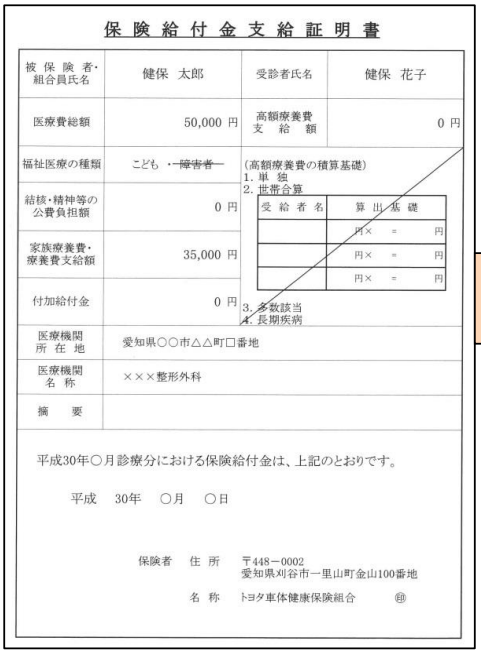
【療養費支給申請をされた方へ】公費医療助成を受ける方は、「保険給付金支給決定通知書」をご利用ください

2018年6月末支払い分より「保険給付金支給証明書」を、廃止いたします。
代わりに、同内容が記載されている「保険給付金支給決定通知書」をご利用ください。

【廃止】
保険給付金支給証明書



保 険 給 付 金 支 給 証 明 書

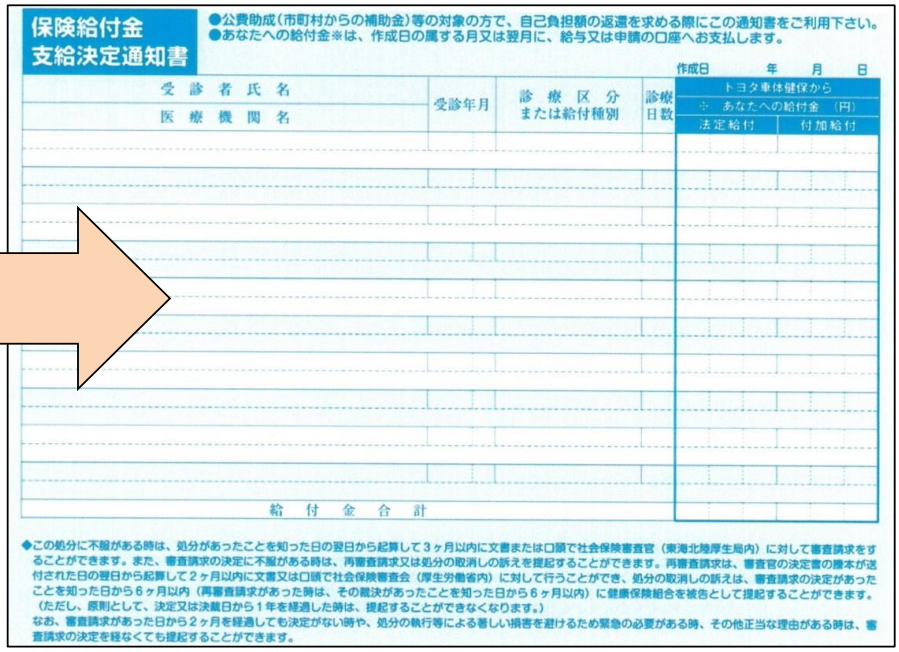
被保険者・組合員氏名	健保　太郎	受診者氏名	健保　花子
医療費総額	50,000 円	高額療養費支給額	0 円
福祉医療の種類	こども・~~障害者~~	(高額療養費の積算基礎) 1. 単独 2. 世帯合算	
結核・精神等の公費負担額	0 円	受給者名 / 算出基礎	
家族療養費・療養費支給額	35,000 円	円×　＝　円	
付加給付金	0 円	円×　＝　円 円×　＝　円 3. 多数該当 4. 長期疾病	
医療機関所在地	愛知県○○市△△町□番地		
医療機関名称	×××整形外科		
摘要			

平成30年○月診療分における保険給付金は、上記のとおりです。

平成　30年　○月　○日

保険者　住所　〒448－0002 愛知県刈谷市一里山町金山100番地
名称　トヨタ車体健康保険組合　㊞

保険給付金支給決定通知書
（こちらをご利用ください）



保険給付金支給決定通知書

●公費助成（市町村からの補助金）等の対象の方で、自己負担額の返還を求める際にこの通知書をご利用下さい。
●あなたへの給付金※は、作成日の属する月又は翌月に、給与又は申請の口座へお支払します。

作成日　年　月　日

受診者氏名 / 医療機関名	受診年月	診療区分または給付種別	診療日数	トヨタ車体健保から ※ あなたへの給付金（円） 法定給付	付加給付
給付金合計					

◆この処分に不服がある時は、処分があったことを知った日の翌日から起算して３ヶ月以内に文書または口頭で社会保険審査官（東海北陸厚生局内）に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服がある時は、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して２ヶ月以内に文書又は口頭で社会保険審査会（厚生労働省内）に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から６ヶ月以内（再審査請求があった時は、その裁決があったことを知った日から６ヶ月以内）に健康保険組合を被告として提起することができます。（ただし、原則として、決定又は決裁日から１年を経過した時は、提起することができなくなります。）
なお、審査請求があった日から２ヶ月を経過しても決定がない時や、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要がある時、その他正当な理由がある時は、審査請求の決定を経なくても提起することができます。

参　　考

「保険給付金支給決定通知書」を国や市町村へ提出すると、あなたの立て替えた負担分が返還されます。
尚、具体的な手続きについてはご自身がお住まいの市町村へご確認ください。

＊ご不明な点がありましたら、トヨタ車体健康保険組合までご連絡ください＊
（8:30～12:00、13:00～17:30　※土日、会社休日を除く）

外線☎ ０５６６－３６－３９２７　　内線☎ ８１－２７５５
FAX　０５６６－３６－６２８８