

福 小児マル福制度のご案内



正式名称:小児医療福祉費支給制度

- ▼ 対象になるかた：健康保険に加入をしており、出生から18歳に到達した最初の3月31日までのかた
- ▼ 日立市独自の制度：所得制限の撤廃、自己負担金の助成、入院時の食事代の助成

<p>受給者証を もらう</p>	<p>国民健康保険課、市民課、各支所または日立駅前出張所に〈必要なもの〉を持参します。 ※未申請のかたには、出生届または転入届後2週間以内に案内を送付します。</p> <p>〈必要なもの〉</p> <p>①資格情報が分かるもの(*) ②マイナンバーが分かるもの ③申請者の本人確認ができるもの ④市町村民税課税証明書またはマイナンバーを使用した所得照会への同意書 (④は転入されたかたのみが必要なものです)</p> <p>*被保険者証、資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナポータルアプリの端末など (資格取得日、保険者番号、記号、番号、枝番、扶養者名の記載があるもの)</p>				
<p>受給者証を 使う</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="343 705 454 1003"> <p>県内</p> </td> <td data-bbox="454 705 1505 1003"> <p>『マイナ保険証等』と『受給者証』を医療機関、薬局の窓口に提示してください。医療機関の窓口では、下記の自己負担金をお支払いください。 (薬局では、自己負担金の支払いはありません。)</p> <p>外来自己負担金：1医療機関ごとに、1日600円を月2回まで 入院自己負担金：1医療機関ごとに、1日300円を月3,000円限度まで 残りの医療費は、県や市が医療福祉費として医療機関へ支払います。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="343 1003 454 1153"> <p>県外</p> </td> <td data-bbox="454 1003 1505 1153"> <p>受給者証が医療機関の窓口で使用できません。 医療機関では健康保険の一部負担金(2割や3割)をお支払いください。 後日、窓口で支給申請が必要です。</p> </td> </tr> </table> <p><u>マル福制度が使用できないもの</u></p> <p>*健康保険が使用できない診療や薬</p> <p>*学校・幼稚園・保育園などの管理下(授業、部活動、登下校など)でのケガや病気 →マル福制度の代わりに災害共済給付制度(スポーツ保険)を使用します。詳しくは 学校・幼稚園・保育園の先生に確認してください。</p> <p><u>マル福制度を使用するときに、国民健康保険課に連絡が必要なもの</u></p> <p>*交通事故など、第三者の行為が原因となるケガや病気</p>	<p>県内</p>	<p>『マイナ保険証等』と『受給者証』を医療機関、薬局の窓口に提示してください。医療機関の窓口では、下記の自己負担金をお支払いください。 (薬局では、自己負担金の支払いはありません。)</p> <p>外来自己負担金：1医療機関ごとに、1日600円を月2回まで 入院自己負担金：1医療機関ごとに、1日300円を月3,000円限度まで 残りの医療費は、県や市が医療福祉費として医療機関へ支払います。</p>	<p>県外</p>	<p>受給者証が医療機関の窓口で使用できません。 医療機関では健康保険の一部負担金(2割や3割)をお支払いください。 後日、窓口で支給申請が必要です。</p>
<p>県内</p>	<p>『マイナ保険証等』と『受給者証』を医療機関、薬局の窓口に提示してください。医療機関の窓口では、下記の自己負担金をお支払いください。 (薬局では、自己負担金の支払いはありません。)</p> <p>外来自己負担金：1医療機関ごとに、1日600円を月2回まで 入院自己負担金：1医療機関ごとに、1日300円を月3,000円限度まで 残りの医療費は、県や市が医療福祉費として医療機関へ支払います。</p>				
<p>県外</p>	<p>受給者証が医療機関の窓口で使用できません。 医療機関では健康保険の一部負担金(2割や3割)をお支払いください。 後日、窓口で支給申請が必要です。</p>				
<p>支給申請 をする</p>	<p>◇県外での診療などにより、受給者証を医療機関の窓口で使用できなかったとき ◇入院をして食事代が発生したとき →保険適用の医療費や調剤、入院時の食事代が支給されます。</p> <p>国民健康保険課、市民課、各支所または日立駅前出張所の窓口で支給申請をするか、 日立市のホームページからオンライン申請をご利用ください。</p> <p>※申請期限：診療月から5年間</p> <p>〈必要なもの〉</p> <p>①領収書(受給者氏名、受診年月日、金額、保険点数、医療機関名があるもの) ②保護者の銀行口座がわかるもの ③受給者証</p> <p>〈持っている場合に必要なもの〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療(調剤)明細書 ・保険者からの高額療養費、付加給付金、家族療養費などの支給額がわかるもの 				

