

【主な保険金のご案内】AIG 損保 業務災害総合保険（ハイパー任意労災）

AIG損害保険株式会社

このご案内では、業務災害総合保険に関する補償保険金の概要をご説明しています。ご契約の内容や事故の状況によってお支払いできる保険金が変わりますので、詳細につきましては、取扱代理店・扱者、弊社社員または弊社損害サービスセンターまでお問合せください。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合の概要
ケガなどの補償	ケガなどの補償 補償対象者（従業員の方など）が保険期間中に被った次のケガなどが、補償の対象となります。「業務上疾病」を除き、いずれもケガなどを被った日を含めて 180 日（医療費用補償保険金のみ 365 日）の間がお支払いの対象です。 ● 業務に従事中または通勤途上の急激かつ偶然な外来の事故によるケガ（骨折、やけどなど） 有毒ガス・有毒物質による急性中毒および業務に従事中に摂取した食品が原因の細菌性食中毒およびウイルス性食中毒も補償します。 ● 業務遂行に伴い生じた日射病、熱射病などの症状 ● 業務上疾病（くも膜下出血、心筋梗塞、うつ病など） 業務を原因とする病気を補償します。ただしアスベストが原因の病気、塵肺症を除きます。（保険始期が 2019 年 9 月 30 日以前の契約については化学物質による胆管がんも除きます。）なお、対象となる保険金およびお支払いの条件は、次のとおりです。 ◇死亡補償保険金・後遺障害補償保険金は、労災保険の給付が決定した場合に補償の対象となります。 ◇入院補償保険金・入院補償一時金・手術補償保険金は、労災保険の給付の請求が受理された場合で、保険期間中に入院を開始または手術を受けたときに補償の対象となります。 ● 労災保険の給付が決定した自殺行為によるケガなど
	死亡補償保険金 ケガなどにより亡くなった場合に、ご契約の保険金額の全額をお支払いします。 同一の原因によるケガなどに対して、死亡補償保険金と後遺障害補償保険金を重複してお支払いする場合は、いずれか高い金額が限度となります。
	後遺障害補償保険金 ケガなどにより身体に障害が残った場合に、障害の程度に応じて、後遺障害等級（第 1 級～第 14 級）ごとに定めたご契約の保険金額をお支払いします。
	入院補償保険金 ケガなどにより入院した場合に、〔ご契約の保険金日額×入院日数〕をお支払いします。 （同一の原因によるケガなどにつき 180 日限度）
	手術補償保険金 ケガなどにより所定の手術を受けた場合に、次のいずれかの算式による額をお支払いします。 （同一の原因によるケガなどにつき 1 回限度） ① 入院中に受けた手術の場合 〔入院補償保険金日額×10〕 ② ①以外の手術の場合 〔入院補償保険金日額×5〕
	通院補償保険金 ケガなどにより通院した場合に、〔ご契約の保険金日額×通院日数〕をお支払いします。 通院に準じた状態（※1）および往診も対象となります。 （同一の原因によるケガなどにつき 90 日限度） （※1）骨折・脱臼・靱帯損傷などで、保険の約款に定める部位（長管骨・脊柱など）を固定するためにギプスなど（※2）を常時装着した状態をいいます。 （※2）固定帯・サポーターなどの任意で容易に着脱できるもの、および、骨の固定のために体内に挿入された器具は含みません。
	入院補償一時金 入院補償保険金をお支払いする場合で 1 泊 2 日以上入院したときに、ご契約の保険金額の全額をお支払いします。 （同一の原因によるケガなどにつき 1 回限度）
	医療費用補償保険金 ケガなどにより医師の治療を受けた場合に、実際に負担した次の費用をお支払いします。 （同一の原因によるケガなどにつき、ご契約の保険金額限度） ● 公的医療保険制度の一部負担金など治療のために病院に支払った費用 ● 入退院・転院のための交通費 ● 医師の指示による薬剤・医療器具などの費用 （注）労災保険からの給付などを差し引いてお支払いします。
	休業補償保険金 ケガなどを被った日から 180 日以内、かつ、保険期間中に就業不能となった場合に、〔ご契約の保険金日額×就業不能日数〕をお支払いします。 （同一の原因によるケガなどにつき、就業不能となった日から起算してご契約の期間（30 日・60 日・90 日・180 日・1 年・2 年のいずれか）が限度） なお、保険始期が 2019 年 1 月 31 日以前の契約については、所定のケガなどに該当する場合、ケガなどを被った時から 60 日以内であれば、休業補償保険金の代わりに休業補償一時金の支払を選択いただくことができます。

