

～高額療養費の「申請手続きの簡素化」のご案内～

(R5. 1. 1 現在)

▶ 高額療養費の「申請手続きの簡素化」とメリットについて

今までは診療月ごとに高額療養費支給申請書を提出する必要がありましたが、手続きの簡素化（以下「簡素化」という）の申請書を提出することにより、高額療養費（外来年間合算を含む）の支給申請が2回目以降不要となります。

※2回目以降、広域連合から「高額療養費の支給申請手続きについて」（ハガキ）の送付もなくなります。

▶ 簡素化の手続きを行うには

「高額療養費の支給申請手続きについて」（ハガキ）が届いたら、役場の国民健康保険担当窓口、または後志広域連合へ「簡素化希望」の旨をお申し出ください。（手続きは初回のみ）

必要書類は以下のとおりです。

- 高額療養費支給申請書（簡素化用）
※役場窓口、または後志広域連合ホームページで入手できます。
- 高額療養費の支給申請手続きについて（ハガキ）
- 本人確認書類（免許証、マイナンバーカード等）
- マイナンバーのわかるもの（マイナンバーカードまたは通知カード）
- 振り込みを希望する金融機関の通帳
- 医療機関等の領収書

▶ 簡素化の申請後の高額療養費の支給について

簡素化を申請した後に、高額療養費の支給に該当がある月の場合、高額療養費の支給が自動的に決定され、指定した口座に振り込みます。振込前に「高額療養費支給決定通知書」を送付いたしますので、入金額や振込日、口座情報の確認をお願いいたします。

▶ 簡素化が中止になる場合について

次のような場合は、自動的に簡素化を停止いたします。この場合、停止通知書を事前に送付し、以後は「高額療養費の支給申請手続きについて」（ハガキ）を役場窓口を持参して通常の申請をしてください。

- 国民健康保険料（税）の滞納が生じた場合
- 世帯に国民健康保険の被保険者がいなくなった場合
- 世帯主が変更又は死亡した場合
- 世帯主から手続きの簡素化の中止の申出があった場合

（裏面へ）

○指定された金融機関の口座へ高額療養費の振込ができない場合

○上記のほか申請の内容に偽り、その他不正があった場合

※簡素化を再開したい場合は、中止要件をすべて解消した上で再度窓口にて申請をしてください。また、簡素化の中止や口座変更を希望される場合は、役場・国民健康保険担当窓口、または後志広域連合にお申し出ください。

▶ 簡素化時の注意点について

以下の項目に当てはまる場合は、高額療養費の支給ができないことがあるため、町村への事前の申出が必要となります。速やかに国民健康保険担当窓口へご連絡をお願いいたします。

○国民健康保険料（税）及び医療機関等への一部負担金に滞納がある場合

○無料低額診療事業を利用した場合

○通勤途中や仕事上の負傷、第三者の行為によるけが等での受診の場合

▶ その他注意事項について

○振込先口座は、1世帯につき、1口座のみ設定が可能です。

※高額療養費の対象となった被保険者に応じて振込口座の分割及び月ごとの変更はできません。

○振込口座を変更される場合は、再度申請書の提出が必要です。役場国民健康保険窓口までご連絡をお願いいたします。

○広域連合において年間の全ての外来診療に係る診療額を把握している場合は、高額療養費の外来年間合算の申請も不要となります。

※令和4年12月以前に高額療養費の申請案内を送付している診療月については、簡素化の対象となりません。従来どおり、窓口にて申請してください。

※75歳到達により後期高齢者医療制度へ移行した場合には、別途、後期高齢者医療制度において高額療養費支給申請の簡素化の手続きが必要です。(自動移行はされません。)

【問い合わせ先】

後志広域連合国民健康保険課 保険給付係
0136-55-8012(課直通)