《高額療養費制度について》

限度額適用認定証の窓口にご提出いただくことで、病院窓口での支払いを自己負担限度額（下表参照）までとすることができます。
この制度を受けるには必ず事前の手続きが必要です。加入されている保険者又は勤務先にてお手続きをお願いいたします。
なお、当院ではオンライン保険資格確認による限度額適用認定証の情報取得が可能です。その場合、限度額適用認定証の手続きは不要です。
オンライン保険資格確認をご利用の方は、受付までお声がけください。
※ 自己負担限度額は、月単位および入院・外来別の計算になります。
※ 入院時食事療養費・室料・文書料等などの保険適用外の費用については、高額療養費の対象になりません。自己負担となります。

区 分		１ヶ月あたりの自己負担限度額	多数該当 ※
７０未 満 の 患 者 様	70歳以上の患者様		
区分ア	現役並みⅢ	252,600 円＋（総医療費－842,000 円）×1%	140,100 円
区分イ	現役並みⅡ	167,400 円＋（総医療費－558,000 円）×1%	93,000 円
区分ウ	現役並みⅠ	80,100 円＋（総医療費－267,000 円）×1%	44,400 円
区分エ	２割・１割	57,600 円	44,400 円
区分オ		35,400 円	24,600 円
	低所得Ⅱ	24,600 円	―
	低所得Ⅰ	15,000 円	―

※ 多数該当：過去 12ヶ月以内に３回以上の高額療養費該当月がある場合の４回目以降の自己負担限度額

医療法人社団 総生会 麻生リハビリ総合病院