

2023年10月

外国人技能実習生

総合保険の

解説

株式会社 国際研修サービス 発行



# 目 次

<b>I. 外国人技能実習生総合保険の概要</b> .....	1
<b>1. 本保険制度の趣旨</b> .....	1
<b>2. 本保険制度の概要</b> .....	1
(1) 特徴 .....	1
(2) 保険種類 .....	1
(3) 保険契約者・保険加入者・被保険者 .....	1
(4) 引受保険会社 .....	1
<b>3. 保険加入の方法</b> .....	2
(1) ご契約方法 .....	2
(2) 保険金額・保険料 .....	3
<b>4. 保険加入手続き</b> .....	5
(1) 新規加入の場合 .....	5
(2) 解約の場合 .....	6
<b>5. 保険金のご請求手続き</b> .....	7
(1) 治療費用保険金のご請求手続き .....	7
(2) 必要書類 .....	8
<b>II. Q &amp; A</b> .....	16
<b>III. 団体総合生活補償保険（MS &amp; AD型）の概要</b>	
<b>1. 本保険制度の趣旨</b> .....	36
<b>2. 保険契約者・保険加入者・被保険者</b> .....	36
<b>3. 補償内容</b> .....	36
<b>4. 保険金額・保険料</b> .....	37
<b>5. ご契約方法</b> .....	37
<b>6. 保険金のご請求手続き</b> .....	39
<b>IV. Q &amp; A</b> .....	45

※当社ホームページでもご案内しております。(http://www.k-kenshu.co.jp/) ぜひご覧ください。

# I. 外国人技能実習生総合保険の概要

## 1. 本保険制度の趣旨

2010年7月に、外国人技能実習生・研修生の保護充実を内容とした改正入管法が施行され、技能実習生の受入れにあたり、監理団体又は実習実施者は労災保険関係成立の届出等の措置を講じていなければならないとされ、また、法務省ガイドラインにおいては、公的保険を補完する民間の傷害保険等に加入することも、その保護に資するものであるとされています。

本保険は、この指針に沿うものとして開発された「外国人技能実習生」専用の保険です。

## 2. 本保険制度の概要

### (1) 特徴

本保険は、被保険者が日本に入国する外国人技能実習生（「技能実習」の在留資格をもって技能実習に従事するもの）であり、技能実習生が技能等を修得する活動を開始する時点から、労災保険や健康保険等が適用されることを前提に開発された保険で、一般の海外旅行傷害保険とは異なります。

この保険は、日常生活における死亡事故、治療費等の自己負担分、救援者費用、第三者への損害賠償責任等を幅広く補償します。

### (2) 保険種類

海外旅行傷害保険（セットされる主な特約：外国人研修生特約、技能実習特約、治療費用の支払責任の一部変更に関する特約等）、団体総合生活補償保険（セットされる主な特約：日常生活賠償特約、本人のみ補償特約（賠償責任補償特約用））

### (3) 保険契約者・保険加入者・被保険者

- ① 保険契約者 公益財団法人 国際人材協力機構（以下「JITCO」という。）
- ② 保険加入者 監理団体または実習実施者
- ③ 被保険者 技能実習生（技能実習の在留資格をもって技能実習に従事するもの）  
（保険の対象となる方）

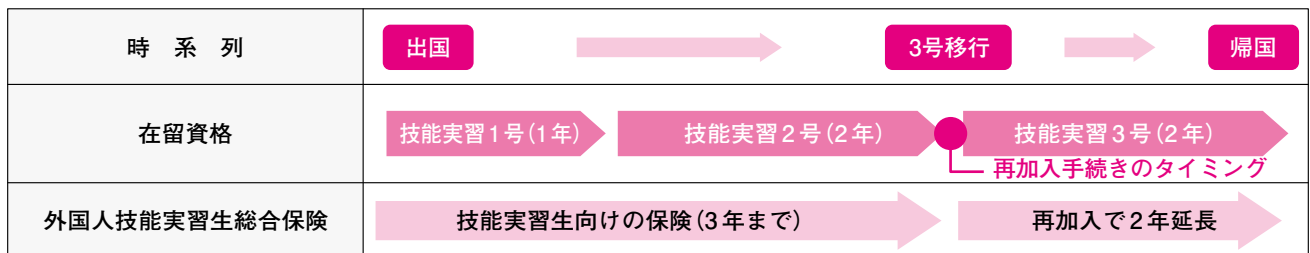
### (4) 引受保険会社

代表幹事保険会社3社（三井住友海上・損害保険ジャパン・東京海上日動）副幹事保険会社1社（あいおいニッセイ同和）による共同保険でお引き受けしており、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じて連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います（引受割合につきましては、各商品パンフレットをご覧ください）。

### 3. 保険加入の方法

#### (1) ご契約方法

##### ① 補償対象期間



##### ② 保険期間

###### 治療費用100%補償期間の設定の仕方

母国出国から、日本の国民健康保険・健康保険等の公的保険制度が適用されるまでの期間に基づいて、「なし」・「15日」・「1か月」・「2か月」の4パターンから設定してください。国民健康保険・健康保険等にご加入の場合は「なし」を選択してください。

###### 保険期間（保険に加入する期間）の設定の仕方

外国人技能実習生総合保険は、「技能実習」の在留資格を有する期間を補償の対象としているため、技能実習予定期間に応じて、保険期間を設定します。

保険期間の設定につきましては、母国を出国してから帰国するまで保険期間が不足しないように、設定することをおすすめいたします。

(注) 保険始期は設定日の午前0時から始まり、保険終期は終了日の午後12時までとなります。

##### ③ 保険責任期間

出国確定日以降、保険加入者が保険契約の締結時に定めた保険期間開始時から、日本国における技能実習を終了し、母国等への帰国手続きを終了するまでとなります。ただし、以下に該当する場合は、母国等への帰国手続きを終了する前でも保険責任期間は終了します。

- (a) 被保険者証明書記載の保険期間の末日（＝帰国予定日）の午後12時において、帰国手続きが終了していない場合は、保険期間末日の午後12時をもって終了します。
- (b) 保険期間の末日より前に技能実習の在留期間が満了した場合は、その時点で保険責任は終了します。ただし、技能実習を終了し、在留期間満了前に日本国を出国していた場合は、母国等への帰国手続きを終了するまでとなります。
- (c) 技能実習の在留期間が満了する前であっても、保険期間の末日より前に技能実習が終了しないまま日本国を出国した場合には、その時点において保険責任は終了します。



###### 一時帰国の際のご注意

被保険者が再入国許可（みなし入国許可）を得て一時帰国した場合には、日本を出国の日の後30日間は保険責任は継続します。また、日本への再入国後は一時帰国期間に関わらず保険責任が継続します（失効となりません）。

※詳しくは、商品パンフレットをご覧ください。

## (2) 保険金額・保険料

下表にて各タイプ別の保険金額・保険料をご案内しております。保険期間は13か月と37か月をお示ししております。

タイプ	保 険 金 額					保 険 料			
	傷 害		疾 病		賠償責任	救援者費用	治療費用 100% 補償期間	保険期間 …13か月	保険期間 …37か月
	死亡・ 後遺障害	治療費用	死 亡	治療費用					
1	1,000万円	100万円	1,000万円	100万円	1億円	300万円	なし	11,740円	28,430円
							15日	13,330円	30,020円
							1か月	13,810円	30,500円
							2か月	14,070円	30,950円
2	1,500万円	100万円	1,500万円	100万円	1億円	300万円	なし	15,350円	37,220円
							15日	17,340円	39,210円
							1か月	17,910円	39,810円
							2か月	18,130円	40,250円
3	2,000万円	100万円	2,000万円	100万円	1億円	300万円	なし	18,550円	45,020円
							15日	20,840円	47,310円
							1か月	21,460円	47,960円
							2か月	21,630円	48,400円
4	3,000万円	100万円	3,000万円	100万円	1億円	300万円	なし	24,950円	60,620円
							15日	27,840円	63,510円
							1か月	28,560円	64,260円
							2か月	28,630円	64,700円
5	1,000万円	100万円	1,000万円	100万円	3億円	300万円	なし	12,730円	31,260円
							15日	14,390円	32,920円
							1か月	14,800円	33,330円
							2か月	15,070円	33,790円
6	1,500万円	100万円	1,500万円	100万円	3億円	300万円	なし	16,340円	40,050円
							15日	18,400円	42,110円
							1か月	18,900円	42,640円
							2か月	19,130円	43,090円
K	1,000万円	70万円	1,000万円	70万円	5,000万円	200万円	なし	9,840円	23,730円
							15日	11,140円	25,030円
							1か月	11,430円	25,340円
							2か月	11,610円	25,680円
A	700万円	100万円	700万円	100万円	3,000万円	200万円	なし	9,330円	22,510円
							15日	10,720円	23,900円
							1か月	11,130円	24,320円
							2か月	11,380円	24,720円
B	1,000万円	100万円	1,000万円	100万円	3,000万円	200万円	なし	11,510円	27,880円
							15日	13,080円	29,450円
							1か月	13,550円	29,920円
							2か月	13,830円	30,380円
C	1,500万円	100万円	1,500万円	100万円	3,000万円	200万円	なし	15,110円	36,650円
							15日	17,070円	38,610円
							1か月	17,650円	39,210円
							2か月	17,860円	39,640円
D	700万円	300万円	700万円	300万円	3,000万円	200万円	なし	16,480円	39,670円
							15日	19,650円	42,840円
							1か月	20,390円	43,520円
							2か月	21,180円	44,580円
E	1,000万円	300万円	1,000万円	300万円	3,000万円	200万円	なし	18,650円	45,070円
							15日	22,000円	48,420円
							1か月	22,750円	49,300円
							2か月	23,490円	50,190円
F	1,500万円	300万円	1,500万円	300万円	3,000万円	200万円	なし	22,290円	53,770円
							15日	26,210円	57,690円
							1か月	27,000円	58,540円
							2か月	27,820円	59,560円

(注) 保険料は、ご加入の被保険者数や保険金支払い状況により変更される場合があります。

**【治療費用100%補償期間】**

タイプ	A	B	C	D	E	F	K	1	2	3	4	5	6
なし	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15日	1,390円	1,570円	1,960円	3,170円	3,350円	3,920円	1,300円	1,590円	1,990円	2,290円	2,890円	1,660円	2,060円
1か月	2,310円	2,740円	3,320円	4,830円	5,160円	6,010円	2,120円	2,780円	3,360円	3,860円	4,860円	2,850円	3,430円
2か月	3,200円	3,790円	4,650円	6,730円	7,190円	8,360円	2,970円	3,840円	4,710円	5,410円	6,810円	4,000円	4,870円

