加入事業所労務ご担当者　各位

ベネッセグループ健康保険組合

労働災害・通勤災害で健康保険を使用した場合の精算方法について

平素より、ベネッセグループ健康保険組合事業へのご理解とご支援を賜り、誠にありがとうございます。
さて、労働災害・通勤災害において健康保険を使用した場合、本来労災保険が適用されるべきものですので精算が必要になります。以下の内容をご確認いただき、ご理解とご対応をいただきたくお願いいたします。

記

１．被災した本人からの報告

被災した本人から、事業所の労務ご担当に報告があります（報告を求めてください）。報告が速やかにされるよう徹底をお願いします。報告が遅れた場合、対応が長期・複雑になってしまいます。
※医療機関は月末で締めて、その月の発生金額を２ヵ月後に健保組合に請求してきます。その月内に医療機関・薬局に１０割支払うことができれば、健康保険を使用しなかったことになり、以下の対応は不要になります。間に合わなければ、３ヵ月後の対応になってしまいます。

２．受診が当月内の場合

（労災指定病院での受診の場合）
被災した本人が、医療機関に『労災・通災による受診』である旨を伝えるとともに「給付請求書」を提出し３割分の返還を受けます。

（労災指定病院以外の受診の場合）
被災した本人が、医療機関に『労災・通災による受診』である旨を伝えるとともに健保組合負担額（７割分）を追加で支払い、１０割（自己負担額＋健保負担額）負担した状態にした上で、労働基準監督署へ「費用請求書」の申請を行い、給付を受けます。

３．受診が前月以前の場合

(1)．労務ご担当が、健保組合に、労災・通災に健康保険を使用した病院/薬局名・受診月等を、「労災・通災報告書」で報告します。
(2)．健保組合は、報告された受診情報を基に該当する診療報酬明細書（以下、「レセプト」といいます）を確認し、医療機関にレセプトを返戻（差戻し）します。
※レセプトを返戻する前に、次ページの対応をお願いします。
※返戻不可の医療機関の場合、被災した本人に健保組合負担額（７割分）を請求します。

労災指定の病院・薬局の場合

受診時の手続き	下記の請求書を医療機関に提出する必要があります。初回受診時に提出が難しい場合は“病院に労災・通災であること”を申し出て、後日速やかに請求書を提出します。 薬剤が院外処方の場合は、院外薬局にも同様に請求書を提出します。 労災：「療養補償給付たる療養の給付請求書」（様式第 5 号） 通災：「療養給付たる療養の給付請求書」（様式第 16 号の 3）

（労災指定病院で健康保険を使用した場合の手続き）

１．労災指定病院で、「労災・通災」と申告せず健康保険を使用した場合、医療機関に

①上記の請求書をもって申請するとともに３割分の返還を受けます。

②「後日、健保組合からレセプトが返戻される」旨を医療機関に伝える。

２．この手続きが終わったら事業所（労務）に報告し、事業所より健保組合に報告する。

３．健保組合は、報告内容を確認しレセプトを医療機関に返戻する。

労災指定ではない病院・薬局の場合

受診時の手続き

原則、受診時にご本人が医療機関に診療費を全額支払います。

もし、健康保険を使用してしまったら、

１．医療機関に

①「労災・通災」であった旨を伝え、速やかに７割分を追加で支払い、本人が 10 割負担した状態にします。

②「後日、健保組合からレセプトが返戻される」旨を伝えます。

２．この手続きが終わったら事業所（労務）に報告し、事業所より健保組合に報告する。

３．健保組合は、報告内容を確認しレセプトを医療機関に返戻します。

４．以下の請求書をもって労働基準監督署へ費用を請求します。

労災：「療養補償給付たる療養の費用請求書」（様式第 7 号）

通災：「療養給付たる療養の費用請求書」（様式第 16 号の 5）

尚、次の場合はそれぞれ所定の請求書様式を所轄の労働基準監督署長に提出してください。

	労働災害	通勤災害
薬局から薬剤の支給を受けた場合	様式第 7 号(2)	様式第 16 号の 5(2)
柔道整復師から手当てを受けた場合	様式第 7 号(3)	様式第 16 号の 5(3)
はり師・きゅう師、あん摩マッサージ指圧師から手当てを受けた場合	様式第 7 号(4)	様式第 16 号の 5(4)
訪問看護事業者から訪問看護を受けた場合	様式第 7 号(5)	様式第 16 号の 5(5)

労働災害・通勤災害の認定が不確定な場合

被害の状況によっては労働災害・通勤災害として認められるか微妙な場合があります。この場合、労災保険へ請求し不支給と決定され、初めて健康保険から給付を受けることになります。労災保険が不支給決定になるまでの医療費については、全額本人が負担せざるを得ません。この全額負担した分については、健康保険の療養費として請求することになります。

ベネッセグループ健康保険組合
第三者行為求償　担当者　宛

（和暦）○○年○○月○○日

事業所　㈱○○○○○○○○○○○

担当者　○○　○○　㊞

労働災害・通勤災害報告書

下記被保険者が、労働災害・通勤災害で健康保険を使用しましたので、下記の対応をお願いします。
下記の受診は、医療機関・薬局に返戻交渉した結果、

☐ 返戻を了解しましたので、当該「診療報酬明細書」を医療機関に返戻願います。

☑ 返戻に応じませんでしたので、被保険者が１０割負担した状態とするため、当該「診療報酬明細書」の健保負担分（７割）を被保険者本人に請求願いします。

記号-番号：○○○-○○○○　　被保険者：○○○○○○

傷　病　名：例）頚椎捻挫

健康保険を使用した受診情報

受診年/月	医療機関・薬局			自己負担額（円）	健保組合使用欄
	労災指定は☑	名称	返戻に応じた医療機関担当者		
（和暦）6/XX	☐	○○○○○クリニック	○○	X,XXX 円	
（和暦）/	☐	○○○○○薬局	○○	XXX 円	
（和暦）/	☐				
（和暦）/	☐				
（和暦）/	☐				
（和暦）/	☐				

上記の労災通災にかかる診療費の入金が確認できましたら、下記住所に「診療報酬明細書（写し）」をお送りください。

住所	〒700-0806 岡山市北区広瀬町 1-5

健保組合使用欄

常務理事	事務長	レセ担当	担当者

受付印