

制度	質問	答え
【医療共済制度】	医療共済制度の申請期限はありますか？	受診日より2年以内にご申請ください。
	労災も給付対象となりますか？	労災の場合、実費負担が無い為給付対象外となります。
	帝王切開による出産は給付対象ですか？	手術給付金・入院給付金の対象となります。(自然分娩の出産は対象外)
	家族が入院しましたが給付を受けられますか？	L会員の健康保険上の扶養家族は給付対象となります。ただし、後期高齢者医療制度対象者や各自治体の乳幼児医療費助成などで費用負担のないお子様は対象外です。
	検査のための手術をしました。手術給付金の対象になりますか？	検査目的の手術は、給付対象外となります。
	検査入院は入院給付金の対象となりますか？	検査入院は原則対象外ですが、検査入院の結果、その後入院治療が必要となった場合などは検査入院も含めて給付の対象となる場合もあります。詳しくは共済会までお問合せください。
	通院も給付対象ですか？	入院が5日以上の場合、退院後120日以内にその治療を目的に通院をした場合に30日を上限として給付が受けられます。入院前の通院や薬代・文書料、また窓口でのお支払いがない場合などは対象外となります。
	医療共済制度の申請方法を教えてください	会社PCトップ画面⇒「業務メニューランチャー(または特定業務)」⇒「承認ワークフロー」と進み、案件名「三越伊勢丹グループ医療共済制度兼60歳積立型医療共済制度給付申請書」よりご申請ください。※承認ワークフロー対象外企業の方は、共済会へご連絡ください。
	給付金の支払いはいつ頃になりますか？	医療共済制度は、毎月末までに共済会にて受付した分が翌月の20日頃お支払いとなります。(給付日前に明細をメールまたは書面にてご連絡いたします。)
	会員本人が入院して手術を受けたのですが、どのような手続きが必要ですか？	5日以上入院の場合、5日目から入院給付金の対象となります。手術は内容によっては給付対象でない場合もありますので、手術区分コード(Kからはじまる数字)を医療機関にご確認の上、共済会までお問合せください。
	申請に診断書は必要ですか？	給付金対象の所定手術を受けている場合は必要です。共済会所定の診断書または手術区分コードが明記されている保険会社提出用のコピーをご用意ください。(※会社提出用の病院発行の診断書は査定に必要な治療に関する情報が記載されていないため不可です。)また、特定疾病(悪性新生物(ガン)・糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患)による入院の場合も診断書が必要となります。
共済会所定の診断書はどこからダウンロードできますか？	WEB上には掲載しておりませんので、共済会までお申し付けください。	

