

被扶養者の資格を遡って 取消したときの医療費返還について

医療機関で受診する際の医療費は、原則として保険証を提示した場合には受診者が一部負担（主に3割分）し、その残りを受診者が加入する医療保険者が負担しています。

被扶養者資格を喪失（資格取消）すると当組合の被扶養者証は使用できなくなりますが、喪失の届出をするまでの間に被扶養者証を使用して医療機関で受診している場合には、当組合が負担した医療費を返還していただくことになります。

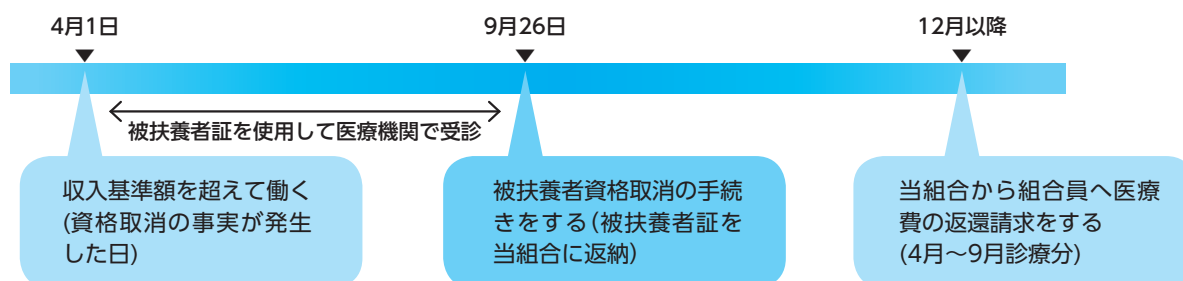
医療費は医療機関が作成する「レセプト」に基づいて算出しますが、その診療内容を社会保険診療報酬支払基金や外部委託機関で審査するため、当組合から医療費の返還請求をするまでに最短でも3ヵ月以上の期間が必要になります。

当組合へ返還した医療費については、被扶養者が新たに加入した健康保険に請求すると返還額相当額（家族療養費附加金を除きます。）が給付されますが、遡った期間が長いとその返還額が高額になる場合があり、一時的な支払いとはいえ金銭面の負担になります。

このように、新たに加入した健康保険に給付金の請求手続きをすることや、医療費返還のため銀行に出向かなければならないことなど事務的な負担も生じるため、日頃から被扶養者の収入額を把握しておき取消の事実が生じたときは速やかに届出をしましょう。



医療費返還のイメージ



被扶養者資格取消の届出をすると…

当組合は組合員の方に「被扶養者資格喪失証明書（喪失日：4月1日）」を交付しますので国民健康保険の加入手続きを行ってください。（4月分以降の保険料をまとめて納付。）

なお、配偶者（20歳以上60歳未満）の方は国民年金の加入手続きも必要です。

医療費返還の通知が届いたら…

被扶養者資格取消の届出をした月のレセプト（9月分）内容が確定するのは最短でも12月以降となります。医療費返還請求の通知が届きましたら指定された返還期限内に医療費を返還してください。

入金を確認後、当組合から組合員の方に該当者の「レセプト」を送付しますので、「納付書の控え」とともに新たに加入した国民健康保険に給付金の請求手続きを行ってください。