**【治療費用30%補償期間】**

タイプ	A	B	C	D	E	F	K	1	2	3	4	5	6
1か月	1,480円	1,760円	2,310円	2,940円	3,180円	3,610円	1,480円	1,800円	2,350円	2,800円	3,700円	1,870円	2,420円
2か月	2,040円	2,410円	3,110円	4,060円	4,390円	5,000円	2,040円	2,460円	3,170円	3,770円	4,970円	2,620円	3,330円
3か月	2,790円	3,380円	4,330円	5,290円	5,800円	6,760円	2,840円	3,450円	4,400円	5,250円	6,950円	3,680円	4,630円
4か月	3,500円	4,220円	5,460円	6,520円	7,220円	8,420円	3,620円	4,310円	5,550円	6,650円	8,850円	4,610円	5,850円
5か月	4,140円	5,030円	6,590円	7,690円	8,470円	9,940円	4,290円	5,130円	6,690円	8,040円	10,740円	5,500円	7,060円
6か月	4,830円	5,920円	7,700円	8,720円	9,780円	11,570円	5,040円	6,040円	7,830円	9,430円	12,630円	6,500円	8,290円
7か月	5,470円	6,710円	8,690円	9,830円	11,060円	13,120円	5,700円	6,850円	8,840円	10,640円	14,240円	7,390円	9,380円
8か月	6,140円	7,530円	9,600円	10,990円	12,380円	14,730円	6,450円	7,690円	9,750円	11,750円	15,750円	8,300円	10,360円
9か月	6,840円	8,410円	10,970円	12,130円	13,630円	16,330円	7,210円	8,580円	11,140円	13,440円	18,040円	9,270円	11,830円
10か月	7,500円	9,190円	12,080円	13,230円	14,990円	17,940円	7,890円	9,370円	12,270円	14,820円	19,920円	10,130円	13,030円
11か月	8,180円	10,040円	13,210円	14,450円	16,300円	19,460円	8,640円	10,230円	13,420円	16,220円	21,820円	11,070円	14,260円
12か月	8,820円	10,810円	14,330円	15,560円	17,590円	20,990円	9,310円	11,030円	14,550円	17,600円	23,700円	11,950円	15,470円
13か月	9,330円	11,510円	15,110円	16,480円	18,650円	22,290円	9,840円	11,740円	15,350円	18,550円	24,950円	12,730円	16,340円
14か月	9,960円	12,270円	16,200円	17,540円	19,870円	23,750円	10,490円	12,510円	16,450円	19,900円	26,800円	13,580円	17,520円
15か月	10,480円	12,920円	16,960円	18,490円	20,940円	25,000円	11,070円	13,180円	17,230円	20,830円	28,030円	14,330円	18,380円
16か月	10,990円	13,530円	17,840円	19,420円	21,970円	26,270円	11,600円	13,800円	18,110円	21,910円	29,510円	15,020円	19,330円
17か月	11,520円	14,220円	18,750円	20,340円	23,030円	27,510円	12,130円	14,510円	19,040円	23,040円	31,040円	15,800円	20,330円
18か月	12,120円	14,980円	19,720円	21,370円	24,220円	29,000円	12,780円	15,280円	20,030円	24,230円	32,630円	16,650円	21,400円
19か月	12,690円	15,680円	20,660円	22,380円	25,410円	30,330円	13,400円	15,990円	20,990円	25,390円	34,190円	17,450円	22,450円
20か月	13,210円	16,300円	21,440円	23,330円	26,390円	31,540円	13,920円	16,620円	21,780円	26,330円	35,430円	18,150円	23,310円
21か月	13,740円	16,910円	22,300円	24,240円	27,420円	32,780円	14,520円	17,250円	22,650円	27,400円	36,900円	18,860円	24,260円
22か月	14,360円	17,650円	23,280円	25,330円	28,680円	34,240円	15,170円	18,000円	23,640円	28,590円	38,490円	19,680円	25,320円
23か月	14,960円	18,360円	24,150円	26,270円	29,740円	35,540円	15,800円	18,720円	24,530円	29,680円	39,980円	20,480円	26,290円
24か月	15,400円	19,000円	24,930円	27,260円	30,800円	36,780円	16,240円	19,380円	25,320円	30,620円	41,220円	21,220円	27,160円
25か月	15,940円	19,620円	25,850円	28,130円	31,870円	38,050円	16,830円	20,010円	26,250円	31,750円	42,750円	21,920円	28,160円
26か月	16,550円	20,370円	26,830円	29,200円	33,050円	39,540円	17,470円	20,770円	27,250円	32,950円	44,350円	22,760円	29,240円
27か月	17,070円	21,060円	27,720円	30,180円	34,110円	40,780円	18,000円	21,480円	28,150円	34,050円	45,850円	23,550円	30,220円
28か月	17,630円	21,780円	28,590円	31,090円	35,210円	42,140円	18,610円	22,210円	29,030円	35,130円	47,330円	24,350円	31,170円
29か月	18,130円	22,390円	29,560円	31,930円	36,310円	43,320円	19,130円	22,830円	30,020円	36,320円	48,920円	25,040円	32,230円
30か月	18,750円	23,250円	30,520円	33,040円	37,590円	44,810円	19,780円	23,700円	30,990円	37,490円	50,490円	25,990円	33,280円
31か月	19,250円	23,740円	31,450円	33,980円	38,620円	46,050円	20,310円	24,210円	31,950円	38,650円	52,050円	26,590円	34,330円
32か月	19,820円	24,440円	32,210円	34,890円	39,680円	47,230円	20,920円	24,930円	32,710円	39,560円	53,260円	27,380円	35,160円
33か月	20,400円	25,140円	33,120円	35,800円	40,680円	48,620円	21,540円	25,630円	33,640円	40,690円	54,790円	28,160円	36,170円
34か月	21,010円	25,880円	34,080円	36,830円	41,870円	50,110円	22,180円	26,390円	34,610円	41,860円	56,360円	28,990円	37,210円
35か月	21,520円	26,590円	34,990円	37,850円	43,000円	51,200円	22,710円	27,110円	35,540円	42,990円	57,890円	29,790円	38,220円
36か月	22,010円	27,180円	35,890円	38,690円	44,140円	52,530円	23,220円	27,720円	36,450円	44,100円	59,400円	30,480円	39,210円
37か月	22,510円	27,880円	36,650円	39,670円	45,070円	53,770円	23,730円	28,430円	37,220円	45,020円	60,620円	31,260円	40,050円

## 4. 保険加入手続き

### (1) 新規加入の場合

#### ① WEB での加入申込

(株) 国際研修サービス (以下「サービス社」と表記) のホームページ (<http://www.k-kenshu.co.jp/>) もしくは直接リンク先 ([k-kenshu.net](http://k-kenshu.net)) から加入内容を入力いただき、お申込ください。

#### ② 保険料相当額の振込 (保険加入者⇒ JITCO)

保険料相当額を JITCO 指定口座に振り込んでください。  
ご入金されましたら、WEB で入金情報を登録ください。

払込先銀行	みずほ銀行東京中央支店	三井住友銀行東京公務部
普通預金口座	2883107	900809
受取人	公益財団法人 国際人材協力機構 保険料口 ザイ) コクサイジンザイキョウリョクキコウ (ホケンリョウグチ)	公益財団法人 国際人材協力機構 ザイ) コクサイジンザイキョウリョクキコウ

#### ③ 出国日確定通知および入国資格欠格者通知書のご提出

技能実習生の母国等からの出国日が確定し、入国が確認できたときには、『技能実習生出国日兼入国資格欠格者通知書』に出国日他必要事項を入力し、すみやかにサービス社に通知していただきます。

以上①・②・③のお手続きをもって加入手続きが完了し、被保険者証を発行することになります。

#### ★ 保険料預り証の WEB 発行

JITCO で保険料相当額の入金が確認でき次第、「保険料預り証」を WEB で発行できます。

#### ★ 被保険者証明書の WEB 発行 (サービス社⇒保険加入者)

技能実習生ごとに「被保険者証明書」を WEB で発行できます。なお、被保険者証明書には、医療機関に提示すれば相当分が支払から控除されるような健康保険証的な機能はありません。契約確認の為の証書とお考え下さい。



## (2) 解約の場合

技能実習生が傷害・疾病その他の事由で母国に帰国する等、保険期間中に脱退する場合、その技能実習生の保険契約を解約します。

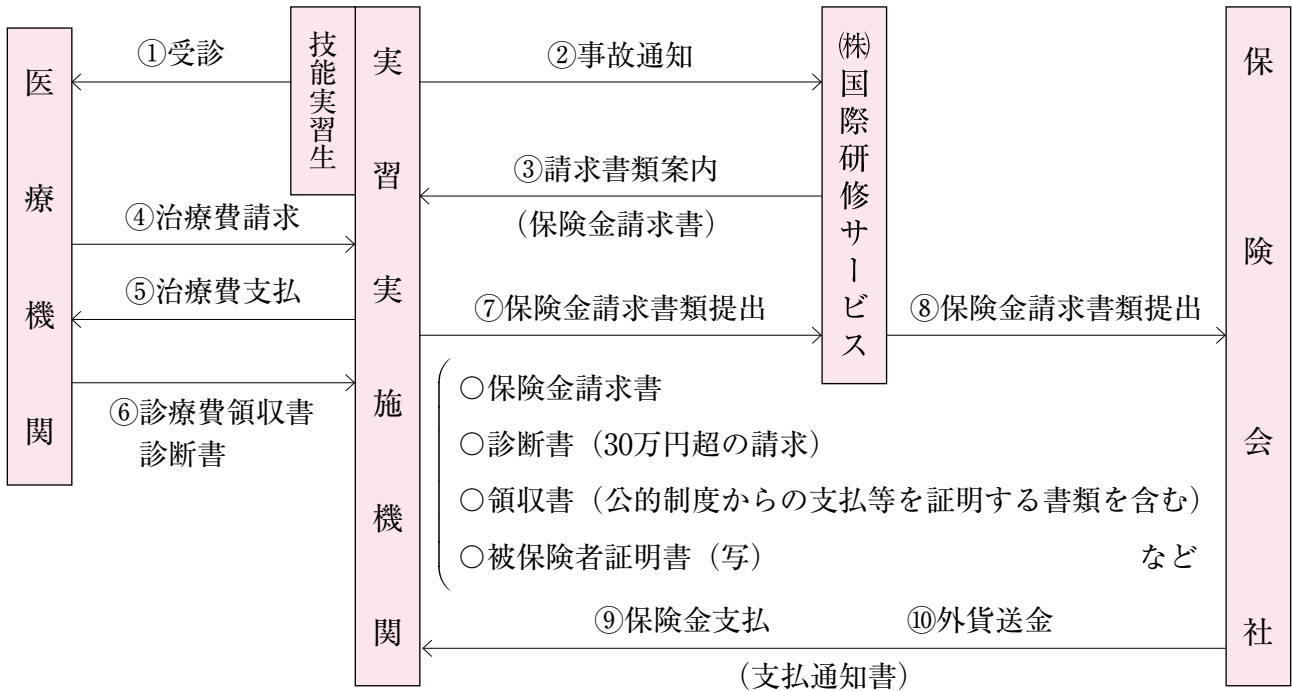
解約する場合、実習実施機関等は「変更（解約）届出書」をサービス社に送付します。この場合、解約日と保険期間の満了日との間に1か月超の期間がある場合には、解約に伴う返れい保険料をお返しします。

サービス社のホームページより変更届を取り出し、必要事項を記入のうえ返戻保険料の振込口座を記入いただき、サービス社まで送付願います。

## 5. 保険金のご請求手続き

### (1) 治療費用保険金のご請求手続き

治療費用保険金のご請求の流れは次のようになります。



- ①～② 発病またはケガをした技能実習生が医師の診察を受けます。また、サービス社に事故の報告をします
- ③ サービス社から実習実施機関に、保険金請求手続きの案内をするとともに、保険金請求書を送付します。
- ④～⑥ 病気やケガの治療が終わりましたら、実習実施機関から医療機関に治療費をお支払いいただき、治療費領収書と診断書（治療費用の総額が30万円以下の場合は診断書不要）をお取り付けいただきます。  
また実習期間中は、医療機関の発行する領収書にて、公的医療保険制度（健康保険等）よりの支払が確認できない場合には、別途、公的制度よりの支払等を証明する書類を医療機関からお取り付けいただきます。（P11、12参照）
- ⑦～⑧ 「保険金請求書」（所定用紙）を作成の上、診断書（治療費用総額が30万円超の場合）、治療費領収書（公的制度からの支払等を証明する書類を含む）、被保険者証（写）を添付して、サービス社までご郵送ください。  
（注）書類提出時には、追跡可能な発送方法のご利用をお勧めします。
- ⑨ 保険会社から、ご指定の銀行口座に保険金をお振込みいたします。（支払通知書ハガキを送付します。）  
（注）治療費用保険金以外のご請求手続きにつきましては、事故報告書受付後、個別にご案内いたします。
- ⑩ 保険金を海外の口座へ送金する場合は、P13の海外送金依頼書をご提出ください。

— 連絡先 —  
**株式会社 国際研修サービス**    **TEL 03-3453-3700**  
**FAX 03-3453-3703**

## (2) 必要書類

保険金請求の際には、下記の書類が必要となります。

### 〈傷害〉

	死 亡	後 遺 障 害	治 療 費 用
保 険 金 請 求 書	○	○	○
診 断 書* <sup>1</sup>	死 亡 診 断 書 または死体検案書	後 遺 障 害 診 断 書	○ (総額が 30 万円超)
治 療 費 領 収 書* <sup>2</sup>	—	—	○
事 故 報 告 書 等* <sup>3</sup>	○	○	○
被 保 険 者 証 (写)	○	○	○

※ 1. 治療費用総額が 30 万円超の場合に必要です。

※ 2. 治療費領収書にて、公的医療保険制度（健康保険等）よりの支払が確認できない場合には別途公的制度よりの支払等を証明する書類が必要となります。

※ 3. 交通事故の場合には交通事故証明書をご提出ください。

### 〈疾病〉

	死 亡	治 療 費 用
保 険 金 請 求 書	○	○
診 断 書* <sup>1</sup>	死 亡 診 断 書 または死体検案書	○ (総額が 30 万円超)
治 療 費 領 収 書* <sup>2</sup>	—	○
被 保 険 者 証 (写)	○	○

※ 1. 治療費用総額が 30 万円超の場合に必要です。

※ 2. 治療費領収書にて、公的医療保険制度（健康保険等）よりの支払が確認できない場合には別途公的制度よりの支払等を証明する書類が必要となります。

### 〈賠償責任〉

・ 保険金請求書、賠償責任保険事故報告書
・ 示談書 ※ 1
・ 事故報告書等 ※ 2
・ 損害を証明する書類、写真等
・ 損害物の修理見積書
・ 費用の支出を証明する領収書等
・ 被保険者証（写）

※ 1 示談をするに際しては必ず事前に保険会社の了承を取付けてください。

※ 2 交通事故の場合には交通事故証明書をご提出ください。

※ 3 上記書類の他、保険会社が追加で提出をお願いする場合があります。

### 〈救援者費用〉

・ 保険金請求書
・ 診断書、死亡診断書または死体検案書
・ 事故報告書等 ※ 1
・ 費用の支出を証明する領収書、精算書
・ 避難発生および捜索活動証明書類
・ 危篤であることの証明
・ 被保険者証（写）

※ 1 交通事故の場合には交通事故証明をご提出ください。

## 技能実習生総合保険にご加入の監理団体のみなさまへ 保険金請求に関する6つのお願い

### 治療費用

①

保険金請求書ご提出の際は、添付書類の順番を改めてご確認ください。

- 保険金請求書類一式をご提出いただく際の「書類の順番」が決められています。
  - 順番については、保険金請求書表紙上段に説明がございます。
- <順番> 1. 保険金請求書 2. 被保険者証明書(写) 3. 医療機関発行の領収書原本 4. その他必要資料
- ご提出いただく際は、必ずこの順番に重ねていただきますようお願いいたします。

②

保険金請求書の「事故状況欄」は具体的な記述をお願いします。

- 事故状況欄は「腰痛」等の簡単な記載ではなく、何の原因で、どこ(部位)がどうなったのかを具体的に記載ください。
- 例) 転びそうになり、腰を捻って痛めた。治療の結果、完治した。

③

1事故の継続治療に関する保険金請求の場合は、その旨をご記載ください。

- 継続治療の請求をする場合は、保険金請求書の最上段にある『過去に、同じ病気またはケガでの請求の有無を記入してください』という欄に必ずご記入ください。
- なお、小額案件はなるべく治療が終了してから一括請求していただきますようお願いいたします。

