

当組合の保険料月額表

(調整保険料を含む)

被保険者負担率		事業主負担率	
一般保険料率	$\frac{43}{1000}$	一般保険料率	$\frac{53}{1000}$
介護保険料率	$\frac{8.5}{1000}$	介護保険料率	$\frac{8.5}{1000}$

標準報酬		報酬月額		保険料月額					
等級	月額			被保険者		事業主		合計	
	円	円以上	円未満	一般保険料	介護保険料	一般保険料	介護保険料	一般保険料	介護保険料
1	58,000	～	63,000	2,494	493	3,074	493	5,568	986
2	68,000	63,000	～ 73,000	2,924	578	3,604	578	6,528	1,156
3	78,000	73,000	～ 83,000	3,354	663	4,134	663	7,488	1,326
4	88,000	83,000	～ 93,000	3,784	748	4,664	748	8,448	1,496
5	98,000	93,000	～ 101,000	4,214	833	5,194	833	9,408	1,666
6	104,000	101,000	～ 107,000	4,472	884	5,512	884	9,984	1,768
7	110,000	107,000	～ 114,000	4,730	935	5,830	935	10,560	1,870
8	118,000	114,000	～ 122,000	5,074	1,003	6,254	1,003	11,328	2,006
9	126,000	122,000	～ 130,000	5,418	1,071	6,678	1,071	12,096	2,142
10	134,000	130,000	～ 138,000	5,762	1,139	7,102	1,139	12,864	2,278
11	142,000	138,000	～ 146,000	6,106	1,207	7,526	1,207	13,632	2,414
12	150,000	146,000	～ 155,000	6,450	1,275	7,950	1,275	14,400	2,550
13	160,000	155,000	～ 165,000	6,880	1,360	8,480	1,360	15,360	2,720
14	170,000	165,000	～ 175,000	7,310	1,445	9,010	1,445	16,320	2,890
15	180,000	175,000	～ 185,000	7,740	1,530	9,540	1,530	17,280	3,060
16	190,000	185,000	～ 195,000	8,170	1,615	10,070	1,615	18,240	3,230
17	200,000	195,000	～ 210,000	8,600	1,700	10,600	1,700	19,200	3,400
18	220,000	210,000	～ 230,000	9,460	1,870	11,660	1,870	21,120	3,740
19	240,000	230,000	～ 250,000	10,320	2,040	12,720	2,040	23,040	4,080
20	260,000	250,000	～ 270,000	11,180	2,210	13,780	2,210	24,960	4,420
21	280,000	270,000	～ 290,000	12,040	2,380	14,840	2,380	26,880	4,760
22	300,000	290,000	～ 310,000	12,900	2,550	15,900	2,550	28,800	5,100
23	320,000	310,000	～ 330,000	13,760	2,720	16,960	2,720	30,720	5,440
24	340,000	330,000	～ 350,000	14,620	2,890	18,020	2,890	32,640	5,780
25	360,000	350,000	～ 370,000	15,480	3,060	19,080	3,060	34,560	6,120
26	380,000	370,000	～ 395,000	16,340	3,230	20,140	3,230	36,480	6,460
27	410,000	395,000	～ 425,000	17,630	3,485	21,730	3,485	39,360	6,970
28	440,000	425,000	～ 455,000	18,920	3,740	23,320	3,740	42,240	7,480
29	470,000	455,000	～ 485,000	20,210	3,995	24,910	3,995	45,120	7,990
30	500,000	485,000	～ 515,000	21,500	4,250	26,500	4,250	48,000	8,500
31	530,000	515,000	～ 545,000	22,790	4,505	28,090	4,505	50,880	9,010
32	560,000	545,000	～ 575,000	24,080	4,760	29,680	4,760	53,760	9,520
33	590,000	575,000	～ 605,000	25,370	5,015	31,270	5,015	56,640	10,030
34	620,000	605,000	～ 635,000	26,660	5,270	32,860	5,270	59,520	10,540
35	650,000	635,000	～ 665,000	27,950	5,525	34,450	5,525	62,400	11,050
36	680,000	665,000	～ 695,000	29,240	5,780	36,040	5,780	65,280	11,560
37	710,000	695,000	～ 730,000	30,530	6,035	37,630	6,035	68,160	12,070
38	750,000	730,000	～ 770,000	32,250	6,375	39,750	6,375	72,000	12,750
39	790,000	770,000	～ 810,000	33,970	6,715	41,870	6,715	75,840	13,430
40	830,000	810,000	～ 855,000	35,690	7,055	43,990	7,055	79,680	14,110
41	880,000	855,000	～ 905,000	37,840	7,480	46,640	7,480	84,480	14,960
42	930,000	905,000	～ 955,000	39,990	7,905	49,290	7,905	89,280	15,810
43	980,000	955,000	～ 1,005,000	42,140	8,330	51,940	8,330	94,080	16,660
44	1,030,000	1,005,000	～ 1,055,000	44,290	8,755	54,590	8,755	98,880	17,510
45	1,090,000	1,055,000	～ 1,115,000	46,870	9,265	57,770	9,265	104,640	18,530
46	1,150,000	1,115,000	～ 1,175,000	49,450	9,775	60,950	9,775	110,400	19,550
47	1,210,000	1,175,000	～ 1,235,000	52,030	10,285	64,130	10,285	116,160	20,570
48	1,270,000	1,235,000	～ 1,295,000	54,610	10,795	67,310	10,795	121,920	21,590
49	1,330,000	1,295,000	～ 1,355,000	57,190	11,305	70,490	11,305	127,680	22,610
50	1,390,000	1,355,000	～	59,770	11,815	73,670	11,815	133,440	23,630

