後期高齢者医療保険料の支払いにお困りの方へ

被保険者の皆様にとってお困りの事情が生じ、保険料の支払いが困難になったとき、保険料の減免制度を利用できる場合があります。**申請方法は窓口にてご相談ください。**

ケース１

〇被保険者の方が台風などの災害で死亡または障害者になった

回答：保険料の全部又は一部を減免します。

ケース２

〇被保険者の方が所有するご自宅が火災になり、延べ床面積の10分の３以上が焼失した場合

回答：お住いの世帯の皆様の前年度の合計所得額により、減免の割合が決まり、その割合により保険料を減免します。申請方法は窓口にてご相談ください。

※賃貸物件の火災であっても被害状況及びお住いの世帯の皆様の前年度の合計所得額によっては保険料減免の対象となる場合があります。

ケース３

〇被保険者の方が事業の休廃止や失業、長期入院等で収入が著しく減少した場合

回答：お住いの世帯の皆様の月額実収入額を広域連合が定める基準生活費（※１）を基に審査を行い、これを下回った場合、その額の保険料を３か月間減免します。

　　　審査については、以下の4点を世帯員全員分ご用意いただきます。

①収入減少の理由がわかるもの

　　例：離職（退職）証明書、雇用保険受給資格証、事業休廃止申立書等

②収入金額のわかるもの

　　例：給与（等支払）証明書、給与明細書、年金支払通知書等

③必要経費相当額のわかるもの

例：住民税、所得税、介護保険料、保険適用分の医療費がわかるもの

④預貯金を確認できるもの

※１　基準生活費とは生活保護基準（※２）の1035/870にあたる額です。

※２　生活保護基準は、各世帯員の年齢、家族状況、障害の有無等の状況により異なります。

保険料減免制度が利用できない場合であっても、分割納付等の納付相談に応じられる場合があります。納付が困難な方は、保険年金課高齢者医療係までご相談ください。

【お問い合わせ窓口】日野市役所　保険年金課　高齢者医療係

直通電話：042-514-8293　　代表電話：042-585-1111（内線2441～2443）