

医療費通知が発行されている方は 医療費通知を添付して申請する

保険者から定期的に発行される医療費通知(受診年月や自己負担額が記載されている書類)を添付する申請方法です。専用の申請書を使うとさらに簡単に申請できます。

＜添付書類の準備＞

- ① 医療費通知をコピー (片面コピー)
- ② 申請しない医療費 (ひと月合計 2,000 円以下の場合や、過去に申請済みの医療費) に取消線を記入
- ③ 医療費通知に記載されていない医療費がある場合は、該当の領収書をコピー

医療費通知				長野 太郎 様の医療費は下記の通りです。				
〇〇健康保険組合				対象期間 令和〇年1月 ～ 令和〇年10月 診療分				
受診年月	医療機関等名称	診療区分	日数	費用額	自己負担相当額	食事療養・生活療養		
						回数	費用額	自己負担額
〇年1月	〇〇病院	医科外来	2	3,500	350	0	0	0
〇年1月	△△薬局	調剤	2	9,120	912	0	0	0
〇年1月	◇◇総合病院	医科外来	1	12,480	1,248	0	0	0
〇年1月	◇◇総合病院	医科入院	16	305,800	57,600	15	10,350	△900
〇年2月	□□クリニック	医科外来	1	12,480	1,248	0	0	0
〇年3月	□□クリニック	医科外来	1	12,480	1,248	0	0	0
〇年4月	□□クリニック	医科外来	1	12,480	1,248	0	0	0
〇年4月	△△薬局	調剤	1	14,090	1,409	0	0	0
〇年5月	〇〇病院	医科外来	2	3,500	350	0	0	0
〇年5月	△△薬局	調剤	2	9,120	912	0	0	0
〇年5月	□□クリニック	医科外来	1	12,480	1,248	0	0	0
〇年5月	◇◇総合病院	医科外来	2	13,540	1,354	0	0	0

＜申請書作成手順＞

- ① 受診者ごとに申請書の太枠内を記入

point

入院・外来ごと、受診年月ごとに段を変えて記入します。
1 枚の申請書に、最大で 12 ヶ月分記入することができます。

- ② 申請書の後ろに医療費通知を重ね、左上をホチキス留め

point

申請書をめくったときに、医療費通知の記載面が見えるように添付してください。

point

医療費通知に記載されていない医療費があるときは、該当の領収書コピーを医療費通知と合わせて申請書の後ろに重ねて添付します。

医療費通知

＜主な保険者の医療費通知発行時期＞ 変更の可能性もあるため詳しくは保険者にお問い合わせください。

保険者	協会けんぽ	国民健康保険	後期高齢者医療
書類の名称	医療費のお知らせ	医療費のお知らせ	後期高齢者医療に係る医療費通知
発行時期	2月	1月、4月、8月	1月

＜申請時の留意事項＞

- ・ 公立学校共済組合からは医療費通知が発行されていないので、領収書でご申請ください。
- ・ 教職員互助組合から発行される「支払金のお知らせ」は申請に使用できません。
- ・ 受診していても医療費通知に記載されない場合があります。内容を確認のうえご申請ください。
- ・ 医療費通知に記載されている自己負担額は 1 円単位で表示されています。窓口では 10 円未満を四捨五入して支払うため、実際に支払った金額と通知に記載された金額が異なる場合があります。
- ・ 医療費通知は切らずに添付してください。切り取ると処理ができなくなることがあります。