

						室長	主務	係員			
受付印											
健 保 使 用 欄	資格取得	S・H・R	年	月	日	標準報酬月額	万円	医療扶助	子ども・障害者		
	支 給 区 分	本人・6才未・家族	算 出 基 礎	点×10円×0.2・0.3＝				支給額	円		
		入院・外来		-20,000円+100円未満端数＝							(付加金)
		付加金・高額		点×10円×0.2・0.3＝							
		一般・多数		－ ( 円+超過分の1% 円)							(高額)
ア・イ・ウ・エ・オ	備考欄										

デンソー健康保険組合 御中

## 子ども・障害者医療給付金申請書

高額療養費 家族療養費付加金 一部負担還元金 合算高額療養費付加金支給申請書

年 月 日提出

\*毎月10日締め切り、当月の27日支払いとなります。

被 保 者	被保険者証	記号	番号	フリガナ	社内メール	〒
				被保険者氏名 (署名)	内線TEL	—
保 険 者	所 属	部 室・工場 課 係				
	被 保 険 者 住 所	〒 TEL ( )				
給 付 金 振 込 先	医療受給者証発行市区町村		都・道 府・県	市・区 郡	区・町 村	
	療養を受けた 方の氏名	フリガナ 氏 名	生 年 月 日	S・H・R	年 月 日	被保険者との続柄
記 入 欄	傷 病 名	療養の期間	R 年 月 日～ 日	入院・通院		
	療養を受けた 医 療 機 関	所在地 名 称	医療機関に支払った額			円
						*保険適用分の負担額が20,000円以上 の方のみ申請可
<p>健保登録口座がある事業所は、原則、健保登録口座に振り込みますので、振込先は記入不要です。          ※登録口座のある事業所一覧については、下記デンソー健康保険組合HPをご覧ください。  <a href="https://www.denso-kenpo.or.jp/benefit_index/sick_list">https://www.denso-kenpo.or.jp/benefit_index/sick_list</a>          上記以外の事業所の場合：表面下記の給付金振込先をご記入下さい。（健保給付金振り込みが2回目以降の方は記入不要）          ※健保登録口座以外の振り込みは出来ません</p>						
金 融 機 関 名		店 名		店 番	預 金 種 別	普通・当座
銀行		本店		口 座 番 号		
信用金庫		本所				
信用組合		支店				
農 協		支所		フリガナ		
※コード(健保記入)				口座名義人		

### 【添付書類】

- 領収証(原本) ※健保へ提出する前に必ずコピーをとっておいて下さい。
- 市区町村及び健康保険組合保険給付金支給明細書

## ■ 手続きをするとき(この帳票を提出するとき)

子ども医療受給者証、又は障害者医療受給者証をお持ちの方が、医療機関で受診され窓口負担したにもかかわらず、健保からの給付金(自動給与加算)の支払いがなかった場合が対象です。

※但し、お住まいの市区町村にて全額還付いただける場合は除きます。

## ■ 申請時の注意事項

- ①療養を受けた方一人ごと、診療月ごとにご記入下さい。
- ②同じ医療機関でも入院した期間と通院した期間がある場合は、別々にご記入下さい。

## ■ 個人情報保護について

- ①ご記入いただいた情報は、健保からのご案内や保険給付等の支払いに使用される場合があります。
- ②個人情報保護に関しては健保ホームページをご覧ください。

健保HP (個人情報保護)→ <https://www.denso-kenpo.or.jp/policy>

## ■ お問い合わせ先

愛知県刈谷市新富町2丁目41番地(〒448-0045) デンソー健康保険組合 給付G  
外線TEL : 0566-25-3122 内線TEL : 549-221 外線FAX : 0566-24-6301 内線FAX : 549-921  
健保HP : <https://www.denso-kenpo.or.jp>

## ★ 高額療養費とは

- ①同一の医療機関(入院・外来別)での、一人1ヶ月の療養の自己負担額が、下の自己負担限度額を超えたとき、その超えた部分を高額療養費として給付します。

自己負担限度額 (70歳未満の方)

所得区分	自己負担限度額	多数該当※
区分ア (標準報酬月額83万円以上)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
区分イ (標準報酬月額53万~79万円)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
区分ウ (標準報酬月額28万~50万円)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
区分エ (標準報酬月額26万円以下)	57,600円	44,400円
区分オ (低所得者(住民税非課税))	35,400円	24,600円

※多数該当：一世帯で直近12か月間に3回以上高額医療費が支給されている場合、4回目以降の自己負担限度額が軽減されます。

- ②同じ世帯で同一月に21,000円以上の自己負担が2件以上あり、合計して上記の自己負担限度額を超えたとき、その超えた分が合算高額療養費として支給されます。

## ★ 家族療養費付加金・一部負担還元金とは(デンソー健保独自の給付)

- ①同一の医療機関(入院・外来別)での、一人1ヶ月の療養の自己負担額から、20,000円(100円未満端数切捨て)を差し引いた金額を給付します。高額療養費が給付される場合は、自己負担額から高額療養費と20,000円を差し引いた金額を給付します。

## ★ 合算高額療養費付加金とは(デンソー健保独自の給付)

上記、高額療養費とは②に該当した場合、自己負担限度額を合算した人数で案分し、一人ごと20,000円(100円未満端数切捨て)を除いた金額を給付します。