

ハイパーメディカル

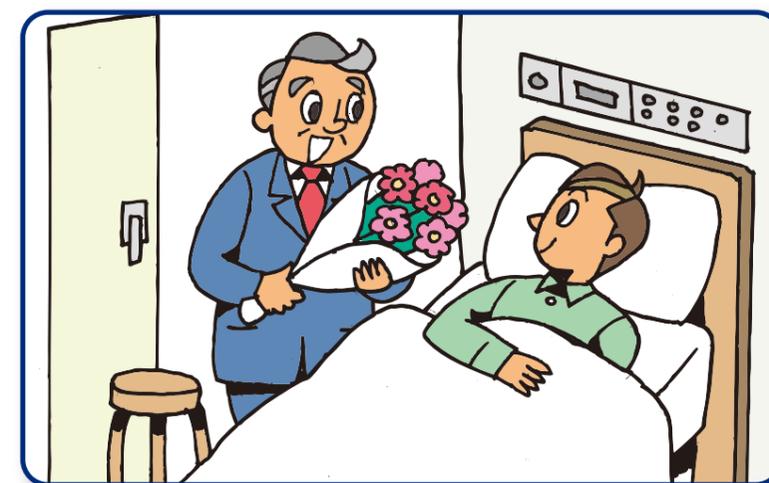
業務災害総合保険 病気補償の特約のご案内

病気の補償がうれしい!
従業員の福利厚生に!

貴社の福利厚生プログラムとして、

ハイパーメディカルは

いかがですか?



～充実の病気補償!～

ハイパーメディカル 3つの特長

- 特長1** **個別告知は不要**で、従業員の方を無記名で補償します。
- 特長2** 保険料は**年齢・性別に関わりなく**、貴社の事業内容および売上高により決定します。
- 特長3** **病気入院による公的医療保険制度の一部負担金、先進医療などの費用、差額ベッド代**など**実際に負担した治療費用を補償**します。

※疾病入院医療費用補償特約(拡張型)をセットした場合。

従業員の健康管理・メンタルヘルス対策に!

よくあるお問い合わせ

付帯サービスもお役に立ちます。



①24時間電話健康相談 ②介護相談ホットライン

事業主・役員・従業員およびそのご家族(配偶者ならびに被扶養者)の方がご利用いただけます。

24時間年中無休で、健康、医療、介護、育児、メンタルヘルスなどのご相談に、相談スタッフ(医師、保健師、看護師、ケアマネジャーなど)がお電話でアドバイスします。

ご利用例 ●飲んでいる薬の副作用について詳しく知りたい ●夜中に子供が熱を出したときの対処は?



③メンタルケアカウンセリングサービス

事業主・役員・従業員の方がご利用いただけます。

・電話によるカウンセリング…心理カウンセラーによるカウンセリングを年中無休で提供します。
・面談によるカウンセリング…日本各地のカウンセリングルームまたはオンラインにて、面談によるカウンセリングをお一人様年間3回まで提供します。

ご利用例 ●人前にでるのが怖い。 ●理由もないのに突然不安で胸がドキドキする。 ●ゆううつで気分がすくれない。



④セカンドオピニオンアレンジサービス

事業主・役員・従業員の方がご利用いただけます。

各診療科領域における学会で要職を経験した医師*(総合相談医*)が現在の診断に対する見解、今後の治療方針・方法について意見(セカンドオピニオン)を提供します。総合相談医*の判断により高度な専門性が求められる場合には、評議員会で選考された専門医*の紹介(紹介状の作成)もします。状況に応じて、オンラインまたは電話でのセカンドオピニオンや、提携医療機関の受診手配・予約を行います。

*ティーベック株式会社の用語定義です。



他の治療方法はないのか、相談したい。
手術することになったが、他に選択肢はないの?
高度な医療が必要らしい。どうしたらいいの?



