

Resumen del Seguro Nacional de Salud (KOKUMIN KENKOU HOKEN)

スペイン語

1. El sistema de Seguro nacional de Salud es un sistema mediante el cual recibe tratamiento médico sin preocupación.

- Todo residente en Japón tiene que inscribirse al seguro público de salud. En Japón hay “dos tipos” de seguro público. Uno es el “Seguro de Salud” donde se inscriben los empleados y otro es el “Seguro Nacional de Salud” donde se inscriben el resto de personas independientes.

- Es un plan de asistencia mutua entre seguro y asegurado que tiene como objetivo reducir costos por concepto de atención médica en caso de enfermedad o accidente.

2. Haga el trámite en la sección del Seguro Nacional de la municipalidad al que corresponde a su domicilio

(1) Haga el trámite de la inscripción al Seguro Nacional de Salud dentro de 14 días, desde su fecha de inscripción al registro de extranjería

- Toda persona que obtenga el Certificado de Residencia, que posea una visa por un período mayor a 3 meses y que no esté afiliado a otro seguro público de salud, deberá aplicar al plan de Seguro Nacional de Salud.(2012.7.9 ~)

- Aquellos residentes extranjeros que tengan una visa por un período menor a 3 meses y que posean un certificado de trabajo o estudio que justifique su estadía por más de 3 meses en Japón, podrá afiliarse al Sistema de Seguro Nacional de Salud. (2012.7.9 ~)

- Si Ud. ha sido retirado del seguro de Salud de su lugar de trabajo, deberá afiliarse inmediatamente al Seguro Nacional de Salud.

(2) Haga el trámite de cancelación del Seguro Nacional de Salud dentro de 14 días desde que ha tenido alguna alteración como:

- Cuando regresa a su país, se mude a otra ciudad, se ha inscrito al seguro de salud del lugar de trabajo o recibe el subsidio de vida de la municipalidad, haga el trámite de cancelación del Seguro Nacional de Salud.

3. Cuando se inscribe al Seguro Nacional de Salud, se expide la Confirmación de calificación.

(1) La expiración de la Confirmación de calificación

- La Confirmación de calificación es un documento muy importante porque comprueba que la persona es afiliada al seguro, en el momento que recibe el tratamiento médico.

(2) Cómo utilizar su Confirmación de calificación

- Ponga atención a la fecha de vencimiento

- Debe ser tratado con mucho cuidado para evitar su pérdida o daño.

- En caso de pérdida o daño repórtelo a su municipalidad.

4. Cuando se inscribe al Seguro Nacional de Salud, puede recibir los siguientes beneficios

(1) Subsidio de tratamiento médico

Cuando muestra el Confirmación de calificación en la recepción del hospital, Ud. pagará el 30% del costo del tratamiento médico, por lo tanto podrá recibir el tratamiento tranquilamente. Y por regla general reduce para la atención medica de niños, hasta antes de ingresar a la escuela primaria, y ancianos.

⇒Vea la lista del subsidio • cuota A1

- Tratamiento médico por enfermedad y lesión
- Medicinas e inyección necesarias para tratamientos
- Gastos de internamiento, hospitalización

(2) Asignación del costo elevado de tratamiento (KOUGAKU RYOUYOU HI)

En caso de que el costo del tratamiento ha sido elevado, dependiendo del ingreso familiar, podrá recibir la devolución, que supera el límite del costo a su carga por solicitud.

⇒Vea la lista del subsidio • cuota A2

(3) Asignación de subsidio del alumbramiento y maternidad (SHUSSAN IKUJI ICHIJI KIN)

Después del parto, recibirá la asignación de subsidio del alumbramiento y maternidad.

⇒Vea la lista del subsidio • cuota A3

(4) Asignación de gastos funerarios

Cuando fallece el asegurado, la familia recibe la asignación de gastos funerarios.

⇒Vea la lista del subsidio • cuota A4

5. Cuando se inscribe al seguro nacional de salud, deberá pagar cuotas divididas del seguro(impuestos).

-Para recibir la asignación del Seguro Nacional de Salud, necesita pagar la prima (impuestos) de seguro. Cuando deja de pagarla por diferentes motivos: se olvidó de pagar o es difícil de pagar, no solamente puede disponer de escasos fondos de Seguro Nacional de Salud sino puede suceder el caso que el seguro no cubra el tratamiento médico.

-La prima (Impuestos) es el fondo importante que va a proteger la buena salud de todos. Por lo tanto páguela hasta la fecha indicada sin falta.

