

会員各位

協同組合近畿整骨師会
理事長 田村 公伸
保険部長 川本 大作

－ 保険部連絡 －

災害共済給付金請求に係る施術証明に関する留意事項について

平素は本会運営にご協力を賜り、誠に有難うございます。

平成28年3月29日付 保険部連絡により、学校管理下における負傷による受診については、「日本スポーツ振興センター法に基づく災害共済給付制度」を優先活用していただく旨、周知いたしておりますが、当該制度の給付対象となった際、各位に記入証明いただく書面(以下「医療等の状況」という。)の記載方法の留意についてご連絡を申し上げますので、記入時には下記事例をご参考にご対応くださいますよう、よろしく願いいたします。

－記－

事 例	証明時の留意点
①他負傷（私病）にて通院治療中、 学校管理下にて負傷 〔3部位目通減により初検料が算定 できない場合〕	・災害給付証明の為、初検料、再検料 を算定の上、通減を掛けず証明
②学校管理下で負傷・通院治療中、別 箇所を学校管理下で負傷 〔負傷日と負傷箇所が違う場合〕	・①に準じ、負傷ごとに用紙2枚で個 別に証明
③学校管理下における負傷箇所が多部 位におよぶ場合	・従来 of 算定基準通り証明
<p>～要注意点～</p> <p>患者が本制度を利用するには“学校管理下における受傷について負傷ごとに負傷日・負傷原因・傷病名”を、施術者において証明する必要があります。</p> <p>保険者への療養費請求に要する支給申請書（レセプト）は単月ごと一患者1枚ですが、学校に提出する「医療等の状況」は、単月ごとに一患者において負傷ごとの証明を要するため、②のケースでは2通の証明書が必要となります。</p> <p>本制度の性格と目的は日本スポーツ振興センターのWebサイトを、請求概要については、同サイトもしくは本会における保険申請書作成の手引(P153～P154)も併せてご熟読ください。</p>	

先の保険部連絡において『初診から治癒までの治療費10割相当額が5,000円以上になる場合』が本制度の給付対象である旨、周知いたしました。『一負傷ごとの10割相当額が5,000円以上』となる場合がその対象ですので、誤解を招かれませぬよう、お取り計らいの程をお願いいたします。尚、病院を受診されているケースも考えられますので、貴院での治療費が5,000円未満でも「医療等の状況」を持参された際には記入証明いただきますよう、ご配慮をお願いいたします。

以上