④

外国人技能実習生総合保険で「業務中のケガ・疾病」「歯科疾病」では保険金をお支払いできません。

- 外国人技能実習生総合保険では「業務中のケガ・疾病」「歯科疾病」は補償の対象外になっています。
- ※100%補償期間終了後でも救援者費用等保険金はお支払いします。
- 対象外であることをご理解いただき、これらの対象外のケースについては保険金請求書類をご提出いただかないようお願いいたします。

⑤

高額療養費制度を適用いただける場合は、適用後の自己負担額をご請求ください。

- 保険金支払後に高額療養費制度を適用する場合、その後の当社-団体様との作業が煩雑になる場合がありますので、高額療養費制度適用後の自己負担額を請求してください。
  - なお、必ずしも高額療養費制度を請求しなければならないということではありません。
- 請求書類が全て原本で揃っていて、かつ、高額医療に請求していることが確認できない場合には通常通り保険金をお支払いします。
- <ご参考> 高額療養費制度とは  
公的医療保険における制度の一つで、医療機関や薬局の窓口で支払った額が、暦月(月の初めから終わりまで)で一定額を超えた場合に、その超えた金額を請求する制度です。  
(一般的に月額¥57,600が自己負担額の上限となります。)

### 賠償事故

⑥

賠償事故が発生したら、速やか事故報告書のご提出をお願いします。

- 通院や入院といった治療費用の請求とは異なり、請求書類が揃っていない場合でも、相手方との示談対応が必要になりますので、事故発生の際は必ずご相談ください。
- ご連絡をいただいた事故内容から、保険適用の可否を判断し、適切な必要書類や示談の進め方をアドバイスいたします。

## 【外国人技能実習生総合保険・外国人研修生総合保険】事故事例

(2016年1月末、過去1年間の全請求件数は、約6万5,000件)

### 【ケガ・病気のお支払い事例】

2016年1月 過去1年

No.	保険の種類	事故の種類	支払われる保険金の種類			事故内容	支払保険金の合計額
			治療	救護	障害		
1	実習生	病気	治療			白血病と診断され治療。	100万円
2	実習生	傷害	救護			自宅浴室にて自殺。	47万円
3	実習生	傷害	治療	障害		交差点で車と接触し転倒両足踵を骨折。	120万円
5	実習生	病気	治療	死亡	救護	心臓性突然死。	1,580万円
6	実習生	病気	治療	死亡		感染症心内膜炎敗血症により、死亡。	755万円
7	実習生	傷害	治療	障害	救護	転倒による急性硬膜下血腫。	680万円
8	実習生	病気	死亡	救護		睡眠中、心筋炎で死亡。	767万円
9	実習生	傷害	治療	障害		スキーで転倒し、胸椎圧迫骨折。	107万円
10	実習生	病気	死亡	救護		急性リンパ性白血病で死亡。	784万円
11	実習生	傷害	治療			転倒し、左下肢局所疼痛症候群と診断。	46万円
12	実習生	傷害	治療			ケガにより腸に穴が開いて腹膜炎で緊急手術をした。	31万円
13	実習生	病気	死亡	救護		睡眠中死亡。	736万円
14	実習生	傷害	救護			作業中に船から落ち行方不明。	51万円
15	研修生	傷害	治療	救護		転倒し、顔面を打ち、食道静脈瘤破裂、危篤となる。	160万円
16	実習生	傷害	死亡	救護		高波にさらわれ、死亡。	785万円
17	実習生	傷害	救護			寮で自殺。	103万円
18	実習生	傷害	治療			右手小指を骨折。	66万円
19	実習生	病気	治療			胃の腫瘍となり帰国後も治療した。	92万円
20	研修生	傷害	治療			2階の窓から転落、右頰骨骨折。	21万円

### 【賠償事故のお支払い事例】

No.	保険の種類	事故の種類	支払われる保険金の種類			事故内容	支払保険金の合計額
			対物	対人	対物		
1	実習生	賠償	対物			自転車走行中、T字路で自動車と接触。	6万円
2	実習生	賠償	対物			台所から階下（他人の住居）に漏水。	2万円
4	実習生	賠償	対物			水道管を破損させ、階下（他人の住居）に漏水。	13万円
5	実習生	賠償	対物			自転車で赤信号で横断し、自動車と衝突。	23万円
6	実習生	賠償	対物			自転車走行中、交差点で自動車と衝突。	14万円
7	実習生	賠償	対物			水道の水を溢れさせ、階下の喫茶店に漏水。営業不能となる。	143万円
8	実習生	賠償	対人	対物		トイレから水を溢れさせ、階下（他人の住居）に漏水。住人が感染症。	438万円
9	実習生	賠償	対物			自転車で走行中、交差点で自動車と接触。	3万円
11	実習生	賠償	対物			自転車で走行中、交差点で自動車と接触。	34万円
13	実習生	賠償	対人			自転車で走行中、歩行者とぶつかり転倒させる。	7万円
14	実習生	賠償	対人			自転車同士で衝突。相手を転倒させる。	5万円
18	実習生	賠償	対物			自転車で歩道から車道に飛び出し、自動車の接触。	10万円
19	実習生	賠償	対人	対物		自転車同士で交差点で衝突。	8万円



## 記入例

### 公的医療保険制度からの支払いの給付証明書

〇〇受入団体 様

下記の通り証明いたします。

### 記

治療又は処方年月日 **2023** 年 **6** 月 **2** 日 ~ **2023** 年 **6** 月 **10** 日

受診者氏名 **MR. KOTA JITO**

1 ) 総額 (治療費、薬代等) ￥ **20,500**

内訳：公的医療保険制度適用対象額 ￥ **20,000**  
自費分 ￥ **500**

容器代、材料費、  
特定療養費、室料差額等

2 ) 公的医療保険制度からの支払い額 ￥ **14,000**

健康保険からの  
給付額です。

3 ) 自己負担額 1) - 2) ￥ **6,500**

窓口で実際に  
ご負担頂いた額です。

**2023** 年 **7** 月 **1** 日

××医院又は△△薬局

医療機関、薬局等署名捺印

### < ご注意 >

1. 治療費や薬処方の領収書において、公的医療保険制度からの支払いの給付額が確認できる場合、本証明書の取付不要です。
2. 本証明書取得に関わる費用が発生しても、本保険でのお支払いは一切できませんので、あらかじめ各受入機関におかれまして医療機関と事務面を十分にお打ち合わせをお願いします。

受入団体名： \_\_\_\_\_

## 海外送金依頼書

- ※ 【枠内全て】 英語表記の活字体でご記入下さい。
- ※ 送金してから着金するまでの日数は1か月近くを要する場合があります。
- ※ 被保険者サインを記入できない場合は、別途念書が必要となります。

お受取人/PAYEE

※正確に全てご記入下さい。

お受取人の口座番号 (PAYEE'S A/C NO)
お受取人の口座名義(NAME) (被保険者との続柄 (本人以外の場合) : _____)
お受取人の現地住所 (ADDRESS)
お受取人の国籍(COUNTRY)
お受取人のお電話番号 (PHONE NO.)

お受取人 取引銀行/ACCOUNT TO BE CREDITED WITH

※正確に全てご記入下さい。

銀行名 (BANK NAME)
支店名 (BRANCH) ※米国・カナダ・豪州向けの場合は、都市名・州名を記入します。
スウィフト・アイバンコード (SWIFT/IBAN CODE)
送金先住所(BANK ADDRESS)
国名 (COUNTRY)

被保険者サイン (SIGNATURE) : \_\_\_\_\_



# 賠償責任保険事故報告書

(株)国際研修サービス御中 FAX 03-3453-3703

\*被保険者証明書を添付

契約内容	対応窓口	<input type="checkbox"/> 受入機関 <input type="checkbox"/> 受入企業							
	受入機関名					担当者			
	連絡先	TEL			FAX				
		住所	〒						
	被保険者氏名	アルファベット				<input type="checkbox"/> 実習生 <input type="checkbox"/> 特定技能			
		フリガナ				<input type="checkbox"/> 修了者 <input type="checkbox"/> 研修生			
	生年月日			被保険者番号					
	受入企業名					担当者			
連絡先	TEL			FAX					
	住所	〒							
事故内容	事故日	年	月	日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時	分	ごろ	
	事故発生場所	都道府県							
	警察届け出	<input type="checkbox"/> 有	警察署	<input type="checkbox"/> 人身 <input type="checkbox"/> 物損	届出日	月	日	<input type="checkbox"/> 無	
	事故状況	*文書にてご記入ください (書ききれない場合は別紙を添付してください。)					*見取図		
被保険者側	ケガの状況						<input type="checkbox"/> 業務中 <input type="checkbox"/> 業務外		
	被害物						<input type="checkbox"/> 通勤途上		
相手側	相手氏名								
	住所	〒				TEL			
	損害状況								
	ケガの状況								
	病院名					TEL			
相手保険会社					担当者				
	TEL			FAX					
備考欄									

年 月 日

損害保険ジャパン株式会社 行

## 示談書不添付に関する確認書

被保険者  
(保険の補償を受けられる方)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

下記賠償事故について相手方とは示談書を取り交わしておりませんが、私が賠償することで相手方の了承を得ておりますので賠償保険金を請求します。

なお、今後相手方、第三者等から本件賠償事故に関し異議の申し立てがあったときは、当方で一切の責任を負うことを確約します。

### 記

1. 証券番号：第 \_\_\_\_\_ 号
2. 事故日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日
3. 事故場所： \_\_\_\_\_
4. 相手方住所： \_\_\_\_\_
5. 相手方氏名： \_\_\_\_\_
6. 賠償金額： \_\_\_\_\_ 円

<示談書がとりつけられなかった理由> (必ずご記入ください。)

相手方とすでに円満に合意しているため

その他

理由：

(注) お客様が相手方に賠償金をお支払した場合は相手方からの領収書・振込伝票などの資料は、必ず添付してください。

以上

## II. Q&A

(株)国際研修サービス社(以下「サービス社」という。)は、公益財団法人国際人材協力機構(以下「JITCO」という。)を契約者とする外国人技能実習生総合保険(以下「実習生保険」という。)の代理店業務を行っており、技能実習生の受入れ機関(実習実施機関または監理団体・企業)から、保険加入依頼や保険金請求の手續に関するさまざまなお問合わせを受けています。これらの中から基本的な手續きや取扱いをはじめ、比較的多い質問事項を取り上げQ & A形式によりご紹介いたします。

保険手續きについて、皆様に、より理解を深めていただくとともに、双方の円滑、効率的な事務処理にお役に立てれば幸いです。

### 【保険加入編】

#### ● 保険の補償対象

Q1 技能実習生の保険は、どのような場合に保険金が支払われるのですか？ その内容について教えてください。 ……19

#### ● 保険料の払込み・返れい

Q2 保険料の払込みについては、請求書や領収書が発行されるのですか？ ……19

Q3 技能実習生が、在留期間中になんらかの都合が生じて帰国することになりました。保険料は戻ってくるのですか？ ……19

#### ● 帰国後、あるいは一時帰国の場合の保険の取扱い等

Q4 技能実習生が家庭の事情により技能実習の途中で帰国してしまいました。実習生保険を解約したいがどうすればよいのですか？ ……20

Q5 技能実習生が親の病気で一時帰国しました。この場合、実習生保険の取扱いはどうなるのですか？ ……20

Q6 監理団体又は実習実施機関が、「申請人が雇用契約に基づいて技能等の修得活動を開始する前に、その事業に関する労働者災害補償保険法による労働者災害補償保険に係る保険関係の成立の届出その他これに類する措置を講じていること」が義務付けられていますが【上陸基準省令「1号イ」第15号及び「1号ロ」第12号】、外国人技能実習生総合保険は「その他これに類する措置」に該当しますか？ ……20

Q7 37か月の保険がついているのになぜ保険責任期間外という理由で保険金を支払わないのでしょうか？ ……20

Q8 労災保険や健康保険等に加入していますが、これら社会保険と実習生保険との関係や違いはあるのですか？ ……20

Q9 高額治療になった場合、高額療養費の申請をしなければいけませんか？ ……21

Q10 妊娠、出産、早産または流産に起因する疾病は対象となりますか？ ……21

Q11 実習生保険では、なぜ歯科疾患が免責となっているのですか？ ……21

Q12 免責となっている歯科疾病にはどのようなものがあるのですか？ ……21

## 【保険請求編】

### ● 保険金請求手続き及び支払期間

- Q13 保険金請求書等の書類は、どこでもらえばいいのですか？ また、請求書等は返却してもらえるのですか？……21
- Q14 保険金請求者は誰を記入すればよいですか？ ……………21
- Q15 保険金請求手続きには、どのような書類が必要ですか？ ……………22
- Q16 保険金請求書類は、サービス社に提出した後、保険金支払いまでの間、どのようにしてどの程度の期間で処理されるのですか？ ……………22
- Q17 本人は帰国してしまいましたが、本人へ支払わなければなりません。海外送金は可能ですか？ ……………23
- Q18 保険請求の時効は何年ですか？ ……………23