◎ Tenga en cuenta que quienes no hayan pagado las primas (impuestos) durante más de un año sin circunstancias especiales pueden tener que abonar el importe total de los gastos médicos en ventanilla.

Método para el cálculo del pago de la prima del seguro

La cobertura del seguro por tratamiento médico, cuidado y tratamiento para las personas ancianas será calculada de igual manera, utilizando la siguiente fórmula:

⇒Vea la lista del subsidio • cuota B1

① Fórmula de cálculo de capacidad familiar (alterará depende de la capacidad de pago)

-Tomando como base el salario → El valor se determinará tomando en cuenta el ingreso familiar del año anterior.

-Tomando como base los bienes del patrimonio → El cálculo se realizará tomando en consideración las propiedades de la familia

② Forma de cálculo de beneficiarios familiares (Hay medida de aligerar el costo para la familia con el bajo ingreso).

⇒Vea la lista del subsidio·cuota B2

- Tomando una base común → La cantidad por persona se calculará de acuerdo al número de asegurados sin tomar en cuenta su remuneración o edad.
- Tomando una base de igualdad → Se calcula igual para cada unidad familiar.

(Nota) El método para calcular el impuesto del seguro puede variar en cada ciudad. Para mayores informaciones diríjase al Departamento a cargo del Sistema Nacional del Seguro de Salud correspondiente al lugar de su residencia.

6. El Seguro Nacional de Salud cubre accidentes

- En caso de sufrir un accidente causado por terceras personas, como puede ser un accidente de tránsito, su tratamiento médico puede ser cubierto por el Sistema de Seguro Nacional de Salud.
- En caso de que el Sistema de Seguro Nacional de Salud cubra el costo, este solicitará directamente el pago al agresor en lugar de la parte afectada.
- ~ Si Usted ha tenido un accidente de tránsito y desea solicitar cobertura del seguro, deberá reportar los detalles y las condiciones el accidente. ~

7. Reciba el chequeo específico de salud las personas mayores de 40 años, una vez por año.

- El chequeo específico de salud y orientación, están realizándose desde el año 20 de Heisei(2008) para prevenir la enfermedad por las malas costumbres de la vida como: cáncer, enfermedad cardiaca, aneurisma cerebral etc. con el objetivo de alargar la vida y frenar el gasto del tratamiento médico que está aumentando. El costo para el chequeo específico de salud ⇒Vea la lista del subsidio·cuota B3
- El resultado del chequeo de salud, a las personas que necesitan reformar la costumbre de vida, se les enviará un aviso de orientación específico de salud.

8. Sistema del tratamiento de longevidad (Kouki koureisha iryou seido)

- A partir del año 20 de Heisei (2008), las personas mayores de 75años también deberán inscribirse al sistema del tratamiento de longevidad.
- El valor a su cargo del sistema del tratamiento de la longevidad seria 10% del costo del tratamiento médico, por regla general.

9. Este folleto contiene las informaciones básicas sobre el Sistema del Seguro Nacional de Salud. Para mayores informes, podrán ser suministradas por el Departamento encargado del Seguro Nacional de Salud y oficinas públicas de su Provincia.

【Lugar de Contacto】

Nombre de la ciudad	
Nombre del departamento encargado del Seguro Nacional de Salud	
Tel	

Lista de beneficios • carga personal (Actualizado, 2 de diciembre de 2024)

A Beneficios

A1 Porcentaje de carga personal

Clasificación	Porcentaje
Menores de 6 años de edad	20%
Mayores de 6 y menores de 70 años de edad	30%
Mayores de 70 y menores de 75 años de edad	20% Personas que no aplican al el 30% 30% Personas en servicio activo con ingresos (ver abajo A2 ②)

A2 El valor límite del costo elevado de tratamiento (mensual)

① Menos de 70 años de la edad

Clasificación		Costo total de familia afiliada al Seguro Nacional de Salud
Personas con ingresos elevados	Familias con ingresos mayores a 9,010,000 yenes después de deducción de impuestos.	252,600 yenes + (costos médicos – 842,000 yenes) × 1%
	Familias con ingresos mayores de 6,000,000 y menores de 9,010,000 yenes después de deducción de impuestos.	167,400 yenes + (costos médicos – 558,000 yenes) × 1%
Personas general	Familias con ingresos mayores de 2,100,000 y menores de 6,000,000 de yenes después de deducción de impuestos.	80,100 yenes + (costos médicos – 267,000 yenes) × 1%
	Familias con ingresos menores de 2,100,000 yenes después de deducción de impuestos.	57,600 yenes
Personas con ingresos bajos	Familias libres de impuesto municipal	35,400 yenes

