



医療費補助

締切：2026年3月31日

年度1回、会員および家族が病院で支払った診療費・入院費・処方箋による薬代を補助します。

よくある質問

給付の内容・条件

Web申請 受付期間

2025年5月1日6:00～2026年3月31日24:00

※Web申請が使えないケースに該当するときは、紙申請(2026年4月1日消印有効)できます。

給付の対象

受診日が2025年4月1日～2026年3月31日（年度途中の入会者は、入会日以降の受診分）の、

- 健康保険適用（3割～1割負担）の診療・検診・検査費と処方箋による薬代
- 健康保険適用外（全額自己負担）の治療費で、下記のいずれかに該当するもの
 - 手術費用、入院費
 - 出産費用、不妊治療費
 - セカンドオピニオン費用
 - 選定療養費、評価療養費
 - 治療目的の歯科矯正、歯科の保険外材・健康保険適用外治療費
 - 健康保険取扱いの医療機関で受けた治療費（健康保険取扱いの整骨院・接骨院・治療院・鍼灸院で受けた治療）
 - 視力回復手術

※健康保険適用外（全額自己負担）の治療費を申請するときは、添付書類に内容の記入が必要です。[添付書類に関する詳細はこちら](#)をご覧ください。

給付対象者 給付額

対象者	本人・配偶者・子・実父母・配偶者の父母
上限給付額	20,000円(1,000円未満切り捨て)

※同居・扶養を問いません。

※対象者の合計額です。

対象外

以下の費用は、医療費補助の対象外です。

- 市販の医薬品⇒「[市販薬・マスク補助](#)」の対象です
- 妊産婦検診⇒「[検診・予防接種補助](#)」の対象です
- 健康保険適用外（全額自費）の検査・検診、人間ドック、予防接種⇒「[検診・予防接種補助](#)」の対象です

注意：よくある間違い

インフルエンザの予防接種や、人間ドックのオプション検査は、「[検診・予防接種補助](#)」の対象になります。医療費補助の対象ではありません。

- 健康保険取扱いのない医療機関（整骨院・接骨院・治療院・鍼灸院等）で受けた施術（マッサージ・整体）
- 疲労回復、リラクゼーション目的のマッサージ・整体
- ベネッセ・マッサージ（ベネッセビジネスメイト）
- 美容目的の歯科矯正・ホワイトニング
- メガネ、コンタクト
- 文書代
- 交通費、駐車料
- 医療用器具（松葉杖、コルセット他）、物品代（歯ブラシ・フッ素他）、入院備品代
- 介護保険一部負担
- 高額療養費の返金分
- 日付がない、見えない領収書

- 原本でない領収書
- 健康保険適用外費用で、項目名のない費用や「その他」等内容が不明な費用
- イーライフクラブに入会する前の受診分、および、退会日以降の受診分

給付金の税区分 課税・雑所得

留意点

- 夫婦ともに会員の場合は、実費を超えない範囲でそれぞれ申請できます。
- 日本円以外の通貨は、支給決定日の為替レートを適用します。
- 全額自費で支払ったり、海外で受診した場合など、後から補助や返金（高額医療・会社補助・健保組合からの給付）がある時は、差引いた金額で申請してください。（文書料・翻訳料は対象外）
- 医療費控除申告する費用（領収書）は、イーライフクラブへは申請できません。どちらか一方を選んでご使用ください。
- 2日以上入院された場合は、「入院見舞金」の給付も受けられます。
- ご本人または配偶者が出産された場合は「出産祝金」の給付も受けられます。

○ 申請について

申請回数上限 年度1回まで

申請方法

Web申請（申請〆切：3/31 24:00まで）

添付書類

以下の全てに該当する、医療費の領収書、または、医療費通知の画像を添付してください。

- 受診日が2025年4月1日～2026年3月31日の領収書。（または、この受診期間の明細が記載された医療費通知。）
- 年度途中に入会した会員は、受診日が入会日～2026年3月31日までの領収書が対象です。（入会前の受診分は対象外）
- 健康保険適用外の費用を申請する場合は、その内容を記入してください。

※添付書類は、原本をスマートフォンなどで撮影し、画像データ（JPG、PNG、GIFのいずれか）をWeb申請システムにアップロードしてください。画像アップロードの操作手順はご利用ガイドをご覧ください。

※添付書類原本の、郵送は不要です。ただし、ベネッセグループ共済会からの振込を確認するまでは、領収書原本・Web申請に使用した画像とともに、お手元で保管ください。

※海外で発行された領収書は、日本語訳を付けてください。

※医療費通知を添付する場合は、「医療費通知」を添付する手順をご確認ください。

○ 添付書類の見本

医療費の領収書

Point：領収書の日付を確認
受診日が、**2025年4月1日**（年度途中の入会者は**入会日以降**）～**2026年3月31日**までの領収書が対象です。

Point：全体を撮影
領収書全体を撮影してください。

領 収 書

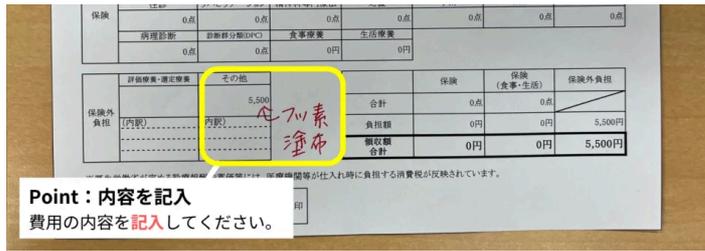
患者番号 1234	氏名 共済 太郎 様	請求期間(入院の場合)
入・外 外来	領収書No. 123456	発行日 2025 年10月15日
	費用区分 社保	負担割合 30%
	本・家 本人	区分
初・再診料 288点	入院料等 0点	医学管理等 100点
往診 0点	リハビリテーション 0点	精神科専門療法 0点
病理診断 0点	放射線診断(DX) 0点	食事療養 0円
	生活療養 0円	
保険外負担 (内訳)	保険 1176点	保険外負担 0円
	合計 3,530円	負担額 0円
	領収額 3,530円	負担額 0円

Point：ピントを合わせる
領収書の文字がハッキリと読めるように撮影してください。

健康保険の適用内の費用は全て対象です。

健康保険適用外の費用を申請する場合

健康保険適用外の費用を申請する場合は、その内容を領収書の余白にご記入ください。



医療費通知で申請する場合

下記のサンプルは、ベネッセグループ健康保険組合が発行する「医療費のお知らせ」を使う場合のイメージ画像です。余白に、申請対象となる期間（受診年月が令和7年4月以降のもの）の窓口支払額の合計金額をご記入ください。



医療費通知とは、健康保険組合などが発行している「医療費のお知らせ」です。マイナンバーカードをお持ちの方は、マイナポータルからも取得できます。医療費通知を添付書類に使う場合のメリットや、領収書と組み合わせる場合の詳細は、下記の特設ページをご覧ください。

[「医療費通知」の添付について（詳細はこちら）](#)

この施策とよく一緒に申請される施策

市販薬・マスク補助

市販の第1~3類医薬品、要指導医薬品代、マスク代

検診・予防接種補助

保険適用外（全額自費）の検診、予防接種費用