

国保・年金



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か月の自己負担額が限度額を超えたとき

高額療養費は、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下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と計算方法については、保険年金課へ問い合わせてください。

■70歳未満の人の自己負担限度額(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

※くわしくは保険年金課(☎20-1526)へ。



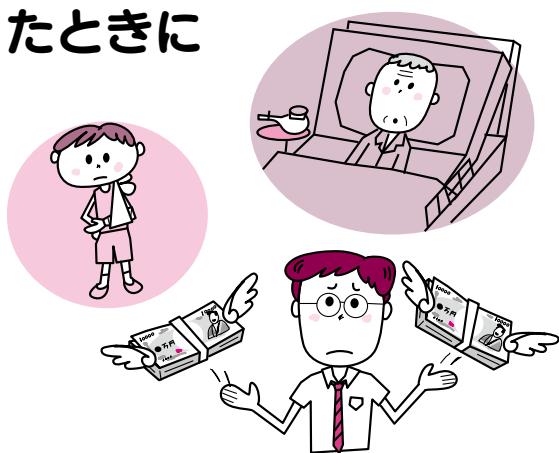
受給者が亡くなったときは速やかに届け出を

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か月分が支払われるようになっています。支払日には自動的に指定の口座に振り込まれるようになっているので、届け出がない場合は亡くなった後も年金が支払われ続けてしまいます。その場合、払い過ぎの年金を後から返していただくことになりますので、届け出は速やかにお願いします。

また、年金は原則として亡くなった月の分まで受けられま

※くわしくは保険年金課(☎20-1547)へ。



支給対象世帯には「該当通知書」を

高額療養費が支給される世帯には、通常2か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・医療費の領収書(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または下総・大栄支所市民福祉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

70歳未満の人が入院した際に、医療機関で「限度額適用認定証」を提示することにより、窓口負担が高額療養費の自己負担限度額までになります。

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、印鑑と保険証を持って保険年金課または下総・大栄支所市民福祉課で申請してください。



ですが、まだ受け取っていない年金がある場合、生計を同じくしていた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(○団み数字は優先順位)

- ①配偶者
- ②子
- ③父母
- ④孫
- ⑤祖父母
- ⑥兄弟姉妹