

## 府中市ひとり親家庭等医療費助成制度

### 医療費の払戻し申請（償還払い）について

**県外の医療機関で受診したときや、受給者証を忘れて受診したときは**、保険の自己負担分を窓口で一旦支払うこととなります。支払った額と一部負担金との差額があれば、後日市役所で申請をすると払戻しを受けることができます。受診された日の翌月以降に、子育て応援課又は上下支所の窓口で申請してください。

※健康診断・予防接種・入院時の食事代及び室料差額・後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品を希望したことで生じる選定療養など、保険医療費以外の額は払戻しの対象外です。

※学校管理下での負傷又は疾病など、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合は、払戻しの対象外です。

※一部負担金の確認が必要なため、1ヶ月分単位での申請をお願いします。

※請求期限は支払日の翌日から5年以内です。

#### 【申請に必要なもの】

- ひとり親家庭等医療費支給申請書（償還払い分）
- ひとり親家庭等医療費受給者証
- 受診者の健康保険の資格情報が確認できるもの（資格確認書など）
- 通帳又はキャッシュカード
- 領収書（原本）

※領収書は、受診者名・受診日・医療費総額（保険点数）・領収額が記入されているものに限ります。通院の場合は、通院日ごと（入院の場合は入院月ごと）の領収書を月単位でまとめてお持ちください。

#### 【こんな場合は？】

- ① 健康保険の資格情報が確認できるもの（資格確認書など）ができるまでの間に全額（10割）自己負担した場合で医療機関からの払戻しを受けられない場合
- ② 高額療養費・付加給付の支給を受ける場合
- ③ 治療用装具の払戻し申請をする場合
- ④ 小児弱視等の治療用眼鏡等の払戻し申請をする場合

⇒**償還払いの申請の前に加入している健康保険の保険者から医療費の還付を受ける必要があります。**

（還付の手続きの詳細は加入している健康保険の保険者にお問合せください。）

#### 【①～④の場合の償還払い申請に必要なもの】

- ひとり親家庭等医療費支給申請書（償還払い分）
- ひとり親家庭等医療費受給者証
- 受診者の健康保険の資格情報が確認できるもの（資格確認書など）
- 通帳又はキャッシュカード
- 領収書
- 保険者が発行する支給決定通知書（原本）

※③治療用装具④小児弱視等の治療用眼鏡等の償還払い申請の場合は下記記載のものも必要です。

③治療用装具の償還払い申請	④小児弱視等の治療用眼鏡等の償還払い申請
<input type="checkbox"/> 明細書 <input type="checkbox"/> 医師の意見書および装具装着証明書	<input type="checkbox"/> 治療用眼鏡等の作成指示書 (患者さんの検査結果が記載されているもの)

#### 【申請・問い合わせ先】

府中市役所 子育て応援課 TEL (0847) 44-9147  
上下支所 TEL (0847) 62-2111