राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा निर्देशिका २०२५

बीमा शुल्क तिर्ने तरिका खाता स्थानान्तरण हो। खाता स्थानान्तरण (कौजा फुरीखाए)को लागि आवेदनको प्रक्रिया गर्नुहोस्। ► p16

माईनम्बर कार्डलाई स्वास्थ्य बीमा कार्डको रूपमा प्रयोग गर्नुहोस्। ► p1-2

भिसाको म्याद या भिसाको प्रकार परिवर्तन भएको अवस्थामा सो को विवरण पेश गर्न वडा कार्यालयमा आउनुहोस्। ► p3-4

आय नभएका तथा आय थोरै मात्र भएका व्यक्तिले पनि आयको विवरण दाखिला गर्नुहोस्। ► p10

बिमा शुल्क म्याद भित्र दाखिला गर्नुहोस्। दाखिला गर्ने तरिकाको बारेमा► p19-20

बिमा शुल्क दाखिला नगरी बसेमा ► p22-23

तोसिमा-कु

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभागको काउन्टर

• माई नम्बर कार्डलाई स्वास्थ्य बीमा कार्डको रूपमा प्रयोग गर्नु • बीमाको सदस्य हुने बेला,सदस्यता हटाउने बेला (बेलाको) • आय रिपोर्ट आवेदनबारे • बीमा शुल्कबारे • बीमा शुल्क सस्तो हुने अवस्था • बीमा शुल्क तिर्ने तरिका	योग्यता र बीमा प्रिमियम समूह
• बीमा शुल्क केही समय तिर्न नसक्दा	संगठन र भण्डारण समूह
• बीमा लाभहरूको बारेमा • बीमाले कभर नगरेको चिकित्सा उपचार • चिकित्सा खर्चको बारेमा • विदेशी चिकित्सा खर्च, उच्च चिकित्सा खर्च • बच्चाको जन्म र बाल हेरचाहको एकमुष्ट रकम	लाभ समूह

अन्य काउन्टर

• विशिष्ट स्वास्थ्य जाँच र विशिष्ट स्वास्थ्य मार्गदर्शन • मधुमेह रोकथाम	क्षेत्रीय स्वास्थ्य विभाग
• नर्सिङ केयर बीमा प्रणाली	नर्सिङ केयर बीमा विभाग
• पछिल्लो चरणको वृद्धवृद्धाको चिकित्सा हेरचाह प्रणाली	वृद्धवृद्धाको स्वास्थ्य सेवा निवृत्तिभरण

सम्पर्क गर्ने ठाउँ

तोशिमा वडा कल सेन्टर

०३-३९८१-११११ (मुख्य)

(बिहान ८:०० बजे देखि साझ ६:०० बजे सम्म, शनिबार र आइतबार पनि उपलब्ध छ।)

विषय-सूची

१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा प्रणाली भन्नाले...1

२. माई नम्बर कार्डलाई स्वास्थ्य बीमा कार्डको रूपमा प्रयोग गर्नेबारे (माईना बीमा कार्ड)...2

३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध हुने बेलामा 5

४. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा परित्याग गर्ने बेलामा...................................8

५. अन्य प्रक्रियाहरू..9

६. निर्धारित म्याद भित्र (हरेक वर्ष २ महिनाको १६ देखि ३ महिनाको १५ सम्म) आय विवरण (अघिल्लो वर्षको) बुझाउनु होस् । 10

७. बिमा शुल्क...10

८. बीमा शुल्क सस्तो हुने अवस्था 13

९. बीमा शुल्क तिर्ने तरिका 15

१०. बीमा शुल्क केही समय तिर्न नसक्दा 17

११. बिमा लाभको बारेमा...18

१२. बिमाबाट लिन नमिल्ने उपचार 19

१३. माईनाबीमा कार्ड आदि नलिईकन अस्पताल जाँदा) 20

१४. महँगो चिकित्सा तथा उपचार खर्च 22

१५. सुत्केरी तथा शिशु स्याहार भत्ता 22

१६. विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण तथा विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श...24

१७. मधुमेह रोग रोकथामको लागि स्वास्थ्य परामर्श 25

१८. बृद्धावस्था नर्सिङ्ग बिमा प्रणाली...25

१९. जेष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणाली...26

※यो निर्देशिकाको विवरण २०२५ साल अप्रिल महिना सम्मको हो।

१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा प्रणाली भन्नाले

जापानको चिकित्सा बिमा प्रणाली भनेको एक आपसको चिकित्सा तथा उपचार खर्च सबैले आपसी सहयोग गर्ने “सबै नागरिक बिमा प्रणाली” हो।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा (कोकुमिन केन्को होकेन) (कोकुहो) भनेको उक्त चिकित्सा बिमा प्रणालीको एक भाग हो। विदेशी नागरिक सहित सम्पूर्ण व्यक्ति कुनै न कुनै एक आधिकारिक चिकित्सा बिमामा अनिवार्य रूपले आबद्ध भई बिमा शुल्क दाखिला गर्नु पर्छ।

बिमामा आबद्ध भएको व्यक्तिले थोरै स्व-खर्चबाट उपचार सेवा लिन सक्नुका साथै चिकित्सा उपचार खर्च आदि लाभहरूको लागि निवेदन गर्न पनि सकिन्छ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध व्यक्तिले बिमाबाट उपचार लिने “अधिकार” छ भने अर्को तिर बिमा शुल्क दाखिला गर्नु पर्ने “दायित्व” पनि छ।

“अस्पताल नजाने भएकोले बिमा शुल्क पनि दाखिला गर्दिनँ” भन्न पाउँदैन।

२. माई नम्बर कार्डलाई स्वास्थ्य बीमा कार्डको रूपमा प्रयोग गर्नेबारे (माईना बीमा कार्ड)

(१) माईना बीमा कार्ड आदि

१) “माईना बीमा कार्ड”भनेको स्वास्थ्य बीमा कार्डको रूपमा प्रयोग गर्न दर्ता गरिएको माइ नम्बर (बीमा)कार्ड हो।

माई नम्बर(बीमा) कार्डलाई स्वास्थ्य बीमा कार्डको रूपमा प्रयोग गर्न पहिल्यै दर्ता गर्नु गर्नुपर्छ।

दर्ता गर्ने तरिका Home Page (दर्ता गर्ने तरिकाको लागि Home Page) हेर्नुहोस् ।

(https://myna.go.jp/html/hokenshoriyou_top.html)

२) “योग्यता पुष्टि पत्र”/“योग्यता जानकारी सूचना पत्र”

- माईना स्वास्थ्य बीमा कार्ड नभएको व्यक्तिको लागि

  …**“योग्यता पुष्टि पत्र”**जारी हुनेछ।

  स्वास्थ्य बीमा कार्डको सट्टामा अस्पतालमा देखाउनुहोस्।

- माईना स्वास्थ्य बीमा कार्ड भएको व्यक्तिका लागि

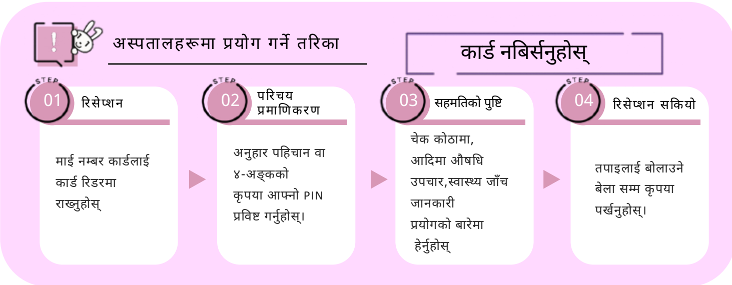
  …**“योग्यता जानकारी सूचना पत्र”** जारी हुनेछ। अस्पतालमा कार्ड रिडर प्रयोग गर्न नसक्ने बेला अस्पतालले माइना बीमा कार्डसँग सँगै हेर्छ। (अस्पतालले कार्ड रिडर प्रयोग गर्न नसकेको बेला अस्पतालले माईना बीमा कार्ड हेर्छ।)

  साथै,तपाईंको स्वास्थ्य बीमाको जानकारी माइना पोटलमा(पोर्टलमा) पनि हेर्न सकिन्छ।

३) अन्य

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाको सदस्य हुनु,त्यसको सदस्यता हटाउनु जस्ता परिवर्तनको आवेदन पहिले जस्तै आवश्यकछ।
- माइना बीमा कार्ड माईना बीमा आवेदन प्रक्रिया पूरा गरेको केही दिन पछि देखि प्रयोग गर्न सकिन्छ।

