

# 記入例

# 療養費支給申請書(立替払等)

**船員保険 被保険者 療養費支給申請書**  
**家族 (立替払等、治療用装具、生血)**

被保険者(申請者)記入用

被保険者(申請者)記入用	① 被保険者証記号および番号 (左づめ)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 - 1 2 3	1 2 3
②	被保険者の氏名(申請者)	センボ タロウ 船保 太郎	
③	生年月日	昭和 平成 3 1 0 2 1 1	年 月 日
④	住所	郵便番号 1 0 2 - 8 0 1 6 電話番号 (日中の連絡先) 03 ( × × × × ) 〇〇〇〇 東京 府県 千代田区富士見2-7-2	
⑤	家族(被扶養者)氏名	船保 花子	
⑥	傷病名	左足首捻挫	発病または負傷年月日 平成 令和 〇〇年 3月 4日
⑧	発病の原因および経過(該当するものに印を付けてください。)	<input type="checkbox"/> 病気(疾病) → (発病の原因および経過) <input checked="" type="checkbox"/> ケガ(負傷) → 負傷原因記入欄をご記載ください	
⑨	診療を受けた医療機関等	医療機関の名称	医療機関の所在地
		〇〇総合病院	東京都〇〇区〇〇
⑩	診療を受けた期間	平成 令和 1 0 5 0 4	平成 令和 1 0 5 0 6
		日から	日まで 2 日間
⑪	診療に要した費用の額	9,600 円	
⑫	診療の内容	診察のうえ、湿布薬を処方された。	
⑬	療養費の支給申請の理由(該当するものに印を付けてください。)	<input checked="" type="checkbox"/> 入社して間もなく、被保険者証が届いていなかったため <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ず受診し、被保険者証を持っていなかったため <input type="checkbox"/> 誤って他の保険者の被保険者証を使用したため <input type="checkbox"/> 治療用装具を作成したため <input type="checkbox"/> 海外で急な病気やケガなどにより、やむを得ず現地の医療機関で受診したため <input type="checkbox"/> その他(理由)	

「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)」

「被保険者(申請者)記入用」は2ページに振込希望口座の記入欄があります。かならずご記入ください。

1 / 2

**①** 記号・番号は、被保険者証に記載されています。

船員保険 本人(被保険者)  
被保険者証 記号 1234567890 番号 111

氏名 船保 太郎

印

被保険者番号 02120011  
被保険者名称 全国健康保険協会船員保険部  
被保険者所在地 千代田区富士見2-7-2

**②** 船員である(あった)被保険者(疾病任意継続被保険者を含む)の氏名をご記入ください。

被保険者が亡くなられ、生計を同じくされていたご家族の方が申請される場合は、申請される方の氏名をご記入ください。(住所・振込口座も同様です。)なお、③欄の生年月日は被保険者のものをご記入ください。

**③** ご病気(疾病)の場合は、発病時の状況を記入してください。(わからない場合は、「不詳」とご記入ください。)

おケガ(負傷)の場合は、2ページ目の「負傷原因記入欄」をかならずご記入ください。

**④** 診療を受けた期間の始めと終わりの日をご記入ください。

日数は診療を受けた日の数をご記入ください。

**⑤** 領収書(領収明細書)に記載されている金額をご記入ください。

記入内容を訂正した場合は、訂正箇所(訂正印(申請者の印)を押印ください。

## 添付書類について ①

- |  |   |
|--|---|
| <p>■医療費を自費で支払ったとき(立替払)</p>                 | <p>○診療内容を記載した証明書<br/>診療明細書(傷病名の記載があるもの)</p> <p>○領収書(領収明細書)の原本<br/>診療に要した費用を証明した領収書</p>  |
| <p>■国民健康保険など他の保険者の保険証を使用し、医療費の返還を行ったとき</p> | <p>○診療報酬明細書<br/>医療費を返還した保険者から交付を受けた診療報酬明細書(封かんされているときは開封しないで封筒ごと添付してください。)</p> <p>○領収書の原本<br/>返還請求された金額を支払ったことを証明する領収書の原本</p> |

被保険者(申請者)記入用

① 振込希望口座

金融機関名称 ○ ○

銀行  
金庫  
信組  
信連・信連連  
農協・漁協

本店  
支店  
出張所  
本所  
支所

預金種別 1:普通 2:当座 3:その他

口座番号 1 2 3 4 5 6 7

カタカナ (姓と名の間は1マス空けてご記入ください。満点、半満点は1字としてご記入ください。)

センホ タロウ

② 受取代理人の欄

②の申請者名義以外の口座に振込を希望される場合のみご記入ください。(この欄の押印は省略できません。)

