

国民健康保険

多言語ガイドブック

1	日本の医療保険制度	2	6	保険料の支払方法	12
2	国民健康保険への加入と脱退の届出	4	7	保険料を滞納すると	12
3	国民健康保険被保険者証(保険証)	6	8	国民健康保険で受けられる主な給付	14
4	保険料の決定方法・納付義務者	8	9	特定健康診査・特定保健指導	18
5	保険料の通知	10	10	お問い合わせ先	20

日本語

National Health Insurance Multilingual Guidebook

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.	National Health Insurance Certificates (Insurance Certificate)	6	7.	Unpaid 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

英語

国民健康保険 多语言指南

1	日本的医疗保险制度	2	6	保险费的支付方法	12
2	国民健康保险参保和退保的申报	4	7	滞纳保险费的后果	12
3	国民健康保险被保险者证(保险证)	6	8	国民健康保险可以享受的主要给付	14
4	保险费的决定方法、缴纳义务人	8	9	特定健康检查、特定保健指导	18
5	保险费的通知	10	10	查询处	20

中国語

Bảo hiểm quốc dân Sách hướng dẫn đa ngôn ngữ

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.	Trường hợp nộp phí bảo hiểm trễ	13
3.	Giấy chứng đối tượng nhận bảo hiểm quốc dân (Thẻ bảo hiểm)	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

ベトナム語

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

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.	Kapag nahuli sa pagbayad ng insurance premiums	13
3.	National Health Insurance Card (insurance card)	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

タガログ語

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

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 शुल्क बक्यौता भरमा	13
३.	राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाको बीमितको बीमा परिचयपत्र (होकेनश्यो)	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

नेपाली語

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ために、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、日本に住居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).

National Health Insurance is just such a medical insurance system operated by prefectures and municipalities in which subscribers share the payment of costs (insurance premiums) to help each other in preparation for illness or injury.



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，为了让任何人都能放心享受医疗服务，所有人都要参加医疗保险（国民皆保险制度）。

国民健康保险（国保）就是其医疗保险之一，是所有参保人合力出钱（保险费），为了防备疾病和受伤而互相帮助的制度，由都道府县和市町村运营。

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 là một trong nhiều loại bảo hiểm y tế, là chế độ mà tất cả những người tham gia cùng đóng góp tiền (phí bảo hiểm) để chuẩn bị cho những trường hợp bị bệnh, bị thương, được áp dụng theo các cấp hành chính trên khắp cả nước.

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), na isa sa mga medical insurance, ay isang mutual assistance system na pinangangasiwaan ng mga prepektura at munisipyo, kung saan ang lahat ng mga miyembro ay nagtutulungan sa pamamagitan ng pagbayad ng "insurance premiums" bilang paghahanda sa oras ng pagkakasakit o pagkapinsala.

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 (कोकुमिन केन्को होकेन) अर्थात् (कोकुहो), यस चिकित्सा बीमा मध्येको एक हो। यस बीमामा आबद्ध सबै जनाले एक आपसमा पैसा (बीमा शुल्क) बुझाई, बिरामी या चोटपटक लागेको बेलामा एक आपसमा सहयोग पाउने वा सहयोग गर्ने प्रणाली हो। यसको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन प्रिफेक्चर, नगर तथा गाउँपालिका (तोदोफुकेन र सिच्योसोन) ले गर्दै आएको 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 उदेश्यले 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、国民健康保険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 (親の国民健康保険証、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。
- ▶保険証がないため、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 (国民健康保険証と職場の健康保険証)
▶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 (国民健康保険証と保護開始決定通知書)
- 4 死亡したとき (国民健康保険証)

■脱退の届出が遅れると・・・

- ▶保険証が手元にあっても、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

Within 14 days of the following cases, please take your resident card and follow the procedures at the National Health Insurance Division.

(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 National Health Insurance Certificate, 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 will not have an insurance certificate, you will need to fully cover any medical expenses during that time.
*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. (National Health Insurance Certificate and Workplace Health Insurance Certificate)
▶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 (National Health Insurance Certificate and Notice of Commencement of Public Welfare)
- 4 When you die (National Health Insurance Certificate)

■If there is a delay in notice of withdrawal,

- ▶If you still happen to have your National Health Insurance Certificate and inadvertently use it, you will be asked to repay medical expenses that are covered by 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

下列情况，请在14天内持在留卡到国民健康保险科窗口办理手续。

(1) 参加国民健康保险

(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 (父母的国民健康保险证、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。
- ▶由于没有保险证，此期间内的医疗费全额自付。
※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) 退出国民健康保险

(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 (国民健康保险证和职场健康保险证)
▶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 (国民健康保险证和保护开始决定通知书)
- 4 死亡时 (国民健康保险证)

■如果延误退保申报……

- ▶即使手头有保险证，如果误使用该保险证就诊，将被责令返还国保承担的医疗费。
- ▶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

