

出産育児一時金 「差額申請」に必要な書類

申請書は全**2**ページです。
以下の添付書類とあわせて提出してください。

印刷設定(両面・片面)の指定はありません。

- 申請書① → 申請者の情報など……申請者(被保険者)が記入
申請書② → 申請内容……申請者(被保険者)が記入

【添付書類】

①直接支払制度の利用契約に関する文書の写し

(医療機関等から交付されます。)

②分娩費用内訳明細書(領収書)の写し

(産科医療補償制度の対象分娩の場合は、所定印が必要です。)

【直接支払制度】

出産前に、被保険者または出産する方が、出産する病院等との間で健康保険から支給される「**出産育児一時金**」の受取りに関し契約を結び、病院等が被保険者に代わって請求を行う制度です。これにより、被保険者等は、出産時に高額な出産費用を病院に支払う必要がなくなります。(一部、この制度が利用できない病院等があります)

出産育児一時金

差額申請支給要件など

出産を行った病院等で出産育児一時金の「直接支払制度」を利用し、出産費用が出産育児一時金の金額を下回る場合に、その差額が支給されます。

【支給要件について】

被保険者又は被扶養者が、妊娠4ヶ月（85日）以上経過後に出産したこと

【支給額について】

出産育児一時金は、1児につき50万円（ただし、「産科医療補償制度（※）」に未加入の医療機関等で出産した場合や妊娠週数22週未満で流産・中絶した場合は、1児につき488,000円）となりますが、出産した病院などで支払った費用が、出産育児一時金の額より低い場合にその差額が支給されます。

（令和5年3月31日までに出産された場合は、1児につき42万円、ただし「産科医療補償制度」の対象外のときは408,000円となります。）

「産科医療補償制度」（※）

出産時に何らかの原因により、重度脳性まひになった赤ちゃんとそのご家族の経済的負担を保障するとともに、その原因の分析と再発防止に役立てるための制度となっており、1分娩あたりの掛け金の12,000円を健康保険組合が負担しています。

（ほとんどの病院等はこの制度に加入しています。）

【退職後に出産した場合】

被保険者が退職後に出産する場合は、退職後に加入する健康保険か、退職前の健康保険のいずれかで支給を受けることとなりますが、退職前の健康保険で支給を受ける場合は、以下の①・②すべての要件を満たす必要があります。

①資格喪失日の前日（退職日等）までに被保険者期間が継続して1年以上あること。
（任意継続被保険者期間は除く）

②資格喪失後6ヶ月以内に出産したこと。

健康保険 出産育児一時金 差額申請書

①

申請者（被保険者）
記入

申請者（被保険者）情報	記号・番号	—	生年月日		
			昭和 平成	年	月 日
	氏名	(フリガナ)			
	住所	(〒 —)	都道 府県		
電話番号	勤務先	—	—	日中（平日）に連絡がつく電話番号を記入してください。	
		携帯・自宅等	—	—	

振込先指定口座	金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他 ()	本店 支店 出張所 本所 支所
		金融機関コード	支店コード
	預金種別 (該当に○)	普通 当座	口座番号 (左づめ)
口座名義	(フリガナ)	口座名義の区分 (該当に○)	被保険者（申請者） 代理人

代理人の場合は必ずご記入ください。

受取代理人の欄	委任者 (被保険者)	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。		令和 年 月 日	
		氏名	住所 「被保険者（申請者）情報」の住所と同じ		
	代理人 (口座名義人)	(〒 —)	TEL ()	委任者と代理人との関係	
		住所 (フリガナ)			
		氏名			

2ページに続きます。>>>

受付日付印

社会保険労務士の
提出代行者名記載欄

健康保険 出産育児一時金 差額申請書

②

申請者（被保険者）
記入

被保険者氏名

申請内容（該当するものに○をつけ、必要事項を記入してください）

1 出産した者

氏名

生年月日

昭和
平成

年 月 日

2 出産した年月日

令和 年 月 日

3 生産または死産の別

生産 死産 生産・死産混在

「生産」の場合
出生人数

人

「死産」の場合
死産児数

人

妊娠経過期間 満 週

4 出産した医療機関等

名称

所在地

5 退職後の出産ですか

はい いいえ

「はい」の場合、現在加入している健康保険の「保険者名」と「記号・番号」をご記入ください。

保険者名

記号・番号