

新型コロナウイルス感染症に関するご案内

日頃より、全私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、1日も早いご回復をお祈り申し上げます。

1. お支払対象となる給付金

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による入院は、入院給付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	<ol style="list-style-type: none">1. 給付申請書2. 医療機関等が発行した、検査日及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)3. 全私教共済所定の入院手術療養証明書(10日以上の場合)4. 証明書代領収書(コピー可)5. 同意書 <p>※9日以内入院の場合は、2の入院手術療養証明書にかえて、入院状況報告書及び入院期間が記載された領収書</p>
ホテル等の臨時施設での宿泊療養	<ol style="list-style-type: none">1. 給付申請書2. 医療機関等が発行した、検査日及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)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">①患者(被共済者)名②宿泊療養期間

	③宿泊療養をおこなった施設名 4. 同意書
ご自宅での療養	1. 給付申請書 2. 医療機関等が発行した、検査日及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) 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おこなった医療従事者(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 ①患者(被共済者)名 ②自宅療養期間(陽性と診断された日から療養解除まで) ③自宅療養を指示した機関の名称 4. 同意書

※手術等、入院共済金以外を請求される場合は、9日以内であっても入院手術療養証明書が必要になります。

※死亡その他のご請求に必要な書類については、各県私教連・組・組織、または全私教共済本部の担当者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、ご連絡ください。

2020.12.10