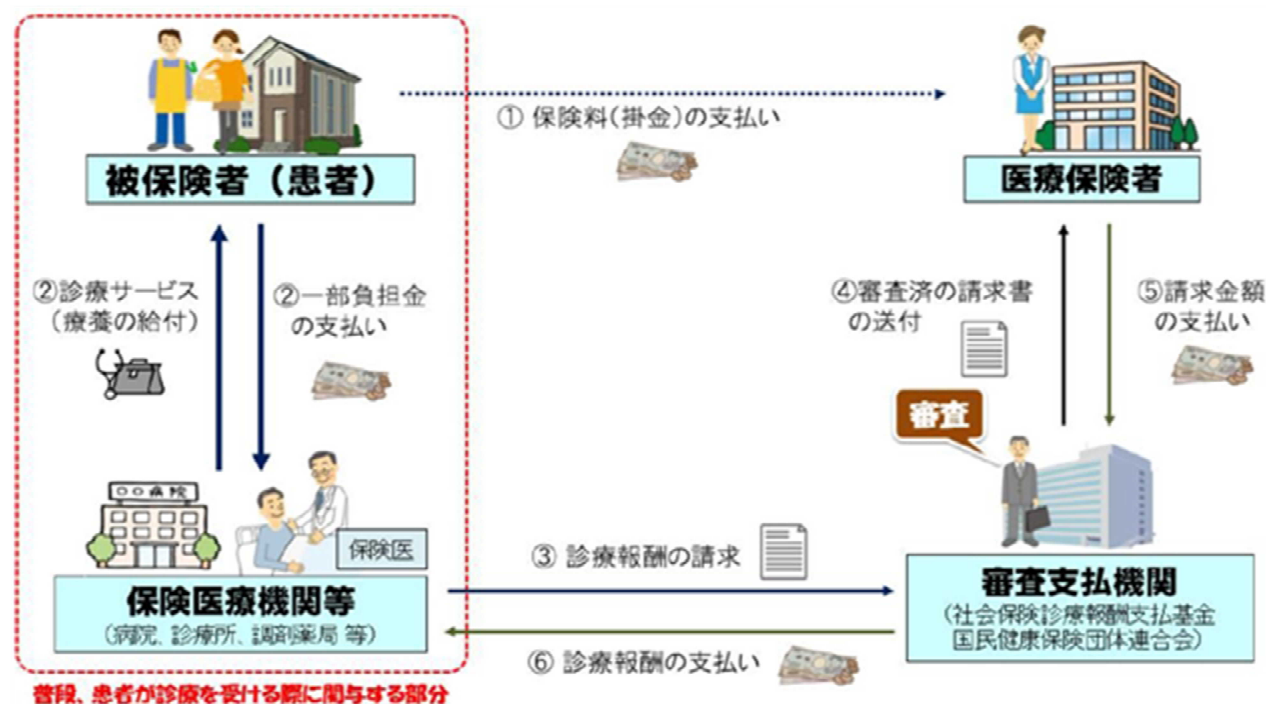


1. El sistema de Seguro nacional de Salud es un sistema mediante el cual recibe tratamiento médico sin preocupación.

- 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 de empresas, etc., 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.



※Referencia : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_51604.html

Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar – Guía sobre la Tarjeta de Seguro Médico

- ① El asegurado (paciente) paga las primas del seguro (impuestos) al asegurador médico (ayuntamiento correspondiente).
- ② Las instituciones médicas del Seguro y los médicos acreditados (hospitales, clínicas, etc.) proporcionan servicios médicos (prestaciones de tratamiento) al asegurado (paciente).
- ②' El asegurado (paciente) paga una parte del costo del servicio médico recibido a las instituciones médicas del Seguro.
- ③ Las instituciones médicas del Seguro presentan una solicitud de pago de honorarios médicos al organismo revisor y pagador (como la Federación Nacional de Asociaciones de Seguros de Salud).
- ④ El organismo revisor y pagador envía al asegurador médico la factura revisada.
- ⑤ El asegurador médico paga al organismo revisor y pagador el importe facturado.
- ⑥ El organismo revisor y pagador realiza el pago de los honorarios médicos a las instituciones médicas del Seguro.

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.
- 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.
- Si ha perdido el empleo u otras situaciones similares y ha dejado de estar afiliado al seguro de salud de la empresa, es necesario inscribirse en el Seguro Nacional de Salud.
- Las personas que ya han registrado el uso de la tarjeta de seguro “My Number” también necesitan realizar el trámite. (Para más detalles, consulte el punto 3).

(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 u otros servicios, haga el trámite de cancelación del Seguro Nacional de Salud y devuelva las identificaciones (carnet) de seguro nacional de salud (Hoken).

3. Al recibir atención médica cubierta por el seguro es necesario presentar la tarjeta My Number o el certificado de verificación de afiliación.

(1) La tarjeta My Number

- En caso ya tenga la tarjeta My Number, al registrarla como tarjeta de seguro médico podrá utilizarla como “tarjeta My Number de seguro médico”.
- Para que los titulares de la tarjeta My Number de seguro médico puedan conocer fácilmente su condición como asegurados y otros datos, se les entregará un “aviso de información sobre la afiliación” al momento de afiliarse o cuando haya un cambio en el porcentaje de copago.

(2) ¿Qué es el certificado de verificación de afiliación?

- A las personas que aún no han obtenido la tarjeta My Number, y a las personas que ya la tienen, pero no la han registrado como tarjeta de seguro médico, se les entregará un “certificado de verificación de afiliación”.

