

【ジェネリック医薬品希望シール】

広島県後期高齢者医療広域連合

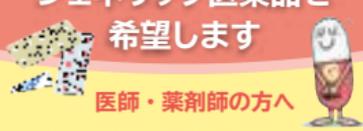
ジェネリック
医薬品を
希望します

ジェネリック
医薬品を
希望します

ジェネリック医薬品を
希望します

医師・薬剤師の方へ

ジェネリック医薬品について
説明をお願いします



臓器移植に関するご質問・お問い合わせは 公益社団法人日本臓器移植ネットワークへ
フリーダイヤル 0120-78-1069
ホームページ <https://www.jotnw.or.jp>

下のシールは臓器提供に関する意思表示欄の個人情報保護シールです。
資格確認書に関する注意事項を記載しておりますので、記入の有無にかかわらず、保護シール部分をはがし、資格確認書の裏面の点線部分にそって貼付してください。

資格確認書に変更があったときは、このシールを貼り直してください。

個人情報保護シール

資格確認書に関する注意事項

- 1 資格確認書は、大切に保管してください。
- 2 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、資格確認書を提出してください。
- 3 被保険者の資格がなくなったときは、直ちに、資格確認書をお住まいの市区町に返還してください。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えてください。
- 4 資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、お住まいの市区町で手続きをしてください。
- 5 有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできません。また、有効期限を経過した資格確認書を使用した場合、医療給付費の返還を求める場合があります。
- 6 後期高齢者医療広域連合の検認又は更新のため、資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、市区町に提出してください。
- 7 不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあります。
- 8 特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、資格確認書を返還していただくことがあります。
- 9 資格確認書の任意記載事項に関する注意事項

療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、医療機関等ごとに1箇月につき、別に定められた額を限度とします。入院の際に食事療養又は生活療養を受ける場合に支払う負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。また、認定を受けた特定疾病に係る診療を受ける場合に支払う金額は、医療機関等ごとに1箇月につき1万円を限度とします。