

国民健康保険限度額適用認定証 標準負担減額認定証の更新時期です!

●認定証の有効期限は7月31日です。

●8月1日以降も認定証が必要なときは申請が必要です。

●申請開始は8月1日です。

●**手続きをしておくことにより、70歳未満の方が病气やケガで入院した場合、入院費用の窓口負担を軽減することができます。**

住民税課税世帯の方は「限度額適用認定申請」に、住民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担減額認定申請」となります。ただし、**国民健康保険税の未納がない方が対象となります。**

なお、(食事療養費)標準負担額減額認定申請は、資格証明書を除く住民税非課税世帯の方が対象となります。

医療機関窓口で負担区分の限度額認定証を提示することにより、医療費の支払が自己負担限度額までになります。また住民税非課税世帯の人は食事負担額が軽減されます。

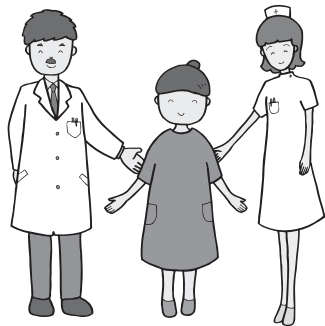
●手続き方法

あらかじめ入院を予定している場合は、入院前に手続きをしてください。また急きよ入院された場合は、入院後速やかに手続きを行ってください。手続きは市民課各窓口で行えます。

※70歳以上の人が入院した場合は、「限度額適用認定証」は発行されません。ただし、非課税世帯の人は「限度額適用・標準負担減額認定証」を申請することができます。

●問い合わせ先

市民課 ☎(40)5556



自己負担限度額(月額)

所得区分	3回目までの限度額	4回目以降の限度額(注3)
上位所得(注1)	150,000円+(医療費-500,000)×1%	83,400円
一般(上位所得以外の住民税課税世帯)	80,100+(医療費-267,000)×1%	44,400円
住民税非課税世帯(注2)	35,400円	24,600円

注1 上位所得とは、国民健康保険税の算定基礎となる基礎控除後の総所得金額が600万を超える世帯にあたります。(所得の申告をしていない人も上位所得にみなされます。)

注2 住民税非課税世帯とは、国民健康保険加入者全員およびその世帯の世帯主が非課税である場合をいいます。

注3 過去12か月間にひとつの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額

8月1日より高齢受給者証が 新しくなります

70歳から74歳の国民健康保険被保険者の方へ、8月1日より利用できる高齢受給者証を7月下旬に送付しました。病院等を受診する際は、国民健康保険被保険者証(保険証)とあわせて窓口^①に提示してください。

なお、新しい高齢受給者証は、22年中の所得の状況を参考に、一部負担金の割合が決定されています。

7月31日有効期限の高齢受給者証は、市民課窓口へ返却してください。

高齢受給者証について

●適用時期

70歳になるとき
・誕生日が1日の方はその月から
・2日以降に生まれた方は

誕生月の翌月1日から
受給者証は適用月の前月末までに自宅に郵送します。

●受給者証の有効期限

平成24年7月31日まで。
ただし、75歳の誕生日をむかえる方は誕生日の前日。



●自己負担限度額

・**外来(個人ごと)に計算**
1か月に支払った自己負担額を合計し、別表の外来欄の額を超えた分が高額療養費として支給されます。

・入院

高齢受給者証に記載されている一部負担金の割合に応じて、それぞれの病院等に支払う限度額は別表の入院欄の額となります。

なお、非課税世帯の方は、事前に限度額適用・標準負担減額認定証の交付を受け、入院時にその証を病院等に提示すると、支払いが低所得世帯の限度額までとなります。