

記入にあたっての留意点

同一の月、同一の医療機関、同一の薬局での一部負担金等を、事前に健康保険組合で限度額適用の認定を受けることにより、高額療養費の自己負担限度額までとすることができます。

1. 手続きは、

70歳未満の方が医療機関等で受診するとき、この交付申請書を健康保険組合に提出し、限度額適用認定証（以下「認定証」という。）の交付をうけ、健康保険被保険者証とともに認定証を医療機関の窓口へ提出してください。

なお、報酬月額変更等により標準報酬の区分に変更（500千円 530千円）が生じたときや認定証の有効期限に達したときは、再度申請を行ってください。

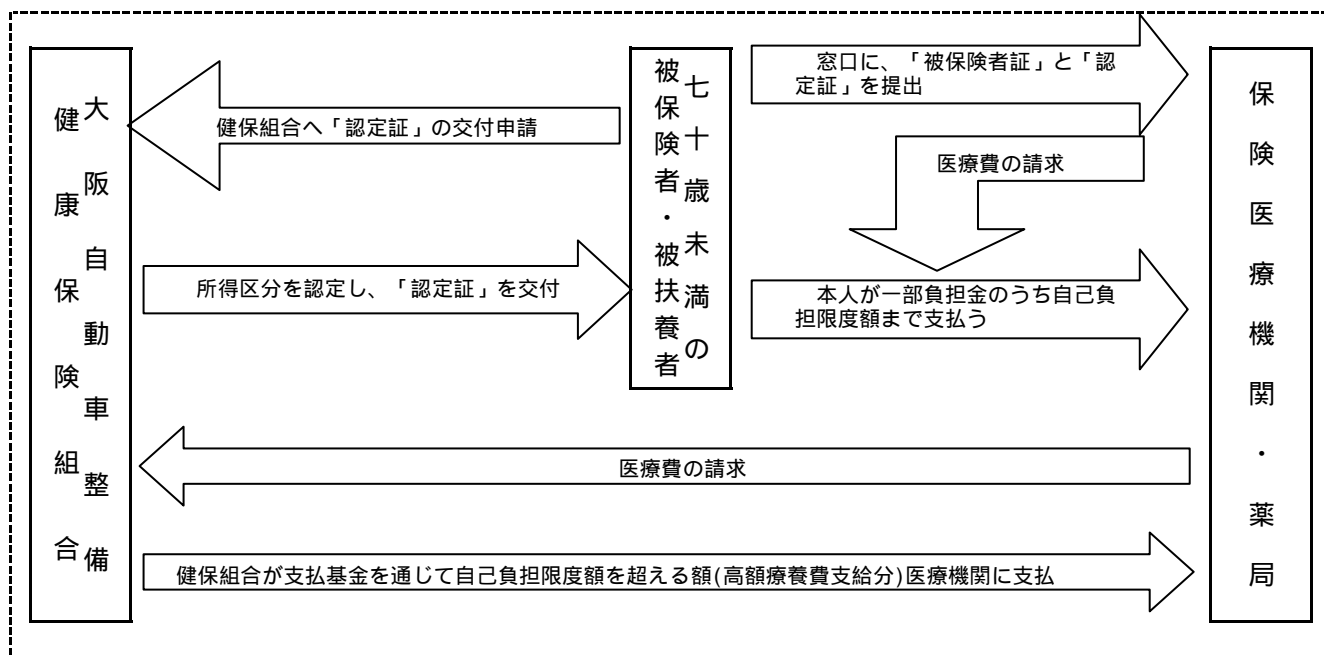
2. 記載にあたっては、

適用対象者欄は、医療機関等で受診する70歳未満の方の氏名、性別、生年月日、住所を記入してください。

多数回該当の取扱いや世帯合算の取扱いとなる場合などについては、健保組合からその差額を支給することとします。

振込先欄は必ず記入してください。

限度額適用認定証交付による保険給付の流れ



70歳未満の方の1ヵ月当たり的高額療養費の自己負担限度額は次のとおりです。

認定区分	一部負担金のうち自己負担限度額
区分A 上位所得者(標準報酬月額53万円以上)	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%
区分B 一般所得者(上位所得者・低所得者以外の人)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
区分C 低所得者(市町村民税非課税者等)	35,400円

「区分C」低所得者は、別の様式の「健康保険限度額適用・食事標準負担額減額認定申請書」で交付申請して下さい。

認定の上「健康保険限度額適用・食事標準負担額減額認定証」を交付します。

低所得者の申請には役所発行の「非課税証明書」が必要になります。

何年度の証明が必要かは、組合までお問い合わせ下さい。