

青森県後期高齢者医療広域連合からのお知らせ

1 「高額介護合算療養費の支給申請のお知らせ」の送付について

被保険者で、医療費と介護サービス費の自己負担額の1年分(令和2年8月1日～令和3年7月31日)の合算額が限度額(下表を参照)を超えた場合、超えた額が支給されます(500円以下の場合の対象外)。世帯内に被保険者が複数いる場合は、世帯で合算して支給額を計算します。

支給要件に該当すると思われる世帯には、2月下旬(予定)に『支給申請のお知らせ』を送付します。お知らせが届いた方は申請してください。

対象期間中に後期高齢者医療制度に加入した被保険者や県外から転入した被保険者がいる世帯など、支給対象となる世帯でも『支給申請のお知らせ』が送付されない場合がありますので、対象になるとと思われる方はお問い合わせください。

所得区分	自己負担限度額	
現役並み所得Ⅲ※1	212万円	※1:課税所得690万円以上の方
現役並み所得Ⅱ※2	141万円	※2:課税所得380万円以上690万円未満の方
現役並み所得Ⅰ※3	67万円	※3:課税所得145万円以上380万円未満の方
一般※4	56万円	※4:住民税課税世帯の方(※1～3にも※5～6にも当てはまらない方)
低所得Ⅱ※5	31万円	※5:世帯員全員が住民税非課税の方
低所得Ⅰ※6	19万円	※6:世帯員全員が住民税非課税の方のうち、世帯員全員の各所得金額が0円の方 (公的年金の場合は収入が年額80万円以下)

自己負担額は、支払った額から高額療養費や高額介護(予防)サービス費を除いた額です。

○申請に必要なもの

- 支給申請書 ●支給申請のお知らせ ●後期高齢者医療被保険者証 ●介護保険被保険者証
- 個人番号(マイナンバー)がわかるもの(通知カードまたはマイナンバーカード)
- 本人確認書類(官公庁発行・発給の顔写真付き身分証明書)
- 印鑑(認印)※申請者と受領者が異なる場合は両者の押印が必要です。
- 通帳(または通帳のコピー)等口座情報のわかるもの

※被保険者が亡くなっている場合は受領申立書の提出が必要です(事前に提出した場合は不要です)。

※被保険者以外の方が申請又は受領する場合は委任状が必要です。

※被保険者以外の方が申請する場合は委任状に加え、被保険者の個人番号がわかるもの(コピー可)、申請者の本人確認書類が必要です。詳しくは担当までお問い合わせください。

※重度心身障がい者医療費の助成を受けている場合は、市町村へ受領を委任する委任状が必要です。

※対象期間中に青森県後期高齢者医療以外の医療保険や他市町村の介護保険の加入歴と、自己負担額がある場合は、それらの保険の自己負担額証明書が必要です。

※成年後見人が申請される場合は、登記事項証明書(3か月以内に発行されたもの)をお持ちください。

2 「お薬代負担軽減のご案内」の送付について

ジェネリック医薬品に切り替えることによりお薬代が一定以上安くなると見込まれる被保険者の皆様へ、『お薬代負担軽減のご案内』を送付(2月末予定)し、どのくらい安くなるかお知らせします。ジェネリック医薬品への切り替えを希望する方は、かかりつけの医師や薬剤師にご相談ください(医師の判断でジェネリック医薬品への切り替えが出来ない場合があります)。