

高齢者医療からのお知らせ

保険に関すること 年金係(後期高齢者医療、県老に関すること) または各支所・行政サービスセンターの市民生活係

認定証について

医療機関等に支払う1か月の医療費が一定額(自己負担限度額)を超えた場合、超えた分は申請により高額療養費としてあとから支給されますが、あらかじめ「限度額適用(または限度額適用・標準負担額減額)認定証」を医療機関等に提示することで、支払額が一定額までの負担で済むようになります。住民税非課税世帯の方は、認定証を提示することで入院時の食事代についても減額されます。

(自己負担限度額や交付される認定証の種類は、年齢や所得によって異なります。)

認定証の交付には、事前の申請手続きが必要です。

【認定証の更新について】

現在認定証をお持ちの方は、平成24年7月31日で有効期限が切れます。国民健康保険に加入の方のみ、認定証の更新手続きが必要です。



	国民健康保険	後期高齢者医療
認定対象者	70歳未満の方 70歳以上で非課税世帯の方	非課税世帯の方
更新手続き	更新手続きが必要です。 新しい保険証を送付する際に案内を同封しますので、 <u>8月以降も認定証が必要な方は再度申請の手続きをお願いします。</u>	更新手続きは不要です。 現在、認定証をお持ちで、8月以降も住民税非課税世帯となる方には、新しい認定証を7月下旬に郵送します。※保険証とは別便になります。

老人医療費助成事業(県老)の手続きについて

この制度は、医療機関にかかったときに、保険診療にかかる自己負担額の一部を助成します。

この助成を受けるには、毎年申請が必要です。審査を受けて認定された方には「県老受給者証」を交付します。

【対象者】(以下のすべての要件を満たす方)

- ・国民健康保険加入者または被用者保険加入者
- ・65歳から69歳までのひとり暮らしの方、または寝たきりの方
- ・後期高齢者医療、生活保護の適用を受けていない方
- ・前年の所得金額の合計が125万円以下の方
※ただし、ひとり暮らしの場合、協会けんぽなどの会社の健康保険の被扶養者になっている方、仕送りを受けている方などは対象となりません。

【助成の範囲】

医療機関で支払う一部負担金は、かかった費用の1割です。また、1か月の自己負担額が一定額を超えた場合や、県外の医療機関に受診したときは、申請により医療費の助成が受けられます。

【手続きに必要なもの】

- ・健康保険証 ・印かん ・県老受給者証、県老限度額適用認定証(現在助成を受けている方のみ)
- ・申請書および現況調査票(市役所に用意してあります)

