

全教共済の医療共済・終身医療共済にご加入のみなさん、退教療養共済にご加入のみなさんへのご案内です。

## 新型コロナウイルス感染症に関するご案内

日頃より全教共済をご利用いただきありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症により影響を受けられました皆様に、心よりお見舞いを申し上げます。また、被患されている方々につきましては、一日も早いご回復をお祈り申し上げます。

### 共済金のお支払いについて

---

#### 1. お支払対象となる共済金

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)による入院は、入院共済金のご請求の対象となります。また、新型コロナウイルス感染症によりお亡くなりになられた場合は、死亡共済金のご請求の対象となります。新型コロナウイルス感染症を直接の原因として支払事由に該当された場合には、以下の共済金をご請求の対象となります。

#### 2. 入院共済金の取り扱いについて

新型コロナウイルス感染症(陽性)と診断され、医療機関の事情などにより、自宅またはその他の病院と同等とみなせる施設で治療を受けられる場合も、その治療期間に関する医師の証明書などをご提出いただくことで、入院共済金の対象としてお取扱いします。

#### 3. ご請求に必要な書類について

ご請求に必要な書類は次のとおりです。ご請求時には、医療機関や保健所、病院と同等とみなせる施設等から発行された請求書や各種書類については、共済金請求の際に必要な場合がありますので、必ず保管しておいてください。

内容	ご用意いただく書類
病院での入院	1. 給付申請書 2. 入院療養証明書または診断書 3. 同意書 ※29日以内の入院の場合は、入院療養証明書または診断書および同意書にかえて、入院期間が記載された領収書および入院状況申告書兼同意書でも可

ホテル等の臨時施設での宿泊療養	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 給付申請書</li> <li>2. 医療機関等が発行した、検査日および陽性と診断された日のわかる書類(検査結果の通知書等)</li> <li>3. 臨時施設またはその施設の医療従事者(医師・保健師・看護師)が発行した、以下の項目を確認できる書類 <ol style="list-style-type: none"> <li>①患者(被共済者)名</li> <li>②宿泊療養期間</li> <li>③宿泊療養を行った施設名</li> </ol> </li> <li>4. 同意書</li> </ol>
ご自宅での療養	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 給付申請書</li> <li>2. 医療機関等が発行した、検査日および陽性と診断された日のわかる書類(検査結果の通知書等)</li> <li>3. 自宅療養を指示した機関(自治体・保健所・医療機関 等)、または自宅療養中に診察や看護を行った医療従事者(医師・保健師・看護師)が発行した、以下の項目を確認できる書類 <ol style="list-style-type: none"> <li>①患者(被共済者)名</li> <li>②自宅療養期間(陽性との診断がされた日から療養解除まで)</li> <li>③自宅療養を指示した機関の名称(〇〇保健所・〇〇病院 等)</li> </ol> </li> <li>4. 同意書</li> </ol>

※手術・先進医療等、入院共済金以外の共済金の請求をされる場合は、診断書が必要です。

※死亡その他のご請求に必要な書類については、各共済会までご連絡ください。

共済金のお支払いについて、お手続き書類が整わない場合、個別に事情をお伺いし柔軟に対応いたします。新型コロナウイルスにより入院等をされた場合は、各共済会までご連絡ください。

(2020.9.11)