

高額療養費申請にあたって

<概要>

☆ 高額療養費

- 同じ月内に支払った自己負担額が限度額(以下、自己負担限度額(*注))を超えた場合当組合に申請していただくことにより自己負担限度額を超えた額を、高額療養費として支給されます。
- 受給権が生じて2ヵ年以上経過すると、時効により給付が受けられません。

(*注) 高額療養費の「自己負担限度額」については『医師国保だより』または『当組合ホームページ』をご参照ください。

<申請手続き>

- 医療を受けられた月より約2ヵ月後に医療機関等から当組合にレセプトが届きますので、「高額療養費」に該当していれば、当組合よりお知らせと申請書をお送りします。これに基づいて申請してください。

<申請時に必要な添付書類>

- 領収書(領収印があるもの) コピー可
- 所得を確認する書類
 - ・確定申告書の控え(税務署の受付印があるもの)
 - ・源泉徴収票(年末調整済みのもの)
 - ・市民税・府民税(非)課税証明書等

*** 該当者には、当組合から該当のお知らせと申請用紙を送付いたします。医療を受けられた月より2ヵ月後に国保連合会から審査を経て当組合にレセプトが届き、事務確認後に高額療養費該当のお知らせと申請用紙を送付します。医療を受けられた概ね3ヵ月後の送付となります。詳しくは届きました高額療養費該当のお知らせをご参照ください。**

☆ 入院・外来に係る高額療養費の現物給付化について

同一医療機関・同一月の外来・入院に係る高額療養費については、当組合がその医療機関へ直接支払う特例があり、この場合は、被保険者が医療機関の窓口で支払うのは「自己負担限度額」までの金額です。ただし、70歳未満の方がこの適用を受けるためには「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証(以下、認定証)」を医療機関の窓口に掲示する必要があります。この証は申請にもとづき当組合で交付します。発効期日は、申請のあった日の属する月の初日を記載することになっています。申請書の受付した月より遡及し認定証の交付はできませんので、事前に申請し交付を受けてください。

- 70歳～74歳の方は認定証の提示ではなく、高齢受給者証を医療機関の窓口に掲示することで70歳未満の方と同じ取扱いとなります。ただし、住民税非課税世帯の方は申請のうえ認定証の交付を受けてください。
- 限度額認定証を提示しない場合は医療機関の窓口で3割(70歳～74歳の方は高齢受給者証に記載されている割合)の支払いとなります。