

TSIホールディングス健康保険組合 御中

常務理事	事務長		担当者

健康保険 出産育児一時金等支給申請書(受取代理制度用)

被 保 険 者 (本 人) が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証	記号	番号	生年月日	昭和 平成	年	月	日		
	被保険者(申請者) の	氏名	(フリガナ)						印	
		住所	(フリガナ)						日中連絡のとれる電話番号 ()	
	出産予定日	令和	年	月	日	出産児の予定数	単胎・多胎(胎)			
	出産予定者 ※被保険者(本人) の場合は不要です	氏名	(フリガナ)		続柄	生年月日	昭和 平成	年	月	日
	出産予定 医療機関等	名称	(フリガナ)							
		所在地	(フリガナ)							
	申請者に対する支 払金融機関	銀行 金庫 信組								店・本店 支店・出張所
		預金 種別	普通・当座	口座 番号			口座 名義	(フリガナ)		
	申請者又は出産予定者が出産予定日から6か月以内に健康保険又は船員保険の資格を既に喪失している場合は、以下のいずれかに記載をお願いします。 ※ 健康保険法第106条又は船員保険法第73条の規定により、1年以上健康保険又は船員保険の被保険者であった方が被保険者資格喪失後、6か月以内に出産された場合、資格を喪失した最後の保険者から出産育児一時金の支給を受けることができます。									
申請者本人の退職等により、健康保険の被保険者資格喪失後、6か月以内に出産することによる申請である場合、資格喪失後に加入している保険者名と記号・番号				保険者名						
				記号			番号			
申請者本人の家族が被扶養者認定後、6か月以内に出産することによる申請である場合は、その家族が被扶養者認定前に加入していた保険者名と記号・番号				保険者名						
				記号			番号			
受 取 代 理 人 の 欄	申請者() (以下「甲」という。)は、医療機関等である() (以下「乙」という。)を代理人と定め、次の権限を委任します。また、甲は、出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度は利用しません。 甲が請求する出産育児一時金等のうち、乙が甲に対して出産に関し請求する費用の額※の受領に関すること。 ※ 出産育児一時金等の支給額(保険者が出産育児一時金に係る付加給付を行う場合には、付加相当額を含む)を上限とする。									
	令和 年 月 日									
	甲の住所									
	氏名 印									
乙の所在地										
名称 印 電話 ()										
受取代理人に 対する支払金 融機関	銀行 金庫 信組								店・本店 支店・出張所	
	預金 種別	普通・当座	口座 番号			口座 名義	(フリガナ)			

<添付書類>

- ◎ 母子健康手帳の表紙のコピー
- ◎ 母子健康手帳の出産予定日のページのコピー
- ◎ 母子健康手帳の出産予定日を証明する書類のコピー

以下健保組合使用欄

受付日付印

医療機関登録コード

600 —

出産育児一時金等の受取代理請求制度について

● 受取代理請求制度とは

出産育児一時金等の受取代理請求制度を利用された場合、出産育児一時金または家族出産育児一時金48.8万円産科医療保障制度加入医療機関の場合は50万円を被保険者に代わって医療機関等が受け取ることとなります。ただし、出産費用が48.8万円もしくは50万円を超えた場合は、超過分については本人負担となり、下回った場合は、差額分を被保険者が受け取ることとなります。

● 対象になる方及び条件

次の①～⑤のいずれかに該当し、出産育児一時金または家族出産育児一時金の支給が見込まれ、出産予定日まで2ヵ月以内の方が、出産予定の医療機関等で受取代理の同意を得ることが条件となります。

- ① 被保険者期間中に産まれる方
- ② 被扶養者認定期間中に産まれる家族の方
- ③ 被保険者期間が継続して1年以上（任意継続被保険者期間を除く。）あり、資格喪失後6ヵ月以内に産まれる方（実際の出産日が6ヵ月を経過した場合は、支給対象外）
- ④ 任意継続被保険者期間中に産まれる方
- ⑤ 任意継続被保険者の被扶養者認定期間中に産まれる家族の方

注) 対象とならない方

出産費資金貸付制度を利用される方

海外の医療機関等で産まれる方

※ 医療機関等で受取代理の同意が得られない場合は、出産費資金貸付制度をご利用ください。

● 必要書類

- ・ 出産育児一時金等請求書（事前申請用）
- ・ 母子健康手帳の写し（出産者名と出産予定日が記載されているページ）または、出産予定日まで2ヵ月以内であることを証明する書類
- ・ 現在加入されている保険証のコピー（資格喪失後の方のみ）
- ・ 資格喪失後に氏名変更されている方は、変更を確認できる公的書類の原本（婚姻受理証明・戸籍抄本等）

● 手続きの方法

1. 出産予定の医療機関等で、受取代理の同意を得てください。
2. 同意を得た後、医療機関に出産育児一時金等請求書（事前申請用）を記入してもらってください。
3. 出産予定日まで2ヵ月前を経過する頃に、所属事業所の社会保険担当部署に提出してください。（資格喪失後の方と任意継続被保険者の方は、直接当組合に提出してください。）

● お支払いについて

医療機関等から当組合に送付される分娩費用請求書及び出生証明書の写しにより、出産育児一時金の支給要件を確認し、当組合より医療機関等に48.8万円もしくは50万円お支払いいたします。また、以下に該当される方は、差額を指定口座にお支払いいたします。

- ・ 分娩費用が48.8万円もしくは50万円を下回った方

● ご注意

次に該当される方は、速やかに当組合にご連絡ください。（連絡先：03-5413-5911）

- ・ 受取代理人である医療機関等以外で産することとなった場合
- ・ 受取代理請求制度を申し込み後に、出産育児一時金の請求資格を失った場合
（この制度をご利用できませんので、出産育児一時金等請求書（事前申請用）をお返しいたします。）