

国保加入者が海外渡航の際に 海外の医療機関で治療を受けた場合は

国保加入者が海外の医療機関で療養した場合、日本に帰国後、国保から海外療養費として一定額の払い戻しが受けられます。

① 受診した海外の医療機関では、一旦かかった金額の全額を支払います。



② その医療機関で、治療内容やかかった医療費等の証明書をお願いします。

【「診療内容明細書」、「領収明細書」等の書類】

※上記の書類は各月ごと、入院・入院外ごとに1枚ずつ必要です。



③ 帰国後、保険課窓口へ申請します。

【上記の書類と「療養費支給申請書」（保険課にあります）を提出】



④ 保険課から保険給付分が払い戻されます。

※ 海外療養費を申請する時に、上記の「診療内容明細書」、「領収明細書」が外国語で作成されている場合には、日本語の翻訳文を添付することが義務付けられています。

※ 申請期限は、その治療費を支払った日の翌日から起算して2年間です。

海外療養費は、日本国内での保険医療機関等で
給付される場合を標準として支払われます。

海外で支払った医療費は、基本的には、日本国内での保険医療機関等で給付される場合を標準として決定した金額（標準額）から被保険者の一部負担金相当額を控除した額が海外療養費として支払われます。

具体的には、実際に支払った額が標準額よりも大きい場合は標準額を基準に、実際に支払った額が標準額よりも小さい場合は、実際に支払った額を基準に計算します。

日本国内で保険適用となっていない医療行為は
給付の対象になりません

心臓や肺などの臓器の移植、人工授精等の不妊治療、性転換手術などは対象外ですので、注意してください。あくまでも、その医療行為が日本国内で保険診療の対象となっているものに限られており、世界でもまれな最先端医療、美容整形などの医療は対象外です。

また、自然分娩も保険対象外ですが、出産育児一時金が支払われます。

1 申請場所

松本市役所 保険課

2 申請に必要なもの

- (1) 海外の医療機関で療養を受けた際、現地の医療機関から証明を受けた診療内容明細書、領収明細書
※指定様式がありますので、事前に保険課で交付を受けてください。
- (2) 上記の日本語訳（翻訳者の住所、氏名を記載する）
- (3) 海外での療養を受けた際の領収書（原本）
- (4) 印鑑
- (5) 振込先のわかるもの
- (6) パスポート

3 注意点

- (1) 給付決定時点での為替レートにより、日本円で支払います。
- (2) 2-(1)の書類は、1部のみお渡しいたしますので、適宜コピーをしてお使いください。
- (3) 診療明細、領収明細の翻訳は自費でお願いします。
- (4) 提出された書面で標準の医療費が計算されますので、できる限り詳細な資料の添付をお願いします。

詳しくは、保険課保険給付担当まで

〒390-8620

長野県松本市丸の内3-7 松本市役所 保険課 保険給付担当

電話 0263-34-3000（内線1521～1526）

（直通）0263-34-3216

F a x 0263-39-2523

参考 海外療養費の計算方法

例 外国（アメリカ）で、風邪をひいて治療を受け、\$200（治療費、薬代）支払った場合（往復のタクシー代等は非該当になります）

仮に、日本で同様の治療を受けた場合の標準医療費（10割分）が12,000円とします。

また、支給決定時のレートが\$1 = 120円だったとします。

すると、海外での医療費は24,000円になるので、

海外（アメリカ）		日本の標準医療費
24,000円	>	12,000円

よって、日本の標準医療費の方が安いので、海外療養費の支給対象となる医療費は、12,000円となります。

実際の支給額は、

小学生～70歳未満	・・・	医療費の7割	8,400円
未就学児	・・・	医療費の8割	9,600円
70歳以上75歳未満	・・・	一部負担金割合に応じた金額	

となります。

他の損害保険・健康保険との給付調整について

物価水準の違いや、医療制度の違いによって、海外の医療機関へのお支払額と、海外療養費の支給額との間に大きな差が出てくる場合がありますので、海外へ旅行される際は、できる限り旅行保険などに加入される事をお勧めします。

海外療養費は、国保加入者が海外への旅行（出産、治療目的以外）の際、現地の医療機関で支払った医療費について、国保から給付を受けるものですが、一般の損害保険や生命保険等から給付を受けた場合であっても支給対象となります。

但し、現地での健康保険に加入した際は、調整を受けることがあります。