

Explicação sobre o Sistema de Pagamento Direto do Subsídio para a Maternidade /出産育児一時金の直接支払制度の利用に関する説明書

O que é o Subsídio para a Maternidade/出産育児一時金とは

A pessoa, inscrita no Seguro de Saúde Público do Japão (a própria pessoa segurada – pessoa dependente) por ocasião do parto, recebe por Lei, um determinado valor em dinheiro. (O valor dependerá se a maternidade onde se realizar o parto está afiliada ou não ao Sistema de Compensação de Cuidados Médicos Obstétricos).

/日本の公的医療保険の加入者（被保険者・被扶養者）が出産した場合、出産育児一時金等として政令で定める金額が支給されます。（金額は、あなたの分娩機関が産科医療保障制度に加入しているかどうかで異なります。）

O que é o Sistema de Pagamento Direto do Subsídio para a Maternidade para a Instituição Médica /出産育児一時金等の医療機関への直接支払制度とは

É o sistema em que a instituição médica e similares fazem a solicitação de pagamento e recebimento do Subsídio para a Maternidade (inclui Subsídio Familiar para o parto, ajuda mútua para as despesas de parto e despesas familiares com o parto) no lugar da pessoa que esteja inscrita (a segurada) no Seguro de Saúde Público do Japão.

Como o procedimento é realizado na instituição médica e similares onde está previsto o parto, há redução do desgaste na sua realização. Além disso, não será necessário providenciar de antemão um alto valor para as despesas do parto.

/医療機関等が日本の公的医療保険加入者（被保険者）に代わって、出産育児一時金（家族出産一時金、共済の出産費および家族出産費を含みます）の支給申請および受取を行う制度です。

手続きは、出産予定の医療機関等で行うため、手続き面の負担が軽減されます。また、あらかじめ多額の出産費用を用意しなくて済みます。

- Neste hospital, em princípio, será utilizado este sistema para reduzir o desgaste no momento da alta hospitalar. Este procedimento é gratuito.

/当院では、退院時等の負担軽減のために、この制度を利用いただくことを原則としています。

この手続きの手数料はかかりません。

- Basicamente, o valor do subsídio de 420.000 ienes por criança, estarão ao alcance das despesas a serem cobradas por este hospital na alta hospitalar, e não haverá necessidade de realizar o pagamento.

/退院時に当院から請求する費用について、原則、1児につき42万円の一時金の範囲内で、支払う必要が無くなります。

- (i) Se as despesas do parto ultrapassarem o valor de 420.000 ienes por criança, será solicitado o pagamento do valor excedente no guichê da instituição médica.

/出産費用が1児につき42万円を超えた場合は、不足額を窓口でお支払い頂きます。

- (ii) Caso as despesas do parto forem inferiores ao valor de 420.000 ienes por criança, será possível solicitar o reembolso da diferença junto à seguradora de saúde.

/出産費用が1児につき42万円未満の場合は、その差額を医療保険者に請求することができます。

- Se o parto for cesárea, etc. com procedimentos médicos cobertos pelo seguro de saúde, o valor de 30% das despesas médicas deverão ser pagas pelo segurado, porém, utilizaremos este subsídio para o pagamento do referido valor de 30%.

/帝王切開などの保険診療を行った場合は、診療費の3割の自己負担額が発生します。

一時金をこの3割負担額のお支払いにも充てさせていただきます。

- Caso não queira usufruir deste sistema e quiser receber o valor do subsídio da seguradora, será solicitado o pagamento do valor integral das despesas do parto no momento da alta. Mesmo que não for utilizar este sistema, favor marcar “Não” na confirmação da utilização do sistema que está em folha à parte, e apresentá-la a este hospital. (A cópia dessa confirmação será necessária para a solicitação do subsídio junto à seguradora de saúde.)

/この制度を利用せず、一時金を医療保険者から直接受け取りたい場合は、出産費用の全額を退院時に支払っていただかないといけません。なお、この制度を利用しない場合でも、別紙の合意書で、「利用しません」にチェックして、当院へ提出してください。医療保険者への一時金請求には、合意書控えが必要になります。

Pedidos para as gestantes/妊婦の方へお願い

- Favor apresentar o Cartão do Seguro de Saúde no ato da internação. Caso houver alterações no Cartão do Seguro de Saúde após a internação, favor apresentar imediatamente o Cartão com as respectivas alterações.

/入院時に保険証をご提示ください。また、入院後に保険証が変更された場合には、速やかに変更後の保険証をご提示ください。

- A gestante cujo prognóstico indicar necessário procedimentos médicos de alto valor como o parto cesárea, deve solicitar o “Certificado de Aplicação do Valor Limite” (GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO) na sua seguradora de saúde e apresentar este Certificado a este hospital. Quem não o possuir no ato da internação, favor efetuar o procedimento até a sua alta hospitalar. O valor faturado poderá ser alto se não apresentar o Certificado de Aplicação do Valor Limite (GENDOGAKU TEKIYO NINTEISHO).

/妊婦健診などにより、帝王切開などの高額な保険診療が必要になった場合、加入されている医療保険者に「限度額適用認定証」を申請し、当院へその認定証をご提示ください。入院時に認定証を持っていない方は、退院時まで申請手続きをしてください。限度額適用認定証の提示がないと請求額が高額になることもあります。

患者氏名 :
患者ID :

Português/ポルトガル語

Termos de Acordo para o Sistema de Pagamento Direto do Subsídio para a Maternidade /出産育児一時金の直接支払制度の利用に関する合意書

Recebi a explicação acima e compreendi sobre o Sistema de Pagamento Direto /以上説明を受け、直接支払制度について理解しました。	☐ Utilizarei o Sistema de Pagamento Direto /直接支払制度を利用します。 ☐ Não utilizarei o Sistema de Pagamento Direto /直接支払制度を利用しません。
--	---

Ano/年 Mês/月 Dia/日

Pessoa assegurada (titular da família) /被保険者（世帯主）氏名	
Nome da gestante (se não for titular da família) /妊産婦氏名（世帯主でない場合）	
Data (ou data prevista) do parto (Ano/Mês/Dia): /出産（予定）日	Ano/年 Mês/月 Dia/日

* As informações pessoais dos pacientes serão tratadas conforme os regulamentos internos deste hospital.
/患者さんの個人情報については院内の規定に基づき対応させていただきます。