

後期高齢者医療制度のお知らせ

～医療費通知～

対象期間に医療機関などを受診した全ての被保険者の皆さんへ、医療費総額などについてお知らせする医療費通知を送付します。

次回は、令和元年7月から12月診療分を令和2年3月初旬に送付します。

■医療費通知を活用しましょう

- 医療費の推移が一目で分かるため、ご自身の健康状態の把握や健康管理に活用できます
- 健康診査など、皆さんの健康増進に役立つ情報をお知らせします
- 診療日数などに間違いがないか確認しましょう

【イメージ図】

被保険者番号 01234567 対象期間 平成31年 1月分～令和元年 6月分

受診年月	診療を受けた 医療機関等	診療区分	日数	医療費の総額	自己負担額	食事療養・生活療養費		
						回数	費用額	標準負担額
平成31年 1月	〇〇病院	医科外来	1	18,000	1,800	0	0	0
平成31年 2月	××薬局	調剤	1	10,000	1,000	0	0	0
平成31年 3月	△△病院	医科入院	5	202,000	20,200	15	11,490	6,900
合計				230,000	23,000		11,490	6,900

■医療費控除の申告について

- このお知らせは、医療費控除の申告手続きで医療費の明細書として使用することができます
- 医療費控除の申告に関することは、税務署に問い合わせください

- ▼医療機関などの請求遅れや請求内容を審査中のものなど、一部の受診記録が記載されていない場合があります
- ▼自己負担額は、市町村などから医療費助成を受けているなど、記載されている金額と窓口で支払った金額が異なる場合があります
- ▼このお知らせは、皆さんの受診状況についてお知らせするものであり、請求書ではありません。また、特に手続きなどをする必要はありません

【問い合わせ】

○北海道後期高齢者医療広域連合
☎011-290-5601

○役場町民課保険医療係
☎52-3131