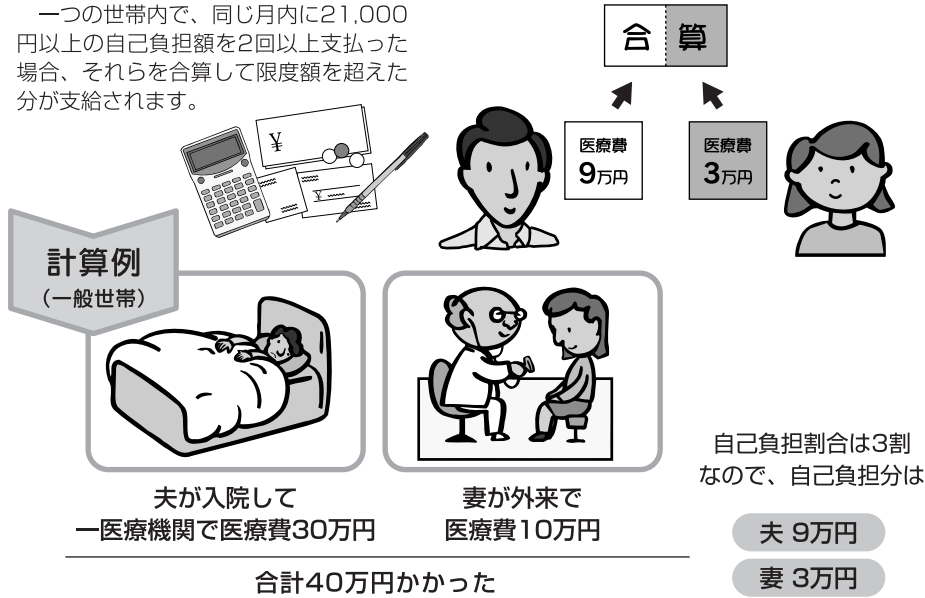


平成19年4月1日から

同じ世帯で合算して限度額を超えたとき

一つの世帯内で、同じ月内に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分が支給されます。



夫
入院分は限度額
までの支払い

夫の自己負担額は
 $80,100円 + (30万円 - 267,000円) \times 1\% = 80,430円$
 限度額適用認定証を提示すれば窓口での支払いは限度額までとなりますので、窓口での支払いは **80,430円** になります。
 ※30万円 - 80,430円 = 219,570円は国保が負担します。

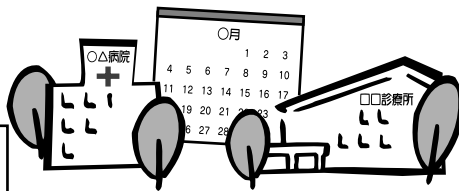
妻 夫
外来と世帯合算分は
申請により
あとから支給

妻の自己負担分3万円は自己負担限度額に達していませんが、21,000円以上の自己負担は合算できますので、
2人の自己負担は夫80,430円 + 妻30,000円 = 110,430円 となります。
2人の自己負担限度額は
 $80,100円 + (40万円 - 267,000円) \times 1\% = 81,430円$
 2人は110,430円自己負担していますので、
110,430円 - 81,430円
 = **29,000円** が申請によりあとから支給されます。

70歳未満の自己負担額の計算方法

- 月の1日から末日まで、つまり暦月ごとの受診について計算。
- 2つ以上の病院・診療所にかかった場合は、別々に計算。

同じ病院でも
別々に計算



- 同じ病院・診療所でも、歯科は別計算。また外来・入院も別計算。
- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは支給の対象外。

知ってほしい国民健康保険

▼七十歳未満の人が入院したとき② ▲
高額療養費の支払い方法が一部変わります。

お問合せ
町民課保険係
TEL 576-2111
(内線 114・115)

平成18年10月1日から国民健康保険と老人保健の一部が変わりました。改正ポイントを含め「知ってほしい国民健康保険」を掲載しています。