

ПОЛИС МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

健康保険証(被保険者証)

О ВЫДАЧЕ ПОЛИСА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

健康保険証(被保険者証)の交付について

Полис медицинского страхования от Японской ассоциации медицинского страхования – это пластиковая карточка голубого цвета (см. ниже). Застрахованному лицу и всем членам семьи, находящимся на его иждивении, выдаются отдельные полисы.

協会けんぽの健康保険証(水色)は以下のとおりです。被扶養者も含めて加入者 1 人 1 枚のカードとなります。

Образец полиса медицинского страхования,
который выдаётся Японской ассоциацией медицинского страхования.

協会けんぽの健康保険証(被保険者証)のイメージ

健康保険 被保険者証	本人(被保険者)	00111
	平成26年 6月25日交付	
	記号 21700023	番号 21
氏名	キョウカイ 知ウ 協会 太郎	
生年月日	平成 2年 5月 10日	
性別	男	
資格取得年月日	平成 26年 6月 1日	
事業所名称	〇〇 株式会社	
保険者番号	011010016	
保険者名称	全国健康保険協会 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇-〇	印

Полис медицинского страхования	Застрахованное лицо	00111
	Выдан 25 июня 26 года эпохи Хэйсэй	
	Номер 21700023-21	
Фамилия, имя	●●●●●	
Дата рождения	10 май 2 года эпохи Хэйсэй	
Пол	Мужской	
Дата выдачи	1 июнь 26 года эпохи Хэйсэй	
Название компании	〇〇〇〇 АО	
Номер страховщика	01010016	
Название страховщика	Японская ассоциация медицинского страхования, Отделение	Печать
Адрес страховщика	〇〇 город 〇〇 район 〇〇 посёлок 〇-〇-〇	

После получения полиса медицинского страхования, необходимо заполнить свой адрес в указанной графе на обратной стороне карточки. Полис надлежит бережному хранению.

健康保険証の交付を受けたときは、直ちに裏面の住所欄に住所を自署して大切に保管してください。

(裏面)

注意事項	保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ずこの証をその窓口で渡してください。
住所	
備考	
※	以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。
1.	私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2.	私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3.	私は、臓器を提供しません。
《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》	
	【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】
〔特記欄〕	
署名年月日:	年 月 日
本人署名(自筆):	家族署名(自筆):

(Обратная сторона)

Адрес	
Примечания	

При потере прав на страхование

被保険者の資格を喪失したとき

При потере прав на страхование или выходе из положения иждивенца, полис медицинского страхования не может быть использован и необходимо вернуть его работодателю в течение 5 дней. В случае добровольного продолжения страхования, требуется вернуть полис в соответствующее отделение Японской ассоциации медицинского страхования.

被保険者の資格を喪失したとき、又はその被扶養者でなくなったときは、保険証は使用できませんので、5日以内に健康保険証を事業主に提出してください。ただし、任意継続被保険者の方は、管轄の全国健康保険協会支部に返納してください。

Об использовании полиса медицинского страхования

健康保険証(被保険者証)の取扱いにあたって

При получении медицинского обслуживания в лечебно-медицинских учреждениях необходимо предъявить полис медицинского страхования в регистратуре. Если Вам исполняется 70 лет, то начиная со следующего месяца после дня рождения (если дата рождения приходится на первое число месяца, то начиная с данного месяца) требуется также предъявить Свидетельство о получении медицинского обслуживания для лиц преклонного возраста.

保険医療機関等において診療を受けようとするときには、必ず健康保険証を窓口で提出してください(70歳の誕生日の属する月の翌月(誕生日が月の初日である場合はその月)以後の場合は高齢受給者証を添えて提出してください)。



Предъявление полиса медицинского страхования при получении медицинского обслуживания по поводу заболеваний и травм, полученных на производстве, воспрещается.

業務上での病気やケガでは健康保険での診療は受けられません。



При получении медицинской помощи по полису медицинского страхования вследствие ДТП, необходимо заполнить специальную форму «Извещение о травмах и заболеваниях вследствие действий третьего лица» и сдать в соответствующее отделение Японской ассоциации медицинского страхования.

交通事故等により健康保険で受診したときは、かならず「第三者の行為による傷病届」を管轄の全国健康保険協会支部に提出してください。



Незаконное использование полиса медицинского страхования может повлечь за собой уголовную ответственность за мошенничество, вплоть до лишения свободы в соответствии с Уголовным законодательством.

不正に健康保険証を使用した場合、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。



В случае изменения личных данных, указанных в полисе медицинского страхования, необходимо незамедлительно передать полис через работодателя для внесения изменений и поправок. В случае добровольного продолжения страхования, необходимо напрямую обратиться в соответствующее отделение Японской ассоциации медицинского страхования для внесения изменений и поправок.

健康保険証の記載事項に変更があったときは、直ちに事業主を経由して提出し、訂正を受けてください。ただし、任意継続被保険者の方は、管轄の全国健康保険協会支部に直接提出し、訂正を受けてください。



При утере полиса медицинского страхования необходимо заполнить «Заявление для повторной выдачи полиса медицинского страхования» и обратиться через работодателя о повторной выдаче полиса. В случае добровольного продолжения страхования, необходимо напрямую обратиться в соответствующее отделение Японской ассоциации медицинского страхования для повторного получения полиса.

При физическом и другом повреждении карточки необходимо подать «Заявление для повторной выдачи полиса медицинского страхования» и вернуть поврежденный полис медицинского страхования.

健康保険証を紛失したときは、「健康保険被保険者証再交付申請書」を直ちに事業主を経由して提出し、再交付を受けてください。

ただし、任意継続被保険者の方は、管轄の全国健康保険協会支部に直接提出してください。

き損した場合は、再交付申請書とともにき損した健康保険証を添付してください。

Японская ассоциация медицинского страхования Хоккайдское отделение



全国健康保険協会 北海道支部

協会けんぽ

Phone 011-726-0352