

日本版国際ロータリー青少年交換来日学生用保険案内
 RIJYEC Insurance Plan for RYE Inbound Students
 (RIJYEC : Rotary International Japan Youth Exchange Committee)

(有効期間 : 2017 年 12 月 31 日)

1) 概要: 国際ロータリー日本青少年交換委員会 (以下 RIJYEC) は、来日学生のために RIJYEC Insurance Plan を案内しています。このプランは、大きく二つの保険団体によって構成されています。一つは、日本の国民健康保険 (NHI) です。日本国内での傷害・疾病・歯科の治療が給付されます。他方は、引受保険会社ジェイアイ傷害火災保険会社 (JI) の海外旅行保険で、傷害死亡・傷害後遺障害・個人賠償責任・治療救済費用を補償します。(ジェイアイ傷害保険の詳細は 4 頁の海外旅行保険の概要をご参照願います)
 (国民健康保険の詳細は 7 頁の国民健康保険の概略をご参照願います)

2) 保険加入資格者: 国際ロータリー青少年交換プログラムの来日学生

3) 補償内容:

補償内容	保険金額	保険期間	備考	保険団体
傷害死亡	1,000 万円	ドア to ドア	自己負担 0 円	JI
傷害後遺傷害	1,000 万円			
個人賠償責任	5,000 万円			
治療・救済費用	500 万円			
傷害後遺傷害	50 万円	自宅 to 入国	自己負担 0 円	JI
治療・救済費用	1 億円	出国 to 自宅		
旅行事故対策費用保険 基本契約 (見舞費用・ 救援者費用・事故対応 費用・臨時費用)	100 万円	入国 to 出国	自己負担 0 円	JI
緊急避難 (自然災害等)	500 万円			
傷害治療費用	無制限	入国 to 出国	自己負担 30%	NHI
疾病治療費用				
歯科治療費用				

注記:

- ・補償内容と保険金額の詳細は、保険概要を確認してください。
- ・保険期間: 「ドア to ドア」は、自国の自宅を出てから自宅に戻るまでの期間。
 : 「入国 to 出国」は、日本国内に入国した時から日本国外を出国するまでの期間。
 : 「自宅 to 入国」は、自国の自宅を出てから日本国内に入国するまでの期間。
 : 「出国 to 自宅」は、日本を出国してから自宅に戻るまでの期間。
- ・NHI 加入手続きは、日本国内に入国した日から 14 日以内に行ってください。
- ・自己負担: 傷害・疾病・歯科治療費の 30% は自己負担金が必要です。しかし、既往症治療、歯科治療費を除いて、自己負担金は JI の治療・救済費用で 1 回のケガまたは疾病につき、500 万円を限度に補償されます。(免責条件に該当した場合、保険金はお支払いできません。)

4) 保険料 (1 名分)

RIJYEC 保険 Plan	12 か月
保険料	123,808 円

- ・NHI の費用 (税) は別途必要となります。(原則来日学生支払)

5) ジェイアイ傷害火災保険への保険金請求方法：

ケガ、病気等で病院へ治療費を支払う際は、国民健康保険（NHI）を使用し、窓口で3割の自己負担分を支払った後、ジェイアイ傷害火災保険会社（JI）へ自己負担分の保険金請求手続きを行って下さい。（領収書必要）

但し、母国の自宅を出てから日本入国まで、日本出国から母国の自宅到着までは国民健康保険（NHI）は適用不可のため、直接ジェイアイ傷害火災保険会社（JI）への保険金請求となります。

保険金請求手続きは必ずホストファミリーまたは地区委員長を通して行って下さい。

6) 連絡先：

（対応言語：英語、中国語、スペイン語、韓国語、ポルトガル語、日本語）

24時間緊急支援サービス	
エマージェンシー・アシスタント・ジャパン (E A J)	0800-080-2500

（対応言語：日本語のみ）

（取扱代理店） （株）JTB西日本京都法人営業部	075-365-7722 （受付時間）9：30～17：30（土日・祝日・年末年始を除く）
（引受保険会社） ジェイアイ傷害火災保険（株）	（保険の内容に関するご相談） 0120-877030（フリーダイヤル） 一部お繋ぎできないIP電話等からは 03-3237-2921をご利用ください。 （受付時間）9：00～17：00（土日・祝日・年末年始を除く）
	（保険金請求に関するご相談） 0120-395470（フリーダイヤル） （事故受付）24時間365日対応

