

被保険者
被扶養者

海外療養費支給申請書

アサヒグループ健康保険組合 御中

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者証の 記号・番号	—		事業所の名称						
	被保険者の 氏名			被保険者の 生年月日	昭和 平成	年	月	日		
	診療を受けたのが 被扶養者だったと きはその者の氏名			診療を受けた 被扶養者の 生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	被保険者 との続柄	
	傷病名			発病又は負傷 の年月日	令和	年	月	日		
	発病又は負傷 の原因									
	傷病の経過									
	診療を受けた 医療機関の 名称・所在地 及び医師の 氏名	名称				所在地				
		氏名				電話				
	診療又は手当 の内容									
	診療又は手当 を受けた期間	令和	年	月	日から	診療又は手当に 要した費用の額	通貨名称			
		令和	年	月	日まで		日間	金額		
	第三者の行為 によるときはそ の事実及び 氏名、住所									
	上記の通り申請します。 令和 年 月 日 〒 住所 被保険者 氏名 ⑩ TEL									
委任 欄	この保険給付金の受領方を所属事業所に委任します。 令和 年 月 日 被保険者 氏名 ⑩									

- ◎ 「診療内容明細書」、「領収書、領収明細書」の原本を添付してください。(2019.5)
- ◎ 明細書等が外国語で記載されている場合は、「翻訳者の氏名、住所、電話番号を明記した翻訳文」を添付してください。
- ◎ 海外療養費支給申請に伴う調査に係る同意書をご提出ください。

受付印

資格取得日	昭・平・令	年	月	日
支給期間	令和	年	月	日から
	令和	年	月	日まで
支給額	円			

令和	年	月	日	決定
常務理事	事務長	担当者		

Form A
様式 A

1. This form is used for claiming the social insurance benefit.
この様式は、社会保険の給付の申請に使用されます。
2. This form should be completed and signed by the attending physician
この様式は担当医が書き、かつ署名して下さい。
3. One form for each month, one form for hospitalization / outpatient and home visit
各月毎、入院・入院外毎に付この様式が1枚必要です。

Attending Physician's Statement

診療内容明細書

1. Name of patient (Last, First) Age (Date of Birth) Sex (Male · Female)
患者名 _____ 年齢 (生年月日) _____ 性別 (男 · 女)
2. Name of Illness or Injury preferably with Number of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance (See the other side of this form)
傷病名及び社会保険表彰用国際疾病分類番号 (裏面参照)
3. Date of First Diagnosis : _____, 20_____
初診日
4. Days of Diagnosis and Treatment : _____ days
診療日数
5. Type of Treatment
治療の分類
 Hospitalization : From _____, 20_____, to _____, 20_____ (_____ days)
入院自 _____ 至 _____ (_____ 日間)
 Out patient or Home Visit : _____, 20_____, _____, 20_____
入院外 _____, 20_____, _____, 20_____
6. Nature and Condition of Illness or Injury (in brief)
症状の概要
7. Prescription, operation and any other treatments (in brief)
処方、手術その他の処置の概要
8. Was the treatment required as a result of an accidental injury? Yes No
治療は事故の障害によるものですか。 はい いいえ
9. Itemized amounts paid to Hospital and / or Attending physician : Form B
治療実費 様式 B
10. Name and Address of Attending Physician
担当医の名前及び住所
Name 名前 : Last 姓 _____ First 名 _____
Address 住所 : Home 自宅 _____ Phone _____
Office 病院又は診療所 _____ Phone _____
Date 日付 _____ Signature 署名 _____

Attending Physician 担当医

Reference Number of your Medical Record (if applicable)

診療録の番号 _____

Itemized Receipt
領収明細書

(1) Free for Initial Office Visit	初 診 料	\$ _____	
(2) Fee for Follow-up Office Visit	再 診 料	\$ _____	
(3) Fee for Home Visit	往 診 料	\$ _____	
(4) Fee for Hospital Visit	入 院 管 理 料	\$ _____	
(5) Hospitalization	入 院 費	\$ _____	
(6) Consultation	診 察 費	\$ _____	
(7) Operation	手 術 費	\$ _____	
(8) Professional Nursing	職 業 看 護 婦 費	\$ _____	
(9) X-Ray Examinations	X 線 検 査 費	\$ _____	
(10) Laboratory Tests	諸 検 査 費	\$ _____	
(11) Medicines	医 薬 費	\$ _____	
(12) Surgical Dressing	包 帯 費	\$ _____	
(13) Anesthetics	麻 酔 費	\$ _____	
(14) Operating Room Charge	手 術 室 費 用	\$ _____	
(15) The Others (Specify)	そ の 他 (特 記 せ よ)	\$ _____	\$ _____
		\$ _____	\$ _____
(16) Total	合 計	\$ _____	

Important : Exclude the amount irrelevant to the treatment, i. e, payment for luxurious room charge.

