

海外療養費の案内

中野区国民健康保険に加入している方が、海外渡航中に急病等で治療を受けた場合、帰国後、必要な書類を揃えて申請すると、国民健康保険で決められた標準額の保険者負担分が給付されます。日本国内で保険適用とされていない診療や治療目的の渡航の場合は、給付の対象とはなりません。

<手続きの手順>

- ① 別紙の「診療内容明細書 (FormA)」「領収明細書 (FormB)」「歯科診療内容明細書」「国民健康保険用国際疾病分類表」を持参のうえ渡航する。

※中野区のホームページからダウンロードすることもできます。

⇒ <https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/hoken/kyufu/kaigairyoyohi.files/kaigai10.pdf>

- ② 現地の医療機関で治療を受けたら費用を支払ったうえで、医師に上記①の明細書2種類に記入してもらう。なお、診療内容明細書 (FormA) の「2」には傷病名及び「国民健康保険用国際疾病分類表」から該当する4桁の番号を記入してもらう。
- ③ 帰国後、次の書類等を持参のうえ、区役所2階7番窓口 (国保給付係) に申請する。
(医療費を支払った日の翌日から2年を経過すると時効により申請できません。)

<申請に必要な書類等>

- ・ (医科)「診療内容明細書 (FormA)」「領収明細書 (FormB)」
(歯科)「診療内容明細書 (FormA)」「歯科診療内容明細書」
 - * 現地で医師・病院事務等に記入してもらってください。
 - * 必ず、医療機関・診療年月・外来・入院ごとに記入してもらってください。
 - * 外国語で記入されている場合は、日本語の翻訳文を添付してください。
翻訳された方のお名前と住所、日付を併せて記入してください。
 - * 診断書や明細書等、診療内容のわかる書類があれば、日本語の翻訳文を添付の上、併せてお持ちください。翻訳された方のお名前と住所、日付を併せて記入してください。
- ・ 領収書 (原本)
 - * クレジットカードの明細は不可。
 - * 外国語で記入されている場合は、日本語の翻訳文を添付してください。
翻訳された方のお名前と住所、日付を併せて記入してください。
- ・ 受診者の同意書 (海外医療機関に療養の内容を照会します。)
- ・ 受診者が国民健康保険の被保険者であることを証明する書類等
- ・ 世帯主名義の口座控え
- ・ パスポート [原本 (治療日が海外渡航中であったことを確認します。)]
 - * パスポートで出入国記録が確認できない場合、別途証明書類も必要になります。
- ・ パスポートの身分事項ページ (顔写真付きのページ) のコピー
 - * コピーの余白に、ご本人が所持人自署のサインと同一のサインをご記載下さい。

注意事項

- ① 実際に支払った額の7割 (年齢等により8割) が給付されるわけではありません。
支給額は、当該傷病に係る標準額から算出した金額と、実際に支払った金額を日本円に換算した金額とのいずれか小額の方の7割 (年齢等により8割) となります。
- ② 治療を目的として渡航したものや、日本国内で保険の適用となっていない治療は、給付の対象にはなりません。
次のようなものは対象外になります。……人工授精等の不妊治療、性転換手術、臓器移植、妊婦健診や自然分娩、美容整形、歯科のインプラント治療、最先端医療等。
- ③ 海外の公的保険により給付を受けているものは、給付の対象にはなりません。