② Personas mayores de 70 años y menores de 75 años

Clasificación		Individual (solo para consultas externas)	Familiar (Incluye internamientos)
Personas en servicio activo con ingresos※ 1	Ingresos gravables mayor de 6,900,000 yenes	252,600 yenes + (costos médicos – 842,000 yenes) × 1%	
	Ingresos gravables mayor de 3,800,000 yenes	167,400 yenes + (costos médicos – 558,000 yenes) × 1%	
	Ingresos gravables mayor de 1,450,000 yenes	80,100 yenes + (costo médico -267,000 yenes) × 1%	

Familia general	Ingresos gravables menor de 1,450,000 yenes	18,000 yenes	57,600 yenes
Personas con ingresos bajos	II Familias libres de impuesto municipal	8,000 yenes	24,600 yenes
	I Familias libres de impuesto municipal ※ 1	8,000 yenes	15,000 yenes

※1 :Familias libres de impuesto municipal y que no perciben el ingreso básico.

A3 Asignación de subsidio del alumbramiento y maternidad

488,000 yenes

(En las instituciones sanitarias suscritas al sistema de sanidad obstétrico el subsidio es de 500,000 yenes)

A4 Asignación de gastos funerarios

50,000 yenes

A5 En caso de accidentes de tráfico, etc.

Si sufre una lesión debido a un accidente de tráfico u otro acto de un tercero (agresor) y recibe tratamiento con un seguro de salud (seguro de salud nacional, seguro médico para personas mayores, seguro de cuidado, etc.), por favor informe a cada aseguradora.

B Cuotas

B1 Valor de cuotas (Impuesto) de Seguro de Salud

A partir de abril del año 2024, el límite máximo de la contribución para el apoyo a los ancianos mayores se ha incrementado 20,000 yenes.

	① Forma de cálculo de capacidad familiar		② Forma de cálculo de beneficiarios familiar	
	Con base en el salario	Con base en los bienes patrimoniales	Tarifa dividida entre los asegurados	Tarifa familiar
Seguro para tratamiento	%	%	yenes	yenes
Seguro para los ancianos de segunda etapa	%	%	yenes	yenes
Seguro de asistencia	%	%	yenes	yenes

Límite de Contribución

El límite de contribución se refiere al monto máximo de la prima de seguro (impuesto) que uno debe pagar. Para las personas con ingresos superiores a un cierto nivel, la cantidad de la prima de seguro (impuesto) se mantiene igual independientemente de cuánto aumenten sus ingresos. Actualmente, el límite en la prefectura es de 1.060.000 yenes (650.000 yenes para la atención médica, 240.000 yenes para el apoyo a los ancianos de segunda etapa y 170.000 yenes para el cuidado).

B2 Porcentaje de reducción

%	%	%
---	---	---

○ Sistema de mitigación para personas con ingresos bajos

Proporción de reducción	Norma de reducción
Reducción de 70%	Monto de ingresos totales (cabeza de familia + miembros afiliados al seguro de salud) $\leq 430,000$ yenes.※
Reducción de 50%	Monto de ingresos totales (cabeza de familia + miembros afiliados al seguro de salud) $\leq 430,000$ yenes※ + $295,000$ yenes \times número de miembros afiliados.
Reducción de 20%	Monto de ingresos totales (cabeza de familia + miembros afiliados al seguro de salud) $\leq 430,000$ yenes※ + $545,000$ yenes \times número de miembros afiliados.

※Si hay dos o más miembros que perciben salario o pensión, $430,000$ yenes + $100,000$ yenes \times (número de miembros que perciben salario o pensión - 1).

○ Sistema de mitigación para niños en etapa preescolar

Si hay niños en etapa preescolar de 6 años o menores, se aplica la reducción del 50% de la tarifa dividida para los niños en etapa preescolar.

○ Sistema de reducción para desempleados involuntarios

Las personas menores de 64 años que hayan perdido su empleo por razones de la empresa (despido, quiebra, etc.) tendrán una reducción del 70% en sus ingresos salariales desde el mes siguiente del día de la pérdida del empleo hasta el final del siguiente año fiscal.

○ Sistema de reducción para el período prenatal y postnatal

Durante el período prenatal y postnatal (4 meses para un embarazo único y 6 meses para un embarazo múltiple) correspondiente al mes previsto de parto (o mes de parto), se eximirá la cantidad de la prima de ingresos y la prima uniforme para las aseguradas que den a luz.

B3 Carga personal para chequeo específico de salud

yenes
