

高額療養費の支給申請手続きが簡素化されます

大和高田市国民健康保険では、医療費が高額となり自己負担限度額を超えた場合、申請により高額療養費を支給しています。

令和5年1月診療分より、簡素化手続きを行うことで、申請書を提出いただくなくても、高額療養費を登録した口座へ自動で振り込むことができるようになります。

簡素化手続きの方法

【初回申請】

「申出書兼同意書」に所定の事項を記入し、口座情報のわかるものを裏面に添付して提出してください。
登録できる口座は原則、世帯主名義の口座です。他の名義人口座へ振込を希望される場合は、申請書内の委任欄を記入してください。

【口座変更等登録内容の変更】

保険医療課国保係にご連絡ください。

申請用紙を送付しますので、変更内容を記入し提出してください。

簡素化の対象となる世帯

- ・「申出書兼同意書」を提出した世帯
- ・世帯の中に、公費負担医療（乳幼児医療費助成制度、心身障害者医療費助成制度、精神障害者医療費助成制度、養育医療、ひとり親家庭等医療費助成制度など）や特定疾病対象療養を受けている方がいない世帯

簡素化の解除について

次の場合、簡素化が自動的に解除になり、窓口または郵送での申請が必要となります。

- ・世帯主の死亡、変更や国民健康保険証の番号に変更があった場合
- ・世帯全員が国民健康保険から脱退した場合
- ・指定された口座に振り込みができなくなった場合
- ・申請の内容に偽りその他不正があった場合
- ・世帯の中に、公費負担医療や特定疾病対象療養を受けている方がいた場合
- ・高額療養費資金貸付制度の利用があった場合

同意事項について

高額療養費の支給申請手続きの簡素化にあたっては、次の事項に同意いただきます。

- ・振込先口座を変更、または手続きの簡素化を停止(解除)する際は、必ず届け出ること。
- ・通勤途中・仕事上の負傷や第三者の行為による負傷の際は、必ずその旨を届け出ること。
- ・医療費の一部負担金を支払っていなかった場合には、支給済みの額を返還すること。
- ・高額療養費支給後、医療機関から大和高田市への請求金額が、限度額区分の変更などで変更になり世帯主へ不当利得が発生した場合は、その後に支給が発生する高額療養費と相殺すること。

※なお、一定期間高額療養費が発生しなかった場合は返還請求を行う場合があります。

- ・国民健康保険税に未納がある場合は、原則未納分に充当されること。

※税充当を希望しない場合は、市役所 2 階②収納対策室へご相談ください。

その他注意事項について

- ・振込口座を変更したい場合や、簡素化を解除したい場合、または簡素化が解除となった後、再度簡素化を希望される場合は、「申出書兼同意書」を提出する必要があります。

※なお、指定できる振込先口座は1世帯につき1口座までです。

- ・「申出書兼同意書」を提出する前(令和4年12月診療分まで)の高額療養費は、従来通り申請が必要です。
- ・医療機関等から診療情報が届くまで、診療月から約3か月かかるため、お振込みまでには約4か月かかります。

※なお、医療機関等の都合によっては3か月以上かかる場合もあります。

- ・高額療養費(外来年間合算)については、計算期間内に保険者(加入している健康保険)を変更していない場合のみ対象となります。
- ・所得の申告がない場合、法令上、上位所得者として取り扱われ、高額療養費支給額が少なくなってしまう恐れがありますので、ご注意ください。

ご不明な点がございましたら下記の問い合わせ先までご連絡ください。

«問い合わせ先»

大和高田市役所保険医療課

国保係(市役所1階⑧番窓口)

TEL : 0745-22-1101

内線 : 1657