

福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」ご加入者様

三井住友海上火災保険株式会社

＜ご案内＞新型コロナウイルス感染症に対する

福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」傷害見舞金補償制度について

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。弊社業務におきましては日頃より、ご高配を賜り、ありがたく厚く御礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、福祉事業者総合補償制度「まごころワイド」傷害見舞金補償制度に關しまして、新型コロナウイルス感染症を補償可能なプランを新たにご用意しました。

以下の通り、ご案内させていただきますので、ご検討の程、宜しくお願い致します。

記

1. 「まごころワイド」傷害見舞金補償制度 新型コロナウイルス補償 について

(1) 現在の補償内容

PLAN II-A オプション②活動従事者（役職員・臨時職員）の感染症補償制度

保険料1名456円（年間）

現在まごころワイドでは、PLAN II-A オプション②活動従事者（役職員・臨時職員）の感染症補償制度で感染症を補償することが可能になっております。

ただし、当該感染症の範囲は以下に限定されており、新型コロナウイルスは補償対象外です。

肝炎（B型およびC型）、結核、HIV感染症（エイズ）、皮膚感染症（疥癬、カンジダ症、白癬症、帯状疱疹、単純ヘルペス、紅色陰癬等）、腸管感染症（コレラ、腸チフス、細菌性赤痢、細菌性食中毒、ノロウイルス感染症等）、MRSA（院内感染）、SARS（重症急性呼吸器症候群）

(2) 【NEW】PLAN II-A オプション②-1、②-2 『新型コロナウイルス補償プラン』

今回新たに『新型コロナウイルス補償プラン』をご用意しました。(1)の活動従事者の感染症補償制度では補償されない新型コロナウイルスを補償できるプランになります。

当該プランは補償内容に応じて2つのプランを設けさせて頂いております。ご希望のプランを選択の上、ご加入をお願い致します。**あくまでも当該プランはオプションであり、上記(1)感染症補償制度へ加入頂くことが前提ですので、ご注意ください。 ※オプションのみの加入は不可**

PLAN II-A オプション②-1 『新型コロナウイルス補償プラン②-1』 保険料：2,414円

新型コロナウイルス感染症、肝炎（B型およびC型）、結核、HIV感染症（エイズ）、皮膚感染症（疥癬、カンジダ症、白癬症、帯状疱疹、単純ヘルペス、紅色陰癬等）、腸管感染症（コレラ、腸チフス、細菌性赤痢、細菌性食中毒、ノロウイルス感染症等）、MRSA（院内感染）、SARS（重症急性呼吸器症候群）

PLAN II-A オプション②-2 『新型コロナウイルス補償プラン②-2』 保険料：200円

肺炎（新型コロナウイルス感染症による肺炎含む）、肝炎（B型およびC型）、結核、HIV感染症（エイズ）、皮膚感染症（疥癬、カンジダ症、白癬症、帯状疱疹、単純ヘルペス、紅色陰癬等）、腸管感染症（コレラ、腸チフス、細菌性赤痢、細菌性食中毒、ノロウイルス感染症等）、MRSA（院内感染）、SARS（重症急性呼吸器症候群）

※支払金額に関しては、まごころワイドパンフレット 15 ページに記載の補償内容の通りです。

## 2. 補償開始時期に関して

新型コロナウイルス補償プランは 10 月 1 日より募集開始となります。

手続き（保険料振込、申込書提出）を完了して頂いた翌日から補償開始となります。

それまでに感染された方は補償対象外になりますので、ご了承ください。

また、補償開始（保険責任開始日）からその日を含めて 10 日以内に発病した感染症も補償の対象とはなりません。

## 3. よくある質問事項

【Q1】新型コロナウイルスに感染し、自宅療養となった場合、入院とみなされるのか？

【A1】医師等の指示で臨時の施設（ホテルや自宅など）で療養した場合も入院とみなし、お支払いの対象となります。医療機関への入院、臨時の施設での療養や自宅療養の場合などは、必ず医師による証明書（保健所・自治体の発行する書類を含む）等をご提出いただきます。

【お問い合わせ先】保険代理店：株式会社エスアールエム

住所：京都府京都市中京区蛸薬師通烏丸西入橋弁慶町 227

第 12 長谷ビル 6F - A

TEL：075-255-0883      FAX：075-255-0882

## ご加入方法に関してのご説明

今回新たに用意させていただいた『新型コロナウイルス補償プラン』のご案内に関しては、ご加入の代表者の方に発送しております。事業所様各所には郵送しておりませんので、各事業所様にてご加入の手続きをされる場合は、同封の「まごころワイド」加入申込票 兼 明細書 をコピーしてご使用ください。また、同封の振替払込票で保険料のお振込み後、返信用封筒にてご郵送ください。

### (1) 「まごころワイド」加入申込票 兼 明細書 の記載の仕方

- ・ 申込人・・・ご署名ご捺印、ご記入お願い致します
- ・ 加入事業所・・・申込区分は□追加にチェックしてください  
登録番号は必ずご記入ください
- ・ 保険期間・・・お振込み日の翌日から2021年4月1日午後4時まで
- ・ ▽傷害見舞金補償制度・・・PLAN II-A オプション②-1 【新型コロナウイルス補償プラン②-1】  
 PLAN II-A オプション②-2 【新型コロナウイルス補償プラン②-2】  
 欄に対象者数、加入月係数、保険料を記入

### (2) 保険料の計算方法

	PLAN II-A オプション② 感染症補償制度	
	<u>既加入の方</u>	<u>未加入の方</u>
PLAN II-A オプション② 感染症補償制度	年間保険料456円をすでにお支払いされていますので、追加保険料として以下のいずれかの保険料をお支払いください。	<b>対象者数×456円×加入月係数</b>  例) 役職員数が30人の場合 $30人 \times 456 \times 6/12$ $= 6840$
PLAN II-A オプション②-1 感染症補償制度 『新型コロナウイルス補償プラン②-1』	<b>対象者数×2,414円×加入月係数</b>  (例) 役職員数が30人の場合 $30 \times 2414 \times 6/12$ $= 36210$	<b>対象者数×2,870円×加入月係数</b>  (例) 役職員数が30人の場合 $30 \times 2870 \times 6/12$ $= 43050$
PLAN II-A オプション②-2 感染症補償制度 『新型コロナウイルス補償プラン②-2』	<b>対象者数×200円×加入月係数</b>  (例) 役職員数が30人の場合 $30 \times 200 \times 6/12$ $= 3000$	<b>対象者数×656円×加入月係数</b>  (例) 役職員数が30人の場合 $30 \times 656 \times 6/12$ $= 9840$

※2,870円、656円には456円が含まれています

加入月係数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	$\frac{12}{12}$	$\frac{11}{12}$	$\frac{10}{12}$	$\frac{9}{12}$	$\frac{8}{12}$	$\frac{7}{12}$	$\frac{6}{12}$	$\frac{5}{12}$	$\frac{4}{12}$	$\frac{3}{12}$	$\frac{2}{12}$	$\frac{1}{12}$