海外療養費の支給

国民健康保険に加入している方が、海外旅行中などに病気やけがで、やむを得ず現地の医療機関で治療を受けたとき、日本国内の保険診療として認められた治療と同様の治療を受けた場合、帰国後に申請していただくと、海外療養費の支給が受けられる場合があります。

（1）　支給されない治療等

①　美容整形
②　高価な歯科材料や歯科矯正
⑤　保険のきかない診療等
②　治療を目的に海外に行き治療等を受けた場合
④　交通事故やけんか等の第三者行為

（2）申請時期

出国前に申請に必要な書類（診療明細書及び領収明細書）を国保医療課または各支所地所地課へ取りに来ていただき、書類を持参したうえで出国することをお勧めします。現地の医療機関で受診するときに、書類への記入を依頼してください。

申請は、帰国後に国保医療課または各支所地域課でしてください。海外への送金は行いません。

（3）申請に必要な書類（①②⑥は、国保医療課または各支所地域課にあります。）

①　療養費支給申請書
②　診療の内容等がわかる医師の診療明細書【Form A】および領収明細書【Form B】（歯科を受診した場合は領収明細書【Form C】）
③　パスポート（本人確認及び渡航期間確認ができるもの）
④　領収書（現地で支払いした領収書の原本）
⑤　国民健康保険被保険者であることを証する書類
⑥　調査に関わる同意書
⑦　振込先の通帳

※診療明細書および領収明細書が外国語で作成されている場合には、必ず日本語の翻訳文（翻訳者の住所・氏名を記載）を添付してください。

※診療報酬明細書・領収明細書は、それぞれ受診者ごと、受診した医療機関ごと、受診月ごと、入院・外来ごとに作成してください。

（4）注意事項

◇　健康保険の基準額の７割（70 歳から 74 歳の方は８割[ただし、現役並み所得者は７割]、未就学児の場合は８割）が給付されます。
◇　申請から支給まで、審査状況により 2～3 ケ月ほどかかります。
◇　その医療行為が日本国内で認められているかなど審査されます。審査の結果支給されない場合もあります。
◇　海外の公的保険から給付を受けており、実際に医療費を負担していない場合は支給されません。
◇　診療を受けた日の翌日から起算して２年間を経過しますと時効となり、申請できなくなりますのでご注意ください。

【問い合わせ先】
市民部　国保医療課　国保担当
電話　0883-36-8712（市役所１階）