ポルトガル語

館林市の国民健康保険

Seguro Nacional de Saúde na Cidade de Tatebayashi

1　国保とは？（資格）

日本では、すべての人が常時いずれかの医療保険に加入することになっています。国民健康保険（国保）は、医療保険のひとつで、加入者がお金を出し合って医療費にあてる制度です。今住んでいる市町村が都道府県と共同で国保の運営をしています。

⑴国保に加入する人

勤務先の健康保険に加入している人、後期高齢者医療制度の対象となる人や生活保護を受けている人以外は、すべての人が国保の加入者となります。

加入資格

住民登録をしている外国籍の人（3 か月を超えて日本に滞在すると認められた人）で勤務先の健康保険などに加入していない人は、国保に必ず加入しなければなりません。ただし、下記の人は国保に加入できません。

<国保に加入できない人>

〇職場の健康保険に加入している人
〇被扶養者として、家族の職場の健康保険に加入している人
〇後期高齢者医療制度に加入している人
〇生活保護を受けている人
〇医療滞在ビザで入国した人とその付添の人
〇観光・保養目的の在留資格の人

⑵国保に加入するとき・やめるとき

国保に加入するとき、やめるときは、**１４日以内**に館林市役所の窓口に届け出てください。
届け出には世帯主等の「身分証明書」と「マイナンバーカード」が必要となります。

国保に加入するとき	手続きに必要なもの
館林市に転入してきたとき	転出証明書
勤務先の健康保険をやめたとき（扶養家族からはずれたとき）	社会保険離脱証明書
子どもが生まれたとき	母子手帳
生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
外国人住民で住民票が作成されたとき（在留期間が 3 か月を超える等）	在留カードまたは特別永住者証明書、パスポート

1　O que é o Seguro Nacional de Saúde? (Qualificação)

No Japão todos devem ser inscritos em algum tipo de seguro de saúde o tempo todo. O Seguro Nacional de Saúde é um dos sistemas de seguro de saúde que se aplica os fundos providos pelos inscritos para cobrir suas despesas médicas. O Seguro Nacional de Saúde é operado pelo município em que você está vivendo agora, em cooperação com a prefeitura.

(1) Pessoas inscritas no Seguro Nacional de Saúde

Todos devem se inscrever no Seguro Nacional de Saúde, com exceção de pessoas que tenham seguro de saúde empresarial, pessoas sujeitas ao sistema de cuidados de saúde para idosos em estágio avançado, e pessoas que recebem assistência social.

Qualificações para inscrição

Estrangeiros que são registrados como residentes (pessoas reconhecidas para permanecer no Japão por mais de 3 meses), e que não tem seguro de saúde empresarial, são obrigados a se inscrever no Seguro Nacional de Saúde. Contudo, as seguintes pessoas não podem se inscrever no Seguro Nacional de Saúde.

<Pessoas que não podem se inscrever no Seguro Nacional de Saúde>

〇 Pessoas que estão inscritas no seguro de saúde empresarial
〇 Dependentes inscritos no seguro de saúde por meio de empresa familiar
〇 Pessoas inscritas no sistema de cuidados de saúde para idosos em estágio avançado
〇 Pessoas que recebem assistência social
〇 Pessoas que entram no Japão com visto de permanência médica e pessoas acompanhantes
〇 Pessoas com status de residência de turismo ou recreação

(2) Ao inscrever-se ou retirar-se do Seguro Nacional de Saúde

Por favor, informe o balcão da prefeitura de Tatebayashi dentro de 14 dias após a inscrição ou a retirada do Seguro Nacional de Saúde.
Você precisará da identificação do seu chefe de família e do "Cartão Meu Número".

Ao inscrever-se no Seguro Nacional de Saúde	Itens Requeridos
Ao se mudar para a cidade de Tatebayashi	certificado de mudança
Ao retirar-se do seguro de saúde da empresa (ou quando a família não é mais dependente)	Certificado de retirada do Seguro Social
Quando nasce uma criança	Caderneta de saúde da mãe e da criança
Quando você não recebe mais assistência social	Notificação de remoção da assistência social
Quando um cartão de residente é criado para um residente estrangeiro (período de permanência superior a 3 meses etc.)	Cartão de residente ou certificado de residente permanente especial, Passaporte

国保をやめるとき	手続きに必要なもの
館林市から転出するとき	世帯全員の保険証
勤務先の健康保険に入ったとき （扶養家族になったとき）	国民健康保険証、 加入した勤務先の健康保険証
死亡したとき	保険証
生活保護を受けるようになったとき	保険証、保護開始決定通知書
外国人の加入資格がなくなったとき	保険証、在留カードまたは特別永住者証明書、パスポート

