

新団体医療保険 手術給付金のお支払い

手術給付金	支払事由	公的医療保険制度の手術料の算定対象として列挙されている手術または先進医療(※)に該当する手術を受けたとき
	支払額	・入院中に受けた手術のとき (入院給付金日額)×20 ・外来(入院中以外)で受けた手術のとき (入院給付金日額)×5
放射線治療給付金	支払事由	公的医療保険制度の放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為または先進医療に該当する放射線照射・温熱療法を受けたとき
	支払額	(入院給付金日額)×10

ご注意

●美容整形上の手術、病気を直接の原因としない不妊手術、診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術などは「病気やけがの治療を直接の目的とする手術」に該当しないため、公的医療保険制度の手術料の算定対象として列挙されている手術であっても、手術給付金の支払対象となりません。

●放射線治療給付金は、60日の間に1回の支払いを限度とします。

●公的医療保険制度・先進医療の対象であっても支払対象外の下記の手術があります。

1) 公的医療保険制度に該当するが、支払対象外の手術

- ア) 創傷処理
- イ) 皮膚切開術
- ウ) デブリードマン
- エ) 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- オ) 抜歯手術
- カ) 鼻腔粘膜焼灼術(下甲介粘膜焼灼術を含みます。)

2) 先進医療に該当するが、支払対象外の手術

- ア) 歯、義歯または歯肉の処置に伴う手術
- イ) 1)のア)からカ)までに該当するもの

なお、「診断および検査を主目的とした診療行為」および「輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為」は、手術給付金の支払対象から除きます。

3) 公的医療保険制度に該当しないため、支払対象外の手術の例

レーザー

※「先進医療」とは、手術を受けられた時点において厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限り)をいいます。