


| | |
|-----|--|
| 連絡先 | 所属・支社: |
| | IP・内線: 担当:  |

太陽生命健康保険組合 理事長 殿

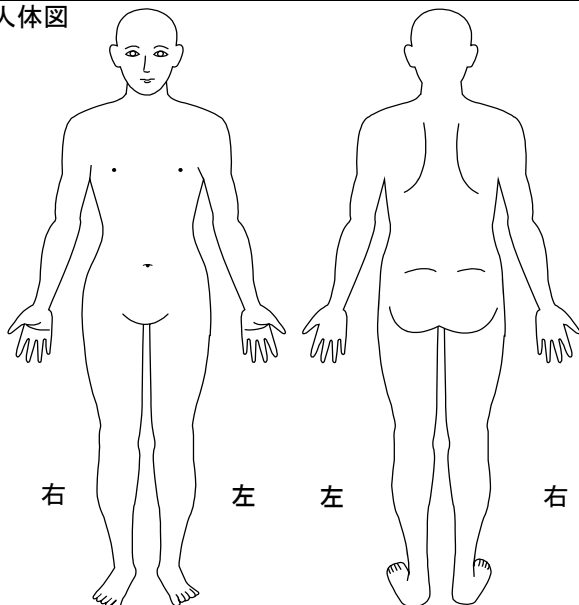
※該当する元号に○をして下さい

からだを痛めた時の状況連絡票 平成・令和 年 月分

※お手数でも、施術所ごと、1ヶ月ごとに提出願います

| | | | |
|----------------------------|---|--------------------------------------|--|
| 所 属 | | 支社 営業所 課 | |
| 記号-番号 被保険者氏名 | | 氏名 | 部 |
| 施術を受けた者の氏名 ※本人は続柄に本人と記入 | | 氏名 | 続柄() |
| 施術所名(接骨院・整骨院名) | | | |
| いつ(身体を痛めた日) ※元号に○をして下さい | | 身体を痛めたときの状況について ●の設問にはチェックでお答え下さい | |
| ① 部位目 | 平成・令和 年 月 日 () | 何をしているとき | どのようなことをして 身体のどこが どうなった |
| | <input type="checkbox"/> 業務中(通勤途上含) <input type="checkbox"/> 業務外 | | |
| | ●身体を痛めた箇所と施術(治療)箇所は同じですか→ | | <input type="checkbox"/> 同じ <input type="checkbox"/> 異なる <input type="checkbox"/> 痛めた場所と異なる場所の両方 |
| | ●その時の状況を柔道整復師へ説明しましたか→ | | <input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない |
| | ●施術を受けた月末時点での状況は、いかがですか→ | | <input type="checkbox"/> 治ゆしました <input type="checkbox"/> 継続しています <input type="checkbox"/> 中止しました |
| ※いつ頃、治る予定ですか(治ゆ見込)→ | | 令和 年 月 頃 | |
| ② 部位目 | 平成・令和 年 月 日 () | 何をしているとき | どのようなことをして 身体のどこが どうなった |
| | <input type="checkbox"/> 業務中(通勤途上含) <input type="checkbox"/> 業務外 | | |
| | ●身体を痛めた箇所と施術(治療)箇所は同じですか→ | | <input type="checkbox"/> 同じ <input type="checkbox"/> 異なる <input type="checkbox"/> 痛めた場所と異なる場所の両方 |
| | ●その時の状況を柔道整復師へ説明しましたか→ | | <input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない |
| | ●施術を受けた月末時点での状況は、いかがですか→ | | <input type="checkbox"/> 治ゆしました <input type="checkbox"/> 継続しています <input type="checkbox"/> 中止しました |
| ※いつ頃、治る予定ですか(治ゆ見込)→ | | 令和 年 月 頃 | |
| ③ 部位目 | 平成・令和 年 月 日 () | 何をしているとき | どのようなことをして 身体のどこが どうなった |
| | <input type="checkbox"/> 業務中(通勤途上含) <input type="checkbox"/> 業務外 | | |
| | ●身体を痛めた箇所と施術(治療)箇所は同じですか→ | | <input type="checkbox"/> 同じ <input type="checkbox"/> 異なる <input type="checkbox"/> 痛めた場所と異なる場所の両方 |
| | ●その時の状況を柔道整復師へ説明しましたか→ | | <input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない |
| | ●施術を受けた月末時点での状況は、いかがですか→ | | <input type="checkbox"/> 治ゆしました <input type="checkbox"/> 継続しています <input type="checkbox"/> 中止しました |
| ※いつ頃、治る予定ですか(治ゆ見込)→ | | 令和 年 月 頃 | |

人体図



人体図に、すでに施術中の部分と今回新たに痛めた該当箇所すべてに○をつけて下さい

※注意※

※並行して医療機関で同じ傷病の治療を受けた場合は保険扱いになりません。

※骨折・脱臼は応急手当のみ。

応急手当以降の施術には医師の同意が必要です。

※慢性的なものは保険適用になりません。

上記の通り、柔道整復師の施術を受けたことを報告いたします
以上の内容に間違いありません

※直筆で署名願います

被保険者氏名



※長期に渡る施術(目安:約3ヶ月)は内科的要因も考えられますので医療機関への受診を強くオススメします。

【手順】

1. 領収証コピーを「接骨院・整骨院受診時の領収証コピー貼付票」に貼る
2. 必要事項を記入
3. 「接骨院・整骨院受診時の領収証コピー貼付票」を健康保険組合へ期日までに送付する
(提出期限: **施術を受けた月の翌月10日**)