(२) माइना बीमाकार्ड आदि अस्पतालमा प्रयोग गर्ने तरिका



माईना बीमा कार्ड नभएको व्यक्तिले काउन्टरमा योग्यता पुष्टि पत्र देखाउनुहोस्।

(३) म्याद समाप्त हुने मिति

बिमा कार्डको म्याद समाप्त हुने मिति, तपाइको भिसाको म्याद समाप्त हुने मितिको आधारमा तय गरिने छ। म्याद नाघेको बिमा कार्ड चल्दैन।

तपाईंको बसाइ अवधि नवीकरण हुँदा

१) माईना बीमा कार्ड भएको व्यक्ति
   माई नम्बर कार्डको नवीकरण प्रक्रिया पूरा गर्नुहोस्।
   राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभागमा आवेदन दिनु पर्दैन।

२) योग्यता पुष्टि पत्र भएको व्यक्ति
   भिसाको म्यादको नवीकरण टोसिमा वडा कार्यालयमा पुष्टि गरिसकेपछि नयाँ योग्यता पुष्टि पत्र पठाइनेछ।

भिसाको अवधि थप्ने भए अनिवार्य रूपले म्याद सकिनु अघि नै अध्यागमन विभागमा गएर भिसा अवधि थप्ने प्रक्रिया चाल्नुहोस्।

(४) माईना बीमा कार्ड आदि कागजातको व्यवस्थापन

१) बिमा कार्ड हराएमा वा झुत्रो भई प्रयोग गर्न नमिल्ने अवस्थामा नयाँ कार्ड प्राप्त गर्नको लागि निवेदन दिनुहोस्।

२) निम्न व्यक्तिले राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा सदस्यताको योग्यता गुमाएकोले माईना बीमा कार्ड अथवा योग्यता पुष्टि पत्र प्रयोग गर्न सक्दैनन्। योग्यता पुष्टि पत्र तुरुन्तै फिर्ता गर्नुहोस्।

(i) भिसाको म्याद सकिएको बेला

(ii) "निर्दिष्ट गतिविधि(तोकुतेइ खाच्दो)"को भिसाको योग्यता भएर गतिविधिको विवरणमा तल उल्लेख गरिएको

गतिविधी भएमा माईना बीमा कार्ड वा योग्यता पुष्टि पत्र,योग्यता जानकारी पत्र आफैले बाहेक अरूले प्रयोग गर्न मिल्दैन।

३) भिसा कार्ड स्वयम् व्यक्ति बाहेक अन्यले प्रयोग गर्न मिल्दैन।

[सामान्य प्रश्नहरू]

[प्रश्न नं. १] माईना बीमा कार्ड प्रयोग गर्न दर्ता सही तरिकामा गरिएकोछ?भनेर कसरी पक्का गर्न सकिन्छ ?

[उत्तर १] माईनापोर्टलमा Log in गर्दा दर्ताको अवस्था पक्का गर्न सकिन्छ।

दर्ता भइसकेको छ भने "दर्ता भइसकेको छ"भनेर देखाइनेछ।

[प्रश्न नं. २] माईना बीमा कार्ड अनिवार्य रूपमा बनाउनु पर्छ?

[उत्तर २] माईना बीमा कार्ड अनिवार्य रूपमा बनाउनु पर्दैन। माईना बीमा कार्ड नभए पनि"योग्यता पुष्टि पत्र" मा अहिलेसम्म भएको जस्तै बीमा लागू गरेर उपचार गराउन सकिन्छ।

[प्रश्न नं. ३] माईना बीमा कार्ड हरेक पटक देखाउनु पर्छ?

[जवाफ ३] अस्पताल आदि ठाउँमा डाक्टरलाई भेट्दा हरेक पटक देखाउनु पर्छ। साथै उपचार/औषधिको जानकारी दिनको लागि डाक्टरलाई भेट्दा हरेक पटक स्वीकार्नु आवश्यक छ।

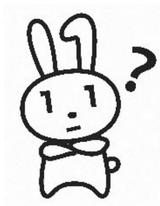
[प्रश्न नं. ४] माईना बीमा कार्ड प्रयोग गर्नुको फाइदा के हो?

[उत्तर ४] मुख्य फाइदाहरू ३ वटा छन्।

१) सुरुमै भुक्तानी गर्नुपर्ने महँगो चिकित्सा उपचार खर्चको भुक्तानी छुट हुनेछ।

२) दिइएको औषधि वा परीक्षणको जानकारी जहिले पनि आफैले हेर्न सकिन्छ ।

३) कर फिर्ताको पाउन/गर्न लागि गरिने आय स्रोत रिपोर्टको आवेदन(KAKUTEI SINKOKU) गर्दा चिकित्सा शुल्क कटौती सजिलो हुनेछ ।



३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध हुने बेलामा

(१) राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा अनिवार्य रूपले आबद्ध हुनै पर्ने व्यक्ति

निवास आधारभूत दर्ता किताव ऐन (ज्यूमिन किहोन दाइच्यो होउ) मा दर्ता हुने योग्यता भएको व्यक्ति (तसर्थ (२) मा पर्ने व्यक्ति बाहेक) सबै जना राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध हुनै पर्छ। व्यक्तिको स्वविवेकले आबद्ध हुने या परित्याग गर्न सकिँदैन।

आबद्ध हुने, परिवर्तन गर्ने, परित्याग गर्नु पर्ने जस्ता कारण सृजना भएको अवस्थामा १४ दिन भित्र उक्त व्यहोरा उल्लेख गरी निवेदन दिनुहोस्।

※ अन्तरराष्ट्रिय विद्यार्थी बिमा या औषधि उपचारको सुविधा सहितको जीवन बिमा तथा यात्रा बिमामा आबद्ध भइरहेको भएता पनि राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा अनिवार्य रूपले आबद्ध हुनै पर्छ। (यी बिमाहरू जापानको आधिकारिक राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा भित्र पर्दैनन्)

(२) राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध हुन नसक्ने व्यक्ति

तोसिमा-कुमा बसोबास गरी निवास आधारभूत दर्ता किताव ऐन (ज्यूमिन किहोन दाइच्यो होउ) मा दर्ता हुने योग्यता भएको व्यक्ति भएता पनि, निम्न लिखित अवस्थामा बिमामा आबद्ध हुन सकिँदैन।

१) अन्य आधिकारिक स्वास्थ्य बिमा (स्वास्थ्य बिमा सोसाइटी (केन्को होकेन कुमिआइ) या जापान स्वास्थ्य बिमा एसोसिएशन (क्योखाइ केन्पो) आदि) मा आबद्ध भएका व्यक्ति तथा आबद्ध हुन सक्ने व्यक्ति

२) सामाजिक सुरक्षा भत्ता लिँदै आएको व्यक्ति

३) बसोबास अनुमति अर्थात् भिसाको अवधि ३ महिना वा सो भन्दा कम भएको व्यक्ति। (※नोट)

※ नोटः बसोबास अनुमति अर्थात् भिसाको अवधि ३ महिना वा सो भन्दा कम भएको व्यक्ति भए पनि रोजगार सम्झौता आदि कागतपत्रद्वारा ३ महिना भन्दा बढी समय जापानमा बसोबास गर्ने कुरा पुष्टि गर्न सकेमा बिमामा आबद्ध हुन सक्ने सम्भावना पनि भएकोले सल्लाह गरी हेर्नुहोस्। (बसोबास अनुमति अर्थात् भिसा "भिजिट भिसा"या "बसोबास अनुमति नभएको अर्थात् भिसा नभएको"व्यक्ति बाहेक)। साथै, पहिला नै बीमित हुने योग्यता प्राप्त गरिरहेको व्यक्तिको भिसा फेरी पनि ३ महिना वा सो भन्दा कम भिसा अवधि भएता पनि आबद्ध हुने योग्यता कायम नै हुन्छ। पासपोर्ट र जाइर्युउ कार्ड साथमा लिएर, बिमा कार्ड प्राप्त गर्नको लागि निवेदन दिन आउनुहोस्।

४) "निर्दिष्ट गतिविधि" (तोकुतेइ खाचुदो) भिसा भएको व्यक्ति मध्ये "औषधि उपचार लिने गतिविधि" या "सो व्यक्तिको दैनिक जीवनयापन सेवा सुसार गर्ने गतिविधि" भिसा भएको व्यक्ति, भ्रमण मनोरञ्जन तथा मिल्दोजुल्दो गतिविधि" भिसा भएको व्यक्ति