### ● 傷害・疾病による治療費用保険金の請求

- Q19 ケガや病気で医師の診察や投薬を受けた場合の診察費や薬代にかかる保険金の支払いはどうなるのですか？ ……23
- Q20 一般的なケガ、病気の場合、保険金請求書以外に添付を要する書類には、どのようなものがあるのですか？ ……23
- Q21 同じ時期、同じ病院で外傷治療と風邪で診療と投薬を受けました。領収書は合わせて1枚でもらいました。請求書は1件として提出していいですか？ ……………24
- Q22 近所の接骨院で治療を受けました。保険金を請求することはできますか？ ……………24
- Q23 健康保険による自己負担分を請求できるとのことですが、手続きを教えてください。 ……………24
- Q24 技能実習生は外国人のため、医師の話す専門的な日本語が理解できない場合があるので、通訳を付けたいのですが保険が適用されますか？ また診察費、治療費、薬代以外で保険が適用となるものにはどんなものがありますか？ ……………24
- Q25 定期健康診断の結果、内臓疾患が判明し、医師の勧めにより、投薬などの治療を受けました。定期健康診断費用と合わせて再検査費用や治療費を請求することができますか？ ……………24
- Q26 日本での治療が完治せず、母国へ戻ってから治療を継続しました。この場合の費用は請求できますか？ ……25
- Q27 治療費は完治するまで保険が出るのですか？ ……………25
- Q28 1年間のうち同じ病気で通院・入院した場合は有責ですか？ ……………25
- Q29 診断書は30万円超の治療費を支払った場合に必要ですか？ ……………25
- Q30 3ヶ所通院して合計で30万円超の治療費、診断書は2ヶ所でもらってしまいました。2ヶ所の文書料は支払ってもらえますか？ ……………25
- Q31 自家用車を使用した場合の交通費はどのように請求できるのでしょうか？ ガソリン代は出ますか？ ……25
- Q32 松葉杖、サポーター等の費用は保険で出ますか？ ……………25
- Q33 病院で発行される文書料（たとえば紹介状、診断書、指示書、公的医療保険制度からの支払いの給付証明書）は出ますか？ ……………25

### ● 交通事故による保険金請求

- Q34 技能実習生が夜、私用での自転車で外出しましたが、信号のない交差点で通行中の乗用車と接触し、転倒してケガを負い、自転車と乗用車に損傷を与えました。事故の原因は双方の不注意にあるようです。この場合のケガの治療費、損傷した自転車と乗用車の修理費につき、保険金を請求できますか？ できるならば、その手続きを教えてください。 ……………26
- Q35 車に当て逃げされ負傷しました。保険で払ってもらえますか？ ……………26

## ● ケガ、疾病により死亡した場合の保険金請求

- Q36** 技能実習生が日本に滞在中にケガや病気で死亡した場合の保険金請求手続に必要な書類及び特に注意することについて教えてください。……………27
- Q37** 技能実習生が帰国直前にケガ又は発病し、完治しないうちに帰国した後、そのケガ又は病気が悪化し死亡した場合の保険金が支払われる条件、および提出書類について教えてください。……………27

## ● 自殺した場合の死亡保険金

- Q38** 技能実習生が自殺した場合、死亡による保険金は支払われないと聞きましたが、契約後1年を経過していても支払われないのですか？ 支払われないとすると遺体を収納する棺桶や茶毘に付す費用はどうなりますか？……27

## ● 後遺障害の保険金の請求

- Q39** 休日にケガで、右足を切断してしまいました。義足を付けることとなりますが、その製作費用も保険の対象となりますか？……………28
- Q40** 帰国直前に指にケガをし治療を受けてから帰国しましたが、帰国後、悪化し切断せざるを得なくなりました。実習生保険の後遺障害費用として保険金がもらえますか？……………28

## ● 賠償責任保険の保険金請求

- Q41** 技能実習生が自転車を走行中、あやまって店に飛び込みショーウィンドーを割ってしまい、修理費用を弁償することとなりました。この費用は実習生保険で出ますか？ 通常の賠償責任の保険金請求の手続きと併せて教えてください。……………28
- Q42** 賠償責任の保険金が支払われない場合を教えてください。……………29
- Q43** 調理中、目を離した際にぼやを出し、自室を焦がし、消火のため、階下を水浸しにしてしまいました。保険ではどこまで支払えますか？……………29

## ● 救援者費用の保険金請求

- Q44** 交通事故に遭遇した技能実習生が危篤状態となりました。本国の送り出し機関に連絡したら、本人の母親と妻が来日して本人を看取りたいとのこと。救援者費用の保険金を請求したいのですが、必要書類を教えてください。もし本人が死亡した場合、支払われる救援者費用の内容等も教えてください。……………29
- Q45** 手術するにあたり本国の家族の同意書取り付けのため、医師から呼び寄せるように指示されました。その家族が日本へ来る費用は保険の対象となりますか？……………30

## 【保険加入編】



### 保険の補償対象

**Q1** 技能実習生の保険は、どのような場合に保険金が支払われるのですか？ その内容について教えてください。

**A** 補償項目の概要は下表のとおりです。

補償項目	実習生保険
● 傷害治療費用 ● 傷害死亡 ● 後遺障害	責任期間中に発生発病した傷害・疾病で、業務上の事由又は通勤によらない傷病による場合（ただし、治療費は、健康保険の給付を受けない自己負担分）
● 疾病治療費用 ● 疾病死亡	
● 賠償責任	過失により他人の物を壊したり、他人にケガをさせて法律上の損害賠償責任を負った場合。ただし、職務遂行における損害賠償や他人の財物・車両等の所有、使用、管理に起因する損害賠償、他人から借り受けた財物や居住用施設に与えた損害に対する賠償は除きます。
● 救援者費用等	病気又はケガにより死亡したり、危篤状態となったときの、本国からの親族等の送迎費用等

※詳細は、パンフレット記載の「補償の詳細」をご確認ください。



### 保険料の払込み・返れい

**Q2** 保険料の払込みについては、請求書や領収書が発行されるのですか？

**A** 加入依頼書が提出されましたら、保険料相当額請求書が発行します。また、領収書は発行していませんが、保険料相当額預り証を発行し、それに代わるものとしています。

● WEBにてお申し込みの場合、保険料相当額請求書および保険料相当額預り証はWEBにて発行が可能です。

**Q3** 技能実習生が、在留期間中になんらかの都合が生じて帰国することになりました。保険料は戻ってくるのですか？

**A** 保険料の返れいは月単位となっています。解約日と保険期間の満了日との間に1か月超の期間がある場合は保険料は返れいされます。



## 帰国後あるいは一時帰国の場合の保険の取扱い等

- Q4** 技能実習生が家庭の事情により技能実習の途中で帰国してしまいました。実習生保険を解約したいがどうすればよいのですか？
- A** 解約日と保険期間の満了日との間に1か月超の期間がある場合は保険料をお返しできますので、解約の手続きをしてください。解約手続きは変更（解約）届出書が必要です。必要事項（被保険者番号、被保険者氏名、解約返還保険料の払込み口座等）を記載の上、サービス社にお送りください。なお、帰国日から2か月以内の書類到着であれば、帰国日をもって解約日としますが、それを過ぎると書類到着日をもって解約日としますのでご注意ください。
- Q5** 技能実習生が親の病気で一時帰国しました。この場合、実習生保険の取扱いはどうなるのですか？
- A** 入国管理局から再入国許可（みなし入国許可）を得て出国した場合には出国の日の後30日間に限り保険責任は継続します。また日本への再入国後は出国期間に関わらず保険責任が継続します。
- Q6** 監理団体又は実習実施機関が、「申請人が雇用契約に基づいて技能等の修得活動を開始する前に、その事業に関する労働者災害補償保険法による労働者災害補償保険に係る保険関係の成立の届出その他これに類する措置を講じていること」が義務付けられていますが【上陸基準省令「1号イ」第15号及び「1号ロ」第12号】、外国人技能実習生総合保険は「その他これに類する措置」に該当しますか？
- A** 外国人技能実習生総合保険は「労災保険に類するもの」には該当しません。「労災保険に類するもの」とは、その補償範囲が労災保険と同等またはそれ以上であるものを指すためです。
- Q7** 37か月の保険がついているのに、実習終了して母国に帰国した後に発症した病気についてなぜ保険責任期間外という理由で保険金を支払わないのでしょうか？
- A** 外国人技能実習生の在留期間（更新期間を含む）が満了した場合は、たとえ37か月に残余の期間があったとしても、満了した時点で実習生保険が終了してしまうためです。
- Q8** 労災保険や健康保険等に参加していますが、これらの社会保険等と実習生保険との関係や違いはあるのですか？
- A** 労災保険や健康保険は、いわゆる社会保険として、加入が義務付けられていますが、実習生保険の加入は任意です。前問Q1の回答で実習生保険において、傷害治療費用、傷害死亡、後遺障害、疾病治療費用、疾病死亡につき、「業務上の事由又は通勤によらない場合」となっているのは、「業務上の事由又は通勤による場合」が労災保険の対象となりうるからです。また、健康保険における自己負担分について、実習生保険の保険金として請求することができます。実習生保険の保険金を請求しようとする場合は、まず、労災保険の対象となりうるかどうか、次に健康保険の対象として精算を終え、それらの中で実習生保険の責任対象となるものについて、請求を行う手順を踏んでください。なお、業務上の事由又は通勤による場合以外の死亡保険金、賠償責任費用及び救済者費用等については、労災保険、健康保険では、適用外となっており、実習生保険がこれらを補完しているということです。

**Q9 高額治療になった場合、高額療養費の申請をしなければいけませんか？**

**A** 治療費用保険金にはお支払い限度額が設定されていますので、できるだけ申請していただきますと、少しでも保険金をお支払いできる枠が大きくなり技能実習生にとって有利となります。

**Q10 妊娠、出産、早産または流産に起因する疾病は対象となりますか？**

**A** 妊娠・分娩にかかわる治療は、正常・異常にかかわらず保険の対象外となっています。

**Q11 実習生保険では、なぜ歯科疾患が免責となっているのですか？**

**A** 歯科疾患は、基本的には慢性疾患であり、多くの人が気づかないうちに虫歯等にかかっていることが多く、発病した時点の判断が難しいことから、免責としています。  
もし、歯科治療の補償を検討した場合、大幅な保険料アップとなる可能性があり、現在のところは免責としています。

**Q12 免責となっている歯科疾病にはどのようなものがあるのですか？**

**A** 歯冠・歯根・歯肉に関する疾病は歯科疾病として扱います。具体的には、虫歯、歯髄炎、歯肉炎、歯周病、歯槽膿漏、親不知などが該当します。蜂窩織炎（おかしん）や歯根嚢胞（しんろう）などの歯科疾病を原因とした症状（歯原性の症状）についても対象外となります。口内炎は口腔内粘膜の炎症であるため、お支払いの対象となります。  
※その他、歯科疾病ではありませんが、しみ、しわ、たるみ、肝斑（かばん）もお支払い対象外です。

## 【保険請求編】

### 保険金請求手続き及び支払期間

---

**Q13 保険金請求書等の書類は、どこでもらえばいいのですか？ また、請求書等は返却してもらえるのですか？**

**A** サービス社のホームページにPDF版とエクセル版の請求書をご用意しています。  
請求書の記載については、表紙代わりとなっている必要書類一覧表の裏側に記載例が掲載されているので、それを参考にしてください。請求書は、サービス社あてに関係書類を添付して提出してください。また、病院の領収書などは保険会社に提出することとなり、請求書類は返却されないため、事後のために控など必要と思われるものは、あらかじめコピーして、お手元に残しておいてください。

**Q14 保険金請求者は誰を記入すればよいですか？**

**A** この保険の被保険者（保険金を受け取る権利のある者）は技能実習生ですが、基本的には立替え払いをしていただき、保険金請求者は技能実習生本人ではなく、実習実施機関または監理団体が請求者となってください。  
ただし、技能実習生本人の委任状兼同意書欄のサインは必ず取り付けてください。



**Q15 保険金請求手続きには、どのような書類が必要ですか？**

**A** 詳しいことは、それぞれの担保種目ごとに説明しますが、概要は次表のとおりです。

※診断書は治療費用 30 万円超の場合に必要です。

(○は要提出)

	傷 害			疾 病		日常生活 賠償 保 険 金	救援者費用 保 険 金
	死 亡 保 険 金	後遺障害 保 険 金	治療費用 保 険 金	死 亡 保 険 金	治療費用 保 険 金		
保険金請求書	○	○	○	○	○	○	○
死亡診断書又は死体検案書	○			○			○
交通事故証明書	○	○	○			○	○
被保険者証明書写し（注1）	○	○	○	○	○	○	○
診断書・後遺障害診断書		○	○		○		
治療費領収書			○		○		
示談書						○	
第三者の被害証明書						○	
損害物の写真・修理見積書						○	
費用支出証明の領収書等						○	○
避難発生・捜索活動証明書類							○
危篤の証明書類							○

(注1)：傷害ではケガをした日、疾病では通院した日、賠償責任・救援者では事故発生日をカバーする被保険者証明書写しを提出してください。

**Q16 保険金請求書類は、サービス社に提出した後、保険金支払いまでの間、どのようにしてどの程度の期間で処理されるのですか？**

**A** サービス社では、提出を受けた保険金請求書類は一両日中に点検し、不備や質問がある場合は電話等で照会しており、場合によっては必要に応じ、書類の追加提出（注1）をお願いしています。点検を終えた請求書類は、ただちに損害保険ジャパンに回送されます。実習生保険の審査・査定については、幹事会社の一つである損害保険ジャパン（注2）が行っています。保険金支払いの通知及び振込み等は、同社が行っています。

保険金請求からお支払いまでの期間は、保険金の種類によって一定していませんが、通常の治療費等のお支払いについては、保険会社が書類を受領してから概ね2週間程度（注3）となっています。

(注1) 被保険者証の写しの添付もれが散見されます。なお、本人確認のために必要な場合はパスポートの写しの提出をお願いすることがあります。

(注2) 実習生保険は複数の損害保険会社による共同保険となっております。その中で現在は契約幹事は三井住友海上、査定幹事は損害保険ジャパンとなっております。被保険者証明書（証券）の発行は三井住友海上、保険金の支払い等の手続は損害保険ジャパンとなっているのはそのような事情によります。