（注）国民健康保険に関するお問い合わせは、各市町村へお問い合わせ願います。

海外旅行保険死亡保険金受取人に関する同意書

ジェイアイ傷害火災保険株式会社と R I J Y E C との間で締結された海外旅行保険契約について、死亡保険金受取人を〇〇である〇〇〇〇とすることに同意します。

また、保険金請求に際して、保険会社から被保険者である私の親族等へ直接事実確認等を行うことについても異議ありません。

なお、ジェイアイ傷害火災保険株式会社との保険契約内容に変更が生じた場合にはあらたに同意書を取り交します。

証券番号：JS40000208

被保険者：
(保険の対象となる方)

保険金額：

傷 害 死 亡
1, 0 0 0 万円

保険期間： / / より / / まで

死亡保険金受取人： _____

被保険者との関係： _____

平成 年 月 日

被保険者署名 _____

海外旅行保険の概要

補償項目	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
<p>傷害死亡</p>	<p>海外旅行中の事故によるケガが原因で180日以内に死亡した場合</p>	<p>傷害死亡保険金額の全額を死亡保険金受取人に支払います。</p> <p>注 同一のケガにより、【傷害後遺障害】を支払っている場合には、既にお支払いした傷害後遺障害保険金を控除した残額となります。</p>	<p>1. 次の①～⑨のいずれかによって生じたケガ</p> <p>① 保険契約者、被保険者や保険金受取人の故意または重大な過失</p> <p>② けんか、自殺、犯罪行為</p> <p>③ 自動車、オートバイの無資格運転、酒気帯び運転、麻薬などを使用しての運転</p> <p>④ 脳疾患、疾病、心神喪失</p> <p>⑤ 妊娠、出産、早産、流産</p> <p>⑥ 外科的手術</p> <p>⑦ 戦争、革命などの事変</p> <p>⑧ 核燃料物質による事故、放射能汚染</p> <p>⑨ 自動車等による競技、競争、試運転</p> <p>2. むちうち症または腰痛などで医学的他覚所見のない場合 など</p>
<p>傷害後遺障害</p>	<p>海外旅行中の事故によるケガが原因で180日以内に身体に後遺障害が生じた場合</p>	<p>後遺障害の程度に応じて、傷害後遺障害保険金額の4%～100%を支払います。</p> <p>傷害後遺障害保険金額をもって保険期間中の支払いの限度とします。</p>	<p>1. 次の①～⑨のいずれかによって生じたケガ</p> <p>① 保険契約者、被保険者や保険金受取人の故意または重大な過失</p> <p>② けんか、自殺、犯罪行為</p> <p>③ 自動車、オートバイの無資格運転、酒気帯び運転、麻薬などを使用しての運転</p> <p>④ 脳疾患、疾病、心神喪失</p> <p>⑤ 妊娠、出産、早産、流産</p> <p>⑥ 外科的手術</p> <p>⑦ 戦争、革命などの事変</p> <p>⑧ 核燃料物質による事故、放射能汚染</p> <p>⑨ 自動車等による競技、競争、試運転</p> <p>2. むちうち症または腰痛などで医学的他覚所見のない場合 など</p>
<p>治療・救援費用</p> <p>妊娠初期の症状に対する保険金支払責任の変更に関する特約セット</p>	<p><治療費用> 海外旅行中の事故によるケガや海外旅行中に発病した病気が原因で治療を受けた場合</p> <p><救援費用> 被保険者が次のいずれかに該当した場合</p> <p>① 海外旅行中の事故によるケガ等により180日以内に死亡した場合または3日以上続けて入院した場合</p> <p>② 海外旅行中に病気、妊娠、出産、早産、流産により死亡した場合</p> <p>③ 海外旅行中に搭乗・乗船中の航空機・船舶が遭難した場合、山岳登山中に遭難した場合</p> <p>④ 海外旅行中の事故により被保険者の緊急な捜索・救助活動が必要な状態となったことが公的機関により確認された場合</p> <p>など</p>	<p>1回のケガ、病気、事故などにつき、治療・救援費用保険金額を限度とします。</p> <p><治療費用> 被保険者が支出した次の費用で社会通念上妥当な金額を支払います（ケガの場合は事故の発生日、病気の場合は治療開始日からその日を含めて180日以内に要した費用）。</p> <p>① 診療費・入院費関係、入院・通院のための交通費、治療のための通訳雇入費</p> <p>② 保険金請求のために必要な医師の診断書の費用</p> <p>③ 法令に基づく消毒費用</p> <p>④ 入院時の被保険者の通信費、身の回り品購入費（身の回り品購入費は5万円、通信費と合算で20万円限度）</p> <p>⑤ 治療を受けたのち、当初の旅行行程に復帰または直接帰国するための交通費・宿泊費（払戻しを受けた金額等は控除します。）