

診療費及び調剤費以外の費用を請求するときの添付資料一覧

区分	補償の基準	請求の際の添付書類
文書料	補償の実施上必要な文書に限られます。 診断書料等は、公務（通勤）災害の認定請求手続に要したもの（原本を基金新潟県支部に提出したものに限り、）で、通常1通分のみ認められます。 補償請求書に添付するための各種証明書の文書料等も原則として認められます。 ただし、服務関係（休暇取得など）や個人の保険金請求などの目的に使用する診断書料については補償の対象外ですので、被災職員の自己負担となります。	《本人が請求》 ◎領収書
治療材料 （補装具、 コルセット等）	医師が療養上必要と認めたもの又は直接治療に関係があると認められるものが認められます。 （療養上必要な装具や、コルセット等の購入費用、松葉杖の賃借料など） ただし、療養中でなくても日常生活に一般に必要とされる用品の購入は認められません。	《本人が請求》 ◎補装具証明書 （医療機関発行又は支部様式2-2） ◎領収書 《医療機関が請求》 特に添付不要
室料差額	上級室、個室、少人数の病室を利用する場合の差額は、他の患者と隔離しなければ適切な診療が困難な場合や、普通病室が満床のときで、かつ、緊急に入院療養させる必要がある場合、その他療養上特別の必要がある場合に限り認められます。	《本人が請求》 ◎個室・上級室使用証明書 （支部様式2-4） ◎領収書 《医療機関が請求》 ◎医師の証明書又は療養補償請求書の明細中に必要事由等の記載を要します。
看護料	入院した場合の看護は、原則として医療機関において行われますが、医療機関が基準看護ではなく、かつ、病状重篤につき医師の指示により看護人を雇った場合等に限り認められます。	《本人が請求》 ◎看護証明書（支部様式2-5） ◎領収書
入院諸費	入院料とは別に医療機関から請求される冷暖房費、電気代、寝具貸与代等は、入院者全員から徴収されるような性格のある場合に限り認められます。 被災職員等の選択に任せられているものは認められません。	《本人が請求》 ◎領収書 （支出の内訳が分かるもの） 《医療機関が請求》 特に添付不要
マッサージ等	通常、理学療法等は、医師の指導により療養先の医療機関で行われますが、熱気療法、温浴療法等の各種療法については、医学上必要と認められるものであり、かつ、医師の指導の下に行われるものが補償の対象として認められます。 よって、被災職員が任意に（恣意的に）行うものは認められません。 また、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師による施術については、医師が必要と認めたものに限り、補償の対象として認められます。	《本人が請求》 ◎マッサージ・はり・きゅう証明書 （支部様式2-3） ◎領収書
歯科補綴料	健康保険対象外となる材質（貴金属等）や治療については、原則として補償の対象外となります。 ただし、医療上の効果又は技術上の特別の必要から、それを医師が必要と認めた場合に限り、補償の対象と認められます。 よって、単に審美性（いわゆる「見た目」）を目的とした場合等は補償の対象外となります。	【事前協議】 ◎歯科補綴保険外治療証明書（支部様式2-6）により事前協議を行ってください。 《本人が請求》 ◎領収書
移送費及び 通院費	被災場所から医療機関へ移送される費用、医療機関相互を移送される費用が認められます。 医療機関への通院のための交通費については、一般的には電車、バス等の公共交通機関の利用について認められます。 タクシー利用は、被災職員の傷病の部位及び状況等からみて、やむを得ずこれを利用しなければならなかったもので、かつ、基金新潟県支部が妥当と認める場合に限り、補償の対象と認められます。 自家用車利用の場合は、1km当たり22円で計算した額となります。	《本人が請求》 ◎通院・移送費明細書（支部様式2-7） ※タクシー利用の場合、医師の証明が必要となります。 ◎領収書（タクシー利用の場合） ◎経路図（自家用車利用の場合）