

【記入上の注意】

1. 申請書は、診療月ごとに作成してください。今回申請の「診療月」に療養を受けた病院等が4件以上の場合は、別紙に記入してください。

2. 所得等の種類の欄は、該当する区分をマル(○)で囲んでください。

3.(1) ⑦欄～⑬欄は、70歳未満の被保険者、被扶養者に関して、同一月に医療機関別、入院・通院別に自己負担額が以下の区分表を超える自己負担がある場合、または同一月に医療機関別、入院・通院別の自己負担額が21,000円を超える自己負担が複数ある場合について記入してください。

所得区分	自己負担限度額(目安)
区分ア (標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円
区分イ (標準報酬月額53万～79万円の方)	167,400円
区分ウ (標準報酬月額28万～50万円の方)	80,100円
区分エ (標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円
区分オ(低所得者) (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円

※『区分ア』または『区分イ』に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、それぞれ該当する区分が適用されます。

70歳以上の被保険者、被扶養者に関しては、同一月に医療機関別、入院・通院・調剤・歯科別に全ての自己負担額を記入してください。

(2) ①欄の被保険者が療養のあった月の属する年度(4月から7月診療分については前年度)分の市区町村民税が課税されない場合または、療養のあった月において生活保護法による保護を受けている場合は、(1)区分表の「80,100円」、「57,600円」とあるのは「35,400円」となります。

4. ⑫欄は、病院等で支払った額のうち、保険診療分に係る額についてのみ記入し、特別室料、歯科で認められている差額徴収額等については除いてください。ただし、その額が明確でないときは病院等で支払った金額を記入し、その旨を()内に記入してください。

5. 自己負担額には、柔道整復師、あんま、はり、きゅう等の施術で支払った自己負担相当額も該当します。

6. 一定の制度により自己負担相当額の支給を受けられる場合は、この高額療養費は支給されません。

7. ⑭欄は、今回申請の診療月以前の1年間以内に、高額療養費の支給を3回以上受けたことがある場合に、直近の3回分についてそれぞれ記入してください。

8. 給付金の受け取りを被保険者以外に委任するときは、委任状の欄に必要事項を記入してください。また、支払金融機関の欄に代理人名義の口座を記入してください。

9. 市区町村民税非課税または生活保護の場合、⑮欄に市区町村長から証明を受けてください。

証明を受けられない場合は、下記のいずれかを提出してください。

(1) 療養のあった月の属する年度(4月から7月診療分については前年度)分の市区町村民税が課税されない方にあつては、市区町村長の課税に関する証明書

(2) 療養のあった月において生活保護法による保護を受けている方にあつては、事業主、民生委員または福祉事務所長が原本証明した保護開始決定通知書、保護変更決定通知書又は保護廃止決定通知書の写

10. 同一年度(上記9の(1)該当する方にあつては、8月から翌年7月までの間)内において、既に上記9の証明書等を提出している場合は同一年度内の療養に係る支給申請に際して上記9の証明書を添付する必要はありません。

11. 傷病の原因が負傷の場合(ねんざ・打撲・擦傷・骨折・打ち身など)は、傷病原因届を別途記入してください。ただし、すでに負傷原因について、埼玉県医師会健康保険組合あて回答している場合は不要です。

12. 当該療養のあった月と同一の月に医療機関別、入院・通院別の自己負担額が21,000円以上のものとの合算額が、上記3の区分表の自己負担限度額を超えない場合、また、70歳以上の方については、当該費用徴収以外の全ての自己負担額の合計額が44,400円、上記9に該当する場合は24,600円、現役並み所得者の場合は80,100円、ただし上記9に該当する70歳以上の方で、「一定の基準※」を満たす場合は15,000円)を超えていなければ高額療養費は支給されません。