令和7年度版

退職特別会員の皆様へ

退職特別会員
専用制度

団体総合生活保険のご案内

申込締切日 令和7年2月28日(金)

傷害 賠償 財産 費用 医療 がん 介護

団体総合生活保険 団体割引等 約33%[*1] 適用

Point 1 ご希望の補償だけを選択してご加入いただけます!

Point 2 ご家族も加入できます!

但し、個人賠償責任(家族型)、携行品(家族型)、ホールインワン・アルバトロス費用は会員の方のみ被保険者ご本人としてご加入いただけます。

Point 3 2つの質問に答えるだけで医療補償・がん補償にお申込みいただけます。

こんな方に朗報です!
- 現在の健康状態の告知によって、保険にご加入できない方
- 過去の病気や入院・手術によって、保険にご加入できない方

告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。

*1 (1−団体割引25%)×(1−損害率による割引[*2]10%適用)　*2 天災危険補償保険料には損害率による割引は適用できません。
※損害率の悪化により、今年度の損害率による割引率が減少しています。

保険期間 令和7年4月1日午後4時から
令和8年4月1日午後4時まで1年間

保険料払込方法 保険料は6月27日(金)にご指定の口座より引き去ります。
※お引落しができなかった場合は7月28日(月)に再請求されます。
※引落口座をWEBでご登録いただけます。

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は後記のとおりとなりますので、ご確認ください。
このパンフレットは団体総合生活保険についてご紹介したものです。ご契約にあたっては、必ずパンフレットに記載の「重要事項説明」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、代理店までお問い合わせください。

■加入手続きについて■

1 団体総合生活保険 商品改定のご案内（2024年10月1日以降始期契約より改定）

1 主な改定点

○印のある補償について、下記のとおり改定いたします。

①賠償・財産・費用に関する補償	②傷害補償

変更する補償 ①	変更する補償 ②	改定項目	概要
○		「個人賠償責任補償特約」の保険料改定および補償拡大	昨今のインフレーションの進行および保険金のお支払実績等を踏まえ、「個人賠償責任補償特約」の保険料を引き上げます。 また、学校等から貸与されているノートパソコン・タブレット端末等を受託品賠償の補償対象とします。
○		「ホールインワン・アルバトロス費用補償特約」の保険料改定および引受けに関する規定改定	直近の保険金お支払実績等を踏まえ、「ホールインワン・アルバトロス費用補償特約」の保険料を引き上げます。
○		「ドローン」の取扱いの明確化	「ラジコン模型」に含めて取り扱っている「ドローン」について、分かりやすさの観点から、保険の対象等に含まれないことを明確化します。 <対象特約> 個人賠償責任補償特約、携行品特約
○		道路交通法改正に伴う改定	新たなモビリティの定義やその交通方法が整備された道路交通法の改正を踏まえ、「原動機付自転車」の定義や「移動用小型車」「遠隔操作型小型車」の取扱い等を明確化します。 <対象特約> 個人賠償責任補償特約、携行品特約
	○	「特定感染症危険補償特約」の補償対象となる感染症の変更	現在は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法）における「一類感染症」、「二類感染症」、「三類感染症」、「第6 条第7 項第3 号に規定する新型コロナウイルス感染症(*1)」および「指定感染症(*2)」を補償対象としていますが、「第6 条第7 項第3 号に規定する新型コロナウイルス感染症(*1)」および「指定感染症(*2)」を補償対象外とし、補償対象となる感染症を「一類感染症」、「二類感染症」および「三類感染症」に変更します。 なお、2023 年5 月8 日（月）以降、「新型コロナウイルス感染症（Covid-19）」は感染症法における「五類感染症」に位置付けられています（「五類感染症」は、これまでも補償対象外です。）。 (*1) 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）であるものに限ります。 (*2) 政令により一類感染症、二類感染症または三類感染症と同程度の措置が講じられている場合に限ります。

このご案内は、2024年10月1日以降始期の団体総合生活保険の改定の概要を記載したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。また、「ご契約のしおり（約款）」や「普通保険約款および特約」をご用意しております。約款のご請求やご不明な点がある場合は、代理店または東京海上日動までお問い合わせください。

2 加入資格及び加入年齢

	加入申込者	被保険者ご本人*4の年齢*1（会員本人及びご家族*2）
傷害補償・個人賠償責任補償・携行品補償 ホールインワン・アルバトロス費用補償	兵庫県職員互助会退職特別会員 （退職後、退職者制度に加入いただくと、その後89歳まで継続可能）	年齢制限はありません。 （会員本人は満89歳まで）
医療補償・がん補償		満89歳*3まで更新して加入いただくことが可能です。
介護補償		満84歳*3までに加入されると満89歳まで更新して加入いただくことが可能です。

※被保険者の年齢*1については、加入申込者の年齢条件充足が前提
*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。
*2 会員の配偶者・子供・両親・兄弟姉妹・会員と同居の親族
個人賠償責任補償、携行品補償、ホールインワン・アルバトロス費用補償については、被保険者本人として加入できる方、また補償の対象となる方が傷害補償とは相違する為、パンフレットP.4にてご確認ください。
*3 満5歳以上
*4 加入依頼書等に「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」として記載された方をいいます。

【「保険の対象となる方（被保険者）について」における用語の解説】
(1) 配偶者：婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚約とは異なります。）。
①婚姻意思*1を有すること　②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること
(2) 親　族：6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます（配偶者を含みません。）。
*1 戸籍上の性別が同一の場合は夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

3 申し込み方法 「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項（意向確認事項）」を必ずご確認ください。

●新規	▶ 加入依頼書の「新規」に○をし、必要事項をご記入の上、署名欄にご署名をしてご提出ください。
●更新（変更なし）	▶ 自動継続となりますので加入依頼書の提出は不要です。
●変更加入 （加入者・加入口数変更）	▶ 加入依頼書の「加入内容変更」に○をし、変更事項をご記入の上、署名欄にご署名をしてご提出ください。
●更新しない（脱退）	▶ **<本被保険者明細を脱退する場合>**…複数名の被保険者がいる場合で脱退する方がいる場合 脱退する被保険者の加入依頼書で「本被保険者明細は更新しない」に○をして、署名欄にご署名の上、ご提出ください。この届けがなされない場合は継続加入となります。 **<被保険者全員を脱退する場合>**…複数名の被保険者がいる場合でその全員が脱退する場合 加入依頼書の「全員更新しない」に○をして、全ての加入依頼書の署名欄にご署名の上、ご提出ください。この届けがなされない場合は継続加入となります。
●保険期間	▶ 令和7年4月1日午後4時から令和8年4月1日午後4時まで
●申し込み・締切日	▶ **令和7年2月28日（金）**　※左記締切日までに必ず（株）兵庫県職員互助サービスまでご提出ください。
●お問い合わせ	▶ （株）兵庫県職員互助サービス 保険課（TEL.078-332-1212） ※ご加入の際には、加入依頼書の記載事項に間違いがないか十分にご確認ください。

4 保険料お支払方法

●新規契約は引落口座をWEBでご登録いただきます。ご契約確定後順次、口座登録方法が記載されたご案内書類をお送りいたしますので、ご登録ください。

●保険料は6月27日（金）にご指定の口座より引き去ります。※お引落しができなかった場合は7月28日(月)に再請求されます。

5 注意点

●期間中途での脱退	▶	期間中の脱退はできません。但し、家族加入者で死亡等の事由により脱退される場合は、兵庫県職員互助サービスまでご連絡ください。
●被保険者票（加入者票）	▶	３月下旬頃被保険者票をお送りしますので、大切に保管してください。

1 傷害補償（天災危険補償特約・特定感染症危険補償特約・熱中症危険補償特約付）

概　要

国内外での「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガをした場合に保険金をお支払いします。

Point

●近年多発している熱中症になった場合にも各保険金をお支払いします。

●天災（地震もしくは噴火またはこれらによる津波）によるケガもお支払いの対象となります。

補償の範囲

たとえば… こんな場合に保険金をお支払いします。（国内外問わず対象となります。）

乗車中のケガ　乗物にはねられた時のケガ　階段で転んでケガ　地震によるケガ　自転車から落ちてケガ　海外旅行中のケガ　道路通行中に爆発に巻き込まれた時のヤケド・ケガ　熱中症になったとき

（保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、WEB申込画面に掲載の「補償の概要等」をご覧ください。）

保険金額（補償額）と保険料表

●加入限度／1名につき5口を限度とします。

タイプ		Aタイプ
一口あたりの年間保険料（一時払）		7,870円
一口あたりの補償内容	入院保険金日額（1日あたり）	日額 2,300円
	通院保険金日額（1日あたり）	日額 1,500円
	死亡保険金額	154.0万円
	後遺障害保険金額	程度により死亡保険金額の4%～100%
	手術保険金額 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。	入院中の手術　：入院保険金日額の10倍 入院中以外の手術：入院保険金日額の5倍
	天災危険	セット
	特定感染症	セット（死亡保険金・手術保険金は対象外となります）
	熱中症危険	セット

〈新規ご加入の場合〉
●加入依頼書に必要事項を記入の上、ご提出ください。その際、ご加入内容確認事項をご確認の上、ご加入される方の「職種級別」欄を正しくご記入ください。
〈既加入者の場合〉
●加入依頼書に前年度ご記入いただいた「職種級別」が記載されております。変更のある方につきましては二重線で訂正の上ご提出ください。
○職種級別Aに該当する方：「事務従事者」、「販売従事者」等、下記の職種級別Bに該当しない方
○職種級別Bに該当する方：「自動車運転者」、「建設作業者」、「農林業作業者」、「漁業作業者」、「採鉱・採石作業者」、「木・竹・草・つる製品製造作業者」（以上、6職種）

2 日常生活に関する補償

個人賠償責任補償

示談交渉付帯

概　要

国内外において、日常生活で他人にケガをさせたり他人の物を壊してしまったときや、国内で他人から借りた物や預かった物（受託品）*1を国内外で壊したり盗まれてしまったとき等、法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金をお支払いします。

補償の範囲

たとえば… 次のような事故により法律上の賠償責任を負ったときに保険金が支払われます。

飼い犬が他人を噛んで
ケガをさせた

風呂の水を止め忘れ水漏れを起こし
階下の人に損害を与えた

ゴルフ中、誤って他人に
ケガをさせた

※個人賠償責任については日本国内での事故（訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合等を除きます。）に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。但し、東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合、相手方へ損害賠償請求を行う場合等には、相手方との示談交渉はできませんので、ご注意ください。

