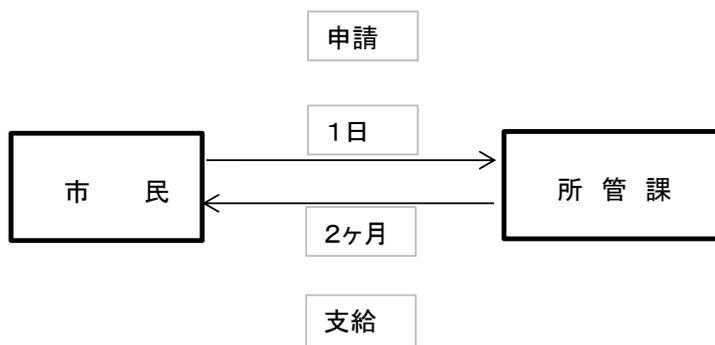


審査基準及び標準処理期間整理個表

処 分 名	標準負担額減額の特例(入院時食事療養費差額)	
処 分 の 概 要	申請に基づいて、審査基準に適合した場合に支給する。	
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26条の5第1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	2カ月	
標準処理期間	計	2カ月
審査基準		
<p>健康保険法等の一部を改正する法律等の施行に伴う国民健康保険関係法令の改正及び施行上の留意事項について(H6.9.9 保険発第114号)第3に該当するもの。</p> <p><b>【根拠法令等】</b></p> <p><b>国民健康保険法</b></p> <p>(食事療養標準負担額の減額に関する特例)</p> <p>第二十六条の五 市町村又は組合は、被保険者が、保険医療機関において、前条の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を支払った場合において、当該確認を受けなかったことがやむを得ないものと市町村又は組合が認めるときは、当該食事療養について支払った食事療養標準負担額から食事療養標準負担額の減額があつたならば支払うべき食事療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時食事療養費として支給することができる。</p> <p>2 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、前項の規定による給付を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。</p> <p>一 食事療養を受けた被保険者の氏名、生年月日及び個人番号</p> <p>二 食事療養を受けた保険医療機関の名称及び所在地</p> <p>三 食事療養について支払った食事療養標準負担額</p> <p>四 食事療養を受けた被保険者の入院期間</p> <p>五 前条の認定を受けていることの確認を受けなかった理由</p> <p>六 被保険者記号・番号</p> <p>3 前項の申請書には同項第三号に掲げる費用の額及び食事療養標準負担額の減額の認定に関する事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町村は、当該事実を公簿等によつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。</p> <p>(平六厚令五六・追加、平一八厚労令一五七・平二六厚労令一三七・平二七厚労令一五〇・平三〇厚労令二四・令二厚労令一六一・一部改正)</p> <p>健康保険法等の一部を改正する法律等の施行に伴う国民健康保険関係法令の改正及び施行上の留意事項について(H6.9.9 保険発第114号)第3</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。

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。