५) ७५ वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका व्यक्ति (राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमाको सत्तामा "जेष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणाली" को बीमित हुने छ। (कृपया पृष्ठ 36 मा हेर्नुहोस्।) (► p36)

(3) बिमामा आबद्ध हुने प्रक्रिया

देहायको अवस्थामा १४ दिन भित्र वडा कार्यालयको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शाखामा गई आबद्ध हुने प्रक्रिया चाल्नुहोस्।

※ बिमा शुल्क भुक्तानी बैंक खाताबाट **स्वतः रकमान्त**र (कोउजा फुरीखाए) गर्ने तरिका सामान्य हो । बैंक खाताबाट स्वतः रकमान्तर गर्नको लागि इच्छाईएको वित्तीय संस्थाको क्यास कार्ड लिएर जानुहोस् ।
(► p18)

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध हुने समय

१) तोसिमा-कु मा बसाइ-सराई गरी आएको बेला।

२) अन्य आधिकारिक स्वास्थ्य बिमा (स्वास्थ्य बिमा सोसाइटी (केन्को होकेन कुमिआइ) या जापान स्वास्थ्य बिमा एसोसिएशन (क्योखाइ केन्पो) आदि) को बिमा परित्याग गरेमा

३) बच्चा जन्मेमा

४) सामाजिक सुरक्षा भत्ता नपाउने भएमा

[१)देखि ४)को प्रक्रियाको लागि आवश्यक कागजातहरू]

	आवश्यक कागजातहरू
१)	प्रक्रिया गर्नु पर्दैन।
२)	अन्य स्वास्थ्य बीमाको योग्यता गुमाएको मिति पुष्टि गर्न सक्ने कागजातहरू
३)	प्राक्रिया गर्नु पर्दैन।
४)	संरक्षण खारेज निर्णय जारी पत्र

※ १)/३)...सामान्य काउन्टर विभाग अथवा वडा बासिन्दा कार्यालयमा १) स्थानान्तरण(अरू ठाउँबाट बसाइँ सरेको,३)जन्म दर्ता गरेपछि योग्यता पुष्टि पत्र अथवा योग्यता जानकारी सूचना पत्र पछि घर/कोठामा हुलाक मार्फत पठाइनेछ।

प्रक्रिया गरेको दिनमा जारी भई छापिएको खण्डमा आफ्नो परिचय पत्र (▶ पृष्ठ ८) राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभाग अथवा वडा बासिन्दा कार्यालयमा लिन आउनुहोस्।

(४) योग्यता पुष्टि पत्र अथवा योग्यता जानकारी सूचना पत्र प्राप्त गर्नेबारे

योग्यता पुष्टि पत्र चाहिँ विशिष्ट रेकर्ड हुलाक सेवा, योग्यता जानकारी सूचना पत्र चाहिँ सादा हुलाक सेवा मार्फत पठाइनेछ। पोस्ट बाकसमा तपाईंको थर नाम लेख्नुहोस्। पठाइने ठाउँ पत्ता लगाउन नसकेर जस्ता कारणले गर्दा प्राप्त गर्न नसकेमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभाग अथवा वडा कार्यालयमा पुनःजारी आवेदन प्रक्रिया गर्न आवश्यक छ। साथै योग्यता पुष्टि पत्र अथवा योग्यता जानकारी सूचना पत्र तुरुन्तै चाहने व्यक्ति व्यक्तिले चाहिँ सदस्य हुन अथवा पुनःजारी आवेदन गर्ने बेला तल उल्लेख गरिएको आफ्नो परिचय पत्र लिएर आउनुहोस्।

※•भिसाको योग्यताको लागि निर्दिष्ट गतिविधिको व्यक्तिको निर्देशिका आवश्यक छ।

- माई नम्बर कार्ड (फोटो भएको)
- पासपोर्ट
- जाइर्युउ कार्ड वा विशेष स्थायी निवासी अनुमति पत्र
- अन्य सरकारी कार्यालयले जारी गरेको लाइसेन्स वा परिचयपत्र (फोटो सहितको नाम, जन्म मिति उल्लेख भएको कागजात)

※बिमा कार्ड सोही दिन प्राप्त गर्न चाहिने परिचयपत्र साथमा भएता पनि काउन्टर भिड भइ व्यस्त भएको अवस्थामा हुलाक मार्फत पठाउन पनि सक्छ।

(५) आबद्ध हुने प्रक्रिया चाल्न ढिला भएमा

बिमा शुल्क, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध भएको महिनाबाट तिर्नु पर्ने हुन्छ। निवेदन दिन ढिला भएता पनि बिमा शुल्क विगत २ वर्ष पहिला देखीको शुल्क तिर्न लगाउने छ। अनि उक्त अवधिको औषधि उपचार खर्चको पुरा रकम आफैले नै व्यहोर्नु पर्ने हुन्छ।

४. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा परित्याग गर्ने बेलामा

देहायको अवस्थामा, **१४ दिन भित्र प्रक्रिया चाल्नुहोस्।** प्रक्रिया चाल्ने बेलामा रूपले बिमा कार्ड बोकेर आउनुहोस् । तल (२) को अवस्थामा हुलाक वा इन्टरनेट मार्फत निवेदन दिन पनि सक्नुहुन्छ।

१) तोसिमा-कु वडाबाट बसाइँ -सराई गरी जाने (जापानबाट प्रस्थान गर्ने) अवस्थामा संयुक्त सूचना सम्पर्क शाखा • वडा कार्यालयमा पेश गर्नुहोस्।
   ※ नयाँ वडा, नगर, गाउँपालिका (बसाइँ-सराई गरि जाने ठाउँ) कार्यालयमा पुनः बिमामा आबद्ध हुने प्रक्रिया चाल्नुहोस्।
   ※ **विदेशमा बसाइँ-सराइ गर्ने बेलामा पनि निवेदन पेश नगरेको खण्डमा, निवासी रेकर्ड (ज्यूमिनह्यो) मा दर्ता रहुँन्जेल बिमा शुल्क तिर्दै जानु पर्ने हुन्छ।**
   ※ लामो समयको लागि जापान छोड्ने बेलामा विदेशमा बसाइँ-सराइ गर्ने बेलामा पनि निवेदन पेश गर्नुहोस्।

२) अन्य आधिकारिक स्वास्थ्य बिमा (स्वास्थ्य बिमा सोसाइटी (केन्को होकेन कुमिआइ) या जापान स्वास्थ्य बिमा एसोसिएशन (क्योखाइ केन्पो) आदि) मा आबद्ध भएको अवस्थामा

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभाग अथवा वडा कार्यालयमा पनि आवेदनको प्रक्रिया गर्न सकिन्छ।

निम्न कागजातहरू लिएर आउनुहोस्।

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाको माईना बीमा कार्ड अथवा योग्यता पुष्टि पत्र/अबदेखि सदस्य हुनु भएको कम्पनी आदिको स्वास्थ्य बीमाको “योग्यता पुष्टि पत्र”
  अथवा माई नम्बर कार्ड तथा “योग्यता जानकारी सूचना पत्र”

※• सदस्यता हटाउने आवेदन प्रक्रिया गर्नुभएन भने यो बीमा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा दर्ताको बीमा शुल्क लाग्नेछ।

- **तोसिमा वार्ड बाहिर(जापान बाहिर) बसाइँ सर्दा वा कम्पनी आदिको स्वास्थ्य बीमाको सदस्य भएको खण्डमा तोसिमा वार्डको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा प्रयोग गर्नु हुँदैन।**
- **“बिरामी हुन्छ कि हुँदैन?” “म बीमा शुल्क तिर्न चाहन्दिनँ” जस्ता कारणहरूले गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाको सदस्य नहुन मिल्दैन।**

५. अन्य प्रक्रियाहरू

तोसिमा-कु भित्र ठेगाना मात्र परिवर्तन भएको वा नाम परिवर्तन भएको बेलामा, परिवर्तन भएका सबैको बिमा कार्ड लिएर सुरुमा संयुक्त सूचना शाखा (सोगो मादोगुची-खा) अथवा वडा कार्यालयमा पाल्नुहोस्।

सामान्य काउन्टर विभागकोआवेदन प्रक्रिया...

