

70歳未満の方 高額療養費の限度額適用認定証 について

限度額適用認定証とは

あらかじめ認定証の交付を受けることにより、1ヶ月（月の1日から末日まで）ごとの医療機関に支払う入院費の自己負担分の「自己負担限度額」を超える部分が、保険から支給される仕組みです。
毎月の支払額を抑えることができます。

※認定証の交付を受けず自己負担額を支払った場合でも、「自己負担限度額」を超えた分の医療費は、申請によって戻ってきます。

限度額とは	限度額は所得により異なります。
	多数該当の制度があります。
	食事代・差額ベッド代等は対象外です。
多数該当とは、同一医療機関において直近1年間に3回以上自己負担限度額を超える入院をした場合、4回目から自己負担限度額が下がる制度です。	
※詳細は右の各申請窓口へお問い合わせください。	

総合受付へご提示ください

上記の手続きにより「限度額適用認定証」が発行されましたら、必ず総合受付の窓口（1階正面玄関横）にご提示ください。
ご提示がないと制度の利用が出来ませんのでご注意ください。

交付には申請手続きが必要

・申請窓口について

認定証の申請は、ご自身が加入している公的医療保険の窓口などで行います。

■国民健康保険の場合

お住まいの市区町村の国民健康保険窓口

■社会保険の場合

保険証に記載されている保険者窓口など

※手続きには保険証・印鑑、申請者の身分証明などご用意が必要なものがありますので、詳細は各申請場所へお問い合わせください。

・有効期限について

加入している公的医療保険によって期間は異なりますが、必ず有効期限がありますのでご注意ください。

また、適用は申請月からになります。認定月はさかのぼれませんので、お早めに手続きください。

※

70歳以上の方

総合受付へ「高齢受給者証」または「後期高齢者医療被保険者証」をご提示ください。