

(3) 補償等の手続

被災職員等は、認定通知を受けとった後に、各々の補償の請求書に必要な書類を添付し、所属長に提出してください。所属長は請求の内容を点検し、所要の証明を行い、任命権者を經由して請求書を支部長に送付します。

「療養補償の請求手続について」

療養補償の請求手続には、次の四つの方法があります。

ア 指定医療機関で療養を受けた場合

指定医療機関は、基金が直接療養の給付を行う趣旨で、基金があらかじめ指定した病院であり、被災職員が指定医療機関で療養を受けた場合、これに要した費用は契約により基金が直接その医療機関に支払います。つまり、現物補償の方法です。

指定医療機関において療養を受けるためには、「療養の給付請求書」（様式第5号）に所要事項を記載し、指定医療機関を經由して、基金に提出することになります。

したがって、認定され次第速やかに、指定医療機関に「療養の給付請求書」（様式第5号）を提出することが必要です。

なお、継続して療養を受ける場合についても、この1通のみの提出でよく、請求方法も簡単になっています。

イ 指定医療機関以外の医療機関で療養を受けた場合

指定医療機関以外の医療機関で療養を受けた場合には、被災職員がその費用をいったん支払い、その支払った費用を「療養補償請求書」（様式第6号）により、任命権者を經由して基金に請求することになります。

しかし、「療養補償請求書」中には、補償費用の受領委任の欄が設けられていて、被災職員が医療機関に療養費の受領委任の了解を得れば、医療機関に療養費を支払うことをせず、後日、受領委任した医療機関から提出された「療養補償請求書」（様式第6号）で基金が直接医療機関に療養費を支払う方法があります。

この場合、認定され次第「療養補償請求書」の受領委任欄などに所要事項を記載し、医療機関に提出することが必要です。

なお、長期にわたり療養が継続するときは、原則として、毎月医療機関に「療養補償請求書」を提出しなければなりません。

ウ 被災職員が療養費を支払った場合

看護料、移送の費用など被災職員が療養費の支払いを行った場合、その費用の請求については、イの場合と同様「療養補償請求書」（様式第6号）を用い、任命権者を經由して基金に請求することになります。

この請求書には、領収書、医師の証明書などの書類を添付する必要があります。

また、医療機関で診療を受け、その費用の支払いを行った場合についても、この方法により請求することになります。この場合は、請求書の「*10診療費請求明細」欄に医療機関の証明を受け、領収書を添付する必要があります。

エ 調剤薬局を利用した場合

請求手続はア～ウの場合と同様です。ただし、「療養補償請求書」（様式第6号）の「*10診療費請求明細」欄を使用せず、「*11調剤費請求明細」に記載してください。