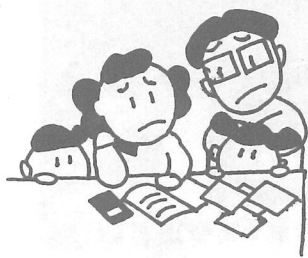


●●●国保のお知らせ●●●

ご存じですか…

高額療養費支給制度

医療費の自己負担額が、一定額をこえたときにその超えた分が、高額療養費としてあとで支給されます。



① 同じ世帯で、同じ月に、同一の医療機関に30,000円(21,000円)以上、000円(35,400円)以上の自己負担額を支払った場合その超えた金額が、高額療養費の支給対象になります。

② 同じ世帯で合算して63,000円を超えたとき

同じ世帯で、同じ月に、同一の医療機関に30,000円(21,000円)以上、000円(35,400円)以上の自己負担額を支払った場合は、合わせて63,000円(35,400円)を超える分を支給します。

30,000円(21,000円)以上+
30,000円(21,000円)以上=
合わせて63,000円(35,400円)
を超える分を支給します。



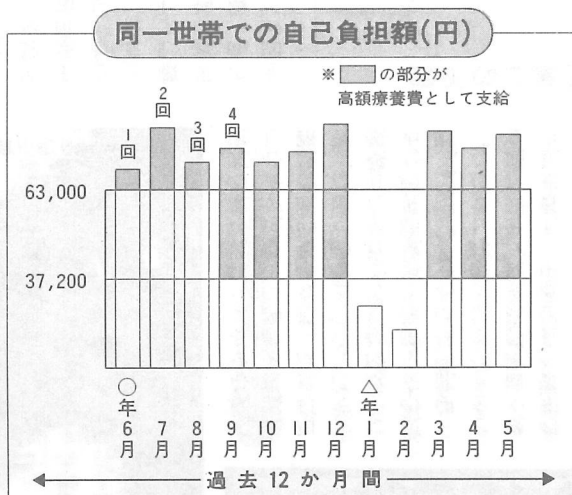
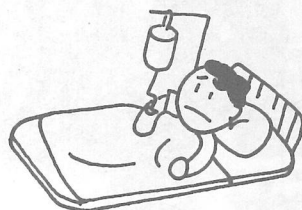
③ 次の4点の場合が高額療養費の支給対象になります
(内は住民税非課税世帯)

① 1ヶ月の自己負担額が63,000円を超えたとき

④ 特定疾病(血友病・慢性腎不全)で治療を受けているとき

血友病又は、人口透析の必要な慢性腎不全で、治療を受けている場合には、自己負担額が毎月1万円までとなります。

《診療を受けるときは特定疾病療養受療証が必要です。》



③ 4回目以降は37,200円を超えたとき

過去12ヵ月間に、同じ世帯で、3回以上高額療養費の支給があった場合は、4回目からは37,200円(24,600円)を超えた分が、高額療養費の支給対象になります。

⑤ 医療費(自己負担額)の計算方法は次のとおりです

◇ 期間は1ヵ月単位で計算(月の1日から末日までを1ヵ月として計算)

◇ 総合病院は各診療科ごとに別計算(内科と歯科も別)

◇ ひとつの病院・診療所ごとに計算

◇ 通院と入院は別計算

◎ 高額療養費の対象とならないもの

- ▽ 差額ベッド代
- ▽ 付添い看護料
- ▽ 入院時の食事代

◎ 申請について

該当すると思われる世帯には、住民課国保係から世帯主あてに通知しますので、領収書・印鑑・国民健康保険証・世帯主の通帳(銀行振込みを希望される方)を持参のうえ、住民課国保係までおいでください。

※ かわしいことは、役場住民課国保係 ☎ 1111 (内線246) へお問い合わせください。

