

स्वास्थ्य बिमा निर्देशिका

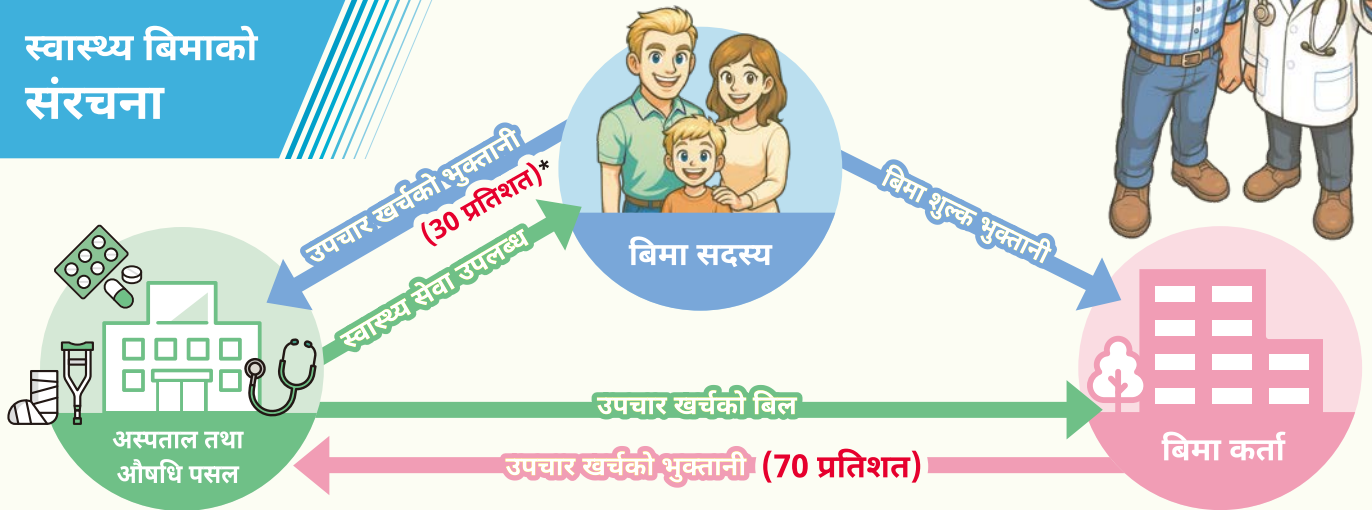
नेपाली भाषा संस्करण

जापानको चिकित्सा बिमा प्रणाली

जापानमा बसोवास गर्ने सबै व्यक्तिहरु सदस्य बनी, उपचार खर्च सबै बाँडेर तिर्ने “नागरिक सबैको बिमा प्रणाली” हो।
जापानमा बसोवास गर्ने व्यक्तिले, **राष्ट्रियता जे भएपनि सार्वजनिक स्वास्थ्य बिमामा अनिवार्य सदस्य बन्नु पर्छ।**

बिरामी तथा घाउचोट लागि अस्पतालमा जाँच गराउने बेलामा,
उपचार खर्चको आफुले बेहोर्ने भाग (30 प्रतिशत वा 20 प्रतिशत) तिरेर
चिकित्सा सेवा लिन सकिन्छ।

स्वास्थ्य बिमाको संरचना



*आफुले बेहोर्ने हिस्सा उमेर अनुसार 20 प्रतिशत पनि हुन सक्छ।



स्वास्थ्य बिमाको सहभागी प्रक्रिया



स्वास्थ्य बिमा सहभागिताको सर्त पूरा गरेको भएमा,
सहभागी प्रक्रिया कम्पनीले गर्नेछ।

काम गरिरहेको व्यक्ति बिमित, काम गर्ने व्यक्तिले पालनपोषण गर्ने परिवार चाहिँ आश्रित परिवारको रुपमा सहभागी हुन्छ। विवाह वा जन्मबाट आश्रित परिवार बढेको खण्डमा पनि कम्पनीले सहभागी प्रक्रिया गर्नेछ।



