



1

चिकित्सा निकाय

1-1

चिकित्सा निकायको प्रकार

- जापानमा धेरै चिकित्सा निकायहरू छन् र हरेकको भूमिका विभाजन गरिएको छ। सानोतिनो रोग या चोटपटक भएमा, नजिकैको स्वास्थ्य जाँच केन्द्रमा जाऔं।

- ① स्वास्थ्य जाँच केन्द्र/क्लिनिक; दैनिक जीवनमा भई राख्ने बिरामी या चोटपटकको उपचार गर्दा
- ② मध्यम तथा साना अस्पताल; शल्यक्रिया या अस्पताल भर्ना आवश्यक हुँदा या आकस्मिक चिकित्सा उपचार आवश्यक पर्दा
- ③ ठूला अस्पताल; गम्भीर लक्षण भएका आकस्मिक बिरामी या उच्च लेभलको चिकित्सा उपचार आवश्यक पर्दा

- अस्पताल या स्वास्थ्य जाँच केन्द्रमा स्वास्थ्य बिमा कार्ड प्रस्तुत गर्नुहोला। स्वास्थ्य बिमा कार्ड प्रस्तुत नगरेमा चिकित्सा उपचार खर्चको पुरै रकम आफैँले तिर्नुपर्ने अर्थात् स्व-वहन गर्नुपर्नेछ।
- रोग या चोटपटकको स्थिति अनुसार जाँचाउने विभाग निर्धारण गरिनेछ। कस्तो रोग या चोटपटक लाग्दा कुन विभागमा गएर जाँचाउने भन्ने बारे, निम्न उदाहरण स्वरूप दिइएको छ।

आन्तरिक चिकित्सा;	पाचन प्रणाली, श्वासप्रश्वास प्रणाली, हृदयरोग, मूत्र प्रणाली, रगत, इन्डोक्राइन, स्नायु जस्ता भित्री अङ्गहरूमा लाग्ने रोगको निदान हुन् या मुख्यतया औषधी प्रयोग गरिने शल्यक्रिया बाहेकको उपचार गरिन्छ। रुगा जस्ता सामान्य रोगको निदान या उपचार पनि गरिन्छ।
शल्य चिकित्सा;	क्यान्सर या बाहिरी चोटको कारणले भित्री अङ्गमा लाग्ने रोगको शल्यक्रियालाई केन्द्रमा राखेर उपचार गरिन्छ।
बाल चिकित्सा;	बालबालिकाको रोगको उपचार गरिन्छ।
हाडजोर्नी शल्य चिकित्सा;	हाड, जोर्नी, मांशपेशी, टेन्डन (मांसपेशी र हाड जोड्ने झिल्ली) भनिने हलचल सम्बन्धित अङ्ग या यसले निम्त्याउने स्नायु रोगको उपचार गरिन्छ।
नेत्र चिकित्सा;	आँखा सम्बन्धित रोगको उपचार गरिन्छ।
दन्त चिकित्सा;	दाँत सम्बन्धित रोगको उपचार/दाँत सुधार/मिलाउने आदि गरिन्छ।
प्रसूति चिकित्सा;	गर्भावस्था, डेलिभरी, नवजात शिशुहरू, प्रसूति सम्बन्धित बिरामीहरूको उपचार गरिन्छ।

1-2

चिकित्सा निकाय खोज्ने

- निम्न लिखित तरिकाले चिकित्सा निकाय खोज्न सकिनेछ।

- ① बसोबास रहेको स्थानीय गाउँपालिका/नगरपालिकाले जारी गर्ने सार्वजनिक सूचना सम्बन्धी पत्रिका मार्फत
- ② इन्टरनेट मार्फत
- ③ मेडिकल इन्फर्मेसन नेट (Navi) बाट तपाईं देशभरका चिकित्सा संस्थाहरू खोज्न सक्नुहुन्छ

- * मेडिकल इन्फर्मेसन नेट (नाभि)

<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/zkn-web/juminkanja/S2300/initialize>



