## 国民健康保険の資格喪失後受診による医療費の返還について(不当利得による医療費返還請求)

社会保険等への加入や綾瀬市外へ転出された人が、綾瀬市の国民健康保険(国保)の資格がなくなったのにもかかわらず、国保の保険証を使用して医療機関等を受診した場合や、さかのぼって国保の資格を喪失した場合に、綾瀬市が医療機関等へ支払った医療費(7割~8割、高額療養費等)を返還していただきます。

これを「不当利得」と呼びます。

不当利得は、民法第703条の規定(不当利得の返還義務)により、綾瀬市から医療費として保険給付した金額を請求しますので、返還する必要があります。

なお、綾瀬市へ返還した保険給付費は受診時に加入していた健康保険の保険者へ請求することができますが、原則として時効(医療機関で支払いをした日の翌日から2年)を経過すると請求権が消滅します。

詳しい手続きの方法は受診時に加入していた保険者へお問い合わせください。

# 資格喪失後受診とは?

- 1.会社に就職して社会保険に加入したが、保険証が手元に届かなかったため国保の保険証を使って受診した。
- 2.綾瀬市国民健康保険証を使って受診した後にさかのぼって社会保険の扶養認定を受けたため、国保の資格をさかのぼって喪失した。
- 3.社会保険に加入したが、国保脱退の手続きを知らず、国保の保険証を使って受診した。
- 4.綾瀬市外に転出したが、次の転入先の保険証の交付を受ける前に綾瀬市の国保の保険証を使って受診した。

など、綾瀬市の資格を失った後に国保の保険証を使って受診した場合が該当します。

綾瀬市国民健康保険証		
交付日	令和2年8月1日	
有効期限	令和3年7月31日	
世帯員(子)	綾瀬太郎	
世帯主(母)	綾瀬善子	
世帯員 (子の妻)	綾瀬花子	
世帯員 (子の子)	綾瀬炭子	

X株式会社			
資格取得	年月日	令和2年12月1日	
太郎の社保に、家族全員加入の場合			
本人(被保	(険者)	綾瀬太郎	
家族(被扶	養者)	綾瀬善子	
家族(被扶	養者)	綾瀬花子	
家族(被扶	養者)	綾瀬炭子	

綾瀬市国民健康保険 資格喪失後受診		
病院受診		
受診年月日	令和2年12月3日	
受診者	綾瀬花子	
病院での窓口にて使用した証	国保証	

国保給付期間 令和2年8月1日~令和2年11月30日 社保給付期間 令和2年12月1日~

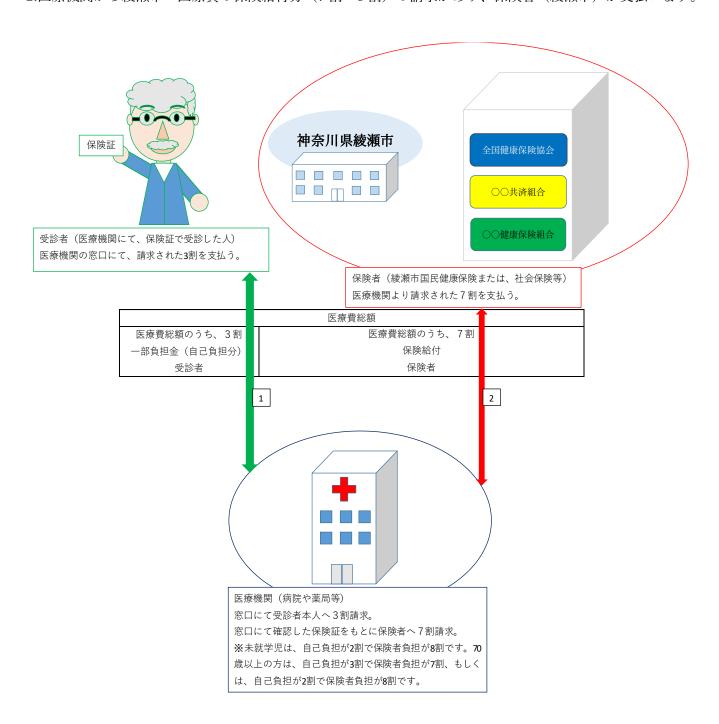
#### 令和2年12月1日以降は、国保証使用不可。 社保証を利用してください

健康保険 被保険者証 家族(被扶養者) 記号 12345678 番号 1 氏名 綾瀬花子 平成7年2月20日 生年月日 性別 認定年月日 令和2年12月1日 被保険者氏名 綾瀬太郎 事業者名称 X株式会社 保険者番号 99999999 保険者名称 全国〇〇健康保険 綾瀬支部 見本 保険者所在地 綾瀬市○○999番地

