

# 国民健康保険 多言語ガイドブック

日本語

1 日本 <sup>にほん</sup> の医療 <sup>いりょう</sup> 保険 <sup>ほけん</sup> 制度 <sup>せいど</sup> .....	2	6 保険料 <sup>ほけんりょう</sup> の支払 <sup>しはらひ</sup> 方法 <sup>ほうほう</sup> .....	12
2 国民健康保険 <sup>こくみんけんこうほけん</sup> への加入 <sup>かにかう</sup> と脱退 <sup>だつたい</sup> の届出 <sup>とどけで</sup> .....	4	7 保険料 <sup>ほけんりょう</sup> を払 <sup>はら</sup> わないとどうなるのか? .....	12
3 マイナ保険証 <sup>ほけんしょう</sup> および資格 <sup>しきかく</sup> 確認 <sup>かくにん</sup> 書 <sup>しょ</sup> .....	6	8 国民健康保険 <sup>こくみんけんこうほけん</sup> で受け <sup>うけ</sup> られる主 <sup>おも</sup> な給付 <sup>きゅうふ</sup> .....	14
4 保険料 <sup>ほけんりょう</sup> の決定 <sup>けつてい</sup> 方法 <sup>ほうほう</sup> ・納付 <sup>なつ</sup> 義務 <sup>ぎむ</sup> 者 <sup>しゃ</sup> .....	8	9 特定 <sup>とくてい</sup> 健康 <sup>けんこう</sup> 診査 <sup>しんさ</sup> ・特定 <sup>とくてい</sup> 保健 <sup>ほけん</sup> 指導 <sup>しどう</sup> .....	18
5 保険料 <sup>ほけんりょう</sup> の通知 <sup>つうち</sup> .....	10	10 お問 <sup>と</sup> い合 <sup>あ</sup> わせ先 <sup>さき</sup> .....	20

## National Health Insurance Multilingual Guidebook

英語

1. Japan's Medical Insurance System .....	2	5. Notification of Insurance Premiums .....	10
2. Notification of Joining/Withdrawal from National Health Insurance .....	4	6. Insurance Premium Payment Methods .....	12
3. Myna Insurance Card and Eligibility Certificate .....	6	7. What happens if you don't pay your insurance premiums? .....	12
4. Insurance Premium Determination Method and Payment Obligation .....	8	8. Main Benefits of National Health Insurance .....	14
		9. Specified Health Checkups/Specified Health Guidance .....	18
		10. Inquiries .....	20

## 国民健康保険 多语言指南

中国語

1 日本 <sup>にほん</sup> 的医疗 <sup>いりょう</sup> 保险 <sup>ほけん</sup> 制度 <sup>せいど</sup> .....	2	6 保险费 <sup>ほけんりょう</sup> 的支付 <sup>しはらひ</sup> 方法 <sup>ほうほう</sup> .....	12
2 国民健康保险 <sup>こくみんけんこうほけん</sup> 参保 <sup>かにかう</sup> 和退保 <sup>だつたい</sup> 的申报 <sup>しやうへい</sup> .....	4	7 如果不缴纳 <sup>しやうへい</sup> 保险费 <sup>ほけんりょう</sup> 会怎样 <sup>いふ</sup> ? .....	12
3 Myna保险证 <sup>ほけんしょう</sup> 及资格 <sup>しきかく</sup> 确认 <sup>かくにん</sup> 书 <sup>しょ</sup> .....	6	8 国民健康保险 <sup>こくみんけんこうほけん</sup> 可以享受 <sup>うけ</sup> 的主要 <sup>おも</sup> 给付 <sup>きゅうふ</sup> .....	14
4 保险费 <sup>ほけんりょう</sup> 的确定 <sup>けつてい</sup> 方法 <sup>ほうほう</sup> 、缴纳 <sup>なつ</sup> 义务 <sup>ぎむ</sup> 人 <sup>にん</sup> .....	8	9 特定 <sup>とくてい</sup> 健康 <sup>けんこう</sup> 检查 <sup>けんさ</sup> 、特定 <sup>とくてい</sup> 保健 <sup>ほけん</sup> 指导 <sup>しどう</sup> .....	18
5 保险费 <sup>ほけんりょう</sup> 的通知 <sup>つうち</sup> .....	10	10 查询 <sup>けんさ</sup> 处 <sup>ち</sup> .....	20

## Bảo hiểm quốc dân Sách hướng dẫn đa ngôn ngữ

ベトナム語

1. Chế độ bảo hiểm y tế của Nhật Bản .....	3	6. Phương thức thanh toán phí bảo hiểm .....	13
2. Thông báo tham gia và rút khỏi Bảo hiểm quốc dân .....	5	7. Nếu không đóng phí bảo hiểm thì sẽ như thế nào? .....	13
3. Thẻ bảo hiểm Myna và Giấy xác nhận tư cách .....	7	8. Những trợ cấp chính có thể nhận được từ Bảo hiểm quốc dân .....	15
4. Phương thức quyết định phí bảo hiểm/ Người có nghĩa vụ nộp phí bảo hiểm .....	9	9. Kiểm tra sức khỏe đặc định/ Hướng dẫn bảo vệ sức khỏe đặc định .....	19
5. Thông báo phí bảo hiểm .....	11	10. Địa chỉ liên hệ .....	20

## Gabay ukol sa National Health Insurance sa siyudad ng Matsudo sa iba't-ibang wika

タガログ語

1. Tungkol sa sistema ng medical insurance sa Japan .....	3	6. Paraan ng pagbayad sa insurance premiums .....	13
2. Pagbigay ng abiso ukol sa pagsali at pag-alis sa National Health Insurance .....	5	7. Ano ang mangyayari kung hindi mo babayaran ang iyong insurance premiums? .....	13
3. Myna Insurance Card at Sertipiko ng Kwalipikasyon .....	7	8. Mga pangunahing benepisyo na maaaring tanggapin sa ilalim ng National Health Insurance .....	15
4. Paraan ng pagtakda sa insurance premiums at mga nasasakop sa pagbayad nito .....	9	9. Specified Health Checkups/Specified Health Guidance .....	19
5. Notipikasyon ukol sa insurance premiums .....	11	10. Para sa mga katanungan .....	20

## राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा (कोकुमिन केन्को होकेन) विभिन्न भाषामा लेखिएको गाइड बुक

नेपाली語

१. जापानको चिकित्सा बीमा प्रणाली .....	3	६. बीमा शुल्क दाखिला गर्ने तरिका .....	13
२. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुन तथा परित्याग गर्नको लागि निवेदन दिने ..	5	७. बीमा रकम तिरेन भने के हुन्छ? .....	13
३. माईना बीमा कार्ड साथै बीमाको योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र .....	7	८. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाबाट प्राप्त गर्न सकिने विशेष सुविधा .....	15
४. बीमा शुल्क गणना तथा निर्धारण विधि, बीमा शुल्क दाखिला गर्ने जिम्मेवार व्यक्ति .....	9	९. विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण तथा विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श .....	19
५. बीमा शुल्कको जानकारी दिने .....	11	१०. सम्पर्क नम्बर तथा ठेगाना .....	20



松戸市

# 1 日本の医療保険制度

日本では、誰もが安心して医療を受けられるよう、全ての人が医療保険に加入することになっています（国民皆保険制度）。

国民健康保険（国保）はそうした医療保険のひとつで、加入者の皆さんがお金（保険料）を出し合い、病気やケガに備える助け合いの制度であり、都道府県と市町村がともに運営を行っています。

## 国民健康保険の加入資格

在留カードが発行されていて、日本に住民登録されている人は、全ての人が国民健康保険に加入しなければなりません。

ただし、医療目的で入国した人やその介助者、会社等の健康保険の加入者、生活保護を受けている人は除きます。



## 1. Japan's Medical Insurance System

In Japan, everyone has Health Insurance to ensure that everyone can have peace of mind about receiving medical treatment (Universal National Health Insurance System).

The National Health Insurance (NHI) is one type of medical insurance, where all members contribute money (insurance premiums) to help each other prepare for illness or injury. The system is jointly managed by prefectures and municipalities.



## Eligibility for National Health Insurance

Everyone that is registered as a resident in Japan, and that has been issued with a resident card must join the National Health Insurance.

However, this excludes persons that have entered the country for medical purposes, and their caregivers, subscribers to company health insurance etc. and persons receiving public assistance.

## 1 日本的医疗保险制度

在日本，为了让每个人都能安心接受医疗，所有人都必须加入医疗保险（国民皆保险制度）。

国民健康保险（简称国保）是此类医疗保险之一，由所有参保人员共同缴纳保险费，以应对疾病或受伤的互助制度，由都道府县和市町村共同管理。

## 国民健康保险的参加资格

所有已领取在留卡，在日本办理了居民登记的人都必须参加国民健康保险。

但是，以医疗目的入境者及其看护人、公司等健康保险参保人、享受生活保护者除外。

## 1. Chế độ bảo hiểm y tế của Nhật Bản

Ở Nhật Bản, để có thể an tâm nhận sự chăm sóc y tế, tất cả mọi người đều tham gia vào bảo hiểm y tế (Chế độ bảo hiểm quốc dân).

Bảo hiểm quốc dân (BHQD) là một trong nhiều loại bảo hiểm y tế, một hệ thống hỗ trợ lẫn nhau, trong đó tất cả người tham gia cùng nhau đóng tiền (phí bảo hiểm) để chuẩn bị cho trường hợp bệnh tật và chấn thương, được tỉnh và thành phố cùng điều hành.

## Thủ tục cần thiết để tham gia Bảo hiểm quốc dân

Tất cả những người đăng ký cư trú tại Nhật Bản và được cấp thẻ lưu trú đều phải tham gia Bảo hiểm quốc dân.

Tuy nhiên, ngoại trừ những đối tượng như người nhập cảnh với mục đích điều trị y tế và người chăm sóc, người tham gia bảo hiểm sức khỏe của công ty, v.v... và người đang nhận trợ cấp xã hội.



## 1. Tungkol sa sistema ng medical insurance sa Japan

Ang lahat ng mamamayan sa Japan ay kailangang maging miyembro ng medical insurance upang makatanggap ng medical service nang walang pag-aalala (universal health insurance system).

Ang National Health Insurance (NHI) ay isang uri ng medical insurance kung saan ang lahat ng miyembro ay nag-aambag ng pera (insurance premiums) upang tumulong sa isa't isa sa paghahanda para sa sakit o pinsala. Ang sistema ay pinamamahalaan nang sama-sama ng mga prefecture at munisipalidad.

## Kuwalipikasyon sa pagsali sa NHI

Ang lahat ng mamamayan, kalakip ang mga dayuhang nabigyan ng Residence Card at mga nagparehistro bilang residente ng Japan, ay kailangang sumali sa National Health Insurance.

Subalit, hindi nasasakop sa pagsali ang mga dayuhang nasa bansa sa pamamagitan ng medical visa (pati mga helpers na kasama nito), mga miyembro ng health insurance ng kompanya at iba pa, at mga tumatanggap ng suporta mula sa public assistance program.

## १. जापानको चिकित्सा बीमा प्रणाली

जापानमा, सबै जनाले धुक्क भएर उपचार लिन सकोस् भन्नाको लागि, सबै जना चिकित्सा बीमामा आबद्ध हुनु पर्ने व्यवस्था छ। (सम्पूर्ण नागरिकको बीमा प्रणाली)

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा (राष्ट्रिय बीमा) यस्तो प्रकारको चिकित्सा उपचार बीमा प्रणाली हो जसमा सबै सदस्यहरूले पैसा (बीमा रकम) बुझाएर बिरामी भएको र चोटपटक लागेको अवस्थामा महत्त पाउँछन् र यो प्रिफेक्चर र नगरपालिकाहरूद्वारा संयुक्त रूपमा सञ्चालित छ।

## राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुन आवश्यक योग्यता

रेजिडेन्स कार्ड (जाइरयु कार्ड) जारी भई, जापानमा बसोबास दर्ता (ज्यूमिन तोरोकु) भएका व्यक्तिहरू, सबै जना राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा अनिवार्य आबद्ध हुनु पर्छ।

यद्यपि, उपचार गर्ने उद्देश्यले जापान प्रवेश गरेका व्यक्ति तथा उसको सहयोगी, कम्पनीको बीमामा आबद्ध व्यक्ति, सामाजिक सुरक्षा भत्ता (सेइखाचुहोगो) प्राप्त गरिरहेको व्यक्ति बाहेक।



## 2 国民健康保険への加入と脱退の届出

次の場合は、14日以内に在留カードを持って、国保年金課の窓口で手続きをしてください。

- (1) 国民健康保険へ加入**  
(在留カードのほかにカッコ内の物が必要です)
- 1 他の市区町村から松戸市に転入、外国から松戸市に入国したとき(パスポート)
  - 2 会社等の健康保険をやめたとき(会社の健康保険の資格喪失証明書)
  - 3 子どもが生まれたとき(親の資格確認書等、母子健康手帳)
  - 4 生活保護を受けなくなったとき(保護廃止決定通知書)

### ■加入の届出が遅れると・・・

- ▶保険料は加入した届出をした月からでなく、資格を得た月の分から納めるので、加入した月までさかのぼって納めなければなりません。
- ▶国民健康保険の資格がないため、その間の医療費は全額自己負担となります。
- ※加入届出後、手続きをすれば一部払い戻されます。

- (2) 国民健康保険の脱退**  
(在留カードのほかにカッコ内の物が必要です)
- 1 松戸市から転出するとき
  - 2 会社等の健康保険に加入したとき(国民健康保険と職場の両方の資格確認書等)
    - ▶会社等では国民健康保険の脱退手続きは行いませんので、お忘れのないようご注意ください
  - 3 生活保護を受けるとき(資格確認書等と保護開始決定通知書)
  - 4 死亡したとき(資格確認書等)

### ■脱退の届出が遅れると・・・

- ▶資格確認書が手元にあっても、うっかりそれを使って受診した場合は、国保で負担した医療費を返していただくことになります。
- ▶会社等の勤務先の健康保険に加入しても国民健康保険の脱退の手続きをしないと保険料を二重に支払うことになります。

## 2. Notification of Joining/Withdrawal from National Health Insurance

In the following cases, please bring your residence card and complete the procedures at the National Health Insurance and Pension Division within 14 days.