裏面もご覧ください

自己負担金の助成を受ける	<p>日立市では、市独自の制度により外来自己負担金（1日 600 円）や入院自己負担金（1日 300 円）の助成を行っています。助成を受けるためには「医療福祉費自己負担金支給申請書」を国民健康保険課、市民課、各支所または日立駅前出張所に提出するか、オンライン申請での口座登録が必要です。</p> <p>※同世帯の保護者のかたの口座を登録します。</p> <p>※口座内容や助成金の受取人の変更をするときには再度、申請が必要です。</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機関での支払い方法</th> <th>助成方法</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 受給者証を使用して受診し、 支払い額が <u>600 円</u> のとき <small>※未振込みの場合にはお問い合わせください。</small> </td> <td> 登録口座に <u>自動振込み</u> </td> <td> 支給決定通知はありません。 「ヒタチシマルフク」と通帳に記帳しますので、お手元にある領収書と支給額を確認してください。 </td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・受給者証を使用しなかったとき (県外での受診を含む) ・支払い額が <u>600 円未満</u> のとき ・令和 2 年 4 月からの入院食事代 ・令和 2 年 4 月から令和 3 年 3 月までの入院自己負担金 </td> <td> 窓口での <u>手続き</u> が必要 </td> <td> 国民健康保険課、市民課、各支所または駅前出張所で手続きするか、オンライン申請をご利用ください。 《必要なもの》 ①領収書と診療明細書 ②保護者の銀行口座がわかるもの ※他の制度から助成があった場合は、その支給決定通知書（健康保険付加給付金、マル福以外の公費負担、日本スポーツ振興センター災害共済給付制度等） ※申請期限：診療月から 5 年間 </td> </tr> </tbody> </table>	医療機関での支払い方法	助成方法	備考	受給者証を使用して受診し、 支払い額が <u>600 円</u> のとき <small>※未振込みの場合にはお問い合わせください。</small>	登録口座に <u>自動振込み</u>	支給決定通知はありません。 「ヒタチシマルフク」と通帳に記帳しますので、お手元にある領収書と支給額を確認してください。	<ul style="list-style-type: none"> ・受給者証を使用しなかったとき (県外での受診を含む) ・支払い額が <u>600 円未満</u> のとき ・令和 2 年 4 月からの入院食事代 ・令和 2 年 4 月から令和 3 年 3 月までの入院自己負担金 	窓口での <u>手続き</u> が必要
医療機関での支払い方法	助成方法	備考							
受給者証を使用して受診し、 支払い額が <u>600 円</u> のとき <small>※未振込みの場合にはお問い合わせください。</small>	登録口座に <u>自動振込み</u>	支給決定通知はありません。 「ヒタチシマルフク」と通帳に記帳しますので、お手元にある領収書と支給額を確認してください。							
<ul style="list-style-type: none"> ・受給者証を使用しなかったとき (県外での受診を含む) ・支払い額が <u>600 円未満</u> のとき ・令和 2 年 4 月からの入院食事代 ・令和 2 年 4 月から令和 3 年 3 月までの入院自己負担金 	窓口での <u>手続き</u> が必要	国民健康保険課、市民課、各支所または駅前出張所で手続きするか、オンライン申請をご利用ください。 《必要なもの》 ①領収書と診療明細書 ②保護者の銀行口座がわかるもの ※他の制度から助成があった場合は、その支給決定通知書（健康保険付加給付金、マル福以外の公費負担、日本スポーツ振興センター災害共済給付制度等） ※申請期限：診療月から 5 年間							
受給者証を更新する	<p>受給者証は毎年、誕生月の翌月（1日生まれは誕生月）に更新があります。</p> <p><u>通知日：有効期間が終了する月の下旬</u></p> <p>*自動で更新ができるかた：受給者証を送付します。</p> <p>*窓口で手続きが必要なかた：更新手続きの案内を送付します。</p> <p>※<u>小学校終了時の更新時</u>は、市単独制度への切り替えがあるため有効期間が 3 月 31 日までとなります。4 月 1 日からの受給者証は 3 月下旬にご案内します。</p>								
受給者証の内容を変更する	<p>氏名、住所、健康保険等の内容に変更がある場合には、国民健康保険課、市民課、各支所または日立駅前出張所に届出をするか、オンライン申請での変更手続きをしてください。誤った内容の受給者証は医療機関で使用できません。</p> <p>〈必要なもの〉</p> <p>①健康保険の資格情報が分かるもの ②医療福祉費受給者証 ③申請者の本人確認ができるもの</p>								

オンライン申請をご利用ください!

- ・健康保険や住所等の資格内容変更
- ・受給者証の再交付
- ・自己負担金の口座登録
- ・支給申請（医療費の払い戻し）



ホームページはこちら

上記の手続きについては、オンライン申請が可能です。
 日立市ホームページ内の申請リンクからご申請ください。

お問い合わせ先

〒317-8601
 日立市助川町1丁目1番1号
 日立市 保健福祉部 国民健康保険課
 医療福祉係
 電話 0294-22-3111 内線 204・205
 IP 050-5528-5078