

国民健康保険の高額療養費 医療費が大きくなったときに

1カ月の自己負担額が 限度額を超えたときに支給

高額療養費とは、国民健康保険加入者が同じ月内に限度額を超える自己負担分医療費を支払ったとき、超過分を支給するものです。70歳未満の人の限度額は右表の通り区分されています。

計算方法は、同じ人が同じ月内に同じ医療機関・診療科で支払った自己負担分医療費(21,000円以上のものに限る)について世帯で合算し限度額を適用します。

70歳以上の高齢受給者の限度額および計算方法については保険年金課へお問い合わせください。



支給対象世帯には 「該当通知書」を郵送

高額療養費が支給される世帯には、通常2カ月後に「該当通知書」を郵送しています。この通知を受け取ったら、指定された期間内に印鑑・医療費領収書(病院などが発行したもの)・該当通知書を持って保険年金課で申請手続きをしてください。支払いは申請月の翌月末になります。

入院時の窓口負担が 自己負担限度額までに

平成19年4月から、70歳未満の人が入院した際の医療機関での窓口負担が「限度額適用認定証」を提示することにより、高額療養費の自己負担限度額までとなりました。

限度額適用認定証の交付対象は、これから入院しようとする人で、国民健康保険税の滞納がなく、所得の申告が済んでいる人です。交付を受けたい人は、印鑑と保険証を持参して保険年金課または各支所住民課で申請してください。

■自己負担限度額(月額)

負担区分	3回目まで	4回目以降
一般	80,100円 [医療費が267,000円を超えた場合はその超えた分の1%を加算]	44,400円
上位所得者*	150,000円 [医療費が500,000円を超えた場合はその超えた分の1%を加算]	83,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

* 上位所得者とは国民健康保険税算定の基礎控除後の所得が600万円を超える世帯のこと

年金

年金受給者が亡くなったときは、速やかに届け出を

年金受給者が亡くなった場合、遺族の人は年金に関する死亡の届け出をしてください。

年金は年6回、偶数月の15日に前月までの2カ月分を支払うようになっていきます。支払日には自動的に指定の口座に入金されるようになっていきますので、届け出がない場合、亡くなった後も年金が支払われ続けてしまいます。もし、そのようなときは払い過ぎの年金

を後から返していただくこととなりますので、届け出は速やかにお願います。

また、年金は原則亡くなった月の分まで支給されますが、未払いの年金がある場合には生計を同じくしていた次の遺族の人が受け取ることができます。年金の死亡の届け出と併せて手続きをしてください。

★未払いの年金を受け取ることができる遺族(丸囲み数字は優先順位)

①配偶者 ②子 ③父母 ④孫 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