

Guia para requerimento do seguro contra acidentes de trabalho

<Parte I >

Benefícios do seguro que podem ser requeridos (solicitados)

O seguro contra acidentes de trabalho ("Rōdōsha Saigai menciona de "rōsai hoken" ou "rōsai") é aplicado também aos estrangeiros que trabalham no Japão sem distinção de nacionalidade. Tanto a pessoa que estuda no Japão que sofreu um acidente no trabalho ocasional como a pessoa que possui o "status" de permanência (visto) que admita o trabalho classificam-se também, como beneficiários do rōsai.

Esta guia explica de forma compreensível os tipos e as descrições dos benefícios concedidos pelo rōsai que podem ser solicitados pelos trabalhadores estrangeiros. Maiores informações sobre os requisitos dos benefícios e outros detalhes, solicite à Delegacia de Normas Trabalhistas (Rōdō Kijun Kantoku-sho).

Atenção! Alguns benefícios não podem ser concedidos se regressar ao seu país de origem.

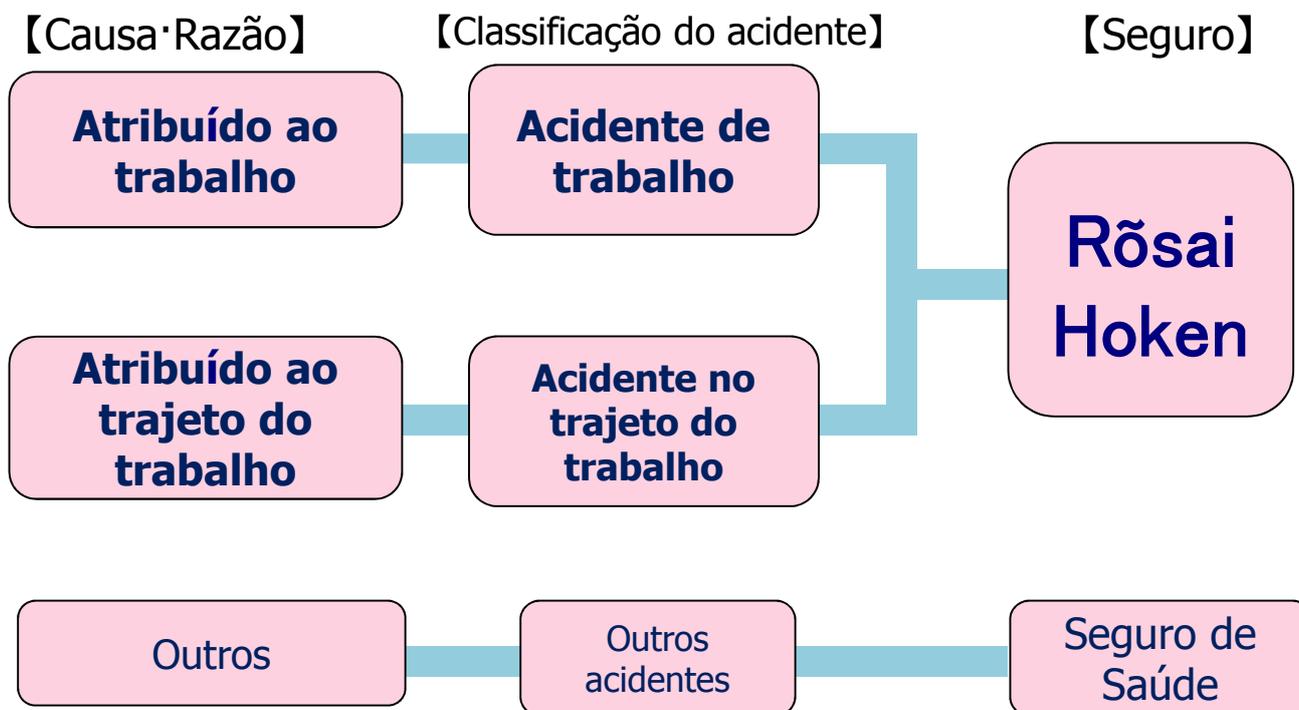
【 Índice 】

- **Lesões e doenças atribuídas ao trabalho e ao trajeto de trabalho** P3
- **Morte de familiar atribuída ao trabalho ou ao trajeto de trabalho** P7
- **Se já está recebendo o benefício do rōsai** P10
- **Outros casos** P14
- **Pontos importantes a saber caso regresse ao seu país** P16



Seguro contra acidentes de trabalho (rōsai hoken)

O seguro contra acidentes de trabalho (rōsai hoken) é um seguro cujo sistema de subsídio é concedido ao trabalhador quando a causa da doença adquirida ou lesão sofrida foi ^ trabalho ou o trajeto do trabalho, cobrindo assim os benefícios necessários, como por exemplo os gastos de tratamento médico, entre outros. E desde que trabalhem no Japão, este seguro é aplicado também aos estrangeiros.



*No caso de acidente de trabalho, o seguro de saúde não pode ser utilizado

Tipos de subsídios do Seguro contra acidentes de trabalho (rōsai hoken)

- ◆ Benefício (compensação) para tratamento médico (Ryōyō Hoshō Kyūfu): benefício para tratamento médico quando a causa da doença adquirida ou lesão sofrida foi o trabalho ou foi o trajeto do trabalho;
- ◆ Benefício (compensação) por afastamento de trabalho (Kyūgyō Hoshō Kyūfu): benefício por não poder trabalhar e ficar sem salário devido ao tratamento médico, cuja causa da doença adquirida ou lesão sofrida foi o trabalho ou foi o trajeto do trabalho;
- ◆ Pensão (compensação) por lesão ou doença (Shōbyō Hoshō Nenkin): quando a causa da doença adquirida ou lesão sofrida foi o trabalho ou o trajeto do trabalho, e tenha transcorrido 1 ano e 6 meses desde que iniciou o tratamento médico sem que haja cura (apresenta estabilização de sintomas), o benefício é concedido desde que se enquadre no grau determinado junto a tabela de classificação de doenças e/ou lesões;
- ◆ Benefício (compensação) por invalidez (Shōgai Hoshō Kyūfu): benefício pago por estar curado (apresenta estabilização de sintomas) de uma doença ou lesão cuja causa foi o trabalho ou o trajeto do trabalho, e quando a seqüela física se enquadrar no grau determinado junto a tabela de classificação de invalidez;
- ◆ Benefício (compensação) para a família do falecido (Izoku Hoshō Kytifu): benefício por falecimento do trabalhador;
- ◆ Auxílio funeral/benefício de funeral (Sōsai-ryō/Sōsai Kyūfu): benefício para realizar o funeral caso o trabalhador venha a falecer;
- ◆ Benefício (compensação) por necessitar de cuidados pessoais (Kaigo Hoshō Kyūfu): benefício concedido caso esteja sob assistência de terceiros devido a alguma invalidez e esteja recebendo uma determinada pensão (compensação) por invalidez "Shōgai Hoshō nenkin" ou pensão (compensação) por lesão ou doença "Shōbyō Hoshō Nenkin".

Lesões e doenças atribuídas ao trabalho e ao trajeto de trabalho

Q. Os gastos de tratamento no hospital (despesas de tratamento), caso me machuque ou a doença por motivo de trabalho ou no trajeto de trabalho serão pagos pelo rōsai?



- 1) Caso receba assistência médica num hospital credenciado pelo rōsai, via de regra, poderá receber o tratamento gratuitamente. (Benefício de tratamento médico)
- 2) Caso receba assistência médica num hospital não-credenciado pelo rōsai, deverá pagar as despesas de tratamento, mas efetuando a solicitação, o valor total que arcou será ressarcido. (Ressarcimento das despesas de tratamento médico)
- 3) Satisfazendo os requisitos pré-estabelecidos, mesmo as despesas de transporte que teve para ir ao hospital, serão ressarcidas integralmente.

Benefício de tratamento médico e ressarcimento das despesas de tratamento médico

<Como requerer>

No caso do item 1), o próprio interessado deve apresentar o requerimento à instituição médica credenciada pelo rōsai.

No caso do item 2), o próprio interessado deve apresentar o requerimento das despesas de tratamento que arcou diretamente à Delegacia de Normas Trabalhistas (Rōdō Kijun Kantoku-sho).

<Alguns cuidados, a saber>

- 1) Via de regra, as consultas e o tratamento médico devem ser feitas em hospitais do rōsai (Rōsai Byouin) ou em hospitais credenciados pelo rōsai.
- 2) Até que a doença ou lesão se cure (estabilização dos sintomas), pode receber tanto o benefício do item 1 como o do item 2 acima mencionado.

Prazo de prescrição: O direito de requerimento dos gastos médicos é de 2 anos, a partir de cada dia que pagou pelos gastos de tratamento médico. (Não há prazo de prescrição em relação ao item 1)

Despesas de transporte

<Descrição do benefício>

São ressarcidas as despesas de transporte necessárias à consulta.

<Requisitos necessários>

Caso satisfaça os seguintes requisitos 1 e 2, serão ressarcidas.

- 1) A princípio, quando as consultas médicas do trabalhador são realizadas num hospital com mais de 2 km de distância (ida), a partir da sua residência ou do seu local de trabalho.
- 2) Quando as consultas médicas do trabalhador são realizadas numa instituição médica apropriada e esteja localizada na mesma cidade onde mora ou trabalha. (Como exceção, o ressarcimento poderá ser reconhecido quando não houver uma instituição médica adequada na mesma cidade).

<Como requerer>

O próprio interessado deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia de Normas Trabalhistas (Rōdō Kijun Kantoku-sho).

