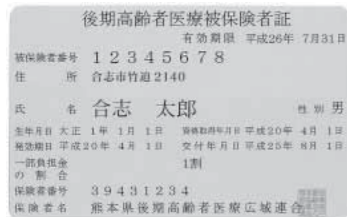


新しい保険証や保険料の通知書を送ります

被保険者証（保険証）の更新

現在の黄色の保険証の有効期限は7月31日までです。新しいオレンジ色の保険証を7月中に簡易書留郵便（受け取りに印鑑などが必要）で送ります。8月1日からは新しいオレンジ色の保険証を使ってください。

なお、有効期限が切れた黄色の保険証は、市役所・支所に返却するか、各自で破棄してください。



●病院などでの窓口負担（一部負担金）の負担割合・限度額（月額）・食事代

	窓口での負担割合	一部負担金の上限額		食事代 (1食あたり)
		外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	
現役並み 所得者 ※1	3割	44,400円	80,100円+ (医療費-267,000円) × 1% ※4	260円
一般	1割	12,000円	44,400円	260円
低所得者Ⅱ ※2		8,000円	24,600円	210円
低所得者Ⅰ ※3			15,000円	160円 ※5

- ※1 145万円以上の課税所得がある被保険者がいる世帯内の被保険者全員。
- ※2 低所得者Ⅱ…世帯の全員が住民税非課税の人で低所得者Ⅰ以外の人。
- ※3 低所得者Ⅰ…世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いたときに0円となる人。
- ※4 過去12カ月以内に外来+入院の限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降は44,400円。
- ※5 すでに低所得Ⅱの認定をうけている人で過去12カ月以内に90日を超える入院がある場合、申請により食事代が160円になります。

平成25年度の後期高齢者医療保険料額

7月中旬に保険料額決定通知書を送付します。納付方法と金額を必ずご確認ください。保険料の増減などにより、納付方法が変更になっていることがありますのでご注意ください。

●保険料額の算定

$$\text{保険料額 (年額)} = \text{均等割額 47,900円} + \text{所得割額 (総所得金額等 - 33万円) × 9.26\%}$$

※上限額は1人あたり年額55万円です。
※所得の低い人や、被用者保険加入者に扶養されていた人の軽減措置は本年度も継続されます。

後期高齢者医療制度への任意加入

一定の障がいの状態にある65歳から74歳の人は、本人の任意の申請により広域連合の障がいの認定を受けることで後期高齢者医療制度に加入することができます。詳しくは、お問い合わせください。

限度額適用・標準負担額減額認定証の更新

黄色の認定証の有効期限も7月31日までです。8月1日以降も負担区分に変更がない人には、新しい有効期限のオレンジ色の認定証を保険証に同封して送ります。更新手続きは不要です。

限度額適用・標準負担額減額認定証の申請

医療機関の窓口で支払う医療費や入院時の食事代が減額される「限度額適用・標準負担額減額認定証」は、世帯の全員が住民税非課税（負担区分が低所得ⅡまたはⅠ）の人を対象に交付しています。

認定証を持っていない人で負担区分に該当する人は、高齢者支援課・合志庁舎総合窓口・各支所で申請してください。申請には保険証と印鑑が必要です。

保険料の納付方法

- 特別徴収（年金からの差引きによる支払い）
 - ・4月から翌年2月までの年金支給月（6期）に年金からあらかじめ差し引かれますので、別途金融機関などで納める必要はありません。
 - ・事前の手続きにより、口座振替での納付に変更することができます。
- 普通徴収（納付書または口座振替による支払い）
 - ・7月から翌年2月までの毎月（8期）に納付書が届いた人は、納期限までに金融機関窓口での納付をお願いします。（口座振替にするには事前に手続きが必要です。）
 - ・口座振替の人は、7月から翌年2月までの毎月（8期）の納期限日に指定されている口座から差し引かれます。（ただし、12月は25日となります。）

平成25年度 介護保険料額が決まりました

納入通知書（介護保険料額決定通知書）を送付します

本年度の介護保険料が決定しました。通知書を6月中旬に送付します。この通知書には保険料の算定根拠と支払方法・納期限が記載されています。平成24年の所得によって、保険料が増減する人や納付方法が変わる人がいますのでご確認ください。

【納付方法】

- 普通徴収
 - 6月から翌年1月までの間に送付する納付書や口座振替による納付。
 - ※口座振替には申し込みが必要です。市役所・支所または市内各金融機関で受け付けています。
- 特別徴収
 - 年6回の年金支給月に年金からの天引きによる納付。
 - ※4・6月は平成23年の所得で仮に計算していましたが、6月に平成24年の所得が分かるため、8月以降の保険料で調整される人がいます。

介護保険負担限度額認定申請

介護保険制度では、施設サービスや短期入所サービスを利用する際、食費・居住費（滞在費）の費用は自己負担となっています。このうち、世帯の全員が住民税非課税などに該当する要介護認定者は、負担限度額認定申請により負担する金額が軽減され、限度額までの支払いとなります。

現在、負担限度額認定証（平成25年6月30日有効期限）の交付を受けている人には更新のお知らせを送付しますので、引き続き認定を受ける場合はお早めに更新申請してください。ただし、平成24年の所得に応じて設定されますので今回は該当しない場合もあります。また、世帯員で未申告の人がいる場合も該当しませんので、ご注意ください。

●対象

- 第1段階 生活保護の受給者および世帯全員が住民税非課税で高齢福祉年金を受けている人
- 第2段階 世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の人
- 第3段階 世帯全員が住民税非課税であり、第2段階以外の人

日本年金機構からの「年金振込通知書」が送付されます

「年金振込通知書」は、日本年金機構から年金を受け取っている人に、毎年6月に1年分の年金支払額や天引きされる介護保険料などをお知らせするものです。年金支払額の金額に変更があった場合などには、当月の「年金支払額」などを記載した通知書が送付されます。

8月以降の介護保険料について、「年金振込通知書」に記載された保険料と、市から送付する「納入通知書（介護保険料額決定通知書）」に記載された保険料が一致しないことがあります。実際に天引きされる保険料は、市から送付する納入通知書に記載された金額です。



●軽減の対象

次の介護（予防）サービスにおける居住費（滞在費）と食費を軽減します。

指定介護福祉サービス・介護保険施設サービス・指定介護療養施設サービス・短期入所生活介護・短期入所療養介護・介護予防短期入所生活介護・介護予防短期入所療養介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

●申請手続

認定申請

負担限度額認定申請書を窓口（高齢者支援課、合志庁舎総合窓口、各支所）に提出してください。認定された人には、「介護保険負担限度額認定証」を発行します。

認定

申請日の世帯の世帯主・世帯員の課税状況により行ない、申請日の月の初日にさかのぼり効力を有します。

有効期限

7月1日から翌年6月末（8月以降に申請した場合は、申請日の月の初日から翌年6月末）で毎年認定を受ける必要があります。
※介護保険負担限度額認定申請書は、市ホームページからダウンロードできます。