

Capítulo 4.

Seguro Médico y Seguro Social



“Kobaton”, mascota de Saitama

- 1 Sistema de seguro médico**
- 2 Seguro nacional de salud (Seguro regional)**
- 3 Seguro de salud (Seguro de los empleados)**
- 4 Examen de salud específico**
- 5 Sistema de asistencia médica para las personas de la tercera edad de edades especialmente avanzadas**
- 6 Seguro de asistencia social y cuidados especiales**
- 7 Información sobre las instituciones médicas**
- 8 Procedimientos para consultas médicas hospitalarias**
- 9 Hospitalización**

1 Sistema de seguro médico

El sistema de seguro de salud japonés fue establecido para reducir los gastos de tratamiento médico por enfermedades o accidentes. Todos los residentes de Japón, independientemente de su nacionalidad, en principio deben inscribirse en un programa de seguro de salud público. Existen dos sistemas: el seguro de salud ofrecido por la empresa a sus trabajadores y sus familiares, y el seguro nacional de salud para autónomos, el sistema de asistencia médica para las personas de tercera edad de edades especialmente avanzadas que están destinados para las personas de mayores de 75 años.

2 Seguro nacional de salud (Seguro regional)

Las personas que tienen certificado de residencia cuyo período permisible de permanencia es superior a los 3 meses y las que van a pertenecer en Japón con certeza durante más de 3 meses deben inscribirse en el seguro nacional de salud. Se exceptúan aquellos que ya están inscritos en el sistema de seguro de salud del lugar de trabajo y las personas que ingresan al país con el objetivo de recibir asistencia médica o con el objetivo de turismo. Hay dos tipos de seguro nacional de salud: uno es el administrado por las prefecturas y las municipalidades en colaboración y el otro, el administrado por la Asociación de Seguro de Salud, diseñado para ciertas ocupaciones.

(1) Inscripción

Puede inscribirse en el seguro nacional administrado por la colaboración del gobierno prefectural y municipal en el departamento encargado del seguro nacional de salud de su oficina municipal local. Además, para inscribirse en el sindicato del seguro nacional de salud se hace la inscripción en la ventanilla del encargado de cada sindicato. Para los documentos necesarios confirme en el lugar de la inscripción.

(2) Cuotas del seguro médico (impuesto)

Las cuotas del seguro médico (impuesto) para cada familia son calculadas de acuerdo al número de miembros y los ingresos percibidos en el año anterior, y por esta razón el monto del impuesto varía cada año. Las familias con personas de 40 a 65 años de edad, tendrán que pagar además las cuotas del seguro (impuesto) destinadas a la asistencia social y cuidados especiales (kaigo hoken). La tasa de las cuotas (proporción del impuesto) depende de cada municipalidad y sindicato de seguros nacionales. El pago de las cuotas del seguro (impuesto) se hace de acuerdo al calendario preestablecido, y se puede pagar en la municipalidad/ayuntamiento de su ciudad o municipal, bancos y oficinas de correos

(3) Certificado de seguro nacional de salud (Carné o tarjeta del seguro)

La inscripción al seguro nacional de salud se hace por familia y las notificaciones y los pagos al mismo se realizan por el jefe de la familia, como representante de todos los miembros. No obstante, cada persona recibe su propia libreta o tarjeta del seguro. Asegúrese de llevarla consigo cuando acuda a un hospital o clínica para recibir atención médica. En los siguientes casos, deberá devolver el certificado o notificar al departamento

Guía de Vida Diaria en Saitama

encargado del seguro nacional de salud de su oficina municipal local o a su Asociación del seguro nacional de salud:

- 1) Si se inscribe en otro sistema público de seguro de salud o desea darse de baja
- 2) Si se muda a otra localidad
- 3) Si la titular da a luz
- 4) Si la persona inscrita fallece
- 5) Si su nombre o dirección cambian o si el jefe de familia cambia
- 6) Si cumple 75 años de edad
- 7) Si pierde la libreta de seguro nacional de salud

