

8 令和2年
月 月 月 から

後期高齢者医療

被保険者証が 山吹色に変わります。



7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。

令和2年 **8月1日から** 必ず医療機関窓口で提示してください。

新
山吹色

後期高齢者医療被保険者証有効期限 令和 3年 7月31日
被 保 険 者 番 号 00000001
住 所 秋田市山王四丁目2番3号
秋田県市町村会館内(1階)
氏 名 広域 花子
生 年 月 日 大正XX年XX月XX日 性 別 女
資 格 取 得 年 月 日 平成20年 4月 1日
発 効 期 日 令和 2年 8月 1日
交 付 年 月 日 令和 2年 8月 1日
一 部 負 担 金 の 割 合 1割

保 險 者 番 号 3 9 0 5 0 0 0 0
保 險 者 名 秋田県後期高齢者医療広域連合

印

旧

薄赤色

後期高齢者医療被保険者証有効期限 令和 2年 7月31日
被 保 険 者 番 号 00000001
住 所 秋田市山王四丁目2番3号
秋田県市町村会館内(1階)
氏 名 広域 花子
生 年 月 日 大正XX年XX月XX日 性 別 女
資 格 取 得 年 月 日 平成20年 4月 1日
発 効 期 日 令和 2年 8月 1日
交 付 年 月 日 令和 2年 8月 1日
一 部 負 担 金 の 割 合 1割
保 險 者 番 号 3 9 0 5 0 0 0 0
保 險 者 名 秋田県後期高齢者医療広域連合

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

交通事故などにあつたとき

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。受診する時は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。

限度額適用・標準負担額減額認定証(減額認定証)

※窓口負担割合が1割の方のうち、該当する方に送られます。(初回は申請が必要となります。)
※被保険者証と併せて、医療機関窓口で提示してください。

限度額適用認定証(適用認定証)

※窓口負担割合が3割の方のうち、該当する方に送られます。(初回は申請が必要となります。)
※被保険者証と併せて、医療機関窓口で提示してください。



秋田県後期高齢者医療広域連合

業務課 ☎018-853-7155
<https://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