

- 被保険者  
 被扶養者

**【特例退職用】療養費支給申請書**

被保険者証 (保険証から転記)	記号	番号	番号						
被保険者氏名	(フリガナ)				男・女	資格取得年月日	S・H・R 年 月 日		
生年月日	S・H 年 月 日					資格喪失年月日	H・R 年 月 日		
受診者氏名	男・女				生年月日	S・H・R 年 月 日		被保険者との続柄	
傷病名	傷病の原因が「ケガ」の場合、①②の項目にチェック								
発病または負傷年月日	H・R 年 月 日				①業務上または通勤災害ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ↳ 健保対象外です。労災申請してください。				
診療期間	H・R 年 月				②交通事故（自損事故含む）・第三者（相手あり）ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ↳ 「第三者行為傷害事故届」 <input type="checkbox"/> 提出済 <input type="checkbox"/> 未提出				
(いずれかにチェック)	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来								
傷病の原因 (いずれかにチェック)	<input type="checkbox"/> ケガ <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> その他 ( )								
保険診療を受けられなかった理由 (いずれかにチェック)	<input type="checkbox"/> 1. 自費で受診した（保険証不携帯、前加入健保使用、保険証交付遅延） <input type="checkbox"/> 2. 治療用装具を作製・装着、弾性着衣を購入した <input type="checkbox"/> 3. 小児弱視用眼鏡を作製・装着した <input type="checkbox"/> 4. 柔道整復師（整骨院・接骨院）にて施術を受けた <input type="checkbox"/> 5. マッサージ（按摩）治療を医師の同意を得て受けた <input type="checkbox"/> 6. はり・きゅう（鍼灸）治療を医師の同意を得て受けた <input type="checkbox"/> 7. その他 ( )								
上記のとおり申請いたします。						R 年 月 日			
被保険者住所					被保険者氏名				

靴型装具を作製された場合は、別紙「靴型装具 写真貼付台紙」も提出ください。

<留意事項>


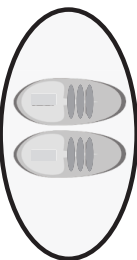

- 被保険者または被扶養者が止むを得ない事由のため、「健康保険証」による診療を受けることができなかったときに、健保組合がその必要を認めた場合に限って支給されます。
- 本申請書および領収証提出に当たっては次の事項を厳守してください。
  - ア. 申請書および領収証は必ず毎月1カ月毎に用紙を改めてください。（診療報酬明細書1枚につき申請書1枚）
  - イ. 同月に入院・外来両方がある場合には、それぞれの申請書および領収証（原本）を1枚ずつ提出ください。
- 傷病の原因が、②交通事故（自損含む）、第三者行為かつ相手ありの場合「第三者行為傷害事故届」（日本生命健康保険組合オフィシャルHP）を提出してください。

## 靴型装具 写真貼付台紙

靴型装具以外の治療用装具申請時は不要

被保険者証(保険証から転記)				被保険者氏名				装具を使う人				作製した装具名								
記				番																
号				号																

①全体、②上から、③靴底の3パターン撮影のうえ写真を貼付ください。

写真貼付 のりしろ	写真貼付 のりしろ	写真貼付 のりしろ
<h1>①全体</h1>  <p>◆正面から装具全体が確認できるように撮影してください。</p>	<h1>②上から</h1>  <p>◆生産地、サイズ・ロゴ・メーカー表記等がある場合は、それらがはっきりと見えるように撮影してください。 ◆中敷きおよび靴に挿入するタイプの装具は、靴から取り出した状態で一緒に撮影してください。</p>	<h1>③靴底</h1> 

- ・写真は仕様、形状を明確に確認できるように必ずカラーで現像・印刷ください。確認できない場合は、再提出をお願いする場合があります。
- ・パンクレットやインターネットなどから取得された画像は不可となります。作製された現物を撮影ください。
- ・附属品等も含め、購入したすべての治療用装具を撮影ください。
- ・提出された写真の返却はできません。