⑤がん治療と仕事の両立支援サービス

事業主・役員・従業員およびそのご家族(配偶者ならびに被扶養者)の方がご利用いただけます。

社会福祉士、看護師、医師、臨床心理士、薬剤師、社会保険労務士などの相談スタッフが、がんに関与された方とご家族*へ、治療と仕事を両立するためのアドバイスや社会保障制度のご案内を行います。
人事労務ご担当者へ、がんに関与された従業員の方が働きやすい職場づくりのための人事労務のアドバイスを行います。



復職について主治医に相談する際、気をつける点を知りたい。
育児と治療や看病を両立するための支援制度について。
がんによる休職期間の目安を知りたい。

(注)事業主・役員・従業員の方のがんに関するご相談に限ります。

①②③のサービスは、ご契約の内容が次の場合にご利用いただけます。
・病気を補償する特約のいずれかをセット(疾病入院医療費用補償特約(拡張型)、疾病入院医療保険金、疾病入院療養一時金)

④⑤のサービスは、ご契約の内容が次のいずれかの場合にご利用いただけます。
・疾病入院医療費用補償特約(拡張型)をセット 疾病入院医療保険金を5,000円以上セット

(注1)①~⑤のサービスは、ティーベック株式会社に委託してご提供します。サービスは今後予告なく変更または中止する場合があります。
(注2)①~⑤のサービスは 国外で発生した症状や受けた診療等に関する相談および国外からの相談等はお受けできません。
(注3)ご相談者の状況または相談の内容により、相談を制限または停止させていただく場合があります。
(注4)サービスのご利用にあたっては諸条件がありますので、ご利用の際にお電話でご確認ください。
(注5)サービスの提供にあたり取得した情報はご契約者に開示することはできません。
(注6)④のサービスにおいて医療行為は医師が法令に基づき行います。ティーベック株式会社が行うことはありません。

Q1 病気を補償する特約の補償対象者の範囲は?

病気を補償する特約については、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。

対象

事業主、**常勤**の法人役員、
社員、**常勤**のパート・アルバイト



※**常勤**とは…

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時間以上に該当する場合をいいます。

対象外

非常勤役員、
非常勤のパート・アルバイト、
派遣社員、下請作業員



Q2 退院して数か月後に再発して入院した場合はどのように補償されますか?

同一の病気により2回以上入院した場合には、1回の入院とみなします。ただし、入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に、再び開始した入院は新たな病気による入院とみなします。

例 疾病入院医療費用保険金(実費補償)100万円ご契約の場合



※ご契約を更新し、保険期間をまたいだ場合も同様の扱いとなります。
※疾病入院医療保険金(日額補償)、疾病入院療養一時金(一時金)も同様の扱いとなります。

●このチラシは保険商品の概要をご説明したものです。詳細につきましては、パンフレット等をご覧ください。また、ご契約に際しては、保険商品についての重要な情報を記載した重要事項説明書(「契約概要」「注意喚起情報」等)を、事前に必ずご覧ください。
●弊社の損害保険募集人は、保険契約締結の代理権を有しています。

AIG損害保険株式会社

お問い合わせ・お申し込みは

〒105-8602 東京都港区虎ノ門4-3-20

03-6848-8500

午前9時~午後5時(土・日・祝日・年末年始を除く)



<https://www.aig.co.jp/sonpo>

ハイパーメディカルの補償内容

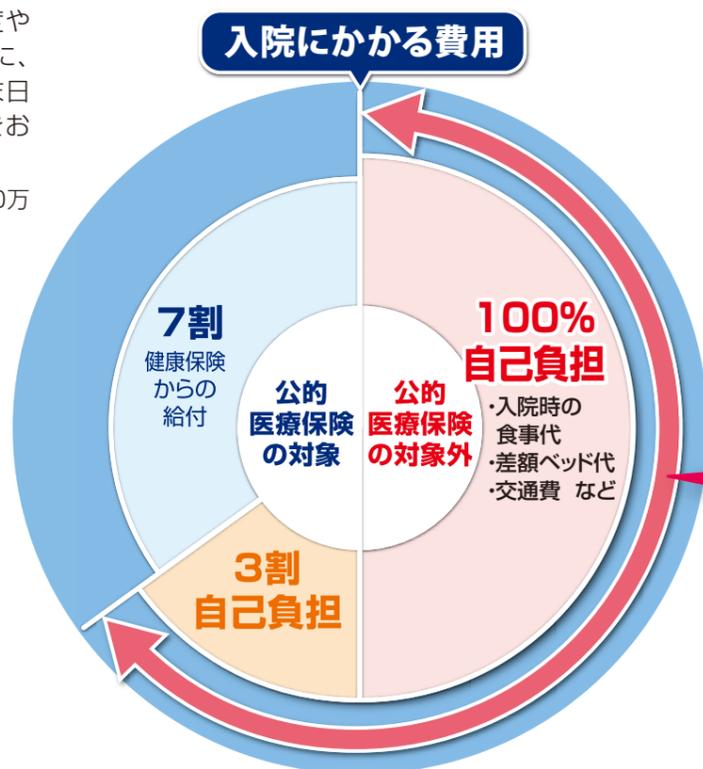
従業員の病気補償として、**実費補償**、**日額補償**、**一時金**をご用意しました。

