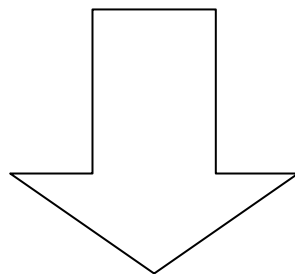


紀南病院に入院時された際は 【限度額適用認定証】を窓口へ出して下さい

平成19年4月からは『限度額適用認定証』を病院窓口にて提示することで、入院時の窓口での支払いが限度額までとなりました。

入院前に申請してください（間に合わなかった場合は入院後すぐに申請してください）。

入院される同月内に申請していただけない場合、限度額適用認定証が発行されない（適用できない）場合があります。お産（帝王切開を除く）は、限度額適用認定の対象になりません。



『限度額適用認定証』の申請方法

- ▶ 国民健康保険、及び後期高齢者医療保険 ⇒ 各市町村窓口にて申請
- ▶ 社会保険(政府管掌健康保険・共済保険・組合保険) ⇒ 各保険者窓口にて申請

70才未満の自己負担限度額（月額）

所得区分	3回目までの限度額	4回目以降の限度額 ^{※1}
ア標準報酬月額83万以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
イ標準報酬月額53万~79万円以上	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ標準報酬月額28万~50万円以上	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ標準報酬月額26万以下	57,600円	
非課税世帯 ^{※2}	35,400円	24,600円

※1：過去12ヶ月間に、ひとつの世帯で4回以上限度額を超えた場合の4回目以降の限度額

※2：住民税の非課税世帯

70才以上の自己負担限度額（月額）

所得区分	3回目までの限度額	4回目以降の限度額 ^{※1}
上位所得	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般	44,400円	44,400円
低所得Ⅱ	24,600円	/
低所得Ⅰ	15,000円	

※1：過去12ヶ月間に、ひとつの世帯で4回以上限度額を超えた場合の4回目以降の限度額

低所得Ⅱ…世帯員全員が市町村民税非課税者、あるいは受診月に生活保護法の要保護者であって、自己負担限度額・食事標準負担額の減額により保護が必要でなくなる者

低所得Ⅰ…世帯員全員が「低所得Ⅱ」に該当し、さらにその世帯所得が一定基準以下

※ なお、70歳以上で、1割負担の方が限度額適用認定証を申請された場合、低所得Ⅰ、又はⅡに該当した場合のみ減額適用認定証が発行されます。該当しなかった方は発行はされず、自動的に所得区分が『一般』の扱いとなります。

ご質問は、医事課（総合受付窓口）におたずねください。