

2 Seguros de Asistencia Médica

Entre los seguros de asistencia médica están el Seguro de Salud, al que se afilia en el lugar de trabajo y el Seguro Nacional de Salud, al que se afilia en la Municipalidad donde reside. El extranjero que por las condiciones laborales en que haya sido empleado no pudo inscribirse en el Seguro de Salud, y tenga Residencia Especial, Residencia de Mediano o Largo Plazo, y la persona poseedora de la Visa establecida por el Ministro de Salud, Trabajo y Bienestar, podrá aplicar al Seguro Nacional de Salud.

Consulte en cada ventanilla encargada, en cuanto al mecanismo, trámites, tipos de subsidios, solicitud, pagos, etc., del Seguro de Asistencia Médica.

(1) Resumen del Sistema de los Seguros de Asistencia Médica

① Seguro Nacional de Salud

| | | |
|---|-------------------------------|---|
| A | Trámites de declaración | Los trámites de la declaración deberá hacerlos personalmente la cabeza de la familia o quien sostenga la familia, en la Sección encargada del Seguro Nacional de Salud de la Municipalidad correspondiente al domicilio. |
| B | Asuntos que necesita declarar | Salida del país, mudanza de una ciudad a otra, afiliación al Seguro de Salud y retiro de éste, nacimientos, defunciones, cambios de domicilio, nombre y nacionalidad, extravío del Certificado del Asegurado, etc. |
| C | Certificado del Asegurado | Se expedirá 1 a cada uno, en forma de Tarjeta (En caso de que no sea Tarjeta, se entregará uno por cada familia). Preséntelo cada vez que reciba atención médica. |
| D | Primas del Seguro (Impuesto) | Las primas serán pagadas por la cabeza de familia, y la cantidad será de acuerdo a los ingresos y al número de miembros afiliados. La forma de pago para las personas que no se les descuenta de la Pensión Nacional, es por medio de Libretas de Pago y por Transferencia de Cuenta. |

② Seguro de Salud

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| A | Trámites para la afiliación | Todas las personas que han sido empleadas a tiempo completo en un establecimiento de negocios, deberán ser declaradas en la Oficina del Seguro Social (o en la Cooperativa del Seguro de Salud), por la Empresa que lo empleó, sin importar la edad, nacionalidad ni la cantidad de sueldo de la persona empleada. |
| B | Asuntos que necesita declarar | El empleador declarará todos los asuntos necesarios de sus empleados (Retiro de trabajo, muerte, cambio de nombre, extravío del Certificado del Asegurado, etc.) |
| C | Certificado del Asegurado | El asegurado y cada uno de los miembros de su familia recibirá el Certificado en forma de Tarjeta (algunas Cooperativas de Seguro no expiden Certificado en forma de tarjetas). Preséntelo cada vez que reciba asistencia médica. |

| | | |
|---|--|--|
| D | Primas del Seguro | Las primas son determinadas de acuerdo al salario de la persona asegurada y pagadas en partes iguales por el empleador y el asegurado. El empleador pagará el total de la prima (la parte a su cargo y la del asegurado) a la Aseguradora. |
| E | Afiliación voluntaria del Asegurado (Después del Retiro) | Si una persona que haya estado afiliada por más de 2 meses consecutivos al Seguro de Salud, se retira de la Empresa, puede continuar afiliada al seguro individualmente por 2 años más. La solicitud deberá hacerla en la Cooperativa del Seguro Social al que estaba afiliada, en el plazo de 20 días después del retiro. No obstante, deberá hacerse cargo del total de la prima del seguro. |

③ Seguro Médico para Ancianos en Edad Avanzada

| | | |
|---|-------------------------------|---|
| A | Personas que aplican | Mayores de 75 años. (La afiliación se hace a partir del día en que cumple 75 años. No hay necesidad de trámites.) Las personas mayores de 65 y menores de 75 años, que tengan una discapacidad determinada y hayan recibido certificación por medio de la Solicitud a la Asociación Interjurisdiccional de Asistencia Médica para Ancianos en Edad Avanzada de la Prefectura de Hiroshima. |
| B | Asuntos que necesita declarar | Salida del país, mudanza de una ciudad a otra, defunciones, cambios de nombre, dirección y nacionalidad, extravío del Certificado del Seguro, etc. |
| C | Certificado del Seguro | Se expedirá 1 a cada uno. Preséntelo cada vez que reciba asistencia médica. |
| D | Primas del Seguro | Serán pagadas por cada persona dependiendo de sus ingresos. La forma de pago para las personas que no se les descuenta de la Pensión Nacional, es por medio de las Libretas de Pago y por Transferencia de Cuenta. |