- * यस बाहेक, जापान भ्रमणमा आउने बिदेशी पर्यटक लक्षित जापान सरकार पर्यटन ब्युरो (JNTO) को वेबसाइटमा पनि बिदेशी भाषामा चिकित्सा निकाय (प्रान्तले तोकेको बिदेशी जांच गर्ने केन्द्र जस्तो चिकित्सा निकाय आदि) खोज्न सकिन्छ ।

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html



- साथै, निम्न ठाउँमा परामर्श गर्न पनि सकिनेछ।

- ① बसोबास रहेको स्थानीय गाउँपालिका/नगरपालिका
- ② चिकित्सा उपचार सुरक्षा टेवा सेन्टर (*)

- * प्रान्तमा, स्वास्थ्य केन्द्र स्थापना गर्ने नगरमा एवम् विशेष वार्डहरूमा करिब 400 ठाउँमा स्थापना गरिएको छ।

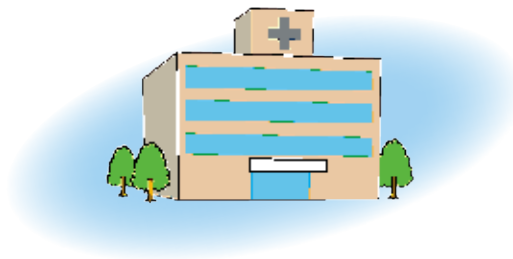
विस्तृत विवरणको लागि निम्न वेबसाइट हेर्नुहोस्।

<https://www.anzen-shien.jp/center/>



- साथै, जापानी भाषा बोल्न नसक्ने व्यक्तिले तलका जस्ता ठाउँहरूमा परामर्श गर्न सक्नेछन्।

- ① बसोबास रहेको स्थानीय गाउँपालिका/नगरपालिका
- ② बसोबास रहेको स्थानीय अन्तर्राष्ट्रिय भेटघाट समिति (कोकुसाइ कोउरिउ क्योउकाइ)
- ③ विशेष गैर नाफामूलक गतिविधि गर्ने संस्था (NPO संस्था) (विदेशी भाषामा परामर्श दिने गर्छन्)



2

चिकित्सा उपचार बिमा

जापानमा बस्ने व्यक्ति जुनसुकै देशको नागरिक भए पनि सरकारी चिकित्सा उपचार बिमामा सामेल हुनुपर्ने हुन्छ। समग्र समाजले बाँडेर वहन गरेर, चिकित्सा उपचार खर्चको स्व-वहन गर्नुपर्ने रकमको हिस्सा घटाउने र गुणस्तरीय एवम् उच्च लेभलको चिकित्सा उपचार गराउने मौका समान रूपमा सुनिश्चित गर्ने संयन्त्र हो।

2-1

स्वास्थ्य बिमा

(1) सामेल हुन आवश्यक सर्त

स्वास्थ्य बिमामा सामेल हुन अनिवार्य गरिएको कम्पनी (उद्यम स्थल) मा काम गर्दै रहेर, स्वास्थ्य बिमामा सामेल हुने आवश्यकता रहेको व्यक्ति

- ① स्थायी कर्मचारी (सेइ-स्याइन), संस्थाको रिप्रेजेन्टेटिभ डाइरेक्टर, पदाधिकारी
- ② एउटै कम्पनी (व्यवसाय प्रतिष्ठान) मा पूर्ण-समय काम गर्ने कर्मचारीहरूको निश्चित साप्ताहिक कार्य घण्टाको कम्तीमा तीन-क्वार्टर काम गर्ने पार्ट-टाइम कामदार, अस्थायी कामदारहरू आदि।
- ③ निम्न पाँच आवश्यकताहरू पूरा गर्ने अंशकालिक, आकस्मिक कामदारहरू, आदि
 - 1 हप्ताको निर्धारित श्रम समय 20 घण्टा वा सो भन्दा बढी हुने व्यक्ति
 - दुई महिना भन्दा बढी काम गर्ने अपेक्षा गरिएकाहरू
 - हरेक महिनाको ज्याला 88 हजार येन वा सो भन्दा बढी भएको व्यक्ति
 - विद्यार्थी बाहेक
 - 51 जना भन्दा बढी कामदार भएका कम्पनीमा काम गर्ने



