

高額医療・高額介護合算療養費の申請書を対象者に発送します

世帯内の同一医療保険加入者の1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の『医療保険』と『介護保険』両方の自己負担額の合計が下表の自己負担限度額(年額)を超えた場合、申請によって超過分が支給されます。

対象と見込まれる方には、2月末頃に申請書を発送予定です。(申請時効2年)

●後期高齢者医療制度加入者および国民健康保険加入者(70歳以上75歳未満)の場合

所得区分		対象者 (同じ世帯に属する方も同一区分)	自己負担限度額(世帯・年額) 1年間に要した医療費と介護費の合計
3割	現役Ⅲ	課税所得690万円以上の方	212万円
	現役Ⅱ	課税所得380万円以上690万円未満の方	141万円
	現役Ⅰ	課税所得145万円以上380万円未満の方	67万円
2割	一般Ⅱ	課税所得28万円以上145万円未満の方	56万円
1割	一般Ⅰ	自己負担割合が「1割」で、 区分Ⅰ、区分Ⅱのいずれにも該当しない方	
	区分Ⅱ	同じ世帯の全員が住民税非課税で、 区分Ⅰに該当しない方	31万円
	区分Ⅰ	同じ世帯の全員が住民税非課税で、世帯全員が 所得0円、または老齢福祉年金受給者の方 (年金の所得は、控除額を80万円として計算)	19万円

●国民健康保険加入者(70歳未満)の場合

所得区分 (基礎控除後の総所得)	自己負担限度額(年額) 1年間に要した医療費と介護費の合計
901万円超	212万円
600万円超901万円以下	141万円
210万円超600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

※自己負担額から限度額を差し引いた額が501円以上の場合に限り支給されます。

※令和6年7月31日時点での所得区分が適用されます。

【申請に必要なもの】

- ①被保険者証等(医療保険と介護保険の両方) ②振込口座を確認できるもの(通帳など)
- ③窓口持参者の本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカードなど)
 ※本人以外の口座への振り込みは委任状(本人自署)が必要となります。
 ※被保険者死亡の場合、誓約書に署名・押印のうえで相続人に申請していただきます。
 ※保険者が変更となった場合、前保険者の発行した自己負担額証明書が必要となる場合があります。

【問】国保・健康課 ☎(0879)26-9907 長寿介護課 ☎(0879)26-9904
 香川県後期高齢者医療広域連合事務局 ☎(087)811-1866