

保険者間調整に係る同意について



新座市イメージキャラクター
ゾウキリン

国民健康保険の保険証は、**新しい保険（会社の保険、転出先の保険など）に加入した日から使えません**。誤って国民健康保険の保険証を使用した場合、**医療費の返還が発生**する場合があります。

この用紙の同意欄に署名いただくことで、新座市と、受診時に加入していた保険者（以下「受診時加入保険者」）とで直接返還金のやり取りをする「**保険者間調整**」という制度を利用できます。

返還金の**支払などの手続が不要**になるほか、新座市が**必要な書類の作成を代行**します。

保険者間調整同意欄 ※ 内容及び【注意点】を御確認の上、署名してください。

私は、新座市国民健康保険において資格喪失後の医療費返還金が発生した場合、新座市が受診時加入保険者と「保険者間調整」を行うことを希望し、「保険者間調整」に係る全ての手続を新座市に委任し、次の事項について新座市が行うことに同意します。

- ・ 新座市が「保険者間調整」に必要な書類を代理作成すること
- ・ 受診時加入保険者と必要な情報（被保険者及び受診者の氏名、住所、記号番号等）をやりとりすること
- ・ この同意書の写しを、新座市から受診時加入保険者に直接提供すること
- ・ 新座市から受診時加入保険者に、診療報酬明細書の写し、調剤報酬明細書の写し等を直接提供すること
- ・ 新座市国民健康保険が代理受領した療養費等を、返還金債権に充当して精算すること
- ・ 重度心身障害者医療、こども医療及び一人親家庭等医療費助成制度に該当している場合は、発生した調整差額分の保険給付費について、各制度へ充当する、又は各制度から新座市国民健康保険が受領する等の調整を行うこと

令和 年 月 日

社会保険、国保組合の場合：本人（被保険者）
転出の場合：転出後の世帯主

被 保 険 者 カナ
被 保 険 者 署 名

連絡先電話番号

【注意点】

- ・ 次に該当するときは、保険者間調整ができません。
 - 1 受診日時点で生活保護を受給しているとき
 - 2 受診日加入保険者の同意が得られなかったとき
 - 3 新座市と、受診日加入保険者の負担割合や自己負担限度額等が異なるとき
 - 4 受診日から2年以上経過しているとき
 - 5 受傷の原因が第三者のとき（交通事故等）
- ・ 第三者行為が疑われる傷病名（骨折など）のときは、受傷の原因を確認するため「負傷原因届」を別途提出する必要があります。
- ・ 個別特定健診、人間ドック検診、総合健診、健康診査補助金交付事業及び健診・検査結果提供事業に係る給付は保険者間調整の対象外です。該当がある場合は市に申し出てください。
- ・ **保険者間調整ができない場合は、市に医療費を返還していただきます（調整差額が発生した場合を含む。）。**

問合せ先：新座市いきいき健康部国保年金課
国民健康保険係
Tel048-423-3035（直通）