

# 療養補助金請求書の提出の仕方 (70歳誕生日までの会員)

## 1 請求する前に

- (1) 会員のみの制度です。(家族は対象外です)
- (2) 一請求の限度額は **20,000 円** (同一月の同病院で 20,000 円。同一月の同薬局で 20,000 円。)  
年度給付額の限度は **60,000 円** です。  
(年度は 4 月 1 日～3 月 31 日。医療費通知の受診月で確認します。)
- (3) 一請求は、保険適用医療費 (3 割負担分) から、**2,500 円を控除した額を給付** します。  
入院も対象となります。(外来と入院が同病院の場合は、合算。)

### 70歳以上83歳誕生日までの会員

#### 参考

- 1割負担…保険適用医療費(1割負担分)から、1000円を控除した額を給付。  
2割負担…保険適用医療費(2割負担分)を2で割り、1000円を控除した額を給付。  
3割負担…保険適用医療費(3割負担分)を3で割り、1000円を控除した額を給付。

## (4) 提出期限

受診期間が **1年以内** (時効1年) かどうか確認して下さい。  
(令和2年4月分は令和3年4月末日必着で送付してください。)  
提出は、何か月かまとめて、1年間まとめて、など自由です。

〈決定通知発送〉 請求書が届いた月の翌月上旬  
〈給付日〉 請求書が届いた月の翌月 20 日 (休みの場合は前営業日)。  
ただし、12月下旬提出は2月になります。

(一財) 山梨県教職員互助組合 退職互助部  
〒400-0031 山梨県甲府市丸の内3-33-7 教育会館2階

へご送付下さい。

次ページ以降の説明

## 2 請求の仕方 (医療費通知の場合)

簡単! おすすめ

## 3 請求の仕方 (領収書の場合)

どちらかの方法で、ご請求ください。

## 2 請求の仕方（医療費通知の場合）

簡単！おすすめ

### ① 「療養補助金請求書」 1枚

会員番号, 年齢確認のため。

数ヶ月・複数受診機関の請求の場合でも、1枚で大丈夫です。

### ② 「医療費のお知らせ（医療費通知）」のコピー

♣ 医療費通知に医療機関名（病院名・薬局名）がない場合は提出できません。

\* 県外の医療機関がある場合は、領収書の添付をお願いします。

♣ 請求会員以外の受診者の記載ある場合は、コピーしたものをペン等で消す、コピーする前に紙などで隠す等して、会員のみ記載コピーを提出してください。

♣ 「加入者の支払額」が、請求できる金額に達しているか確認してください。調剤薬局は、同じ薬局でも処方先が違っていると複数行で記載される事があります。

**注意点** 以下の場合、給付対象外です。

★入院時の食事療養費、生活費等

★重度心身障害者医療費助成等の公的補助金を受けているもの

### 3 請求の仕方（領収書の場合）

(1) 領収書記載内容について確認します。

①氏名      ②保険負担割合      ③受診日・調剤日の記載      ④保険適用医療費金額

※上記の記載がない場合は医療費通知提出または療養補助金請求書の診療費証明欄を医療機関に証明してもらうことで提出が出来ます。

(2) 領収書を分けます。《領収書提出例》参照

まず月で分け、その分けた領収書を更に病院ごと、薬局ごとに分けます。（同じ病院であれば複数の診療科の受診であってもまとめることができます。）この時、保険適用医療費（3割負担分）が給付金額に達しているか（2,500円以上）確認して下さい。

(3) 療養補助金請求書を必要枚数準備します。（月ごと、病院ごとで請求書が1枚必要です。）

記入日、氏名、押印、請求年月を忘れずに記入して下さい。

(4) 請求書に領収書（コピー可）を添付します。クリップ、ホチキス等でまとめるか、そのまま同封して下さい。（のり付けする場合は、領収書が重ならないようにお願いします）

