平成29年8月から

むらさき色





後期高齢者医療被保険者証有効期限平成30年

被保険者番号 00000001

秋田市山王四丁目2番3号 秋田県市町村会館内(1階)

大正XX年XX月XX日 資格取得年月日 平成20年 4月

発 効 期 日交 付 年 月 日 平成29年 8月 平成29年 部負担金の割合

3 9 0 5 0 0 0 保険者番号

秋田県後期高齢者医療広域連合

| | 月下旬にお住まいの市町村 から届きます。

※被保険者証の交付に関して手数料は一切かかり ません。詐欺には十分ご注意ください。

平成29年0月1日から必ず 医療機関窓口に提示してくだ さい。

制度の対象者

- 75歳以上の方
- 65歳以上で一定の障がいがあると 認定された方 ※申請して広域連合の認定を受けた方

窓口負担割合について

- 一般の方……1割
- 一定以上の収入がある方…3割

限度額適用·標準負担額 減額認定証(減額認定証)

- ※減額認定証は、該当になる方に 送られます。
- ※減額認定証は、医療機関窓口に提示 してください。
- ※お持ちでない方は、お住まいの市町村の後期 高齢者医療担当窓口にご相談ください。

被	保険者番	号			
被保	住	所			
険	氏	名			
者	生年月	H			
発	効 期	日			
有	効 期	限			
適	用 区	分			
	期 入当年月			保険 者印	
並	険者番 びに保 の名称	険		10 July 12	п
-	印				1

交通事故などにあったとき

交通事故など他人(第三者)の行為によって病気やけがをした場合でも、健康保険で医療を受けることができます。 受診時の際に医療機関に申し出ていただくとともに、お住まいの市町村窓口で手続きをしてください。



業務課2018-853-7155/総務課2018-838-0610 http://www.akita-kouiki.jp

保険料の納付・申請等に関すること

お住まいの市役所、町村役場の後期高齢者医療担当課

制度全般に関すること

秋田県後期高齢者医療広域連合