

ご依頼のありました医療費払戻しに必要な申請書をお送りいたします。申請書裏面の注意事項をよくお読みいただき、必要事項をご記入の上、下記の宛先にご返送ください。

申請内容及び診療内容を審査の上、支給決定を行いますので、申請書受領してから2ヶ月程お時間をいただきます。お振込みの前に決定通知をお送りしますので、今しばらくお待ちください。ご不明な点等がございましたら、下記の宛先までお問い合わせください。

### 《 申請書提出前にご確認ください 》

- ・ 払戻しの対象となるのは、受給者証の有効期間内で、自立支援医療（精神通院）の新規・更新・変更等のご申請をされてから、受給者証が届くまでの期間になります。
- ・ 次の場合は払戻しの対象となりませんのでご注意ください。
  - ✓ 受給者証が届いた後で医療機関に受給者証を持参・提示しなかった等による、自己都合により3割負担となったもの
  - ✓ 精神科通院にかかる医療費以外の医療費（内科診察代、風邪薬、湿布など）
  - ✓ 医療機関窓口で健康保険を利用せず、10割（健康保険利用なし）負担となったもの
  - ✓ 自立支援医療受給者証の有効期間内（期限切れの受給者証を含む）に診療を受けてから3年を超えたもの
- ・ 申請書には該当する診療の領収書の原本を添付してください。領収書返還を希望される方は、申請書裏面の通信欄にご記入下さい。
- ・ 払戻し対象（3割負担）の診療日と同月内に、自立支援医療（1割負担）の利用があった場合は、**上限額管理票の該当月ページ（写）**を添付してください
- ・ 原則、受診者（18歳未満は保護者）名義の口座へ振り込みになります。やむをえず受診者（18歳未満は保護者）以外への口座振込を希望される場合は、申請書下部の委任状も記入してください。
- ・ 旧姓の口座名義など、同一人であっても受診者名と口座名義人名が異なる場合についても、委任状を記入してください。
- ・ ゆうちょ銀行を振込先に指定する場合は、**支店名が三ケタの漢数字**になります。
- ・ 窓口でのご申請は対応を致しかねます。ご郵送くださいますようお願いいたします。
- ・ 高額療養費制度や後期高齢者の配慮措置等で医療機関での窓口負担の軽減を受けた方は、算定ができません。医療機関で払い戻しのお手続きをお願いいたします。

#### 問合せ・送付先

〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地10  
こころの健康相談センター【償還払い】宛  
電話 045-671-2415

## 【よくあるご質問】

Q：払い戻しするにはまず何をしたらいいのですか。

A：受給者証が届いたら病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションにご相談ください。

受給者証が届くまでに、3割または1割で上限額を超えてお支払いした分は、払い戻しの対象です。  
まず、その間におかかりになった病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションにご相談ください。病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションで払い戻しができない部分を、横浜市がお支払いいたします。

Q：月額負担上限額がわからなかったため、ずっと1割で支払っていた領収書は対象になりますか。

A：月額負担上限額を超えていたら対象です。

上限額が確定しなかったため各月のお支払いの合計が受給者証の月額上限負担額を超えていた場合は、対象になります。

Q：領収書は原本でないといけませんか。コピーでもいいですか。

A：領収書は原本をご提出ください。コピーではお手続きできません。

なお、ご提出いただいた領収書は手続き終了後に「公費負担済」と押印し、決定通知書（お支払予定日、お支払金額を明記したもの）に同封してお返しいたします

Q：領収書がありません。

A：領収書または支払い証明書が必要です。

領収書を紛失した場合は、病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションに再発行してもらるか、支払証明書を発行してもらってください。（診療または調剤日・保険点数・領収金額、医療機関名、発行日が記載されているもの）

Q：受給者証に記載されていない病院・診療所から発行された処方せんを、受給者証に記載されている薬局で調剤した領収書は対象になりますか。

A：対象外です。

受給者証に記載されているお客様が指定した病院・診療所から発行された処方せんだけが対象になります。

Q：有効期間前に病院・診療所で処方せんを発行してもらい、後日、受給者証の申請をし、有効期間内に薬局で調剤した分の領収書は対象になりますか。

A：対象外です。

薬局の調剤は、病院・診療所の処方せんの処方日が有効期間内であるものが対象です。したがって指定医療機関となっている病院・診療所でも、有効期間前に処方されたお薬の調剤については対象外です。

Q：診断書代・予約料・交通費等の自費（保険外）での負担分は対象になりますか。

A：対象外です。

自立支援医療は健康保険の療養に要する費用の額から算定します。そのため、健康保険の対象とならないお支払いについては対象外です。（例外として、傷病手当金意見書交付料は対象外です）

Q：有効期限が切れてしまい、その後再度申請をした場合の、有効期限が切れてから、次に申請するまでの間の領収書は対象になりますか。

A：対象外です。

受給者証の有効期間内（診療日・調剤日・訪問日）のお支払いのみが対象です。

Q：受給者証はあるが医療機関（病院、クリニック、薬局等）で提示しなかったため、3割負担になってしまった分は対象になりますか。

A：対象外です。

受給者証をお届け日以降の、ご本人のご都合による3割でのお支払いは対象外です。  
（お届け日は、特定記録郵便の配達追跡記録「お届け済」の日）

Q：保険証の切替えで、保険証が手元にない期間に医療機関を利用して10割負担になった。どのように払い戻しの手続きをしたらいいですか。

A：医療機関または健康保険組合から7割の返金が完了してからのお手続きとなります。

具体的なお手続きについては、こころの健康相談センター（045-671-2415）にお問合せください。