平成24年度

後期高齢者医療保険料の納付について

後期高齢者医療制度では、前年の所得などに応じて平成24年4月から翌年3月までの1年間の保険料を算定して、被保険者個人に平成24年度分の納付通知書などを7月中旬に郵送します。

保険料の納付方法

【保険料の納付】

▼特別徴収（年金天引き）の人

「後期高齢者医療保険料額決定通知書」を郵送します。

対象　平成24年4月1日現在、市内在住の75歳以上の人で、年金受給時につぎの要件のすべてに該当する人

①年金が年額18万円以上の人

②介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が年金受給額の2分の1を超えない人

※昭和11年12月2日～昭和12年2月1日生まれの人は8月から特別徴収の対象となります。

納期　年金受給月（4月・6月・8月・10月・12月・翌年2月の年6回）

納付方法　各年金から天引きされます（特に手続きは必要ありません）。

▼普通徴収（年金天引き以外）の人

「後期高齢者医療保険料納付通知書」を郵送します。

対象　年金天引きの対象でない人や年度の途中で幸手市に転入した人など

納期　7月から翌年2月までの毎月（計8回）

納付方法　「後期高齢者医療保険料納付通知書」により最寄りの金融機関などで納付をお願いします。

※納付には、納め忘れのない「口座振替」が便利です。口座振替を希望する人は、金融機関に後期高齢者医療保険料納付通知書、通帳、届出印を持参して手続きを行ってください。

※年度の途中で普通徴収から特別徴収に変更になる人には、「後期高齢者医療保険料額決定通知書」と「後期高齢者医療保険料納付通知書」の2種類をそれぞれ郵送します。

▼現在74歳の人

75歳到達月から後期高齢者医療制度の被保険者となり、保険料の納付義務が発生します。75歳到達月から平成25年3月分までの保険料については、普通徴収の納付書を到達月の翌月に郵送しますので、納付をお願いします。

【納付方法の変更】

特別徴収から口座振替（本人または親族などの口座）に納付方法を変更できます。納付した保険料額は、確定申告の際に、口座名義人の社会保険料控除額となります。詳細については、保険年金課にお問い合わせください。

後期高齢者医療保険料額の算定方法

均等割額 41,860円［40,300円］ ＋ 所得割額 賦課のもととなる所得金額×所得割率8.25%［7.75%］ ＝ 保険料額（年額）限度額55万円［50万円］

［　］内は平成22・23年度

※平成24・25年度の保険料率が変更になりました。

○算定の基礎となる所得金額とは、収入から当該収入の種類に応じた一定の金額を控除し、さらに基礎控除額（33万円）を控除した金額をいいます。

○所得の少ない世帯に属する人には、所金額得に応じて均等割額・所得割額の軽減措置が設けられています。

後期高齢者医療保険料の休日納付相談

後期高齢者医療制度は医療費の一部をみなさんからの保険料で賄っています。制度維持のため、保険料の納付をお願いします。

また、下記の日程で休日も納付相談を行いますので、ご利用ください。

と　き　7月29日（日）午前9時～午後5時

ところ　保険年金課

問合せ

≪市役所本庁舎1階≫

保険年金課後期高齢者医療担当

☎（43）1111内線147、197・FAX（43）1125

8月から後期高齢者医療被保険者証（保険証）が新しくなります

現在利用している被保険者証の有効期限は7月末までとなっています。なお、8月からの新しい被保険者証は、7月中に簡易書留郵便で郵送します。

【被保険者証の有効期間】

新しい被保険者証の有効期間は8月1日から平成25年7月31日までです。

新しい被保険者証が届いたら、住所・氏名・生年月日・自己負担割合などの内容を必ずご確認ください。

【医療機関窓口での自己負担割合の判定】

毎年、自己負担割合（「1割」と「3割」）の判定を前年の所得状況に応じて行いますので、新しい被保険者証の負担割合が変更となる場合があります。

※課税所得が145万円以上の人や、同一世帯の被保険者の課税所得が145万以上の人は3割負担となります。

【期限切れの被保険者証】

古い被保険者証は、保険年金課に返却するか、個人で処分をお願いします。

▲後期高齢者医療被保険者証（緑色）イメージ

国民年金保険料の免除制度のお知らせ

経済的な理由などで国民年金保険料を納めることが困難なときは、申請をして承認されると保険料が免除されます。

本人・配偶者・世帯主の前年の所得に応じて、全額免除または一部免除があります。

保険料免除が承認された期間は、年金を受けるために必要な受給資格期間には算入されますが、受給額は免除の割合により減額になります。

免除期間中の保険料は、10年以内であれば後から納めること（追納）ができます。

ただし、追納する場合は、保険料に加算額が上乗せされることがあります。

【退職（失業）の特例】

申請者本人が平成23年度または平成24年度中に退職した場合は、雇用保険受給資格者証や離職票などの公的機関が発行した証明書を添付することで、申請者本人の所得審査が不要になります。ただし、配偶者や世帯主に一定以上の所得があるときは、認められないことがあります。

問合せ 保険年金課年金担当 ☎（43）1111内線145・FAX（43）1125

限度額適用・標準負担額減額認定証の申請手続きを忘れずに！

住民税非課税世帯の人が、入院や高額な外来診療を受けるとき、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を病院の窓口で提示することで、同一月内における同一医療機関の医療費、食事代の自己負担額が減額されます。

住民税非課税世帯の人で

まだ「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちでない人は、保険年金課へご相談ください。

※既に、「認定証」をお持ちの人で、引き続き該当になる人には、7月中に新しい「認定証」を郵送します。

［外来と入院時の一部負担額］

所得区分	外来（個人ごと）	外来＋入院（世帯合算）	食事療養標準負担額（1食あたり）	生活療養標準負担額
現役並み所得者	44,400円	80,100円＋（医療費が267,000円を超えた場合は超えた額の1％を加算） 4回目から44,400円	260円	1食あたり460円 1日あたり320円
一般	12,000円	44,400円		
低所得Ⅱ（※1）	8,000円	24,600円	入院日数が90日以下 210円 入院日数が91日以上 160円	1食あたり210円 1日あたり320円
低所得Ⅰ（※2）		15,000円	100円	1食あたり130円 1日あたり320円

注1）太枠内に減額されるためには申請が必要
注2）食事療養標準負担額は一般病床に入院した場合に適用
注3）生活療養標準負担額は療養病床に入院した場合に適用
（※1）低所得Ⅱ・・・世帯全員が住民税非課税の人
（※2）低所得Ⅰ・・・世帯全員が住民税非課税で世帯全員の各所得が0円の人
（年金収入の場合は80万円以下の人）