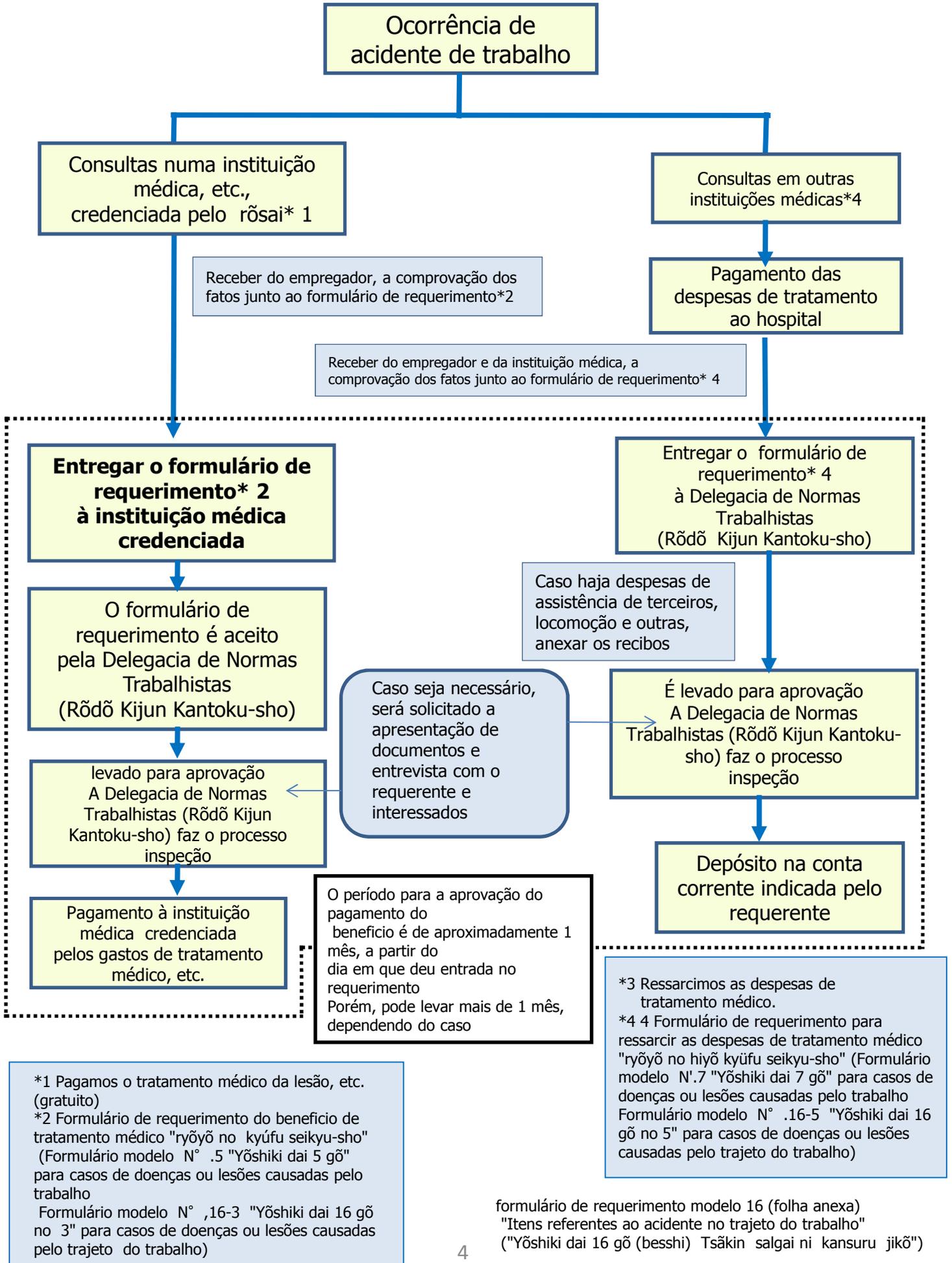
Prazo de prescrição: O direito de requerimento é de 2 anos, a partir de cada dia em que pagou as despesas

Para maiores informações: Parte II,

Benefício (compensação) de tratamento médico / Ressarcimento das despesas de tratamento médico: P13

Requerimento do benefício (compensação) de tratamento médico / Ressarcimento das despesas de tratamento médico: P36

Procedimentos quando tenha recebido tratamento médico por lesões e doenças



Q. Caso me afaste do trabalho para tratamento de uma lesão sofrida durante o trabalho ou então durante o trajeto do trabalho, quais as compensações que posso receber?



Caso se afaste do trabalho para tratamento médico e não receba salário, poderá receber o **Benefício lcomoensação) nor afastamento de trabalho Kvíjavõ Hoshõ Kvüful.**

- A partir de quando? ... A partir do 4º dia do afastamento.
- Quanto recebe? ... 80% do valor diário básico do benefício por dia(*)
(60% do benefício do seguro + 20% de pagamento especial)

* “Valor diário básico do benefício” é o valor dos três últimos salários imediatamente anteriores ao acidente, dividido pelo número de dias (que compreende o calendário (média salarial)).

(Ex.) Caso esteja recebendo mensalmente um salário de 200 mil ienes, com o fechamento da folha de pagamento no final do mês e tenha sofrido um acidente em outubro, o cálculo seria o seguinte:
 $200.000 \times 3 \text{ meses} \div 92 \text{ dias (Julho (31 dias) + Agosto (31 dias) + Setembro (30 dias))} \doteq 6.522 \text{ ienes}$
 $6.522 \text{ ienes} \times 80\% \doteq 5.217 \text{ ienes}$
→ Ou seja, por cada dia de afastamento, será concedido o valor de 5.217 ienes que equivale a 80% do valor diário básico do benefício.

Benefício (compensação) por afastamento de trabalho (Kyügyõ Hoshõ Kyüfu)

<Requisitos necessários>

É necessário satisfazer todos os requisitos, de 1) até 3).

- 1) O afastamento deve ser para tratamento de uma doença ou lesão provocada durante o serviço ou durante o trajeto do trabalho
- 2) Estar incapacitado para trabalhar
- 3) Não estar recebendo salário

<Descrição do benefício>

Será concedido a partir do 4º dia de afastamento, 80% do valor diário básico do benefício por dia (60% do benefício do seguro -1-20% de pagamento especial).

<Como requerer>

O próprio interessado deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia de Normas Trabalhistas (Rõdõ Kijun Kantoku-sho).

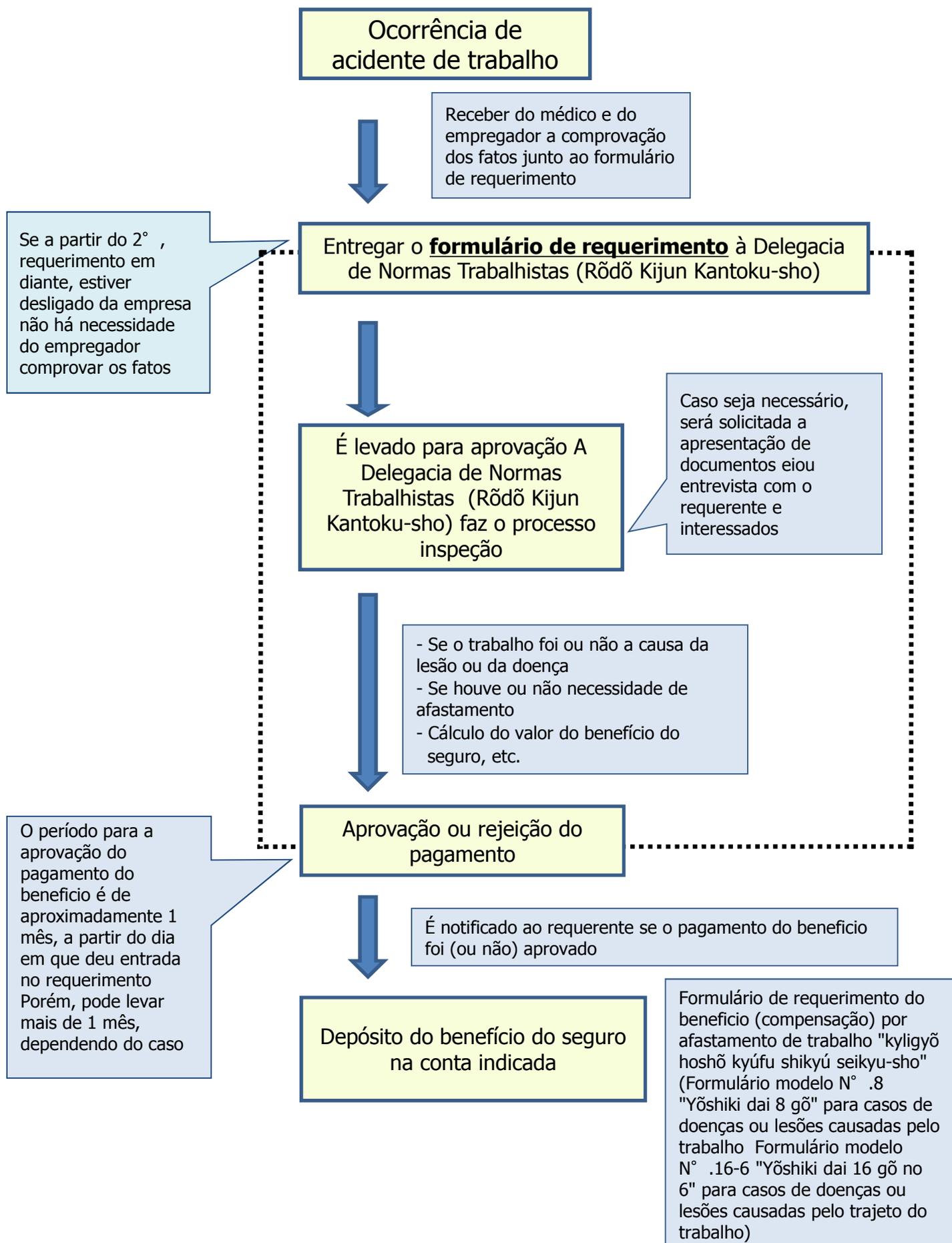
<Alguns cuidados, a saber>

O afastamento até o terceiro dia não é pago pelo SAT. Em caso de acidente de trabalho, neste intervalo, o pagamento da compensação do afastamento será realizado pelo empregador (60% do salário médio por dia).

Prazo de prescrição: O direito de requerer o benefício em questão é de 2 anos, a partir de cada dia que não recebe o salário.

**Para maiores informações: Parte II,
Benefício (compensação) por afastamento de trabalho: P15
Requerimento do benefício (compensação) por afastamento de trabalho: P39**

Procedimentos para receber o benefício (compensação) por afastamento de trabalho (Kyūgyō Hoshō Kyūfu)



Morte de familiar atribuída ao trabalho ou ao trajeto de trabalho

Q. Em caso de morte do trabalhador atribuída ao trabalho ou ao trajeto de trabalho, como seus familiares podem receber a compensação?