※複数月提出の場合は、**各月ごと**に「接骨院・整骨院受診時の領収証コピー貼付票」を提出願います。(受診された日にちに○を付けてください)

※**受診されている月は必ず**、「**からだを痛めた時の状況連絡票**」と併せて送付願います。
(署名は必ず直筆でお願いします)

※受診者が市区町村等から医療助成を受けており、自己負担がない場合の対応は、下記のいずれかの対応をすること(本人負担がない場合でも**領収証の発行が必要!**)。

- ①「領収金額0円」の領収証を受診日ごとに発行してもらい、
「医療助成該当のため自己負担なし。健康保険受診分の合計金額」を記載する。
- ②「接骨院・整骨院受診時の領収証コピー貼付票」の”市区町村等から医療助成を受けており、自己負担がないので領収証は受取っていない。”に✓をする。

(接骨院・整骨院にかかるときの注意点)

1. **何が原因で負傷したのかを正確に伝える。**
仕事や通勤途上の負傷などの場合は、労災(労働者災害補償保険)の適用となり健康保険は使えません。
また、交通事故の場合は、必ず健康保険組合に連絡してください。
2. **「療養費支給申請書」内容の確認をする。**
施術後に柔道整復師より提示される「療養費支給申請書」に明記されている内容をよく確認し、必ず自分で署名または捺印しましょう。(白紙署名はやめてください。)
確認する内容: 負傷原因・負傷名・施術内容・施術日時・支払った金額と自己負担額の照合
3. **領収証は必ずもらいましょう。**
健康保険組合が発行している「医療費通知」と領収証を照合して、内容を確認しましょう。
領収証は、ひと月分まとめてではなく**受診日ごと**に発行して頂いてください。
4. **施術が長期にわたる場合、医師の診断を受けましょう。**
整骨院・接骨院での施術が長期にわたる場合は、内科的要因なども考えられますので、医療機関を受診し医師の診断を受けましょう。
5. **「はしご受診」は避ける。**
「症状が改善しないから」と自己判断をし、医療機関等を転々と受診し続けていませんか。
同月に複数の医療機関(整形外科等)や接(整)骨院を受診するとそれぞれに初診料(初検料)が発生し、医療費の無駄遣いとなります。
皆様の納めた保険料から支払っていますので、「はしご受診」は避けて下さい。
※医療機関(整形外科等)で治療を受けながら、同じ箇所の治療(施術)を接骨院(整骨院)で受けている場合は、接骨院(整骨院)で受けた分については“**全額自己負担**”となります。

接骨院等で施術を受けた方へ

接骨院等で施術を受けた際には、「領収証コピー」と「からだを痛めた時の状況連絡票」を健保組合に提出することが必要です。

領収証

- ・接骨院等で施術を受けたら、**毎回必ず領収証を受け取り**、その場で中身をよく見て下さい。
※月に一度まとめた領収証を受け取るのではなく、その都度受け取って下さい。
- ・もし、支払総額のみ記載であった場合は、内訳が分かるように記入してもらいましょう。

※領収証の内訳に必要な項目

| | | |
|-----------|---|-----------------|
| 保険分合計 | 円 | |
| ①一部負担金 | 円 | ←あなたが保険内で支払った金額 |
| ②保険外 | 円 | ←あなたが保険外で支払った金額 |
| 合計金額(①+②) | 円 | |

- ・確定申告（医療費控除）などで使うケースもありますので、受け取った領収証は、家に帰ったら専用のケースなどに収納し、他の医療機関の領収証と共になくさないようにしましょう。
- ・毎月末には、その月の領収証をすべてコピーし、「接骨院・整骨院受診時の領収証コピー貼付票」に貼った上で、速やかに内務員に渡して下さい。
※「接骨院・整骨院受診時の領収証コピー貼付票」は内務員からもらって下さい。

上記の手順により、領収証を紛失しないようにし、接骨院等に再発行を依頼しなければならぬような状況をなくしましょう。

からだを痛めた時の状況連絡票（連絡票）

- ・体を痛めた時の状況を正確に記入して、内務員に毎月末に提出して下さい。
※内容が同じであっても“前月と同じ”とせずに、きちんと記入して下さい。
- ・特に負傷した部位(体の場所)、日にちについては、正しく具体的に記入して下さい。
※からだを痛めた部位や症状を詳しく記入して下さい。
(例：右足首を捻った・左肩を打った)
後日、照会をする場合がありますので、詳しく正確に回答できる様メモ等を残しておいて下さい。
- ・時間の経過とともに記憶が曖昧になってきます。“からだを痛めた時の状況連絡票”は体を痛めたら(施術を受けたら)、速やかに(1～2日の内に)記入するようにしましょう。 ※“からだを痛めた時の状況連絡票”は内務員からもらって下さい。

※太陽生命健保のホームページの申請書一覧「20:柔道整復師の施術を受けるとき」から各自印刷でも可能。