

柔道整復施術療養費支給申請のご案内（償還払い）

柔道整復師から柔道整復の施術を受けた時に全額（10割）を自己負担した場合において、お住まいの市区町村に申請することにより、保険適用分の9割又は7割が数箇月後に支給されます。

1 支給の可否

療養費を支給できるのは、次の施術です。

負傷直後から慢性期に至るまでの間の外傷性の骨折、脱臼、捻挫、打撲、肉ばなれ（骨折、脱臼には応急処置を除いて医師の同意が必要）であり、負傷から概ね数箇月以内の施術

※ 病院・診療所で同じ負傷等の治療中は支給できません。

※ 肩こり、筋肉疲労や慢性疾患は対象外です。

※ 往療料（出張料）は、歩行が困難、安静が必要等の理由で通所できない方に限って保険がききます。

※ 施術師が保険請求を行う場合、毎月、施術師から療養費の支給申請書に署名を求められますので、書かれている内容（傷病名、日数、金額等）が正しいかを十分確認し、ご自身で署名してください。

2 申請書類

(1) 療養費支給申請書

(2) 療養費施術内容明細書

- ・ 施術師に保険適用分のみので施術内容を記載してもらい、提出してください。
- ・ 往療料は、歩行困難、真に安静が必要とするやむを得ない理由等により施術所に通えない場合に限って支給します。往療料が記載されている場合は、療養費施術内容明細書の「摘要」欄に往療理由の記載が必要です。
- ・ 片道16kmを超える往療を受けた場合は、全て支給できません。
- ・ 骨折・脱臼（応急処置のみを除く。）には、施術内容明細書の摘要欄に医師の同意が必要です。

(3) 長期施術継続理由書

打撲・捻挫の施術を3箇月を超えて行う場合には、長期施術継続理由書が必要です。

(4) 領収書

保険適用分のみので領収書を提出してください。

保険適用外のもので含まれている場合は、内訳として保険適用分の記載が必要です。

(5) 個人番号カード又は通知カード

(6) 申請者の本人確認ができるもの

※ 書類等に不備がある場合は審査ができず、支給できないことがあります。

3 支給額

審査のうえ、保険を適用すべきと広域連合が認めた額の9割又は7割が支給されます。