

【別紙】軽症者特例申請のご案内

「指定難病医療費助成制度のご案内」の別紙です

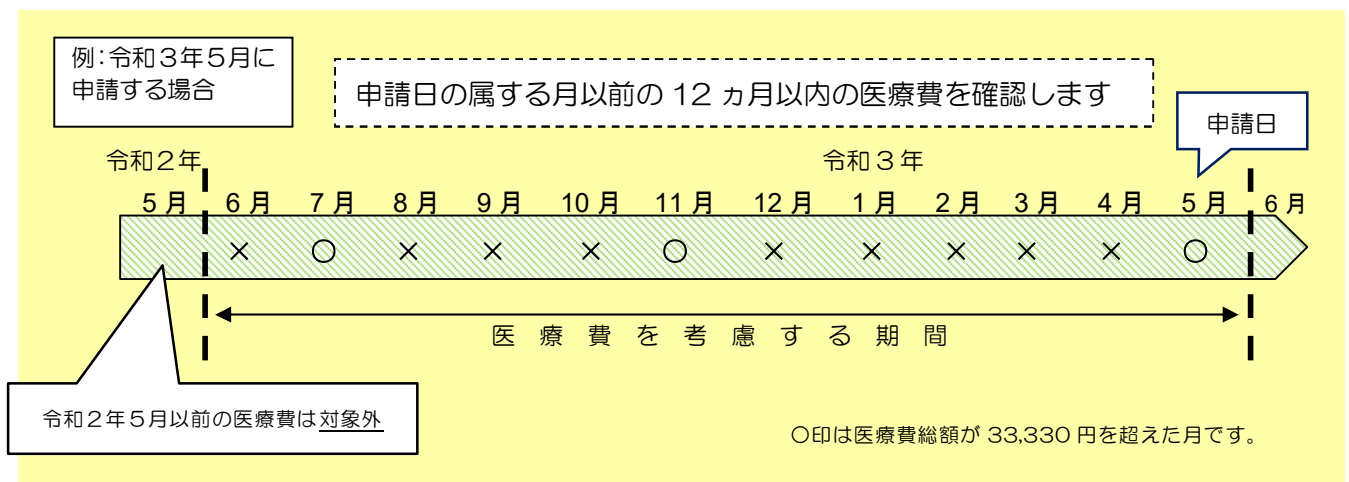
指定難病医療費助成（以下、医療費助成）の対象となるのは、診断書（臨床調査個人票）に記載された内容が診断基準に照らし、「指定難病」に罹患していると認められ、かつ病状の程度が「重症度」を満たしている方です。

診断基準における「重症度」を満たさない方（軽症者）は医療費助成の対象にはありませんが、次の《対象者の要件》に該当する場合は、高額な医療を継続することが必要な軽症者に対する特例制度で認定を受けることができます。

1 対象者の要件

指定難病の申請月（※1）を含めて12月以内（※2）において、指定難病にかかる総医療費（※3）が月額33,330円（10割）を超える月が3回以上ある方

- ※1 申請月の医療費は、新規申請日までにかかった分が対象です。
- ※2 臨床調査個人票に記載された発症年月以降に限ります。
- ※3 指定難病にかかる総医療費には薬局、訪問看護事業所利用分も含まれますが、入院時食事療養標準負担額や生活療養標準負担額や差額ベッド代等は含まれません。



2 手続きに必要な書類等

- (1) 医療費申告書（様式第3号）

用紙は窓口でお渡しします。または仙台市ホームページよりダウンロードできます。

- (2) 領収書等の写し(医療費総額が33,330円を超える月,3ヵ月分の金額のわかるもの)

3 手続き方法

- (1) 軽症者特例に該当すると思われる方は、新規申請時に2の書類を提出することで、「軽症者特例の同時申請」を行うことができます。
- (2) 申請の際にご提出いただいた臨床調査個人票を審査した結果、「軽症者特例」の申請対象になると判断された方には、別途仙台市から連絡を差し上げますので、そのときに申請することもできます。

※どちらの場合でも、新規申請日までにかかった医療費が対象ですのでご注意ください。