- 1) Pode receber a pensão (compensação) à família do falecido "izoku hoshō nenkin" ou então o pagamento único (compensação) à família do falecido "izoku hoshā ichiji-kin", mais o auxílio funeral/benefício funeral "sōsai-ryōisōsai kyūfu".
- 2) Caso a morte ocorra antes do trabalhador receber o benefício (compensação) para ratamento médico (ryōyō hoshō kyūfu) e/ou benefício (compensação) por afastamento de trabalho (kyūgyō hoshā kyūfu), a família do falecido pode receber o montante que o trabalhador em questão deixou de receber.

Pensão (compensação) à família do falecido "izoku hoshō nenkin" e pagamento único (compensação) à família do falecido "izoku hoshō ichiji-kin"

Benefícios do seguro relacionados:
Benefícios do seguro não pago ao trabalhador "Mishikyū no hoken kyūfu", Adicional de pagamento especial "Tokubetsu Shikyū-kin", subsídio de despesas escolares para filhos acima da escola primária "Rōsai shagaku engo-hi", subsídio para criar filhos até a idade pré-escolar "Rōsai shūrō hoiku engo-hi"

● Pensão (compensação) à família do falecido "izoku hoshō nenkin"

< Familiares do falecido que podem fazer o requerimento >

Cônjuge, filhos, pais, netos, avós e irmãos que eram mantidos pelo trabalhador na época do seu falecimento. Com exceção da esposa, é necessário que os familiares do falecido satisfaçam algumas condições. Ou seja, na época em que o trabalhador faleceu, a pessoa em questão tinha uma determinada idade avançada ou era menor de idade, ou então era portador de uma determinada deficiência.

< Descrição do benefício >

Dentre os beneficiários, é pago de acordo com aqueles que vem em ordem prioritária e conforme o número de familiares, como segue abaixo.

Número de familiares	Pensão (compensação) por morte	Pagamento especial por morte (pagamento único)	Pensão especial por morte
1 pessoa	Equivalente a 153 dias do valor diário básico do benefício (porém, caso a esposa tenha mais de 55 anos de idade ou se encontre num determinado estado de deficiência, será equivalente a 175 dias)	3 milhões de ienes	Equivalente a 153 dias do valor diário básico computado (porém, caso a esposa tenha mais de 55 anos de idade ou se encontre num determinado estado de deficiência, será equivalente a 175 dias)
2 pessoas	Equivalente a 201 dias do valor diário básico do benefício		Equivalente a 201 dias do valor diário básico do benefício
3 pessoas	Equivalente a 223 dias do valor diário básico do benefício		Equivalente a 223 dias do valor diário básico do benefício
4 ou mais pessoas	Equivalente a 245 dias do valor diário básico do benefício		Equivalente a 245 dias do valor diário básico do benefício

*Mais informação do valor diário básico computado em: P8 na Parte II

< Como requerer >

O familiar deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia do Trabalho.

● Pagamento único (compensação) por morte

< Requisitos e descrição do benefício >

- Se na época do falecimento do trabalhador, ele não tenha um familiar qualificado para receber a pensão (compensação) por morte:

→ Será concedido ao primeiro da ordem dentre os familiares do trabalhador, 3 milhões de ienes de pagamento especial por morte e o valor equivalente a 1.000 dias do valor diário básico computado.

- Quando todos os beneficiários de direito de receber a pensão (compensação) por morte falecerem, e se o total do valor da pensão concedida e do pagamento único pago da pensão concedida antecipadamente a todos os familiares que eram beneficiários de direito não atingir o valor equivalente a 1.000 dias do valor diário básico do benefício e do valor diário básico computado:

→ O equivalente a 1.000 dias do valor diário básico do benefício e 1.000 dias do valor diário básico computado serão descontados do total da pensão (compensação) por morte e será concedido aos familiares do trabalhador falecido ao primeiro da ordem.

< Como requerer >

O familiar deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia do Trabalho.

Prazo de prescrição: 5 anos a partir do dia seguinte à morte do trabalhador acidentado

**Para maiores informações: Parte II,
Benefício (compensação) por morte: P25
Requerimento do benefício (compensação) por morte: P41**

Procedimentos para receber a pensão (compensação) por morte e pagamento único

Ocorrência de acidente de trabalho



Morte do trabalhador



Receber uma certificação do empregador no **Requerimento**

< Documentos a anexar >

- Atestado de óbito
- Documento que comprove a relação com o falecido (Documentos de registro civil, etc.)*
- Documentos que indica que a subsistência era mantida em conjunto com a renda do falecido, etc.

*Caso não tenha um documento correspondente conforme o país, um documento que comprove os laços de sangue com o falecido

O familiar deve apresentar o **requerimento e documentos anexos** à Delegacia do Trabalho



Inspeção da Delegacia do Trabalho



- Se a morte foi decorrente do trabalho
- Conferência dos beneficiários de direito
- Cálculo do valor do benefício do seguro, etc.

O prazo para o despacho do benefício é de cerca de quatro meses após a recepção do requerimento mas, dependendo do caso, poderá levar mais de quatro meses

Despacho de aprovação ou rejeição



Aviso ao próprio requerente sobre o despacho de aprovação (ou rejeição)

- Requerimento do benefício (compensação por morte (Formulário modelo No. 12 em caso de acidente de trabalho e formulário modelo No. 16-8 em caso de acidente no trajeto do trabalho)
- Requerimento do benefício (compensação por morte e pagamento único (Formulário modelo No. 15 em caso de acidente de trabalho e formulário modelo No. 16-9 em caso de acidente no trajeto do trabalho)

Depósito do benefício do seguro na conta indicada

• Poderá ser solicitado a apresentação de outros documentos necessários

Despesas de funeral (Benefício de funeral)

<Requisitos>

Este benefício é pago à pessoa que realizar o funeral, ou a família ou à empresa onde o trabalhador falecido trabalhava.

<Descrição do benefício>

- 1) 315.000 ienes + equivalente a 30 dias do valor diário básico do benefício
- 2) Se o valor pago de 1) não atingir o equivalente a 60 dias do valor diário básico do benefício, será concedido o valor equivalente a 60 dias do valor diário básico do benefício

<Como requerer>

O familiar etc. deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia do Trabalho.

Prazo de prescrição: 2 anos a partir do dia seguinte à morte do trabalhador acidentado

**Para maiores informações: Parte II,
Despesas de funeral (benefício de funeral): P31
Requerimento das despesas de funeral (benefício de funeral): P43**

Q. Se a pessoa, antes de falecer, tivesse o direito de receber o seguro de acidente de trabalho para um tratamento médico ou devido ao afastamento do serviço, caso ela faleça antes de receber o benefício, uma outra pessoa pode receber este benefício por ela?



Se a pessoa com direito de receber o benefício do seguro falecer e,
1) Não tenha requerido o benefício a que faz jus
2) Estar com a aprovação pendente, apesar de ter efetuado o requerimento
3) Não tenha recebido o benefício apesar de ter sido aprovado
um familiar desta pessoa que satisfaça os requisitos pré-determinados, pode receber o benefício do seguro e o pagamento especial (Benefícios de seguro não-pagos).

Benefícios de seguro não-pagos e pagamento especial

Benefícios do seguro relacionados:
Benefício (compensação) de tratamento médico, benefício (compensação) por afastamento do trabalho, benefício (compensação) por invalidez, pensão (compensação) por doença-acidentária, benefício (compensação) por morte

<Familiares que podem requerer>

Satisfazendo os requisitos 1) e 2) poderá efetuar o requerimento:

- 1) Cônjuge, filhos, pais, netos, avós e irmãos do beneficiário falecido.
- 2) A pessoa que mantinha a subsistência em conjunto com a renda do beneficiário na época da sua morte (não é necessário que vivesse junto)

Se não tiver pessoa que satisfaça os requisitos 1) e 2), o herdeiro poderá efetuar o requerimento.

<Se o beneficiário da pensão (compensação) por morte vier a falecer>

Familiares que podem requerer: O primeiro da ordem (não é a cônjuge da pessoa que recebia a pensão) dentre esposa, filhos, pais, netos, avós e irmãos do trabalhador falecido

<Como requerer>

O familiar deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia do Trabalho.

Prazo de prescrição: Igual ao prazo de cada benefício do seguro

Se já está recebendo o benefício do rōsai

Q. Até quanto posso continuar me consultando para o tratamento médico?



Poderá receber o benefício (compensação) de tratamento médico até a recuperação (estabilização dos sintomas) da lesão /doença.
Além disso, se não houver recuperação (estabilização dos sintomas) transcorridos um ano e seis meses depois do início do tratamento, e caso se trate de uma invalidez grave, poderá receber a pensão (compensação) por doença-acidentária.

Pensão (compensação) por doença-acidentário

Benefícios do seguro relacionados: benefício (compensação) de assistência de terceiros

<Requisitos e descrição do benefício>

Enquadrando-se no grau de doença/lesão determinado por lei, e caso prossiga os sintomas, serão concedidos a pensão (compensação) por doença-acidentária, o pagamento especial de doença-acidentária e a pensão especial por doença-acidentária.

Grau da doença	Pensão (compensação) por doença-acidentária	Pagamento especial de doença-acidentária (pagamento único)	Pensão especial por doença-acidentária
1º	Equivalente a 313 dias do valor diário básico do benefício	1,14 milhões de ienes	Equivalente a 313 dias do valor diário básico computado
2º	Equivalente a 277 dias, idem	1,07 milhões de ienes	Equivalente a 277 dias, idem
3º	Equivalente a 245 dias, idem	1 milhão de ienes	Equivalente a 245 dias, idem

<Alguns cuidados, a saber>

Não é concedido através de requerimento, é determinado através da autoridade do delegado da Delegacia do Trabalho.

Q. Disseram que estava recuperado (estabilização dos sintomas) apesar de não estar curado. Será possível receber alguma compensação?



Pelo ponto de vista do rōsai, quando não houver perspectivas de melhoras mesmo seguindo o tratamento médico, chamamos de recuperação (estabilização dos sintomas). Mesmo sendo reconhecida a recuperação (estabilização dos sintomas), caso fique com sequelas, poderá receber o benefício (compensação) por invalidez, conforme o grau da invalidez.

