

令和 2年 7月分

診療報酬請求書 (医科・歯科)

保険者

013011

都道府県 番号 40 医療機関コード 12-3456-7

国保組合 殿

保険医療機関の 東京都文京区本駒込2-28-16

下記のとおり請求する。

所在地及び名称 医療法人 オルカ医院

令和 4年 8月 5日

電話番号 03-3946-0001

開設者氏名 オルカ 開設者

国民健康保険

		療養の給付				食事療養・生活療養				様式第六(四ノ二)	
		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		
国民健康保険	七〇歳以上 (一般・低所得)	請求	⑦入院								
			⑧入院外								
		※決定	⑦入院								
			⑧入院外								
	七〇歳以上 八割	請求	⑨入院								
			⑩入院外								
		※決定	⑨入院								
			⑩入院外								
	七〇歳以上 七割	請求	⑨入院								
			⑩入院外								
		※決定	⑨入院								
			⑩入院外								
一般被保険者	請求	入院 8割									
		入院 7割	1	2	4,200		1	6	3,840	2,760	
		入院 9割	1	2	4,200		1	6	3,840	2,760	
	請求	入院 8割									
		入院 7割	1	1	125						
		入院 9割	1	1	125						
※決定	入院	8割									
		7割									
		割									
	入院	8割									
		7割									
		割									
六歳	請求	③入院	1	2	4,200		1	6	3,840	2,760	
		④入院外	1	1	163						
	※決定	③入院									
		④入院外									

注意 ※印の欄は記入しないこと。