Sistem Asuransi Kesehatan untuk Orang Asing

Kami mengucapkan selamat datang kepada semua orang yang berkunjung ke Korea.
Kami mengucapkan selamat datang kepada semua orang yang berkunjung ke Korea.
Kami ingin memberikan informasi tentang Sistem Asuransi Kesehatan yang memastikan gaya hidup sehat Anda saat berkunjung ke Korea.

Apa itu Asuransi kesehatan

Tujuan dari sistem jaminan sosial ini adalah untuk mempromosikan jaminan sosial dan meningkatkan kesehatan nasional bagi warga Korea dan orang asing yang tinggal di Korea dengan memberikan manfaat asuransi mengenai perawatan terhadap, namun tidak terbatas pada, penyakit dan cedera.

Persyaratan.....

Persyaratan Umum

- Orang yang terdaftar sebagai warga asing menurut Pasal 31 "Undang-Undang Pengawasan Imigrasi".
- Orang yang telah melaporkan tempat tinggal di Korea menurut Pasal 6 "Undang-Undang tentang Imigrasi dan Status Hukum Luar Negeri Korea".
- Warga asing yang terdaftar sebagai penduduk sesuai Pasal 6 "Undang-Undang tentang Pendaftaran Penduduk."

Orang Asing yang Dipekerjakan

- Karyawan yang dipekerjakan oleh Perusahaan Terapan Asuransi Kesehatan.
 - Orang asing yang dipekerjakan di Perusahaan Terapan tercakup secara standar.
 - ※ Pelanggan yang Dipekerjakan oleh Asuransi Kesehatan Prancis memenuhi syarat untuk aplikasi fakultatif (Perjanjian Jaminan Sosial yang Ditutup).
- Pelanggan yang Dipekerjakan sebagai berikut dapat meminta pengecualian dari langganan.
 - Orang yang diasuransikan secara medis oleh hukum dan/atau asuransi asing.
 - Orang yang diasuransikan secara medis setelah kontrak dengan pemberi kerja.

Pelanggan Lokal

- Mereka yang tidak diasuransikan sebagai Pelanggan yang Dipekerjakan atau Tanggungan, tetapi memegang salah satu visa berikut ini dapat bertanggung untuk asuransi secara pribadi.
 - Visa: F-1 (Mengunjungi atau bergabung dengan keluarga), F-2 (Penduduk), F-3 (Mendampingi pasangan), F-4 (Warga Korea ke Luar Negeri), F-5 (Penduduk tetap), F-6 (Pernikahan dengan Warga Negara Korea), D-1 (Seniman), D-2 (Siswa), D-3 (Peserta pelatihan industri), D-4 (Peserta pelatihan umum), D-5 (Jurnalistik), D-6 (Agama), D-7 (Pengawas bisnis), D-8 (Investor perusahaan), D-9 (Perdagangan internasional), D-10 (Pencarian kerja), E-1 (Profesor), E-2 (Instruktur bahasa asing), E-3 (Penelitian), E-4 (Alih teknologi), E-5 (Pekerjaan profesional), E-6 (Pelaku seni), E-7 (Kegiatan yang ditetapkan), E-9 (Pekerjaan non-profesional), E-10 (Awak kapal), H-1 (Liburan kerja), H-2 (Kunjungan kerja), dan Warga negara Korea

Proses Pendaftaran & Dokumen yang Diperlukan

Pelanggan yang Dipekerjakan

- Pemberi kerja dari perusahaan harus menyertakan salinan Kartu Pendaftaran Warga Asing (Kartu Laporan Tempat Tinggal Dalam Negeri) atau Bukti Laporan Pendaftaran Warga Asing (Bukti Laporan Tempat Tinggal Dalam Negeri) untuk mengajukan permohonan asuransi.

Pelanggan Lokal

- Pelanggan lokal dapat mengajukan asuransi dengan langsung menyerahkan Kartu Pendaftaran Warga Asing (Kartu Laporan Tempat Tinggal Dalam Negeri) atau Bukti Laporan Pendaftaran Warga Asing (Bukti Laporan Tempat Tinggal Dalam Negeri), beserta 1 salinan dokumen yang diperlukan, yang ditetapkan untuk jenis Visa yang dimiliki oleh pemohon yang ditunjukkan dalam Lampiran 10 Peraturan Penegakan Undang-Undang Asuransi Kesehatan Nasional ke kantor cabang Perusahaan.

Jangka Waktu yang Memenuhi Syarat

Pelanggan yang Dipekerjakan

- Selama masa kerja di perusahaan.

Karyawan Tanggungan

- Selama periode yang diterapkan untuk asuransi. Namun, jika dilaporkan dalam waktu 90 hari setelah tanggal kejadian, maka asuransi dapat berlaku surut seolah-olah diperoleh pada tanggal kejadian.

