

協会けんぽにご加入中の 70 歳未満の皆様へ

入院中の方、これから入院予定の方、高額な外来診療を受ける方は、

限度額適用認定証をご利用ください

限度額適用認定証を提示することで、病院・薬局窓口などでの支払が軽減できます。

これまで

70 歳未満の加入者が入院するとき、事前に申請いただき、「限度額適用認定証」を保険証とあわせて医療機関の窓口に表示することで、入院時の窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなります。

平成 24 年 4 月 1 日から

入院するときと同様に、70 歳未満の加入者が外来診療を受けて窓口でのお支払いが高額になる場合についても、「限度額適用認定証」をご利用いただけるようになります。

限度額適用認定証の発行までの流れ

「限度額適用認定証」をご利用いただくには、申請が必要です。
なお、認定証の送付には 1 週間程度かかりますので日程に余裕をもってご申請ください。



① 事前に、「健康保険限度額適用認定申請書」を受診される方の保険証のコピーを添付して、協会けんぽ都道府県支部にご提出ください。

② 限度額適用認定証が交付されます。

③ 受診するときに保険証とあわせて限度額適用認定証を提示します。

④ 窓口でのお支払いが自己負担限度額まで済みます。

自己負担限度額はいくらか？

自己負担限度額は被保険者の所得区分によって下表の3つに分類されます。

被保険者の所得区分	申請書の種類	自己負担限度額	多数該当 ^{※3}
① 上位所得者 (標準報酬月額 53 万円以上の方)	限度額適用認定申請書	150,000 円 + (総医療費 ^{※1} - 500,000 円) × 1%	83,400 円
② 一般所得者 (①および③以外の方)	限度額適用認定申請書	80,100 円 + (総医療費 ^{※1} - 267,000 円) × 1%	44,400 円
③ 低所得者^{※2}	限度額適用・標準負担額減額認定申請書	35,400 円	24,600 円

※1 総医療費とは保険適用される診療費用の総額 (10 割) です。

※2 被保険者が市町村民税の非課税者等である場合です。ただし、被保険者の市町村民税が非課税等であっても、上位所得者に該当する場合は所得区分は上位所得者となります。

※3 療養を受けた月以前の 1 年間に、3 ヶ月以上の高額療養費の支給を受けた (限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む) 場合には、4 ヶ月目から「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。