注 意 : 高級室料等治療に直接関係のないものは除いて下さい。

Name and Address of Attending physician / Superintendent of Hospital or Clinic

担当医又は病院事務長の名前及び住所

Name : Last _____ First _____ Title _____
名前 姓 名

Address : Home 自宅 _____ Phone _____
住所 Office 病院又は診療所 _____ Phone _____

Date _____ Signature _____
日付 署名

社会保険表章用国際疾病分類表
Table of International Classification of Diseases for the use of social Insurance

I 感染症及び寄生虫症

Certain infectious and parasitic diseases

- 0101 腸管感染症 Intestinal infectious diseases
0102 結核 Tuberculosis
0103 主として性的伝播様式をとる感染症
Infections with a Predominantly sexual mode of transmission
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患
Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions
0105 ウイルス肝炎 Viral hepatitis
0106 その他のウイルス疾患 other viral diseases
0107 真菌症 Mycoses
0108 感染症及び寄生虫の続発・後遺症
Sequelae of infectious and parasitic diseases
0109 その他の感染症及び寄生虫症

II 新生物 Neoplasms

- 0201 胃の悪性新生物 Malignant neoplasm of stomach
0202 結腸の悪性新生物 Malignant neoplasm of colon
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
Malignant neoplasm of rectosigmoid junction and rectum
0204 肝炎及び肝内胆管の悪性新生物
Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物
Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung
0206 乳房の悪性新生物 Malignant neoplasm of breast
0207 子宮の悪性新生物 Malignant neoplasm of uterus
0208 悪性リンパ腫 malignant Lymphoma
0209 白血病 Leukaemia
0210 その他の悪性新生物 Other Malignant neoplasms
0211 良性新生物及びその他の新生物
Other benign neoplasms and other neoplasms

III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害

Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism

- 0301 貧血 Anaemias
0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
Other diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders of the immune mechanism

IV 内分泌、栄養及び代謝疾患

Endocrine, nutritional and metabolic diseases

- 0401 甲状腺障害 Disorders of thyroid gland
0402 糖尿病 Diabetes mellitus
0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
Other diseases of endocrine, nutrition and metabolism

V 精神及び行動の傷害

Mental and behavioural disorders

- 0501 血管性及び詳細不明の痴呆
Vascular dementia and Unspecified dementia

- 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の傷害
Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use

- 0503 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders
0504 気分(感情)障害(躁うつ病を含む) Mood[ffective] disorders
0505 神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
Neurotic, stress-related and somatoform disorders
0506 精神遅滞 Mental retardation
0507 その他の精神及び行動の障害
Other psychoses and disorders of action

VI 神経系の患者 Diseases of the nervous system

- 0601 パーキンソン病 Parkinson's disease
0602 アルツハイマー病 Alzheimer's disease
0603 てんかん Epilepsy
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
Cerebral palsy and other paralytic syndromes
0605 自律神経系の障害 Disorders of autonomic nervous system
0606 その他の神経系の疾患 Others Diseases of the nervous system

VII 眼及び付属器の疾患 Diseases of the eye and adnexa

- 0701 結膜炎 Conjunctivitis
0702 白内障 Cataract
0703 屈折及び調節の障害 Disorders of refraction and accommodation
0704 その他の眼及び付属器の疾患 Other diseases of the eye and adnexa

VIII 耳及び乳様突起の疾患

Diseases of the ear and mastoid process

- 0801 外耳炎 Otitis externa
0802 その他の外耳疾患 Other disorders of external ear
0803 中耳炎 Otitis media
0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患
Other diseases of middle ear and mastoid
0805 メニエール病 Disorders of vestibular function
0806 その他の内耳疾患 Other diseases of inner ear
0807 その他の耳疾患 Other diseases of ear

IX 循環器系の疾患 Diseases of the circulatory system

- 0901 高血圧性疾患 Hypertensive diseases
0902 虚血性心疾患 Ischaemic heart diseases
0903 その他の心疾患 Other forms of heart disease
0904 くも膜下出血 Subarachnoid hemorrhage
0905 脳内出血 Intracerebral hemorrhage
0906 脳梗塞 Occlusion of per cerebral and cerebral arteries
0907 脳動脈硬化(症) Cerebral arteriosclerosis
0908 その他の脳血管疾患 Other cerebrovascular diseases
0909 動脈硬化(症) Atherosclerosis
0910 痔核 Haemorrhoids
0911 低血圧 Hypotension
0912 その他の循環器系の疾患 Other disorders of circulatory system

