

限度額認定証のご提示について

2022年4月からの不妊治療の保険適用にあたりまして、患者様の窓口お支払いの負担軽減のため限度額認定証のご利用を推奨しております。申請から発行までに約1週間程度お時間がかかりますので、下記をご確認頂きお早めのお手続きをお願い致します。

○限度額認定証とは

高額な保険診療を支払う際にあらかじめご自身の加入している保険組合に申請をして頂きますと支払いが自己負担限度額までになり、残りの差額が健康保険組合から支払われる制度です。提示がない場合は3割負担で全額お支払い頂き、後日ご自身で高額療養費の申請を保険組合にすることで差額が返金されます。

※保険診療外のものは対象外となりますのでご注意ください

○申請のお問い合わせ先

社会保険の方→加入している保険組合

国民健康保険の方→市町村(区役所)

○自己負担限度額

世帯収入によって自己負担限度額が決められています。

詳しくは裏面をご確認ください。

毎月確認させて頂くため保険証と一緒にご提示ください。
ご不明な点がございましたら受付までお声がけください

○自己負担限度額(1 ヶ月)

区分ア：標準報酬月額 83 万円以上の方

252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1%

区分イ：標準報酬月額 53 万円～79 万円の方

167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1%

区分ウ：標準報酬月額 28 万円～50 万円の方

80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1%

区分エ：標準報酬月額 26 万円以下の方

57,600 円

区分オ：低所得者

35,400 円

多数該当

1 年間で高額療養費を 3 回支給され、4 回目の支給にあたる場合。

※総医療費…その月にかかった総保険点数を 10 倍した金額

ご自身の区分については保険組合でご確認ください。

※上記計算式は令和 4 年 2 月現在のものです。

自治体・保険組合等からのお知らせなどでご確認ください。

※医療機関ごと、月毎 の計算になります。

月途中からの適用は致しかねますので、その際は高額療養費の還付手続きを行って下さい。

尚、ご夫婦様の合算も出来ませんので、各々にご準備下さい。

2022.2 月現在