(2) बिमा शुल्क

सिद्धान्ततः स्वास्थ्य बिमाको बिमा शुल्क, कम्पनी र बिमित व्यक्तिले आधा-आधा वहन गर्ने हो। बिमितका आश्रित व्यक्तिले हकमा, बिमा शुल्क वहन गर्नुपर्ने छैन।

(3) प्रदान गरिने लाभका अन्तर्वस्तु

चिकित्सा उपचार खर्चको स्व-वहन गर्नुपर्ने भाग

- बिमा उपयोग गरेको चिकित्सा उपचार खर्चको आंशिक वहन (स्व-वहन) दर,
- 6 वर्ष (प्राथमिक विद्यालय प्रवेश गर्नु अघि) भन्दा कम उमेरका:..... 20%
 - 70 वर्ष भन्दा कम उमेरका:..... 30%
 - 70 वर्ष देखि 74 वर्ष उमेर सम्मका:..... 20% (सक्रिय अवस्थाको कमाउने व्यक्तिले 30%)

स्वास्थ्योपचार खर्च

- भर्खरै काममा लागेकाले बिमा कार्ड हातमा नपर्दा
- प्लास्टर लगायतका उपचारमा प्रयोग हुने सामान खरिद गर्दा
- चिकित्सकले आवश्यक ठहर्‍याएको, आन्मा मसाज/अक्कुपन्चर/मक्सिबस्टन/अन्य मसाजहरू गराउँदा
- विदेशमा स्वास्थ्य जाँच गराउँदा आदि

उक्त उपचारहरूमा लागेको खर्च एकपटक पुरै रकम स्वयंले वहन गरी, पछि, निवेदन दिएर स्वीकृत भएमा, आंशिक वहन (स्व-वहन) बाहेक स्वास्थ्योपचार खर्चको रूपमा भुक्तानी लिन सकिने छ ।



उच्च राशिको स्वास्थ्योपचार खर्च

चिकित्सा निकाय या फार्मसीको काउण्टरमा तिरेको राशि (अस्पताल भर्ना समयको खाना खर्च वा बिमाले दिने भन्दा बढी बेड शुल्कहरू पर्दैनन्।), 1 महिनामा एक निश्चित रकम नाघेमा, उक्त नाघेको राशि भुक्तानी प्रदान गर्ने प्रणाली हो। बिमामा सामेल व्यक्ति 70 वर्ष माथिको हो कि होइन र, निजको आयस्तर कस्तो छ भन्ने कुराले, हरेक महिना अन्तिममा आफैँले “वहन गर्नुपर्ने अधिकतम राशि” फरक पर्नेछ।

परिवहन खर्च

रोग या चोटपटकको कारणले हिँड्न चल्न गाह्रो हुने बिरामीलाई, केही समयको लागि/आकस्मिक आवश्यकता भएर चिकित्सकको निर्देशनमा, अस्पताल पुर्‍याइएमा, निम्न आवश्यक सर्तहरू सबै पुरा गन्यो भने, परिवहन खर्च नगदमा भुक्तानी लिन सकिने छ ।

- परिवहनको कारणले उचित स्वास्थ्य जाँच गराउन पाएको हुनुपर्ने
- रोग या चोटपटककै कारणले हिँड्न चल्न अत्यधिक मुस्किल भएर परिवहन जरुरी भएको हुनुपर्ने
- आकस्मिक र अन्य नगरी नहुने अवस्था आएको हुनुपर्ने

घाउचोट वा बिमारी भत्ता रकम

बिमित (सामेल व्यक्ति)ले रोग या चोटपटक जस्ता कारणले काम गर्न नसकी, काममा लगातार 3 दिन बिदा लिएर, 4 औँ दिन देखिको बिदा लिएको दिनको लागि भुक्तानी गरिनेछ।

