



1

Instituições Médicas

1-1

Tipos de Instituições Médicas

- Há muitas instituições médicas no Japão, com diferentes funções. Para doenças comuns ou ferimentos leves procure uma instituição próxima.

- ① Para tratar de doença ou ferimentos leves: consultório ou clínica.
- ② Para emergência, cirurgia e internação: hospital de pequeno ou médio porte.
- ③ Para pacientes em estado grave e de urgência ou pacientes que precisam de tratamento especializado: hospital de grande porte.

- Em consultórios ou clínicas, apresente sua carteira do Seguro de Saúde. Se não a apresentar terá que pagar toda a despesa médica.
- Dependendo do tipo de doença ou ferimento, decide-se a especialidade médica. Veja os exemplos abaixo, para saber por qual especialidade deverá ser atendido(a).

Clínica Geral	Faz diagnóstico, receita medicamentos para tratamentos relativos às doenças do aparelho digestivo, sistema respiratório, sistema circulatório, sistema urinário, sangue, sistema endócrino, sistema nervoso, etc. Não faz cirurgias. A começar pelas gripes, faz o diagnóstico e tratamento de doenças comuns.
Cirurgia	Faz o tratamento de câncer, ferimentos, doenças de órgãos internos, etc., principalmente através de cirurgias
Pediatria	Faz o tratamento de doenças infantis
Ortopedia	Faz tratamento de ossos, articulações, músculos, tendões, órgãos envolvidos no movimento e nervos relacionados
Oftalmologia	Faz tratamento de doenças relacionadas aos olhos
Odontologia	Faz tratamento de doenças relacionadas aos dentes, corrige, faz reparos, próteses, etc.
Obstetrícia	Faz tratamento da gestante, parto, recém-nascido(a), doenças relacionadas à obstetrícia, etc.

1-2

Como procurar uma Instituição Médica

- Pode-se procurar uma instituição médica através de:

- ① Informativos publicados pela administração pública local de onde reside,
- ② Internet,
- ③ Homepage da administração pública, em redes de informações sobre instituições médicas.

- * Além disso, você também pode pesquisar instituições médicas (unidades de instituições médicas, etc. que aceitam estrangeiros designados pelas províncias) em idiomas estrangeiros no site da Organização Nacional de Turismo do Japão (JNTO) para turistas estrangeiros que visitam o Japão.

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html



- Além disso, pode buscar informações nos seguintes locais:

- ① Administração pública local,
- ② Centro de apoio à segurança e assistência médica (*)

- * Existem cerca de 390 centros de saúde pública distribuídos por todo o país.

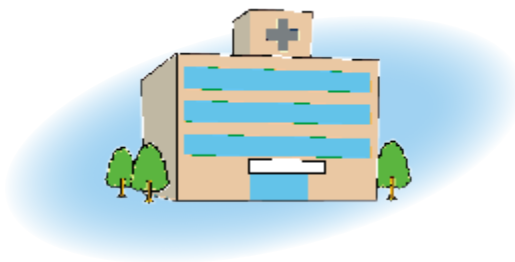
Veja detalhes na homepage abaixo:

<https://www.anzen-shien.jp/center/>



- Para pessoas que não falam a língua japonesa, poderão procurar informações em:

- ① Administração pública local,
- ② Associações internacionais de intercâmbio e comunicação de onde reside,
- ③ Organizações não governamentais (ONGs) (Algumas atendem em língua estrangeira).



2 Seguro Médico

Quem vive no Japão, independentemente da nacionalidade pode ter acesso ao Seguro Médico Público. O custo do serviço médico público é dividido por todos, então todos têm a oportunidade de receber uma assistência igualitária de boa qualidade e o valor que cada pessoa precisa pagar pelas suas despesas médicas fica menor.

2-1 Seguro Saúde

(1) Requisitos para inscrição

Para pessoas que trabalham em empresas (escritório) em que é obrigatória a inscrição ao Seguro Saúde; pessoas que precisam se inscrever no Seguro Saúde:

- ① Empregado formal, representante de uma corporação, pessoa com algum cargo na empresa
- ② Pessoa que preenche os 5 requisitos abaixo:
 - Carga horária de trabalho com mais de 20 horas semanais
 - Tem previsão de trabalhar por mais de 1 ano
 - O salário mensal está acima de 88 mil ienes
 - Não é estudante
 - Trabalha em empresa com mais de 501 funcionários
- ③ É *part-time*, *arubaito* (trabalhador não formal) que trabalha menos de 30 horas semanais, mas isso representa mais de 3/4 (três quartos) do tempo de trabalho semanal do empregado formal da mesma empresa (escritório).