</p> <p>注 カイロプラクティック、鍼（はり）、灸（きゅう）の施術のために支出した費用についてはお支払いできません。</p> <p><救援費用> 保険契約者、被保険者または被保険者の親族が支出した次の費用で社会通念上妥当な金額を支払います。</p> <p>① 捜索救助費用</p> <p>② 救援者の現地までの往復運賃（救援者3名分まで）</p> <p>③ 救援者の宿泊施設客室料（救援者3名分かつ1名につき14日分まで）</p> <p>④ 治療を継続中の被保険者の現地からの移送費用（払戻しを受けた金額等は控除します。）</p> <p>⑤ 遺体処理費用（100万円まで）、遺体輸送費用</p> <p>⑥ 救援者の渡航手続費、救援者または被保険者の現地交通費・通信費等（合計20万円まで）</p>	<p><治療費用> 【傷害死亡】の【保険金をお支払いできない主な場合】1.の「①～⑨（傷害治療費用）/①、②、⑦、⑧により発病した病気（疾病治療費用）」および2.に該当する場合</p> <p><救援費用> 【傷害死亡】の【保険金をお支払いできない主な場合】1.の①、②、③、⑦、⑧により生じた事故および2.に該当する場合</p> <p><治療費用、救援費用共通></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠、出産、早産、流産による病気（保険期間が31日までの契約に限り、妊娠初期の異常（妊娠満22週以後の発生は除く）により治療を開始した場合については保険金を支払います。） ・ 歯科疾病 <p>注 旅行出発前に発病した病気の【治療費用】のお支払いはできません。</p> <p>旅行出発前に発病した病気により入院した場合は、【救援費用】のお支払いはできません。</p>
<p>個人賠償責任</p>	<p>海外旅行中に偶然な事故によって他人にケガをさせたり、他人の物を壊したり、紛失したことにより損害を与え、法律上の損害賠償責任を負った場合</p> <p>注 責任無能力者の行為により親権者等が法律上の損害賠償責任を負った場合もお支払いの対象となります。</p> <p>(※) 次の損害に対しては、右記の【保険金をお支払いできない主な場合】の記載に関わらず、保険金を支払います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 宿泊施設の客室、宿泊施設の客室内の動産（客室外のセイフティボックスおよび客室のキーを含みます。）に与えた損害 ・ 居住施設内の部屋、部屋内の動産（戸室全体を賃借している場合を除きます。）に与えた損害 ・ 賃貸業者より直接借り入れた旅行用品、生活用品に与えた損害 	<p>1回の事故につき、個人賠償責任保険金額を限度として、損害賠償金を支払います。また、損害防止費用、緊急措置費用、訴訟費用、弁護士報酬、仲裁・和解・調停費用もお支払いできることがあります。</p> <p>注 賠償金額の決定には、事前に弊社の承認が必要です。</p>	<p>【傷害死亡】の【保険金をお支払いできない主な場合】1.の⑦、⑧により生じた損害に加え、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険契約者または被保険者の故意によって生じた損害 ・ 職務遂行に直接起因する損害賠償責任 ・ 同居する親族および同一旅行行程の親族に対する損害賠償責任 ・ 所有、使用、管理する財物の損壊、紛失に対する損害賠償責任^(※) ・ 心神喪失に起因する損害賠償責任 ・ 暴行・殴打による損害賠償責任 ・ 自動車等の車両、船舶、銃器の所有、使用、管理に起因する損害賠償責任 ・ 罰金、違約金、懲罰的賠償金 など

用語のご説明

- 「被保険者」とは、保険の対象となる方をいいます。
- 「海外旅行中」とは、保険期間中でかつ旅行行程中（海外旅行の目的をもって、住居を出発してから住居に帰着するまで）をいいます。
- 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故により身体に被った傷害をいいます。ケガには、偶然かつ一時に吸入した有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。
- 「治療」とは、医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
- 「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます。

