

後期高齢者医療制度のお知らせ

平成24年度の保険料等について

後期高齢者医療制度は、被保険者(加入者)の皆様にご負担いただいている保険料によって成り立っています。皆様が将来にわたって安心して医療を受けるための貴重な財源となりますので、今後とも保険料をお支払いいただきますようお願いいたします。

7月に保険料額をお知らせします

☆平成24年度の保険料額につきましては、7月に個別にお知らせしますので、ご確認ください☆

均等割 【一人あたりの額】 47,709円	+	所得割 【本人の所得に応じた額】 (平成23年中の所得-33万円) × 10.61%	=	1年間の保険料 (100円未満切り捨て)
---	---	---	---	--------------------------------

※ 年度の途中で加入したときは、加入した月からの月割で計算します。

◆ 保険料の軽減

① 均等割の軽減(年額)

- ・軽減は被保険者と世帯主の所得の合計で判定します。
- ・被保険者でない世帯主の所得も判定の対象となります。

所得が次の金額以下の世帯	軽減割合	均等割の年額
33万円かつ被保険者全員が所得0円 (年金受給者のみの場合、受給額80万円以下)	9割軽減	【年額】 4,770円
33万円	8.5割軽減	【年額】 7,156円
33万円 + (24万5千円 × 世帯主以外の被保険者数) ※単身世帯の方は該当しません	5割軽減	【年額】 23,854円
33万円 + (35万円 × 世帯の被保険者数)	2割軽減	【年額】 38,167円



② 所得割の軽減

- 被保険者個人の所得で計算します。

所得が次の金額以下の方	軽減割合
所得から33万円を引いた額が58万円以下の方	5割軽減

③ 被用者保険の被扶養者だった方の軽減

- ・この制度に加入したときに被用者保険の被扶養者だった方については、所得割はかからず、均等割が9割軽減となります。

※ 被用者保険とは、協会けんぽ等、主にサラリーマンの皆様が加入している健康保険のことで、市町村の国民健康保険等は含まれません。

◆ 保険料の減免

保険料のお支払いが困難な場合は、住民福祉課医療年金係へご相談ください。

災害、失業などによる所得の大幅な減少、その他特別の事情で生活が著しく困窮し、保険料のお支払いが困難な方については、保険料の減免が受けられる場合があります。

◆ 保険料のお支払い方法

「口座振替」を希望される方は、住民福祉課医療年金係へお申し出下さい
 (お申し込みに必要なもの：ご本人の保険証・お支払いする口座の預金通帳とお届け印)

- ・「年金からのお支払い」から「口座振替」への切り替えには、2～3カ月程度お時間が必要です。
- ・税申告の際の「社会保険料控除」は、お支払いする方に適用されます。
 (年金からのお支払いの場合、お支払いいただくご本人の社会保険料控除の対象になります)

■ 減額認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)が新しくなります

現在ご使用の減額認定証の有効期限が平成24年7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。

該当となる方には、7月中に新しい減額認定証を交付しますので、8月1日からはそちらをご使用ください。

減額認定証の交付対象となるのは、次の区分Ⅰまたは区分Ⅱに該当する方です。

区分Ⅱ	世帯全員が住民税非課税である方
区分Ⅰ	世帯全員が住民税非課税である方のうち、次のいずれかに該当する方
	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員の所得が0円の方 (公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下の方) ・老齢福祉年金を受給されている方

後期高齢者医療制度適用・標準負担額減額認定証	
交付年月日 平成24年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	広城市連合町1丁目
氏名	後期 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発給期日	平成24年 8月 1日
有効期限	平成25年 7月31日
適用区分	区分Ⅱ
長期入籍 該当年月日	平成24年 8月 1日 保険者印 印
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	39011000 印 北海道後期高齢者医療広域連合

(色はオレンジです)

■ 医療費通知の発行を希望される方へ

被保険者の皆様に健康や医療に対する理解を深めていただくために、皆様の医療費を半年ごとにまとめ、発行をご希望の方を対象に医療費通知を送付しています。

なお、今回の発行は、9月(平成24年1月～6月の医療費を対象)を行います。



◆ 新たに発行を希望の方はご連絡下さい

新たに発行をご希望の方は、お手数ですが、北海道後期高齢者医療広域連合または共和町役場住民福祉課医療年金係へご連絡下さい。(電話でのご連絡だけで手続きできます。)

すでに、「発行希望」のご連絡をいただいている方につきましては、継続して発行しますので、ご連絡の必要はありません。

また、この通知書は、確定申告などの「医療費控除」の領収書として使用はできませんので、ご注意ください。

☆ お問い合わせ先 ☆

北海道後期高齢者医療広域連合
 〒060-0062
 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階
 電話 011-290-5601

共和町役場 住民福祉課
 医療年金係
 電話 73-2011 (内線 132・137)