

特定疾病療養受療証交付申請についてのご案内

高額な治療を長期間継続して行う必要がある特定の疾病について、毎月1日から月末までの医療費を10,000円までにとどめる制度です。

●対象病名

- (1)血友病血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害
又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害
- (2)人工透析を実施する慢性腎不全
- (3)抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群

●交付要件

- (1)交付対象世帯に所得未申告者がいないこと。

●必要書類

- (1)特定疾病療養受療証交付申請書

※申請書上の「医師の意見欄」に主治医の記入を頂いてください。ただし、人工透析の実施が障害者手帳で確認できる場合は、手帳の写しを添付すれば医師の意見欄は空欄でも可

- (2)世帯主の身分証明書の写し
- (3)世帯主及び該当者の個人番号がわかるものの写し（確認後、市役所で破棄します。返送をご希望の場合はお申し出ください。）

●注意事項

- (1)対象病名が「人工透析を実施する慢性腎不全」の場合、70歳未満の上位所得者の自己負担限度額は、1か月20,000円です。

問い合わせ・提出先
〒374-8501 館林市城町1-1
館林市役所保険年金課国保係
Tel.0276-47-5138（直通）