# 医療費の流れ

皆様が病気やケガのため国民健康保険で受診された場合、医療機関等へ支払われる医療費は皆様の負担された国 民健康保険税等によってまかなわれています。これにより、医療費の一部を負担するだけで診療を受けることが できます。

- 1.医療機関で受診の際に、一部負担金(2割~3割)を支払います。
- 2.医療機関から綾瀬市へ医療費の保険給付分(7割~8割)の請求があり、保険者(綾瀬市)が支払います。



# 医療費返還(不当利得の返還請求)の流れ

- 1.国保資格喪失が判明し、綾瀬市から世帯主に対して、医療費の保険給付分の返還請求をし、該当した受診分の「診療報酬明細書(レセプト)」を封緘して送付します。
- 2.返還請求分を世帯主が綾瀬市へ返還します。
- 3. 綾瀬市へ返還した分を、受診時に加入していた健康保険の保険者へ「療養費」として請求します。
- その際、綾瀬市への返還の領収書と1の「診療報酬明細書(レセプト)」が必要になります。
- 4.受診時に加入していた健康保険の保険者から、療養費として医療費が返金されます。

※3.4 の「療養費」の請求について詳細は受診時に加入していた健康保険の保険者へお尋ねください。 また、時効により、療養費の請求ができない場合でも、医療費の保険給付分について綾瀬市へ返還しなくてはなりません。

保険者(神奈川県国民健康保険) 神奈川県綾瀬市 【①不当利得請求】 受診時に加入 A.保険給付分請求 していた健康 ②医療費の内、保険給付分を返還 (納付書) 保険 B.診療報酬明細書 (レセプト) ③自分で請求手続き 受診者 ※②支払後、①のA.領 ○○共済組合 収書と、B.レセプトを 持参し手続きする。 ○健康保険組合 保険者 ④後日、返金される ※綾瀬市に返還後、受診時に加入していた健康保険 自己負担分 に保険給付費分の請求をすることができます。 (3割) 医療機関

## 綾瀬市からの医療費返還請求について

国保資格喪失後受診による医療費の保険給付について、綾瀬市では医療機関等に協力を求め、極力、受診時の健康保険の保険者へ請求を変更していただいています。

また、受診時に加入していた健康保険が、他の国民健康保険や全国健康保険協会の場合には、保険者である綾瀬市と直接調整することが可能な場合があります(「保険者間調整」といいます)。

上記のいずれかの方法も該当できなかった場合、直接、世帯主へ医療費の返還請求を行ないます。

#### 1.保険者間調整の場合

保険者間調整のため、「同意書(兼委任状)」及び「療養費申請書」を送付しますので、記入・押印のうえ提出してください。これにより金銭の負担をしていただかなくて済みます。

ただし、時効があり提出の期限を過ぎると保険者間調整を選択することができなくなり、直接、世帯主へ医療費の返還請求を行ないます。

### 2.世帯主への医療費の返還請求

綾瀬市から医療費の返還請求について喪失後受診の内容が記載された通知書が送付されます。通知書には納付書が同封されていますので、指定期日までに記載されている金融機関にて納付してください。コンビニエンスストアでの支払いはできません。

納付した領収書は、受診時に加入していた健康保険の保険者へ療養費の請求を行なう際に必要です。再発行できませんので、紛失にご注意ください。

保険者(神奈川県国民健康保険) 神奈川県綾瀬市 ③保険者間調整 【保険者間調整】 受診時に加入 ①申請書類郵送 していた健康 C.同意書(兼委任状) ②申請書類返送 保険 D.療養費申請書等 受診者 ○○共済組合 保険者 自己負担分 (3割) 医療機関