<u>X 呼吸器系の疾患</u> Diseases of the respiratory system	
1001 急性鼻咽頭炎 [かぜ] Acute nasopharyngitis [common cold]	
1002 急性咽喉炎及び急性扁桃腺 Acute pharyngitis and tonsillitis	
1003 その他の急性上気道感染症 Other acute upper respiratory infections	
1004 肺炎 Pneumonia	
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎 Acute bronchitis and bronchiolitis	
1006 アレルギー性鼻炎 Vasomotor and allergic rhinitis	
1007 慢性副鼻腔炎 Chronic sinusitis	
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎 Bronchitis, not specified as acute or chronic	
1009 慢性閉塞性肺疾患 Chronic obstructive pulmonary disease	
1010 喘息 Asthma	
1011 その他の呼吸器系の疾患 Other diseases of respiratory system	
<u>X I 消化器系の疾患</u> Diseases of the digestive system	
1101 う蝕 Dental caries	
1102 歯肉炎及び歯周疾患 Gingivitis and periodontal diseases	
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害 Other disorders of teeth and supporting structures	
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 Gastric and duodenal ulcer	
1105 胃炎及び十二指腸炎 Gastritis and duodenitis	
1106 アルコール性肝疾患 Alcoholic liver disease	
1107 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く) Chronic hepatitis, not elsewhere classified	
1108 肝硬変 (アルコール性のものを除く) Liver cirrhosis not elsewhere classified	
1109 その他の肝疾患 Other disorders of liver	
1110 胆石症及び胆のう炎 Cholelithiasis and cholecystitis	
1111 膵疾患 Diseases of pancreas	
1112 その他の消化器系の疾患 Other diseases of digestive system	
<u>X II 皮膚及び皮下組織の疾患</u> Diseases of the skin and subcutaneous tissue	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症 Infections of the skin and subcutaneous tissue	
1202 皮膚炎及び湿疹 Dermatitis and eczema	
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 Others Diseases of the skin and subcutaneous tissue	
<u>X III 筋骨格系及び結合組織の疾患</u> Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	
1301 炎症性多発性関節障害 Inflammatory polyarthropathies	
1302 関節症 Arthrosis	
1303 脊椎障害 (脊椎症を含む) Spondylopathies	
1304 椎間板障害 Intervertebral disc disorders	
1305 頸腕症候群 Cervicobrachial	
1306 腰痛症及び坐骨神経痛 Low back pain and sciatica	
1307 その他の脊柱障害 Other dorsopathies	
1308 肩の障害 Shoulder lesions	
1309 骨の密度及び構造の障害 Disorders of bone density and structure	
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 Other diseases of skeletal muscles and connective tissues	
<u>X IV 泌尿器系の疾患</u> Diseases of the genitourinary system	
1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 Glomerular diseases	

1402 腎不全 Renal failure
1403 尿路結石症 Urolithiasis
1404 その他の尿路系の疾患 Other diseases of urinary system
1405 前立腺肥大 (症) Hyperplasia of prostate
1406 その他の男性性器の疾患 Other diseases of male genital organs
1407 月経障害及び閉経周辺期障害 Menopausal and postmenopausal disorders
1408 乳房及びその他女性性器の疾患 Other disorders of breast and female genital organs

X V 妊娠、分娩及び産じょく

Pregnancy, childbirth and the puerperium
1501 流産 Pregnancy with abortive outcome
1502 妊娠中毒症 Oedema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, Childbirth and the puerperium
1503* 単胎自然分娩 Single spontaneous delivery
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく Others Pregnancy, childbirth and the puerperium

X VI 周産期に発生した病態

Certain conditions originating in the perinatal period
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害 Disorders related to length of gestation and fetal growth
1602 その他の周産期に発生した病態 Others Certain conditions originating in the perinatal period

X VII 先天奇形、変形及び染色体異常

Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
1701 心臓の先天奇形 Congenital anomalies of heart
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常 Others Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities

X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not Elsewhere classified
1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not Elsewhere classified

X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響

Injury, poisoning and certain other consequences of external causes
1901 骨折 Fracture
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 Intracranial damage and internal organ damage
1903 熱傷及び腐食 Burns and corrosions
1904 中毒 Poisoning
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 Others Injury, poisoning and certain other consequences of external causes

注：1503 番 (*印) は社会保険は適用されません。

Important : No.1503 with asterisk is not covered by the social insurance.

海外療養費支給申請に伴う調査に係る同意書

アサヒグループ健康保険組合理事長殿

私（療養を受けた者） _____ と被保険者 _____ は、アサヒグループ健康保険組合の職員あるいは、アサヒグループ健康保険組合が委託した事業者が、海外療養費申請書類にある事実（療養行為を行った日時、場所、療養内容）を確認するため、申請書類の提供等によって、療養行為を行った者に照会を行い、当該者から照会に対する情報の提供を受けることに同意します。また、上記確認にあたり、パスポート等のコピーが必要となる場合は、パスポート等をアサヒグループ健康保険組合に提示することも併せて同意します。

○治療期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日

○被保険者 _____ 記号番号 _____

（患者氏名） _____

（住 所） 〒 _____

（生年月日） _____ 年 _____ 月 _____ 日

署名・押印欄

署名・押印は、治療を受けた患者本人が行って下さい。なお、次の場合は、親権者（本人が未成年の場合）、成年後見人（本人が成年被後見人）、法定相続人（本人が死亡している場合）がそれぞれ署名・押印して下さい。

署名日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

（氏名） _____ 印

（住所） 〒 _____

（患者との関係）

本人 ・ 親権者 ・ 法定相続人 ・ その他（ _____ ）

※国や地域、医療機関から所定の同意書や委任状などを求められた場合、所定の書類に必要な事項を記載いただくことがあります。