भुक्तानी दिइने अवधि, भुक्तानी सुरु हुने दिन देखि गणना गरेर जम्मा 1 वर्ष 6 महिना (अप्रिल 2023 पछि 5 लाख येन)हुनेछ।

प्रसूति एकमुष्ठ रकम

बिमित (सामेल व्यक्ति) अथवा निजको आश्रित व्यक्ति प्रसूति हुँदा, प्रसूतिको लागि आवश्यक आर्थिक भार घटाउनका लागि भुक्तानी गरिने प्रणाली हो। सिद्धान्ततः 1 बच्चाको लागि 5 लाख येन भुक्तानी हुनेछ।

प्रसूति भत्ता रकम

स्वास्थ्य बिमाको बिमित व्यक्ति प्रसूति भएको कारणले कम्पनी बिदा बस्दा, डेलिभरी (योजना) को दिन भन्दा 42 दिन (जुम्ल्याहा गर्भावस्थाको अवस्थामा, 98 दिन) अघि देखि प्रसूति पश्चात् 56 औँ दिन सम्मको परिधि भित्र रहेर, कम्पनी बिदा बसेको अवधिलाई दायरामा पाउँदै प्रसूति भत्ता रकम भुक्तानी लिन सकिने छ ।

पारिवारिक स्वास्थ्योपचार खर्च

आश्रित व्यक्तिको रोग या चोटपटकको लागि, पारिवारिक स्वास्थ्योपचार खर्च भुक्तानी लिन सकिने छ । उक्त भुक्तानीको परिधि/प्राप्त गर्ने विधि/प्राप्त गर्ने अवधि आदि भने, बिमित (सामेल व्यक्ति)लाई दिइने स्वास्थ्योपचारको लाभ बराबर नै हुनेछ।

2-2

नागरिक स्वास्थ्य बिमा

(1) सामेल हुन आवश्यक सर्त

- बसोबास दर्ता गरेको र, कार्यस्थलको स्वास्थ्य बिमाको दायरामा नपर्ने 75 वर्ष मुनिको व्यक्ति, नागरिक स्वास्थ्य बिमामा सामेल हुनु पर्नेछ।
- विदेशी नागरिकको हकमा, निम्न बुँदाहरू मध्ये कुनै एक भित्र परेको व्यक्ति बाहेक सबैले नागरिक स्वास्थ्य बिमामा सामेल हुनु पर्नेछ।

- ① बसोबास अवधि 3 महिना वा सो भन्दा कम (*)
- ② भिसाको प्रकार "टेम्पोररि भिजिटर अर्थात् छोटो अवधिको बसाइ"
- ③ भिसाको प्रकार "डेजिक्नेटेड एक्टिभिटीज अर्थात् विशेष गतिविधि" मध्ये, "चिकित्सा उपचार लिने गतिविधि" अथवा "उक्त व्यक्तिको दैनिकीमा सेवा पुर्‍याउने गतिविधि" गर्ने व्यक्ति
- ④ भिसाको प्रकार "डेजिक्नेटेड एक्टिभिटीज अर्थात् विशेष गतिविधि" मध्ये, "पर्यटन, विश्रान्ति र अन्य मिल्दोजुल्दो गतिविधि" गर्ने व्यक्ति
- ⑤ भिसाको प्रकार "डिप्लोम्याटिक स्टार्टस अर्थात् कूटनीतिज्ञ"
- ⑥ गैरकानुनी बसाइ आदिले गर्दा बसोबास योग्यता नभएको अर्थात् भिसा नभएको व्यक्ति
- ⑦ जापानसँग चिकित्सा उपचार बिमा सहितको सामाजिक सुरक्षा सम्झौतामा अनुबन्धित देशको नागरिक भएको र, सरकारबाट कर्मचारी स्वरूपको सामाजिक सुरक्षा बिमाको सदस्यता प्रमाणपत्र (लागु हुने प्रमाणपत्र) प्राप्त गरेको व्यक्ति



