

平成24年 4月分 診療報酬請求書〔医科〕

県番号

医療機関コード

17	1234567	1
----	---------	---

保険者番号 170027 殿

保険医療機関の 東京都文京区本駒込9-99-9

下記のとおり請求する。

平成24年 5月 9日

診療科	
枝番号	

所在地及び名称 医療法人 オルカ医院

開設者氏名 オルカ



国民健康保険

請求区分	療養の給付				食事療養・生活療養				長公
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	
一般被保険者	70歳以上	入院 一般・低所得 7割							
		入院外 一般・低所得 7割							
	① 一般	入院 9割							
		入院 8割							
		入院 7割	1	1	2,016	1	3	1,920	780
		入院外 8割							
① ①	入院外 8割	1	1	270					
	入院外 7割								
退職者	70歳以上	入院 9割							
		入院 7割							
	⑦	入院外 9割							
		入院外 7割							
	① 本人	入院 7割							
		入院外 7割							
② 家族	入院 7割								
	入院外 7割								
② ③	6歳 入院 8割								
	6歳 入院外 8割								

老人保健（平成20年3月診療分まで）

請求区分	件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
老人保健 ③	入院	9割						
		7割						
	入院外	9割						
		7割						

公費負担医療

請求区分	件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額 (公費分)	備考
公費再掲 ④	10(感37の2)	入院							
		入院外							
	11(結核入院)	入院							
	20(精29)								
	21(精神通院)								
	85(心身障害者)	入院							
入院外									
その他公費	入院	1	1	2,016					
	入院外	1	1	270					

※ 太枠欄内のみ記入してご請求下さい。

公費決定	④③							
------	----	--	--	--	--	--	--	--