- (1) Joining National Health Insurance (In addition to your resident card, you will also need the items in parenthesis)**
- 1 When you move to Matsudo City from another city, or enter Matsudo City from overseas (Passport)
  - 2 When you quit your company health insurance (Certificate of Loss of Qualification for Company Health Insurance)
  - 3 When you have a baby (parent's Eligibility Certificate, etc., a Maternal and Child Health Handbook)
  - 4 When you are no longer receiving public assistance (Notice of abolition of welfare payments)

### ■If there is a delay in notice of joining,

- ▶Insurance premiums are payable not from the month of notice, but from the month of eligibility, so you will have to pay back to the month that you joined.
- ▶Because you do not have eligibility for National Health Insurance, you will be required to pay the full cost of medical care during that period.
- \*These expenses will be partially refunded upon application once you join the National Health Insurance system.

- (2) Withdrawal from National Health Insurance (In addition to your resident card, you will also need the items in parenthesis)**
- 1 When you move out of Matsudo City
  - 2 When you join a company health insurance etc. (Eligibility Certificate, etc. for both National Health Insurance and workplace insurance)
    - ▶Your company will not process your withdrawal from National Health Insurance, so be sure not to forget to do it yourself
  - 3 When you receive public assistance (Eligibility Certificate, etc., and Notice of Commencement of Protection)
  - 4 When you die (Eligibility Certificate, etc.)

### ■If there is a delay in notice of withdrawal,

- ▶Even if you have the Eligibility Certificate with you, if you accidentally use it to receive medical treatment, you will be required to repay the medical expenses that were covered by the National Health Insurance.
- ▶If you do not withdraw from National Health Insurance after joining company health insurance at your workplace, you will pay the double premiums.

## 2 国民健康保険参保和退保的申报

在以下情况下，请在14日内携带在留卡到国保年金课窗口办理手续。

- (1) 参加国民健康保険**  
(除了在留卡以外，还需要括号内的资料)
- 1 从其他市区町村迁入松戸市，从国外入境松戸市时(护照)
  - 2 退出公司等健康保险时(丧失公司健康保险资格的证明)
  - 3 孩子出生时(父母的资格确认书等、母子健康手册)
  - 4 不再受到生活保护时(保护废止决定通知书)

### ■如果延误参保申报……

- ▶保险费不是从参保申报的当月开始缴纳，而是从取得资格的月份开始缴纳，所以必须追缴到参保的月份。
- ▶由于没有国民健康保险的资格，在此期间的医疗费用需全额自付。
- ※申报参保后，被保险人只要办理手续将得到医疗费的一部分的退款。

- (2) 退出国民健康保険**  
(除了在留卡以外，还需要括号内的资料)
- 1 从松戸市迁出时
  - 2 参加公司等健康保险时(国民健康保险和工作单位两方面的资格确认书等)
    - ▶公司等单位不负责办理国民健康保险的退保手续，请注意不要忘记
  - 3 接受生活保护时(资格确认书等与保护开始决定通知书)
  - 4 死亡时(资格确认书等)

### ■如果延误退保申报……

- ▶即使手上有资格确认书，如果不小心使用它就医，也需要归还国民健康保险所支付的医疗费用。
- ▶如果参加了公司等工作单位的健康保险，却未办理国民健康保险退保手续，则要支付双重保险费。

## 2. Thông báo tham gia và rút khỏi Bảo hiểm quốc dân

Trong các trường hợp sau, trong vòng 14 ngày, vui lòng mang theo thẻ lưu trú đến quầy của Văn phòng Bảo hiểm quốc dân để làm thủ tục.

- (1) Tham gia Bảo hiểm quốc dân (Ngoài thẻ lưu trú cần đem theo những giấy tờ ghi chú trong dấu ngoặc đơn dưới đây)**
- 1 Khi chuyển đến thành phố Matsudo từ thị trấn, thành phố khác, nhập cảnh vào thành phố Matsudo từ các quốc gia khác (Hộ chiếu)
  - 2 Khi rút khỏi bảo hiểm sức khỏe của công ty, v.v... (Giấy chứng nhận hết tư cách nhận bảo hiểm sức khỏe công ty)
  - 3 Khi sinh con (Giấy xác nhận tư cách của bố mẹ, v.v..., Sổ y tế mẹ và bé)
  - 4 Khi không còn nhận trợ cấp xã hội (Giấy thông báo quyết định hủy bỏ trợ cấp)

### ■Trường hợp thông báo tham gia bảo hiểm trễ

- ▶Vi phí bảo hiểm sẽ nộp từ tháng đủ điều kiện tham gia, chứ không phải từ tháng thông báo tham gia, nên bắt buộc phải nộp từ tháng bắt đầu tham gia bảo hiểm.
- ▶Vi không đủ điều kiện tham gia Bảo hiểm quốc dân, bạn phải tự chi trả toàn bộ chi phí y tế trong thời gian đó.
- \*Sau khi thông báo tham gia bảo hiểm, nếu thực hiện thủ tục sẽ được hoàn trả lại một phần chi phí.

- (2) Rút khỏi Bảo hiểm quốc dân (Ngoài thẻ lưu trú cần mang theo những giấy tờ được ghi chú trong dấu ngoặc đơn dưới đây)**
- 1 Khi chuyển ra khỏi thành phố Matsudo
  - 2 Khi đã tham gia bảo hiểm sức khỏe của công ty, v.v... (Giấy xác nhận tư cách, v.v... cho cả Bảo hiểm Y tế Quốc dân và nơi làm việc)
    - ▶Tại các công ty không thể tiến hành thủ tục rút khỏi Bảo hiểm quốc dân, nên chú ý đừng quên những giấy tờ trên
  - 3 Khi được nhận trợ cấp xã hội (Giấy xác nhận tư cách, v.v... và Thông báo quyết định bắt đầu nhận trợ cấp)
  - 4 Khi qua đời (Giấy xác nhận tư cách, v.v...)

### ■Trường hợp thông báo rút khỏi bảo hiểm trễ

- ▶Ngay cả khi có Giấy xác nhận tư cách, nếu vô tình sử dụng để đi khám bệnh thì bạn phải hoàn trả lại chi phí y tế mà Bảo hiểm quốc dân đã chi trả.
- ▶Cho dù đã tham gia bảo hiểm sức khỏe tại nơi làm việc, nhưng nếu không làm thủ tục rút khỏi Bảo hiểm quốc dân thì sẽ phải trả gấp đôi phí bảo hiểm.

## 2. Pagbigay ng abiso ukol sa pagsali at pag-alis sa National Health Insurance

Sa mga sumusunod na kaso, mangyaring dalhin ang iyong residence card at kumpletuhin ang mga proseso sa National Health Insurance and Pension Division sa loob ng 14 na araw.

- (1) Pagsali sa National Health Insurance (ang mga nasa loob ng panaklong ay kinakailangan, bukod sa Residence Card)**
- 1 Kapag lumipat sa siyudad ng Matsudo mula sa ibang munisipyo ; kapag lumipat sa siyudad ng Matsudo mula sa ibang bansa (pasaporte)
  - 2 Kapag tumigil sa health insurance ng kompanya at iba pa ("Loss of Eligibility Certificate" sa health insurance ng kompanya)
  - 3 Kapag isinilang ang bata (Sertipiko ng Kwalipikasyon ng magulang, atbp., Maternal and Child Health Handbook)
  - 4 Kapag tumigil sa pagtanggap ng suporta mula sa public assistance program (Decision to Terminate Public Assistance Notice)

### ■Kapag nahuli sa pagbigay ng abiso sa pagsali sa NHI...

- ▶Ang insurance premium ay babayaran mula sa buwan na kung kailan naging eligible o kuwalipikado, at hindi sa buwan na kung kailan ginawa ang abiso sa pagsali. Kung kaya, ang halaga ay sisingilin mula sa panahong nabanggit hanggang sa buwan ng pagsali o pagiging miyembro ng NHI (retroactive assessment).
- ▶Dahil wala kang kwalipikasyon para sa National Health Insurance, ikaw ay kailangang magbayad ng buong halaga ng pagpapagamot sa panahong iyon.
- \*Pagkatapos gawin ang notipikasyon sa pagsali, ipagkakaloob ang refund para sa bahagi ng halaga kung gagawin ang mga pamamaraan.

- (2) Pagtigil ng subscription sa NHI (ang mga nasa loob ng panaklong ay kinakailangan, bukod sa Residence Card)**
- 1 Kapag aalis sa siyudad ng Matsudo
  - 2 Kapag papasok sa health insurance ng kompanya at iba pa (Sertipiko ng Kwalipikasyon, atbp. para sa parehong National Health Insurance at insurance sa trabaho)
    - ▶Tandaan lamang na hindi isinasagawa ng kompanya at iba pa ang mga pamamaraan sa pag-alis sa NHI
  - 3 Kapag tatanggap ng suporta mula sa public assistance program (Sertipiko ng Kwalipikasyon, atbp., at Abiso ng Pagsisimula ng Proteksyon)
  - 4 Kapag namatay (Sertipiko ng Kwalipikasyon, atbp.)

### ■Kapag nahuli sa pagbigay ng abiso sa pagtigil ng subscription sa NHI...

- ▶Kahit nasa iyo ang Sertipiko ng Kwalipikasyon, kung hindi sinasadyang magamit mo ito sa pagpapagamot, kailangan mong ibalik ang mga gastos na orihinal na sinagot ng National Health Insurance.
- ▶Kapag sumali sa health insurance ng kompanya at iba pa at nakaligtaang gawin ang mga pamamaraan upang itigil ang subscription sa NHI, makakatanggap ng singil mula sa NHI pati sa health insurance na pinasukan at magiging doble ang premiums na babayaran.

## २. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुन तथा परित्याग गर्नको लागि निवेदन दिने

निम्न अवस्थाहरूमा, आवश्यक प्रक्रियाहरू पूरा गर्न कृपया १४ दिन भित्र राष्ट्रिय बीमा तथा पेन्सन विभागको काउन्टरमा आफ्नो निवास कार्ड ल्याउनुहोस्।

- (१) राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुनको लागि (जाइरयु कार्डको साथ साथै कोषक चिन्ह भित्र लेखेको कागजपत्र पनि आवश्यक छ।)**
- 1 अरु नगर, वडा गाउँ पालिका (सि.कु.च्यो.सोन) बाट माचुदो नगरपालिकामा बसाई-सराई गरेर आएको वा विदेशबाट माचुदो नगरपालिकामा बसोबास गर्न आएको अवस्थामा (पासपोर्ट)
  - 2 कम्पनी आदिको बीमा परित्याग गरेको अवस्थामा (कम्पनीको स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुने योग्यता गुमेको प्रमाणपत्र)
  - 3 बच्चा जन्मेको अवस्थामा (अभिभावकको बीमाको योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र, आदि), आमा शिशु स्वास्थ्य पुस्तिका (बोसी केन्कोउ तेच्योउ)
  - 4 सामाजिक सुरक्षा भत्ता (सेइखाचुहोगो) प्राप्त हुन छोडेको बेलामा (सामाजिक सुरक्षा भत्ता रोक्ने निर्णयको सूचनापत्र)

### ■आबद्ध हुन ढिला हुन गएमा.....

- ▶बीमा शुल्क आबद्ध हुन निवेदन दिएको महिनाबाट नभइकन आबद्ध हुन योग्य भएको महिनाबाट बीमा शुल्क रकम तिर्नु पर्ने भएकोले, आबद्ध हुन योग्य भएको महिना देखि को रकम अनिवार्य रूपले दाखिला गर्ने पर्छ।
- ▶राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाका लागि योग्य नभएमा, त्यस अवधिको सम्पूर्ण चिकित्सा खर्च तपाईं आफैले भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
- \* बीमामा आबद्ध हुन निवेदन दिइ सके पछि, प्रक्रिया चालेको खण्डमा, आंशिक रकम फिर्ता गरिने छ।

- (२) राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परित्याग गर्न (जाइरयु कार्डको साथ साथै कोषक चिन्ह भित्र उल्लेखित कागजपत्र आवश्यक छ।)**
- 1 माचुदो नगरपालिकाबाट बसाई-सराई गरी जाने अवस्थामा
  - 2 कम्पनी आदिको बीमामा आबद्ध भएको अवस्थामा (तुवै राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा र कार्यस्थलका लागि योग्यताको प्रमाणपत्र आदि)
    - ▶कम्पनी आदिमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परित्याग गर्ने प्रक्रिया नगर्ने भएकोले, नबिर्सिक्न गर्नु होला।
  - 3 सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गरेको अवस्थामा (बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र, आदि र सुरक्षा प्रत्याभूतिको निर्णयको सूचनापत्र)
  - 4 मृत्यु भएको अवस्थामा (बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र, आदि)

### ■परित्याग गर्ने प्रक्रिया ढिला भएमा.....

- ▶यदि तपाईंसँग तपाईंको बीमाको योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र छ भने पनि, यदि तपाईंले असावधानीपूर्वक यसलाई चिकित्सा उपचार प्राप्त गर्न प्रयोग गर्नुभयो भने, तपाईंले राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाद्वारा तिरिको चिकित्सा खर्च प्रतिपूर्ति गर्न आवश्यक हुनेछ।
- ▶कम्पनी आदि कार्यरत कम्पनीको स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध भएता पनि राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परित्याग गर्ने प्रक्रिया नचालेको अवस्थामा, दोहोरो बीमा शुल्क तिर्नु पर्ने हुन्छ।



3 マイナ保険証および資格確認書

2024年12月から、保険証は発行されなくなりました。マイナ保険証もしくは資格確認書をお使いください。

【マイナ保険証とは】

マイナンバーカードを健康保険証として利用する仕組みです。【資格確認書とは】

資格確認書とは、マイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることができない被保険者に対して交付するものです。資格確認書を医療機関等の窓口で提示することで、これまで通り医療にかかることができます。

マイナ保険証をお持ちでない方には、申請によらず資格確認書が交付されます。

- 1 資格確認書の記載内容に誤りがないか確かめましょう。
- 2 資格確認書を紛失したときは、国民年金課または支所の窓口で再交付の申請をしましょう。
- 3 有効期限の切れた資格確認書は使えません。毎年7月



- に国民年金課から新しい資格確認書が交付されます。
- 4 資格確認書は、本人以外は使用できません。貸し借りなど不正に使用すると、法律により罰せられます。
- 5 資格確認書の記載事項を勝手に書き換えて使用することはできません。

国民健康保険が使えないとき

- (1) 正常分娩、経済上の理由による妊娠中絶
- (2) 健康診断、人間ドック、美容整形、歯列矯正、予防接種
- (3) 仕事上のけがや病気、労災保険の対象になる場合
- (4) けんかや泥酔等によるけがや病気
- (5) 犯罪や故意によるけがや病気



3. Myna Insurance Card and Eligibility Certificate

Starting from December 2024, health insurance cards are no longer issued. Please use either the Myna Insurance Card or the Eligibility Certificate.

