4 Asuransi Perawatan Medis Umum

4-3 Asuransi Kesehatan Nasional /Rakyat

(1) Objek atau Orang yang Masuk Asuransi

Orang yang belum masuk asuransi kesehatan mendaftarkannya di tempat kerja. Begitupun dengan orang asing, bagi yang terdafrar di dalam Basis Registrasi Penduduk (jumin kihon daicho) , dan bila di tempat kerjanya tidak masuk asuransi kesehatan, harus masuk ke asuransi kesehatan nasional. Dan juga, untuk orang yang pertama kalinya mendapatkan Izin Tinggal kurang lebih 3 bulan, dan setelah itu akan disetujui untuk Izin Tinggal 3 bulan lebih harus mendaftarkan masuk asuransi kesehatan nasional, untuk itu berhati-hatilah.

*Tetapi, dalam perjanjian persetujuan jaminan sosial negara dengan Jepang, agar sistem jaminan sosial tidak mengganda, maka tidak diperlukan untuk masuk asuransi kesehatan nasional (mengenai pembayaran biaya perawatan medis di Jepang perlu ada penjelasan untuk masuk asuransi kesehatan nasional yang tepat). Untuk lebih jelasnya, lihat home page Organisasi Pensiun Jepang.

http://www.nenkin.go.jp/agreement/index.html

(2) Prosedur Masuknya

Proses masuknya pendaftaran dilaksanakan di loket petugas yang menangani asuransi kesehatan nasional yang di kantor kelurahan/kota daerah tempat tinggal setempat.

Dokumen yang dibutuhkan	Kartu Registrasi Penduduk (Jumin Hyo)
	Menunjukkan surat yang menerangkan mempunyai Izin Tinggal kurang lebih 3 bulan atau 3 bulan lebih (kartu masuk sekolah, kartu tanda bersekolah, dll)

(3) Kartu Asuransi (Kartu Asuransi Kesehatan Nasional, Kartu Pemegang Asuransi Kesehatan Nasional)

Apabila masuk asuransi, akan mendapatkan kartu asuransi (*hokensyo*). Kartu asuransi tersebut sebagai bukti Anda masuk asuransi untuk itu simpanlah dengan benar. Di kartu asuransi tertulis alamat, nama lengkap orang yang ,masuk asuransi tersebut, pada waktu ingin berobat ke dokter bawalah selalu, dan menunjukkan ke loket pengurus perawatan medis. Berpergian rekreasi di dalam negara Jepang harus selalau membawa kartu asuransi tersebut dan tidak boleh dipinjamkan atau meminjamkannya keorang lain.

(4) Kwantitas Tanggung Jawab Instasi Perawatan Medis

Pada waktu mengalami sakit atau kecelakaan biaya pengobatan ditanggung sebagian 30%. Tetapi usia 70 tahun ~ 74 tahun tergantung dari pemasukkan atau incomenya, biaya medis ditanggung sebagian 10% atau 30%. Dan juga untuk umur 0 tahun sampai anak yang belum masuk program wajib belajar, di tanggung

sebagian 20%.

●**Biaya Sebagian yang Ditanggung**

Sebelum masa mengikuti program wajib belajar/bersekolah.	Penghasilan pendapatan yang tinggi, untuk umum, penghasilan pendapatan yang rendah.	20%
Setelah masa bersekolah ~ 69 tahun.	Penghasilan pendapatan yang tinggi, untuk umum, penghasilan pendapatan yang rendah.	30%
70 tahun ~ 74 tahun	Sama dengan yang masih berkerja (penghasilannya)	30%
	untuk Umum, penghasilan pendapatan yang rendah	20% *tetap 10 % dari April 2008 sampai Maret 2013

(perhatian) untuk orang 75 tahun ke atas (atau 65 ~ 74 tahun dan orang cacat tertentu), akan mendapatkan sistem perawatan medis di hari tua.

