

記入例

高額医療費資金貸付申込書

豊田自動織機健康保険組合 御中
 豊田自動織機健康保険組合高額医療費資金貸付規程により
 貸付を受けたいので、以下のとおり申し込みます。

提出日 令和元年 6月 10日

被保険者記入欄	保険証の記号番号	記号	記号・番号は、ご自身の保険証の氏名の上に記載してありますので確認の上、ご記入ください。				被保険者名	健保 太郎				健康保険						
	連絡先住所電話番号	〒 999 - 9999		愛知 都道府県 健康市保険町〇-〇		自宅TEL	(0566) 21 - 6543		携帯TEL	(090) 1234 - 5678								
	会社名	株式会社 〇〇〇〇																
	所属	〇〇工場 〇〇部 〇〇課 〇〇組																
	受診者の氏名	健保 和子					受診年月	令和元年 5月										
	発病または負傷の原因	交通事故やケンカなどによるものですか			<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ		業務上によるものですか			<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ								
	医療機関名	〇〇病院				区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院											
	貸付申込額	(保険診療による自己負担額 - 自己負担限度額※1) × 0.8 (千円未満切り捨て) $[210,000 - \{80,100 + (700,000 - 267,000) \times 1\}] \times 0.8 \div 100 = 100,456 \rightarrow 100,000$																
	振込先金融機関	★振込先口座は必ずご記入ください。																
		〇〇〇〇	銀行	信用金庫	農協	△△	本店	支店	出張所	預金種目	普通	口座番号	1	2	3	4	5	6
	銀行コード	9	8	7	6	支店コード	5	4	3									
	口座名義	カタカナで記入 ケンポ タロウ										ゆうちょ銀行は振込用の店名・口座番号をご記入ください						

※1 << 自己負担限度額 算式 >>

年齢区分	算式	多数該当
・70歳未満		
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
イ.標準報酬月額53万~83万円未満	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
ウ.標準報酬月額28万~53万円未満	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
エ.標準報酬月額26万円以下	57,600円	
オ.市町村住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

年齢区分	算式	多数該当
・70歳以上75歳未満		
現役並み所得者Ⅲ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
現役並み所得者Ⅱ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
現役並み所得者Ⅰ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円

※一般、低所得者の方は高齢受給者証で適用のため対象外

☆添付書類 請求明細書(原本)または領収明細書(原本) ※確認後、原本は返却いたします

健保記入欄	決定事項	貸付可・貸付不可(理由)										
	対象者	被保険者・被扶養者			年齢	70歳未満・70歳以上						
	起案日	年	月	日	区分	70歳未満 ア・イ・ウ・エ・オ・多数該当						
	貸付日	年	月	日		70歳以上 Ⅲ・Ⅱ・Ⅰ・多数該当						
	貸付額	自己負担限度額算出 円+()×1%= 円										
		高額療養費(自己負担額-自己負担限度額)×0.8 (千円未満切り捨て) 円										
	決	常務理事	事務長	GM	担当	作業完了						
	裁											

健保受付印

(R1.5.1改訂)