

高額療養費・療養附加給付金申請にあたって

<概要>

☆ 高額療養費

(*注)

- 同じ月内に支払った自己負担金が限度額(以下、自己負担限度額という。)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分について支給されます。
- 受給権が生じて2か年間以上経過すると、時効により給付が受けられません。

☆ 療養附加給付金

(*注)

- 同じ月内に支払った自己負担金が限度額(以下、組合附加給付限度額という。)を超えた場合に、当組合に申請していただくことにより、組合附加給付限度額を超えた分について、高額療養費を控除した残りの額が支給されます。

(*注) 高額療養費の「自己負担限度額」及び「組合附加給付限度額」については、『医師国保のしおり』をご参照願います。

<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」または「療養附加給付金」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。

<添付書類>

- 領収書(コピー可)
- 所得証明書(確定申告の控、源泉徴収票、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。
詳しくは該当のお知らせをご参照ください。(療養を受けた月の3ヶ月後に送付)**