

◎自己負担限度額の計算例について

世帯の総所得金額等300万円・70歳未満の場合

入院して総医療費が100万円かった



自己負担分は3割の30万円ですが、「限度額適用認定証」を提示すれば
病院窓口での支払いは限度額までとなります。

☆ 限度額は80,100円（適用区分：ウ）ですが、医療費が267,000円を
超えているので加算分があります。

$$\text{加算分} = (100\text{万円} - 267,000\text{円}) \times 1\% = \underline{\underline{7,330\text{円}}}$$

☆ 限度額は
80,100円 + 7,330円 = 87,430円
つまり、窓口での医療費の支払いは 87,430円 となります。

※30万円－87,430円＝212,570円は、高額療養費として後日国保から
医療機関へ支払いをします。

◎同じ世帯で合算して限度額を超えたとき

限度額適用認定証を提示した場合でも、同じ月内に転院しもう一度限度額までの支払いをしたり、同じ世帯の中で21,000円以上の自己負担額を支払った方がいる場合は、それらを合算して限度額を超えた分が支給されますので、該当になる場合は医療機関の領収書と印鑑をお持ちのうえ高額療養費の支給申請をしてください。

◎有効期限について

有効期限については認定証に記載されているとおりです。期限までの間であればどちらの医療機関でも診療回数に制限なく使用することができます。

なお、有効期限満了後に認定証が必要になった場合は再度申請してください。