Pelanggan Lokal

- 3 bulan setelah tanggal memasuki Korea (tanggal penerimaan akhir)
- Jika ada alasan yang dapat dipercaya bahwa pemohon akan tinggal di Korea selama lebih dari 3 bulan berikutnya untuk bekerja, belajar di luar negeri, atau melangsungkan pernikahan, maka jangka waktu yang memenuhi syarat kemungkinannya adalah tanggal memasuki Korea.

Tagihan & Pembayaran Premi

Pelanggan yang Dipekerjakan

- Premi Bulanan = Jumlah Remunerasi Bulanan × Tarif Premi (Iuran: Diri Sendiri 50%, Pemberi Kerja 50%)
- Premi asuransi dipotong dari gaji dan akan dibertukarkan surut dari waktu awal kerja.

Pelanggan Lokal

- Warga asing dengan Visa yang memungkinkan identifikasi pendapatan (upah) [D-3, D-5-9, E-1-7, E-9-10, H-1-2]
 - Premi Bulanan = Jumlah Remunerasi Bulanan × Tarif Premi yang setara dengan Pelanggan yang Dipekerjakan
 - Diskon 30% pada premi yang dihitung akan berlaku bagi Warga Asing dengan Visa D-6 (Agama)
 - Jika premi yang dihitung kurang dari tarif premi rumah tangga pelanggan lokal rata-rata pada akhir tahun sebelumnya, maka tarif premi rumah tangga pelanggan lokal rata-rata pada akhir tahun sebelumnya tersebut akan dikenakan.
- Warga asing tanpa pendapatan atau Visa dengan kesulitan mengidentifikasi pendapatan [D-1-2, D-4, D-10, F-3]
 - Tarif premi rumah tangga pelanggan lokal rata-rata pada akhir tahun sebelumnya akan dikenakan
 - Diskon 50% pada premi yang dihitung akan berlaku bagi pemegang Visa D4 (Pelatihan Umum) dan D2 (Studi di Luar Negeri)
- Warga Asing Penduduk Tetap [Berkunjung (F1), Penduduk (F2), Penduduk Tetap (F5), Imigran Pernikahan (F6)]

- Premi bulanan yang dikenakan dan ditagih setara dengan penduduk lokal.
- Premi Warga Korea ke Luar Negeri (F-4) dan Warga Negara Korea harus setara dengan pelanggan lokal.
- Jika premi yang dihitung kurang dari tarif premi rumah tangga pelanggan lokal rata-rata pada akhir tahun sebelumnya, maka tarif premi rumah tangga pelanggan lokal rata-rata pada akhir tahun sebelumnya tersebut akan dikenakan.
- Diskon 50% pada premi yang dihitung akan berlaku bagi siswa yang dianggap menjalankan studi di luar negeri di Korea
- Pelanggan lokal yang merupakan warga asing (Warga Negara Korea) dikenakan premi bulanan, dan premi bulanan tersebut harus dibayarkan sebelum tanggal 25 bulan sebelumnya.
- Premi yang timbul setelah keberlakuan surut kualifikasi akan dimasukkan ke dalam tagihan awal untuk pengumpulan.

Manfaat Asuransi

- Orang asing berlaku untuk manfaat asuransi yang sama dengan warga negara Korea.
- Perusahaan akan menanggung 80% dari biaya medis untuk rawat inap dan sekitar 40-70% dari biaya medis untuk kunjungan rawat jalan. Selain itu, bantuan pembayaran terkait biaya untuk melahirkan dan semacamnya juga disediakan, dan berbagai layanan dukungan pelanggan lainnya juga diberikan untuk menawarkan informasi kesehatan dan mempromosikan pencegahan penyakit.

