

「医療費のお知らせ」(平成26年12月～平成27年11月)

「医療費のお知らせ」は、医療費の適正化を図ることを、主な目的として発行しています。

平成26年12月から平成27年11月までに受診歴のある組合員・被扶養者の皆さま宛てに、現職の組合員には所属所を通じて、任意継続組合員には直接郵送で、平成28年2月末頃に発送予定です。お手元に届きましたら、下記「医療費のお知らせ」Q&Aと併せて、ご覧ください。

「医療費のお知らせ」 Q&A

例1 福利太郎さん (組合員本人)

接骨院(柔道整復師)等に通院した場合、「医療機関名」には施術所名又は施術所を管理する柔道整復師の氏名が記載されますが、一部の施術所では記載できないことがありますのでご了承ください。

組合員記号・番号	組合員氏名													
公立東京・01234567	福利太郎様													
診療を受けた方	診療年月	診療区分	診療回数	医療機関名	医療費の総額(円)	共済組合で支払った額(円)	国や地方自治体で支払った額(円)	あなたが支払った額(円)	附加給付(円)	高額療養費(円)	備考	整理番号		
福利太郎	2706	外来	5	共済大学病院	80,000	56,000	0	24,000			*	2709	9141	001234
福利太郎	2706	調剤	3	新宿調剤薬局	50,000	35,000	0	15,000			*			
福利太郎	2706	合算							33,700	105,270				
福利太郎	2708	歯外	3	都庁歯科クリニック	10,000	7,000	0	3,000				2710	9133	002345
福利太郎	2711	接骨	2	みやこ接骨院	5,000	3,500	0	1,500				2801	8012	300012
今回の合計(抽出期間:平成26年12月～平成27年11月)					145,000	101,500	0	43,500	33,700	105,270				

Q 対象期間内の平成27年11月に受診した医療機関が記載されていない。

A 「医療費のお知らせ」は、医療機関から共済組合へ送付される診療報酬明細書(レセプト)に基づき、お知らせしています。通常、診療報酬明細書は、受診月から3か月後に共済組合へ届きますが、医療機関の事務処理上、それ以上かかる場合があります。この場合は「医療費のお知らせ」に間に合わないこともあります。

上記の他、公務災害、第三者加害行為に該当すると思われる場合にも記載されません。

Q 「備考」に「*」がついていますがどのような意味ですか。

A 同一月内に世帯で合算して高額療養費が給付された場合(なお、院外処方による薬局の窓口負担額も処方せんを交付した外来の自己負担額と合算します)は、備考欄に「*」印が付いています。この場合、給付額は、それぞれ給付の対象となった方に記載されます。

受診分)を発行します

注意!!

- ①「医療費のお知らせ」は、領収書ではありません。医療費控除の証明書類として添付することはできませんので、参考資料としてご活用ください。
- ②平成28年2月16日時点で、退職や長寿医療制度(後期高齢者医療制度)への加入等により共済組合の資格を喪失されている場合は「医療費のお知らせ」は発行されません。
- ③転居をした際、住所変更の届出をしていないと、「医療費のお知らせ」に表示されている住所に現住所が反映されません。

例2 福利花子さん (被扶養者)

Q 高額な支払をしたが、「附加給付」欄が空欄となっている。

A ●自治体から子ども医療費の助成を受けていると思われる場合
●難病医療費等公費負担制度に該当していると思われる場合
※上記の理由で給付を止めている場合がありますので、不明な場合はお問い合わせください。

組合員記号・番号	組合員氏名													
公立東京・01234567	福利太郎様													
診療を受けた方	診療年月	診療区分	診療回数	医療機関名	医療費の総額(円)	共済組合で支払った額(円)	国や地方自治体で支払った額(円)	あなたが支払った額(円)	附加給付(円)	高額療養費(円)	備考	整理番号		
福利花子	2612	外来	4	東京医院	250,000	175,000	75,000	☆0				2702	9131	012345
福利花子	2612	調剤	4	新宿調剤薬局	25,000	17,500	0	7,500				2702	9134	023456
福利花子	2706	入院	15	共済大学病院	500,000	350,000	0	150,000			*	2708	9141	004321
福利花子	2706	合算							33,700	105,270				
今回の合計(抽出期間:平成26年12月～平成27年11月)					775,000	542,500	75,000	157,500	33,700	105,270				

Q 「あなたが支払った額」に「☆」がついていますがどのような意味ですか。

A 公費医療助成があった場合で、負担額の把握が困難なため「0円」と記載する場合に「☆」印をつけています。(公費医療助成があった場合、記載額が窓口で実際に支払った額と異なる場合があります)

Q 子ども医療費助成制度の対象から外れたため、窓口で3割分自己負担したのに、「あなたが支払った額」が「0円」になっている。

A 非該当となった時点で、「公費医療助成取消届出書」を提出していますか? 組合員からの申出がない限り、「公費医療助成認定届出」の内容は自動的に変更されませんので、未提出の場合は至急提出してください。
※平成27年度かがやき夏号No.537号 P20を参照。

Q 「あなたが支払った額」に記載されている額が、窓口で実際支払った額より少ない。

A 窓口で支払った額に、保険適用外の費用が含まれていませんか? 領収書で保険適用外費用が含まれていないかご確認ください。(なお、「あなたが支払った額」には「入院時食事療養費」は含まれていません)
<保険適用外費用の例>
○差額ベッド代
○歯科治療や産婦人科における自費分 等

※「医療費のお知らせ」が不要な方は平成28年2月5日(金)までに短期給付係までご連絡ください。

上記以外の医療機関への受診内容(日数・費用等)に不明な点がある場合は、医療機関にご確認いただくようお願いします。

問合せ先 給付貸付課短期給付係 ☎ 03-5320-6827