Benefício (compensação) por invalidez

Benefícios de seguro relacionados:
Benefício (compensação) de assistência de terceiros, pagamento de despesas pós-tratamento cirúrgico, pós-tratamento e próteses de membros e outros instrumentos auxiliares

<Requisitos e descrição do benefício>

Na recuperação (estabilização dos sintomas) de alguma doença ou lesão provocada durante o trabalho ou no trajeto do trabalho, caso fique com uma deficiência física e enquadrando-se no grau de invalidez determinado por lei, será concedido o benefício de pensão ou pagamento único, conforme o grau desta deficiência.

Grau de invalidez	Benefício (compensação) por invalidez		Benefício (compensação) por invalidez		Pensão especial por invalidez		Pagamento único especial por invalidez			
1º	Pensão	Equivalente a 313 dias do valor diário básico do benefício	Pagamento único	3,42 milhões	Pensão	Equivalente a 313 dias do valor diário	/			
2º		Equivalente a 277 dias, idem		3,20 milhões		Equivalente a 277 dias, idem				
3º		Equivalente a 245 dias, idem		3,00 milhões		Equivalente a 245 dias, idem				
4º		Equivalente a 213 dias, idem		2,64 milhões		Equivalente a 213 dias, idem				
5º		Equivalente a 184 dias, idem		2,25 milhões		Equivalente a 184 dias, idem				
6º		Equivalente a 156 dias, idem		1,92 milhões		Equivalente a 156 dias, idem				
7º		Equivalente a 131 dias, idem		1,59 milhões		Equivalente a 131 dias, idem				
8º	Pagamento único	Equivalente a 503 dias, idem	650 mil						Pagamento único	Equivalente a 503 dias do valor diário básico computado
9º		Equivalente a 391 dias, idem	500 mil							Equivalente a 391 dias, idem
10º		Equivalente a 302 dias, idem	390 mil							Equivalente a 302 dias, idem
11º		Equivalente a 223 dias, idem	290 mil							Equivalente a 223 dias, idem
12º		Equivalente a 156 dias, idem	200 mil							Equivalente a 156 dias, idem
13º		Equivalente a 101 dias, idem	140 mil							Equivalente a 101 dias, idem
14º		Equivalente a 56 dias, idem	80 mil							Equivalente a 56 dias, idem

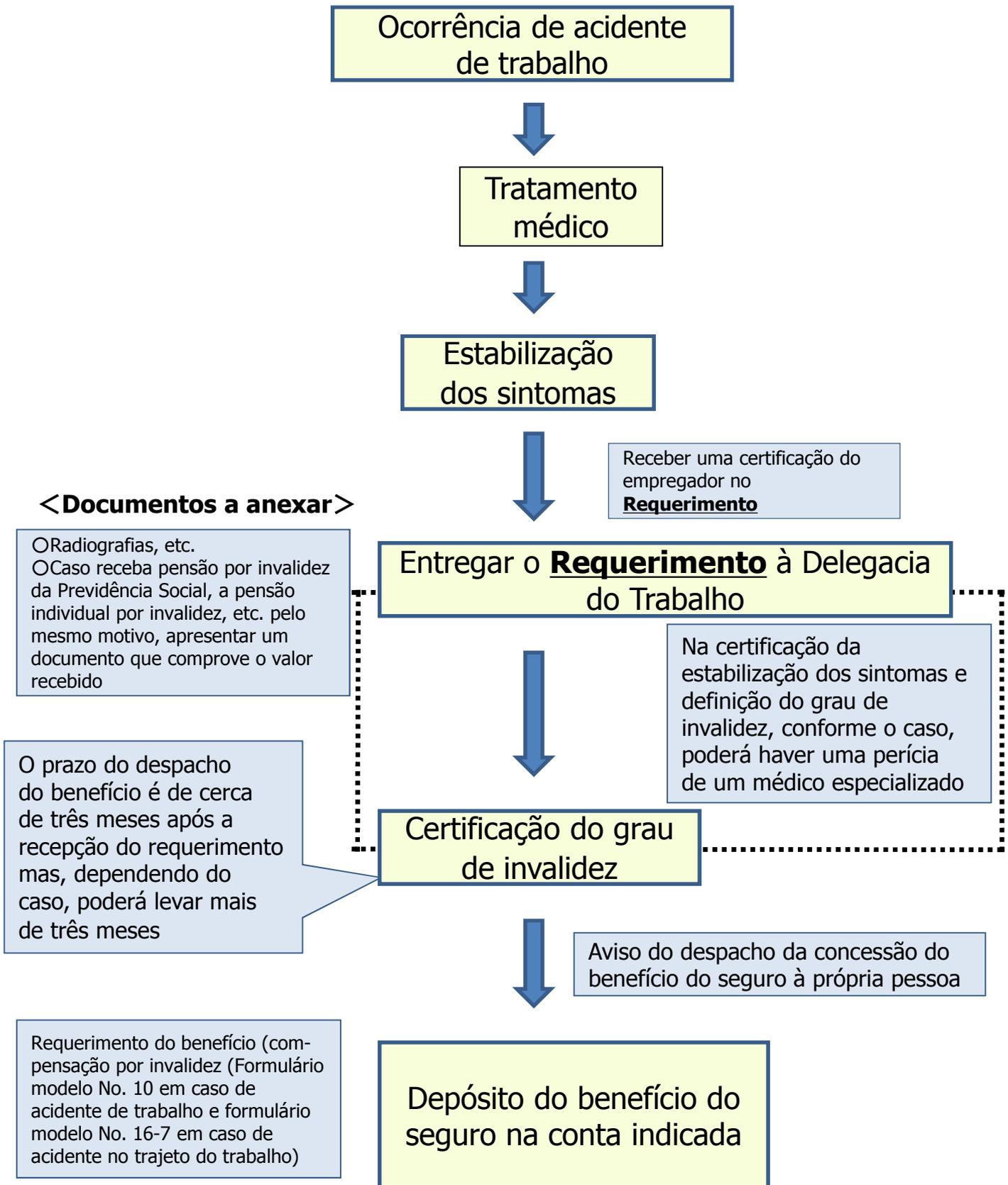
<Como requerer>

O próprio interessado deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia do Trabalho.

Prazo de prescrição: 5 anos do dia seguinte à recuperação da doença/lesão

**Para maiores informações: Parte II,
Benefício (compensação) por invalidez: P17
Requerimento do benefício (compensação) por invalidez: P40**

Procedimentos para solicitação do benefício em caso de seqüela



*Poderá ser solicitado a apresentação de outros documentos necessários

Q. Se tiver que receber assistência de familiares e serviços de assistência devido a uma seqüela grave, que tipo de compensação se pode receber?



Pode-se receber o benefício (compensação) de assistência de terceiros dentro de um limite estipulado.

Benefício (compensação) de assistência de terceiros

Benefícios de seguro relacionados:
Benefício (compensação) por invalidez, pensão (compensação) por doença-acidentária

<Requisitos para a concessão do benefício>

Há a necessidade de satisfazer todos os requisitos de 1) até 4).

- 1) Pessoas que necessitam de assistência permanente ou ocasional de terceiros, com disfunções cerebrais de função superior, deficiências nas funções físicas e outras seqüelas de grau 1º ou 2º da pensão (compensação) por invalidez ou pensão (compensação) doença-acidentária
- 2) Estar recebendo assistência de alguma empresa privada de assistência, de familiares, amigos ou conhecidos
- 3) Não estar internado em nenhum hospital ou clínica
- 4) Não estar internado em instituição de saúde de idosos ou asilo

<Descrição do benefício>

O valor concedido é conforme indicado a seguir para a assistência permanente e ocasional (à data de 1 de Abril em 2013):

- Assistência permanente: 56.600 ienes a 104.290 ienes por mês
- Assistência ocasional: 28.300 ienes a 52.150 ienes por mês

<Como requerer>

O próprio interessado deve apresentar o requerimento diretamente à Delegacia do Trabalho.

Prazo de prescrição: 2 anos a partir do dia primeiro do mês seguinte ao mês que recebeu a assistência

**Para maiores informações: Parte II,
Benefício (compensação) de assistência de terceiros: P32
Requerimento do benefício (compensação) de assistência de terceiros: P44**

Sobre outros programas de auxílio

● Pós-tratamento

Mesmo depois da recuperação (estabilização dos sintomas) da doença/lesão, caso tenha complicações subsequentes e haja possibilidade de provocar uma doença concomitante à seqüela, poderá passar por uma consulta mensal, e dentro de um limite determinado receber orientações de saúde, desde que seja uma doença/lesão reconhecida (20 doenças/lesões). Além disso, poderá receber o ressarcimento das despesas de transporte necessária para estas consultas.

● Pagamento das despesas de próteses de membros e outros instrumentos auxiliares

Será concedido dentro de um limite padrão, o pagamento das despesas necessárias para a compra (reparo) de próteses de membros e outros instrumentos auxiliares caso satisfaça os requisitos determinados e esteja recebendo, ou haja a previsão de receber, o benefício (compensação) por invalidez. Além disso, caso satisfaça os requisitos pré-determinados, poderá receber o ressarcimento das despesas de viagem que foram necessárias à compra (reparo).

● Pagamento de despesas pós-tratamento cirúrgico

Poderá receber o tratamento e consulta médica sem nenhum encargo pessoal, depois da nova cirurgia, amenização da fealdade e recuperação (estabilização dos sintomas) da doença/lesão. Além disso, caso satisfaça os requisitos pré-determinados, poderá receber o ressarcimento das despesas de viagem que foram necessárias.

● Ajuda escolar do rōsai

Se o beneficiário da pensão (compensação) por morte for pago e os filhos do falecido frequentarem escolas, etc., e satisfazendo os requisitos pré-fixados, poderá receber regularmente um valor constante (subsídio das despesas escolares pelo SAT ou subsídio das despesas de cuidados infantis pelo SAT).

Outros casos

Q. A empresa onde trabalho diz que este acidente não se trata de um acidente de trabalho e não realiza os procedimentos, como a certificação do empregador e outros, o que posso fazer?

A. A princípio, os procedimentos do rōsai podem ser efetuados pela própria pessoa acidentada. Se o empregador se recusa a conceder a certificação, o requerimento do rōsai é aceito mesmo sem a certificação do empregador.

Q. É possível reconhecerem um acidente de trabalho ocorrido há muito tempo atrás?

A. Ao vencer o prazo de prescrição determinado para cada benefício do seguro, não é possível reconhecê-lo. Por favor, confira o prazo de prescrição de cada benefício.