被保険者(申請者) 氏名 住所 「被保険者欄④」の住所と同じ

代理人(口座名義人) 氏名 (フリガナ) 委任者と代理人との関係

住所 (〒 - ) 電話番号 (日中の連絡先)

③ 負傷原因

ケガ(負傷)がももてで給付を申請される場合のみご記入ください。(初回申請時のみご記入ください。該当する口にチェック(?)をお願いします。)

負傷した方  被保険者ご本人  被扶養者の方(ご家族) (氏名 船保 花子)

負傷した方の勤務形態  正社員、パート、アルバイト、派遣  法人の役員  無職  その他

傷病名 左足首捻挫

負傷日時 平成(令和)〇〇年 5月 4日  午前  午後 3時頃

負傷した時間帯  勤務時間中  勤務日の休居中  通勤途中(  出勤  退勤 )  出張中  私用中  その他

負傷場所  会社内  道路上  自宅  その他

負傷原因で右記にあてはまるものはありますか。  交通事故  暴力(ケンカ)  スポーツ中(  職場行事  職場行事以外 )  動物による負傷(飼い主  有  無 )  あてはまらない

上記にあてはまる原因がある場合のみ、相手の有無等についてご記入ください。 相手:  有  無

あなた是被害者  あなたは加害者

※相手がいる負傷の場合は、別途「第三者行為による傷病届」の届出が必要です。

負傷した時の状況を具体的に記入してください。 買い物に出かけ、駅からデパートに向かう途中に転倒し、左足首を捻挫した。

2/2

全国健康保険協会 船員保険部 R1.5

**振込希望口座は、漏れなく正確にご記入ください。**

① 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3文字)・口座番号をご記入ください。

② ②の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。

③ ケガ(負傷)がももて申請される場合のみご記入ください。傷病の原因が病気の場合は記入不要です。負傷した原因が、第三者によるものの場合、別途、「第三者行為による傷病届」を提出いただく必要があります。詳しくは船員保険部にお問い合わせください。

記入内容を訂正した場合は、訂正箇所には訂正印(申請者の印)を押印ください。

添付書類について ②

- 限度額適用・標準負担額減額認定証を提示しなかったことにより、入院時に支払った食事療養費を減額されない金額で支払ったとき
  - 領収書の原本  
食事療養について支払った費用を証明した領収書
  - 限度額適用・標準負担額減額認定証の写し  
船員保険部に限度額適用・標準負担額減額認定証の申請をしていなければ、申請書に、申請していない理由を記載し、当該期間が非課税である証明書を添付してください。
- 生血液を輸血したとき
  - 輸血証明書  
輸血回数に記載されたもの
  - 領収書の原本  
血液にかかる費用額や移送にかかった費用額の内訳が記載されている領収書の原本

# 療養費(立替払等)の支給要件等

## 支給を受ける条件

やむを得ず保険証を提示できず自費で受診したときなど、次に該当する場合に、船員保険部がやむを得ないと認めたときに療養費が支給されます。

- ① 就職後、保険証の交付を受けるまでの間に傷病にかかり、被保険者資格があることを証明できないため、自費で診療を受けたとき
- ② 近くに保険医療機関がなく、緊急を要するためやむを得ず健康保険が利用できない医療機関で診療を受けたとき
- ③ 船員保険の加入期間に、資格がなくなった他の保険者の保険証を使用して診療等を受け、医療費の返還を行ったとき
- ④ 限度額適用・標準負担額減額認定証を提示しなかったことにより、入院時に支払った食事療養費を減額されない金額で支払ったとき  
※限度額適用・標準負担額減額認定証とは、被保険者の市町村民税が非課税である場合、船員保険部に申請することで、限度額適用・標準負担額減額認定証が発行されます。この認定証を医療機関等にご提示いただくことで、医療費や入院時食事療養費が減額されます。
- ⑤ 生血液の輸血を受けたとき(保存血を輸血した場合は、原則、保険診療の対象となるため療養費を請求する必要はありません。)

## 支給額

申請書に添付された診療明細書等により、船員保険部が「健康保険の療養に要する費用の額の算定方法(診療報酬点数表)」に基づき計算した額から、加入者が窓口負担すべき額を差し引いた額が、療養費として支給されます。

実際に支払った額(返還した額)の中に保険診療が認められていない処置や薬剤、病気の予防を目的とする予防注射等の費用が含まれている場合は、療養費の計算から除かれます。

実際に支払った額	
窓口負担額	療養費

保険診療が認められないものは支給計算の対象外となります。