

9月から小学1年生～中学3年生の 医療費助成を拡大します

☎保険年金課(東庁舎) ☎71・2324 ☎72・2460

市では、子育て世代の経済的負担の軽減を図るため、9月診療分から子どもの医療費助成を拡大します。対象年齢の子どもの保護者には、7月上旬に受給券の交付申請書を送付します。

■助成内容

健康保険対象医療の患者負担分(3割)を助成します。

※保険診療外の自己負担額(健康診断、予防接種、入院時の食事代など)は助成の対象外です。

■時期

令和3年9月診療分から

■対象者

小学1年生～中学3年生

※障がい者、ひとり親家庭の福祉医療費助成や、生活保護を受けている場合はその制度が優先となります。

■申請方法

令和3年7月上旬に対象年齢の子どもの保護者に対し、受給券の交付申請書を送付します。令和3年8月13日(金)までに必要事項を記入のうえ、子どもの健康保険証の写しを添えて同封の返信用封筒で郵送してください。

■受給券について(図1参照)

申請書受付後、8月中旬から順次受給券を発送します。

(図1)受給券見本

| | | | |
|-----------------|---------------------------|----------------------|-------|
| 滋賀県内のみ有効 | | | |
| ④福祉医療費受給券(小中学生) | | | |
| 福祉番号 | 40259103 | 受給者番号 | ***** |
| 受給者 | 居住地 | 520-**** 湖南市***** | |
| | 氏名 | 湖南 花子 | 女 |
| | 生年月日 | *年**月**日 | |
| 有効期間 | 令和3年9月1日から 令和*年3月31日まで | | |
| 発行機関の長及び印 | 湖南市長 (印) | | |
| 交付年月日 | 令和3年9月1日 | | |
| 自己負担金 | 無 | | |

※受給券は県内のみ有効です。

※県外で受診された場合は、医療機関で保険診療分を支払った後、領収書などをお持ちのうえ、☎まで払い戻し申請をしてください。

●小学1年生～中学3年生で現在、障がい者、ひとり親家庭の福祉医療費助成を受けている人のうち、自己負担金有りの人については、令和3年9月以降は自己負担金無しになります。対象者には「自己負担無」の受給券を8月中に郵送します。

