



医療費の支払いが高額になった場合

～いわき市からのお知らせ～



いわき市に住民登録があり、18歳まで(※1)のお子さんがいらっしゃる方で、社会保険や共済組合等(※2)に加入されている方につきましては、支払った医療費(保険適用自己負担限度額分)を市から助成するにあたり次のようにお手続きくださるようお願いいたします。

(1) 高額医療限度額認定証を提示して支払った場合

自己負担限度額①でお支払いいただいているので、医療費助成申請書(乳幼児は青、小学生～18歳までは黄色)の医療機関記入欄に記入してもらい(いわき市医療センターでの記入は、受診した翌月10日以降になります。)申請者欄、お子さんの受給者証記号番号、氏名、生年月日、裏面の住所、氏名を記入し、各地区保健福祉センターの窓口へ提出してください。その際は、限度額認定証も持参してください。窓口でコピーします。

提出された申請書を審査し、原則として約1,2か月後の25日(休日・祝日の場合は直前の平日)に受給者の口座に医療費をいわき市より振り込みます(※3)。

あらかじめ入院等で医療費が高額になることが分かっている場合は、加入している保険組合に限度額認定証を申請しておくことをおすすめします。

(2) 急な入院等で高額医療限度額認定証を提示せずに支払った場合

保険組合から払い戻される高額療養費②も含めて窓口にてお支払いいただいているので、保険組合に対して、高額療養費の払戻請求をし、高額療養費の支給決定通知書が届いてから、そちらを持参して(1)同様の手続きをしてください。高額医療に該当しない場合は、高額療養費不支給決定通知書が届きますので、そちらを持参してください(限度額認定証の持参は不要)。

各地区保健福祉センターに医療費助成の申請書を提出する場合は、高額療養費支給決定通知書、または不支給決定通知書を添付したうえで、申請をしてください。添付がない場合は、書類をお預かりすることはできません。

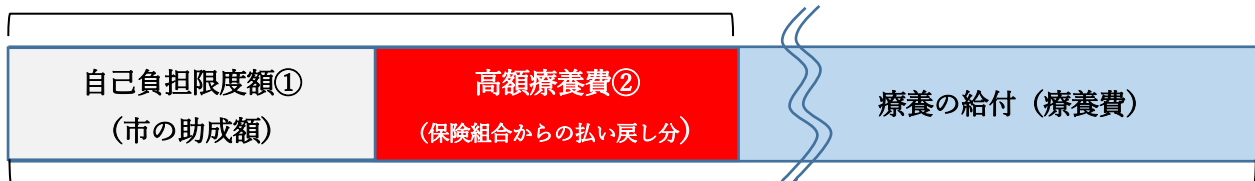
また、高額療養費の払戻請求の手続きにつきましては、加入されている保険組合にご確認ください。

※1.18歳到達以後最初の3月31日までの診療が対象 ※2.「いわき市国民健康保険」以外の健康保険等に加入されている方

※3.世帯合算、多数該当等に該当することが確認された場合、先に当該手続きを行っていただく必要があるため、申請書をお戻しする場合があります。

《医療費支払の内訳(イメージ)》

窓口での負担額



医療費総額

お問い合わせ先

いわき市保健福祉課保健福祉係 医療費助成担当

電話番号 (22) 7452 (直通)