Những trường hợp sau đây, trong vòng 14 ngày hãy 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 (Thẻ bảo hiểm quốc dân của bố mẹ, 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 trong khoảng thời gian đó vẫn chưa có thẻ bảo hiểm, nên mọi chi phí y tế phải tự chi trả.
*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... (Thẻ bảo hiểm quốc dân và Thẻ bảo hiểm sức khỏe 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 (Thẻ bảo hiểm quốc dân và Giấy thông báo quyết định bắt đầu nhận trợ cấp)
- 4 Khi qua đời (Thẻ bảo hiểm quốc dân)

■Trường hợp thông báo rút khỏi bảo hiểm trễ

- ▶Trường hợp vẫn giữ thẻ bảo hiểm và sử dụng thẻ bảo hiểm này khi đi khám, sẽ được yêu cầu trả lại các 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 sumusunod na mga kaso, kailangang dalhin ang sariling Residence Card at gawin ang nararapat na mga pamamaraan sa tanggapan ng National Health Insurance Division sa loob ng 14 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 (NHI Card ng magulang, 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 walang insurance card na maaaring gamitin, kailangang bayaran mismo ang buong halaga ng gastos sa pagpapagamot sa panahong ito.
*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
Kapag papasok sa health insurance ng kompanya at iba pa (NHI Card at Health Insurance Card ng kompanya)
▶Tandaan lamang na hindi isinasagawa ng kompanya at iba pa ang mga pamamaraan sa pag-alis sa NHI
- 2 Kapag tatanggap ng suporta mula sa public assistance program (NHI Card at Notice of Commencement of Public Welfare)
- 3 Kapag namatay (NHI Card)

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

- ▶Dahil hawak pa ang insurance card, maaaring magkamaling gamitin ito sa pagpapagamot. Sa kasong ito, hihilingin ng siyudad na isauli ang bahagi ng gastos na binayaran ng NHI.
- ▶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 लिखित अवस्थामा, १४ दिन भित्र जाइरयु कार्ड लिएर, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शाखाको काउन्टरमा प्रक्रिया चाल्नु होला।

(१) राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुनको लागि (जाइरयु कार्डको साथ साथै कोष्ठक चिन्ह भित्र लेखेको कागजपत्र पनि आवश्यक छ।)

- 1 अरु नगर, वडा गाउँ पालिका (सि.कु.च्यो.सो) 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 (बुवा-आमाको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परिचयपत्र, 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।
- ▶बीमा परिचयपत्र नहुने भएकोले, त्यस अवधिको चिकित्सा उपचार खर्च सबै आफैले तिर्नु पर्ने हुन्छ।
* 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 कोष्ठक चिन्ह भित्र उल्लेखित कागजपत्र आवश्यक छ।)

- 1 माचुदो नगरपालिकाबाट बसाई-सराई गरी जाने अवस्थामा
- 2 कम्पनी आदिको बीमामा आबद्ध भएको अवस्थामा (राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परिचयपत्र र कार्यरत कम्पनीको बीमा परिचयपत्र)
▶कम्पनी आदिमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परित्याग गर्ने प्रक्रिया नगर्ने भएकोले, नबिसिकन गर्नु होला।
- 3 सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गरेको अवस्थामा ((राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परिचयपत्र र सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउने निर्णयको सूचनापत्र)
- 4 मृत्यु भएको अवस्थामा (राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परिचयपत्र)

■परित्याग गर्ने प्रक्रिया ढिला भएमा.....

- ▶बीमा परिचयपत्र आफ्नो हातमा भएता पनि, भूलवश उक्त कार्ड प्रयोग गरी स्वास्थ्य चेक जाँच गराएको खण्डमा, राष्ट्रिय बीमाले बहन गरेको उपचार खर्च फिर्ता दिनु पर्ने हुन्छ।
- ▶कम्पनी आदि कार्यरत कम्पनीको स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध भएता पनि राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा परित्याग गर्ने प्रक्रिया नचालेको अवस्थामा, दोहोरो बीमा शुल्क तिर्नु पर्ने हुन्छ।

3 国民健康保険被保険者証 (保険証)

保険証は、1人に1枚交付されます。保険証は、国民健康保険の被保険者である証明で、病院を受診する際に必要となります。大切に取り扱いましょう。

- 記載内容に誤りがないか確かめましょう。(名前、住所、生年月日、性別等)
- 紛失したときは、国民健康保険課または支所の窓口で再交付の申請をしましょう。
- 資格がなくなったときは、保険証を返しましょう。
- 有効期限の切れた保険証は使えません。国民健康保険課から新しい保険証が交付されます。(ただし、保険料滞納者等の一部を除く)
- 松戸市内で住所が変わったときまたは世帯主や自分の氏名が変わったときは、市民課窓口で変更手続きした後に保険証を交付します。



- 保険証は本人以外には使用できません。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。
- 保険証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。

保険証が使えないとき

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

3. National Health Insurance Certificates (Insurance Certificate)

One Insurance Certificate is issued for each person. National Health Insurance Certificates are proof that you are insured under National Health Insurance and are required when you visit the hospital. Please keep it safe.

