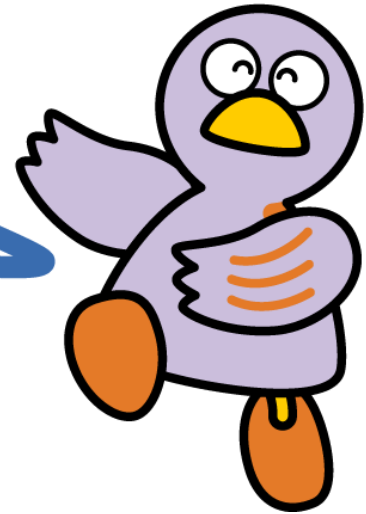


Kabanata 4

Pagpapagamot at Health Insurance



Kobaton, ang mascot ng Saitama

- 1 Sistema ng health insurance**
- 2 National Health Insurance (Regional Social Insurance)**
- 3 Health Insurance (Health Insurance para sa mga empleado)**
- 4 Health Check-ups (tokutei kenko shinsa)**
- 5 Sistema ng Healthcare para sa matatanda**
- 6 Nursing Care Insurance**
- 7 Impormasyon tungkol sa mga institusyong medikal**
- 8 Pagpapa-eksamen sa ospital**
- 9 Pagpapa-ospital**

1 Sistema ng Health Insurance

Ang sistema ng Health Insurance ay para makatulong sa mga gastusing medikal ng mga tao sa kanilang karamdaman at sakit. Sa kabuuan, lahat ng residente sa Japan, banyaga man sila o lokal na mamamayan, ay kailangang kumuha o sumapi sa public health insurance program.

May 3 sistema: ang National Health Insurance System para sa mga empleado ng isang kumpanya at kanilang mga pamilya, Employee's Health Insurance System para sa may sariling negosyo at ang medical system ng pagpapagamot ng mga matatanda na nagkakaedad na 75 taong gulang pataas.

2 National Health Insurance (Regional Social Insurance)

Ang mga banyagang nakatira na may estado bilang residente ng mahigit 3 buwan at may Resident Record o sinuman na makakapagpatunay na maninirahan pa sila sa Japan ng higit pa sa 3 buwan, ay kailangang magpalista at sumapi sa National Health Insurance system. Subalit, ang mga nakasapi na sa Employee's Health Insurance na pumunta sa bansa para magpagamot o bilang turista ay hindi kabilang. May 2 klase ng National Health Insurance. Ang una ay ang prefecture at munisipyo ay magkaisa sa pag bigay ng National Health Insurance, at ang pangalawa, para sa mga natatanging trabaho, ay ang National Health Insurance Unions.

(1) Pagpapalista o pagsapi

Para makasama sa National Health Insurance system, mag-apply sa inyong munisipyo / city hall (hal. Saitama-shi city hall), sa ward offices ng National Health Insurance Department, o sa lokal na union kung ang National Health Insurance Union ang tagapangasiwa ng iyong insurance. Para makasama sa isang National Health Insurance Union, kailangang magpasa ng aplikasyon sa tanggapan ng Union. Tungkol sa kinakailangang mga papeles, mangyaring pumunta at magtanong sa National Health Insurance Department.

(2) Pagbabayad ng Insurance premium (Buwis)

Ang babayaranang insurance premium (buwis) ay base sa bilang ng kasapi sa isang pamilya, at sa kita ng nakaraang taon. Kung kaya't ito ay nagbabago taun-taon. Sa mga pamilya na may kasapi na may edad na 40~bago mag-65, ang gastusin sa pag-aalaga ay idinadagdag. Kada munisipyo at National Health Insurance Union ay nagsasaad ng sariling insurance premium (buwis). Binabayaran ang taunang insurance premium (buwis) sa pinaghati-hating kabayaran. Ito ay maaaring bayaran sa mga munisipyo at ward offices, banko o post offices.

