

小児治療用眼鏡の購入費助成について

9歳未満が小児の治療用眼鏡を作成した際、各種申請手続きを行う事で、購入費の助成を受ける事ができます。

※小児治療用眼鏡とは、**弱視、斜視及び先天白内障術後の屈折矯正の治療用**として用いられる眼鏡に限ります。

※一般的な視力補正用眼鏡は対象外です。

※斜視の矯正などに用いるアイパッチ及びフレネル膜プリズムは保険適用外です。

助成金の上限額: **最大40,492円**

(2024年度改定)

健康保険7割(※未就学児は8割)

自治体3割(※未就学児は2割)

1. ご加入の健康保険組合

申請方法	メガネ作成後、ご加入の健康保険組合に必要書類を提出してください。
必要書類	①療養費支給申請書 ②医師が発行した治療用眼鏡等の 作成指示書 ③購入した治療用眼鏡の 領収証 ※加えて、「健康保険証」「銀行通帳(助成金受け取り用の口座番号)」「印鑑」も必要になる場合があります。 ※その他詳細は各健康保険組合へお問い合わせください。
申請場所	政府管掌健康保険…各社会保険事務所 国民健康保険…居住役所の国民健康保険課 健康保険組合…各健康保険組合の事務局 共済組合…各共済組合の事務局

2. お住まいの自治体

申請方法	健康保険より給付後、お住まいの自治体に必要書類を提出してください。
必要書類	①支払決定通知書(健康保険分支給後、自宅送付されます) ②弱視等治療用眼鏡等の 作成指示書のコピー ③購入した治療用眼鏡の 領収書のコピー ※その他詳細はお住まいの自治体へお問い合わせください。
申請場所	加古川市役所…健康医療部 国民健康保険課 079-427-9188 明石市役所…こども局 児童福祉課 078-918-5027 高砂市役所…国保年金課 国保給付係 079-443-9021 稲美町役場…健康福祉部 こども課 079-492-9155 播磨町役場…福祉保険部 保険課 079-435-2581

※作成指示書と領収証は、1・2それぞれに提出します。返却されませんので、提出前にコピーをしておいてください。

治療用眼鏡を作り直す際は、支給基準に基づいて定められた使用年数の経過後であれば再申請が認められます。

●0歳～5歳未満…前回作成日から1年以上経過している事

●5歳～9歳未満…前回作成日から2年以上経過している事