*1　携帯電話、スマートフォン、自転車、コンタクトレンズ、眼鏡、1個または1組で100万円を超える物等は、受託品に含みません。

*2　兵庫県「自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例」

携行品補償

概　要

日本国内外を問わず、保険の対象となる方が所有する家財のうち、自宅外で携行している家財が偶然な事故によって損害を受けた場合に保険金をお支払いします。

※自転車、ゴルフ・カート、サーフボード、スマートフォン、タブレット端末、ノート型パソコン、眼鏡、ペット、植物、手形その他の有価証券（小切手は含みません）、商品・製品等は、補償の対象となりません。

補償の範囲

たとえば… 次のような携行中の身の回り品の損害に対し保険金が支払われます。

ゴルフ中、自分のクラブを
折ってしまった

テニス中、自分のラケットを
折ってしまった

旅行中、
カメラを落として壊した

通勤途中で、
ハンドバッグを奪われた

損壊した携行品の写真、修理見積書または修理不能証明書が必要となります。盗難の場合は警察への届出が必要となります。

※補償の対象とならない携行品があります。対象となる携行品の範囲等詳細はこのパンフレットの後記「補償の概要等」をご覧ください。

ホールインワン・アルバトロス費用補償

概　要

日本国内の9ホール以上を有するゴルフ場で、ゴルフプレー中にホールインワンまたはアルバトロス*を達成し、慣習として達成のお祝いの費用等を負担した場合に保険金をお支払いします。

（注）「ホールインワン・アルバトロス費用」は複数のご契約にご加入いただいていても、その中で最も高い保険金額が複数のご契約を通算しての支払限度額となります。

補償の範囲

たとえば… 次のような費用が保険金として支払われます。

ホールインワンをして友
人に記念品を贈呈した

ホールインワンをして
祝賀会を開いた

ホールインワンをして
ゴルフ場に記念樹を植えた

ホールインワンをして、
キャディに祝儀を渡した

*同伴競技者および同伴キャディ等の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス（公式競技の場合は、同伴競技者または同伴キャディ等のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス）か、記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロスであり、ホールインワンまたはアルバトロスの証明として東京海上日動が求める証明書・映像等をご提出いただきます。

保険金額（補償額）と保険料表

●加入者（被保険者本人）は会員の方のみで、申込口数は1口となります。

タイプ		Aタイプ	Bタイプ
年間保険料（一時払）		3,620円	8,260円
補償内容	個人賠償責任補償	国内1億円 国外1億円 （1回の事故についての限度額）	国内1億円 国外1億円 （1回の事故についての限度額）
	携行品補償（国内外補償）* 1事故につき（免責金額）自己負担額 5,000円	30万円 （保険期間を通じての限度額）	30万円 （保険期間を通じての限度額）
	ホールインワン・アルバトロス費用補償	×	50万円

＊ 携行品補償は保険期間を通じて上記保険金額（補償額）を限度にお支払します。

●加入者（被保険者本人）は会員の方のみとなります。

●被保険者（保険の補償を受けられる方の範囲）

個人賠償責任：会員本人およびその配偶者*1、会員本人またはその配偶者の同居の親族*2・会員本人またはその配偶者の別居の未婚*3の子

携行品補償：会員本人およびその配偶者*1、会員本人またはその配偶者の同居の親族*2・会員本人またはその配偶者の別居の未婚*3の子

ホールインワン・アルバトロス費用：会員本人のみ

※保険の対象となる方の続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

※個人賠償責任補償において、ご本人が未成年者または上記の保険の対象となる方が責任無能力者である場合は、未成年者または責任無能力者の親権者およびその他の法定の監督義務者等も保険の対象となる方に含みます（未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。）。

＊1 法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚約とは異なります。
a.婚姻意思を有すること（戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。）。
b.同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。

＊2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます（配偶者を含みません。）。

＊3 これまでに婚姻歴がないことをいいます。

3 医療補償

概　要

病気やケガにより、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。

Point

- **ご加入の際、医師の診査は不要です。**
  加入依頼書等の質問事項回答欄に健康状態を正しくご回答ください。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。必ず「健康状態告知書」をご確認いただき質問についてご回答をお願いいたします。
- **すべてのプランで日帰り（1日）入院からの補償!**
  1回の入院について60日が保険金お支払いの限度となります。
- **高額な費用がかかる先進医療に係る技術料に対しても、600万円を限度に実額で補償されます!**

補償の範囲

疾病入院保険金	病気で入院したときに1日目から保険金をお支払いします。 ※1回の入院について60日を限度とします。
傷害入院保険金	ケガで入院したときに1日目から保険金をお支払いします。 ※1回の入院について60日を限度とします。
疾病手術保険金 傷害手術保険金	病気やケガで手術*1をしたとき、手術の種類に応じて入院保険金日額の5倍・10倍・40倍の保険金をお支払いします。 *1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
放射線治療保険金	病気やケガで放射線治療を受けたときに保険金をお支払いします。 ※血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回のお支払いを限度とします。
退院後通院保険金	病気やケガで入院し、退院後、退院日の翌日から180日以内に通院したときに保険金をお支払いします。 ※1回の入院後の通院について90日を限度とします。
総合先進医療保険金	病気やケガで先進医療*1を受けたときに保険金をお支払いします。 *1 対象となる先進医療については、このパンフレットの後記「補償の概要等」をご確認ください。
総合先進医療一時金	総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けたときに保険金（一時金）をお支払いします。

先進医療って よく聞くけれど

先進医療*に係る技術料は全額自己負担です。

*「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、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ます。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。

例えば）
総医療費が100万円、うち先進医療に係る費用が20万円だったケース

1. 先進医療に係る費用20万円は、全額を患者が負担します。
2. 通常の治療と共通する部分（診察、検査、投薬、入院料 *）は、保険として給付される部分になります。

保険給付分*=80万円（10割）－ 7割にあたる56万円が各健康保険制度から給付。／3割にあたる24万円が患者の一部負担金。

〈上記に係る例図〉

※保険給付に係る一部負担については、高額療養費制度が適用されます。
【出典】厚生労働省 令和6年HPより

さらに 先進医療とは? どれくらい費用がかかる?

●「先進医療」とは?
令和6年1月現在で80種類あります。
「先進医療に係る費用」については全額自己負担!
「先進医療に係る費用」以外の、通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は、一般の保険診療と同様に扱われます。
【出典】厚生労働省 令和6年HPより

●「先進医療の技術料」は、全額自己負担!
（診察料、投薬料、入院費等は公的医療保険が適用されます。）

先進医療の例

先進医療技術	技術料（平均額）	平均入院期間
陽子線治療	2,692,988円	14.9日

【出典】生命保険文化センター 令和6年HPより

だから 入院や手術の補償に加え、先進医療を補償する「医療補償」だと安心です。

1 医師の診査不要! **2つの質問に答えるだけでお申込みできます!**
※告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。

2 過去の入院歴について、**10日未満の入院は告知不要!**

2つの項目が「なし」の場合、各タイプにご加入いただけます!

告知事項	
質問1	告知日(ご記入日)現在、病気やケガで入院中、または入院か手術をすすめられていますか。
質問2	告知日(ご記入日)より**過去1年以内**に病気で、継続して**10日以上**の入院をしたことがありますか。

保険金額(補償額)と保険料表

※申込口数は1口となります。

タイプ	基本タイプ				充実タイプ			
	A	B	C	D	E	F	G	H
疾病入院保険金日額 傷害入院保険金日額	3,000円	5,000円	8,000円	10,000円	3,000円	5,000円	8,000円	10,000円
退院後通院保険金日額	×				3,000円	5,000円 1回の入院後の通院について90日を限度とします。		
疾病手術保険金額 傷害手術保険金額 (重大手術の支払倍率変更に関する特約)	重大手術(傷害・疾病)入院保険金日額の40倍 (重大手術の詳細は後記「補償の概要等」参照) 上記以外の手術 入院中 (傷害・疾病)入院保険金日額の10倍 上記以外の手術 入院中以外 (傷害・疾病)入院保険金日額の5倍 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。							
放射線治療保険金	(疾病)入院保険金日額の10倍 血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回のお支払いを限度とします。							
総合先進医療特約	総合先進医療基本保険金額 600万円 対象となる先進医療については、後記「補償の概要等」をご確認ください。 総合先進医療一時金額 10万円							
年齢	年間保険料(一時払)							
5～9歳	3,390円	5,230円	7,990円	9,820円	4,150円	6,490円	9,250円	11,080円
10～14歳	3,210円	4,940円	7,510円	9,230円	3,970円	6,200円	8,770円	10,490円
15～19歳	3,430円	5,300円	8,090円	9,950円	4,190円	6,560円	9,350円	11,210円
20～24歳	4,300円	6,750円	10,420円	12,860円	5,220円	8,290円	11,960円	14,400円
25～29歳	4,540円	7,160円	11,070円	13,680円	5,590円	8,900円	12,810円	15,420円
30～34歳	4,690円	7,410円	11,470円	14,170円	5,840円	9,320円	13,380円	16,080円
35～39歳	4,890円	7,740円	11,990円	14,830円	6,130円	9,800円	14,050円	16,890円
40～44歳	5,230円	8,300円	12,890円	15,950円	6,620円	10,620円	15,210円	18,270円
45～49歳	6,400円	10,250円	16,010円	19,850円	8,120円	13,110円	18,870円	22,710円
50～54歳	7,900円	12,760円	20,030円	24,870円	10,150円	16,510円	23,780円	28,620円
55～59歳	10,450円	17,010円	26,830円	33,380円	13,730円	22,470円	32,290円	38,840円
60～64歳	14,420円	23,620円	37,410円	46,600円	19,190円	31,560円	45,350円	54,540円
65～69歳	19,030円	31,310円	49,710円	61,980円	26,130円	43,140円	61,540円	73,810円
70～74歳	25,450円	42,010円	66,830円	83,380円	37,710円	62,440円	87,260円	103,810円
75～79歳	31,380円	51,880円	82,630円	103,120円	47,640円	78,980円	109,730円	130,220円
80～84歳	37,340円	61,820円	98,520円	122,990円	54,420円	90,290円	126,990円	151,460円
85～89歳	36,960円	61,190円	97,510円	121,730円	54,040円	89,660円	125,980円	150,200円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時点の満年齢をいいます。)によって異なります。