- Check that there are no errors in the content (name, address, date of birth, gender etc.)
- If you lose your National Health Insurance Certificate, please reapply for reissue at the National Health Insurance Division or branch office.
- Please return your National Health Insurance Certificate when you are no longer eligible for it.
- You cannot use an expired National Health Insurance Certificate. A new National Health Insurance Certificate will be issued from the National Health Insurance Division. (Excluding some who have not paid their insurance premiums)
- A new National Health Insurance Certificate will be issued if you take the procedures at the Resident Administration Division when your address changes within Matsudo City or your head of household or name changes.



- Your National Health Insurance Certificate cannot be used by anyone else. You will be punished under the law if it is used illegally such as by lending or borrowing it.
- Do not make changes to the information on your National Health Insurance Certificate and then try to use it.

When you can't use your insurance certificate

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

3. Giấy chứng đối tượng nhận bảo hiểm quốc dân (Thẻ bảo hiểm)

Mỗi người chỉ được cấp 1 thẻ bảo hiểm. Thẻ bảo hiểm chứng minh đây là đối tượng được nhận Bảo hiểm quốc dân và cần mang theo khi đi khám tại các bệnh viện. Vui lòng giữ gìn thẻ này cẩn thận.

- Hãy xác nhận lại thông tin ghi trên thẻ đã chính xác hay chưa. (Họ tên, địa chỉ, ngày tháng năm sinh, giới tính, v.v...)
- Khi bị mất thẻ, hãy nộp đơn xin cấp lại thẻ tại quầy của các Văn phòng/chi nhánh Bảo hiểm quốc dân.
- Khi đã hết tư cách nhận Bảo hiểm quốc dân, vui lòng trả lại thẻ bảo hiểm.
- Thẻ bảo hiểm đã hết hạn thì không thể sử dụng được nữa. Thẻ bảo hiểm mới sẽ do Văn phòng Bảo hiểm quốc dân cấp. (Tuy nhiên, ngoại trừ một số trường hợp như đối tượng nộp phí bảo hiểm trẻ, v.v...)
- Khi địa chỉ ở thành phố Matsudo bị thay đổi, hoặc là tên mình hay chủ hộ bị thay đổi, thì sẽ được cấp lại thẻ bảo hiểm sau khi đã hoàn thành các thủ tục cập nhật lại thông tin tại văn phòng hành chính của thành phố.

- Mỗi người chỉ có thể sử dụng thẻ bảo hiểm của mình. Nếu sử dụng trái phép như mượn hoặc cho mượn thẻ, v.v... thì sẽ bị xử phạt theo quy định của pháp luật.
- Không được phép tự ý thay đổi các thông tin trên thẻ bảo hiểm rồi sử dụng.

Khi nào không thể sử dụng thẻ bảo hiểm

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

3. National Health Insurance Card (insurance card)

Ipinagkakaloob ang isang NHI Card bawat tao. Ito ay nagsisilbing katibayan sa pagiging miyembro ng National Health Insurance at kinakailangang ipakita sa tanggapan ng mga pagamutan sa oras ng pagpapagamot. Kailangang ingatan ang paggamit nito at itabi sa isang ligtas na lugar.

- Kumpirmahing mabuti ang nilalaman ng NHI Card sa oras ng pagtanggap nito upang siguruhin na walang maling impormasyon sa loob. (pangalan, tirahan, petsa ng kapanganakan, kasarian at iba pa)
- Kapag nawala ito, kailangang gawin ang aplikasyon sa tanggapan ng National Health Insurance Division o sa mga sangay nito.
- Kailangang isauli ang NHI Card kapag nawalan ng karapatan o eligibility sa pagtanggap ng seguro.
- Hindi maaaring gamitin ang insurance card na lumampas na sa itinakdang expiration date. Makakatanggap ng panibagong insurance card mula sa National Health Insurance Division. (Subalit, hindi nasasakop ang ilang miyembro na hindi nakapagbayad ng insurance premiums)
- Kapag nagbago ang tirahan o address sa siyudad ng Matsudo o di kaya'y nagkaroon ng pagbabago sa puno ng sambahayan o sa sariling pangalan, ipagkakaloob ang insurance card matapos gawin ang mga pamamaraan kaugnay sa mga pagbabagong nabanggit sa tanggapan ng Citizens' Division.

- Ang NHI Card ay maaari lamang gamitin ng miyembro mismo. Pinaparusahan sa ilalim ng batas ang paghiram o pagpapahiram ng insurance card.
- Hindi maaaring baguhin o palitan ang impormasyong nakasulat sa loob ng insurance card nang walang pahintulot.