(3) En caso de pérdida de la tarjeta My Number de seguro médico o del certificado de verificación de afiliación

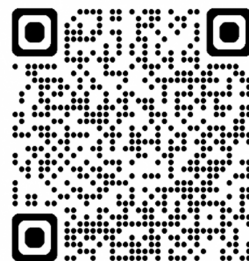
- En caso de pérdida de la tarjeta My Number de seguro médico o del certificado de verificación de afiliación, será necesario que el propio titular presente una solicitud de reemisión. Es necesario que se comunique con la sección encargada del Seguro Nacional de Salud en el municipio donde reside.

Línea gratuita de consulta general de My Number

TEL 0120-95-0178

Para más detalles consulte la siguiente URL o el código QR.

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html



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

(1) Subsidio de tratamiento médico

Si presenta la tarjeta My number de seguro médico o el certificado de verificación de afiliación en la recepción de la institución médica, Ud. pagará el 30% del costo del tratamiento médico, por lo tanto podrá recibir el tratamiento tranquilamente. Y por regla general, el porcentaje de copago se reduce para los niños en edad preescolar, ancianos, entre otros.

⇒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 ICHIJ I 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 si durante más de un año no paga las primas (impuesto) del seguro sin un motivo especial, es posible que tenga que abonar el monto total de la atención médica en la ventanilla de la institución médica.

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 (varía según 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

- Cuota per cápita del asegurado → La cantidad por persona se calcula de acuerdo con el número de asegurados sin tomar en cuenta los ingresos ni la edad.

- Cuota fija por hogar → Se calcula de manera uniforme por cada hogar.

(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 u otros medios, su tratamiento médico puede ser cubierto por el Sistema de Seguro Nacional de Salud.

- Los gastos cubiertos por el Sistema de Seguro Nacional de Salud serán reclamados por la aseguradora, en lugar de la víctima, al responsable (tercero) del daño.

~ 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 cardíaca, 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)

- Las personas mayores de 75 años también deberán inscribirse al Sistema de Seguro Médico para Personas de Edad Avanzada.
- El porcentaje de copago que corresponde al asegurado en el Sistema de Seguro Médico para Personas de Edad Avanzada se determina de acuerdo con los ingresos y otros factores.

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, 1 de Octubre de 2025)

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) × 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) × 1%
Personas en 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) × 1%
	Familias con ingresos menores de 2,100,000 yenes después de deducción de impuestos.	57,600 yenes
Personas de bajos ingresos	Familias exentas 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 mayores de 6,900,000 yenes	252,600 yenes + (costos médicos – 842,000) × 1%	
	Ingresos gravables mayores de 3,800,000 yenes	167,400 yenes + (costos médicos – 558,000) × 1%	
	Ingresos gravables mayores de 1,450,000 yenes	80,100 yenes + (costo médico -267,000yenes) × 1%	
Familias en general	Ingresos gravables menores de 1,450,000 yenes	18,000 yenes	57,600 yenes
Personas de bajos ingresos	II Familias exentas de impuesto municipal	8,000 yenes	24,600 yenes
	I Familias exentas de impuesto municipal ※1	8,000 yenes	15,000 yenes

※1 :Hogares exentos de impuesto municipal cuyos ingresos no alcanzan el estándar establecido.

A3 Asignación de subsidio del alumbramiento y maternidad (KOUGAKU RYOUYOU HI)

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 accidente de tránsito y otros similares

En caso de sufrir una lesión o otros debido a la acción de un tercero (causante) incluidos accidentes de tráfico y recibe tratamiento médico mediante un seguro de salud (Seguro Nacional de Salud, Seguro Médico para Personas de Edad Avanzada, Seguro de asistencia y cuidados, etc.), debe notificar el hecho al organismo asegurador correspondiente.

B Cuotas

B1 Valor de cuotas (Impuesto) de Seguro de Salud

	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 de personas de edad avanzada	%	%	yenes	yenes
Seguro de asistencia y cuidados	%	%	yenes	yenes

※ El límite máximo de cotización se refiere al tope de las primas del seguro (impuesto). Para las personas con ingresos superiores a cierto nivel, aunque sus ingresos aumenten, la prima (impuesto) del seguro no superará ese límite. Actualmente, el límite en la prefectura es de 1.090.000 yenes (660.000 yenes para atención médica, 260.000 yenes para el aporte al seguro de personas de edad avanzada y 170.000 yenes para la atención de asistencia y cuidados).

B2 Porcentaje de reducción

○ Sistema de reducción para personas de bajos ingresos

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※ + 305,000 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※ + 560,000 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 reducción para niños en edad preescolar

En caso de haber niños en edad preescolar de hasta 6 años, se aplica la reducción del 50% de la tarifa dividida para los niños en etapa preescolar.

○ Sistema de reducción para personas desempleadas involuntarios

Las personas menores de 64 años que pierdan su empleo por causas ajenas a su voluntad (como despido o quiebra de la empresa), tendrán una reducción del 70% en sus ingresos salariales computables desde el mes siguiente al día de la desvinculación laboral hasta el final del siguiente año fiscal.

○ Sistema de reducción durante el período prenatal y posnatal

Para las aseguradas que den a luz, durante el período prenatal y postnatal (4 meses para embarazo único y 6 meses para embarazo múltiple, contados en relación con el mes previsto o el mes del parto), están eximidas del impuesto sobre la renta y del impuesto per cápita.

B3 Carga personal para chequeo específico de salud

	yenes
--	-------