(*) बसोबास अवधि 3 महिना वा सो भन्दा कम भए पनि, तलका मध्ये कुनै एक प्रकारको भिसा भएमा, कागजात सामग्री हेरेर 3 महिना भन्दा बढीको बसोबास मान्यता पाउन सक्ने व्यक्ति भने, सामेल हुन सक्नेछ।

- भिसाको प्रकार "इन्टरट्रेनर अर्थात् मनोरञ्जक"
- भिसा प्रकार "टेक्निकल इन्टर्न ट्रेनिङ्ग अर्थात् प्राविधिक प्रशिक्षण"
- भिसा प्रकार "फ्यामिलि-स्टे अर्थात् पारिवारिक बसाइ"
- भिसा प्रकार "डेजिक्नेटेड एक्टिभिटीज अर्थात् विशेष गतिविधि (माथि उल्लिखित ③ वा ④ अन्तर्गत पर्ने व्यक्ति भने सामेल हुन सक्ने छैनन्।)"

(2) सामेल हुने/त्याग्रे प्रक्रिया

नागरिक स्वास्थ्य बिमामा सामेल हुने/त्याग्रे प्रक्रिया (*), बसोबास रहेको गाउँपालिका/नगरपालिकाबाट अपनाइने छ। विस्तृतमा, बसोबास रहेको गाउँपालिका/नगरपालिकामा सोधपुछ गर्नुहोला।

(*) निम्न व्यक्तिले नागरिक स्वास्थ्य बिमा त्याग्रे प्रक्रिया गर्नु पर्नेछ।

- ① हाल बसोबास रहेको गाउँपालिका/नगरपालिकाबाट भिन्दै गाउँपालिका/नगरपालिकामा बसाइँ सर्ने व्यक्ति
- ② कार्यस्थलको स्वास्थ्य बिमामा सामेल भएका व्यक्ति आदि

(3) बिमा शुल्क

बिमा शुल्क, घरपरिवारलाई एकाइ मानेर हिसाब गरिन्छ र, सामेल व्यक्तिको आय या व्यक्ति सङ्ख्या आदि अनुसार निर्धारण गरिनेछ। बिमा शुल्क चुक्ता गर्ने दायित्व घरमूलीको हुनेछ।

* आय या जीवनयापन स्थिति आदि अनुसार, बिमा शुल्क कम गरिदिने व्यवस्था पनि रहेकोले, विस्तृतमा, बसोबास रहेको गाउँपालिका/नगरपालिकामा सोधपुछ गर्नुहोला।

(4) प्रदान गरिने लाभका अन्तर्वस्तु

चिकित्सा उपचार खर्चको स्व-वहन गर्नुपर्ने भाग

बिमा उपयोग गरेको चिकित्सा उपचार खर्चको आंशिक वहन (स्व-वहन) दर, निम्नानुसार हुनेछ।

- 6 वर्ष (प्राथमिक विद्यालय प्रवेश गर्नु अघि) भन्दा कम उमेरका:..... 20%
- 70 वर्ष भन्दा कम उमेरका:..... 30%
- 70 वर्ष देखि 74 वर्ष सम्मका:..... 20% (सक्रिय अवस्थाको कमाउने व्यक्ति 30%)

स्वास्थ्योपचार खर्च

- जब तपाईं भर्खाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा सामेल हुनुभयो र बीमा कार्ड प्राप्त गर्नुभएको छैन
- प्लास्टर लगायतका उपचारमा प्रयोग हुने सामान खरिद गर्दा
- चिकित्सकले आवश्यक ठहर्‍याएको, आन्मा मसाज/अक्कुपन्चर/मक्सिबस्टन/अन्य मसाजहरू गराउँदा
- विदेशमा स्वास्थ्य जाँच गराउँदा आदि



उक्त उपचारहरूमा लागेको खर्च एकपटक पुरै रकम स्वयंले वहन गरी, पछि, निवेदन दिएर स्वीकृत भएमा, आंशिक वहन (स्व-वहन) बाट नाघेको भाग स्वास्थ्योपचार खर्चको रूपमा भुक्तानी प्रदान लिन सकिने छ ।