4 がん補償

概　要

がんと診断確定された場合や、がん治療のために入通院された場合等に保険金をお支払いします。

Point

- **ご加入の際、医師の診査は不要です。**
  加入依頼書等の質問事項回答欄に健康状態を正しくご回答ください。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。必ず「健康状態告知書」をご確認いただき質問についてご回答をお願いいたします。
- **初期のがんでも補償対象となります。**
  ・「上皮内新生物」も補償対象になります。また、「白血病」もがんに含まれますので補償対象になります。
- **再発・転移してもお支払します。**
  ・がん診断保険金は、初めてがんと診断されたときはもちろん、継続前契約で既に診断確定されたがんが一旦治ゆした後の再発・転移や、新たながんが生じたときでも、**それまでのお支払回数にかかわらず**お支払いします。
  ※支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
- **がん診断保険金の組み合わせによっては100万円・200万円・300万円をご準備することが可能です。**

※年齢は保険期間初日での満年齢をいいます。

補償の範囲

がんと闘う準備金として	**診断保険金**	初めてがんと診断確定されたとき、継続前契約で既に診断確定されたがんが一旦治ゆした後、がんが再発したと診断確定されたとき等、入院の有無にかかわらず一時金としてお支払いいたします。
治療に専念していただくために	**入院保険金**	がんで入院されたとき(日帰り入院も含みます。)入院1日目から(入院保険金日額×入院日数)をお支払いいたします。
手術に打ち克つために	**手術保険金**	がんの治療のため所定の手術を受けられたとき、手術の種類に応じて入院保険金日額の10倍・20倍・40倍をお支払いいたします。
通院時の医療費や交通費などに	**通院保険金**	がんの治療で20日以上継続して入院した場合で、入院前または退院後の所定の期間内に通院されたとき(通院保険金日額×通院日数)をお支払いいたします。 ※1回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について、45日が限度です。

ニーズに合わせて追加できる特約

がん通院保険金の補償拡大特約　通院しながら治療を受ける際の備えに

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金
三大治療のために通院をした場合 ※三大治療…所定の手術・放射線治療・抗がん剤	入院の有無を問わず日数無制限で通院保険金日額をお支払いします。
上記以外のがん治療のために入院後、通院をした場合	入院日数を問わず入院前60日間または退院後365日間について通院保険金日額をお支払いします。

抗がん剤治療特約　3大治療法の1つである抗がん剤治療への備えに

保険期間中に入院または通院による抗がん剤治療を開始した場合に、**抗がん剤治療をした日の属する各月について**抗がん剤治療保険金5万円／月をお支払いします。抗がん剤治療保険金の支払限度月数は、60か月とします。

がんの治療期間は、がんの進行度や治療内容により異なり、**長期におよぶ**こともあります。

ステージ別平均治療月数
(治療終了者のみ)

がんの治療期間は **平均12.3か月!**

*白血病・脳腫瘍等ステージのないがんを分類しています。

特に**抗がん剤治療は治療期間が長期化する**傾向にあります。

抗がん剤・ホルモン剤治療を受けた期間
(治療終了者のみ)

治療期間が1年以上の
割合は48%!

抗がん剤治療を受けた場合の治療期間は
平均20.8か月!

(出典:「がん治療に関する調査」東京海上日動あんしん生命調べ)

1 医師の診査不要! **2つの質問に答えるだけでお申込みできます!**
※告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。

2 **告知対象となる検査の種類、病気、症状をがんリスクに関するものに限定します!**

告知事項

質問1 今までに「がん」または「上皮内がん」*1と医師に診断されたことがありますか。

*1「がん」または「上皮内がん」に含めて告知いただきたい病気の例

が　　ん	悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫
上皮内がん	上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成

質問2 告知日(ご記入日)より過去2年以内に以下のいずれかに該当したことがありますか。

①健康診断・人間ドックにおいて以下の検査を受けた結果、臓器もしくは検査結果の異常(要治療・要精密検査・1年以内の要再検査をいいます。)を指摘されたこと

・上部消化管エックス線検査(または内視鏡検査)・胸部エックス線検査・乳房エックス線(マンモグラフィ)検査・乳房超音波検査・子宮頸部の細胞診・便潜血検査・しゅようマーカー(CEA・AFP・CA19-9・PSA等)・CT検査・MRI検査・PET検査・肝炎ウイルス検査(HBs抗原・HCV抗体)・腹部超音波検査・その他のがん検診

②医師の診察の結果、別表(加入依頼書表紙裏面)の病気や所見、症状により継続して診察(服薬・治療を含みます)・検査を受けるように指導されたこと

保険金額(補償額)と保険料表

がんに手厚く備えたい方は、最大3タイプお申込可能

日額払型と一時金型の複数タイプにお申込可能です!

	日額払型				一時金型	
	いずれか1つのタイプにご加入いただけます				組み合わせてご加入いただけます	
タイプ	Aタイプ	A1タイプ	A2タイプ	A3タイプ	Bタイプ	Cタイプ
抗がん剤治療特約	×	×	5万円	5万円	×	
がん通院保険金の補償拡大特約	×	○	×	○	×	
がん診断保険金	×				100万円	200万円
入院保険金日額	10,000円	10,000円	10,000円	10,000円	×	
手術保険金額(手術の種類により)	10・20・40万円	10・20・40万円	10・20・40万円	10・20・40万円	×	
通院保険金日額	5,000円	5,000円	5,000円	5,000円	×	
年　　齢	年間保険料(一時払)				年間保険料(一時払)	
5 ～ 9歳	160円	180円	410円	430円	1,130円	2,260円
10 ～ 14歳	200円	210円	450円	460円	1,720円	3,430円
15 ～ 19歳	210円	230円	610円	630円	1,270円	2,530円
20 ～ 24歳	530円	590円	1,180円	1,240円	630円	1,260円
25 ～ 29歳	810円	1,110円	1,710円	2,010円	1,350円	2,700円
30 ～ 34歳	2,060円	2,610円	3,410円	3,960円	2,270円	4,540円
35 ～ 39歳	3,070円	4,320円	5,670円	6,920円	3,240円	6,480円
40 ～ 44歳	4,450円	6,560円	8,800円	10,910円	4,760円	9,520円
45 ～ 49歳	6,640円	9,820円	12,840円	16,020円	6,660円	13,320円
50 ～ 54歳	8,160円	12,260円	16,860円	20,960円	10,810円	21,610円
55 ～ 59歳	12,370円	17,840円	24,470円	29,940円	16,920円	33,850円
60 ～ 64歳	19,690円	27,720円	36,690円	44,720円	24,620円	49,240円
65 ～ 69歳	28,540円	37,540円	50,640円	59,640円	32,810円	65,610円
70 ～ 74歳	37,000円	47,320円	65,400円	75,720円	40,770円	81,530円
75 ～ 79歳	43,770円	52,940円	75,870円	85,040円	49,200円	98,400円
80 ～ 84歳	49,940円	58,090円	81,890円	90,040円	57,790円	115,570円
85 ～ 89歳	54,490円	61,070円	81,540円	88,120円	66,030円	132,060円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。
※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。
*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

5 介護補償

概　要

所定の介護状態となったときに、300万円の一時金を受け取ることができます。
公的介護保険制度において自己負担となる自宅改修や介護用品購入等の介護に要する費用に備えることができます。

Point

●公的介護保険制度では給付の対象外となる年齢の方も補償します。
公的介護保険制度では制度の対象とならない方*にも、補償をご提供することが可能となりました。
＊ 40歳未満の方または40歳以上64歳以下で加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)以外が原因で要介護状態もしくは要支援状態となった方。

●ご加入の際、医師の診査は不要です。
加入依頼書等の質問事項回答欄に健康状態を正しくご回答ください。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。
必ず「健康状態告知書」をご確認いただき質問についてご回答をお願いいたします。

補償の範囲

独自基準追加型（要介護2）

公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた場合または東京海上日動所定の要介護状態（要介護2用）*1と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合に、保険金（一時金）をお支払いします。

＊1 東京海上日動所定の要介護状態（要介護2用）については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

■公的介護保険制度において自己負担となる自宅改修や介護用品購入等の介護に要する費用に備えることができます。

■公的介護保険制度で介護認定がされない方も、東京海上日動所定の要介護状態であれば、補償されます。

＊2 更新契約の場合は、更新時の被保険者年齢が89歳以下とします。

公的介護保険はあるけれど･･･？

もしもの介護に備えて「介護補償」があると安心です。

介護にかかるお金は･･･？

一時費用*1の合計：平均74万円

月々の介護費用とは別に、自宅の改修費用や車いす、特殊ベッド等の福祉用品の購入等により初期費用がかかる可能性があります。

＊1 公的介護保険サービスの自己負担費用を含みます。

【出典】（公財）生命保険文化センター「2021（令和3）年度生命保険に関する全国実態調査」をもとに東京海上日動にて作成

要介護状態初期に一時的に必要となる主な費用の目安（自費で購入等した場合）

車いす
■自走式 ･･･ 6～19万円
■電動式 ･･･ 30～50万円

階段昇降機
■いす式直線階段用
･････････ 50万円～
※工事費別途

特殊寝台（介護ベッド）
■15～50万円
※機能により金額は異なる

手すり
■廊下・階段・浴室用等･･･ 1万円～
※サイズ・素材により金額は異なる（工事費別途）

ポータブルトイレ
■水洗式 ･････ 1～ 4万円
■シャワー式 ･･･ 10～25万円

移動用リフト
■据置式 ･･･ 20～50万円
■レール走行式 ･･･ 50万円～
※工事費別途

【出典】（公財）生命保険文化センター「介護保障ガイド」（2020年6月改訂版）をもとに東京海上日動にて作成

だから 介護にはまとまった資金準備があると安心です。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

保険金額（補償額）と保険料表

※ご加入口数は1口のみです。

タイプ	Aタイプ
介護補償保険金額	300万円
年　　齢	年間保険料（一時払）
5 ～ 9歳	60円
10 ～ 14歳	60円
15 ～ 19歳	60円
20 ～ 24歳	130円
25 ～ 29歳	240円
30 ～ 34歳	450円
35 ～ 39歳	870円
40 ～ 44歳	1,720円
45 ～ 49歳	2,050円
50 ～ 54歳	2,830円
55 ～ 59歳	4,030円
60 ～ 64歳	8,700円
65 ～ 69歳	18,030円
70 ～ 74歳	39,590円
75 ～ 79歳	90,990円
80 ～ 84歳	172,030円
85 ～ 89歳（更新加入のみ）	408,560円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢（団体契約の始期日時点の年齢をいいます。）によって異なります。
※85歳を迎える加入者の方は、更新後保険料が大きく上がります。

