

治療用装具 写真貼付台紙

- ◎ 写真は枠内に縮小して貼付してください。(作成した装具の形状がわかるように写してください)
- ◎ 作製した装具全ての写真を撮影してください。(台紙が2枚以上になっても構いません)
- ◎ 装具の形状、仕様(記載事項)等が確認できない場合は再提出をお願いすることがあります。

被保険者証の記号番号	被保険者名	装具を装着した方	作製した装具名
-			

①正面	②-1側面(右側)
②-2側面(左側)	③裏面(正面の反対側)
④タグ、ロゴ、商標、その他付属品等	⑤サイズ表記

治療用装具の写真添付と撮影方法について

平成30年4月1日受付分より、治療用装具の療養費を申請する場合は、「装具の写真」の添付が
となっています。領収書と実際に購入された装具が同一かを確認することを目的とするもので、適
保険給付のため、ご理解とご協力を宜しくお願いいたします。

(1) 撮影方法について

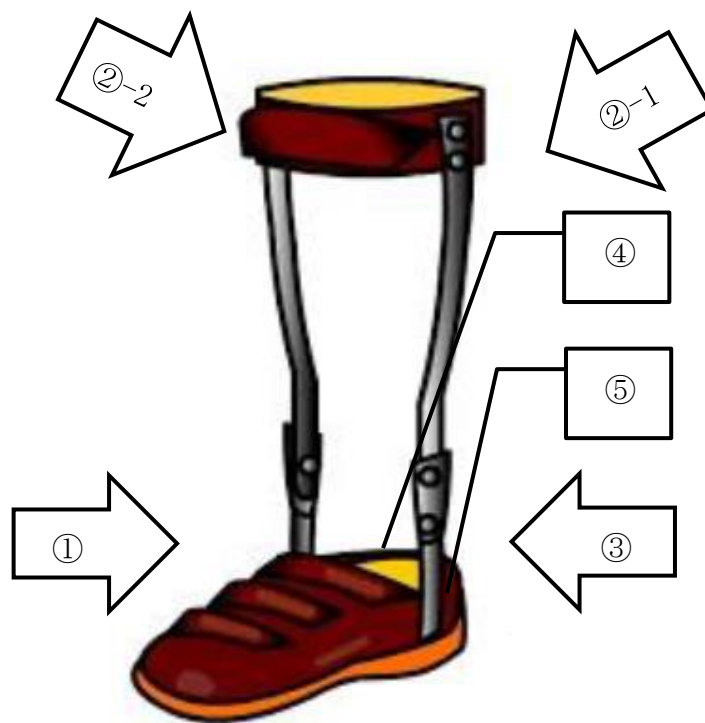
作製された装具すべてに対し、下記の方向および
箇所について撮影してください。

↓撮影方法の例
図は一例です。足の装具や靴型装具
以外でも同じように撮影して下さい。

- ① 正面
- ②-1 側面(右側)
- ②-2 側面(左側)
- ③ 裏面(正面の反対側)
- ④ タグ、ロゴ、商標、その他付属品等
(ある場合)
- ⑤ サイズ表記
(ある場合)

※ 装具の形状が確認できない場合、
再提出をお願いすることがあります。

※ 小児弱視等の治療用眼鏡の申請
については、写真添付の必要は
ありません。



(2) 撮影した写真の提出方法について

- 撮影した装具の写真を専用の貼付台紙に貼って、提出してください。
- 写真を画像データとして使用する場合は、専用の貼付台紙(Excelファイル)に貼り付け、
カラーで印刷したものを提出してください。
- 台紙1枚に貼付しきれない場合には、複数枚になっても構いません。

同意書

平成 年 月 日

MBK連合健康保険組合理事長 殿

現在申請中の療養費の支給決定に際し、貴組合が装具作製に関する照会を、
医療機関等に対して行うことに同意します。

記号・番号

住 所

〒

被保険者氏名

_____ 印

(被扶養者氏名

_____ 印)

*取得した個人情報、厳重に管理し、保険給付金支給決定の目的
以外には利用いたしません。

MBK連合健康保険組合

以上