【What is the Myna Insurance Card?】

It is a system that allows you to use your My Number Card as your health insurance card.

【What is the Eligibility Certificate?】

The Eligibility Certificate is issued to insured persons who are not able to use the online eligibility verification system with the Myna Insurance Card. By presenting the certificate at the reception desk of a medical institution, you can receive medical care as usual.

If you do not have a Myna Insurance Card, the certificate will be issued to you automatically without the need to apply.

- 1 Please check that there are no errors in the information written on the Eligibility Certificate.
- 2 If you lose the Eligibility Certificate, please apply for a reissue at the National Health Insurance and Pension Division or your local branch office.



- 3 Expired Eligibility Certificates cannot be used. A new Eligibility Certificate is issued every July by the National Health Insurance and Pension Division.
- 4 The Eligibility Certificate cannot be used by anyone other than the insured person. If it is used improperly, such as by lending or borrowing, it will be punished under the law.
- 5 You must not alter the information written on the Eligibility Certificate and use it.

When National Health Insurance cannot be used

- (1) Normal labor or abortions for economic reasons
- (2) Medical checkups, health screenings, cosmetic surgery, orthodontics, vaccinations
- (3) When eligible for work injury or illness or industrial accident insurance
- (4) Injury or illness resulting from fighting or drunkenness
- (5) Injury or illness resulting from crime or deliberate action

3 Myna保険証及资格确认书

从2024年12月起，将不再发放保险证。请使用Myna保险证或资格确认书。

【什么是Myna保险证】

这是将My Number卡作为健康保险证使用的制度。

【什么是资格确认书】

资格确认书是向无法通过Myna保险证进行在线资格确认的被保险人发放的文件。在医疗机构等窗口出示资格确认书后，可以像以往一样就医。

对于没有Myna保险证的人，无需申请即可发放资格确认书。

- 1 请确认资格确认书上的内容是否正确。
- 2 如果遗失资格确认书，请在国民年金课或分所窗口申请重新发放。
- 3 有效期已过的资格确认书无法使用。每年7月，国民年金课会发放新的资格确认书。



- 4 资格确认书仅限本人使用。借用或以不正当方式使用，将依法受到处罚。
- 5 不得擅自更改资格确认书上的记载事项后使用。

不能使用国民健康保险的时候

- (1) 正常分娩、因经济原因导致的妊娠终止
- (2) 健康诊断、体检、美容整形、牙齿矫正、预防接种
- (3) 因工作原因受伤或生病，属于工伤保险的对象者
- (4) 因吵架或醉酒等而导致的受伤或疾病
- (5) 因犯罪或故意行为导致的受伤或疾病



3. Thẻ bảo hiểm Myna và Giấy xác nhận tư cách

Từ tháng 12/2024, thẻ bảo hiểm sẽ không còn được cấp nữa. Vui lòng sử dụng Thẻ bảo hiểm Myna hoặc Giấy xác nhận tư cách. 【Thẻ bảo hiểm Myna là gì?】

Là hệ thống sử dụng thẻ My Number như thẻ bảo hiểm sức khỏe.

【Giấy xác nhận tư cách là gì?】

Giấy xác nhận tư cách là giấy được cấp cho những người được bảo hiểm không thể thực hiện việc xác nhận tư cách trực tuyến bằng Thẻ bảo hiểm Myna. Bằng cách xuất trình Giấy xác nhận tư cách tại quầy tiếp nhận của cơ sở y tế, v.v..., bạn vẫn có thể khám chữa bệnh như trước đây.

Đối với những người không có Thẻ bảo hiểm Myna, Giấy xác nhận tư cách sẽ được cấp mà không cần nộp đơn.

- 1 Hãy kiểm tra xem nội dung ghi trên Giấy xác nhận tư cách có sai sót gì không.
- 2 Khi làm mất Giấy xác nhận tư cách, hãy đến quầy của Văn phòng/Chi nhánh Bảo hiểm quốc dân để xin cấp lại.
- 3 Giấy xác nhận tư cách đã hết hạn sẽ không thể sử dụng. Mỗi năm vào tháng 7, Văn phòng Bảo hiểm quốc dân sẽ cấp Giấy xác nhận tư cách mới.

- 4 Giấy xác nhận tư cách chỉ được sử dụng bởi chính chủ. Nếu sử dụng trái phép, chẳng hạn như cho mượn hoặc cho thuê, v.v..., bạn sẽ bị xử phạt theo pháp luật.
- 5 Không được tự ý thay đổi nội dung ghi trên Giấy xác nhận tư cách để sử dụng.

Khi không thể sử dụng Bảo hiểm quốc dân

- (1) Sinh thường, phá thai vì lý do kinh tế
- (2) Khám sức khỏe, khám tổng quát, phẫu thuật thẩm mỹ, chỉnh nha, tiêm phòng
- (3) Trường hợp là đối tượng của bảo hiểm lao động, bị bệnh hoặc bị thương do công việc
- (4) Bị bệnh hoặc bị thương do đánh nhau, say rượu, v.v...
- (5) Bị bệnh hoặc bị thương do cố ý hoặc do phạm tội

3. Myna Insurance Card at Sertipiko ng Kwalipikasyon

Simula noong Disyembre 2024, hindi na ipinapamahagi ang mga health insurance card. Mangyaring gamitin ang Myna Insurance Card o ang Sertipiko ng Kwalipikasyon.

【Ano ang Myna Insurance Card?】

Ito ay sistema kung saan maaaring gamitin ang iyong My Number Card bilang health insurance card.

【Ano ang Sertipiko ng Kwalipikasyon?】

Ang Sertipiko ng Kwalipikasyon ay ibinibigay sa mga miyembrong hindi makagamit ng online na beripikasyon gamit ang Myna Insurance Card. Sa pamamagitan ng pagpapakita ng sertipikong ito sa tanggapan ng pasilidad medikal, makakatanggap ka pa rin ng serbisyong medikal gaya ng dati.

Kung wala kang Myna Insurance Card, awtomatikong ibibigay sa iyo ang sertipikong ito kahit hindi ka mag-apply.

- 1 Pakisuri kung may mali sa mga impormasyong nakasulat sa Sertipiko ng Kwalipikasyon.
- 2 Kapag nawala ang Sertipiko ng Kwalipikasyon, mangyaring mag-aplay para sa muling pag-isyu sa National Health Insurance and Pension Division o sa inyong lokal na sangay.
- 3 Hindi maaaring gamitin ang Sertipiko ng Kwalipikasyon kapag ito ay paso na. Bawat Hulyo, ang bagong sertipiko ay ibinibigay ng National Health Insurance and Pension Division.

- 4 Ang Sertipiko ng Kwalipikasyon ay hindi maaaring gamitin ng sinuman maliban sa taong nakatanggap nito. Kapag ginamit ito sa maling paraan, tulad ng pagpapahiram o paghiram, ito ay paparusahan ayon sa batas.
- 5 Hindi maaaring baguhin ang nakasulat sa Sertipiko ng Kwalipikasyon at gamitin ito nang walang pahintulot.

Kapag hindi magagamit ang National Health Insurance

- (1) Normal na panganganak, pagpapalalag o abortion sanhi ng pinansiyal na kahirapan
- (2) Pagsusuri sa kalusugan, complete medical exam, cosmetic surgery, orthodontics, pagpapabakuna
- (3) Kapag nasasakop sa Worker's Accident Compensation Insurance sa kaso ng pagkakasakit o pagkapinsala habang nasa trabaho
- (4) Pagkakasakit o pagkapinsala sanhi ng pagkalasing, pakikipag-away at iba pa
- (5) Pagkakasakit o pagkapinsala na sinasadya o mula sa paggawa ng krimen

3. माईना बीमा कार्ड साथै बीमाको योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र

सन् २०२४ डिसेम्बरदेखि, बीमा कार्ड जारी गरिएको छैन। कृपया आफ्नो माईना बीमा कार्ड वा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र प्रयोग गर्नुहोस्।

【माईना बीमा कार्ड भनेको के हो?】

यो माई नम्बर कार्डलाई स्वास्थ्य बीमा कार्डको रूपमा प्रयोग गरिने प्रणाली हो।

【बीमाको योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र भनेको के हो?】

बीमाको योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र भनेको माईना बीमा कार्ड प्रयोग गरेर अनलाइन योग्यता पुष्टि गर्न असमर्थ बीमित व्यक्तिहरूलाई लक्षित गरी जारी गरिने प्रमाणपत्र हो। बीमाको योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र चिकित्सा संस्थाको काउन्टरमा प्रस्तुत गरेर, तपाईंले सामान्य रूपमा चिकित्सा उपचार प्राप्त गर्न जारी राख्न सक्नुहुन्छ।

माईना बीमा कार्ड धारण नगरेका व्यक्तिहरूलाई, आवेदन दिन नलगाई बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र जारी गरिनेछ।

- 1 तपाईंको बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्रमा भएको जानकारीमा कुनै त्रुटि छैन भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्।
- 2 यदि तपाईंले आफ्नो बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र हराउनुभयो भने, राष्ट्रिय बीमा तथा पेन्सन विभाग वा स्थानीय शाखा कार्यालयको काउन्टरमा पुनः जारीका लागि आवेदन दिनुहोला।

- 3 म्याद सकिएका बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्रहरू प्रयोग गर्न सकिंदैन। राष्ट्रिय बीमा तथा पेन्सन विभागले हरेक जुलाईमा नयाँ बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र जारी गर्दछ।
- 4 बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्र आवेदक बाहेक अरु कसैले प्रयोग गर्न मिल्दैन। यसको सापटी दिने वा लिने जस्ता कुनै पनि गैरकानुनी प्रयोग कानुनद्वारा दण्डनीय छ।
- 5 अनुमति बिना बीमा योग्यता पुष्टि गर्ने प्रमाणपत्रमा भएको जानकारी पुनर्लेखन गरी प्रयोग गर्न पाइंदैन।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा प्रयोग गर्न नसकिने समय

- (१) नर्मल सुत्केरी, आर्थिक कारणबाट गर्भपतन गरेको
- (२) स्वास्थ्य परीक्षण, निन्नेनो दोक्कु, कस्मेटिक सर्जरी, बाङ्गोटिङ्गो दाँत मिलाउने उपचार, खोप लिने
- (३) कामको सिलसिलामा लागेको घाउ चोटपटक या बिरामी, औद्योगिक दुर्घटना बीमाले व्यहोर्ने अवस्थामा
- (४) झगडा या रक्सीले मातेर जस्ता कारणबाट घाउ चोटपटक तथा बिरामी भएमा
- (५) अपराध तथा जानाजानी पुर्याएको घाउ, चोटपटक या बिरामी।



## 4 保険料の決定方法・納付義務者

保険料は、被保険者になった月から計算されます。松戸市に転入（入国）したときや会社等の健康保険をやめたときから保険料がかかります。届出をした月からではありませんので注意しましょう。また、保険料を納める義務は世帯主にあります。世帯主が会社の社会保険等に参加している場合でも世帯の中に国民健康保険の加入者がいれば、その加入者の保険料は、原則として世帯主が納めることになります。

### (1) 保険料の算定方法

保険料は年度ごと、世帯ごとに決められます。年度途中に加入・脱退した場合や前年中の所得の申告が変わった場合は保険料も変更になります。

- 所得割…その世帯の前年（1～12月）の日本における所得に応じて算定
- 均等割…世帯の加入者の人数で算定
- 平等割…1世帯あたりいくらとして算定

※40歳以上65歳未満の人は、国民健康保険料の中に介護保険分が加算されます。  
※65歳以上75歳未満の人は、国民健康保険料と介護保険料を別々に納めます。  
※18歳に達する日以後の最初の3月31日の翌日以後の人は、国民健康保険料の中に子ども・子育て支援納付金分が加算されます（令和8年4月1日～）。

### (2) 保険料算定についての注意事項

- 保険料は、年度（4月～翌3月）の途中で国民健康保険に加入・脱退したときは月割で計算されます。
- 保険料は、前年（1～12月）の日本における所得で算定されますので、正しい申告をお願いします。申告がないと、正しく保険料が算定されないほか、自己負担割合や保険給付にも影響が出る場合があります。
- 松戸市に転入した人は、保険料の算定に必要な前年の所得金額が不明なため、前住所地に問い合わせをします。その後、所得金額が判明してから保険料が追加される場合があります。

## 4. Insurance Premium Determination Method and Payment Obligation

Premiums are calculated from the month that you become insured. Insurance premiums apply from when you move to Matsudo City (or enter the country), or from the time that you quit your company health insurance. Note that this is not the same as the month of notification. Also, it is the obligation of the head of the household to pay insurance premiums. Even if the head of the household has company health insurance etc., in principle the head of the household is responsible for paying the premiums for any members of the household that have National Health Insurance.

### (1) Insurance premium calculation method

Insurance premiums are determined annually for each household. If you join or withdraw in the middle of the year or if there is a change to the previous year's income declaration, your insurance premiums will also change.

- Income base: Calculated based on your income in Japan for the previous year (January to December)
- Per capita: Calculated based on the number of household members
- Equal segmentation: Calculated based on a certain amount per household

\* If you are aged between 40 and 64, Nursing Care Insurance premiums are added to National Health Insurance premiums.  
\* If you are between 65 and 74 years of age, National Health Insurance premiums and Nursing Care Insurance premiums are paid separately.  
\* For individuals whose 18th birthday falls before the day following the first March 31 after that date, the child and child-rearing support contribution will be added to the National Health Insurance premium (effective from April 1, 2026).