स्वास्थ्य बिमा शुल्कको भुक्तानी

बिमा शुल्क

50%

50%



स्वास्थ्य बिमा शुल्क, तलब अनुसार निश्चित गरी, **कम्पनी र बिमित व्यक्तिले 50-50 प्रतिशत बेहोर्नु पर्छ।**

कम्पनीले बिमित व्यक्तिको तलबबाट बिमा शुल्क घटाइन्छ। आश्रित व्यक्तिको बिमा शुल्क लागू नभए र आश्रित व्यक्तिको संख्या बढे पनि बिमा शुल्क फरक पर्दैन।

अस्पतालमा जाँच गर्ने बेलामा



अस्पतालको प्रकार

भर्ना हुने तथा शल्यक्रिया आदि गर्ने **अस्पताल**, दैनिक रुपमा बिरामीको जाँच तथा परामर्श गर्न सकिने **जाँच चौकी (क्लिनिक)**, उपचार पछि औषधि लिने **औषधि पसल**, दाँतको उपचार गर्ने **दाँतको क्लिनिक** आदि हुन्छ।

अस्पताल/क्लिनिक



औषधि पसल



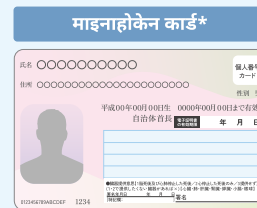
दाँतको क्लिनिक



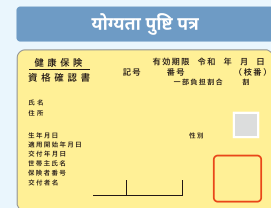
अस्पतालमा जाँच गर्ने बेलामा



आफ्नो **“माइनाहोकेन कार्ड”** अथवा, **“योग्यता पुष्टि पत्र”** लिएर जानुहोस्।



*स्वास्थ्य बिमा कार्डको रुपमा प्रयोग दर्ता गर्नु पर्छ।



! माइनाहोकेन कार्ड तथा योग्यता पुष्टि पत्र नभएको खण्डमा, चिकित्सा खर्च सम्पूर्ण आफैले बेहोर्नु पर्छ।

स्वास्थ्य बिमा प्रयोग नहुने केस



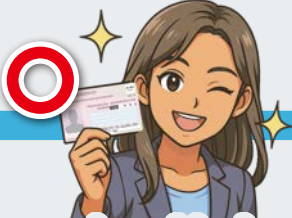
कस्मेटिक सर्जरी, अर्थोडन्टिक्स, रोकथामको खोप, स्वास्थ्य जाँच आदि, स्वास्थ्य बिमा प्रयोग नहुने पनि हुन्छ।



काममा हुँदा तथा काममा जाने आउने बेलामा विपदको कारण घाउचोट तथा बिरामी भएमा, स्वास्थ्य बिमा प्रयोग गर्न सकिँदैन।
(कामदार क्षतिपूर्ति बिमा लागु हुने)

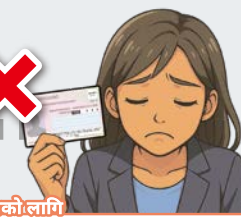
कामको बेलाको स्वास्थ्य बिमा प्रयोग हुने चाहिँ, अवकास सम्म

काममा भर्ना



क्योउखाई केन्पोमा सहभागी भएको अवधि

अवकास



स्वास्थ्य बिमाको योग्यता नभईकन स्वास्थ्य जाँच गरेमा, चिकित्सा खर्च (बिमाले बेहोर्ने भाग) फिर्ता गर्नु पर्ने हुन्छ।

उदाहरणको लागि

मार्च 31 तारिखमा अवकास लिएको खण्डमा, अप्रिल 1 तारिख पछि, काममा भएको बेलाको स्वास्थ्य बिमा प्रयोग गर्न सकिँदैन।

