マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。
原則、限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、医療機関に確認され、限度額適用認定証が必要な場合のみご申請ください。

常務	事務長		担当

聖隷健康保険組合理事長　　様

健康保険限度額適用認定申請書

◆下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	記号・番号	―	生年月日	昭和 平成 令和　　年　　月　　日（　　歳）
	被保険者 氏　　名		【注】被保険者本人が『住民税非課税』である場合、下記①を参照ください。 （別途書類提出で負担額が下がる場合があります）	
	住　所	〒	電話（　　）	
認定対象者	被保険者との 続　柄	本人 ・（　　）	適用認定 年月日 （入院日など）	※前月分は病院了承済の場合のみ申請可 令和　　年　　月　　日より
	※ 療養を受ける方が被保険者本人の場合、氏名・生年月日 の記載は不要			
	氏　名		生年月日	昭和 平成 令和　　年　　月　　日（　　歳）
	長期間を希望される場合	□ 6か月	※通常有効期限は3か月です。それ以上を希望される場合のみご記入ください。	
今回の入院は第三者行為によるものですか？			はい ・ いいえ	
有効期限が過ぎたら必ず返却してください。			□ 同意しました	

※被保険者住所と送付先が異なる場合のみ記載

送付先	送付希望先	〒 様方

※被保険者以外の方が申請する場合のみ記載

申請代行者欄	申請代行者 氏　名		被保険者との 関　係	
	電話番号		申請代行の 理　由	

① **住民税非課税に該当する方は限度額の負担区分が異なるため、『非課税証明書』をこの申請書に添付することで窓口で一時負担額と食事療養費がさらに減額される別の認定証を発行できます。**

※ 4月～7月診療分については前年度の課税に関する証明を、8月から翌年3月診療分については、当年度の課税に関する証明が必要となります。

※ 対象外の方もあります。申し出がない場合も非課税適用ができません。

② 支払った医療費のうち3万円を超える額については、「一部負担還元金（附加給付金）」または「高額療養費」として、後日、健保組合より還付を行います（2～3か月後、手続きは不要）。

年　月　日
付
受

2024年12月改訂