

「ジェネリック（後発）医薬品使用促進差額通知」事業の実施について

平素は、当組合の事業運営に格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当組合では、皆さまの医療費負担額軽減の一助として、「ジェネリック（後発）医薬品使用促進差額通知」をお届けしております。

実施内容

- 対象者 35 歳以上の被保険者および被扶養者
先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えることにより自己負担額が
年間 1,000 円以上軽減される見込みのある方。
- 対象期間 令和 5 年 1 月～12 月診療分
- 送付先 該当される方のご自宅へ送付いたします。（送付日：令和 6 年 9 月 26 日）
※同一世帯内に複数の該当者がいる場合は、別々の封筒でお送りいたします。

問い合わせ先	大阪本部	給付課	TEL06-6941-5006
	神戸支部		TEL078-221-6100
	京都支部		TEL075-801-2905