

限度額適用認定証 その1



Q

健康保険の「限度額適用認定証」とはどんな制度ですか？



A

病気やケガで入院したときに医療費は普通

①医療機関から請求された自己負担分(3割)の医療費を全額窓口で支払います

②その後、健康保険の自己負担限度額を超えた分が払い戻しできる「高額療養費制度」を使って自己負担限度額の超えた部分を戻してもらいます。

でも、この「限度額適用認定証」を使えば、最初から「自己負担限度額」だけ医療機関に払えば済みます。

これが「限度額適用認定証」です。

治療にかかった医療費金額(1,000,000円)

自己負担分 (70歳未満)

上記医療費の3割を病院に払います(300,000円)

自己負担限度額とは最終的に負担する医療費のことです。

この場合は、87,430円
(一般所得者の場合)

高額療養費とは

3割負担の300,000円から左記自己負担限度額の87,430円を引いた212,570円が戻ってくる制度です。

「限度額適用認定証」を医療機関に提示すれば、はじめから自己負担限度額87,430円を払えばすむ制度のことです。

限度額適用認定証 その2



Q

「限度額適用認定証」はだれでも申請できるのですか？



A

70歳未満の方の入院の場合に「限度額適用認定証」を医療機関へ提示することにより、窓口での支払を自己負担限度額までとすることができます。



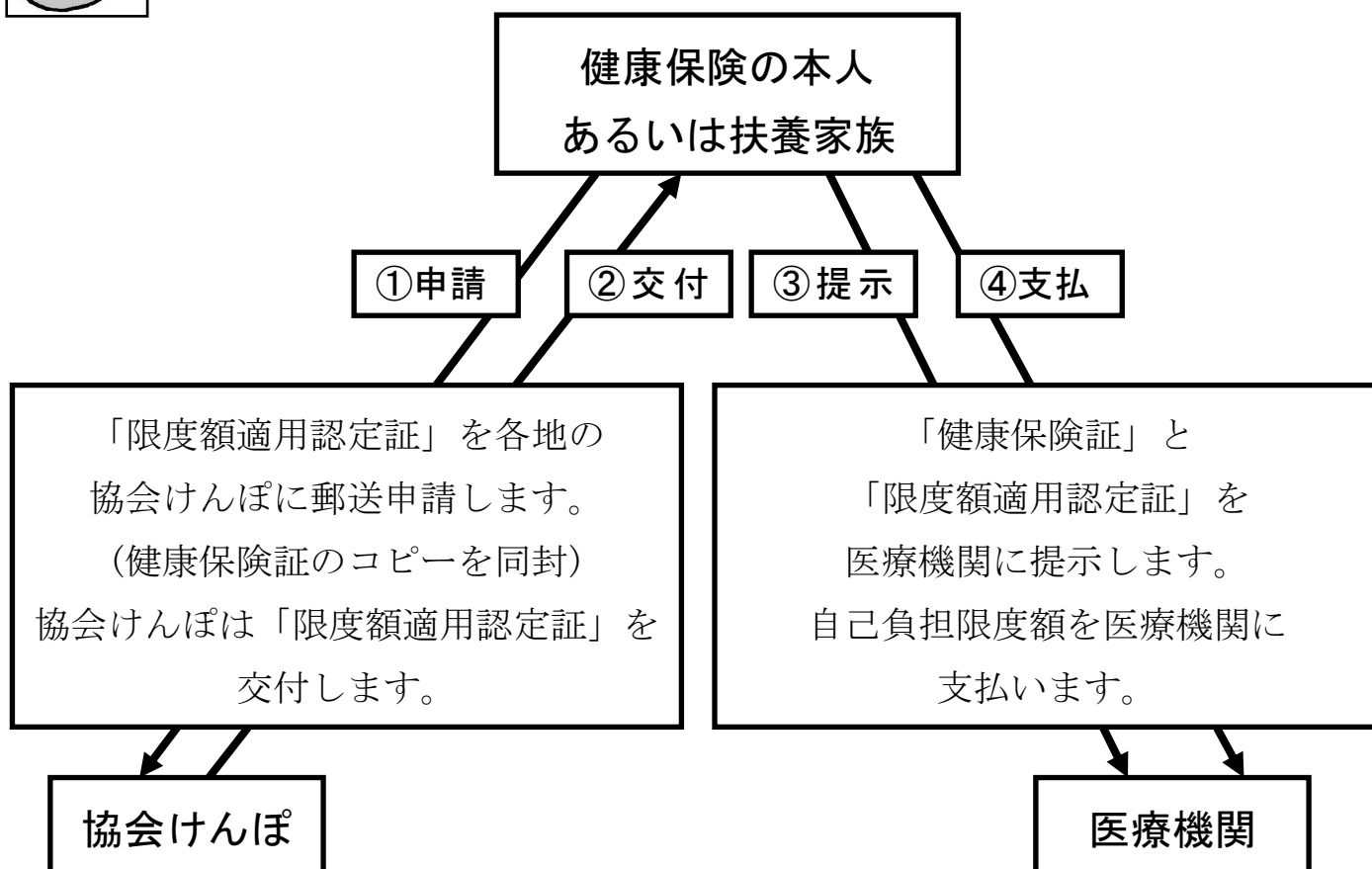
Q

「限度額適用認定証」の申請から支払までの流れについて教えてください。



A

下記の図のとおりです。



限度額適用認定証 その3



Q

「限度額適用認定証」を申請すると何日くらいで手元に来ますか？



A

申請すると協会けんぽから10日後ぐらいに届きます。



Q

「限度額適用認定証」はいつでも申請することができますか？



A

できます。

その場合に気をつけるのは、申請書の「入院予定期間」を申請日から1年間で記入することです。

例えば、申請日が平成23年8月1日なら

平成23年8月1日～平成24年7月31日

と記入します。



Q

「限度額適用認定証」は、最長で何ヶ月間の限度額適用認定証を作成してもらえますか？



A

申請書の入院予定期間を1年間で記入した場合に、その期限が切れた後に「限度額適用認定証」返却します。

引き続き使用を希望するなら協会けんぽへ再度、手続きをし、新しい期間の「限度額適用認定証」を作成してもらいます。

限度額適用認定証 その4



Q

「限度額適用認定証」が適用できる医療内容は？



A

治療費のみです。
差額ベッド料金や入院食事費などは適用外になります。



Q

前はケガの骨折、今回は病気で入院しました。「限度額適用認定証」は引き続き使えますか？



A

「限度額適用認定証」はケガ、病気に関わらず使用することが可能です。



Q

70歳未満の方は「限度額適用認定証」ですが、70歳以上の方はどうなりますか？



A

70歳以上の方は「高齢受給証」で自己負担限度額までになります。ですから「限度額適用認定証」の申請は必要ではありません。



Q

通院で自己負担額を超えても「限度額適用認定証」は、使えるのですか？



A

「限度額適用認定証」は入院の場合にしか使えません。通院の場合は「高額療養費制度」を使います。