

同じ月内に病院等の窓口で支払った医療費の自己負担額が、一定の額（自己負担限度額）を超えた場合、限度額を超えた分が、申請により高額療養費として支給されます。

なお、自己負担限度額に含まれるのは、保険診療に係る医療費のみとなりますので、食事療養費およびベッドの差額代、保険対象外診療は実費負担となります。

## 【申請方法】

高額療養費の対象となった場合は、診療月の2か月後以降に役場から通知と申請書をお送りしますので、次の持ち物を持参して申請してください。なお、国民健康保険料に未納がある場合は、申請手続き時に納付相談をさせていただく場合があります。

原則として、高額療養費の申請の時効は、療養を受けた翌月の初日から2年です。

## 【持ち物】

- ・申請書 …… 事前に記入していただいても構いません。
- ・世帯主の印鑑・通帳（または振込先のわかるもの）
- ・領収書（原本） …… こちらでコピーをとり、原本はお返しいたします。
- ・届出（申請）者、手続き対象者全員分の個人番号カードまたは通知カード  
※通知カードの場合は、届出（申請）者の本人確認書類（運転免許証等）が必要です。



## ●「限度額適用認定証」を提示すれば、窓口における支払いが自己負担限度額までとなります

高額な診療（入院・外来）を受ける場合、「国民健康保険限度額適用認定証」を医療機関の窓口で提示すると、同一の医療機関等における1か月の支払いは、自己負担限度額になります（医科・歯科・および入院・外来別に支払うこととなります）。

- 【持ち物】**
- ・国民健康保険証
  - ・世帯主の印鑑
  - ・届出（申請）者、手続き対象者全員分の個人番号カードまたは通知カード  
※通知カードの場合は、届出（申請）者の本人確認書類（運転免許証等）が必要です。

- 【注意点】**
- ・認定証は、申請した月の初日から有効となります。
  - ・国民健康保険料に滞納があると、原則として限度額適用認定証を交付できません。
  - ・世帯に所得の申告をしていない方がいると、もっとも高い自己負担限度額の区分で判定される場合があります。
  - ・世帯員の異動や所得に変更があった場合は、認定証の適用区分が変更になる場合があります。
  - ・非課税世帯の方は医療費の限度額適用に加え、入院時の食事代が減額となる「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付が受けられます。

令和元年度に、学生納付特例制度により保険料納付を猶予されている方で、令和2年度も引き続き在学予定の方に、国民年金保険料学生納付特例申請書が日本年金機構から3月末頃に送付されます。

## ●必要事項を記入し、ポストへ投函ください

申請書はハガキ形式になっています。必要事項を記入してポストに投函すると、令和2年度の学生納付特例を申請することができます。

- ・在学証明書または学生証の写しを添付する必要はありません。
- ・在学している学校等に変更がある方はこのハガキで申請することはできません。通常の申請書に在学証明書等を添付して岡谷年金事務所または住民福祉課 国保年金係（役場1階②番窓口）まで申請してください。