(3) Insurance Certificate (Insurance Card)

Ang pagpapalista sa National Health Insurance ay kada pamilya, at ang padre de pamilya ang nag-aayos ng pagpasa at pagbayad sa insurance pati sa ibang mga bayarin. Subalit, kada miyembro ng pamilya ay binibigyan ng hiwalay na card. Siguraduhin na laging dala ang card tuwing pumupunta sa ospital o sa klinika.

Kailangang magbigay ng abiso o ipaalam sa National Health Insurance Department ng inyong munisipyo o ward office sa mga sumusunod na kaso:

- ① Kapag kumuha o umurong mula sa ibang public health insurance system
- ② Kapag lumipat ng tirahan;
- ③ Kapag may ipinanganak sa pamilya;
- ④ Kapag namatay ang padre de pamilya;
- ⑤ Kapag ang pangalan o tirahan ay nagbago, o nagbago ang padre de pamilya;
- ⑥ Kapag naging 75 taong gulang
- ⑦ Kapag nawala ang iyong Health Insurance Certificate.

(4) Mga Benepisyo

- ① Medikal at Dental: Kapag nagpagamot sa ospital o klinika, medikal man o dental, ipakita ang iyong Health Insurance Certificate, 30% ng gastusin ay babayaran ng persona o miyembro. Para sa mga bata na hindi pa nag-aaral, 20% ng gastusin ay inyong babayaran at para sa mga matatanda na mahigit 70 taong gulang, 10% hanggang 30% ay inyong babayaran. Ang natitirang bahagi ng gastusin ay babayaran ng National Health Insurance sa mga ospital.
- ② Panganganak at pag-aalaga ng bata: Sa mga bagong panganak, may nakatalagang halaga para makatulong sa mga gastusin.
- ③ Libing: Kapag ang naka seguro ay namatay at inilibing, may nakatalagang halaga na binibigay para makatulong sa gastusin.
- ④ Suporta para sa pagpapagamot: Kapag ang bayarin ng isang buwan sa mga ospital o klinika ay lumampas sa nakatalagang lebel, ang sobrang bayarin ay sagot ng insurance.
- ⑤ Medikal na Bayarin: Sa pagsumite ng aplikasyon dala ang kailangang dokumento sa National Health Insurance Division ng nasasakupang city (ward) office at kung ito ay maaaprubahan, maibabalik ang nabayaranang halaga ng pagpapagamot maliban sa parte na kailangang bayaran sa mga nakasaad sumusunod na sitwasyon gaya ng:
 - a) Kung sa hindi maiwasang pagkakataon at nagpacheckup na hindi dala ang insurance card.
 - b) Kung may binayaran kang therapeutic brace (corset, atbp.) na nireseta ng doktor.
 - c) Kung nagpa-massage treatment na nirekomenda ng doktor gaya ng moxibution, acupuncture, atbp.
 - d) Kung napilayan o nabalian at nagpagamot sa orthopedic clinic.
 - e) Kung sa hindi maiwasang pangyayari at nagpa-ospital habang nasa ibang bansa (ibabase ang billing tulad sa halaga ng pagpapagamot sa loob ng Japan.

(5) Mga kaso na hindi kasama sa Insurance

Mga ordinaryong checkup, bakuna, cosmetic surgery, orthodontics (tooth realignment), normal na panganganak, at sakit na sanhi sa trabaho, ay hindi na sakop ng National Health Insurance (hindi maaaring gamitin ang iyong insurance card).

Para sa dagdag na impormasyon, makipag-ugnayan sa tanggapan ng National Health Insurance Department sa inyong munisipyo o ward office o sa kinabibilangan ninyong National Health Insurance Union.

3 Health Insurance (Employee's Health Insurance)

Ang pagpapalista sa Employee's Health Insurance ay kailangan para sa mga manggagawa na nagtrabaho sa isang kumpanya kung saan ito ay inaalok.

