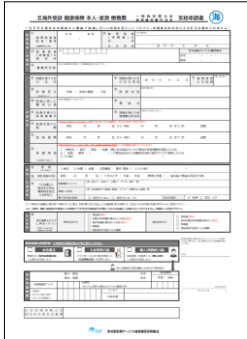


Ⅱ 海外受診 健康保険 本人・家族 療養費 一部負担還元金 家族療養費付加金 支給申請書 申請の手引き

STEP① TJKホームページから申請書を印刷する



- ・申請書は「計1枚」です。
- ・「A4サイズ」で印刷してください(B5など他の用紙サイズは不可)。
- ・黒ボールペンでご記入ください(文字の消せるペンや鉛筆は不可)。
- ・コピーでは申請できません。原本をご提出ください。
- ・申請書は被保険者ご自身がご記入ください。
- ・申請書は下記から印刷しご使用ください。

TJKホームページ>健康保険>健康保険の手続き>病気やケガをした>医療費を立て替え払いしたとき>海外の医療機関で受診したとき(海外療養費)>1.手続き方法>Ⅱ 海外受診 健康保険 本人家族 療養費一部負担還元金 家族療養費付加金 支給申請書

STEP② 添付書類を用意する(※1)

■ 医科で受診したとき	<ul style="list-style-type: none"> ・領収書と和訳(フリーフォーマット)(原本) ・診療内容明細書(様式A)と和訳(原本)(※2) ・領収明細書(様式B)と和訳(原本) ・同意書(原本) ・航空チケットやeチケットのコピー、またはパスポートのコピー(※3)
■ 歯科で受診したとき	<ul style="list-style-type: none"> ・領収書と和訳(フリーフォーマット)(原本) ・歯科診療内容明細書(様式C)(原本) ・同意書(原本) ・航空チケットやeチケットのコピー、またはパスポートのコピー(※3)
■ 原因が第三者の行為による場合	<ul style="list-style-type: none"> ・第三者行為による傷病届(※4)
■ 氏名変更等でTJKの登録氏名と口座名義が異なる場合	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーカード、運転免許証などの両面コピー(変更前後の氏名が記載された面)

- ※1 申請書、様式A～Cは「受診者別、月別、医療機関別、入院・外来・歯科別」で別々に作成してください。
 月をまたいで記載されている場合、日本国内での医療費に算定できないため返戻します。
 ・治療を受けるために海外へ渡航した場合、海外療養費の支給対象外のため申請できません。
 ・添付書類はコピーでは手続きできません。当組合HPに掲載された書式を印刷のうえ記入し、必ず原本を提出してください。
 ・提出いただいた添付書類等は返却できません。
 ・様式A～Cは現地の医師が記入する書類です。ご自身で記入することはできませんので、渡航前に印刷しご持参ください。「受診者別、月別、医療機関別、入院・外来・歯科別」で記入を依頼してください。
 ・現地の医師に書類作成を依頼することが困難であるという理由で添付書類を省略することはできません。
- ※2 当組合HPから「国際疾病分類表」を印刷し、様式Aの⑤に現地医師より分類番号を必ず記入いただいでください。
- ※3 受診日にその国に渡航していたことが分かる書類を用意してください。パスポートの場合は氏名、受診日に渡航していたことが確認できる出入国スタンプのページをコピーしてください。全ページコピーする必要はありません。
 なお、該当するスタンプにペンで○をするなどすぐに判別できる状態にして提出してください。
- ※4 交通事故、暴行・傷害など第三者の行為による病気やケガの場合は、第三者行為相談室(0120-732-255)へご提出前にお問合せください。「第三者行為による傷病届」はホームページからダウンロードできません。相談室にて状況を伺った後に、対象の方へご郵送します。

STEP③

会社またはTJKに提出する

海外療養費については原則、会社を通してご提出いただきますが、直接当組合に提出することもできます。

提出先(直接TJKに郵送する方)

