

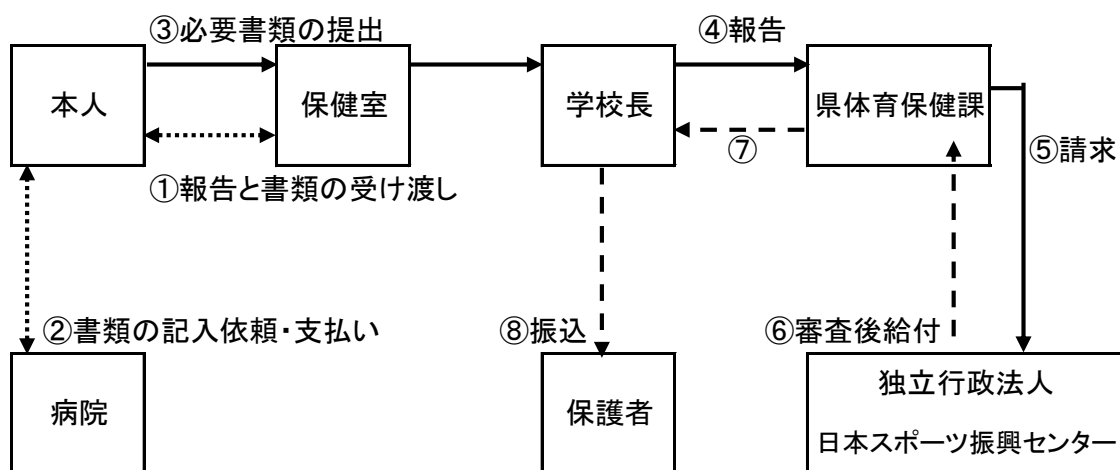
日本スポーツ振興センター災害共済給付制度について

生徒は原則として全員「日本スポーツ振興センター災害共済給付制度」に加入しています。学校管理下（部活動・遠征試合・学校行事・登下校）で発生したけが等については、同センターの医療給付の対象となります。

<対象>

学校管理下の事故によるもので、療養に要する総額（初診から治癒までの費用）が5,000円以上のもの（つまり保険診療で初診から治癒するまでの自己負担（窓口支払額）が1,500円以上のものです）。

<医療費請求の手続きの流れ> まずは保健室までお知らせください。



- ① 生徒は保健室で必要な書類を受け取る。
- ② 生徒は病院での支払い・書類の記入依頼をする。
- ③ 学校へ書類を提出する（その後、養護教諭にて請求書類作成。）
*書類の提出は、完治してからでも、月ごとでもどちらでも構いません。
- ④ 学校長の決裁後、県体育保健課へ提出する（毎月5日×切）。
- ⑤ 県体育保健課より独立行政法人日本スポーツ振興センターへ請求する。
- ⑥ センターでの審査後に給付決定の場合は、給付金が県体育保健課へ振り込まれる。
- ⑦ 県体育保健課より学校へ給付の決定通知あり。
- ⑧ 校納金引落口座に給付金振り込み（振込の際には文書にてお知らせします）
※県体育保健課への報告④から給付決定後の振込⑧まで約1ヶ月程度を要します。



<時効と給付打ち切り>

- ① 災害共済給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から2年間行わないと、時効によって請求権がなくなります。
- ② 同一人にかかる同一の負傷・疾病についての医療費は支給開始（初診日）後、10年を経過した時以後の給付は行われません。