

# みんなでささえる 国保会計



## ～医療費をいったん全額自己負担したとき～

■ 次のような場合は、いったん全額自己負担となりますが、役場の国保担当窓口へ申請し、審査で決定されれば、自己負担分を除いた額が後から払い戻されます。

※医療費などを支払った日の翌日から2年を過ぎると支給されませんのでご注意ください。

※医療処置が適正であったか審査されますので、申請から支給まで2～3カ月かかります。また、審査の結果、支給されない場合もあります。

①事故や急病などで保険証を持たずに診療を受けたとき

【申請に必要なもの】

- ・診療内容の明細書
- ・領収書
- ・保険証
- ・印鑑



②コルセットなどの補装具代（お医者さんが治療上必要と認めたとき）

【申請に必要なもの】

- ・医師の診断書か意見書
- ・領収書
- ・保険証
- ・印鑑



③骨折やねんざなどで国保を扱っていない柔道整復師の施術を受けたとき

【申請に必要なもの】

- ・医師の診断書か意見書
- ・領収書
- ・保険証
- ・印鑑



④手術などで輸血に用いた生血代（お医者さんが必要と認めたとき）

【申請に必要なもの】

- ・医師の診断書か意見書
- ・輸血用生血液受領証明書
- ・血液提供者の領収書
- ・保険証
- ・印鑑



⑤はり・きゅう、マッサージなどの施術を受けたとき（お医者さんの同意が必要）

【申請に必要なもの】

- ・医師の意見書
- ・明細が分かる領収書
- ・保険証
- ・印鑑



⑥海外渡航中に診療を受けたとき（治療目的の渡航は除く）

【申請に必要なもの】

- ・診療内容の明細書と領収明細書（外国語で作成されている場合は日本語の翻訳文が必要）
- ・保険証
- ・印鑑



○お問い合わせ

【本 庁】健康福祉課 国保係

☎43-2116(直通)

【佐賀支所】地域住民課 総合窓口第2係

☎55-3111(直通)