

直接支払制度()を利用し、出産費用が出産育児一時金の額未満の場合

申請書類：「出産育児一時金等内払金支払依頼書」(単票)

請求期限：出産日より2年以内

添付書類：「医療機関の領収明細書(写)」

「直接支払制度を利用した(する)旨の文書(写)」

被保険者印を必ずご捺印ください。

出産育児一時金等内払金支払依頼書

被保険者が記入するところ	健康保険被保険者証の			事業所名(または勤務していた事業所名)			
	記号	1234	番号	9999	名称	株式会社	
	氏名	健保 太郎			生年月日	昭和47年 5月 11日	
	住所	〒123 4567 東京都中央区日本橋大伝馬町 - -			電話番号	03 (1234) 5678	
出産された方の	氏名	健保 花子		生年月日	昭和50年 3月 3日		
	子の氏名	健保 小太郎		出産日	平成22年 2月 21日		

被保険者以外の方が療養費を受け取る場合には、被保険者氏名のご記入と被保険者印をご捺印のうえ、代理人の欄にご記入・ご捺印ください。

受取代理人の欄	本請求に基づく内払金に関する受領を代理人に委任します <small>受領委任する場合、の は同一の印鑑でご捺印ください</small> 被保険者(請求者) 氏名 住所 代理人の氏名
---------	--

被保険者本人の振込口座をご記入ください。なお、代理人の方が受け取る場合には代理人の口座をご記入ください。

金融機関コード	123	支店番号	456							
口座番号	普通・当座・()	銀行	大伝馬町	本店	支店					
口座名義(カタカナで)	ケンボ タロウ									

ご記入・ご提出の際には、必ず裏面の留意事項をご確認下さい。

【添付書類】 出産費用の領収書(写)

合意文書(写)

受付日付印

直接支払制度とは

多額の現金がなくても安心して出産できるようにするため、健康保険から出産育児一時金を医療機関に直接支払う制度が導入されました。医療機関と被保険者(被扶養者)がこの制度を利用することを書面で合意した場合、医療機関が直接、出産育児一時金の申請から受取を行います。これにより被保険者には、出産費用が出産育児一時金の額を超えない限り医療機関での窓口支払いが発生することはありません。

(注)一部の医療機関では直接支払制度を利用できない場合があります。事前に必ず医療機関にご確認ください。