(1) Pagbabayad ng Insurance Premium

Ang buwanang hulog ay base sa iyong buwanang kita (kasama ang iba't ibang allowances) at ang mga bonus na natatanggap.

Ang iyong pinagtrabahuhan ang nagbabayad ng kalahati ng buwanang hulog at ang kalahati ay binabayaran ng empleado. (kung kanino nakapangalan ang seguro) at ito ay karaniwang kinakaltas sa buwanang sahod at bonus at binabayad sa inyong pangalan.

Gayundin, para sa mga naka seguro na may edad na 40 hanggang 64, ang dagdag na contribusyon para sa nursing care payments ay binabatay sa ganitong paraan din.

(2) Mga Benepisyo

- ① Gastusin sa medikal at dental : kapag nagpagamot sa ospital o sa klinika, kailangang ipakita ang iyong Health Insurance Card para ang babayaran ninyo ay 30% ng sumatotal ng babayaran, 20% para sa mga batang hindi pa pumapasok sa elementarya, 20%~30% para sa mahigit 70 taong gulang. At ang natitira ay babayaran ng insurance sa ospital o klinika.
- ② Panganganak at pag-aalaga ng bata: Kapag may bagong panganak sa pamilya, may nakatalagang halaga na binibigay para makatulong sa gastusin sa panganganak.
- ③ Libing: Kapag yumao ang naka seguro o miyembro ng kanyang pamilya, may nakatalagang halaga na binibigay para makatulong sa gastusin ng libing.

- ④ Allowance sa pagpapagamot: Kapag ang gastusing medikal ay lumampas sa limitasyon na binibigay para sa isang buwan, ang labis na halaga ay binabayaran ng insurance.
- ⑤ Gastusing Medikal: Kapag sa di inaasahang pangyayari na ang gastusin ay binayaran ng naka seguro ng buo, o kung sakaling may therapeutic brace na inihanda, babayaran ng insurance ang buong halaga.
- ⑥ Allowance para sa malubhang pagkakasakit o pagkakaroon ng kapansanan: Sinuman na naka seguro na hindi na makapagtrabaho dahil sa sakit o kapansanan, mga two-thirds ng kanyang kita ay binabalik sa kanya.
- ⑦ Allowance sa pangananak: Kapag ang naka seguro ay lumiban sa trabaho dahil sa panganganak, o kaya ay matapos ang ika-4 na buwan ng pagbubuntis, (85 na araw), mga two-thirds ng kanyang sahod ay ibibigay para sa natatanging araw bago o pagkatapos ng panganganak.

(3) Mga kaso na hindi kasama sa Insurance

Pangkaraniwang checkup, bakuna, cosmetic surgery, orthodontics (tooth realignment), normal na panganganak, sakit at kapansanan dahil sa trabaho, sugat na natamo habang naglalakbay ay hindi sakop ng Health Insurance (hindi maaaring gamitin ang iyong Health Insurance card.

Kung kayo ay nangailangan ng medikal na atensyon dahil sa aksidente sa trapiko, ito ay kailangang ipatala sa iyong insurer (Japan Health Insurance Association or Health Insurance Association). Makipag-ugnayan sa iyong Insurer base sa nakalagay sa iyong insurance card.



Maaring tawagan para sa konsultasyon at iba pang impormasyon :

Tanggapan	Telepono	Address	Oras
Japan Health Insurance Association Saitama Branch (Para sa mga nakalista sa samahang ito)	Benepisyo at boluntaryong pagpapatuloy: 048-658-5919 Abiso sa gastusing medikal at aksidente sa trapiko: 048-658-5914 Medikal chekup / Gabay sa Kalusugan: 048-658-5915	16F Omiya Information Culture Center (JACK Omiya) 682-2 Nishiki-machi, Omiya-ku Saitama-shi	Lunes-Biyernes 8:30 - 17:15 (Maliban sa Pista Opisyal at New Year's Holiday, mula Disyembre 29 ~ Enero 3)

