

高額療養費の「申請手続きの簡素化」のご案内

高額療養費の「申請手続きの簡素化」とは？

今までは、診療月ごとに国保年金係に病院の領収書を提示して高額療養費支給申請書を提出する必要がありましたが、簡素化申請書兼同意書をご提出いただくと、**次回以降の申請が手続き不要**となります。毎回申請書を提出する必要がなくなり、支給が発生した場合は自動的に振込みます。

簡素化をするためにはどうしたらいいの？

「国民健康保険高額療養費支給手続簡素化申請書兼同意書」（以下「簡素化申請書兼同意書」という。）を国保年金係へ提出してください。

※申請書の提出には、国民健康保険証・世帯主名義の口座が分かるものが必要です。

簡素化ができない場合は？

次のような場合は、簡素化が自動的に停止となります。停止後の高額療養費の支給は、「高額療養費支給申請書」を送付しますので、領収書を添えて国保年金係窓口申請をしてください。

簡素化対象外となる場合

- 国民健康保険税の滞納がある場合
- 指定した金融機関口座に高額療養費を振り込みできなくなった場合
- 世帯主が死亡した場合
- 世帯主または保険証の記号番号が変わった場合

※簡素化の解除・口座の変更を希望される場合は、届出が必要です。

その他の注意事項

- 令和4年1月診療分から適用です。（令和3年12月以前の診療は対象外）
- 振込先口座は、1世帯につき1口座のみ届出が可能です。（原則、世帯主名義の口座）
- 高額療養費の該当がある場合は、診療月の3・4カ月以降にお振り込みします。
※医療機関からの診療情報到着やその他事情により、支給までに期間を要する可能性もあります。
- 高額療養費の年間外来合算分についても申請不要となります。
- 勤務途中・仕事上の負傷や第三者の行為による負傷により診療を受けた場合は、国保年金係まで必ずご連絡をお願いします。
※第三者の行為による負傷とは…交通事故、飼い犬による咬創、店舗でのケガ、ケンカ、食中毒など
- 病院で「無料低額診療」「治験」等の医療費一部負担金の減額を受けた場合は、国保年金係まで必ずご連絡をお願いします。
- 75歳到達後、後期高齢者医療保険制度にご加入された際は再度申請が必要です。

国民健康保険税に滞納がある場合

国民健康保険税に滞納がある場合は手続の簡素化はできません。

高額療養費を申請される際に、納税相談をお願いします。