उच्च राशिको स्वास्थ्योपचार खर्च

चिकित्सा निकाय या फार्मसीको काउण्टरमा तिरेको राशि (अस्पताल भर्ना समयको खाना खर्च या बिमाले दिने भन्दा बढी बेड शुल्कहरू पर्दैनन्।), 1 महिनामा एक निश्चित रकम नाघेमा, उक्त नाघेको राशि भुक्तानी प्रदान गर्ने प्रणाली हो। बिमामा सामेल व्यक्ति 70 वर्ष माथिको हो कि होइन र, निजको आयस्तर कस्तो छ भन्ने कुराले, हरेक महिना अन्तिममा आफैँले “वहन गर्नुपर्ने अधिकतम राशि” फरक पर्नेछ।

परिवहन खर्च

रोग या चोटपटकको कारणले हिँड्न चल्न गाह्रो हुने बिरामीलाई, केही समयको लागि/आकस्मिक आवश्यकता भएर चिकित्सकको निर्देशनमा, अस्पताल पुर्‍याइएमा, निम्न आवश्यक सर्तहरू सबै पुरा गर्नु भने, परिवहन खर्च नगदमा भुक्तानी लिन सकिने छ ।

- परिवहनको कारणले उचित स्वास्थ्य जाँच गराउन पाएको हुनुपर्ने
- रोग या चोटपटककै कारणले हिँड्न चल्न अत्यधिक मुस्किल भएर परिवहन जरुरी भएको हुनुपर्ने
- आकस्मिक र अन्य नगरी नहुने अवस्था आएको हुनुपर्ने

प्रसूति एकमुष्ट रकम

बिमित (सामेल व्यक्ति) प्रसूति हुँदा, प्रसूतिको लागि आवश्यक आर्थिक भार घटाउनका लागि भुक्तानी गरिने प्रणाली हो। सिद्धान्ततः 1 बच्चाको लागि 500,000 येन हुनेछ।

2-3**वयोवृद्ध व्यक्तिको चिकित्सा उपचार प्रणाली****(1) सामेल हुन आवश्यक सर्त****75 वर्ष उमेरको भएपछि**

- बसोबास दर्ता गरेको र 75 वर्ष वा सो भन्दा माथिका व्यक्तिले वयोवृद्ध व्यक्तिको चिकित्सा उपचार प्रणालीमा सामेल हुनु पर्नेछ।
- 65 वर्ष देखि 74 वर्ष सम्मका, एक निश्चित अपाङ्गता भएको मान्यता पाएका व्यक्ति समेत सामेल हुन सक्नेछन्।
- अहिले सम्म सामेल हुँदै आएको मेडिकल स्वास्थ्य बिमा (नागरिक स्वास्थ्य बिमा, स्वास्थ्य बिमा सङ्घ, क्याउखाइ केन्यो, म्युचुअल एड एशोसिएसनहरू), त्याग्न पर्नेछ।
- 75 वर्ष वा सो भन्दा माथिका विदेशी नागरिकको हकमा, निम्न बुँदाहरू मध्ये कुनै एक भित्र परेको व्यक्ति बाहेक सबैले वयोवृद्ध व्यक्तिको चिकित्सा उपचार प्रणालीमा सामेल हुनु पर्नेछ।



- ① बसोबास अवधि 3 महिना वा सो भन्दा कम (*)
- ② भिसाको प्रकार "टेम्पोररि भिजिटर अर्थात् छोटो अवधिको बसाइ"
- ③ भिसाको प्रकार "डेजिक्नेटेड एक्टिभिटीज अर्थात् विशेष गतिविधि" मध्ये, "चिकित्सा उपचार लिने गतिविधि" अथवा "उक्त व्यक्तिको दैनिकीमा सेवा पुर्‍याउने गतिविधि" गर्ने व्यक्ति
- ④ भिसाको प्रकार "डेजिक्नेटेड एक्टिभिटीज अर्थात् विशेष गतिविधि" मध्ये, "पर्यटन, विश्रान्ति र अन्य मिल्दोजुल्दो गतिविधि" गर्ने व्यक्ति
- ⑤ भिसाको प्रकार "डिप्लोम्याटिक स्टार्टस अर्थात् कूटनीतिज्ञ"
- ⑥ गैरकानुनी बसाइ आदिले गर्दा बसोबास योग्यता नभएको अर्थात् भिसा नभएको व्यक्ति
- ⑦ जापानसँग चिकित्सा उपचार बिमा सहितको सामाजिक सुरक्षा सम्झौतामा अनुबन्धित देशको नागरिक भएको र, सरकारबाट कर्मचारी स्वरूपको सामाजिक सुरक्षा बिमाको सदस्यता प्रमाणपत्र (लागु हुने प्रमाणपत्र) प्राप्त गरेको व्यक्ति

