

下船後の療養補償のご案内

(全国健康保険協会船員部からのお知らせ)

▽「下船後の療養補償」とは

船員保険の被保険者の方は、原則として乗船中にはじめて発生した職務外の病気やけがで医療機関を受診する際、「船員保険療養補償証明書」を医療機関（または調剤薬局）に提出することにより、下船日から3カ月間に限り、保険診療分について自己負担なしで受診することができます。

▽下船後の療養補償を使用したときは、「船員保険料用証明書」を船員保険部にも必ず提出してください。

「船員保険療養補償証明書」を使用して受診された病気やけがが下船後の療養補償の給付対象であるか否か、発症の状況等について確認させていただく必要があります。

※船員保険部へ提出がないときは、後日、被保険者の方に医療機関等の窓口でお支払いいただくはずであった一部負担金相当額（職務上の傷病の場合は医療費の全額）を船員保険部へ変換いただく場合がございます。船舶所有者の皆さまからも該当する被保険者の方に提出が必要であることを周知していただきますよう、お願いいたします。

▽次の場合は、「船員保険療養補償証明書」を使用することはできません。

- 乗船前から医療機関で治療していた病気やけがを下船後に治療する場合。
- 職務上の病気やけがの治療を行う場合（労災保険の給付の対象となりますので、管轄の労働基準監督署へご相談ください）。
- 自宅などの船舶外で発生した病気やけがを治療する場合
- 健康診断で見つかった病気についての精密検査、治療を行う場合。
- 歯科（虫歯・歯周病等）での治療（1年以上継続して乗船中に発症した場合を除く）を行う場合。

※この記事は、全国健康保険協会の資料を基に作成

〔ファクスだより〕

2021年5月7日(金曜日)