(注3) 保険金請求書を提出して1か月以上経過しても、損害保険ジャパンあるいはサービス社から連絡がない場合、サービス社へ電話あるいはFAXでご照会ください。

**Q17** 本人は帰国してしまいましたが、本人へ支払わなければなりません。海外送金は可能ですか？

**A** 海外送金依頼書（P13 ご参照）をご提出いただければ海外送金は可能です。海外送金依頼書はサービス社に備え付けてありますのでご請求ください。

**Q18** 保険請求の時効は何年ですか？

**A** 保険金請求の時効は3年です。但し傷害・疾病を立証できる書類及びかかった費用の明細がわかる書類が揃っている場合は、お支払できる場合もあります。

## 傷害・疾病による治療費用保険金の請求

**Q19** ケガや病気で医師の診断や投薬を受けた場合の診察費や薬代にかかる保険金の支払いはどうなるのですか？

**A** 実習生保険は健康保険のような現物給付ではありません。診察費や薬代は一時立替え払いをしていただき、その領収書をもって保険金を請求することになります。**領収書は原本を提出してください（コピーは不可）。**

次の点にはご注意ください。

- （1）保険責任期間中（母国出国後）発生したケガもしくは病気であること。母国で疾患していた病気の再発に伴う継続治療等は保険の対象外となります。
- （2）支払日数の限度があります。ケガの場合は事故発生の日から、病気の場合は最初の治療の日から、**それぞれ180日以内に要した費用が保険の対象となります。**
- （3）薬代は医師の処方によるものであること。町の薬局等で購入したいわゆる売薬等は、保険の対象外となります。

また、次のような場合、保険金は支払われませんのでご注意ください。

- （1）保険契約者、被保険者や保険金受取人の故意によるケガもしくは病気の場合
- （2）闘争行為や自殺、犯罪行為によるケガの場合
- （3）無資格、酒酔い又は薬物等により正常な運転ができなくなるおそれのある状態での運転によるケガの場合
- （4）他覚症状のないむちうち、腰痛の場合
- （5）妊娠、出産、流産、早産及びこれに基づく病気の場合
- （6）歯科疾病の場合（歯科疾病が免責となっていることについては、Q11、12 参照）

**Q20** 一般的なケガ、病気の場合、保険金請求書以外に添付を要する書類には、どのようなものがあるのですか？

**A** 保険金請求書以外の書類は Q15 で示したように次のとおりです。

（○は要提出）

	ケガ	病気
診断書（ただし、1件につき治療費30万円超の場合）	○	○
治療費領収書（本紙）	○	○
交通事故証明書（Q36の注参照）	○	
被保険者証明書（写し）	○	○

**Q21** 同じ時期、同じ病院で外傷治療と風邪で診療と投薬を受けました。領収書は合わせて1枚でもらいました。請求書は1件として提出していいですか？

**A** 提出後のスムーズな処理を期する観点から、それぞれ分けて請求してください。領収書はどちらか一方に付けてください。

**Q22** 近所の接骨院で治療を受けました。保険金を請求することはできますか？ また、あんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう等の医業類似行為、あるいはカイロプラクティック等の施術についても教えてください。

**A** 医師とは、原則として医師法にいう医師を指します。接骨院の柔道整復師は医師ではありません。ただし、捻挫・打撲・脱臼・骨折のために行う柔道整復師の施術については、医療上の必要があって行われたものにかぎり、支払対象となります。あんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう等の医業類似行為については、医師の指示のないものは原則として支払の対象外です。日本国外における治療の場合でカイロプラクティック、整体術師等の施術については、日本では国家資格を必要とするものではなく、民間療法のひとつとして取り扱われます。したがって傷害保険の約款でいう「医師の治療」に該当せず、保険金の支払対象となりません。

**Q23** 健康保険による自己負担分を請求できるとのことですが、手続きを教えてください。

**A** 医療機関に治療費をお支払いいただき、治療費領収書を取付け、それに基づき保険金請求をしていただくことになります。

**Q24** 技能実習生は外国人のため、医師の話す専門的な日本語が理解できない場合があるので、通訳を付けたいのですが、保険が適用されますか？ また、診察費、治療費、薬代以外で保険が適用となるものにはどのようなものがありますか？

**A** 技能実習生が入院（通院における通訳費用は対象外です）し、その治療のために必要となった通訳費用は、保険の対象となります。これは、治療について医師との間で意思の疎通を図るためのもので、治療のために必要なものに限定されます。身の回りの世話などいわゆる付き添いとなるものは対象外となります。通訳派遣企業又は通訳個人発行の領収書を添付してください。その他、入院のため又は入院に必要となった①交通費（保険会社が妥当と認めたもの）②国際電話等通信費、③身の回り品購入費（3万円限度）についても保険が適用されます。①～③それぞれについて領収書を添付してください。

なお、通院のための交通費（保険会社が妥当と認めたもの）も保険が適用されます。入・通院のための交通費は、通常はバス利用の往復交通費となりますが、緊急な場合等でタクシーを利用したときは、その理由を明記し領収書を添付してください。

以上の諸費用は、合算して1回の事故につき10万円が限度となります。なお、お支払可能な金額は社会通念上妥当な金額であり、通訳費用の明細書および基準表をご提出いただく場合がございます。

**Q25** 定期健康診断の結果、内臓疾患が判明し、医師の勧めにより、投薬などの治療を受けました。定期健康診断費用と合わせて再検査費用や治療費を請求することができますか？

**A** 定期健康診断費用については、保険の適用を受けることは出来ません。但し健康診断の結果が「要治療」、「要精密検査」、「要再検査」であれば再検査の費用はお支払いできます。「経過観察」は再検査ではなく保険対象となりません。同費用を除外した治療費と薬代を保険金請求してください。

雇い入れ時健診の再検査代の請求時、何の検査項目で再検査となったのか、また再検査の結果を必ず記載し、治療が必要となった場合は母国での健診結果を添付して下さい。（始期前発病でないことを確認するため）

\*母国で既往症にて治療歴がある場合はお支払対象外です。

**Q26** 日本での治療が完治せず、母国へ戻ってから治療を継続しました。この場合の費用は請求できますか？

**A** 本保険は、病気の場合は治療を開始した日から、傷害の場合は事故発生の日から 180 日以内の治療が対象となります。従って、母国へ戻ってからの治療も治療を開始した日又は事故日から 180 日以内であれば保険金額を限度として治療費をお支払いします。  
但し、100%補償期間終了後の実習期間中の事故の場合には、治療費の 30%をお支払いします。  
日本における治療同様、保険金請求書に必要な書類（領収書原本、被保険者証明書写し等）を添付してサービス社にお送りください。

**Q27** 治療費は完治するまで保険が出るのですか？

**A** 傷害の場合は事故発生の日から、病気の場合は治療を開始した日から 180 日目までの治療費（実費）がお支払いの対象となります。足を骨折してボルトを埋め込み、その後ボルトを取り除く手術をしても、その手術が 180 日を超えている場合には、抜釘に要した費用はお支払いの対象にはなりません。そこで治療費の負担を軽減するには、あわせて団体総合生活補償保険（MS & AD 型）に加入することも一つの方法です。受傷日から 180 日以内に行った入通院について日額で保険金をお支払します。通院 90 日、入院 180 日という支払限度はありますが、その間の入通院保険金を抜釘の費用に充てることができます。

**Q28** 1 年間のうち同じ病気で通院・入院した場合は有責ですか？

**A** 前の病気が完治していることがわかれば同じ病気でもお支払対象になります。その場合、通常は医師に前の病気の完治証明を書いてもらってください。但し完治証明の発行料はお支払いの対象にはなりませんのでご注意ください。

**Q29** 診断書は 30 万円超の治療費を支払った場合に必要ですか？

**A** 診断書は 30 万円超の治療費がかかる場合にのみ必要です。  
高額療養費等申請された時など、実際の治療費が 30 万円超にならない場合は診断書不要です。

**Q30** 3ヶ所通院して合計で 30 万円超の治療費、診断書は 2ヶ所でもらってしまいました。2ヶ所の文書料は支払ってもらえますか？

**A** 2ヶ所から取得しても 1ヶ所分の診断書代しかお支払いできません。

**Q31** 自家用車を使用した場合の交通費はどのように請求できるのでしょうか？ ガソリン代は出ますか？

**A** 自家用車を使用した場合は、通院に要した距離及び使用した自動車の燃費（○ km/ℓ）を教えてください。ガソリン代を支払った領収書をご提出いただきましたら、使用したガソリンを計算してお支払します。**申告の際は P32 の通院等交通費申告書をご利用ください。**

**Q32** 松葉杖、サポーター等の費用は保険で出ますか？

**A** 医師からの指示書をお取り付けいただければ、松葉杖やサポーター等の費用も治療費の一部としてお支払します。

**Q33** 病院で発行される文書料（たとえば紹介状、診断書、指示書、公的医療保険制度からの支払いの給付証明書）は出ますか？

**A** 診断書代は 30 万円超の治療費がかかる場合にのみお支払（30%補償期間は 30%分）します。紹介状は保険診療なのでお支払対象となりますが、指示書や公的医療保険制度からの支払いの給付証明書の文書料はお支払できません。



## 交通事故による保険金請求

---

**Q34** 技能実習生が夜、私用で自転車で外出しましたが、信号のない交差点で通行中の乗用車と接触し、転倒してケガを負い、自転車と乗用車に損傷を与えました。事故の原因は双方の不注意にあるようです。この場合のケガの治療費、損傷した自転車と乗用車の修理費につき、保険金を請求できますか？ できるならばその手続きを教えてください。

**A** 交差点における交通事故は、通常、双方の過失によるものと考えられます。したがって、過失相殺が適用されますから、安易に示談に応じないことが肝心です。速やかに事故報告をサービス社にさせていただき、その上で保険会社からのアドバイスに従ってください。また、警察への事故届出も必ず行ってください。

今回のケースの場合、実習生保険の適用については、一般的には次のようになります。

① 技能実習生本人のケガの治療費

原則として相手方の自賠責保険（自動車保険）に請求することになります。技能実習生の過失の度合いによって、自己負担分が生じたときは、その分について実習生保険（傷害担保）が適用になります。

② 相手方の車両修理費用

技能実習生本人の過失の度合いに応じて負担しなければならない車両の修理費用については、弁償した場合、実習生保険（日常生活賠償）の対象となります。

③ 技能実習生の乗っていた自転車の損害

相手方に請求することになりますが、技能実習生の過失の度合いによって自己負担分が生じても、実習生保険の対象にはなりません。

**Q35** 車に当て逃げされ負傷しました。保険で払ってもらえますか？

**A** 加害者が明らかな場合に自賠責を優先する場合と同様に、まず政府の保障事業に請求していただき、保障されなかった分を本保険でご請求ください。政府の保障事業は、自動車損害賠償保障法に基づき、自賠責保険（共済）の対象とならない「ひき逃げ事故」や「無保険（共済）事故」に遭われた被害者に対し、健康保険や労災保険等の他の社会保険の給付（他法令給付）や本来の損害賠償責任者の支払によっても、なお被害者に損害が残る場合に、最終的な救済措置として、法定限度額の範囲内で、政府（国土交通省）がその損害をてん補する制度です。



## ケガ、疾病により死亡した場合の保険金請求

**Q36** 技能実習生が日本に滞在中にケガや病気で死亡した場合の保険金請求手続に必要な書類及び特に注意することについて教えてください。

**A** 保険金請求書以外の必要書類は、次のとおりです。

(○は要提出)

	ケガ	病気
死亡診断書又は死体検案書	○	○
交通事故証明書(注)	○	
被保険者証明書(写し)	○	○
法定相続人を確認できる書類 (日本の戸籍謄本に代わるもの)	○	○
保険金請求の代表を決める同意書	○	○
印鑑証明書	○	○

(注) 交通事故証明書は、交通事故により、入院又は手術を要する場合に必要。「法定相続人を確認できる書類」及び「保険金請求の代表を決める同意書」の詳細等については、請求する前にサービス社あてご照会ください。

死亡保険金の請求について注意することは、実習生保険の場合、Q1で答えたように、死亡原因となるケガ又は疾病が「業務上の事由又は通勤による」場合は、支払の対象とならないことです。また、死亡保険金は、法定相続人に支払われます。相続人が複数いる場合は、保険金受取の代表者を決めていただく必要があります。

**Q37** 技能実習生が帰国直前にケガ又は発病し、完治しないうちに帰国した後、そのケガ又は疾病が悪化し死亡した場合の保険金が支払われる条件、および提出書類について教えてください。

**A** 被保険者本人が帰国した後でも、日本在留中のケガや病気が原因で死亡した場合は、次に該当すれば保険金請求の対象となります。ただし、業務上の事由又は通勤によらないケガ又は疾病に限ります。①ケガの場合：日本在留中のケガを直接の原因として、事故の日から180日以内に死亡した場合。②疾病の場合：日本在留中または保険責任期間終了後48時間以内の疾病を直接の原因として、30日以内に死亡した場合。

提出申請書類は、Q36の通りです。



## 自殺した場合の死亡保険金

**Q38** 技能実習生が自殺した場合、死亡による保険金が支払われないと聞きましたが、契約後1年を経過していても支払われないのですか？ 支払われないとすると遺体を収納する棺桶や茶毘に付す費用はどうなりますか？

**A** 自殺の場合は、その方法、理由、時期等の如何を問わず、死亡保険金は全く支払われません。棺桶や茶毘に付す費用は、「救援者費用」の一部として20万円を限度に支払われます。その手続等については、「救援者費用」のところ(Q44)で説明します。



