

患者氏名 :
患者ID :

Bahasa Indonesia / Indonesian / インドネシア語

Penjelasan tentang Sistem Pembayaran Langsung untuk Tunjangan Lumsum Persalinan /Explanation of the Direct Payment System for the Childbirth Lump-Sum Allowance /出産育児一時金の直接支払制度の利用に関する説明書

Apa itu “Tunjangan Lump-Sum Persalinan”

/What is “The Childbirth Lump-Sum Allowance”/出産育児一時金とは

Jika Anda melahirkan seorang anak dan Anda (tertanggung/tertanggung) memiliki asuransi kesehatan publik Jepang, Anda berhak menerima Tunjangan Lumsum Melahirkan. (Jumlahnya akan bervariasi tergantung pada jenis kebijakan ganti rugi yang dimiliki oleh institusi medis Anda dari Sistem Kompensasi Kebidanan Jepang).

/If you give birth to a child and you (insured/dependent) have Japanese public health insurance, you are eligible to receive the Childbirth Lump-Sum Allowance. (The amount will vary depending on what type of indemnification policy your medical institution has from The Japan Obstetric Compensation System.)

/日本の公的医療保険の加入者（被保険者・被扶養者）が出産した場合、出産育児一時金等として政令で定める金額が支給されます。（金額は、あなたの分娩機関が産科医療保障制度に加入しているかどうかで異なります。）

Apa yang dimaksud dengan "Sistem Pembayaran Langsung untuk Tunjangan Lumsum Melahirkan"

/What is “The Direct Payment System for the Childbirth Lump-Sum Allowance”

/出産育児一時金等の医療機関への直接支払制度とは

Institusi medis Anda akan mengklaim dan menerima pembayaran "Tunjangan Lumsum Melahirkan" dari penyedia asuransi kesehatan Anda atas nama Anda. Tunjangan sekaligus ini mencakup tunjangan sekaligus untuk persalinan anggota keluarga dan biaya persalinan bersama untuk persalinan orang yang diasuransikan atau anggota keluarga.

Untuk mengurangi beban Anda, semua proses aplikasi yang diperlukan akan ditangani oleh institusi medis Anda. Selain itu, Anda tidak perlu menyiapkan biaya persalinan dalam jumlah besar di muka.

/Your medical institution will claim and receive the payment of “The Childbirth Lump-Sum Allowance” from your medical insurance provider on your behalf. This lump sum includes the lump-sum benefit for the childbirth of a family member and the mutual aid delivery expense for the childbirth of an insured person or a family member.

To reduce your burden, all the necessary application processes will be handled by your medical institution. Also, you do not have to arrange for a large amount for delivery costs in advance.

/医療機関等が日本の公的医療保険加入者（被保険者）に代わって、出産育児一時金（家族出産一時金、共済の出産費および家族出産費を含みます）の支給申請および受取を行う制度です。

手続きは、出産予定の医療機関等で行うため、手続き面の負担が軽減されます。また、あらかじめ多額の出産費用を用意しなくて済みます。

● Untuk membuat proses pemulangan Anda dari rumah sakit menjadi sederhana dan bebas stres, umumnya kami mengadopsi sistem ini di rumah sakit ini. Tidak ada biaya tambahan untuk menggunakan sistem ini.

/In order to make your hospital discharging process simple and stress free, generally we adopt this system at this hospital. There is no extra fee to use this system.

/当院では、退院時等の負担軽減のために、この制度を利用いただくことを原則としています。この手続きの手数料はかかりません。

患者氏名 :
患者ID :

Bahasa Indonesia / Indonesian / インドネシア語

- Jika total tagihan medis dari rumah sakit kami kurang dari jumlah pokok sebesar 500.000 yen/anak, Anda tidak perlu melakukan pembayaran tambahan.

/If your total medical bill from our hospital is less than the principle lump sum of 500,000 yen/child, you will not need to make any additional payment.

/退院時に当院から請求する費用について、原則、1児につき50万円の一時金の範囲内で、支払う必要が無くなります。

- (i) Jika biaya melahirkan lebih dari 500.000 yen/anak, Anda harus membayar selisihnya di kasir.

/If the delivery expenses are more than 500,000 yen/child, you will need to pay the difference at the cashier's desk.

/出産費用が1児につき50万円を超えた場合は、不足額を窓口でお支払い頂きます。

- (ii) Jika total tagihan Anda kurang dari 500.000 yen/anak, Anda dapat mengklaim pengembalian dana untuk selisihnya dari penyedia asuransi kesehatan Anda.

/If your total bill is less than 500,000 yen/child, you can claim a refund for the difference from your health insurance provider.

/出産費用が1児につき50万円未満の場合は、その差額を医療保険者に請求することができます。

- Jika Anda menerima layanan medis yang ditanggung oleh asuransi kesehatan, seperti operasi caesar, Anda bertanggung jawab atas 30% dari total biaya medis sebagai pembayaran bersama. Namun demikian, biaya persalinan sekaligus dapat digunakan untuk melunasi pembayaran bersama Anda.

/If you receive medical services covered by health insurance, such as a Cesarean section, you are responsible for 30% of the total medical expense as your copayment. However, the childbirth lump sum can be applied to pay-off your copayment.

