



# 搭乗者傷害保険のご請求方法について

※搭乗者傷害保険を付帯されている方のみ対象となります。

ご契約のお車・バイクを運転中の方、同乗者の方が事故にあつて入院・通院する場合、部位・症状に応じて一時金を医療保険金としてお支払いします。死亡の場合は保険金額の全額を、後遺障害の場合はその程度に応じて保険金額の4%～100%をお支払いします。なお、1名あたりの保険金額はご契約時に設定された金額となります。



入院が4日以内 一律 **1万円**

入院が5日以上 おケガの部位・症状に応じてお支払いします。下記 **医療保険金支払額表** をご確認ください。

## 医療保険金支払額表

2021年4月1日以降始期日\*の二輪・原付のご契約は、入・通院5日以上の場合、一律10万円のお支払いとなります。  
\*始期日については契約内容をご確認ください。

部位および症状	医療保険金の額	必要書類
① 脳挫傷等の脳損傷、頭蓋内出血または頭蓋内血腫、頸髄損傷、脊髄損傷、胸部・腹部の臓器損傷	100万円	診断書 (医師が作成したもの)
② 上肢・下肢の欠損または切断、眼球の内出血または血腫、眼の神経損傷、眼球の破裂	50万円	
③ 骨折・脱臼、脳・眼・頸髄・脊髄を除く部位の神経損傷、上肢・下肢の腱・筋・靭帯の断裂	30万円	
④ 打撲・挫傷・擦過傷・捻挫等、上記①から③以外のもの	10万円	治療申告書 (ご請求者様にて記入したもの)

## その他特約

### <アクサ安心プラス>

複数の特約からなるパッケージで、加入いただいている方は安心の追加補償です。ファミリープラス、レディースプラス、ペットプラスの3つのプランがあります。詳細は、ご契約内容およびホームページをご確認ください。



詳しくは上記コードをご確認ください

## よくあるご質問

**Q** 治療費はアクサの保険から出ますか？

**A** 治療費などの通院費用は対象外となります。搭乗者傷害保険・自損事故保険ともに定額の医療保険金を負傷者様へお支払いするものです。

**Q** 交通事故の場合、社会保険(健康保険、労災保険等)の使用はできないのでしょうか？

**A** 使用可能です。対象となる社会保険の窓口にてお手続きをお願いします。相手がいる事故の場合、健康保険組合へ「第三者行為による傷病届」を提出する必要があります。

**Q** 診断書・通院の領収書は必要でしょうか？

**A** ご症状と通院日数によって異なります。詳細については各補償内容のページをご確認ください。

**Q** 整骨院・接骨院へ通院してもいいのでしょうか？

**A** まずはご通院されている病院へご相談し、医師の指示・承諾をいただけてください。整骨院・接骨院における施術は医療行為ではなく医療類似行為のため、保険会社のお支払いが、限定的となることがあります。対応されている相手方保険会社へご通院することをご連絡し対応に関して、ご確認ください。

## 搭乗者傷害保険 お手続きの流れ

### STEP 1 ご請求のタイミング

**POINT** 治療中でもお支払いが可能な保険です。

ケース1 入院が**4日以内**で終了している場合

▶▶▶ STEP2-1へ

ケース2 入院が**5日以上**の症状が打撲・捻挫の場合

▶▶▶ 入院が5日以上となった時点でSTEP2-1へ

ケース3 入院が**5日以上\***の症状が打撲・捻挫以外の場合

▶▶▶ 入院が5日以上となった時点でSTEP2-2へ



アクサダイレクト

\*2021年4月1日以降始期の二輪・バイクのご契約についてはケース3の場合でもSTEP2-1を参照ください。

### STEP 2 手続き書類の返送

1

左面 医療保険金支払額表  
該当→ ④

ケース1 または ケース2 および  
症状が医療保険金支払額表④のお客さま  
二輪・原付のご契約(2021年4月1日以降始期日)のお客さま

必要書類	備考
自動車保険金請求書	おケガをされたご本人が保険金請求者となります。 (おケガをされた方が未成年の場合は親権者様のご署名・ご捺印をお願いします)
治療申告書(注1)	おケガをされたご本人がご記入ください。 (おケガをされた方が未成年の場合は親権者様のご署名・ご捺印をお願いします)

