

01 ご請求の流れ

1 当社へのご連絡

「保険証券」「フコク生命だより」などをご用意のうえ、ご連絡ください。

☑ お伺いする内容については次のページをご参照ください

お客さま



お客さまセンター

フコク ハイーナ

0120-259-817

受付時間 平日9:00～17:00
(12/30～1/3を除く)

担当の
お客さま
アドバイザー

フコク生命

お手続き方法をご案内のうえ、必要書類を郵送またはお届けします。

2 必要書類のご提出

お客さま

請求書等に必要事項を記入・押印し、必要書類をご準備ください。書類がそろいましたら、当社へご提出ください。

☑ お手続きに必要な書類については10ページをご参照ください

フコク生命

必要書類が会社に到着してから、内容を確認し、お支払い手続きを開始します。

☑ お支払いまでのスケジュールについては37ページをご参照ください

3 お支払い内容のご確認

お客さま

「お支払いのご案内」にてお支払い内容をご確認ください。あわせて、ご指定の口座への着金をご確認ください。



ご連絡をいただいた際に、以下の事項についてお伺いしますので事前にご確認ください。
また、これらの事項以外にも、必要に応じて追加でお伺いさせていただく場合があります。

① 入院・手術等をした場合

- 記号・証券番号
- お申出人のお名前・受取人の方との続柄
- 入院・手術をされた方のお名前
- 入院などの原因(病気・ケガ)
- 入院日・退院日・手術日・手術名(Kコード)
- 投薬治療の有無(生活習慣病重症化予防特約、女性疾病重症化予防特約を付加されている場合)
- ケガをした日・原因(ケガによるご請求の場合)
- 連絡先

② 被保険者がお亡くなりになった場合

- 記号・証券番号
- お申出人のお名前・受取人の方との続柄
- お亡くなりになった方のお名前
- お亡くなりになった日
- お亡くなりになった原因(病気・事故)
- 受取人のお名前と連絡先
- 亡くなる前の入院・手術などの有無

※記号・証券番号および受取人は、「保険証券」または年に一度当社からお送りする「フコク生命だより」でご確認ください。

03 受取人について

① 受取人について

受取人となる方は、ご請求内容によって異なります。
ご請求手続きは、受取人ご本人から行っていただきます。

※受取人となる方は、「保険証券」または年に一度当社からお送りする「フコク生命だより」でご確認ください。

死亡保険金をご請求される時	死亡保険金受取人
入院・手術給付金をご請求される時	被保険者 ご契約によっては、契約者が受取人の場合があります。
保険料払込免除をご請求される時	契約者
受取人が未成年のとき	受取人の親権者または未成年後見人
受取人がお亡くなりになっているとき	受取人の法定相続人

