

マイナ保険証・限度額適用認定証について～高額療養費の現物給付～

マイナ保険証で受診する場合は、事前の交付申請は不要です。

マイナ保険証(健康保険証の利用登録したマイナンバーカード)で受診する場合は、医療機関等で本人が情報提供に同意すれば、事前に交付申請する限度額適用認定証は必要なく、窓口負担が高額療養費の自己負担限度額までで済みます。

原則としてあとで高額療養費の支給申請の必要がありません。

(被保険者の市区町村民税が非課税の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。)

☞この制度を利用する方は

- ① マイナポータルからマイナンバーカードの保険証利用登録を行ってください。
- ② 受診される医療機関等がマイナ保険証に対応していることを確認してください。
- ③ 医療機関等のカードリーダーで「限度額情報を提供する。」を選択してください。

マイナ保険証で受診しない場合は、事前に交付申請をすれば、窓口負担が軽減されます。

70歳未満の方等が高額な入院・外来療養を受ける際は、事前に交付申請した「限度額適用認定証」を提示すると窓口負担が高額療養費の自己負担限度額までで済みます。この認定証提示により、原則としてあとで高額療養費の支給申請の必要がありません。※70歳以上の方で負担割合が2割の方は「高齢受給者証」を窓口に表示することによって、自己負担限度額までで済みます。

☞この制度を利用する方はあらかじめ

- ① 「限度額適用認定証交付申請書」に記入し健康保険組合に提出してください。
- ② 健康保険組合から「限度額適用認定証」を発行します。
- ③ 「限度額適用認定証」を健康保険証と共に医療機関等の窓口に表示してください。

限度額適用認定証については次のことにご注意ください。

- ・限度額適用認定証(以下:認定証)は、当健康保険組合に申請書を受け付けた月の診療分から有効になります。自己負担が高額になるときは、お早めに当健保組合に申請書を提出し、認定証の交付を受けてください。月末に急に入院が決まった等の場合は、認定証の交付が間に合わないことがあります。その時は、その診療月分については高額療養費の支給申請(現金給付)をしてください。
- ・認定証は、ご家族や事業所ご担当者による代理申請が可能です。
- ・認定証に記載の有効期限が過ぎたとき、被保険者や被扶養者の資格が無くなったときは、認定証を当組合へすみやかにお返してください。
- ・標準報酬月額の変更により限度額区分が変わったときは、あらためて「限度額適用認定証交付申請書」に記入し交付済みの認定証を添付のうえ、当健保組合にご送付ください。新しい認定証を交付します。例えば、変更後の限度額適用区分が“イ”であるのに、変更前の“ウ”の区分のまま医療機関等で精算されると、自己負担額に差額が発生する場合は後で差額分をお返しいただくこととなります。
- ・認定証により医療機関等で精算すると、窓口精算時に高額療養費の支給が済んだこととなりますので、あとで高額療養費の支給申請(現金給付)をする必要がありません。ただし、次のよう

な場合は高額療養費の支給申請(現金給付)が必要です。

- ・医療機関等で多数回該当の限度額適用が受けられなかったとき
- ・世帯合算高額療養費の支給対象になるとき
- ・限度額適用区分が“イ”から“ウ”に変わったが認定証の更新が間に合わなかったことにより、“イ”の限度額で医療機関の精算をしたとき。

認定証を申請しない場合は

治療にかかった医療費の3割(小学校入学前・70歳以上の2割該当者は2割)を支払います。自己負担限度額を超えた分については、後日、高額療養費の支給申請をすることにより健保組合から払い戻しを受けることができます。

市区町村民税が非課税の方は

新卒者や数年ぶりに仕事に復帰された場合などにより被保険者の市区町村民税が非課税の方は、被保険者とその被扶養者について高額療養費の自己負担限度額が「低所得者」の適用になります。また、入院時食事療養費の標準負担額(自己負担分)の減額措置を受けることができます。

「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」と診療月の属する年度(4月から7月の診療分は前年度分)の市区町村民税非課税証明書を当健保組合へ提出し「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受け、医療機関に提示してください。

- 例) 令和4年8月診療分から令和5年7月診療分は、令和4年度非課税証明が必要
令和5年8月診療分から令和6年7月診療分は、令和5年度非課税証明が必要

70歳未満の方の自己負担限度額

限度額認定証等区分	所得区分 (標準報酬月額)	自己負担限度額(月額)
ア	83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% [多数回該当:140,100円]
イ	53万円~79万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1% [多数回該当:93,000円]
ウ	28万円~50万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% [多数回該当:44,400円]
エ	26万円以下	57,600円 [多数回該当:44,400円]
オ	低所得者 (市区町村民税非課税)	35,400円 [多数回該当:24,600円]