नयाँ योग्यता पुष्टि पत्र अथवा योग्यता जानकारी सूचना पत्रपत्रपछि घर/कोठामा हुलाक मार्फत पठाइनेछ।आवेदन दिएको दिनमा जारी हुनु आवश्यक छ भने राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभागमा आउनुहोस्।

वडा बासिन्दा कार्यालयमा गरिने आवेदन प्रक्रिया...

नयाँ योग्यता पुष्टि पत्र अथवा योग्यता जानकारी पत्र त्यही दिन जारी हुनेछ।

※त्यही दिन जारी गर्न तोकिएको आफ्नो परिचय पत्र आवश्यक छ।
(► p8)

६. निर्धारित म्याद भित्र (हरेक वर्ष २ महिनाको १६ देखि ३ महिनाको १५ सम्म) आय विवरण (अघिल्लो वर्षको) बुझाउनु होस् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शुल्क, कूल आयको आधारमा गणना गरि निर्धारण गरिन्छ।

आय विवरण नबुझाएको अवस्थामा, बिमा शुल्क र महँगो औषधी उपचार खर्चको बोझ वर्गीकरणको सही गणना नहुन सक्छ। आय नभएको व्यक्ति र आय थोरै भएको व्यक्तिले पनि म्याद भित्र आय विवरण बुझाउन अनुरोध गरिन्छ।

आय विवरण बुझाउने ठाउँ, त्यस वर्षको जनवरी १ तारिखमा आफ्नो निवासी दर्ता (ज्यूमिन तोउरोकु) भएको वडा, नगर तथा गाउँको कर कार्यालयमा हो।

○ **सन् २०२४ जनवरी १ तारिखमा जापान प्रवेश गरेको व्यक्ति**

सन् २०२४ जनवरी १ तारिखमा निवासी दर्ता (ज्यूमिन तोउरोकु) भएको वडा, नगर तथा गाउँको कर कार्यालयमा आय विवरण बझाउनुहोस्।

○ **सन् २०२४ जनवरी २ तारिख पछि जापानमा प्रवेश गरेको व्यक्ति**

भर्खर मात्र जापानमा प्रवेश गरेको र गत वर्ष जापानमा नरहेको व्यक्तिले "राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शुल्कसँग सम्बन्धित घोषणापत्र" राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शाखामा पेश गर्नुहोस्।

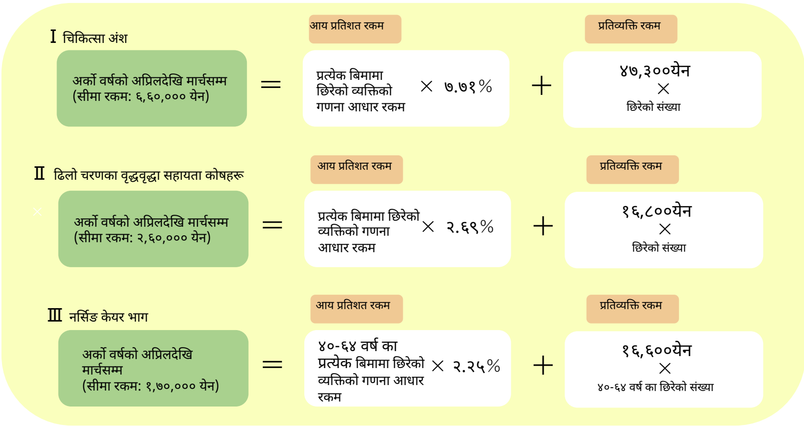
७. बिमा शुल्क

(१) बिमा शुल्क गणना विधि

- बीमा शुल्क १ वार्षिक साल (अप्रिल～अर्को वर्षको मार्च) मा हिसाब गरिनेछ।
- रकम गएको वर्षको जनवरी～डिसेम्बरको जापानमा प्राप्त गरेको आयअनुसार तोकिनेछ।

- बीमा शुल्क महिना महिनामा विभाजित हिसाब गरिनेछ। सदस्य भएकोमहिनादेखि सदस्यता हटाएको महिनाको अघिको महिनासम्म बीमा शुल्क लाग्नेछ।

गणना आधार रकम = २०२४ को कुल आय रकम आदि - ४३०,००० येन

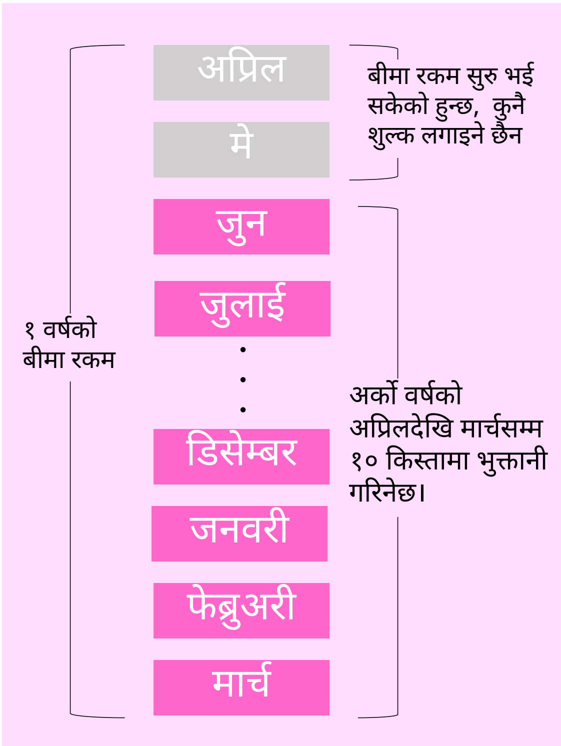


(२) बिमा शुल्कको जानकारी

बिमा शुल्क प्रत्येक वर्ष जुन महिनामा निर्धारण गरिन्छ।

निवासीको कर रकम निर्धारण हुने जुन महिनामा बिमा शुल्क निर्धारण गरी, जुन महिनाको मध्य तिर "राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शुल्क निर्धारण भएको सूचना" हुलाकबाट पठाइने छ।

(भुक्तानीको तरिका)



- जूनदेखि अर्को वर्षको मार्चसम्ममा जम्मा १० पटक भुक्तानी गर्नु पर्छ।
- खाता स्थानान्तरण (कोउजा फुरिखाए) मा भुक्तानी गर्नु पर्छ।
  सूचना पत्रमा गणना आधार रकमको कोलम अघोषित लेखिएको व्यक्तिले आय विवरण दाखिला गर्नु आवश्यक छ। पृष्ठ ९ हेर्नुहोस्।
  (► p10)
- त्यसै गरी कूल आय रकम परिवर्तन भएको जुन(६) महिना पछि बिमामा आबद्ध व्यक्तिको परिवारमा हेरफेर भए पिच्छे प्रत्येक पल्ट “राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा रकम परिवर्तनको सूचना” हुलाकबाट पठाइने छ।

बिमा शुल्कको बारेमा ध्यान दिनु पर्ने कुरा

१) बिमा शुल्क, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध हुन योग्य भएको महिनाबाट गणना गरिने छ।
उदाहरणको लागि, ५ महिनामा सामाजिक बिमा (स्याखाइ होकेन) परित्याग गरि, ८ महिनामा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध हुन निवेदन पेश गरेको खण्डमा बिमा शुल्क ५ महिनाबाट नै गणना गरिन्छ। (अधिकतम २ वर्ष अघि सम्म बाट गणना गरिने छ।)

२) अर्को ठाउँबाट बसाई सरेर आएको बेलामा बिमा शुल्क पछि थप हुन सक्छ।
तोसिमा-कु मा बसाई सरेर आएको व्यक्तिको बिमा शुल्क, सुरुको बिमा रकम, प्रतिव्यक्ति औसत रकमको आधारमा मात्र गणना गरेको हुन्छ। त्यस पछि, सोही वर्षको जनवरी १ तारिखमा निवास दर्ता भएको वडा, नगर गाउँ पालिका कार्यालयमा सम्पर्क गरि प्राप्त गरेको जानकारीको आधारमा, आयको आधारमा तय गर्ने रकम पुनः गणना गरी “राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शुल्क परिवर्तनको सूचना” पठाउन पनि सकिन्छ।