制度	質問	答え
	通院給付金は、退院後、入院（・手術）をした病院とは別の病院でも通院治療をしています。その場合にも通院給付の申請は可能ですか。	通院治療の目的が入院（・手術）された傷病の治療目的で、かつ主治医の指示による通院であれば、給付対象となります。
	通院給付金は、退院後の通院で治療を受けた科とは異なる科も受診していますが、通院給付の対象になりますか？	異なる科であっても、入院治療をされた傷病に対しての通院治療で、かつ主治医の指示による通院であれば給付対象となります。
	健康保険上の扶養家族（子ども）が学校（幼稚園・保育園）の管理下でケガをして、手術をしました。医療共済制度に給付申請は可能ですか？	学校管理下やその他の活動（PTA活動・スポーツ団体）での受傷等には、日本スポーツ振興センターの「災害共済給付制度」やその団体が加入している保障の適用となる場合が多々あります。その保障により自己負担が無い場合は給付対象とはなりません。まずは学校や主催団体へお問い合わせください。
	これから入院、手術をする予定です。事前に必要な手続きはありますか	申請は、全て事後申請となります。 手術をされる場合、給付の対象とならない手術もありますので、手術が終わってから確定する「手術区分番号」（手術区分コード）を主治医に確認のうえ、共済会へ改めてお問合せください。
	手術給付金に必要な「手術区分番号」（手術区分コード）とはどのようなものですか？	手術に対して発番されているもので、アルファベット「K」の後に続く3桁～5桁の番号です。（例：K634・K476-5・K633-2-4 など）
	手術給付金を申請しようとする中で、個人で契約している医療保険で診断書を取る予定でしたが、診断書は必要ないと言われました。	ご契約の保険会社において診断書の提出が不要な場合でも、共済会につきましては手術給付金の申請に診断書の提出が必要となります。共済会所定の診断書を主治医に依頼してください。（診断書の用紙は共済会かお近くの労働組合事務所よりお取り寄せください。）
	申請をしたいのですが、領収書がありません。どうすればよいですか？	領収書がない場合、それに代わる証明書（支払証明書・領収証明書など）があれば領収書の代替として受理することが可能です。医療機関へ交付が可能かご自身でご確認ください。（証明書の交付に必要な費用は自己負担となります。）
	病気（ケガ）の治療で休むので、会社に「診断書」を提出します。共済会の医療給付申請（申請書）に使用できますか？	会社に提出する「診断書」では、査定に必要な治療に関する情報が記載されていない為、受理はできません。 診断書の提出が必要な場合、原則共済会所定の診断書をご使用ください。また、個人で加入している保険会社提出用の紙でも使用可能です。（但し記載内容によっては受理できない場合もあります。）
	新型コロナウイルスにり患して入院を2週間したのですが、入院給付の対象となりますか？	健康保険適用で、本人がその費用を負担した場合ご申請が可能です。上乗せ入院給付金も同様です。
	退職をする予定ですが、未申請の治療があります。手続きは可能ですか？	退職日までの治療に関しては給付申請が可能です。必要書類が揃い次第、速やかに共済会へご申請ください。退職日が直前に迫っている場合は、電子申請ではなく紙でのご申請をお願いいたします。ご不明な点は、共済会までお問合せください。

制度	質問	答え
【医療共済制度】	セイフティープランに任意加入しています。給付申請の手続きはどのような手順でよいですか？	「上乗せ型医療共済制度」に加入されている場合は、「医療共済制度」へ給付申請をしていただければ別途のお手続きは不要です。（共済会で加入状況を確認します。） 「団体総合補償制度」に加入されている場合は、下記へお問合せください。 連絡先：三井住友海上事故受付センター フリーダイヤル：0120-248-565（受付時間：24時間365日）

制度	質問	答え
【特定不妊治療 給付金】	法律上の婚姻を証明する書類とは何ですか？	住民票等、続柄の記載されているものとなります。 発行日は3ヶ月以内のものをご提出ください。
	給付の対象範囲はどこまででしょうか？	不妊治療の内、体外受精・顕微授精が対象です。なお、特定不妊治療以外の治療法では、妊娠の見込みがないか又は極めて少ないと医師が診断した場合に限ります。
	夫婦で共済会員です。その場合は、双方が給付を受けられるのでしょうか？	給付につきましては、ご夫婦1組に対して1給付となります。(同一の治療に対して双方へは給付いたしません。)
	自治体へ申請する「不妊治療費助成」でも証明書を作成します。共済会へ提出する証明書はそのコピーでも良いのでしょうか？	「特定不妊治療補助金」の申請に必要な証明書は、他の物での代替受理はできません。共済会所定の証明書をご使用ください。
	居住している自治体の「不妊治療費助成」に申請をする予定です。共済会へも申請は可能ですか？	共済会へも申請は可能です。ただし、申請に必要な書類は異なりますので、お問合せください。
	治療期間が年度をまたいでいる場合、申請はどの様にしたら良いですか？分けて申請した方が良いですか？	申請書や証明書を分けていただく必要はございません。 治療期間が年度をまたいでいる場合、共済会にて年度で分けてそれぞれ補助金の算定をいたします。
	申請はどのようにすれば良いですか？また、「特定不妊治療受診等証明書（以下、証明書）」はどのタイミングで病院へ記入をしてもらえば良いですか？	一連の治療がすべて終わってからの申請となります。 共済会専用の証明書は、治療がすべて終わってから病院へ依頼をしていただき、でき上がり次第、領収書のコピーならびに「法律上の婚姻を証明する公的書類（住民票等）」と合わせてご申請ください。

