

後期高齢者医療制度の保険証が更新になります

この8月1日からご使用いただく後期高齢者医療制度の保険証を、7月下旬に、住民票に記載された住所または長野県後期高齢者医療広域連合にあらかじめお届けいただいた送付先に「転送不要」扱いで、長野県後期高齢者医療広域連合（クリーム色）の封筒で郵送します。

「転送不要」となっているため、受取人が郵便局に転居届を出されていても郵便物は転送されませんので、住民票に記載された住所以外の場所への送付を希望される方は、福祉係へご相談ください。

新しい保険証がお手元に届きましたら、住所・氏名・自己負担割合などの記載内容を確認してください。



なお、古い保険証は、8月1日以降に、ご自身で裁断し破棄してください。



(黄色)



(クリーム色)

保険証と併せて「限度額適用・標準負担額減額認定証」も更新します

減額認定証を既にお持ちの方で、市町村民税非課税額の被保険者で引続き対象となる方全員に、7月下旬までに新しい減額認定証を送付いたします。新しい減額認定証が届いたら、住所、氏名などの内容を確認してください。

古い減額認定証は、8月1日以降ご自身で裁断し破棄してください。

なお、減額認定証の交付にあたりましては、該当する被保険者の方々の負担軽減の為減額認定申請書を提出する必要はありませんが、次の場合の方は減額認定申請書の提出をお願いします。

- ①「適用区分Ⅱ」に該当する方のうち、平成24年8月以降の申請月12月以内の入院日数が91日以上となる方で、長期入院該当認定を受けようとする方
- ②今までに減額認定証の交付を受けたことがない方で、初めて減額認定証の交付を受けようとする方

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24年 8月 1日	
被保険者番号	12345678
被 保 険 者	住 所 ○○市○○町○○番地○○
	氏 名 長野 太郎 男
生年月日	昭和 4年 8月20日
発 効 期 日	平成24年 8月 1日
有 効 期 限	平成25年 7月31日
適 用 区 分	区分Ⅱ
長 期 入 院 該 当 年 月 日	保 險 者 印
保 險 者 番 号 並 び に 保 険 者 の 名 称 及 び 印	39209791 長野県後期高齢者医療広域連合 印