

■ 保険料のお支払い方法

保険料のお支払いは、「年金からのお支払い」と「口座振替」を選ぶことができます。

「口座振替」を希望される方は、町民生活課医療給付係へお申し出ください。
(お申込みに必要なもの：ご本人の保険証・お支払いする口座の預金通帳とお届け印)

- 「年金からのお支払い」から「口座振替」に切り替わる時期は、お申し出の時期により異なります。
- 税申告の際の「社会保険料控除」は、お支払いする方に適用されます。
(年金からのお支払いの場合、お支払いいただくご本人の社会保険料控除の対象になります)

■ 保険証（被保険者証）が新しくなります

現在ご使用の保険証の有効期限が平成29年7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。

7月中に新しい保険証を交付しますので、お手元に届きましたら、お持ちの水色の保険証を破棄し、黄色のものをご使用ください。

- 新しい保険証の有効期限は、平成30年7月31日までです。
- 紛失したときや、汚れたときは再交付しますので、町民生活課医療給付係までお申し出ください。

新しい保険証は黄色です

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成30年 7月31日	
被保険者番号	01234567
住所	広域市連合町1丁目
氏名	広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
保険料納付日	平成29年 4月 1日
有効期限	平成29年 4月 1日
交付年月日	平成29年 7月 1日
保険料納付の割合	1割
保険者番号並びに被保険者の名称及び印	390110100 公印(朱)

■ 減額認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)も新しくなります

現在ご使用の減額認定証の有効期限が平成29年7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。有効期間は保険証と同じく1年間です。

引き続き交付対象に該当する方は7月中に減額認定証を交付しますので、8月1日からはお持ちの黄緑色の減額認定証を破棄し、橙色のものをご使用ください。

新たに必要となる方は、下記の交付要件に該当することをご確認の上、町民生活課医療給付係へ申請してください。

減額認定証の交付対象…次の区分Ⅰまたは区分Ⅱに該当する方

区分Ⅱ	○世帯全員が住民税非課税である方
区分Ⅰ	世帯全員が住民税非課税である方のうち、次のいずれかに該当する方
	○世帯全員の所得が0円の方 (公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下の方)
	○老齢福祉年金を受給されている方

新しい減額認定証は橙色です

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
交付年月日 平成29年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	広域市連合町1丁目
氏名	広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
有効期限	平成29年 8月 1日
適用区分	区分Ⅱ
交付年月日	平成29年 8月 1日
保険者番号並びに被保険者の名称及び印	390110100 公印(朱)

■ 医療費通知を全受診者へ送付します

広域連合では被保険者の皆様の医療費総額などについてお知らせする「医療費通知」を、対象期間に医療機関等を受診した全ての被保険者の皆様へ送付します。

発送月は、9月と3月の年2回です。

【イメージ図】

受診年月	診療を受けた医療機関等	診療区分	日数	医療費総額	自己負担額
H29年1月	〇〇病院	医科外来	1	18,000	1,800
H29年2月	××薬局	調剤	1	10,000	1,000
合 計				28,000	2,800

※ この通知は皆様の受診状況についてお知らせするもので、請求書ではありません。
※ 確定申告(医療費控除)の際の添付書類としては使用できません。

● 医療費通知の活用について

- 医療費の推移が一目でわかるため、ご自身の健康状態の把握や健康管理に活用できます。
- 健康診査など、皆様の健康保持・増進に役立つ情報をお知らせします。
- 診療日数等に間違いがないか確認しましょう。

【お問い合わせ】

町民生活課医療給付係(☎52-3315)または北海道後期高齢者医療広域連合(☎011-290-5601)