

新型コロナウイルス専用 受付票

ご記入前に加入内容をご確認ください	◆総合医療保障コース	◆入院医療費支援制度
-------------------	------------	------------

①新型コロナウイルス感染によるご請求の場合、下記太枠内に☑、または必要事項をすべてご記入ください。

被保険者番号								←所属コードから始まる10ケタの番号
組合員氏名	(かたか)	所属所名						
被保険者氏名 (陽性となった方)	(かたか)	組合員との続柄		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子				

②該当箇所に☑、または必要事項をすべてご記入ください。

陽性診断日		令和	年	月	日	(発症日・検査日ではありません)		
請求事由	<input type="checkbox"/> 自宅(ホテル)療養							
	<input type="checkbox"/> 医療機関入院期間							令和

③いずれかの陽性診断日より該当する項目に☑をしてください。

陽性診断日		請求いただける方																			
<input type="checkbox"/>	令和4年9月25日以前	全員	また、女性特約を付加している方で下記に該当する場合は必ず☑をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 妊娠・分娩・産褥期間中の感染																		
<input type="checkbox"/>	令和4年9月26日～令和5年5月7日	右記4類型に該当する方のみ	<input type="checkbox"/> 入院を要する方 <input type="checkbox"/> 妊婦の方 <input type="checkbox"/> 65歳以上の方 <input type="checkbox"/> 重症化リスクがあり、新型コロナウイルス治療薬(※)の投与または新たに酸素投与が必要と、医師が判断する方 (※)新型コロナウイルス治療薬(2022年9月9日現在) <table border="1"><thead><tr><th>名称</th><th>商品名</th></tr></thead><tbody><tr><td>カシリビマブ・イムデビマブ</td><td>ロナプリーブ</td></tr><tr><td>ステロイド薬(デキサメタゾンなど)</td><td>デカドロンなど</td></tr><tr><td>ソトロビマブ</td><td>ゼビュディ</td></tr><tr><td>トシリズマブ</td><td>アクテムラ</td></tr><tr><td>ニルマトレルビル・リトナビル</td><td>パキロビッドパック</td></tr><tr><td>バリシチニブ</td><td>オルミエント</td></tr><tr><td>モルヌピラビル</td><td>ラゲプリオ</td></tr><tr><td>レムデシビル</td><td>ベクルリー</td></tr></tbody></table>	名称	商品名	カシリビマブ・イムデビマブ	ロナプリーブ	ステロイド薬(デキサメタゾンなど)	デカドロンなど	ソトロビマブ	ゼビュディ	トシリズマブ	アクテムラ	ニルマトレルビル・リトナビル	パキロビッドパック	バリシチニブ	オルミエント	モルヌピラビル	ラゲプリオ	レムデシビル	ベクルリー
名称	商品名																				
カシリビマブ・イムデビマブ	ロナプリーブ																				
ステロイド薬(デキサメタゾンなど)	デカドロンなど																				
ソトロビマブ	ゼビュディ																				
トシリズマブ	アクテムラ																				
ニルマトレルビル・リトナビル	パキロビッドパック																				
バリシチニブ	オルミエント																				
モルヌピラビル	ラゲプリオ																				
レムデシビル	ベクルリー																				
<input type="checkbox"/>	令和5年5月8日以降	入院した方	また、女性特約を付加している方で下記に該当する場合は必ず☑をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 妊娠・分娩・産褥期間中の感染																		

お支払可否はご請求書類にて保険会社が査定のうえ判断されます。

所属所名
担当
受理日

(有)兵庫ライフサービス
⇒FAX:078(291)8900

2023.4.28
新型コロナウイルス対応臨時