Q. É possível receber a compensação de acidente de trabalho, mesmo se desligando da empresa, ou mesmo se a empresa fechar?

A. Mesmo nestas condições é possível efetuar o requerimento. Além disso, neste caso, poderá ser solicitado o nome e endereço do empregador e dos companheiros de trabalho.

Q. A empresa onde trabalho me disse : 1) não está inscrito no rōsai, 2) que em meu caso se aplica um seguro especial que não é o rōsai. Neste caso, não posso receber os benefícios do rōsai?

A. 1) A princípio, quando se machucar ou adoecer durante o serviço ou no trajeto do serviço, poderá receber o benefício mesmo que a empresa não tenha realizado o procedimento de inscrição ao rōsai.
2) Mesmo que a empresa tenha algum seguro como seguro facultativo inscrito por própria empresa ou outra organização, poderá receber o benefício do rōsai.

*Entretanto, poderá não receber o benefício (ou receber um valor reduzido) se receber a compensação (benefício de tratamento médico, compensação por afastamento, indenização por invalidez) da empresa.

Q. Os casos que se seguem, é possível receber os benefício do rōsai?

- 1) No trajeto do trabalho, choquei-me com uma bicicleta e me machuquei. Não sei quem estava maneando a bicicleta.
- 2) Eu me machuquei quando estava indo à empresa mas num caminho diferente que faço sempre.

A. 1) É possível receber os benefício do rōsai.

- 2) caso satisfaça os requisitos pré-determinados, poderá receber os benefícios do rōsai.

Acidente no trajeto do trabalho

Acidente no trajeto do trabalho é quando um trabalhador se machuca/adoece durante o “trajeto do trabalho” .

“Trajeto do trabalho” , é a rota e a forma racional de locomoção 1) até 3) utilizado pelo trabalhador para ir ao trabalho, excluindo as locomoções com características profissionais.

- 1) Trajeto de ida-volta da residência até o local de trabalho
- 2) A locomoção do local determinado pelo Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-estar até outro local de trabalho (indica a locomoção entre as localizações das empresas dos trabalhadores)
- 3) Precedendo a ida-volta descrito no item 1), ou à subsequente locomoção (somente os casos que se enquadram nos requisitos do Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-estar

< Descrição do benefício >

Idem ao caso de acidente de trabalho.

(Sobre a compensação por afastamento do trabalho, é deduzido o valor de 200 ienes do benefício como contribuição parcial.)

< Como requerer >

Idem ao caso de acidente de trabalho.

Documentos a anexar: certificado de acidente (em caso de acidente de trânsito), etc.

**Para maiores informações: Parte II,
Acidente no trajeto do trabalho: P5**

Q. Eu me machuquei num acidente de trânsito no trajeto do trabalho. Se eu receber o dinheiro do seguro obrigatório do carro da outra parte, posso receber os benefícios do rōsai?

A. Neste caso é possível receber os benefícios do rōsai mas, será deduzido do valor do seguro, o valor que tenha recebido do seguro automobilístico, por ser o mesmo motivo. Além disso, caso tenha se afastado do trabalho ou tenha ficado com sequelas, será concedido o pagamento especial, independentemente de ter ou não recebido o dinheiro do seguro automobilístico.

Alguns cuidados a saber caso regresse ao seu país

<Instruções sobre os casos que podem ser requeridos do exterior>

Valores de cada benefício do seguro

Os valores dos benefícios são convertidos em moeda estrangeira pela tarifa de conversão de moeda estrangeira (taxa de venda) no dia da aprovação do benefício.

Caso receba tratamento médico no exterior

Caso seja reconhecido como razoável, será suscetível à concessão. (Serão pagas as despesas que foram necessárias ao tratamento médico.)

Principais benefícios limitados ao território japonês

- Pós-tratamento
- Pagamento de próteses de membros e outros instrumentos auxiliares (há possibilidade de conceder cadeira de rodas, etc.)
- Tratamento pós-cirúrgico
- Subsídio de despesas escolares pelo rōsai (quando o filho do falecido em questão esteja estudando em escola dentro do território japonês) →Veja P13

Guia para requerimento do seguro contra acidentes de trabalho

<Parte II >

Sumário dos benefícios de seguro de acidente de trabalho
Conteúdo dos benefícios de cada seguro

O seguro contra acidentes de trabalho ("Rōdōsha Saigai Hoshō Hoken", que abaixo passamos a mencionar de "rōsai hoken" ou "rōsai") é aplicado também aos estrangeiros que trabalham no Japão sem distinção de nacionalidade. Tanto a pessoa que estuda no Japão que sofreu um acidente no trabalho ocasional como a pessoa que possui o "status" de permanência (visto) que admita o trabalho classificam-se também, como beneficiários do rōsai. Esta guia explica de forma compreensível os tipos e as descrições dos benefícios concedidos pelo rōsai que podem ser solicitados pelos trabalhadores estrangeiros. Maiores informações sobre os requisitos dos benefícios e outros detalhes, solicite à Delegacia de Normas Trabalhistas (Rōdō Kijun Kantoku-sho). Atenção! Alguns benefícios não podem ser concedidos se regressar ao seu país de origem.

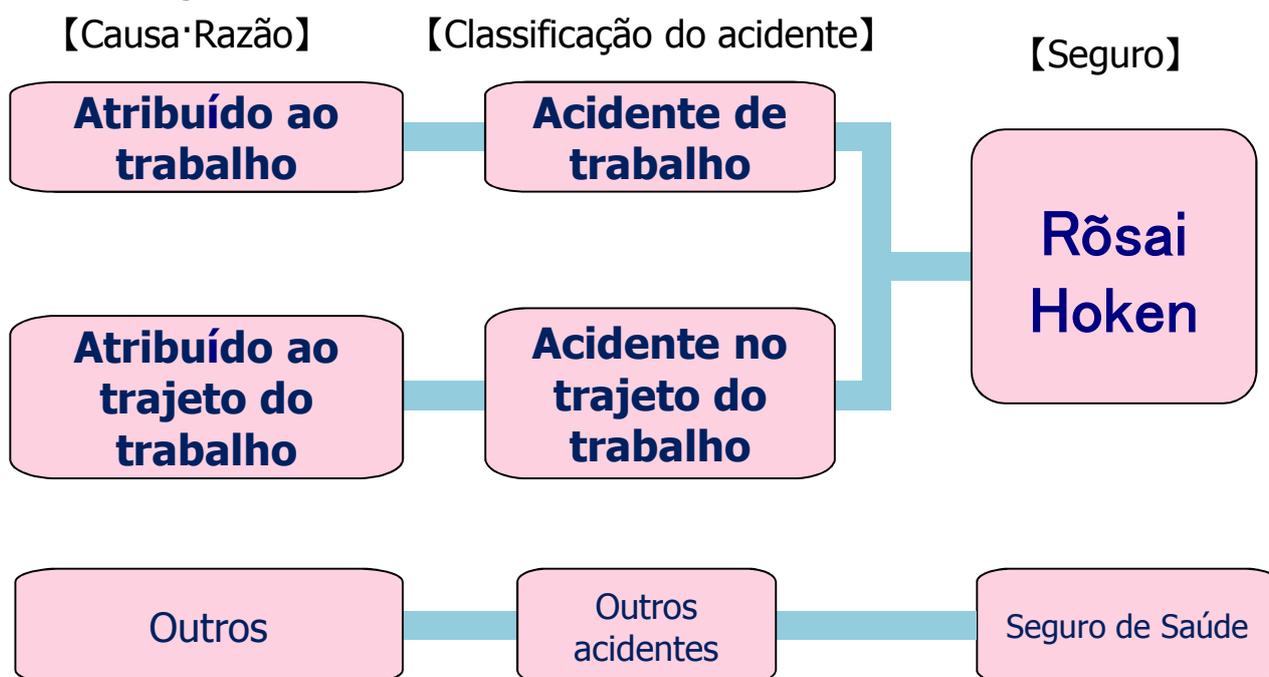
【Índice】

Sumário dos benefícios de seguro de acidente de trabalho.....	P3
Benefício (compensação) de tratamento médico.....	P13
Benefício (compensação) por afastamento de trabalho, Pensão (compensação) por doença-acidentária.....	P15
Benefício (compensação) por invalidez.....	P17
Benefício (compensação) por morte, Despesas de funeral.....	P25
Benefício (compensação) de assistência de terceiros.....	P32
Exemplo de preenchimento.....	P35



Seguro contra acidentes de trabalho (rōsai hoken)

O seguro contra acidentes de trabalho (rōsai hoken) é um seguro cujo sistema de subsídio é concedido ao trabalhador quando a causa da doença adquirida ou lesão sofrida foi o trabalho ou o trajeto do trabalho, cobrindo assim os benefícios necessários, como por exemplo os gastos de tratamento médico, entre outros. E desde que trabalhem no Japão, este seguro é aplicado também aos estrangeiros.



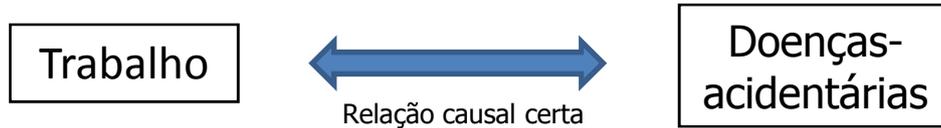
*No caso de acidente de trabalho, o seguro de saúde não pode ser utilizado

Tipos de subsídios do Seguro contra acidentes de trabalho (rōsai hoken)

- ◆Benefício (compensação) de tratamento médico: Benefício de tratamento médico para lesões e doenças ao trabalho e ao trajeto de trabalho
- ◆Benefício (compensação) por afastamento de trabalho: Benefício para o caso se afaste do trabalho para tratamento médico para lesões e doenças ao trabalho e ao trajeto de trabalho e não receba salário
- ◆Pensão (compensação) por doença-acidentário: Benefício no caso de não houver recuperação (estabilização dos sintomas) transcorridos um ano e seis meses depois início do tratamento, e no caso de que o grau de invalidez decorrente de ão ou doença provocada durante o trabalho ou no trajeto do trabalho se enquadre na tabela de classificação de doenças/lesões
- ◆Benefício (compensação) por invalidez: Benefício, na recuperação (estabilização dos sintomas) de alguma doença ou lesão provocada durante o trabalho ou no trajeto do trabalho, caso fique com uma deficiência física e enquadre no grau de invalidez
- ◆Benefício (compensação) por morte: Benefício por morte do trabalhador
- ◆Despesas de funeral/Benefício de funeral: Benefício para realizar o funeral quando trabalhador faleceu
- ◆Benefício (compensação) de assistência de terceiros: Benefício no caso de estiver assistência por alguma invalidez da pensão (compensação) invalidez ou pensão (compensação) doença-acidentária

Acidente de trabalho

Acidente de trabalho é aquele que provoca doença-acidentária (lesão, doença, invalidez e morte) ao trabalhador devido ao trabalho.



