

支給決定伺		常務理事	事務長	担当者	担当者
支給額					
決定日	年 月 日				
備考					

海外療養費支給申請書

(院外処方箋・院外検査指示)

医療区分 : 入院 ・ 通院 種別 : 歯科 ・ 歯科以外の傷病 ・ その他 ()

被 保 険 者 が 入 院 し た 事 由	健康保険 被保険者証	記号	番号	受診国 滞在の 理由	1. 海外駐在 駐在地 ; 2. 海外出張 出張先 ; 3. 私的滞在 ; 療養のため ・ 留学等 ・ 旅行 ・ その他				
	社員No.			海外旅行保険 有 ・ 無	現地保険 有 ・ 無	会社の保険 有 ・ 無	受診者の 居住国		
	受診者氏名			生年月日 受診月年齢	年	月	日	歳	被保険者 との続柄
	傷病名 (身体の一部の 時は部位)			発病 (発症) ・ 負傷の年月日			診療を受けた国名		
	傷病負傷の 原因や相手 (複数可)	不明 ・ 生活習慣 ・ 先天性疾患 ・ 慢性疾患 ・ 人 ・ 動物 ・ 食品 ・ 車両 ・ 設置物 ・ 建造物 その他 : 詳しく⇒						第三者行為で 他者や他者の管理するものが関与	
	① 受診した医療機関と 診察した医師の 住所・氏名・連絡先等								
	経緯経過	上記①を受診した際に①の医師より、次の指示書・処方箋を受けました							
	指示書・処方箋の種類 と指示を受けた日	<input type="checkbox"/> Medicines		指示を受けた日 :		計		回/月	
		<input type="checkbox"/> Laboratory Tests		指示を受けた日 :		計		回/月	
		<input type="checkbox"/> X-ray		指示を受けた日 :		計		回/月	
	<input type="checkbox"/> Other ↓		指示を受けた日 :		計		回/月		
② 指示書や処方箋により 受診した施設の医師 住所・氏名・連絡先等									
指示や処方を受けた 年月 (申請は月ごと)	年	月	分	検査や調剤 の日数	回	療養費 (通貨表示のこと)			
検査や調剤を受けた日 (対象月内、全て記入)						備考			
申請日	年	月	日	申請者		送付物宛先 電話番号 (内線) 氏 名			
サカティクス健康保険組合 理事長 殿									

- 注意
- 海外での療養の申請書には指定の「診療内容明細書」「領収明細書」、その「邦訳」と「同意書」を添付して下さい。
 - 検査指示書や処方箋による場合は、そのコピーを付け**指示日の療養申請と同時に提出して**下さい。
 - 領収書の発行者が異なる場合は原則として**領収書発行者ごと**に申請書一式が必要です。
 - 証明書類等で日本語以外の言語や文字の書類には**翻訳文**を付けて下さい。
 - 申請に渡航・滞在の事実を証明する書類を添付して下さい。(旅券・航空券のコピー等)
 - 記入漏れ、添付書類の不備不足等の申請は受付できません。**
 - 手書き**してください。(厚労省の指導により必要に応じて筆跡を確認することがあります)

上記の受診者の
駐在員としての居住地
であることを認める
事業主の代理人印

支払方法 : 国内給与口座に振込み。 任意継続被保険者は登録口座に振込

以下の欄は記入しないで下さい

療養費		疾病点数				担当者
売りレート	適用日	日数		給付率		
円換算 (小数点以下切捨)		基準給付額				
医療費補助率		附加給付額				支払 受付
医療費補助額		合計				

申請に必要な添付書類や申請時の注意事項

- 担当医から院外での薬の購入指示、検査指示などを受けた場合の申請です。

申請は単独ではできません。指示を受けた療養と合わせて提出してください。

原則、支払いをした薬局や検査機関ごとに申請が必要です。

日本では、処方箋の有効期限は発行日から4日以内ですので、これに準じます。
厚労省の認める特殊事情(連休など)は考慮します。申請書の太枠内の備考に事情を記入。

担当医から受け取った「**指示書**」(処方箋、検査指示書など)の**原本**を添付してください。
原本が手元に残らない国の場合は、鮮明な写真で代行可能です。

窓口で受領された「領収明細書」等の**原本**を添付して下さい。(明細の確認できる領収書)
レシートなど、受診者情報(氏名など)の記載されていないものは「領収明細書」とみなしません。

添付いただく、領収明細書については以下の点をご注意ください。

特に★印については、領収書にマーカーするなど明確化をお願いします。

- ◎ 原本性が確保できている
- 発行日が明記されている
- ★ 受診者氏名が明記されている
- ★ 受診日を特定し確認ができる
- ★ 領収者(医療機関)が明記されている
- ★ 領収総額が明記されている (デポジットは精算後のみ適用)
- 領収額の内訳が記入されている

添付の証明書類や領収明細書についてお問合せやお願いをすることがあります。

- ・ パッケージ料金やセット料金、その他、となっているものの内容
ほぼ確実にお問合せいたします。メモを付けていただけると幸いです。

健保では療養費の対象となりません。事業主とご相談ください。

健康保険の適用と認められていない療養に対する指示

予防医療や症状の見られない場合の療養に対する指示

緊急性のない療養・やむを得ないことが確認できない療養に対する指示

法82条に準じない場合に対する指示

健保では受け付けができません。

処方箋や検査指示を受けた療養の申請と同じタイミングではない。

指示日から4日以内に処方を受けていない