(注1) アクサプラスご契約のお客さまは、医療保険金の額にかかわらず、「打撲・捻挫」のおケガであれば治療申告書のご提出でご請求いただけます。

※上記書類の提出に加えて、詳しい確認や追加書類のご提出をお願いする場合がございますのでご了承ください。

保険金請求書の記載方法について、右記コードからご確認ください。



2

左面 医療保険金支払額表  
該当→ ①②③

ケース3 または  
症状が医療保険金支払額表①②③のお客さま

必要書類	備考
自動車保険金請求書	おケガをされたご本人が保険金請求者となります。 (おケガをされた方が未成年の場合は親権者様のご署名・ご捺印をお願いします)
診断書(注2)	医師よりお取り付けください。 (相手方保険会社からお取り付けされる場合は、診断書の他に診療報酬明細書も併せて必要となります)

(注2) 弊社指定の診断書以外でもご請求いただける場合がございます。

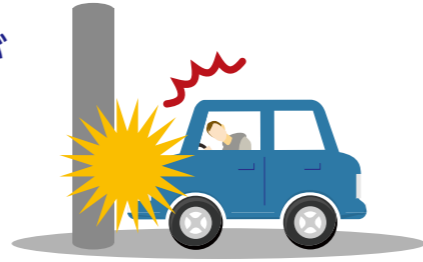
相手方保険会社等から取得した診断書・診療報酬明細書、他社へ提出予定の診断書、警察用診断書等、すべて写しで対応可能。

※診断書に5日以上入院日または通院日が明記されていることが必要です。明記されていない場合は入退院証明書や入院の日数がわかる領収書を併せてご送付ください。  
※必要に応じて、お支払い判断のため調査を実施する場合がございます。

# 自損事故保険のご請求方法について

## 自損事故\*で死傷し、自賠責保険(強制保険)から保険金が支払われないときに対象となる保険です

相手方が自転車や歩行者の場合なども対象となります。  
 ※同乗者は、事故車両が加入している自賠責保険に請求できる場合があります。



<b>*自損事故とは</b>	電柱に衝突したなどの相手のいない単独事故や、追突事故など相手方に責任が発生しない事故です。
----------------	-----------------------------------------------

<b>お支払いする保険金</b>	死亡保険金	1名につき、1,500万円の死亡保険金を法定相続人にお支払いします。	
	医療保険金	通院 4,000 円	事故により医師(注1)の治療を要し、平常の生活または平常の業務に従事することができる程度に治った日までの治療日数
		入院 6,000 円	
	後遺障害保険金	後遺障害が生じた場合は、後遺障害等級に応じた金額を被保険者にお支払いします。	
介護費用保険金	約款で定める後遺障害が生じ、介護を必要とすると認められた場合は、200万円をお支払いします。		

(注1) 鍼灸・あんまなどの医療類似行為は、医師の同意がある場合のみお支払い対象となります。  
 ※同日に複数回の通院をした場合は1日分認定となり、被保険者1名ごとに合計100万円が医療保険金のお支払い限度です。  
 ※必要に応じて、お支払い判断のために調査を実施する場合がございます。  
 ※治療日数と認定日数は異なる場合がございます。

### ご請求時期と提出書類

治療が終了したら、下記書類のご提出をお願いします。



必要書類	備考
自動車保険金請求書	おケガされたご本人が保険金請求者となります。 (おケガされた方が未成年の場合は親権者様のご署名・ご捺印をお願いします)
治療申告書 (請求額が10万円以下)	お支払額が10万円以下の場合は治療申告書での請求が可能です。 <b>支払額については下記早見表参照ください</b>
診断書(注2) (請求額が10万円超)	治療開始から終了までの診断書が必要となります。 (写しでの請求も可能です)
(ファミリーバイク特約) 標識交付証明書(写)	登録した市区町村から交付される書類です。

※医療機関の領収書のご提出をお願いする場合がございます。

(注2) 診断書代はお客さまの自己負担となります。警察用の診断書をお持ちの場合や他の保険会社へ請求するご予定がある場合は、弊社の診断書を用いらずにご請求いただける場合がございますので、ご相談ください。

※事故内容によって、上記以外の書類のご提出をお願いする場合がございます。

### 事故の取り扱い

事故車両	事故種類	保険料への影響
被保険車両	<b>3等級ダウン事故</b>	<b>次回更新の保険料に影響</b>
ファミリーバイク	ノーカウント事故	保険料に影響なし

