

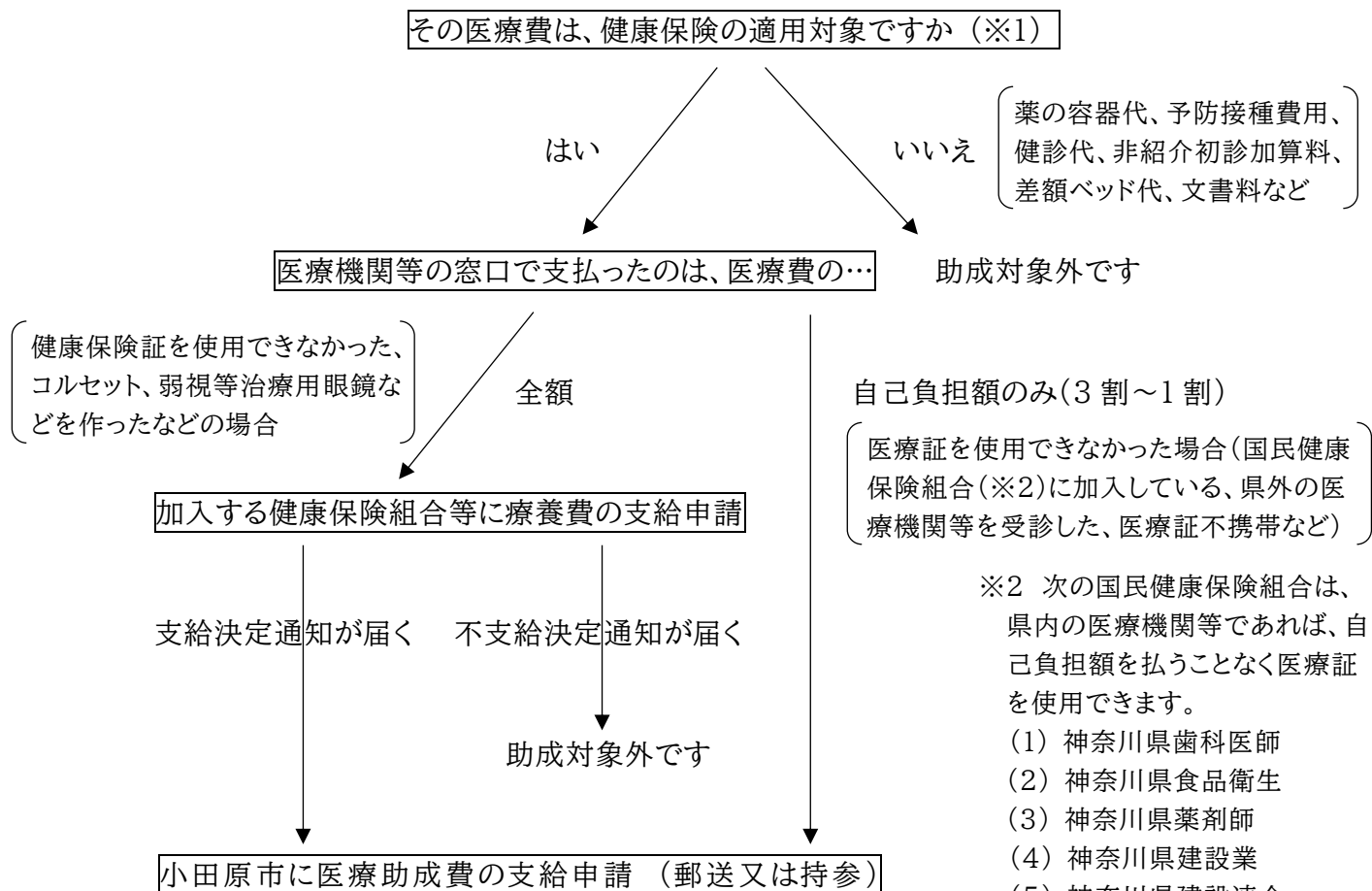
医療助成費の支給申請について（小児・ひとり親家庭等）

—医療機関等の窓口で自己負担額を支払ったとき—

医療証（小児・ひとり親家庭等）が使えず、医療機関等の窓口で保険診療の自己負担額を支払ったときは、医療助成費の支給申請を行ってください。

1 手続の流れ・必要書類

※1 健康保険の適用対象か不明な場合は、まず申請ください。申請後に保険適用外と判明した場合は、領収書をお返します。



申請に必要なもの

- ☐ 医療助成費支給申請書
- ☐ 領収書の原本（健康保険組合等に療養費支給申請を行った場合は、コピー）
- ☐ 医療等を受けた人の健康保険証（郵送の場合、不要）
- ☐ 申請者の通帳、キャッシュカード等（郵送の場合、不要）

ケースによって必要なもの

- ☐ 健康保険組合等に療養費の支給申請をした場合…支給決定通知書などのコピー
- ☐ コルセット、弱視等治療用眼鏡などを作成した場合…医師の作成指示書などのコピー
- ☐ 健康保険組合等に高額療養費の支給申請をした場合…支給・不支給決定通知書などのコピー

2 支払時期

申請日の翌月末までにお支払いしています。支払日は、支払決定通知書でお知らせします。
(申請日…郵送の場合は市に届いた日、不足書類があった場合はすべて提出された日)

3 注意事項

(1) 申請期限

受診等から5年間です(5年を経過すると、時効のため支払ができなくなります。)

(2) 申請者・振込先口座の名義

保護者(医療証交付の際の申請者)としてください。

(3) 領収書の返却

領収書は、原則返却しません。事情により返却を希望される場合は、必ず申請書にその旨を明記してください。なお、市の助成を受けた自己負担額については、所得税・住民税の医療費控除を受けることはできません。

(4) 高額療養費の認定方法

すべての健康保険組合等は、医療費の患者負担が高額になった際、負担額を軽減するために「高額療養費」という給付を行っています。具体的には、被保険者の所得区分に応じて1か月の自己負担限度額を設定し、実際に1か月にかかった医療費の自己負担額がその限度額を超えた場合に、超過分が後日、健康保険組合等から還付される仕組みです。

小田原市の医療費助成制度は、(自己負担額)－(高額療養費の額)を支給する制度ですが、できる限り迅速にお支払いするため、次のように高額療養費の認定を行っています。

ア 提出された書類から被保険者の所得区分等を知ることができる場合

その所得区分等により計算します。

イ 提出された書類から被保険者の所得区分等を知ることができない場合

自己負担限度額を次の式で計算します(世帯合算、多数回該当は、適用しません。)

$$80,100 \text{ 円} + (\text{総医療費} - 267,000 \text{ 円}) \times 1\%$$

自己負担限度額が高い／低い場合など、「イ」の計算方法では問題がある場合には、先に健康保険組合等に高額療養費支給申請を行うなど、高額療養費支給・不支給決定通知書を取得してから、それを添えて小田原市に医療助成費支給申請を行ってください。

4 郵送の宛先・持参する窓口

(1) 郵送の宛先 (郵送の場合、領収書以外の添付書類は、コピーを提出ください)

〒250-8555 小田原市荻窪300番地 小田原市子育て政策課

(2) 持参する窓口

子育て政策課(市役所5階)

住民窓口(マロニエ・いずみ・こゆるぎ)

(問い合わせ先)
小田原市子育て政策課
電話 0465-33-1453