

健保常務理事	事務長	職員	担当者

記入例

健康保険 限度額適用認定申請書

次のとおり、限度額適用認定証交付の申請を行います。

被 保 険 者 欄	1	被保険者証の記号・番号	10	・	1234	
	2	被保険者氏名	健保 太郎			
	3	生 年 月 日	昭和	平成	令和	50 年 1 月 1 日
	4	住 所・電話番号	〒 940 - 0029 電話 0258-11-1111 長岡市東蔵王2-2-33			
	5	会 社 名 称	日本精機（株）			
	6	職場名（認定証を送付する場合に通した名称）	テクノセンター ○○設計△△			
認 定 証 交 付 対 象 者 欄	7	対 象 者 氏 名	健保 花子			
	8	被保険者との続柄	妻			
	9	生 年 月 日	昭和	平成	令和	50 年 5 月 5 日
	10	療養予定期間（*1）	令和 3 年 11 月 ~ 令和 4 年 3 月			
	11	住所（被保険者と異なる場合のみ）				
申 請 書 作 成 者	12	申請書作成者	いずれかに○ 被保険者本人		被保険者以外 ○	
	13	被保険者作成ではない場合、申請書作成者氏名	日精 一郎			
	14	被保険者と作成者の関係性	勤務先総務担当			
	15	代理申請者の日中の連絡先電話番号	0258-24-5344			
	16	被保険者またはその家族からの代理申請依頼日	令和 3 年 11 月 1 日	この日付をもって、被保険者が代理申請を 了解していると判断します		
	17	代理申請をする理由	被保険者が休業中のため			
	18	認定証の送付先（*2）	いずれかに○ 被保険者職場		勤務先総務	○
19	申請書提出年月日	令和 3 年 11 月 1 日				

- *1 療養期間に記載がない場合、健康保険組合が受付した月の1日から有効となります。
認定証の有効期限が切れる（切れた）後も認定証交付ご希望の場合、認定証を返納の上、申請ください。
- *2 総務による代理申請ではなく、自宅への送付を希望の場合は、送付先は勤務先総務を選択ください。
その際、申請書は作成済であること、認定証の自宅への郵送を希望することをあらかじめ総務へ連絡ください。
切手付き宛先明記の封筒を申請書に同封で申請の場合は、認定証を直送致しますので、送付先は無記入で結構です。
・ 被保険者が低所得者（市区町村民税非課税）に該当する方は、この申請書を使用せず、健保組合までご連絡ください。
【メールによる申請の場合】
アドレス nskenzo@nscs-net.ne.jp（Office365アドレスへのメール不可）個人情報誤送信しないようご注意ください。
メール件名 限度額適用認定証の申請 記号-番号 氏名（例 限度額適用認定証の申請 10-1234 健保太郎）
本文 本文には何も入れないでください（ご質問は電話にて受付けます 直通0258-24-5311 NS内線1951）
このIDカードに入力したものを添付して送信ください。
健保からの返信メールは致しません。
申請後1週間以内に認定証がお手元に届かない場合、健康保険組合までお電話ください。

被保険者のマイナンバー記載欄（被保険者証の
記号番号を記入した場合は不要です）

マイナンバーを記入した場合、メールでの申請、社内便・普通郵便を利用した送付はできません。各社総務指定方法にて送付ください。

(健保組合記入欄)

標準報酬月額	千円				受付印
交付年月日	令和	年	月	日	
発効年月日	令和	年	月	1 日	
有効期限	令和	年	月	31 日	
適用区分	ア (83以上) イ (53~79) ウ (28~50) エ (26以下)				

限度額適用認定証の申請について

健康保険では、同一月（月初日から末日）における医療機関ごとの医療費の窓口負担の上限を決め、これを超えた場合には、超過分が戻る制度（高額療養費）があります。

70歳未満の方の医療機関窓口での支払が、自己負担限度額以上になる見込みの場合、「限度額適用認定証」の提示により、医療機関窓口での支払が、自己負担限度額までとなります。

保険適用の高額な外来診療や調剤薬局、訪問看護等の際も対象です。

1. 手続方法について

※申請書はNS人事書式「ゲータ、各事業所総務、NS健保組合ホームページ（PDFのみ）」に入っています。

＜メールを利用した申請＞

- ① 限度額適用認定申請書に必要事項を入力ください。
- ② 日本精機健康保険組合へメール送信ください。

アドレス	nskempo@nscs-net.ne.jp office365健保組合職員アドレスへは、送信は不可といたします	誤送信には十分ご注意ください
件名	限度額適用認定証の申請 記号-番号 被保険者氏名 (例) 限度額適用認定証の申請 10-9990 健保太郎	
添付ファイル	限度額適用認定申請書	
本文	何も入力しないでください（ご質問がある場合は、電話にて受付けます）	
その他	健保組合からの返信メールは致しません	

＜社内便を利用した申請＞

- ① 限度額適用認定申請書（Excel）を印刷・必要事項を記入ください。
- ② 健康保険限度額適用認定申請書を事業所健康保険担当様または健康保険組合へ送付ください。
- ③ 事業所健康保険担当様が申請を受取った場合は、申請書を健保組合へ提出ください。
切手付き宛先明記の封筒を同封いただいた場合は、認定証の直送も可能です。

