

新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金について

被保険者が新型コロナウイルス感染症により療養のため事業所を休み、報酬が受けられない場合で下記①～③のいずれかに該当する場合には傷病手当金の申請ができます。

なお、新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金申請に関して、担当医師からの証明が受けられないケースには「療養状況申立書」をご記入の上添付をお願いしております。

※ なお、保健所等から新型コロナウイルス感染症にかかる通知(就業制限・就業制限解除・療養期間証明等)を受けている場合には、その通知の写しを添付願います。

新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金の対象となる方

- ① 検査結果「陽性」判定の方。
- ② 自覚症状があるが医療機関を受診していない方。＜自宅療養等＞
- ③ 検査結果「陰性」判定だが、自覚症状がある方。

【ご注意ください】

自覚症状がなく、事業所等の指示により休業した場合には労働基準法に基づく休業手当の対象となり傷病手当金は対象外となります。

■ 「自覚症状」は主に発熱、せき、倦怠感、呼吸困難、味覚障害など。

【事業所担当者様へ】 傷病手当金申請に関しては以下を必要とします。

- 「被保険者(申請者)記入用」(1P～2P)・・・被保険者記入
- 「事業主記入用」(3P)・・・事業所記入・証明＜添付書類必要＞
- 「療養担当者記入用」(4P)・・・医師の証明が受けられる場合
- 「療養状況申立書」・・・医師の証明が受けられない場合
- 保健所等からの通知の写し(あれば)

その他、支給にあたり確認・追加資料の提供をお願いする場合があります。

仙台卸商健康保険組合

〒984-0015

仙台市若林区卸町2-9-5

電話：022(235)5896

FAX：022(782)2320