**高額療養費等の申請はお済みですか？**

福祉医療の申請と高額療養費等の二重申請はできません。

高額療養費に該当する場合は、先に高額療養費受給の手続きが必要です。

**★高額療養費とは？**

健康保険加入者には、自己負担限度額（ひと月に医療機関に支払う上限額）が所得区分に応じ決められています。ひと月の保険診療分の合計金額が自己負担限度額を超えた場合、超過分が高額療養費となります。高額療養費は加入している健康保険（保険者）から払い戻されますので、各保険者への申請が必要です。申請方法は、各保険者によって異なりますので、加入している健康保険組合等にお問い合わせください。

**★福祉医療の申請時の注意点**

保険点数が7,000点（医療費が21,000円）を超えたときは、世帯で医療費を合算することができます。その際に高額療養費の対象となる可能性があるため、高額療養費の支給状況を確認後に福祉医療を支給いたします。

保険点数が7,000点（医療費が21,000円）以上の領収書を福祉医療費申請する際は、支給状況の確認のため、「限度額認定証」か「高額療養費の支給がわかるもの」をご持参ください。電話等で加入している健康保険（保険者）から高額療養費が発生しないことを確認した際は「波佐見町福祉医療費高額療養費等支給状況申告書」の提出が必要です。また、加入している健康保険に付加給付制度がある場合も申告してください。

学校の管理下でのけがは日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度の対象となる可能性があるため学校や教育委員会に申請をお願いします。

**※福祉医療費で支給した医療費について、高額療養費の支給を受けていることが後から判明した場合、重複部分について町に返還していただきます。**