<加入の届出が遅れた場合>注意！

〇国保税は、加入の届出をした月からではなく、加入の資格を得た月の分から納めるので加入した月までさかのぼって納めなければなりません。（最高３年間）

〇保険証がないため、その間の医療費は特別な理由がない限り全額自己負担になります。

<脱退の届出が遅れた場合>注意！

〇国保をやめるときには届出が必要です。届出が遅れると、他の健康保険に加入していても、国保税を請求されてしまうことになります。

〇他の健康保険に加入したあとに国保の保険証で受診してしまうと、国保分の医療費をあとで返さなくてはいけなくなる場合や、健康診断の費用を後日負担していただく場合があります。

Ao retirar-se do Seguro Nacional de Saúde	Itens Requeridos
Ao se mudar da cidade de Tatebayashi	cartões de seguro para toda a família
Quando inscrito no seguro de saúde empresarial (quando se tornar dependente)	Certificado Nacional de Seguro de Saúde, Cartão do seguro de saúde para o seguro de saúde da empresa inscrita
Ao falecer	Cartão do seguro
Ao começar a receber assistência social	Cartão do seguro, Notificação do começo da assistência social
Quando não for mais qualificado para a inscrição como estrangeiro	Cartão do seguro, Cartão de residente ou Certificado de residente permanente especial, Passaporte

<Se o aviso de inscrição estiver atrasado> Cuidado!

〇 O imposto do Seguro Nacional de Saúde não é paga a partir do mês em que você se registrar, mas a partir do mês em que você está qualificado para se inscrever e, portanto, deve ser paga retroativamente até o mês em que você se inscreveu (até 3 anos).

〇 Por você não ter o cartão do seguro, exceto em circunstâncias excepcionais, você será obrigado a pagar o valor total das despesas médicas durante aquele período.

<Se o aviso de retirada estiver atrasado> Cuidado!

〇 Você deve notificar para se retirar do Seguro Nacional de Saúde. Se a notificação estiver atrasada o imposto do Seguro Nacional de Saúde continuará a ser cobrado de você, mesmo se você tiver outro seguro de saúde.

〇 Se você fizer uma consulta médica usando seu cartão do Seguro Nacional de Saúde depois de se inscrever em outro seguro de saúde, você precisará pagar as despesas pagas pelo Seguro Nacional de Saúde ou terá que pagar os custos do exame médico em uma data posterior.

2　病気やケガをしたとき（給付）

⑴保険証の使い方

保険証（国民健康保険被保険者証）は国保に加入しているという証明書です。
病気やケガで医療機関を受診するときは、保険証を窓口に提示してください。
医療費の７割（年齢や所得によって異なります。）を国保で負担します。

〇コピーした保険証は使えません。
〇有効期限が切れた保険証は使えません。
〇保険証の本人以外は使えません。（不正使用は法律により罰せられます。）
〇館林市から他の市町村へ転出したとき、または勤務先の健康保険などに加入したときなどは、すぐに保険証を館林市役所保険年金課に返却してください。

	0 歳～義務教育就学前	義務教育就学後～69 歳	70～74 歳
国保の負担割合	8 割	7 割	8 割（現役並み所得者は 7 割）
自己負担割合	**2 割**	**3 割**	**2 割（現役並み所得者は 3 割）**

⑵70 歳以上の人の医療（高齢受給者証）

70 歳になると高齢受給者証が交付されます。高齢受給者証は 70 歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日の人はその月）から、保険証と同じく医療機関を受診するときに必要となりますので、大切に取り扱ってください。

⑶入院した時の食事代

病気やケガで入院したときは、診療や薬にかかる費用とは別に、食費の一部を自己負担し、残りの費用は国保が負担します。市民税非課税の人が食事代の減額を受けるには、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。館林市役所保険年金課で申請してください。

所得区分			**食費**
一般（下記以外の人）			1 食 490 円
非課税 低所得者Ⅱ	過去 12 カ月の入院日数	90 日までの入院	1 食 230 円
		90 日を超える入院	1 食 180 円
低所得者Ⅰ			1 食 110 円

2　Quando Doente ou Ferido (Pagamento)

(1) Como usar o seu cartão do seguro

Seu cartão do seguro (Certificado do Seguro Nacional de Saúde) é prova que você está inscrito no sistema de Seguro Nacional de Saúde.
Quando você visita uma instituição médica devido a doença ou ferimento, por favor, apresente seu cartão do seguro no balcão.
Seu Seguro Nacional de Saúde cobrirá até 70% das despesas médicas (dependendo da idade e renda).

〇 Cópias do cartão do seguro não podem ser usados.
〇 Cartões expirados não podem ser usados.
〇 Cartões do seguro não podem ser usados por qualquer outra pessoa. (Uso não autorizado será punido pela lei).
〇 Ao se mudar da cidade de Tatebayashi para outro município, ou quando você se inscreve no seguro de saúde pela sua empresa, por favor, devolva imediatamente seu cartão do seguro para a Divisão de Seguros e Pensões na Prefeitura de Tatebayashi.

