

|医療費が高額になったときは?

1 か月の医療費が高額になったときは、自己負担限度額を超えた分が支給されます。

限度額は、世帯の所得区分によって異なります。

70 歳未満の人の場合

■自己負担限度額(月額)

所得区分	3回目までの限度額	4回目以降の限度額**
— 般	80,100 円+(医療費- 267,000 円)× 1 %	44,400 円
上位所得者	150,000 円+(医療費- 500,000 円)× 1 %	83,400 円
住民税非課税世帯	35,400 円	24,600 円

70歳以上74歳以下の人の場合

■自己負担限度額(月額)

	外来	外来+入院
現役並みの所得がある人	(個人単位)	(世帯単位) 80,100円+医療費が267,000円 を超えた場合は、その超えた分の1%を加算 (4回目以降は44,400円※)
— 般	12,000円 (平成24年4月からは 24,600円に変更される 予定)	44,400 円 (平成24年4月からは62,100円(4回目以降は 44,400円)に変更される予定)
低所得者Ⅱ(注1)	9.000 III	24,600 円
低所得者 I (注2)	8,000円	15,000 円

※は、過去12か月間に1つの世帯での 支給が4回以上あった場合の4回目以 降の限度額です。

(注1) 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税である人(注2) 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる人



●払い戻しを受けられます(通院・入院の場合)

該当する人には、受診・入院した月の2か月後に、通知をお送りします。通知が届き次第、 役場保険課で申請していただくことになります。

申請のときに医療費の領収証が必要になりますので、大切に保管しておいてください(医療費の領収証がない場合は、払い戻しができません)。

●医療機関等窓口での負担が抑えられます(入院のみ)

「限度額適用認定証」の提示で、窓口での負担が限度額までとなります。あらかじめ保険課に 交付申請をしてください(保険税の滞納がある人は、交付できない場合もあります)。 なお、70歳以上74歳以下の人は、非課税世帯にのみ、「限度額適用認定証」の交付があります。