

治療用装具・治療用メガネ等を 作成されたお客様へ

➡ 申請することで、一定の払い戻しを受けられます

仕事とは関係のないケガや病気で、治療のために医師の指示にもとづき、治療用装具等を作成した時に、請求手続をすることで、費用の一部が払い戻されます。
(※ 一定期間に同じ装具を再作成されますと、払い戻しできない場合があります)

対象となる治療用装具

- コルセット、膝サポーター等の治療用装具
- 弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブ等(四肢リンパ浮腫治療者用、乳がん、子宮悪性腫瘍等の術後者用)
- 弱視や斜視等の治療用メガネ、コンタクトレンズ(9歳未満の小児用)

支給額

【 支給額 = 各治療用装具の基準額 × 年齢に応じた一定割合 】

【年齢に応じた一定割合】

義務教育就学前の方	義務教育就学後～69歳の方	70～74歳の方(高齢受給者)	
		現役並み所得者	その他
8割	7割	7割	9割 (H25.3.31まで)

コルセット等の治療用装具	弾性ストッキング 等	治療用メガネ等(9歳未満の小児用)
装具の基準額 × 一定割合	購入金額(上限額あり) × 一定割合 【 上限額 】 ・弾性ストッキング 28,000円 (片足用の場合 25,000円) ・弾性スリーブ 16,000円 ・弾性グローブ 15,000円 ・弾性包帯 上肢 7,000円 ・弾性包帯 下肢 14,000円	購入金額(上限額あり) × 一定割合 【 上限額 】 ・眼鏡 37,801円(税込み) ・コンタクトレンズ1枚 15,862円(税込)

手続方法

『療養費支給申請書』と『添付書類』を全国健康保険協会へ提出。 ※ご提出は、郵送でお願いします

療養費支給申請書は、ホームページからダウンロードできます。また、記入例も載っております。
お電話を頂ければ、郵送いたします。

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

装具等の種類	添付書類(①と②の両方とも原本)
治療用装具(コルセット・膝サポーター等)	①領収書(装具の種類および内訳が記載されたもの) ②医師の意見書(同意書・証明書)
弾性ストッキング 等	①領収書(装具の種類が記載されたもの) ②弾性着衣等装着指示書
治療用メガネ・コンタクトレンズ (9歳未満の小児用)	①領収書(「弱視治療用」などメガネ等の種類が記載されたもの) ②『医師証明書(作成指示書)』および 『検査書(視力等の検査結果のわかるもの)』

〒461-8515 名古屋市東区葵1-13-8 アーバンネット布池ビル2階

全国健康保険協会 愛知支部

【 TEL 052-979-5190 】

※8:30～17:15(土日祝日・年末年始は除く)