Panahon na kung kailan hindi maaaring gamitin ang insurance card

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

3 国民健康保険被保険者証 (保険証)

保险证每人发一张。保险证是国民健康保险被保险者的证明，去医院就诊时需要。请妥善保管。

- 请确认记载内容有无错误。(名字、住址、出生日期、性别等)
- 丢失时，请到国民健康保险科或支所的窗口申请重新发放。
- 如果失去资格，请归还保险证。
- 过期的保险证不能使用。国民健康保险科会发放新的保险证。(但是，滞纳保险费者等部分情况除外)
- 松户市内的住址变更，或者户主或自己更改姓名时，在市民科窗口办理变更手续后发放保险证。



- 保险证只能本人使用。借入借出等非法使用的行为，将会受到法律的惩罚。
- 不得擅自改写保险证上的记载事项并使用。

不能使用保险证的情况

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

3. राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमाको बीमितको बीमा परिचयपत्र (होकेनशयो)

बीमा परिचयपत्र (होकेनशयो), एक जनलाई एउटा कार्ड प्रदान गरिने छ। बीमा परिचयपत्र भनेको राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध बीमित भएको प्रमाण हो, जुन अस्पताल वा क्लिनिकमा स्वास्थ्य जाँच चेकअप गराउने बेलामा चाहिने हुन्छ। यसलाई हिफाजतका साथ प्रयोग गर्ने गर्नु होला।

- कार्डमा उल्लेखित विवरण सही छ छैन रुजु गर्नु होला। (नाम, ठेगाना, जन्म मिति, लिङ्ग)
- कार्ड हराएको बेलामा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शाखा अथवा नगरपालिकाको शाखा कार्यालयमा नयाँ बीमा परिचयपत्रको लागि निवेदन दिनु होला।
- योग्यता गुमे पछि, बीमा परिचयपत्र फिर्ता गर्नु होला।
- म्याद सिकिएको बीमा परिचयपत्र प्रयोग गर्न मिल्दैन। राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शाखाबाट नयाँ बीमा परिचयपत्र दिइने छ। (यद्यपि, बीमा शुल्क बक्यौता भएको व्यक्ति बाहेकको हकमा)
- माचुदो नगरपालिका भित्र नै ठेगाना परिवर्तन भएको अवस्था वा घरमूलीमा परिवर्तन वा नाम परिवर्तन भएको अवस्थामा, नगरवासी शाखा (सिमिन-खा) को काउन्टरमा परिवर्तन गर्ने प्रक्रिया पुरा भए पछि, बीमा परिचयपत्र जारी गरिने छ।

- बीमा परिचयपत्रको व्यक्ति बाहेक अन्यले प्रयोग गर्न सकिँदैन। सापटी लिई दिई गैरकानुनी रूपमा प्रयोग गरेमा, कानुन बमोजिम कारबाही हुने छ।
- बीमा परिचयपत्रको विवरण आफूखुसी परिवर्तन गरी प्रयोग गर्नु हुँदैन।

बीमा परिचयपत्र प्रयोग गर्न नमिल्ने अवस्था

- नर्मल सुत्केरी, आर्थिक कारणबाट गर्भपतन गरेको
- स्वास्थ्य परीक्षण, निम्नोदोक्कु, कस्मेटिक सर्जरी, बाइयोटेक्नोलोजी दाँत मिलाउने उपचार, खोप लिने
- कामको सिलसिलामा लागेको घाउ चोटपटक या बिरामी, औद्योगिक दुर्घटना बीमाले व्यहोर्ने अवस्थामा
- झगडा या रक्सीले मातेर जस्ता कारणबाट घाउ चोटपटक तथा बिरामी भएमा
- 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加入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となります。

(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。

- 1 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
- 2 均等割…世帯の加入者の人数で算定
- 3 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。

(2) 保険料算定についての注意事項

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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、前住所在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.

- 1 Income base: Calculated based on your income in Japan for the previous year (January to December)
- 2 Per capita: Calculated based on the number of household members
- 3 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.

(2) Notes on the calculation of insurance premiums

- 1 Insurance premiums are calculated on a monthly basis when joining or withdrawing from National Health Insurance during the fiscal year (April to March).
- 2 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.
- 3 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。

- 1 收入比率:根据家庭前一年(1~12月)在日本的收入核算
- 2 均等比率:按家庭的参保人数核算
- 3 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。

(2) 关于保险费核算的注意事项

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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.

- 1 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
- 2 Phần trăm trên bình quân đầu người: Được tính theo số lượng thành viên tham gia trong mỗi hộ gia đình
- 3 Phần trăm bình đẳng: Được tính theo mỗi hộ gia đình sẽ là bao nhiêu

* 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.

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

- 1 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.
- 2 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.
- 3 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.

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.

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

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.