	0 anos até o início da educação obrigatória	Do início da educação obrigatória até 69 anos	70-74 anos
Parte do Seguro Nacional	80%	70%	80% (70% para assalariados ativos)
Parte do pagamento próprio	**20%**	**30%**	**20% (30% para assalariados ativos)**

(2)　Assistência médica para pessoas acima de 70 anos (certificados de benefícios Sênior)

Na idade de 70 anos, você receberá um certificado de benefícios sênior. Os certificados de benefícios sênior devem ser manuseados com cuidado, pois serão exigidos como um cartão do seguro ao receber uma consulta em uma instituição médica a partir do mês seguinte ao mês em que você completa 70 anos (se o seu aniversário for no primeiro dia do mês, então a partir desse mês).

(3) Custo da refeição quando hospitalizado

Quando você estiver hospitalizado devido a doença ou ferimento, além do custo do tratamento médico e dos medicamentos, o Seguro Nacional de Saúde também arcará com outros custos, com exceção do pagamento próprio parcial das despesas de alimentos. Para pessoas que estão isentas de impostos municipais terem os custos de alimentação subsidiados, é necessário “certificado de solicitação limite/redução de custo padrão”. Por favor, inscreva-se na Divisão de Seguros e Pensões da Prefeitura de Tatebayashi.

Categoria de Renda			**Custos das Refeições**
Geral (exceto as pessoas as abaixo)			490 yen por refeição
Isento de imposto Renda baixa II	Dias de internação nos últimos 12 meses	Até 90 dias de internação	230 yen por refeição
		Hospitalização por mais de 90 dias	180 yen por refeição
Renda baixa I			110 yen por refeição

⑷いったん全額自己負担したとき（療養費）

いったん全額を自己負担する次のようなときは、館林市役所保険年金課で申請してください。内容を審査し決定額の７割（又は８割）を払い戻してもらうことができます。

こんなとき	申請に必要なもの
やむを得ない理由で、保険証を使わずに治療を受けたとき（自費診療）	レセプト、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
医師の指示で、あんま、はり・きゅう、マッサージなどの施術を受けたとき	医師の同意書、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
手術などの際に、他人の生血を輸血したとき（輸血の生血代）	医師の同意書、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
治療上、必要があってコルセットなどを装着したとき（治療用装具代）	医師の同意書、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
海外渡航中に治療を受け、日本に戻ってきたとき（治療目的での渡航は不可）	診療内容がわかるもの（日本語訳が必要）、領収書（日本語訳）、保険証、振込先の口座番号のわかるもの、パスポートや航空券、現地医療機関に問い合わせる本人同意書

⑸医療費が高額になったとき（高額療養費）

皆さんが支払った１か月分の医療費が自己負担限度額を超えたとき、館林市役所保険年金課から通知でお知らせいたします。必要なものをそろえて窓口で申請すると、その超えた分が高額療養費として支給されます。高額療養費支給申請の時効は、原則として２年です。ただし、事前に限度額適用認定証の交付を受けている人は、申請する必要はありませんが、世帯合算や多数該当になったときは、通知が届きますので申請してください。

<申請に必要なもの>

〇館林国保から届いた通知
〇振込先口座のわかるもの
〇保険証
〇病院などの領収書

(4) Pagamento integral (Despesas médicas)

Se você pagou o valor total integralmente nas seguintes circunstâncias, solicite na Divisão de Seguros e Pensões da Prefeitura de Tatebayashi. Os detalhes serão revisados e 70% (ou 80%) do valor determinado serão reembolsados.

Nesses casos,	Necessário para solicitação
Ao receber tratamento sem cartão do seguro por razões inevitáveis (tratamento médico pago por si mesmo)	Conta Médica, Recibos, cartão do seguro, documento mostrando os detalhes da conta bancária da transferência.
Ao receber massagem Anma, acupuntura ou tratamento de massagem etc. sob a direção de um médico	Consentimento médico, recibos, cartão do seguro, documento mostrando os detalhes da conta bancária da transferência.
Ao receber uma transfusão de sangue vivo para uma cirurgia, etc. (custo da transfusão de sangue vivo)	Consentimento médico, recibos, cartão do seguro, documento mostrando os detalhes da conta bancária da transferência.
Quando o uso de um espartilho é necessário para o tratamento (custo do equipamento de tratamento)	Consentimento médico, recibos, cartão do seguro, documento mostrando os detalhes da conta bancária da transferência.
Ao retornar ao Japão após receber tratamento no exterior (exceto quando a viagem for para fins médicos)	Documentos mostrando os detalhes do tratamento médico (tradução em japonês exigida), recibos (tradução em japonês exigida), cartão do seguro, documento mostrando detalhes da conta bancária da transferência, passaporte e passagens da viagem, consentimento pessoal para consulta na instituição médica local

