

Bảo hiểm y tế quốc gia

○ Bảo hiểm y tế quốc gia là gì?

Bảo hiểm y tế quốc gia là một chế độ bảo hiểm công cộng dành cho những người không tham gia vào các chế độ bảo hiểm y tế khác, bao gồm người kinh doanh tự do, người lao động trong ngành nông, lâm, ngư nghiệp và những người đã nghỉ hưu v.v.

Các cá nhân không tham gia bảo hiểm y tế tại nơi làm việc hoặc không đang nhận trợ cấp bảo hộ sinh hoạt thì bắt buộc phải tham gia bảo hiểm y tế quốc gia. Nếu không tham gia, thì sẽ phải tự chi trả toàn bộ chi phí y tế phát sinh.

Khi ngừng tham gia bảo hiểm y tế tại nơi làm việc, người đó cần nhanh chóng thực hiện thủ tục tham gia bảo hiểm y tế quốc gia. Với người đã tham gia bảo hiểm y tế tại nơi làm việc chẳng hạn như hiệp hội bảo hiểm y tế toàn quốc, công đoàn bảo hiểm y tế hay các hiệp hội tương trợ lẫn nhau khác và sau đó nghỉ việc, thì có thể tham gia chế độ tiếp tục tự nguyện. Vui lòng liên hệ với nơi làm việc của quý vị để biết thêm chi tiết.

(Khi tham gia bảo hiểm y tế quốc gia)

- (1) Khi đi khám bệnh, người bệnh phải tự chi trả 30% chi phí. (Phí phòng bệnh, v.v. không được áp dụng bảo hiểm y tế thì phải tự chi trả).
- (2) Khi người tham gia bảo hiểm y tế sinh con, sẽ được nhận khoản tiền trợ cấp một lần cho việc sinh con và nuôi con.
- (3) Khi người tham gia bảo hiểm qua đời và tiến hành tang lễ, sẽ được hỗ trợ chi phí tang lễ.
Ngoài ra, còn nhiều khoản hỗ trợ khác.

(Để tham gia)

Những người đã đăng ký cư trú và có thời gian lưu trú quá 3 tháng theo quy định của Luật Quản lý xuất nhập cảnh và chứng nhận tị nạn thì đều có thể tham gia bảo hiểm. Những người có thời hạn cư trú dưới 3 tháng cũng có thể tham gia bảo hiểm nếu được cho phép cư trú quá 3 tháng dựa trên mục đích nhập cảnh của họ.

Tuy nhiên, đối với những người nhập cảnh và lưu trú với tư cách lưu trú “hoạt động đặc định”, thì không áp dụng bảo hiểm y tế quốc gia đối với những trường hợp có mục đích điều trị y tế, du lịch, nghỉ dưỡng.

(1) Sau khi khai báo chuyển đến, hãy hoàn tất thủ tục cần thiết tại Ban bảo hiểm y tế quốc gia của Tòa thị chính hoặc tại các văn phòng chi nhánh, trung tâm dịch vụ, Acta Nishinomiya station (trừ thứ Bảy, Chủ nhật và ngày lễ).

(2) Những giấy tờ cần thiết

Thẻ cư trú, v.v. (bao gồm cả giấy chứng nhận đăng ký người nước ngoài hợp lệ)

Đối với những người có thời gian lưu trú dưới 3 tháng, cần có giấy chứng minh rằng quý vị có kế hoạch lưu trú lâu hơn 3 tháng (Giấy chứng nhận đang theo học, kế hoạch đào tạo, v.v.)

Khi ngừng tham gia bảo hiểm y tế tại nơi làm việc, cần có giấy chứng nhận mất tư cách tham gia bảo hiểm y tế Hộ chiếu

My number (mã số cá nhân)

(Trường hợp người đại diện)

Giấy uỷ quyền hoặc giấy tờ xác nhận quyền đại diện

Giấy tờ xác minh danh tính của người đại diện (như giấy phép lái xe, hộ chiếu, v.v.)

(Thẻ bảo hiểm y tế quốc gia)

Khi tham gia, mỗi người sẽ được cấp một thẻ bảo hiểm y tế quốc gia.

Khi đi khám bệnh, hãy luôn mang thẻ này theo và xuất trình tại quầy tiếp nhận của bệnh viện hoặc phòng khám.

Hãy trả lại thẻ bảo hiểm y tế quốc gia khi tham gia bảo hiểm y tế tại nơi làm việc hoặc khi chuyển đi.

