**◇　療養補償の請求に関する必要書類**

|  |
| --- |
| ○　指定医療機関（大阪府医師会加入医療機関）の場合  (1)　診療依頼書  (2)　療養の給付請求書（様式第５号）  (3)　地方公務員災害補償療養費請求書（青色レセプト） |
| ○　指定医療機関以外（柔道整復師、歯科、府外の医療機関、薬局等）の場合  療養補償請求書（様式第６号） |
| ○　治療費等を被災職員が負担した場合  (1)　療養補償請求書（様式第６号）  (2)　その他請求内容に応じた次の書類   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 請求内容 | 添付書類 | 添付書類の内容 | | ① 治療費を自己負担した場合 | ａ．請求明細の証明  （様式第６号の裏面）  ｂ．領収書 | ａ．請求額の内訳・明細について、医療機関の証明を受ける。  （医療機関で様式第６号の裏面の必要事項を記載、一番下の事実証明欄に記載・押印を受ける（又は、診療報酬明細書・調剤報酬明細書（いわゆる「レセプト」）の写し添付でも可）） | | ②治療中の補装具（コルセット、補装具等）を購入した場合 | ａ．医師による「補装具必要意見書兼装着証明書」  ｂ．領収書  ｃ．補装具の明細書（領収書に記載されている場合は不要） | 補装具の使用を必要とする具体的理由を記載した医師の意見書・使用したことを証する証明書 | | 1. 治療材料   ・ガーゼ、包帯等を実費負担した場合 | a.医師による「治療材料必要意見書」  b.領収書 | 当該材料を治療上必要とする具体的理由を記載した医師の意見書  ※特に⻭科補綴の場合は、被災職員が健保適用外の治療材料を  用いなければならない医学的理由が認められる場合のみ。 | | ・歯科補綴に健康保険の基準以上の材質を使用して治療した場合 | a.歯科医師による「歯科意見書」  b.領収書 | | ④ 入院で個室又は上級室を使用した場合 | ａ．医師による「差額室使用理由書」  ｂ．領収書 | 個室又は上級室を必要とする具体的理由・期間等を記載した医師の理由書 | | ⑤ 通院のため電車・バス等の交通機関を利用した場合 | ａ．医師による「通院証明書」  ｂ．被災職員作成の「交通機関利用明細書」  ｃ．通勤届  ｄ．通院、通勤の経路図 | ａ．通院の事実に関する医師の証明書  ｂ．交通機関の利用明細  ｃ．通勤手当を受けている区間との重複の有無の確認  ｄ．市販地図の写しに通院・通勤経路を明示した経路図 | | ⑥ 傷病の部位及び状況等から、やむを得ずタクシー等を利用した場合 | ａ．医師による「通院証明書」  ｂ．医師による「タクシー利用必要意見書」  ｃ．タクシー料金領収書  ｄ．通院、通勤の経路図 | b.タクシー等を利用しなければならなかった理由、期間を記載した医師の証明書  d.どこからどこまでタクシーを利用したかわかるもの | | ⑦ 傷病の部位および状況等から、やむを得ずマイカー等を利用した場合 | ａ．医師による「通院証明書」資P17  ｄ．通院、通勤の経路図  e．マイカーを使用した理由書（様式自由） | マイカーを使用した場合は、医師による意見書は不要。ただし、マイカーを利用したやむを得ない事情（公共交通機関がない、あっても本数が少なく時間がかかる、傷病により公共交通機関の利用が難しい等）の理由書が必要 | |