**国民健康保険　高額療養費　支給申請時に領収書の添付を省略できる条件**

・申請時に、高額対象となる診療報酬明細書（レセプト）が佐伯市に届いていること。

・高額療養費該当月の診療内容が第三者行為や労災による傷病等ではないこと。

・医療機関への一部負担金に未払いがないこと。

※上記の条件をすべて満たしていても、公費医療費の助成で一部負担金が軽減されている等の理由により、領収書の添付をお願いすることがあります。ご了承ください。

**国民健康保険高額療養費支給申請に係る同意書**

**国民健康保険高額療養費の支給の申請（　　 年　　月～ 　　年 　月分）につきましては、対象月に係る医療機関等への一部負担金の支払いがすべて完了していることを誓約し、下記のことについて同意します。**

記

１　市長が、前項の一部負担金の支払いの状況を確認するため、医療機関等に照会を行うこと。

２　申請者は、この申請に関して医療機関等への一部負担金の未払いがあった場合においては、速やかに既に支給された国民健康保険高額療養費の返還を行うこと。

３　診療報酬明細書（レセプト）の再審査等により支給額の減額が発生し、市長が差額の請求をした場合、請求に応じること。

令和　　年　　月　　日

　佐伯市長　　　　　　　　　様

被保険者記号番号　　　佐国保

（世帯主）住　　所

氏　　名

（世帯主以外で療養を受けた者）氏　　名

