

医療機関等での窓口負担が軽減されます！

「限度額適用認定証」が必要な場合は早めの手続きを

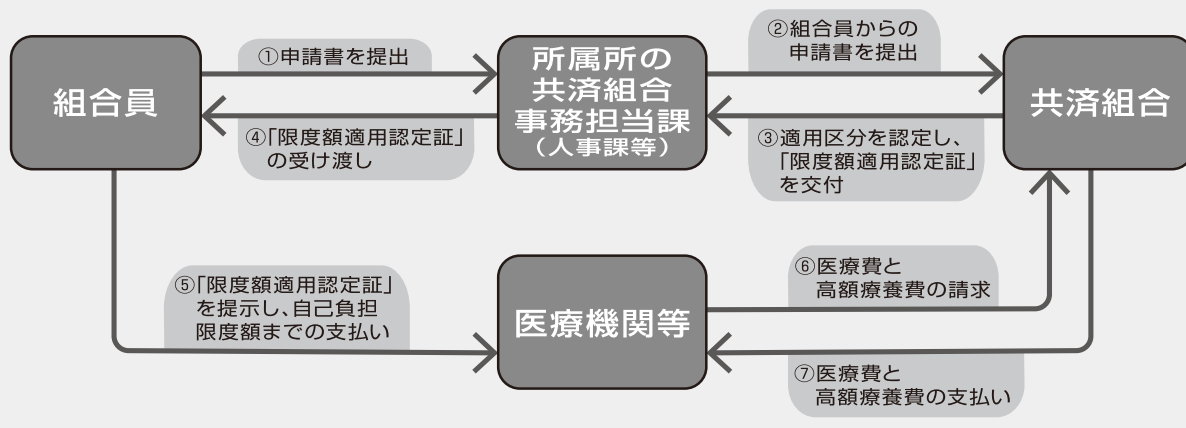
入院等で医療機関等窓口での支払いが高額になりそうな場合は、「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関等窓口で提示することにより、支払額が高額療養費にかかる自己負担限度額までとなり、一時的な負担が少なくなります。この場合、共済組合から医療機関等へ高額療養費を支払います。

申請手続き方法

所属所の共済組合事務担当課(人事課等)を通じて「限度額適用認定証交付申請書」を共済組合へ提出してください。申請書を受理後「限度額適用認定証」を、所属所の共済組合事務担当課へ交付します。

組合員本人が市町村民税非課税の場合は申請用紙が異なりますので、所属所の共済組合事務担当課まで申し出てください。

申請等のながれ



「限度額適用認定証」を使用しなかった場合

- 医療機関等の窓口での支払額が自己負担限度額(下記の表参照)を超えている場合でも、一時的に支払う必要があります。
- 受診月の3~4月程度後に共済組合から組合員の登録口座に高額療養費の振込みを行います。
- 高額療養費は自動払いのため、**医療機関等受診後の共済組合への請求は不要**です。
- 「限度額適用認定証」を使用した場合と使用しなかった場合の自己負担額は同じになります。

高額療養費にかかる自己負担限度額(70歳未満)

適用区分	自己負担限度額
標準報酬月額 83万円以上 ア	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% 【多数該当は140,100円】
標準報酬月額 53万円以上 79万円以下 イ	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% 【多数該当は93,000円】
標準報酬月額 28万円以上 50万円以下 ウ	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% 【多数該当は44,400円】
標準報酬月額 26万円以下 エ	57,600円 【多数該当は44,400円】
市町村民税非課税世帯等 オ	35,400円 【多数該当は24,600円】