

海外療養費について（ご案内）

海外渡航中に、やむを得ず現地で病気やけがによる治療を受けた場合、支払った医療費の一部の支給（払い戻し）を受けられる場合があります。

1 支給できる範囲

(1) 国民健康保険は、日本国内で治療を受けることを原則としているため、日本国内で治療を受けることが可能であるにもかかわらず、治療を目的として海外渡航し療養を行ったものは支給されません。海外で行った治療が日本国内の保険診療として認められた治療であるものに限ります。

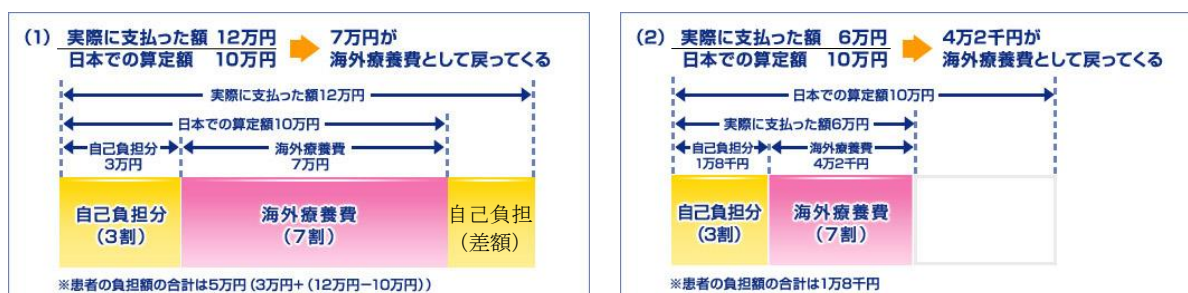
(2) 以下の例は、支給できません。

- ① 保険診療の対象とならない診療、差額ベッド代等。
- ② 美容整形等、高価な歯科材料や歯列矯正。
- ③ 治療を目的として海外へ行き、治療を受けた場合（心臓・肺等の臓器の移植）。
- ④ 人工授精等の不妊治療、自然分娩。
- ⑤ 交通事故やケンカなど第三者行為や不法行為に起因する病気・けが。

2 支給される金額

海外療養費の支給額は、日本国内で同様の病気やけがをして治療を受けた場合の国民健康保険の診療報酬点数を換算して算定したものを基準とし、実際に海外で支払った医療費と比較して金額が低い方を採用しています。

また、支給額算定の際には、支給決定日の外国為替換算率（売レート）が用いられます。



※上記の例はどちらも自己負担額が3割の方の場合です。

※上記図(1)(2) 健康保険組合連合会ホームページ（出典元）。

3 申請および支給までの手順

(1) 市役所窓口

海外に渡航する前に、「診療内容明細書（様式A）、国民健康保険用国際疾病分類表」「領収明細書（様式BとC）」（次頁の「5 必要書類」を参照）を市役所で受け取るか、またはHPから各様式を印刷し、海外渡航時に携帯してください。

(2) 海外渡航時

- ① 疾病にかかった場合、医療機関等に治療費を全額支払い、領収書を受け取ります。
- ② 診察した医師等に「診療内容明細書」「領収明細書」に記載していただき、受け取ります。

複数の月にまたがって受診した場合は、1ヵ月単位で医師等に作成していただく
てください（様式が不足する場合はコピーして足してください）。

※裏面に続きます

(3) 帰国後

「診療内容明細書（様式A）」「領収明細書（様式BまたはC）」「領収書」について日本語に翻訳したものを作成してください。

(4) 市役所窓口（申請）

下記の必要書類（「5 必要書類」を参照）を持参し、海外療養費の申請をしてください。

(5) 審査

国民健康保険団体連合会で書類を審査し、日本国内で同様の治療をした場合にかかる保険診療の範囲内で支給額を決定します。

(6) 支給決定後

申請月から平均して3ヵ月後の月末に世帯主の口座へお振込しています。

【注意1】:申請期限は、治療費を支払った日の翌日から起算して2年間までです。

【注意2】:国保税の滞納があると支給を中止し充当していただく場合があります。

4 必要書類等

(1) 国民健康保険 療養費支給申請書（申請窓口で記載していただく書類です。）

(2) 診療内容明細書（様式A）・・・医師や歯科医が記載した診療内容等がわかる明細書。
※ 国民健康保険用国際疾病分類表・・・医師・歯科医に様式Aと一緒に渡すものです。

(3) 領収明細書（様式B）（医科、調剤用）・・・医師・歯科医等が記載した内訳が
"（様式C）（歯科用）・・・わかる領収書。

(4) 海外の医療機関に全額治療費を支払った領収書（原本）。

(5) 上記(2) 診療内容明細書、(3) 領収明細書、(4) 領収書を日本語に翻訳したもの。

【注意1】:翻訳したものには、翻訳者の住所・氏名が記載され押印も必要です。

【注意2】:翻訳の費用は全額自己負担です。

(6) 認印（朱肉を使うもの）、代理人による申請は代理人のもの

(7) 世帯主名義の振込先がわかるもの

(8) パスポート

受診した国と日付についてパスポートの出入国スタンプで確認します。

自動化ゲート利用者は法務省が発行する出入(帰)国記録を提出してください。

(9) 個人番号カード等

マイナンバー制度により「世帯主」「代理人」「使者（届出人）」の申請により、個人番号や身元の証明が異なります。詳細はHP または給付担当にご確認ください。

5 申請窓口

焼津市役所 保険年金課 給付担当（本庁舎2階5番窓口） 電話：626-1112