

什么是海外治疗费

海外治疗费制度是指当加入国民健康保险的人在国外,发生因急病不得已在当地接受治疗的情况下,通过办理规定的申请手续,对于在海外已支付的医疗费根据相应的保险加入者自己负担限度额接受退款的制度。

※不得已的情况是指,必须立刻接受治疗的状况,没有在日本国内的保险医疗机关接受治疗的时间允许的状况等。

利用方法

在外国的医疗机关窗口支付全额医疗费。同时将规定格式的诊疗内容明细表和付款明细单交给该医疗机关请他们填写。另外,索取医院发行的记载着医疗机关名称・日期・费用金额的明细单,和注明伤病名称・治疗内容的证明资料。

回到日本后,在居住地区役所(或是支所)的国民健康保险窗口办理申请手续。申请的时候,如果上述的资料是用外语作成的话,请将记载着翻译者的地址・姓名的日文翻译文同上述资料一起提交。

并且,需要提供可以确认日本出入国以及接受治疗国家的出入国记录的资料。如果是利用机场的出入国审查自动门的话,请申请在护照上盖出入国证明的图章。如果护照上没有盖出入国图章的话,则需要提供登机牌・机票以及护照,或者向法务省申请的出入国记录(付费)。

申请后,经过审查机关审查内容后,进行退款。通常从申请到退款大约需要2~3个月。

※请阅读附件《致申请海外治疗费的各位》

注意事项

- 不承认以治疗为目的而出国的海外治疗费。
- 申请权有效期限自在外国支付医疗费的第二天(延期支付或者分期支付的情况下,从当初请求治疗费的第二天)算起到经过二年的那一天为止。
- 在海外,即使是和日本国内同样的病或伤,根据国家和医疗机关的不同,支付金额大不相同。计算海外治疗费时,是将在国外实际支付的金额和日本国内的标准医疗费的金額进行比较,用金额较低一方的医疗费算出退款额。并且,退款额按照决定支付日的汇率进行换算。因此,退款额比从付款额中扣除自己负担的部分,有大幅减少的可能。
- 海外治疗费是国民保险的疗养费制度的一部分。因此,对于在日本国内不属于保险范畴内的医疗行为等,在日本不属于国民健康保险范畴的情况,同样不属于海外治疗费的范畴。
- 会向海外当地的医疗机关等确认就诊情况。
- 如发现有不正当申请时,会通报厚生劳动省及警察。

- 详情请到居住地区役所(或支所)的国民健康保险窗口咨询。