国民健康保険・老人保健で入院したら

負担額の減額認定申請を受け付け中

市では、医療機関へ入院した場合に支払う一部負担金の限度額適用と食事代の標準負担額減額認定の申請を受け付けています。

次の条件を満たしている人で入院している人、入院する予定のある人は、8月31日㈬までに申請してください。

なお、現在交付している減額認定証は、7月31日㈰で有効期限が切れます。期限の切れた認定証は必ずお返しください。

■国民健康保険の前期高齢者の場合

同じ世帯の国民健康保険の加入者全員と世帯主(保険証の表面に名前のある人)が市民税非課税⬇表の区分Ⅱ　区分Ⅱの条件を満たし、所得が基準額以下⬇表の区分Ⅰ　※前期高齢者とは、老人保健に該当しない70歳以上の人のことをいいます。

■老人保健の該当者の場合

同じ世帯の全員が市民税非課税⬇表の区分Ⅱ　区分Ⅱの条件を満たし、所得が基準額以下⬇表の区分Ⅰ

基準額　世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を65万円として計算)を差し引いたときに0円となる額

〈手続きに必要なもの〉

保険証、老人保健法医療受給者証(老人保健の該当者のみ)、医療費の領収書など入院日数が確認できる書類(91日以上入院している場合)、標準負担額減額認定証(現在お持ちの人)

〈認定を受けると減額に〉

減額認定を受けると、医療機関に入院した際に支払う食事代や一部負担金の限度額(老人保健・前期高齢者の該当者のみ)が左表の通り減額となります。また、入院日数が、申請する月を含み過去12か月の間に91日以上の場合は、再び申請するとさらに減額となります。(老人保健・前期高齢者の区分Ⅰ該当者を除く)

食事代

		通常	認定を受けていて入院日数が	
			91日未満	91日以上
国民健康保険		780円	650円	500円
老人保健・前期高齢者	区分Ⅱ		650円	500円
	区分Ⅰ		300円	

医療費の一部負担金限度額

		限度額適用
老人保健・前期高齢者	通常	4万0200円
	区分Ⅱ	2万4600円
	区分Ⅰ	1万5000円

※老人保健・前期高齢者のみ適用です。

高齢受給者・老人医療受給者の一部負担金の負担区分を再判定します

平成17年度所得(平成16年中の所得)により再判定します。平成17年8月診療分から所得基準額が124万円以上から145万円以上に変わります。負担区分の変わる人には新しい受給者証を7月下旬に送ります。今まで使っていた受給者証は国保年金課へお返しください。

なお、一部負担金の割合が2割に変わった人でも、年収が夫婦二人世帯で621万円未満、単身世帯で484万円未満の人は、申請をして認められると1割に変わります。

問い合わせ▼国保年金課

〈条件〉

■国民健康保険の加入者の場合

同じ世帯の国民健康保険の加入者全員と世帯主(保険証の表面に名前のある人)が市民税非課税