

高額療養費制度

◇ 高額療養費制度とは ◇

医療機関等の窓口で支払った医療費が自己負担額を超えた場合に、超えた金額が公的医療保険から支給される制度です。これによって医療費の自己負担額が抑えられます。

自己負担限度額は、個人の所得状況によって下記の通り異なります。(1カ月当たり)

所得区分(標準報酬)		自己負担限度額(目安)
ア	標準報酬月額 83 万円以上	約 260,000 円
イ	標準報酬月額 53 万～79 万円	約 170,000 円
ウ	標準報酬月額 28 万～50 万円	約 90,000 円
エ	標準報酬月額 26 万円以下	約 60,000 円
オ	住民税非課税者	約 36,000 円

★ 申請方法 (認定証交付) ★

ご自身が加入している公的医療保険(健康保険組合・国民健康保険等)に、高額療養費支給申請書を提出、または郵送し、認定書交付を申請して下さい。

受付に認定書のご提示がなかった場合は、窓口にて全額をお支払いいただきます。その後、ご自身で払い戻しの手続きを行ってください。

なお、どの医療保険に加入しているかは、保険証の表面にてご確認ください。

保険種別別申請先

保険の種類	申請先
健康保険組合	各健康保険組合担当窓口
協会けんぽ	協会の各都道府県支部
船員保険	協会の各都道府県支部
共済組合	各共済組合担当窓口
国民健康保険	各市区町村の担当窓口



※ ご不明な点は、勤務先 保険担当者、もしくは保険者に直接お問い合わせください。

◇ 民間保険会社の診断書 ◇

手術(採卵・胚移植・FT等)は民間保険(生命保険等)の手術給付金の対象となります。

給付対象であるかについては、ご自身で加入している保険会社に直接お問い合わせください。

申請書類を受付にご提出いただいた後、書類の作成には約1週間程度かかりますので、あらかじめご了承ください。(書類作成には文書料がかかります)