#### 注意点

①保険負担割合が書いてある場合でも、給付対象外になるものがあります。

★保険負担割合が10割や100%と記載されているもの

★保険外、自費の項目

★入院時の食事療養費、生活費等

★重度心身障害者医療費助成等の公的補助金を受けているもの

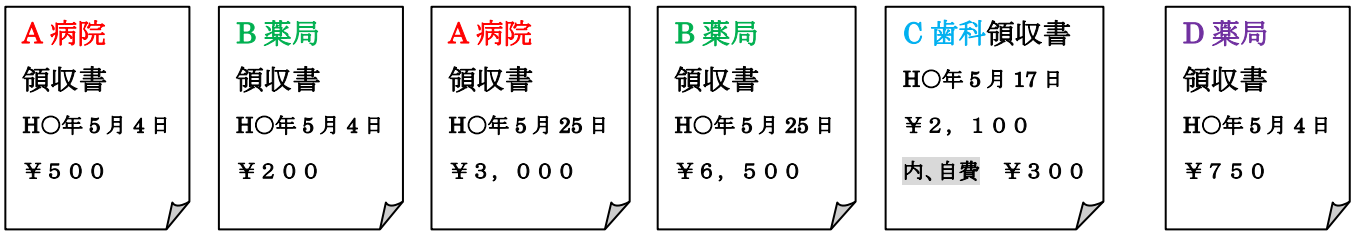
②未収金の記載がある領収書は、確認事項である

**\*保険負担割合      \*受診日・調剤日      \*保険適用医療費金額**

が分からないため、給付できません。

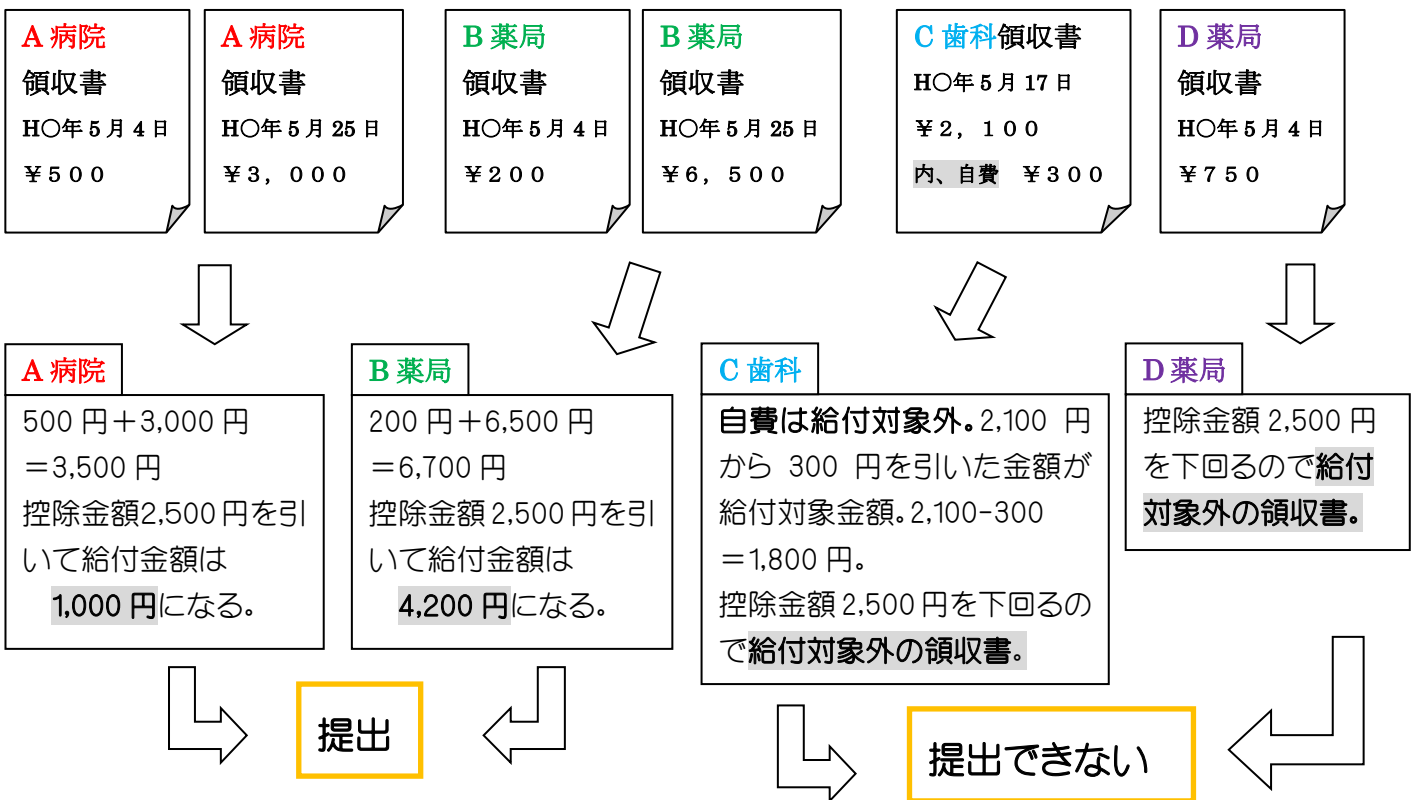
「療養補助金請求書」診療費証明欄を医療機関に記入いただくか、医療費通知を提出ください。

## 《領収書提出例》

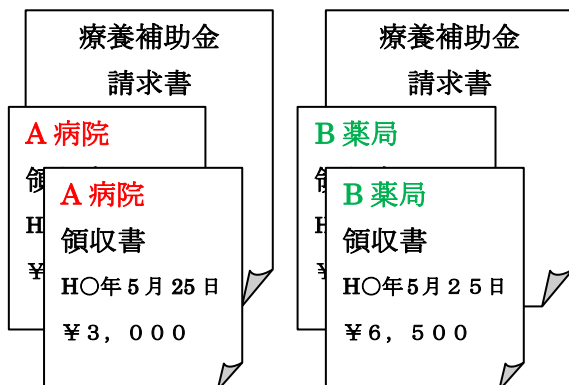


①月で分け、その分けた領収書を更に病院ごと、薬局ごとに分けます。

②支払った保険適用医療費（3割負担分）が2,500円を超えるか、超えないかを見ます。



③療養補助金請求書を2枚用意します。



- ◆ 請求書の請求者氏名欄記入。印を押す。
- ◆ 記入日と請求する年、月を記入。
- ◆ 請求月の病院ごと薬局ごとの領収書を添付する。