

医療機関窓口での現物給付の事務処理方法について

① 償還払・現物給付の判別

受給者証により、判別してください。

償還払

(現行)償還払:高校生等の受給者証

みほん	
償還	〇〇医療費受給者証
受給者証番号	第 号
住所	〇〇市〇〇番〇号
氏名	岩手 太郎 男・女
生年月日	平成 年 月 日
有効期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
医療機関等へのお願い 医療保険各法等による一部負担金、食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額を徴収してください。	
市町村名及び印	〇 〇 市 印
交付年月日	令和 年 月 日

現物給付

(変更後)現物給付:高校生等の受給者証 R5.8.1~

みほん	
現物	〇〇医療費受給者証
受給者証番号	第 号
住所	〇〇市〇〇番〇号
氏名	岩手 太郎 男・女
生年月日	平成 年 月 日
自己負担額	通院 月1500円まで(医療機関ごと) 入院 月5,000円まで(医療機関ごと)
有効期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
市町村名及び印	〇 〇 市 印
交付年月日	令和 年 月 日

② 窓口での自己負担額の徴収

上記の受給者証に記載の自己負担額のみを徴収してください。
※自己負担額は、各市町村ごとに異なります。

③ 国保連合会への請求方法

自己負担額以外の一部負担金については、国保連合会へ請求してください。
請求方法は、下記の2パターンのどちらかの方法になります。

①連名簿方式

提出物	作成単位	提出方法
総括票(紙)	1枚	単体
連名簿(紙又は媒体)	市町村単位	紙の場合は全市町村まとめてホッチキス
送付書	市町村単位	レセプト(写)へホッチキス
レセプト(写)	対象者全件	市町村単位でホッチキス

②レセプト(写)への受給者証番号印字方式 (指定の場所へ印字可能な場合のみ)

提出物	作成単位	提出方法
総括票(紙)	1枚	単体
送付書	市町村単位	レセプト(写)へホッチキス
レセプト(写)	対象者全件	市町村単位でホッチキス

※詳しい請求方法は下記に記載のURLから御参照ください。

«岩手県国民健康保険団体連合会 お問い合わせ先»

審査課(福祉・療養費係) 電話番号: 019-623-4328

国保連ホームページURL: <https://www.iwate-kokuho.or.jp/iryuu/kentandokujosei-info.html>