

一部負担金減免等の申請手続き（国民健康保険）について

一部負担金減免とは

特別な理由により医療費の一部負担金を支払うことが困難であると認められる被保険者に対して、その支払いを減免します。
ただし、第三者行為（交通事故等）による傷病や業務上のけがは除きます。

対象者

対象となる方は、次の特別な理由により、医療費の支払いが困難であると認められる方です。

- ① 天災その他災害により家屋に著しい損害を受けた場合
（家屋の価格の5割以上の損害を受けたとき）
- ② 病気やけが又は事業の休業により収入が著しく減少した場合
（申請月の直前3か月の平均収入が生活保護法による保護基準以下であるとき）

申請について

申請理由によって、ご用意いただく書類が異なります。申請前に必ず、窓口までご相談ください。

『国民健康保険一部負担金免除等申請書』、『医師の意見書』（医師に記入してもらってください）、提出書類一覧、また、借家・賃貸住宅の方は必ず、家賃の支払額が証明できる賃貸契約書や通帳等のコピーを、提出していただくほか、

申請理由が①か②かによって、それぞれ、次の添付書類をご用意ください。

- ①被災されたとき → 『罹災証明』
- ②著しい収入減のとき → 住民登録上の世帯全員の申請月の直前3か月の収入がわかるもの

②著しい収入減のときの『添付書類』

- (1) 自営業は 帳簿 （なお、事業の休業止の場合は、廃業届、離職票も添付してください）
- (2) サラリーマンは 給与明細書 (3) 年金収入の方は 年金通知書
- (4) 失業者は 雇用保険受給者証 (5) その他収入額と必要経費を証明するもの

※ 記入例を参考にして、慎重に記入してください。
※ 証明書をご用意できない特別な事情のある場合は申請時にご相談ください。
※ 添付書類はすべてコピーで結構です。原本の持参は不要です。

審査・決定

申請内容と添付書類に誤りがないか審査のうえ、『決定』『不承認』を通知し、『決定』の場合には、医療機関用の証明書、決定通知書を送りますので、受診時にその証明書と決定通知書を医療機関の窓口へ持って行っていただき、一部負担金の減免を受けてください。

適用期間

申請して承認されれば、申請した月又は翌月から3ヶ月間適用、延長は3ヶ月間可能。再度減免が必要な場合は、前回の適用期間終了後、6か月を経過すれば申請できます。ただし、申請月よりさかのぼっての適用はできません。

減免の取消し

下記に該当すると認めるときは、その決定を取り消し、減免等した額を直ちに徴収します。
・實力の回復その他の事情の変化により減免等を行うことが適当でないとき。
・偽りその他不正な行為により減免等を受けたとき。

※ 申請については随時に相談をお受けしています。国民健康保険の窓口までご相談ください。

記入例

様式第1号

世帯主の住所・氏名を記入してください

国民健康保険一部負担金免除等申請書
(減額・免除・徴収猶予)

住所	〒230-0101 横浜 三島1-1-1		
世帯主氏名	国保太郎		
被保険者証の記号・番号	振国	001-0001	整理番号
療養の給付を受ける者(受診者)	氏名	国保太郎	
	生年月日	昭和○○年○月○日	世帯主との続柄 本人()
医療機関名	□□□病院		
傷病名	医科	療養見込期間	平成○○年○月○日から 平成○○年○月○日まで
	歯科		平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
療養費所要見込額			
申請理由	世帯主が病気になり著しく収入が減り、医療費の支払いが困難になったため		

診療を受ける方の氏名や病院名などを記入してください

一部負担金の減免等を申請する理由を記入してください

上記のとおり別紙意見書を添えて申請します。
平成○○年○月○日

申請する方の住所・氏名のご記入と押印をお願いします

住所 横浜 三島1-1-1
申請者 氏名 国保花子

横浜市長 森山一正 様

決定事項	減額・免除・徴収猶予	適用期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
------	------------	------	--------------------------

※ 国保窓口で手渡された『医師の意見書』を医療機関等で記入してもらって申請してください。