様式第一号の九の二(第二十七条の十四の五関係)

(裏面)

注 意 事 項

1. この証によって療養を受ける場合は、次のとおり一部負担金限度額の適用及び食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額の減額が行われます。
   (1) 療養を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者ごとに1か月につき、別に定められた額を限度とします。
   (2) 入院の際に食事療養を受ける場合に支払う食事療養標準負担額又は生活療養を受ける際に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。
2. 保険医療機関等において療養を受けようとするときは、その窓口で電子的確認を受けるか、この証を渡してください。
3. 被保険者の資格がなくなったとき又は認定の条件に該当しなくなったときは、直ちにこの証を組合に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
4. 有効期限を経過した証を使用することはできません。また、有効期限を経過した証を使用して保険給付を受けた場合は、保険給付費の返還を求める場合があります。
5. 有効期限を経過した証について、組合から返還の求めがあったときは、直ちに、この証を組合に返してください。
6. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、組合にその旨を届け出てください。
7. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けます。

備 考

(表面)

国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証

有効期限　　年　　月　　日
交付年月日　　年　　月　　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 記　　号 | | 番　　号 | (枝番) |
| 組合員 | 住　　所 | | |
| | 氏　　名 | | |
| 適用・減額対象者 | 氏　　名 | | |
| | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 発効期日 | | 年　　月　　日 | |
| 適用区分 | | | |
| 長期入院該当年月日 | 年　　月　　日 | 保険者印 | |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | | | |

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。
限度額適用・標準負担額認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。
※　電子資格確認に利用される個人番号カードをいいます。

備考　1. この証は、対象者1人ごとに作成すること。
2. 適用区分欄には、適用対象者が国民健康保険法施行令第29条の3第4項第6号に該当する場合は「Ⅰ」と、同項第5号に該当する場合は「Ⅱ」と記載すること。
3. 2に該当する者のうち、健康保険法施行規則第62条の3第6号に掲げる者である場合は、適用区分欄に、「Ⅰ(境)」と記載すること。
4. この証の大きさは、縦128ミリメートル、横91ミリメートルとすること。
5. 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。
6. 別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。