⑸ Quando despesas médicas são muito altas (despesas médicas elevadas)

Quando um indivíduo exceder os limites de pagamento próprio para o pagamento de despesas médicas por um mês, você será notificado pela Divisão de Seguros e Pensões da Prefeitura de Tatebayashi. Se você fizer uma solicitação no balcão com todos os itens necessários, qualquer excesso será coberto como despesas médicas elevadas. Em princípio, o prazo de solicitação para cobrir as despesas médicas elevadas é de dois anos. No entanto, as pessoas que obtiveram um certificado de solicitação limitado com antecedência não precisam se inscrever e você será notificado se o total de membros da família ou números de casos for aplicável.

<Necessário para Solicitação>

〇 Aviso do Seguro Nacional de Saúde da Cidade de Tatebayashi
〇 Documento mostrando os detalhes da conta bancária da transferência
〇 Cartão do seguro
〇 Recibos hospitalares etc.

<支払う医療費の窓口負担が軽減されます（限度額適用認定証）>

外来・入院の場合とも医療費が高額になる場合に、事前に「限度額適用認定証」の交付を受けて医療機関に提示すれば、外来・入院の同一医療機関での支払いが自己負担限度額までになります。事前に館林市役所保険年金課で申請してください。ただし、国保税を滞納していると、交付されない場合があります。

〇限度額適用認定証が必要な人

・70 歳未満の人

・70 歳～74 歳で市民税非課税世帯または現役並みⅠ、Ⅱに該当する人

●自己負担額の計算のポイント

・診療月（月の１日から末日まで）ごとに計算します。

・病院ごとに計算します。

・同じ病院から処方せんが発行された場合、調剤薬局で薬を処方された費用は合算します。

・同じ病院でも、外来と入院、歯科は別計算です。

・差額ベッド代など、保険のきかないものは対象外です。

・入院したときの食費と生活療養費の自己負担額は対象外です。

＜70 歳未満の人の自己負担限度額（月額）＞

同じ人が、同じ月内に、同じ医療機関に支払った自己負担額が下表の限度額を超えたとき、その超えた分が支給されます。

	＊1	所得区分	３回目まで	４回目以降＊3
上位所得者	ア	基礎控除後の所得が 901 万円を超える世帯＊2	252,600 円+（医療費-842,000 円）×1%	140,100 円
	イ	基礎控除後の所得が 600 万円を超え 901 万円以下の世帯	167,400 円+（医療費-558,000 円）×1%	93,000 円
一般	ウ	基礎控除後の所得が 210 万円を超え 600 万円以下の世帯	80,100 円+（医療費-267,000 円）×1%	44,400 円
	エ	基礎控除後の所得が 210 万円以下の世帯	57,600 円	
非課税	オ	市民税非課税世帯	35,400 円	24,600 円

＊1　ア～オは、限度額適用認定証の適用区分欄の記号です。

＊2　「基礎控除後の所得」とは、総所得金額等の合計額から基礎控除額（43 万円）と純損失額の繰越額を控除（ただし、雑損失の繰越額は控除しません。）した金額です。

＊3　高額療養費の支給が年 4 回以上あるとき、自己負担限度額が変わります。

<Redução da necessidade de solicitar o pagamento de despesas médicas (certificado de solicitação limitado)>

Quando as despesas ambulatoriais / hospitalares são altas, um "certificado de solicitação limitado" pode ser obtido e apresentado à instituição médica com antecedência para limitar o pagamento na mesma instituição médica ambulatorial / hospitalar ao limite de pagamento próprio. Por favor, solicite com antecedência na Divisão de Seguros e Pensões da Prefeitura de Tatebayashi. Observe que, se você é inadimplente com os impostos do Seguro Nacional de Saúde, você pode não obter este certificado.

〇 Pessoas que requerem um certificado de solicitação limitado

・Pessoas abaixo de 70 anos

・Pessoas de 70 a 74 anos em domicílios isentos de imposto municipal ou que correspondem aos Ativos I ou II

● Pontos para o cálculo do valor do pagamento próprio

・Calculado para cada mês de tratamento médico (do primeiro ao último dia do mês).

・Calculado para cada hospital.

・Quando as prescrições são emitidas no mesmo hospital, o custo dos medicamentos fornecidos pela farmácia distribuidora é adicionado junto.

・Calculado separadamente para pacientes ambulatoriais, hospitalares e odontológicos, mesmo que no mesmo hospital.

・Itens não segurados, como cobranças por tarifas de diferença de cama, etc. não são elegíveis.

・Os valores pagos por si próprio por refeições e despesas de estadia médica durante a internação não são elegíveis.

