

限度額適用認定証 Q&A

Q1 急に入院することになり、認定証の申請手続きを事前に行うことができませんでした。どうすればいいですか？

A1 認定証を使った場合は、窓口負担額が法定の自己負担限度額までとなり負担が軽減されますが、使わなかった場合は3割(未就学児は2割)を一旦窓口で支払うこととなります。ただし、診療月から3～4ヶ月後に高額療養費・附加給付金として自動給付しますので、認定証を使っても使わなくても最終的な自己負担額は変わりません。

Q2 退院等で認定証が不要になったらどうすればいいですか？

A2 退院等によりお持ちの認定証が不要になった場合、または認定証の有効期限が切れた場合は、お手数ですが郵送等で公立学校共済組合佐賀支部までご返却ください。

Q3 高齢受給者(70～74歳)ですが手続きは必要ですか？

A3 高齢受給者の方は、高齢受給者証を窓口にご提示いただくことで、窓口負担が自己負担限度額までとなりますので、改めて手続きをいただく必要はありません。

Q4 月途中で認定証が交付された場合、外来の高額療養費の現物給付化はどの時点から実施されますか？

A4 月途中で認定証が交付され、認定証を提示した上でその月に再度外来診療を受けた場合は、入院と同様、月の初めに遡って適用されます。(ただし、場合によっては、認定証を医療機関に提示されても、翌月から適用されることもあります)

※ 認定証が交付された日以降の外来診療だけが現物給付化の対象となるわけではありません。

Q5 月途中で保険者(保険証の発行元)が変更になった場合、高額医療費の現物給付化はどのような扱いとなりますか？

A5 月途中で保険者が変更になった場合、高額療養費の現物給付化は保険者ごとの算出となります。認定証もそれぞれの保険者のものが必要です。