

Buku Panduan Asuransi Kesehatan

Versi Bahasa Indonesia

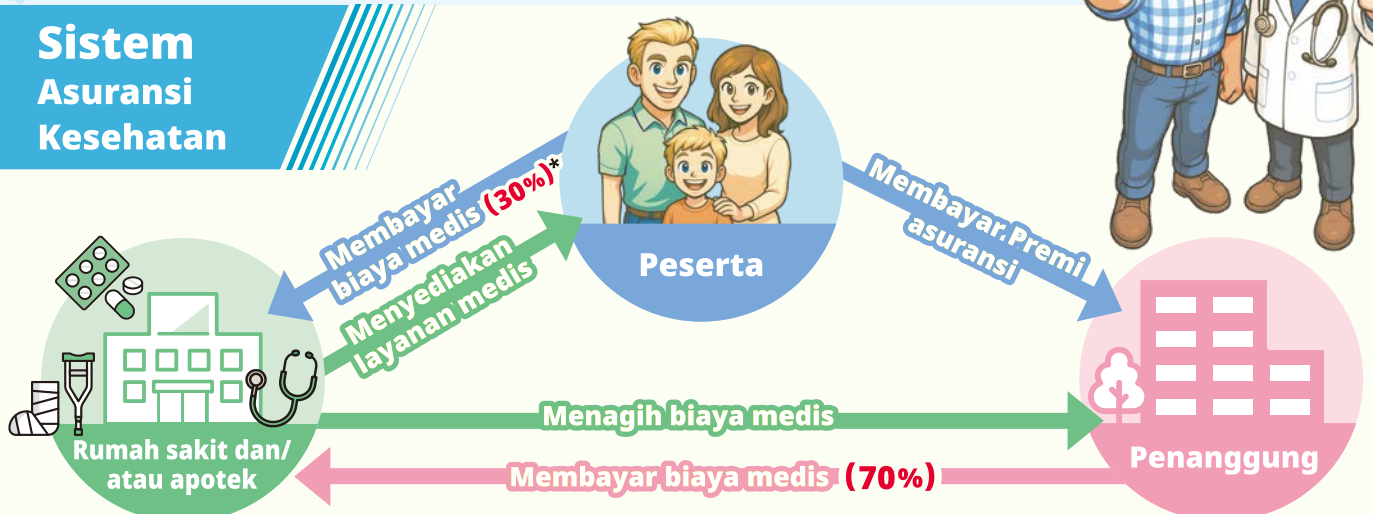
Sistem Asuransi Kesehatan Jepang

Ini adalah "Sistem asuransi seluruh rakyat" yaitu semua orang yang tinggal di Jepang harus masuk dan saling membantu biaya pengobatan.

Orang yang tinggal di Jepang **harus masuk Asuransi Kesehatan Umum, terlepas dari kewarganegaraannya.**

Ketika Anda datang ke Rumah Sakit karena cedera dan/atau sakit, Anda dapat menerima layanan medis dengan membayar porsi bayar sendiri (30% atau 20% dari biaya total).

Sistem Asuransi Kesehatan



*Terkadang tarif bayar sendiri adalah 20% tergantung usia dan lainnya.



Prosedur pendaftaran Asuransi Kesehatan

Jika memenuhi persyaratan pendaftaran, **pemilik usaha melakukan prosedur pendaftaran.**

Pekerja masuk asuransi sebagai orang yang diasuransikan, serta keluarganya yang ditanggung oleh pekerja masuk asuransi sebagai tanggungan. Kalau tanggungan bertambah karena menikah dan/atau melahirkan, pemilik usahanya melakukan prosedur pendaftaran juga.



Pembayaran premi Asuransi Kesehatan

Premi Asuransi

50%

50%

Jumlah premi Asuransi Kesehatan ditetapkan sesuai dengan jumlah gaji. **Pemilik usaha dan pekerja menanggung masing-masing 50%.**

Pemilik usaha memotong premi asuransi dari gaji pekerja (orang yang diasuransikan). Tanggungan tidak perlu menanggung premi asuransi, sehingga jumlah premi asuransi tidak berubah walaupun tanggungan bertambah.

Ketika Anda datang ke Rumah Sakit



Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit: rawat inap dan operasi

Klinik: dapat konsultasi dan diagnosis penyakit sehari-hari

Apotek: menerima obat-obatan setelah dirawat

Klinik gigi: merawat gigi

Rumah sakit / Klinik



Apotek



Klinik gigi



Ketika Anda datang ke Rumah Sakit

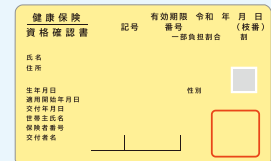


Bawalah **"Maina Hokensyo (Kartu Asuransi Kesehatan Nomor Individu)"** atau **"Shikaku Kakuninsyo (Kartu Konfirmasi Kelayakan)"** Anda.