＜Limites do pagamento próprio para menores de 70 anos (mensalmente)＞

Quando os valores do pagamento próprio pagos à mesma instituição médica, pela mesma pessoa e no mesmo mês excederem os limites da tabela abaixo, o valor extra será coberto.

	＊1	Categoria de Renda	Até a 3ª vez	A partir da 4ª vez * 3
Pessoas com maior renda	A	Famílias com renda superior a 9,01 milhões de ienes após deduções básicas * 2	252.600 ienes + (Despesas médicas - 842.000 ienes) × 1 %	140.100 ienes
	B	Famílias com renda entre 6 milhões e 9,01 milhões de ienes após deduções básicas	167.400 ienes + (despesas médicas - 558.000 ienes) × 1%	93.000 ienes
Geral	C	Famílias com renda entre 2,1 milhões e 6 milhões de ienes após deduções básicas	80.100 ienes + (Despesas médicas - 267.000 ienes) × 1 %	44.400 ienes
	D	Famílias com renda de 2,1 milhões de ienes ou menos após deduções básicas	57.600 ienes	
Isento de imposto	E	Famílias isentas de imposto municipal	35.400 ienes	24.600 ienes

＊1　A a E refere-se às categorias aplicáveis no certificado de solicitação limitado.

＊2　“Renda após deduções básicas” refere-se ao valor derivado da dedução básica (430.000 ienes) e perdas líquidas transportadas adiante (no entanto, perdas diversas transportadas adiante não são deduzidas) do valor total da receita.

＊3　O limite de pagamento próprio muda quando há quatro ou mais pagamentos de despesas médicas elevadas em um único ano.

●同じ世帯で合算して限度額を超えるとき【世帯合算】

複数の受診や同じ世帯の人の受診について、それぞれ支払った自己負担額が 21,000 円以上のものを 1 カ月単位で合算することができます。その合計金額が自己負担限度額を超えたとき、超えた分が支給されます。

＜70 歳～74 歳の人の自己負担限度額（月額）＞

外来（個人単位）の限度額を適用したあとに、入院および同じ世帯の 70 歳～74 歳の人の自己負担額を合算して外来+入院（世帯単位）の限度額を適用します。

＊70 歳～74 歳の人は、病院等、医科・歯科の区別なく自己負担額を合算します。

所得区分		②外来+入院	
		①外来(個人単位)	(世帯単位)
現役並みⅢ	課税所得 690 万円以上	252,600 円+（医療費-842,000 円）×1%（4 回目以降　140,100 円）	
現役並みⅡ	課税所得 380 万円以上 690 万円未満	167,400 円+（医療費-558,000 円）×1%（4 回目以降 93,000 円）	
現役並みⅠ	課税所得 145 万円以上 380 万円未満	80,100 円+（医療費-267,000 円）×1%（4 回目以降 44,400 円）	
一般	現役並み、低所得者以外	18,000 円（年間限度額 144,000 円）	57,600 円（4 回目以降 44,400 円）
低所得者Ⅱ	国保加入者全員と世帯主が市民税非課税の世帯の人	8,000 円	24,600 円
低所得者Ⅰ	国保加入者全員と世帯主が市民税非課税の世帯の人で、それぞれの方の給与や年金などの収入から必要経費・控除（年金所得は控除を 80 万円として計算）を差し引いたとき 0 円になる世帯の人	8,000 円	15,000 円

※75 歳に到達する月の自己負担限度額は誕生日前の国保制度と誕生日以後の後期高齢者制度における自己負担限度額がそれぞれ本来の額の 2 分の 1 になります。

● Quando o limite é excedido no total em uma única família (Total da Família)

Para várias consultas ou consultas para pessoas da mesma família, os valores pagos a mais de 21.000 ienes podem ser adicionados mensalmente. Quando o valor total pago exceder o limite, o excesso será pago.

＜Limites de pagamento próprio para pessoas de 70 a 74 anos (mensalmente)＞

Após a aplicação do limite ambulatorial (unidades individuais), o limite para ambulatório + hospitalização (unidades domiciliares) é aplicado sobre os valores totais pagos por si próprio pela internação hospitalar e pessoas no mesmo domicílio com idade entre 70 e 74 anos.

* Para pessoas de 70 a 74 anos, os valores pagos por si próprio a parte são totalizados sem distinção entre hospitalização médica ou odontológica.

