

協会けんぽに加入の70歳未満の皆さまへ

入院など

ひと月の医療費が高額になりそうな時は 限度額適用認定証が 便利です

健康保険限度額適用認定証

平成28年 4月 10日交付

番号	44010101	番号	50
被保険者氏名	協会 太郎		
生年月日	昭和40年 5月 1日		
性別	男		
適用対象者氏名	花子		
生年月日	昭和45年 1月 1日		
性別	女		
有効期限	平成28年 4月 1日		
有効期限	平成29年 3月 31日		
適用区分	ウ		
所在地	岐阜市橋本町2-8		
保険者番号	011211010112		
協会けんぽ	全国健康保険協会 岐阜支部		

限度額適用認定証ってなに？

限度額適用認定証があれば、医療機関等の窓口でのお支払いが
自己負担限度額までで済みます

こんなに違うのか!!

例

認定証
なし

窓口でのお支払い

約300,000円

認定証
あり

窓口でのお支払い

約90,000円

手続きしておい
損はないわね。

入院が決まったら
すぐにお申込みください!

例

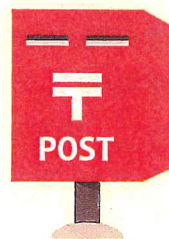
【入院で総医療費が100万円かったとき】

(限度額の区分：ウ 窓口負担：3割 の場合で計算)

※自己負担限度額は**87,430円**となります。

※ひと月にかかった総医療費と被保険者の標準報酬月額などで決められます。

申請書



全国健康保険協会
協会けんぽ

便利な

申請書つき
パンフレット
ご用意して
います!



健康保険 本人(被保険者) 00111
被保険者証 平成26年 6月25日交付 21
記号 44010101 番号 50
氏名 協会 太郎
生年月日 平成 元年 5月 10日
性別 男
資格取得年月日 平成 26年 6月 1日
事業所名称 OO 株式会社
保険者番号 011211010112
保険者名称 全国健康保険協会 岐阜支部
保険者所在地 岐阜市橋本町2-8

【申請書の送付先】

申請書はお手元の健康保険証の
「保険者名称」に記載された
協会支部へお送りください。



全国健康保険協会 岐阜支部

協会けんぽ

〒500-8667 岐阜市橋本町2-8 濃飛ニッセイビル14階
☎058-255-5155(代表)

医療機関等の窓口でのお支払いが自己負担限度額までで済みます

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ご利用になると、窓口でのお支払いが自己負担限度額まで※1となり、高額療養費（払い戻し）の申請が不要※2になります。

※1 保険医療機関（入院・外来別）、保険薬局等それぞれでの取扱いとなります。

保険外負担分（差額ベッド代など）や、入院時の食事負担額等は対象外となります。

※2 同月に入院や外来など複数受診がある場合は、高額療養費の申請が必要となることがあります。

- 「限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関窓口に提示してください。

限度額適用認定証は70歳未満の方がご利用になれます。

- 70歳以上の方は、保険証と併せて高齢受給者証を提示すると窓口でのお支払いが自己負担限度額で済みます。
- 「全国健康保険協会」の名称が記載されている保険証をお持ちの方が対象です。

※全国健康保険協会（協会けんぽ）以外の健康保険にご加入中の方は、ご加入中の保険者にお問い合わせください。

詳しい説明は最終面をご覧ください

健康保険 被保険者証	本人（被保険者）	00123
記号	11010203	番号 123456
氏名	健保 太郎	性別 男
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	
資格取得年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
事業所名称	〇〇〇 株式会社	
保険者番号	01010011	
保険者名称	全国健康保険協会 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇-〇〇	