Iba pang (National Health Insurance Union / Mutual Aid Association, at ibp.)	Para sa kanilang telepono at address, tingnan ang nakasaad na impormasyon sa health insurance card.
--	---

4 Specific Health Check-ups (tokutei kenko shinsa)

Mga iba't ibang pangkalusugang checkup (tokutei kenko shinsa) ay maari para sa sinuman na kasapi ng health insurance at may edad na 40 hanggang 74 (kasama ang sinuman na umabot sa edad na 40 sa kasalukuyang fiscal year). Para sa dagdag na impormasyon, makipag-ugnayan sa inyong National Health Insurance Union.

Halimbawa, ang Japan Health Insurance Association ay nagbibigay ng mga pagpapayo para mapanatili ang kalusugan at impormasyon ukol sa lifestyle-related diseases para sa mga kasapi ng health insurance na may edad mula 35 hanggang 74 taong gulang (kasama ang sinumang magiging 35 taon gulang sa kasalukuyang fiscal year). Mayroon ding health check-ups (tokutei kenko shisa) para sa mga miyembro ng pamilya na sinusupportahan ng kasapi ng seguro, na may edad mula 40 hanggang 74 (kasama ang sinumang magiging 40 sa loob ng kasalukuyang fiscal year).

Para sa detalye at iba pang impormasyon, kontakin lamang ang insurer (kung saan nakasaping insurance) na nakalagay sa inyong health insurance card.

5 Sistema ng healthcare para sa matatanda na may edad mula 75 taong gulang pataas

Sinuman na may edad na 75 o higit pa (kasama ang mga may edad na 65 at higit pa, na may kapansanan at tinanggap ng pederasyon sa Saitama at kasalukuyang nagpapagamot) ay maaaring magpalista sa sistemang medikal para sa mga matatanda.

Subalit, kung siya ay hindi mamamayan ng bansa, at (1) sinuman na walang karapatan bilang residente ayon sa batas na ipinatutupad ng immigration control and refugee recognition, (2) sinuman na naninirahan ng 3 buwan o mas maikli pa, (3) sinuman na hindi sakop ng batas ng Basic Resident Registration at (4) sinuman na ang tanging sadya sa pagpunta sa Japan ay para sa medikal na kadahilanan ay hindi maaaring makapagpalista sa sistemang ito.

(1) Pagpapalista

Kapag umabot ng edad na 75 taong gulang o kung siya ay lumipat ng tirahan, base sa batas, ang kanyang insurance card ay dadating sa bagong tirahan at hindi na kinakailangang magpalista ng panibago.

(2) Pagbabayad ng Insurance Premium

Ang insurance premium ay ang suma total ng equivalence ratio, ang halagang dapat bayaran ng lahat ng kasapi at ang income ratio na ibabase sa lebel kung magkano ang inyong kinikita (maaring makakuha ng deductions). Sa prinsipyo, ang insurance rate ay magkakapareho sa buong Saitama Prefecture.

(3) Insurance card

Kada kasapi ay binibigyan ng insurance card. Ito ay ipapakita tuwing magpapatingin sa isang duktor.

Base sa mga sumusunod, mangyari lamang na ibalik ang insurance card sa munisipyo, sa section para sa healthcare o pagpapagamot para sa matatanda.

- ① Kapag may mga bagay na nabago sa nakasaad sa insurance card
- ② Kapag nasira ang insurance card
- ③ Kapag ang nakalista ay nawalan ng karapatan na tumanggap ng benepisyo

