

治療用装具

保険給付の支給にあたっての注意点

— 申請しても支給されないことがあります —

保険給付の適正化のため、治療用装具の作製や装着後の経過について、診療報酬明細書(レセプト)での内容確認や、患者や医師への照会等を実施し、支給決定しています。

申請から支給までに**4~6ヵ月程度**かかりますので、ご了承ください。

※審査内容によって、6ヵ月以上かかる場合もあります。

療養費の給付を受けられるのは、「**治療遂行上必要不可欠なもの**」で「**健保が認めたもの**」のみになります。医療機関や装具業者から「保険がきくので、あとで払い戻しが受けられます」等と説明を受けた場合でも、必ず支給されるものではありません。



【治療用装具とは?】 作製前にご確認ください

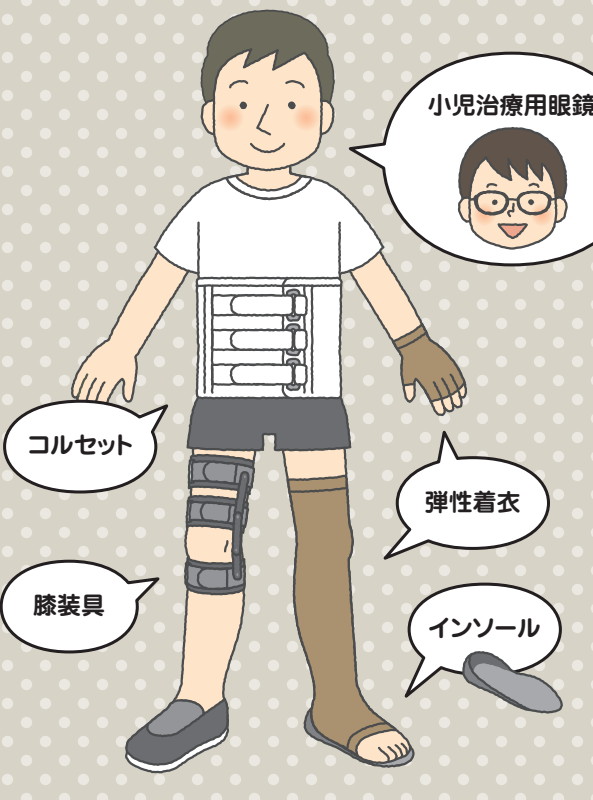
・治療のために必要不可欠であること。

装具作製後、装着について保険医の確認とその後の継続的な効果検証が必要であること。

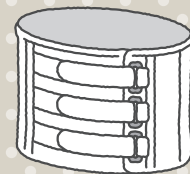
これをもって治療遂行上必要不可欠の範囲のものであるとみなされます。

・症状が固定する前に、医師の指示のもと一時的に使われるものであること。

・個々の患者の身体に合わせたオーダーメイドで作製したものであること。(市販品や既製品は対象外)



膝装具



コルセット



インソール

対象外となる事例 (＝療養費を支給できません)

治療のためではなく、日常生活の向上・改善・利便性を目的とするもの

- × 原因となる疾患の治療目的ではなく、単に症状緩和または除痛を目的とするもの
- × スポーツ目的のため装着するもの
- × 症状固定後に作製したもの
- × 市販品を加工・転用したもの
- × 美容を目的とするもの