- Se tiver a certa relação causal entre o trabalho e doenças-acidentárias, isto se chama "por causa de trabalho".
- A princípio, estagiários e empregadores que não sejam trabalhadores, não recebem a compensação

◇ Lesão por causa do trabalho

Acidente de trabalho reconhecido pode ser em três casos seguintes:

<1> Caso em que trabalha nas instalações no local de trabalho

Um acidente será reconhecido como acidente de trabalho, exceto alguns casos especiais, quando trabalhar nas instalações (escritório, fábrica) no local de trabalho nas horas fixadas de trabalho ou nas horas extra.

*Os casos seguintes não são reconhecidos como acidente de trabalho:

1. Quando o trabalhador sofrer um acidente devido ao ato pessoal durante o trabalho.
2. Quando o trabalhador, intencionalmente, provocar o acidente.
3. Quando o trabalhador sofrer uma agressão de terceiros devido a ressentimentos pessoais.

<2> Caso em que não trabalha nas instalações no local de trabalho

Um acidente devido ao ato pessoal não é reconhecido como acidente de trabalho, quando não trabalhar na hora de descanso ou antes ou depois das horas de trabalho. Mas um acidente devido ao estado das instalações ou administração do local de trabalho é o acidente de trabalho. Também um acidente que acontece no ato fisiológico como ato para banheiro.

<3> Caso em que trabalha fora das instalações no local de trabalho

Um acidente é reconhecido como acidente de trabalho, exceto casos especiais como ato pessoal positivo, quando estiver na viagem de serviço ou no ato de negócio.

◇ Doenças por causa do trabalho

Quando satisfazer os três requisitos seguintes, a princípio, a doença será reconhecida como doença por causa do trabalho.

<1> Existir agentes nocivos no local do trabalho

Caso o trabalho contenha fator físico nocivo, matéria química ou trabalho demasiado pesado fisicamente etc. Ex. o asbesto

<2> Ter sido exposto ao fator nocivo que possa provocar o problema de saúde

<3> Ser razoável o andamento do desenvolvimento da doença e o seu estado no ponto de vista médica

A doença por causa do trabalho se desenvolve como efeito do contato pelo trabalhador com o fator nocivo que fique no trabalho. Com que então, a doença deve desenvolver-se depois de ter sido exposto ao fator nocivo. O momento do desenvolvimento é variado segundo a natureza do fator nocivo ou condições de contato.

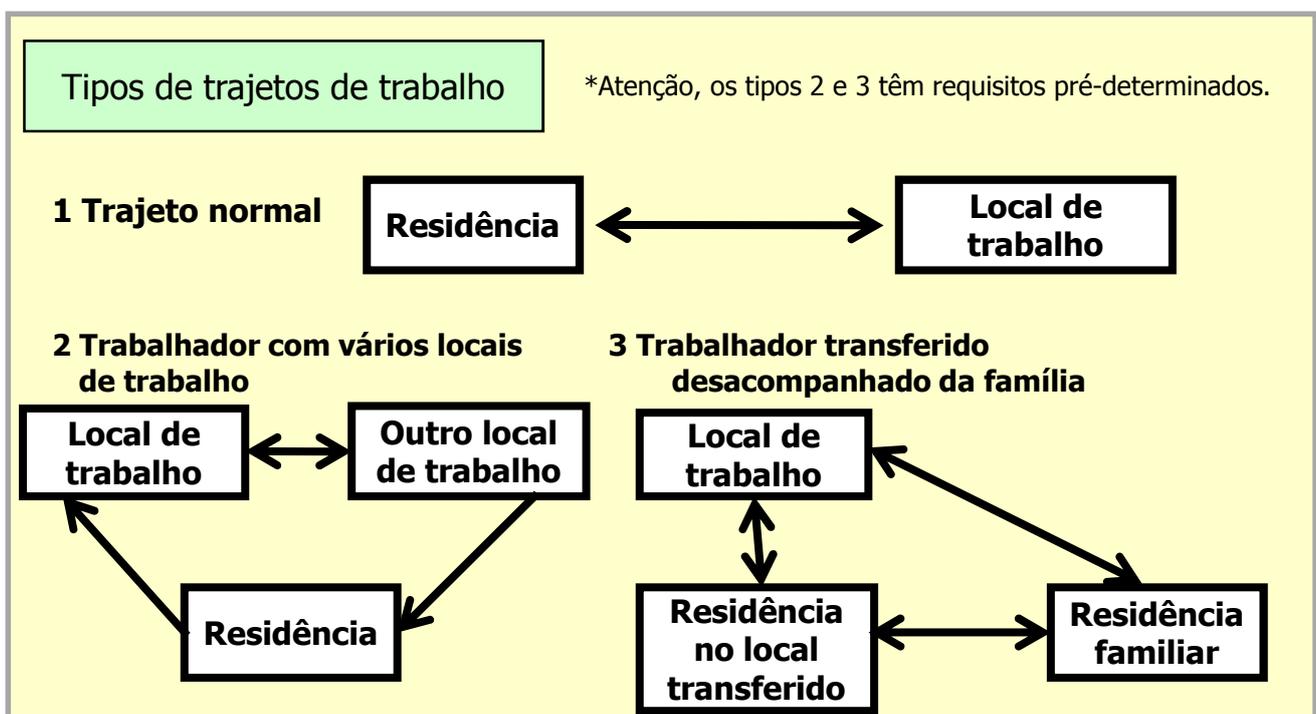
Acidente no trajeto do trabalho

Acidente no trajeto de trabalho é aquele que provoca doença/lesão ao trabalhador decorrente do trajeto de trabalho.

◇Trajeto de trabalho

É a rota e o método racional de locomoção 1) até 3) que o trabalhador utiliza para ir ao trabalho.

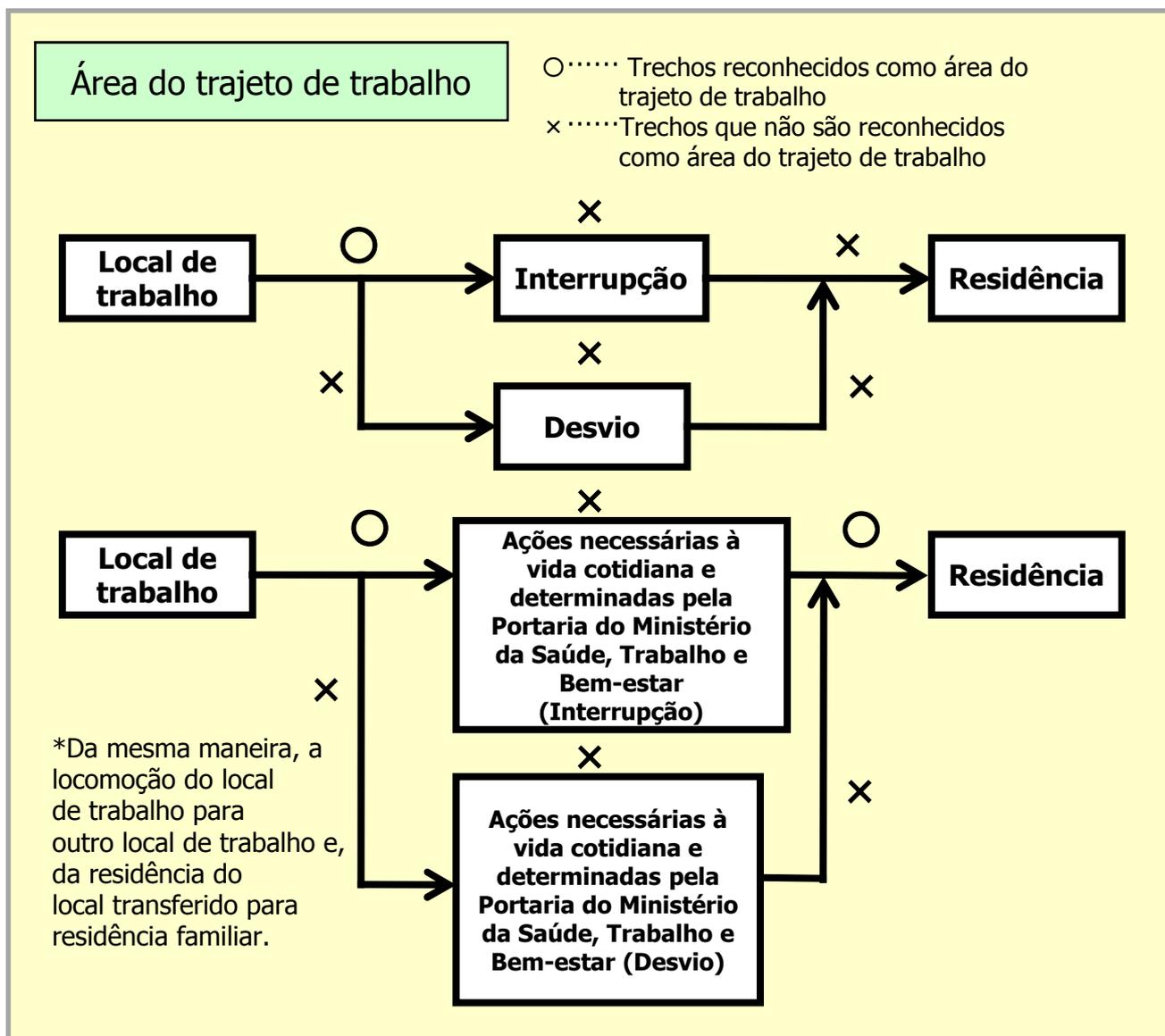
- 1) Trajeto de ida-volta entre a residência do trabalhador e o local de trabalho (o local onde começa e termina o trabalho)
- 2) Locomoção de um local de trabalho até o outro local de trabalho, estabelecida pela Portaria do Ministério da Saúde, Trabalho e Bemestar (a locomoção dos trabalhadores que possuem diversos trabalhos)
- 3) Locomoção entre a residência do local transferido, desacompanhado de sua família, e a residência familiar



◇ Área do trajeto de trabalho

Caso o trabalhador efetue um desvio na rota de locomoção, ou interrompa a locomoção, o trecho do desvio ou da interrupção, e a locomoção posterior não são considerados trajeto de trabalho.

