

給付内容について

海外で病気やケガの治療をやむを得ず受けたとき、その治療が日本国内の保険治療として認められている場合に限り、日本の保険基準の費用で保険給付分を支給します。

添付書類について

- ・ 診療内容明細書
- ・ 領収明細書
- ・ 海外療養費支給申請に伴う調査に係る同意書
- ・ 渡航期間がわかる書類のコピー（パスポート・ビザ・旅券等）
- ・ 海外療養費日本語翻訳申込書（※）

※診療内容明細書または領収明細書もしくはその両方ともが外国語で作成されている場合は、日本語に翻訳する必要があります。

この申請書を提出いただくことにより、本組合が組合員に代わり「全国国民健康保険組合協会」へ翻訳を申請いたします。

時効について

療養費（一般診療）の払戻しの時効は費用の支払日から2年です。

本組合の書類受付日が費用の支払日から2年を経過したときは支給することができませんので、お早めにお手続きください。

その他留意事項

診療内容明細書・領収明細書を、海外渡航時に持参され、もしもの際に医師・薬剤師に記入を願うと申請時の手間が軽減されます。

ただし、海外渡航の目的が治療の場合、給付を受けることはできません。

日本の保険基準の費用が実際に支払った費用を上回った場合、実際に支払った費用の保険給付分を支給します。

申請書は**月毎・医療機関毎・療養費の種類別（医科・歯科・調剤）・被保険者毎**にご提出ください。

また、同じ医療機関であっても、入院と外来を受診している場合はそれぞれ1枚ずつの申請となります。

<例> 国保組合 次郎さんが5月6日から6月1日まで〇〇〇〇hospitalに入院し、6月1日に△△△△pharmacyで薬を処方してもらった場合

→ 5月6日から5月31日 〇〇〇〇hospital
6月1日 〇〇〇〇hospital
6月1日 △△△△pharmacy

} 申請書は3枚提出する