अस्पतालमा जाँच गर्ने बेलामा

1

नियमित समय बाहेकमा जाँच गरेमा
“अतिरिक्त शुल्क” लाग्छ।

अतिरिक्त शुल्क लाग्ने समय	अतिरिक्त शुल्क	
	पहिलो पटक	दोश्रो पटक पछि
बिदाको दिन  (आइतबार/सार्वजनिक बिदा)	+2,500 येन	+1,900 येन
समय बाहेक  कामको दिन : 8 बजे अघि / 18 बजे पछि शनिबार : 8 बजे अघि / 12 बजे पछि	+850 येन	+650 येन
माध्यरात  (22 बजेबाट भोलिपल्ट 6 बजेसम्म)	+4,800 येन	+4,200 येन



बिदा तथा रात्रीकालिन अस्पतालमा जाँच गर्दा अतिरिक्त शुल्क लाग्छ। वास्तवमा, बिदाको दिन तथा रात्रीकालिन सेवा गम्भीर अवस्थाको बिरामीलाई आकस्मिक सेवा दिनको लागि भएकोले, नियमित दिनको समयमा जाँच गर्ने गरौं। तथापी, आकस्मिक बिरामी भएको बेला आदि बाध्यात्मक परिस्थितिमा धैर्य नगरिकन जाँच गरौं।

2

एकैचोटी ठूलो अस्पतालमा गएमा
“अतिरिक्त शुल्क” लाग्छ।

सिफारिस पत्र बिना ठूलो अस्पताल (युनिभर्सिटी अस्पताल आदि) मा जाँच गर्दा, जाँच शुल्कमा थपेर 7,000 येन भन्दा बढी (सबै आफैले तिर्ने) विशेष शुल्क लाग्छ। साथै, ठूलो अस्पतालमा हल्का लक्षणको बिरामी जम्मा भएमा, वास्तवमा लक्षित गर्नु पर्ने गम्भीर तथा आकस्मिक बिरामीहरुको सेवामा असर पर्छ।



► “सिफारिस पत्र” नभएमा

विशेष शुल्क
जाँच शुल्क + 7,000 येन भन्दा बढी (सबै आफैले तिर्ने)

► सिफारिस पत्र भएमा

जाँच शुल्क

3

धेरै अस्पतालमा जाँच गर्ने नगरौं

एउटै रोग तथा लक्षणको लागि धेरै अस्पतालमा जाँच गराउँदा, जाँच गरेपिच्छे चिकित्सा खर्चको भार बढ्छ। साथै, उस्तै प्रकारको जाँच तथा औषधि सेवनले शरीरमा पनि भार बढ्छ। सदैब नजिकमा जाँच गर्न सकिने अस्पताल राखौं।



अनुदानको लागि निवेदन

चिकित्सा खर्च सबै तिरेको बेला तथा महुँगो चिकित्सा खर्च तिरेको बेलामा

उपचार खर्च

- बाध्यतावश चिकित्सा खर्च सम्पूर्ण आफैले तिरेको बेलामा
- कलसेट आदि जस्ता उपचार प्रयोजनको पोशाक तयार गरेको/ लगाएको बेलामा (डाक्टरको निर्देशन) आदि

निवेदन दिएमा फिर्ता भुक्तानी (आफुले तिरेको भाग) प्राप्त गर्न सकिन्छ।

महुँगो चिकित्सा खर्च

एकै महिनामा अस्पतालमा तिरेको आफुले तिर्ने रकम महुँगो भई, आफुले तिर्ने अधिकतम रकम नाघेको बेलामा, निवेदन दिएमा उक्त नाघेको भाग फिर्ता पाइन्छ।

चिकित्सा खर्च महुँगो हुने भएमा, “अधिकतम सिमा रकम लागु प्रमाण-पत्र” को लागि अग्रिम रुपमा निवेदन दिई काउन्टरमा देखाएमा, काउन्टरमा तिर्ने रकम आफुले तिर्ने अधिकतम सीमा रकम सम्म हुन्छ।

यसको अतिरिक्त, “माइना होकेन कार्ड” प्रयोग गर्न सकिने अस्पताल भएमा, “अधिकतम सिमा रकम लागु प्रमाण-पत्र” नभए पनि काउन्टरमा तिर्ने रकम आफुले तिर्ने अधिकतम सिमा रकम सम्म हुन्छ।



