

# お子さまの医療費自己負担分について

## 子どもはぐくみ医療費助成制度の払い戻し対象となる場合があります

保険適用の自己負担分医療費について、「子どもはぐくみ医療費受給者証」を使用できなかった場合において、市保険年金課に申請をしていただくことで、「子どもはぐくみ医療助成対象分」が払い戻しの対象となる場合があります。

### 払い戻しとなる場合

1. 県外の医療機関等で受診したとき
2. 柔道整復師等の施術を受けたとき（整骨院・接骨院※）
3. 医師が治療上必要と認めた、治療用装具（コルセット、治療用眼鏡等）を購入したとき
4. やむを得ない事情で健康保険証を提示できず、医療費を全額支払ったとき
5. 小児慢性特定医療費医療受給者証、特定医療費（指定難病）受給者証等を使用し、一部自己負担金を支払ったとき



※小松島市と別途契約をしている整骨院・接骨院については、受領委任払いの取扱いが可能です。  
受診の際は健康保険証・受給者証・はんこをお持ちください。

※高額療養費・附加給付金に該当するときや、上記「払い戻しとなる場合」の3および4に該当する場合は、加入している健康保険に対しても払い戻しの手続きをしてください。

### 払い戻し手続きに必要なもの

- ・はんこ
- ・明細のわかる領収書（診療日、診療報酬点数、領収金額、領収印等）
- ・お子さまの健康保険証
- ・受給者名義の普通預金通帳
- ・お子さまと受給者のマイナンバーカードまたは通知カードおよび身分証明書（運転免許証など）
- ・治療用装具購入の場合は以下についても必要（コピー可）



#### コルセット等

- ★医師の証明書
- ★保険者発行の支給決定通知書

#### 治療用眼鏡

- ★作成指示書もしくは眼鏡処方箋
- ★保険者発行の支給決定通知書

※代理で手続きをされる場合は、身分証明書は代理の方のものが必要です。



#### 【お問い合わせ先】

市保険年金課 子どもはぐくみ医療担当（1階④番窓口）

☎32・4120 / FAX35・0173

Mail:hokennenkin@city.komatsushima.i-tokushima.jp