३) आर्थिक वर्षको बीचैमा परित्याग गर्नेको बिमा शुल्क

(i) परिवार सबैले परित्याग गरेको खण्डमा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा परित्याग गरेको महिनाको अघिल्लो महिना सम्मको बिमा शुल्क पुनः गणना गरिने छ। हिसाब गर्दा अहिले सम्म तिरेको बिमा शुल्क अपुग भएको अवस्थामा, परित्याग गरेको महिना पछि तिर्न लगाउन पनि सक्छ। त्यसै गरी बढि रकम तिरेको देखेमा पछि फिर्ता दिइने छ। आर्थिक वर्षको बीचैमा विदेशमा बसाइ सर्ने (जापानबाट प्रस्थान) गर्ने अवस्थामा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा परित्याग गर्ने प्रक्रिया

चाल्दा अपुग रकम त्यही बेला तिर्न लगाउन पनि सकिन्छ।

(ii) परिवारको केही सदस्यले बिमा परित्याग गरेको खण्डमा पुनः गणना गरेर बाँकी रकम ३ मासिक किस्तामा विभाजन गरेर तिर्न लगाउने छ।

८. बीमा शुल्क सस्तो हुने अवस्था

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शुल्कमा विद्यार्थीको लागि गरिने छुट हुँदैन। तथापि,निम्न अवस्थामा बीमा शुल्क सस्तो पनि हुन सक्छ।

(१) रेइवा संवतको आय निश्चित मापदण्डभन्दा कम भएको परिवार

अघिल्लो वर्षको आम्दानी कटौती मानक रकमभन्दा कम भएका घरपरिवारहरूको फ्ल्याट-रेट बीमा प्रिमियम घटाइनेछ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभागमा आवेदन दिनु पर्दैन।

घटाइएको मानक रकम	छुट दर	प्रतिव्यक्ति रकम समान रूपमा (वार्षिक रकम)		
		आधारभूत (चिकित्सा) भाग	वृद्धवृद्धा सहयोग कोषहरू	नर्सिङ केयर भाग
४,३०,०००येन + १,००,०००येन (तलब कमाउनेहरूको संख्या, आदि-१)	७०%	१४,१९०येन	५,०४०येन	४,९८०येन
४,३०,०००येन + ३०५,०००येन × सदस्यहरूको संख्या + १,००,०००येन × (तलब कमाउनेहरूको संख्या, आदि-१)	५०%	२३,६५०येन	८४,००येन	८,३००येन
४,३०,०००येन + ५,६०,०००येन × सदस्यहरूको संख्या + १,००,०००येन × (तलब कमाउनेहरूको संख्या, आदि-१)	२०%	२३,६५०येन	८४,००येन	१३,२८०येन

(२) प्राथमिक विद्यालयमा पढ्नुअघिको बच्चा

सम्पूर्ण परिवारको प्राथमिक विद्यालयमा पढ्नुअघिको बच्चा सम्बन्धित सामानविभाजित रकम १/२हुनेछ। आवेदन दिनु पर्दैन।

(३) बच्चा जन्माउने योजना भएको अथवा बच्चा जन्माइसकेको व्यक्ति

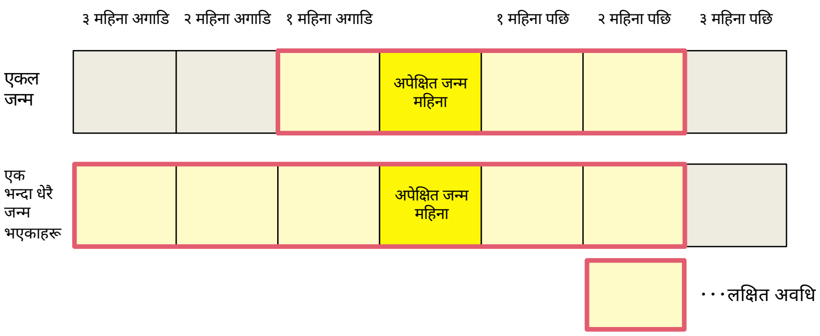
यदि तपाईं प्रसवपूर्व र प्रसवोत्तर अवधिमा तोशिमा वार्डको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा भर्ना हुनुभयो भने, तपाईंको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा प्रिमियम घटाइनेछ।

सूचना कसरी पेश गर्ने भन्ने बारे जानकारीको लागि, कृपया तोशिमा वार्डको वेबसाइट हेर्नुहोस्।

[घट्ने समय]

सुत्केरी हुने तोकिएको महिनाको अघिल्लो महिनादेखि ४ महिनापछि सम्मको समय ।

जुम्ल्याहा अथवा तिम्ल्याहा बच्चा जन्माउने सुत्केरीको हकमा सुत्केरी हुने तोकिएको महिनाको अघिल्लो ३ महिनादेखि ६ महिना पछिसम्मको समय ।



[लक्षित व्यक्ति]

बच्चा जन्माउने योजनामा रहेको अथवा जन्माएको व्यक्ति

※ गर्भवती भएको ४८ दिनपछि सुत्केरी, मृत शिशुको जन्म, गर्भपात, साधारण सुत्केरी आदि यस तोसिमा वार्डको सुत्केरी भत्ता प्रणाली (▶ पृष्ठ २३) प्रयोग गर्ने खण्डमाआवेदन दिनु पर्दैन।

(४) बेरोजगार भएको व्यक्ति

कम्पनी दिवालियापन/बर्खास्त गरिएको आदि अनैच्छिक रूपमा बेरोजगारभएको व्यक्तिको तलबलाई ३०/१०० ठानेर बीमा शुल्क हिसाब गरिनेछ।

[लक्षित व्यक्ति]

निम्न बुँदाहरू सबै लागू हुने व्यक्ति

- ६५ वर्षभन्दा कम उमेरको
- रोजगारी बीमा प्राप्त योग्यता प्रमाण पत्र अथवा रोजगारी बीमा प्राप्त योग्यता सूचनाको बेरोजगार भएको कारणको कोड “११,१२,२१,२२,२३,३१,३२,३३,३४”मध्ये कुनै कोड

[आवेदन दिने तरिका]

दायाँ पट्टीको २D कोडबाट इलेक्ट्रोनिक आवेदनमा आवेदन दिनुहोस्।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभाग काउन्टरमा पनि आवेदन दिन सकिन्छ।

९. बीमा शुल्क तिर्ने तरिका

(१) खाता स्थानान्तरण (कोउजा फुरीखाए)

बीमा शुल्कको भुक्तानी खाता स्थानान्तरण (कोउजा फुरी खाए)मा गरिनेछ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाको सदस्य हुन आवेदन आवेदन दिँदा खाता स्थानान्तरण(कौजा फुरीखाए) मा दर्ता गर्नुहोस्।

ATMकार्ड(Cash Card) लिएर आउनुहोस्।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभाग/वडा बासिन्दा कार्यालयमा आवेदन स्वीकारेको छ। लक्षित बैंकको निम्न 2D कोडमा गएर पक्का गर्नुहोस्।

भर्नु/छाप लगाउनु/पोस्ट बाकसमा खसाल्ने जस्ता सजिलो हुने 3 वटा कदम चलेर आवेदन दिन सकिन्छ। आवेदन दिएको महिनादेखि लगभग २ महिनापछि देखि स्थानान्तरण सुरु हुनेछ।

खाता स्थानान्तरण(कोउजा फुरीखाए) आवेदन फारम प्राप्त गर्ने तरिका

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा विभाग/वडा बासिन्दा कार्यालय काउन्टर
- इलेक्ट्रोनिक आवेदन निम्न २ D कोडबाट आवेदन दिन सकिन्छ।)

(२) बैंकमा खाता नभएको खण्डमा

हरेक महिनाको अन्तिम दिन बैंक बन्द हुने हुँदा भोलि पल्ट बैंक खोलिने दिनसम्म्मा निम्न तरिकाहरूमा तिर्नुहोस्।

- बैंक
- वडा बासिन्दा कार्यालय

भुक्तानी सूचना पत्र हराएको बेला

प्रतीक सङ्ख्या र नम्बर पुष्टि गर्न सक्ने कागजातहरू (योग्यता पुष्टि पत्र/योग्यता जानकारी सूचना पत्र आदि) तयार गरेर राष्ट्रिय बीमा विभागमा सम्पर्क गर्नुहोस्। फेरि भुक्तानी सूचना पत्र पठाइनेछ।

(३) मोबाइल रेजी (क्रेडिट कार्ड पेमेन्ट) बाट तिर्ने तरिका

अग्रिम रूपमा मोबाइल फोनमा एप्लिकेशन डाउनलोड गर्नु आवश्यक छ। मोबाइल फोनको क्यामेराले भुक्तानी भौचरको बार कोड रिड गरी क्रेडिट कार्डको विवरण भर्नुहोस्।