## 後遺障害保険金の請求

---

**Q39** 休日にケガで、右足を切断してしまいました。義足を付けることとなりますが、その製作費用も保険の対象となりますか？

**A** 義足の製作費は保険の対象とはなりません。後遺障害保険金が給付された場合、それを費用に充てていただくことになります。

実習生保険における後遺障害の場合、医師の診断に基づき、後遺障害が認定されれば保険の適用が受けられます。保険金請求書の他に請求に必要な書類は、

- ① 後遺障害診断書
- ② 事故報告書（Q36の注を参照）
- ③ 被保険者証明書写し

**Q40** 帰国直前に指にケガをし治療を受けてから帰国しましたが、帰国後、悪化し切断せざるを得なくなりました。実習生保険の後遺障害費用として保険金がもらえますか？

**A** 事故発生の日から180日の間であれば、後遺障害保険金の対象となります。母国での医師の診断書、請求書を添付して、実習実施機関または監理団体を通して保険金の請求をしてください。



## 賠償責任保険の保険金請求

---

**Q41** 技能実習生が自転車を走行中、あやまって店に飛び込み、ショーウィンドーを割ってしまい、修理費用を弁償することとなりました。この費用は実習生保険で出ますか？ 通常の賠償責任の保険金請求の手続きと併せて教えてください。

**A** 賠償責任保険は、偶発的な事故（過失）により、他人を傷つけたり、他人の物を壊したりすることによって、法律上、相手に弁償しなければならない損害を補償するものです。

今回のケースは、実習生保険（日常生活賠償）の対象となります。

なお、この保険は、「法律上の損害賠償責任」を補償するものですから、必ず請求の前に事故報告をしていただき、保険会社の指示に従ってください。（Q34を参照）

請求に当たって必要な書類は、次のとおりです。

- ① 保険金請求書
- ② 示談書
- ③ 交通事故証明書または事故報告書（Q36の注参照）
- ④ 第三者の損害を証明する書類
- ⑤ 損害物の写真・修理見積書及び領収書（物損の場合）
- ⑥ 治療費等の領収書（ケガの場合）
- ⑦ 被保険者証明書写し

**Q42 賠償責任の保険金が支払われない場合を教えてください。**

- A** 賠償責任保険の保険金が支払われるためには、前問で答えたように、技能実習生本人に過失があること、偶然な事故により技能実習生が他人の物を壊したり、他人を傷つけたりして、法律上の損害賠償責任を負うことが必要要件ですが、次のような場合には、保険金支払いの対象にはなりません。
- ① 技能実習生の職務遂行に直接起因する損害賠償責任（例：作業現場で物を落としてしまい、同僚にケガをさせた場合）
  - ② 技能実習生の職務の用に供される動産の所有・使用又は管理に起因する損害賠償責任
  - ③ 技能実習生が所有・使用又は管理する財物の破損について、その財物につき正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任。ただし、ホテル等の宿泊施設に与えた損害については、保険の対象になります。（例：賃借している部屋の家財を壊した場合は不可。洗濯機の水を出しっぱなしにして外出し、寮の部屋が水浸しになり、階下の他人の家財を汚損してしまった場合は、他人の家財の弁償費用について保険の対象となります。）
  - ④ 技能実習生の心神喪失に起因する損害賠償責任
  - ⑤ 技能実習生または技能実習生の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任
  - ⑥ 車両（自転車等の人力のものは除く）の所有・使用又は管理に起因する損害賠償責任（自動車については、自動車保険の対象となるので、この保険から除かれています。）

**Q43 調理中、目を離した際にぼやを出し、自室を焦がし、消火のため、階下を水浸しにしてしまいました。保険ではどこまで支払えますか。**

- A** 家主からは借家人として賠償請求されますが、自室は被保険者が使用している不動産であるため、お支払の対象外となります。階下の被害（建物や住人の家財）は、失火の責任に関する法律（失火責任法）により故意・重過失によらない失火について不法行為責任は免れるため、こちらもお支払いの対象外となります。

## 救援者費用の保険金請求

**Q44 交通事故に遭遇した技能実習生が危篤状態となりました。本国の送り出し機関に連絡したら、本人の母親と妻が来日して本人を看取りたいとのこと。救援者費用の保険金を請求したいのですが、必要書類を教えてください。もし本人が死亡した場合、支払われる救援者費用の内容等も教えてください。**

- A** 救援者費用は、保険金額の範囲内で、
- ① 被保険者の親族又は代理人（3名限度）の往復運賃、ホテル等の客室料（14日限度）
  - ② 遺体又は遺骨等の移送費用
  - ③ 雑費（国際電話料金等通信費、遺体処理費等で20万円限度）が、対象となります。
- 必要書類は、被保険者が危篤である場合、保険金請求書の他、
- a 危篤であることの医師の証明書
  - b 事故によるものがあれば事故証明書（Q36の注参照）
  - c 費用の支出を証明する領収書、精算書
  - d 被保険者証明書写し
- 被保険者が死亡した場合、上記 a の代わりに死亡診断書又は死体検案書、その他は上記 b～e のとおりです。



**Q45** 手術するにあたり本国の家族の同意書取り付けのため、医師から呼び寄せるように指示されました。  
その家族が日本へ来る費用は保険の対象となりますか？

**A** 救援者費用は「本人の危篤」等が条件のため、このような場合はお支払いの対象外となります。

以 上

## 治療費領収書<貼付台紙>

領収書原本を貼付してください。

【注意】

※領収書は重ねて貼らないでください。

※日付順に貼り付けてください。

## 治療費領収書<貼付台紙>

領収書原本を貼付してください。

【注意】

※領収書は重ねて貼らないでください。

※日付順に貼り付けてください。

# 通院等交通費申告書

\_\_\_\_\_年 月 日

被保険者氏名 \_\_\_\_\_

請求者 \_\_\_\_\_ (印)

(初診日・受傷日) \_\_\_\_\_年 月 日

●通院交通費として以下の費用を支出しました。

通院月日	通院区間	利用交通機関	往復交通費	病院名	備考欄
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
月 日	—	電車・バス・タクシー・ 自家用車・その他			
合計					

(注)

- ・電車、バスにより同一区間に繰り返し通院する場合は、適宜一欄にまとめて記入してください。
- ・タクシーを利用したときはそのタクシー会社の領収書を添付してください。
- ・自家用車を使用された場合、往復の通院区間の距離(km)を「往復交通費」欄にご記入ください。  
1kmあたり15円で計算いたします。(自賠償基準)

# 交通費領収書<貼付台紙>

被保険者氏名

---

領収書原本を貼付してください。

【注意】

※領収書は重ねて貼らないでください。

※日付順に貼り付けてください。

【注意】

※領収書は重ねて貼らないでください。

※日付順に貼り付けてください。

# 入院時身の回り品購入費等申告書

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

被保険者氏名 \_\_\_\_\_

●初診日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

●入院期間 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日～ \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 日間

① 入院時身の回り購入費として以下の費用を支出しました。

購入日	品目	金額	備考
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
<b>合計</b>			

(注)

- ・支出された金額の確認できる資料（領収書、日割り明細書等）を添付してください。
- ・身の回り品購入費は3万円限度となります。
- ・療養に直接必要となる諸物品（例：寝巻・下着類、洗面用具、スリッパ等）が対象となり、飲食代、医師や看護婦への謝礼、新聞・雑誌、テレビカード等はお支払対象外となります。

② 国際電話料等通信費として以下の費用を支出しました。

項目	金額	備考
国際電話料金	円	
その他通信費	円	
<b>合計</b>	円	

(注) 支出された金額の確認できる資料（領収書、電話料金請求書、日割り明細書等）を添付してください。

(注) 入通院の交通費、治療のために必要な通訳雇入費、国際電話料等通信費、入院身の回り品購入費の  
**合計で10万円（身の回り品は3万円）限度**となります。

# 入院時身の回り品購入費等領収書<貼付台紙>

被保険者氏名

---

領収書原本を貼付してください。

【注意】

※領収書は重ねて貼らないでください。

※日付順に貼り付けてください。

【注意】

※領収書は重ねて貼らないでください。

※日付順に貼り付けてください。

## Ⅲ. 団体総合生活補償保険（MS&AD型）の概要

### 1. 本保険制度の趣旨

この保険は、保険期間中に発生した急激かつ偶然な外来の事故により、被保険者（保険の対象となる方）がケガをされたとき等に保険金をお支払いする商品です。

### 2. 保険契約者・保険加入者・被保険者

- ① 保険契約者 公益財団法人 国際人材協力機構
- ② 保険加入者 監理団体または実習実施者
- ③ 被保険者（保険の対象となる方） 技能実習生（「技能実習」の在留資格をもって技能実習に従事するもの）

### 3. 補償内容

**24時間補償タイプ** 主に下記のような場合に保険金をお支払いします。

交通事故をはじめ、日常生活中に起きる急激かつ偶然な外来の事故による色々なケガを補償します。



日常生活でのケガ



スポーツ中のケガ

#### 就業中のみ補償タイプ

仕事および通勤途中のケガを補償します。



通勤途上で  
はねられたときのケガ



技能実習中のケガ

- ・ご加入いただく場合は、「24時間補償タイプ」と「就業中のみ補償タイプ（※）」の2種類から補償タイプを選択していただきます。
- （※）就業中のみの傷害危険補償（事業主・役員・従業員）特約をセットします。
- ・就業中のみ補償タイプを選択した場合、講習は就業に該当しませんので、講習期間中は保険金のお支払い対象外となります。
- ・保険金をお支払いする場合、お支払いする保険金、保険金をお支払いしない主な場合については、「外国人技能実習生総合保険のご案内」をご確認ください。

## 4. 保険金額・保険料

### 〈保険金額（1口あたり）〉

	プラン 1	プラン 2
傷害死亡・後遺障害 <sup>※1</sup>	100万円	100万円
傷害入院保険金日額 <sup>※2</sup>	1,000円	—
傷害通院保険金日額	500円	—

※1. 傷害後遺障害保険金は、後遺障害の程度によって傷害死亡・後遺障害保険金の4%～100%となります。

※2. プランは傷害手術保険金もお支払い対象となります。傷害手術保険金のお支払額は入院中に受けた手術の場合は傷害入院保険金日額の10倍、入院中以外の手術の場合は傷害入院保険金日額の5倍となります。

### 〈一時払保険料（1口あたり）〉

#### 【24時間補償タイプ】

	10か月	11か月	12か月
プラン 1	3,390円	3,730円	4,060円
プラン 2	1,150円	1,270円	1,380円

#### 【就業中のみ補償タイプ】

	10か月	11か月	12か月
プラン 1	1,110円	1,200円	1,310円
プラン 2	380円	410円	450円

### 〈加入限度〉

被保険者1名あたり、プラン1で5口、プラン2で5口が限度となります。

また、プラン1、プラン2合わせて10口が限度となります。

## 5. ご契約方法

### （1）保険期間の設定

- 保険期間は12か月までとなりますので、36か月の加入を希望される場合は、初年度に12か月の保険期間でご加入いただき、その後、1年ごとに更新手続きを行っていただくことで、36か月の補償が可能となります。
- 保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
- 引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の



補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。

(注) 保険始期は設定日の午前0時から始まり、保険期間が終了する月の保険始期当日午後4時までとなります。また、更新後の保険期間は午後4時から始まります。

## (2) ご加入手続き

下記のいずれかの方法によりお申し込みください。

### ① メールでの加入申込

サービス社のホームページ (<http://www.k-kenshu.co.jp/>) より加入依頼書をダウンロードいただき加入内容を入力(捺印不要)のうえ [hoken@k-kenshu.co.jp](mailto:hoken@k-kenshu.co.jp) にご送付ください。

### ② 書面での加入申込

『保険加入依頼書』に必要事項を記入し、ご捺印のうえサービス社に郵送願います。

(注) 『保険加入依頼書』にご記入の際は、記載事項に間違いがないか十分にご確認ください。記載事項が事実と相違している場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

## 〈保険料のお支払い〉

保険料は出国日が確定し、出国するまで、もしくは保険開始希望日までに(公財)国際人材協力機構の下記指定口座にご送金ください。

誠に恐れ入りますが振込手数料は貴社にてご負担願います。

払込先銀行	みずほ銀行東京中央支店	三井住友銀行東京公務部
普通預金口座	2883107	900809
受取人	公益財団法人 国際人材協力機構 保険料口 ザイ) コクサイジンザイキョウリョクキコウ (ホケンリョウグチ)	公益財団法人 国際人材協力機構 ザイ) コクサイジンザイキョウリョクキコウ

## 注意

### 〈団体総合生活補償保険(MS&AD型)加入通知書の提出〉

被保険者ごとの保険の始期日が確定したところで、『団体総合生活補償保険(MS&AD型)加入通知書』に保険始期日等を記入し、すみやかに(公財)国際人材協力機構に通知していただきます。

### 〈保険責任の開始日〉

ご提出していただく『団体総合生活補償保険(MS&AD型)加入通知書』に記載された保険始期日から保険責任が開始します。ただし、加入依頼書の提出と保険料の振込手続きが済んでいなければ保険金のお支払い対象となりませんので、ご注意ください。

