

審査基準及び標準処理期間整理個表

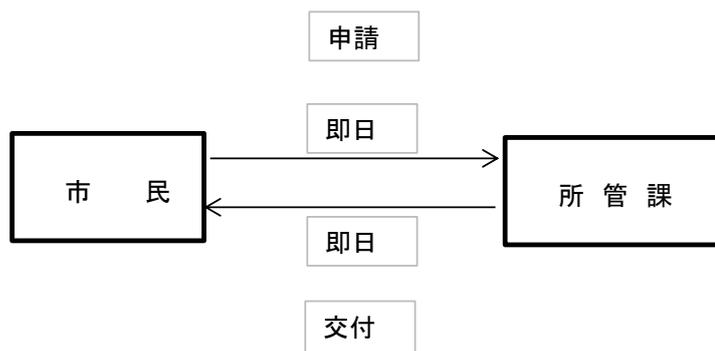
処 分 名	限度額適用・標準負担額減額の認定	
処 分 の 概 要	申請に基づいて、審査基準に適合した場合に認定する。	
根 拠 法 令 名	国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号)	
条 項	第27条の14の5第2項	
所 管 課	保険給付・年金課	
経由機関での処理期間	なし	
所管課での処理期間	即日	
標準処理期間	計	即日
判断基準	国民健康保険法施行規則第27条の14の5を基準とする。	
【根拠法令等】		
国民健康保険法施行規則第27条の14の5		
<p>第二十七条の十四の五 市町村又は組合は、被保険者が令第二十九条の三第四項第五号若しくは第六号、第五項第五号若しくは第六号又は第六項第二号に掲げる場合のいずれかに該当している場合には、令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはハ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号ロの規定による認定(以下この条において「認定」という。)を行わなければならない。</p> <p>2 市町村又は組合は、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員であつて、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による限度額適用・標準負担額減額認定証(以下「限度額適用・減額認定証」という。)の交付を受けようとするものから申請書の提出があつたときは、限度額適用・減額認定証を、当該世帯主又は組合員(当該被保険者に係る資格確認書(認定に係る情報が記載されていないものに限る。))の交付を受けているものに限る。)に有効期限を定めて交付しなければならない。</p> <p>一 市町村 様式第一号の九による限度額適用・標準負担額減額認定証</p> <p>二 組合 様式第一号の九の二による限度額適用・標準負担額減額認定証</p> <p>3 認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が前項の規定により限度額適用・減額認定証の交付を受けた場合であつて、認定を受けた被保険者が次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、限度額適用・減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。</p> <p>一 令第二十九条の四第一項第三号ホに掲げる者が令第二十九条の三第四項第五号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一項第三号ヘに掲げる者が令第二十九条の三第四項第六号に掲げる場合に該当しなくなつたとき、令第二十九条の四第一項第四号ホに掲げる者が令第二十九条の三第五項第五号に掲げる場合に該当しなくなつたとき若しくは令第二十九条の四第一項第四号ヘに掲げる者が令第二十九条の三第五項第六号に掲げる場合に該当しなくなつたとき又は令第二十九条の四第一項第五号ロに掲げる者が令第二十九条の三第六項第二号に掲げる場合に該当しなくなつたとき。</p> <p>二 限度額適用・減額認定証の有効期限に至つた場合であつて、当該市町村又は組合から限度額適用・減額認定証の返還の求めがあつたとき。</p> <p>4 第七条の二(第三項ただし書を除く。)及び第二十六条の三第五項から第八項までの規定は、限度額適用・減額認定証について準用する。</p>		

※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。

5 認定を受けた被保険者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第二十四条の五(第一項第一号(資格確認書に認定に係る情報が記載されている場合に限る。)及び第三号を除く。)に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。)は、資格確認書又は処方せんに添えて、限度額適用・減額認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。

6 第二十六条の五(第二十六条の七第二項において準用する場合を含む。)の規定は、認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を支払った場合における被保険者に対する入院時食事療養費、入院時生活療養費又は保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、第二十六条の五の見出し中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、同条第一項中「減額しない額の食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、「を入院時食事療養費」とあるのは「又は当該生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を、それぞれ入院時食事療養費若しくは保険外併用療養費又は入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」と、同条第二項中「食事療養を」とあるのは「食事療養又は生活療養を」と、「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養について支払った生活療養標準負担額」と、同条第三項中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と読み替えるものとする。

手続の流れ



※根拠法令や審査基準の内容全てを記載することができない場合は、
それらが記載された文書等の縦覧をもって代えることができる。