

福利厚生システムのご紹介

ハイパーメディカルの補償内容

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

実費補償 疾病入院医療費用保険金 **最高100万円限度**に補償!

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右ページ①～③の費用をお支払いします。
(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)

入院にかかる費用(総額)

7割 健康保険からの給付
公的医療保険の対象
3割 自己負担
100% 自己負担
-入院時の食事代
-差額ベッド代
-先進医療費用(技術料)
-交通費 など

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。
(同一の病氣につき1回)

ココを補償します!

- 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(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いなどの「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®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。
※「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し、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。
- 交通費**
入院・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、1,000円(2018年6月現在)をお支払いします。
- 親族付添費***
親族付添費として1日につき4,100円(2018年6月現在)、および付添いのための交通費・通信料をお支払いします。
※重病な症など所定の状態になった場合、医師が認めた期間に限ります。
- 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※、保育所への預入費用※、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。
※医師が認めた付添期間中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。

△ 次の病氣などに対しては、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氣
ただし既に発病していた病氣であっても、保険期間開始日から2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。
- むちうち症、腰痛などのうち画像検査等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。)
- 次の事由により生じた病氣
● 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

脳梗塞で8日間入院した場合 (2018年6月現在)

項目	金額	自己負担額
① 食事療養費 (1食@460円×22食分)	10,120円	10,120円
② 差額ベッド代 (1日@6,640円(税込)×8日)	69,120円	69,120円
③ 入院療養費 (初診料・投薬料・入院料含む)	82,300円	82,300円
病院へ支払う自己負担額 (8日間の入院で)	161,540円	161,540円

※ 高額療養費※の支給額を差し引いた後の自己負担額

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

上記負担額全て **161,540円**

諸雑費(1,100円×8日) **8,800円**

その他(交通費など) **0円**

合計 **170,340円+0円** をお支払いします

※ 高額療養費制度は、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。上記事例では、80,100円+487,020円-267,000円=161,540円(161,540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。
※ 出費を支払う被保険者(70才未満)、年収が370万円(約770万円)の方(健康・標準報酬月額28万円以上53万円未満の方、国保・年間所得210万円超600万円以下の方)に計算。また、総医療費は48,702点×10円=487,020円に計算。

よくあるお問い合わせ

Q1 病氣を補償する特約の補償対象者の範囲は?
病氣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
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

※ 常勤とは... 病氣を被った時の直前6か月における、直前6か月の平均労働日数が3日以上、かつ直前6か月の平均労働時間が15時間以上に該当するものをいいます。

Q2 退院して数か月後に再発した場合の支払いはどうなりますか?
入院が終了した日から180日を経過した日の翌日以降に、再びその病氣の入院治療が必要となった場合には、前の入院とは異なる入院とみなし保険金をお支払いします。

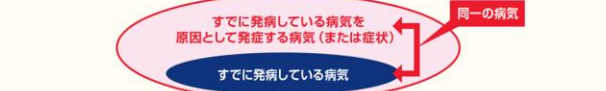
例 実費補償(疾病入院医療費用保険金)100万円ご契約の場合

※ 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。
※ 日額補償(疾病入院医療保険金)、一時金(疾病入院療養一時金)も同様にお支払いします。

Q3 すでに発病している病氣を原因として発症する病氣(または症状)の取り扱い?
すでに発病している病氣を原因として発症する病氣(または症状)について、すでに発病している病氣と異なる病名であっても、それらが同一の病氣であると確認された場合は補償の対象となります。

代表的な参考例

すでに発病している病氣	糖尿病	肝硬変	大腸がん
上記の病氣を原因として発症する可能性のある病氣	糖尿病性昏睡 糖尿病性腎症 糖尿病性網膜症 など	腹水 肝性脳症 肝がん など	腹膜播種 転移性肺がん 転移性脳腫瘍 など



従業員のケガなどの補償など
しっかりとした福利厚生制度があります。

安心して働き続けられるように
弊社はしっかりと取り組んでまいります。