実費補償 疾病入院医療費用補償特約(拡張型)

疾病入院医療費用保険金 最高200万円限度

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に、その入院を開始した日から365日目の月の末日までに負担した右ページ①～⑦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・100万円・200万円のいずれか)が限度)

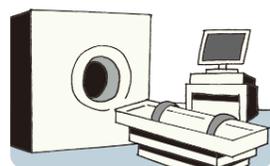


疾病先進医療等費用保険金 最高200万円限度

保険期間中に先進医療^(※3)または患者申出療養^(※4)を受けた場合に、負担した次の費用を補償します。(通院の場合も対象となります。)

(1回の療養につきご契約の保険金額(50万円・100万円・200万円のいずれか)が限度)

- **技術料**: 先進医療^(※3)または患者申出療養^(※4)の技術に係る費用をお支払いします。
- **交通費**: 先進医療^(※3)または患者申出療養^(※4)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。
- **宿泊施設の客室料**: 先進医療^(※3)または患者申出療養^(※4)を受けるために必要とした宿泊施設の客室料(1泊1万円限度)



日額補償

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)

一時金

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)

ココを補償します！

1 入院時の治療費

入院による公的医療保険制度の一部負担金をお支払いします。お支払額は高額療養費などを差し引いた額となります。

2 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。

3 差額ベッド代

差額ベッド代を[ご契約の金額(1万円・2万円・3万円のいずれか)×入院日数]を限度にお支払いします。

4 交通費

入退院・転院時の交通費をお支払いします。

5 諸雑費

諸雑費として入院1日につき1,100円(2022年3月現在)をお支払いします。

6 親族付添費^(※1)

親族付添費として1日につき4,200円(2022年3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。

7 ホームヘルパーの雇入費用など

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入費用^(※2)、保育所への預入費用^(※2)、介護従事者の雇入費用、介護施設への預入費用をお支払いします。



(※1) 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ます。

(※2) 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ます。

(※3) 「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。

(※4) 「患者申出療養」とは、公的医療保険制度のうち、厚生労働省が定める患者申出療養をいい、患者申出療養ごとに厚生労働省が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限られます。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。

⚠ 次の病気などに対しては、保険金をお支払いしません。

- 保険期間が始まる前に、既に発病していた病気
ただし、既に発病していた病気であっても、初年度契約の保険期間開始日^(※)から1年を過ぎた日の翌日以降に保険金をお支払いする事由に該当した場合は、お支払いします。
(※) 保険期間の途中で被保険者となった方(例:新入社員など)については、被保険者となった日をいいます。
- むちうち症、腰痛などのうち画像検査などで異常が認められないもの
- 妊娠・出産(帝王切開などの異常分娩の場合はお支払いします。)
- 故意または重大な過失
- アルコール依存・薬物依存
- 自殺行為
- 戦争・革命・内乱・暴動
- 放射線照射・放射能汚染

…など

実費補償と日額補償のお支払い事例

ご契約時のご注意

脳梗塞で8日間入院した場合

※下記の事例は想定事例です。

患者番号		氏名		請求期間 (入院の場合)			
		永愛 太郎 様		20XX年2月12日～20XX年2月19日			
受診科	入・外	領収書 No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分
神経内科	入院		20XX年2月20日		30%	本人	
保険	初・再診科	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬
	270点	5,744点					1,012点
保険外負担	評価療養・選定療養	その他					
	119,840						
合計		保険		保険 (食事・生活)		保険外負担	
		487,020円		10,120円		119,840円	
負担額		146,110円		10,120円		119,840円	
領収額合計		276,070円					

