

海外療養費について

海外療養費とは

国民健康保険（国保）加入者が、短期間の海外旅行や滞在等をしている間に、急病等によりやむを得ず海外の医療機関において診療を受けた場合、帰国後に申請し、審査により、かかった費用の一部が支給されるものです。

海外療養費の支給対象とならないケース

- ①治療目的で滞在等している場合
- ②美容整形及び歯科矯正等、日本国内でも保険が適用されない治療を受けた場合
- ③交通事故等の第三者行為又は不法行為による病気や怪我等であって、日本国内でも保険が適用されない場合
- ④海外の公的機関の保険に加入し、対象となる診療に対して当該保険から給付を受ける場合（ただし、海外への渡航に際し、民間の任意保険に加入し、給付を受けた場合には海外療養費を申請することができます。）
- ⑤旅行や滞在等が1年以上継続している場合
- ⑥海外に居住していると認める場合

申請の受付窓口

足利市役所 保険年金課 国民健康保険担当 （本庁舎1階 窓口14番）
電話 0284-20-2147（直通）

申請に必要なもの

申請する際には、下記のものが必要です。

なお、申請の際、渡航目的や居住実態、代理申請の場合や複数カ月分をまとめて申請する場合には、その理由等をお聴きすることがあります。

- ①国民健康保険被保険者証
- ②来庁される方の本人確認ができる身分証明書（顔写真付き）
- ③マイナンバーが分かるもの
- ④世帯主名義の預金通帳
- ⑤海外の医療機関が記入・署名する診療内容明細書（Form A 等）、領収明細書（Form B）
- ⑥海外の医療機関が発行する領収書

⑤及び⑥が外国語で記載されている場合は、日本語の翻訳文が必要です。

- ⑦治療を受けた方のパスポート（受診時の渡航状況がわかるもの）

パスポートの渡航先の出入国のスタンプが省略されている場合は、航空券、現地で利用したクレジットカードの明細書など渡航の事実が確認できる書類をご用意ください。

- ⑧調査に関わる同意書

申請内容について、海外の医療機関等へ照会を行うことについての同意書が必要です。

必要書類の入手方法

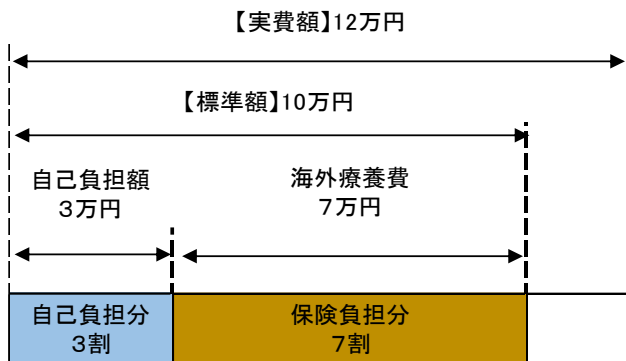
保険年金課国民健康保険担当（本庁舎 1 階 窓口 1 4 番）に御用意しておりますので、海外旅行先での万が一に備え、事前に入手されることをお勧めします。

支給額の計算方法

日本国内で同じ療養を受けたと仮定した場合に係る総医療費を【標準額】として、その【標準額】と実際に海外の医療機関に支払った【実費額】（日本円に換算した額）とを比較し、少ない方の額から自己負担相当額を差し引いた額が海外療養費として支給されます。 なお、実費額は、支給決定日の外国為替換算率（売レート）を用いて支給額を決定します。

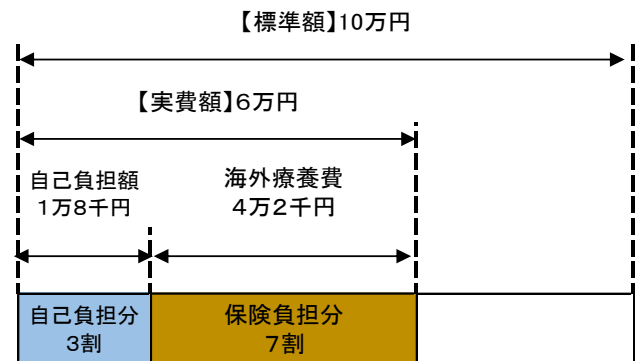
《参考》自己負担割合が3割の方の場合

例1:【実費額】が12万円で、【標準額】が10万円の場合



☞ 7万円が海外療養費として支給されます。

例2:【実費額】が6万円で、【標準額】が10万円の場合



☞ 4万2千円が海外療養費として支給されます。

留意事項

- ①海外での受診日の翌日から起算して2年が経過した場合は、消滅時効の到来により海外療養費の請求権が消滅し、申請ができなくなります。
- ②診療内容明細書は、日本国内における診療報酬明細書（レセプト）と同様の扱いとなるため、診療月、受診者、入院・外来、医科・歯科及び医療機関ごとに1枚ずつ添付してください。申請書も同様です。
- ③申請受付後に必要書類の不備等があり、申請者とその修正や書類提出に応じない場合には、当該申請を却下する場合があります。
- ④海外への直接送金できないため、振込先は日本国内の金融機関を指定してください。
- ⑤海外療養費の給付が、虚偽の申請その他不正の行為によることが明らかになった場合には、すでに支給された額を返還していただくことがあります。

その他不明な点は、下記までお問い合わせください。

足利市役所 保険年金課 国民健康保険担当
電話 0284-20-2147（直通）