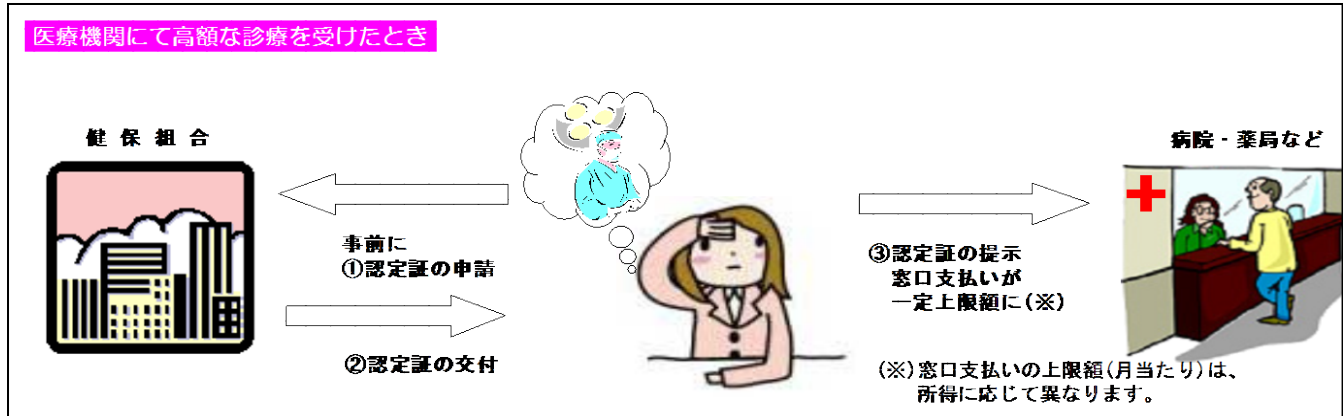


70歳未満（※1）の方が医療機関で入院や外来治療を行ったときに 高額な医療費がかかる場合は、高額療養費が窓口で受けられるようになりました。

健康保険組合に事前に申請を行い「健康保険適用限度額認定証」（以下、「認定証」という）の交付を受け、医療機関の窓口で提示する（※2）ことにより、病院での窓口負担が月単位で一定限度額（※3）にとどめられるようになりました。これを高額療養費の現物給付といい、病院の窓口で多額の支払をする必要がなくなります。



※1 70歳以上の方については、すでに同様の取扱いが行われております。

※2 認定証を提示しなかったり、お持ちでない場合は、従来どおり高額療養費または高額医療費貸付金貸付制度の申請を行ってください。

※3 医療機関の窓口で支払う限度額は被保険者の所得区分により異なります。なお、食事負担額や差額ベット代などの費用は高額療養費の支給対象には含まれません。

※4 転院による複数の病院で受診やご家族合わせて限度額を超える場合等は、高額療養費の申請を行ってください。

■申請方法

「健康保険限度額適用認定申請書」をアイフル健康保険組合へ提出して下さい。

※ 申請は、被保険者・被扶養者ごとに行う必要があります。

※ 被保険者が低所得者の場合は、世帯全員分の住民票・世帯全員分の非課税証明書を添付の上、「健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書」を提出して下さい。
（ご利用の方は当健保までお電話ください。）

※ 郵送の場合は、特定記録郵便（旧：配達記録）で送付してください。

■記入上の注意

被保険者証記号番号・・・お手元の保険証をご確認の上、記入してください。

交付事由・・・初めて申請する場合は「新規」、同一疾病で2回目以降に申請する場合は「更新」に○をつけてください。

被保険者・・・保険証表紙に記載のある方の氏名・生年月日を正確に記入して下さい。

事業所名・・・現在、被保険者がお勤めの会社名を記入してください。任意継続の方は、無記入で結構です。

適用対象者・・・今回、入院される方の氏名・生年月日を記入してください。

入院予定期間・・・限度額認定証の有効期限の目安に致します。分かる範囲内で記入して下さい。

退院日が不明の場合は、右側の年月日を空白にしてください。

※・・・被保険者や認定証交付対象者以外の方が申請する場合にご記入ください。

■「健康保険限度額適用認定証」をご使用になるときは・・・

保険医療機関等から入院療養等を受ける際には、当該保険医療機関等の窓口で被保険者証を添えて、当該認定証を提出してください。

※次に該当したときは、認定証を返納すること

①被保険者が資格を喪失したとき（退職したとき）

※（任継のみ）保険料が未納の場合は、限度額認定証はご使用できません。ご注意ください。

②認定証の有効期限に達したとき

※有効期限以降も入院が続く場合は、再申請が必要です。

③有効期限内であっても、退院したとき

お問合せ先： アイフル健康保険組合 京都府京都市下京区烏丸通五条上高砂町381-1 Tel.075-353-0211/FAX075-371-2121

健康保険限度額適用認定申請書

被保険者証記号番号		—		交付事由		新規 ・ 更新	
被保険者	氏名				事業所	名称	
	生年月日	昭和 平成	年	月		日	部署名
認定証交付対象者	氏名				被保険者との続柄		
	生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男 ・ 女
主たる医療機関 名称・所在地		名称 所在地 TEL :					
交付必要期間 <small>(入院予定期間等をご記入ください)</small>		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					
被保険者又は認定証交付対象者の住所及び連絡先 ※認定証は右記の住所に送付します。		〒 —					TEL :

※	申請代行者の氏名			被保険者との関係	
	申請代行者の住所	〒 —			
	申請代行者のご連絡先	TEL :			
	申請代行の理由	1. 被保険者本人が入院中で外出できないため。 2. その他 ()			

提出日：平成 年 月 日

上記のとおり健康保険限度額適用認定証の交付を申請します。

- ※ 被保険者、認定証交付対象者以外の方が申請する場合にご記入ください。
- ※ 申請代行者の住所は、被保険者以外の住所に送付を希望する場合にご記入ください。
- 被保険者氏名欄は、被保険者が自ら記入(自筆)する場合は、押印は省略できます。
- 認定証交付対象者欄は、被保険者が対象者の場合は記入の必要はありません。

お問合せ先： アイフル健康保険組合 京都府京都市下京区烏丸通五条上る高砂町381-1 TEL075-353-0211

【アイフル健康保険組合処理欄】

理事長	常務理事	事務長	係		
処 理 結 果					
発行年月日	平成 年 月 日				
交付年月日	平成 年 月 日				
有効期限	平成 年 月 日				
適用区分					

受付年月日