公的介護保険制度とは

［公的介護保険制度の概要］

公的介護保険制度とは、介護保険法に基づく社会保険制度をいい、40歳以上の国民は全員加入し介護保険料を支払う義務があります。これにより、40歳以上の方が介護が必要になった時に所定の介護サービスを受けることができます。

［公的介護保険制度の被保険者（加入者）と受給要件］

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

年齢	39歳以下	40歳以上64歳以下*1	65歳以上
被保険者	被保険者ではない	第2号被保険者	第1号被保険者
受給要件	対象外	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病（16種類の特定疾病）による場合に限定	原因を問わず以下の状態となったとき ● 要介護状態 （寝たきり、認知症等で介護が必要な状態） ● 要支援状態 （日常生活に支援が必要な状態）

*1 公的医療保険（国民健康保険・被用者保険）の加入者である必要があります。

［公的介護保険制度における要介護（要支援）状態区分について］

公的介護保険制度における要介護（要支援）状態区分は、下表のとおり、要支援および要介護に分けられており、さらに、要支援は2つに、要介護は5つに分けられています。

状態区分		状態像
非該当（自立）		歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態。
要支援	1	日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。
	2	要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。
要介護	1	要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。
	2	要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
	3	要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
	4	要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
	5	要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。

■サービスのご案内■

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ！
東京海上日動のサービス体制なら安心です。

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。
※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

・メディカルアシスト　自動セット

お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。
また、夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。

受付時間*1: 24時間365日
0120-708-110
*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です（予約受付は、24時間365日）。
※正確なお客様対応を行うため、発信者番号を非通知に設定されている場合は、電話番号の最初に「186」をダイヤルしてからおかけください。

緊急医療相談
常駐の救急科の専門医および看護師が、緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

医療機関案内
夜間・休日の受付を行っている救急病院や、旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。

予約制専門医相談
様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で専門的な医療・健康電話相談をお受けします。

がん専用相談窓口
がんに関する様々なお悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。

転院・患者移送手配 *2
転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。
*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

・介護アシスト　自動セット

お電話にてご高齢の方の生活支援や介護に関するご相談に応じ、優待条件でご利用いただける各種サービスをご紹介します。

受付時間：
（いずれも土日祝・年末・年始を除く）
・電話介護相談　：午前９時～午後５時
・各種サービス優待紹介：午前９時～午後５時
0120-428-834

電話介護相談
ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。
認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。
*1 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

インターネット介護情報サービス
情報サイト「介護情報ネットワーク」を通じて、介護の仕方や介護保険制度等、介護に関する様々な情報をご提供します。

[ホームページアドレス] www.kaigonw.ne.jp

各種サービス優待紹介 *2
「家事代行」「食事宅配」「住宅リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といったご高齢の方の生活を支える各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。*3
※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。
*2 本サービスは、サービス対象者（「ご注意ください」をご参照ください。）に限りご利用いただけます。
*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

・デイリーサポート　自動セット

法律・税務・社会保険に関するお電話でのご相談や毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。

受付時間：
（いずれも土日祝・年末・年始を除く）
・法律相談　：午前10時～午後６時
・税務相談　：午後２時～午後４時
・社会保険に関する相談　：午前10時～午後６時
・暮らしの情報提供　：午前10時～午後４時
0120-285-110

法律・税務相談
提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。
[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html
※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談
公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく電話でご説明します。
※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供
グルメ・レジャー情報・冠婚葬祭に関する情報・各種スクール情報等、暮らしに役立つ様々な情報を電話でご提供します。

・認知症アシスト

自動セット

【対象となる補償】
介護補償にご加入いただいた場合

脳機能の維持向上に役立つトレーニングから、認知症になった場合のご本人やご家族等を支えるサービスまで、幅広くご提供します。

受付時間：（いずれも土日祝・年末・年始を除く）

- ・緊急連絡ステッカー　：午前９時～午後５時
- ・「認知症の人と家族の会」紹介：午前９時～午後５時

0120-775-677

- ・脳の健康度チェック　：午前９時～午後５時

0120-002-531

- ・認知症介護電話相談　：午前９時～午後５時

0120-801-276

捜索支援サービス

【緊急連絡ステッカー】

「緊急連絡ステッカー」をご希望に応じてお送りします*1。行方不明となった認知症の方を発見した方が持ち物に貼付された「緊急連絡ステッカー」に記載のフリーダイヤルに連絡してIDを入力すると、連絡先等の個人情報を公開せずにご家族等と通話することができます。

*1 ステッカーのお申込みは、保険の対象となる方が医師から認知症の診断を受けている場合に、初年度契約からの連続した保険期間中またはてん補期間中を通じて１回に限ります。ステッカーはフリーダイヤルにて受け付けた日の翌月末頃発送します。

※ステッカーの有効期限は登録から３年２か月です。有効期限後もステッカーをご利用される場合は、（一社）セーフティネットリンケージへご入会いただき、会費等のお支払いが必要となります。

【捜索協力支援アプリ『みまもりあいアプリ』】

『みまもりあいアプリ』は、（一社）セーフティネットリンケージが取り組む「みまもりあいプロジェクト*2」の支援ツールです。ご家族や介護ヘルパー等、認知症の方の行方不明時にご協力いただける方にあらかじめ本アプリをダウンロードしていただくことで、行方不明時に、「捜索依頼」と「行方不明の方の情報や顔写真」を一斉送信することができます。配信情報は、アプリ内の発見ボタンを押すことで協力者に発見・御礼通知を配信するとともに消去されます。

*2 「緊急連絡ステッカー」と「捜索協力支援アプリ」を使って、外出時の万一の事態（行方不明・事故等）に、地域で助け合える協力者を増やし、見守り合える街を育てる活動です。

Android　iPhone

平仮名「みまもりあい」で検索、または左記二次元コードでアプリを取得しご利用ください。

こころの目でみまもりあえる街を。
みまもりあいプロジェクト

脳の健康度チェック

パソコン・スマートフォン・タブレットを用いたトランプテストで「脳の健康度」をセルフチェックできるサービス『のうKNOW』をご提供します。保険の対象となる方ご自身にて短時間（約15分）で測定することができ、定期的に脳の健康度チェックに取り組んでいただけます。

※本サービスは診察および診断等の医療行為を行うものではありません。
※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。
※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

脳機能向上トレーニング

㈱NeUが提供する脳機能向上トレーニング（『脳を鍛えるトレーニング』）をご利用いただけます。
監修は、「脳トレ」第一人者の川島隆太氏で、長年にわたる脳科学研究の知見を基にしています。
本トレーニングは、記憶力や注意力等脳機能の維持向上を目的としたものであり、継続的なトレーニングにより効果を実感することができます。

脳機能向上トレーニング『脳を鍛えるトレーニング』
［ホームページアドレス］　https://tmnf-brain-training.jp

左記二次元コードを読み取り、表示に従い、加入者証券番号の入力およびユーザ登録を行っていただきご利用ください。

監修：川島隆太氏

※本トレーニングは医療行為を行うものではありません。
※本トレーニングは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。
※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

認知症介護電話相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、認知症の対処法等のご相談に電話でお応えします。
認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*3」をご利用いただくことも可能です。

*3 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

「認知症の人と家族の会」の紹介

認知症の方またはそのご家族の方に対して、「（公社）認知症の人と家族の会*4」をご紹介します。*5

*4 認知症とともに生きることの支援や、認知症に対する社会的理解を広める啓発活動を行っている法人です。
*5 年会費については、お客様にご負担いただきます。

ご注意ください　（各サービス共通）

- ・ご相談のご利用は、保険期間中（認知症介護電話相談については、てん補期間中も含みます。）にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限ります。
- ・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方（法人は除きます。）、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方（以下サービス対象者といいます。）のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象（事業活動等を除きます。）とし、サービス対象者からの直接の相談に限ります。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談および認知症アシストは医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

*1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。
*2 ６親等以内の血族または３親等以内の姻族をいいます。

団体総合生活保険 補償の概要等

保険期間：1年

※ご加入いただくタイプによっては保険金のお支払対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、「保険金額・保険料表」等をご確認ください。

傷害補償

■「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガ*1をした場合に保険金をお支払いします。

※保険の対象となる方が熱中症(急激かつ外来の日射または熱射による身体の障害)になった場合にも、傷害補償基本特約の各保険金をお支払いします。

*1　ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

保険金のお支払対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
傷害補償基本特約	死亡保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に**死亡された場合** ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※１事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。	・保険の対象となる方の**故意**または**重大な過失**によって生じたケガ ・保険金の受取人の**故意**または**重大な過失**によって生じたケガ（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ ・**無免許運転や酒気帯び運転**をしている場合に生じたケガ ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ ・外科的手術等の医療処置（保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。）によって生じたケガ ・自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、ハングライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ 等
	後遺障害保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に身体に**後遺障害が生じた場合** ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の４％～100％をお支払いします。 ※１事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
	入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に**入院された場合** ▶入院保険金日額に入院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、お支払対象となる「入院した日数」は、１事故について180日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。	
	手術保険金	治療を目的として、**公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合** ▶入院保険金日額の10倍（入院中の手術）または５倍（入院中以外の手術）の額をお支払いします。ただし、１事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術１回に限ります。*3 *1　傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 *2　「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、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等において行われるものに限ります。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません（保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。）。 *3　１事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。	
	通院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に**通院（往診を含みます。）された場合** ▶通院保険金日額に通院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、お支払対象となる「通院した日数」は、１事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1　ギプス・キャスト、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。	

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
特定感染症危険補償特約	特定感染症の発病によって以下のような状態となった場合 ■発病の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合 ■医師等の治療を必要とし、発病の日からその日を含めて180日以内に入院（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）の規定による就業制限を含みます。）された場合 ■医師等の治療を必要とし、発病の日からその日を含めて180日以内に通院（往診を含みます。）された場合 ▶後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金の各保険金をお支払いします（なお、入院・通院保険金にはお支払限度日数があります。詳細は、傷害補償基本特約の各保険金をご確認ください。）。 ※特定感染症とは・・・ 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」第６条第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。	・**地震・噴火**またはこれらによる**津波**によって発病した特定感染症 ・保険の対象となる方の**故意**または**重大な過失**によって発病した特定感染症 ・保険金の受取人の**故意**または**重大な過失**によって発病した特定感染症（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発病した特定感染症 ・傷害補償基本特約の規定により保険金をお支払いするケガに起因する特定感染症 ・保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症（更新契約の場合を除きます。） 等

