

妊産婦医療費助成について

妊娠中や産後に医療機関や処方箋薬局にかかった時の医療のうち、保険適用分の自己負担分について、助成を行います。

対象者

- 母子健康手帳の交付を受けた方で、勝山市に住所を有する妊産婦
(但し、重度心身障害児(者)医療費助成や母子父子家庭医療費助成等、医療費の全額補助を受けている方は除く。)



対象期間

- 母子健康手帳の交付を受けた日から、出産(流産又は死産を含む)した月の翌月の末日まで
- 転出した場合は転出日(他市町で母子手帳の交付を受けた方は、勝山市に転入し妊娠届出をした日から対象)

対象となる医療費

- 対象期間中にかかった医療費のうち、健康保険の適用を受ける医療費の自己負担分
(但し、健康診断料、文章料、薬の容器代、差額ベッド代、食事代、おむつ代等治療に直接関係のない費用は除く)

申請書類

- ①勝山市妊産婦医療費助成金交付申請書(様式第1号)
- ②勝山市妊産婦医療費助成金請求書(様式第3号)
- ③領収書の**原本**
- ④保険証のコピー
- ⑤振込先金融機関の通帳のコピー

※以下は該当する方のみ

- ⑥高額療養費支給決定通知書
- ⑦付加給付額の分かるもの
- ⑧重度心身障害児(者)医療費(精神)受給者証

●入院等で医療費が高額になる場合は、あらかじめ「限度額認定証」の交付を受けてください。「限度額認定証」の交付を受けずに高額な医療費を支払った場合は、高額療養費支給の申請をし、勝山市妊産婦医療費助成金交付申請の際に「⑥高額療養費支給決定通知書」を添付してください。

申請時期について

- 診察を受けた日の属する年度内に申請をしてください。
- 年度ごとに申請が必要になります。対象期間が年度をまたぐ場合は、一旦年度末(3月)にそれまでに受診した分の申請をしてください。

★ただし、対象期間中に加入している健康保険が変更になる場合は、その時点で一度申請をしてください。

★また、転出される場合、転出後は申請ができなくなりますのでご注意ください。



お問合せ先：〒911-0804 勝山市元町1丁目5-6 教育会館2階
勝山市こども課 TEL 0779-88-8771