Mas caso o trabalhador compre os artigos do uso diário ou faça outras ações equivalentes dentro de um limite mínimo, será novamente considerado trajeto de trabalho a partir de voltar à rota racional.



◇ Valor Diário Básico do Benefício

Via de regra, o valor diário básico do benefício é um valor que corresponde média salarial (Art.12 da Lei Trabalhista).

O salário médio é, via de regra, o valor obtido da soma dos três últimos salários pagos ao trabalhador que antecedem o dia* do evento dividido pelo total de dias deste período (dias civis incluindo as folgas, etc.)

O salário, que é a base de cálculo do salário médio, é toda a consideração paga pelo empregador para retribuir o trabalho do trabalhador, independentemente de sua denominação.

Entretanto, o adicional de casamento e outros salários pagos ocasionalmente, os salários pagos a cada temporada que excedem a três meses de salário, como as bonificações pagas duas vezes ao ano, e outros não são incluídos neste cálculo.

* Dia do acidente que provocou a morte ou lesão, ou o dia definido como o dia que contraiu a doença conforme o atestado médico mas, quando o dia do fechamento da folha de pagamento esteja estabelecido, o dia do fechamento da folha imediatamente anterior ao evento que gerou este cálculo.

【 Exceções 】

- 1) Nos casos seguintes em que o valor equivalente do salário médio não é reconhecido como pertinente ao valor diário básico do benefício, foi estabelecido casos especiais no método de cálculo do valor diário básico do benefício.
 - (a) Se houver um período de afastamento para tratamento de lesão e/ou doença adquirida fora do trabalho durante o prazo de cálculo do salário médio
 - (b) Se o paciente de pneumoconiose trocar o serviço com poeira por outro serviço e outros casos
 - (c) Outros

- 2) Sobre o valor diário básico do benefício relacionado ao benefício (compensação) por afastamento de trabalho, caso transcorra um ano e seis meses do início do tratamento, será aplicado o valor mínimo e o valor máximo conforme a faixa de idade. Sobre o benefício da pensão, será aplicado o valor mínimo e valor máximo conforme a faixa de idade, a partir do primeiro mês que será concedida a pensão.

Exemplos de cálculo do valor diário básico do benefício

Caso receba mensalmente o salário de 200 mil ienes, com o fechamento da folha de pagamento no final do mês e o acidente tenha ocorrido em outubro.

$$200.000 \times 3 \text{ meses} \div 92 \text{ dias (julho (31 dias) + agosto (31 dias) + setembro (30 dias))} \doteq 6.522 \text{ ienes}$$

$$6.522 \text{ ienes} \times 80\% \doteq 5.217 \text{ ienes}$$

→ Será concedido o valor de 5.217 ienes que corresponde a 80% do valor diário básico do benefício para um dia de afastamento

→ No "salário" acima, não estão incluídos os salários pagos ocasionalmente e os salários pagos com intervalos superiores a três meses. Entretanto, para determinar o valor da pensão especial por morte, "os salários pagos com intervalos superiores a três meses" serão considerados no "valor diário básico computado".

◇ Valor Diário Básico Computado

A princípio, o valor diário básico computado é o valor total dos salários especiais pagos pelo empregador durante o ano anterior ao dia do acidente, durante o trabalho ou no trajeto do trabalho, que provocou a lesão ou morte, ou ao dia que contraiu a doença conforme o atestado médico, dividido por 365.

Neste caso, nos salários especiais são incluídos os salários pagos com intervalos superiores a três meses, inclusive as bonificações que são excluídas do cálculo básico do valor diário básico do benefício. (Mesmo sendo excluídos do cálculo básico, os salários pagos ocasionalmente como o adicional de casamento não são incluídos.)

Caso o total dos salários especiais exceda o valor anual do benefício básico concedido (valor que corresponde a 365 vezes o valor diário básico do benefício) em 20%, o valor anual básico computado será correspondente a 20% do valor anual do benefício básico. (O valor máximo será de 1,5 milhão de ienes.)

Doenças neurológicas e cardíacas

“Doenças cerebrovasculares” como o infarto cerebral e “Doenças cardíacas” como o infarto do miocárdio se desenvolvem devido a patologia vascular que se agrava gradativamente em virtude de diversos fatores da vida cotidiana como, principalmente pelo aumento de idade, hábitos alimentares, ambiente de vida e fatores genéticos mas, às vezes se desenvolvem devido ao trabalho.

Caso a doença neurológica e/ou cardíaca se desenvolva pelo “excesso evidente de trabalho*”, é objeto de compensação de acidente de trabalho.

*O excesso de trabalho é a carga objetivamente considerada como a causa que possa agravar significativamente, fora do andamento natural, imperfeições patológicas que é a base de desenvolver as doenças neurológicas e cardíacas, segundo a lei da experiência médica.

<Doenças de objeto>

○ Doenças cerebrovasculares

- Hemorragia intracerebral (Hemorragia cerebral)
- Hemorragia subaracnóidea

- Infarto cerebral
- Febre cerebral por hipertensão arterial

○ Doenças cardíacas isquêmicas

- Infarto do miocárdio
- Angina de peito
- Coração parado (incluído a morte súbita cardíaca)
- Dissociação do aneurisma da aorta

[Requisitos]

Satisfazendo os requisitos um dos seguintes, será reconhecido como acidente de trabalho.

Fato anormal

Departar-se com fatos anormais cujo tempo e lugar da ocorrência possa aclarar um pouco antes do desenvolvimento da doença até o dia anterior

Como o exemplo, caso que recebeu a carga psicológica significativamente por tomar parte direta no acidente grave no trabalho que envolveu ferimento de pessoas, ou caso que recebeu a carga física significativamente por tomar parte na atividade do salvamento ou resolução do acidente segundo a ocorrência do acidente.

Trabalho excessivamente pesado num curto período

Ter trabalhado em serviço excessivamente pesado num período iminente

- 1) Caso que o trabalho um pouco antes de desenvolvimento da doença até o dia anterior foi excessivamente pesado e 2) Apesar de que o trabalho feito um pouco antes de desenvolvimento da doença até o dia anterior não seja considerado excessivamente pesado, se um trabalho excessivamente pesado continuar dentro de uma semana antes de desenvolvimento, será considerado que a doença tem a relação com o trabalho.

Trabalho excessivamente pesado a longo prazo

Em longo prazo antes do desenvolvimento da doença, ter trabalhado em serviço excessivamente pesado que tenha provocado um acúmulo significativo de estresse.

Quanto mais horas de trabalho tem, fica mais forte a relação de trabalho excessivo com a doença a partir de 45 horas mensal de trabalho extraordinário. Caso seja reconhecido um trabalho extraordinário de aproximadamente mais de 100 horas no mês anterior do desenvolvimento da doença, ou caso seja reconhecido um trabalho extraordinário que exceda mais de 80 horas em um mês, durante 2 a 6 meses antes do desenvolvimento da doença, será considerado que a doença tem uma forte relação com o trabalho.

*Sobre segundo e terceiro requisitos, junto com horas de trabalho, serão examinados como causa da carga pelo trabalho os itens seguintes: o estilo do trabalho (horário irregular, longas horas de trabalho resingidas, viagens de negócio constantemente, trabalho em turnos, trabalho noturno), o ambiente do trabalho (temperatura, ruído, fuso horário), a tensão psicológica.

Transtornos psicológicos

É considerado que a relação de uma forte carga emocional (estresse) de fora com a capacidade de corresponder a esta carga de cada pessoa provo-que o desenvolvimento do transtorno psicológico. Caso o desenvolvimento do transtorno psicológico tenha sido decorrente de uma forte carga emocional* do trabalho, é objeto de compensação de acidente de trabalho.

*Uma forte carga emocional do trabalho significa a forte carga emocional que possa objetivamente desenvolver o transtorno correspondente.

[Requisitos]

Satisfazendo todos os requisitos seguintes, será reconhecido como acidente de trabalho.

Ja ter desenvolvido o transtorno psicológico que é objeto do padrão

Deve ser o transtorno psicológico classificado no Capítulo V “Perturbações mentais e de comportamento” na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relativos à Saúde-Décima Revisão (CID-10). (O transtorno psicológico por demência ou ferimento externo da cabeça etc. não é incluído).

Ex. Depressão, estresse agudo, etc.

Ser reconhecida a força carga emocional do trabalho no intervalo de seis meses anteriores ao desenvolvimento do transtorno psicológico

Ex. Vexação, atormentação, violência, acontecimento que mude muito do conteúdo e quantidade do trabalho, etc.

*Sobre o fato repetitivo como atornamento e agressão sexual, é avaliada a carga emocional com o prazo a partir da ocorrência do fato se o fato ocorrer mais anterior de 6 meses do desenvolvimento continuando até o desenvolvimento.

Não ser reconhecidos fatores pessoais e outra carga emocional externa ao trabalho como a causa do desenvolvimento do transtorno psicológico

São considerados cuidadosamente que se os casos seguintes não seja a causa do desenvolvimento da doença: 1) fato pessoal (divórcio ou separação do casal, etc.) 2) fato da família ou parentes fora da pessoa interessada (morte de côjuge, filhos, pais, irmãos, etc.)

É confirmado que se tem os fatores pessoais como seu conteúdo como de transtornos psicológicos pré-existentes ou alcoolismo. Se tiver os fatores pessoais, são considerados cuidadosamente para reconhecer ou não como causa do desenvolvimento da doença.

Problema dos membros superiores

Se usar braços ou mãos excessivamente, poderão inflamar-se de pescoço a ombros, braços, mãos até dedos ou ficar anormal nas articulações e tendões.

Problema dos membros superiores significa o estado desta inflamação e anormalidade.