賠償責任に関する補償

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
個人賠償責任補償特約	国内外において**以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合** ■日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■電車等*1を運行不能にさせた場合 ■国内で受託した財物（受託品）*2を壊したり盗まれた場合 ▶１事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※国内での事故（訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。）に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。 ※東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 *1 汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用具をいいます。 *2 以下のものは受託品には含まれません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、１個または１組で100万円を超える物 等	・ご契約者または保険の対象となる方等の**故意**によって生じた損害 ・**地震・噴火**またはこれらによる**津波**によって生じた損害 ・職務の遂行に直接起因する損害賠償責任（仕事上の損害賠償責任*1）によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物*2の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・航空機、船舶、車両*3または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ■保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ■差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ■受託品が通常有する性質や性能を欠いていること ■自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ■受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損 ■受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ■受託品の電気的または機械的事故 ■受託品の置き忘れまたは紛失*4 ■詐欺または横領 ■風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（さじん）等の吹き込みや浸み込みまたは漏入 ■受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊 等 *1 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導*5中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。 *2 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。 *3 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。 *4 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。 *5 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。

財産に関する補償

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
携行品特約	国内外において、**保険の対象となる方が所有する家財のうち、一時的に持ち出された家財、住宅外において携行中の家財または住宅外で取得し住宅に持ち帰るまでの間の家財に損害が生じた場合** ▶損害額（修理費）から**免責金額（自己負担額：１事故について5,000円）を差し引いた額**を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。ただし、損害額は時価額を限度とします。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 ◎以下のものは補償の対象となりません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、ノート型パソコン、タブレット端末、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券（小切手は含みません。）、クレジットカード、設計書、帳簿、商品・製品や設備・什器（じゅうき）、動物や植物等の生物、データやプログラム等の無体物 等	・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の**故意**または**重大な過失**によって生じた損害 ・**地震・噴火**またはこれらによる**津波**によって生じた損害 ・保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害 ・**無免許運転や酒気帯び運転**をしている間に生じた事故による損害 ・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害 ・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害 ・保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損による損害 ・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ・電気的または機械的事故に起因する損害 ・保険の対象の置き忘れまたは紛失*1に起因する損害 ・詐欺または横領に起因する損害 ・風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（さじん）等の吹き込みや浸み込みまたは漏入により生じた損害 ・保険の対象となる方の居住する住宅内（敷地を含みません。）で生じた事故による損害 等 *1　置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

費用に関する補償

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	国内の９ホール以上を有するゴルフ場において他の競技者1名以上と同伴し、パー35以上の９ホールを正規にラウンドするゴルフのプレー中に、**下記のいずれかのホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合** ■下記①および②**の両方が目撃した**ホールインワンまたはアルバトロス（公式競技の場合は、下記①または②のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス） **①同伴競技者** **②同伴競技者以外の第三者*1** ■記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス ▶達成のお祝いとして実際にかかった費用等*2を、１回のホールインワンまたはアルバトロスについて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。 ※「ホールインワン・アルバトロス費用」は複数のご契約にご加入いただいていても、その中で最も高い保険金額が複数のご契約を通算しての支払限度額となります。 既に「ホールインワン・アルバトロス費用」を補償する他の保険契約にご加入いただいている場合には、補償内容を十分ご確認ください。 ※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴競技者以外の第三者*1およびゴルフ場の支配人等のそれぞれが署名もしくは記名捺印したホールインワンもしくはアルバトロス証明書または映像等のうち、東京海上日動が求めるすべてのもののご提出が必要となります。 *1　同伴キャディ、ゴルフ場の使用人や関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤー等をいいます。ただし、同伴キャディ以外の者で、保険の対象となる方または同伴競技者のゴルフプレーに同行する、ゴルフプレーを行わない者は含みません。 *2　慣習として負担する贈呈用記念品購入費用、祝賀会費用、ゴルフ場に対する記念植樹費用、同伴キャディに対する祝儀等が対象となります。	・保険の対象となる方がゴルフ場の経営者である場合、その保険の対象となる方が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ・保険の対象となる方がゴルフ場の使用人である場合、その保険の対象となる方が実際に使用されているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ・ゴルフの競技または指導を職業としている方が達成したホールインワンまたはアルバトロス ・パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ 等

医療補償

病気やケガにより、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。
この補償については、死亡に対する補償はありません。
保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数－疾病入院免責日数*1）を乗じた額をお支払いします。 ただし、１回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度（疾病入院免責日数*1は含みません。）とします。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 １回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	・**地震・噴火**またはこれらによる**津波**によって生じた病気やケガ*1 ・保険の対象となる方の**故意**または**重大な過失**によって生じた病気やケガ ・保険金の受取人の**故意**または**重大な過失**によって生じた病気やケガ（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ ・**無免許運転や酒気帯び運転**をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3 等 *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から１年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。 *3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。
	疾病手術保険金	病気の治療のため、保険期間中に**公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合** ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術（詳細は欄外ご参照）：疾病入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の５倍 *1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 ２種類以上の手術を受けた場合には、いずれか１種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	
	放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に**公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合** ▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に１回の支払を限度とします。	
	傷害入院保険金	ケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が傷害入院免責日数*1を超えた場合 ▶傷害入院保険金日額に入院した日数（入院日数－傷害入院免責日数*1）を乗じた額をお支払いします。 ただし、１回の入院について、傷害入院保険金支払限度日数*2を限度（傷害入院免責日数*1は含みません。）とします。 ※傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 １回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	
	傷害手術保険金	ケガの治療のため、保険期間中に**公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合** ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術（詳細は欄外ご参照）：傷害入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術：傷害入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術：傷害入院保険金日額の５倍 *1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 ２種類以上の手術を受けた場合には、いずれか１種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	

※「１回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院
※「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます（「重大手術の支払倍率変更に関する特約」が自動セットされています。）。
①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術
②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術
④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓の全体または一部の移植手術

<table>
<tr><th colspan="2"></th><th>保険金をお支払いする主な場合</th><th>保険金をお支払いしない主な場合</th></tr>
<tr><td colspan="2">退院後通院保険金特約</td><td>保険期間中に疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気やケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合
■入院の原因となった病気やケガの治療のための通院（往診を含みます。）であること
■退院日の翌日からその日を含めて180日以内に行われた通院であること
▶退院後通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。
ただし、１回の入院後の通院について、90日を限度とします。

※疾病入院保険金または傷害入院保険金と重複してはお支払いできません。また、２つ以上の病気やケガのために１回の通院をした場合は、１回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。</td><td rowspan="3">（「医療補償基本特約」と同じ）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">総合先進医療特約</td><td>総合先進医療
基本保険金</td><td>病気やケガによって保険期間中に先進医療*1を受けられた場合（保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。）
▶先進医療にかかわる技術料*2について保険金をお支払いします。
ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。

*1 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、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ます。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。
なお、療養*3を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養*3は先進医療とはみなされません（保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。）。
*2 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。
ⅰ．公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
ⅱ．先進医療以外の評価療養のための費用
ⅲ．選定療養のための費用
ⅳ．食事療養のための費用
ⅴ．生活療養のための費用
*3 次のいずれかに該当するものをいいます。
ⅰ．診察
ⅱ．薬剤または治療材料の支給
ⅲ．処置、手術その他の治療</td></tr>
<tr><td>総合先進医療
一時金</td><td>病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合
▶10万円をお支払いします。
ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、１回に限ります。</td></tr>
</table>

※「１回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

【「総合先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】
「総合先進医療特約」のお支払対象となる粒子線治療*1について、一定の条件*2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療*1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。
事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の３週間前までに《お問い合わせ先》までご連絡ください（医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。）。
*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。
*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。
・責任開始日から１年以上継続してご加入いただいていること。
・粒子線治療*1開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。
※変更・中止となる場合があります。

がん補償

保険の対象となる方ががん*1と診断確定された場合や、その治療のため入院・手術をされた場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。
この補償については、死亡に対する補償はありません。
がん*1と診断確定されたときに、がん*1以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん*1の病状が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。
*1 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」および「国際疾病分類－腫瘍学（ＮＣＣ監修）第３版（2012年改正版）」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。
なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

【ご注意】初年度契約の保険始期前にがんと診断確定されていた場合は、ご加入者、保険の対象となる方または保険金受取人のその事実の知、不知にかかわらず、ご加入は無効となり、保険金をお支払いできません（この場合、お支払いいただいた保険料を返還できないことがあります。）。

		保険金をお支払いする主な場合
がん補償基本特約	がん 診断保険金	保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約）から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん（原発がん）を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 ▶がん診断保険金額をお支払いします。 ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて１回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて１年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
	がん 入院保険金	がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその**治療のため入院（日帰り入院を含みます。）を開始された場合** ▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。 ※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。
	がん 手術保険金	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に**所定の手術を受けられた場合** ▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1　２種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 *1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
	がん 通院保険金	がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院を開始し、20日以上の継続入院をして、以下の条件のすべてを満たす**通院（往診を含みます。）をされた場合** ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■20日以上の継続入院の原因となったがんの治療のための通院であること ■20日以上の継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内（入院前通院期間）または退院日の翌日からその日を含めて180日以内（退院後通院期間）に行われた通院であること ▶がん通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。 ただし、１回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について45日を限度とします。 ※がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに20日以上の継続入院をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、保険金は重複してはお支払いできません。
	がん 通院保険金 ＋ がん通院 保険金の 補償拡大 特約	がんと診断確定され、以下のいずれかの状態に該当した場合 ①診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため以下のいずれかの条件を満たす**通院（往診を含みます。）をされた場合** ■がん手術保険金のお支払対象となる所定の手術のための通院であること ■抗がん剤*1による治療のための通院であること ②保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院（日帰り入院も含みます。）を開始し、以下の条件のすべてを満たす**通院（往診を含みます。）をされた場合** ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■入院の原因となったがんの治療のための通院であること ■入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して６０日以内（入院前通院期間）または退院日の翌日からその日を含めて３６５日以内（退院後通院期間）に行われた通院であること ▶がん通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。 ただし、１回の入院（日帰り入院も含みます。）の原因となったがんの治療のための通院について４２５日を限度とします（①に該当する通院をされた場合、日数の限度はありません。）。 *1　診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品*2で、その時点において厚生労働大臣の承認を得ているものをいいます。 *2　医薬品の種類によっては、お支払対象とならない場合があります。 ※がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに入院（日帰り入院も含みます。）をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、保険金は重複してはお支払いできません。
抗がん剤治療 補償特約		保険期間中に抗がん剤治療*1を開始した場合 ▶抗がん剤治療*1をした日の属する各月*2について抗がん剤治療*1を開始した時点の抗がん剤治療保険金額をお支払いします。 ただし、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は60か月とします。 ※抗がん剤治療*1をされた月の翌月１日から、抗がん剤治療*1をすることなくその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再び抗がん剤治療*1をされた場合は、新たに抗がん剤治療*1を開始したものとして取り扱います。 *1　以下の条件のすべてを満たす入院または通院をいいます。 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、その治療のための入院または通院であること ■公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤*3にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること *2　抗がん剤治療保険金が支払われる月に、さらに別の抗がん剤治療*1をされても、抗がん剤治療保険金は重複してはお支払いできません。 *3　診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品*4で、その時点において厚生労働大臣の承認を得ているものをいいます。 *4　医薬品の種類によっては、お支払対象とならない場合があります。

