（2号被保険者用）

介護保険給付の支払一時差止等予告通知書

第　　号
年　　月　　日

〒
様

野田市長　　㊞

被保険者氏名	被保険者番号										

年　　月　　日にあなたは要介護（更新）認定・要支援（更新）認定申請をしましたが、あなたの医療保険料等は下記のとおり滞納となっています。

医療保険料等が滞納のままですと、制度の運営に大きな支障をきたすため、介護保険法では滞納の方に対し、給付の支払方法を変更する措置が定められています。

したがって、今後も医療保険料等の滞納の状態が続いた場合に、介護保険法第68条第1項・第2項の規定に基づき保険給付の償還払い化の措置（支払方法変更）及び保険給付の一時差止の措置をとることになりますので予告します。

「保険給付の償還払い（支払方法変更）」とは介護サービスを受けたとき、サービス提供事業者にいったん費用の全額を支払い、後日、領収証を添付して保険者負担分（費用の9割）を保険者に対して請求する制度です。

「保険給付の支払の一時差止」とは、償還払い化された保険給付について、償還払いの申請があった場合、医療保険料等の滞納の状況に応じて、償還払いの対象となる金額の全部または一部について、支払の一時差止を行うものです。

【医療保険料等の滞納状況】

医療保険の加入期間：　　年　　月　　日～　　年　　月　　日まで

年度医療保険料等			年度医療保険料等			年度医療保険料等		
期　別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等の額	期　別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等の額	期　別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等の額
第１期			第１期			第１期		
第２期			第２期			第２期		
第３期			第３期			第３期		
第４期			第４期			第４期		
第５期			第５期			第５期		
第６期			第６期			第６期		
第７期			第７期			第７期		
第８期			第８期			第８期		
随　時			随　時			随　時		
計			計			計		

※　上記は　　年　　月　　日現在の滞納額です。行き違いに納入された場合にはご了承願います。

問い合せ先

住　　所

電話番号

弁明の機会を付与する通知

この通知内容について異議がある場合には、弁明をすることができますので、下記の提出期限までに別紙弁明書を提出してください。

弁明書提出先

住　　所

電話番号

弁明書提出期限　　年　　月　　日