○ **Phí bảo hiểm**

Phí bảo hiểm hàng năm được tính dựa trên thu nhập, số người và hộ gia đình của những người đã tham gia bảo hiểm y tế quốc gia và được tính cho mỗi hộ gia đình.

Đối với những người từ 40 tuổi đến dưới 65 tuổi, số tiền được tính bằng cách cộng thêm khoản phí bảo hiểm chăm sóc điều dưỡng.

Việc thanh toán phí bảo hiểm hàng năm được chia thành 10 đợt từ tháng 6 đến tháng 3 của năm tiếp theo. Ban Bảo hiểm y tế quốc gia sẽ gửi đến quý vị phiếu thanh toán, quý vị phải thanh toán cho đến ngày chỉ định tại ngân hàng, bưu điện hoặc các cửa hàng tiện lợi. Quý vị cũng có thể thanh toán tự động từ tài khoản ngân hàng của mình nếu làm thủ tục.

Khi quý vị tham gia Bảo hiểm y tế quốc gia, phí bảo hiểm sẽ được thu từ tháng quý vị trở thành cư dân (không phải tháng quý vị nhập cảnh vào Nhật Bản). Nếu chuyển từ bảo hiểm sức khỏe nơi làm việc sang bảo hiểm y tế quốc gia, phí bảo hiểm sẽ được thu từ tháng rút khỏi bảo hiểm sức khỏe nơi làm việc.

Nếu gặp khó khăn trong việc đóng phí bảo hiểm do gặp nạn, thất nghiệp, phá sản, v.v., quý vị có thể được giảm hoặc miễn phí.

Nếu nộp phí bảo hiểm không đúng thời hạn, quý vị có thể tạm thời phải thanh toán toàn bộ phí khám chữa bệnh hoặc có thể bị ngừng trợ cấp.

Nếu gặp khó khăn trong việc thanh toán phí bảo hiểm, xin hãy nhanh chóng liên hệ với chúng tôi.

○ **Khi nào cần khai báo**

Trong các trường hợp sau, vui lòng khai báo trong vòng 14 ngày.

(1) Thay đổi địa chỉ (trường hợp chuyển nhà trong thành phố Nishinomiya), thay đổi người chủ hộ thì cần đổi thẻ bảo hiểm y tế quốc gia, vì vậy vui lòng mang thẻ đến.

(2) Chuyển đến

Trường hợp chuyển đến thành phố Nishinomiya, sau khi thông báo chuyển đến, vui lòng thực hiện thủ tục tham gia bảo hiểm y tế quốc gia.

(3) Chuyển đi

Nếu quý vị rời khỏi thành phố Nishinomiya (bao gồm cả khi rời khỏi đất nước), sau khi thông báo chuyển đi, vui lòng thực hiện thủ tục rút khỏi bảo hiểm y tế quốc gia. Xin hãy trả lại thẻ bảo hiểm y tế quốc gia của quý vị.

(4) Khi rút khỏi bảo hiểm y tế tại nơi làm việc

Cần có “giấy chứng nhận mất tư cách” của bảo hiểm sức khỏe tại nơi làm việc. Giấy chứng nhận mất tư cách sẽ được cấp tại nơi làm việc, văn phòng lương hưu, hoặc hiệp hội bảo hiểm y tế.

(5) Khi có trẻ mới sinh

(6) Khi qua đời

(7) Khi thẻ bảo hiểm y tế quốc gia bị mất hoặc bị bản v.v.

(8) Khi tham gia bảo hiểm y tế tại nơi làm việc

Nếu quý vị đã đăng ký bảo hiểm sức khỏe tại nơi làm việc, sẽ cần có thẻ bảo hiểm y tế quốc gia của tất cả những người rút khỏi, cùng với thẻ bảo hiểm sức khỏe tại nơi làm việc mới tham gia.

Những người đã tham gia bảo hiểm y tế quốc gia không thể tự ý rút khỏi bảo hiểm y tế quốc gia, trừ khi họ tham gia bảo hiểm tại nơi làm việc hoặc khi họ chuyển đi.

Nếu quý vị rút khỏi bảo hiểm y tế quốc gia vào giữa năm tài chính, phí bảo hiểm của quý vị sẽ được tính toán lại và quý vị sẽ phải thanh toán khoản điều chỉnh ngay cả sau khi rút khỏi.