(5) Biaya Asuransi

Bagi yang masuk asuransi kesehatan nasional, wajib membayar biaya asuransi.
Tergantung dari nda untuk menentukan sistem situasi kredit/finansial pembayaran asuransi. Dari kantor kelurahan mengirimkan (*nofusyo*) yaitu sistem surat pembayaran asuransi, membawa formulir atau surat cara pembayaran asuransi dan sistem kredit/finansial (pengiriman rekening pembayaran) ke kantor kelurahan. Ada juga yang menggunakan karyawan untuk mengumpulkan uang asuransi.
Jumlah pembayaran asuransi tergantung dari kantor kelurahan, income/pendapatan dan jumlah anggota keluarga, setiap tahunnya ditentukan. Tetapi, 1 tahun sudah masuk negara dan sebelumnya di Jepang tidak mempunyai income, biaya asuransi batas paling rendah harus mempunyai pandapatan, menurut perubahan pendapatan income dari 2 tahun. Dan juga orang berusia 40 tahun keatas dan kurang lebih 65 tahun ada pembayaran tambahan asuransi untuk perawatan dihari tua (lihatlah I Kesejahateraan yang lainnya 2-1).
Apabila kelalaian dalam pembayaran, mengembalikan kartu masuk asuransi, sebagai penggantinya menyerahkan sertifikat surat mendapatkan bantuan asuransi, sampai menunggu pengembalian, semua pembayaran perawatan medisnya ditanggung sendiri (setelah itu sebagai biaya perawatan medis tuntutannya ke kantor kelurahan atau di bawah kepimpinan suatu persatuan). Kalau pembayarannya telat/tidak membayar, ada kemungkinan diganti rugi dengan harta milik Anda. Untuk itu jangan sampai lupa membayar asuransi, harus selalu rajin membayar asuransi tersebut. Apabila mengalami malapeta/kecelakaan dan pengangguran, dan mengalami kebangkrutan tidak bisa membayar dan lain-lain bila sulit untuk membayar biaya asuransi dapat juga

mendapatkan potongan dan pengecualian biaya asuransi.

(6) Pembayaran Asuransi Kesehatan Nasional Menurut Jenis dan Isinya

Pembagian		Jenis pemberian
Ketika terjadi kecelakaan dan sakit		
Pengobatan dengan kartu asuransi	→	Pemberian pengobatan Biaya perawatan medis dan makanan saat rawat inap Biaya perawatan kehidupan saat rawat inap Biaya perawatan yang gabungan dengan biaya yang dibayarkan oleh asuransi kesehatanBiaya perawatan kunjungan ke rumah
Saat mengganti uang	→	Biaya perawatan medis Biaya perawatan medis jumlah tinggi Biaya perawatan tinggi yang gabungan asuransi medis dan asuransi perawatan lansia
Ketika memakai alat transportasi darurat	→	Biaya pengantaran atau transportasi
Pada waktu melahirkan	→	Biaya melahirkan dan perawatan anak
Pada waktu meninggal	→	Biaya pemakaman

(7) Melaporkan Ketika pada Waktu Seperti Ini

Apabila sekali masuk asuransi kesehatan nasional, secara otomatis tidak dapat mengundurkan diri. Apabila masuk asuransi kesehatannya di tempat kerja, dalam 14 hari harus segera melaporkan ke kantor kelurahan bagian asuransi kesehatan nasional. Apabila kartu asuransi kesehatan hilang, kotor atau anak lahir atau juga kepala rumah tangga berubah dan pengangsuransi meninggal harap melapor dalam 14 hari ke kantor kelurahan setempat.

Dan sangat penting melaporkan bila pindah dan masuk ke alamat baru. Apabila pindah rumah, bawalah kartu asuransi Anda ke kantor Kelurahan tempat yang lama dan melaporkan tanggal pindahnya, setelah pindah dalam 14 hari harus melaporkan ke kantor kelurahan tempat yang baru.

Jika akan keluar dari Jepang, sebelumnya membawa kartu asuransi dan cap/stempel (bila ada), *Zairyu Kado* atau Surat Keterangan Penduduk Permanen Khusus dan tiket penerbangan ke kantor kelurahan setempat untuk prosedur pindah ke luar negeri (jika Anda keluar/masuk ke Jepang dalam jangka waktu pendek, di bawah 1 tahun, tidak diperlukan prosedur tersebut). Selama Anda terdaftar di dalam Registrasi Penduduk di kota/kecamatan/desa yang tempat Anda tinggal, Anda wajib membayar pajak sebagai biaya asuransi kesehatan nasional walaupun Anda sedang berada di luar Jepang.