＜申請後の流れ＞

- ① 健保組合にて所得区分等を確認し、「健康保険限度額適用認定証」を交付します。
- ② 認定証を申請書に記載いただいた送付先へ送付します。
- ③ ご本人様は診療費支払時に、健康保険証および認定証を医療機関窓口にて提示することにより、自己負担限度額までお支払ください。
- ④ 認定証は次に該当したとき5日以内に、健保組合へ（または事業所健康保険担当様経由）返納ください。
 - ・ 被保険者が健康保険の資格を喪失したとき。
 - ・ 被保険者が加入している保険者に変更があったとき。
 - ・ 適用対象者である被扶養者が、被扶養者でなくなったとき。
 - ・ 被保険者が適用区分欄に表示された区分に該当しなくなったとき。
(適用対象者が、70歳に達する月の翌月に至ったときを含む。)
 - ・ 認定証の有効期限に達したとき。

2. 70歳未満の被保険者等が支払う自己負担限度額について（適用区分）

標準報酬月額*1	区分	月単位の自己負担限度額*2	多数該当*3
83万円以上	ア	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
53万円～79万円	イ	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
28万円～50万円	ウ	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
26万円以下	エ	57,600円	44,400円
低所得者*4（住民税非課税）	オ	35,400円	24,600円

*1 およそ給与月額です。交付した認定証に区分が明示されますので、限度額を確認ください。

*2 入院時の食事療養に要する標準負担額、差額ベッド代、健康保険適用外の費用などは含みません。同一世帯で同一月に21,000円以上の自己負担額（70歳未満）が複数ある時は、かかった医療費の合算額に応じた自己負担限度額を超えた分が世帯合算の高額療養費となります。

*3 医療を受けた以前の12か月間に同一世帯で既に3か月以上高額療養費が支給されている場合、4か月目から多数該当の自己負担限度額となります。

*4 被保険者ご本人が市区町村民税非課税者の場合、別の専用様式の申請書に、非課税証明の添付が必要です。健保組合へご連絡ください。

海外出向者は住民税非課税区分にはなりません。

3. 有効期間について

- ① 認定証の有効期限は、認定証に記載されている期日までです。
- ② 認定証の有効期限に達した場合、再度申請が必要です。

4. その他

- ① 入院中等、申請書作成が困難な場合、事業所健康保険担当様へ電話し、代理申請いただいでください。
- ② 診療費用を医療機関窓口にてお支払時、認定証と健康保険証を提示しなければ、現物給付を受けられません。認定証を提示されない場合、お支払された窓口負担と限度額の差額を後日、高額療養費として健保組合より給与口座（任意継続の方は保険料振替口座）へ振込み、保険給付決定通知書にて金額・振込日をお知らせします。
- ③ 多数該当および世帯合算による高額療養費の場合、健保組合に高額療養費の支給申請を行うことにより、お支払いいただいた窓口負担との差額が後日支給されます。
- ④ 国や県・市町村の医療費助成を受けている方は、公費医療受給者証をご利用ください。
- ⑤ 70歳以上の方は、高齢受給者証で対応されますので、申請の必要はありません。
- ⑥ 第三者行為により被った傷病について認定証発行を希望する場合は、申請前に健保組合へご連絡ください。

【 健康保険限度額適用認定証のよくある質問 】

① 《限度額適用認定証とは》

- 1 Q : 限度額適用認定証（以下、認定証）とは、何ですか？
A : 医療費自己負担金が高額になる見込みの場合、認定証を医療機関等に提示することにより、所得に応じた限度額までの医療費を医療機関等へ支払います。

② 《申請手続き》

- 1 Q : 入院の手続きの際、病院から「高額療養費の申請を健康保険にしてください」と言われました。
A : メールでの申請、または紙で印刷した申請書を社内便で送付いずれかで申請を行ってください。
「限度額適用認定証の申請について」案内をご参照ください。
- 2 Q : 代理申請は職場の事務担当者でも可能ですか？
A : 被保険者本人（または家族）の了解があれば、可能です。
- 3 Q : 申請してどれくらいで認定証は発行されますか？
A : 申請を受付し、通常2.3日稼働日以内に交付します。

③ 《有効期間》

- 1 Q : 認定証はいつからいつまで使用できますか？
A : 基本的には申請書を受付けした月の1日から次の8月31日までです。
ご希望であれば、前月から有効とすることも可能です。
ただし7/20～8/31の間に申請の場合は、12/31まで有効の認定証となります。
- 2 Q : 有効期限の延長はできますか？
A : 再度、申請書を健保組合へ送付し、有効期限の切れた認定証を返納ください。

④ 《自己負担限度額》

- 1 Q : 自己負担限度額はいくらになりますか？
A : 所得に応じた額になります。
「限度額適用認定証の申請について」案内をご参照ください。
- 2 Q : 認定証の交付を受けずに高額な医療費を病院に支払った場合はどうなりますか？
A : 自己負担限度額以上支払った場合、約3か月後に給与口座へ高額療養費をお支払いします。
ご本人から健保組合への申請は、一切必要ありません。
- 3 Q : 入院と外来でそれぞれ（または2以上の医療機関へ）自己負担限度額まで支払いました。
A : 合算高額療養費の対象となった場合、約3か月後に給与口座へ自動払いします。
ご本人から健保組合への申請は、一切必要ありません。

⑤ 《その他》

- 1 Q : 不要になった認定証は廃棄して良いですか？
A : 健保組合へ返納ください。紛失の場合は、滅失届をご提出いただきます。