### (2) Notes on the calculation of insurance premiums

- Insurance premiums are calculated on a monthly basis when joining or withdrawing from National Health Insurance during the fiscal year (April to March).
- Insurance premiums are calculated based on your income in Japan for the previous year (January to December), so please make sure that your income tax return is correct. There may be an impact on the self-payment rate and/or insurance benefits if insurance premiums are not calculated correctly from no income tax return.
- When you move into Matsudo City, the amount of income from the previous year for the calculation of insurance premiums will not be known, so inquiry will be made to your previous address. Additions may be made to the insurance premiums once the amount of income is clarified.

## 4 保险费的确定方法、缴纳义务人

保险费从成为被保险者的月份开始计算。需要从迁入松戸市（入境）或退出公司等健康保险时起支付保险费。请注意并不是从申报的月份开始。另外，缴纳保险费的义务由户主承担。即使户主参加了公司的社会保险等，只要户中有国民健康保险参保人，该参保人的保险费原则上由户主缴纳。

### (1) 保险费的核算方法

保险费每年度按家庭核算。在年度中途参保或退保、以及前年全年当中收入申报有变化的情况下，保险费也会变更。

- 收入比率：根据家庭前一年（1～12月）在日本的收入核算
- 均等比率：按家庭的参保人数核算
- 平等比率：按1户平均金额核算

※40岁以上65岁以下者，需在国民健康保险费中加上介护保险的部分。

※65岁以上75岁以下者，需分别缴纳国民健康保险费和介护保险费。

※自满18岁的当年3月31日之后的次日开始的人，其国民健康保险费中将加收儿童及育儿支援缴款（自令和8年4月1日起）。

### (2) 关于保险费核算的注意事项

- 在年度（4月～次年3月）中途参加或退出国民健康保险时，保险费按月计算。
- 保险费根据前一年（1～12月）在日本的收入计算，请正确申报。如果未申报，不仅无法准确核算保险费，对自付比率和保险给付也可能产生影响。
- 迁入松戸市的人，因为核算保险费所需的前一年的收入金额不明，所以需要向之前的居住地查询。之后，在确认收入金额后可能会需要追缴保险费。

## 4. Phương thức quyết định phí bảo hiểm/ Người có nghĩa vụ nộp phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm sẽ được tính từ tháng bắt đầu trở thành đối tượng nhận bảo hiểm. Phí bảo hiểm sẽ được tính từ lúc rút khỏi bảo hiểm sức khỏe ở công ty, hoặc khi bắt đầu chuyển đến (nhập cảnh) vào thành phố Matsudo. Vì việc tính phí không phải bắt đầu từ tháng đưa ra thông báo, nên vui lòng lưu ý. Ngoài ra, chủ hộ cũng có nghĩa vụ nộp phí bảo hiểm. Ngay cả khi chủ hộ có bảo hiểm xã hội của công ty, v.v..., nếu có thành viên trong gia đình tham gia Bảo hiểm quốc dân, theo nguyên tắc thì phí bảo hiểm của người này sẽ do chủ hộ nộp.

### (1) Phương thức tính phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm được tính theo từng năm và theo từng hộ gia đình. Trong trường hợp tham gia hay rút khỏi bảo hiểm vào giữa năm, hoặc khai báo thu nhập trong năm trước đó bị thay đổi, thì phí bảo hiểm cũng sẽ thay đổi.

- Phần trăm trên thu nhập: Được tính dựa trên thu nhập tại Nhật Bản vào năm trước (tháng 1 đến tháng 12) của hộ gia đình đó
- Phần trăm trên bình quân đầu người: Được tính theo số lượng thành viên tham gia trong mỗi hộ gia đình
- Phần trăm bình đẳng: Được tính theo mỗi hộ gia đình sẽ là bao nhiêu

## 4. Paraan ng pagtakda sa insurance premiums at mga nasasakop sa pagbayad nito

Ang insurance premiums ay kinakalkula mula sa buwan na kung kailan naging miyembro ng seguro. Nag-uumpisang magkaroon ng insurance premiums sa oras na lumipat sa siyudad ng Matsudo (o pagpasok sa Japan) o kapag tumigil sa pagiging miyembro ng health insurance ng kompanya at iba pa. Tandaan lamang na hindi ito binabase mula sa buwan ng pagbigay ng abiso. Bukod pa rito, obligasyon ng puno ng sambahayan o householder ang pagbayad sa insurance premiums. Kahit na miyembro ito ng social insurance at iba pa ng kompanya, kapag may miyembro ng sambahayan na may subscription sa National Health Insurance, bilang patakaran ay kailangang bayaran ng puno ng sambahayan ang NHI insurance premiums ng nabanggit na miyembro.

### (1) Paraan ng pagkalkula sa insurance premiums

Ang insurance premiums ay itinatakda para sa bawat taon (fiscal year) at bawat sambahayan. Ang insurance premiums ay nagbabago kapag sumali / umalis sa seguro sa kalagitnaan ng taon o di kaya'y kapag nagkaroon ng pagbabago sa deklarasyon ng kita sa loob ng nakaraang taon.

- Per-income levy: kinakalkula base sa kita ng sambahayan sa Japan sa nakaraang taon (Enero hanggang Disyembre)
- Per-capita Levy: kinakalkula base sa bilang ng miyembro ng seguro sa sambahayan

\* Đối với những người từ 40 đến dưới 65 tuổi, phần bảo hiểm chăm sóc sẽ được tính thêm vào phí bảo hiểm quốc dân.  
\* Người từ trên 65 tuổi đến dưới 75 tuổi sẽ nộp riêng biệt phí bảo hiểm quốc dân và phí bảo hiểm chăm sóc.  
\* Những người sau ngày 31/3 đầu tiên kể từ khi đủ 18 tuổi sẽ được tính thêm khoản tiền đóng góp hỗ trợ trẻ và nuôi dạy trẻ trong phí bảo hiểm quốc dân (từ ngày 1/4/2026).

### (2) Những điểm lưu ý về việc tính phí bảo hiểm

- Thời điểm tham gia, rút khỏi bảo hiểm quốc dân vào khoảng giữa năm (tháng 4 đến tháng 3 năm sau), thì phí bảo hiểm được tính theo từng tháng.
- Vì phí bảo hiểm được tính dựa trên thu nhập tại Nhật Bản từ năm trước (tháng 1 đến tháng 12), nên vui lòng khai báo chính xác. Nếu không khai báo, ngoài việc phí bảo hiểm không được tính chính xác ra, tỷ lệ tự chi trả và trợ cấp bảo hiểm có thể sẽ bị ảnh hưởng.
- Đối với người mới chuyển đến thành phố Matsudo, vì không xác định được mức thu nhập của năm trước để tính phí bảo hiểm, nên sẽ tiến hành điều tra mức thu nhập từ địa chỉ trước đây. Sau đó, sau khi xác định được mức thu nhập thì phí bảo hiểm có thể sẽ được bổ sung vào.

**3** Uniform (Equal) Levy: kinakalkula base sa isang sambahayan (kung magkano para sa isang sambahayan)  
\* Para sa mga nasa 40 hanggang 64 taong-gulang, idinadagdag ang bahagi para sa nursing care insurance sa loob ng NHI premiums.  
\* Para sa mga nasa 65 hanggang 74 taong-gulang, kailangang bayaran nang bukod ang NHI premiums at Nursing Care Insurance Premiums.  
\* Para sa mga indibidwal na ang ika-18 kaarawan ay matatagpuan bago ang araw pagkatapos ng unang Marso 31 matapos ang petsang iyon, ang kontribusyon para sa suporta sa bata at pagpapalaki ng bata ay idadagdag sa National Health Insurance premium (simula Abril 1, 2026).

### (2) Mga dapat tandaan ukol sa pagkalkula ng insurance premiums

- Ipinapatupad ang monthly basis calculation (base sa buwan) ng insurance premiums, kung sasali o aalis sa NHI sa kalagitnaan ng taon (Abril hanggang Marso ng sumunod na taon).
- Dahil ang insurance premiums ay kinakalkula base sa kita sa Japan sa nakaraang taon (Enero hanggang Disyembre), kailangang ibigay ang tamang deklarasyon ng kita. Kapag walang deklarasyon ng kita, hindi maaaring gawin ang tamang kalkulasyon ng insurance premiums, at maaaring makaapekto ito sa co-payment ratio (bahaging dapat bayaran mismo) at benepisyo mula sa seguro.
- Para sa mga lumipat sa siyudad ng Matsudo, kukumpirmahin ng siyudad ng Matsudo sa tanggapan ng munisipyo ng dating tirahan ang impormasyon ukol sa kita para sa nakaraang taon na gagamitin sa pagkalkula sa insurance premiums. Maaaring idagdag ang insurance premiums pagkatapos makumpirma ang halaga ng kita.

## ४. बिमा शुल्क गणना तथा निर्धारण विधि, बीमा शुल्क दाखिला गर्ने जिम्मेवार व्यक्ति

बीमा शुल्क, बीमित भएको महिनाबाट गणना गरिने छ। माचुदो नगरपालिकामा बसाई-सराई गरी आएको (जापान प्रवेश गरी माचुदोमा बसोवास गरेको) अवस्थामा तथा कम्पनीको स्वास्थ्य बीमा परित्याग गरेको समय देखि बीमा शुल्क तिर्नु पर्ने हुन्छ। बीमामा आबद्ध हुन निबेदन दिएको मिति देखि होइन। सावधानी अपनाउनु होला। साथै बीमा शुल्क तिर्ने दायित्व घरमूलीमा हुन्छ। घरमूली कम्पनीको स्याखाइ होकेन आदिमा आबद्ध भइरहेको अवस्थामा पनि, परिवारका कुनै सदस्य राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध भइरहेको भए, त्यस आबद्ध व्यक्तिको बीमा शुल्क पनि कानुन बमोजिम घरमूलीले नै तिर्नु पर्छ।

### (१) बीमा रकम गणना विधि

बीमा शुल्क प्रत्येक आर्थिक वर्ष पिच्छे प्रत्येक घरधूरीको आधारमा निर्धारण गरिन्छ। आर्थिक वर्षको बीचमा आबद्ध या परित्याग गरेको अवस्थामा या गत आर्थिक वर्षको आय विवरण दाखिला हेरफेर वा परिवर्तन भएको अवस्थामा, बीमा शुल्क पनि परिवर्तन हुन्छ।।

- आय प्रतिशत ... त्यस घरधूरीको गत वर्ष (जनवरी देखि डिसेम्बर महिना) भित्रको जापानमा गरेको आयको आधारमा गणना गरि निर्धारण गरिने।
- न्यूनतम शुल्क ... परिवारको आबद्ध व्यक्तिको सङ्ख्याको आधारमा गणना गरी निर्धारण गरिने।
- समान रूपमा विभाजन ... एक परिवारको लागि कति रकम भनि गणना गरि निर्धारण गरिने।

\* ४० वर्ष भन्दा माथि ६५ वर्ष भन्दा मुनीको व्यक्तिको हकमा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शुल्क अन्तर्गत वृद्धावस्था नर्सिङ्ग बीमाको शुल्क पनि जोडिने छ।  
\* ६५ वर्ष भन्दा माथि ७५ वर्ष भन्दा मुनीको व्यक्तिको हकमा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शुल्क र वृद्धावस्था नर्सिङ्ग बीमा शुल्क अलग अलग दाखिला गर्नु पर्ने।  
\* मार्च ३१ तारिकको भोलिपल्ट वा त्यसपछि १८ वर्ष उमेर पुगेका व्यक्तिहरूका लागि, बाल तथा बाल पालनपोषण सहयोग भुक्तानी रकम उनीहरूको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा रकममा थपिनेछ (अप्रिल १, २०२६ देखि)।

### (२) बीमा शुल्क गणना र निर्धारण बारेमा ध्यान दिनु पर्ने कुरा

- बीमा शुल्क, आर्थिक वर्ष (अप्रिल देखि मार्च महिना) को बीचैमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध/परित्याग गरेको अवस्थामा, महिनाले भाग गरी गणना गरिने छ।
- बीमा शुल्क, गत वर्ष (जनवरी देखि डिसेम्बर महिना) को जापानमा गरेको आयको आधारमा गणना गरिने भएकोले, आयको सही घोषणा दाखिला गर्नु हुन अनुरोध छ। आयको घोषणा नभएको अवस्थामा सही बीमा शुल्क निर्धारण गर्न नसक्नुका साथै, आफूले व्यहोर्नु पर्ने अनुपात तथा बीमाबाट पाउने सुविधामा असर पर्न जान पनि सक्छ।
- माचुदो नगरपालिकामा बसाई-सराई गरी आएको व्यक्तिको हकमा, बीमा शुल्क गणना र निर्धारण गर्न आवश्यक गत सालको आय रकम अज्ञात हुने भएकोले, पूर्व ठेगाना भएको सम्बन्धित कार्यालयमा सम्पर्क गरी जानकारी लिइने छ। त्यस पछि, आय रकम पहिचान गरे पछि, अतिरिक्त बीमा रकम तिर्नु पर्ने अवस्था सृजना हुन पनि सकिन्छ।

## 5 保険料の通知

市県民税の申告をもとに年間国民健康保険料を決定し、6月中旬に「国民健康保険料納入通知書」を送付します。6月から翌年3月までの10回で12か月分の保険料を支払っていただ

■保険料の月割賦課と納付イメージ（12か月分を10期で支払う場合）

期別	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期
月割賦課のイメージ	4月 (1か月)	5月 (0.8か月)	6月 (0.6か月)	7月 (0.4か月)	8月 (0.2か月)	10月 (1か月)	11月 (0.8か月)	12月 (0.6か月)	1月 (0.4か月)	2月 (0.2か月)
	5月 (0.2か月)	6月 (0.4か月)	7月 (0.6か月)	8月 (0.8か月)	9月 (1か月)	11月 (0.2か月)	12月 (0.4か月)	1月 (0.6か月)	2月 (0.8か月)	3月 (1か月)
月数計	1.2か月	1.2か月	1.2か月	1.2か月	1.2か月	1.2か月	1.2か月	1.2か月	1.2か月	1.2か月
納期限	6月末	7月末	8月末	9月末	10月末	11月末	12月末	1月末	2月末	3月末

## 5. Notification of Insurance Premiums

Annual National Health Insurance premiums are determined based on city and prefectural tax returns, and “National Health Insurance Premium Payment Notices” are sent out in mid-June. As a general rule, no insurance premiums are paid in April or May,

as 12 months-worth of premiums are paid in 10 installments from June until the following March. If you join/withdraw or if there are changes to your income during the year your insurance premiums will be re-calculated and a change notice will be sent.

