

「限度額適用認定証」の申請について [70歳以上の方]

★ マイナ保険証を利用されている方は、マイナ保険証で限度額適用認定証の区分が確認できますので、限度額適用認定証の申請は不要です。 ※ 直近 12 ヶ月の入院日数が 90 日を超える住民税非課税世帯の方が入院時の食事代の減額を受ける場合は、別途申請が必要です。

★ マイナ保険証を利用されていない方で、住民税非課税世帯(区分Ⅰ・Ⅱ)、現役並みⅠ及びⅡの方は「国民健康保険限度額適用認定証」が必要です。医療機関へ受診の前に申請してください。一般及び現役並みⅢの方は、申請の必要はありません(「国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証」を病院の窓口に提示すれば限度額を適用してくれます)。

自己負担限度額(月額)

区分	負担割合	外来 + 入院 (世帯単位)		※「現役並みⅢ」と「一般」の方は申請不要です。	
		外来(個人単位)			
課税所得 690 万円以上 (現役並みⅢ)	3割	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ※(140,100円)		限度額適用 認定証	
課税所得 380 万円以上 690 万円未満(現役並みⅡ)		167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ※(93,000円)			
課税所得 145 万円以上 380 万円未満(現役並みⅠ)		80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ※(44,400円)			
一般	2割	18,000円 (年上限144,000円)	57,600円 ※(44,400円)	限度額適用・標準 負担額減額認定証	
住民税 非課税 世帯		区分Ⅱ	8,000円		24,600円
		区分Ⅰ			15,000円

※ 直近 12 ヶ月以内に自己負担限度額を超えた月が4回以上あった場合の4回目以降

自己負担の計算方法

- 月の1日から末日までの暦月ごとの受診について計算します。
- 入院時の食事代や保険のきかない差額ベッド料など保険診療の対象とならないものは除きます。
- 限度額は医療機関ごと、また入院、外来ごとで別々に計算しますので、同じ月に複数の医療機関での受診や入院、外来の両方で受診している場合には、それぞれ限度額までのお支払いが必要になります。
- 同一世帯の複数名が外来にかかった場合、1人ずつ外来の限度額を自己負担します。
- 限度額認定証を使用しても、限度額を超えて自己負担している場合には、後から払戻しが受けられますので、領収書は大切に保管しておいてください。

標準負担額減額認定証も併せて1枚の認定証となっています

- 住民税非課税世帯の人(区分Ⅰ、区分Ⅱ)は標準負担額減額認定証を医療機関に提示することにより入院時の食事代が下表のとおりになります。

区分		食事代(1食)	
		R7.3 まで	R7.4 から
一般・現役並み		490円	510円
区分Ⅱ	90日までの入院	230円	240円
	90日を超える入院 ※ それを証明する書類を添えて申請が必要です。申請した翌月から適用になります。	180円	190円
区分Ⅰ		110円	

マイナ
保険証を
使おう!!



〈問い合わせ先〉

南国市役所 市民課 国保係
TEL 880-6555
FAX 863-1523