AIG 損保 業務災害総合保険（ハイパー任意労災）

	保険金の種類	保険金をお支払いする場合の概要
補償の範囲を拡げる特約	入院補償保険金等支払条件変更特約（入院延長 1200 日用）	● 入院補償保険金：支払対象期間および支払限度日数を 1200 日に延長します。ただし、ケガなどを被った日を含めて 180 日以内に入院した場合などに限ります。 ● 手術補償保険金：支払対象期間を 1200 日に延長します。ただし、ケガなどを被った日を含めて 180 日以内に入院または通院した場合などに限ります。 ● 通院補償保険金：支払対象期間を、次の①から②までの間の期間に延長します。ただし、入院補償保険金をお支払いする場合に限ります。 ① ケガなどを被った日 ② 入院補償保険金が支払われるべき期間の終了日の翌日から 180 日目
	入院補償保険金等支払条件変更特約（通院延長 180 日用）	通院補償保険金の支払限度日数を 180 日に延長します。 また、入院補償保険金をお支払いする場合は、通院補償保険金の支払対象期間を次の①から②までの間の期間に延長します。 ① ケガなどを被った日 ② 入院補償保険金が支払われるべき期間の終了日の翌日から 180 日目
事業主の費用などに関する保険金	災害付帯費用補償保険金	死亡補償保険金または後遺障害等級第 1 級から第 3 級に相当する後遺障害補償保険金をお支払いする場合に、ご契約の保険金額の全額をお支払いします。香典代、代替社員雇入費用など貴社が通常負担する費用に充当することができます。
	災害死亡保険金	ケガなどにより亡くなった場合に、ご契約の保険金額の全額をお支払いします。 （注 1）「災害補償規定等による災害死亡保険金受取人指定に関する特約」が自動セットされ、従業員などの同意を得て、保険契約者である貴社の費用（従業員などの代替雇入費用）などに充当することができます。 （注 2）業務上疾病（業務を原因とする病気）や自殺行為により死亡した場合は、補償の対象になりません。
	葬祭見舞金	業務中、業務外にかかわらずケガや病気で保険期間中に亡くなり、葬儀が行われることに対して、災害補償規定などにに基づき貴社が遺族などに支払った見舞金を、ご契約の保険金額を限度にお支払いします。 （注）補償の対象となる方は、事業主、常勤（※）の法人役員、社員および常勤（※）のパート・アルバイトの方です。 （※）常勤とは、ケガまたは病気を被った時の直前 6 か月間における、週あたりの平均労働日数が 3 日以上かつ週あたりの平均労働時間が 15 時間以上の場合をいいます。
業務災害に関する企業の賠償責任などの補償	事業主相談費用等保険金	従業員など補償の対象となる方が、保険期間中に業務に伴いケガや病気を被ったことにより、貴社が負う責任の有無やその対応について弁護士に相談し、次の費用を負担した場合に、保険金をお支払いします。 保険期間中に国内で弁護士に法的な相談を行った費用、交渉等に要する費用、着手金、報酬金など（1 災害につき 100 万円限度） （注）あらかじめ弊社の同意を得て貴社が弁護士に支払った費用に限ります。ただし、使用者賠償責任補償特約で支払うべき費用に対しては保険金をお支払いしません。
	使用者賠償責任補償特約	従業員など補償の対象となる方が、保険期間中に業務（通勤途上を含みます。）により被ったケガや病気について、貴社（役員を含みます。）や従業員（保険始期が 2019 年 10 月 1 日以降の契約から対象。ただし、パート・アルバイトの方は保険の約款に定める日数・時間以上労働している方に限ります。）が法律上の損害賠償責任を負った場合に、次の損害を補償します。労災保険の補償の対象となる方に対する賠償保険金のお支払いにあたっては、労災保険の請求結果が必要です。 ● 損害賠償金、争訟費用など（1 災害につきご契約の保険金額限度） （注 1）貴社が建設業の場合、貴社の下請負人やその役員等の損害賠償責任も補償します。 （注 2）補償の対象となる方が派遣社員・下請作業員（一人親方を含みます。）などの場合は、日本国内でケガや病気を被った場合に限ります。 （注 3）損害賠償金額の決定や争訟費用などの支出にあたっては、事前に弊社の承認が必要です。労災保険の給付額や貴社の法定外補償給付額などは差し引いてお支払いします。
	使用者賠償責任限定補償特約（死亡のみ補償）	従業員など補償の対象となる方が、保険期間中に業務（通勤途上を含みます。）により被ったケガや病気について、貴社（役員を含みます。）や従業員（保険始期が 2019 年 10 月 1 日以降の契約から対象。ただし、パート・アルバイトの方は保険の約款に定める日数・時間以上労働している方に限ります。）が法律上の損害賠償責任を負った場合で、かつ死亡補償保険金をお支払いするときに、次の損害を補償します。労災保険の補償の対象となる方に対する賠償保険金のお支払いにあたっては、労災保険の認定が必要です。 ● 損害賠償金、争訟費用など（1 災害につきご契約の保険金額限度） （注 1）貴社が建設業の場合、貴社の下請負人やその役員等の損害賠償責任も補償します。 （注 2）補償の対象となる方が派遣社員・下請作業員（一人親方を含みます。）などの場合は、日本国内でケガや病気を被った場合に限ります。 （注 3）損害賠償金額の決定や争訟費用などの支出にあたっては、事前に弊社の承認が必要です。労災保険の給付額や貴社の法定外補償給付額などは差し引いてお支払いします。