Maina Hokensyo*



Shikaku Kakuninsyo



*Anda harus mendaftarkannya sebagai Kartu Asuransi Kesehatan.



Jika Anda tidak membawa **Maina Hokensyo** dan/atau **Shikaku Kakuninsyo**, **Anda harus membayar biaya medis sepenuhnya.**

Kasus-kasus yang Asuransi Kesehatan tidak dapat digunakan.



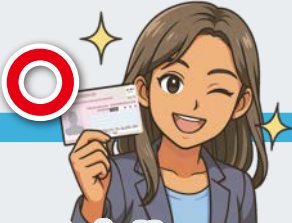
Operasi Plastik, Koreksi Gigi, Vaksin, Cek Kesehatan, dll tidak dapat menggunakan Asuransi Kesehatan.



Penyakit atau cedera yang diakibatkan karena kecelakaan **pada saat bekerja** atau **perjalanan ke/dari tempat kerja** tidak dapat menggunakan Asuransi Kesehatan. (Yang berlaku adalah **Asuransi Kecelakaan Kerja**)

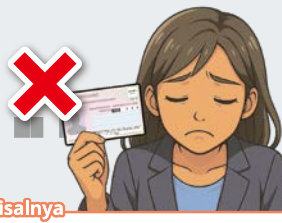
Asuransi Kesehatan selama bekerja berlaku sampai hari yang mengundurkan diri

Dapat pekerjaan



Periode Kepesertaan Kyokai Kempo (Asosiasi Asuransi Kesehatan)

Berhenti Kerja



Misalnya

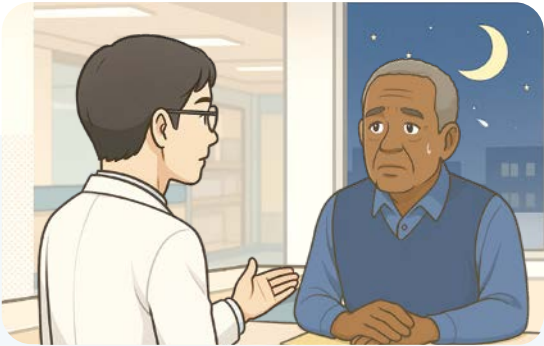
Jika Anda berhenti kerja pada tanggal 31 Maret, Asuransi Kesehatan selama bekerja tidak dapat digunakan dari tanggal 1 April.

Jika Anda menerima layanan medis tanpa status kepesertaan Asuransi Kesehatan, Anda harus membayar biaya medis sepenuhnya (mengembalikan biaya yang ditanggung oleh asuransi).

Ketika Anda datang ke Rumah Sakit

1 Jika Anda datang ke rumah sakit di **luar jam konsultasi**, “biaya tambahan” dikenakan.

Zona Waktu yang biaya tambahan dikenakan	Biaya tambahan	
	Pertama	Setelah ke-2 kali
Hari libur  (hari Minggu dan/atau tanggal merah)	+ 2.500 Yen	+ 1.900 Yen
Di luar jam konsultasi  Hari biasa: sebelum 08.00, setelah 18.00 Hari Sabtu: sebelum 08.00, setelah 12.00	+ 850 Yen	+ 650 Yen
Larut malam:  22.00 s/d 06.00 hari esoknya	+ 4.800 Yen	+ 4.200 Yen



Jika Anda datang ke rumah sakit pada hari libur dan/atau malam, **biaya tambahan** dikenakan. Seharusnya hari libur dan malam adalah Zona Waktu khusus untuk pasien darurat atau parah. Oleh karena itu, Anda sebaiknya datang ke rumah sakit dalam jam konsultasi pada hari biasa. Namun, jika kondisi darurat, datanglah tanpa ragu-ragu.

2 Jika Anda datang ke **rumah sakit besar langsung**, “biaya tambahan” dikenakan.

Jika Anda datang ke rumah sakit besar (Rumah Sakit Universitas, dll) **tanpa Surat perkenalan (Surat Rujukan)**, biaya khusus **lebih dari 7.000 Yen (pembayaran sendiri penuh)** dikenakan selain biaya medis. Selain itu, jika banyak pasien ringan datang ke rumah sakit besar, perawatan untuk pasien yang sakit parah dan/atau darurat yang seharusnya ditanggung oleh rumah sakit tersebut akan terganggu.