(4) Beneficios

- 1) Asistencia para gastos médicos: cuando presenta su libreta de seguro nacional de salud en el hospital y recibe atención médica, el 30% de los gastos (20% para menores que todavía no cursan la formación obligatoria, 10% al 30% para las personas de 70 años y más) correrá a su propia cuenta. El seguro nacional de salud paga el restante.
- 2) Asistencia para parto y crianza: es un pago para cubrir los gastos de parto, cuando nazca su bebé.
- 3) Asistencia para funeral: en caso de que una persona inscrita al seguro fallezca, éste cubre una parte de los gastos de servicios fúnebres.
- 4) Reembolso para tratamientos médicos costosos: cuando los gastos médicos mensuales exceden determinada cantidad por mes, el seguro reembolsará el excedente.
- 5) Gastos médicos – En los casos siguientes, será reembolsado una parte de los gastos incurridos, si se presenta los documentos necesarios y son aceptados por la sección del Seguro de Salud Nacional de su municipalidad.
 - a- Por motivo a una circunstancia inevitable, tener el chequeo médico sin portar la tarjeta de salud.
 - b- Transfusión (costo de sangre)
 - c- Cuando paga el equipo terapéutico (corsé entre otros) recomendado necesario por el médico.
 - d- Cuando recibe el tratamiento de acupuntura, moxibustión o masaje, recomendado necesario por el médico.
 - e- Cuando recibió el tratamiento de ortopedista de judo por fractura o torcedura.
 - f- Cuando recibe el tratamiento médico inevitablemente fuera de Japón (el costo médico será considerado igual que el costo médico en Japón)

(5) Casos en que los gastos no son cubiertos por el seguro

Los gastos por exámenes de salud, aplicación de vacunas, cirugía estética, tratamiento de ortodoncia, parto natural y heridas o enfermedades provocadas en el lugar de trabajo no están cubiertos por el seguro nacional de salud. (La libreta de seguro nacional de salud no es válido)

Para más información pregunte en el Departamento Encargado del Seguro Nacional de Salud de su oficina municipal local o a la Corporación del Seguro Nacional de Salud en donde esté inscripto.

3 Seguro de salud (Seguro de los empleados)

Todas las personas que trabajan como empleados regulares en las empresas u organizaciones asociadas al Sistema de Seguro de Salud deberán inscribirse a este seguro.

(1) Cuotas del seguro

El valor de las cuotas se calcula multiplicando la proporción de la cuota del seguro en el monto del bono estándar, monto de remuneración mensual estándar determinado de acuerdo con el valor de salario (incluye otros ingresos etc.), bonos. El empleador paga el 50% de la cuota y la parte restante paga el asegurado (El sujeto). En cuanto al pago del asegurado se paga el empleador en vez de asegurado deduciendo de su salario y bonos. Además, sujetos inscriptos en el seguro, con edad de mayor de 40 hasta menor de 65 años, deberá pagar también la cuota del “kaigo hoken”, seguro de asistencia social y cuidados especiales.

(2) Beneficios

- 1) Cuando sea tratado a través de una consulta médica o tratamiento médico en el hospital, muestre el carné de seguro de salud y cubra el 30% de los gastos (20% antes de la entrada a la enseñanza obligatoria, del 20% al 30% para las personas de 70 años o más. El seguro nacional paga el restante al hospital.
- 2) Pago extraordinario integral por el parto y cuidado de los hijos: se paga cuando nazca su bebé.
- 3) Gastos para funeral: en caso de que la persona inscrita al seguro o el miembro de su familia fallezca, se paga determinado importe de gastos de servicios fúnebres.
- 4) Reembolso para tratamientos médicos de alto costo: cuando los gastos médicos mensuales que le corresponde abonar al asegurado excedan una determinada cantidad de ventanilla por mes, el seguro reembolsará el excedente.

