

# 医療機関から 「限度額適用認定証」 の提示を求められたとき

## ■事前に当健保組合に 認定証の申請が必要

医療機関に入院または通院した場合、治療の内容や方法によって、高額な医療費がかかることがあります。入院または通院によって1カ月の医療費が自己負担限度額を超えると（右表参照）、高額療養費制度の対象となります（医療機関では、入院と通院は区分して計算されます）。

医療費が高額になった場合、患者の一時的な負担を軽減するために、入院のときと同様に、医療機関窓口での支払いを自己負担限度額までとすることができます。

この支払い方法を利用するには、当健保組合から「限度額適用認定証」（認定証）の交付を受けたうえで、医療機関や保険薬局の窓口で提示することが必要です（70歳未満の場合）。認定証を利用しない場合は、医療機関窓口でいったん医療費を全額支払い、後日、自己負担額を超えた分が払い戻されることとなります。

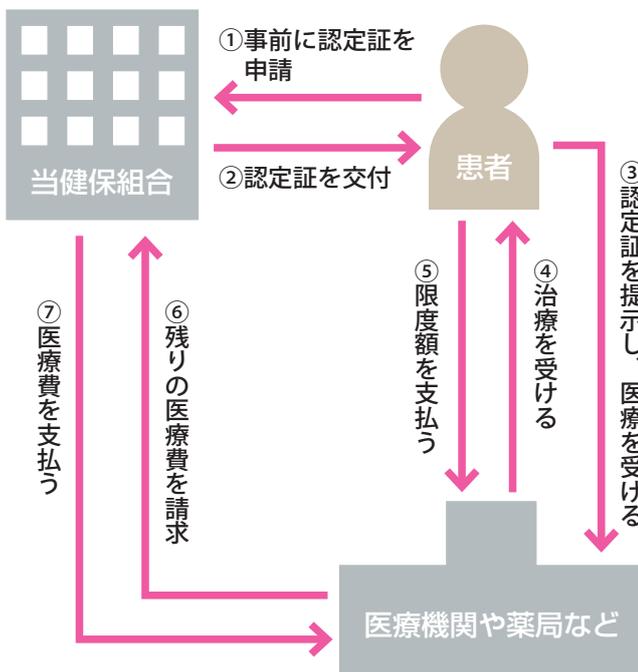
## ■70歳未満の1カ月の 自己負担限度額

上位所得者*	150,000円+(総医療費-500,000円) ×1%
一般	80,100円+(総医療費-267,000円) ×1%
市町村民税 非課税者	35,400円

※標準報酬月額が530,000円以上

- 「1カ月」とはその月の1日から末日までです。
- 1つの医療機関ごとに、通院と入院、医科と歯科は分けて、医療費の自己負担を合計します。
- 同一月内に同一世帯で21,000円以上の自己負担が2件以上あるときは、その合計が自己負担限度額を超えると高額療養費の対象になります（世帯合算）。
- 直近12カ月間に同一世帯で3回以上高額療養費の支給があった場合は、4回目から自己負担限度額が軽減されます（多数該当）。

## ■通院において医療費が高額になる 場合の手続きと支払い方法



「限度額適用申請書」に関することなど、医療費が高額になった場合の手続きは、当健保組合のホームページでも詳しくご説明しています。どうぞ、そちらもご覧ください。ホームページのアドレスやパスワードは、本誌12ページを参照ください。



平成26年4月1日から

## はり・きゅうなどでの 支払い方法が変わります



現在、はり・きゅう・あんま・マッサージなど（以下、鍼灸師等という）における施術料（以下、療養費という）は、利用者が支払窓口で本人負担分を支払い、残りの分については鍼灸師等からの請求に基づいて当健保組合が支払っています。

この支払い方法について、保険給付の適正化を図るため平成26年4月1日から変更いたします。

支払い方法は変わりますが、健康保険を使える病気の治療には手順に沿った手続きをしていただくことで引続き健康保険を利用いただけます。

鍼灸師等をご利用の際は、間違いのないようお願いいたします。

### 変更後の支払い方法

#### ■実施日

平成26年4月1日

#### ■支払い方法

- ①治療を受けている医師の「同意書」等に基づき、鍼灸師等で施術を受けた後、利用者がいったん全額を支払う。
- ②『療養費支給申請書』に必要事項を記入し、上記「同意書」と施術の「領収書」を添付して当健保組合に提出。（『療養費支給申請書』は当健保組合のホームページに詳しくご説明していますので、本誌12ページを参照してください。）
- ③当健保組合において提出書類を確認後、当健保組合負担分について払い戻します。

## 被扶養者の資格確認(検認)実施ご協力のお礼

平成25年8月～9月に、当健保組合にて被扶養者資格確認（検認）を行いました。これは、健康保険法施行規則第50条および厚生労働省の通知に基づき、保険給付の適正化を図るため、年1回実施するものです。今回は合併後初めての検認でした。

被保険者、被扶養者のみなさま、ならびに健康保険事務担当者の方々にはご理解とご協力をいただき、厚く御礼を申し上げます。

### <今後のご協力のお願い>

被扶養者の方で「就職をした」、「収入が一定額を超えた」などの場合は、健康保険の被扶養者としての資格はなくなります。保険証を使用しなくても届出の手続きを忘れていると、高齢者医療などへの納付金が多く計算され、当健保組合が必要以上の納付金を納めることとなります。みなさまの保険料を大切に使うためにも、毎年の検認にご協力をお願いします。