(४) मोबाइल रेजी (मोबाइल बैङ्किङ्ग पेमेन्ट) बाट तिर्ने तरिका

अग्रिम रूपमा प्रयोग गर्ने चाहेको बैंक तथा वित्तीय संस्थाको मोबाइल बैङ्किङ्गको लागि आवेदन दिनुका साथै मोबाइलमा एप्लिकेशन डाउनलोड गर्नु आवश्यक छ। मोबाइल फोनको क्यामेराले भुक्तानी भौचरको बार कोड रिड गरी मोबाइल बैङ्किङ्गमा कनेक्ट गरी भुक्तानी गर्ने सर्भिस हो।

(५) डिजिटल करेन्सीबाट तिर्ने तरिका

LINE Pay, Pay Pay, au Pay, Rakuten Pay, J-coin, d-払い मार्फत भुक्तानी गर्न सकिन्छ । भुक्तानी गर्न मिल्ने डिजिटल करेन्सीहरू थपिन सक्ने हुनाले विस्तृत जानकारीको लागि सम्पर्क गर्नुहोस् ।

अग्रिम रूपमा मोबाइल फोनमा एप्लिकेशन डाउनलोड गर्नु आवश्यक छ। मोबाइल फोनको क्यामेराले भुक्तानी भौचरको बार कोड रिड गरी एप्लिकेशन प्रयोग गरेर डिजिटल करेन्सीबाट तिर्नुहोस्।

(६) पेन्सन रकम बाट कट्टा गरि तिर्ने तरिका

लक्षित परिवारको लागि शर्तहरू छन्। विस्तृत जानकारीको लागि सम्पर्क गर्नुहोस्।

१०. बीमा शुल्क केही समय तिर्न नसक्दा

जापानमा, सबै जना कुनै न कुनै एक आधिकारिक चिकित्सा बिमामा आबद्ध हुनै पर्ने नियम छ (सबै नागरिक बिमा)। चिकित्सा संस्थामा जानु आवश्यक नभएता पनि बिमा शुल्क अनिवार्य रूपले तिर्नै पर्छ। बिमा शुल्क भुक्तानी म्याद भित्र अनिवार्य रूपले दाखिला गर्नुहोस्। विशेष कारणले बिमा शुल्क तिर्न असमर्थ भएमा भुक्तानी नगरी त्यसै नबसी भुक्तानी गर्न नसक्नाको कारण अथवा भुक्तानी गर्ने योजना भएमा त्यसको जानकारी अथवा परामर्शको लागि सम्पर्क गर्नुहोस् ।

जापानमा आएको पहिलो वर्षको बिमा शुल्क थोरै हुने भएता पनि पार्टटाइम काम आदिबाट पारिश्रमिक आय हुने व्यक्तिको अर्को वर्षको बिमा शुल्क धेरैजसो बढ्न जान्छ। आयको केही अंश अर्को वर्षको बिमा शुल्क तिर्नको लागि जम्मा गरि राखेमा ढुक्क हुन्छ।

विद्यार्थीहरूलाई छुटको व्यवस्था छैन।

(१) म्याद भित्र बिमा शुल्क नतिरेको खण्डमा, ताकिता पत्र पठाइने छ। फेरी लिखित या टेलिफोन या घरमा नै आएर या एसएमएसबाट ताकिता गर्न पनि सकिन्छ।

(२) ताकिता पत्र पठाइ सके पश्चात् पनि बिमा शुल्क नतिरेको अवस्थामा, कानून अनुसार सम्पत्ति छानबिन गरि, बक्यौता रकम असुल्ने कारबाही (जफत) गर्ने छ। सम्पत्ति (तलव, घरजग्गा, बैंक मौजदात आदि) को छानबिन गरिनेछ र त्यसैबाट कट्टा पनि गरिनेछ । उदाहरणको लागि कार्यरत कम्पनी या पार्ट-टाइम काम गर्ने ठाउँबाट तलव रकम तथा तलव रकमान्तर हुने बैंक खाताको विवरण लिइने छ। तलव आय वा सम्पत्ति भेट्टाएमा त्यसलाई जफत गरिनेछ।

(३) बिमा शुल्क बक्यौता भएमा, बहाल रहने म्याद छोटो भएको "अस्थायी बिमा कार्ड" जारी हुन पनि सक्छ। त्यसैगरी बक्यौता भएको बिमा शुल्कको परिस्थिति अनुसार बिमा कार्डको सट्टामा “बीमित योग्यता प्रमाणपत्र” (हिहोकेनस्या सिखाकु स्योउमेइस्यो) जारी हुन पनि सक्छ। यस अवस्थामा, अस्पतालमा तिर्ने औषधि उपचार खर्चको पुरा रकम आफैले नै व्यहोर्नु पर्ने हुन्छ र केही अंशबाहेक बिमा लाभबाट फिर्ता पाउनको लागि पछि निवेदन गर्न सक्नुहुन्छ, तर अन्य बिमा लाभ बक्यौता रकमलाई फछ्र्यौट गर्न प्रयोग गरिन सक्छ। चिकित्सा तथा उपचार खर्च, महँगो चिकित्सा तथा उपचार खर्च आदि लगायतमा पनि एकै प्रकृतिको नियम तथा प्रकृया रहन्छ ।

(४) न्याय मन्त्रालय अन्तर्गतको कार्यालयमा, विशिष्ट दक्ष विदेशी नागरिकले राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा या राष्ट्रिय पेन्सन (कोकुमिन नेन्किन) को बिमा रकम तोकिएको निश्चित अवधि सम्म बक्यौता राखेमा आयकर आदि आफूले बहन गर्नु पर्ने जिम्मेवारी पुरा नगरी निश्चित अवधि सम्म बक्यौता राखेको कारणबाट भिसा परिवर्तन निवेदन वा भिसा नवीकरणको निवेदन अस्वीकृत गर्ने अन्य भिसा भएकाहरूको हकमा पनि त्यस्तै खालको कारबाही गर्ने बारेमा छलफल भइरहेको छ।

११. बिमा लाभको बारेमा

बिरामी या चोटपटक लागेको बेलामा, बिमा कार्ड देखाएमा, चिकित्सा संस्था आदि ठाउँमा आवश्यक उपचार लिन सक्ने हुन्छ। उपचार लिने बेलामा, चिकित्सा संस्थामा औषधी उपचार खर्चको ३०% (उमेर ६ वर्ष पुगे पछिको पहिलो मार्च ३१ तारिख सम्म २०%, ७० वर्ष वा सो भन्दा माथिको व्यक्तिको

लागि २०% वा ३०% ※) तिर्नुहोस्। बाँकी रकम तोसिमा-कुले व्यहोर्ने छ।

यदि, बिमा कार्ड पेश नगरिकन जँचाएमा, लागेको औषधी उपचार खर्चको सम्पूर्ण रकम आफैले चिकित्सा संस्थामा तिर्नु पर्ने हुन्छ।

तोसिमा-कुबाट बसाइँ सरेको • भिसाको म्याद सकिएको • कम्पनीको अन्य स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध भएको जस्ता तोसिमा-कुको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमाको योग्यता गुमिसकेको अवस्थामा पनि बिमा कार्ड प्रयोग गरी उपचार गरिएको खण्डमा तोसिमा-कुले व्यहोरेको औषधि उपचार खर्च फिर्ता लिइने छ।

अनि अन्य व्यक्तिको बिमा कार्ड प्रयोग गरेको कुरा थाहा पाएमा कानून बमोजिम कारवाही हुने छ।

१२. बिमाबाट लिन नमिल्ने उपचार

निम्न लिखित अवस्थामा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा प्रयोग गर्न मिल्दैन। सम्पूर्ण खर्च आफैले नै व्यहोर्नु पर्छ।

१) स्वास्थ्य परीक्षण, निन्गेन दोक्कु, खोप लगाउने।

२) नर्मल गर्भवती, नर्मल प्रसूति, कस्मेटिक सर्जरी, बाङ्गोटिङ्गो दाँत मिलाउने उपचार।

३) कामको सिलसिलामा लागेको घाउ चोटपटक या बिरामी (औद्योगिक दुर्घटना बिमाले व्यहोर्नेमा पर्छ।)

४) बिरामीको इच्छा अनुसार बिमा अन्तर्गत नपर्ने उपचार लिएको बेलामा।

५) अस्पतालमा भर्ना हुँदाको कोठाको चार्ज अन्तर हुने रकम (अन्तर हुने रकम बेड चार्ज)

