

限度額適用認定証のご案内

高額な診療を受ける皆さまへ

医療費の自己負担額が限度額を超えた場合、超えた額が「高額療養費」として支給されます。また、「限度額適用認定証」等を提示することで、入院・外来診療等において窓口での支払を自己負担限度額までにとどめることができます。さらに自己負担の軽減をはかるため、公立共済独自の給付として一部負担金払戻金等（附加給付）があり、自己負担限度額のうち、基準額を超えた分が「附加給付」として支給されます。

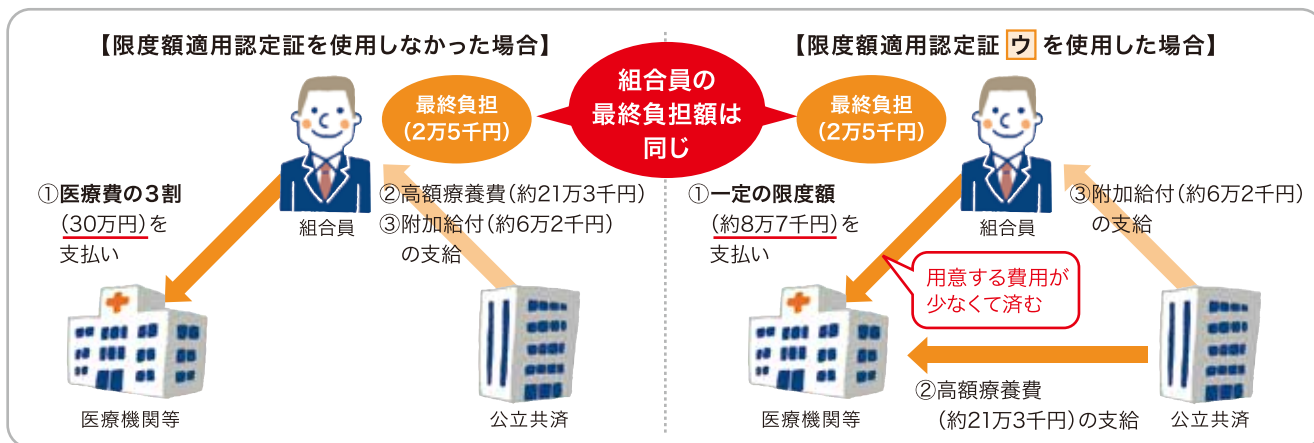
限度額適用認定証の適用区分は、次のとおり、組合員の標準報酬の月額により「ア」から「オ」に区分されます。

標準報酬の月額	所得区分	高額療養費 自己負担限度額	附加給付 自己負担限度額
830,000円以上	ア	252,600円+(医療費-842,000円)×1%【140,100円】	50,000円 (100,000円)
530,000円以上 790,000円以下	イ	167,400円+(医療費-558,000円)×1%【93,000円】	
280,000円以上 500,000円以下	ウ	80,100円 +(医療費-267,000円)×1%【44,400円】	25,000円 (50,000円)
260,000円以下	エ	57,600円 【44,400円】	
低所得者(住民税非課税)	オ	35,400円 【24,600円】	
認定証がある場合の窓口支払額			最終的な自己負担額

【 】は、過去12月以内に高額療養費が支給された月数が3月以上ある場合

〈 〉は、合算高額療養費が支給される場合

《例》1か月当たりの医療費が100万円になった場合 --所得区分「ウ」の場合--



問合せ先

限度額適用認定証の申請方法について 給付貸付課資格担当 ☎03-5320-6826

高額療養費について 給付貸付課短期給付担当 ☎03-5320-6827