

マイナ保険証を利用すれば、事前のお手続きなく、窓口負担額が下記の自己負担限度額までとなります。ぜひマイナ保険証をご利用下さい。

70歳未満の人の自己負担限度額などの区分

R7.4

保険医療適用分のみ対象となります。

適用区分(所得金額 *1)		自己負担限度額(月額)*2		入院時の食事代 (1食あたり)
		3回目まで	4回目以降	
ア	901万円超	252,600円+ (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円	510円
イ	600万円超 ~ 901万円	167,400円+ (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円	510円
ウ	210万円超 ~ 600万円	80,100円+ (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円	510円
エ	210万円以下	57,600円	44,400円	510円
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円	入院期間 90日まで: 240円 90日超: 190円

限度額適用認定証を提示することで、ひと月の医療費が自己負担限度額までの支払いで済みます。

ただし、保険がきかない分(差額ベッド代・食事代・部屋代など)は別途自己負担となります。

*1. 所得金額とは、国保被保険者の基礎控除後の総所得金額等の合計額のことを指します。

*2. 同一医療機関であっても、外来分・入院分は別計算での算定となります。なお、窓口負担額が21,000円を超える場合は世帯合算の対象となります。

*3. 多数該当とは、直近12ヵ月間に、同一世帯で限度額を超える支給があった場合の4回目からの限度額を適用。

*4. **自動更新ではないため**、70歳到達以前の**有効期限到達時は再度の申請が必要**です。詳しくは市民課国保係(0470-22-3428)までお問い合わせください。

減額を受けるには認定証の提示が必要

入院日数が90日を超える場合は、市役所に再度申請をしてください

必要なもの 入院90日を証明するもの(領収書等)・
 「限度額適用・標準負担額減額認定証」・
 国民健康保険証(資格確認書・資格情報のお知らせ)・印かん