

肝炎治療費償還払い申請書

年 月 日

富山県知事 殿

申請者 住 所
氏 名

(受給者との続柄:)

※本人以外の場合は、下記の委任状の記入が必要です。

年 月分を下記のとおり申請します。

受給者氏名	受給者番号
-------	-------

保険種別	協会(本人・家族) 組合(本人・家族) 船員(本人・家族) 共済(本人・家族) 国保(一般本人・一般家族・退職本人・退職家族) 後期高齢 その他()
------	--------------------------------------------------------------------------------

保険者名	自己負担割合	1割・2割・3割
------	--------	----------

高額療養費所得区分 <small>(公的な証で区分が判明する場合に記入)</small>	【70歳未満の方】 区分ア・区分イ・区分ウ・区分エ・区分オ 【70歳以上の方】 一般・低所得Ⅰ・低所得Ⅱ・現役並み所得者
-------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

医療機関等名	入通調の 院 院 別	診療日数	社会保険診療 報酬明細 書による 医療費	保 険 診 療 人 分 担 額 (A)	自 己 負 担 限 度 額 (B)	公 費 助 成 額 (A) - (B)
	入 通 調 院 別				/	/
	入 通 調 院 別					
	入 通 調 院 別					
	入 通 調 院 別					
合 計						

(委 任 状)

私は、上記申請者を代理人と定めて、富山県から受ける肝炎治療費の償還払いの申請及び受領について委任します。

年 月 日

受給者(委任者) 住 所
氏 名

個人情報の取扱いについて

この申請に関して不明な点がある場合、富山県(受付機関である富山市を含む)が、直接、医療機関や保険者等に対し照会を行うこと及び、医療機関や保険者等が富山県又は富山市に当該情報を提供することに同意します。

年 月 日

受給者又は法定代理人氏名

※裏面の注意事項をご確認のうえご記入ください。

支払決定額

円(記入しないこと)

注 意 事 項

1. 添付書類

申請書提出の際には、以下の書類を添付してください。

- ・ 肝炎治療受給者証の写し
- ・ 領収書(原本)及び診療(調剤)明細書の写し
- ・ 債主登録申請書
- ・ 振込先の口座番号等が確認できる資料(キャッシュカードの写し等)
- ・ 高額療養費の支給決定通知書【高額療養費の支給対象となる方のみ】
- ・ 限度額適用認定証等の写し【高額療養費の現物給付を受けた方のみ】

2. 申請書記載上の注意点について

- ① 申請者と受給者が異なる場合は受給者との続柄を記入してください。
また、委任状欄への記載が必要となる場合があります。
- ② 申請金額の欄は記入しないでください。
- ③ 振込口座については、申請者の名義の口座を記載してください。
- ④ 申請書は診療月ごとに記載ください。
- ⑤ 内容審査をするうえで、治療内容や高額療養費の給付状況について医療機関や保険者等に対して照会をする必要が生じる場合があります。このとき富山県(受付機関である富山市を含む)が直接、医療機関等に対し照会を行うこと及び、医療機関等が県又は富山市に当該情報を提供することに同意いただける場合は、本申請書表面の「個人情報取り扱いについて」欄に記名をお願いします。同意いただけない場合(同意欄に記名いただけない場合)でも、申請はできますが、審査に必要な書類等を全て申請者により揃えていただくこととなりますので、あらかじめご了承ください。

3. 対象費用について

支払の対象となる費用は、有効期間初日から肝炎治療受給者証が届くまでの間に、認定された抗ウイルス治療(インターフェロン治療・インターフェロンフリー治療・核酸アナログ製剤治療)について、支払った保険診療の医療費(※)から、肝炎治療受給者証の表面に記載してある「月額自己負担限度額」を控除した金額です。

(※)保険外診療、認定された治療と無関係な治療、肝庇護療法等は助成の対象外

4. 高額療養費について

本制度は、保険優先の公費負担医療制度ですので、**高額療養費の支給対象となる方は、先に高額療養費の支給を受ける必要があります。加入医療保険が発行した高額医療費支給決定通知書が届いてから、写しを添付して申請を行ってください。**(高額療養費の支給には約2~3か月を要します。)なお、県からの払い戻し(償還払い)後に、高額療養費の支給対象となることが判明した場合は、当該金額を県に返還していただくこととなります。