(2) Contribuições ao Seguro

Via de regra, a contribuição ao Seguro Saúde é paga metade pela empresa e metade pelo(a) segurado(a). Em relação aos dependentes, a contribuição não é exigida.

(3) Benefícios

Porcentagem paga da despesa médica

A porcentagem da despesa médica paga por quem utilizou o seguro (ônus próprio) é:

- Para crianças com menos de 6 anos de idade(antes de entrar no ensino fundamental) 20%
- Para pessoas com menos de 70 anos de idade..... 30%
- De 70 a 74 anos de idade..... 20% (quem continua trabalhando, 30%)



Despesa médica

- Quando ainda não recebeu a carteira de segurado, logo após início do contrato de trabalho
- Quando colocou gesso, comprou algo para o tratamento, etc.
- Quando recomendado pelo médico, submeteu-se a massagem, acupuntura, moxabustão, etc.
- Quando recebeu tratamento no exterior e outros

Para as despesas acima, terá que pagá-las na totalidade e depois, solicitar o reembolso. Se a solicitação for aprovada, receberá o valor pago, exceto a porcentagem que deve assumir no pagamento (ônus próprio).

Despesa médica de alto custo

Existe um sistema que cobre o custo acima de um determinado valor por mês com instituições médicas, remédios (exceto alimentação ou diferença de preço de quarto, etc. em internação hospitalar). O valor que cada um paga por mês, o "limite do ônus", dependerá se tem mais de 70 anos de idade e do valor da renda do segurado.

Despesa com traslado

Quando um paciente com dificuldade de locomoção devido a doenças ou acidentes tiver que ser transferido temporariamente ou em caso de emergência por ordem médica, poderá ser reembolsado em dinheiro pela despesa com traslado se preencher todos os requisitos abaixo:

- Com o traslado, recebeu tratamento apropriado.
- A doença ou a mobilidade comprometida foram o motivo do traslado.
- Em caso de emergência ou outros motivos, o traslado foi inevitável.

Auxílio doença e Auxílio acidente

Se o segurado (pessoa inscrita) não puder trabalhar por estar doente ou acidentado e faltar 3 dias consecutivos, a partir do quarto dia de ausência no trabalho poderá receber o benefício.

O benefício é pago durante 1 ano e 6 meses a contar do dia em que se iniciou o pagamento.

Pagamento único de Abono à maternidade

É um benefício para diminuir as despesas com o parto, quando uma segurada (pessoa inscrita) ou dependente de um segurado deu a luz. Via de regra, o valor pago por 1 criança é de 420 mil ienes.

Salário-maternidade

Quando a segurada pelo Seguro Saúde faltar no trabalho em virtude do parto e não receber sua remuneração por esse período, receberá esse salário correspondente ao período que vai de 42 dias (no caso de fetos múltiplos, 98 dias) anteriores à data prevista do parto até 56 dias após o parto.

Despesa médica familiar

Quando um dependente ficar doente ou sofrer acidente, receberá o benefício por despesa médica familiar. A cobertura, forma de pagamento, período de cobertura e outros detalhes são iguais ao benefício dado ao segurado (pessoa inscrita).

2-2

Seguro Nacional de Saúde**(1) Requisitos para inscrição**

- Aquele que fez o registro de residência, não é segurado do Seguro Saúde da empresa na qual trabalha e tem menos de 75 anos de idade, deve se inscrever no Seguro Nacional de Saúde.
- Pessoas estrangeiras devem inscrever-se no Seguro Nacional de Saúde, exceto nos seguintes casos:



- ① Seu período de estadia é menor que 3 meses (*)
- ② Seu status de residente é “Estadia de curta duração”
- ③ Seu status de residente é “Atividades designadas” para “receber tratamento médico” ou “cuidar de pessoa que está recebendo tratamento médico”
- ④ Seu status de residente é “Atividades designadas” para “turismo, atividades recreativas ou similares”
- ⑤ Seu status de residente é “Diplomata”
- ⑥ Imigrante ilegal ou pessoa sem status de residente
- ⑦ Pessoa de país que tem acordo com o Seguro Social do Japão que inclui o Seguro Médico e recebeu um certificado de segurado do Seguro Social do governo japonês.

