3　被保険者は、前項の申出の際、同項第四号に掲げる事項を証する書類を提出しなければならない。ただし、保険者が番号利用法第二十二条第一項の規定により当該書類と同一の内容を含む利用特定個人情報の提供を受けることができるときは、この限りでない。

4　第二項の申出があった場合、第九十五条第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額の認定の申請がされたものとみなす。

（限度額適用の認定等）

第九十三条　（略）

2～4　（略）

5　限度額適用認定を受けた者は、保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（以下この項及び次項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第八条第一項第一号に規定する療養をいう。次条、第九十五条第四項及び第九十六条において同じ。）を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該限度額適用認定を受けた者が、第四十二条第一項第二号（資格確認書に当該限度額適用認定に係る情報が記載され、又は記録されていない場合に限る。）若しくは第三号又は第二項に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき（当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。）は、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

6・7　（略）

3　協会は、第一項の申出に基づき認定を行ったときは、実施機関を経由して、認定した者に対し当該者が該当する令第九条第一項各号又は第三項各号に掲げる者の区分（第五項及び第六項において「所得区分」という。）を通知しなければならない。

4　被保険者は、認定を受けた者が次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、実施機関を経由して、その旨を協会に申し出なければならない。この場合において、第二号に該当するに至ったことによる申出においては、第二項の規定を準用する。

一　令第九条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六号のいずれかに該当していた者が、当該いずれかに該当しなくなったとき。

二　令第九条第一項第五号又は第三項第五号若しくは第六号のいずれかに該当することとなったとき。

三　健康保険法施行令第四十一条第七項に規定する厚生労働大臣が定める医療に関する給付を受けなくなったとき。

5　協会は、認定した者が該当する所得区分に変更が生じたときは、遅滞なく、実施機関を経由して、当該者に対し変更後の所得区分を通知しなければならない。

6　認定を受けた者は、令第八条第一項第一号に規定する病院等から特定疾病給付対象療養（同条第七項に規定する特定疾病給付対象療養をいう。次項において同じ。）を受けようとするときは、第三項又は前項の規定により通知された所得区分を当該病院等に申し出なければならない。

7　認定を受けた者（令第九条第三項第一号又は第二号に掲げる者及び第九十三条第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定又は限度額適用認定を受けている者を除く。）が特定疾病給付対象療養を受けた場合において、同一の月に同一の保険医療機関若しくは保険薬局若しくは法第五十三条第六項第二号に掲げる病院若しくは診療所若しくは薬局（第九十三条第五項及び第六項、第九十五条第四項及び第五項並びに第九十六条第一項において「保険医療機関等」と総称する。）又は指定訪問看護事業者から療養（令第八条第一項第一号に規定する療養をいう。第九十三条第五項、第九十四条、第九十五条第四項及び第九十六条において同じ。）を受けたときの令第十条第一項、第三項又は第四項の規定の適用については、当該認定を受けた者は第九十三条第一項に規定する限度額適用・標準負担額減額認定又は限度額適用認定を受けているものとみなす。

（限度額適用の認定等）

第九十三条　（略）

2～4　（略）

5　限度額適用認定を受けた者は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から療養を受けようとするときは、それぞれ当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該限度額適用認定を受けた者が、第四十二条第一項第二号（資格確認書に当該限度額適用認定に係る情報が記載され、又は記録されていない場合に限る。）若しくは第三号又は第二項に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき（当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において、限度額適用認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場合を除く。）は、限度額適用認定証を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

6・7　（略）