(*) बसोबास अवधि 3 महिना वा सो भन्दा कम भए पनि, तलका मध्ये कुनै एक प्रकारको भिसा भएमा, कागजात सामग्री हेरेर 3 महिना भन्दा बढीको बसोबास मान्यता पाउन सक्ने व्यक्ति भने, सामेल हुन सक्नेछ।

- भिसाको प्रकार "इन्टरट्रेनर अर्थात् मनोरञ्जक"
- भिसा प्रकार "टेक्निकल इन्टर्न ट्रेनिङ्ग अर्थात् प्राविधिक प्रशिक्षण"
- भिसा प्रकार "फ्यामिलि-स्टे अर्थात् पारिवारिक बसाइ"
- भिसा प्रकार "डेजिक्नेटेड एक्टिभिटीज अर्थात् विशेष गतिविधि (माथि उल्लिखित ③ वा ④ अन्तर्गत पर्ने व्यक्ति भने सामेल हुन सक्ने छैनन्।)"

(2) सामेल हुने/त्याग्रे प्रक्रिया

वयोवृद्ध व्यक्तिको चिकित्सा उपचार प्रणालीमा सामेल हुने/त्याग्रे प्रक्रिया, बसोबास रहेको गाउँपालिका/नगरपालिकाबाट अपनाइने छ। विस्तृतमा, बसोबास रहेको गाउँपालिका/नगरपालिकामा सोधपुछ गर्नुहोला।

पुनश्च, हाल बसोबास रहेको गाउँपालिका/नगरपालिकाबाट प्रान्त नै फरक पर्ने गरी भिन्दै गाउँपालिका/नगरपालिकामा बसाइँ सर्ने व्यक्तिहरूले, वयोवृद्ध व्यक्तिको चिकित्सा उपचार प्रणाली त्याग्रे प्रक्रिया अपनाउनु पर्नेछ।

(3) बिमा शुल्क

बिमा शुल्क, सबै सामेल व्यक्तिहरूले उही राशि वहन गर्ने समान दर राशि र बिमितको आय अनुरूप वहन गर्ने आय दर राशिको योगफल राशि हुनेछ।

कम्पनीको स्वास्थ्य बिमा आदिमा आश्रित रहेको व्यक्तिको लागि या आय/जीवनयापन स्थिति आदि अनुसार बिमा शुल्क कम गरिदिने व्यवस्था पनि रहेको छ। थप जानकारीको लागि, कृपया आफ्नो स्थानीय नगरपालिका वा वृद्धवृद्धाहरूको लागि चिकित्सा हेरचाह सेवाहरूको क्षेत्रीय संघलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

(4) प्रदान गरिने लाभका अन्तर्वस्तु

चिकित्सा उपचार खर्चको स्व-वहन गर्नुपर्ने भाग

तपाईंले बीमा कभरेज अन्तर्गत चिकित्सा उपचार प्राप्त गर्ने बेलामा, तपाईंको सह-भुक्तानी अनुपात 10% हुन्छ। यद्यपि, तपाईंको सेवानिवृत्तिपूर्व स्तरमा आम्दानी छ भने तपाईंको अंश 30% हुन्छ वा तपाईंको आम्दानी निश्चित स्तरभन्दा माथि छ भने तपाईंको अंश 20% हुन्छ।

