

平成29年分の確定申告をされるかたへ

お問い合わせ先 資格保険料課 ☎043-308-6768

後期高齢者医療保険料は社会保険料控除の対象となります

後期高齢者医療保険料は、平成29年中(1月1日から12月31日まで)に納付した全額が社会保険料控除の対象となります。確定申告の際、納付した金額を申告書に記載してください。

●特別徴収のかた

年金天引きされているかたは、年金の源泉徴収票に控除金額が記載されているのでご確認ください。

●普通徴収のかた

口座振替や納付書によりお支払されているかたは、通帳や領収書をご確認ください。

また、後期高齢者医療保険料は、被保険者本人だけでなく、その世帯の世帯主や配偶者も連帯して納付する義務があります。世帯主又は配偶者としてご家族の後期高齢者医療保険料を納付したときは、その納付額の全額が納付したかたの社会保険料控除の対象となりますので、確定申告の際にご自身の社会保険料の額と合算して申告してください。

納付した金額等不明な点は、お住まいの市(区)町村の後期高齢者医療担当課にお問い合わせください。

なお、確定申告についての詳細は、所轄の税務署にご相談ください。

医療費の自己負担額や保険料の減免について

災害や心身の故障、事業の休廃止による収入の著しい減少など、突発的な事情により、医療費の自己負担額や保険料を納めることが困難になったときは、申請によりその医療費の自己負担額や保険料が減免される場合があります。

詳しくは、お住まいの市(区)町村の後期高齢者医療担当課にご相談ください。

〈お問い合わせ先〉 資格保険料課 ☎043-308-6768

医療費の返還を求める場合があります

お問い合わせ先 給付管理課 ☎043-216-5013

適正な医療の給付を図るため、以下のような場合は支払いを求める納付書をお送りしております。

●被保険者資格の喪失等に伴う医療費の支払い

転出等により被保険者資格を失った後、又は資格を取得される前に、当広域連合の被保険者証を使用して医療機関等を受診した際、当広域連合が負担した医療費を返還していただきます。

●負担割合の変更に伴う差額分の支払い

所得の修正申告等により、医療機関等の窓口でご負担いただく負担割合が1割から3割に変更となった場合、その期間の差額を返還していただきます。

該当するかたには、広域連合から通知をお送りいたしますので、同封の納入通知書に記載されている金融機関で納付期限までにお支払いをお願いします。

※負担割合が3割から1割に変更となった場合、差額分を請求の際は申請手続が必要となりますので、お住まいの市(区)町村窓口でお手続きをお願いします。

