

# 小児弱視等の治療用眼鏡代等の申請について

## 療養費(小児弱視等治療用眼鏡)

### <対象年齢>

9歳未満の小児(装着時の年齢を基準とする)

### <申請条件>

小児の弱視、斜視及び先天白内障術後の屈折矯正(小児弱視等)の治療用として用いる眼鏡及びコンタクトレンズ(医療用眼鏡等)を作成し、購入したとき

### <申請ができない場合の例>

斜視の矯正等に用いるアイパッチ及びフレネル膜プリズムについては、保険適用の対象とされていないため、申請できません。

## 更新(作り直し)

治療用眼鏡等の作り直しについては、次の条件が満たされた場合に限り申請できます。

- ① 5歳未満・・・更新前(前回作成時から)の装着期間が1年以上あること
- ② 5歳以上・・・更新前(前回作成時から)の装着期間が2年以上あること

## 提出書類

※①～④の書類を揃えて提出して下さい。

### ① 療養費支給申請書(治療用装具用)

必要事項を記入して下さい。

### ② 保険医の治療用眼鏡等の作成指示書(写し) ※見本参考

装着が治療のために必要であること、疾病名欄に「弱視・斜視・白内障」と記載されていることが必要です。領収書の日付よりも前に発行されていることが条件です。

### ③ 患者の検査結果(写し)

作成指示書内に記載がある場合は提出の必要はありません。

### ④ 治療用眼鏡、コンタクトレンズを購入した際の領収書(原本)

必ず原本を提出して下さい。返却することはできません。

領収書内に「治療用眼鏡代」など「治療用」であることの但し書きが必要です。また、家族の誰のための眼鏡かははっきりわかるように発行してもらって下さい。

## 支給額

実際に支払った金額(上限を超える場合は上限額)の7割(未就学児は8割)

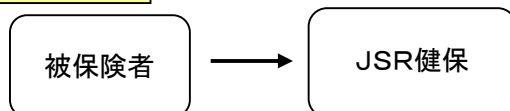
### <上限額>

眼鏡 38,902円(税込)  
コンタクトレンズ レンズ1枚 16,324円(税込)

## 提出締め・支給日

申請書は、毎月15日(休日の場合はその前日)に締め切ります。  
給付金は、毎月末日(休日の場合はその前日)に支給いたします。  
書類の不備や審査によって、支給が遅れる場合があります。

## 提出ルート



## 注意点

- 証明書類は「眼鏡が医師の診断のもとに作成された」ということを示す必要があるため、「領収書の日付よりも前に発行されていること」が条件ですので、ご注意ください。
- 療養費は、代金を支払った日の翌日から起算して2年を経過すると、時効となり申請できなくなりますのでご注意ください。

### 【提出先・お問い合わせ】

社内便：Y990 給付担当

社外便：〒510-8552 三重県四日市市市川尻町100 JSR健康保険組合 給付担当

TEL：059-345-8004 内線：227-3048

(R元.10)