

## 補装具・眼鏡・コンタクトレンズを作った場合

治療用の補装具・眼鏡等を作った場合、**乳**・**子**・**親** 医療助成費をすぐに申請できません。

まず、ご加入の健康保険組合等に補装具・眼鏡等療養費(7~8割)の申請をしていただく必要があります。保険分の医療費が支給された後に、子育て支援課に医療助成費(2~3割)の申請をお願いします。子育て支援課では、健康保険組合等からの支払額を差し引いた金額を支払います。

### 眼鏡・コンタクトレンズの場合

9歳未満の児童を対象とします。

・5歳未満は1年1回申請(保険適用)可

・5歳以上は2年に1回申請(保険適用)可

前回の領収日からカウントします。

弱視/斜視/白内障等 **治療用**に限ります。

上限金額があります。

### ご注意ください!

還付額は健康保険組合の認定した総医療費(保険対象額)の額に準じます。

お客様に自己負担が残る場合がございますのでご了承ください。

なお、健康保険組合等への請求時効は原則、**2年**です。

時効により健康保険組合等から療養費が支給されない場合は、医療助成費も支給できません。

詳しくは子育て支援課までお問い合わせください。

### 申請の手順

- 1、ご加入の健康保険組合等に療養費(7~8割)の申請をしてください。  
申請方法はご加入の健康保険組合等にお問い合わせください。

この時に、領収書・診断書(処方箋・指示書)の原本が必要となりますので、子育て支援課用にコピーをご用意ください。

- 2、健康保険組合等から支給決定通知書が届いた後、子育て支援課に申請をします。  
支給決定通知書が発行されない場合は、子育て支援課までお問い合わせください。
- 3、最短で、申請月の2か月後に医療助成費を振り込みます。

### 申請に必要なもの

申請書  
支給決定通知書(原本)  
領収書(コピー)    あれば原本を添付してください  
診断書(コピー)    あれば原本を添付してください  
(処方箋・指示書)

### 申請先

- ・郵送      192-8501 八王子市元本郷町三丁目24番1号  
              八王子市子ども家庭部子育て支援課
- ・市役所4階 子育て支援課窓口
- ・八王子駅南口総合事務所 子ども窓口
- ・浅川・由木・元八王子・北野・南大沢事務所

問い合わせ先  
八王子市役所  
子育て支援課 給付担当  
042-620-7368(直通)