

④ 自己負担上限額管理票について

医療機関(薬局、訪問看護ステーションを含む)を受診する際は、必ず受給者証と自己負担上限額管理票を窓口で提示してください。(自己負担上限額管理票は、医療機関に記載してもらってください。)

また、自己負担上限額管理票は、年に1度の受給者証の更新の際に、過去1年分が必要になりますので、大切に保管してください。

小児慢性特定疾病医療費
令和〇年△月分自己負担上限額管理票

受診者名	札幌 太郎	受給者番号	0000000		
月額自己負担上限額			〇〇〇〇 円		
日付	指定医療機関名	医療費総額 (10割分)	自己負担額	自己負担の 累積額(月額)	徴収印
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					

上記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

日付	指定医療機関名	確認印
月 日		

※ 自己負担の累積額(月額)が自己負担上限額に達した場合であっても、医療費総額(10割分)の合計が5万円に達するまでご記入願います。

同月内で、自己負担上限月額を超える分については、費用の支払いはありません

『高額かつ長期』の制度 (P.8 参照)

医療費総額(10割分)が5万円を超える月が、年間で6回以上ある場合、申請によって、自己負担上限月額が軽減されます。
なお、対象となる医療費は、申請月を含む過去12か月以内のものに限ります。

例)令和6年10月に申請する場合

令和5年11月から令和6年10月の12か月間に5万円を超える月が6回以上あること