

マル福・マル特の対象の方へ

# 申請すると医療費が 払い戻される場合があります！

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して助成を行っています(健康保険適用外の医療費は対象外)。**通常、マル福・マル特受給者証を使用して医療機関で負担した自己負担金は、後日指定された口座へ自動的に振り込まれますが、下記のように申請がないと払い戻しできない場合があります。**今回は、その内容についてご紹介します。

なお、払い戻し手続きの有効期間は、診療月から5年間です。

## 福祉保険課へ、払い戻しの申請が必要な場合

①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

②県外の医療機関を受診したとき(自己負担金)

③入院をしたとき(自己負担金・食事療養標準負担額)

④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、保険証を提示せずに、医療費を支払ってしまったとき

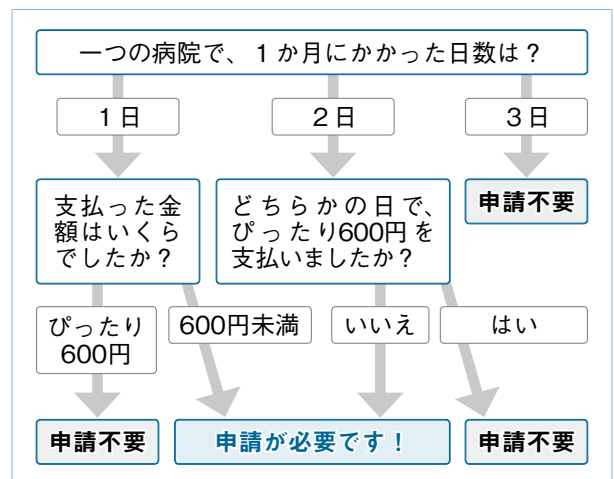
必要書類(領収書・医師の証明書等)をそろえ、健康保険証の発行元(以下「保険者」)へ申請し、保険の適用が認定されれば、保険者負担分の医療費の払い戻しが受けられます。また、自己負担分は福祉保険課への申請により払い戻されます。限度額があるため、全額は支給されない場合がありますのでご注意ください。

⑤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(右下図参照)

村では、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円の場合には、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みます。ただし、600円未満の場合は、申請が必要です。

※「ぴったり600円」の場合でも、「保険点数×自己負担割合(2割または3割)」で計算された金額が、四捨五入して600円になる場合は、「600円未満」と判定されてしまうことがあります。その場合は、申請が必要です。

【例】保険点数199点×3割=597円(四捨五入して600円)の場合→判定は「600円未満」



①～③などの場合で、高額療養費・付加給付金が発生する場合は、まず保険者へ手続きを！

医療費が高額になった場合の領収書を申請する際は、まず保険者へ高額療養費・付加給付金の請求をしてください。福祉保険課からは、保険者から支給された高額療養費・付加給付金を差し引いた金額を振り込みます。なお、高額療養費・付加給付金の問い合わせは、保険者へお願いします。

①～③に該当する方は、併せてご注意ください！



## 申請先・問い合わせ

▽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、④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(④と、医療費が高額になった場合のみ)——をお持ちの上、福祉保険課地域医療担当(役場行政棟1階 ☎282-1711 内線1135)へ申請してください。