



## 療養費の支給要件等



### 支給を受ける条件

やむを得ず保険証を提示できず自費で受診したときなど、次に該当する場合に、京都自動車健康保険組合がやむを得ないと認めたときに療養費が支給されます。

- ① 就職後、保険証の交付を受けるまでの間に傷病にかかり、被保険者資格があることを証明できないため、自費で診療を受けたとき
- ② 近くに保険医療機関がなく、緊急を要するためやむを得ず健康保険が利用できない医療機関で診療を受けたとき
- ③ 京都自動車健康保険組合の加入期間に、資格がなくなった他の保険者の保険証を使用して診療等を受け、医療費の返還を行ったとき
- ④ 限度額適用・標準負担額減額認定証を提示しなかったことにより、入院時に支払った食事療養費を減額されない金額で支払ったとき

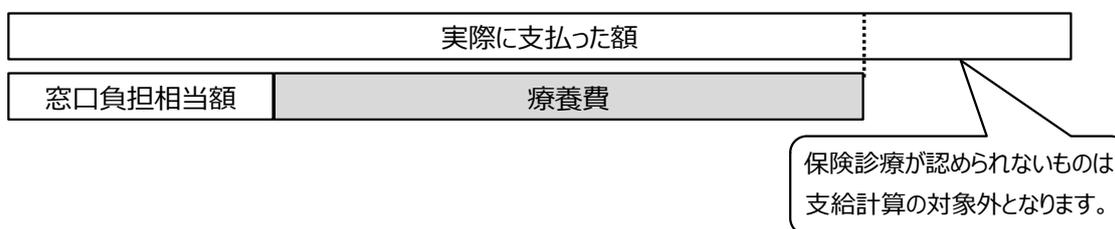
※ 限度額適用・標準負担額減額認定証とは、被保険者の市町村民税が非課税である場合、京都自動車健康保険組合に限度額適用・標準負担額減額認定申請書を提出することで、限度額適用・標準負担額減額認定証が発行されます。この認定証を医療機関等にご提示いただくことで、医療費や入院時食事療養費が減額されます。

- ⑤ 生血液の輸血を受けたとき（保存血を輸血した場合は、原則、保険診療の対象となるため療養費を請求する必要はありません。）

### 支給額

申請書に添付されたレセプト写しにより、京都自動車健康保険組合が「健康保険の療養に要する費用の額の算定方法（診療報酬点数表）」に基づき計算した額から、加入者が窓口負担すべき額を差し引いた額が療養費として支給されます。

実際に支払った額（返還した額）の中に保険診療が認められていない処置や薬剤、病気の予防を目的とする予防注射等の費用が含まれている場合は、療養費の計算から除かれます。





## 添付書類をご用意ください



<p>➤ 医療費を自費で支払ったとき (立替払)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 診療内容を記載した証明書 (レセプト写し) 診療報酬明細書など傷病名の記載があるもの</li><li>● 領収書 (領収明細書) の原本 診療に要した費用を証明した領収書</li></ul>
<p>➤ 国民健康保険など他の保険者の被保険者証を使用し、医療費の返還を行ったとき</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 診療報酬明細書 (レセプト写し) 医療費を返還した保険者から交付を受けた診療報酬明細書 (封かんされているときは開封しないで封筒ごと添付してください。)</li><li>● 領収書の原本 返還請求された金額を支払ったことを証明する領収書の原本</li></ul>
<p>➤ 限度額適用・標準負担額減額認定証を提示しなかったことにより、入院時に支払った食事療養費を減額されない金額で支払ったとき</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 領収書の原本 食事療養について支払った費用を証明した領収書</li><li>● 限度額適用・標準負担額減額認定証の写し 京都自動車健康保険組合に限度額適用標準負担額減額認定証の申請をしていないければ、申請書に、申請していない理由を記載し、当該期間が非課税である証明書を添付してください。</li></ul>
<p>➤ 生血液を輸血したとき</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 輸血証明書 輸血回数が記載されたもの</li><li>● 領収書の原本 血液にかかる費用額や移送にかかった費用額の内訳が記載されている領収書の原本</li></ul>
<p>➤ ケガ (負傷) による申請の場合</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 負傷原因届</li></ul>
<p>➤ 第三者による傷病の場合</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 「第三者行為による傷病届」 詳しくは京都自動車健康保険組合にお問い合わせください。</li></ul>
<p>➤ 被保険者が亡くなられ、相続人の方が請求する場合</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 被保険者との続柄がわかる 「戸籍謄本」等</li></ul>

ご記入事項を訂正される場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。二重線の近くに、被保険者ご本人によるフルネームの署名が必要です。

□□□□
TEL ○○○ - △△△ - <del>*****</del>

- ① 家族（被扶養者）が受診した場合でも、被保険者の氏名などの情報をご記入ください。  
記号・番号は、被保険者証に記載されています。
- ② 被保険者が亡くなられて、相続人の方が申請される場合は、申請される方の氏名をご記入ください。（住所・振込口座も同様です。）  
※生年月日欄は、「被保険者」の生年月日をご記入ください。
- ③ ゆうちょ銀行の口座を希望される場合は、従来の口座番号（記号・番号（13桁））ではなく、振込専用の店名（漢数字3文字）・預金種目・口座番号をご記入ください。
- ④ 備考欄は、被保険者証の記号・番号を記入した場合は記入不要です。
- ⑤ 自費で診療を受けた期間もしくは、入院時に支払った食事療養費の期間の始めと終わりの日をご記入ください。  
日数は診療を受けた日の数もしくは、食事療養費を支払った日の数をご記入ください。
- ⑥ 領収書（領収明細書）に記載されている金額をご記入ください。

漏れなく正確にご記入ください