

☆医療機関等のみなさまへ☆

乳幼児等医療受給者証に記載されている公費負担者番号別による各医療保険者への請求方法を説明いたします。

〇歳から未就学児まで

- 受給者証は主に**乳初**です。
※平成31年4月1日から小学生になる方は受給者証が**乳課**です。
- お客様の窓口負担は「初診料のみ」となります。
※平成31年4月1日から小学生になる方は、平成31年3月31日まで窓口負担が「初診料のみ」となります。
- 〇歳から未就学児までは、通院・入院が対象です。
※小学生からは、入院のみが対象となります。ご注意ください。

◆各医療保険者への請求方法◆

- ① 〇歳～3歳未満の方で、受給者証に記載されている公費負担者番号の頭文字が『90』のみの方、またはそれ以外の方で、公費負担者番号の頭文字が『90』のみの方（道基準）
 - 公費負担番号の頭文字が「90」の番号を記載して保険者へ請求してください。
- ② 平成30年8月1日から平成31年7月31日までに2歳から3歳にかわる方で、受給者証に記載されている公費負担者番号の頭文字が『90』と『91』の2つが記載されている方
 - 2歳までは公費負担者番号の頭文字が「90」の番号で保険者へ請求してください。
 - 3歳からは公費負担者番号の頭文字「90」と「91」の番号を2つ記載して保険者へ請求してください。（「91」は町上乗せ基準）
 - ※3歳から未就学児までの「90」は、道基準課税世帯（窓口負担1割）
 - ※3歳から未就学児までの「91」は、町上乗せ基準（窓口負担初診料のみ）
- ③ ②以外の方で受給者証に記載されている公費負担者番号の頭文字が『90』と『91』の2つが記載されている方
 - 公費負担者番号の頭文字「90」と「91」の番号を2つ記載して保険者へ請求してください。

④ 受給者証に記載されている公費負担者番号の頭文字が『92』のみの方
(町拡大基準)

・公費負担者番号の頭文字が「92」の番号を記載して保険者へ請求してください。

小学生

・受給者証は **乳初** または **乳課** です。

・小学生は、入院のみ対象です。

※通院は対象になりません。ご注意ください。

・お客様の窓口負担

乳初は「初診料のみ」、乳課は「1割負担」です。

◆各医療保険者への請求方法◆

① 受給者証に記載されている公費負担者番号の頭文字が『90』のみの方
(道基準)

・公費負担番号の頭文字が「90」の番号を記載して保険者へ請求してください。

② 受給者証に記載されている公費負担者番号の頭文字が『90』と『91』
の2つが記載されている方

・公費負担者番号の頭文字「90」と「91」の番号を2つ記載して保険者へ
請求してください。(「91」は町上乘せ基準)

③ 受給者証に記載されている公費負担者番号の頭文字が『92』のみの方
(町拡大基準)

・公費負担者番号の頭文字が「92」の番号を記載して保険者へ請求してくだ
さい。

〈お問合せ先〉

厚真町町民福祉課町民生活グループ 福祉医療担当

電話 0145-26-7871 (直通)