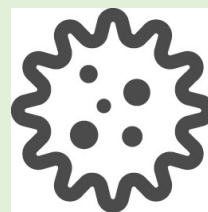


医療関連サービスマーク認定事業者の皆さまへ



新型コロナウイルス感染症対応 医療関連サービス従事者労災上乗せ補償制度 (労働災害総合保険)



新型コロナウイルス感染症に対応する医療現場を支える医療関連サービス従事者は、自身が感染する、または感染の媒介者になるかもしれない不安や恐怖の中、業務に従事されています。当会は医療現場を支える医療関連サービス従事者が安心して働くことができるように、新たな制度を創設いたしました。

加入できる 事業者

医療関連サービスマーク認定事業者

※本制度にご加入いただく時点で、医療関連サービスマーク認定事業者であることが要件となります。

契約方式 ①すべての事業場を対象とする



医療関連サービスマーク認定事業場以外にも含めてすべての従業員が補償対象となります。
※全事業場の対象被用者数をご申告いただきます。

②一部の事業場を対象とする（政府労災保険の加入単位に合わせる）



政府労災保険の加入単位にあわせてご契約も可能となります。事業場を指定していただくことで、その事業場については医療機関に直接かわからない従業員も含めてすべての従業員が補償対象となります。
※事業場について明記いただき、対象被用者数をご申告いただきます。

補償対象者

政府労災保険等に参加する 医療関連サービスマーク認定事業者の従業員

※本制度は医療機関での業務に従事する従業員に限らず、医療関連サービスマーク認定事業者の**すべての従業員**が対象となります。

※医療関連サービスマーク認定事業者の代表者・役員・個人事業主も政府労災保険の特別加入者となることにより、補償の対象に含めることができます。

◆次の4パターンからお選びください。

- ☐ ①正規従業員・臨時雇（パート・アルバイト・嘱託含む）
- ☐ ②正規従業員のみ
- ☐ ③役員（特別加入者）・正規従業員・臨時雇（パート・アルバイト・嘱託含む）
- ☐ ④役員（特別加入者）・正規従業員

補償内容（保険金額）（従業員1名あたり）

- 特定感染症（**新型コロナウイルス感染症を含む**）の罹患により4日以上休業：**10万円**
- 特定感染症（**新型コロナウイルス感染症を含む**）の罹患により死亡：**500万円**

特定感染症とは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条に規定する「一類感染症」「二類感染症」および「三類感染症」**および「指定感染症」をいいます。**

「特定感染症」に該当する感染症は以下の通りです。（2021年6月現在）

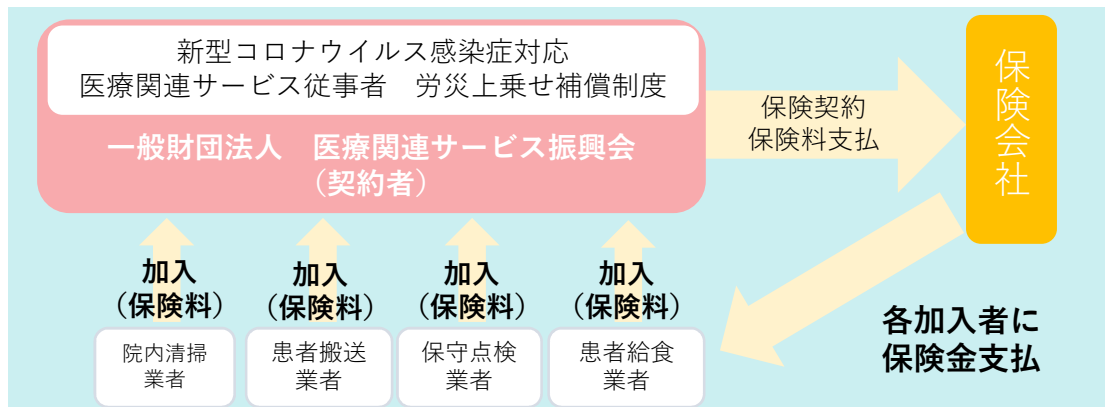
「一類感染症」...エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
「二類感染症」...急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、SARS（重症急性呼吸器症候群）、鳥インフルエンザ（H5N1）
「三類感染症」...コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症（O-157を含みます。）、腸チフス、パラチフス

団体契約について

本制度は、一般財団法人医療関連サービス振興会を契約者とする労働災害総合保険の団体契約に各事業者が加入をする方式となります。

従業員が業務に起因して感染症（新型コロナウイルス感染症を含む）に罹患し政府労災等の認定を受けた場合に休業補償を、また万一死亡した場合には死亡補償を医療関連サービスマーク認定事業者（被保険者）が行うことにより被る損害に対して保険金を受けることができます。

なお、保険金は全額、その医療関連サービス従事者（被用者）またはその遺族にお支払いいただきます。



ご加入例（従業員27名、役員3名の場合）

①役員が特別加入者でない場合



対象被用者数は計27名

3,000円 × 27名 = 81,000円

②役員が特別加入者である場合
（役員を対象に含めることが可能）



対象被用者数は計30名

3,000円 × 30名 = 90,000円

募集期間・保険期間

加入締切日：**2021年9月24日**

保険期間：**2021年10月1日から1年間**

保険料（保険期間1年、一括払）

従業員1名あたり

年間**3,000円**

お手続き

ご加入を希望される方は、以下二次元コードより必要事項をご記入の上、お問い合わせください。取扱代理店よりお見積り、請求書をお送りします。

<ご加入サイトURL>

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeiwBBMRwC38onsRfIYYjfDLklWlpw8uo0CGAt2f77bvot4_g/viewform

一般財団法人医療関連サービス振興会ホームページからのアクセスもできます。

<https://ikss.net/info/20210801/>



お問い合わせ先

<取扱代理店>

損保ジャパンパートナーズ株式会社 団体職域第二部

〒163-0417 東京都新宿区西新宿2-1-1

新宿三井ビルディング17階

TEL: 03-6279-0673

FAX: 03-6279-0695

（受付時間：平日午前9時から午後5時）

<引受保険会社>

損害保険ジャパン株式会社

医療・福祉開発部第二課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

TEL: 03-3349-5137

（受付時間：平日午前9時から午後5時）

このチラシは労働災害総合保険の概要を記載したのになります。詳細はパンフレットをご確認いただくか取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

SJ21-04530（2022.03.23）