



他の健康保険 (OHI) とは？

OHIがどのようにクレームの償還に影響するかについて



トライケアに請求する前に、患者がOHIに加入しているかどうかを患者と必ず確認しましょう。

インターナショナルSOSは、プロバイダーの皆様へ、トライケアの加入患者がトライケア以外に旅行保険などの有効な健康保険契約(これを「他の健康保険(OHI)」と呼びます)に加入しているかどうかを必ず確認していただくよう改めてお伝えします。

トライケアは最後の支払者 (payer of last resort) とみなされます。つまり、トライケアは法律上、すべての有効な他の保険契約に対して請求が行われ、支払われた(または拒否された)後でのみ支払いを行うことができます。こうした保険契約には、各国のいずれの健康保険制度も含まれます。

注:米国メディケアは、アメリカ領サモア、グアム、北マリアナ諸島、プエルトリコおよびアメリカ領ヴァージン諸島でのみ第一保険者です(トライケアは第二保険者になります)。



患者がOHIに加入している場合にすべきことは？

トライケアの加入患者がOHIに加入している場合は、最初にOHIに対して支払いを請求する必要があります。OHIが処理され、そのクレームに対する支払いが行われた後に、未払いの金額についてトライケアオーバーシーズプログラム(TOP)クレーム処理担当者からの償還を直接請求することができます。

注:治療に伴ったすべての費用が患者のOHIによって補償される場合は、トライケアからの償還を求めてTOPクレーム処理担当者にクレームを提出する必要はありません。

トライケアのクレームを提出する際に含める必要がある情報は？

OHIからの支払いを受けるか、OHIからの支払いはない旨の連絡を受けましたら、償還を求めてTOPクレーム処理担当者にクレームを提出することができます。その際は、支払いまたは拒否の証明書必ず添付してください。プロバイダーセキュアクレームポータル経由で、または標準のクレームフォームを使用してクレームを提出する際は、全額の請求金額を記入してからOHIから支払われた金額を該当欄に記入してください。この金額を記録する各クレームフォームの箇所については以下の画像を参照してください。

トライケアのクレームには以下の文書を添付する必要があります(添付ファイルとして)。

- ・ 記入済みのクレームフォーム
- ・ 他の健康保険から支払われたまたは拒否された支払いのサマリー文書の写し
- ・ 患者に提供したサービスのインボイス明細書

知っていましたか？

プロバイダーセキュアクレームポータルから、オンラインでの適格性確認またはクレーム提出により、加入者のOHIへの加入状況を確認することができます。プロバイダーセキュアクレームポータルで上記処理を行うと、加入者に関連する現在または過去のOHIが提示されます。

医療費請求ワークシート(CDW) クレームフォーム

項目6

CMS 1500クレームフォーム (医療機関外のプロバイダー)

記入欄29

UB-04クレームフォーム (医療機関のプロバイダー)

記入欄54

2023年2月作成