(4) Mga Benepisyo

- ① Gastusing medikal : Kapag ang kasapi ay tumanggap ng serbisyong medikal sa pagpapakita ng kanyang insurance card sa mga ospital at klinika, 10% ng kanyang gastusin (30% para sa mga may nakatakdang lebel ng kita) ay kanyang babayaran. Ang natitirang bahagi ay babayaran ng insurance company sa mga ospital at klinika.
- ② Tulong pinansyal sa pagpapagamot: Kapag ang binayaran ng kasapi para sa isang buwan ay higit pa sa nakatakdang halaga, ito ay ibabalik sa kasapi.
- ③ Gastusin sa pagpapagamot: Base sa mga sumusunod na kadahilanan, ang mga matatanda, sa pagbibigay ng mga hinihinging dokumento, ay maaring maibalik ang kanilang binayaran sa pagpapagamot, (kakaltasin ang babayaran para sa service cost).
 - a. Kabayaran sa paggamit ng medikal na pasilidad ng walang insurance card.
 - b. Gastos sakaling tumanggap ng dugo.
 - c. Gastos sa checkup na gumagamit ng mga kailangang instrumento (corset, at iba pa)
 - d. Kabayaran sa acupuncture, Chinese heat treatment, massage at iba pa, na inirekomenda ng duktor na kailangang gawin.

- e. Kabayaran para sa isang Japanese style chiropractor kung kailangan ang pag-aayos ng buto dahil sa pilay o pagkabali ng buto at iba pa.
 - f. Kabayaran sa pagpapagamot habang nasa biyahe sa ibang bansa.
- ④ Sakaling ang kasapi ay yumao, ilang porsyon ng gastusin sa pagpapalibing ay ibabalik.

(5) Kapag hindi kayo naangkop sa pagtanggap ng mga benepisyo ng insurance:

Ang alintuntunin ay kagaya ng sa National Health Insurance.

Para sa detalye ukol sa medikal na pagpapagamot para sa mga matatanda (may edad 75 taong gulang pataas), makipag-ugnayan sa munisipyo o city hall.

.....

6 Nursing Care Insurance

Ang Nursing Care Insurance ay itinatag bilang parte ng Social Health Insurance System para makatulong sa pangangalaga ng matatanda, para sa maayos na pamumuhay ng lahat ayon sa sistema ng panlipunan. Pinapamahalaan ito ng mga munisipyo at lokal na pamahalaan. Ang mga benepisyo ay para sa lahat na may edad na 65 o higit pa, gayundin para sa may edad mula 40 hanggang 64 na kasapi sa mga medical insurance programs. Ayon sa prinsipyo, maging kayo ay hindi man Hapong nasyonal, makakatanggap pa rin ng ganitong benepisyo, sakaling mabigyan ng permiso na manirahan sa Japan ng 3 buwan o higit pa o makapagbibigay kayo ng katibayan ng iyong paninirahan sa bansa ng 3 buwan o higit pa.

Para sa detalye, makipag-ugnayan sa Nursing Care Insurance section sa inyong munisipyo.

(1) Insurance Premiums

- ① Para sa mga may edad ng 65 o higit pa, ang inyong babayaran ay depende kung saang munisipalidad kayo nakatira, gayun din sa lebel ng iyong kita at iba pa.
- ② Para sa mga may edad na 40 hanggang 64 na kasapi sa medical insurance, ang inyong babayaran ay naaayon sa patakaran ng inyong medical insurance kung saan kayo nakapasok.

(2) Pagkuha ng sertipiko ng pangangailangan ng matagalang pangangalaga

Para makatanggap ng serbisyo ng insurance para sa nakakatanda ay kailangang mayroong sertipikasyon ng pangangailangan ng matagalang pangangalaga kahit na masasabing naangkop ang kondisyon ng pangangailangan.

Para sa aplikasyon ng sertipiko, makipag-ugnayan sa seksyon ng health insurance at pangangalaga ng mga matatanda sa inyong munisipyo.

(3) Mga Benepisyo

Depende sa kani-kanilang kondisyon ay maaring makatanggap ng nursing care o iba pang tulong sa pag-aalaga o pag-aaruga ng matatanda.

Ang serbisyo ng pangmatagalang pangangalaga ay may takdang limitasyon, magkonsulta lamang sa long term care specialist o nursing care manager para sa mas naangkop na serbisyo.

