

「限度額適用認定証」が
必要です！

高額療養費制度について

下記の通りに申請（事前申請可）をして「**限度額適用認定証**」の交付を受けて下さい。

入院医療費（食料を除く）・外来医療費について窓口支払い額を一定の限度額にとどめられます。

対 象 : 70歳未満の方

申請先

- 国民健康保険の方……………各市町村役場
- 全国健康保険協会（協会けんぽ）の方……………勤務先→保険者または協会けんぽ
- 上記以外（健保組合、共済組合、国保組合等）の方……………勤務先→保険者

申請に必要なもの（申請はご家族等でも可能です）

- 国民健康保険の方……………保険証、印鑑（認め印）※代理の場合はその方の身分証明
- 全国健康保険協会（協会けんぽ）の方……………保険証のコピー、印鑑（認め印）
※扶養の方は保険証被保険者（本人）による申請が必要です
- 上記以外（健保組合、共済組合、国保組合等）の方……………保険証、印鑑（認め印）
※扶養の方は保険証被保険者（本人）による申請が必要です

計算方法 : 受診者1人毎の計算で、月の1日～月末までの1カ月毎の計算です。
（※入院医療費と外来医療費の限度額の合算は病院ではできません。）

限度額 : 世帯の所得に応じて区分された下記の金額

区 分	自己負担限度額	※多数該当
ア 標準報酬月額83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
イ 標準報酬月額53万円～79万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ 標準報酬月額28万円～50万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ 標準報酬月額26万円以下	57,600円	
オ 低所得者：住民税非課税	35,400円	24,600円

※「多数該当」…過去1年間に4カ月以上限度額に達していて、病院でそれを確認できる場合を指します。

●認定証発行後、早急にご提示下さい●（医事課）

入院の方は1階8番入院退院窓口、外来の方は1階会計窓口にお見せ下さい

<ご注意> 以下の場合にご利用できない可能性があります、ご了承ください。

・受診月内に手続きされていない。 ・遅くとも受診月の翌月5日までに提示されていない。

※ご不明な点がございましたら医事課入院担当または外来会計担当までお申し出下さい。