

小児慢性特定疾病医療費助成に係る還付請求について

1 対象者

受給者証の有効期間内の保険診療等で次の(1)～(3)に該当し、医療機関からの還付が困難と言われた場合は保健所で還付請求の手続きをしてください。

- (1) 既に医療費を3割負担で支払っている。
- (2) 受給者証に記載された月額自己負担上限額以上の医療費を支払っている。
- (3) 入院時の食費が小児慢性特定疾病医療費で請求される食事療養費以上を支払っている。

ご注意ください

医療費の還付請求はいくつかあり、次の順序(A→B→C)で申請いただく必要があります。それぞれ領収書や診療報酬明細書等が必要になりますので、控え(コピー)を保管するなどご注意ください。詳しくは各窓口でお尋ねください。

- (A) 高額療養費 <ご加入の医療保険者>
- (B) 小児慢性特定疾病医療費 <保健所>
- (C) 子育て支援医療費又はその他福祉医療 <市町村>

◆例えば・・・

(A)に該当しない場合：(B)保健所 → (C)市町村 の順に手続きをしてください。

2 必要書類等

- ① 小児慢性特定疾病医療費支給申請書(別記様式第8号)
 - ・申請者及び振込先の口座名義は、受給者証に記載された保護者の方の氏名をご記入ください。
 - ・申請時に18歳以上の成年患者の方については、本人が申請及び本人の口座をご記入ください。
- ② 領収書及び診療報酬明細書
 - ・原本をご持参ください。(高額療養費請求をした方で原本が無い場合のみ、コピーでも可)
 - ・還付請求の対象となる期間分をご準備ください。
- ③ 小児慢性特定疾病医療費証明書(別記様式第9号)
 - ・領収書や診療明細書を紛失した方、医療機関等へ受給者証を提出しなかったため医療費助成が受けられなかった方は、還付請求の対象となる期間分について、医療機関及び薬局等で記入してもらってください。(医療機関と薬局それぞれに必要な方は、コピーをしてお使いください。)
- ④ 高額療養費支給決定通知書(高額療養費請求をした場合のみ)
- ⑤ 自己負担上限額管理票
- ⑥ 小児慢性特定疾病医療受給者証の写し
- ⑦ 高額療養費の限度額適用認定証の写し(交付された場合のみ)
- ⑧ 印鑑(記載内容に訂正等があった際に備えて)

3 問い合わせ・申請先

ご不明な点については下記保健所までお問い合わせください。

保健所名	電話番号	所管する市町
山城北保健所	0774-21-2192	宇治市、城陽市、久御山町
山城北保健所 綴喜分室	0774-63-5734	八幡市、京田辺市、井手町、宇治田原町