

❗

こちらは動物病院さまにご記入いただく書類です

動物病院さまへ

アイペット損保にご加入の飼い主さまがこちらの診療明細書をご提示された場合、誠に恐れ入りますが、以下の欄へ診療内容をご記入いただけますようお願い申し上げます。

※ご記入内容を訂正される場合も、お手数ですが動物病院さまにてご修正をお願いいたします。

飼い主さまのお名前		ペット名	
傷病名／症状名①		傷病名／症状名②	
診療日	複数の傷病を同時に診療された場合はご記入ください。		

※該当する項目名がある場合は○で囲んでください。ない場合は（ ）に記入してください（製品名・薬剤名等）。

項目	内容	金額	内容（左記以外）	金額
診察料	初診料・再診料 ()	円	往診料・時間外診療・休日診療 ()	円
入院料	入院期間 月 日 ~ 月 日	円	ペットホテル・預かり ()	円
注射・輸液	注射・皮下点滴・静脈点滴 ()	円	()	円
予防処置・予防薬			ワクチン・フィラリア予防薬・ノミダニ予防薬 ()	円
処置料	皮膚・耳・眼・投薬・薬浴 ()	円	爪切り・肛門腺絞り・耳掃除・歯石除去・トリミング ()	円
検査料	糞便・尿・血液・X線・皮膚・耳・眼・超音波 ()	円	糞便・尿・血液・X線・皮膚・耳・眼・超音波 ()	円
内服薬	()	円	サプリメント等の健康補助食品 ()	円
	()	円	医薬品以外のもの ()	円
外用薬	点眼・点耳・点鼻 ()	円	シャンプー・イヤークリーナー ()	円
麻酔・鎮静料	全身・局所・鎮静 ()	円	健康体への処置に伴う麻酔・鎮静 ()	円
手術料	手術内容 ()	円	去勢/避妊・停留睪丸・臍ヘルニア・帝王切開 ()	円
その他	エリザベスカラー・割引・値引き ()	円	療法食・文書料・カウンセリング・割引・値引き ()	円

費用合計	円
------	---

ご記載いただいた 動物病院情報	動物病院名	記載年月日： 20 年 月 日
	住所	
	電話番号	獣医師署名： _____

動物病院の情報がわかるゴム印を押印ください。署名は直筆をお願いいたします。

❶ ご確認いただきたい事項

動物病院から発行された診療明細書・レシート・領収書に以下の5つの項目が漏れなく記載されていることをご確認ください。

5つの項目

- ☒ ① 診療を受けられた方(被保険者)氏名
- ☒ ② ペットのお名前
- ☒ ③ 動物病院情報(病院名・所在地・電話番号)
- ☒ ④ 診療日
- ☒ ⑤ 診療項目(〇〇検査、〇〇薬 等)とそれぞれの料金

5つの項目の記載がない場合、診療を受けられた動物病院へ以下のいずれかのご対応をご依頼ください。

- ・不足している情報を書類に追記してもらう(必ず動物病院へ追記を依頼してください)
- ・追記が難しい場合は、こちらの診療明細書への記入を依頼する

※請求書類は返却いたしませんのでご了承ください。

※この用紙は1回の診療につき1枚の作成をお願いいたします。

記入例

詳しくご記入ください。

※該当する項目名がある場合は○で囲んでください。ない場合は()に記入してください(製品名・薬剤名等)。

項目	内容	金額	内容(左記以外)	金額
診 察 料	初診料(再診料) ()	800 円	往診料・時間外診療・休日診療 ()	円
入 院 料	入院期間 月 日 ~ 月 日	円	ペットホテル・預かり ()	円
注 射 ・ 輸 液	注射・皮下点滴・静脈点滴 ()	円	()	円
予防処置・予防薬			ワクチン [®] フィラリア予防薬・ノミダニ予防薬 (犬10種混合ワクチン)	8,800 円
処 置 料	皮膚・目・耳・投薬・薬浴 ()	3,300 円	爪切り・肛門腺絞り・耳掃除・歯石除去・トリミング ()	円
検 査 料	糞便・尿・血液・X線・皮膚・耳・眼・超音波 ()	円	糞便・尿・血液・X線・皮膚・耳・眼・超音波 ()	円
内 服 薬	()	円	サプリメント等の健康補助食品 ()	円
	()	円	医薬品以外のもの ()	円
外 用 薬	点眼(点耳)点鼻 ()	2,200 円	シャンプー・イヤークリーナー ()	円
麻 酔 ・ 鎮 静 料	全身・局所・鎮静 ()	円	健康体への処置に伴う麻酔・鎮静 ()	円
手 術 料	手術内容 ()	円	去勢/避妊・停留睪丸・膣ヘルニア・帝王切開 ()	円
そ の 他	エリザベスカラー・割引・値引き ()	円	療法食・文書料・カウンセリング・割引・値引き ()	円

費用合計

15,100

円