Guía de Vida Diaria en Saitama

5) Reembolso de expensas médicas

Cuando haya pagado todo el coste médico por alguna razón justificada o haya pedido hacer instrumentos médicos de tratamiento etc. , el asegurador aportará un determinado importe en el ámbito admitido.

6) Prestación para la lesión y enfermedad: En caso de que no puede recibir su sueldo debido a la ausencia en el trabajo causada por la enfermedad o lesión, se paga aproximadamente dos tercera parte de su sueldo.

7) Prestación para el parto: En caso de que las mujeres embarazadas de más de 4 meses (Los 85 días) no pueden recibir el sueldo debido a la ausencia en el trabajo a causa del parto, se paga aproximadamente dos tercera parte del sueldo durante un determinado tiempo pre y post-natal.

(3) Casos en que los gastos no son cubiertos por el seguro

Los gastos por exámenes de salud, aplicación de vacunas, cirugía estética, tratamiento de ortodoncia, parto natural y heridas o enfermedades provocadas en el lugar de trabajo o durante el viaje de ida y vuelta al trabajo no están cubiertos por el seguro de salud. (No se puede presentar la póliza del asegurado (el carné de seguro de salud).

En caso de accidente de tránsito, debe primeramente informar al asegurador (Asociación Nacional de Seguro de Salud o Sindicato de Seguro de Salud). Consulte a las respectivas aseguradoras escritas en su carné de seguro de salud.



Ventanillas de Consultas y Preguntas

Entidad	Teléfono	Localidad	Horario de atención:
Asociación Nacional de Seguro de Salud, Corresponsal de Saitama (Asegurados por esta asociación)	Beneficios y ingreso continuo al seguro de la compañía 048-658-5919 Notificaciones sobre gastos médicos, accidentes de tráfico 048-658-5914 Examen clínico, orientación en materia de salud 048-658-5915	Centro de inteligencia y cultura de Omiya (JACK Omiya) 13 piso Nishiki-cho 682-2 Omiya-ku Saitama-shi	De lunes a viernes de 8:30 a 17:15 (excepto días festivos y desde el 29 de diciembre hasta el 3 de enero)
Otros (Asociaciones de seguro de salud, ayuda mutua, etc.)	Para más información, póngase en contacto con la compañía aseguradora que figura en su carné de seguro de salud		

4 Examen de salud específico

El seguro de tratamiento médico realiza el examen de salud específico destinado a los asegurados de entre 40 años y 74 años de edad, (incluyendo las personas que cumplen 40 años de edad en el correspondiente año). Para mayores informes, consulte a las respectivas aseguradoras.

Por ejemplo, la Asociación Nacional de Seguro de Salud realiza el reconocimiento clínico de prevención de enfermedades del estilo de vida, destinadas a las propias personas aseguradas de entre 35 y 74 años de edad (incluyendo las personas que cumplen 35 años de edad en el correspondiente año) y el examen de salud específico a los dependientes de entre 40 años y 74 años de edad (familiares dependientes del asegurado), (incluyendo las personas que cumplen 40 años de edad en el correspondiente año). Para mayores informes, consulte a la respectiva aseguradora escrita en su carné de seguro de salud.

5 Sistema de asistencia médica para las personas de la tercera edad de edades especialmente avanzadas

Las personas mayores de 75 años (incluye las personas de más de 65 años que tienen reconocimiento de la federación de amplia área médica de las personas de tercera edad de edades especialmente avanzadas de la Prefectura de Saitama, por tener cierto grado de dificultad) tendrán que inscribirse en el sistema de asistencia médica para las personas de tercera edad de edades especialmente avanzadas.

Pero, se exceptúan del caso lo que se corresponden en algunos de los siguientes: Las personas que no tengan nacionalidad japonesa y 1) las personas sin derecho de permanencia establecido en la ley de reconocimiento de refugio y la gestión de inmigración, 2) las personas determinadas con el período de permanencia de menos de 3 meses, 3) las personas que no son objetos de aplicación de lo establecido en la ley de registro básico de residentes , 4) las personas que permanecen desde el principio del ingreso al país con el objetivo de las actividades de recibir la asistencia médica.