AIG 損保 業務災害総合保険（ハイパー任意労災）

	保険金の種類	保険金をお支払いする場合の概要
病気の補償	病気の補償 従業員などの被保険者（注）が保険期間中に発病した病気が補償の対象です。業務中に発病した病気（精神障害や脳・心臓疾患など）に加え、日常生活で発病した病気も補償します。 （注）事業主、常勤（※）の法人役員、社員、常勤（※）のパート・アルバイトの方が対象となります。 （※）常勤とは、病気を被った時の直前6か月における、週あたりの平均労働日数が3日以上、かつ週あたりの平均労働時間が15時間以上に該当する場合をいいます。	
	疾病入院医療費用保険金	保険期間中に日本国内で、公的医療保険制度や労災保険などを利用して入院を開始した場合または先進医療を受けた場合に、そのいずれか早い日から365日目の月の末日までに負担した次の費用などをお支払いします。 （1回の入院につきご契約の保険金額（50万円・80万円・100万円のいずれか）が限度） ● 入院時の治療費 入院による医療費の3割自己負担分をお支払いします。お支払額は高額療養費などを差し引いた額となります。 ● 食事療養費 入院時の食事療養費の自己負担分をお支払いします。 ● 差額ベッド代 差額ベッド代を〔1万円×入院日数〕を限度にお支払いします。 ただし、医師の指示、他の病室が空いていなかったなどの「治療上の必要性」があった場合にはこの限度額を超えても自己負担となった額をお支払いします。 ● 先進医療費用 先進医療（※1）を受けた場合に、先進医療の技術料をお支払いします。通院の場合も対象となります。 ● 交通費 入退院・転院時または先進医療を受けるための通院時の交通費をお支払いします。 ● 諸雑費 諸雑費として入院1日につき1,100円（2019年6月現在）をお支払いします。 ● 親族付添費（※2） 親族付添費として1日につき4,100円（2019年6月現在）、および付添いのための交通費・寝具料をお支払いします。 ● ホームヘルパーの雇用費用など ホームヘルパー・ベビーシッター・清掃代行サービス業者の雇用費用（※3）、保育所への預入費用（※3）、介護従事者の雇用費用、介護施設への預入費用をお支払いします。 （※1）「先進医療」とは、厚生労働大臣が認めた高度な医療技術の治療や手術をいい、先進医療を受けられる医療機関は厚生労働大臣が認める医療機関に限られます。詳細については、厚生労働省のホームページにてご確認ください。なお、「患者申出療養」として受けた診療行為は「先進医療」に該当しません。 （※2）重篤な症状など所定の状態になった場合で、医師が認めた期間に限りします。 （※3）医師が認めた付添期間中または家事従事者である被保険者（従業員など）の入院期間中に発生した費用に限りします。
	疾病入院医療保険金	保険期間中に入院を開始した場合に、〔ご契約の保険金日額×入院日数〕をお支払いします。 （1回の入院につき、ご契約の日数（30日・60日・90日のいずれか）が限度）
	疾病入院療養一時金	ご契約時に定めた入院日数（5日・15日・30日のいずれか）以上の継続入院が必要と医師に診断された場合に、ご契約の保険金額の全額をお支払いします。 （同一の病気につき1回限度）
	がん通院治療費用支援保険金	保険期間中に原発性がん（※1）と診断確定（※2）され、その治療（※3）を直接の目的として公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用して日本国内で通院をした場合または先進医療を受けた場合に、支払対象期間中（※4）に負担した次の費用に対して保険金を支払います。（1回の支払対象期間につき300万円が限度） ● 通院時の治療費 通院による医療費の3割自己負担分をお支払いします。お支払額は高額療養費などを差し引いた額となります。 ● 先進医療費用 先進医療（※5）を受けた場合に、先進医療の技術料および先進医療を受けるために必要とした交通費（転院・退院のための交通費を含みます。）をお支払いします。入院の場合も対象となります。 （※1）原発性がんとは、次のいずれにも該当しないがんをいいます。 ア．再発して生じたがん イ．転移して生じたがん（原発巣が特定されずに診断確定されたがんを除きます。） ウ．新たながんであることが不明ながん （※2）同一のがんに対して、複数の診断確定がなされた場合は、最も早くなされた診断確定をいいます。 （※3）原発性がんおよびその原発性がんの再発または転移により生じたがんの治療をいいます。 （※4）支払対象期間とは、次のア．およびイ．の期間をいいます。 ア．原発性がん（※1）が診断確定（※2）された日の前日からその日を含めて30日を遡った日までの期間 イ．原発性がん（※1）が診断確定（※2）された日からその日を含めて730日目の属する月の末日までの期間 （※5）「先進医療」とは、厚生労働大臣が認めた高度な医療技術の治療や手術をいい、先進医療を受けられる医療機関は厚生労働大臣が認める医療機関に限られます。詳細については、厚生労働省のホームページにてご確認ください。なお、「患者申出療養」として受けた診療行為は「先進医療」に該当しません。