६) दाँतको उपचारमा, विशेष सामाग्री प्रयोग गर्दाको “आफ्नै खर्चमा गर्ने उपचार”।

७) अपराध तथा जानाजानी पुर्याएको घाउ, चोटपटक या बिरामी।

८) झगडा या रक्सीले लागेर भएको बिरामी तथा घाउ चोटपटक।

१३. माईनाबीमा कार्ड आदि नलिईकन अस्पताल जाँदा)

आकस्मिक अवस्था आदि अपरिहार्य कारणबाट बिमा कार्ड पेश नगरीकन उपचार लिएको बेलामा एक पटक सम्पूर्ण रकम आफैले तिर्नुपर्ने हुन्छ तर उक्त व्यहोरा निवेदन गरी जानकारी गराएमा, व्यहोर्नु पर्ने केही अंश बाहेकको रकम फिर्ता दिइने छ। स्मरणको लागि छानबिन समितिले उपयुक्त भनि स्वीकार गरेको मात्र हुन्छ।

निवेदन दिने अवधि उपचार लिएको मितिको अर्को दिन देखि २ वर्ष भित्र हुने छ। निवेदन दिएको मिति देखि रकम फिर्ता पाउन ३ महिना जतिको समय लाग्ने छ।

[निवेदन दिनको लागि आवश्यक कागजात]

१) मेडिकल फी स्टेटमेन्ट

२) रसिद

३) बिमा कार्ड

४) बैंक खाता नम्बर थाहा हुने कागजात (क्यास कार्ड आदि)

५) घरमूलीको छाप (विदेशी नागरिकको हकमा हस्ताक्षर पनि चल्छ)

※ आबद्ध हुनु पर्ने कारण सृजना भएको मिति बाट १४ दिन नाघे पछि आबद्ध हुनको लागि निबेदन दिएको खण्डमा, उक्त अवधिको उपचार खर्च, निवेदन गर्न ढिला भएको कारण अपरिहार्य कारण भएको अवस्था बाहेक, सम्पूर्ण रकम स्वयमले व्यहोर्नु पर्ने हुन्छ। तिरेको उपचार खर्च फिर्ताको लागि निवेदन दिन नसक्ने हुन्छ।

विदेशमा उपचार गरेको खर्च

(विदेशमा गरेको सम्पूर्ण उपचारको सम्बोधन हुन्छ भन्ने हुँदैन) साधारणतय जापानमा बिमा उपचारको रूपमा मान्यता पाउने उपचार खर्च भएमा जापान भित्रको बिमा उपचारको सुविधालाई मापदण्ड बनाई भुक्तानी दिइने छ। (विदेशमा लिएको उपचार सुविधा सबै बिमाले समेटने भन्ने हुँदैन) जापान भित्रको बिमा उपचारलाई मापदण्ड बनाई तोकिएको रकम (मापदण्ड रकम) र वास्तविक खर्च तुलना गरी जुन कम हुन्छ त्यस रकमबाट व्यहोर्नु पर्ने केही अंश (२० बाट ३० प्रतिशत) घटाएर आएको रकम पाउने छ। उपचार खर्चमा

लागेको सम्पूर्ण रकम एक पटक तिरि, जापानमा फर्केर आए पछि, निवेदन दिनुहोस्। (औषधी उपचार गर्ने उदेश्यले विदेश गएको खण्डमा यो लागू हुने छैन) ।

[निबेदन दिनको लागि आवश्यक कागजपत्र]

१) रसिदको विस्तृत विवरण (विदेशी भाषामा लेखेको कागज भए त्यसलाई जापानीज भाषामा अनुवाद गरेको पनि चाहिन्छ।)

२) मेडिकल रिपोर्ट आदि उपचार गरेको विवरण खुल्ने कागज-पत्र (विदेशी भाषामा लेखेको कागज भए त्यसलाई जापानीज भाषामा अनुवाद गरेको पनि चाहिन्छ।)

३) रसिद (विदेशी भाषामा लेखेको कागज भए त्यसलाई जापानीज भाषामा अनुवाद गरेको पनि चाहिन्छ।)

४) बिमा कार्ड

५) बैंक खाता नम्बर थाहा हुने कागजात (क्यास कार्ड आदि)

६) घरमूलीको छाप (विदेशी नागरिकको हकमा हस्ताक्षर पनि चल्छ)

७) उपचार लिएको व्यक्तिको पासपोर्ट

※ १) र २) को कागज-पत्र सहित क्यूफु ग्रुप समक्ष रकम माग गर्नुहोस्। होमपेजबाट डाउनलोड गर्न सकिन्छ। अथवा माथिको १) अथवा २) डाक्टरसँग लेखिदिनको लागि अनुरोध गर्नुहोस् ।

※ निवेदन दिने अवधि, उपचार लिएको अर्को दिन देखि २ वर्ष भित्र हुने छ।

१४. महँगो चिकित्सा तथा उपचार खर्च

चिकित्सा संस्थामा महँगो उपचार खर्चको केही रकम तिरेको अवस्थामा सो को व्यहोरा उल्लेख गरी निबेदन दिएमा निश्चित सीमा भन्दा बढी भएको रकम फिर्ता दिइने छ। महँगो उपचार खर्च फिर्ता पाउने व्यक्तिलाई उपचार लिएको महिनाको ३ महिना पछि घरमूलिको नाममा "महँगो औषधी उपचार खर्च निवेदन दिने बारेको" सूचना पठाइने छ। सूचना पत्र पाएपछि निवेदन दिनुहोस्।

※ अधिकतम सीमा रकम लागू स्वीकृत पत्र (गेन्दोगाकु तेकियो निन्तेइस्यो) बुझाएमा, चिकित्सा संस्थालाई तिर्ने रकम स्वयमले व्यहोर्ने रकमको सीमा (जिकोफुतान गेन्दोगाकु) सम्म मात्र हुने छ। अधिकतम सीमा रकम लागू स्वीकृत पत्र (गेन्दोगाकु तेकियो निन्तेइस्यो) को लागि बिमा कार्ड साथमा लिएर कार्यालयमा आई निवेदन दिनुहोस्। अधिकतम सीमा रकम लागू स्वीकृत पत्र (गेन्दोगाकु तेकियो निन्तेइस्यो) चाहिँ बिमा शुल्क बक्यौता भएको अवस्थामा जारी नहुन पनि सक्छ।)

१५. सुत्केरी तथा शिशु स्याहार भत्ता

तोसिमा-कु को राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध भएको व्यक्ति सुत्केरी भएको बेलामा सुत्केरी भत्ता प्रदान गरिने छ।

सुत्केरी शिशु स्याहार भत्ताको बारेमा, तोसिमा-कुको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमाबाट प्रदान गरिने सुत्केरी शिशु स्याहार भत्ता अधिकतम ५००,००० येन हुने छ। जुन रकम चिकित्सा संस्थालाई सिधै तिर्न सक्ने "सिधै तिर्ने व्यवस्था" (च्योकुसेतु सिहाराइ सेइदो) वा प्रतिनिधिले प्राप्त गर्ने व्यवस्था" (उकेतोरी दाइरी सेइदो) मध्ये कुनै एक छान्न सक्नु हुन्छ। तसर्थ चिकित्सा संस्था अनुसार उक्त व्यवस्था प्रयोगमा नल्याएको पनि हुन सक्ने भएकोले चिकित्सा संस्थामा सम्पर्क गरी सोध्नुहोस्।

त्यसै गरी, सिधै तिर्ने व्यवस्था (च्योकुसेतु सिहाराइ सेइदो) प्रयोग गरी सुत्केरी गर्न लागेको खर्च ५००,००० येन भन्दा कम रकमले पुगेको अवस्थामा अन्तर रकम प्राप्त गर्न तथा यी व्यवस्थाहरू प्रयोग नगरेको अवस्थामा सुत्केरी भए पछि राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शाखामा निबेदन दिनुहोस्।

※ सुत्केरी हुनु अगाडि र पछाडिको राष्ट्रिय बिमा शुल्क छुटको विषयमा पेज १५ मा हेर्नुहोस्