(1) Inscripción

Cuando se traslada dentro de la Prefectura o cuando cumpla 75 años, por regla general las oficinas municipales locales, ayuntamiento del distrito donde vive se le enviarán el certificado de seguro de salud, no hay necesidad de notificarse.

(2) Cuotas del seguro

Las cuotas del seguro son los montos totales de cantidad promedio que se pagan en iguales todos los asegurados de las familias y la cantidad proporcional de los ingresos percibidos en el año anterior, que se pagan de acuerdo al monto del ingreso percibido (hay medidas de reducción). Por regla general, la proporción del pago son iguales en toda la Prefectura de Saitama.

(3) Certificado de seguro nacional de salud

Se le emitirán a cada familia el certificado de seguro de salud de los asegurados (certificado de seguro tipo tarjeta). Preséntelo cuando acuda a un hospital o clínica para recibir atención médica. En los siguientes casos, deberá devolver el certificado o notificar al departamento encargado del sistema de asistencia médica para las personas de tercera edad de edades especialmente avanzadas de su oficina municipal local, ayuntamiento del distrito.

- 1) Si se genera modificación en el artículo inscripto en el certificado de seguro
- 2) Si se destruye el certificado de seguro
- 3) Si se pierde el derecho

(4) Beneficios

- 1) Asistencia para gastos médicos: Cuando se recibe la asistencia médica o tratamiento médico en los hospitales, el 10% (las personas con ingreso de más que el nivel determinado 30%) de los gastos correrá a su propia cuenta . El restante deberá ser cubierto por el seguro...
- 2) Reembolso para tratamientos médicos costosos: cuando los gastos médicos mensuales exceden una determinada cantidad por mes, el seguro reembolsará el excedente.
- 3) Tratamiento médico: En los siguientes casos, el seguro reembolsará la cantidad excluida de una parte de los gastos, si se solicita adjuntando los documentos necesarios al departamento encargado de asistencia médica para las personas de tercera edad de edades especialmente avanzadas de su oficina municipal local, ayuntamiento del distrito.
 - a) Cuando se acude a las instituciones médicas sin llevar el certificado de seguro por alguna razón inoportuna.
 - b) Gastos de sangre fresco cuando se hace la transfusión de sangre
 - c) Gastos de equipamiento (corsé etc.) para el tratamiento médico reconocido por el medico
 - d) Gastos de masajes, acupuntura, moxibustión etc., reconocido por el medico
 - e) Gastos de ortopedista de judo cuando se recibe el tratamiento por la fractura y

torcedura

- f) Gastos cuando se acude a las instituciones médicas durante el viaje al extranjero
- 4) Gastos para funeral: en caso de que la persona inscrita al seguro fallezca, una parte de los gastos de servicios fúnebres serán cubiertos.

(5) Casos en que los gastos no son cubiertos por el seguro

Es igual al seguro nacional de salud.

Para mayor información sobre el sistema de asistencia médica para las personas de tercera edad de edades especialmente avanzadas, consulte al departamento encargado de asistencia médica para las personas de tercera edad de edades especialmente avanzadas de su oficina municipal local, ayuntamiento del distrito.

6 Seguro de asistencia social y cuidados especiales

El nuevo sistema del seguro social llamado kaigo hoken (seguro médico de asistencia social y cuidados especiales) cubre los gastos de asistencia especial de los pensionados. Involucra a la sociedad en general, pues ésta es la responsable de que el pensionado pueda llevar a cabo su vida de manera independiente. Todas las personas igual o mayores de 65 años, así como las personas de 40 a 64 años están sujetas a inscribirse en este sistema. Asimismo, para quienes no tengan la nacionalidad japonesa, y cuenten con su cédula de registro extranjero, y su período de residencia sea mayor a los 3 meses, o quienes pretendan residir por más de los 3 meses, principalmente tendrán que inscribirse en este sistema (kaigo hoken).

