

Information

情報ファイル

国保

国民健康保険 届け出は14日以内に

勤務先などで健康保険、各種共済組合などに加入している方以外は、すべての方が国民健康保険（国保）に加入しなければなりません。

国保の加入は、届け出をしたときからではなく、加入していた健康保険などの資格がなくなったとき、または他の市区町村から転入したときからです。

なお、届け出は、国民健康保険法施行規則第2条の規定に基づき14日以内に行う必要があります。届け出が遅れると、届け出の日までにかかった医療費は、全額自己負担になるばかりでなく、国保税もさかのぼって納めなければならなりません。

ります。

また、国保に加入している方が、勤務先などで、健康保険などに加入した場合、届け出がないと国保税がそのままかかってしまったり、誤って保険証を使ってしまうと、医療費を返還していただくこととなりますので、ご注意ください。

問合せ先

国市民窓口グループ
☎52-11111（内線216・261）

8月1日から 国民健康保険 高齢受給者証が 変わります

現在お持ちの受給者証（国民健康保険高齢受給者証）は、7月31日で使用できなくなります。新しい受給者証は、原則として7月末日までに自宅へ郵送します。

8月以降病院などで受診する場合は、新しい受給者証を窓口へ提示してください。

※新しい受給者証は白色です。

▼古い受給者証は8月中旬に郵送または市役所1階3番窓口まで返却してください。

問合せ先

国市民窓口グループ
☎52-11111（内線216・261）

母子家庭等 福祉医療受給者証を 更新します

母子家庭等医療費受給者証をお持ちの方は、有効期限が平成18年7月31日(月)までとなりますので、更新の手続きが必要です。

該当する方には、7月中旬に通知文を送付しますので、期間中に更新の申請手続きをしてください。

更新期間 7月24日(月)～28日(金)
更新場所 市民窓口グループ（1階の窓口）

問合せ先

国市民窓口グループ
☎52-11111（内線227・217）

国民健康保険加入者および 老人保健受給者の皆さんへ 入院中の食費代などの 減額制度のお知らせ

入院している方は、食事療養費として1食あたり260円を自己負担していただくことになっていますが、平成18年度市民税非課税世帯の方は、減額認定証の交付申請により入院中の食費代が減額されます。また、すでに減額認定証の交付を受けている方は、有効期限が7月31日となっています。該当される方は、更新手続きをしてください。

なお、老人保健医療受給者証や国民健康保険高齢受給者証をお持ちの方（高齢者）で、18年度市民税非課税世帯の方は、入院時一部負担金の限度額（4万200円）が減額され、2万4600円（または1万5000円）になりますので、あわせて手続きをしてください。

該当される方は、次のものを持参し、交付申請を行ってください。

なお、減額の認定開始月は、申請月からとなりますので、ご注意ください。

受付場所

▼国民健康保険加入者 市民窓口グループ（1階3番の窓口）

▼老人保健受給者 市民窓口グループ（1階2番の窓口）
持ち物
被保険者証・印鑑
交付済みの減額認定証（更新の人のみ）
老人保健医療受給者証（老人保健受給者の人のみ）

表①	一般所得の場合		世帯全員が住民税非課税により、減額認定証の交付を受けた場合		
	自己負担限度額		自己負担限度額		
	外来(個人ごと)	外来+入院	外来(個人ごと)		外来+入院
1か月の医療費の自己負担限度額	12,000円	40,200円	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
			低所得者Ⅰ		15,000円
入院時の標準負担額(1日の食事代)	260円/1食		低所得者Ⅱ	過去1年間の入院日数が90日以下	210円/1食
			低所得者Ⅰ	過去1年間の入院日数が90日を超える	(注)160円/1食

※低所得者Ⅱとは世帯全員が住民税非課税世帯の方
※低所得者Ⅰとは世帯全員が住民税非課税で一定基準額以下（年金収入が80万円以下で他の所得が0円）または世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している方
(注) 過去1年間の入院日数が90日を超える場合、再度申請をしていただくと減額されます。

問合せ先

国市民窓口グループ
☎52-11111
国民健康保険（内線216・219）
老人保健（内線227・217）