

海外療養費支給制度を利用するとき

～海外渡航中にやむを得ず現地の医療機関で治療を受けた場合～

海外療養費の対象となるのは、やむを得ず渡航先で治療を受けた場合で、日本国内において保険診療として認められた医療に限られます。下記のような場合は「やむを得ないケース」とは認められず、海外療養費の支給対象とはなりませんのでご注意ください。



✕対象とならないケース

治療目的で海外渡航した場合

はじめから治療目的で海外に渡航した場合は、支給対象となりません。

例)

- ☐ 心臓や肺などの臓器移植
- ☐ 美容整形や歯列矯正
- ☐ 人工授精等による不妊治療
- ☐ 性転換手術



保険適用とならない医療を受けた場合

日本国内で保険適用となっていない医療や薬が使用された場合は、支給対象となりません。

その他

- ☐ 交通事故などの第三者行為または不法行為による病気やケガ
- ☐ 日本出国から長期間(1年以上)を経過している場合

❖海外療養費の不正受給の防止にご協力ください!❖

近年、海外療養費を不正に申請する事例が増えています。国保では不正を未然に防ぎ、保険給付の適正化を図るために支給申請に対する審査の強化に取り組んでいます。不正受給をなくすために、国保加入者のみなさまのご理解・ご協力をお願いします。

海外療養費支給制度についてのQ&A

Q 海外療養費の支給申請は、いつまでに行えばよいのでしょうか?

A 海外療養費の申請は、医療費を支払った日の翌日から2年間で定められています。この期間を過ぎると消滅時効により、申請できなくなります。なお、申請から支給までには2～3ヵ月の期間を要します。



Q 民間の海外旅行傷害保険に加入していても、支給を受けることはできますか?

A 個人で民間の海外旅行傷害保険に加入していて給付を受けた場合でも、海外療養費の支給を申請することはできます。この場合、海外療養費の支給額が減額されることはありません。



海外療養費申請の手続き

海外療養費を請求する場合には、以下の書類をご用意のうえ、国保の担当窓口まで提出してください。

海外療養費支給申請に必要なもの

- ☐ 療養費支給申請書
- ☐ 診療内容明細書と領収明細書
(外国語のものは日本語の翻訳を添付)
- ☐ 保険証
- ☐ 印かん
- ☐ マイナンバーと本人確認できるもの
- ☐ 海外に渡航した事実が確認できる書類の写し※
(パスポート、航空券、海外で利用したクレジットカードの明細書など)



※平成28年4月より提出の義務化

海外で療養を受けた事実がないにもかかわらず、支給申請する不正請求を防ぐために、平成28年4月より申請の際に「海外に渡航した事実が確認できる書類の写し」の提出が義務づけられました。また、海外の医療機関等に対して内容照会を行うことの同意書の提出を求める場合があります。

⚠ご注意ください!

- 渡航先の国や医療機関によっては、日本国内で治療を受けた場合と請求金額が大きく異なる場合があります。

※詳細は国保の担当窓口にご確認ください。