

窓口での支払を
軽減します。

「限度額適用認定証」 入院等により医療費が高額になりそうなとき

70歳未満の組合員または被扶養者が事前に共済組合へ申請し、交付された「限度額適用認定証」を組合員証と併せて医療機関(※1)の窓口で提示すると、窓口支払額を下表の自己負担限度額まで抑えることができます。

申請期間は1カ月(月の初日から月末まで)から最長12カ月までとなりますので、さらに必要がある場合は期間終了月に申請書を提出してください。

申請書の様式は、所属所に備え付けの「福利厚生ハンドブック」(様) 4 10ページにあります。

また、限度額適用認定証を使用しない場合でも、下表の自己負担限度額を超えた部分は、後日共済組合から高額療養費(手続不要)として、自動的に支給されますので、最終的な負担金額は変わりません。

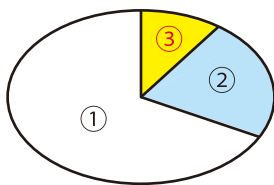
適用区分	標準報酬月額	自己負担限度額	
			多数回該当(※2)
ア	830,000円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
イ	530,000円以上 830,000円未満	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ	280,000円以上 530,000円未満	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ	280,000円未満	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税	35,400円	35,400円

※1 保険医療機関(入院、外来別)、保険薬局等それぞれでの取り扱いとなります。

※2 多数回該当は、療養のあった月以前12月以内に高額療養費を支給されている月が3月以上ある場合に該当します。

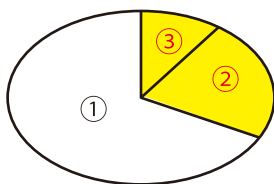
●窓口での支払いの例(総医療費が100万円・適用区分「ウ」の場合)

A. 限度額適用認定証を使用した場合



① 保険者負担(7割)	700,000円	保険者(共済組合)負担
② 高額療養費	212,570円	(共済組合が医療機関へ支払う)
③ 自己負担限度額	87,430円	(組合員の窓口負担)

B. 限度額適用認定証を使用しなかった場合



① 保険者負担(7割)	700,000円	保険者(共済組合)負担
② 高額療養費	212,570円	300,000円
③ 自己負担限度額	87,430円	(組合員の窓口負担)

・Bの場合、組合員又は被扶養者が医療機関の窓口で総医療費の3割の30万円を支払い、後日、②高額療養費(212,570円)が自動給付されます。(診療後、概ね3カ月後に共済組合の届け出口座に振り込みします。)

給付・保健グループ 017-734-9913