

《適用区分の確認のお願い》

1ヵ月の医療費の保険診療に係る自己負担金が、「自己負担上限額」を超えた場合、その超えた額が高額療養費として保険者から支給されます。ひかり協会は、この高額療養費制度を利用した残りの自己負担額を援助します。そのため高額療養費の「自己負担上限額」がわかる適用区分の確認をお願いします。（適用区分は前年の所得に応じて決まり毎年8月から適用されます。ただし、その間に世帯構成の変更などがあった場合は適用区分が変更になることがあります。）

1. 適用区分の確認方法

マイナ保険証を利用している方

マイナポータルにログインできる方

- ①マイナポータルにログインします。
- ②健康保険証の項目をみます。
- ③健康保険証の情報の中に「**限度額適用認定証関連の情報**」があります。
- ④そこに書かれている【**適用区分**】の内容を確認してください。

マイナポータルにログインできない方

保険者（国保・協会けんぽ等）もしくは医療機関・調剤薬局の窓口で、【**適用区分**】または【**通院した時・入院した時のひと月の上限額**】についてお問い合わせください。

従来の健康保険証を利用している方

保険者（国保・協会けんぽ等）に「**限度額適用認定証**」の交付申請をしてください。

交付された場合

限度額適用認定証の写しを医療費申請の時に同封してください。

交付されなかった場合

保険者（国保・協会けんぽ等）に【**適用区分**】または【**通院した時・入院した時のひと月の上限額**】についてお問い合わせください。

資格確認証を利用している方

適用区分の表示がある

資格確認証の写しを医療費申請の時に同封してください。

適用区分の表示がない

保険者（国保・協会けんぽ等）に【**適用区分**】または【**通院した時・入院した時のひと月の上限額**】についてお問い合わせください。

2. 適用区分がわかった方

👉 前のページの①適用区分のいずれかに○をしてください。

3. 通院した時・入院した時のひと月の上限額がわかった方

👉 右のページの「高額療養費の自己負担上限額」の表で適用区分が何にあたるか確認し、前のページの①適用区分のいずれかに○をしてください。

「高額療養費の自己負担上限額」(70歳以上)

適用区分	ひと月の上限額		多数該当 (4回目以降)
	外来(個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)	
現役並みⅢ	252,600円+ (総医療費-842,000円) ×1%		140,100円
現役並みⅡ	167,400円+ (総医療費-558,000円) ×1%		93,000円
現役並みⅠ	80,100円+ (総医療費-267,000円) ×1%		44,400円
一般	18,000円 (年間144,000円)	57,600円	44,400円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	—
低所得Ⅰ		15,000円	—

付加給付について

組合健保・共済・国保組合にご加入の方は、付加給付があるかどうかご確認ください。

■高額療養費制度のほか、付加給付のある組合健保・共済・国保組合にご加入の場合は、その給付額を除いた金額がひかり協会の援助となります。給付額のわかる資料を申請書に添付してください。

その領収証、大丈夫ですか？

給付に必要な「領収証」の 重要ポイント！

- ① 受診者氏名は書かれていますか？
- ② 保険適用分と保険外のそれぞれの金額が分けて書かれていますか？
- ③ 通院日は書かれていますか？
- ④ 領収日、医療機関・薬局名が書かれ、押印されていますか？

領 収 証 (例)

〇〇 〇〇〇 様

保険分合計	8,000円
①一部負担金(保険適用)	2,400円
②保険外	0円
合計金額(①+②)	2,400円

○通院年月日: ××××年△月△日、△月▲日

××××年×月×日

上記合計金額を領収いたしました

住所 大阪市中央区△▲△

医療機関名 〇〇医院

氏名 〇〇 〇〇

電話 ××-××××-××××

〇〇
医院
印

※領収証は原本が必要となります(コピーは不可)

※援助の対象は保険適用分となります(保険外は援助の対象外)