- ① Home Services (serbisyo ng pagbisita ng helper sa bahay, pagtanggap ng pangangalaga mula sa mga institusyon, serbisyo sa pananatili sa mga institusyon, serbisyo ng paggamit ng welfare equipments, pagtanggap ng suporta sa pagpa-ayos sa bahay, kagamitan para sa pangangalaga, at iba pa)
- ② Paggamit ng serbisyo sa mga pasilidad (Mga serbisyong binibigay gaya ng mga sumusunod: geriatric welfare at nursing care facilities, nursing homes para sa mga matatanda, at mga ospital na may mga gamit para sa mga matatanda. Base sa patakaran, sinuman na tumatanggap ng suporta o assistance mula sa welfare ay hindi pinapayagang gumamit ng mga serbisyong ito.)
- ③ Serbisyo ng pangangalaga sa komunidad (pagbibigay ng mga serbisyo upang patuloy na makapamuhay sa lugar na dati nang tinitirhan at nakasanayan).

(4) Babayaran sa paggamit ng serbisyo

Sa pangkaraniwan, ang babayaran sa paggamit ng serbisyo sa nursing care insurance ay 10% ng kaukulang gastusin o kaya (20% o 30% para sa mas mataas ang kita ayon sa patakaran).

7 Impormasyon tungkol sa mga pagamutan / ospital

(1) Saitama Medical Institution Information System

Sa paggamit ng sistemang ito sa pamamagitan ng internet, ay makakakuha ng mga impormasyon tungkol sa mga ospital, klinika, dentista, midwife centers, mga pharmacies, at

iba pa, sa loob ng Saitama Prefecture. Ang mga dayuhan ay maaaring ding makahanap ng mga ospital kung saan puwedeng magkonsulta gamit ang kanilang sariling wika. (ang search results ay nakasaad sa Nihonggo)

Ang mga manuals o babasahin tungkol sa “Medical Institution Information System” ay mababasa sa iba’t ibang lengguahe (English, Chinese, Korean, Portuguese at Kastila).

Maaring mahanap ang mga institusyong medical o mga pagamutan gamit ang manual na ito o kaya sa paggamit ng naakmang salita o keywords.

Medical Institution Information System (Website of the Medical Advancement Division, Saitama Prefectural Government)

URL: <http://www.iryu-kensaku.jp/saitama/>

Mga manual sa iba’t ibang wika (Website of the International Division, Saitama Prefectural Government)

URL: <http://www.pref.saitama.lg.jp/a0306/tabunkakyousei/medicalsistem.html>

(2) Pagkonsulta sa Telepono sa panahon ng emergency, Saitama Prefecture

1. Konsultasyon sa telepono para sa bata sa panahon ng emergency
2. Konsultasyon sa telepono para sa matanda (adults) sa panahon ng emergency
3. Impormasyon ng mga pagamutan

Para sa biglaang pagkakasakit o iba pang pinsala, mayroong counter sa konsultasyon na nakasulat sa ibaba. (sa wikang Hapon lamang).

Numero ng Telepono:

#7119 o **048-824-4199** (Dial-Up line, IP Telepono, PHS, ang mga mamamayan na naninirahan sa loob ng hangganan ng prepektura ay maaaring gumamit ng nasabing numero ng telepono.)

※Katulad pa rin ng dati.

#8000 o **048-833-7911** (Konsulta para sa bata) maaring magamit para tumawag.

Oras ng Konsultasyon:

24 oras, 365 araw

Paraan sa pagtawag:

Sundin ang instruksyon ng voice guidance monitor at piliin ang klase ng konsultasyon.

1. Konsulta para sa bata (Konsultasyon sa telepono para sa bata sa panahon ng emergency)
2. Konsulta para sa matanda (Konsultasyon sa telepono para sa matanda sa panahon ng emergency)

3. Impormasyon ng mga pagamutan (para sa bata at matanda)

※ Hiling para sa paggamit ng “3. Impormasyon ng mga pagamutan”.