अधिकतम सिमा रकम लागु प्रमाण-पत्र

स्वास्थ्य विमा अधिकतम सिमा रकम लागु प्रमाण-पत्र	
रुग्ना	
रोग	
अग्रिम मिति	
	छाप

अग्रिम रुपमा निवेदन



काउन्टरमा तिर्ने रकम आफुले तिर्ने अधिकतम रकम सम्म निश्चित गर्न सकिन्छ।

माइना होकेन कार्ड



अधिकतम सीमा रकम लागु प्रमाण-पत्र नभए पनि OK !

आफुले तिर्ने रकम तुरुन्त घटाएर राहत मिल्यो !



बिरामी तथा चोटपटकका कारण काम गर्न नसकेर तलब नपाएको बेलामा

बिरामी र चोटपटक भत्ता

बीमित व्यक्ति बिरामी तथा चोटपटकको कारण काम बिदा लिएर, त्यस बीचको तलब प्राप्त गर्न नसक्ने बेलामा भुक्तानी गरिने अनुदान हो। बिरामी तथा चोटपटकको उपचारको लागि लगातार ३ दिन बिदा बसे पछि, चौथो दिन पश्चात काममा जान नसकेको दिनको लागि भुक्तानी गरिन्छ।

निवेदन फारममा व्यवसायी र उपचार गर्ने व्यक्ति (डाक्टरआदि) लाई प्रमाणित गर्न लगाई, क्योउखाई केन्पोमा पेश गर्नुहोस।



भुक्तानी रकम

=

पछिल्लो 1 वर्षको मासिक तलबको सरदर रकमको 30 भागको 1 भाग

×

3 भागको 2 भाग

×

भुक्तानी दिनको संख्या

बच्चा जन्मिएको बेलामा

जन्म तथा हेरचाह एकमुष्ट रकम / पारिवारिको लागि जन्म तथा हेरचाह एकमुष्ट रकम

बीमित व्यक्तिले बच्चा जन्माएको बेलामा “जन्म तथा हेरचाह एकमुष्ट रकम”
आश्रित व्यक्तिले बच्चा जन्माएको बेलामा “पारिवारिको लागि जन्म तथा हेरचाह एकमुष्ट रकम”
निवेदन दिएमा भुक्तानी गरिन्छ।

भुक्तानी रकम

१ जना बच्चाको लागि **50 मान येन**

बच्चा जन्मदा लाग्ने खर्च क्योउखाई केन्पोबाट
स्वास्थ्य संस्थामा **प्रत्यक्ष भुक्तानी प्रणाली** रहेको छ।



प्रसूती भत्ता

बीमिति व्यक्ति **बच्चा जन्माउन**को लागि काम बिदा लिई, त्यस अवधिको **तलब प्राप्त गर्न नसक्ने** बेलामा भुक्तानी गरिने अनुदान हो।

निवेदन फारममा **व्यवसायी र डाक्टर आदिबाट प्रमाणित** गराई, **क्योउखाई केन्पोमा** पेश गर्नुहोस।

भुक्तानी रकम

=

पछिल्लो 1 वर्षको
मासिक तलबको सरदर रकमको
30 भागको 1 भाग

×

3 भागको
2 भाग

×

भुक्तानी दिन संख्या

आफु / परिवारको मृत्यु भएको बेलामा

अन्त्यष्टि शुल्क (खर्च) / परिवारको अन्त्यष्टि शुल्क

बीमित व्यक्ति / आश्रित व्यक्तिको काम बाहेकको कारणले मृत्यु भएको बेलामा, निवेदन गरेमा अन्त्यष्टि
शुल्क (खर्च) भुक्तानी गरिन्छ। “मृत्यु भएको व्यक्ति” “निवेदन दिने व्यक्ति” अनुसार, “अन्त्यष्टि शुल्क”
“परिवारको अन्त्यष्टि शुल्क” “अन्त्यष्टि खर्च” मा बाँडिन्छ।

