（A面　イメージ）

料金後納
郵便

郵便番号

親展

住所

宛名

（ｶｽﾀﾏｰﾊﾞｰｺｰﾄﾞ）

後期高齢者医療に係る医療費通知

（ 被保険者名 様）

発送日

問い合わせ先・発行元

〒689－0714
鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500番地
湯梨浜町役場東郷支所2階
鳥取県後期高齢者医療広域連合
電話0858－32－1095

ご案内は内側にあります。
矢印方向にゆっくり開いて中をご覧ください。
裏側も同様に、左下から開き、中をご覧ください。
このはがきが湿っている場合は、十分乾かしてから開いてください。

後期高齢者医療に係る 医療費のお知らせ

このお知らせは、保険医療機関等で診療を受けられた医療費の総額をお知らせするものです。
医療費や保険料を請求するものではありません。また所得税・住民税等の医療費控除には使用できません。
裏面も説明がありますので、開いてお読みください。

あなたの医療費は下記のとおりです。　　被保険者番号　8XXXXXXX　今回通知する期間　2X年2X月～2X年2X月

受診年月	医療機関等名称	診療区分	日数	医療費の総額（費用額　※）	食事療養	
					回数	費用額
平成X年X月	16XXXXXXXXXXXXX	4XXX	2X	10XXXXXXXX	3XX	7XXXXXX

※医療機関等で診療を受けられた医療費の総額であり、窓口負担の額ではありません。（診療点数1点＝10円で計算）

（B面　イメージ）

（カバー面　内部が透けて見えないこと）

（はがきの開き方　図示説明）

（はがきの開き方　文章説明）

病院・薬局に上手にかかりましょう

病院・薬局にいく前に。

後期高齢者医療被保険者証を必ず準備しましょう。写しや他人のもの、期限切れのものは使えません。

お手元の被保険者証の有効期間は、「発効期日」から「有効期限」の間です。被保険者証の交換時期前後には、使用前によく確認しましょう。

時間内受診を心がけましょう。

我慢していたけれど、夜になると具合が悪くなったり不安になったりすることがあります。しかし夜間・休日受診は窓口負担額も高くなってしまいます。

具合の悪いときは、早めに病院・薬局にいきましょう。からだにも家計にもやさしい受診方法です。

救急車を呼ぶときは。

場所や氏名、患者の様子を正確に伝えましょう。治療の助けになります。

救急車の台数には限りがあります。みんなで使う共有財産ですから、安易な利用はしないよう心がけましょう。

救急車が不足すると、だれかの治療が遅れ、生命にかかわることもあるのです。

あなたのため、大切な家族のために。本当に必要なとき、緊急のときに呼んでください。

健康診査を受けましょう

一年に一回は健康診査を受けましょう。

日ごろ元気な人ほど、自分の健康を過信しないで、健康診査を受けることをお勧めします。

日程や会場などは市町村によって異なります。詳しくはお住まいの市町村担当課にお問い合わせください。

（医療費通知の見かた）

1. この通知は医療機関等からの請求書（診療報酬明細書）に基づき、医療費の総額を記載してあります。
   年度内の特定の月だけを抜き出してお知らせするもので、毎月通知するものではありません。
   医療機関等からの請求書が遅れている場合は、同じ月に受診しても支払は別の月になることがあります。
2. 「日数」には、電話等により治療上の意見を求めたもの等も含まれます。
   また、薬局の場合は薬をもらった回数を示しています。
3. 医療費の総額には、次のような保険外費用は含まれていません。
   (1)薬の容器代　(2)往診時の車代　(3)健康診断料
   (4)診断書料　(5)入院時室料差額
   (6)歯科保険外診療　等
4. 「医療費の総額（保険外費用を除く）」のうち、1割（所得が一定以上の世帯に属する方は3割）に相当する額を、皆様に医療機関等の窓口で負担して頂いています。残りの9割（又は7割）に相当する額が後期高齢者医療保険から医療機関等へ支払われます。
   また、入院時食事療養の額は標準負担額を含んだ金額です。
5. 傷病名、薬剤名等の診療内容については回答できませんのでご了承ください。
   治療方針、使用薬剤、症状等の相談は、医師や薬剤師にお願いします。
6. 記録内容に誤りがありましたら、鳥取県後期高齢者医療広域連合までお問い合わせください。

医療費のお知らせは、裏面にあります。