Categoria de Renda		(2) Ambulatorial + Hospitalização	
		(1) Ambulatório (unidades individuais)	(unidades domiciliares)
Ativo III (assalariados ativos)	Renda tributável de 6,9 milhões de ienes ou mais	252.600 ienes + (Despesas médicas - 842.000 ienes) × 1 ％ (140.100 ienes a partir da 4ª vez)	
Ativo II (assalariados ativos)	Renda tributável entre 3,8 milhões e menos de 6,9 milhões de ienes	167.400 ienes + (Despesas médicas - 558.000 ienes) × 1 ％ (93.000 ienes a partir da 4ª vez)	
Ativo I (assalariados ativos)	Renda tributável entre 1,45 milhão e menos de 3,8 milhões de ienes	80.100 ienes + (Despesas médicas - 267.000 ienes) × 1 ％ (44.400 ienes a partir da 4ª vez)	
Geral	Ativo, exceto para pessoas de baixa renda	18.000 ienes (Limite anual de 144.000 ienes)	57.600 ienes (44.000 ienes a partir da 4ª vez)
Renda baixa II	Famílias nas quais são inscritas no Seguro Nacional de Saúde e o chefe de família é isento de impostos municipais	8.000 ienes	24.600 ienes
Renda baixa I	Famílias nas quais são inscritas no Seguro Nacional de Saúde e o chefe de família é isento de impostos municipais, onde as pessoas na família recebem 0 ienes quando deduções e despesas necessárias (a receita da pensão calculada com uma dedução de 800.000 ienes) são deduzidas da renda do salário e da pensão etc. de cada pessoa	8.000 ienes	15.000 ienes

* O limite de pagamento próprio para o mês em que você completa 75 anos será metade de cada do sistema de seguro nacional de saúde antes do seu aniversário e o limite de pagamento próprio sob o sistema de cuidados de saúde para idosos em estágio avançado após o seu aniversário.

⑹出産したとき（出産育児一時金）

被保険者が出産したとき、世帯主に 488,000 円が支給されます。なお、妊娠満 12 週（85 日）以降であれば、死産や流産でも支給されます。産科医療保障制度に加入している医療機関で出産した場合は、12,000 円が加算されます。

原則として、病院などの窓口で申請し、館林国保から直接病院などに支払う仕組み（直接支払制度）になっています。この制度を利用すると、出産育児一時金を直接、出産費用にあてることができ、被保険者の経済的負担を緩和します。

※出産の翌日から２年を過ぎると支給されませんので、ご注意ください。

⑺亡くなったとき（葬祭費）

被保険者が亡くなったとき、葬祭を行った人に 50,000 円が支給されます。館林市役所保険年金課に申請してください。

※葬儀をした日の翌日から２年を過ぎると支給されませんので、ご注意ください。

⑻保険証が使えないとき

〇正常な妊娠・分娩　〇歯列矯正・美容整形　〇健康診断・集団検診・予防接種
〇仕事中のケガ（労災保険）　〇入院時の差額ベッド代　など

⑼給付が制限されるもの

〇犯罪による病気やケガ　〇けんかによる病気やケガ
〇麻薬中毒や故意にした病気やケガ　など

⑽交通事故などにあったとき

交通事故をはじめ、第三者の行為によって傷病を受けた場合でも、国保で治療を受けることができます。ただし、医療費は原則として加害者が過失に応じて負担すべきものです。国保で治療を受けたときは、国保が医療費を一時的に立て替え、あとで加害者から国保に返してもらうことになります。必ず館林市役所保険年金課の窓口に届け出てください。

〇交通事故にあったとき　〇他人の動物にかまれたとき
〇スキー・スノーボードなどの衝突や接触事故　〇食中毒　など

(6) Ao dar à luz (pagamento do montante fixo do parto)

Quando uma pessoa segurada dá à luz, 488.000 ienes são pagos ao chefe de família. Isso também é pago em caso de morte fetal ou aborto espontâneo se estiver grávida por 12 semanas (85 dias) ou mais. Outros 12.000 ienes serão adicionados se você der à luz em uma instituição médica que pertence ao sistema de segurança médica obstétrica.

Em princípio, existe um mecanismo para aplicar no hospital, etc., e para efetuar o pagamento diretamente do Seguro Nacional de Saúde da Cidade de Tatebayashi ao hospital etc. (sistema de pagamento direto). Este sistema pode ser usado para cobrir o custo do parto com um montante fixo direto do parto, para reduzir a sobrecarga financeira da pessoa segurada.

* Observe que o pagamento não será efetuado mais de dois anos após o dia do nascimento da criança.

(7) Ao falecer (despesas de funeral)

Quando um segurado falece, 50.000 ienes são pagos à pessoa que organiza o funeral. Por favor, inscreva-se na Divisão de Seguros e Pensões da Prefeitura de Tatebayashi.

* Observe que o pagamento não será efetuado mais de dois anos após a data do funeral.

(8) Quando o cartão do seguro não pode ser usado

〇Gravidez / parto normal　〇Ortodontia / cirurgia estética　〇Exames de saúde, exames de grupo, vacinas
〇Lesões no trabalho (seguro de lesões)　〇Taxas de diferença de cama quando hospitalizado etc.

(9) Benefícios limitados

〇Doença ou lesão por crime　〇Doença ou lesão devido à briga
〇Dependência de drogas, doença ou lesões devido a ações deliberadas etc.