■Illustration of Insurance Premium Monthly Installments and Payments (Payment of 12 months of premiums in 10 installments)

Installments	1st Installment	2nd Installment	3rd Installment	4th Installment	5th Installment	6th Installment	7th Installment	8th Installment	9th Installment	10th Installment
Illustration of Monthly Installments	April (1 month)	May (0.8 months)	June (0.6 months)	July (0.4 months)	August (0.2 months)	October (1 month)	November (0.8 months)	December (0.6 months)	January (0.4 months)	February (0.2 months)
	May (0.2 months)	June (0.4 months)	July (0.6 months)	August (0.8 months)	September (1 month)	November (0.2 months)	December (0.4 months)	January (0.6 months)	February (0.8 months)	March (1 month)
Month Count	1.2 months	1.2 months	1.2 months	1.2 months	1.2 months	1.2 months	1.2 months	1.2 months	1.2 months	1.2 months
Due Date	End of June	End of July	End of August	End of September	End of October	End of November	End of December	End of January	End of February	End of March

## 5 保险费的通知

全年的国民健康保险费根据市县民税的申报决定，6月中旬将发送《国民健康保险费缴纳通知书》。从6月到次年3月，分10次支付12个月份的保险费，原则上4、5月份不支付保

■保险费按月分期付款和缴纳的示意图（12个月的金额，分10期付款的情况）

期数	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期
按月分期付款示意	4月 (1个月)	5月 (0.8个月)	6月 (0.6个月)	7月 (0.4个月)	8月 (0.2个月)	10月 (1个月)	11月 (0.8个月)	12月 (0.6个月)	1月 (0.4个月)	2月 (0.2个月)
	5月 (0.2个月)	6月 (0.4个月)	7月 (0.6个月)	8月 (0.8个月)	9月 (1个月)	11月 (0.2个月)	12月 (0.4个月)	1月 (0.6个月)	2月 (0.8个月)	3月 (1个月)
月数计算	1.2个月	1.2个月	1.2个月	1.2个月	1.2个月	1.2个月	1.2个月	1.2个月	1.2个月	1.2个月
缴纳期限	6月末	7月末	8月末	9月末	10月末	11月末	12月末	1月末	2月末	3月末

## 5. Thông báo phí bảo hiểm

Phí bảo hiểm quốc dân trong 1 năm sẽ được xác định dựa trên tờ khai thuế của tỉnh và [Giấy thông báo thanh toán phí bảo hiểm quốc dân] được gửi vào giữa tháng 6. Vì phí bảo hiểm trong 12 tháng từ tháng 6 đến tháng 3 năm sau sẽ được chia ra 10 lần thanh toán, nên

về nguyên tắc sẽ không có khoản thanh toán phí bảo hiểm nào trong khoảng từ tháng 4 và tháng 5. Nếu tham gia hoặc rút khỏi bảo hiểm, hay có sự thay đổi về thu nhập trong khoảng giữa năm, thì chúng tôi vẫn tính phí bảo hiểm và gửi giấy thông báo về việc thay đổi.

■Quá trình thanh toán phí bảo hiểm theo tháng và hình dung về việc thanh toán (trường hợp thanh toán phần phí của 12 tháng trong 10 kỳ)

Theo kỳ	Kỳ 1	Kỳ 2	Kỳ 3	Kỳ 4	Kỳ 5	Kỳ 6	Kỳ 7	Kỳ 8	Kỳ 9	Kỳ 10
Hình dung về việc thanh toán theo tháng	Tháng 4 (1 tháng)	Tháng 5 (0,8 tháng)	Tháng 6 (0,6 tháng)	Tháng 7 (0,4 tháng)	Tháng 8 (0,2 tháng)	Tháng 10 (1 tháng)	Tháng 11 (0,8 tháng)	Tháng 12 (0,6 tháng)	Tháng 1 (0,4 tháng)	Tháng 2 (0,2 tháng)
				Tháng 8 (0,8 tháng)	Tháng 9 (1 tháng)					
	Tháng 5 (0,2 tháng)	Tháng 6 (0,4 tháng)	Tháng 7 (0,6 tháng)	Tháng 11 (0,2 tháng)	Tháng 12 (0,4 tháng)	Tháng 1 (0,6 tháng)	Tháng 2 (0,8 tháng)	Tháng 3 (1 tháng)		
Tổng số tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng	1,2 tháng
Hạn nộp	Trước tháng 6	Trước tháng 7	Trước tháng 8	Trước tháng 9	Trước tháng 10	Trước tháng 11	Trước tháng 12	Trước tháng 1	Trước tháng 2	Trước tháng 3

## 5. Notipikasyon ukol sa insurance premiums

Ang NHI premiums para sa isang taon ay itinatakd base sa ginawang deklarasyon para sa city/prefectural tax, at ipapadala ang “National Health Insurance Premiums Payment Notice” sa kalagitnaan ng Hunyo. Babayaran ng miyembro nang 10 beses ang insurance premiums para sa 12 buwan mula Hunyo hanggang Marso ng

sumunod na taon. Bilang patakaran, walang premiums na babayaran para sa Abril at Mayo. Sa kaso ng pagsali / pag-alis sa seguro sa kalagitnaan ng taon o di kaya'y pagkakaroon ng pagbabago sa halaga ng kita, ibabagay ang kalkulasyon sang-ayon dito at magpapadala ng abiso (Notice of Change) kaugnay sa pagbabago.

■Paglalarawan sa buwanang installments / payments (sa kaso ng pagbayad ng 10 beses para sa 12 buwan)

Installment terms	1st Term	2nd Term	3rd Term	4th Term	5th Term	6th Term	7th Term	8th Term	9th Term	10th Term
Paglalarawan sa buwanang installments	Abril (1 buwan)	Mayo (0.8 buwan)	Hunyo (0.6 buwan)	Hulyo (0.4 buwan)	Agosto (0.2 buwan)	Oktubre (1 buwan)	Nobiyembre (0.8 buwan)	Disyembre (0.6 buwan)	Enero (0.4 buwan)	Pebrero (0.2 buwan)
					Septiyembre (1 buwan)					
	Mayo (0.2 buwan)	Hunyo (0.4 buwan)	Hulyo (0.6 buwan)	Agosto (0.8 buwan)		Nobiyembre (0.2 buwan)	Disyembre (0.4 buwan)	Enero (0.6 buwan)	Pebrero (0.8 buwan)	Marso (1 buwan)
Bilang ng buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan	1.2 buwan
Tagal o deadline sa pagbayad	Katapusan ng Hunyo	Katapusan ng Hulyo	Katapusan ng Agosto	Katapusan ng Septiyembre	Katapusan ng Oktubre	Katapusan ng Nobiyembre	Katapusan ng Disyembre	Katapusan ng Enero	Katapusan ng Pebrero	Katapusan ng Marso

## ५. बीमा शुल्कको जानकारी दिने

नगर तथा प्रिफेक्चर बासिन्दा कर (सि-केन-मिन जेइ) को घोषणाको आधारमा, एक वर्षको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शुल्क निर्धारण गरी, जुन महिनाको बीच तिर “राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शुल्क दाखिलाको सूचना” पठाइने छ। जुन महिना देखि अर्को सालको मार्च महिना सम्मको १० किस्तामा १२ महिनाको बीमा

शुल्क दाखिला गर्न लगाउने भएकोले, अप्रिल र मे महिनामा साधारणतया बीमा शुल्क दाखिला गर्नु आवश्यक छैन। आर्थिक वर्षको बीचमा बीमामा आबद्ध/परित्याग वा आयमा हेरफेर भएको अवस्थामा, प्रत्येक पल्ट बीमा शुल्क गणना तथा निर्धारण गरी, बीमा शुल्क हेरफेर गरेको सूचना पत्र पठाइने छ।

■बीमा शुल्कको मासिक किस्ता र दाखिला गर्ने उदाहरण (१२ महिनाको रकम १० किस्तामा दाखिला गर्ने अवस्थामा)

किस्ता	१ किस्ता	२ किस्ता	३ किस्ता	४ किस्ता	५ किस्ता	६ किस्ता	७ किस्ता	८ किस्ता	९ किस्ता	१० किस्ता
मासिक किस्ताको उदाहरण	अप्रिल (१ महिना)	मे महिना (०.८ महिना)	जुन महिना (०.६ महिना)	जुलाई (०.४ महिना)	अगस्त (०.२ महिना)	अक्टोबर (१ महिना)	नोभेम्बर (०.८ महिना)	डिसेम्बर (०.६ महिना)	जनवरी (०.४ महिना)	फेब्रुअरी (०.२ महिना)
					सेप्टेम्बर (१ महिना)					
	मे महिना (०.२ महिना)	जुन महिना (०.४ महिना)	जुलाई (०.६ महिना)	अगस्त (०.८ महिना)		नोभेम्बर (०.२ महिना)	डिसेम्बर (०.४ महिना)	जनवरी (०.६ महिना)	फेब्रुअरी (०.८ महिना)	मार्च (१ महिना)
महिना संख्या	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना	१.२ महिना
दाखिला म्याद	जुन महिनाको मसान्त	जुलाई महिनाको मसान्त	अगष्ट महिनाको मसान्त	सेप्टेम्बर महिनाको मसान्त	अक्टोबर महिनाको मसान्त	नोभेम्बर महिनाको मसान्त	डिसेम्बर महिनाको मसान्त	जनवरी महिनाको मसान्त	फेब्रुअरी महिनाको मसान्त	मार्च महिनाको मसान्त



## 6. 保険料の支払方法

保険料のお支払いは原則口座振替です。下記の方法で手続きしてください。なお、対応している金融機関や、必要な持ち物などの詳細は、手続き方法によって異なりますので、二次元コード(A)を読み取って確認してください。



(A) 口座振替の申込方法



(B) Web口座振替受付サービス申込ページ

- ① 国保年金課(市役所本館1階)・市内各支所の窓口で申し込み  
・口座名義人本人が来てください。  
・キャッシュカードと本人確認書類(在留カード・免許証等)を必ず持ってきてください。
- ② 市ホームページから申し込み  
・インターネット(二次元コード(B))から申し込みができます。
- ③ 銀行窓口で申し込み  
・口座振替依頼書を使って申し込みができます。口座振替依頼書は、国民健康保険料納入通知書に入っているものでも、松戸市内の金融機関においてあるものでも使うことができます。  
※口座振替の開始期 ①② 申込した月の1か月後  
③ 申込した月の2か月後

## 6. Insurance Premium Payment Methods

As a general rule, insurance premiums are paid by automatic bank transfer. Please complete the procedure using the following methods. Details such as supported financial institutions and required items vary depending on the application method, so please scan the QR code (A) for more information.



(A) How to apply for automatic bank transfer



(B) Web automatic bank transfer application page

- ① Apply at the National Health Insurance and Pension Division (City Hall Main Building, 1st Floor) or at branch offices in the city.  
・The bank account holder must come in person.  
・Be sure to bring your cash card and an identification document (Residence Card, Driver's License, etc.).
- ② Apply from the city website  
・You can apply online using the internet (QR code (B))
- ③ Apply at the bank counter  
・You can apply using the automatic bank transfer request form. The request form included with the National Health Insurance premium payment notice or the one available at financial institutions in Matsudo City can be used.  
\* Start time of automatic bank transfer  
①② One month after the month of application  
③ Two months after the month of application

## 6 保险费的支付方法

保险费的缴纳原则上采用账户自动转账。请按照以下方法办理手续。另外，因办理方式不同，可对应的金融机构及所需携带物品等详情有所差异，请扫描二维码（A）进行确认。



(A) 账户自动转账的申请方法



(B) Web 账户自动转账受理服务申请页面

- ① 在国保年金课（市政府主楼一层）或市内各分支机构窗口申请  
・请由账户名义人本人前来办理。  
・请务必携带银行卡和本人身份证明文件（在留卡、驾驶证等）。
- ② 从市政府官方网站申请  
・可以通过互联网（二维码（B））进行申请。
- ③ 在银行柜台申请  
・可以使用账户自动转账委托书进行申请。账户自动转账委托书可以使用国民健康保险费缴纳通知书中附带的，也可以使用松户市内金融机构提供的。  
※账户自动转账的开始时间 ①② 申请当月的下一个月开始  
③ 申请当月的第二个月开始

## 7 保険料を払わないとどうなるのか？

- ▶ 納期限までに納付がないと督促状を発送し、文書等で催告を行う場合があります。また、延滞金が増加される場合があります。
- ▶ 財産（預貯金、給与、生命保険、不動産等）の調査や、差押えなどの滞納処分を受ける場合があります。
- ▶ 在留資格の更新・許可等に影響が出る場合があります。  
※在留資格更新手続きの際に、領収証書の提出が必要となる場合がありますので、領収証書は大切に保管してください。
- ▶ 入院等で医療費が高くなる場合に必要、限度額適用認定を受けられない場合があります。
- ▶ 高額療養費の全部または一部が差し止めになり、保険料に充てる場合があります。

**納期限が過ぎた保険料は一括納付が原則です。止むを得ない事情により一括納付が難しい場合は、放置せず早めに国保年金課までご相談ください。申請により猶予・分割が認められる場合があります。**

## 7. What happens if you don't pay your insurance premiums?

- ▶ If payment is not made by the due date, a reminder notice may be sent, and you may be formally notified in writing. Late payment fees may also be added.
- ▶ Your assets (such as bank deposits, salary, life insurance, real estate, etc.) may be investigated, and delinquent payment measures such as seizure may be taken.
- ▶ Non-payment may affect the renewal or approval of your residence status.  
\* When renewing your residence status, you may be required to submit your payment receipt, so please keep it in a safe place.
- ▶ You may not be able to receive the Maximum Amount Application Certificate, which is necessary when medical expenses become high due to hospitalization or other treatments.
- ▶ All or part of the high-cost medical care benefits may be withheld and applied to unpaid insurance premiums.