限度額適用認定証の発行までの流れ

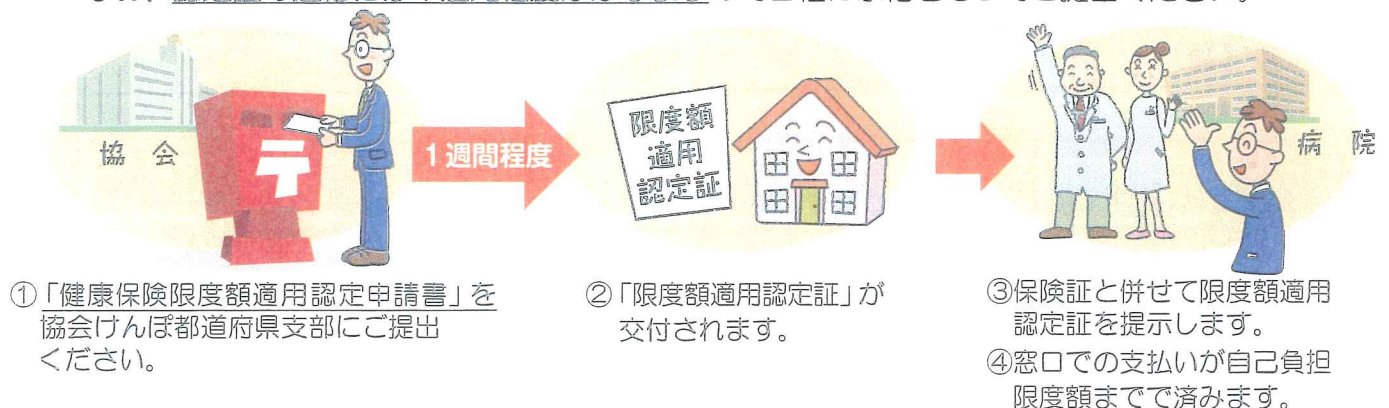
「限度額適用認定証」をご利用いただくには、申請が必要です。

申請書は**保険証に記載の全国健康保険協会（協会けんぽ）都道府県支部**にご提出ください。

（移転している支部もあります。最新の所在地は、協会けんぽホームページでご確認ください。）

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提出ください。

郵送でのご提出にご協力
お願いします。



健康保険給付のあらまし

平成27年1月

療養費	1. 急病などで、やむを得ず保険証を持たずに受診した場合 2. 治療用装具（コルセット、9歳未満の小児弱視等の治療用眼鏡など）を購入した場合 など		保険適用分のうち、自己負担額を除いた額が支給されます																																												
高額療養費	1か月の医療費が自己負担限度額を超えた場合は、超えた額が申請により払い戻されます (差額ベッド代、食事代、保険外の負担分は対象となりません) ※療養を受けた月以前1年間（12か月）に、同一世帯で3か月以上の高額療養費の支給を受けた場合は、4か月目から「多数該当」となり、自己負担限度額が軽減されます。 <table><tr><th colspan="2">被保険者の所得区分</th><th>1か月の自己負担限度額</th><th>多数該当</th></tr><tr><td>① 区分ア</td><td>(標準報酬月額83万円以上)</td><td>252,600円 + (総医療費-842,000)×1%</td><td>140,100円</td></tr><tr><td>② 区分イ</td><td>(標準報酬月額53万～79万円)</td><td>167,400円 + (総医療費-558,000)×1%</td><td>93,000円</td></tr><tr><td>③ 区分ウ</td><td>(標準報酬月額28万～50万円)</td><td>80,100円 + (総医療費-267,000)×1%</td><td>44,400円</td></tr><tr><td>④ 区分エ</td><td>(標準報酬月額26万円以下)</td><td>57,600円</td><td>44,400円</td></tr><tr><td>⑤ 区分オ (低所得者)</td><td>(被保険者が市区町村民税の非課税者等)</td><td>35,400円</td><td>24,600円</td></tr></table> 注) 「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。 【70歳以上75歳未満の方】 <table><tr><th colspan="2" rowspan="2">被保険者の所得区分</th><th colspan="2">1か月の自己負担限度額</th></tr><tr><th>外来(個人ごと)</th><th>外来・入院(世帯)</th></tr><tr><td colspan="2">① 現役並み所得者 (標準報酬月額28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割)</td><td>44,400</td><td>80,100円 + (総医療費-267,000)×1% [多数該当: 44,400]</td></tr><tr><td colspan="2">② 一般所得者 (①および③以外)</td><td>12,000</td><td>44,400円</td></tr><tr><td rowspan="2">③ 低所得者</td><td>Ⅱ 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合</td><td rowspan="2">8,000</td><td>24,600円</td></tr><tr><td>Ⅰ 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額をのぞいた後の所得がない場合</td><td>15,000円</td></tr></table> 注) 現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者となります。 ◇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保険証と併せて医療機関窓口にて提示すると、入院時等の1か月(1日から月末まで)の窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなり、高額療養費の申請が不要になります。 70歳以上の方は「高齢受給者証」を保険証と併せて提示することにより窓口でのお支払いが自己負担限度額までで済みます。			