

治療用装具を作られた方へ (コルセット・サポーター・足底板など)

眼鏡・補聴器などは健康保険適用外のため請求できません。



医師が治療上必要と認めた健康保険適用となる治療用装具は互助会に請求できます。装具を作った際にもらう①②③④の書類は、健康保険（国保等）に申請手続きをする前に必ずコピーをとっておいてください。

(健康保険（国保等）に申請手続きをすると原本は返してもらえません。)

装具を作った際にもらう書類

- ① 医 証 (医師の意見書および 装着証明書)
- ② 装具の見積書
- ③ 装具の請求書
- ④ 装具の領収書



◎装具分は療養費請求書に

どのように記入するのですか？

- ・療養費請求書の医療機関名の欄には (装具) 医証を発行した医療機関名
- ・請求金額は右記のように 健康保険負担割合に応じた金額を記入してください。

・ 医師の指示で治療用装具を作る。

↓
・ 10割負担で支払う。

↓
・ 書類①②③④のコピーをとる

↓
・ 互助会へ療養費請求をする

互助会に請求できるのはご自分の健康保険負担割合に応じた金額です。

(例) 装具代金が28,000円の場合

- ・ 3割負担… $28,000 \times 3割 = 8,400円$
- ・ 2割負担… $28,000 \times 2割 = 5,600円$
- ・ 1割負担… $28,000 \times 1割 = 2,800円$

(例) の場合、28,000円に対して自己負担額を除いた残りの額は、加入している健康保険(国保・協会けんぽ・後期高齢者医療など)から払戻されますので、各自手続きを行ってください。