

療養費の申請について

受給者証が届くまでの期間に、ご自分でお支払いになった医療費の一部を還付します。

<還付の内容>

- 一部負担金のうち、受給者証を提示した場合に助成されたはずの医療費を還付します。
- 申請日から支払日までは、3ヵ月程度要します。
- 健康保険の高額療養費制度が優先されます。
- 加入している健康保険によって独自に附加給付制度を定めている場合があります。
その場合は、保険者に確認し、給付額を控除した額を還付します。
- 申請内容によっては、医療費の還付がない場合もあります。

<対象者> 受給者証の有効期間内に、認定された指定難病の治療で、

- ① 指定医療機関の窓口で総医療費の3割を一部負担金としてお支払いになった方
- ② 1ヵ月間の指定難病の治療に係る医療費の合計が、受給者証に記載された自己負担上限額を超えた方

<申請方法>

お住まいの区の保健福祉センター健康課に以下の書類をご提出ください。

① 指定難病療養費申請書	<ul style="list-style-type: none">・ 病院や薬局など1医療機関に対し、1枚の申請書が必要です。・ 太枠内は、指定医療機関による証明箇所です。 指定医療機関に記載をお願いしてください。・ 文書料は自己負担となります。
② 領収書（原本）	<ul style="list-style-type: none">・ 医療費の還付申請に係る全ての領収書が必要です。・ 紛失等で提出できない場合は、還付ができません。 なお、領収書の原本はお返しできます。
③ 還付対象期間の受給者証	記載内容、還付対象期間に認定を受けていることを確認します。
④ 還付対象期間の管理手帳	還付対象期間中の受給者証の利用状況を確認します。
⑤ 健康保険の資格が確認できるもの	「資格情報のお知らせ」、「資格確認書」、健康保険証 等 ※資格確認書、健康保険証は有効期限内のものか確認のうえ、ご提出ください。
⑥ 振込先が分かる通帳や キャッシュカードの写し	申請者（患者様ご本人もしくは患者様が18歳未満の場合はその保護者）の銀行口座の振込先が分かるもの
⑦ 委任状	申請者以外の口座に振り込む場合に必要です。
⑧ 限度額適用認定証、介護保険負担割合証、附加給付額決定通知書	交付されている方のみ、ご提出ください。

<申請先及び問い合わせ先>

お住まいの区	所在地	電話番号
中央区	〒260-8511 中央区中央4-5-1 きぼーる13階	043-221-2583
花見川区	〒262-8510 花見川区瑞穂1-1	043-275-6297
稲毛区	〒263-8550 稲毛区穴川4-12-4	043-284-6495
若葉区	〒264-8550 若葉区貝塚2-19-1	043-233-8715
緑区	〒266-8550 緑区鎌取町226-1	043-292-5066
美浜区	〒261-8581 美浜区真砂5-15-2	043-270-2287