② 指定代理請求人からのご請求

被保険者が受取人の場合で、ご本人によるご請求が困難な場合には、[あらかじめ指定した指定代理請求人](#)からご請求いただけます。

指定代理請求人からご請求手続きができる場合の例

- ◎ 被保険者が寝たきり状態になり、意識がなく請求を行う意思表示ができないとき
- ◎ 被保険者が、がん等の病名を告知されていないとき

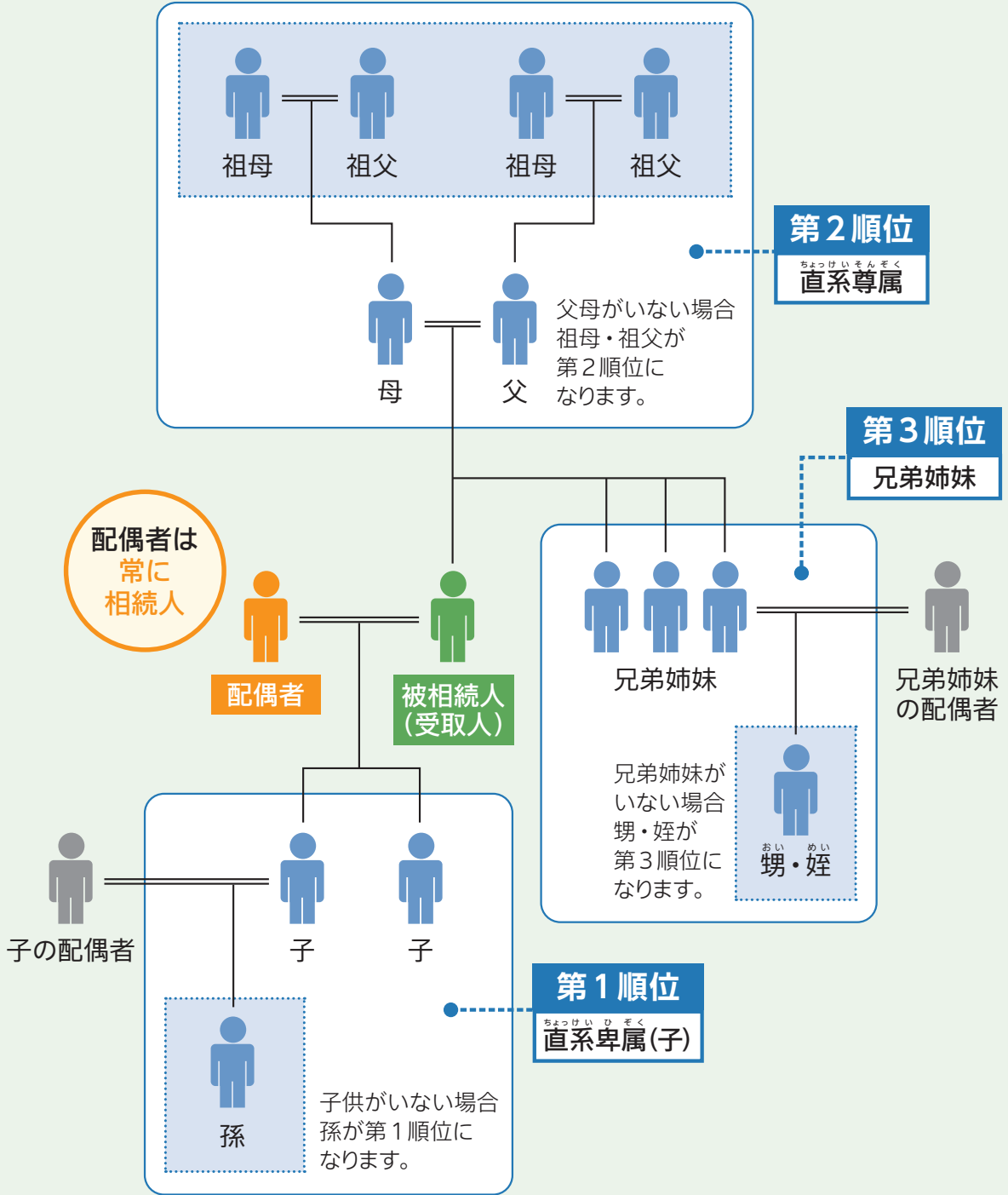
※「指定代理請求特約」を付加されている契約が対象です。

※「指定代理請求特約」が付加されていない契約でも、ご本人以外からご請求できる場合があります。
配偶者さま、またはお子さまなどご親族よりお問い合わせください。

3 受取人が亡くなった場合

受取人が亡くなった場合には、法定相続人からご請求いただけます。

相続相関図



【ご注意】 配偶者は常に法定相続人となりますが、他の方は順位が定められています。父・母(第2順位)、兄弟姉妹(第3順位)は順位が上位の方がいる場合、法定相続人になりません。

ご提出いただく書類は、ご請求内容によって異なります。

お客さまからご請求手続きのご連絡をいただいたあと、必要書類を郵送またはお届けします。受取人ご自身が書類に記入・押印してください。

以下が代表的な例です。

|| 病気またはケガで入院・手術をしたとき ||

- 給付金等請求書
- 入院・手術証明書(診断書)
- 事故報告書(ケガによるご請求の場合のみ)
- 交通事故報告書のコピー
(交通事故の場合のみ、自動車安全運転センターが発行するもの)

|| 死亡保険金の請求のとき ||

- 保険金等請求書
- 死亡診断書(死体検案書)
- 住民票または戸籍(被保険者の死亡事実の記載があるもの)
- 印鑑登録証明書(死亡保険金受取人のもの)

■ 入院・手術証明書(診断書)について

当社の診断書をご提出ください。退院時に受け取ることができるよう、入院中に医療機関へ作成を依頼しておくことをおすすめします。

※ご請求内容・保険種類・保険金額によっては、診断書の提出を省略できるお取扱いもあります。詳しくは担当のお客さまアドバイザー、お客さまセンターへお問い合わせください。

■ 診断書取得費用について

診断書の発行にかかる費用はお客さまの負担となります。

※ただし、保険金・給付金をまったくお支払いできなかった場合で、かつ所定の要件を満たす場合には、診断書取得に負担された費用相当額として所定の金額をお支払いします。(ご負担額実費ではありませんのであらかじめご了承ください。)