① 食事療養費 (1食@460円×22食分) 10,120円 (自己負担額)	② 差額ベッド代 (1日14,980円※1×8日) 119,840円 (自己負担額)	③ 入院療養費 (初診料・投薬料・入院料含む) 82,300円 (高額療養費※2の支給を差し引いた後の自己負担額)	病院へ支払う自己負担額 8日間の入院で 212,260円 ① + ② + ③
---	---	--	---

お支払い事例

日額補償なら…

入院1日につき**10,000円**にご加入の場合

入院日額 10,000円×8日

合計 **80,000円** をお支払いします

実費補償なら…

1回の入院につき**100万円限度**にご加入の場合
 (差額ベッド代は(ご契約の金額3万円×入院日数)限度に)ご加入の場合

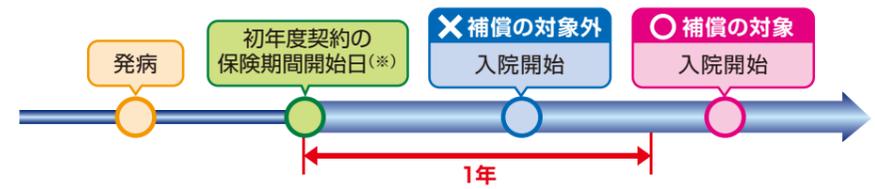
上記負担額全て **212,260円**
 諸雑費(1,100円×8日) **8,800円**
 その他(交通費など) **α円**

合計 **221,060円 + α円** をお支払いします

※1 2010年4月1日現在 病院情報局「急性期病院の差額ベッド料に関する調査」の最高料金の平均を参考にしています。
 ※2 高額療養費制度とは、公的医療保険における制度の一つで、医療機関で支払った医療費が1か月で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。上記領収書サンプルの本人負担額146,110円は、高額療養費制度による支給を差し引く前の金額です。上記の事例では、80,100円+(487,020円-267,000円)×1%=82,300円が高額療養費の支給を差し引いた後の自己負担額となります。
 ※2 治療を受ける被保険者年齢(70才未満)、年収約370万円から約770万円の方で計算。また、総医療費は48,702点×10円=487,020円として計算。

1 保険期間の開始前に発病していた病気について

ご注意 初年度契約の保険期間開始日(※)の前に発病していた病気の治療を目的とする入院または先進医療・患者申出療養は、保険金のお支払いの対象とはなりません。ただし、既に発病していた病気であっても、初年度契約の保険期間開始日(※)から1年を過ぎた日の翌日以降に保険金をお支払いする事由に該当した場合は、お支払いします。

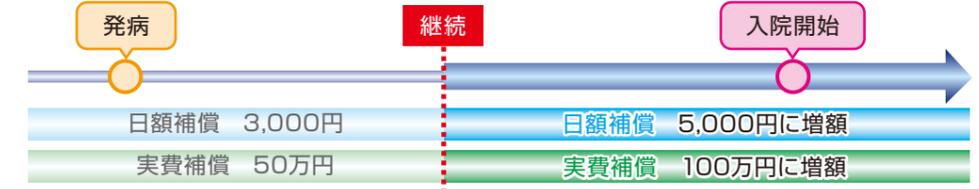


(※)保険期間の中で被保険者となった方(例:新入社員など)については、被保険者となった日をいいます。ご契約を途中で解約し、再びご契約いただいた場合は、あらたにご契約いただいた保険期間の開始日をいいます。

2 ご継続時における補償の切替について

ご注意 ご契約の継続時に補償内容を変更された場合で、継続前に発病した病気により継続後に入院されたときまたは先進医療・患者申出療養を受けられたときは、継続前(発病時)・継続後(入院時または先進医療・患者申出療養を受けた時)それぞれにおけるご契約内容で保険金を算出し、各給付項目ごとに低い額をお支払いします。

例 ご継続時に、疾病入院医療保険金(日額補償)3,000円を5,000円に増額し、疾病入院医療費用保険金(実費補償)50万円を100万円に増額した場合



保険金のお支払いについて 日額補償:1日につき3,000円のお支払いとなります。実費補償:1回の入院につき50万円が限度となります。

3 継続契約について

病気を補償する特約をセットされている場合においては、直前にAIG損保以外の保険会社で同種の契約を締結されていたときでも、継続契約とみなせる場合があります。

4 保険金のお支払いについて

病気を補償する特約の保険金は、病気を被った従業員ご本人に直接お支払いします。