

健康保険 〇療養費 ・ 〇第二家族療養費 請求書

<被保険者(本人)の場合は療養費に、被扶養者(家族)の場合は第二家族療養費にレ印をつけてください>

神戸製鋼所健康保険組合 1 番号は右詰めで記入してください※枝番は記入不要 令和〇〇年〇〇月〇〇日 請求

被 保 険 者 記 入 欄	記号・番号 ※枝番記入不要	1	2	3		4	5	6	7	申 請 理 由 (該当箇所を○)							
	事業所名	会社名又は事業所名を記入								① 自費診療 2. 治療用装具(コルセット等)							
	被保険者氏名	給付金の支払方法を承諾し、請求します 健康 太郎								3. あんま・マッサージ 4. はり・きゅう							
	被保険者住所	〒 123 - 4567 〇〇市〇〇町1-2-3 (123) 456 - 7891								5. 治療用眼鏡等及びコンタクトレンズ							
	被扶養者(家族)分の請求時は下欄もご記入ください										6 [その他 (詳しく)]						
	被扶養者(家族)の氏名	健康 花子							続柄	傷 病 名			病名を記入				
	生年月日	S 〇 H 〇 年〇〇月〇〇日							妻	発病又は負傷年月日			令和〇〇年〇〇月〇〇日				
	(年齢)	(満 〇〇 歳)								診療又は手当を受けた期間			自 令和〇〇年〇〇月〇〇日 至 令和〇〇年〇〇月〇〇日				
	診療を受けた医療機関名・住所及び医師の氏名										装具の装着日			令和〇〇年〇〇月〇〇日			
	医療機関名	△△△医院								費 用			円				
	住所 電話番号	〒 123 - 4567 〇〇市〇〇町1-2-3 (012) 345 - 6789								・ 発病又は負傷原因 【いつ、どこで、誰が、どのようにして、どうなったか】 ・ 申請理由が1. 自費診療の場合、理由等							
	医師氏名	〇〇 〇〇								【記入必須】 〇年〇月〇日頃、妻が自宅の階段を降りる途中急いでいたために中段から滑り落ち、足を骨折した。 等、状況を詳しく(いつ、どこで、誰が、どのようにして、どうなったか)ご記入ください。 申請理由が1. 自費診療の場合は10割負担になった理由をご記入ください。							
	業務災害又は通勤災害によるものですか？ ☐ はい ☒ いいえ																
第三者行為(交通事故等)によるものですか？ ☐ はい ☒ いいえ																	
第三者行為(交通事故等)に該当する場合は別途届出が必要になりますので、健康保険組合までお問い合わせください。																	
以下について同意します ・この給付金の受領を事業主に委任すること(在職者のみ) ・神戸製鋼所健康保険組合が、必要に応じて関係者(保険者、医師等)に対して審査に必要な情報の照会を行うこと、また関係者がそれに対して回答すること																	
ご一読の上、署名をお願いいたします。										令和〇〇年〇〇月〇〇日 被保険者氏名 (自署)							
請求人が一般被保険者、任意継続被保険者以外の場合は、各人の銀行口座(請求人の名義に限る)に方振込みますので、右欄に必要事項を記入してください。										銀行名：			支店名：				
										当座・普通		口座番号					
										名義(ｶﾅﾅ)：							

注意事項

〇自費診療となった場合

診療を受けた医療機関の領収書(原本)を添付してください。領収書に診療明細(種目・点数等)の記載がない場合は別紙の「国内・診療内容明細書」に医療機関で診療内容の記入と証明を受け、請求書に添付してください。

〇治療用装具等を装着した場合

『治療用装具製作指示装着証明書、装具業者の明細書、領収書』(原紙)を請求書に添付してください。
領収書にオーダーメイド、既製品の別、既製品の場合リスト内/外(リスト外の場合価格算出方法)が記載されているか確認してください
作成された装具の写真、装具作成確認書を添付してください(弾性ストッキング購入の方は添付不要)。

〇治療用眼鏡及び治療用コンタクトレンズを購入した場合

『医師からの作成指示書等(写し可)、領収書(原本)』を請求書に添付してください。
領収書には必ず治療用眼鏡や弱視用眼鏡等を作成した旨の記載が必要になります。

〇海外で診療を受けた場合

渡航確認書類として「※パスポートの写し(本人確認項、渡航履歴項)」を提出してください。
診療を受けた医療機関で別紙の「海外診療内容明細書(医師入用)」に、診療内容の記入と証明を受け、「海外診療内容明細書(翻訳文)」及び「同意書」と共に提出してください。
尚、保険給付は事業主を通じて行われます。海外への直接送金は認められていません。
※渡航の事実が事業主から確認できる場合(赴任、出張等)は添付は不要です。

〇はり・きゅう・あんま・マッサージの施術を受けた場合

施術所が発行する「領収(施術内容)明細書」と「領収書」(原本)を請求書に添付してください。