स्वास्थ्योपचार खर्च

- जब तपाईं भर्खरै चिकित्सा बीमा लिनु भयो र स्वास्थ्य बीमा कार्ड छैन
- प्लास्टर लगायतका उपचारमा प्रयोग हुने सामान खरिद गर्दा



- चिकित्सकले आवश्यक ठहर्‍याएको, आन्मा मसाज/अक्कुपन्चर/मक्सिबस्टन/जुडो थेरापिहरू गराउँदा
 - विदेशमा स्वास्थ्य जाँच गराउँदा आदि
- माथिका उल्लिखित मामिलाहरूमा, तपाईंले सबै खर्चहरू सह-भुक्तानी गर्नु पर्ने छ। तपाईंको एप्लिकेसन स्वीकृति भयो भने तपाईं सह-भुक्तानीभन्दा बढी भएको भागका लागि मेडिकल उपचार खर्च प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ।

उच्च राशिको स्वास्थ्योपचार खर्च

चिकित्सा निकाय या औषधी पसलको काउण्टरमा तिरेको राशि (अस्पताल भर्ना समयको खाना खर्च या बिमाले दिने भन्दा बढी बेड शुल्कहरू पर्दैनन्।), 1 महिनामा एक निश्चित रकम नाघेमा, उक्त नाघेको राशि भुक्तानी प्रदान गर्ने प्रणाली हो। बिमामा सामेल व्यक्तिको आयस्तर कस्तो छ भन्ने कुराले, हरेक महिना अन्तिममा आफैँले “वहन गर्नुपर्ने अधिकतम राशि” फरक पर्नेछ।

परिवहन खर्च

रोग या चोटपटकको कारणले हिँड्न चल्न गाह्रो हुने बिरामीलाई, चिकित्सकको निर्देशनमा अस्पताल पुर्‍याइएमा, निम्न आवश्यक सर्तहरू सबै पुरा गर्‍यो भने, परिवहन खर्च नगदमा भुक्तानी लिन सकिने छ ।

- परिवहनको कारणले उचित स्वास्थ्य जाँच गराउन पाएको हुनुपर्ने
- भएको हुनुपर्ने रोग या चोटपटककै कारणले हिँड्न चल्न अत्यधिक मुस्किल भएर परिवहन जरुरी भएको हुनुपर्ने
- आकस्मिक र अन्य नगरी नहुने अवस्था आएको हुनुपर्ने

3

औषधी

- औषधी किन्दा, फार्मेसी (स्थानीय भाषामा याक्क्योकु) या ड्रग स्टोरबाट खरिद गर्न सकिनेछ।
 - रोग या चोटपटकको उपचारमा औषधी प्रयोग गर्नुपर्ने हुनसक्छ तर औषधीले साइड-इफेक्ट हुन सक्ने भएकोले, प्रयोग गर्ने तरिकामा सावधानी अपनाउन आवश्यक पर्छ।
 - औषधी बारेमा नबुझेको कुरा भएमा, फार्मेसी या ड्रग स्टोरमा रहेका फार्मसिस्ट वा अधिकृत बिक्रेतासँग परामर्श गर्नुहोला।
- * अधिकृत बिक्रेताले, प्रेस्क्रिप्सन नभए पनि खरिद गर्न सकिने औषधी (OTC अर्थात् ओभर-द-काउण्टर) औषधहरू मध्ये केही बिक्री गर्न सक्दछन्।

3-1

फार्मेसी

फार्मेसीमा, चिकित्सकले जारी गरेका प्रेस्क्रिप्सन बमोजिम फार्मासिस्टले औषधि वितरण गर्दछन्, र तपाईंले औषधि निर्देशन प्राप्त गरेपछि प्राप्त साथै, OTC औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्न सकिनेछ।

3-2

ड्रग स्टोर

OTC औषधीहरू ड्रग स्टोर तथा फार्मेसीमा उपलब्ध छन्। तर, ड्रग स्टोरमा भने प्रेस्क्रिप्सन देखाएर लिने औषधी किन्न सकिँदैन।

