

国民健康保険の手続きはお早めに



就職や退職などで国民健康保険(以下「国保」という)から他の医療保険(健康保険、共済組合など)へ加入するときや他の医療保険から国保へ加入するときは、国保への届け出が必要で、保険証を確認し、14日以内に手続きをしてください。

届け出が遅れると

国民健康保険税(以下「国保税」という)は、職場の医療保険から抜けた日(国保へ加入した日)から納めなければなりません。届け出が遅れると一度に多額の国保税を納めることになり

ます。保険証がない間の医療費は全額自己負担となりますが、申請すれば保険給付が受けられます。また、職場の医療保険に加入しているのに国保の保険証で受診してしまうと、その医療費の国保負担分は後で国保に返すことになりません。

学生用の保険証

本市以外に住所を定める学生のために、学生用の保険証を交

こんなときは、14日以内に届け出をしましょう

■国保に加入するとき

届け出が必要なとき	手続きに必要なもの
他の市町村から転入してきたとき	印鑑／転出証明書
職場の健康保険をやめた、またはその扶養家族からはずれたとき	印鑑／社会保険離脱証明書
子どもが生まれたとき	印鑑／母子健康手帳
生活保護を受けなくなったとき	印鑑／保護廃止決定通知書
外国人住民で住民票が作成されたとき(在留期間が3カ月を超えるなど)	印鑑／特別永住者証明書、または在留カード(外国人登録証明書)／パスポート

■国保をやめるとき

届け出が必要なとき	手続きに必要なもの
他の市町村に転出するとき	印鑑／世帯全員の保険証
職場の健康保険に加入した、またはその扶養家族になったとき	印鑑／国民健康保険証／加入した職場の保険証
死亡したとき	印鑑／保険証
生活保護を受けるようになったとき	印鑑／保険証／保護開始決定通知書
外国人の加入資格がなくなったとき	印鑑／特別永住者証明書、または在留カード(外国人登録証明書)／パスポート

■その他

届け出が必要なとき	手続きに必要なもの
退職者医療制度に該当したとき	印鑑／保険証／年金証書
住所、世帯主、氏名を変更したとき	印鑑／世帯全員の保険証
修学のため別に住所を定めるとき	印鑑／保険証／在学証明書
保険証を紛失・破損したとき	印鑑／身分を証明するもの／破損した保険証

※手続きには年金手帳が必要な場合がありますので、併せて持参してください
※外国人住民は、住民票が作成されていない人も国保に加入する場合があります

付しています。該当する人は、申請してください。すでに学生用の保険証を持っている人も、毎年4月に更新の手続きが必要です。また、学生でなくなった場合は、速やかに届け出をしてください。

6月までは仮算定

4月から6月まで(1期)3期)の国保税は、前年度の課税額を基に仮算定しています。7月に年税額を計算し、6月までの税額を差し引いた残りを7月から翌年3月まで(4期)12期)で納付していただきます。

退職者医療制度

次の全ての項目に該当する人は、退職者医療制度の対象です。年金証書を受け取った後、14日以内に手続きをしてください。

- 65歳未満の人
- 厚生年金や共済年金の受給権があり、加入期間が通算20年以上、または40歳以降に10年以上の人

問い合わせ 市民課国保係 ☎内線3134、白沢町総務課市民係 ☎内線31、利根町総務課市民係 ☎内線24へ

年金の窓口からお知らせ



4月から国民年金保険料の免除申請ができる対象期間が拡大されます

これまで過去分の保険料免除(全額免除、一部免除、若年者納付猶予、学生納付特例)が受けられる期間は、申請の直前の7月(学生納付特例は直前の4月)までの1年以内でしたが、4月から申請時点の2年1カ月前の月分まで申請できるようになります。また、災害・失業などの特例免除の対象期間も拡大されます。

免除申請が遅れると、障害年金などを受け取れない場合、失業などの特例免除が受けられない場合、申請期間に対応する前年所得に基づく審査を行うため免除が承認されない場合などがありますのでご注意ください。

問い合わせ 市民課戸籍年金係 ☎内線3135、渋川年金事務所国民年金課 ☎0279-1607へ

後期高齢者医療制度のご案内

被保険者証

保険証の有効期限は7月31日(木)までです。8月から使用する被保険者証は、7月中に郵送します。新たに75歳になる人は、誕生日の前月までに郵送します。

一部負担金

被保険者証には、自己負担割合が記載されていますので、診療を受けるときは、医療機関の窓口にも必ず提示してください。

高額療養費

1カ月の医療費が高額になった場合には、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

初めて高額医療の該当になったときは、群馬県後期高齢者医療広域連合から高額療養費支給申請書が郵送されますので、必要事項を記入して市民課国保係へ提出してください。

高額介護合算療養費

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、

毎年8月から翌年7月までの医療保険と介護保険の自己負担額を合算し、世帯の限度額を超えた分が高額医療・高額介護合算療養費として支給されます。

本市に継続して住民登録している群馬県後期高齢者医療被保険者が支給対象になった場合は、申請の案内を通知します。

限度額適用・標準負担額減額認定証

入院や外来の1カ月当たりの自己負担限度額は、所得によって異なります。市民課税世帯の人は、病院の窓口で保険証を提示することで、自己負担限度額までの負担となります。

市民課非課税世帯の人は、申請により「限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付されます。これを病院の窓口で提示すると、自己負担限度額・標準負担額までの負担となります。

保険料の仮徴収開始

4月から保険料の仮徴収を開始します。今年2月の保険料が年金から天引きされた人は、そ

保険料の納付

保険料は納期限内に納めましょう。保険料を滞納すると、短期被保険者証が交付されることがあります。

また、金額や滞納期間によっては、延滞金がかかります。保険料は滞納したままにせず、ご相談ください。

問い合わせ 市民課国保係 ☎内線3132へ



70歳から74歳までの国民健康保険被保険者の皆さんへ 自己負担割合が変わります

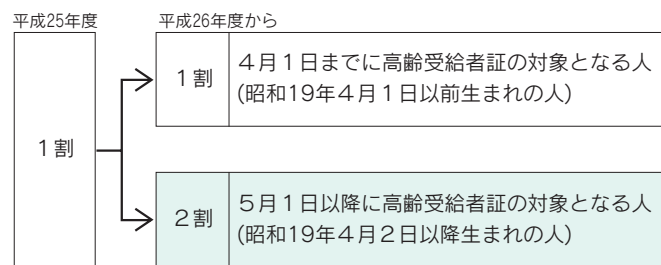
これまで70歳から74歳までの人が医療機関の窓口で支払う自己負担割合は、現役並み所得者(一定以上の収入・所得を持つ高齢受給者がいる世帯の人)が3割、その他の人が1割でしたが、平成26年度から現役並み所得者以外の人の自己負担割合が1割から2割に変わります。現役並み所得者以外の人で、誕生日が昭和19年4月1日以前の方はこれまで通り1割の自己負担ですが、誕生日が昭和19年4月2日以降の方は70歳の誕生日の翌月1日(1日生まれの方は誕生日)から2割の自己負担に変わるのでご注意ください。

※現役並み所得者の自己負担割合については、3割のまま変更ありません

※変更内容は、平成26年度政府予算案の可決・成立が前提となります

問い合わせ 市民課国保係 ☎内線3134へ

現役並み所得者以外の高齢受給者の自己負担割合



※同世帯の高齢受給者でも自己負担割合が違う場合があります

夫	妻
	
昭和19年4月1日生まれ 4月1日から 医療機関で1割の自己負担	昭和19年4月2日生まれ 5月1日から 医療機関で2割の自己負担