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

- 1 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).
- 2 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.
- 3 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 घरधुरीको 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।।

- 1 आय प्रतिशत ... त्यस घरधुरीको गत वर्ष (जनवरी देखि डिसेम्बर महिना) भित्रको जापानमा गरेको आयको आधारमा गणना गरि निर्धारण गरिने।
- 2 न्यूनतम शुल्क ... परिवारको आबद्ध व्यक्तिको सङ्ख्याको आधारमा गणना गरी निर्धारण गरिने।

3 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।

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

- 4 बीमा शुल्क, आर्थिक वर्ष (अप्रिल देखि मार्च महिना) को बीचमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध/परित्याग गरेको अवस्थामा, महिनाले भाग गरी गणना गरिने छ।
- 5 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।
- 6 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の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きますので、4・5月は、原則として保険料の支払いはありません。年度の途中で加入・脱退、所得金額の変更があったときは、その都度保険料が算定され、変更通知書が送付されます。

市県民税の申告をもとに年間の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きますので、4・5月は、原則として保険料の支払いはありません。年度の途中で加入・脱退、所得金額の変更があったときは、その都度保険料が算定され、変更通知書が送付されます。

■ 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)
	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
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)
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

险费。年度中途参保或退保、收入金额发生变更时，保险费会重新核算，并发送变更通知书。

■ 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
按月分期付款示意图	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)
	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
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 5 (0,2 tháng)	Tháng 6 (0,4 tháng)	Tháng 7 (0,6 tháng)	Tháng 8 (0,8 tháng)	Tháng 9 (1 tháng)		Tháng 11 (0,4 tháng)	Tháng 12 (0,6 tháng)	Tháng 1 (0,6 tháng)	Tháng 2 (0,8 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
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 itinatakda 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)
	Mayo (0.2 buwan)	Hunyo (0.4 buwan)	Hulyo (0.6 buwan)	Agosto (0.8 buwan)	Septiyembre (1 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 जेड) 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)
	मे महिना (०.२ महिना)	जुन महिना (०.४ महिना)	जुलाई (०.६ महिना)	अगस्त (०.८ महिना)	सेप्टेम्बर (१ 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	अगस्त 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

保険料のお支払は、原則口座振替です。口座振替の手続きは、国民健康保険料納入通知書に同封、または金融機関備え付けの「口座振替依頼書」に必要事項を記入・押印し金融機関に提出してください。または、国民健康保険課・支所の窓口にてキャッシュカードで手続きが出来る「ペイジー口座振替受付サービス」をご利用ください。

口座振替による納付が難しい場合は、納入通知書に同封の納付書にて金融機関（郵便局含む）・コンビニエンスストア・市役所・各支所等でお支払ください。納付は期別ごとに納める納付書と1年分をまとめて1回で納める納付書の2種類があります。

7 保険料を滞納すると

▶納期限までに納付がないと督促が行われます。延滞金が増算される場合もあります。

▶保険証の代わりに資格証（医療機関での医療費の支払が一巨全額自己負担となるもの）を交付する場合があります。

▶納付資力の調査や財産（預貯金、給与、生命保険、不動産等）の差押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時に、領収書の提出が必要となる場合がありますので、領収書は大切に保管ください。

▶給付の全部または一部が差し止めとなり、滞納している保険料に充てる場合があります。

止むを得ない事情により納付が難しい場合は、申請により猶予・分納が認められることがあります。放置せず早めに国民健康保険課の窓口にご相談ください。

6. Phương thức thanh toán phí bảo hiểm

Việc thanh toán phí bảo hiểm theo nguyên tắc sẽ chuyển khoản ngân hàng. Đối với thủ tục chuyển khoản, vui lòng đính kèm Giấy thông báo thanh toán phí bảo hiểm quốc dân, hoặc điền và đóng dấu những mục cần thiết trong [Mẫu yêu cầu chuyển khoản ngân hàng] do tổ chức tín dụng cung cấp, rồi nộp cho tổ chức tín dụng đó. Ngoài ra, vui lòng sử dụng [Dịch vụ nhận chuyển khoản ngân hàng Pay-easy] để có thể làm thủ tục bằng thẻ ATM tại quầy của các Văn phòng/Chi nhánh Bảo hiểm quốc dân.

Trường hợp gặp khó khăn trong việc thanh toán chuyển khoản, vui lòng thanh toán tại các tổ chức tín dụng (bao gồm cả bưu điện), cửa hàng tiện lợi, tòa thị chính thành phố, văn phòng chi nhánh, v.v... kèm theo Giấy thông báo thanh toán trong Giấy thông báo nộp phí bảo hiểm. Có hai loại giấy nộp phí bảo hiểm: giấy nộp phí theo từng kỳ và giấy nộp phí của cả năm trong 1 lần.

7. Trường hợp nộp phí bảo hiểm trễ

▶Nếu đến hạn mà không nộp thì sẽ tiến hành nhắc nhở. Cũng có thể sẽ bị tính thêm phí nộp trễ.

▶Có thể sẽ được cấp thẻ chứng nhận (tạm thời tự chi trả toàn bộ chi phí tại cơ sở y tế) thay cho thẻ bảo hiểm.

▶Có thể sẽ phải chịu xử phạt vì nộp trễ như điều tra khả năng thanh toán và tịch thu tài sản (tiền tiết kiệm, tiền lương, bảo hiểm nhân thọ, bất động sản, v.v...)

▶Có thể sẽ gây ảnh hưởng đến việc gia hạn, phê duyệt tư cách lưu trú.

