

# 補装具を購入した場合の 子ども医療助成費の請求について

コルセット、小児弱視用めがね、インソール（足底装具）などの治療用補装具（医師が治療上必要と認めたもの）を購入して代金を全額（10割）支払った場合は、健康保険に申請すると保険で認められた部分について保険の基準額の7割（または8割）が療養費として支給されます。

上記のような場合は、まず加入している健康保険で手続きいただき、療養費の支給を受けてください。療養費の支給決定後に、保険で認められた部分についての差額分を子ども医療費として助成します。

☆療養費支給の手続きについては、加入している健康保険やお勤め先の担当者にお問い合わせください。

## ★ 子ども医療助成費の請求は ★

療養費の支給が決定しましたら、下記の書類をそろえて足立区に請求してください。

- ① 子ども医療助成費支給申請書
- ② 領収書原本（療養費を請求する際に原本を提出した場合のみ、コピー可）
- ③ 補装具の明細書（領収書に明細が記載されている場合は不要）
- ④ 医師の診断書または意見書原本  
（療養費を請求する際に原本を提出した場合のみ、コピー可）
- ⑤ 療養費の支給決定通知書の原本（コピー不可）  
（健康保険組合・協会けんぽ・足立区国民健康保険課から発行されたもの  
・共済組合加入の方は医療給付金等決定兼支払通知書）

※提出書類は足立区親子支援課または、足立福祉事務所の各福祉課の窓口へ持参するか、親子支援課にご郵送ください（郵便の未到着等の事故の責任は負いかねますので、あらかじめご了承ください）。

〒120-8510 足立区中央本町1-17-1  
足立区 親子支援課 子ども医療費給付係  
TEL 03-3880-5111(代)内線 4326・4327  
メール oyakoshien@city.adachi.tokyo.jp