



正しく使用していますか？

医療福祉費支給制度(マル福・マル特)

村では、茨城県の医療福祉費支給制度(マル福)と村独自制度(マル特)の対象となる方について、健康保険適用分の医療費に対する助成を行っています(健康保険適用外の医療費は対象外)。今回は、マル福・マル特を使用する際に、注意してほしい3つのポイントについてご紹介します。※医療福祉費支給制度(マル福)の詳細は、村公式ホームページ(右の二次元コードからアクセス可)をご覧ください。



【問い合わせ】保険課医療保険担当(☎282-1711 内線1134・1135)

限度額適用認定証や特定疾病療養受療証の交付を受けた方は提示をお願いします！

医療費が高額になる場合や入院する場合は、健康保険証の発行元(以下「保険者」)に「限度額適用認定証」が交付されるかをご確認ください。該当する方は必ず申請をし、限度額適用認定証の交付を受けてください。また、人工透析が必要な慢性腎不全等の方も「特定疾病療養受療証」の交付を申請してください。医療機関受診の際は「健康保険証」・「医療福祉費受給者証」(以下「受給者証」)と併せて、医療機関窓口にも必ず提示してください。

【優先順位】①医療保険 → ②公費(国 → 茨城県のマル福) → ③村独自の医療費助成制度

※医療費は、医療保険での給付が優先され、一部負担金(自己負担金)などを公費で負担しています。

学校(園)でのけがで医療機関を受診するときは、健康保険証のみを提示してください！

保育所や幼稚園、学校等の管理下における災害(負傷等)については、学校等で加入する「日本スポーツ振興センター災害共済給付制度」が優先されるため、マル福・マル特制度の対象とはなりません。医療機関にかかる場合は受給者証は提示せず、健康保険証のみを提示し、後日、学校等を通じて「日本スポーツ振興センター」へ請求を行い、給付を受けてください。マル福・マル特制度と併用した場合は、村へ医療費を返還していただく場合があります。給付内容の詳細は、お子さんが通う学校等へお問い合わせください。

下の①～⑥に当てはまる場合、申請すると医療費が払い戻されます！

①外来の診療で支払った自己負担金が600円未満だったとき

受給者証を使用して外来の診療で支払った自己負担金がぴったり600円の場合は、後日(医療機関を受診した月から数えて、3～4か月後の月末)指定された口座へ自動的に振り込まれますが、600円未満の場合は申請が必要となる場合があります。※申請の要・不要についての詳細等は、村公式ホームページをご覧ください。

②やむを得ず、受給者証を提示せずに、医療費を支払ってしまったとき

③県外の医療機関を受診したとき(自己負担金)

④入院をしたとき(自己負担金・食事療養標準負担額)

⑤医師の指示により補装具や弱視用のメガネなどを作成したとき

⑥保険証を提示せずに、医療費を支払ってしまったとき

②～④などの場合で、医療費が高額になった際は、まずは保険者へ高額療養費・附加給付金を請求してください。詳細は、保険者へお問い合わせください。

⑤・⑥の場合は、必要書類(領収書・医師の証明書等)をそろえ、保険者へ申請し、保険者負担分の医療費の払い戻しを受けてください。また、自己負担分は保険課への申請により払い戻されます。限度額があるため、全額は支給されない場合がありますのでご注意ください。

【下記の点にご注意ください！】

払い戻しの申請の際に記入する申請書は、ひと月に1枚の発行となります。領収書はひと月分にまとめて、診療月の翌月以降に申請してください。

【例】9月診療分 → 10月以降に申請



【申請方法等】▽マル福・マル特受給者証▽領収書の原本(日付・受診者名・保険点数等が分かるもの、⑤・⑥の場合は写しでも可)▽印鑑(認め印)▽保険者から支給された金額が確認できる書類(⑤・⑥と、医療費が高額になった場合のみ)——をお持ちの上、保険課医療保険担当(役場行政棟1階)へ申請してください。※払い戻し手続きの有効期間は、診療月から5年間です。