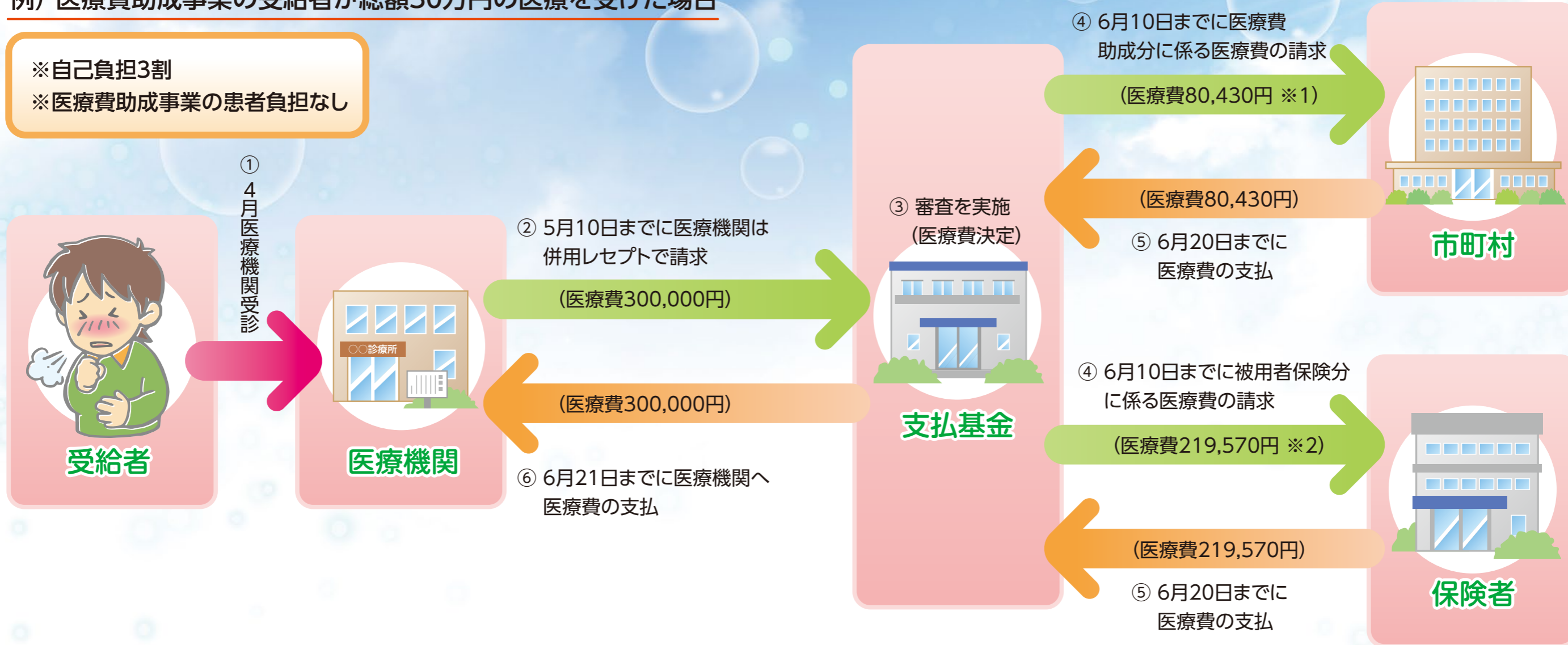


支払基金が受託した場合の医療費の流れ

例) 医療費助成事業の受給者が総額30万円の医療を受けた場合

- ※自己負担3割
- ※医療費助成事業の患者負担なし



支払基金が受託した場合の医療費の流れ

- ① 患者は、医療機関窓口で保険者証及び医療費助成の受給資格者証を提示します。
- ② 医療機関は被用者保険分について、医療費助成との併用レセプトで診療翌月の10日までに支払基金へ請求します。
- ③ 支払基金は、医療機関から請求されたレセプトの診療内容等について審査を実施し、審査決定後に市町村及び保険者へ請求する医療費を計算します。
- ④ 市町村及び保険者への医療費の請求については、診療翌々月の10日までに請求します。
- ⑤ 市町村及び保険者は、支払基金から請求があった医療費を診療翌々月の20日までに支払います。
- ⑥ 支払基金は、医療機関へ診療翌々月の原則21日までに医療費を支払います。

支払基金で市町村及び保険者へ請求する医療費の計算

- ※1【市町村への請求額: **80,430円**】
 - $80,100円 + (300,000円 - 267,000円) \times 0.01 = 80,430円$
- ※2【保険者への請求額: **219,570円(A+B)**】
 - $300,000円 \times 0.7 = 210,000円 \dots A$
 - $300,000円 \times 0.3 - 80,430円 = 9,570円(高額療養費) \dots B$
- ※高額療養費に該当する場合
 - 市町村には、医療費助成事業の限度額まで請求します。
 - 保険者には、高額療養費を含めて医療費を請求します。