<Sintomas diagnósticos típicos>

- Epicondilite de cotovelo lateral/medial
- Síndrome do túnel cubital
- Síndrome do músculo supinador/pronador
- Inflamação das articulações do mão
- Inflamação da tenossinovite
- Síndrome do túnel carpal
- Câibra dos escrivães

[Requisitos]

Satisfazendo todos os requisitos seguintes, será reconhecido como acidente de trabalho.

Ter desenvolvido o problema depois de trabalhar no serviço que, principalmente, pudesse carregar o corpo como membros superiores* no prazo considerável (o princípio, aproximadamente, mais de seis meses)

Principalmente os seguintes trabalhos serão aplicados aos requisitos:

- 1) Trabalho que tenha o muitos movimentos repetitivos dos membros superiores
- 2) Trabalho que continue a levantar os braços
- 3) Trabalho em que a posição do corpo seja restringida faltando o movimento da cerviz e ombros
- 4) Trabalho que carregue as partes específicas como membros superiores

*Membros superiores incluem região occipital, cerviz, o redor da omoplata, braços, antebraços, mãos e dedos.

Ter trabalhado no serviço excessivamente pesado um pouco antes de desenvolvimento do problema

Caso que trabalhava no serviço que pudesse carregar o corpo como membros superiores durante três meses mesmo antes de desenvolvimento do problema com a situações seguintes:

- Caso de quantidade de trabalho quase igual
Continuavam cerca de três meses em que aumentou mais de 10% de trabalho do que o mesmo trabalho feito por trabalhadores de mesmo sexo e quase mesmo idade
- Caso da quantidade de trabalho desigual
 - 1) Continuavam três meses em que teve aproximadamente 10 dias por mês em que aumentou mais de 20% de trabalho diário do que o trabalho ordinário. (Apesar de que a quantidade total de trabalho mensal seja mesma que o caso do trabalho ordinário, é considerado o estado como 1)).
 - 2) Continuavam cerca de três meses em que teve aproximadamente 10 dias por mês em que aumentou mais de 20% de trabalho em cerca de um terço das horas de trabalho diário do que o trabalho ordinário. (Apesar de que a quantidade média de trabalho diário seja mesma que o caso do trabalho ordinário, é considerado o estado como 2)).

*Para decidir que se o trabalho foi excessivamente pesado ou não, as situações seguintes serão consideradas junto com a quantidade do trabalho:

- Longas horas de trabalho, trabalho sem parar
- Tensão demasiada
- Andamento compulsivo e excessivo do trabalho
- Ambiente do trabalho inadequado
- Excessiva carga do peso, mostra da força

Ser reconhecido como medicamente razoável o trabalho excessivamente pesado e o andamento para o desenvolvimento do problema

Lumbago

O lumbago que é objeto de compensação de acidente de trabalho tem dois tipos seguintes. Para os dois é reconhecida a necessidade de tratamento medical e cada um tem os seus próprios requisitos para reconhecimento do acidente de trabalho.

[Requisitos]

Lumbago por causa accidental

Lumbago por ferimentos que satisfaz os requisitos seguintes 1) e 2):

- 1) Ser evidentemente reconhecido que o ferimento do lumbago ou o efeito da força súbita para a causa do ferimento ocorreu por fato repentino no trabalho
- 2) Ser medicamente reconhecido que a força dada para a cintura desenvolveu o lumbago ou agravou significativamente o lumbago pré-existente e a sua doença básica

Lumbago por causa não-accidental

Lumbago que se desenvolveu a os trabalhadores no serviço excessivamente pesado a sua cintura como o trabalho do tratamento de carga pesada e ser reconhecido que o lumbago se desenvolveu por trabalho no ponto de vista do estado e prazo do trabalho

Lumbago por causa não-accidental é classificado em dois tipos seguintes segundo a causa do desenvolvimento para decidir o reconhecimento.

◇Lumbago por fadiga muscular

Lumbago por fadiga muscular devido aos trabalhos seguintes no prazo relativamente curto (aproximadamente mais de três meses) é objeto de compensação de acidente de trabalho:

- Trabalho de tratar carga aproximadamente mais de 20kg de peso ou carga de diversos pesos repetidamente na posição do corpo curvado
- Trabalho em que mantenha a posição do corpo extremamente incômoda para a cintura por algumas horas diárias
- Trabalho em que deva manter a posição do corpo idêntica sem pôr-se de pé por muito tempo
- Trabalho sucessivo em que a cintura receba a vibração extraordinariamente forte

◇Lumbago por transformação de ossos

Lumbago por transformação de ossos devido aos sucessivos trabalhos seguintes no prazo considerável (aproximadamente mais de dez anos) é objeto de compensação de acidente de trabalho:

- Trabalho de tratar carga aproximadamente mais de 30kg de peso em mais de um terço das horas de trabalho
- Trabalho de tratar carga aproximadamente mais de 20kg de peso em mais da metade das horas de trabalho

*Lumbago por transformação de ossos como objeto de compensação de acidente de trabalho é limitado ao "caso de que a transformação evidentemente exceda ao nível da transformação normal devido a idade".

Benefício (compensação) de tratamento médico

Havendo necessidade de tratamento médico de alguma doença ou lesão provocada durante o trabalho ou no seu trajeto, será concedido o benefício compensatório de tratamento médico (em caso de acidente de trabalho) ou o benefício de tratamento médico (em caso de acidente no trajeto de trabalho) até a “cura”* da doença ou lesão.

Descrição dos benefícios

Dentro do benefício (compensação) de tratamento médico, temos o benefício de “tratamento médico” e o “ressarcimento das despesas de tratamento médico”.

- O “benefício de tratamento médico” é um benefício onde o acidentado poderá receber gratuitamente o tratamento médico, incluindo medicamentos, num hospital do rōsai ou outro hospital e farmácia credenciados (abaixo denominado, “hospital credenciado”).
- O “ressarcimento das despesas de tratamento médico” é um benefício monetário que paga as despesas de tratamento médico, quando atendido num hospital e farmácia não-credenciados pelo rōsai, por não haver um hospital credenciado próximo.

O âmbito e o prazo do tratamento objeto do tratamento médico nos dois casos são os mesmos.

O benefício (compensação) de tratamento médico é concedido até a cura (estabilização dos sintomas) incluindo as despesas de tratamento médico, internação, locomoção e outros itens necessários a um tratamento normal.

* O que significa “cura”

A cura não significa a cura completa dos órgãos e da estrutura física mas, significa a estabilidade dos sintomas da doença/lesão, ou seja, que os sintomas não responderão mais às expectativas de tratamento (*2) através da medicina convencional (*1), havendo uma “estabilização dos sintomas”.

Portanto, “se houver somente uma suposição de recuperação temporária dos sintomas da doença/lesão através de medicamentos e tratamento fisioterápicos” e mesmo que persistam alguns sintomas, quando não houver mais expectativas de melhora através de tratamento médico, o rōsai considera “recuperado” (estabilidade dos sintomas), e interromperá o pagamento do benefício (compensação) do tratamento médico.

(*1) “Através da medicina convencional” significa o âmbito do tratamento médico pelo rōsai (basicamente, em conformidade com o seguro de saúde). Portanto, os métodos de tratamento em estágios de experiência ou processo laboratorial não estão incluídos neste tratamento.

(*2) “Os sintomas não responderão mais às expectativas de tratamento” significa que não há mais expectativas de recuperação ou melhora dos sintomas da doença/lesão.

Procedimento para requerimento

● Caso requeira o benefício de tratamento médico

Apresente o requerimento do benefício de tratamento médico para compensação do tratamento médico (modelo No. 5) ou requerimento do benefício de tratamento para benefício de tratamento médico (modelo No. 16-3) através do hospital credenciado responsável pelo tratamento ao delegado da Delegacia do Trabalho da jurisdição local.

● Caso requeira o ressarcimento das despesas de tratamento médico

Deverá entregar ao Delegado da Delegacia do Trabalho da jurisdição local, o formulário para requerimento do ressarcimento das despesas de tratamento médico para benefício de compensação de tratamento médico (modelo No. 7) ou o requerimento do ressarcimento das despesas de tratamento médico para benefício de tratamento médico (modelo No. 16-5).

Ainda, caso receba algum medicamento da farmácia, deverá entregar o formulário modelo No. 7 (16-5) (2). Recebendo um tratamento de judô-ortopedia, apresentar o formulário modelo No. 7 (16-5) (3). Recebendo um tratamento de acupuntura, de moxabustão, massagem anma shiatsu, apresentar o formulário modelo No. 7 (16-5) (4) e caso receba a assistência de terceiros através de uma instituição de assistência, apresentar o formulário modelo No. 7 (16-5) (5).

● Em caso de transferência de hospital credenciado

As pessoas que estejam recebendo o benefício de tratamento médico num determinado hospital e por algum motivo como por exemplo, voltar a sua cidade natal, e queira transferir o tratamento para outro hospital, deverá entregar ao Delegado do Trabalho da jurisdição local, através do novo hospital, o formulário “Notificação de transferência de hospital para receber o benefício compensatório de tratamento médico” (modelo No. 6) ou apresentar o formulário “Notificação de transferência de hospital para receber o benefício de tratamento médico” (modelo 16-4).

Sobre as despesas de transporte para ir ao hospital

Sobre as despesas de transporte para ir ao hospital da residência ou do local de trabalho do trabalhador doente/lesionado, a princípio serem concedidas quando haja mais de 2km de distância (*1) e se enquadrarem em um dos itens 1) a 3) :

- 1) Quando as consultas forem feitas em um hospital adequado (*2) dentro da mesma cidade
- 2) Se não houver um hospital adequado na mesma cidade, quando as consultas forem feitas num hospital na cidade adjacente (Inclui também o caso da pessoa se consultar num hospital na cidade adjacente, mesmo que haja um hospital adequado na cidade, pela facilidade de locomoção)
- 3) Se não houver um hospital adequado na mesma cidade e nem na cidade adjacente, quando as consultas forem feitas num hospital mais próximo fora destas cidades.

(*1) Mesmo com uma distância inferior a 2km somente de ida, as despesas de transporte poderão ser pagas.

(*2) Hospital adequado significa uma instituição médica adequada ao tratamento da doença/lesão.

Prazo de prescrição dos requerimentos

Como a concessão do benefício de tratamento médico é realizada em espécie, não existe o problema de prescrição do direito de requerimento. Mas, atenção! Transcorridos dois anos a partir do dia do gasto, a despesa de tratamento médico se prescreve e consequentemente o direito de requerimento se extingue.