Manfaat Pemeriksaan Fisik yang Dilaksanakan oleh Perusahaan

- Tujuan pemeriksaan kesehatan umum adalah pencegahan dan deteksi dini terhadap penyakit kardioserebrovaskular, seperti tekanan darah tinggi atau diabetes. Subjek pemeriksaan adalah mereka yang berusia 40 tahun atau lebih dengan pemeriksaan yang diadakan setiap dua tahun berdasarkan tahun kelahiran (tahun berangka ganjil/genap). Tidak ada batasan usia untuk anggota asuransi kesehatan setempat bagi mereka yang menjadi kepala rumah tangga dan mereka yang menjadi anggota melalui tempat kerja mereka. Mereka yang menjadi anggota melalui tempat kerja mereka, tetapi tidak menangani pekerjaan kantor bisa mendapatkan pemeriksaan setahun sekali.
- Pemeriksaan kesehatan transisi kehidupan dilakukan bagi mereka yang berusia 40 hingga 66. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan dasar berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus sesuai usia (hepatitis B, densitas tinggi, kesehatan mental, dsb.), evaluasi kebiasaan setiap hari, dan konsultasi dengan dokter.
- Pemeriksaan kanker bertujuan untuk mendeteksi 5 penyakit kanker utama yang dapat diobati jika terdeteksi sejak dini. Pemeriksaan kanker perut dan kanker payudara dilakukan terhadap mereka yang berusia 40 tahun ke atas, pemeriksaan kanker usus besar dilakukan terhadap mereka yang berusia 50 tahun ke atas, pemeriksaan kanker serviks dilakukan terhadap wanita yang berusia 20 tahun ke atas, dan pemeriksaan kanker hati dilakukan terhadap mereka yang berusia 40 tahun ke atas, serta mereka yang berisiko tinggi mengidap kanker hati. Pemeriksaan kanker perut, kanker payudara, dan kanker serviks diadakan setiap dua tahun sekali, pemeriksaan kanker usus besar diadakan setiap setahun sekali, dan pemeriksaan kanker hati diadakan setiap enam bulan sekali.
- Pemeriksaan kesehatan pada bayi dan balita wajib dilakukan untuk semua bayi dan balita agar tumbuh menjadi anak yang sehat. Pemeriksaan tersebut meliputi evaluasi perkembangan pertumbuhan dan konsultasi membesarkan anak, termasuk pendidikan kesehatan. Bayi dan anak di bawah usia 6 tahun merupakan subjek pemeriksaan, dan totalnya ada sepuluh pemeriksaan sejak lahir hingga 4 bulan, 9 bulan, 18 bulan, 30 bulan, 42 bulan, 54 bulan, 66 bulan, dan pemeriksaan mutut.

- Pemeriksaan kesehatan tersedia di berbagai lembaga seluruh negara yang ditunjuk, terlepas dari alamat pasien

Manfaat Asuransi Perawatan Jangka Panjang untuk Lansia

- Apa itu Asuransi Perawatan Jangka Panjang untuk Lansia?
 - Ini adalah sebuah sistem yang memberikan layanan perawatan jangka panjang seperti dukungan aktivitas fisik, pelatihan untuk pemeliharaan dan perbaikan fungsi fisik dan mental serta aktivitas kognitif oleh keluarga dari penerima manfaat atau fasilitas perawatan jangka panjang (panti jompo, perawatan waktu malam pada hari kerja, perawatan jangka pendek) bagi lansia yang memenuhi syarat untuk perawatan jangka panjang karena kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari setelah diagnosis usia tua, penyakit Alzheimer, demensia, stroke, penyakit Parkinson, dan semacamnya. (Dilaksanakan pada 1 Juli 2008)
- Di mana saya dapat menemukan Aplikasi Kelayakan Perawatan Jangka Panjang?
 - Orang yang berusia 65 tahun atau ke atas yang mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, atau orang yang berusia di bawah 65 tahun tetapi telah didiagnosis mengidap penyakit yang terkait usia, dapat mengajukan permohonan melalui surat, kunjungan, faks, atau secara online di <http://www.longtermcare.or.kr>.
- Apa itu pembayaran bersama bagi penerima manfaat?

Manfaat yang Disetujui	Manfaat Fasilitas
15% dari biaya perawatan jangka panjang	20% dari biaya perawatan jangka panjang

- Tenaga kerja asing yang memegang visa D-3 (Peserta pelatihan industri), D-9 (Perdagangan internasional), atau H-2 (kunjungan kerja) dapat mengajukan permohonan pembebasan pertanggungjawaban asuransi perawatan jangka panjang.

Tuntutan pidana terhadap penerima manfaat asuransi ilegal

- Penggunaan manfaat asuransi kesehatan secara ilegal dapat dikenakan tuntutan pidana
 - Orang yang meminjamkan kartu asuransi atau kartu identitasnya kepada orang lain, atau mereka yang menerima perawatan medis dengan kartu asuransi milik orang lain.
 - Orang yang menerima atau meminta orang lain untuk menerima pembayaran asuransi dengan tidak jujur atau melalui cara penipuan lainnya akan dikenakan hukuman penjara maksimal 1 tahun atau denda maksimal 10 juta won, menurut Pasal 115 (Hukuman) Sub-ayat 3-5 Undang-Undang Asuransi Kesehatan Nasional.
- Hasil tuntutan pidana akan diberitahukan ke Kantor Imigrasi, sehingga mengakibatkan kerugian, seperti larangan masuk dan pembatasan pada perpanjangan lama tinggal.

Jika Anda memiliki pertanyaan apa pun lainnya

Situs web www.nhis.or.kr

Telepon 1577-1000 (Seluruh Negara)

(033) 811-2000 (untuk penutur bahasa Inggris)