介護補償

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく所定の要介護状態の認定を受けた状態となった場合等に保険金をお支払いします。
この補償については、死亡に対する補償はありません。
保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

［独自基準追加型（要介護２）］

<table>
<tr><th></th><th>保険金をお支払いする主な場合</th><th>保険金をお支払いしない主な場合</th></tr>
<tr><td>介護補償基本特約＋公的介護保険制度連動補償部分の要介護３以上から要介護２以上への補償拡大に関する特約＋所定の要介護状態（要介護２用）の追加補償特約</td><td>保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護２以上の認定を受けた状態となった場合または以下の①および②のいずれにも該当する状態であることを医師等に診断され、その状態が診断された日から90日を超えて継続した場合
①下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。
<table><tr><td>歩行</td><td>壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても５ｍ程度の歩行ができない。</td></tr><tr><td>寝返り</td><td>ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。</td></tr><tr><td>入浴
その他の
複雑な
動作等</td><td>次のア．またはイ．のいずれかに該当する状態
ア．車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。）
(ア)他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。
(イ)自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。
イ．介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。</td></tr><tr><td>排せつ等
日常生活
上の一部
の行為</td><td>次のア．からウ．のいずれにも該当する状態
ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のよごれた部分を拭く行為またはトイレ内でよごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のよごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。）
イ．歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。
ウ．洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</td></tr></table>
②以下のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。
・衣類の着脱の際に、(1) ボタンのかけはずし、(2) 上衣の着脱、(3) ズボンまたはパンツ等の着脱、(4) 靴下の着脱について、次のア．またはイ．のいずれかに該当する状態であること。
ア．２つ以上の行為についてできない状態
イ．できない行為または見守りを必要とする行為が合わせて３つ以上ある状態
・認知症により以下に記載する問題行為が２項目以上見られること。ただし、(1)から(21)までの項目については、少なくとも１か月間に１回以上の頻度で現れる状態をいいます。
(1) ひどい物忘れがある。
(2) まわりのことに関心を示さないことがある。
(3) 物を盗られた等と被害的になることがある。
(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。
(5) 実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
(6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。
(8) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。
(9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。
(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。
(11) 介護者の助言や介護に抵抗することがある。
(12) 目的もなく動き回ることがある。
(13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言い落ち着きが無いことがある。
(14) 外出すると病院、施設、家等に１人で戻れなくなることがある。
(15) １人で外に出たがり目を離せないことがある。
(16) いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。
(18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。
(19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。
(20) 食べられないものを口に入れることがある。
(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。
(22) 自力で内服薬を服用できない。
(23) 金銭の管理ができない。
(24) 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
(25) 現在の季節を理解できない。
(26) 今いる場所の認識ができない。
▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。
ただし、保険の対象となる方１名につき１回に限ります。</td><td>・**地震・噴火**またはこれらによる**津波**によって生じた要介護状態*1
・保険の対象となる方の**故意**または**重大な過失**によって生じた要介護状態
・保険金の受取人の**故意**または**重大な過失**によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分）
・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態
・**無免許運転や酒気帯び運転**をしている間の事故により生じた要介護状態
・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態
・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態
・先天性疾患によって生じた要介護状態
・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態
・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3
等
*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。
*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から１年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。
*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。</td></tr>
</table>

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕
団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。
※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

［マークのご説明］ 契約概要 **保険商品の内容をご理解いただくための事項**　注意喚起情報 **ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項**

Ⅰ ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組み 契約概要

この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。ご契約者となる団体や基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。
この保険は、ご加入者が団体の構成員等であることを加入条件としています。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲に該当しない方がご加入された場合、ご加入を取消しさせていただくことがあります。

2 基本となる補償および主な特約の概要等 契約概要 注意喚起情報

基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

3 補償の重複に関するご注意 注意喚起情報

以下の特約をご契約される場合で、保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約＊1を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえで、特約等の要否をご検討ください ＊2 。

●個人賠償責任補償特約　●携行品特約　●ホールインワン・アルバトロス費用補償特約

＊1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動以外の保険契約を含みます。
＊2 1契約のみにセットされる場合、将来、そのご契約を解約されたときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

4 保険金額等の設定 契約概要

この保険の保険金額は、あらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。
保険金額等の設定は、高額療養費制度や労災保険制度等の公的保険制度を踏まえご検討ください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。
医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の中途でご加入者からのお申出による保険金額の増額等はできません。

（金融庁ホームページ）

5 保険期間および補償の開始・終了時期 契約概要 注意喚起情報

ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金のお支払対象とならない期間がありますので、詳しくはパンフレット等にてご確認ください。

6 保険料の決定の仕組みと払込方法等

（1）保険料の決定の仕組み 契約概要

保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。保険料については、パンフレット等をご確認ください。

（2）保険料の払込方法 契約概要 注意喚起情報

払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

（3）保険料の一括払込みが必要な場合について 注意喚起情報

（※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。）
ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
③資本関係の変更により、お勤めの企業が親会社の系列会社でなくなった場合
④ご加入者の加入部分＊1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合　等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生した場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。
ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分＊1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただくことや、ご加入者の加入部分＊1を解除することがありますのでご注意ください。

※所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、保険の対象となる方の健康状態等によりお引受けをお断りさせていただくことがあります。その他ご注意いただきたい内容につきましては、「Ⅱ-1 告知義務」をご確認ください。
＊1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます（例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。）。

7 満期返れい金・契約者配当金 契約概要

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

Ⅱ ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務

注意喚起情報

加入依頼書等に★や☆のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項（告知事項）ですので、正確に記載してください（東京海上日動の代理店には、告知受領権があります。）。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。通知事項については「Ⅲ-１ 通知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの告知事項は下表をご確認ください（項目名は補償によって異なることがあります。）。また、ご加入後に加入内容変更として下表の補償を追加する場合も同様に、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

［告知事項・通知事項一覧］

★：告知事項　☆：告知事項かつ通知事項

基本補償・特約 ＼ 項目名	傷害補償	医療補償 がん補償	介護補償
生年月日	－	★	★
性別	－	★	－
職業・職務*1	☆	－	－
健康状態告知*2	－	★	★

※すべての補償について「他の保険契約等＊3」を締結されている場合は、その内容についても告知事項（★）となります。また、医療費用補償特約（こども傷害補償）をセットされる場合には、「公的医療保険制度」についても告知事項かつ通知事項（☆）となります。

＊1 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。

＊2 新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合のみとなります。

＊3 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができないときがあります。

［所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償・介護補償の「告知」（健康状態告知書）］

①告知義務について

保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方等が他の方と同じ条件でご加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体障害の状態等について「健康状態告知書」で東京海上日動がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者＊4、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方がご署名ください。

＊4 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚約とは異なります。）。

a. 婚姻意思＊5を有すること

b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

＊5 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について

東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等にはお引受けできないことがあります。

③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日＊6から１年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります＊7。

●責任開始日＊6から１年を経過していても、保険金の支払事由が１年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。

●ご加入を解除した場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません＊8（ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金をお支払いすることがあります。）。

＊6 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。

＊7 更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

＊8 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。

＜前記以外で、保険金をお支払いできない場合＞

前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる１年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

（例）「現在の医療水準では治ゆが困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等

④告知内容の確認について

保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

2 クーリングオフ

注意喚起情報

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

3 保険金受取人

注意喚起情報

［傷害補償］

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合＊1は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。
死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明くださいますようお願いいたします。
死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、《お問い合わせ先》までお申出ください。
＊1 家族型補償（本人型以外）の場合、保険の対象となる方ご本人以外の保険の対象となる方について、死亡保険金受取人を特定の方に指定することはできません。

［がん補償］

保険金受取人を特定の方に指定する場合＊2は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（原則として親族の中から、1名を選択してください。指定がない場合、保険金は保険の対象となる方にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。
＊2 家族型補償（本人型以外）の場合、配偶者およびお子様は保険金受取人を特定の方に指定することはできません（保険金受取人はその保険の対象となる方ご自身となります。）。

4 現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

注意喚起情報

現在のご加入を解約、減額等をすることを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。
・補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
・新たにご加入の保険契約の保険料については、団体契約の始期日時点の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
・新たにご加入の保険契約の保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、解約・減額される契約と異なることがあります。
・保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合があります。
・新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。
・新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
・新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります。この場合、現在のご加入を解約すると補償のない期間が発生することがあります。

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等

注意喚起情報

［通知事項］

加入依頼書等に☆のマークが付された事項（通知事項）に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。
ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、「Ⅱ-1 告知義務［告知事項・通知事項一覧］」をご参照ください。

［その他ご連絡いただきたい事項］

●すべての補償共通
ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。

［ご加入後の変更］

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までは補償を継続することが可能なケースがありますので、《お問い合わせ先》までご連絡ください。
ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、《お問い合わせ先》の担当者に、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

2 解約されるとき

契約概要　注意喚起情報

ご加入を解約される場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。
・ご加入内容および解約の条件によっては、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求＊1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
・返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間＊2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
・満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
＊1 解約日以降に請求することがあります。
＊2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。

3 保険の対象となる方からのお申出による解約

注意喚起情報

傷害補償・医療補償・がん補償・介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に係る補償を解約できる制度があります。
制度および手続きの詳細については、《お問い合わせ先》までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明くださいますようお願いいたします。

4 満期を迎えるとき

契約概要

［保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合］

●補償共通
保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りさせていただくことや、引受条件を制限させていただくことがあります。
●東京海上日動が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。
この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。

［更新後契約の保険料］

保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

［補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合］

医療補償において、更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されている場合であっても、更新にあたり新たに「健康状態告知書」のすべての質問事項について告知いただくことで、補償対象外となる病気・症状を設定しない加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことがありますので、ご注意ください。

［更新後契約の補償内容を拡充する場合］

医療補償、がん補償、介護補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額の高いタイプへの変更、口数の増加等、補償内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。ご加入を解除する場合、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。

［保険金請求忘れのご確認］

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、《お問い合わせ先》まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。
更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