Para más información comuníquese a la Sección del Seguro Médico de Asistencia Social y Cuidados Especiales (kaigo hoken tantou madoguchi) del municipio.

(1) Monto del seguro

- 1) El monto del seguro para personas mayores de 65 años puede variar de acuerdo con cada municipio respecto a su residencia e ingresos.
- 2) El monto del seguro para personas de mayores de 40 años y menores de 64 años que estén inscritas en el seguro de asistencia médica, pueden variar de acuerdo a los cálculos de cada seguro.

(3) Solicitud de asistencia medica para ancianos (Yo kaigo nintei)

Para poder gozar de los servicios de kaigo hoken, es necesario tener calificaciones para

recibir cuidados y tratamientos (Yo kaigo nintei).

La solicitud de estas calificaciones debe ser presentada en la Sección del Seguro Médico y Cuidados Especiales (Kaigo hoken tantou madoguchi) de su municipio.

(3) Beneficios

Se prestan varios tipos de servicios a las personas autorizadas (Gerente de cuidado) , dependiendo de su circunstancia.

- 1) Servicios al domicilio (atención médica domicilio, asistencia en una institución, internación durante un corto tiempo y prestación/cobertura de materiales para la atención y ayuda financiera para los gastos de reparaciones de la vivienda, etc.).
- 2) Servicios en instituciones (servicios brindados en instituciones de asistencia social para ancianos, instituciones de asistencia médica y de salud para ancianos, e instituciones médicas para ancianos. En principio, los beneficiarios de la asistencia no pueden utilizar este servicio.)
- 3) Servicios comunitario local (asistencia que tiene como objetivo ayudar a las personas calificadas a continuar viviendo en su entorno familiar en la medida de lo posible.)

(4) Responsabilidades del usuario

Por reglamento, el usuario de la asistencia médica (kaigo hoken) deberá pagar el 10% (las personas que reciben sueldos, 20 % ó 30%) del gasto total.

7 Información sobre las instituciones médicas

(1) Sistema de servicio de información sobre las funciones médicas de la Prefectura de Saitama

Es un sistema a través de Internet, en el que se puede realizar la búsqueda de hospitales, centros de salud, odontólogos, parteras y farmacias de la Prefectura de Saitama, con diversas condiciones. También es posible realizar la búsqueda de hospitales por diferentes idiomas. (La información está solo en japonés.)

Por otro lado, puede encontrar el manual del “Sistema de servicio de información sobre las funciones médicas” elaborado en varios idiomas (inglés, chino, coreano, portugués y español).

Es posible indagar sobre las instituciones médicas a través del sistema, usando el manual y la lista del vocabulario.

Sistema de Servicio de Información sobre las Funciones Médicas (Página Web de la

Sección de Mantenimiento Médico de la Prefectura de Saitama).

URL: <http://www.iryu-kensaku.jp/saitama/>

Manual de edición en varios idiomas (Página Web de la Sección Internacional de la Prefectura de Saitama)

URL: <http://www.pref.saitama.lg.jp/a0306/tabunkakyousei/medicalsistem.html>

(2) Consulta de Urgencia por teléfono de la Prefectura de Saitama

- ① **Consultas telefónicas sobre emergencias para niños**
- ② **Consultas telefónicas sobre emergencias para adultos**
- ③ **Información sobre instituciones médicas que atienden emergencias**

El Centro de Información sobre la Asistencia Médica de Urgencia de la Prefectura de Saitama dispone de los siguientes servicios para atender consultas relacionadas con enfermedades repentinas (asistencia en japonés):

En caso de alguna emergencia médica o lesión sírvase realizar la consulta a las siguientes ventanillas. (atención en japonés)

【Teléfono】 #7119 ó 048-824-4199 (Línea telefónica o dispositivos IP, PHS y en caso de utilizar las líneas de límite prefectural)

#8000 ó 048-833-7911 (consulta para niños)

【Horario de consulta】

Las 24 horas durante los 365 días del año.

