

国保・後期高齢者からののお知らせ

国民健康保険

14日以内に届け出が必要です

次の場合は必ず届け出をお願いします。

国保に加入するとき

- ・転入したとき
- ・退職などで職場の健康保険をやめたとき
- ・子どもが生まれたとき

国保をやめるとき

- ・転出するとき
- ・就職などで職場の健康保険に加入したとき
- ・被保険者が死亡したとき

他の健康保険に加入していながら国保の保険証で医療機関を受診した場合、名寄市が負担した医療費を返還していただくこととなりますので、他の健康保険に加入する際には保険証をいつから使用できるか確認してください。

また、会社などの健康保険に加入後、国保脱退の届け出をしていない場合、社会保険の保険料と国保税を二重に支払うことがありますのでご注意ください。

確定申告はお済みですか

国保税の税額は、前年の所得に応じて計算することになります。前年の申告を行っていないと、所得の決定ができず軽減措置を受けられなくなり、税額が高くなる場合や、高額療養費の自己負担額が高くなるなどの不都合が生じる場合があります。

まだ平成26年分の申告を行っていない方は、速やかに申告をお願いします。

ジェネリック医薬品の利用について

医療機関で処方される薬には、新薬(先発医薬品)とジェネリック医薬品(後発医薬品)があります。

ジェネリック医薬品の処方を希望される方は、医師や薬剤師にその旨を伝えるか、医療機関や薬局の窓口で「希望カード」を提示することによりお願いすることができます。

■効き目・安全性

ジェネリック医薬品は、新薬と同等の効果・効能を持ち、厚生労働省の基準を満たしている安全なお薬です。
※希望される場合は、必ず主治医や薬剤師によく相談しましょう。

■価格

ジェネリック医薬品を利用すると、お薬代が安くなります。薬によって異なりますが、新薬より3割以上、中には5割以上安くなるものもあります。

後期高齢者医療制度

制度の対象

次の方が後期高齢者医療制度に加入できます。

75歳以上の方

※75歳の誕生日から加入。手続きは不要。

65歳から74歳までで「一定の障がい」のある方

※医療費の負担割合や保険料が変更になります。加入には申請手続きが必要です。

■一定の障がいとは

65歳から74歳までで次に該当する方のうち、申請により北海道後期高齢者広域連合の認定を受けた方は後期高齢者医療制度に加入できます。

①障害基礎年金1、2級を受給している方

※国民年金以外の障害年金受給者は個別にお問合わせください。

②身体障害者手帳1級・2級・3級をお持ちの方

③身体障害者手帳4級をお持ちの方で、次のいずれかに該当する方

・音声障害

・下肢障害4級1号

(両下肢の全ての指を欠くもの)

・下肢障害4級3号

(一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの)

・下肢障害4級4号

(一下肢の機能の著しい障害)

④精神障害者保健福祉手帳1級・2級をお持ちの方

⑤療育手帳A(重度)をお持ちの方

■脱退手続きについて

後期高齢者医療制度の被保険者(加入者)となる方は、それまで加入していた健康保険(国民健康保険、健康保険組合、共済組合等)から脱退し、後期高齢者医療制度に加入することになります。

手続きは、加入する健康保険へお問い合わせください。

■申請について

申請は、市役所名寄庁舎・風連庁舎の各窓口で受け付けています。

加入した際の給付や保険料の内容、手続方法などについては担当窓口へお問い合わせください。

問い合わせ 市民課国保高齢医療係(名寄庁舎1階) ☎01654③2111(内線3114、3118)

地域住民課市民係(風連庁舎1階) ☎01655③2511(内線119)

【後期高齢者医療制度について】北海道後期高齢者医療広域連合 ☎011-290-5601