(10) Quando há um acidente de trânsito

Você pode receber tratamento sob o Seguro Nacional de Saúde, mesmo quando se machucar por ações de terceiros, como um acidente de trânsito etc. No entanto, em princípio, as despesas médicas são arcadas pela parte negligente. Quando o tratamento é recebido sob o Seguro Nacional de Saúde, o Seguro Nacional de Saúde pagará temporariamente as despesas médicas, e então precisará ser reembolsada pela parte negligente. Por favor, inscreva-se na Divisão de Seguros e Pensões da Prefeitura de Tatebayashi.

〇Quando há um acidente de trânsito　〇 Quando mordido por um animal pertencente a outros
〇 Colisão ou acidente de contato em esquis ou pranchas de snowboard etc.　〇Intoxicação alimentar etc.

3　国民健康保険税を納めましょう（国保税）

みなさんが病気やケガをしたときの医療費や出産育児一時金、葬祭費などの費用は、納められた国民健康保険税（国保税）と国、県、市町村の公費などでまかなわれています。国保税は国保運営を支える重要な財源です。決められた納期内に納めましょう。

⑴国保税の決め方

国保税は年度ごと、世帯ごとに、下記の項目に振り分けて計算します。年度途中で世帯内に異動があったときは、国保税が変更になります。

所得割・・・加入者の所得に応じて課税
均等割・・・加入者数に応じて課税
平等割・・・世帯ごとに課税

⑵納税義務者

国保税を納めなければならない人のことを納税義務者といい、その人は世帯主です。世帯主が国保の加入者でなくても、家族のうちどなたかが国保に加入していれば、その世帯主が納税義務者です。

⑶国保税の納め方

国保税の納め方は年齢によって異なります。

40 歳未満の人　　・・・医療保険分+後期高齢者支援金分
40 歳以上 65 歳未満の人　・・・医療保険分+後期高齢者支援金分+介護保険分
65 歳以上 75 歳未満の人　・・・医療保険分+後期高齢者支援金分

⑷所得の申告を忘れずに！

国保税は、前年の所得などをもとに決められます。正しい所得の申告をお願いします。

●国保税の納付には納め忘れのない口座振替がおすすめです！

一度手続きをすると、翌年度以降も自動的に振替が更新されるので大変便利です。

＜手続きに必要なもの＞

・預貯金通帳　・通帳の届出印

3　Vamos pagar nossos Impostos do Seguro Nacional de Saúde (Imposto do Seguro Nacional de Saúde)

As despesas médicas quando você fica doente ou se machuca, o pagamento de um montante fixo do parto e despesas de funeral, etc., são pagas com base no Imposto do Seguro Nacional de Saúde e nos fundos públicos do estado, da prefeitura e do município. Os Impostos do Seguro Nacional de Saúde são um importante recurso financeiro que auxilia a operação do sistema de Seguro Nacional de Saúde. Certifique-se de cumprir o prazo de pagamento.

(1) Como o imposto do Seguro Nacional de Saúde é determinado

O imposto do Seguro Nacional de Saúde é calculado de acordo com os seguintes itens para cada família em cada ano. O imposto do seu Seguro Nacional de Saúde mudará se houver mudanças na sua família durante o ano.

Base por renda: Imposto baseado na renda dos inscritos
Base per capita: Imposto de acordo com o número de inscritos
Base Fixa: Imposto por família

(2) Contribuinte

A pessoa que deve pagar o imposto de Seguro Nacional de Saúde é chamada contribuinte, e essa pessoa é o chefe da família. Mesmo que o chefe da família não esteja inscrito no Seguro Nacional de Saúde, se alguém da família estiver inscrito no Seguro Nacional de Saúde, o chefe de família será o contribuinte.

(3) Como pagar o imposto do Seguro Nacional de Saúde

Como você paga o seu imposto do Seguro Nacional de Saúde depende da sua idade.
Pessoas com menos de 40 anos: Parte do seguro médico + Parte dos cuidados de saúde para idosos em estágio avançado
Pessoas de 40 a 64 anos: Parte do seguro médico + Parte dos cuidados de saúde para idosos em estágio avançado + Parte do seguro de assistência de enfermagem
Pessoas de 65 a 74 anos de idade: Parte do seguro médico + Parte dos cuidados de saúde para idosos em estágio avançado

(4) Não se esqueça de declarar sua renda!

Imposto do Seguro Nacional de Saúde é determinado com base na sua renda de anos anteriores etc. Por favor, declare a renda correta.

● Recomendamos que você pague o seu imposto do Seguro Nacional de Saúde por transferência bancária, para que você não se esqueça!

Uma vez que você concluiu sua inscrição, as transferências serão convenientemente feitas automaticamente a partir do ano seguinte.