**Insurance premiums past the due date are generally required to be paid in a lump sum. If it is difficult to pay in a lump sum due to unavoidable circumstances, please contact the National Health Insurance and Pension Division promptly instead of leaving it unpaid. In some cases, deferment or installment payments may be approved upon application.**

## 7 如果不缴纳保险费会怎样？

- ▶ 如果在缴纳期限内未缴纳，将会寄送督促通知书，并可能通过书面等方式进行催告。另，可能会加收滞纳金。
- ▶ 可能会对财产（存款、工资、人寿保险、不动产等）进行调查，并可能采取扣押等滞纳处理措施。
- ▶ 可能会影响在留资格的更新或许可等。  
※在办理在留资格更新手续时，可能需要提交缴纳收据，请妥善保管收据。
- ▶ 在住院等医疗费用较高的情况下，可能无法获得限额适用认定。
- ▶ 高额医疗费用补助的全部或部分可能会被扣押，用于支付保险费。

**逾期末缴纳的保险费原则上需一次性缴清。因不可避免的原因一次性缴纳困难的情况下，请不要拖延，尽快向国民健康保险年金课咨询。经申请，可能会批准延期或分期缴纳。**

## 6. Phương thức thanh toán phí bảo hiểm

Việc đóng phí bảo hiểm theo nguyên tắc sẽ chuyển khoản ngân hàng. Vui lòng thực hiện thủ tục theo các phương pháp dưới đây. Ngoài ra, các thông tin chi tiết như tổ chức tài chính được hỗ trợ và các giấy tờ cần thiết, v.v... sẽ khác nhau tùy thuộc vào phương pháp làm thủ tục, vì vậy vui lòng quét mã QR (A) để tìm hiểu.



(A) Phương pháp đăng ký chuyển khoản ngân hàng



(B) Trang đăng ký dịch vụ tiếp nhận chuyển khoản ngân hàng Web

- ① Đăng ký tại quầy của Văn phòng Bảo hiểm quốc dân (Tầng 1 Tòa nhà chính của Trụ sở hành chính thành phố) hoặc các chi nhánh trong thành phố  
・Người đứng tên tài khoản hãy đích thân đến.  
・Nhất định phải mang theo thẻ ATM và giấy tờ tùy thân (Thẻ lưu trú, giấy phép lái xe, v.v...).
- ② Đăng ký từ trang web của thành phố  
・Có thể đăng ký từ Internet (mã QR (B))
- ③ Đăng ký tại quầy ngân hàng  
・Có thể đăng ký bằng cách sử dụng đơn yêu cầu chuyển khoản ngân hàng. Đối với đơn yêu cầu chuyển khoản ngân hàng, có thể sử dụng đơn có trong Giấy thông báo nộp phí bảo hiểm quốc dân hoặc đơn có sẵn tại các tổ chức tài chính trong thành phố Matsudo.  
\* Thời điểm bắt đầu chuyển khoản ngân hàng  
①② Sau 1 tháng kể từ tháng đăng ký  
③ Sau 2 tháng kể từ tháng đăng ký

## 6. Paraan ng pagbayad sa insurance premiums

Sa prinsipyo, ang bayad sa insurance ay binabayaran sa pamamagitan ng automatic bank transfer. Mangyaring gawin ang proseso gamit ang mga sumusunod na paraan. Ang mga detalye tulad ng mga suportadong bangko at mga kailangang dalhin ay nagkakaiba depende sa paraan ng pagproseso, kaya pakiscan ang QR code (A) para sa karagdagang impormasyon.



(A) Paraan ng pag-apply para sa automatic bank transfer



(B) Web page para sa pag-apply ng automatic bank transfer service

- ① Mag-apply sa National Health Insurance and Pension Division (Unang palapag ng pangunahing gusali ng City Hall) o sa mga sangay na opisina sa lungsod.  
・Dapat personal na pumunta ang may-ari ng bank account.  
・Siguraduhing dalhin ang iyong cash card at isang dokumento ng pagkakakilanlan (Residence Card, Driver's License, atbp.).
- ② Mag-apply mula sa city website  
・Maaari kang mag-apply online gamit ang internet (QR code (B))
- ③ Mag-apply sa counter ng bangko  
・Maaari kang mag-apply gamit ang request form para sa automatic bank transfer. Maaari mong gamitin ang form na kasama sa abiso ng pagbabayad ng premium ng National Health Insurance, o ang form na makukuha sa mga institusyong pinansyal sa loob ng Lungsod ng Matsudo.  
\* Panahon ng pagsisimula ng automatic bank transfer  
①② Isang buwan pagkatapos ng buwan ng pag-apply  
③ Dalawang buwan pagkatapos ng buwan ng pag-apply

## ६. बीमा शुल्क दाखिला गर्ने तरिका

बीमा रकम सामान्यतया प्रत्यक्ष डेबिटद्वारा भुक्तानी गरिन्छ। कृपया तलको प्रक्रिया पालना गर्नुहोस्। यसका साथै, समर्थित वित्तीय संस्थाहरू र तपाईंले ल्याउनुपर्ने कुराहरू जस्ता विवरणहरू प्रक्रिया अनुसार फरक-फरक हुने भएकोले, कृपया QR कोड (A) स्क्यान गरी जाँच गर्नुहोस्।



(A) प्रत्यक्ष डेबिटको आवेदन प्रक्रिया



(B) वेब खाता स्थानान्तरण सेवा आवेदन पृष्ठ

- ① राष्ट्रिय बीमा तथा पेन्सन विभाग (नगर कार्यालयको मुख्य भवनको पहिलो तल्ला) वा नगर भित्रका कुनै पनि शाखा कार्यालयको काउन्टरमा दिने आवेदन।  
・ खातावाला आफै आउनु पर्छ।  
・ कृपया आफ्नो नगद कार्ड र परिचयपत्र (निवास कार्ड, चालक अनुमतिपत्र, आदि) निश्चित रूपमा लिएर आउनुहोस्।
- ② नगरको होमपेज मार्फत दिने आवेदन  
・ इन्टरनेट (QR कोड (B)) प्रयोग गरेर आवेदन दिन सकिन्छ।
- ③ बैङ्कको काउन्टरमा दिने आवेदन  
・ प्रत्यक्ष डेबिट अनुरोध फाराम प्रयोग गरेर आवेदन दिन सकिन्छ। तपाईंले आफ्नो राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा रकम भुक्तानी सूचनामा समावेश गरिएको प्रत्यक्ष डेबिट अनुरोध फाराम वा माचुदो शहर भित्रको वित्तीय संस्थामा उपलब्ध फाराम प्रयोग गर्न सक्नुहुन्छ।  
※ प्रत्यक्ष डेबिटको सुरुवात मिति ①② आवेदन दिएको महिनाको एक महिना पछि  
③ आवेदन दिएको महिनाको २ महिना पछि

## 7. Nếu không đóng phí bảo hiểm thì sẽ như thế nào?

- ▶ Nếu không nộp phí trước thời hạn, chúng tôi sẽ gửi Thư nhắc nộp phí và có thể gửi thông báo bằng văn bản, v.v... Ngoài ra, có thể bị tính thêm phí chậm nộp.
- ▶ Có thể bị điều tra tài sản (tiền gửi, lương, bảo hiểm nhân thọ, bất động sản, v.v...) hoặc bị xử lý chậm nộp như tịch biên, v.v...
- ▶ Điều này có thể ảnh hưởng đến việc gia hạn/cấp phép tư cách lưu trú, v.v...  
\* Khi làm thủ tục gia hạn tư cách lưu trú, có thể cần nộp biên lai, vì vậy hãy giữ biên lai cẩn thận.
- ▶ Ban có thể không nhận được chứng nhận áp dụng hạn mức tự chi trả, vốn cần thiết khi có chi phí y tế cao do nhập viện, v.v...
- ▶ Toàn bộ hoặc một phần chi phí điều trị y tế cao có thể bị tạm dừng chi trả và được dùng để bù vào phí bảo hiểm.

**Phí bảo hiểm quá hạn thường được yêu cầu thanh toán trong một lần. Nếu gặp khó khăn trong việc nộp một lần do hoàn cảnh bất khả kháng, hãy liên hệ ngay với Văn phòng Bảo hiểm quốc dân để được tư vấn thay vì không thanh toán. Trong một số trường hợp, việc hoãn hoặc trả góp có thể được chấp thuận khi nộp đơn.**

## 7. Ano ang mangyayari kung hindi mo babayaran ang iyong insurance premiums?

- ▶ Kung hindi mabayaran bago ang takdang petsa, maaaring ipadala ang paalala, at maaari kang abisuhan sa pamamagitan ng sulat. Maaari ring madagdagan ang bayad dahil sa pagkaantala.
- ▶ Maaaring suriin ang iyong mga ari-arian (tulad ng ipon sa bangko, sahod, life insurance, real estate, atbp.) at maaaring ipatupad ang mga hakbang tulad ng pagkumpiska o iba pang aksyon para sa hindi nabayarang obligasyon.
- ▶ Maaaring makaapekto ito sa pag-update o pag-apruba ng iyong residence status.  
\* Kapag nag-a-update ng iyong residence status, maaaring kailangan mong isumite ang resibo ng iyong pagbabayad, kaya't itago ito sa isang ligtas na lugar.
- ▶ Maaaring hindi mo matanggap ang Maximum Amount Application Certificate, na kailangan kapag mataas ang gastos sa medikal dahil sa ospital o iba pang paggamot.
- ▶ Ang buong o bahagi ng High Medical Expense ay maaaring ipagpaliban at gamitin upang bayaran ang hindi nabayarang insurance premiums.

**Ang insurance premiums na lampas sa takdang petsa ay karaniwang kailangang bayaran nang buo. Kung mahirap bayaran nang buo dahil sa hindi maiiwasang dahilan, huwag itong iwanang hindi nabayaran —makipag-ugnayan agad sa National Health Insurance and Pension Division. Sa ilang kaso, maaaring aprubahan ang pagpapaliban o pagbabayad ng hulugan sa pamamagitan ng aplikasyon.**

## ७. बीमा रकम तिरेन भने के हुन्छ?

- ▶ तोकिएको मितिभित्र भुक्तानी नगरेमा, ताकेता पत्र पठाउने र लिखित सूचना मार्फत माग जारी गरिन्छ। साथै, विलम्ब शुल्क पनि थप्न सकिन्छ।
- ▶ तपाईं सम्पत्ति (नगद तथा बचत, तलब, जीवन बीमा, अचल सम्पत्ति आदि) को छानबिन तथा जफत जस्ता सङ्कलन प्रक्रियाहरूको अधीनमा हुन सक्नुहुन्छ।
- ▶ यसले निवास स्थितिको नवीकरण वा अनुमतिलाई असर गर्न सक्छ।  
\* आफ्नो निवास स्थिति नवीकरण गर्दा रसिद बुझाउनुपर्ने हुन सक्छ, त्यसैले कृपया रसिदलाई हिराजतका साथ सुरक्षित स्थानमा राख्नुहोस्।
- ▶ अस्पताल भर्ना, आदि कारणले गर्दा चिकित्सा खर्च बढ्दा आवश्यक पर्ने सीमा रकम आवेदन प्रमाणीकरण प्राप्त गर्न सक्षम नहुन सक्नुहुन्छ।
- ▶ उच्च लागतको चिकित्सा खर्चको सबै वा आंशिक रकम रोकेर बीमा रकम तिर्न प्रयोग गर्न सकिन्छ।

**सामान्य नियम अनुसार, म्याद नाघेको बीमा रकम पूर्ण रूपमा तिर्नेपर्ने हुन्छ। विषम परिस्थितिका कारण एकमुष्ट भुक्तानी गर्न असमर्थ हुनुहुन्छ भने, यसलाई बेवास्ता नगरी, सकेसम्म चाँडो राष्ट्रिय बीमा तथा पेन्सन विभागमा गएर सल्लाह लिनुहोस्। आवेदन दिएअनुसार समयावधि स्थानान्तरण वा किस्ताबन्दीमा भुक्तानी प्रदान गर्न सकिन्छ।**



8 国民健康保険で受けられる主な給付

国民健康保険に加入すると、医療費の一部の負担で治療を受けられます。  
年齢などによって自己負担割合が異なります。

- ▶義務教育就学前…………… 2割
- ▶義務教育就学後70歳未満 …… 3割
- ▶70歳以上75歳未満…………… 2割または3割



交通事故等の第三者の行為によってけがをしたとき  
本来は加害者が医療費を払いますが、国民健康保険に届出をすると医療費を立て替えることもできます。被害を受けたら必ずご相談ください。

■後期高齢者医療制度  
75歳以上になったら、国保を抜けて自動的に後期高齢者医療制度に加入します。  
75歳以上（在留期間が3か月を超える外国人）、一定の障害がある65歳以上の方が制度の対象となります。  
ただし、特定活動の在留資格で、医療を受けるために入国された方などは加入できません。

8. Main Benefits of National Health Insurance

When you join National Health Insurance you will receive part of the medical expenses paid for treatment.  
Your self-pay ratio will differ depending on your age etc.

- ▶Prior to starting compulsory education: 20%
- ▶From the start of compulsory education to 69 years of age: 30%
- ▶70 to 74 years: 20% or 30%



When injured due to the actions of a third party, such as traffic accidents etc.  
Normally the perpetrator would pay the medical expenses, but medical expenses could be paid in advance if reported to National Health Insurance. If you are injured, please consult.

■Medical Care System for Elderly aged 75 and Over  
Once you turn 75 you will automatically be withdrawn from National Health Insurance and be subscribed into the medical care system for elderly persons.  
Persons that are aged 75 and over (foreigners that have been resident in Japan for more than 3 months) and persons aged 65 and over with certain disabilities are eligible for this system.  
However, persons with resident status for specific activities that entered the country for the purpose of receiving medical care are not eligible.

8 国民健康保険可以享受的主要给付

参加国民健康保险，可以部分承担医疗费接受治疗。  
根据年龄，自付比率有所不同。

- ▶义务教育就学前：2 成
- ▶义务教育就学后 70 岁以下：3 成
- ▶70 岁以上 75 岁以下：2 成或者 3 成

因交通事故等第三方行为导致受伤时  
医疗费本来应由加害者支付，但是如果向国民健康保险申报，也可以垫付医疗费。如果发生受害请务必商量。

■后期高齢者医疗制度  
75 岁以上者，将自动退出国保，参加后期高齢者医疗制度。  
75 岁以上（在留期间超过 3 个月的外国人）、有一定残疾的 65 岁以上的人士成为该制度的对象。  
但以特定活动在留资格、为接受治疗而入境者，不得加入该制度。

8. Những trợ cấp chính có thể nhận được từ Bảo hiểm quốc dân

Nếu tham gia vào Bảo hiểm quốc dân thì sẽ được điều trị y tế mà chỉ đóng một phần chi phí.  
Tỷ lệ chi phí tự chi trả cũng sẽ khác nhau tùy theo độ tuổi, v.v...