प्रकार	भत्ता रकम	आवश्यक कागजपत्र
शिशु स्याहार भत्ता	¥५००,०००	१) सुत्केरी हुनेको बिमा कार्ड २) मातृ शिशु स्वास्थ्य हाते-पुस्तिका (बोसि तेच्यो) ३) घरमूलीको हस्ताक्षर वा छाप ४) बैंक खाता नम्बर ५) खर्चको विस्तृत विवरण उल्लेख भएको रसिद (सक्कल) ६) चिकित्सा संस्थासँग गरेको सम्झौता पत्र (सक्कल) ※ विदेशमा बच्चा जन्माएका व्यक्तिको हकमा माथि १)~४) मा उल्लेखित कागज-पत्रको साथै जन्म प्रमाणपत्र (सक्कल) , त्यसको जापानीज भाषामा अनुवाद गरेको पत्र साथै जापान प्रस्थान गरेको र आगमनको मिति यकिन गर्नको लागि सुत्केरी आमाको पासपोर्ट (सक्कल) आवश्यक हुने छ। ※ "उकेतोरी दाइरी सेइदो" उपयोग गर्ने बेलामा माथि उल्लेरखित५) र ६) को कागज-पत्र आवश्यक छैन। (सुत्केरी हुनु भन्दा पहिला नै तोसिमा वडा कार्यालयमा निवेदन गर्नु आवश्यक छ। सुत्केरी हुने सम्भावित मिति भन्दा २ महिना अगाडि देखि निवेदन दिन सक्नु हुन्छ।)
	गर्भावस्था ८५ दिन पछि मृत बच्चाको जन्म, गर्भपतन भएको बेलामा पनि माथिको कुरा लागू हुन्छ	माथि १)~६) को कागजात साथै डाक्टरको प्रमाणपत्र

※ **विदेशमा बच्चा जन्माएको व्यक्ति जापानमा फर्केपछि आवेदन दिन सकिन्छ।**

※ अन्य आधिकारिक स्वास्थ्य बिमा (स्वास्थ्य बिमा सोसाइटी (केन्को होकेन कुमिआइ) या जापान स्वास्थ्य बिमा एसोसिएशन (क्योखाइ केन्पो) आदि) बाट भत्ता रकम पाएको व्यक्तिलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमाले भत्ता दिइने छैन।

उदाहरण) अन्य आधिकारिक स्वास्थ्य बिमामा १ वर्ष भन्दा बढि समय सुत्केरी स्वयम् आबद्ध भई योग्यता गुमेको ६ महिना भित्र सुत्केरी भएको बेलामा।

※ निवेदन दिन सक्ने अवधि बच्चा जन्माएको दिन (यो घटना भएको दिन) को भोलिपल्टदेखि २ वर्ष भित्र हो।

※ **सुत्केरी भएको दिनमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमाको योग्यता गुमेको अवस्थामा, भत्ता दिइने छैन।**

१६. विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण तथा विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श

जीवन-शैलीसँग सम्बन्धित रोगबाट बच्नको लागि, मेटाबोलिक सिन्ड्रोमलाई मध्यनजर गरी विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण तथा विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श कार्यक्रम संचालन गर्दै आएको छ।

(१) विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण

तोसिमा-कुको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध भइरहेको ४० वर्ष देखि ७४ वर्ष उमेर सम्मको व्यक्तिको लागि विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रम संचालन भइरहेको छ। मेटाबोलिक सिन्ड्रोम निम्त्याउने कारणको रुपमा रहेको शरीरको अङ्गमा बोसो जम्मा हुने मोटोपन भएको व्यक्तिलाई जीवन-शैलीसँग सम्बन्धित रोग लाग्ने जोखिम उच्च भएको कुरा पुष्टि भएको छ। त्यस कारण विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षणमा, मेटाबोलिक सिन्ड्रोम लागेको व्यक्ति, लाग्ने सम्भावना उच्च भएको व्यक्ति पत्ता लगाउने तिर जोड दिइरहेको छ।

(२) विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श

विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श भनेको विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षणको रिपोर्टबाट जीवन-शैलीमा सुधार आवश्यक भएको व्यक्तिलाई विशेषज्ञ स्टाफहरू (स्वास्थ्य कार्यकर्ता, पोषण विशेषज्ञ आदि) ले मेटाबोलिक सिन्ड्रोमको रोकथाम, सुधारमा सहयोगी हुने जानकारी उपलब्ध तथा सल्लाह दिइने छ। आफ्नो जीवन शैलीलाई सुधार्नु होस्।

सधैँ स्वस्थसँग जिउनको लागि रोकथाम सबै भन्दा महत्वपूर्ण छ। जीवन-शैली जानी, आफूलाई सुहाउँदो स्वस्थ शरीर बनाउन उपयोग गर्नुहोस्। (स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित लाभहरू सहित)

सम्पर्कः स्थानीय बिमा शाखा स्वास्थ्य कार्यक्रम

(चिइकि होकेन-खा होकेन जिग्यो ग्रुप)

०३-३९८७-४६६०

१७. मधुमेह रोग रोकथामको लागि स्वास्थ्य परामर्श

सजिलै मधुमेह हुन सक्ने व्यक्तिलाई विशेषज्ञ स्टाफ (सार्वजनिक स्वास्थ्य नर्स,पोषण विशेषज्ञ)ले मधुमेह सम्बन्धित? जानकारी वा रगतमा भएको चिनीको स्तर स्थिर गर्न परामर्श दिन्छन्। उनीहरूले जीवनशैली परिवर्तन गरेर मधुमेह हुनदेखि जोगिएर स्वस्थ्यकर जीवन बिताउन मदत गर्छन्।

लक्षित व्यक्ति विशेष स्वास्थ्य परीक्षण परिणाममा HbA१c (हेमोग्लोबिनA१c) ६.०～६.४%को व्यक्ति भएर मधुमेहको उपचार गर्ने औषधि नखाएको व्यक्ति हुन्। तथापि,विशिष्ट स्वास्थ्य परामर्श लिन लक्षित भएको व्यक्ति बाहेकको व्यक्ति पनि हुनेछन्।

(चिइकि होकेन-खा होकेन जिग्यो) ग्रुप

०३-३९८७-४६६०

१८. बृद्धावस्था नर्सिङ्ग बिमा प्रणाली

बृद्धावस्था नर्सिङ्ग बिमा भनेको “बृद्धावस्था हेरचाह या सहायता आवश्यक परेको बेला” मा नर्सिङ्ग सेवा आवश्यक व्यक्ति र सो व्यक्तिको परिवार आदिलाई समाजका सबै मिलेर सहयोग गर्ने प्रणाली हो।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमामा आवद्ध बीमित मध्ये ६५ वर्ष वा सो भन्दा बढी उमेरको व्यक्तिलाई, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शुल्क साथै छुटै बृद्धावस्था नर्सिङ्ग बिमा शुल्क तिर्न लगाउने छ।

त्यसै गरी, ४० देखि ६४ वर्षको व्यक्तिलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य बिमा शुल्क तिर्ने बेलामा बृद्धावस्था नर्सिङ्ग बिमा शुल्क पनि सँगै तिर्न लगाउने छ।

सम्पर्कः खाइगो होकेन-खा सिखाकु फुखा ग्रुप

०३-३९८१-६३७६

वृद्धावस्था नर्सिङ्ग सेवा उपयोग गर्न चाहनुहुन्छ भने निवेदन गरेर नर्सिङ्ग सेवाको आवश्यक (सहायताको आवश्यक) परेको व्यक्ति भनी वडा कार्यालयबाट स्वीकृत लिनुपर्छ। यो स्वीकृत हुन चाहिने योग्यताहरू जस्ता

विस्तृत जानकारीको लागि बृद्धावस्था नर्सिङ्ग बिमा शाखा (खाइगो होकेन-खा) मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

सम्पर्कः बृद्धावस्था नर्सिङ्ग बिमा शाखा प्रमाणीकरण छानबिन (खाइगो होकेन-खा, निन्तेइ सिनसा) ग्रपु
०३-३९८१-१३६८

१९. जेष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणाली

७५ वर्ष वा सो भन्दा माथिको व्यक्ति जेष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणालीको बीमित हुने छ।

योग्यता प्राप्त गर्न आवश्यक कागजात र प्रक्रिया, बिमा शुल्क आदिको बारेमा विस्तृत जानकारीको लागि जेष्ठ नागरिक उपचार तथा पेन्सन शाखा (कोउरेइस्या इर्योउ नेनकिन-खा) मा सम्पर्क गर्नुहोस्।

सम्पर्कः जेष्ठ नागरिक चिकित्सा तथा पेन्सन शाखा (कोउरेइस्या इर्योउ नेनकिन खा कोउकि कोउरेइस्या इर्योउ) ग्रुप
०३-३९८१-१३३२