

出產育兒一時金等請求書(事前申請用)

被保険者（請求者）が記入するところ

受取代理に関する欄

R1.5.1

- ◎「*」印欄(金融機関コード・店番コード)は保険者が使用する欄です。

受付日付印

被保険者の皆様に対する留意事項

1. この請求書による出産育児一時金等の請求書による事前申請は、出産予定日まで1ヶ月以内であることとなっています。
2. この請求書を提出いただいた場合、出産予定の医療機関等と健康保険組合の間において、請求書の受付の有無、分娩に関する証明、及び分娩費用に関する情報の提供を行いますのであらかじめご了承ください。
3. 標題の「被保険者」「家族」の文字は、いずれか該当する方をマル(○)で囲んでください。
4. この請求書の提出に当たっては、次の書類を提示するか、又はその写しを添付してください。
・母子保健法第16条第1項の規定により交付された母子健康手帳その他出産予定日を証明する書類
5. ①の欄は、被保険者が自ら記入(自署)する場合には、押印は不要です。なお、被保険者以外の方の押印を省略することはできません。
6. ②の「被保険者(請求者)に対する支払金融機関の欄」は、事業主経由の受取を委任している場合は記入不要です。
7. ③及び④の欄は該当する項目を(○)で囲んでください。④の欄の「3.その他」を囲んだ場合は、「()」欄に口座種別を記入して下さい。
8. 海外の医療機関で分娩される場合は、この申請書による事前申請はご利用頂けません。
9. 申請後に受取代理人である医療機関等以外で出産することになった場合は、速やかに健康保険組合に申し出てください。

医療機関等の皆様に対する留意事項

1. この請求書を受けた時は、健康保険組合から受付を行った旨連絡いたします。
2. 分娩し、分娩費用が確定した場合は、分娩費請求書及び出生証明書類の写しを速やかに健康保険組合へ提出して下さい。
3. ⑤及び⑥の欄は該当する項目を(○)で囲んで下さい。⑥の欄の「3.その他」を囲んだ場合は、「()」欄に口座種別を記入して下さい。
4. 産科医療補償制度に加入している医療機関等において、在胎週数22週に達した日以後に出産した場合、分娩費請求書の写しに対し所定の印を押印して下さい。

被保険者・医療機関等の皆様に対する留意事項

1. この請求書による出産育児一時金の支払は、次のとおりです。
 - (1) 医療機関等の出産に係る請求額が受取委任額以上である場合
出産育児一時金等の委任額全額を医療機関等へお支払します。
 - (2) 医療機関等の出産に係る請求額が受取委任額未満である場合
請求額として記載されている額を医療機関等へお支払いし、その請求額との差額については、被保険者(事業主経由での支給を委任している場合は事業主)へお支払します。