

給付申請書名	<b>療養費支給申請書④</b> (海外で病気やケガで受診したとき)
目的	◇海外旅行等で海外に行った際、病気やケガで海外の病院の治療を受けた場合の申請手続き。(海外療養費という) ◇日本国内で同様の病気やケガをして治療を受けた場合を基準に算定し、健康保険負担分を還付する。(※単純に領収書金額の7割または8割を還付できるとは限らない)
提出締切	◇随時(算定に時間がかかるため、通常の給付スケジュール通りにはならない)

【記入見本】

【第一生命従業員(キャリアーション者含む)】DN総務事務センター経由・【第一生命以外グループ会社従業員】各社総務経由  
第一生命健康保険組合 御中

受信No. \_\_\_\_\_

① 被保険者  
被扶養者  
**療養費支給申請書**

※記号・番号の確認方法や書き方は、記入見本を参照してください

健康保険の資格情報	記号	2 × × × ×	番号	1 0 × × × × × ×	所属またはグループ会社名(任意継続者・特例退職者は記入不要)	○ × 部 支社 ○ △ 課 会社 営業オフィス	
被保険者(本人)氏名	第一 花子			資格取得年月日	S(H)R ×年 ×月 ×日	資格喪失年月日	R 年 月 日

★ 療養を担当した医師が意見を記入するところ 治療用装具、輸血代の場合のみ記入。ただし、同意書または意見書等、医師が必要と認めた証明書の添付があれば記入不要。	傷病名	<b>記入不要</b>			発病年月日	H 年 月 日
	医師証明欄				年 月 日	
	年 月 日					
	年 月 日					

療養を受けた者の氏名	第一 花子	その者の生年月日	昭和 平成 令和 ×年 ×月 ×日	年齢	×× 歳	被保険者との続柄	本人
傷病名	○○○○○○○○○○						
発病または負傷年月日	平成 令和 ×年 ×月 ×日	◇に○を必ずと下らぬ ◇左記傷病の原因は、事故によるものですか? <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ◇左記傷病の原因として第三者(相手)はいますか? <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ◇左記傷病の原因は、業務上または通勤災害ですか? <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ					
診察または治療期間	令和 ×年 ×月 ×日から	診療または手当に要した費用の額 <b>500ドル</b> 円					

傷病の原因は、どこで、どのような状況・原因が詳しく記入

傷病の原因(どこで、どのような状況・原因が詳しく記入)	急に吐き気と下痢を繰り返した		診療または手当に要した費用の額	500ドル 円
保険診療を受けられなかった理由(どれかに○)	治療用装具	マイナ保険証等不携帯	不携帯・他健保使用・その他の理由の場合はその理由を詳しく	
	海外で受診	他健保使用		

上記のとおり申請いたします  
併せて給付金の受領を事業主に委任いたします(注4)

令和 ×年 ×月 ×日

〒 ×××-××××

住所 ○○県○○市○○×× 1-1-△

被保険者(本人) 氏名 第一 花子 昭和 平成 令和 ×年 ×月 ×日生

(注) 1. 各記入見本に記載の添付書類が必要です  
2. 靴型装具を申請する場合は、装具の現物写真を「靴型装具写真貼付台紙」に貼って提出してください  
3. はり・きゅう、あんま・マッサージを請求するときは、はり・きゅう及びあんま・マッサージ専用の用紙で申請ください  
4. 受領委任については任意継続者・特例退職者は対象外です(ご登録の保険料振替口座に支給します)  
5. 給付を受ける権利は、医療機関等に費用を支払った翌日から2年で時効となります  
※ただし、喪失後受診(他の組合健保や国保等へ返納した医療費を申請する場合は、診療を受けた日の翌日から2年

健保組合処理欄	保険給付金	円	区分	療養費 補装具 その他	本人 家族 六歳 高一 高7	給付履歴有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	備考
	常務理事	事務長	担当	検算	支	常務理事	事務長	担当
					払			入力者・入力日

R6.12

傷病の原因は、どこで、どのような状況・原因が詳しく記入

マルもれ注意!

現地通貨で記入

添付書類	① 海外で受診した際に支払った医療費の領収書（原本） ② 治療内容がわかる明細書 →外国語の箇所は和訳を外国語の上下、空白部分に解りやすく記入する。 （余白がない場合は、別紙に記入する） ③ 渡航の事実が確認できる書類（パスポート等）の写し ④ 海外の医療機関等に照会を行うことの同意書
------	--

【記入項目の説明】

番号	項目名	説明
①	標題	本人に関する申請時は“被保険者”に、家族の時は“被扶養者”に ○ を付ける。
②	健康保険の資格情報	健康保険の記号番号等は、以下のいずれかで確認し記入する。 1. 「マイナポータル」の健康保険証の資格情報 2. 「資格情報のお知らせ」 3. 「資格確認書」（交付対象者のみ） 被保険者氏名、所属、資格取得日、喪失している場合は資格喪失日（退職日の翌日等）を記入する。
③	療養を受けた者の氏名・傷病名・発病又は負傷年月日・診療又は手当の期間	傷病名が不明の場合は、症状を記入する。
④	左記の原因は事故によるものですか？・傷病の原因・診療または手当に要した費用の額	はい又はいいえに○をする。 傷病の原因を記入する。 現地通貨で記入する。
⑤	保険診療を受けられなかった理由	海外で受診に○。
⑥	被保険者記入欄「上記のとおり申請いたします」	本人が記入する。（記入日、住所、署名、生年月日）

## Q & A

Q . 健保組合からの給付は、領収書金額の7割ではないとのことですが、具体的に支給基準を教えてください。

A . 海外での病院の医療費は各国によって異なります。よって、日本国内で同様の病気やケガをして治療を受けた場合を基準にして決定します。

また、支給決定の際には、支給決定日の外国為替換算率（売りレート）で換算して日本円で支給します。

◆ 海外での治療費が国内基準より高い場合の支給額

日本国内保険診療費から自己負担金（2割または3割）を引いた金額となり、超過分は自己負担になります。

◆ 海外での治療費が国内基準より低い場合の支給額

海外での治療費から自己負担金（2割または3割）を引いた金額となります。

（注）処方箋のない一般薬は請求できません。