■ 公的書類について

住民票・戸籍・印鑑登録証明書などの公的書類は、発行日から6ヵ月以内のものをご提出ください。

現在の戸籍(「全部事項証明書」等)で不足がある場合は、改製原戸籍等のご提出をお願いすることがあります。

※住民票は、本籍地、住民票コード、個人番号(マイナンバー)が記載されていないものをご提出ください。

書類の不足や内容に不明な点がある場合には、当社よりご連絡をさせていただく場合があります。ご提出いただいた書類の内容によっては、当社より直接医療機関等へ確認させていただく場合もあります。

05

領収書・診療明細書コピーの提出時に ご注意ください

1 領収書・診療明細書は原本の提出ではなく 「コピー」をご提出ください。

勤務先・学校・確定申告・他社への請求など原本が必要になる場合があります。
一度ご提出いただいた領収書・診療明細書は原則原本の返却は受け付けられません。

2 「保険者番号等」が表示されている場合には、 保険者番号等が見えないように塗りつぶしたコピーを ご提出ください。

(被保険者証 例)

健康保険 本人(被保険者)
被保険者証

記号 ○○ 番号 ○○○○○○ (枝番)○○

氏名 富国 花子
生年月日 平成 ○年 ○月 ○日
資格取得年月日 平成 23年 3月 31日
事業所名称 ○○○○○○○会社
保険者所在地 ××××××××××××××××

保険者番号-名称 111111111111 ○○○○健康保険組合

【領収書】

オレンジ枠が
マスキング対象です。

塗りつぶしの見本

保険者番号

請求書兼領収書			
患者番号 9999999	氏名 富国 花子 様	請求期間 令和3年9月1日～3年9月4日	
入・外 入院	発行日 令和3年9月4日	保険者番号 11111111	負担割合 本・家 3割 家
初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療
検査	画像診断	投薬	
注射	リハビリテーション	精神科専門療法	処置
手術	麻酔	放射線治療	
病理診断			

【診療明細書】

オレンジ枠が
マスキング対象です。

塗りつぶしの見本

保険者No

外来 診療明細書			
保険者No	11111111	患者No	999999 P.1
氏名	富国 太郎 様	請求期間	令和3年2月21日～3年2月23日
発行日	令和3年2月23日	区分	内容
単価(点)	回数	合計(点)	
再診料	*再診料	73	1
手術	*内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	5,000	1
			5,000



「保険者番号等」とは被保険者証に記載されている「保険者番号・記号・番号・枝番」のことを指します(被保険者証 例参照)。2020年10月から医療保険各法が改正され、プライバシー保護の観点から保険者番号等を取得することが制限されたことにもない、保険者番号等が見えないコピーをご提出いただいております。お手数ですが、コピーをした被保険者証等の保険者番号等は塗りつぶしていただくようお願いします。

3

領収書等の項目について

<領収書等の例>

請求書兼領収書							
患者番号 9999999		氏名 富国 花子 様		請求期間 令和3年9月1日～3年9月4日			
入・外 ①入院	発行日 令和3年9月4日	保険者番号 11111111	負担割合 3割	本・家 家			
② 保険	初・再診料 点	入院料等 点	医学管理等 点	在宅医療 点	③ 検査 点	画像診断 点	投薬 点
		4,468	470		851	151	768
	④ 注射 点	リハビリテーション 点	精神科専門療法 点	⑤ 処置 点	手術 点	麻酔 点	放射線治療 点
	865						
	病理診断 点						

① 外来

診療明細書

保険者No 11111111

氏名 富国 太郎 様 患者No 999999 P.1

発行日 令和 4年 2月 1日

区 分	内 容	単価(点)	回 数	合 計(点)
③ 再 診 料	*再診料			
	再診 明細書発行体制等加算	73	1	73
③ 検 査	*内視鏡下生検法(1臓器につき) 1臓器	310	1	310
手 術	*内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	5,000	1	5,000
	キシロカインゼリー2% 10ml	7	1	7
病 理 診 断	*病理組織標本作製(組織切片によるもの) 1臓器, 胃	860	1	860
	*病理判断料	150	1	150
【以下余白】				

※診療報酬点数とは、病院または診療所が患者に提供する診療行為に対する点数で、厚生労働省告示にもとづくものをいいます。診療報酬点数を合計し、1点につき単価10円を乗じて算定された金額に、自己負担割合(1割・2割・3割)を乗じた金額が治療費の自己負担額になります。

番号	項 目	ご 注 意 いた だ きたい 内 容
①	入院・外来	「入院」扱となっているか「外来」扱となっているかをご確認ください。
②	保 険	公的医療保険制度の適用となる診療報酬点数が費目ごとに表示されます。
③	検 査	「診断および検査(生検、腹腔鏡検査など)を主目的とした診療行為」および「輸血、注射、点滴、薬剤投与」は「治療を目的とする手術」ではないため、手術給付金はお支払いできません。
④	注 射	
⑤	処 置	