► Jika tanpa “Surat perkenalan (Surat Rujukan)”

Biaya medis + biaya khusus lebih dari 7.000 Yen
(pembayaran sendiri penuh)

► Jika ada “Surat perkenalan”

Biaya medis

3 Sebaiknya Anda tidak datang ke **lebih dari satu Rumah Sakit**.

Jika Anda datang ke banyak Rumah Sakit untuk dirawat penyakit atau gejala yang sama, **beban biaya medis** bertambah setiap kali datang. **Beban tubuh** juga akan bertambah, karena pemeriksaan dan resep obat serupa. Sebaiknya Anda memilih satu Rumah Sakit yang dekat dari rumah atau tempat kerja Anda terlebih dahulu.



Permohonan Keringanan

Jika Anda telah membayar biaya medis sepenuhnya atau telah membayar mahal

Biaya pengobatan

- Jika Anda telah membayar biaya medis **sepenuhnya dengan biaya sendiri** karena kondisi yang tidak bisa dihindari
- Jika Anda telah membuat dan/atau menggunakan **alat terapi** misalnya korset (karena instruksi oleh Dokter), dll.

Anda dapat mengajukan permohonan **Pengembalian Biaya** (porsi bayar sendiri).



Biaya pengobatan mahal

Jika jumlah pembayaran sendiri yang telah Anda bayar dalam satu bulan menjadi mahal sampai **melebihi batasan jumlah pembayaran sendiri**, bagian kelebihan tersebut dapat dikembalikan dengan memohon.

Jika biaya pengobatan mahal, biaya yang Anda bayar di loket akan diturunkan sampai batasan jumlah pembayaran sendiri, dengan memohon "Gendogaku tekiyo ninteisyo (Sertifikat Pemberlakuan Jumlah Batasan)" terlebih dahulu dan perlihatkan itu di loket.

Perhatikan bahwa, **jumlah biaya yang Anda bayar di loket akan diturunkan sampai batasan jumlah pembayaran sendiri tanpa "Gendogaku tekiyo ninteisyo (Sertifikat Pemberlakuan Jumlah Batasan)"**, asalkan di Rumah Sakit yang dapat menggunakan "**Maina Hokensyo (Kartu Asuransi Kesehatan Nomor Individu)**".

Gendogaku tekiyo ninteisyo (Sertifikat pemberlakuan jumlah batasan)

Kanto hoken gendogaku tekiyo ninteisyo (Sertifikat Pemberlakuan Jumlah Batasan Asuransi Kesehatan)	
Orang yang mengajukan	Alamat
	Nama
	Tahun Bulan Tanggal
Ditandatangani dan Stempel	

Memohon sebelum datang ke rumah sakit



Biaya yang Anda membayar di loket akan diturunkan sampai **batasan jumlah pembayaran sendiri**.

Maina Hokensyo (Kartu Asuransi Kesehatan Nomor Individu)



Biaya dapat diturunkan tanpa Gendogaku tekiyo ninteisyo (Sertifikat Pemberlakuan Jumlah Batasan)

Syukurlah, jumlah pembayaran sendiri diturunkan segera!



Jika Anda tidak dapat gaji karena tidak bisa bekerja gara-gara sakit atau cedera

Tunjangan cedera dan sakit

Tunjangan cedera dan sakit adalah tunjangan yang disediakan jika Anda **tidak dapat gaji** karena tidak bisa bekerja gara-gara **sakit atau cedera**. Jika Anda tidak bisa bekerja selama 3 hari secara berurutan karena dalam perawatan sakit atau cedera, tunjangan tersebut akan diperoleh sejak hari ke-4 Anda tidak bisa bekerja.

Ajukan surat permohonan setelah pemilik usaha dan petugas medis (Dokter, dll) sudah mengisi halaman yang diperlukan kepada **Kyokai Kempo**.



Jumlah yang dibayarkan

=

1 per 30 dari rata-rata remunerasi standar (gaji) bulanan untuk satu tahun terakhir

×

Dua pertiga

×

Jumlah hari pembayaran

Permohonan Tunjangan

Ketika melahirkan anak

Tunjangan melahirkan dan mengasuh anak / Tunjangan untuk keluarga yang melahirkan dan mengasuh anak

"Tunjangan melahirkan dan mengasuh anak" disediakan ketika **orang yang diasuransikan** melahirkan, dan
"Tunjangan untuk keluarga yang melahirkan dan mengasuh anak" disediakan ketika **tanggung** melahirkan, Keduanya dibayarkan melalui permohonan.

