

療養補償請求・治ゆ報告書 チェックシート

療養補償請求書の書類不備などは、病院への支払いが遅くなり迷惑がかかる場合があります。不備が多い請求内容について、チェックシートを作成しましたので、もれない書類作成に役立ててください。

被災職員への指導について

- 認定通知受理後、既に治ゆし、通院が終わっている場合や、転医している場合でも、速やかに、公務災害で受診した医療機関や薬局などに療養補償請求書を持って行くこと。
- 医療機関などから療養補償請求書を受け取った際は、その都度、速やかに所属を通じて基金へ提出すること。（何ヶ月分も手元に持っておかない）
- 原則、共済組合員証の使用はできません。やむを得ない理由で共済組合員証を使用した場合は、認定通知書受理時及び治ゆ報告書提出時に必ず共済組合にその旨連絡すること。また、基金と共済組合との間で事務調整をするので、本人負担分の領収書を療養補償請求書に添付し基金へ請求すること。（共済組合証を使用した場合は本人支払までに時間を要します）
- 認定時に既に治ゆ（症状固定）している場合は、速やかに治ゆ報告書を提出させること。

指定医療機関（補償のしおり参照）を受診した場合

以下の書類を指定医療機関に提出してください。

- 療養の給付請求書（様式第5号）
 - 請求年月日は記入しているか。
 - 請求者の住所、氏名の記入はあるか。
 - 被災職員に関する事項は記入しているか。
 - 療養先の指定医療機関等は記入しているか。
- 診療費請求書（支部様式第8号）

※指定医療機関から直接基金に提出されますので、被災職員は請求手続きをする必要はありません。

指定医療機関以外を受診した場合

◆本人が治療費等を支払っていない場合（受領委任）

※以下の書類を医療機関等に記載を依頼し、所属を通じて、基金京都府支部に提出してください。

- 療養補償請求書（様式第6号1号紙） ※診療月毎に1枚作成

被災職員が記入	<input type="checkbox"/> 請求年月日は記入しているか。
	<input type="checkbox"/> 請求者の住所、氏名の記入はあるか。
	<input type="checkbox"/> 「1 補償費用の受領委任」の上段に医療機関名、請求者名の記入はあるか。
	<input type="checkbox"/> 「2 被災職員に関する事項」の記載はあるか。

医療機関記入等	<input type="checkbox"/> 「1 補償費用の受領委任」の下段に医療機関名等の記入はあるか。 <input type="checkbox"/> 3～8の事項に金額等の記載はあるか。 <input type="checkbox"/> 送金希望の場合、振込先の口座情報は記入してあるか。
<input type="checkbox"/> その他請求書の内容に応じて必要な添付書類	
<input type="checkbox"/> 診療費請求明細（様式第6号2号紙）の記載はあるか。 <input type="checkbox"/> 調剤費請求明細（様式第6号3号紙）の記載はあるか。 <input type="checkbox"/> その他必要な書類が添付されているか。（補償のしおりを参照）	

被災職員は必要事項が記載されているか確認し、所属担当者に提出すること。

◆本人が治療費等を支払っている場合（本人請求）

※以下の書類に必要な事項を記載し、**領収書原本を添付の上、所属を通じて**、基金京都府支部に提出してください。

<input type="checkbox"/> 療養補償請求書（様式第6号1号紙） ※診療月毎に1枚作成	
被災職員が記入	<input type="checkbox"/> 請求年月日は記入しているか。 <input type="checkbox"/> 請求者の住所、氏名の記入はあるか。 <input type="checkbox"/> 「1 補償費用の受領委任」の記載は不要 <input type="checkbox"/> 「2 被災職員に関する事項」の記載はあるか。 <input type="checkbox"/> 3～8の事項に金額等の記載はあるか。 <input type="checkbox"/> 送金希望の場合、振込先の口座情報の記載はあるか。
<input type="checkbox"/> その他請求書の内容に応じて必要な添付書類（全額支払った場合）	
<input type="checkbox"/> 3診療費を請求する場合、診療費請求明細（様式第6号2号紙）の記載を医療機関に依頼（又は「診療報酬明細書」の添付） <input type="checkbox"/> 3診療費を請求する場合、2号紙の最下部の医療機関照明欄に記入があるか。 <input type="checkbox"/> 4調剤費を請求する場合、調剤費請求明細（様式第6号3号紙）の記載を薬局に依頼 <input type="checkbox"/> その他必要な書類が添付されているか。（補償のしおりを参照） 例： 装具装着意見書・装具装着証明書（支部様式第10号）	

治ゆ報告書について ※必ず提出してください

※通院が終了した場合や症状固定した場合は、速やかに「治ゆ報告書（支部様式第19号）」を提出してください。

- 認定傷病名は、認定通知書の傷病名と一致しているか。
- 症状固定の場合は、残存傷害の有・無に○印が記入されているか。