* Đôi lúc cần phải nộp biên lai khi làm thủ tục gia hạn tư cách lưu trú, nên hãy giữ gìn biên lai một cách cẩn thận.

▶Có thể cắt giảm toàn bộ hoặc một phần trợ cấp và bổ sung vào phí bảo hiểm đang nộp trễ.

Nếu gặp khó khăn trong việc thanh toán vì lý do bất khả kháng, có thể yêu cầu hoãn lại hoặc chia nhỏ ra để thanh toán. Vui lòng trao đổi về vấn đề này tại quầy của Văn phòng Bảo hiểm quốc dân càng sớm càng tốt.

6. Insurance Premium Payment Methods

In principle the payment of insurance premiums is made by direct debit. For the processing of direct debit, please submit the "Direct Debit Request Form" enclosed with your National Health Insurance Payment Notice or available from your financial institution and fill in the necessary items and affix your seal and submit to your financial institution. You can also use our "Pay-Easy Account Transfer Service" using your cash card at the National Health Insurance Division/Branch office.

If payment by direct debit is difficult, please pay at your financial institution (including post offices), convenience stores, or at the city hall or branch offices using the Payment Slips enclosed with your Payment Notice. There are two types of Payment Slips, one for the payment of a full year in one payment and slips for each month of the payment period.

7. Unpaid Insurance Premiums

▶If there is no payment by the due date, a reminder notice is sent. Late charges may also be applied.

▶An eligibility certificate may be issued to replace your insurance certificate (medical expenses at medical institutions to be temporarily be self-paid)

▶You may be subject to a delinquency disposition such as the survey of payment resources or seizure of property (savings, salary, life insurance, real estate etc.).

▶Renewal/permission for resident status may be affected.
* You may need to submit receipts during the process of resident status renewal, so please keep them carefully.

▶All or some portion of benefits may be suspended, and may be applied to the unpaid insurance premiums.

If payment is difficult due to unavoidable circumstances, grace/payment in installments may be accepted by application. Please consult with the National Health Insurance Division quickly, and don't leave it too late.

6. Paraan ng pagbayad sa insurance premiums

Bilang patakaran, ang insurance premiums ay binabayaran sa pamamagitan ng bank account transfer. Kung gagamit ng bank account transfer sa pagbayad, pakisulat ang naaangkop na impormasyon sa "Bank Account Transfer Request Form" na kalakip sa NHI Premiums Payment Notice o nakalaan sa counter ng financial institution, ilagay ang sariling stampa at isumite sa tanggapan ng financial institution na nais gamitin. Maaari din na gamitin ang "Pay-easy Account Transfer Service" sa pamamagitan ng cash card sa tanggapan ng National Health Insurance Division o sa mga sangay nito.

Kung nahihirapang magbayad sa pamamagitan ng bank account transfer, maaaring gamitin ang payment slip na kalakip sa NHI Premiums Payment Notice at bayaran ang halaga sa pinakamalapit na financial institution (kalakip ang Post Office), convenience stores, sa tanggapan ng munisipyo, mga sangay at iba pa. May dalawang uri ng payment slips. Ang isa ay naglalaman ng installment payment slips para sa itinakdang payment periods at ang isa naman ay para sa one-year payment, kung nais bayaran nang buo ang singil para sa isang taon.

7. Kapag nahuli sa pagbayad ng insurance premiums

▶Kapag hindi natanggap ang kabayaran sa itinakdang deadline, isasagawa ng NHI ang pagsingil o paghikayat sa miyembro na bayaran ang itinakdang halaga. Maaaring ipataw ang late payment fees.

▶Kapalit ng regular na insurance card, maaaring ipadala sa miyembro ang isang Eligibility Certificate (kung saan kailangang bayaran nang pansamantala ang buong halaga ng gastos para sa pagpapagamot sa mga pagamutan).

▶Sa pangangasiwa ng late payments, maaaring gawin ng NHI ang pagsusuri ukol sa kakayahang ng miyembro sa pagbayad, pagkumpiska sa mga ari-arian (mga inipon o savings, sahod, life insurance, real estate properties at iba pa).

▶Maaaring makaapekto ito sa oras ng pagbabago ng residence status o pagbigay ng permiso sa paglagi sa bansa at iba pa.

*Maaaring hilingin ang pagsumite ng mga resibo sa oras ng pagbabago ng residence status, kaya kailangang ingatan at itabi ang mga hawak na resibo.

▶Maaaring itigil ang lahat o bahagi ng mga benepisyo, upang gamitin o itustos sa premiums na hindi nabayaran.

Maaaring bigyan ng konsiderasyon kung nahihirapang magbayad sanhi ng hindi maiwasang kalagayan o kondisyon, tulad ng pagbigay ng palugit o di kaya'y pagbayad ng hulugan, kung gagawin ang aplikasyon. Huwag pabayaang lumala ang sitwasyong ito, kumunsulta agad sa tanggapan ng National Health Insurance Division.