＜O que você precisará＞

・Caderneta da conta poupança・Carimbo de registro da caderneta

4　国保税を滞納した場合

災害など特別な事情がないのに国保税を滞納すると、次のような措置がとられることがありますのでご注意ください。やむを得ない事情により納付が困難な場合は、お早めにご相談ください。

納期限を過ぎると・・・

督促が行われます。延滞金などを徴収される場合もあります。

それでも納めずにいると・・・

通常の保険証より有効期間が短い「短期被保険者証」が交付される場合があります。

納期限から１年経過すると・・・

これまでの保険証を返還してもらい、「資格証明書（被保険者資格証明書)」が交付されます。国保の加入者であることを証明するものです。

医療機関を受診したときは、いったん医療費を全額自己負担することになります。

5　ジェネリック医薬品を利用しましょう（後発医薬品）

●ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、先発医薬品と同等の効能効果を持つ医薬品です。同一成分のジェネリック医薬品に切り替えた場合、費用が先発医薬品よりも安くなる可能性があります。

●「ジェネリック医薬品希望シール」を医療機関や薬局に提示することなどにより、ジェネリック医薬品の利用について相談にのってもらうことができます。

6　40 歳から 74 歳までの人の健康診断（特定健診）

40 歳から 74 歳までの国保加入者を対象とした健康診断を実施しています。

病院に通院中の人も対象となります。

●費用　無料

●日程・場所　年に１回、館林市役所保険年金課から受診券や受診案内が送付されますので、確認してください。

●検査の内容　身体計測（身長・体重・BMI・腹囲)、血圧測定、血液検査、尿検査、医師の診察など

●検診の結果　受診者全員に、健診の結果と現在の健康状態にあった生活習慣等にかんする情報の提供があります。

●特定保健指導　生活習慣病やメタボリックシンドロームの恐れがあるかたには、健診後に特定保健指導の案内が送付されます。保健師や栄養士から食事や運動の指導を無料で受けられますので、ぜひ利用しましょう。

【問合せ先】

館林市役所 1 階 5 番窓口

保険年金課国保係

TEL　0276-47-5138

4　Falha no pagamento do imposto do Seguro Nacional de Saúde

Se você não pagar o imposto do Seguro Nacional de Saúde, exceto em circunstâncias especiais, como desastres, etc., observe que as seguintes medidas podem ser tomadas. Se o pagamento for difícil devido a circunstâncias inevitáveis, entre em contato conosco o mais rápido possível.

Se o prazo já passou ...

Você receberá um lembrete. Você também pode ser obrigado a pagar taxas em atraso.

Se você ainda não pagou ...

Um "cartão do seguro de curto prazo" pode ser emitido com um período de validade menor que um cartão do seguro normal.

Se for inadimplente por um ano após o prazo…

Você será solicitado a devolver seu cartão do seguro e um "Cartão de Qualificação (Certificado de Qualificação de Seguro)" será emitido. Isso prova que você está inscrito no Seguro Nacional de Saúde.

Ao visitar uma instituição médica, você deverá pagar temporariamente o valor total das despesas médicas.

5　Vamos usar medicamentos genéricos

● Medicamentos genéricos têm efeitos benéficos equivalentes aos do medicamento original. Se você mudar para um medicamento genérico com a mesma composição, pode ser mais barato que o custo dos medicamentos originais.

● Você pode receber consultas no uso de medicamentos genéricos apresentando um “adesivo de desejo de medicamentos genéricos” à sua instituição médica ou farmácia.

6　Exames de Saúde para pessoas de 40 a 74 anos (Exames Médicos Especiais)

Os exames de saúde são realizados para os inscritos no Seguro Nacional de Saúde entre as idades de 40 e 74.

Pessoas em ambulatórios também são elegíveis.

● Custo　Grátis

●Horário/Local　Verifique o passe de exame e as informações enviadas uma vez por ano pela Divisão de Seguros e Pensões da Prefeitura de Tatebayashi.

●Conteúdo do exame Medição corporal (altura, peso, IMC, circunferência da cintura), medição da pressão arterial, exame de sangue, exame de urina, exame médico, etc.

●Resultados dos Exames Informações sobre os resultados do exame e sobre as condições atuais de saúde e hábitos de vida, etc., são fornecidas a todos os examinados.

● Orientação Especial de Saúde　Para pessoas com medo de ter doenças relacionadas ao estilo de vida ou síndrome metabólica, orientações específicas de saúde são fornecidas após exames de saúde. As instruções sobre dieta e exercício podem ser recebidas gratuitamente de enfermeiras e nutricionistas da saúde pública; portanto, faça uso disso.

【Contato】

Balcão 5, 1° Andar Prefeitura de Tatebayashi

Seção do Seguro Nacional de Saúde, Divisão de Seguros e Pensões

TEL　0276-47-5138