

海外療養費 制度について

【制度について】

①海外療養費の支給対象は、日本国内で保険診療として認められている医療行為に限られます。

②療養（治療）目的で海外へ渡航し診療を受けた場合は、支給対象となりません。また、日本で実施できない診療を行った場合も、保険給付の対象とはなりません。

【支給額について】

海外で受けた診療行為について、日本国内における保険診療に照らし合わせ算出した額を基準とし、受診者の一部負担金相当額（3割負担部分）を差し引いた額を支給します。

なお、算出した額が実際に海外で支払った額より多い場合は、海外で支払った額を基準とし支給します。

○日本と海外では、医療体制や治療方法等が異なるため、海外で支払った総額から一部負担金相当額（3割負担部分）を差し引いた額よりも、支給金額が大幅に少なくなることがあります。

○外貨で支払われた医療費については、支給決定日の外国為替換算率（売レート）を用いて円に換算して支給金額を算出します。

○海外療養費の支給は、海外へ直接送金することはできません。日本の金融機関の口座を指定していただくか、事業主や日本在住のご家族の方などに委任してください。

医科を受診されたとき

1.健康保険被保険者・被扶養者療養費申請書

⑩同意書欄に氏名を記載ください。

(No.1の用紙)

2.担当医へお願い（様式A）

(No.2-1の用紙)

3.担当医又は病院事務長へのおお願い（様式B）

(No.2-2の用紙)

4.領収書（原本）

5.各添付書類の翻訳文（翻訳者の氏名・住所・電話番号を明記してください）

6.受診者の海外渡航期間がわかる書類

（被保険者が業務命令で渡航していた場合は辞令の写し、その他パスポート、ビザ、航空チケットいずれかの写し）

【添付書類】 【様式A・様式Bの記載について】

・医療機関が作成する様式です。審査を行うにあたり、重要な書類ですので、証明していただく海外の医療機関には、詳細に証明していただくようお願いしてください。

・1ヶ月ごと、受診者ごと、医療機関ごと、入院・外来ごとに1枚ずつ、それぞれの医療機関での証明が必要です。