［更新加入依頼書等記載の内容］

更新加入依頼書等に記載しているご加入者（団体の構成員）の氏名（ふりがな）、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

［ご加入内容を変更されている場合］

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

Ⅳ その他ご留意いただきたいこと

1 個人情報の取扱い

注意喚起情報

- 保険契約者である企業または団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、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。
  ①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること
  ②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
  ③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
  ④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、国内外の再保険引受会社等に提供すること
  ⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
  ⑥更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等（過去の情報を含みます。）をご契約者およびご加入者に対して提供すること
  詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ(www.tokiomarine-nichido.co.jp)および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。
- 損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いません。

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- 傷害補償で、ご加入者以外の方を保険の対象となる方とするご加入について、死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に指定する場合、その保険の対象となる方の同意を得なかったときは、ご加入は無効になります。
- がん補償について、以下に該当する事由がある場合、ご加入は無効になります。
  ①この保険が継続されてきた最初のご加入（初年度契約といいます。）の保険始期前に、保険の対象となる方ががんと診断確定されていた場合
  ②保険金受取人を保険の対象となる方以外の方に指定する場合において、その保険の対象となる方の同意を得なかったとき（その保険の対象となる方を保険金受取人にする場合は除きます。）
- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合には、東京海上日動はご加入を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

3 ご加入手続き等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。
※ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

4 保険会社破綻時の取扱い等

注意喚起情報

- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補償内容	保険期間	経営破綻した場合等のお取扱い
傷害補償、賠償責任に関する補償、財産に関する補償、費用に関する補償	1年以内	原則として80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金については100%）まで補償されます。
	1年超	原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。
所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償		

5 その他ご加入に関するご注意事項

●東京海上日動の代理店は東京海上日動との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。
したがいまして、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動と直接締結されたものとなります。

注意喚起情報

●加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控等、ご加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点がありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
●ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、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。また、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。引受保険会社については、<共同保険引受保険会社について>をご確認ください。

6 事故が起こったとき

●事故が発生した場合には、直ちに（介護補償については遅滞なく、医療補償、がん補償等については30日以内に）《お問い合わせ先》までご連絡ください。
●賠償責任に関する補償において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず東京海上日動とご相談いただきながらご対応ください。
●保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
・東京海上日動の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等（からだに関する補償においては、東京海上日動の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。）
・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、東京海上日動が支払うべき保険金の額を算出するための書類
・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
・附加給付の支給額が確認できる書類
・東京海上日動が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類
●保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がいない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者＊1または３親等内のご親族（あわせて「ご家族」といいます。）のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。
＊1 法律上の配偶者に限ります。
●保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の点についてご了承ください。
・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしませんが、保険金のお支払後に、保険の対象となる方（またはご加入者）からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方（またはご加入者）に傷病名等を察知される可能性があります。
・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方（またはご加入者）が知る可能性がある具体的事例は以下のとおりです。
1．保険の対象となる方（またはご加入者）が東京海上日動にご加入内容をご照会された場合
2．特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
3．ご加入者がご加入内容の変更手続きを行う場合
本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。
●保険金請求権には時効（３年）がありますのでご注意ください。
●損害が生じたことにより保険の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、東京海上日動がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は東京海上日動に移転します。
●賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
1．保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
2．相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
3．保険の対象となる方の指図に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

事故受付センター（東京海上日動安心110番）のご連絡先は、後記をご参照ください。

保険の内容に関するご意見・ご相談等

東京海上日動火災保険株式会社

保険の内容に関するご意見・ご相談等はパンフレット等記載の《お問い合わせ先》にて承ります。

指定紛争解決機関

注意喚起情報

一般社団法人　日本損害保険協会 そんぽADRセンター

東京海上日動火災保険（株）は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。
東京海上日動火災保険（株）との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。
詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。（https://www.sonpo.or.jp/）

ナビダイヤル **0570-022808**　通話料有料
IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。
受付時間 ： 平日 午前９時15分～午後５時
（土日祝・年末・年始はお休みとさせていただきます。）

<共同保険引受保険会社について>

引受保険会社	引受割合
東京海上日動火災保険株式会社	58%
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社	17%
三井住友海上火災保険株式会社	10%

引受保険会社	引受割合
セコム損害保険株式会社	10%
損害保険ジャパン株式会社	5%

本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、「団体総合生活保険　普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、東京海上日動のホームページでご参照ください（ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります。）。ご不明点等がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

東京海上日動のホームページのご案内
www.tokiomarine-nichido.co.jp

事故受付センター
（東京海上日動安心110番）

0120-720-110
受付時間：**24時間365日**

ご加入内容確認事項（意向確認事項）

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご加入いただく保険商品がお客様のご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入をいただいていること等を確認させていただくためのものです。
お手数ですが以下の各質問事項について再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。
なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

1．保険商品が以下の点でお客様のご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項説明書等でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合はご加入内容を再度ご検討ください。

□保険金をお支払いする主な場合
□保険期間
□保険の対象となる方
□保険金額、免責金額（自己負担額）
□保険料・保険料払込方法

2．加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼書等を訂正してください。また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

確認事項	傷害補償	医療補償	がん補償	介護補償	左記以外の補償
□加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？	—	○	○	○	—
□加入依頼書等の「職業・職務」欄、「職種級別」欄は正しくご記入いただいていますか？ ※各区分（ＡまたはＢ）に該当する職業例は下記のとおりです。 ○職種級別Ａに該当する方： 「事務従事者」、「販売従事者」等、下記の職種級別Ｂに該当しない方 ○職種級別Ｂに該当する方： 「自動車運転者」、「建設作業者」、「農林業作業者」、「漁業作業者」、「採鉱・採石作業者」、「木・竹・草・つる製品製造作業者」（以上、６職種）	○	—	—	—	—
●『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。 □保険の対象となる方が「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか？ *1 介護補償については、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただくことも可能です。	—	○	○	○ *1	—
□加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか？	○	○	○	○	○

3．重要事項説明書の内容についてご確認いただけましたか？

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」、「補償の重複に関するご注意*1」についてご確認ください。

*1 例えば、個人賠償責任補償特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、補償範囲が重複することがあります。

告知の大切さについて、ご説明させてください。

医療補償・がん補償・介護補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、保険の対象となる方（被保険者）について健康状態の告知が必要です。

*1 更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入日時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合を含みます（更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償対象にすることができます。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となります。）。

※医療補償またはがん補償で家族タイプにご加入される場合には、保険の対象となる方（被保険者）ご本人のほか、配偶者様や満23歳未満のお子様全員についても告知が必要です。

告知書は保険の対象となる方（被保険者）ご自身がありのままにご記入ください。*1
告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。*2

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。
介護補償にのみ（追加）加入される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方（被保険者）とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

*2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分については、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。

保険金請求時等に、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

告知いただく内容例は次のとおりです。

① 入院または手術の有無（予定を含みます。）
② 告知書記載の特定の病気・症状に関する、過去２年以内の医師の指示による検査・治療（投薬の指示を含みます。）の有無
③ 過去２年以内の健康診断・人間ドックにおける所定の検査の異常指摘の有無　等

以下のケースも告知が必要となります。

- 現在、医師に入院や手術をすすめられている。
- 過去２年以内に告知書記載の特定の病気について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。
- 過去２年以内の健康診断における告知書記載の検査で「要精密検査」と指摘をされたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。

※ 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

新たな保険契約への切換の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書をご確認ください。

告知すべき内容を後日思い出された場合には、≪お問い合わせ先≫までご連絡ください。

医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日よりも前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から１年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払対象となります。

※お客様控のない加入依頼書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。
告知に関するお問い合わせは、≪お問い合わせ先≫までご連絡ください。

保険金のご請求について（「東京海上日動安心110番」にご連絡ください。）

事故受付センター（東京海上日動安心110番）

携帯・PHS OK **0120-720-110**　受付時間：24時間365日

具体的なご請求・ご相談に関しましては、「安心110番」で受付をさせていただいた後、書面もしくはお電話で担当からご連絡差し上げます。1事故、1被保険者ごとの保険金（入院保険金、通院保険金）の合計額が30万円以下（手術保険金を含めない金額）である場合、原則として診断書のご提出が省略できます。

よくあるご質問

Q 傷害補償・医療補償・がん補償・介護補償は、別居の両親や結婚した子供は加入できますか？

A ご両親、お子様は別居、同居を問わず加入可能です。

Q 個人賠償責任補償・携行品補償の「保険の対象となる方」の範囲は？

A 会員、会員の配偶者、会員またはその配偶者の同居のご親族（＊1）・別居の未婚（＊2）のお子様（下宿している大学生等）が対象となります。

（＊1）親族とは、ご本人の6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます（配偶者を含みません）。
（＊2）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

Q 事故の報告はいつまでにすれば良いですか？

A 事故の発生日時、場所、事故の概要を直ちに（介護補償については遅滞なく、医療補償、がん補償については30日以内に）ご連絡ください。

Q 傷害補償の保険金請求の際に診断書は必要ですか？

A 入院・通院保険金の合計請求額が30万円以下なら診断書は原則不要です。

Q 傷害補償は、蜂刺されは対象になりますか？

A 蜂に刺されたことが確認できれば傷害補償の対象になります。

Q 個人賠償責任補償では国外での事故も対象になりますか？

A 個人賠償責任補償では、日本国内外における日常生活で生じた偶然な事故によって第三者の身体・生命を害し、又は財物を破損したことにより負担する法律上の損害賠償責任を補償します。

Q 保険期間中に加入者や家族に異動があった場合はどうしたら良いですか？

A ご加入者及びご家族に異動（改姓・死亡等）があった場合は、すみやかに（株）兵庫県職員互助サービスにご連絡ください。

Q セルフプレーでホールインワンをした場合にはどうしたら良いですか？

A 原則としてセルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。
同伴キャディがいない場合は、ゴルフ場使用人、先行・後続のパーティのプレーヤー等の同伴競技者以外の第三者に該当する方の目撃証明がある場合またはビデオ映像等によりホールインワン達成を客観的に確認できる場合にお支払いが可能です。詳しくは（株）兵庫県職員互助サービスまでお問い合わせください。

Q 介護保険に公的介護保険の対象年齢以外の方も加入できますか？

A 加入いただけます。詳細はP9の補償の範囲をご覧ください。

この保険は、一般財団法人兵庫県職員互助会を契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として一般財団法人兵庫県職員互助会が有します。
<ご注意>
現在ご加入の方につきましては、1ページに記載の加入締切日までにご加入者の方からの特段のお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