制度	質問	答え
【60歳以降積立型医療共済制度】	「60歳以降積立型医療共済」はどのような制度ですか？	満50歳時に在籍しているL会員が対象です。(加入対象者には、50歳を迎えられる際に共済会よりご案内いたします。) 60歳から70歳誕生日までの間に5日以上入院治療や所定の手術を受けた際に給付が受けられます。60歳以降も共済会員として三越伊勢丹グループ各社でご勤務される場合は、全員加入「医療共済制度」・<セーフティープラン>の「上乘せ型医療共済制度」と併せて給付が受けられます。
	「60歳以降積立型医療共済」の掛金は、どのように支払うのでしょうか？	毎月の給与から1,000円ずつ控除させていただきます。 積立は、満50歳の誕生月から満60歳の誕生月の前月まで10年間継続いたします。
	60歳以上の会員で60歳以降積立型医療共済制度にも加入している場合、給付はどうなりますか？	全員加入「医療共済制度」に加えて、「60歳以降積立型医療共済制度(旧:退職後医療共済制度)」からも給付を受けられます。承認ワークフローより全員加入「医療共済制度」と同時に申請が可能です。
	配偶者も給付対象ですか？	会員本人が満60歳時点で健康保険上の扶養をしている場合、配偶者も給付が受けられます。会員の70歳誕生日または配偶者の70歳誕生日のいずれか早い時点で配偶者は保障終了となります。
	「60歳以降積立型医療共済」の加入のご案内が届いたのですが、加入しない場合の手続きはどのようにしたら良いですか？	制度への加入を希望されない場合は、ご案内と一緒に送付した「共済会提出用①」の用紙を期限までにご提出ください。(締め切り厳守) なお、「60歳以降積立型医療共済制度(旧:退職後医療共済制度)」への加入・脱退を選択できるのは、積立金の給与引去りをお知らせする時と満60歳を迎える時のみです。
	春(秋)に時給制から月給制社員に転換をして、S会員からL会員になりました。60歳以降積立型医療共済には加入できるのでしょうか？	「60歳以降積立型医療共済(旧:退職後医療共済制度)」に加入が可能な方は、以下の方です。 ① 満50歳誕生月の1日時点でグループ企業に在籍されているL会員の方 ② 満50歳誕生月の1日時点でグループ企業に在籍されているS会員の方で、その後満60歳未満でL会員に転換された方 ①に該当される方は、満50歳の誕生月より積立金の給与引去りを開始します。 ②に該当される方は、L会員に転換された月の2ヶ月後より積立金の給与引去りを開始します。 加入の対象となる方へは、給与引去りが開始する約2ヶ月前に個別に共済会よりお知らせいたします。
	掛金の積立期間が終了したのですが、まだ残金があると連絡がきました。	企業統合や雇用区分の変更等により満50歳以降に「60歳以降積立型医療共済制度(旧:退職後医療共済)」へ中途加入となっている方は、満60歳時に残金が発生いたします。 中途加入の方が満60歳時に制度の継続加入を選択される場合、共済会より個別にお知らせした期日までに残金をお振込みいただく事により「60歳以降積立型医療共済制度(旧:退職後医療共済)」への継続加入が可能です。
現在、「60歳以降積立型医療共済」の積立中ですが、途中で積立をやめる事(脱退)はできるのでしょうか？	積立途中での脱退は、退職以外の事由ではできません。 脱退ができるのは、満60歳未満での中途退職時か満60歳到達時点で「脱退」を選択された場合のみです。	