

事務局からのお願い



—新領収書用請求用紙(様式5-2B号)での請求について(再度のお願い)—

9月請求分より7月の広報91号に同封された、新しい領収書用請求書でのご請求をお願いしています。
あらためて下記の事項にご配慮いただけますようお願い申し上げます。

新領収書用請求用紙で請求の場合の留意点

- ◎ 1ヶ月の保険点数合計と本人負担額合計の記入をお願いします。
(1ヶ月とは医療費の支払月ではなく受診月です)
- ◎ 70歳未満の方で高額療養費制度が適用されている場合には必ずアイウエオの「適用区分」を記入してください。
- ◎ 添付していただく領収書には必ず次の項目に該当する記載があり、診療機関の受領印が押されていることが必要です。不備な場合は受け付けることができませんので、ご注意ください。
 - ① 受診者名 ② 受診年月日 ③ 外来・入院の区別 ④ 診療機関名
 - ⑤ 診療保険点数(あるいは保険診療費) ⑥ 保険診療支払額

《その他の留意点》

- ア 請求書用紙に添付する領収書はコピー可です。
- イ 領収書は返却いたしません。
- ウ 請求書用紙は診療機関毎・月毎に1枚必要です。
- エ 「領収書用療養補助金請求書」はコピー可です。ただし、縮小や拡大はせずに、必ずB5サイズでコピーしてください。コピーは用紙の表(おもて)面だけで結構です。
- オ 請求書用紙に領収書を添付する場合、のり付けは避けてください。
- カ 一診療機関・一月毎に100円の手数料を本会で徴収させていただきます。従って毎月受診していれば、1診療機関、1年間で1,200円を給付額より減じます。

【領収書請求の場合は一度に大量の請求はできるだけさけてください】

事務局では、請求があった請求用紙の保険点数を診療機関毎、各月毎にすべてコンピュータに入力することで計算をし、療養補助金の給付をしています。従って、「領収書用請求用紙」を用いて請求された場合は、領収書を医療機関別に点検整理し、黄紙と同様の一覧を別紙に一旦作成した上で入力作業をすることになります。一度に大量の領収書による請求がなされた場合、事務局の処理量を超えてしまいかねないことにもご配慮いただき、領収書総枚数が多い場合は、請求期間をできるだけ短期に区切ってご請求いただけましたら幸いです。

《黄紙での請求は従来から変更はありません》

診療機関で保険点数等を記入・証明してもらって請求していただくこと(「黄紙・様式5号」での請求)については従来と何ら変更はありません。特に、定期的に受診されている診療機関の請求には、領収書の保管・整理の手間のかからない黄紙での請求の方が「会員のみなさまにとっても簡易」だと思われます。二種類の請求方法について、会員のみなさまで上手に使い分けをしていただけたらと思います。

また、「黄紙」の郵送をご希望される場合は、必ず切手を貼った返信用封筒を事務局までお送りください。定形郵便封筒の場合、92円分の切手で黄紙15枚程度お送りできます。その際には、お手数ですが「黄紙」を希望する旨のメモをお入れ願います。