インバウンド保険（旅行事故対策費用保険）の概要

- インバウンド保険は、外国人の来日を受け入れる企業、学校、団体等が負担した下記費用のうち、オーガナイザーとして負担することが必要かつ社会通念上妥当な部分についてのみ保険金をお支払いする保険です。（業務出張等、業務に起因する旅行で、その出張者を雇用する法人を被保険者（保険の対象となる方）とする場合は、この保険の対象となりません。別途、弊社までお問い合わせください。）
- 基本契約のお支払いする保険金の額は、保険期間を通じ、以下の見舞費用、救護者費用、事故対応費用、臨時費用の各保険金を合算して次の算式によって算出した額を限度とします。【基本契約1名あたりの保険金額(ご契約金額) × 事故遭遇旅行者数】
- 被保険者とは保険の対象となる方（オーガナイザー）をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
見舞費用	旅行者が次の①～⑧に該当したことにより被保険者が費用を負担した場合 ①責任期間中の事故によるケガが原因で、事故の発生の日から180日以内に死亡または通算して7日以上入院した場合	旅行者またはその法定相続人に対して被保険者が負担した次の費用をお支払いします。 ①弔慰金：旅行者が死亡した場合に負担した費用(旅行者1名につき保険期間を通じ30万円限度) ②見舞金：旅行者が死亡以外の場合に負担した費用(旅行者1名につき保険期間を通じ10万円限度)	次の①～⑨のいずれかにより生じた事故 ①保険契約者、被保険者や旅行者の故意または重大な過失 ②旅行者のけんかや犯罪行為 ③旅行者による自動車、オートバイの無資格運転、酒酔運転 ④旅行者の心神喪失 ⑤地震、噴火、これらによる津波 ⑥戦争、革命などの事変や暴動 ⑦核燃料物質による事故または放射能汚染 ⑧ピッケルなどの登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング、リュージュ、ポブスレー、スケルトン、航空機操縦、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機など)搭乗、ジャイロプレーン搭乗、その他これらに類する危険な運動 ⑨自動車、オートバイ、モーターボート等による競技、競争、興行、試運転 など
	②責任期間中の急激かつ偶然な外来の事故により遭難してから48時間を経過しても、なおその旅行者が発見されない場合 ③責任期間中に身体に不法な支配を受け行動の自由を妨げられた場合 ④責任期間中に病気または妊娠、出産、早産もしくは流産により、死亡した場合 ⑤責任期間中に発病した病気(妊娠、出産、早産、流産は含みません。)により、責任期間終了日からその日を含めて30日以内に死亡した場合(責任期間中に医師の治療を開始しその後も引き続き医師の治療を受けていた場合に限り。)	注 上記①②が重複する場合は30万円が限度となります。 旅行者の救護者に対して被保険者が負担した次の費用を救護者2名分を限度としてお支払いします。 ①救護者の住所から現地までの往復交通費および現地交通費 ②現地における救護者の宿泊費(1名につき14日分限度) ③渡航手続費 ④死亡した旅行者の遺体を現地から自宅まで移送した費用 ⑤現地および移送中における遺体処理に要した費用 ⑥通算して7日以上入院した旅行者を現地から自宅まで移送した費用(ただし、その旅行者が通常要する運賃は除きます。)	
	⑥責任期間中に発病した病気(妊娠、出産、早産、流産による病気および歯科疾病は含みません。)により、7日以上続けて入院した場合(責任期間中に医師の治療を開始した場合に限り。) ⑦責任期間中に自殺行為を行い、その日を含めて180日以内に死亡または7日以上続けて入院した場合 ⑧責任期間中に行方不明となり、48時間を経過しても発見されなかった場合	被保険者が負担した次の費用をお支払いします(ただし、左記【保険金をお支払いする場合】の①～⑧の事由が生じた日から180日以内に負担した費用に限り。) ①被保険者の役員、使用人または代理人を現地に派遣した場合の交通費(往復交通費および現地交通費)・宿泊費・渡航手続費・出張手当(出張手当は、1人1日につき1万円限度。ただし、出張規定の定めがない場合は1人1日につき5,000円限度) ②ランドオペレーターに事故対応のために支払った費用(1人1日につき1万円かつ通算して50人日分を限度) ③通信費用 ④旅行者の法定相続人またはその代理人と対応した場合のホテル・事務所等の対応施設借上げ費用、旅行者の法定相続人またはその代理人が日本国内における被保険者の営業店舗または被保険者の指定する連絡場所を訪問した場合の交通費および宿泊費(宿泊費は、1名につき14日分限度) ⑤遭難した旅行者の捜索活動のために要した現地捜索費用	
基本契約		被保険者が臨時に負担した費用として、救護者費用保険金と事故対応費用保険金との合計額の20%に相当する額をお支払いします。 注1 合計額には【事故対応費用】①の出張手当分は含まれません。 注2 お支払いする臨時費用保険金の額は、保険期間を通じ、次の算式によって算出した額を限度とします。(30万円 × 左記【保険金をお支払いする場合】の①～⑧に該当した旅行者数)	
臨時費用			