/帝王切開などの保険診療を行った場合は、診療費の3割の自己負担額が発生します。

一時金をこの3割負担額のお支払いにも充てさせていただきます。

- Jika Anda tidak ingin mengambil opsi ini ("Sistem Pembayaran Langsung untuk Tunjangan Lumsum Melahirkan"), tetapi Anda ingin menerima tunjangan lumsum dari penyedia asuransi Anda secara langsung, Anda harus membayar total tagihan secara penuh saat Anda keluar dari rumah sakit. Meskipun Anda memilih untuk tidak mengambil opsi ini, harap isi formulir persetujuan terlampir dan kirimkan. (Anda akan memerlukan salinan formulir persetujuan untuk aplikasi Anda).

/If you do not wish to take this option ("The Direct Payment System for Childbirth Lump-Sum Allowance"), but instead you want to receive the lump sum from your insurance provider directly, you must pay the total bill in full when you are discharged. Even if you choose not to take this option, please fill out the attached consent form and submit it. (You will need a copy of the consent form for your application.)

/この制度を利用せず、一時金を医療保険者から直接受け取りたい場合は、出産費用の全額を退院時に支払っていただかないといけません。なお、この制度を利用しない場合でも、別紙の合意書で、「利用しません」にチェックして、当院へ提出してください。医療保険者への一時金請求には、合意書控えが必要になります。

Untuk wanita hamil /To pregnant women/妊婦の方へお願い

- Tunjukkan Kartu Nomor Saya yang telah diaktifkan untuk asuransi kesehatan, atau bukti kepesertaan asuransi Anda pada saat masuk ke rumah sakit.

/Present your My Number insurance certificate or eligibility certificate upon admission to the hospital.

/入院時にマイナ保険証又は資格確認書をご提示ください。

患者氏名 :

患者ID :

Bahasa Indonesia / Indonesian / インドネシア語

- Jika Anda memerlukan layanan medis berbiaya tinggi yang ditanggung oleh asuransi kesehatan, seperti operasi caesar, berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan Anda, silakan ajukan permohonan "Sertifikat Kelayakan untuk Permohonan Plafon-Jumlah GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO" kepada penyedia asuransi Anda, dan serahkan sertifikat ini kepada kami. Jika Anda tidak memilikinya saat Anda dirawat, harap dapatkan sebelum Anda dipulangkan, jika tidak, jumlah yang ditagihkan mungkin lebih besar dari yang diperlukan.

/If you need high-cost medical services that are covered by health insurance, such as a Cesarean section, based on the results of your pregnancy check-up, please apply for an "Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application *GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO*" to your insurance provider, and submit this certificate to us. If you do not have it when you are admitted, please obtain it before you are discharged, otherwise the amount billed may be greater than necessary.

/妊婦健診などにより、帝王切開などの高額な保険診療が必要になった場合、加入されている医療保険者に「限度額適用認定証」を申請し、当院へその認定証をご提示ください。入院時に認定証を持っていない方は、退院時までに申請手続きをしてください。限度額適用認定証の提示がないと請求額が高額になることもあります。

患者氏名 :
患者ID :

Bahasa Indonesia / Indonesian / インドネシア語

**Pengakuan untuk Sistem Pembayaran Langsung
untuk Tunjangan Sekaligus Melahirkan
/The Acknowledgement for the Direct Payment System
for the Childbirth Lump Sum
/出産育児一時金の直接支払制度の利用に関する合意書**

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan di atas mengenai "Sistem Pembayaran Langsung untuk Biaya Persalinan Sekaligus" /I hereby acknowledge that I have been provided with the above explanations for "The Direct Payment System for the Childbirth Lump Sum" /以上説明を受け、直接支払制度について理解しました。	☐ Saya telah memutuskan untuk mengambil Sistem Pembayaran Langsung /I have decided to take Direct Payment System /直接支払制度を利用します。 ☐ Tidak mengambil Sistem Pembayaran Langsung /Not to take Direct Payment System /直接支払制度を利用しません。
---	---

Tahun/Year/年 Bulan/Month/月 Tanggal/Day/日

Orang yang diasuransikan (kepala rumah tangga) /Insured person (head of household) /被保険者（世帯主）氏名	
Ibu hamil (jika bukan kepala rumah tangga) /Expectant mother (if not head of household) /妊産婦氏名（世帯主でない場合）	
Tanggal (atau tanggal yang diperkirakan) lahiran (Tahun/Bulan/Tanggal) /Date (or expected date) of delivery (YYYY/MM/DD) /出産（予定）日	Tahun/Year/年 Bulan/Month/月 Tanggal/Day/日

*Informasi pribadi Anda akan ditangani sesuai dengan peraturan institusi.
/Your personal information will be handled in accordance with the regulations of the institution.
/患者さんの個人情報については院内の規定に基づき対応させていただきます。

本資料は、医師や法律の専門家等の監修をうけて作成されておりますが、日本と外国の言葉や制度等の違いにより解釈の違いが生じた際には、日本語を優先とします。
This English translation has been prepared under the supervision of doctors, legal experts or others. When any difference in interpretation arises because of a nuanced difference in related languages or systems, the Japanese original shall be given priority.
Terjemahan bahasa Indonesia ini telah disiapkan di bawah pengawasan dokter, ahli hukum, atau lainnya. Jika terdapat perbedaan dalam penafsiran karena perbedaan bahasa atau sistem yang terkait, maka bahasa asli Jepang yang akan diprioritaskan.