※保険料の振込手続きが遅れた場合は、着金日より保険金のお支払い対象となります。

### 〈被保険者証明書の発行〉

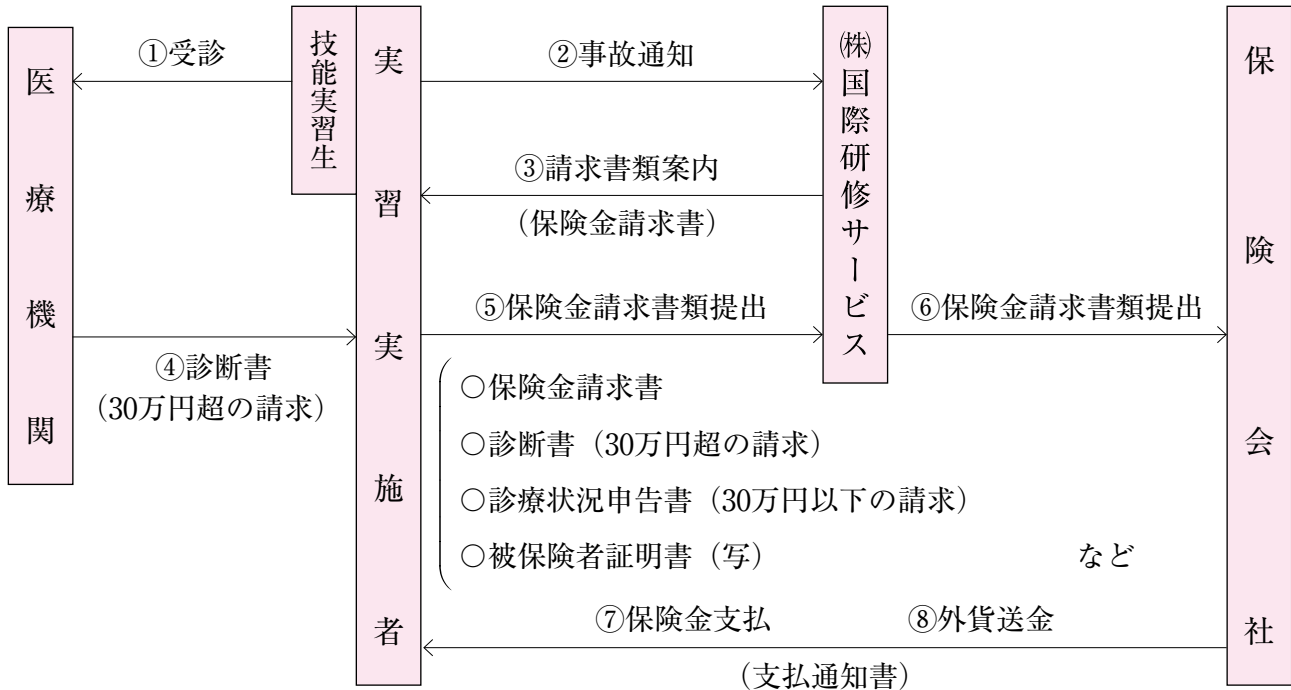
技能実習生各人に『被保険者証明書』を発行します。

## 6. 保険金のご請求手続き

### (1) 傷害保険金のご請求手続き

傷害保険金のご請求の流れは次のようになります。

基本的には、外国人技能実習生総合保険の場合と同様です。



- ① ケガをした技能実習生が医師の診察を受けます。
- ② 保険金請求額が30万円超と見込まれる場合には、実習実施機関の担当者がサービス社に事故が発生したことを通知します。
- ③ サービス社から実習実施機関に、保険金請求手続きの案内をするとともに、保険金請求書を送付します。
- ④～⑥ ケガの治療が終わりましたら、保険金請求額が30万円超の場合は診断書をお取り付けいただきます。保険金請求額が30万円以下の場合は保険金請求書セットにある診療状況申告書をご提出いただきます。「保険金請求書」(所定用紙)を作成の上、診断書または診療状況申告書、被保険者証を添付して、サービス社までご郵送ください。
- ⑦ 保険会社から、ご指定の銀行口座に保険金をお振込みいたします。(支払通知書を送付します。)  
(注) 死亡保険金のご請求手続きにつきましては、事故通知書受付後、個別にご案内いたします。
- ⑧ 保険金を海外の口座へ送金する場合は、P13の海外送金依頼書をご提出ください。

————— 連絡先 —————

株式会社 国際研修サービス TEL 03-3453-3700  
FAX 03-3453-3703

## (2) 必要書類

保険金請求の際には、下記の書類が必要となります。

### 〈傷害〉

		死亡保険金	後遺障害保険金	入院保険金	手術保険金	通院保険金
保険金請求書	定型フォームをご使用ください。	○	○	○	○	○
被保険者証明書 (写)		○	○	○	○	○
死亡診断書または死体検案書 (写)		○				
除籍謄本		○				
法定相続人を特定する書類	被保険者の戸籍謄本の場合は出生からお亡くなりになるまでのすべてをご用意ください。これにより法定相続人を特定します。	○				
後遺障害診断書	症状が固定した時点または受傷日から180日が経過した時点でご提出ください。後遺障害の部位・程度により追加資料のご提出をお願いする場合があります。		○			
診断書	保険金総額が30万円超の場合にご提出ください。なお、診断書代はお客さまのご負担となりますのでご了承ください。(P41をご覧ください。)		○	○	○	○
診療状況申告書	保険金総額が30万円以下の場合には医師の診断書の代わりにご提出ください。(P42をご覧ください。)			○	○	○
事故証明書	就業中のみ補償タイプにご加入の場合必ず、ご提出ください。(P43をご覧ください。)	○	○	○	○	○
同意書	医療機関が保険金請求書裏面の同意書では受諾しない場合、別の同意書をご提出いただくこととなります。(P44をご覧ください。)	○	○	○	○	○

# 診断書 (傷害用)

損害保険ジャパン株式会社  
三井住友海上火災保険株式会社 提出用

この診断書の内容につき後日、損害保険ジャパン株式会社・三井住友海上火災保険株式会社より、貴院にご照会申し上げます。その際はよろしくお願いいたします。

傷病者 住所 氏名		カルテ No.																																																																																																																																													
		① 健保 ② 国保 ③ 労災 ④ 自由診療 ⑤ その他( )																																																																																																																																													
傷病名・外傷名または受傷部位・態様		職業																																																																																																																																													
		男・女 大・中・小 年 月 日生 (才)																																																																																																																																													
前医または紹介医 (無・有) 治療期間 年 月 日 ~ 年 月 日 医療機関名・医師名・所在地・連絡先																																																																																																																																															
初診日		受傷日																																																																																																																																													
受傷または発病の原因																																																																																																																																															
初診から現在までの主要症状ならびに治療内容		「頸部症候群(むちうち症)」、「腰痛」その他の症状を訴えている場合には「医学的他覚所見」(注1)の有無、検査結果 X線異常 (無・有) ( ) その他異常 (無・有) ( )																																																																																																																																													
		イ 上記傷病と併行して行った治療の (無・有) (有)の場合の傷病名: ( ) ロ 既往症の (無・有) (有)の場合の傷病名: ( ) ハ イ、ロが今回の傷病の治療期間または原因に及ぼした影響 ( )																																																																																																																																													
今回の傷病に関して実施した手術等の種類 (開頭術・開胸術・開腹術・胸腔・腹腔ドナレーション・その他) 手術名 ① 創傷処理 (筋肉に達する・達しない) ② 筋骨関係手術の場合 (観血・非観血) 診療報酬点数 ① ( ) 植皮術の場合 (25cm <sup>2</sup> 以上・25cm <sup>2</sup> 以下) 手術区分番号 ② ( )		手術日 ① 年 月 日 ② 年 月 日																																																																																																																																													
入院治療 日間(うち外泊日数 日) 年 月 日 ~ 年 月 日		実通院治療日 (○印をつけてください)																																																																																																																																													
通院治療 日間(うち治療実日数 日) 年 月 日 ~ 年 月 日		<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr><td>月</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>計</td></tr> <tr><td>日</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>計</td></tr> <tr><td>日</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>計</td></tr> <tr><td>日</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>日</td></tr> <tr><td>月</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>計</td></tr> <tr><td>日</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>日</td></tr> </table>		月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計																																																																																																																															
日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日																																																																																																																														
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計																																																																																																																															
日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日																																																																																																																														
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計																																																																																																																															
日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日																																																																																																																														
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計																																																																																																																															
日	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	日																																																																																																																														
固定具を「常時装着」(注2)した期間 固定具名 使用期間 ( ) (年 月 日 ~ 年 月 日) ( ) (年 月 日 ~ 年 月 日)		医学的に就業・通学・家事労働が全く不可能と判断された期間の有無 (無・有) [年 月 日 ~ 年 月 日] 具体的判断理由 [ ]																																																																																																																																													
平常の業務または平常の生活(更衣・入浴・家事・書字等)に支障があると判断された期間の有無 (無・有) [年 月 日 ~ 年 月 日] 具体的支障内容 [ ]		後遺障害残存見込 (無・有) (内容: )																																																																																																																																													
今後の入院・通院治療の有無 (無・有)		上記の通り診断します。 年 月 日																																																																																																																																													
所在地 〒 _____ 医療機関名 _____ 診療科名 _____ 医師名 _____ (印)		センター受付印 _____																																																																																																																																													

傷病者申告内容の詳細なご記入をお願いいたします。

必ずご記入をお願いいたします。

「頸部症候群(むちうち症)」、「腰痛」その他の症状を訴えている場合には、「医学的他覚所見」(注1)の有無の詳細なご記入をお願いいたします。

複数の手術を実施した場合は全てのご記入をお願いいたします。

(注1) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査(視診・打診・聴診・触診)、神経学的検査(知覚検査・腱反射・筋力テスト等)、臨床検査(脳波、筋電図等の生理機能検査)、画像検査(レントゲン・CT・MRI)等により認められる異常所見を指します。  
 (注2) 「常時装着」には、「入浴時のみ取り外す」、「就寝時のみ取り外す」、「入浴時および就寝時のみ取り外す」等の状態を含みます。

【傷害保険用】

# 診療状況申告書

損害保険ジャパン(株) 御中

三井住友海上火災保険(株) 御中

以下の申告に相違ありません。また、貴社が医療機関に対し「診療状況申告書」(以下、「申告書」といいます。)に基づき医療機関に照会された際、医療機関から回答が得られない場合には、改めて貴社所定の「診断書」を提出します。

保険金請求額が30万円以下の場合には、「診療状況申告書」をご提出いただくことにより、「診断書」のご提出にかえることができます。  
 「診断書」をご提出いただく際は、「診療状況申告書」は不要ですが、以下のような場合には、「診療状況申告書」のご提出をお願いすることがあります。  
 (例)・2つ以上の医療機関で治療され、一部の医療機関のみ「診断書」を取得されている場合。  
 ・「診断書」取得後に再び医療機関で治療されている場合。

ご申告者		作成日		年 月 日	
おケガをされた方が未成年の場合には、親権者の方がご記入ください。		おケガをされた日		年 月 日	
おケガをされた方(補償の対象者)		ご申告者に同じ		ご申告者と異なる場合には、以下に「おケガをされた方」をご記入ください。	
医師に診断された傷病名(外傷名)		西暦		生年月日	
おケガをされた体の部位		性別		男・女	
おケガの症		今後の入院・通院治療のご予定		無・有	
固定具等の使用の有無		おケガをされた方の部位		縫合の有無(無・有)	
画像診断の有無		おケガの部位		キズの長さ cm	
入院治療された期間		おケガの部位		キズの長さ cm	
オンライン診療(※)を受けた場合のみご記入ください。		おケガの部位		キズの長さ cm	
手術等実施の有無		おケガの部位		キズの長さ cm	
先進医療の受療の有無		おケガの部位		キズの長さ cm	
診察券コピー貼り付け位置		おケガの部位		キズの長さ cm	
医療機関名		おケガの部位		キズの長さ cm	
電話番号		おケガの部位		キズの長さ cm	
所在地		おケガの部位		キズの長さ cm	
診療科名		おケガの部位		キズの長さ cm	
医師名		おケガの部位		キズの長さ cm	

必ずご記入ください。

2つ以上の医療機関で治療された場合は、「診察券コピー貼り付け位置」欄の○印(表面)△・□印(裏面)に合わせ、○△□等で区別してご記入ください。

\* 医療機関にご確認のうえ、ご記入ください。

治療を受けられた医療機関(通院治療の場合は通院日を○印でご記入された医療機関)について、貼り付けまたはご記入ください。

【お読みください】  
 「申告書」のご記入に際しては、医療機関にご確認のうえ、正確なご記入をお願いいたします。特に「医師に診断された傷病名(外傷名)」「固定具等の使用の有無」「画像診断の有無」「集中治療室管理等の有無」「手術等実施の有無」「先進医療の受療の有無」欄は、ご担当の医師に十分ご確認ください。また、「申告書」のご記入内容に関して、後日弊社から医療機関、ご申告者等にご照会をさせていただく場合がございますので、ご了承願います。  
 (※)「常時装着」とは、日常生活全般において「固定具等」を常に使用している状態をいい、「入浴時のみ固定具等を取り外す」、「就寝時のみ固定具等を取り外す」、「入浴および就寝時のみ固定具等を取り外す」等の状態を含みます。また、主な「固定具の種類」につきましては、裏面に説明を記載しておりますので、ご参照ください。  
 (※)「集中治療室管理等」「オンライン診療」につきましては、裏面に用語のご説明を記載しております。

# 事故証明書

損害保険ジャパン株式会社

三井住友海上火災保険株式会社 提出用

事故発生日時	年 月 日 <input type="radio"/> 午前 <input checked="" type="radio"/> 午後 時 分頃
事故発生場所	
受 傷 者 ( 被 保 険 者 )	住所 _____ 氏名 _____ (      ) 才 <input checked="" type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女 電話番号 _____
実習実施機関	
負傷の程度	
事故発生状況	

上記の傷害事故は、就業中の事故に相違ないことを証明いたします。

なお、本件に関して不明な点があれば、損害保険ジャパン株式会社および三井住友海上火災保険株式会社の社員またはその業務委託先による照会にお答えします。

年 月 日

実習実施機関 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

担 当 部 署 \_\_\_\_\_ 印

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

# 同意書

○受傷日	_____年_____月_____日
○患者 (住所)	_____ _____
(氏名)	_____
(生年月日)	_____年_____月_____日

