

# 後期高齢者医療制度のお知らせ

## ～平成26年度の保険料等について～

### ■保険料の算出

平成26年度の保険料は次の計算方法で算出します。

#### 《保険料の算出方法》

<b>均等割</b> 【1人あたりの額】 51,472円	+	<b>所得割</b> 【本人の所得に応じた額】 (平成25年中の所得－33万円) × 10.52%	=	<b>1年間の保険料</b> (100円未満切り捨て)
------------------------------------	---	---	---	--------------------------------



これに基づいて算出した保険料を8月に個別にお知らせしますので、ご確認ください。

- 年間の保険料の上限額は57万円です。
- 所得の少ない人は、世帯主や被保険者の所得に応じて保険料が軽減されます。
- 年度の途中で加入したときは、加入した月からの月割りで計算します。

### ■保険料の支払方法

保険料のお支払いは、「年金からのお支払い」と「口座振替」を選ぶことができます。

### ■保険料の減免

災害、失業などによる所得の大幅な減少、その他特別な事情により、保険料のお支払いが困難な方については、保険料の減免が受けられる場合があります。

口座振替を希望されるかた、保険料のお支払いが困難な場合は、住民課保険医療係へご相談ください。

**保険証・減額認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）が新しくなります！**

**(保険証：黄緑色)**

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成27年 7月31日	
被保険者番号	01234567
住所	広城市連合町1丁目
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
加入年月日	平成20年 4月 1日
発付年月日	平成20年 4月 1日
交付年月日	平成26年 7月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに被保険者の名称及び印	39011010 公印 (朱)

7月中に新しい保険証・減額認定証を送付します。  
8月からご使用ください。

**(減額認定証：黄色)**

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
交付年月日 平成26年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	広城市連合町1丁目
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発付年月日	平成26年 8月 1日
有効期限	平成27年 7月31日
適用区分	区分1
発付入院該当年月日	平成26年 8月 1日 保険者印
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011010 公印 (朱)

＝お問い合わせ先＝

北海道後期高齢者医療広域連合  
〒060-0062  
札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6階  
電話 011-290-5601

和寒町役場  
住民課保険医療係  
電話 0165-32-2422