―減額認定証をお持ちの方へ―

現在ご使用の『限度額適用・標準負担額減額認定証』や 『限度額適用認定証』の有効期限が平成23年7月31日ま 減額認定証について

国保のお知らせ

でとなっている方は、有効期限が満了となり8月以降はご使用できなくなります。

8月以降も交付を希望される方は、7月上旬に更新のご案内を郵送しますので手続きをしてください。有効期限が平成23年7月31日となっていない方は別途ご連絡します。

〈70 歳以上の方〉 限度額適用・標準

定証

をお持ちで

方

限度額適用・標準負担額減額認定証は、同一世帯の国保加入者(国保に加入していない世帯主も含みます。)に住民税が課税されている方がいない世帯(住民税非課税世帯)の方が入院した際の医療費や食事代の自己負担を軽減するためのものです。

住民税非課税世帯にいるにもかかわらず減額認定証をお持ちでない方は、入院すると、一旦 は高額な医療費を病院に納めなければならなくなりますので、事前に手続きすることをお勧め します。

〈70 歳未満の方〉

70 歳未満の方が入院した際の医療費の自己負担を軽減するためのもので、同一世帯の国保加入者(国保に加入していない世帯主も含みます。)に住民税が課税されている方がいない世帯(住民税非課税世帯)の方は『限度額適用・標準負担額減額認定証』、住民税が課税されている方が一人でもいる世帯(住民税課税世帯)の方は『限度額適用認定証』をお渡ししています。 万が一入院することになると、一旦は高額な医療費を病院に納めなければならなくなりますので、事前に手続きすることをお勧めします。

『減額認定証に関わる病院でのお支払いについて』70歳以上の方

減額認定証の申請手続きをして交付が決定されると、区分 I または区分 I のどちらかに判定され、減額認定証の適用区分欄に記載されます。(表 1) (表 1)

入院する際は、保険証・高齢受給者証と減額認定証を病院の窓口に提出すると、病院側が適用区分欄を確認し、その区分に応じた医療費(表2)や食事代(表3)を徴収してくれます。 ※非課税世帯にも関わらず減額認定証をお持ちでない方は、表2及び表3中の「一般」または「現役並み所得者」の区分が適用されます。

※課税世帯で減額認定証の交付を受けられない方は、表2及び表3中の「一般」、3割負担の方は「現役並み所得者」の区分が適用され、その分が徴収されます。

住民税非課税世帯の区分 |・||の適用

世帯全員が住民税非課税である方のうち、次のいずれかに該当する方

|区分 | |世帯全員が所得 0 円かつ公的年金 | 受給額 80 万円以下の方

老齢福祉年金を受給されている方

区分 | 世帯全員が住民税非課税である方

(表 2)

121 =/				
区分		自己負担限度額(入院)		
現役並み所得者		80, 100 円 + 1% (44, 400 円) ※		
一般		44, 400 円		
住民税非課税世帯	区分 I	15,000円		
	区分Ⅱ	24,600円		

※ +1%とは、「医療費総額 - 267,000円の1%」です。また、()内の金額は過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の限度額です。

(表 3)

区分			食事代	(1食)		
現役並み所得者・一般			260 円			
住民税非課税世帯	区分 I		100円			
	区分Ⅱ	90 日未満	210	円		
		90 日超※	160	円		

※過去 12ヶ月で減額認定証区分Ⅱの交付を受けた期間の内、通算して 90 日を超えて入院した場合に該当します。ただし、別途手続きが必要ですのでお尋ねください。