

こんなときどうする？

－健康保険手続きガイド－

高額な医療費を支払ったとき 高額療養費

1ヶ月（1日から月末まで）の医療費が高額になったとき、自己負担限度額を超えた分が**高額療養費**として払い戻されます。

給付の内容（70歳未満の方）

1ヶ月の窓口負担額のうち、自己負担限度額（下表）を超えた額が支給されます。

平成27年1月診療分から

被保険者の所得区分	自己負担限度額
①区分ア (標準報酬月額 83万円以上の方)	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1%
②区分イ (標準報酬月額 53万~79万円の方)	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1%
③区分ウ (標準報酬月額 28万~50万円の方)	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1%
④区分エ (標準報酬月額 26万円以下の方)	57,600円
⑤区分オ (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円

病気やケガで会社を休んだとき 傷病手当金

被保険者が業務外の事由による病気やケガのために仕事を休み、給料を受けられないとき、次の要件をすべて満たす場合に、傷病手当金が支給されます。

- ①病気やケガで療養中であること
- ②仕事に就けない状態であること
- ③3日間連続して仕事を休み4日以上休んでいること
- ④給料を受けていないこと

(受けていても傷病手当金の額より少ないときは差額が支給されます)

給付の内容

仕事を休んだ日の4日目から、休んだ日1日につき標準報酬日額の3分の2の額が、最長1年6ヶ月の範囲内で支給されます。

医療費が高額になりそうとき 限度額適用認定

医療機関等の窓口でのお支払いが高額になりそうな場合は、限度額適用認定証と保険証を医療機関等の窓口で提示すると、1ヶ月（1日から月末まで）の窓口※1でのお支払いが自己負担限度額までとなります。なお、70歳以上の方は「高齢受給者証」を保険証と併せて提示することにより窓口でのお支払いが自己負担限度額まで済みます※2。

※1 保険医療機関（入院・外来別）、保険薬局等それぞれでの取り扱いとなります。

※2 70歳以上の方で、被保険者が市区町村民税非課税世帯等の場合は、限度額適用・標準負担額減額認定の手続きが必要

給付の内容

例) 総医療費 100万円、所得区分「ウ」
70歳未満の窓口負担割合 3割の方の場合

限度額適用認定証を提示しない場合

自己負担額 300,000円を負担

限度額適用認定証を提示した場合

自己負担額 87,430円を負担

[80,100円+(1,000,000円-267,000円)×1%]

医療費の全額を負担したとき 療養費

加入手続き中で保険証が手元に届いていなかったため自費で診療を受けたときや、コルセットなどの治療に必要な装具を作製したときなど、費用を一時立替払いをした場合には、かかった費用のうち協会けんぽで認められた額が**療養費**として支給されます。

給付の内容

立替払いをした全額ではなく、健康保険を使用した場合を基準として計算した額（実際に支払った額の方が少ない場合は実費額）から、一部負担金相当額を差し引いた額が支給されます。

出産で会社を休んだとき 出産手当金

被保険者が出産のために仕事を休み、給料を受けられないときに**出産手当金**が支給されます。給料を受けていても出産手当金の額より少ないときは、差額が支給されます。

給付の内容

出産日（出産予定日より遅れた場合は出産予定日）以前 42 日（多胎妊娠の場合は 98 日）から、出産後 56 日までの間で、休んだ日 1 日につき標準報酬日額の 3 分の 2 の額が支給されます。



ご本人・ご家族が亡くなったとき 埋葬料（費）

被保険者又は被扶養者が亡くなった時に、被保険者、被扶養者または埋葬を行った人に**埋葬料（費）**が支給されます。



給付の内容

被保険者が亡くなったときには、生計を維持されていた方に「埋葬料」として 5 万円が、埋葬料を受けられない方はいない場合には、埋葬を行った人に「埋葬費」として 5 万円の範囲内で埋葬にかかった費用が支給されます。
被扶養者が亡くなったときには被保険者に 5 万円が支給されます。

保険証をなくしたとき

保険証や高齢受給者証の印字が見にくくなったり、なくしたときは、「健康保険被保険者証再交付申請書」や「健康保険高齢受給者証再交付申請書」を提出頂くことで、新しく発行いたします。



子どもが生まれたとき 出産育児一時金

被保険者や被扶養者が出産したときに**出産育児一時金**が支給されます。給付の対象となる出産には、妊娠 4 ヶ月（85 日）以降の死産や人工妊娠中絶も含まれます。



給付の内容

一児につき 42 万円（妊娠 22 週未満または産科医療補助制度に加入していない医療機関等での出産は 40.4 万円）が支給されます。

医療機関等への直接支払制度があります！

「直接支払制度」は、医療機関等と被保険者の合意の上で、出産育児一時金を協会けんぽから医療機関等に直接支払い、出産にかかる費用に充てることができる制度です。かかった出産費用が出産育児一時金の範囲内だった場合は、協会けんぽに「出産育児一時金内払金支払依頼書・差額申請書」をご提出いただくと、差額が支給されます。

会社を退職するとき 任意継続保険

退職後の健康保険は、下表の 3 つの選択があります。毎月納める保険料などを比較の上、選択された健康保険の手続き先でお手続きください。

加入先	健康保険 任意継続	国民健康 保険	ご家族の 健康保険 (扶養)
手続き先	お住まいの 都道府県の 協会けんぽ	お住まいの 市区町村	ご家族の 勤務先 事業所

任意継続の 2 つの加入要件

- ① 在职期間（健康保険の加入期間）が継続して 2 ヶ月以上あること。
- ② 退職して（資格喪失日）から 20 日以内の申請であること。
(郵送の場合も 20 日以内必着)