

保険給付 健康保険の給付一覧

給付の種類	法定給付(健康保険法で決められた給付)		給付の種類	付加給付(当組合独自の給付)																							
	被保険者	被扶養者		被保険者	被扶養者																						
病 気 け が	療養の給付 家族療養費	保険医療機関に被保険者証を提示すれば医療費の一部を自己負担することで業務外による病気やけがの治療が受けられます。 <table border="1"> <tr> <th></th> <th>▼自己負担</th> <th>▼保険給付</th> </tr> <tr> <td>小学校入学前</td> <td>2割</td> <td>8割</td> </tr> <tr> <td>小学校入学後～69歳</td> <td>3割</td> <td>7割</td> </tr> <tr> <td>70歳～74歳</td> <td>※1割(2割)</td> <td>9割(8割+国庫1割)</td> </tr> <tr> <td>現役並みの所得がある場合</td> <td>3割</td> <td>7割</td> </tr> <tr> <td>75歳以上</td> <td>1割</td> <td>9割</td> </tr> <tr> <td>現役並みの所得がある場合</td> <td>3割</td> <td>7割</td> </tr> </table> …健康保険組合から給付 …長寿医療制度から給付 ※平成26年4月1日以降に新たに70歳になる人は2割負担。			▼自己負担	▼保険給付	小学校入学前	2割	8割	小学校入学後～69歳	3割	7割	70歳～74歳	※1割(2割)	9割(8割+国庫1割)	現役並みの所得がある場合	3割	7割	75歳以上	1割	9割	現役並みの所得がある場合	3割	7割	一部負担還元金	自己負担額(1ヵ月、1件ごと。医料、調剤は合算して1件。高額療養費は除く)から、25,000円を控除した額。1,000円未満は切り捨て。	
		▼自己負担	▼保険給付																								
	小学校入学前	2割	8割																								
	小学校入学後～69歳	3割	7割																								
	70歳～74歳	※1割(2割)	9割(8割+国庫1割)																								
	現役並みの所得がある場合	3割	7割																								
	75歳以上	1割	9割																								
	現役並みの所得がある場合	3割	7割																								
	療養費 家族療養費	緊急その他やむを得ない事情で保険証を提示せずに受診したとき、また輸血の生血代、コルセット(治療用器具)等の代金および医師の指示でマッサージ等を受けたときに、保険者が認めた場合は、※給付が受けられます。給付割合は年齢や所得によって異なります。海外で受診した場合も支給されます。		家族療養費 付加金																							
	高額療養費 家族高額療養費	●1人1ヵ月(暦月)1件につき自己負担限度額を超えた場合は、その超えた額が支給されます。自己負担限度額は、 一般…80,100円+(医療費-267,000円)×1% 上位所得者…150,000円+(医療費-500,000円)×1% 低所得者…35,400円 ※上位所得者…標準報酬月額53万円以上の人 低所得者…住民税非課税世帯 ●同一世帯で直近の12ヵ月間に4回以上高額療養費が支給される場合、4回目から自己負担限度額は44,400円(上位所得者83,400円、低所得者24,600円)になります。 ●特定疾病(人工透析等)の場合の自己負担限度額は10,000円(人工透析は上位所得者は20,000円)(当組合に届出が必要)です。		合算高額療養費 付加金	合算高額療養費の支給を受けるとき、自己負担額の合計額(合算高額療養費は除く)から1件につき25,000円を控除した額。1,000円未満は切り捨て。																						
合算高額療養費	同一世帯で21,000円以上の支払いが複数の場合は合算して上記計算式で超えた額が支給されます。																										
高額介護合算療養費	医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、年額の上限(算定基準額)を超えた分について還付が受けられます。																										
保険外併用療養費	高度先進医療や歯の特別な治療材料等を希望した場合は自己負担になります。但し、基本部分(診察等)は一般の保険療養と同様に支給されます。																										
訪問看護療養費	難病患者等が在宅療養の場合、医師の指示のもと看護師などのスタッフが派遣されます。※療養の給付同様、年齢により給付割合が異なります。		訪問看護療養費 付加金	1ヵ月の自己負担額(高額療養費は除く)から、25,000円を控除した額。1,000円未満は切り捨て。																							
入院時食事・生活療養費	入院中の食事代として、1食につき標準負担額260円(低所得者は90日まで210円、91日目から160円)を自己負担します。残りは健保から支給されます。																										
移送家族移送費	保険者が①緊急その他やむを得ず、②傷病により移動が困難で、③適切な保険診療であると認めた場合、患者の移動に要した費用を限度に算定した金額が支給されます。																										
傷病手当金	療養のため会社を休み給料をもらえない場合、欠勤4日目から1年6ヵ月間の範囲で標準報酬日額の3分の2相当が支給されます(給料をもらっても傷病手当金の額より少ないときはその差額が支給されます。障害年金、障害手当金、退職後の老齢厚生年金等と併給調整します)。		傷病手当金 付加金	標準報酬日額の75%から法定給付(標準報酬日額3分の2)を引いた額																							
			延長傷病手当金 付加金	標準報酬日額の75%を法定給付満了後6ヵ月間																							
出 産	出産手当金	出産のために会社を休み給料をもらえないときは出産日以前42日間・出産後56日間の計98日間(多胎妊娠の場合は出産日以前98日・出産後56日間の計154日間)の範囲で、1日につき標準報酬日額の3分の2相当が支給されます(給料をもらっても出産手当金の額より少ないときはその差額が支給されます)。		・資格喪失後は支給されません。																							
	出産育児一時金 家族出産育児一時金	1児につき420,000円が支給されます。死産・流産(ともに妊娠4ヵ月(85日)以上)でも支給されます。被扶養者の場合も同額が支給されます。(産科医療補償制度に加入していない分娩機関、または在胎週数22週未満での出産は390,000円。)																									
死 亡	埋葬料(費) 家族埋葬料	被保険者・被扶養者が死亡した場合、埋葬を行った家族に50,000円の埋葬料が、また故人に家族がないときは埋葬を行った人に上限50,000円の埋葬費が支給されます。																									

