

Ⅲ治療用装具 本人家族 療養費 一部負担還元金 家族療養費付加金支給申請書を記入する際の注意事項

被保険者の方

Ⅲ治療用装具 本人家族 療養費 一部負担還元金 家族療養費付加金支給申請書を、記入例と以下の注意事項を参考に漏れなくご記入いただき、会社または当組合(※)へご提出ください。

※申請書は当組合へ直接ご提出いただけますが、会社から会社経由の提出と指示がある場合は会社へご提出ください。

【申請書を記入する前にご確認ください】

◆在職者の通勤・退勤途中または業務中の怪我や病気が労災適用のため健康保険の対象とならず、療養費の請求対象外です。
該当される方はお勤めの会社様へお問合せください。

【記入上の注意事項】

【被保険者(請求者)】

①被保険者等記号・番号

マイナポータルの「資格情報画面」または「資格情報のお知らせ」
いずれかでご確認ください

(「資格確認書」をお持ちの方は表面に記載があります)

・「資格情報のお知らせ」について

当組合HPからご自身で印刷したものか、資格取得時に当組合から
会社経由で郵送されたもの

※令和6年10月10日迄に資格取得している方はHPからの印刷となります

②被保険者(請求者)の氏名と生年月日

被保険者の氏名と生年月日を記入

※本人死亡のためご遺族の請求であるときは、被保険者の氏名の下に
カッコ書きでご遺族の氏名を記入。生年月日は被保険者のものを記入

③被保険者(請求者)の現住所

被保険者の現住所を記入

※本人死亡のためご遺族の請求であるときは、ご遺族の住所

④事業所名称

勤務している(いた)会社名を記入

※任意継続被保険者の方は、「任意継続被保険者」と記入

【療養費の申請内容】

⑤治療用装具の作成対象の方

治療用装具を作成した方(患者)について記入

⑥診療区分

該当項目に○を記入。医療機関等で処方箋の交付を受け調剤薬局を利用
した場合は「外来と調剤」に○を記入

⑦傷病名

受診時の傷病名を記入

⑧診療の内容

足底装具の装着など分かる範囲で記入

⑨診療を受けた医療機関等の名称

受診をした医療機関等の名称を記入

⑩医師から装具装着の指示を受けた日

医師の意見書に記載された装具の作成指示日を記入

⑪装具を装着した日

装具製作所から交付された領収書の領収年月日を記入

⑫治療用装具の費用

装具製作所から交付された領収書の金額を記入

【疾病・負傷の原因】

⑭原因(該当番号に○を記入)

※未記入では内容審査ができません。いずれかをご選択ください

⑮発病・負傷年月日

発病または負傷年月日を記入

⑯「2.怪我」に該当する方は具体的な状況と因を記入

※怪我で申請する場合、健康保険の対象であるか確認します。
必ずご記入ください。

・自損…申請可能

・交通事故、暴行・傷害…申請前に下記へご連絡ください
(第三者行為相談室 0120-732-255)

◆第三者行為相談室について

・TJKが委託する㈱オークスにより運営される交通事故等の専用
ダイヤルとなります。

・内容により㈱オークスから「TJKへ連絡」するよう依頼される
場合がありますのでご了承ください。

・給付金振込先選択欄

【会社振込】

在職中の方は、会社経由での給付金の受け取りにご協力いただいております。「会社振込」に☑を入れてください。

【個人(請求者)口座】

退職者等で個人(請求者)口座での受け取りとするときは、「個人(請求者)口座」に☑を入れ、支払金融機関を記入してください。

・本人死亡のためご遺族の請求であるとき

「個人(請求者)口座」に☑し「支払金融機関」へご遺族(請求者)の口座を記入

【マイナポータル】

マイナポータル等で、ご自身で事前登録済の「公金受取口座」を利用する方は給付金振込先選択欄は記入せず、「マイナポータル等で～」の欄に☑のみ入れてください。

注) 口座情報の反映には数日を要します。また、代理人口座への振込を希望する場合は、公金受取口座を利用できません。

※会社・被保険者(請求者)以外の代理人口座への振込を希望するとき

「給付金振込先選択欄」は記入不要です。「委任状」(1-別紙)を記入し、「委任状」(1-別紙(2))に被保険者(請求者)の本人確認書類を添付し提出してください。

【記入事項の訂正について】

・訂正するときは被保険者(請求者)が二重線を引き、正しい内容を記入してください。訂正印は不要です。

・被保険者(請求者)以外の訂正は認められません。

・審査上、被保険者(請求者)による訂正であるか確認が必要な場合は、TJKから電話・文書等で照会をさせていただくことがあります。

【添付書類について】

<p>医師の指示により治療用装具を作成したとき</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 装具製作所から交付された領収書（原本） ※領収書に装具の明細が記載されておらず別紙で渡されている場合は、その明細もご添付ください ・ 医師の意見書（原本） <p>〔靴型装具を作成したとき〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 作成した靴型装具の写真 ※当組合HPに掲載しております「貼付用台紙」を使用しご提出ください
<p>個人口座への振込を希望する方</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通帳またはキャッシュカードの写し ※任意提出です。必須ではありません

〔領収書（原本）について〕

領収書（原本）はご提出後、返却することができません。他に使用用途がある場合はあらかじめお手元に領収書の写しを準備ください。

※上記以外であっても内容審査に必要なときは別途、添付書類の提出をお願いする場合があります。

事業主の方

Ⅲ治療用装具 本人家族療養費 一部負担還元金 家族療養費付加金支給申請書は事業主の証明欄が無いため、被保険者から直接当組合へご提出いただけます。

申請書の提出状況を把握する等の理由により会社経由でのご提出とされる場合は、会社様よりご提出ください。