6 保险费的支付方法

保险费原则上通过账户转账支付。办理账户转账的手续时，请填写附在国民健康保险费缴纳通知书中或者金融机构准备的“账户转账委托书”上的必要事项并盖章，提交给金融机构。或者使用国民健康保险科或支所的窗口提供的能通过银行卡办理手续的“Pay-easy 账户转账受理服务”。

如果不方便通过账户转账缴纳，请使用附在缴纳通知书中的缴纳书，在金融机构（包括邮局）、便利店、市政府、各支所等机构支付。缴纳分为按期缴纳的缴纳书和一次性缴纳全年的缴纳书两种。

7 滞纳金保险费的后果

▶如果没有在缴纳期限前缴纳，将会受到催缴。还有可能会产生滞纳金。

▶可能会发放资格证（医疗机构的医疗费暂时需要全额自付）而不是保险证。

▶可能会受到调查缴纳财力或扣押财产（存款、工资、生命保险、不动产等）等滞纳处分。

▶可能会影响在留资格的续期或批准等。
※在办理在留资格续期手续时，有可能需要提交收据，请妥善保管收据。

▶可能会停止全部或部分给付，充当滞纳的保险费。

出于不得已的情况，缴纳有困难时，经过申请，有可能会允许延期或分期支付。请不要迟疑，尽早到国民健康保险科的窗口查询。

६. बीमा शुल्क दाखिला गर्ने तरिका

बीमा शुल्क दाखिला, साधारणतया बैंक खाताबाट स्वतः रकमान्तर गरी तिर्ने हो। बैंक खाताबाट स्वतः रकमान्तर गर्ने प्रक्रिया चालको लागि, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शुल्क दाखिलाको सूचना पठाएको खाम भित्र राखिएको फाराम वा वित्तीय संस्थाको काउन्टरमा राखि राखेको “बैंक खाताबाट स्वतः रकमान्तर अनुरोध फाराम” मा आवश्यक विवरण भरी, सहीछाप गरी, वित्तीय संस्थामा बुझाउनु होला। साथै, राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शाखा, नगरपालिकाको शाखा कार्यालयको काउन्टरमा बैंकको क्यास कार्डबाट प्रक्रिया चाल्न मिल्ने “पेइजी बैंक खाताबाट स्वतः रकमान्तर स्वीकार गर्ने सेवा” (पेइजी कोउजा फुरिखाए उकेचुके सर्भिस) प्रयोग गर्नु होला।

बैंक खाताबाट स्वतः रकमान्तरबाट दाखिला गर्न मुस्किल भएको अवस्थामा, दाखिलाको सूचनापत्रका साथमा पठाएको भौचरबाट वित्तीय संस्था (पोष्ट बैंक सहित) कम्भिनिएन्स स्टोर, नगरपालिका कार्यालय, शाखा कार्यालयमा तिर्नु होला। बीमा शुल्क दाखिला भौचर, किस्ताबन्दीमा दाखिला गर्ने भौचर र एकमुष्ट १ पटकमा दाखिला गर्ने भौचर गरी दुई प्रकारको भौचर छ।

७. बीमा शुल्क बक्यौता भएमा

▶दाखिला म्याद भित्र पनि दाखिला नभएको अवस्थामा, ताकेता पत्र पठाइने छ। विलम्ब शुल्क थप हुने सम्भावना पनि छ।

▶बीमा परिचयपत्रको सत्तामा योग्यता परिचयपत्र (चिकित्सा संस्थामा उपचार खर्च शुरुमा सबै रकम आफैले व्यहोर्नु पर्ने) जारी हुन पनि सक्छ।

▶दाखिला गर्न आर्थिक क्षमता भए नभएको छानबिन गर्नुका साथै सम्पत्ति (नगद तथा बैंक ब्यालेन्स, तलब भत्ता, जीवन बीमा, अचल सम्पत्ति) रोक्का जफत गरी बक्यौता रकम असुल्ने कारबाही हुन पनि सकिन्छ।

▶भिषा नवीकरण तथा भिषा स्वीकृतिमा नकारात्मक असर पर्न जान पनि सकिन्छ।

* भिषा नवीकरणको लागि निवेदन दिने बेलामा, रकम तिरेको रसिद पेस गर्नु पर्ने हुन सक्छ त्यस कारण, रसिदलाई हिफाजतका साथ सुरक्षित रूपमा राख्नु होला।

▶नगरपालिकाले प्रदान गरिने भत्ता तथा सहयोग रकम पुरै वा आंशिक रूपमा रोक्का गरी, बक्यौता रकममा प्रयोग गर्न पनि सकिन्छ।

विषम परिस्थितिको कारणबाट दाखिला गर्न गाह्रो भएको अवस्थामा, निवेदन दिएको खण्डमा, केही समयको लागि निलम्बन गर्ने या किस्ताबन्दीमा दाखिला गर्न स्वीकृति दिन पनि सकिन्छ। बेवास्ता या उपेक्षा नगरि, सकेसम्म चाँडो राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शाखाको काउन्टरमा सल्लाहको लागि आउनु होला।

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. 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%



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.

