

恵那市国民健康保険 医療機関等の窓口で支払う一部負担金を減免します

急激な社会情勢の変化、災害等の理由により生活が著しく困難となった被保険者の支援措置として、保険医療機関等に支払う一部負担金の減免等を実施します。

■一部負担金の減免等の対象

入院療養を受ける被保険者の一部負担金の支払義務を負う世帯主、又はその世帯に属する被保険者で下記のいずれかに該当し、生活が著しく困難となった世帯で、その世帯の収入が基準生活費以下であり、かつ、預貯金が基準生活費の3ヶ月分に相当する額以下の方。

- 1 震災、風水害、火災等により死亡し、若しくは障害となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。
- 2 自然災害等の理由により収入が減少したとき。
- 3 事業の廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。

■一部負担金の減免等の種類及び期間

種 類	期 間
免除	3箇月以内（特別な事情がある場合は延長できる。）
減額（8割・5割）	
徴収猶予	6箇月以内とする

■一部負担金の割合と適用区分

減 免 割 合	適 用 区 分
免除	当該世帯に属するすべての者の実収入月額（以下「世帯実収入月額」という。）が、基準生活費に1.1を乗じて得た額以下の場合
8割	世帯実収入月額が、基準生活費に1.1を乗じて得た額を超え、1.15を乗じて得た額以下の場合
5割	世帯実収入月額が、基準生活費に1.15を乗じて得た額を超え、1.2を乗じて得た額以下の場合
必要と認める割合	市長が特別な事情があると認めた場合

*基準生活費 生活保護法による保護基準に規定する生活扶助、住宅扶助及び教育扶助を合算した額

■減免の手続き

手続きに必要なもの

国民健康保険一部負担金減額免除徴収猶予申請書

生活状況申告書

給与証明書

預金通帳（現時点の残高記載のもの）

印鑑

保険年金課 保険年金係

TEL 0573-26-2111（内線154）