三　計算期間（基準日世帯被保険者が組合等の組合員等であり、かつ、当該基準日世帯被保険者の被扶養者等であった者（基準日後期高齢者医療被保険者を除く。）が基準日世帯被保険者の被扶養者等であった間に限る。）において、当該基準日世帯被保険者の被扶養者等であった者（基準日後期高齢者医療被保険者を除く。）が当該組合等の組合員等の被扶養者等（法第百十条第二項第一号ニの規定が適用される者に相当する者である場合を除く。）として受けた外来療養について令第四十一条の二第一項第一号に規定する合算額及び前条で定めるところにより算定した額の合算額の合算額

（令第四十三条第十一項の厚生労働省令で定める場合及び厚生労働省令で定める日）

第百八条の二　令第四十三条第十一項の厚生労働省令で定める場合は、当該保険者の被保険者であった者が、計算期間（令第四十一条の二第一項に規定する計算期間をいう。以下同じ。）において医療保険加入者（令第四十三条第十一項に規定する医療保険加入者をいう。第百九条の九において同じ。）の資格を喪失し、かつ、当該医療保険加入者の資格を喪失した日以後の当該計算期間において医療保険加入者とならない場合とし、同項の厚生労働省令で定める日は、当該日の前日とする。

（月間の高額療養費の支給の申請）

第百九条　法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）の支給を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

一～三　（略）

2・3　（略）

（年間の高額療養費の支給の申請等）

第百九条の二　法第百十五条の規定により高額療養費（令第四十一条の二第一項の規定により支給される高額療養費に限る。以下この条において同じ。）の支給を受けようとする基準日被保険者（以下この条において「申請者」という。）は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

一　被保険者証の記号及び番号又は個人番号

二　計算期間の始期及び終期

三　申請者及び基準日被扶養者の氏名及び生年月日

四　申請者が計算期間における当該保険者の被保険者であった間に、高額療養費に係る外来療養を受けた者の氏名及びその年月

五　申請者及び基準日被扶養者が、計算期間において、それぞれ加入していた医療保険者（高齢者医療確保法第七条第二項に規定する保険者及び高齢者医療確保法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の名称及びその加入期間

2　前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。ただし、第一号に掲げる証明書は、記載すべき額が零である場合は、前項の申請書にその旨を記載して、添付を省略することができる。

一　令第四十一条の二第一項第二号から第十八号までに掲げる額に関する証明書（同項第三号、第九号又は第十五号に掲げる額に関する証明書について、保険者が不要と認める場合における当該証明書を除く。）

二　基準日における申請者の所得区分を証する書類

（新設）

（高額療養費の支給の申請）

第百九条　法第百十五条の規定により高額療養費の支給を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を保険者に提出しなければならない。

一～三　（略）

2・3　（略）

（新設）