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">特約</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">安全退避費用</p>	<p>旅行者が責任期間中に次の①～③のいずれかに該当したことにより安全退避を要し、被保険者が安全退避費用を負担した場合</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>安全退避…</p> <p>下記①から③までに定める事由を直接の原因として、旅行者が安全を確保するために渡航先の国から、次のaからcまでのいずれかの国に、退避することをいいます。</p> <p>a.渡航先の国</p> <p>b.旅行者の母国または居住国</p> <p>c.旅行者の旅行を主催した教育機関または文化機関の所在国</p> </div> <p>① 旅行者の渡航先において、次のいずれかに該当する事由が発生した場合</p> <p>ア. 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変、暴動(注1)またはテロ行為(注2)</p> <p>イ. 運送・宿泊機関等の事故または火災</p> <p>ウ. 渡航先に対する退避勧告等の発出(注3)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>(注1)</p> <p>群衆または多数の者の集団の行動によって全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。</p> <p>(注2)</p> <p>政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。</p> <p>(注3)</p> <p>退避勧告等が渡航先の属する国の他の地域に対して発出された場合を含みます。</p> </div> <p>② 旅行者に対して日本もしくは外国の官公署の命令、外国の出入国規制または感染症による隔離が発せられた場合</p> <p>③ 旅行者に対して災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第60条(市町村長の避難の指示等)または第61条(警察官等の避難の指示)に基づく避難の指示等が公的機関から出された場合</p>	<p>旅行者またはその法定相続人に対して被保険者が負担した次の費用をお支払いします。</p> <p>①航空運賃等交通費</p> <p>旅行者の安全退避に要する航空機、船舶等の運賃をいいます。ただし、旅行者が安全退避したことにより払戻しを受けた運賃はこの費用の額から控除します。</p> <p>②宿泊施設(注1)の客室料および諸雑費</p> <p>ア. 安全退避の行程における旅行者の宿泊施設(注1)の宿泊料をいい、旅行者1名につき、14日分を限度とします。ただし、旅行者が安全退避したことにより払戻しを受けた金額または旅行者が負担することを予定していた金額はこの費用の額から控除します。</p> <p>イ. 諸雑費とは、被保険者または旅行者が必要とした国際電話料等通信費、旅行者の渡航手続費(注2)等をいいます。</p> <p>ウ. アおよびイの費用は、旅行者1名につき、合計して20万円を限度とします。</p> <p>(注1)ホテル等の宿泊施設をいい、住宅等の居住施設を除きます。</p> <p>(注2)旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。</p>	<p>次の①～⑤のいずれかにより生じた事故</p> <p>①保険契約者、被保険者や旅行者の故意または重大な過失</p> <p>②旅行者のけんかや犯罪行為</p> <p>③旅行者による自動車、オートバイの無資格運転、酒酔運転</p> <p>④旅行者の心神喪失</p> <p style="text-align: right;">など</p>

用語のご説明

- 「責任期間」とは、保険期間中であつ旅行者が日本国内に入国した時から、日本国外に出国するまでの旅行行程中をいいます。
- 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故により身体に被った傷害・急性中毒をいいます。急性中毒とは、偶然かつ一時に吸入した有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒症状をいい、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。
- 「救援者」とは、旅行者の捜索、看護または事故処理のために現地に赴いたその旅行者の法定相続人またはその代理人をいいます。

※基本契約には、【疾病危険等補償特約】【保険責任に関する特約】【天災危険補償対象外特約】がセットされています。

国民健康保険の概要

Guide to National Health Insurance (NHI) System of Japan

日本では、日本国内に住所を持つ人は誰もが国民健康保険などの公的医療保険に加入する皆保険制度がとられており、保険の給付により、病院などで診療を受けた際に支払う医療費（自己負担額）が少なくてすみます。住民登録をしている方は、すべて公的医療保険に加入する義務があります。

Japan has a universal healthcare system, where any person who has an address in Japan must enroll in public health insurance programs, such as national health insurance. As parts of the medical expenses are covered by insurance benefits, your actual payment for care at medical institutions is quite low. All registered residents are obligated to enroll in public health insurance.