【Forma de utilizar】

Sírvase usar el mensajero automático para luego seleccionar en qué ventanilla desea realizar la consulta respectiva.

- ① Consultas para niños (consultas de emergencia sobre pediatría)
- ② Consultas para adultos (consulta de emergencia para adultos)
- ③ Información sobre las instituciones médicas. (consultas disponibles tanto para adultos como para niños)

*③ Tenga en cuenta que en caso utilice la información sobre instituciones médicas:

- No existe información sobre odontólogos, cirugía dental ni hospitales psiquiátricos.
- No se puede responder a las consultas médicas.
- En todo momento sírvase verificar por teléfono antes de acudir a la institución

médica proporcionada.

- Hay casos en que no podremos guiarlos adecuadamente. Esperamos su comprensión.

* Aquellos con una discapacidad auditiva, de voz o lenguaje pueden utilizar el fax: 048-831-

0099 (atención en japonés) después de rellenar el formulario de solicitud de guía de las instituciones médicas” Para personas discapacitadas pueden utilizar el fax: 048-831-0099 (atención en japonés). Sobre el formulario de solicitud de guía de las instituciones médicas ,por favor visite la página web de la Prefectura de Saitama : ”consultas de emergencia por teléfono de la prefectura de Saitama”.

(3) Consulta de emergencia por AI (Inteligencia artificial) de la prefectura de Saitama

Si se pregunta que si debe consultar a un médico en caso de enfermedad o lesión repentina, por favor use la consulta de emergencia de AI de la prefectura de Saitama (asistencia en japonés)

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/aikyukyu.html>

(4) Centro Internacional de Información Médica AMDA – Organización no gubernamental

El Centro Internacional de Información Médica AMDA informa sobre las instituciones médicas en las que se dan tratamientos en idiomas extranjeros y sobre tratamientos médicos, bienestar social, el sistema de seguros, etc.

También se le ofrece un servicio de interpretación por teléfono en las consultas médicas si se cuenta con el consentimiento de las instituciones sanitarias.

Teléfono: 03-6233-9266 URL: <https://www.amdamedicalcenter.com/>

8 Procedimientos para consultas médicas hospitalarias

Si sufre alguna enfermedad o herida y desea consultar a un médico, diríjase a la clínica u hospital más próximo. Si necesita un tratamiento más especializado, deberá obtener una carta de presentación del médico que lo está atendiendo, para ir a un hospital que cuente con las instalaciones adecuadas. Por lo mismo, si usted va a un hospital grande, de una cierta magnitud, sin una carta de presentación, le causará un costo extra a parte del costo ordinario.

(1) Procedimientos para realizar una consulta en un hospital

Procedimientos en la ventanilla varían depende de la institución médica. Los descritos a continuación son un ejemplo.

Guía de Vida Diaria en Saitama

- 1) Presente su certificado de Seguro de Salud en la ventanilla de recepción a nuevos pacientes y diga a qué especialidad pertenece su consulta.
- 2) Siga la guía, vaya a la sección en donde va a recibir la consulta.
- 3) Tome un formulario en la sección, llénelo y entréguelo a la enfermera en la ventanilla de recepción. Espere a que lo llamen.
- 4) Al terminar la consulta, pague el importe en la caja.
- 5) En caso de que el médico le indique unos medicamentos, hay dos vías para adquirirlos: a través del laboratorio del mismo hospital o acudiendo a una droguería fuera del hospital presentando la receta médica del médico.

9 Hospitalización

En un hospital, existen tipos diferentes de habitaciones: individuales, para 4 personas y para 6 personas.

El gasto de hospitalización se cubre con el seguro, básicamente. Pero, si usted desea permanecer en un cuarto especial como el privado, se agregará un costo adicional y usted será responsable de pagar ese costo adicional.