

【提出先:申請者→健保組合(会社担当部署経由でも構いません)】

70歳以上の「高齢受給該当者」かつ「市区町村税非課税」の方についての申請書です

「健康保険限度額適用認定申請書」

Form with fields for insured person details, application date, business name, and address. Includes checkboxes for '適用対象者' and '勤務先(所属宛)'. Contains a section for '送付先' (mailing address) with checkboxes for '勤務先', '住所', and 'その他'.

「標準負担額減額認定申請書」

※被保険者が非課税世帯の場合、下欄をご記入の上、「非課税証明書」を提出してください(入院したときの食事にかかる費用の減額)

Form for standard burden amount reduction. Includes a section for '必要書類' (required documents) and '申請年月日ベース' (application date basis). Contains a table for '直近1年間の入院数' (recent hospitalization count) and '申請日の前1年間の入院期間' (hospitalization period before application date).

※「健康保険限度額適用認定証」等の認定は、原則として申請した(又は受理した)日の属する当月1日からとなります。

ただし、月の途中で資格取得した場合にはその日となります。

※「健康保険限度額適用認定証」の有効期限が経過した場合には、認定証は返還いただき、必要に応じて再度申請が必要です。

※保険証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、番号欄へ記載してください。

Table with 9 columns: 健康保険種別, 同年月日, 年 月 日, 資格取得日, 年 月 日, 常務理事, 事務長, 確認者, 担当者. Includes rows for '発効日' and '月額(区分)'.

健康保険法 施行規則 第百三条の二(限度額適用認定の申請等)【抜粋】

保険者の認定(以下この条において「認定」という。)を受けようとするときは、被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、保険者に提出しなければならない。

- 1 被保険者証の記号及び番号 2 認定を受けようとする者の氏名及び生年月日
2 保険者は、前項の申請に基づき認定を行ったときは、限度額適用認定証の有効期限を定めて交付しなければならない。
3 限度額適用認定証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、限度額適用認定証を保険者に返納しなければならない。
1 被保険者の資格を喪失したとき。 2 保険者に変更があったとき。 3 被扶養者がその要件を欠くに至ったとき。 4 認定を受けている被保険者が認定該当しなくなったとき等。 5 限度額適用認定証の有効期限に至ったとき。
4 被保険者は、限度額適用認定証の交付その他の手続を事業主を経由して行おうとするときは、事業主及び保険者に対し、その旨の意思を表示しなければならない。
5 認定を受けた者は、保険医療機関等から療養を受けようとするときは、被保険者証に添えて、限度額適用認定証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。
6 前項ただし書の場合においては、その理由がなくなったときは、遅滞なく、限度額適用認定証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。 7 (略)

受付日付印