- Klinika ng dentista, Oral Surgery, maliban sa Psychiatric Care.

- Hindi namin kayo masasagot sa inyong konsultasyon.

- Bago pumunta para mag-pa-checkup sa inirekomendang ospital, tumawag muna sa nasabing ospital o pagamutan.

- May mga pagkakataon na hindi namin kayo matutulungan o matutugunan sa inyong mga pagtatanong o kahilingan.

※ Kung kayo ay may kapinsanan sa pandinig o sa pagsasalita, gamitin lamang ang request form ng pagamutan o ospital. Punan ang porma (sa wikang Nihongo lamang) at ipadala sa FAX No. 048-831-0099.

Para sa request form ng pagamutan maaring tingnan lamang sa website ng Saitama Prefecture, [Konsultasyon sa telepono sa emerhensya, Saitama Prefecture].

(3) Saitama Pref. A1 Emergency Consultation

Sa biglaang pagkakasakit o pinsala, kung di malaman kung kailangan bang pumunta ng ospital o hindi, maaring gamitin ang serbisyo ng Saitama Pref. A1 emergency consultation (sa wikang Hapon lamang)

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/aikyukyu.html>

(4) AMDA International Medical Information Center

Ang AMDA ay nagbibigay ng libreng impormasyon sa sistema ng medikal, welfare, at insurance dito sa Japan. Gayun din ng mga impormasyon ukol sa mga ospital na nagbibigay ng serbisyo sa ibang wika maliban sa Nihonggo.

Maari ding gumamit ng serbisyo ng tagasalin o interpreter sa iba pang wika sa pamamagitan ng telepono para sa mga medical checkup kung sumang-ayon ang ospital.

TEL: 03-6233-9266

URL: <https://www.amdamedicalcenter.com/>

8 Pagpapa-eksamen sa ospital

Sakaling kailangan ninyong magpatingin sa isang duktor, pumunta sa pinakamalapit na ospital o klinika. At kung sakaling kailangang magpagamot sa isang espesyalista, bibigyan kayo ng isang surat (*shōkai jō*) mula sa duktor na tumitingin at irerekomenda kayo sa isang ospital na may mga pasilidad na inyong kailangan. Kung pupunta kayo kaagad sa isang malakihang ospital ng walang rekomendasyon, maaaring magbayad kayo ng mas malaki

kesa sa pangkaraniwang bayad.

(1) Proseso ng pagpapa-eksamen sa ospital

Magkakaiba ang proseso sa iba't ibang ospital. Gaya ng halimbawang sumusunod.

- ① Ipasa ang inyong insurance card sa reception desk kung kayo ay bagong pasyente at sabihin kung saang medikal na departamento magpapatingin.
- ② Sundin ang mga tagubilin at pumunta sa medikal na departamento.
- ③ Sa departamentong pupuntahan, kailangang magpasa ng talaan bago magpatingin sa duktor.
- ④ Pagkatapos ng konsultasyon, pumunta at magbayad sa kahera.
- ⑤ Kung niresetahan ng gamot, pumunta sa botika sa loob ng ospital o kaya'y sa botika sa labas ng ospital, at ipakita ang reseta na binigay ng inyong duktor. Bibigyan kayo ng gamot ayon sa nireseta ng duktor.

9 Pagpapa-ospital

May iba't ibang klase ng kuwarto sa ospital: pribadong kuwarto, kuwarto para sa 4 na pasyente, 6 na pasyente, pangkaraniwang kuwarto o sama-samang kuwarto at iba pa. Lahat ng uri ng health insurance ay sakop ang pagtigil sa isang pangkaraniwan o sama-samang kuwarto. Subalit, kung gagamit kayo ng pribadong kuwarto, kayo ang magbabayad sa dagdag na kabayaran.