

## 健康保険等にかかる「限度額適用・標準負担額減額認定証【限度額適用認定証】」の更新について

高額な外来診療や、入院などの際に提示することにより限度額を超える高額療養費の支払負担を軽減できる、「限度額適用・標準負担額減額認定証【限度額適用認定証】」は、前年の所得状況確定により8月より新しい発行が可能となっています。

お手持ちの限度額適用認定証が期限(平成24年7月31日)を過ぎている場合には、加入する健康保険組合等にて手続きを行うよう願います。

また、新たに必要とされる方についても手続きを行っています。

### 【手続きができる方】

- 70歳未満の方
- 70歳以上の非課税世帯等の方

### 【手続き方法】

加入している健康保険の窓口にて「限度額適用認定証」の交付申請を行ってください。

### 【病院等での利用方法】

保険証と合わせて「限度額適用認定証」を提示してください。支払窓口では、限度額までの支払いで済ませることができます。※保険適用外の費用は含みません。

◎ 病院・薬局などで提示した場合の、ひと月あたりの窓口負担限度額（国民健康保険・後期高齢者医療の例）

区分	70歳未満の方	70歳以上の方	
		外来(個人単位)	入院を含む(世帯単位)
上位所得者及び現役並み所得者	150,000円＋ (かかった医療費－500,000円)×1%	44,400円	80,100円＋(かかった医療費－267,000円)×1%
一般	80,100円＋ (かかった医療費－267,000円)×1%	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ	35,400円	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ		8,000円	15,000円

※70歳未満の方は、月単位で、医療機関ごと、入院・通院の別に、それぞれ21,000円以上のものを合計した金額を超える場合

※なお、「限度額適用認定証」を窓口に掲示しない場合は、従来どおりの手続きとなります。

(高額療養費の支給申請をしていただき、支払った窓口負担と限度額の差額が、後日、ご加入の健康保険組合などから支給されます。)