Phí bảo hiểm sẽ không thể thay đổi sau 2 năm đã trôi qua kể từ ngày tiếp theo của ngày thanh toán phí bảo hiểm đầu tiên. Do đó, nếu thông báo rút khỏi muộn, quý vị có thể phải thanh toán phí bảo hiểm đã được quyết định dù quý vị đã tham gia bảo hiểm khác trong thời gian đó.

Để thực hiện thủ tục, quý vị cần có số My Number (mã số cá nhân) và giấy tờ xác minh danh tính (nếu là người đại diện thì cần có giấy ủy quyền và giấy tờ xác minh danh tính của người đại diện). Lưu ý rằng các loại giấy tờ cần thiết có thể khác nhau tùy thuộc vào loại thủ tục.

* Các thủ tục này chỉ có thể được thực hiện vào các ngày trong tuần tại Ban Bảo hiểm y tế quốc gia của Tòa thị chính thành phố Nishinomiya, tại các văn phòng chi nhánh, các trung tâm dịch vụ, Acta Nishinomiya station.

○ **Những người không thể tham gia bảo hiểm y tế quốc gia**

- (1) Người chưa đăng ký cư trú
- (2) Người không có tư cách lưu trú
- (3) Người lưu trú ngắn hạn
- (4) Những người đã tham bảo hiểm y tế khác
- (5) Người đang nhận trợ cấp bảo hộ sinh hoạt, v.v.

○ **Khám sức khỏe chỉ định đặc biệt và hướng dẫn chăm sóc sức khỏe chỉ định đặc biệt**

(Khám sức khỏe chỉ định đặc biệt)

Đối tượng là những người đã tham gia Bảo hiểm y tế quốc gia kể từ ngày 1 tháng 4 của năm thực hiện, trong độ tuổi từ 40 đến dưới 75 tuổi và đã liên tục tham gia bảo hiểm đến ngày khám sức khỏe. (Tuy nhiên, điều này không bao gồm những người được Bộ trưởng Bộ Y tế, Lao động và Phúc lợi quy định, chẳng hạn như những người hiện đang ở các cơ sở của bảo hiểm chăm sóc điều dưỡng.)

Chi phí là miễn phí, người là đối tượng sẽ được cấp phiếu khám bệnh. (Trường hợp đang nhận hướng dẫn chăm sóc sức khỏe chỉ định đặc biệt từ năm trước thì phiếu khám bệnh sẽ được gửi sau khi kết thúc.)

Nếu quý vị tham gia hoặc rút khỏi vào giữa năm tài chính, thì quý vị không thuộc đối tượng. Nếu có nguyện vọng, quý vị có thể được khám sức khỏe cơ bản với các nội dung tương tự như khám sức khỏe chỉ định đặc biệt.

Ngoài ra, chúng tôi còn hỗ trợ chi phí khám sức khỏe tổng quát chuyên sâu (có áp dụng điều kiện nhận hỗ trợ).

Vui lòng kiểm tra thông tin kèm theo phiếu khám bệnh về những nơi quý vị có thể đi khám sức khỏe (bao gồm cả khám sức khỏe tổng quát chuyên sâu).

(Chương trình hướng dẫn chăm sóc sức khỏe chỉ định đặc biệt)

Dựa trên kết quả khám sức khỏe chỉ định đặc biệt, các chuyên gia (bác sĩ, y tá sức khỏe cộng đồng, chuyên gia dinh dưỡng, v.v.) sẽ hỗ trợ nhằm đánh giá lại thói quen sinh hoạt đối với những người có nguy cơ cao mắc các bệnh do lối sống và có thể kỳ vọng sẽ có hiệu quả phòng ngừa cao các bệnh do lối sống thông qua cải thiện thói quen sinh hoạt của họ.

Nơi liên hệ:

Về quyền lợi bảo hiểm:	Ban Bảo hiểm y tế quốc gia của Tòa thị chính Thành phố Nishinomiya	0798-35-3120
Về việc tham gia/rút khỏi:	Ban Bảo hiểm y tế quốc gia của Tòa thị chính Thành phố Nishinomiya	0798-35-3117
Về khám sức khỏe chỉ định đặc biệt:	Ban Bảo hiểm y tế quốc gia của Tòa thị chính Thành phố Nishinomiya	0798-35-3115
Về thanh toán phí bảo hiểm:	Ban Thu phí bảo hiểm y tế quốc gia của Tòa thị chính thành phố Nishinomiya	0798-35-3091

* Chú ý: Để biết thêm thông tin chi tiết xin vui lòng liên hệ thông qua một ai đó hiểu tiếng Nhật.