

愛知県医療健康保険組合 特例高額療養費の手続き方法について

平成 28 年 7 月 1 日

(高額療養費について)

医療費の自己負担が高額になり、70 歳未満の被保険者・被扶養者が同一医療機関に対して 1 ヶ月に窓口で支払った一部負担金・自己負担額が自己負担限度額をこえたときは、超えた分が高額療養費として支給されます。

また、一旦の高額な医療費の自己負担額の負担を軽減するため、高額療養費を現物給付とすることのできる「限度額適用認定証」の交付を保険者から受け適用することも可能です。

(合算高額療養費について)

同一世帯で同一月に 21,000 円以上の自己負担額が複数ある場合は、その合計額が自己負担限度額を超えた場合、その額を高額療養費として払い戻しを受けることができます。

(多数該当の取扱いについて)

医療を受けた月以前の 1 2 か月間に同一世帯ですでに 3 ヶ月 (3 回) 以上高額療養費が支給されていた場合は、4 ヶ月目から自己負担限度額が引き下がります。

この軽減措置は保険者が過去 3 回の支給事実を確認した上で行われます。

(移管に伴う多数該当の取扱いについて)

健康保険法の規定では、支給回数は保険者ごとに通算されるため、協会けんぽから健保組合に移るなど保険者が変更となった場合は、協会けんぽですでに多数該当が適用されていた場合においても移管後は一般の自己負担限度額が適用されることとなっております。

【特例高額療養費について】

この移管に伴う通算回数の取り扱いについて、特例として下記のとおり申請書類等の必要事項を定め、協会けんぽの通算を引き継いだ高額療養費の自己負担限度額を適用し、差額が生じた分について、被保険者からの申請に基づき償還払いを行うことにします。

(以下、「特例高額療養費」という。)

(対象者について)

特例高額療養費の支給対象者は、平成 28 年 6 月に移管した適用事業所に所属し、日本年金機構から引き継いだ被保険者。

(対象となる診療月)

特例高額療養費の対象診療月は平成 28 年 6 月診療分より平成 29 年 5 月診療分まで

(申請方法について)

特例高額療養費の適用を受けようとする被保険者は、高額療養費申請書(様式第 1 号)と医療機関での支払金額がわかる領収書【写し】及び同意書(様式第 2 号)を、診療月単位で愛知県医療健康保険組合に提出してください。

(申請期間)

医療機関に受診した月の翌月以降、平成 30 年 3 月 31 日まで

(該当しない取り扱いについて)

特例高額療養費の支払いは、受診者が乳幼児医療証、障害福祉法の対象者であり、自己負担額が発生していない場合（または一定の自己負担額のみの場合）においては適用いたしませんので、ご了承ください。

その他、疑義の生じる案件については、都度内容を精査し当組合で個別に判断する。

なお支払いには診療月から約 3 か月後となりますので、ご了承ください。（事務の流れ参照）

高額療養費(多数該当差額分)の払い戻しについて

払い戻しは、医療機関等から提出される診療報酬明細書(レセプト)の資格等審査を経て行いますので、診療月から3ヵ月以上かかります。

例) 6月診療月の場合

