

該当者のみ作成

海外療養費申請書（海外保険との差額）負担内訳表

被保険者等記号	被保険者等番号	被保険者名	受診者名
000	00000	健保 太郎	健保 花子

通貨単位
USD

現地保険会社名 O&A\$◇%□!◎#

記号・番号は、①マイナポータル、
②資格情報のお知らせ、③資格確認書(健康保険証)のいずれかでご確認ください。

今回申請額
(USD)

2,050.00

<現地での診療>

受診月	(A) 領収明細書合計	(B) 前回チャージ残額	(C) 現地保険会社支払額	(D) 申請者支払額	(E) 今回チャージ残額	(F) 実質負担額
0000/00	12,300.00		10,300.00	2,000.00		2,000.00
0000/00	50.00		-	50.00		50.00
0000/00	654.00		654.00	-		-
合計	13,004.00	-	10,954.00	2,050.00	-	2,050.00

同額になる

※ (A)=(B)+(C)+(D)-(E)

です。

プール金があった時は

0000年 00月 00日

被保険者名: 健保 太郎

プール金が残った時は
マイナスで入力する

(A)領収明細書合計、(C)現地保険会社支払額、