उच्च लागत वाली चिकित्सा व्यय प्रणाली (सीमा आवेदन का प्रमाण पत्र)

KOGAKU RYOYOHI SEIDO (GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO) /High-Cost Medical Expense Benefit (Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application) or KOGAKU RYOYOHI SEIDO (GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO)

/高額療養費制度(限度額適用認定証)について

यदि आपके पास जापान में सार्वजिनक स्वास्थ्य बीमा कवरेज है, तो आप "उच्च लागत चिकित्सा व्यय लाभ" के लिए अग्रिम रूप से आवेदन कर सकते हैं। आपको केवल कैशियर डेस्क पर पूर्व-निर्धारित अधिकतम राशि का भुगतान करना होगा। यदि आपने "सीमा-राशि आवेदन के लिए पात्रता प्रमाणपत्र गेंदोगाकू तेईिकयो निंतेइशो)" दिखाए बिना ही पूरी राशि का भुगतान कर दिया है।)", आप अपने बीमा प्रदाता से रिफंड का दावा कर सकते हैं।

हालाँकि, निम्नलिखित आइटम रिफंड में शामिल नहीं होंगे:

निजी कमरे का शुल्क, पायजामा किराये का शुल्क, अस्पताल की भोजन सेवा शुल्क और कुछ चिकित्सा व्यय जो चिकित्सा बीमा द्वारा कवर नहीं किए जाते हैं (चिकित्सा बीमा द्वारा कवर नहीं किए गए उन्नत चिकित्सा उपचार सहित)

इसके अतिरिक्त, यदि आपका चिकित्सा व्यय आपकी सह-भुगतान राशि की सीमा से अधिक नहीं है तो यह प्रणाली लागू नहीं होती है।

/If you have public health insurance coverage in Japan, you can apply for a "High-cost Medical Expense Benefit" in advance. You are only required to pay a pre-fixed ceiling amount at the cahiers desk. If you have paid the full amount already without showing an "Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application (*GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO*)" "Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application and Reduction of the Standard Amount of Patient Liability (*GENDOGAKU TEKIYO • HYOJUN FUTANGAKU GENGAKU NINTEISHO*)", you can claim a refund from your insurance provider.

However, the following items will not be covered by the refund:

Private room charge, pajama rental fee, hospital food service fee and some medical expenses which are not covered by medical insurance (including advanced medical treatment not covered by medical insurance)

In addition, this system is not applicable if your medical expenses do not exceed the limit of your copayment amount.

/日本の公的医療保険に加入している方は、事前の申請を行うことにより、窓口での支払い金額を月単位で一定の限度額まで抑えることができます。 (「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を使用せずに、支払いされた場合は、保険者に還付請求することができます。)

ただし、個室代、病衣代、食事代や自費診療(保険診療の対象に至らない先進的医療を含む)などは含まれま せん。

また、医療費が自己負担額の限度を超えない場合も適用されません。

प्रक्रिया/Procedures/手続き

कृपया अपने चिकित्सा बीमा प्रदाता को पहले से आवेदन करें और अपने बीमाकर्ता द्वारा जारी किए गए "सीमा आवेदन का प्रमाण पत्र" या "सीमा आवेदन/मानक भुगतान कटौती का प्रमाण पत्र" रिसेप्शन डेस्क पर प्रस्तुत करें। भुगतान राशि मासिक आधार पर एक निश्चित सीमा तक सीमित है। हालाँकि, यदि प्रस्ताव देर से प्रस्तुत किया जाता है, तो यह लागू नहीं हो सकता है।

यदि अग्रिम आवेदन के लिए आवश्यक प्रक्रियाओं या जब आप किसी अन्य अस्पताल में स्थानांतरित होते हैं तो क्या होता है, इसके बारे में आपके कोई प्रश्न हैं, तो कृपया अपने चिकित्सा बीमा प्रदाता से संपर्क करें। /Apply through your health insurance provider beforehand to get an "Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application" or an "Eligibility Certificate for Ceiling-Amount Application and Reduction of the Standard Amount of Patient Liability". Please present this certificate at the reception desk. Your monthly payment will be no more than a specified amount.

However, if you delay in presenting the certificate, you may not able to benefit from this system.

If you have any questions or if there is something unclear about the necessary procedures for these applications, or about what happens if you transfer to another hospital, please ask your health insurance provider.

/加入されている医療保険の保険者に事前の申請を行い、保険者から発行される「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を受付に提示してください。 支払い金額が月単位で一定の限度額までとなります。ただし、提示が遅れた場合は適用できない場合があります。

なお、事前の申請に必要な手続きや転院した時の取り扱いなど、ご不明な点がありましたら、加入されている 医療保険の保険者までお問い合わせください。