

補装具を作成した場合の医療費の支給申請について

【補装具とは】

関節用装具、コルセット、小児弱視等の治療用眼鏡などの治療用装具のことをいいます。
詳しくは加入されている健康保険組合等へお問い合わせください。
補装具を作成した場合は次の順番にしたがって、手続きをすすめてください。

1. 加入している健康保険組合等から、健康保険適用分の医療費の支給を受ける

① 加入している健康保険へ医療費（療養費）の支給申請をする

★用意するもの

* 領収書、明細書、医師の意見書（医療費を支払ったときに受け取った書類一式） → A

↳ 提出する前に必ず写しをとっておく

（後日、子ども等医療助成費申請時に提出するため）

* その他の必要書類等は、加入の全国健康保険協会・健康保険組合等へお問い合わせください。

② 療養費支給決定を受ける

支払った医療費のうち、健康保険適用分について7割または8割分の支給を受ける。

※小児弱視等の治療用眼鏡、コンタクトレンズ、義眼は助成限度額があります。

加入の全国健康保険協会・健康保険組合等から、療養費の支給決定通知をもらう。 → B

2. 医療助成費の支給申請をする ※郵送での申請も可能です

① 世田谷区へ医療助成費の支給申請をする

子ども家庭課へ郵送、又は窓口で申請してください。

各総合支所保健福祉センター子ども家庭支援課の窓口でも申請できます。

★ご提出いただくもの

* 医療助成費支給申請書【第6号様式】（世田谷区ホームページからダウンロード可）

* 領収書・明細書・医師の意見書の写し（原本がある場合は原本） ← A

* 療養費の支給決定通知の原本 ← B

窓口で申請される場合は、申請書の記入に必要なため、以下のものもご用意ください。

* 子ども等医療証又は受給資格認定通知書

* 子ども等医療証又は受給資格認定通知書の保護者の口座がわかるもの

② 医療助成費支給決定がされる

提出書類等を審査し、原則、3か月程度で保護者の口座へ支給します。

【申請・お問合せ先】（HP 番号:9030）

子ども家庭課 子ども医療・手当担当

〒154-8504 世田谷 4-21-27 TEL 5432-2309 Fax 5432-3081 【Fax での提出不可】