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. 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%

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 magpapagamot.

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。

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 उदेश्यले जापान प्रवेश गरि, निर्दिष्ट गतिविधिको मिषा (टोकुतेइ मिषा) भएका व्यक्तिहरू 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、保険証を使わないで医療を受けた場合
- 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)

また、高い医療費がかかる予定がある場合は、事前に市役所にご相談ください。

(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 When receiving medical treatment without your National Health Insurance Certificate due to sudden illness or injury etc.
- 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)

Please consult with the City Office in advance if medical costs are expected to be high.

(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 điều trị y tế mà không sử dụng thẻ bảo hiểm do bị bệnh hoặc bị thương đột xuất, 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 dưỡng 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)

Ngoài ra, trong trường hợp dự định rằng chi phí y tế sẽ rất cao, xin vui lòng đến thảo luận trước tại Ủy ban Nhân dân Thành phố.

(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 ibalik sa miyembro ang bahagi ng halagang inaprubahan ng NHI, pagkatapos gawan ng aplikasyon. (Kailangang gawin ang aplikasyon)

- 1 Kapag hindi nagamit ang insurance card sa pagpapagamot sanhi ng biglaang pagkakasakit o pagkapinsala
- 2 Kapag nagpagamot sa ibang bansa, at iba pa
*Hindi maaaring tumanggap kapag bumiyaha 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)

Bukod pa rito, kumunsulta muna sa tanggapan ng munisipyo kung inaasahang magkakaroon ng malaking gastos sa pagpapagamot.

(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) Childbirth / 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部分。(需要申请)

- 1 由于突发疾病或受伤等，未使用保险证接受医疗时
- 2 在海外接受医疗时 等
※以治疗为目的的出国到海外、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)

此外，如有要花费昂贵的医疗费费的预定时，请您事前到市政府商量。

(3) 高额介护合疗疗养费

一户家庭使用国民健康保险和介护保险的两个保险，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护保险共通基准额 (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 आकस्मिक बिरामी या चोटपटक लागेको कारणबाट, बीमा परिचयपत्र प्रयोग नगरीकन उपचार लिएको बेला
- 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 औषधि-उपचार खर्च (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।)

अनि, उपचार खर्च उच्च हुने उपचार लिने योजना भएको अवस्थामा, अग्रिम रूपमा नगरपालिकासंग परामर्श लिनु होला।

(३) उच्च रकमको नर्सिङ सहितको कूल औषधि-उपचार खर्च

राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा र वृद्धवस्था नर्सिङ 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/वृद्धवस्था नर्सिङ 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। (निवेदन दिनु अनिवार्य छ।)

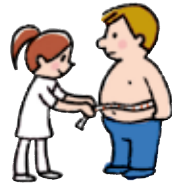
* चिकित्सा संस्थाको काउन्टरमा एजेन्ट सम्झौता (सम्झौता पत्र) गरेको खण्डमा, सुत्केरी खर्चको भार कम गर्नको लागि प्रत्यक्ष रकम तिरि दिने व्यवस्था पनि छ।

(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)



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利用券をお送りします。

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。

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. Targets will be sent a voucher for specified medical checkups.

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。特定健康检查后符合条件者会收到使用券。

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. Chúng tôi sẽ gửi chứng từ đến các đối tượng sau khi kiểm tra y tế 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

* Ipadala 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. Ipadala ang medical consultation coupon sa mga nasasakop pagkatapos gawin ang specified health checkups.

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 रोगहरू बढी रहको छ। माचुदो नगरपालिका मित्र पनि, यसको मूल जरोको रूपमा रहेको पेटको अङ्गहरूमा 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 व्यक्तिहरूलाई व्यक्तिगत रूपमा अन्तर्वाता लिई, स्वास्थ्य अवस्था तथा जीवन शैलीसँग सम्बन्धित रोग सुधार गर्ने कार्य प्रति सहयोग गर्ने खालको विशेष किसिमको स्वास्थ्य परामर्श दिइने छ। लक्षित व्यक्तिलाई विशेष स्वास्थ्य परीक्षण गरि सके पछि परामर्शमा प्रयोग गर्ने कुपन पठाइने छ।

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

○国民健康保険課 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ない場合があります。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, Matsudo City, Chiba

○National Health Insurance 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: 千葉県松戸市根本 387 番地 5 松戸市政府

邮政编码 271-8588

○国民健康保険科 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, Matsudo, Chiba

○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, Matsudo City, Chiba

○National Health Insurance 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 tanggapan ito na magsama ng taong nakakapagsalita ng wikang Hapon.

१०. सम्पर्क नम्बर तथा ठेगाना

पोष्टल कोड : २७१-८५८८

ठेगाना : चिबा-केन, माचुदो-सि, नेमोतो ३८७ बाच्चिनो ५ माचुदो नगरपालिका

○ राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा शाखा 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।