

後期高齢者医療制度

～ 保険証(被保険者証)の一斉更新について～

新しい保険証に変わります

現在ご使用の保険証の有効期限が平成23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、お持ちの保険証を破棄し、新しいものをご使用ください。

新しい保険証の有効期限は、平成25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、役場住民福祉課医療給付係までお申し出下さい。

今回から、うら面に臓器提供に関する意思表示欄があります。

保険証の色は変わりません(黄色)です

◆ 医療機関での窓口負担(一部負担金)の割合

医療機関での窓口負担の割合は、前年の所得により1割(一般)と3割(現役並み所得者)に分かれます。

「一般」の方
窓口負担 1割

「現役並み所得者」の方
窓口負担 3割

● 「現役並み所得者」について

「現役並み所得者」とは、所得の基準が次の額を超える方をいいます。

所得の基準	住民税課税所得	145万円
-------	---------	-------

ただし、収入の額が次のいずれかの金額未満の場合は、役場窓口へ申請し認定を受けると、原則申請の翌月1日から1割負担になります。

収入の基準	被保険者が一人の世帯(当該被保険者の収入額)	383万円
	被保険者が一人で、同一世帯に70～74歳の方がいる世帯(当該被保険者及び同一世帯に属する70～74歳の方の合計収入額)	520万円
	被保険者が複数いる世帯(同一世帯の被保険者の合計収入額)	520万円

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23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。

現在減額認定証をお持ちの方で、平成23年度町民税が非課税の方には7月中に新しい減額認定証を交付しますので、お手元に届きましたら、お持ちの減額認定証を破棄し、新しいものをご使用ください。

今年度新たに交付対象となる方は、役場住民福祉課医療給付係へ申請してください。

有効期間が保険証と異なりますのでご注意ください。

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成25年 7月31日	
被保険者番号	01234567
被 住 所	広城市連合町1丁目1番地
保 険 者 氏 名	後期 花子 女
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成20年 4月 1日
発効期日	平成20年 4月 1日
交付年月日	平成23年 7月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	12345678 公印(朱色) 北海道後期高齢者医療広域連合

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23年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
被 住 所	広城市連合町1丁目1番地
保 険 者 氏 名	後期 花子 女
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発効期日	平成23年 8月 1日
有効期限	平成24年 7月31日
適用区分	区分1
長期入院該当年月日	保 険 者 印
保険者番号並びに保険者の名称及び印	12345678 公印(朱色) 北海道後期高齢者医療広域連合

減額認定証の交付対象となるのは、次の区分 または区分 に該当する方です。

区分	世帯全員が住民税非課税である方
区分	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たいる方

医療機関でのお支払いについて 高額療養費

1ヶ月の医療費が自己負担限度額を超えた場合、その超えた額を支給します。

区	分	1ヶ月の自己負担限度額	
		外来(個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者		44,400円	80,100円+1% (44,400円)
一	般	12,000円	44,400円
減額認定証 交付対象者	区分	8,000円	24,600円
	区分		15,000円

1%とは、一定の限度額を超えた医療費(医療費総額 - 26万7千円)の1%の額です。
()内の金額は、過去12ヶ月に3回以上、高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当した場合の自己負担限度額です。

入院したときの食事代など

入院したときは、医療費の自己負担額のほかに、食事代などの一部(標準負担額)をお支払いいただきます。

区	分	食事療養標準負担額 (療養病床以外に入院された方)	生活療養標準負担額 (療養病床に入院された方)		
		食事代	食事代	居住費	
現役並み所得・一般		1食につき260円	1食につき460円	1日につき 320円	
交減 付額 対認 象定 者証	区	90日までの入院	1食につき210円		1食につき210円
	分	過去12ヶ月で90日を超える入院	1食につき160円		
区	分	年金受給額が80万円以下の方	1食につき100円	1食につき130円	
		老齢福祉年金を受給している方		1食につき100円	0円

一部医療機関では、420円です。

お問い合わせ先

北海道後期高齢者医療広域連合

電話 011-290-5601

蘭越町役場 住民福祉課 医療給付係

電話 57-5111 内線253