

高額療養費支払資金貸付申請書発行依頼書

平成 年 月 日

高額療養費貸付制度を利用する場合は、下記のチェック項目をよくお読みになって申請してください。

記

- 貸付制度を利用するには、保険医療機関の了解が必要です。貸付制度を利用する件、保険医療機関に了解を得ましたか。
- 傷病が交通事故、第三者行為による事故の場合、負傷等における受給届を提出して下さい。事故の事由により貸付できない場合があります。ご了承ください。
- 通院の場合は、医療機関の了解が得られない場合があります。
- 保険診療の自己負担額が、高額療養費の自己負担額を超えることがわかる書類を添付して下さい。（請求書の写し等）書類が提出できない場合は、医療機関に一部負担金請求見込額を記入してもらって下さい。請求書の写しを添付する場合でも、*のところは必ず記入して下さい。

組 合 員 氏 名		被保険者証番号	
被保険者の住所			
受 診 者 氏 名	受診者の生年月日	昭・平 年 月 日	
診 療 期 間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日		
請求書コピーが添付できない場合、見込み金額を医療機関に記入してもらって下さい。	部屋代差額、食事の標準負担額等、保険診療外負担をのぞいた金額は、約 円。 医療機関名 住 所 *診療科 () (入院・通院) *負傷等による入院または通院ですか。 (はい・いいえ) いずれかに○をして下さい。		

医療機関で貸付申請受付締切日が決まっている場合は、いつごろまで受付けてもらえるか聞いておいてください。貸付申請書受付は□月□日までです。