

入院医療費の窓口負担を軽くできる制度があります

70歳未満で、入院する皆様へ 限度額適用認定証のご案内

入院医療費が高額になった場合、病院から請求された医療費を一旦全額支払ったうえで『高額療養費制度』の申請すれば、自己負担限度額を超えた分が払い戻されます。しかし、この方法では多額の費用を準備する必要があり、払い戻されるまでに2～3ヶ月かかります。

入院前に『限度額適用認定証』を申請し、病院の窓口で提示することにより、窓口での支払額(保険診療分)が「自己負担限度額」までになります。

高額の医療費が予測される場合、入院前に手続きを済ませることをお勧めします。(入院中でも手続きはできます。)

《 計算例 》 以下に紹介するのは一例です。

被保険者区分：一般 総医療費：100万円 窓口負担割合：3割

限度額適用認定証を提示しない場合

請求額 **300,000円** 『1,000,000円×3割』

後日、高額療養費支給申請をしていただくことで、212,570円が払い戻されます。

(ただし、高額療養費の払い戻しは、入院月から2～3ヶ月後になります)

限度額適用認定証を提示した場合

請求額 **87,430円** 『80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) × 1%』

高額療養費の払い戻し分(212,570円)が医療機関窓口で清算されるため、支払時の負担が減りその入院分の高額療養費申請が不要となります。

「自己負担限度額」

所得区分	医療費の自己負担限度額 (同一月1ヶ月あたり)	多数回該当※
上位所得者	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%	83,400円
一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
低所得者	35,400円	24,600円

※ 多数回とは、過去12ヶ月に4回以上高額療養費の支給を受けたときの4回目以降の限度額です。

対象者

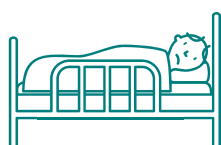
70歳未満で入院する方

(静岡県内の乳幼児医療費受給者証をお持ちの方、70歳以上の方は申請の必要はありません。)

(手続きの方法、申請・問い合わせ先については、裏面をご覧ください。)

手続き方法

- ① 入院する患者様（御家族の代行可）が、各保険者（国民健康保険・協会けんぽ・健保組合・共済組合等）に限度額適用認定証の交付申請をする。手続き費用は無料。詳細は各保険者にお問い合わせください。
- ② 保険者から限度額適用認定証が交付されて届く。
- ③ 病院に健康保険証と限度額適用認定証を提示する。
- ④ 自己負担限度額までの費用の支払いをする。（食事等は別）



入院患者様
(被保険者・被扶養者)

①限度額適用認定証の交付申請

②限度額適用認定証の交付



保険者

国民健康保険
協会けんぽ
健保組合
共済組合 等

- ③健康保険証と
限度額適用認定証の提示
- ④自己負担限度額までの
費用の支払い



病院

申請・問い合わせ先

○国民健康保険の方

静岡市 清水区役所 保険年金課 054-354-2141
葵区役所 保険年金課 054-221-1070
駿河区役所 保険年金課 054-287-8621

(静岡市以外の方は、各市町村の国民健康保険担当課へお問い合わせください。)

○協会けんぽの方

054-275-2770

協会けんぽのホームページに申請書や記入例が掲載されています。

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

○健康保険組合、共済組合等の方

各健康保険担当部署にお問い合わせください。