

高額な外来診療を受ける人へ 照会 国保健康課 ☎0537-851171

認定証などを提示すれば、窓口での支払いが一定の金額にとどめられます

平成24年4月1日からは、高額な外来医療を受けたとき、限度額適用認定証などを提示すれば、ひと月の医療機関などへの窓口支払いが一定の金額にとどめられます。詳しくは、ご加入の医療保険者へご相談ください。



高額な外来診療受診者	事前手続き	病院・薬局などの窓口で提示するもの
●70歳未満の人	加入する健康保険組合などに「限度額適用認定証」の交付申請をする	被保険者証と認定証
●70歳以上の非課税世帯など		被保険者証、高齢受給者証と認定証
●70歳以上75歳未満で、非課税世帯などではない人	特になし	被保険者証と高齢受給者証
●75歳以上で、非課税世帯の人	市役所で「限度額適用認定証」の交付申請をする	後期高齢者医療被保険者証と認定証
●75歳以上で、非課税世帯などではない人	特になし	後期高齢者医療被保険者証

※既に限度額認定証などをお持ちの人は、交付申請をする必要はありません。

対象となる加入者の人へ 照会 国保健康課 ☎0537-851171

後期高齢者医療制度の保険料率が改定されます

保険料は、被保険者全員が等しく負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」を合計し、個人単位で計算しています。

この保険料は2年ごとに見直しており、新たに平成24、25年度の新保険料率が決まりました。今回の改定により均等割額は、1,500円増の3万7,900円に、所得割率は7.39%となりました。

厚生労働省は、昨年11月25日から「高齢者医療の確保に関する法律」への意見を募集しました。その結果、中低所得者の負担軽減を図るため、後期高齢者医療の保険料の賦課限度額を、4月1日より50万円から55万円に引き上げることとしました。

●年間の保険料内訳

	平成22、23年度	平成24、25年度
均等割額	3万6,400円	3万7,900円
所得割額	7.11%	7.39%
賦課限度額	50万円	55万円

●保険料の算出方法

保険料＝均等割額＋所得割額

→ 3万7,900円＋（基礎控除後の総所得金額など×7.39%）

例：総所得金額が100万円の人

→ 3万7,900円＋（100万円－33万円）×7.39%

＝ 8万7,400円（年額）

