

2022年10月12日

各位

株式会社全国医療共済

新型コロナウイルス感染症に関する共済給付金の取り扱いについて

この度、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に罹患された方々には謹んでお見舞い申し上げますとともに、一日も早いご快復を心よりお祈り申し上げます。

当社では、新型コロナウイルス感染症に罹患し、医師の指示等により臨時施設（指定されたホテルなど）または自宅で治療・療養している場合についても、その期間に関する医師の証明書等をご提出いただくことで、共済給付金として入院給付金等のお支払いの対象としております。

今般、政府より 2022年9月26日（月）以降は、新型コロナウイルス感染症に係る発生届の対象について、全国一律に重症化リスクの高い方に限定する旨が公表されました。

そのため、自宅療養または宿泊療養における共済給付金のお支払い対象について、診断年月日により条件が異なります。詳細は下記をご参照ください。

診断年月日が2022年9月25日以前の場合

原則、有症状・無症状の場合でも診断年月日から10日間、入院したものとみなして取り扱います。また、療養開始日・療養終了日のいずれも明記されている場合は、その期間を療養期間とみなします。

<入院共済給付金のお支払い対象となる方>

PCR検査・抗原検査により陽性と判明した方、もしくはみなし陽性の方（検査結果にかかわらず医師により新型コロナウイルス感染症と診断された方）

<必要書類>

以下の必要書類のご提出をお願いします。

①共済金請求書

当社へお問い合わせ後、共済金請求書を郵送にてお送りいたします。

共済給付金のお振込先としてご希望のお支払い先情報をご記入の程お願いいたします。

②療養証明書

自宅療養または宿泊療養の期間が10日以内の場合

以下の(A)(B)いずれか

(A)My HER-SYS (マイハーシス) の「療養証明書画面」

(B)保健所から発行されたその他の証明書 (コピー可)

※(A)(B)ともに必要項目 (氏名、生年月日、診断年月日、傷病名) が記載されているもの

自宅療養または宿泊療養の期間が 11 日以上の場合

療養期間 (療養の開始日と終了日) が確認できる保健所・自治体や医療機関が発行した証明書等 (コピー可)

③その他

当社の判断で必要とされるその他証明書

※共済給付金の申請は、2022 年 9 月 26 日以降でも、必要書類のご提出日が診断年月日から 3 年以内であればお手続きが可能です。

診断年月日が 2022 年 9 月 26 日以降の場合

原則、有症状・無症状の場合でも診断年月日から 7 日間、入院したものとみなして取り扱います。また、療養開始日、終了日のいずれも明記されている場合は、その期間を療養期間とみなします。

<入院共済給付金のお支払い対象となる方>

以下、(a) (b)いずれも満たしている方

(a)PCR 検査・抗原検査により陽性と判明した方、もしくはみなし陽性の方 (検査結果にかかわらず医師により新型コロナウイルス感染症と診断された方)

(b)以下 4 要件 (重症化リスクの高い方) のいずれかに該当している方

- ・ 65 歳以上の方 (注 1)
- ・ 入院を要する方 (注 2)
- ・ 重症化リスクがあり、新型コロナウイルス治療薬の投与または新型コロナウイルス罹患により酸素投与が必要な方 (注 3)
- ・ 妊娠されている方 (注 4)

(注 1) 陽性診断日時時点で該当していることが条件です。

(注 2) 入院した場合：退院証明書等

入院していない場合：医師より入院が必要であると診断されたことの証明書等

のご提出が必要です。

(注3) 医療機関、薬局発行の投与記載のある明細書、説明書や重症化リスクがあることを証明する医師発行の証明書等のご提出が必要です。ただし、解熱鎮痛剤（例：カロナール・ロキソニン）や、市販の風邪薬等は含まれません。

(注4) 母子手帳のコピー、妊娠していることを証明する医師発行の証明書等のご提出が必要です。

<必要書類>

以下の必要書類のご提出をお願いします。

①共済金請求書

当社へお問い合わせ後、共済金請求書を郵送にてお送りいたします。

共済給付金のお振込先としてご希望のお支払い先情報をご記入の程お願いいたします。

②療養証明書

自宅療養または宿泊療養の期間が7日以内の場合

以下の(A)(B)いずれか

(A)My HER-SYS（マイハーシス）の「療養証明書画面」

(B)保健所から発行されたその他の証明書（コピー可）

※(A)(B)ともに必要項目（氏名、生年月日、診断年月日、傷病名）が記載されているもの

自宅療養または宿泊療養の期間が8日以上の場合

療養期間（療養の開始日と終了日）が確認できる保健所・自治体や医療機関が発行した証明書等（コピー可）

③その他

当社の判断で必要とされるその他証明書

共済給付金に関するお問い合わせ先

全国医療共済カスタマーサービスセンター

フリーダイヤル 0120-866-488

受付時間 10:00～19:00（土日祝除く）

入電数の増加により、現在お電話が大変混み合っております。

皆様には大変ご迷惑をおかけしておりますが、順次対応させていただいておりますので、何卒ご理解の程いただけますよう、お願い申し上げます。