

被保険者の皆様に対する留意事項

1. この請求書による出産育児一時金請求の事前申請は、出産予定日まで2ヶ月以内にあることとなっております。
2. この請求書を提出いただいた場合、出産予定の医療機関等と健康保険組合等の間において、請求書の受付の有無、分娩に関する証明及び分娩費用に関する情報の提供を行いますのであらかじめご了承ください。
3. 標題の「被保険者」「家族」の文字は、いずれか該当する方をまる（○）で囲んでください。
4. 受取代理人である医療機関以外で分娩することとなった場合は、速やかに健康保険組合へ申し出てください。

医療機関等の皆様に対する留意事項

1. この請求書を受け付けた後、健康保険組合等から受付を行った旨連絡しますので、住所・名称・電話番号を記載してください。
2. 分娩後、分娩費用が確定した場合は、「出産費用請求報告書」に「出産費用請求書」（写）「産科医療補償制度」に加入の医療機関等は証明スタンプ印の押印のあるものを必ず添付してください。及び「出産の事実を証明する書類」（写）を添付し、健康保険組合へ提出してください。

被保険者・医療機関等の皆様に対する留意事項

この申請による出産育児一時金の支払額は、次のとおりです。

1. 「産科医療補償制度」に加入する医療機関等において出産した場合

被保険者	請求額（50万円）＋付加金（2.2万円）
被扶養者	請求額（50万円）＋付加金（1.2万円）

- ※① 医療機関等の出産に係る請求額が50万円（多胎分娩である場合は法定給付額）以上である場合
出産一時金等の全額を医療機関等の所定口座へお支払いします。
- ② 医療機関等の出産に係る請求額が50万円（多胎分娩である場合は法定給付額）未満である場合
請求額として記載されている額を医療機関等へお支払いし、その請求額と50万円との差額及び付加金については被保険者へお支払いします。
2. 「産科医療補償制度」に加入していない医療機関等において出産した場合は、上記請求額「50万円」を「48.8万円」として取扱います。

お問い合わせは 大阪金属問屋健康保険組合 業務課までお願いします。

〒542-0081 大阪市中央区南船場1-12-27 ☎ 06-6271-0651