●国民健康保険に加入できない人

- ・ 住民登録をしていない人
- ・ すでに他の公的医療保険（企業などで働く人を対象とした被用者保険など）に加入している人とその扶養家族
- ・ 生活保護を受けている人

●People Who Are Ineligible for National Health Insurance

- Those who have not completed resident registration.
- Those who have already joined another public health insurance plan (e.g., employee's health insurance plan), and their dependents
- Those who receive public assistance

●届出が必要なとき

下記に該当する場合は、その日から14日以内に保険年金課で手続きをしてください。なお、保険の資格は、届出をした日からではなく、保険に加入すべき日にさかのぼって取得することになります。なお、14日以内に届出をしないと保険の給付を受けられない場合があります。

●When Notification are Necessary

If any of the situations listed below occur, complete the necessary procedures within 14 days at the Health Insurance and Pension Section of the City Office. The starting date for insurance membership is not from the day that you file notification, but retroactive to the day that you were considered eligible and should have enrolled. There may be cases where you will not be able to receive insurance benefits unless you file a notification within 14 days.

○国民健康保険に加入するとき

- ・ 住民登録したとき
- ・ 勤め先をやめたとき（勤め先の被用者でなくなったとき）
- ・ 子どもが生まれたとき
- ・ 生活保護を受けなくなったとき

○When you must join National Health Insurance:

- Upon completing resident registration.
- Upon leaving your employer (i.e., when you are no longer covered by your employer's health insurance program.)
- Upon the birth of a baby.
- Upon termination of public assistance.

○国民健康保険をやめるとき

- ・ 出国するとき
- ・ 勤めをはじめたとき（被用者保険に加入したとき）
- ・ 死亡したとき
- ・ 生活保護を受けたとき

○ When you must withdraw from National Health Insurance:

- When you leave Japan.
- When you start working (join an employee's health insurance plan)
- Upon the policyholder's death.
- When you start to receive public assistance.

○その他

- ・ 紛失などのため保険証を再発行するとき

○ Other cases:

- Upon a change in the household's members or address.
- Upon the need to have the insurance certificate reissued due to loss or other reason.

●保険料の決め方

国民健康保険に加入した人（被保険者）は、保険料を納めなければなりません。保険料は、前年の所得額と世帯人数を基礎にして世帯単位で計算され、世帯主が納めます。

●Insurance Tax (Premiums)

Once enrolled in national health insurance, you must pay tax (premiums).

Tax (Premiums) are calculated by household unit, based on income of the previous year and the number of household members. The head of the household is responsible for making the payments.

●保険料の納め方

国民健康保険の保険料を納める期限は毎月末日で、①納付書により支払う方法、②預金口座から引き落とす方法、③年金から差し引いて納める方法があります。年間の保険料（12 か月分）は、6 月から翌年3 月までに10 回に分割して納めていただきます。

・ ①の納付書により支払う場合

6 月に保険年金課から納付書を郵送します。最寄りの金融機関、区役所・特別出張所の窓口、コンビニエンスストアで納期限までに納めてください。コンビニエンスストアでは、夜間や土・日曜でも納められます。

・ ②の口座から引き落とす場合

預金口座のある金融機関または保険年金課に口座振替依頼書を提出することで、この方法を利用できます。

・ ③の年金から差し引いて納める場合

世帯全員が65 歳～ 74 歳で、世帯主が一定額以上の年金を受け取っている場合は、保険料は年金から自動的に差し引いて納められます。その場合は、年金が支払われる偶数月の支給額から2 回分の保険料額が差し引かれます。また、希望により口座から引き落とす方法に変更することもできます。

●Payment of Insurance Tax (Premiums)

The due date for paying the tax (premiums) for National Health Insurance is the end of every month. There are three ways to pay:

(1) Paying using a payment invoice, (2) arranging for automatic deductions from your bank account, and (3) deductions from your pension.

