

<前期高齢者医療受給者の還付方法>

還付の申請は、ご本人様もしくはご家族様にしていただくかなければなりません。

- ①申請窓口 各医療保険の申請窓口（役所・社会保険事務所・組合等窓口）
- ②必要書類
- | | | | |
|----------|------------------------------|----------|-------|
| 〈弊社用意〉 | 1、医師の意見書 | 2、領収証 | |
| 〈ご本人様用意〉 | 3、口座番号の控 | 4、印鑑（認め） | 5、保険証 |
| | 6、受給者証 | | |
| 〈保険申請窓口〉 | 7、療養費支給申請書（上記①の申請窓口にて貰って下さい） | | |
- ③還付率 9割・8割
- ④還付日数 3～4カ月必要な場合もあります。詳細は、上記①の申請窓口にてお尋ね下さい。

※自己負担金は確定申告での医療費控除の対象になります。領収書のコピーを保管して下さい。

※ご不明な点がございましたら、
お気軽にご連絡下さい。

※領収証の再発行はできません
大切に保管下さい。

(株)アルフィット 担当 ()

〒674-0071

明石市魚住町金ヶ崎 851-1 アーク金ヶ崎 106

TEL 078-936-2248