

裏面に必要書類や記入の注意事項を記載しておりますので
必ずお読みになってからご申請ください。

常務理事	事務長	担当者	担当者

☐ 被 保 険 者
☐ 家 族

海 外 療 養 費 支 給 申 請 書

被 保 険 者 の 記 入 す る 欄	被 保 険 者 証 等 の 記 号 と 番 号	記 号										
		番 号										
	診 療 を 受 け た 者 の 氏 名				診 療 を 受 け た 者 の 生 年 月 日	昭 和 平 成 令 和	年	月	日	続 柄		
	傷 病 名				発 病 又 は 負 傷 の 年 月 日	平 成 令 和	年	月	日			
	発 病 又 は 負 傷 の 原 因				傷 病 の 経 過							
	保 険 医 に か か れ な か っ た 理 由 又 は 保 険 に よ る 診 察 を 受 け ら れ な か っ た 理 由	例) 日本国外において診療を受けたものであるため										
	診 療 又 は 手 当 て を 受 け た 医 療 機 関 の 住 所 名 称 並 び に 医 師 の 氏 名				装 具 装 着 の 時 は そ の 製 作 者 の 名 称 ・ 所 在 地 及 び 代 表 者							
	診 療 又 は 手 当 て の 内 容				診 療 又 は 手 当 て に 要 し た 費 用 の 額	通貨単位 ()						
	診 療 又 は 手 当 て の 期 間 (一 般 診 療 時 の み 記 入)	年	月	日	から	年	月	日	まで	日間		
	装 具 装 着 日 (装 具 の 場 合 の み 記 入)	年	月	日	から	装着						
傷 病 が 第 三 者 の 行 為 に よ る も の で あ る と き は	届 出 の 事 実 の 有 無	有 ・ 無	第 三 者 の 住 所 及 び 氏 名	住 所								
				氏 名								
上記のとおり、海外療養費を申請します。												
被保険者氏名												
パルグループ健康保険組合 殿												

☐	マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。(被保険者口座のみ) (利用する場合はチェックを入れてください。 利用しない場合は下記の欄を記入して ください。)※口座情報の反映には登録から数日を要します。									
※口座名義が被保険者(申請者)と異なる場合は、下記の「受取代理人に欄」に記入が必要です。日本国内の口座に限ります。										
金 振 融 込 機 関 先	銀 行	本店	普通	支店番号				口座番号		
	金庫・信組 農協・漁協	支店	当座							
	(フリガナ)									
	口座名義人									

委 任 状	私は_____を代理人として健康保険組合より支給される海外療養費の受領に関する権限を委任いたします。									
	年 月 日									
被保険者氏名										

(注) *一般診療の請求の時には本紙に診療又は手当等に要した費用の額の証拠書類(レセプトまたは領収明細書等と支払領収書)と
診療内容明細書(医科受診分/邦訳含む)か(歯科受診分/邦訳含む)を添付してください。また、調査に関する同意書も必要です。

年 月 日 提出
受付日付印

海外療養費を申請される方へ

被保険者及び被扶養者が、現地で病気やケガをした場合の海外療養費の申請について、必ずお読みになってから申請書をご提出ください。

【必要書類】

- ①海外療養費支給申請書（当申請書）
- ②（海外用）診療内容明細書（医科または歯科）
- ③（海外用）調査に関する同意書
- ④領収書（原本）
- ⑤パスポートの写し（出国・入国のわかるページ）

必要書類①～③は
当健保のHPより出力ください

①海外療養費支給申請書について

- ◎ 同じ医療機関に同じ期間、複数の家族がかかっている場合でも1人ずつ申請書を作成してください。
- ◎ 申請書の「発病又は負傷の原因とその経過」はできるだけ詳しく記入してください。

②（海外用）診療内容明細書（医科または歯科）について

- ◎ 必ず所定の用紙（当健保のHPより出力したもの）を医師に記入してもらってください。
※医科と歯科 の用紙が別々ですので、間違いのないようご注意ください
※本人が記入したものは無効です。
- ◎ 1ヶ月、1医療機関ごとに必要です。
- ◎ 症状の概要、処方、手術、その他処置の概要について
医師の証明が外国語である場合は、必ず「邦訳」を添付して下さい。

③（海外用）調査に関する同意書について

- ◎ 医師・病院担当者等に直接照会することに同意していただく「同意書」です。
1人/1ヶ月/1医療機関（外来・入院別、医科・歯科別）ごとに提出してください。
- ◎ 申請書に記入漏れがあった場合は、返戻し再提出していただくことがありますので、ご注意ください。

④領収書（原本）について

- ◎ 原本を提出ください。原本の返却をご希望の場合は、返却希望の旨を記載した付箋等を領収書と併せて提出ください。