

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4つのポイントについてご紹介します。

【問い合わせ】住民課保険年金担当(☎282-1711 内線1135)

学校(園)でのケガ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医療福祉費受給者証(以下「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。

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」・「受給者証」と併せて、医療機関窓口に必ず提示してください。

健康保険証が変わった時は、受給者証の変更手続きが必要です！

受給者証には、健康保険証の保険者番号および記号、番号が表記されています。健康保険証と受給者証の番号が違うと、医療機関で使用できません。健康保険証が変わった時や、住所や氏名に変更があった場合は、「健康保険証」・「受給者証」・「印鑑」をお持ちの上、住民課(役場行政棟1階)で変更の手続きをしてください。

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

マル福・マル特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、おおむね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になるか、お問い合わせください。

②やむを得ず、医療機関窓口でマル福・マル特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・付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、自己負担分は住民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。

【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、住民課保険年金担当(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。

払い戻しの申請の際に記入する申請書は、ひと月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