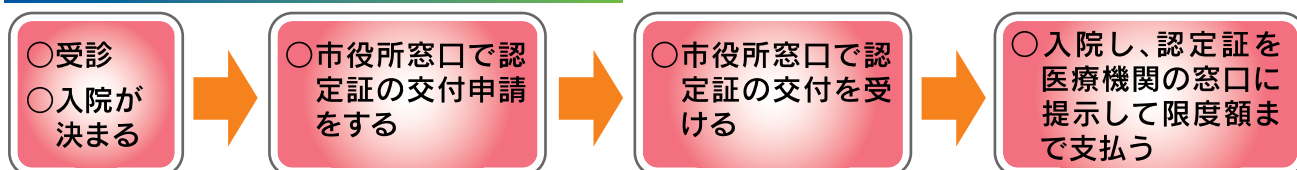


平成19年4月から70歳未満の人は、入院した時の窓口での支払いが自己負担限度額までとなります

① 平成19年4月から

70歳未満の人が入院したとき、平成19年3月までは、医療費の3割分を1度窓口で支払い、その後申請により自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されましたが、平成19年4月からは「限度額適用認定証」を医療機関に提示すると、高額療養費相当額を除いた自己負担限度額までの支払いで済むことになります。(ただし、食事代、寝具代などは除きます)

② 手続きはこうなります



【交付手続きに必要なもの】 国民健康保険証、印鑑

【交付受付場所】 市民課国保年金係、各地域センター総合窓口課、各出張所

※認定証は国民健康保険税の滞納のない世帯だけに交付されます。国民健康保険税を滞納している人は、これまでどおり窓口で医療費の3割を全額支払ったあと、高額療養費の支給申請をすることになります。

③ 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※
一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
上位所得者	150,000円+(医療費-500,000円)×1%	83,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※過去12か月間に、1つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額。

～例えば～

○入院時の医療費が50万円かった場合(一般の人の場合)

自己負担分(3割) $500,000円 \times 3割 = 150,000円$

自己負担限度額 $80,100 + (500,000円 - 267,000円) \times 1\% = 82,430円$ ←

	平成19年3月まで	平成19年4月から
医療機関の窓口で支払う額	150,000円(自己負担分)	82,430円(限度額までを負担)
高額療養費	15万円-82,430円=67,570円 が申請によりあとから支給されます	15万円-82,430円=67,570円 は国保から医療機関に支払われます

■問合せ: 仙北市市民課 国保年金係 TEL(43)3307