※ 賞与については、支給額の 1,000 円未満の端数を切り捨てた額に、保険料率を乗じた額が徴収されます。
ただし、年度の累計 573万円が上限になります。
※ 介護保険料は40歳以上65歳未満の被保険者が徴収されます。

サイボー健康保険組合の付加給付

当健康保険組合では、法律で決められている法定給付のほか、健康保険組合独自の付加給付を行っております

	法定給付	当健康保険組合の付加給付	
		被保険者	被扶養者
病 気 や け が を し た と き	療 養 の 給 付	・ 一部負担還元金	・ 家族療養費付加金
	療 養 費	1ヶ月、1件ごとの医療費の自己負担額	1ヶ月、1件ごとの医療費の自己負担額
	保 険 外 併 用 療 養 費	(高額療養費は除く)から25,000円を	(高額療養費は除く)から25,000円を
	家 族 療 養 費	控除した額 ※但し算出額が1,000円未満	控除した額 ※但し算出額が1,000円未満
病 気 や け が を し た と き	高 額 療 養 費	の場合は不支給、100円未満は切り捨て	の場合は不支給、100円未満は切り捨て
	訪 問 看 護 療 養 費	・ 訪問看護療養費付加金	・ 家族訪問看護療養費付加金
	家 族 訪 問 看 護 療 養 費	1ヶ月、1件ごとの医療費の自己負担額	1ヶ月、1件ごとの医療費の自己負担額
		(高額療養費は除く)から25,000円を	(高額療養費は除く)から25,000円を
出 産 を し た と き	合 算 高 額 療 養 費	・ 合算高額療養費付加金	・ 家族合算高額療養費付加金
		合算高額療養費の支給を受けるとき、自己負担額の合計額(合算高額療養費は除く)	合算高額療養費の支給を受けるとき、自己負担額の合計額(合算高額療養費は除く)
		から対象の被保険者・被扶養者1名につき25,000円を控除した額	から対象の被保険者・被扶養者1名につき25,000円を控除した額
		但し、算出額が1,000円未満の場合は不支給、100円未満は切り捨て	但し、算出額が1,000円未満の場合は不支給、100円未満は切り捨て
死 と び し た	出 産 手 当 金		
	(家族) 出産育児一時金	・ 出産育児一時金付加金	・ 家族出産育児一時金付加金
		1児につき20,000円	1児につき10,000円
	埋 葬 料 (費)	・ 埋葬料付加金	・ 家族埋葬料付加金
		30,000円	30,000円

・ 病気やけがをしたときの付加給付金は自動的に行いますが、医療機関から健康保険組合に送られてくる「診療報酬明細書」をもとに計算するため、支払の時期は診療月のおおよそ3ヶ月後になります。
・ その他の付加給付金は申請が必要となりますので、詳しくは事業所担当者か健康保険組合までお問い合わせください。

問い合わせ先

サイボー健康保険組合
〒333-0842
埼玉県川口市前川1-1-70
048-266-6829