- ▶Trước khi bắt đầu giáo dục phổ cập: 20%
- ▶Sau khi kết thúc giáo dục phổ cập cho đến dưới 70 tuổi: 30%
- ▶Trên 70 tuổi cho đến dưới 75 tuổi: 20% hoặc 30%



8. Mga pangunahing benepisyo na maaaring tanggapin sa ilalim ng National Health Insurance

Sa pagsali sa National Health Insurance, maaaring bayaran lamang ang bahagi ng gastos sa pagpapagamot.  
Magkaiba ang co-payment ratio (bahaging babayaran mismo) depende sa edad at iba pa.

- ▶Bago mag-umpisang pumasok sa Compulsory Education: 20%
- ▶Mga mag-aaral – Compulsory Education, hanggang 69 taong-gulang: 30%
- ▶70 hanggang 74 taong-gulang: 20% o 30%

Khi bị thương do hành vi của bên thứ ba như tai nạn giao thông, v.v...  
Vốn dĩ chi phí điều trị sẽ do người gây hại thanh toán, nhưng nếu thông báo cho phía Bảo hiểm quốc dân thì có thể ứng trước khoản chi phí điều trị đó. Nên nhất định hãy trao đổi với phía Bảo hiểm nếu bị thiệt hại.

■Chế độ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi từ 75 tuổi trở lên  
Nếu như trên 75 tuổi, thì không cần tham gia Bảo hiểm quốc dân mà sẽ tự động được chuyển sang Chế độ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi từ 75 tuổi trở lên.  
Đối tượng bao gồm cả người trên 75 tuổi quốc tịch nước ngoài (có thời gian lưu trú tại Nhật Bản trên 3 tháng), người trên 65 bị khuyết tật một phần thân thể.  
Tuy nhiên, những người đến Nhật Bản để điều trị y tế bằng tư cách lưu trú thuộc diện hoạt động đặc biệt sẽ không thuộc đối tượng tham gia.

Kapag napinsala sa isang aksidente sa trapiko dahil sa kagagawan ng kabilang partido  
Bagama't karaniwan ay binabayaran ng may sala ang gastos sa pagpapagamot, maaari din na gumawa ng kahilingan ang miyembro upang tustusan muna ng NHI ang mga ginastos. Kumunsulta agad sa tanggapan ng NHI sa oras na magkaroon ng pinsala.

■Medical Care System for Elderly aged 75 and Over  
Kapag ang miyembro ng NHI ay sumapit ng 75 taong-gulang, nawawalan ito ng eligibility sa NHI at awtomatikong nagiging miyembro ng Medical Care System for Elderly aged 75 and Over.  
Nasasakop ang mga nasa 75 taong-gulang at higit (mga dayuhang lumagi sa Japan nang higit sa tatlong buwan), at mga taong may kapansanan na nasa 65 taong-gulang at higit pa.  
Subalit, hindi maaaring sumali ang mga dayuhan at iba pa na may "Designated Activities" visa, na pumasok sa bansa para magpagamot.

८. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाबाट प्राप्त गर्न सकिने विशेष सुविधा

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध भएमा, चिकित्सा खर्चको केही भाग मात्र व्यहोरेर उपचार लिन सकिने हुन्छ।  
उमेर आदिको आधारमा, आफूले तिर्ने रकम फरक हुन्छ।

- ▶अनिवार्य शिक्षामा भर्ना हुनु भन्दा अघि ... २० प्रतिशत
- ▶अनिवार्य शिक्षामा भर्ना भएको समय देखि ७० वर्ष भन्दा मुनी ... ३० प्रतिशत
- ▶७० वर्ष भन्दा माथि ७५ वर्ष मुनी ... २० प्रतिशत वा ३० प्रतिशत

सवारी दुर्घटना जस्ता तेस्रो पक्षको कारणबाट घाउ चोटपटक लागेको अवस्थामा  
वास्तवमा, चोट पटक पुर्याउने व्यक्तिले उपचार खर्च तिर्नु पर्ने हो। तर, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमालाई खवर गरेको खण्डमा, अल्पकालीन समयको लागि चिकित्सा खर्च तपाइको सत्तामा तिरि दिन पनि सकिन्छ। क्षति पुगेको अवस्थामा अवश्य परामर्श लिनु होला।

■उत्तरार्द्ध जेष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणाली (कोउकि कोउरेइश्या इयॉउ सेइदो)  
७५ वर्ष नाघे पछि, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाबाट निस्केर, स्वतः उत्तरार्द्ध जेष्ठ नागरिक चिकित्सा प्रणालीमा आबद्ध हुने छ।  
७५ वर्ष भन्दा माथि (मिषा अवाधि ३ महिना भन्दा बढी भएका विदेशी), तोकिए अनुसारको कुनै किसिमको अपाङ्गता भएका ६५ वर्ष भन्दा बढी उमेरका व्यक्ति यस प्रणालीको सुविधा पाउने वर्गमा पर्छ।  
यद्यपि, उपचार गर्ने उद्देश्यले जापान प्रवेश गुरि, निर्दिष्ट गतिविधिको मिषा (टोकुतेइ मिषा) भएका व्यक्तिहरु आबद्ध हुन पाउँदैन।



### (1) 療養費

以下の場合、いったん医療費を全額負担して後日申請することにより国民健康保険で認められた部分が払い戻されます。(申請が必要です)

- 1 急な病気やけが等で、全額自己負担して医療を受けた場合
- 2 海外で医療を受けた場合 など  
※治療目的での海外渡航や、居住の実態が日本国外である場合、受けられません。

### (2) 高額療養費 (医療費が高くなったとき)

医療機関に支払った1か月の窓口負担が一定額 (自己負担限度額) を超えた場合、申請することにより、超えた分が払い戻されます。ただし、対象者の年齢と所得によって、自己負担限度額が異なります。(該当者には、通知します)

### (3) 高額介護合算療養費

国民健康保険・介護保険の両保険を使用し、自己負担額が高額になったときは、申請をすると、毎年8月～翌年7月までの国民健康保険・介護保険を通じた基準額 (自己負担限度額) を超えた額が払い戻されます。(該当者には、通知します)

### (4) 出産育児一時金 (子どもが生まれたとき)

被保険者が出産したときに支給されます。(申請が必要です)

※医療機関などの窓口において代理契約 (合意文書) を取りかわすことにより、出産費用の負担を軽減するための直接支払制度があります。



### (5) 葬祭費 (死亡したとき)

被保険者が亡くなったときに葬儀費用を支払った人に支給されます。(申請が必要です)

### (1) Medical Expenses

In the following cases, you will need to pay the full medical expenses yourself before applying later for the approved part to be refunded by National Health Insurance. (Application is required)

- 1 In cases where you receive medical treatment at your own expense due to sudden illness or injury
- 2 When receiving medical treatment overseas etc.  
\*Not including when travelling overseas for the purpose of receiving treatment, or when you are a resident of a country other than Japan.

### (2) High Medical Expenses (When medical expenses are high)

When the amount payable to a medical institution for a single month exceeds a certain amount (self-pay limit), the excess amount will be refunded upon application. Self-pay limits differ depending on a person's age and income. (relevant persons will be notified)

### (3) High Cost Medical Treatment combined with Nursing Care Expenses

When the self-pay portion for receiving benefits from using National Health Insurance/Nursing Care Insurance becomes high, any amount in excess of the standard amount for National Health Insurance and Nursing Care Insurance for August to the following July each year (self-pay limit) will be refunded. (Relevant persons will be notified)

### (4) Childbirth/Childcare Lump Sum (When a child is born)

Payments are made to insured people when they give birth. (Application is required)

\* A direct payment system is also available to reduce the cost of childbirth by engaging an agency agreement (Agreement document) with the medical institution etc.

### (5) Funeral Expenses (at death)

Payments are made to the person that pays the funeral expenses when an insured person dies. (Application is required)

### (1) Phí điều dưỡng

Các trường hợp sau đây tạm thời sẽ tự chi trả toàn bộ chi phí y tế, và sẽ được hoàn trả phần chi phí đã được Bảo hiểm Quốc dân phê duyệt bằng cách nộp đơn vào ngày tiếp theo. (Cần phải nộp đơn)

- 1 Trường hợp phải tự chi trả toàn bộ chi phí để được khám chữa bệnh khi bị bệnh hoặc bị thương đột ngột, v.v...
- 2 Trường hợp điều trị y tế tại nước ngoài, v.v...  
\*Trường hợp ra nước ngoài để điều trị y tế hoặc nơi cư trú thực tế nằm ngoài phạm vi Nhật Bản sẽ không được tiếp nhận đơn.

### (2) Chi phí điều trị y tế cao (khi chi phí y tế tăng)

Trường hợp khoản thanh toán 1 tháng cho cơ sở y tế vượt quá một số tiền nhất định (vượt quá mức giới hạn tự chi trả), phần vượt quá sẽ được hoàn trả bằng cách nộp đơn yêu cầu. Tuy nhiên, tùy vào tuổi và thu nhập của đối tượng yêu cầu, mức giới hạn tự chi trả sẽ khác nhau. (Chúng tôi sẽ thông báo đến những người có liên quan)

### (3) Tổng chi phí điều dưỡng cao

Khi số tiền tự chi trả quá cao tuy đã sử dụng cả Bảo hiểm Quốc dân và Bảo hiểm chăm sóc, nếu nộp đơn thì có thể được hoàn trả chi phí vượt quá chi phí tiêu chuẩn (mức giới hạn tự chi trả) thông qua Bảo hiểm Quốc dân và Bảo hiểm chăm sóc từ tháng 8 đến tháng 7 năm sau. (Chúng tôi sẽ thông báo đến những người có liên quan)

### (4) Số tiền sinh và chăm con trả trong một lần (khi mới sinh con)

Chi trả khi đối tượng nhận bảo hiểm sinh con. (Cần phải nộp đơn)

\* Có chế độ thanh toán trực tiếp để giảm bớt gánh nặng chi phí sinh con, bằng cách sử dụng hợp đồng ủy thác (văn bản thỏa thuận) tại quầy của các cơ sở y tế, v.v...

### (5) Chi phí mai táng (khi qua đời)

Sẽ được chuyển đến cho người đại diện đã chi trả các chi phí tang lễ khi đối tượng nhận bảo hiểm qua đời. (Cần phải nộp đơn)

### (1) Gastos sa pagpapagamot

Sa sumusunod na kaso, kailangang bayaran muna ng miyembro ang buong halaga ng gastos sa pagpapagamot at pagkatapos ay gagawan ng reimbursement o ibabalik sa miyembro ang bahagi ng halagang inaprubahan ng NHI, pagkatapos gawan ng aplikasyon. (Kailangang gawin ang aplikasyon)

- 1 Kung sakaling tumanggap ng medikal na paggamot na buong gastos ay ikaw mismo ang nagbayad dahil sa biglaang sakit o pinsala
- 2 Kapag nagpagamot sa ibang bansa, at iba pa  
\*Hindi maaaring tumanggap kapag bumiyahe sa ibang bansa para magpagamot, o kapag ang tirahan ay nasa labas ng Japan

### (2) High Medical Expense (kapag masyadong mataas ang gastos sa pagpapagamot)

Kapag ang halagang binayaran mismo sa counter ng pagamutan sa loob ng isang buwan ay lumampas sa itinakdang halaga (maximum co-payment amount), maaaring gawin ang aplikasyon para tumanggap ng reimbursement sa halagang lumampas sa itinakdang maximum co-payment amount. Subalit, depende sa edad at kita ng nasasakop, magkaiba ang itinakdang maximum co-payment amount (Magbibigay ng abiso sa mga nasasakop)

### (3) High Cost Medical Treatment combined with Nursing Care Expenses

Kapag naging masyadong mataas ang co-payment amount sa paggamit ng NHI at Nursing Care Insurance, maaaring tumanggap ng reimbursement kung gagawa ng aplikasyon para sa halagang lumampas sa standard amount (maximum co-payment amount) ng NHI at Nursing Care Insurance mula Agosto ng bawat taon hanggang sa Hulyo ng sumunod na taon. (Magbibigay ng abiso sa mga nasasakop)

### (4) Chidbirth / Childcare Lump Sum (sa oras na isilang ang bata)

Ipinagkakaloob kapag nanganak ang miyembro ng seguro. (Kailangang gawin ang aplikasyon)

\*Maaaring gamitin ang direct payment system sa pagtanggap ng suporta upang mapagaan ang gastos mula sa panganganak sa pamamagitan ng paggawa sa mga pamamaraan para sa kasunduan (letter of consent) sa counter ng pagamutan at iba pa.