**療養費（治療用装具・治療用眼鏡・弾性着衣等を作製したとき）の  
ご請求前に必ずご確認ください**

<p align="center">目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の同意の下、治療用装具を作製・装着・購入したときの申請手続き</li> <li>・申請により、健康保険負担分を還付する。</li> </ul> <p>＜治療用装具とは＞</p> <p>医師が治療上必要であると認めて、医師の指示により制作したものが対象となる。</p> <p>(例) ・関節用装具、コルセット</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・弾性着衣 リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍の術後に発生する、四肢のリンパ浮腫で使用される、着圧30mmHg以上の弾性着衣が対象 ※再購入の場合は、前回購入時から6ヶ月経過後であれば支給可 ※1着あたり、弾性ストッキング:28,000円（片足用は25,000円）、弾性スリーブ:16,000円、弾性グローブ:15,000円を上限とし、購入に要した費用の範囲内で支給（超えた部分は不支給）</li> <li>・小児弱視用眼鏡 9歳未満の小児で、弱視・斜視・先天性白内障術後の屈折矯正のため作製した、治療用眼鏡およびコンタクトレンズが対象 ※38,902円を上限とし、作成または購入に要した費用の範囲内で支給（超えた部分は不支給）</li> </ul>
<p align="center">添付書類</p>	<p>＜治療用装具（コルセット・ギプス等）を作製・装着した場合＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①領収書（原本） ※内訳が記載されているもの ※領収日が医師証明日と同日または、それ以後であること</li> <li>②医師の同意書または、意見書（原本）</li> <li>③靴型装具の現物写真 ※靴型装具を作製した場合のみ、「靴型装具 写真貼付台紙」に写真貼付のうえ提出</li> </ol> <p>＜弾性着衣を購入した場合＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①領収証（原本） ※内訳が記載されているもの ※領収日が医師証明日と同日または、それ以後であること</li> <li>②医師の作成指示書（原本）</li> </ol> <p>＜小児弱視用眼鏡を作製・装着した場合＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①領収証（原本） ※内訳が記載されているもの ※領収日が医師証明日と同日または、それ以後であること</li> <li>②医師の作成指示書（原本）</li> <li>③検査結果の写し</li> </ol>
<p align="center">提出締切</p>	<p>健保組合に毎月10日までの到着分は、原則翌月給与処理にて支給する。(不備のない場合) グループ会社職員はグループ会社経由、退職者は退職時の所属経由、任意継続および特例退職の被保険者は登録口座へ支給。</p>

## 療養費（自費で受診したとき）のご請求前に必ずご確認ください

目的	<p><b>&lt;保険証不携帯、保険証交付遅延の場合&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・出先で急病になったとき、健康保険証の交付遅延など、医療機関に被保険者証を提示できず、自費（10割負担）で受診した場合の申請手続き</li> <li>・申請により、健康保険負担分を還付する。</li> </ul> <p><b>&lt;前加入健保使用の場合&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・誤って他の健康保険（国民健康保険等）を使用して受診し、その健康保険より請求がきて支払った場合の申請手続き</li> <li>・申請により、健康保険負担分を還付する。</li> </ul>
添付書類	<p><b>&lt;保険証不携帯、保険証交付遅延の場合&gt;</b></p> <p>①医療機関に支払った領収書（原本）          ※医療点数が明記されたもの          →支払金額が10割負担と確認できない領収書の場合、診療報酬明細書も必要          ※診療報酬明細書は医療機関へ依頼し受領する（封入されているので開封厳禁）</p> <p><b>&lt;前加入健保使用の場合&gt;</b></p> <p>①誤って使用した健康保険（国保等）に医療費を返還した際の領収書（原本）          ※病院に支払った領収書は必要ありません</p> <p>②診療報酬明細書          ※診療報酬明細書は誤って使用した健康保険組合（国保等）へ依頼し受領する（封入されているので開封厳禁）</p>
提出締切	<p>健保組合に毎月10日までの到着分は、原則翌月給与処理にて支給する。（不備のない場合）          グループ会社職員はグループ会社経由、退職者は退職時の所属経由、任意継続および特例退職の被保険者は登録口座へ支給。</p>

**療養費（柔道整復師、はり・きゅう、マッサージ治療を受けたとき）の  
ご請求前に必ずご確認ください**

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・柔道整復師（整骨院・接骨院）から施術を受けたとき、または鍼灸院で鍼灸治療・マッサージ治療を自費（10割負担）で受けた場合の申請手続き</li> <li>・申請により、健康保険負担分を還付する。</li> </ul>
添付書類	<p><b>&lt;柔道整復師（整骨院・接骨院）にて施術を受けた場合&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①領収証（原本）</li> <li>②柔道整復施術療養支給申請書（原本）</li> </ul> <p><b>&lt;はり・きゅう・マッサージ治療を受けた場合&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①領収証（原本）</li> <li>②鍼灸治療・マッサージ施術治療を必要とする旨の医師の同意書または診断書 ※有効期間6ヵ月以内のもの</li> <li>③療養費支給申請書（はり・きゅう用）（原本） 療養費支給申請書（あんま・マッサージ用）（原本）</li> </ul>
提出締切	<p>原則、受診月から3ヵ月後以降に支給。（不備のない場合）</p> <p>グループ会社職員はグループ会社経由、退職者は退職時の所属経由、任意継続および特例退職の被保険者は登録口座へ支給。</p>