

《記入上の注意》

この申請書は、直接支払制度を利用し、出産費用が下記の法定給付額未満であった方を対象とするものです。

出産日が令和5年3月31日以前 : 42万円
(産科医療補償制度対象外分娩の場合:40万8千円)
出産日が令和5年4月1日以降 : 50万円
(産科医療補償制度対象外分娩の場合:48万8千円)

- ⑤欄 被扶養者が出産した場合のみ記入してください。
- ⑦欄 死産の場合のみ記入してください。
- ⑩欄 給付金のお振込先は、被保険者の口座に限ります。

《添付書類》

- イ) 医療機関等から交付される『直接支払制度に関する合意文書』の写し
- ロ) 退院時に医療機関の窓口で交付される『分娩(出産)費用明細書』等、費用の内訳が分かる領収・明細書
出産日・出産児数・入院期間・専用請求書の内容と相違ない旨の記載があり、産科医療補償制度の対象分娩の場合は所定印のあるものの写し