

被保険者 療養費支給申請書
家族

令和 元年 6月 1日提出

以下の場合には、ご申請前ご連絡ください。
・ 第三者行為(交通事故等)の場合には、健康保険組合へ
・ 業務上または通勤退勤途中のケガの場合は、人事部へ

被保険者記号番号: 1 121212 被保険者氏名: 健保 太郎 昭和 3年 4月 5日 生年月日
社員番号: 〇〇〇〇〇 被保険者の住所: 〒222-8563 神奈川県横浜市港北区新横浜〇-〇-〇 事業所名称: 株式会社マクニカ
受診者氏名: 健保 花 昭和 20年 3月 20日 生年月日 続柄: 長女
傷病名: 急性胃腸炎 発病又は負傷の年月日: 平成 1年 5月 5日
傷病の原因: 旅行中に食べ過ぎによる腹痛
傷病の経過: 処方された飲み薬により回復
診療を受けた医療機関等について: 医療機関等の名称: 〇〇病院 所在地: 〇〇県〇〇市〇〇1-2-3 担当医師の氏名: 〇〇 〇〇
診療の内容: 診察により飲み薬を処方 診療に要した費用の額: 5,000 円
診療の期間: 自 平成・令和 1年 5月 5日 至 平成・令和 1年 5月 6日 外来 2日間 入院
療養費支給申請の理由: 緊急でやむを得ず受診し、保険証を持参していなかったため
第三者行為(交通事故等)による傷病ですか: はい 業務上または通勤退勤途中での傷病ですか: はい
ご申請前に第三者行為の場合には健康保へご連絡ください。 業務上または通勤退勤途中の場合は請求できません。人事部へご連絡ください。

※ やむを得ない理由により、委任払いをされる場合には、ご申請の前に健康保険組合までご連絡ください

● 添付書類

- (保険証を持たずに診療を受けた場合) ※ 医療機関で発行してもらってください
・ 【病院・診療所】診療報酬明細書(レセプト)(原本)、領収書(原本)
・ 【調剤薬局】調剤報酬明細書(調剤レセプト)(原本)、領収書(原本)
※ 療養費支給申請書および添付書類は、受診者別に、医療機関別に、診療月ごと(外来・入院別)にご提出ください
- (前健保資格喪失後の受診により返還請求を受けた場合) ※ 前健保へ医療費を返還後に、前健保より送付された書類を添付
・ 前健保の領収書(原本)
・ 診療報酬明細書(レセプト) ※ 未開封のままご提出ください
※ 療養費支給申請書は、受診者別に、医療機関別に、診療月ごと(外来・入院別)にご提出ください
- (治療用器具を作成した場合)
・ 医師の意見書(証明書等)(原本) ※ 医師による治療用器具の作成指示日および装着確認日の記載があるもの
・ 領収書(原本)
・ 内訳がわかる明細(原本)
・ 作成した治療用器具の現物の画像(靴型器具のみ)
- (小児弱視等の治療用眼鏡を作成した場合) ※ 9歳未満の小児の弱視、斜視、先天性白内障術後の屈折矯正のいずれかの治療を目的とする
・ 医師の小児弱視等の治療用眼鏡等作成指示書(原本)
・ 領収書(原本) ※ 内訳が記載されているもの
・ 眼鏡の処方箋(写し)
※ 更新の場合は、【5歳未満】前回装着から1年以上経過、【5歳以上】前回装着から2年以上経過 の場合に支給可能
- (海外で受診した場合)
・ 旅券や航空券など海外に渡航した事実(氏名、渡航先、渡航期間等)が確認できる書類(写し)および調査に関わる同意書(原本)
・ 【医科】診療内容明細書(様式A)(原本)、領収明細書(様式B)(原本)、翻訳者の住所・氏名・捺印のある日本語の翻訳文(原本)
・ 【歯科】歯科診療内容明細書(原本)、領収明細書(様式B)(原本)、翻訳者の住所・氏名・捺印のある日本語の翻訳文(原本)
※ 療養費支給申請書および添付書類は、受診者別に、医療機関別に、診療月ごと(外来・入院別)にご提出ください