### (5) Gastos sa punerarya (kapag namatay)

Ipinagkakaloob ito sa taong nangasiwa o nagbayad sa gastos para sa funeral service sa oras ng pagkamatay ng miyembro ng seguro. (Kailangang gawin ang aplikasyon)

### (1) 疗养费

以下情况，可以暂时全额承担医疗费，通过日后申请，返还国民健康保险认可的的部分。(需要申请)

- 1 因突发疾病或受伤等情况，全额自费接受医疗时
- 2 在海外接受医疗时 等  
※以治疗为目的出国到海外、以及居住实况在日本国外时，不得享受该给付。

### (2) 高额疗养费 (医疗费较高时)

向医疗机构支付的一个月的窗口承担额超过一定金额 (自付限度额) 时，通过申请，超过的部分将会返还。但是，因对象者的年龄和收入而异，自付限度额等数额有所不同。(符合条件者会收到通知)

### (3) 高额介護合计划疗养费

一户家庭使用国民健康保险和介護保险的两个保险，自付金额变高时，通过申请，超过每年8月～次年7月国民健康保险和介護保险共通基准额 (自付限度额) 的金额将会返还。(符合条件者会收到通知)

### (4) 出生育儿一次性补助金 (孩子出生时)

被保险者生育时支付。(需要申请)

※ 设有直接支付制度，可通过在医疗机构等窗口处签订代理合同 (协议文件)，减轻生育费用负担。

### (5) 殡葬祭祀费 (死亡时)

被保险者死亡时，给付给支付葬礼费用的人。(需要申请)

### (१) औषधि-उपचार खर्च

देहायको अवस्थामा, एक पटक औषधि-उपचार खर्च सबै आफैले तिर्ने, त्यस पछि, उक्त रकम फिर्ता पाउनको लागि निबदेन दिएमा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाको नियमानुसार केही भाग रकम फिर्ता पाउने हुन्छ। (निवेदन दिनु आवश्यक छ।)

- 1 अचानक बिरामी वा चोटपटकको कारणले पूरा लागत आफैले तिरी चिकित्सा उपचार गराउनुभयो भने
- 2 विदेशमा उपचार लिएको बेला, आदि  
\* उपचार गर्ने उदेश्यले जापान बाहेक अन्य देशमा गएको वा विदेशमा बसोबास गरेको रेकर्ड भएको अवस्थामा, यो सुविधा लिन सक्दैन।

### (२) उच्च लागतको चिकित्सा खर्चको सबै (चिकित्सा खर्च धेरै भएको बेलामा)

चिकित्सा संस्थामा तिरेको रकम, १ महिनामा काउन्टरमा तिरेको रकम निश्चित रकम (स्वयमले व्यहोर्ने रकमको सीमा अर्थात जिर्कोफुतान गेन्दोगाकु) भन्दा बढी भएको अवस्थामा, उक्त व्यहोरा जानकारी गराई निबेदन दिएमा, सीमा भन्दा बढी तिरेको रकम, फिर्ता पाइन्छ। यद्यपि, लक्षित व्यक्तिको उमेर र आयको आधारमा, स्वयमले व्यहोर्ने रकम फरक हुने छ। (सम्बन्धित व्यक्तिलाई सूचना दिई जानकारी गराइने छ।)

### (३) उच्च रकमको नर्सिङ्ग सहितको कूल औषधि-उपचार खर्च

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा र वृद्धवस्था नर्सिङ्ग बीमा दुबै बीमा प्रयोग गरेको कारणबाट, स्वयमले व्यहोर्ने रकम उच्च भएको अवस्थामा, उक्त कुराको जानकारी गराई निवेदन दिएको खण्डमा, प्रत्येक सालको अगस्त महिना देखि अर्को सालको जुलाई महिना सम्मको अवधिमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा/वृद्धावस्था नर्सिङ्ग बीमा मार्फत निश्चित रकम (स्वयम् व्यहोर्ने सीमा रकम) भन्दा बढीको रकम फिर्ता हुने छ। (सम्बन्धित व्यक्तिलाई सूचना दिइने छ।)

### (४) सुत्केरी तथा शिशु स्याहार सुसार भत्ता (बच्चा जन्मेको बेलामा)

बीमित व्यक्ति सुत्केरी भएको बेलामा, भत्ता प्रदान गरिने छ। (निबेदन दिनु अनिवार्य छ।)

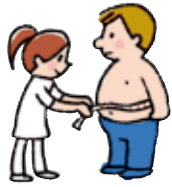
\* चिकित्सा संस्थाको काउन्टरमा एजेन्ट सम्झौता (सम्झौता पत्र) गरेको खण्डमा, सुत्केरी खर्चको भार कम गर्नको लागि प्रत्यक्ष रकम तिरि दिने व्यवस्था पनि छ।

### (५) दाहसंस्कार खर्च (मृत्यु भएको बेलामा)

बीमित मृत्यु भएको अवस्थामा, दाहसंस्कार खर्च तिरेको व्यक्तिलाई प्रदान गरिने छ। (निवेदन दिनु आवश्यक छ)

9 特定健康診査・特定保健指導

高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病が増えています。松戸市では、これらの原因である内臓脂肪の蓄積の早期発見と早期改善に着目した「特定健康診査」・「特定保健指導」を実施しています。（費用無料）



対象者

松戸市国民健康保険に加入している40歳以上75歳誕生日前日までの方

※対象者には受診券をお送りします。

特定健康診査の検査内容

- ▶ 腹囲測定を含む身体計測
- ▶ 血圧、血糖、脂質、肝機能、腎機能検査等

特定保健指導

特定健康診査の結果から生活習慣病のリスクの高い方に個別面接を行い、健康状態や生活習慣改善に向けた支援の特定保健指導を行います。対象者には特定健康診査後にご案内をお送りします。

9. Specified Health Checkups/ Specified Health Guidance

Lifestyle-related diseases such as high blood pressure, dyslipidemia or diabetes etc. are increasing. In Matsudo city, we carry out “Specified Health Checkups” and “Specified Health Guidance” focused on the early detection and early improvement of visceral fat accumulation which causes such diseases. (Free of charge)

Targets

Persons that are subscribed to Matsudo City National Health Insurance aged over 40, up to the day before their 75th birthday.

\* Consultation vouchers will be sent to targets.

Details of Specified Medical Checkups

- ▶ Body measurements including abdominal measurement
- ▶ Blood pressure, blood sugar, lipid, liver function, renal function test etc.

Specified Health Guidance

Individual consultations are held with those deemed high risk of lifestyle-related disease based on the results of specified medical checkups, to provide specified health guidance to support the improvement of health and lifestyle habits. Eligible individuals will receive guidance after their specific health checkup.

9 特定健康检查、特定保健指导

高血压症、脂质异常症、糖尿病等生活习惯病不断增加。这些疾病的原因在于内脏脂肪的积蓄，松戸市着眼于早期发现和早期改善，开展了“特定健康检查”和“特定保健指导”。（免费）

对象

参加松戸市国民健康保险的 40 岁以上至 75 岁生日前一天的人

※ 符合条件者会收到诊疗券。

特定健康检查的检查内容

- ▶ 包括测量腹围在内的身体测量
- ▶ 血压、血糖、脂质、肝功能、肾功能检查等

特定保健指导

基于特定健康检查的结果，对生活习惯病风险较高的人进行个别面谈，为支持改善健康状态和生活习惯提供特定保健指导。针对符合条件的人群，将在进行特定健康检查后发送相关通知。

9. Kiểm tra sức khỏe đặc định/ Hướng dẫn bảo vệ sức khỏe đặc định

Các bệnh liên quan đến lối sống như bệnh cao huyết áp, bệnh rối loạn lipid máu và bệnh tiểu đường đang ngày càng gia tăng. Ở thành phố Matsudo hiện đang tiến hành “Kiểm tra sức khỏe đặc định”, “Hướng dẫn bảo vệ sức khỏe đặc định” tập trung vào việc phát hiện và cải thiện sớm sự tích tụ mỡ nội tạng, là tác nhân gây ra những bệnh ở trên. (Miễn phí)

Đối tượng

Những người từ 40 tuổi đến trước sinh nhật 75 tuổi đang tham gia Bảo hiểm quốc dân tại thành phố Matsudo

\* Chúng tôi sẽ gửi phiếu tham gia khám sức khỏe đến những đối tượng trên.

Nội dung kiểm tra khám sức khỏe đặc định

- ▶ Đo toàn thân bao gồm cả vòng bụng
- ▶ Kiểm tra huyết áp, lượng đường trong máu, chất béo, chức năng gan, chức năng thận, v.v...

Hướng dẫn bảo vệ sức khỏe đặc định

Dựa trên kết quả kiểm tra sức khỏe đặc định, sẽ tiến hành trao đổi riêng với những người có nguy cơ cao mắc các bệnh liên quan đến lối sống, hướng dẫn bảo vệ sức khỏe đặc định để hỗ trợ cải thiện sức khỏe và lối sống. Đối tượng sẽ được gửi thông báo hướng dẫn sau khi kiểm tra sức khỏe đặc định.

9. Specified Health Checkups/ Specified Health Guidance

Dumadami ang kaso ng mga lifestyle-related diseases tulad ng hypertension, dyslipidemia, diabetes at iba pa. Isinasagawa sa siyudad ng Matsudo ang “specified health checkups” at “specified health guidance” na nakatuon sa maagang pagtuklas at pagpapabuti sa visceral fat accumulation (sobrang taba sa loob ng katawan) na sanhi ng mga sakit na nabanggit. (Libre ang serbisyo)

Mga nasasakop

Lahat ng miyembro ng NHI sa siyudad ng Matsudo na nasa 40 taong-gulang at higit pa hanggang sa araw bago sumapit ang ika 75 taong kaarawan

\* Ipapadala ang medical consultation coupon sa mga nasasakop.

Nilalaman ng Specified Health Checkups

- ▶ Pagsukat sa katawan, kalakip ang ligid (circumference) ng tiyan
- ▶ Pagsukat sa presyon ng dugo, blood sugar, lipids (taba), liver / renal function at iba pa

Specified Health Guidance

Isinasagawa ang individual interview kapag napag-alamang mataas ang posibilidad na magkaroon ng lifestyle-related diseases base sa resulta ng ginawang specified health checkups, at ipinagkakaloob ang suporta para mapabuti ang lifestyle at lagay ng kalusugan sa pamamagitan ng specified health guidance. Ang mga kwalipikadong indibidwal ay makakatanggap ng gabay pagkatapos ng kanilang tiyak na pagsusuri sa kalusugan.

९. विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण तथा विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श

उच्च रक्त चापको रोग, रगतमा बोसोको मात्रा असामान्य हुने रोग, मधुमेह रोग जस्ता जीवन-शैलीसँग सम्बन्धित रोगहरु बढी रहको छ। माचुदो नगरपालिका भित्र पनि, यसको मूल जरोको रूपमा रहेको पेटको अङ्गहरुमा बोसो जम्ने कुरालाई प्रारम्भिक अवस्थामा नै पहिचान साथै प्रारम्भिक अवस्थामा नै उपचार गरी, रोगलाई सुधार गर्ने कार्यमा केन्द्रित, “विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षण”/“विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श” को कार्यक्रम सञ्चालन गर्दै आएको छ। (निःशुल्क)

लक्षित व्यक्ति

माचुदो नगरपालिकाको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध भइरहेका ४० वर्ष भन्दा माथि ७५ वर्षको जन्म दिन आउनु भन्दा अघि सम्मको व्यक्ति

\* लक्षित व्यक्तिलाई स्वास्थ्य परीक्षणमा प्रयोग गर्ने कुपन (ज्युसिन-केन) पठाइने छ।

विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षणमा चेक जाँच गर्ने विवरण

- ▶ कम्मर मोटाई मापन सहितको शरीरको वजन तथा उचाइको नाप
- ▶ रक्त चाप, रगतमा चीनीको मात्रा, रगतमा बोसोको मात्रा, कलेजोको कार्य क्षमता, मृगौलाको कार्य क्षमता जाँच

विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श

विशेष किसिमको स्वास्थ्य परीक्षणको नतिजाबाट जीवन शैलीसँग सम्बन्धित रोगको जोखिम बढी भएका व्यक्तिहरुलाई व्यक्तिगत रूपमा अन्तर्वार्ता लिई, स्वास्थ्य अवस्था तथा जीवन शैलीसँग सम्बन्धित रोग सुधार गर्ने कार्य प्रति सहयोग गर्ने खालको विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श दिइने छ। योग्य व्यक्तिहरुले विशेष स्वास्थ्य जाँच गराइसकेपछि जानकारी प्राप्त गर्नुहुनेछ।



# 10 お問い合わせ先

郵便番号: 271-8588

住所: 千葉県松戸市根本387番地の5 松戸市役所本館1階

○国保年金課 TEL 047-712-0141

日本語がわからない方へ

▶市役所へのお問い合わせや窓口では、外国語の対応ができません場合があります。日本語がわかる方をできるだけ同伴してください。

## 10. Inquiries

Postal Code: 271-8588

Address: Matsudo City Hall, 387-5 Nemoto,  
1st Floor, Main Building, Matsudo City Hall

○National Health Insurance and Pension Division  
TEL 047-712-0141

If you don't speak Japanese,

▶Foreign language support may not be available for city hall inquiries or counters.

Where possible, please bring someone who understands Japanese.

## 10 查询处

地址: 千叶县松戸市根本 387 番地 5 松戸市政府主楼一层

邮政编码 271-8588

○国保年金課 TEL 047-712-0141

致不懂日语的人士

▶向市政府查询时, 或到市政府的窗口查询时, 可能无法提供外语服务。请尽量找会日语的人陪同。

## 10. Địa chỉ liên hệ

Mã bưu điện: 271-8588

Địa chỉ: Tòa thị chính thành phố Matsudo, 387-5 Nemoto,  
Tầng 1 Tòa nhà chính Trụ sở hành chính thành phố Matsudo

○Văn phòng Bảo hiểm quốc dân TEL 047-712-0141

Với người không biết tiếng Nhật.

▶Khi liên lạc đến Tòa thị chính thành phố hoặc liên hệ tại quầy, có thể nhân viên không thể hỗ trợ bạn bằng tiếng nước ngoài. Nếu có thể hãy dẫn theo người hướng dẫn biết tiếng Nhật.

## 10. Para sa mga katanungan

Postal Code: 271-8588

Address: Matsudo City Hall, 387-5 Nemoto,  
Unang Palapag, Pangunahing Gusali, Matsudo City Hall  
○National Health Insurance and Pension Division Tel: 047-712-0141

Para sa mga hindi nakakaintindi ng wikang Hapon:

▶May kaso na kung saan hindi maaaring tumanggap ng mga katanungan / konsultasyon sa wikang banyaga sa tanggapan ng City Hall. Hinihikayat ang mga pupunta sa tanggapang ito na magsama ng taong nakakapagsalita ng wikang Hapon.

## १०. सम्पर्क नम्बर तथा ठेगाना

पोष्टल कोड : २७१-८५८८

ठेगाना : माचुदो नगर कार्यालय मुख्य भवनको पहिलो तल्ला,  
नेमोतो ३८७ बाचिनो ५ माचुदो नगरपालिका

○ राष्ट्रिय बीमा तथा पेन्सन विभाग टेलिफोन नम्बर ०४७-७१२-०१४१

जापानीज भाषा नआउनेहरूको लागि

▶नगरपालिकामा सोधपूछ गर्ने वा काउन्टरमा आउँदा विदेशी भाषामा सेवा दिन नसकिने अवस्था पनि हुन सक्छ। सकेसम्म जापानीज भाषा बोल्न सक्ने व्यक्ति साथमा लिएर आउनु होला।