海外療養費について

海外旅行等に出かけた人が、急な病気やけがで海外の病院等で治療を受けた場合、支払った医療費の一部が払い戻される場合があります。

1. 支給の条件（保険適用の条件）

支給が受けられるのは、その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ことが**大前提**です。

※次のような理由に、一つでも当てはまる場合は**対象外**です。

□ 1. 治療(手術)を目的に海外へ行き治療を受けた場合。(心臓・肺等の臓器の移植などを含む)

〔帝王切開等による分娩を予定している外国人が、言語・育児等の理由から、里帰り(本国に帰国)して帝王切開等による分娩をした場合も対象外。〕

□ 2. 人工授精等の不妊治療

□ 3. 日本で保険診療とならない、性転換手術や世界でも稀な最先端医療

□ 4. 美容整形

□ 5. 交通事故やけんかなど、第三者行為や不法行為に起因する病気・けが

□ 6. 日本出国から帰国まで1年を経過している場合

2. 手続きの流れ

1. 国外に行く前

市役所国保年金課窓口で①「診療内容明細書 FormA」(別紙:(邦訳)用紙を含む)

②「領収明細書 FormB{医科用}」 ③「RECEIPT(DENTAL{歯科用})」

④「国際疾病分類表」{参考用}の用紙を受け取り、海外に携行して下さい。

2. 海外で診療を受けるとき

海外で診療を受けた場合、携行した①「診療内容明細書 FormA」を医師に記入してもらいます。

治療費の全額を医療機関に支払い、領収書を受取り、更に、②「領収明細書 FormB{医科用}」または③「RECEIPT(DENTAL{歯科用})」で領収証明を受けて下さい。

※なお、各明細書は、**病院ごと、なおかつ、月ごと**に作成してもらって下さい。
(用紙は、必要部数をコピーして下さい。事前に多めにお渡しします。)

「診療内容明細書 FormA」
&
「領収明細書 FormB」または「RECEIPT(DENTAL)」

3. 明細書等の日本語訳(出国前に各用紙を受け取られなかった方も含む)

「診療内容明細書 FormA」の内容は、**必ず**「日本語訳」をしておいて下さい。

(翻訳は、医師、ご本人や友人等で翻訳が出来る方、翻訳業者のいずれでも結構です)

◎出国前に各用紙を受け取られなかった方は、改めて医師に明細書の作成を依頼してください。

(Form Aの内容がすべて記載された証明書がある場合は改めて作成は必要ありません)

※翻訳がされていない場合は申請を受付けません。

(裏面へ続く)

4. 支給申請手続き	持参するもの
<p>市役所にて『国民健康保険療養費支給申請書』および『同意書』に必要事項を記入の上、「診療内容明細書 Form A」、「領収明細書 FormB」または「RECEIPT(DENTAL)」と、「領収書原本」添えて提出。</p> <p>提出の際、療養費受領のための『金融機関口座番号』も併せてお持ちください。</p> <p>通常、申請から約2～3ヵ月後の月末支給となりますが、<u>昨今、全国的に不正請求が発生しているため受診内容について海外の医療機関へ問合せを行う場合があります。そのため申請時に海外の医療機関へ照会することへの同意書を記載していただいております。</u></p>	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 45%;"> <p>FormA (邦訳を含む) または 医療機関の証明書</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 45%;"> <p>パスポートもしくは 法務省発行の 出入国記録</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">&</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 45%;"> <p>FormB または RECEIPT(DENTAL)</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 45%;"> <p>国民健康保険 マイナンバーカ ード又は資格 確認書</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">&</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 45%;"> <p>領収書 原本</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 45%;"> <p>金融機関 口座番号の わかるもの</p> </div> </div> </div>

※(保険税に未納のある場合は、口座へ振込支給できません。未納の保険税への充当について(債権回収課で)相談させていただきます。)

※療養費を受ける権利は、被保険者が医療費等の代金を支払った日の翌日から起算して、2年を経過したときは、時効によって消滅します。(国民健康保険法第110条)

※パスポートに当該期間の出入国記録がない(パスポート切替えや自動化ゲートの利用による出入国印の省略)場合は、法務省が発行する出入国記録(写)が必要になります。

3. 支給される金額

海外の病院等での治療費は各国によって異なります。

入院時差額ベッド代等は支給対象外になります。

海外療養費の支給額は、日本国内での同様の病気やけがをして国民健康保険で保険診療を受けた場合の額(標準額)を基準にして決定されますので、必ずしも海外での実費(費用額)またはその保険給付分が戻るわけではありません。

また、支給額算定の際には、支給決定日の外国為替換算率が用いられます。

(昭和56年2月25日 厚生省通知 保険発第10号・庁保険発第2号)

海外での実費(費用額)が、日本国内での保険診療費(標準額)より低い場合

支給額 : 海外での実費(費用額) × 保険給付割合)

海外での実費(費用額)が、日本国内での保険診療費(標準額)より高い場合

支給額 : 日本国内での保険診療費(標準額) × 保険給付割合)

<受付窓口:お問い合わせ>

秦野市役所国保年金課(本庁舎2階)

電話:0463-82-9613(班直通)

受付時間:午前8時30分～午後5時00分

(土曜日、日曜日、国民の祝日及び年末年始を除く)