給付を受ける手続き

(提出書類等)

高額療養費

健康保険組合で自動的に支払う。申請不要。

特定疾病

「特定疾病療養受療証交付申請書」に医師の意見書を添付。「特定疾病療養受療証」の交付申請。

療養費・コルセット(装具)など

「療養費支給申請書」に領収明細書と医師の証明書を添付し申請。海外の受診の場合、日本語の翻訳文も添付。

移送費

「移送承認申請書(届)」に医師の意見書、「移送費請求書」と領収書を添付し申請。

傷病手当金

「傷病手当金請求書」に医師の意見が書かれたものを事業主に提出。

出産育児一時金

「出産育児一時金請求書」に分娩証明(医師又は助産師)または市区町村による証明を記入し、申請。直接支払制度を利用する場合は申請不要。

出産手当金

「出産手当金請求書」に医師、助産師の意見が書かれたものを事業主に提出。

埋葬料(費)

「埋葬料(費)請求書」に死亡に関する証明書類(死亡診断書等)、家族がいな場合は上記書類のほか、埋葬に要した領収書も添付。

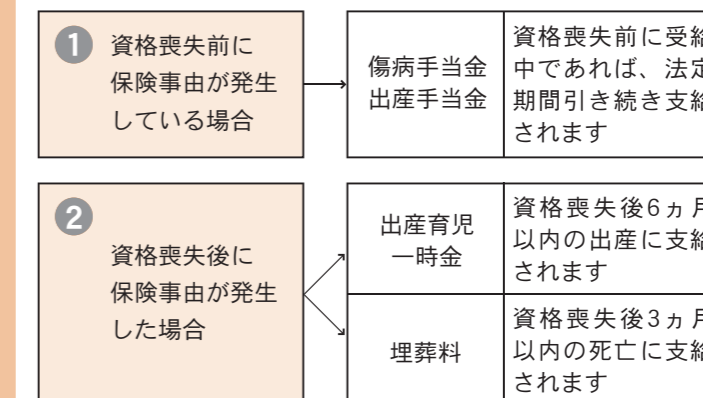
健康保険限度額適用認定証

「健康保険限度額適用認定申請書」に記入し、申請すると「限度額適用認定証」が交付されます。

※保険給付を受ける権利は支給事由の発生から2年で時効になりますのでご注意ください。

資格喪失後の給付

被保険者が資格を失うと保険給付は受けられなくなるのが原則ですが、被保険者期間が1年以上あった場合には、一定期間、継続して給付を受けることも出来ます。



新しい医療保険か日野健保かどちらか一方へ申請。

