健保　太郎　　様
（勤務先記号　012 ）　（健保記号　012　　番号　1234567 ）

XXXX年XX月XX日　発行
日本電気健康保険組合
理事長　○○　○○

健康保険給付金等決定のお知らせ

明細書　XX/XX 枚

氏　　名	給付・控除名称 支給期間	診療区分	該当年月	日数	医　療　費 総額	医　療　費 自己負担額	給付・控除金額
健保　太郎	高額療養費（本人）	入院	RXX/XX	XX	XXX,XXX	XXX,XXX	X,XXX
健保　太郎	傷病手当金 RXX/XX/XX～RXX/XX/XX		RXX/XX	XX			XX,XXX
健保　花子	高額療養費(家族)	入院	RXX/XX	XX	XXX,XXX	XXX,XXX	X,XXX
						合計額	XX,XXX

健康保険給付金等を上記のとおり決定しました。内容にご不明な点があれば、当組合までお問合せください。
＊金額がマイナスで表示されている場合は控除となります。

高額療養費、一部負担還元金、家族療養費付加金、合算高額療養費付加金の給付については病院から届く診療報酬明細書を元に給付処理されています。給付後、給付金の調整が発生する場合もありますのでご了承下さい。
＊給付名称が「出産育児一時金」の場合、総額欄・・・医療機関へ支払った金額給付・控除欄・・・被保険者へ支給する金額

この処分に不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官（関東信越厚生局内）に対して審査請求できます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起できます。再審査請求は、決定書の謄本が送付された日の翌日から２か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会（厚生労働省内）に対して行え、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったこと（又は再審査請求の裁決があったこと）を知った日から６か月以内に、健康保険組合を被告として提起できます。（ただし、原則として、決定又は裁決の日から１年を経過すると提起できなくなります。）
なお、審査請求があった日から２か月を経過しても決定がないときや、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とき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても提起できます。

このお知らせは、税金の確定申告で、医療費控除を受けるときの確証として必要となりますので大切に保管してください（再発行はいたしません）。
医療給付費関係　TELNET8-185-240　（外線）03-3461-9370
人間ドック等疾病予防関係　TELNET8-185-220　（外線）03-3461-9372