

新型コロナウイルス感染症の給付請求について

国公共済会では、感染症法上の2類相当とされている新型コロナウイルス感染症による宿泊療養・自宅療養をみなし入院として、生命基本共済、団体生命共済と医療共済の給付対象としています。

また、2023年5月8日より5類に位置づけられることから、生命共済事業細則第2条2項(10)、団体生命共済事業細則第2条第2項(10)及び医療共済事業細則第22条(1)に基づきおこなってきた「不慮の事故」扱いを終了し、宿泊療養・自宅療養を「みなし入院」とする取り扱いを終了します。

よって、5月8日以降に新型コロナウイルスに感染した場合は、他の疾病と同様の取り扱いとなります。

●2023年5月8日以降に感染した場合の給付基準

- ①入院した場合は、医療共済の入院給付の対象となります。
- ②医師の指示で連続10日以上（有給の病気休暇制度のない契約者本人は連続5日以上）自宅安静加療した場合は、医療共済の休業加療給付の対象となります。

●2023年5月7日以前に感染した場合の取り扱い

5月7日までは「不慮の事故」として、生命基本共済・団体生命共済の事故入院給付、医療共済の病気入院給付の対象となります。

《給付例》

- ①5月1日に陽性診断、自宅療養をした場合
最大で7日間の給付。
- ②5月4日に陽性診断、自宅療養をした場合
最大で4日間の給付。
- ③実際に5月1日から5月10日まで入院した場合
7日間：生命基本共済・団体生命共済の事故入院給付、医療共済の病気入院給付の対象
3日間：医療共済の病気入院給付の対象

※2023年5月7日以前に感染した場合の取り扱いの詳細と給付請求必要書類については、次ページ以降をご参照ください。

●9月25日までに陽性と診断された場合

①給付対象

医師または保健所の指導により入院、宿泊療養・自宅療養をした場合、不慮の事故入院扱いとなり、生命基本共済・団体生命共済・医療共済の給付対象となります。

②給付対象期間

陽性診断日から就業制限終了日までが給付対象期間で、厚生労働省の事務連絡に基づき、診断日が2022年8月31日以前は最大10日まで、9月1日以降は最大7日までとなります。この日数を超えた給付請求をする場合は、入院期間が記載された診断書や療養期間が記載された療養証明書の提出が必要です。

③必要書類（HPからダウンロード可） 組合所属用 退職者グループ用

1. セット・火災共済給付請求書

2. 保健所発行の陽性診断日と就業制限終了日が記載された書類

※入院は「診断書」、宿泊療養は「宿泊療養証明書」で代用できますが、陽性診断日が記載されていない場合は、併せて保健所発行の書類もしくは「My HER-SYS」の療養証明書の提出が必要です。

※自宅療養で保健所発行の書類に就業制限終了日が記載されていない場合は、休業証明書（出勤簿・タイムカード等のコピー、無職・学生の場合は申立書）を併せて提出してください。

※自宅療養で保健所から書類が発行されない場合は、「My HER-SYS」の療養証明書と休業証明書を代わりに提出してください。

※9月26日以降に感染が判明し無症状または軽症である場合は、次ページをご参照ください。

●9月26日以降に感染が判明し無症状または軽症である場合

民間保険各社及び全労済等は、政府が新型コロナウイルス感染者の全数把握を見直したことから、9月26日以降の感染者のうち、①65歳以上、②入院を要する方、③重症化リスクがあり、新型コロナ治療薬の投与または新型コロナ罹患により酸素投与が必要な方、④妊娠中の方だけを入院給付の対象とし、無症状または軽症者の自宅療養及び宿泊療養は、入院給付の対象外としました。

国公共済会は、感染症法上の2類相当が変更されない限り、上記①から④に該当した場合だけでなく、無症状または軽症者が自宅療養や宿泊療養をした場合でも、これまで通り不慮の事故入院扱いとし、給付対象とします。なお、9月26日以降に感染した上記①から④の対象者以外の方には保健所からの療養証明書等が基本的には発行されなくなることから、給付請求に必要な書類をつぎのとおりとします。

(1) セット・火災共済給付請求書 [組合所属用](#) [退職者グループ用](#)

(2) 陽性診断が確認できる書類

医療機関や検査センターで実施されたPCR検査の結果、健康フォローアップセンター（陽性者登録センター）の受付結果など
※検査キットを使い、自主検査で陽性判定ができた場合は、上記センターに登録して受付結果などを提出してください。

(3) 療養期間を確認できる書類

休業証明書、出勤簿の写し、コロナ自宅安静についての申立書（無職・学生の場合）など

※自宅療養・宿泊療養を入院とみなして給付しているため、療養期間中に出勤している場合、テレワークをしている期間は、給付対象外となります。