* Mesmo que o período de estadia seja inferior a 3 meses, poderá se inscrever se o status de residente permite uma estadia superior a 3 meses, que são:

- Status de residente “Entretenimento”
- Status de residente “Estágio técnico”
- Status de residente “Acompanhar a família”
- Status de residente “Atividades designadas (exceto ③ e ④)”

(2) Procedimentos para inscrição / cancelamento

A inscrição e cancelamento do Seguro Nacional de Saúde realiza-se na administração pública de onde reside. Informe-se nessas administrações.

(*) As seguintes pessoas necessitam fazer o cancelamento do Seguro Nacional de Saúde:

- ① As que vão se mudar para outra localidade,
- ② As que se inscreveram em Seguro de Saúde corporativo do trabalho.

(3) Contribuições do seguro

A contribuição é calculada por unidade familiar, definida de acordo com o número de pessoas na família e a renda do contribuinte. O chefe da família será o responsável pelo pagamento das contribuições.

* Dependendo da renda e situação familiar, a contribuição poderá ser reduzida. Consulte a administração pública de onde reside.

(4) Benefícios

Quanto o contribuinte paga da despesa médica

Quando utiliza o seguro, a porcentagem paga da despesa médica pelo segurado (*jiko futan*, ônus próprio) é a seguinte:

- Para crianças com menos de 6 anos de idade (antes de começar a estudar no ensino fundamental)..... 20%
- Para pessoas com menos de 70 anos de idade..... 30%
- Para pessoas entre 70 anos e 74 anos de idade 20% (quem continua trabalhando, 30%)

Despesas médicas

- Quando acabou de ser contratado e ainda não tem o cartão do seguro,
- Quando colocou gesso ou comprou algo para o tratamento,
- Quando por recomendação médica submeteu-se a massagem, acupuntura, moxabustão ou outros,
- Quando precisou de tratamento no exterior,

Deverá pagar o custo total das despesas médicas e depois, quando solicitar e for aprovado o reembolso, receberá o que excedeu a porcentagem a ser paga pelo segurado.



Despesas médicas de alto custo

É a cobertura do que foi gasto a mais que um determinado valor por mês com instituições médicas, remédios (exceto alimentação ou diferença de preço de quarto, etc. em internação hospitalar). O teto do valor total que cada um paga por mês, o "limite do ônus", dependerá se tem mais de 70 anos de idade e do valor da renda do segurado.

Despesa com traslado

Quando um paciente com dificuldade de locomoção devido a doenças ou acidentes tiver que ser transferido temporariamente ou em caso de emergência por ordem médica, poderá ser reembolsado em dinheiro pelo gasto com traslado, se preencher todos os requisitos abaixo:

- Com o traslado, recebeu tratamento apropriado.
- A doença ou a mobilidade comprometida foram o motivo do traslado.
- Em caso de emergência ou outros motivos, o traslado foi inevitável.

Pagamento único de Abono à maternidade

É um benefício para diminuir as despesas com o parto, quando uma segurada (pessoa inscrita) ou dependente de um segurado deu a luz. Via de regra, o valor pago por 1 criança é de 420 mil ienes.

Sistema de Assistência Médica a idosos acima de 75 anos de idade

(1) Requisitos para inscrição:

Quando completar 75 anos de idade

- Ter registro de residência e ter 75 anos de idade ou mais.
- Ter reconhecido um determinado grau de deficiência e ter entre 65 e 74 anos de idade.
- Inscrevendo-se nesse Sistema estará se desligando do Seguro Saúde em que estava inscrito (Seguro Nacional de Saúde, Seguro de Saúde corporativo, Associação de Seguros de Saúde do Japão, Associação de Ajuda Mútua, etc.).
- Estrangeiros com 75 anos de idade ou mais devem inscrever-se nesse sistema exceto nos seguintes casos:



- ① Seu período de estadia é menor que 3 meses (*)
- ② Seu status de residente é “Estadia de curta duração”
- ③ Seu status de residente é “Atividades designadas” para “receber tratamento médico” ou “cuidar de pessoa que está recebendo tratamento médico”
- ④ Seu status de residente é “Atividades designadas” para “turismo, atividades recreativas ou similares”
- ⑤ Seu status de residente é “Diplomata”
- ⑥ Imigrante ilegal ou pessoa sem status de residente
- ⑦ Pessoa de país que tem acordo com o Seguro Social do Japão que inclui o Seguro Médico e recebeu um certificado de segurado do Seguro Social do governo japonês.

* Mesmo que o período de estadia seja inferior a 3 meses, poderá se inscrever se o status de residente permite uma estadia superior a 3 meses, que são:

- Status de residente “Entretenimento”
- Status de residente “Estágio técnico”
- Status de residente “Acompanhar família”
- Status de residente “Atividades designadas (exceto ③ e ④)”

(2) Procedimentos para inscrição / cancelamento

A inscrição e seu cancelamento no Sistema de Assistência Médica do idoso de 75 anos de idade ou mais, realiza-se na administração pública de onde reside. Informe-se nessas administrações.

As pessoas que vão se mudar para outra localidade necessitam fazer o cancelamento da inscrição nesse sistema.

(3) Contribuição a esse sistema de seguro

O valor da contribuição é resultante da soma do valor médio da contribuição de todos os inscritos (valor per capita) mais o valor proporcional à renda do segurado.

Quem era dependente em Seguro de Saúde corporativo ou dependendo da renda ou situação de vida, poderá receber uma redução no valor da contribuição. Informe-se na administração pública de onde reside.

(4) Benefícios

Quanto o contribuinte paga pela despesa médica

Quando recebe uma assistência médica coberta por esse seguro, a porcentagem paga pelo próprio segurado será de 10%. Entretanto, quem ainda estiver trabalhando, pagará 30%.

Despesas médicas

- Quando acabou de se inscrever e ainda não tem o cartão do seguro
- Quando colocou gesso ou comprou algo para o tratamento
- Quando por recomendação médica submeteu-se a massagem, acupuntura, moxabustão ou outros
- Quando precisou de tratamento no exterior

Deverá pagar o custo total das despesas médicas e depois, quando solicitar e for aprovado o reembolso, receberá o que excedeu a porcentagem a ser paga pelo segurado.

Despesas médicas de alto custo

Existe um sistema de cobertura do que foi gasto a mais que um determinado valor por mês com instituições médicas, remédios (exceto alimentação ou diferença de preço de quarto, etc. em internação hospitalar). O teto do valor total que cada um paga por mês, o "limite do ônus", vai depender do valor da renda do segurado.

Despesa com traslado

Quando um paciente com dificuldade de locomoção devido a doenças ou acidentes foi transferido temporariamente ou em caso de emergência por ordem médica, poderá ser reembolsado em dinheiro pelo gasto com traslado, se preencher todos os requisitos abaixo:

- Com o traslado, recebeu tratamento apropriado.
- A doença ou a mobilidade comprometida foram o motivo do traslado.
- Em caso de emergência ou outros motivos, o traslado foi inevitável.



3

Medicamentos

- É possível comprar medicamentos em farmácias ou drogarias.
- São utilizados medicamentos em casos de doenças ou ferimentos, mas esses podem apresentar efeitos colaterais, por isso é preciso atenção quanto ao seu uso.
- Se houver alguma dúvida a respeito do medicamento, converse com o farmacêutico(a) da drogaria ou farmácia, ou com o representante de vendas.
 - * O representante de vendas vende uma parte dos medicamentos que podem ser comprados sem receita médica.

3-1

Farmácias

As farmácias preparam medicamentos receitados pelos médicos (as), ou seja, é onde podemos comprar medicamentos com prescrição médica. Lá também é possível comprar alguns medicamentos se prescrição médica.

3-2

Drogarias

Nas drogarias é possível comprar medicamentos sem prescrição médica, como nas farmácias. Entretanto, as drogarias geralmente não vendem medicamentos com prescrições médicas.

