

国民健康保険高額療養費 支給申請手続き簡素化申出書兼同意書

(宛先) 宇都宮市長

国民健康保険高額療養費支給申請手続き簡素化について、以下の同意事項に同意のうえ申出ます。

世帯主	記号番号	-	申出日	令和 年 月 日
	氏名		電話番号	- -
	住所			

《同意事項》

- 簡素化申出以降に発生した高額療養費については、宇都宮市の国民健康保険の資格を喪失するまでの間、申出した下記口座に振り込まれること。ただし、簡素化申出以前に発生した高額療養費については、従前どおり支給申請を行うこと。(裏面参照)
- 高額療養費の対象となる診療に公費負担医療や特定疾病対象医療が含まれていた場合は、簡素化が一時中断され、高額療養費支給申請書兼請求書が送付される場合があるため、当該中断期間は従前どおり支給申請を行うこと。
- 疾病の原因が第三者行為(交通事故や傷害事件等)や労災である場合は、高額療養費の支給にあたり宇都宮市から経緯等の確認を受けること。
- 高額療養費の支給事務に必要な医療費等の情報を、宇都宮市が医療機関に照会すること。
- 既に簡素化申出済である期間中に、この様式を再度提出した場合、最初に提出したものが有効となること。
- 一部負担金に未払いが発生した場合は、宇都宮市に連絡すること、また、高額療養費支給後に一部負担金の未払いが発覚した場合は、支給された高額療養費を宇都宮市に返還すること。
- 高額療養費支給後に支給額が減額となった場合は、宇都宮市に差額を返還すること。
- 国保資格を喪失した場合、世帯主が変更となった場合、保険税に滞納が発生した場合及び指定された口座に振り込みができなくなった場合は簡素化が解除されること。

振込先	金融機関コード	銀行・信金 金庫・信託 信組・農協	店番号	本店 支店 出張所	
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号		
	フリガナ				
	口座名義人(※)				

(※) 世帯主以外の口座に振り込む場合は、下記の委任欄にご記入ください。

委任欄	なお、本件の受領に関する行為(口座振込先)を下記の者に委任します。			
	委任者			
	(世帯主) 氏名	※		
	受任者			
	(口座名義人) 住所	□世帯主と同じ		
	氏名	世帯主との関係()		

※ 本人(世帯主)が手書きしない場合は、記名押印してください。

簡素化申出日と簡素化適用範囲の関係

簡素化申出日と簡素化開始時期の関係は下表のとおりです。簡素化申出書の提出時期によっては、申出後も高額療養費支給申請書兼請求書がご自宅に届く場合があります。このようにして届いた分の高額療養費は個別に申請しないと支給されませんのでご注意ください。

申出日 ^{※1}	簡素化開始時期
4月 1日～4月11日頃まで	5月末入金分から
4月12日～5月11日頃まで	6月末入金分から
5月12日～6月11日頃まで	7月末入金分から
⋮	⋮

※1 「申出日」とは

- ・持込の場合、窓口で簡素化申出書を提出した日
- ・郵送の場合、簡素化申出書が市保険年金課に到達した日