

～CONTENTS～

- ・保険料が変わります
- ・保険料減額申請について
- ・自家診療の保険請求について
- ・資格の加入、喪失について
- ・Q&Aコーナー
- ・お知らせ

従業員の方にもご回覧ください。県歯会ホームページからも閲覧できます。

令和4年4月より、保険料が変わります

●介護保険料

被保険者
(40歳～64歳)

5,100円
新

← 4,800円
旧

保険料の月額

令和4年度の保険料

種別	介護 保険料	月額	内訳		
			医療保険	後期高齢者支 援金	介護保険
甲種組合員	あり (40歳以上)	25,200 + 所得割額	16,000 + 所得割額	4,100	5,100
	なし (40歳未満)	20,100 + 所得割額	16,000 + 所得割額	4,100	
乙種組合員	あり	17,700	8,500	4,100	5,100
	なし	12,600	8,500	4,100	
乙種組合員 (勤務医)	あり	20,700	11,500	4,100	5,100
	なし	15,600	11,500	4,100	
家族 (甲・乙種)	あり	13,200	4,000	4,100	5,100
	なし	8,100	4,000	4,100	

※赤字の金額が変更

※甲種組合員は、前年の医業収入によって、申請すれば減額される場合があります。
詳細は、次ページに掲載しております「保険料の減額申請について」のお知らせをご覧ください。

令和4年度 保険料減額申請について(再掲)

甲種組合員の均等割保険料(16,000 円)は、前年の医業収入の基準(1,500 万円未満)により申請されると減額になります。

下表の①と②に該当される場合は毎年度手続きが必要になりますので、『保険料減額申請書』に『令和 3 年分の所得税の確定申告書B』の写し(税務署の受付印があるもの)を必ず添えて申請してください。ただし、医療法人の申請には、別途医業収入がわかる書類の添付が必要になりますので、ご注意ください。

なお、令和 4 年度保険料の減額申請については、月末まで(必着)にご提出いただくと次月分保険料から適用されます。

ご不明な点がございましたら、組合(Tel.096-343-0419)までご連絡ください。

	減 額 基 準	均等割保険料 16,000 円	申 請 方 法
①	前年の医業収入が 500 万円以上 1,500 万円未満の場合 ※毎年度申請してください。 届出の翌月より適用になります。	申請により 13,500 円	【提出書類】 ①保険料減額申請書 ②「前年分の所得税の確定申告書 B」の写し(税務署の受付印があるもの) ※電子申告の場合は、電子申告とわかるものを添付すれば受付印がなくても可。
②	前年の医業収入が 500 万円未満の場合 ※毎年度申請してください。 届出の翌月より適用になります。	申請により 12,000 円	【提出書類】 ①保険料減額申請書 ②「前年分の所得税の確定申告書 B」の写し(税務署の受付印があるもの) ※電子申告の場合は、電子申告とわかるものを添付すれば受付印がなくても可。

【注意事項】

- 前年の医業収入の基準とは、「令和 3 年分の所得税の確定申告書 B」の「収入金額等」の「事業」の「営業等」欄の金額が 1,500 万円未満のことです。
申請される際には、必ず該当されるか否かご確認くださいませようお願いいたします。
- 下記に該当する場合、すでに申請している方は毎年度手続きする必要はありません。
 - ・同一診療所に甲種組合員が 2 人以上いる場合(2 人目以降の甲種組合員)
 - ・診療所を閉院されている場合

・『保険料減額申請書』が必要な場合は、組合までご連絡ください。

令和4年度の自家診療給付制限について

昨年度同様、自家診療における歯冠修復については、充填並びにインレーまでを認め、**補綴(義歯・義歯の修理・ブリッジ・冠・支台築造等)**は、一切給付の対象となりません。

歯周疾患治療全般(ただし、P急性期の切開、投薬、抜歯は給付)、**歯科疾患管理料**、**歯科衛生実地指導料**及び**甲種組合員、甲種・後期高齢組合員家族、乙種組合員**への**薬剤情報提供料**も給付の対象となりません。

また、**同一法人内や系列の歯科医院等**で受診した場合においても給付の対象となりませんのでご注意ください。

加入・喪失のご連絡は14日以内に！

喪失の場合は、喪失届と一緒に必ず被保険者証をご返却ください。

資格を喪失(退職等)された時点で、被保険者証は使用できません。

(過去には喪失後受診など医療機関とのトラブルも起こっています。)

保険料は毎月10日に銀行へ口座引き落とし依頼をします。事務手続上、**毎月5日頃には異動処理を一旦締め切り、5日以降の異動処理分は翌月の保険料で調整させていただきます。(領収書の異動に係る調整の欄参照)**なお、加入・喪失の場合の保険料徴収について、以下のとおりです。

- ◇ **加入**の場合の保険料は
月初めや月末でも、加入月分の保険料は徴収します。
- ◇ **喪失**の場合の保険料は
月途中の喪失は、前月分までの保険料を徴収します。

加入・喪失の場合は、その日から14日以内に組合宛ご連絡いただきますようご協力をお願いします。

こんな時どうするの？



Q. 歯科医師国保の資格を喪失した証明書が欲しいです。

A. 本組合では喪失届と保険証を返送いただいた後にご希望される方には「喪失証明書」を発行しております。

喪失届と保険証を郵送される際にメモ書きで構いませんので発行希望の旨と送付先をご記載ください。喪失届の受理後に郵送にてお送りします。

『医療費通知』(令和3年11月～12月診療分)について

3年11月～3年12月に医療機関へ通院された方には、医療費通知(別添のハガキ)を送付しております。乙種組合員(従業員)の分も該当される方がいれば同封しておりますので、直接ご本人にお渡しください。すでに退職された方の通知書が含まれている場合があります。その際は、お手数ですが、ご本人に郵送してください。

令和4年度『組合事業内容』の送付

令和4年度の組合事業内容(別添のA3サイズ)を1枚同封しております。お目直しいただき、この「国保だより」と同様に従業員の方にもご回覧ください。なお、県歯会ホームページからも閲覧できます。

熊本県歯科医師国民健康保険組合
〒860-0863 熊本市中央区坪井2丁目4番15号
Tel 096-343-0419 Fax 096-343-0421
<http://www.kuma8020.com/kokuho/>