

健康保険 医療費(調剤費) 還付金請求書

トヨタ自動車健康保険組合 理事長殿						申請日:令和 年 月 日						
被保険者 (従業員)	保険証等の 記 号 番 号	記 号			番 号							
	氏 名	(フリガナ)				電 話 番 号	職 場					
		自 宅 また は 携 帯										
受診者	氏 名	(フリガナ)				生 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日		続 柄			
	住 所	〒										
	診 療 年 月 (1ヶ月単位)	平成 令和 年 月 診療分(調剤分)										
添付書類		①医療機関の領収書(原本) ※院外処方がある場合、 調剤薬局の領収書(原本)も必要 です。 ※領収書の返却希望欄で「希望しない」を選択、又は「未記入」の場合は領収書の返却は いたしません。										
		②医療費受給者証(写し)等 受給者証をお持ちでない方は理由をご記入ください。 ☐ 所得制限で助成対象外 ☐ 年齢制限で助成対象外 ☐ 返納したため ☐ その他()										
領収書の返却希望		☐ 希望する ☐ 希望しない										
↓この様式での還付金申請が 2 回目以降の方は記入不要(トヨタ健保登録口座へ振込みします)												
【被保険者の口座を記入】 還付金振込先	金融機関名				金融機関番号				支店名		支店番号	
	☐ 銀行 ☐ 信用金庫 ☐ 農協 ☐ 労働金庫											
	種別	口座番号				口座名義						
	☐ 普通 ☐ 当座					(カタカナで記入)						

令和 8 年 3 月改訂

トヨタ健保処理欄			
医療扶助	所得区分	負担割合	長期療養
障がい・こども・ひとり親	ア イ ウ エ オ	7割・8割	無・有(上限:一般・上位)
区分	多数該当	院外合算	世帯合算
入院・通院(調剤)	無・有	無・有	無・有
総点数	限度額使用	高額療養費	付加給付
点	無・有 (円)	円	円

申請対象者	下記のいずれかに該当し、還付金が自動還付(お給与組入れ※)されなかった方 ①高校生世代(18歳に達した日以後の最初の3月31日)までの方 ②市区町村独自の医療費助成に該当している方(障がい・ひとり親家庭・大学生など) ※任意継続の方は登録口座に振込				
支給基準	保険診療分の医療機関での窓口支払額が20,000円を超えた場合が還付対象 →還付金額＝窓口支払額－20,000円(100円未満切捨) ◆窓口支払額は1人・ひと月(1日～末日の受診)・医療機関単位かつ、 入院・外来・歯科単位で算出 ◆院外処方の場合、医療機関＋調剤薬局の窓口支払額を合算して算出 ◆特定疾病受療証をお持ちの方は自己負担限度額＋100円以上が還付対象 ◆保険診療外(食事代・差額ベッド代など)は還付対象外				
支給時期	診療月の4ヶ月目以降(※)にご指定の口座へ振込み ※医療機関からトヨタ健保へ請求書が届いていない場合、支給時期が遅れることがあります。				
提出先	◆提出ルート: 本人(被保険者) → トヨタ健保 <table border="1"> <tr> <td>郵便</td><td> 〒471-0832 愛知県豊田市丸山町6-22 トヨタ自動車健康保険組合 医療保険室 レセプトG 宛 </td></tr> <tr> <td>社内便</td><td> 区分: 健保 トヨタ自動車健康保険組合 医療保険室 レセプトG 宛 </td></tr> </table>	郵便	〒471-0832 愛知県豊田市丸山町6-22 トヨタ自動車健康保険組合 医療保険室 レセプトG 宛	社内便	区分: 健保 トヨタ自動車健康保険組合 医療保険室 レセプトG 宛
郵便	〒471-0832 愛知県豊田市丸山町6-22 トヨタ自動車健康保険組合 医療保険室 レセプトG 宛				
社内便	区分: 健保 トヨタ自動車健康保険組合 医療保険室 レセプトG 宛				
問合せ先	トヨタ自動車健康保険組合 医療保険室 レセプトG 外線: (0565) 28-0153 社内線: (811) 6-0561				