

医療費の返還から請求までの流れ

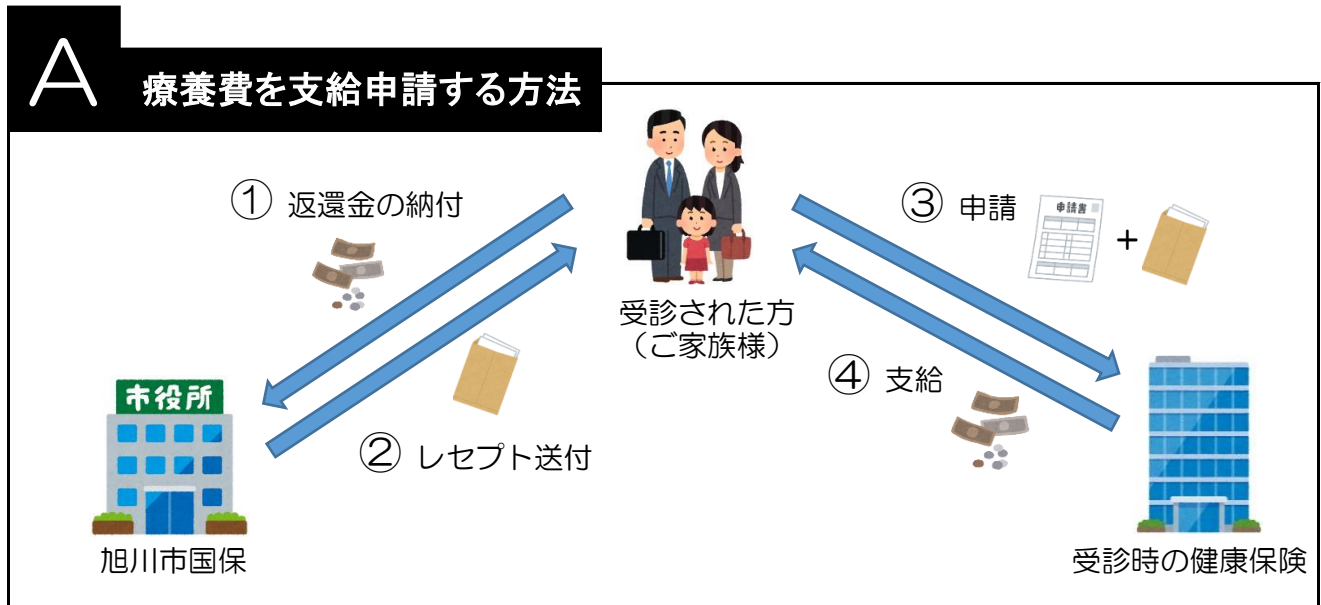
旭川市への医療費返還及び受診時の健康保険に療養費を申請する方法は、次の2つがあります。

A. 療養費を支給申請する方法

旭川市国保へ医療費を返還し、その後、ご自身で受診時の健康保険に療養費を申請し、療養費を受領する。

B. 保険者間調整による方法

旭川市国保が受診時の健康保険に医療費を代理申請、代理受領し、返還金債権に充てて精算する。ただし、返還金の全てを精算ができない場合は、改めて不足額の返還請求を行います。



① 医療費の返還金を旭川市国保に支払います。

② 返還金の納付を確認し、診療報酬明細書（レセプト）を送付します。

③ 受診時の健康保険に療養費を申請します。
〔返還時の領収書と旭川市国保から届いた診療報酬明細書（レセプト）が必要になります。〕

④ 受診時の健康保険から療養費が支給されます。
（原則、受診日から2年を過ぎて申請した療養費は支給されません。また、返還した医療費の全額が支給されないこともあります。詳しくは、受診時の健康保険に直接ご確認ください）

