

海外療養費制度について

国民健康保険の被保険者が、海外渡航中に病気やけがでやむを得ず治療を受けた場合、その医療費は帰国後、申請により海外療養費として給付を受けることができます。

《申請までの流れ》

① 現地の医療機関で、一旦治療費の全額を支払います。



② 受診した医療機関で、治療内容の証明書（診療内容明細書）及び診療に要した医療費の証明書（領収明細書）を記載してもらいます。

※ 診療内容明細書や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してください。（翻訳者の氏名・住所をご記載ください）



③ 帰国後、市役所国保年金課に申請してください。
（申請から支給まで約3ヶ月程かかります）

《注意事項》

- ※1 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給付額が決定されます。
- ※2 福祉医療受給者の場合は、医療証分の給付も受けられます。
- ※3 日本国内で保険適用になっていない医療行為は給付の対象外です。
- ※4 治療目的の渡航による医療費は給付の対象外です。
- ※5 請求期限は、その治療費を支払った日の翌日から起算して2年です。

《連絡先》

半田市国保年金課 国保給付担当
電話：0569-84-0651（直通）