

高額療養費等調査・照会同意書

(宛先) 名古屋市長

予防接種健康被害救済認定後の給付を受けるにあたり、高額療養費等の調査・照会について同意いたします。

【予防接種健康被害救済にかかる医療の受診時に加入していた健康保険】

被 保 険 者	
保 険 者	
記 号 番 号	

令和 年 月 日

住所 _____

氏名 _____

【医療費の給付額について】

予防接種法施行令第10条の規定により健康保険法等の給付を受けることができたときは、医療に要した費用の額から当該医療に関する給付の額を控除した額が限度となります。

そのため健康保険法等に規定される高額療養費制度の利用等について調査を行う必要があります。