

家族用

家族療養費
入院見舞金

請求書

整理
番号

請求書はコピーしてご使用ください。変更のない箇所は記入してコピーすると便利です。

請求年月日 平成 年 月 日

財団法人 静岡県教職員互助組合 様

平成 年 月 病院受診分の請求をいたします。

請求者(組合員)の記入欄(該当に印)	所属所コード				組合員番号					
	組合員	所属所名	TEL () -		加入年月	1・S	年	月		
		氏名	Ⓜ	加入年月	2・H	年	月	日		
	受診者	フリガナ	続柄		組合員の()					
		被扶養者名	氏	名	生年月日	1・S	年	月	日	受診時 ()歳
		加入している健康保険	1. 文部科学省共済組合 2. 市町村共済組合 3. 協会けんぽ 4. 組合管掌健保 () 5. 日本私立学校振興・共済事業団 6. 後期高齢者医療 7. その他 ()							
		1 組合員の被扶養者になっている 2 互助組合の「被扶養者特別認定」を受けている								
	各種受給者証 所持者		未就学児の方は「乳幼児受給者証」のコピーを添付してください。 70~74歳の方は「高齢受給者証」のコピーを添付してください。							

所属所記入欄	上記請求者の請求内容を確認いたしました。	
	平成 年 月 日	
	所属所名	職印
	所属所長氏名	印
	事務取扱者氏名	印

互助組合裁定欄 (記入不要)									
保険適用自己負担額					給付額			附加金	
平成	年	月	分	保険適用自己負担額					
				入院期間(日数)	~	(日間)			
平成	年	月	分	保険適用自己負担額					
				入院期間(日数)	~	(日間)			
平成	年	月	分	保険適用自己負担額					
				入院期間(日数)	~	(日間)			
平成	年	月	分	保険適用自己負担額					
				入院期間(日数)	~	(日間)			
調 査					給 付			受 付	

裏面をご確認の上、請求書を作成してください。
領収証は、裏面に貼付してください。

家族療養費請求書・入院見舞金請求書の作成・提出について

請求できる条件

- ・ 受診月ごと・病院ごと（診療科ごと）の保険適用の療養費自己負担額が3,100円以上ある場合。
- ・ 受診月ごと・病院ごと（診療科ごと）の処方箋による保険適用の薬代自己負担額が3,100円以上ある場合。

受診月ごと・病院ごと（診療科ごと）の保険適用の療養費 - 3,000円 = 互助組合給付金

受診月ごと・病院ごと（診療科ごと）の処方箋による保険適用の薬代 - 3,000円 = (100円未満切捨)

診療報酬明細書（レセプト）ごとに裁定し、給付します。

請求書の作成

- ・ 「互助組合員証」をご確認のうえ、表面の請求者記入欄に必要事項を記入してください。該当項目には必ず印をつけてください。
- ・ 提出する請求書は、病院ごと（総合病院の場合は、診療科ごと）1か月1枚です。
- ・ 処方箋による薬代の請求書は、薬局ごと（処方箋を発行した病院ごと）1か月1枚です。


請求書に添付するもの


- ・ 病院の領収証は、受診者名 受診年月日 健康保険適用金額が明示されている領収証に限ります。病院の領収証で、入院治療の場合は入院明細の分かるものを添付してください。
- ・ 薬局の領収証は上記～の他、処方箋発行医療機関名が明示されている領収証に限ります。
- ・ 用件を満たしていない領収証は不可となります。（領収証例を参照）
- ・ レシート形式の領収証の場合、病院は上記～、薬局は上記～の用件を満たしていないと、不可になります。
- ・ コルセット・ギブスなどの補装具代は、領収証と医師の証明書または診断書を添付してください。
- ・ 添付する領収証または医師の証明書（診断書）はコピーでも結構ですが、受給後、再請求しないよう注意してください。
- ・ 高額療養費に該当された方は、加入している健康保険からの給付額が分かるものを添付（コピー可）してください。ただし、入院治療の場合で「限度額適用認定証」の交付を受けている方は、認定証のコピーを添付してください。（文部科学省共済・市町村共済・私学共済を除く）
- ・ 各種受給者証をお持ちの方は受給者証のコピーを添付してください。
- ・ 各市町村で行っている「こども医療費助成」の対象となった場合は、市町村からの助成額の分かるものを添付（コピー可）してください。

病院

薬局

領収証例

領収証 平成21年 4月30日
互助 太郎 様
¥ 5,380
4月分 保険適用分
静岡市葵区駿府町1-12 城内クリニック 054-254-3626
城内家康 

領収証 平成21年 4月30日
互助 太郎 様
¥ 5,380
4月分 城内クリニックの処方箋による 保険適用の薬代
静岡市葵区駿府町1-24 青葉薬局 054-254-3594
青葉繁 

請求書提出時の注意

- ・ 請求書は、診療月の翌月以降に提出してください。
- ・ 給付後の追加請求はできませんので、請求書提出時に領収証の添付漏れがないか再確認をお願いいたします。
- ・ 領収証に未収金があったときは、未収金の内訳（診療年月日・保険点数等）を医療機関または薬局にて記入してもらってください。内訳のないものは、給付対象から除外されます。

給付の対象とならないもの

- ・ 入院時の差額ベッド代・食事療養費・居住費・文書料・診断料・予防接種等保険適用外の療養費は給付の対象になりません。
- ・ 介護保険適用の療養費・老人保健施設利用料

給付の時効

- ・ 事由発生の日から1年で時効となります。

この部分には添付しないでください