〒102-8017
東京都千代田区富士見1-12-8 TJKプラザ

東京都情報サービス産業健康組合
給付グループ 御中

STEP④

給付金のお振込

海外療養費はお振込みまでにお時間をいただきます。**TJKで申請書を受付後、約1~2ヶ月後の振込目安となります。**




- ・振込日は毎月10日、20日、末日です。
- ・振込日が土日祝日の場合は前日の平日に振込みます。年末最終振込日については別途指定します。
- ・いかなる事情があっても予め当組合で定めた日以外の振込みは行いません。
- ・給付額等については電話回答いたしません。「給付金支給決定通知書」をご確認ください。
- ・個人振込の場合、通知書は**申請書に記載された日本国内のご住所宛**となります。海外への郵送や個人メールへの送信は行いません。
- ・**海外送金を行いません。**会社振込または日本国内の個人口座のみとなります。
- ・給付金の着金日は金融機関により数日間の差が生じます。通知書に記載された振込日以降、数日中の着金となります。
- ・通知書は会社振込の場合は会社へデータ配信しますので会社からお受取りください。個人振込の場合はご自宅へ郵送します。
- ・通知書は大切に保管してください。再発行には数週間お時間をいただきます。
- ・記入不備や添付書類不足、医療機関等へ書面照会を行う場合は上記よりお時間がかかる場合があります。

記入上の注意事項

・被保険者(申請者)の記入欄は、**被保険者(申請者)以外の方(事務担当者を含む)が訂正することはできません。**
訂正する場合は被保険者(申請者)が二重線を引き、正しい内容を記入してください。訂正印は不要です。被保険者(申請者)による訂正であるか確認が必要なときは電話照会する場合があります。

①被保険者等記号・番号	<p>当組合に加入している被保険者の健康保険の記号・番号をご記入ください。枝番は記入不要です。記号・番号はマイナポータル「資格情報画面」または「資格情報のお知らせ」でご確認ください。「資格確認書」をお持ちの方は表面に記載があります。</p> <p>※「資格情報のお知らせ」とは ・当組合HPからご自身で印刷したものか、資格取得時に当組合から会社経由で郵送された通知書です。(令和6年10月10日迄に資格取得した方はHPからの印刷となります)</p>
②被保険者(申請者)の氏名	被保険者(申請者)の氏名を記入 ※必ず被保険者本人として当組合に加入している方を記入(×被扶養者)
③被保険者(申請者)の現住所、電話番号	申請者の現住所を記入 審査上、確認事項があるときは電話連絡する場合があります。 必ず繋がる電話番号をご記入ください。
④事業所名称	被保険者が勤務している事業所名称を記入(任意継続の方は「任意継続被保険者」と記入)
⑤⑥⑦診療を受けた方の氏名、生年月日、被保険者との続柄	診療を受けた方の氏名、生年月日を記入。続柄は本人(被保険者)の場合は「本人」、家族(被扶養者)の場合は「妻」「長男」等をご記入ください。
⑧診療区分	該当に○を記入。外来受診で処方箋を交付され調剤薬局を利用した方は「外来と調剤」に○を記入
⑨診療内容	診察、検査、投薬、手術などを分かる範囲で記入
⑩診療に要した費用の額	医療機関の領収書の金額を現地の通貨単位で記入
⑪傷病名	診療を受けた際の傷病名を記入
⑬診療を受けた期間	月をまたいで記入することはできません。申請は「受診者別、月別、医療機関別、入院・外来・歯科別」です。
⑭申請理由	該当番号・項目に○を記入。なお 海外で治療を受けることを目的に渡航した場合の医療費は健康保険の対象外です。海外療養費を申請することはできません。
⑰⑱原因、発病・負傷年月日	未記入では内容審査ができません。いずれかを選択し記入してください。
⑲「2.外傷」に該当する方は具体的な状況と☑を記入	<p>外傷で申請する場合、健康保険の対象であるか確認します。必ずご記入ください。自損は申請対象です。交通事故、暴行・傷害など第三者の行為による場合は、第三者行為相談室(0120-732-255)へご提出前にお問合せください。</p> <p>※第三者行為相談室とは ・TJKが委託する㈱オークスにより運営される交通事故等の専用ダイヤルです。 ・内容により㈱オークスから「TJKへ連絡」するよう依頼される場合がありますのでご了承ください。</p>