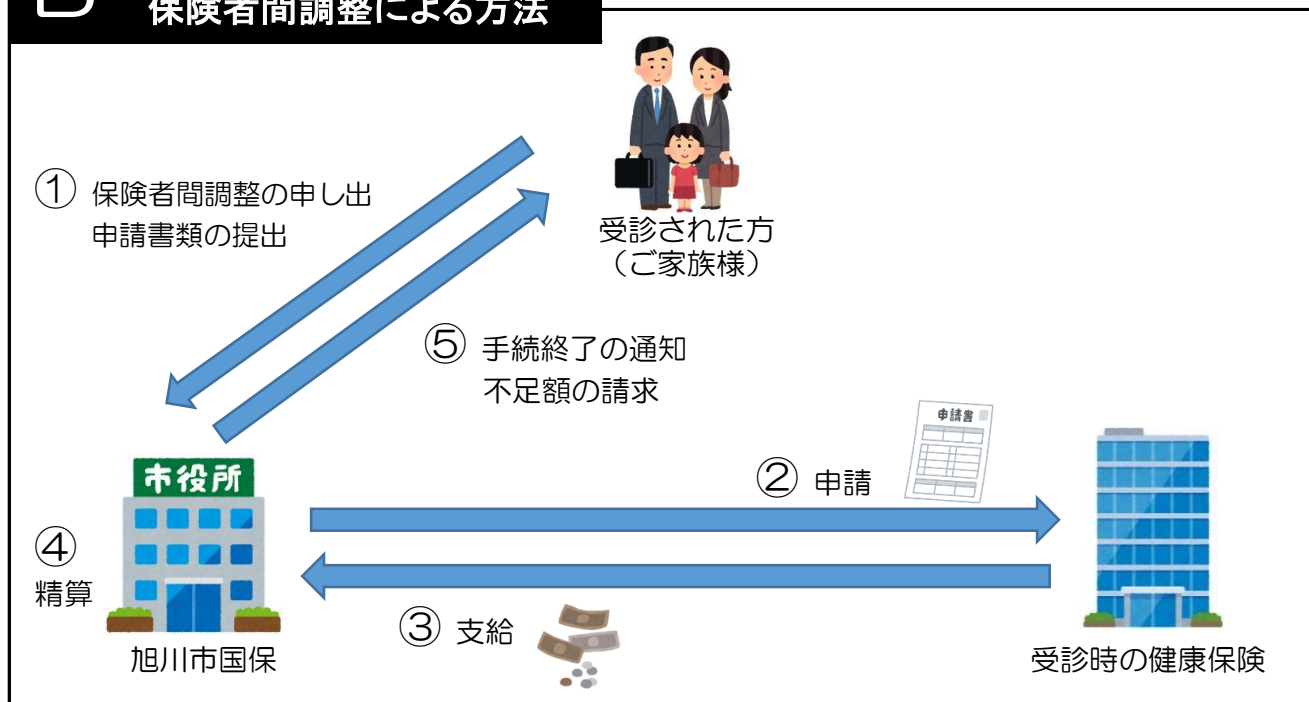
（注意事項）

- ・ 転出後に加入した健康保険が、住民登録地の国保の場合、転入の届け出以前に受診された療養費については支給されない可能性があります。詳しくは受診時の健康保険へお問い合わせください。
- ・ 医療助成により一部負担金がない方も、旭川市国保で負担している医療費がありますので、同様の手続が必要になります。

Bの方法は裏面を参照

B

保険者間調整による方法



① お電話にて旭川市国保まで「保険者間調整による精算」の旨を申し出てください。旭川市国保で受診時の健康保険に対して保険者間調整の可否を確認し、調整可能であれば、申請書類を送付しますので書類に必要事項を記入して旭川市国保へ返送します。



② 旭川市国保が受診時の健康保険に代理で療養費の申請を行います。



③ 受診時の健康保険から支給される療養費を旭川市国保が代理で受領します。



④ 旭川市への返還金と代理で受領した療養費を精算します。



⑤ 手続き終了のお知らせを送付します。
(旭川市への返還金を全て精算できない場合は、不足額の返還請求を行いますので納付していただきます)

(注意事項)

- ・ 受診時の健康保険によっては、保険者間調整ができない場合があります。
- ・ 受診時の健康保険への療養費請求権は、受診日の翌日から2年で時効となります。手続には4～6ヶ月を要しますので、早期に担当者まで御連絡ください。
- ・ 旭川市への返還金と保険者間調整の対象金額は、必ずしも同額になるとは限りません。返還金の全てを精算ができない場合は、改めて不足額の返還請求を行います。