Annual tax (premiums) are divided into 10 payments made from June to March of the following year

- (1) Payment using a payment invoice

Each year in June, a payment invoice is mailed from the Health Insurance and Pension Section of the City Office. The payment must be made by the due date at a local financial institution, the Office or a special branch office, or a convenience store.

Insurance tax (premiums) payments can be made at convenience stores even at night, on Saturdays and Sundays.

- (2) Automatic deductions from your bank account

This method can be used by submitting a bank transfer request form to the financial institution where your bank account is located, or to the Health Insurance and Pension Section.

- (3) Deductions from your pension

If your entire household is made up of persons between the ages of 65 and 74, and the head of household receives a pension exceeding a certain amount, insurance tax (premiums) are paid through automatic deductions from their pension. In this case, an insurance tax (premium) covering 2 months is deducted from the pension, paid on even months. In addition, you may also change the deduction method so that payment is deducted from your bank account.

●保険の給付

病気やけがのため病院等で治療を受ける際に保険証を提示すると、保険から給付が行われ病院等で支払う金額（自己負担額）は次のとおりとなります（制度改正により変更になる場合があります）。

- ・ 小学校入学前（6歳の3月31日まで）の乳幼児：医療費の20%
- ・ 小学校入学（6歳の4月1日から）の児童から70歳未満の人：医療費の30%
- ・ 70歳以上から75歳未満の人：医療費の10%（一定以上の所得の方は30%）

●National Health Insurance Coverage

If you obtain medical care at a hospital or other healthcare facility due to illness or injury and you present your insurance card, you will be covered by the insurance, and the amount that you must pay to the hospital (out-of-pocket expenses) is as follows (The system may be revised and changed).

- Children not yet enrolled in elementary school (up to 6 years old as of March 31): 20% of medical expenses
- Elementary school children (6 years old as of April 1) to persons under 70 years of age: 30% of medical expenses
- Persons aged 70 years to 75: 10% of medical expenses (30% for those whose income exceeds a certain amount)

○ 保険から給付が行われない場合（全額自己負担になる場合）

- ・ やむを得ない事情を除き、必要な届出を14日以内にしなかったとき
- ・ 保険を扱う病院等があるのに、保険を扱わない病院等にかかったとき
- ・ 保険で規定した以外の治療を受けたとき
- ・ 自己の犯罪行為、故意、けんか、泥酔などにより病気やけがをしたとき

○Cases Where Insurance Coverage Is Not Available (When You Are Responsible for Paying the Full Cost of Medical Care)

- When the necessary notifications are not made within 14 days, with the exception of extraordinary circumstances
- When a patient is treated at a hospital or other medical facility that does not accept insurance even though an alternate hospital or medical facility that does accept insurance is available
- When a patient receives treatment that is not covered by insurance.
- When a patient becomes ill or injured intentionally, due to a criminal act, fight, drunkenness, etc.

○高額療養費の支給

保険証の提示により病院等に支払った自己負担額が限度額を超えたときは、申請を行うことで高額療養費（限度額を超えた金額）が払い戻されます。

○Reimbursement for High Medical Expenses

When out-of-pocket expenses paid by a patient to a hospital or other medical facility based on presentation of an insurance certificate exceeds the maximum amount for out-of-pocket expenses, the amount in excess will be reimbursed later as a High Medical Expense if you submit an application.

●その他

○出産育児一時金の支給

加入者が出産したとき、出産育児一時金が支払われます。

○葬祭費の支給

加入者が死亡したとき、その葬祭を行った方に葬祭費が支払われます。

○交通事故にあったとき

加入者が交通事故などでけがをし、保険証を提示して治療するときは、必ず保険年金課に届け出てください。加害者が治療費を負担するのが原則ですが、加害者の負担が当面期待できないとき、保険の給付で一時治療費を支払い、後日、加害者に支払った分を請求します。

●Other

○Childbirth Subsidy

When an insured person under NHI has a baby, they can receive a childbirth subsidy.

○Subsidy for Funeral Costs When an insured person under NHI passes away, a subsidy for the funeral costs will be paid to the person who arranged the funeral.

○In Case of Traffic Accidents

In the event that a person covered by insurance is injured in a traffic accident, etc. and wishes to receive treatment by presenting their insurance certificate, appropriate notification must be submitted to the Health Insurance and Pension Section. Although in principle, medical fees must be paid by the person who caused the accident, they will temporarily be paid for by insurance if that person is not able to pay for some time. The person who caused the accident is charged for the fees at a later date.