被保険者の所得区分		1か月の自己負担限度額	多数該当	① 区分ア	(標準報酬月額83万円以上)	252,600円 + (総医療費-842,000)×1%	140,100円	② 区分イ	(標準報酬月額53万～79万円)	167,400円 + (総医療費-558,000)×1%	93,000円	③ 区分ウ	(標準報酬月額28万～50万円)	80,100円 + (総医療費-267,000)×1%	44,400円	④ 区分エ	(標準報酬月額26万円以下)	57,600円	44,400円	⑤ 区分オ (低所得者)	(被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円	被保険者の所得区分		1か月の自己負担限度額		外来(個人ごと)	外来・入院(世帯)	① 現役並み所得者 (標準報酬月額28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割)		44,400	80,100円 + (総医療費-267,000)×1% [多数該当: 44,400]	② 一般所得者 (①および③以外)		12,000	44,400円	③ 低所得者	Ⅱ 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合	8,000	24,600円	Ⅰ 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額をのぞいた後の所得がない場合	15,000円
被保険者の所得区分		1か月の自己負担限度額	多数該当																																												
① 区分ア	(標準報酬月額83万円以上)	252,600円 + (総医療費-842,000)×1%	140,100円																																												
② 区分イ	(標準報酬月額53万～79万円)	167,400円 + (総医療費-558,000)×1%	93,000円																																												
③ 区分ウ	(標準報酬月額28万～50万円)	80,100円 + (総医療費-267,000)×1%	44,400円																																												
④ 区分エ	(標準報酬月額26万円以下)	57,600円	44,400円																																												
⑤ 区分オ (低所得者)	(被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円																																												
被保険者の所得区分		1か月の自己負担限度額																																													
		外来(個人ごと)	外来・入院(世帯)																																												
① 現役並み所得者 (標準報酬月額28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割)		44,400	80,100円 + (総医療費-267,000)×1% [多数該当: 44,400]																																												
② 一般所得者 (①および③以外)		12,000	44,400円																																												
③ 低所得者	Ⅱ 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合	8,000	24,600円																																												
	Ⅰ 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額をのぞいた後の所得がない場合		15,000円																																												
傷病手当金 (被保険者本人のみ)	療養のため仕事を休み報酬を受けられないとき	1日につき標準報酬日額の3分の2が、欠勤4日目から1年6か月の範囲で支給されます(退職後は、要件を満たしたときに受給できる場合があります)																																													
出産育児一時金	1児につき、42万円が支給されます ※妊娠12週(85日)以後22週未満、または産科医療補償制度に加入していない医療機関等において出産した場合は404,000円 直接支払制度を利用する → 出産費用が42万円以上 → 出産後の手続きの必要はありません → 出産費用が42万円未満 → 出産後、出産費用と出産育児一時金の差額の請求手続きをしてください (出産育児一時金内払金支払依頼書) 直接支払制度を利用しない → 出産後、出産育児一時金の請求手続きをしてください (出産育児一時金支給申請書)																																														
出産手当金 (被保険者本人のみ)	出産のため仕事を休み報酬を受けられないとき	1日につき標準報酬日額の3分の2が、出産の日以前42日(多胎妊娠は98日)、出産の日後56日間支給されます(退職後は、要件を満たしたときに受給できる場合があります)																																													
埋葬料(費)	死亡したとき	50,000円の範囲内で支給されます																																													



全国健康保険協会

協会けんぽ

岐阜支部

申請書は協会ホームページからダウンロード可能です

協会けんぽ

検索



TEL 058-255-5155(代表)

またはこちらから