

医療費受給者証の更新について

問 保険年金課 ☎(55)71119

【障害者医療費受給者証】

▼対象者／身体障害者手帳(1級から3級、腎臓4級および進行性筋萎縮症4級から6級、療育手帳(AまたはB)所持者もしくは、自閉症と診断されている方で、令和3年7月31日有効期限の医療費受給者証をお持ちの方のうち、まだ更新手続きがお済みでない方。なお、更新手続きをされた方には、8月から使用できる受給者証を既に郵送しています。届いていない方はご連絡ください。

【後期高齢者福祉医療費受給者証】

▼対象者／「障害者」「ひとり暮らし」「ねたきり・認知症」などの要件(一部所得制限あり)による後期高齢者福祉医療の受給者の方で、令和3年7月31日有効期限の医療費受給者証をお持ちの方のうち、まだ更新手続きがお済みでない方。なお、「障害者」の要件による受給者の方で、更新手続きをされた方には、8月から使用できる受給者証を既に郵送しています。届いていない方はご連絡ください。

※「ひとり暮らし」の医療証の新規交付は、令和3年3月末で終了し、更新のみになります。

【母子・父子家庭医療費受給者証】

▼対象者／18歳以下の児童を養育している母子や父子家庭の方で、受給者証

をお持ちの方(一部所得制限あり)。受給者証の有効期限は、10月31日までは。届出期間／8月2日(月)～31日(火)対象の方には、7月末に手続きのお知らせを送付しました。

▼各制度更新手続き時の持ち物

- ①健康保険証
- ②前受給者証
- ③身体障害者手帳、療育手帳または自閉症の診断書(障害者医療費受給者および後期高齢者福祉医療費受給者の方「障害者」の要件による受給者)
- ④課税証明書等(令和3年1月2日以降に転入された方で、母子・父子家庭医療費受給者証をお持ちの方または後期高齢者福祉医療費受給者証をお持ちの方)

※①②は共通、③④は該当者のみです。

8月1日以降、国民健康保険および後期高齢者医療の限度額適用・標準負担額減額認定証を交付します

問 保険年金課 ☎(55)71119

診療の際に「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関に提示すると、窓口負担額が自己負担限度額(別表1・2参照)で収まります。

【国民健康保険】

▼持ち物

- ・国民健康保険被保険者証
- ・通知カードまたは個人番号カードなど(個人番号確認のため)
- ・免許証など本人確認ができる書類

※同居の世帯の方以外が代理で申請される場合は、委任状が必要です。 ※愛西市国民健康保険以外の方は、それぞれの健康保険にお問い合わせください。 ※以前交付を受けた方で引き続き8月からも必要な場合は、更新の手続きが必要です。 ※保険税の滞納がある世帯には交付できません。

※70歳以上の方で別表2の「一般」ならびに「現役並み所得者Ⅲ」区分の場合は申請不要(高齢受給者証の負担区分に応じて限度額で収まります。)

【後期高齢者医療】

▼持ち物

- ・後期高齢者医療被保険者証
- ・通知カードまたは個人番号カードなど(個人番号確認のため)
- ・本人確認ができる書類(顔写真付きは1点、それ以外は2点確認)
- ※被保険者本人以外が代理で申請される場合は、委任状が必要です。
- ※既に交付を受けている方で今年度も同区分に該当する方には、新しい有効期限の「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を送付しますので、更新手続き不要です。
- ※別表2の「一般」ならびに「現役並み所得者Ⅲ」区分の場合は申請不要(被保険者証の負担区分に応じて限度額で収まります。)

別表2 【国民健康保険(70歳から74歳)および後期高齢者医療の自己負担限度額】

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者Ⅲ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合140,100円)	
現役並み所得者Ⅱ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合93,000円)	
現役並み所得者Ⅰ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合44,400円)	
一般	18,000円	57,600円 (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合44,400円)
住民税 非課税世帯	低所得Ⅱ	8,000円
	低所得Ⅰ	8,000円

別表1 【国民健康保険(70歳未満)の自己負担限度額】

所得要件	3回目まで	4回目以降
901万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
600万円～901万円以下	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
210万円～600万円以下	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
210万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

注1 所得区分は、国民健康保険税の算定の基礎となる基礎控除(43万円)後の総所得金額です。
注2 4回目以降は、過去12か月の間に一つの世帯での支給が4回以上あった場合の4回です。