

医療費の返還請求が増えています！

毎年約700件の医療費返還請求があります。特に被扶養者の収入超過などにより、遡及して資格喪失をしたケースが多くを占めています。中には100万円を超えるような高額な返還金の事例もあります。
(資格喪失要件については、10頁をご参照ください。)

窓口で支払をしているのに、なぜ医療費返還請求がされるの？

医療機関でかかった医療費の総額が1万円だった場合、窓口負担額（3割）は3千円、公立共済負担額（7割）は7千円となるため、7千円を返還していただきます。病気・ケガの種類、受診回数、被扶養者数によっては、医療費の総額が高額となり、公立共済への返還金額も高額になることもあります。

え！こんな高額なケースもあるの？



具体的にはどのように返還請求がされるの？

医療費の返還が発生した場合、保険証の回収日から6か月後（目安）に、公立共済から所属所を通じて組合員宛て通知します。

しばらくしてから通知があるんだね！



支払った後、どんな手続きが必要なの？

公立共済へ医療費を返還した後、その期間に加入している保険者へ療養費などの請求を行ってください。なお、保険者によって2年程度の請求時効を設けているため、早めの請求手続が必要です。