

記入例 船員保険 被保険者 被扶養者 移送費支給申請書

被保険者名 氏名	② 船保 太郎	生年月日	大正 昭和 33年 3月 3日 平成
被保険者証の 記号番号	③ 1234567890-123	職 種	船員
船舶所有者の 住所氏名	東京都 千代田区 ○○○ 協会 次郎		
被扶養者が移送 を受けたときは その者の	氏名	生年月日	昭和 平成 年 月 日 令和
発病又は負傷 の 原因を詳しく	④ 1月2日、休暇中に離島にて、急に意識を失った。		
外国で診療看護又は 移送を受けるに至っ た症状経過および理 由	転 帰 治 死 繰 転 中 ゆ 亡 越 医 止		
診療等の支給又は 手当を受けた 病院あるいは診 療所(医院)の	名称	飯田橋○○病院	診療を担当した 医師等の氏名
	所在地	東京都 千代田区 飯田橋 ○○-△△	
移送を受けた区 間、移送期間及び費 用の請求	区 間	⑤ ○○島 から 飯田橋 まで	移送後 入院 : 入院外 移送先 飯田橋○○ 病院
	移送期間(支給期間)	移送回数	移送に要した費用の額
	自 2 8 0 1 0 2 至 2 8 0 1 0 2 回 00,000 円	1	
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日			
被保険者住所 ○○県○○市○○町 ○○-△ (申請者) 氏名 船保 太郎 印			
全国健康保険協会船員保険部長 殿			
振込希望口座	⑥ 1 金融機関	金融機関コード	銀行 金庫 信組 店・本店 支店・出張所
			信連・信漁連 農協・漁協 本所・支所 本店・支店
	預金 種別	1:普通 2:当座 3:その他	口座 番号
		口座名義	(フリガナ)

① 被保険者が移送されたための申請の場合は、「被保険者」に○をしてください。被扶養者の場合は「被扶養者」に○をしてください。

② 被保険者の氏名を記入してください。

③ 被保険者証の記号番号を記入してください。

④ 日時、場所、何をしていた時にどのような症状、状況だったか具体的に記入してください。

⑤ 移送を受けた区間について、具体的に記入してください。

振込希望口座は、漏れなく正確にご記入ください。

⑥ ご希望の振込希望口座をご記入ください。預金種別についても、必ず該当するものに○をしてください。ゆうちょ銀行の口座を希望される場合は、従来の口座番号(記号・番号(13桁))ではなく、振込専用の支店名(漢数字三文字)・口座番号をご記入ください。

⑦ 申請者名義以外の口座に振込を希望される場合は、必ずご記入ください。受取代理人の欄の被保険者の印は、②欄に押印いただいたものと同じものを押印ください。

被保険者のマイナンバー記載欄 (被保険者証の記号番号を記入した場合は記入不要です)

# 移送を必要とした意見書

① 傷病名	脳梗塞		船員保険で療養を開始した日	② 平成 28 年 1 月 2 日 令和		
	移送の年月日	利用交通機関	区画	回数	料程	
必要と認められた移送の明細	1	平成 令和 28 年 1 月 2 日	飛行機等	〇〇島 から 飯田橋 まで	1	000 km
	2	平成 令和 年 月 日		から から まで		
傷病の経過および具体的な処置の概要	③					
傷病の現状および処置内容	④					
移送を必要と認められた理由	⑤ (本欄を記入するときは下記※印に留意ください)					
上記の理由で移送の必要を認めました。			平成 年 月 日 令和			
医療機関名						
住所						
医師氏名・印						印
電話			局 ( ) 番			

① 療養担当者（医師等）に証明を受けてください。

<療養担当者の方へ>

② 左記の傷病名について、その傷病の初診日を記入してください。

③ 傷病の経過および具体的な処置の詳細を記入してください。

④ 傷病の現状および処置内容の詳細を記入してください。

⑤ 移送を必要と認められた理由の詳細を記入してください。

## 添付書類について

1. 支払の事実および金額（運賃等の内訳）等がわかる領収証（原本）を添付してください。
2. 第三者による傷病の場合は、「第三者行為による傷病届」を提出してください。
3. 下船後の療養補償に相当する療養を受けるための移送の場合は、療養補償証明書の写しを添付してください。

## 移送費の支給要件等

### ※ 支給を受ける条件

1. 移送の目的である療養が、保険診療として適切であること。
2. 移送の目的である傷病により、移動が著しく困難であること。
3. 緊急、その他やむを得ないこと。

### ■ 支給額

- ・最も経済的な通常の経路および方法により、移送された場合の費用として保険者が算定した額が支給されます。（実際にかかった額が移送費として算定した額を超えた場合、差額は患者負担となります。）
- ・医師、看護師等付添人にかかる費用については、医師が医学的管理の必要と判断した場合に限り、原則1人分の片道交通費が支給されます。（付添人の日当等の人件費等は「療養費」として支給されます。）