■給付金振込先選択欄

 会社振込	在職中の方は、会社経由での給付金の受け取りにご協力いただいております。「会社振込」に☑を入れてください。
 公金受取口座	マイナポータル等で、ご自身で事前登録済の「公金受取口座」を利用する方はこちらに☑を入れてください。(口座情報の反映には数日を要します。また代理人口座へ振込む場合は、公金受取口座は利用できません) ※当組合に事前にマイナナンバーを届け出していない場合、こちらは選択できません。
 個人(申請者)口座	退職者等で公金受取口座を利用せず、個人(申請者)口座での受取りとするときは「個人(申請者)口座」に☑を入れ「支払金融機関」を記入してください。 ※口座番号や名義は判読できるような楷書でご記入ください。口座番号の記入誤りや、口座名義が金融機関への登録情報と異なるなど正確でない場合、給付金を振込むことができません。

[事業所・被保険者(申請者)以外の代理人口座への振込を希望するとき]

「給付金振込先選択欄」は記入不要です。「代理人口座への振込委任状」をホームページから印刷し添付書類と一緒に提出してください。

II 海外受診 健康保険 本人・家族 療養費 一部負担還元金 家族療養費付加金 支給申請書の支給要件等について

制度について

海外療養費の支給対象

支給対象は日本国内で保険診療として認められている医療費に限ります。日本国内で保険診療とならない医療行為や投薬を受けた場合は全額自己負担となります。また、治療を受けることを目的に海外へ渡航した場合の医療費は支給対象外です。

支給が認められない主なケース

- ・治療を受けることを目的に海外へ渡航し、治療を受けた場合の医療費
 - ・仕事中、通勤・退勤途中の病気やケガ（※）
 - ・病気とみなされないもの（美容整形、自然分娩の出産費用など）
 - ・治療のためではないもの（歯列矯正、インプラント、高価な歯科材料費など）
 - ・給付制限に該当するもの
 - ・日本で保険診療外のもの（文書料、差額ベッド代、食事の標準負担額など）
- （※）・仕事中、通勤・退勤途中の原因による病気やケガは、労災保険給付の対象となるため当組合へ申請することはできません（被扶養者の方が扶養範囲内でパートやアルバイトをしており、その業務が原因の場合も同様です）。
・交通事故、暴行・傷害など第三者の行為による場合は、第三者行為相談室（0120-732-255）へご提出前にお問合せください。

支給額

健康保険の給付の範囲内で算定した額の7割または8割

※小学校就学前の乳幼児は8割、70歳から74歳の方は8割（一定以上所得者は7割）。詳細は当組合HP「保険給付について」参照。

なお、健康保険の給付の範囲内で算定した額のうち、療養費として支給される額を除く自己負担額が高額療養費の自己負担限度額を超える場合は高額療養費が支給されます。また、自己負担額が20,000円を超える場合は当組合独自の給付金として被保険者は一部負担還元金、被扶養者は家族療養費付加金が上乗せ支給されます（ただし国や自治体から医療費助成を受けられる方を除く。100円未満切捨て、1,000円未満不支給）。

◆海外療養費の支給額に関する注意事項

海外療養費は、現地で実際に支払った額の7割または8割が返金されるわけではありません。日本で同じ治療を受けた場合の医療費に算定し直し、算定額と実際の支払額を比較しいずれか低いほうの金額から自己負担相当額を引いた額が支給されます。なお、支給額は支給決定日の外国為替換算率（売レート）を用いて円に換算します。

日本と海外では医療体制や治療方法が異なるため、実際に支払った額と比較し算定額が大幅に低くなる場合があります。



申請期限

健康保険の給付を受ける権利は、受給する権利を取得した日の翌日（消滅時効の起算日）から2年で時効になります。消滅時効の起算日は、以下のとおりです。時効を経過している場合、療養費を申請することはできません。

種類	消滅時効の起算日
■療養費	治療の費用を支払った日の翌日