損害保険ジャパン株式会社 御中  
三井住友海上火災保険株式会社 御中

貴社の社員またはその業務委託先が、上記患者に関する保険金支払の目的の範囲内で、医療機関から以下医療情報を直接取得・利用\*することに同意します。なお、本状は上記患者に関する貴社の保険金支払完了後に効力を失うものとします。

## 医療機関 御中

上記患者の貴院での受療に関して、損害保険ジャパン株式会社および三井住友海上火災保険株式会社の社員またはその業務委託先による以下医療情報に関する照会または資料貸出依頼があったときには、ご対応いただくことに同意します。

1. 診断書・診療報酬明細書
2. 傷病の原因、症状、既往症、治療内容、治療期間、就業の可否等に関する所見
3. 画像診断フィルム等の記録ほか検査資料

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

同意人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

患者との関係： 本人 ・ 親権者 ・ 法定相続人 ・ その他 [ \_\_\_\_\_ ]

原則として患者ご本人のご署名をお願いいたします。患者が未成年の場合は、親権者の方がご署名ください。

\* 保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用の目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。

### 同意書のご署名・ご押印のお願い

保険金をご請求いただいた際に、弊社にて治療内容等につき医療機関へ確認し、または、画像診断のフィルムその他検査資料の貸出を受けることがあります。弊社がこれらの診療情報を医療機関から直接取得する場合、患者ご自身(未成年者の場合は親権者)から同意が得られている旨を医療機関に提示する必要があります。つきましては、上記内容をご確認いただき、全ての項目をご記入のうえ、ご署名・ご押印くださいますようお願い申し上げます。  
なお、医療機関が本状の本紙を必要とする場合は、本紙は医療機関へ提出し、弊社は本状の写を保管します。

損害保険ジャパン株式会社・三井住友海上火災保険株式会社

## IV. Q&A

- Q1** 労災保険や健康保険等に加入していますが、これらの社会保険と団体総合生活補償保険（MS&AD型）との関や違いはあるのですか？……………46
- Q2** 就業中のみ補償タイプにおける就業中の範囲はどこまでですか？……………46
- Q3** 日帰り入院は、入院保険金の支払い対象となるのでしょうか？……………46
- Q4** 団体総合生活補償保険（MS&AD型）のみ単独で加入することは可能ですか？……………46
- Q5** 監理団体又は実習実施機関が、「申請人が雇用契約に基づいて技能等の修得活動を開始する前に、その事業に関する労働者災害補償保険法による労働者災害補償保険に係る保険関係の成立の届出その他これに類する措置を講じていること」が義務付けられていますが【上陸基準省令「1号イ」第15号及び「1号ロ」第12号】、団体総合生活補償保険（MS&AD型）は「その他これに類する措置」に該当しますか？……………46
- Q6** 支払われる保険金の種類について説明してください。……………47
- Q7** 支払われる保険金が重複する場合はどうなりますか。……………47
- Q8** 他の傷害保険や共済等から支払いがあった場合はどうなりますか。……………48
- Q9** 通院保険金の支払い基準を説明してください。……………48
- Q10** 2～3日の通院ですが、診断書を省略できる方法はないですか。……………48
- Q11** どんなケガでも保険金が支払われますか。……………48
- Q12** どんな軽いケガでも保険金が支払われますか。……………49
- Q13** 食中毒やガス中毒の場合はどうなりますか。……………49
- Q14** 足を骨折してしまい、手術をしてボルトを埋め込みました。その際に手術保険金の支払いを受けました。その後、ボルトを取り除く手術をしましたが、その手術も手術保険金の対象になりますか。……………49
- Q15** 耳搔きをしているときに、勢い余って自身の鼓膜を破ってしまい、傷害を被った場合には、保険金の支払い対象になりますか。……………49
- Q16** 脳疾患（脳出血等）によって生じた傷害は、約款により保険金の支払対象外ですが、「急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害」によって生じた脳疾患（脳出血等）により死亡した場合は保険金の支払い対象になりますか。……………49
- Q17** 薬を飲んだときに身体に痒みと皮膚の発疹が生じ、その後全身に腫れが広がった。医師により「薬剤性アレルギー（薬剤に対するアレルギー反応）」と診断されたが、その「薬剤性アレルギー」は保険金支払いの対象になりますか？……………49





## 団体総合生活補償保険（MS&AD型）Q&A

---

**Q1** 労災保険や健康保険等に加入していますが、これらの社会保険と団体総合生活補償保険（MS&AD型）との関係や違いはあるのですか？

**A** 労災保険や健康保険は、いわゆる社会保険として、加入が義務付けられていますが、団体総合生活補償保険（MS&AD型）の加入は任意です。これら社会保険とは関係なく保険金がお受け取りいただけます。

**Q2** 就業中のみ補償タイプにおける就業中の範囲はどこまでですか？

**A** 就業中とは実際に職業・職務に従事している間および通勤途上を指します。就業規則によって定められた就業時間外であっても、実際に職務に従事していたのであれば就業中となります。また「通勤」とは就業に関し、住居と就業場所との間を合理的な経路、方法により往復する間のことをいいます。  
就業中のみ補償タイプを選択した場合には、(初期) 講習期間中は補償対象とならないためご注意ください。

**Q3** 日帰り入院は、入院保険金の支払い対象となるのでしょうか？

**A** 入院保険金のお支払い対象となります。日帰り入院とは、1日のみ病室を使用することすなわち入院日が退院日となる入院で、入院料が病院に支払われるものをいいます。

**Q4** 団体総合生活補償保険（MS&AD型）のみ単独で加入することは可能ですか？

**A** 可能です。ただし、被保険者1名あたり、プラン1で5口、プラン2で5口が限度となります。また、プラン1、プラン2合わせて10口が限度となります。

**Q5** 監理団体又は実習実施機関が、「申請人が雇用契約に基づいて技能等の修得活動を開始する前に、その事業に関する労働者災害補償保険法による労働者災害補償保険に係る保険関係の成立の届出その他これに類する措置を講じていること」が義務付けられていますが【上陸基準省令「1号イ」第15号及び「1号ロ」第12号】、団体総合生活補償保険（MS&AD型）は「その他これに類する措置」に該当しますか？

**A** 団体総合生活補償保険（MS&AD型）は労働災害に起因する傷害等は補償されていますが、労働災害に起因する疾病は対象とされていないため、「労災保険に類するもの」には該当しません。「労災保険に類するもの」とは、その補償範囲が労災保険と同等またはそれ以上であるものを指すためです。

**Q6 支払われる保険金の種類について説明してください。**

**A** 支払われる保険金の種類は次の通りです。

① 傷害死亡保険金

事故の直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡したときに、保険金額の全額が支払われます。

② 傷害後遺障害保険金

事故の直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合に、後遺障害の程度に応じて保険金額に後遺障害等級表に定める割合（4%～100%）を乗じて得た額が支払われます。なお、労災保険や自賠責保険の後遺障害等級とは異なりますのでご注意ください。

③ 傷害入院保険金

医師の指示に基づき入院した場合に事故の発生の日からその日を含めて180日を限度として、ご加入の入院保険金日額に入院日数を乗じた額が支払われます。

④ 傷害手術保険金

入院保険金が支払われる場合で、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の手術を受けたとき、入院中に受けた手術の場合は、入院保険金日額の10倍、入院中以外の場合は、入院保険金日額の5倍が支払われます。

⑤ 傷害通院保険金

事故によるケガのため通院した場合に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院日数に対し90日を限度として、ご加入の通院保険金日額に通院日数を乗じた額が支払われます。

**Q7 支払われる保険金が重複する場合はどうなりますか。**

**A** 支払われる保険金が重複する場合は、その保険金の種類により次の通り支払われます。

なお、通院・入院の支払日数には限度がありますのでご注意ください。

① 死亡保険金と後遺障害保険金とが重複する場合

後遺障害保険金をまだお支払いしていないときは、死亡保険金をお支払いします。既に後遺障害保険金をお支払いしているときは、保険金額からお支払いした後遺障害保険金を控除した残額を死亡保険金としてお支払いします。

② 入・通院保険金が重複した場合

入・通院保険金のお支払いを受けられる期間中に新たに他の事故により傷害を被り、新たに入院治療・通院治療を要する場合でもその重複期間について、入・通院保険金を重複してはお支払いいたしません（但し新たな事故と初めの事故が同一の保険期間内に生じた場合）。

**Q8** 他の傷害保険や共済から支払いがあった場合はどうなりますか。

**A** 外国人技能実習生総合保険を含め他の傷害保険や共済等とは関係なく支払われます。

**Q9** 傷害通院保険金の支払基準を説明してください。

**A** 通院日数の認定は原則として医師の治療を受けた実日数を通院保険金としてお支払いします。被保険者が通院しない場合においても、骨折等の傷害を被った部位を固定するために被保険者以外の医師の指示によりギブス等を常時装着した結果、平常の業務に従事することまたは平常の生活に著しい支障が生じたときは、その日数について通院したものとみなし、傷害通院保険金をお支払いします。

**Q10** 2～3日の通院ですが、診断書を省略できる方法はないですか。

**A** 保険金のご請求の際には、診断書を提出していただくのが原則ですが、ご請求の保険金が30万円以下の場合には診断書の省略が可能です。省略する場合には、保険会社所定の用紙（診療状況申告書）に必要事項を自筆・捺印し、診察券・薬袋（コピーでも可）を添付してご提出ください。

**Q11** どんなケガでも保険金が支払われますか。

**A** この保険では、急激・偶然かつ外来の事故によって身体に障害を被ったときに支払われます。急激・偶然・外来とは次の通りです。

急激 = 突発的で原因から結果まで時間的間隔がないこと。

偶然 = 予知できない出来事であること。

外来 = 身体の外部からの作用であること。

但し、次のような場合には支払われません。詳細は約款または商品パンフレットをご覧ください。

- 故意または重大な過失
- 自殺・闘争行為等
- 無資格運転・酒酔運転
- むちうち症や腰痛で他覚症状のないもの
- 脳疾患・疾病・心神喪失
- 妊娠・出産・流産等
- 戦争・外国の武力行使・革命・政権奪取・内乱・武装行為・暴動等
- 核燃料物質等の放射性・爆発性・その他の有害な特性、またはこれらの特性による事故及び放射線照射または放射線汚染
- 山岳登山（ピッケル・アイゼン・ザイル・ハンマー等の登山用具を使用するもの・ロッククライミング（フリークライミングを含む）をいい、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。）・リュージュ・ボブスレー・スケルトン・航空機操縦（グライダーおよび飛行船を含まず、職務として操縦する場合を含みません。）・スカイダイビング・ハンググライダー搭乗・超軽量動力機（モーターハンググライダー・マイクロライト機・ウルトラライト機等）搭乗・ジャイロプレーン搭乗・その他これらに類する危険な運動

**Q12** どんな軽いケガでも保険金が支払われますか。

- A** 保険期間中の事故によるケガであれば、1日の通院でも支払われます。しかし、例えば指にトゲが刺さって市販の薬を塗っただけというようなケガや虫さされ・カブレなどは多くの場合、通院を要しませんので支払われません。

**Q13** 食中毒やガス中毒の場合はどうなりますか。

- A** 身体外部からの有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時的に吸入・吸収または摂取したときに生じる急激な中毒症状は有責となりますが、継続的に吸入・吸収・摂取したものや、細菌性食物中毒及びウイルス性（ノロウイルス等）食中毒はお支払いの対象となりません。  
具体的には、宴会で酒を飲み急性アルコール中毒になった場合や慢性アルコール中毒や水質汚染・カドミウム汚染等による中毒症状はお支払いの対象となりません。

**Q14** 足を骨折してしまい、手術をしてボルトを埋め込みました。その際に手術保険金の支払いを受けました。その後、ボルトを取り除く手術をしましたが、その手術も手術保険金の対象になりますか。

- A** 抜釘術（ばっていじゅつ）は手術保険金の支払い対象外です。

**Q15** 耳搔きをしているときに、勢い余って自身の鼓膜を破ってしまい、傷害を被った場合には、保険金の支払い対象になりますか。

- A** 「急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害」に該当しますので、保険金のお支払対象になります。

**Q16** 脳疾患（脳出血等）によって生じた傷害は、約款により保険金の支払対象外ですが、「急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害」によって生じた脳疾患（脳出血等）により死亡した場合は保険金の支払い対象になりますか。

- A** 「急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害」が先行して生じ、その直後の結果、脳疾患（脳出血等）となった場合には、保険金の支払対象になります。但し事故状況、被保険者の症状、事故と傷害（結果）との「相当因果関係」等の事実関係を正確に確認する必要があります。

**Q17** 薬を飲んだときに身体に痒みと皮膚の発疹が生じ、その後全身に腫れが広がった。医師により「薬剤性アレルギー（薬剤に対するアレルギー反応）」と診断されたが、その「薬剤性アレルギー」は保険金支払いの対象になりますか。

- A** 保険金のお支払い対象にはなりません。「急激かつ偶然な外来の事故」の「外来」とは、保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によることを意味します。一般的には、薬に限らず薬剤に対する身体の反応には個人差があり、アレルギー反応等により身体に炎症等が起こる場合、体質によっては皮膚に発疹が出現する場合等があり、その炎症に関しては生体側にも何らかの条件が存在することが多いようです。本件では、「外来」（保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること）を満たさないため、保険金のお支払対象にはなりません。







ご加入にあたっては、必ず「各商品パンフレット」をよくお読みください。

ご不明な点等がある場合には、(株)国際研修サービスまでお問い合わせください。