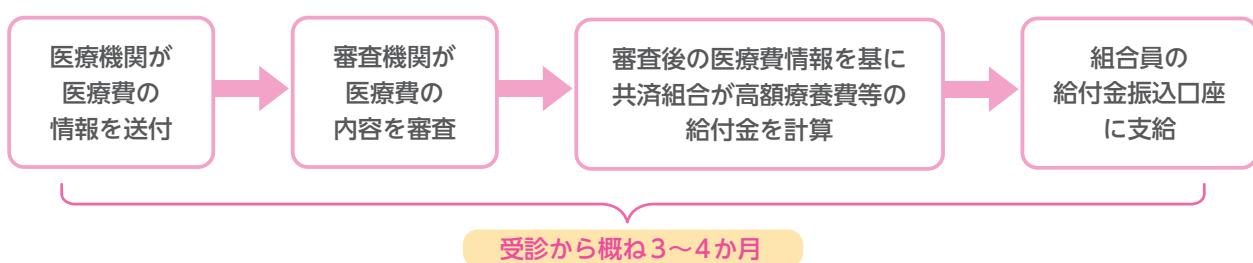


# 医療費が高額になったとき



組合員と被扶養者が病気やケガで医療機関を受診し、医療費（1か月以内で1医療機関に支払った額の合計）が一定額を超えると、高額療養費や一部負担金払戻金・家族療養費附加金が給付されます。**受診してから概ね3～4か月で自動給付されますので、請求手續は不要です。**



## 高額療養費とは

窓口負担額（総医療費の3割または2割）が下表の金額（自己負担限度額）を超えるとき、超えた分が高額療養費として給付されます。医療機関の窓口でマイナ保険証や限度額適用認定証を提示した場合は、窓口での負担が下表の金額となります。

所得区分	標準報酬月額	自己負担限度額
ア	830千円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%
イ	830千円未満 530千円以上	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%
ウ	530千円未満 280千円以上	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
エ	280千円未満	57,600円
オ	低所得者(住民税非課税)	35,400円

※医療費は保険適用分のみとなり、差額ベッド代や入院時食事代等の費用は含まれません。

\*詳細は「福利厚生ハンドブック（令和7年度保存版）」P22～23をご参照ください。

#### 一部負担金払戻金・家族療養費附加金とは

医療機関の窓口負担額（高額療養費が支給される場合は、窓口負担額から高額療養費を除いた残額）が25,000円（所得区分アおよびイの場合は50,000円）を超えるとき、その差額が給付されます。

