

令和6年8月1日から

後期高齢者医療 被保険者証が 切り替わります!

被保険者証は折りたたみタイプです。

新しい被保険者証は
緑色です。

| | | |
|--------------|----------------|-----------|
| 後期高齢者医療被保険者証 | 有効期限 | 令和7年7月31日 |
| 被保険者番号 | ○○○○○○○○○ | |
| 住所 | ○○○○○○○○○○○○○ | |
| 氏名 | ○ ○ ○ ○ | |
| 生年月日 | 昭和○○年○○月○○日 | 性別 ○ |
| 資格取得年月日 | 平成○○年○○月○○日 | |
| 発効期日 | 令和○○年○○月○○日 | |
| 交付年月日 | 令和○○年○○月○○日 | |
| 一部負担金の割合 | ○ 割 | |
| 保険者番号 | ○○○○○○○○○ | |
| 保険者名 | 大分県後期高齢者医療広域連合 | 印 |

注意事項

- 1 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、この被保険者証を提出してください。
- 2 被保険者の資格がなくなったときは、直ちにこの被保険者証を市町村に提出してください。また、転出の届出をする際には、この被保険者証を添えてください。
- 3 この被保険者証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この被保険者証を添えて、保険者（後期高齢者医療広域連合）あての届書を、市町村に提出してください。
- 4 有効期限を経過したときは、この被保険者証を使用することはできません。また、有効期限内でも、負担割合等記載内容に変更があった場合、新しい被保険者証が交付されますので、それまでお持ちの被保険者証はすみやかに返還してください。
- 5 不正にこの被保険者証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、この被保険者証を返還していただくことがあります。

備考

裏面に臓器提供の意思表示ができます。

水色の被保険者証は令和6年7月31日で有効期限が切れます。

お問い合わせは、大分県後期高齢者医療広域連合 ☎097-534-1771
または、お住まいの市町村の後期高齢者医療担当窓口まで

