

海外の医療機関などを受診した場合の医療費の請求方法について



海外で病気やケガをし、治療を受けた場合、組合員証の使用はできません。

一旦窓口で医療費全額を支払っていただき、後日、公立共済に「療養費」として請求をすると、窓口で支払った額の一部が給付金として組合員に支給されます。

請求に必要な書類

- 1 療養費等請求書〔用紙No.療養1〕
※請求書は受診者ごと、暦月ごと、医療機関ごと、入院・外来ごとに作成してください。
- 2 領収書など医療費を支払ったことが分かる書類（原本）
- 3 診療内容明細書・領収明細書〔用紙No.療養5および5-2〕または〔用紙No.療養6および5-2〕
※治療を受けた海外の医療機関で作成してもらってください。
- 4 2および3の邦訳
※裏面または別紙で付してください（組合員本人が翻訳しても構いません。）
- 5 海外に渡航した事実を証明する書類（パスポートの顔写真部分と査証ページの写しなど）
- 6 同意書（海外療養費）〔用紙No.療養5-3〕

上記の書類を所属所（原籍校）の共済事務担当者へ提出してください。

※診療内容が不明なもの、税金、文書料、翻訳料等は支給対象外です。
※療養目的で渡航した場合は支給対象外です。



対象は日本国内で
保険適用となる
診療のみです。

タンキちゃん

Q & A

Q1 国際郵便の引受停止などで、請求手続きが遅れそうです。どうしたらよいのでしょうか？

A1 請求の時効は、医療機関等に医療費を支払った日の翌日から起算して2年間となりますので、それまでに提出いただければ問題ありません。

Q2 病院に支払った際の領収書を一部紛失してしまいましたが、金額は医師が領収明細書に記載しています。紛失した分も請求してよいのでしょうか？

A2 医師が認めた診療内容に基づく金額であることは領収明細書などにより判断できますが、支払い済みであるかどうかということは判断できないため、請求することができません。

Q3 実際に支払った医療費と比べて給付額がかなり少ないのですが、間違いではありませんか？

A3 海外と同様の療養を日本国内で受けた場合により算定した金額(A)と海外で実際に負担した金額(B)を比較し、(A)、(B)のいずれか低い金額を基に給付割合に応じた額を支給します。海外での医療費は、日本国内よりも高額となるケース（特に歯科）が多く見受けられます。そのため、公立共済からの給付金では十分に補てんできないことがありますので、ご注意ください。

問合せ先

給付貸付課短期給付担当

☎ 03-5320-6827