## 支払額早見表

水色部分に該当する場合は治療申告書をご提出いただくことでご請求が可能です。

早見表確認の例 入院1日+通院8日の場合、**38,000円**のため治療申告書の提出で請求が可能です。

通院日数 →																											(金額:円)		
入院日数 ↓	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	248日	249日	250日
0日	-	4,000	8,000	12,000	16,000	20,000	24,000	28,000	32,000	36,000	40,000	44,000	48,000	52,000	56,000	60,000	64,000	68,000	72,000	76,000	80,000	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	992,000	996,000	
1日	6,000	10,000	14,000	18,000	22,000	26,000	30,000	34,000	38,000	42,000	46,000	50,000	54,000	58,000	62,000	66,000	70,000	74,000	78,000	82,000	86,000	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	998,000		
2日	12,000	16,000	20,000	24,000	28,000	32,000	36,000	40,000	44,000	48,000	52,000	56,000	60,000	64,000	68,000	72,000	76,000	80,000	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000			
3日	18,000	22,000	26,000	30,000	34,000	38,000	42,000	46,000	50,000	54,000	58,000	62,000	66,000	70,000	74,000	78,000	82,000	86,000	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	110,000	114,000	118,000			
4日	24,000	28,000	32,000	36,000	40,000	44,000	48,000	52,000	56,000	60,000	64,000	68,000	72,000	76,000	80,000	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000	116,000	120,000	124,000			
5日	30,000	34,000	38,000	42,000	46,000	50,000	54,000	58,000	62,000	66,000	70,000	74,000	78,000	82,000	86,000	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	110,000	114,000	118,000	122,000	126,000	130,000			
6日	36,000	40,000	44,000	48,000	52,000	56,000	60,000	64,000	68,000	72,000	76,000	80,000	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000	116,000	120,000	124,000	128,000	132,000	136,000			
7日	42,000	46,000	50,000	54,000	58,000	62,000	66,000	70,000	74,000	78,000	82,000	86,000	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	110,000	114,000	118,000	122,000	126,000	130,000	134,000	138,000	142,000			
8日	48,000	52,000	56,000	60,000	64,000	68,000	72,000	76,000	80,000	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000	116,000	120,000	124,000	128,000	132,000	136,000	140,000	144,000	148,000			
9日	54,000	58,000	62,000	66,000	70,000	74,000	78,000	82,000	86,000	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	110,000	114,000	118,000	122,000	126,000	130,000	134,000	138,000	142,000	146,000	150,000	154,000			
10日	60,000	64,000	68,000	72,000	76,000	80,000	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000	116,000	120,000	124,000	128,000	132,000	136,000	140,000	144,000	148,000	152,000	156,000	160,000			
11日	66,000	70,000	74,000	78,000	82,000	86,000	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	110,000	114,000	118,000	122,000	126,000	130,000	134,000	138,000	142,000	146,000	150,000	154,000	158,000	162,000	166,000			
12日	72,000	76,000	80,000	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000	116,000	120,000	124,000	128,000	132,000	136,000	140,000	144,000	148,000	152,000	156,000	160,000	164,000	168,000	172,000			
13日	78,000	82,000	86,000	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	110,000	114,000	118,000	122,000	126,000	130,000	134,000	138,000	142,000	146,000	150,000	154,000	158,000	162,000	166,000	170,000	174,000	178,000			
14日	84,000	88,000	92,000	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000	116,000	120,000	124,000	128,000	132,000	136,000	140,000	144,000	148,000	152,000	156,000	160,000	164,000	168,000	172,000	176,000	180,000	184,000			
15日	90,000	94,000	98,000	102,000	106,000	110,000	114,000	118,000	122,000	126,000	130,000	134,000	138,000	142,000	146,000	150,000	154,000	158,000	162,000	166,000	170,000	174,000	178,000	182,000	186,000	190,000			
16日	96,000	100,000	104,000	108,000	112,000	116,000	120,000	124,000	128,000	132,000	136,000	140,000	144,000	148,000	152,000	156,000	160,000	164,000	168,000	172,000	176,000	180,000	184,000	188,000	192,000	196,000			
165日	990,000	994,000	998,000																										
166日	996,000																									1,000,000			
167日~																										1,000,000			