Jumlah yang disediakan

500 ribu Yen per anak

Ada **sistem** Kyokai Kempo **membayar langsung** biaya terkait persalinan kepada lembaga medis.



Tunjangan Persalinan

Tunjangan persalinan adalah tunjangan yang disediakan jika orang yang diasuransikan **tidak dapat gaji** karena tidak masuk kerja untuk **persalinan**.

Ajukan surat permohonan setelah **pemilik usaha dan petugas medis (Dokter, dll)** sudah **mengisi halaman yang diperlukan** kepada **Kyokai Kempo**.

Jumlah yang disediakan

=

1 per 30 dari rata-rata remunerasi standar bulanan untuk satu tahun terakhir

×

Dua pertiga

×

Jumlah hari pembayaran

Jika orang yang diasuransikan / keluarganya meninggal dunia

Biaya (pengeluaran) pemakaman / Biaya pemakaman keluarga

Jika **orang yang diasuransikan dan/atau keluarganya** meninggal dunia karena penyebab di luar pekerjaan, "Biaya (pengeluaran) Pemakaman" disediakan melalui permohonan. Biaya tersebut dikategorikan sebagai "Biaya Pemakaman", "Biaya pemakaman Keluarga" dan "Pengeluaran Pemakaman", tergantung pada "orang yang meninggal" dan "pemohon".

Jumlah yang disediakan

50.000 Yen

* Biaya Pemakaman Keluarga disediakan jika tanggungannya meninggal dunia.

* Pengeluaran Pemakaman disediakan sesuai dengan pengeluaran sebenarnya untuk memakamkan maksimal 50.000 Yen.

Cek Kesehatan



Cek Kesehatan untuk mencegah penyakit yang disebabkan gaya hidup tidak sehat (Cek Kesehatan untuk **orang yang diasuransikan**)

Rentang usia:

dari usia **35** tahun sampai usia **74** tahun

Cek Kesehatan untuk mencegah penyakit yang disebabkan gaya hidup tidak sehat adalah cek kesehatan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya atau memburuknya penyakit yang disebabkan gaya hidup tidak sehat. Konten pemeriksaannya lengkap, termasuk pemeriksaan kanker selain tes darah dan tes urine.

Ada **bantuan biaya Cek Kesehatan** untuk

setiap orang dalam satu tahun satu kali.

Jumlah pembayaran tanggungan

sendiri adalah **maksimal 5.500 yen**

Kyokai Kempo akan menanggung 70 persen dari biaya total.



* Ada juga **"Pemeriksaan Kesehatan Menyeluruh (Ningen Dock)"** yang mencakup pemeriksaan mendetail sebagai bagian dari pemeriksaan untuk mencegah penyakit yang disebabkan gaya hidup tidak sehat.

Cek Kesehatan Khusus

(Cek Kesehatan untuk **Tanggungan**)

Rentang usia:

dari usia **40** tahun sampai usia **74** tahun

Cek Kesehatan khusus adalah Cek Kesehatan yang berfokus pada Sindrom Metabolik. Konten pemeriksaannya adalah hal-hal dasar, seperti pemeriksaan oleh Dokter, wawancara, tes darah, tes urine, dll.

Ada **bantuan biaya Cek Kesehatan** untuk

setiap orang dalam satu tahun satu kali.

Jumlah pembayaran sendiri
adalah **gratis atau 500 Yen.**



*Jika dilakukan di Prefektur Aichi

Instruksi kesehatan khusus (Pendukung kesehatan)

Mereka yang berusia dari 40 tahun sampai 74 tahun yang didiagnosis memiliki risiko Sindrom Metabolik dari hasil Cek Kesehatan, akan mendapat bantuan dari Perawat Kesehatan Masyarakat atau Ahli Gizi, dll.



Asosiasi Asuransi Kesehatan Nasional
Cabang Aichi

JP Tower Nagoya It.23, 1-1-1 Meieki, Nakamura-ku, Nagoya-shi
Kode Pos: 450-6363



Cari Rumah Sakit dalam
Prefektur Aichi

► Panduan Medis Darurat Aichi

<https://www.qq.pref.aichi.jp>



Anda dapat mencari Rumah
Sakit dengan **bahasa asing**



052-856-1490 (Hunting)

Jam buka resepsionis

08.30 s/d 17.15

(Kecuali hari Sabtu dan Minggu, tgl merah,
akhir tahun dan tahun baru)



Tempat di mana Anda dapat
konsultasi dengan **bahasa asing**

► Asosiasi Internasional Aichi
(Pusat Koeksistensi Multikultural Aichi)

052-961-7902