



～ 高額療養費制度について ～

◆自己負担が高額になったとき

医療費の自己負担が高額になった時、自己負担限度額を超過した分が「高額療養費」として支給されます。

ただし、入院した時の食事代や保険適用外の差額ベッド料などは対象外です。

◆窓口での支払いが限度額までになります

①マイナ保険証を利用される方

8月1日以降、マイナ保険証の利用登録をしている方は、医療機関の受診時に必ずマイナ保険証を使う必要があります。情報提供に同意すれば外来でも入院でも、個人単位で一医療機関の窓口での自己負担の支払いは限度額までになります。



②マイナ保険証を利用されていない方

限度額適用認定証の提示が必要です。必要な場合は、国保係へ申請してください。

限度額適用認定証には、所得区分の確認のため有効期限が設定されています。限度額適用認定証を交付されている方で、8月1日以降も限度額の適用を受けたい方は再度申請が必要です。

ただし、以下の方はマイナ保険証を利用されていても交付が必要ですので手続きをお願いします。

- ・オンライン資格確認が導入されていない医療機関などにかかる場合
- ・減額区分才および区分Ⅱの方(※)で、申請月を含めた過去12カ月間に同区分の認定期間で90日以上入院期間のある長期入院該当の方

◆月ごとの自己負担の限度額は、年齢や所得区分によって異なります(※)

※詳細については、資格情報のお知らせ、または資格確認書と一緒に送付している「国保のしおり」をご確認ください。

ご不明な点などがありましたら、お気軽にお問い合わせください。

◆限度額適用認定証の申請に必要なもの

- ・国保の資格が確認できるもの(マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせなど)
- ・マイナンバーのわかるもの
- ・来庁される方の本人確認ができるもの
- ・90日以上入院期間を証明するもの(長期入院該当者で、区分才・区分Ⅱのみ)
- ・成年後見人の方は、登記事項証明書(写)

○お問い合わせ 本庁 住民課 国保係
佐賀支所 地域住民課 総合窓口第2係

☎43-2800
☎55-3112