【高額介護合算勧奨状】

（表）

郵便はがき

名古屋東
料金後納
郵便

高額介護合算療養費・高額医療合算介護（予防）サービス費の支給申請について	
対象年度	
被保険者名	

申請窓口は

（裏）

高額介護合算療養費・高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請について

あなた様は、高額医療・高額介護合算制度における後期高齢者医療の「高額介護合算療養費」および介護保険の「高額医療合算介護（予防）サービス費」が支給されると思われますので、おもて面の申請窓口で手続きをしてください。

【お持ちいただくもの】

◎このハガキ　◎印鑑（朱肉の使えるもの）
◎後期高齢者医療および介護保険の被保険者証
◎口座番号と口座名義人が確認できるもの（預金通帳等）

※申請の手続きをしてから、おおよそ３～４か月後に支給額を振込します。
※平成20年４月２日から平成21年７月31日までの間に市町村を越えて転居した方は、転居前に加入していた介護保険の自己負担額証明書が必要ですので、転居前にお住まいになられていた市区町村役場にお問い合わせください。
※その他ご不明な点がある方は、おもて面の申請窓口にご相談ください。

〈高額医療・高額介護合算制度とは〉

毎年８月１日から翌年７月31日までの１年間の医療費と介護(予防)サービス費の自己負担額が高額となった場合、一定の金額を超えた部分が払い戻される制度です。(今年度は平成20年４月１日から平成21年７月31日までの16か月間もしくは平成20年８月１日から平成21年７月31日までの12か月間の自己負担額で合算し、支給額が高い方を支給します。)

このハガキは、愛知県後期高齢者医療広域連合から発送しています。
（差出人裏付先）