भुक्तानी रकम

50,000 येन

*परिवारको अन्त्यष्टि शुल्क, आश्रित परिवारको मृत्यु भएको बेलामा भुक्तानी गरिन्छ।

*अन्त्यष्टि खर्च भएमा, 50,000 येनको परिधि भित्र वास्तवमा अन्त्यष्टिको लागि लागेको खर्च भुक्तानी गरिन्छ।

स्वास्थ्य परीक्षाण



जीवनयापनको कारण हुने बिरामीको रोकथाम स्वास्थ्य परीक्षण (बीमित व्यक्तिको स्वास्थ्य परीक्षण)

लक्षित उमेर: 35 वर्ष ~ 74 वर्ष

जीवनयापनको कारण हुने बिरामीको रोकथाम स्वास्थ्य परीक्षण भन्नाले, जीवनयापनको कारण हुने बिरामीको लक्षण देखिने तथा गम्भीर हुँदै जाने कुराको रोकथाम गर्ने उद्देश्यले स्वास्थ्य परीक्षणमा रगत जाँच तथा पिसाब जाँच बाहेक क्यान्सर जाँच सहित प्रसस्त जाँच हुन्छ।

आर्थिक वर्ष भित्रमा 1 जनाको 1 पटक, स्वास्थ्य परीक्षण अनुदान हुन्छ।

आफुले तिर्नुपर्ने रकम बढीमा 5,500 येन
कुल रकमको 70% क्योउखाई केन्पोले व्यहोर्छ।



※ जीवनशैलीसम्बन्धी रोगहरूको रोकथामका लागि गरिने स्वास्थ्य परीक्षणमा थप विस्तृत परीक्षणहरू समावेश गरिएको "निङ्गेन डक स्वास्थ्य परीक्षण" पनि उपलब्ध छ।

विशेष स्वास्थ्य परीक्षण (आश्रित परिवारको स्वास्थ्य परीक्षण)

लक्षित उमेर: 40 वर्ष ~ 74 वर्ष

विशेष स्वास्थ्य परीक्षण भन्नाले, मेटाबोलिक सिन्ड्रोममा ध्यान दिई गरिने स्वास्थ्य परीक्षण हो र साधारण जाँच, प्रश्रावली, रगत जाँच, पिसाब जाँच आदि, आधारभूत जाँच गरिन्छ।

आर्थिक वर्ष भित्रमा 1 जनाको 1 पटक, स्वास्थ्य परीक्षण अनुदान हुन्छ।

आफुले तिर्नुपर्ने रकम निशुल्क वा 500 येन

*आइची-केन भित्र जाँच गरेको खण्डमा



विशेष स्वास्थ्य निर्देशन
(स्वास्थ्य सहयोग)

स्वास्थ्य परीक्षणको परिणाम, "मेटाबोलिक सिन्ड्रोम" को खतरा भएका 40 वर्षदेखि 74 वर्ष सम्मका व्यक्तिलाई लक्षित गरी जनस्वास्थ्य नर्स वा दर्ता भएका भोजन विशेषज्ञ आदिले सहयोग गर्छ।



जापान राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा संघ (क्योउखाई केन्पो)
- आइची शाखा

हुलाक कोड: 450-6363

नागोया-शहर, नाकामुरा-कु, मेइएकि 1-1-1 जेपी टावर नागोया 23 औं तल्ला



आइची-केन भित्रको अस्पताल खोज्ने

▶ आइची आकस्मिक स्वास्थ्य निर्देशिका

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



बिदेशी भाषामा
अस्पताल खोज्न सकिन्छ



052-856-1490 (मुख्य लाइन)

दर्ता समय

8:30 ~ 17:15

(शनिबार/आइतबार/रातोबिदा/नयाँ वर्ष बिदा बाहेक)



बिदेशी भाषामा परामर्श लिन सकिने स्थान

▶ आइची-केन अन्तर्राष्ट्रिय आदान प्रदान संघ

(आइची बहुसांस्कृतिक सह-अस्तित्व केन्द्र)

052-961-7902