(2) Tipos de Subsidio del Seguro Nacional de Salud, Seguro de Salud y del Seguro Médico para Ancianos en Edad Avanzada

| | | |
|---|---|---|
| ① | Subsidio por Tratamiento o Recuperación | <p>Cuando sufra de alguna lesión o enfermedad, podrá recibir la atención médica necesaria, pagando la parte a su cargo del costo del tratamiento médico. (En el Seguro de Salud se exceptúan las enfermedades y heridas causadas en el trabajo.)</p> <p>El porcentaje cargado a los afiliados al Seguro de Salud y a los miembros de su familia (dependientes del asegurado) es del 30%, mayores de 70 años el 20%*¹ (los que tienen ingresos mayores a determinada cantidad el 30%), menores de 6 años el 20%*², y es igual para los afiliados al Seguro Nacional de Salud. Para los asegurados del Seguro Médico para Ancianos en Edad Avanzada, es el 10% (los que tienen ingresos mayores a determinada cantidad el 30%).</p> <p>El resto del costo del tratamiento médico, será pagado por el Seguro de Salud, Seguro Nacional de Salud o Seguro Médico para Ancianos en Edad Avanzada.</p> <p>*¹ Los nacidos antes del 2 de abril de 1944 y que no tengan ingresos mayores a determinada cantidad, el 10%</p> <p>*² Antes del primer 31 de marzo, después de cumplir los 6 años</p> |
|---|---|---|

| | |
|---|--|
| ② | <p>Gastos Médicos</p> <p>Si por ciertas circunstancias, el asegurado no pudo recibir asistencia médica usando el Seguro de Salud en una Institución Médica de Seguro, y haya pagado el costo total del tratamiento, recibirá de vuelta la suma deducida a la cantidad que le corresponde de la base del costo médico. (Uso del corsé, transfusión de sangre, tratamientos de dislocaciones o zafaduras por masajistas de judo u otros tratamientos hechos por médicos que no participan en el programa de Seguro; y tratamientos recibidos sin presentar el Certificado del Seguro de Salud)</p> |
| ③ | <p>Reembolso de Gastos Médicos de Alto Valor</p> <p>Cuando la suma a su cargo pagada a una Institución Médica en 1 mes, exceda a la cantidad determinada, la parte que exceda será reembolsada mediante la solicitud del asegurado.</p> |
| ④ | <p>Pago Global por Nacimientos (Asignación por nacimientos de la familia)</p> <p>Cuando el asegurado o su dependiente, dé a luz a un bebé después de cuatro meses (85 días) de embarazo, se le pagará un subsidio de 404,000 yenes por cada bebé. (Si el alumbramiento se realizó en una Institución afiliada al Sistema de Indemnización Médica Obstétrica*, 420,000 yenes).</p> <p>*El Sistema de Indemnización Médica Obstétrica, es el sistema para que el bebé que nació con parálisis cerebral aguda relacionada al parto, pueda recibir la indemnización lo más pronto posible, y en el cual se afilian las Instituciones Médicas que atienden partos.</p> |
| ⑤ | <p>Gastos de Funeral *Aparte del Seguro de Salud</p> <p>Cuando la persona asegurada fallece, se pagará cierta cantidad por gastos funerales a la persona que haya efectuado el funeral.</p> |
| ⑥ | <p>Gastos de Inhumación (Gastos de Inhumación familiar) *Sólo para el Seguro de Salud</p> <p>Cuando el asegurado fallece, se le pagará 50,000 yenes a la familia que haya efectuado el funeral, si el asegurado no tiene familiares, se le pagará a la persona que haya efectuado el sepelio, dentro del límite del costo de inhumación, la cantidad de los gastos causados por éste. Además, cuando fallece el dependiente, se le pagará al asegurado 50,000 yenes en calidad de gastos de inhumación del familiar.</p> |
| ⑦ | <p>Subsidio por Partos *Sólo para el Seguro de Salud</p> <p>Cuando la asegurada se ausente de la compañía por motivo de parto y no haya recibido el salario correspondiente, se le pagará el 2/3 del salario básico diario por cada día ausente. (Dentro del límite a partir de los 42 días antes del día previsto del parto (en caso de concepción múltiple 98 días) y 56 días después del siguiente día de dar a luz).</p> |
| ⑧ | <p>Subsidio por Enfermedad o Lesión *Sólo para Seguro de Salud</p> <p>Cuando el asegurado se ausente de la compañía por lesión o enfermedad y no haya recibido el salario correspondiente, se le pagará el 2/3 del salario básico diario por cada día de ausencia. (Por un período máximo de 1 año y medio, contados a partir del cuarto día de falta por la lesión o enfermedad)</p> |
| ⑨ | <p>Otros</p> <p>Gastos por la comida y tratamiento durante la hospitalización, gastos por tratamiento médico específico, gastos por tratamientos y asistencia a domicilio, gastos por transporte, etc.</p> |

| Tipo de Seguro | Lugar de Información |
|--|---|
| Seguro Nacional de Salud | Oficina Municipal o de Distrito |
| Seguro de Salud | Asociación de Seguros de Salud y la Cooperativa de Seguros de Salud |
| Seguro Médico para Ancianos en Edad Avanzada | Oficina Municipal y la Asociación Interjurisdiccional de Asistencia Médica para Ancianos en Edad Avanzada |