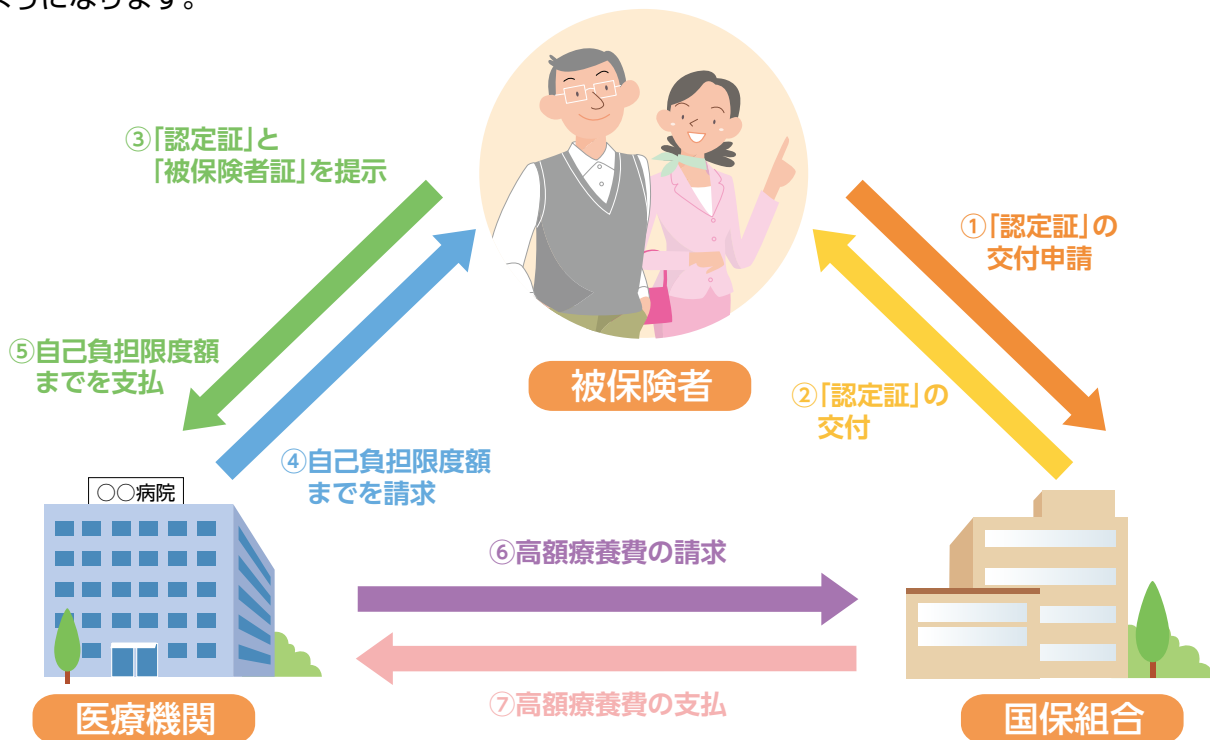


限度額適用認定証について

70才未満の被保険者の医療機関で1ヶ月に支払った費用が自己負担限度額を超えた場合、高額療養費として申請によって後日支給されていましたが、「限度額適用認定証(以下認定証という)」交付申請を行い、被保険者証と一緒に医療機関に提示することによって、一つの医療機関での1ヶ月の窓口支払いは自己負担限度額ですむようになります。



医療費の自己負担限度額は、世帯(税理士国保組合の場合被保険者記号番号ごと)の所得に応じて設定されています。当組合は所得の把握をしていないので所得を証明する書類の添付が必要です。

平成25年8月診療分から平成26年7月診療分までは平成24年分の所得で自己負担限度額を判定します。
(食事代や差額ベッド代など高額療養費の対象にならないものは別途お支払が必要です)

70歳以上の方は「高齢受給者証」の提示によって、窓口での支払いは自己負担限度額ですんでいます。

所得区分	自己負担限度額
《上位所得者の世帯》 所得から33万円(基礎控除)を引いた額を同一世帯で合算した場合600万円を超える世帯	$150,000 \text{円} + (\text{医療費} - 500,000 \text{円}) \times 1\%$ 【多数該当 83,400円】
《一般の世帯》 上位所得者の世帯、低所得者の世帯に該当しない世帯	$80,100 \text{円} + (\text{医療費} - 267,000 \text{円}) \times 1\%$ 【多数該当 44,400円】
《低所得者の世帯》 同一世帯全員が住民税非課税の世帯	35,400円 【多数該当 24,600円】

※限度額適用認定証発行後、新規にご家族の加入をされた場合、所得の再判定となり判定によっては所得区分が変更になる場合もありますので組合までご連絡ください。