お問い合わせ先　取扱代理店

（株）兵庫県職員互助サービス
TEL.078-332-1212
〒650-0011 神戸市中央区下山手通4丁目15−3
兵庫県農業共済会館1階
ホームページ　https://www.hyogo-gojo-s.co.jp

取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがいまして、取扱代理店と有効に成立したご契約につきましては引受保険会社と直接契約されたものとなります。

携帯からのアクセスはこちらから

引受保険会社

東京海上日動火災保険株式会社
（幹事保険会社・担当課　神戸公務金融課　TEL 078-333-7241）
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
セコム損害保険株式会社
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

この保険契約は、左記保険会社による共同保険契約であり、幹事会社の東京海上日動火災保険（株）が他の引受保険会社の代理・代行を行います（但し、医療補償・がん補償・介護補償は東京海上日動火災保険（株）のみの引受となります）。各引受保険会社は、契約締結時に決定する引受割合に応じて、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。なお、引受割合につきましては、団体窓口にご確認ください。

2024年11月作成　24T-001454

C 健康状態告知書

以下のご質問をよくお読みいただき、ご回答は「**回答記入欄**」にご記入ください。

東京海上日動火災保険株式会社　お客様控

所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償にご加入の方

質問 1

●告知日（ご記入日）現在、病気やケガで入院中、または入院か手術をすすめられていますか。

あり → 申し訳ございませんが、お引受けできません。

なし ↓

質問 2

●告知日（ご記入日）より過去1年以内に病気で、継続して10日以上の入院をしたことがありますか。

あり → 申し訳ございませんが、お引受けできません。

なし ↓

質問 3　<所得補償、団体長期障害所得補償のみ>

告知日（ご記入日）より過去2年以内に

●「がん」、「上皮内がん」または「精神の病気（アルコール・薬物依存を含みます）」と医師に診断されたことがありますか。

●「がん」、「上皮内がん」または「精神の病気（アルコール・薬物依存を含みます）」のため、医師から検査(注)・治療（投薬の指示を含みます）を受けるように指導されたことがありますか。

(注)検査結果が異常なしだった場合は「なし」となります。ただし、検査の結果が判明していない場合や経過観察中の場合は「あり」となります。

※「がん」または「上皮内がん」に含めて告知いただきたい病気の例

が　　ん	悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫
上皮内がん	上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成

1つ以上あり → 申し訳ございませんが、お引受けできません。

全てなし ↓

お引受けできます。回答をご記入のうえご署名ください。

回答記入欄ア～エに○がついている場合（特定疾病等不担保特約がセットされている場合）、補償対象外となる病気・症状*1 は各区分ごとに下表のとおりです。

特定疾病等不担保特約がセットされている場合に補償対象外となる病気・症状*1

ア	脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓）、狭心症、心筋梗塞、不整脈*2、心室細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄
イ	白内障、緑内障（告知いただいた内容が片眼だけの場合でも、両眼が補償対象外となります。）
ウ	脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症
エ	前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫

*1 主治医が上記の病気・症状と医学的に同一であると診断した病気・症状に関しては、補償の対象外となりますので、ご注意ください。
*2 心房細動は補償の対象となります。

がん補償にご加入の方

質問 1

●今までに「がん」または「上皮内がん」と医師に診断されたことがありますか。

※「がん」または「上皮内がん」に含めて告知いただきたい病気の例

が　　ん	悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫
上皮内がん	上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成

あり → 申し訳ございませんが、お引受けできません。

なし ↓

質問 2

●告知日（ご記入日）より過去2年以内に以下のいずれかに該当したことがありますか。

①健康診断・人間ドックにおいて以下の検査を受けた結果、臓器もしくは検査結果の異常（要治療・要精密検査・1年以内の要再検査をいいます。）を指摘されたこと

- 上部消化管エックス線検査（または内視鏡検査）
- 胸部エックス線検査
- 乳房エックス線（マンモグラフィ）検査
- 乳房超音波検査　・子宮頸部の細胞診
- 便潜血検査
- しゅようマーカー（CEA・AFP・CA19-9・PSA等）
- CT検査　・MRI検査　・PET検査
- 肝炎ウイルス検査（HBs抗原・HCV抗体）
- 腹部超音波検査　・その他のがん検診

②医師の診察の結果、左ページ「告知の大切さに関するご案内」に記載の【別表】の病気や所見、症状により継続して診察（服薬・治療を含みます）・検査を受けるように指導されたこと

あり → 申し訳ございませんが、お引受けできません。

なし ↓

お引受けできます。回答をご記入のうえご署名ください。

介護補償にご加入の方

質問 1

●以下(1)～(3)のいずれかに該当しますか。

(1)現在「歩行」「食事」「排せつ」「入浴」「衣服の着替え」「店での買い物」「公共の交通機関の利用」のいずれかにおいて、他の方の介助または補助具を必要とする。

(2)今までに、公的介護保険の要介護・要支援の認定申請をしたことがある。

(3)今までに、認知症、軽度認知障害（MCI）もしくはそれらの疑いまたはがん（悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫を含み、上皮内がんを除きます）で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがある。

●告知日（ご記入日）より過去1年以内に病気やケガで入院をしたことまたは手術を受けたことはありますか。

●告知日（ご記入日）より過去2年以内に下表の病気であると医師に診断されたこと、または下表の病気のため医師から検査(注)・治療（投薬の指示を含みます）を受けるように指導されたことはありますか。

(注)検査結果が異常なしだった場合は「なし」となります。

お引受けできない病気

- 肝硬変
- 脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）
- 脳しゅよう　・心筋梗塞　・心筋症
- 心不全　・心房細動
- 糖尿病（高血糖・糖尿病の合併症を含みます）
- うつ病　・双極性障害（躁うつ病）
- 統合失調症　・アルコール依存症
- パーキンソン病　・アルツハイマー病
- レビー小体病　・前頭側頭葉変性症
- ピック病　・（骨折歴を伴う）骨粗しょう症
- 関節炎（リウマチ性、変形性）

全てなし → **お引受けできます。回答をご記入のうえご署名*3ください。**

1つ以上あり → **申し訳ございませんが、お引受けできません。**

*3 ご署名欄下の注意事項をご確認の上、健康状態告知を行った方がご署名ください。

ご注意事項

1. 本内容は健康状態に関する回答です。ご加入いただく補償のみご回答ください。ご回答内容・ご署名は E 加入依頼書に複写されますので、ボールペンでもれなくご記入ください。
2. E 加入依頼書のタイプ欄に記載いただいた補償と健康状態告知書でご回答いただいた補償とが異なる場合は、E 加入依頼書のタイプ欄に記載いただいた補償についてのみ、ご加入のお申込みがあったものとして取扱います。

回答記入欄・署名欄

★被保険者本人

医療補償

質問 1	なし	あり
質問 2	なし	あり

ア	ウ
イ	エ

がん補償

★被保険者本人

質問 1	なし	あり
質問 2	なし	あり

⚠ 健康状態告知の内容、ご加入時の同意内容、【がん補償の場合】E「加入依頼書」がん保険金受取人の指定の内容*4 について確認・同意します。

介護補償

★被保険者本人

質問 1	全てなし	1つ以上あり

*4 特にお申し出がない限り、更新前契約と同内容での更新となります。
*5 被保険者本人が満15歳未満の場合には、親権者・後見人等（後見人・保佐人・補助人）の代表者1名が全員の合意をいただいたうえで、被保険者に代わってご署名ください。（ご署名例：安心ショウタ　親権者　安心ヒロシ）

告知日（ご記入日）	令和　　年　　月　　日
被保険者本人または親権者・後見人等*5（自　署）	

介護補償のみに（追加）加入される場合、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方（被保険者）とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。なお、告知内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受取りいただけないことがあります。健康状態告知を行った方がご署名ください。

このページは提出不要（お客様控）です。大切に保管してください。
（E「加入依頼書」F「原票」G「代理店写」をご提出ください。）

ご加入方法のご案内

◆**新規にご加入の場合**、および**現在のご加入内容に変更がある場合**は、下記❶～⓫のご案内に沿ってご記入ください。

※**現在のご加入内容や印字内容に変更がある場合**は、該当項目の印字を二重線で抹消し、変更後の内容を枠内に印字と重ならないようにご記入ください。手書きした内容を修正する場合は、訂正署名（自署）または訂正印をお願いします。

※**全員更新しない場合**は、すべての加入依頼書をご提出ください。

◆**加入依頼書は、保険の対象となる方（被保険者）ご本人１名につき１部必要**となります。保険の対象となる方（ご本人）の人数に応じて、必要部数を兵庫県職員互助サービス（TEL:078-332-1212）までお申出ください。

❶「ご記入日」：必ず記入してください。

❷加入のお申込みをされるお客様【ご加入者】：「ご住所」、「お名前」の「カナ」・「漢字」、「電話番号」、「生年月日」、「性別」等の必要事項をご記入ください。
※「電話番号」と「郵便番号」にはハイフンを入れてください。
※加入者は退職特別会員に限ります。

❸フルネームの自署をお願いします。

❹「ご希望のお手続き」に○をしてください。

❺保険の対象となる方【被保険者】
「本人のお名前」、「生年月日」、「性別」：
《ご加入者と同じ場合》
→「ご加入者と同じ」に○をし、各項目のご記入は不要です。
《ご加入者と異なる場合》
→各項目をご記入ください。

❻保険の対象となる方【被保険者】
「本人のご住所」：
《ご加入者と同じ場合》
→「ご加入者ご住所と同じ」に○をし、「本人のご住所」のご記入は不要です。
《ご加入者と異なる場合》
→「本人のご住所」をご記入ください。

❼「加入者からみた続柄」：
「続柄コード」表より該当するコードをご記入ください。
「★他の保険契約等」：
該当がある場合は、「あり」に○をし、加入依頼書裏面に内容をご記入ください。

❽《傷害補償にご加入の場合のみ》
「☆職業・職務」*1、「職種級別」*2
*1 「職業・職務コード」表より該当するコードをご記入ください。
*2 各区分（AまたはB）に該当する職業例は下記のとおりです。
〇職種級別Aに該当する方：
下記の職種級別Bに該当しない方
〇職種級別Bに該当する方：
「自動車運転者」、「建設作業者」、「農林作業者」、「漁業作業者」、「採鉱・採石作業者」、「木・竹・草・つる製品製造作業者」（以上、６職種）

❾《がん補償にご加入の場合のみ》
がん補償で被保険者本人の保険金受取人をご自身(被保険者本人)以外の方に指定する場合は「がん保険金受取人氏名(カナ)」、および「被保険者本人からみた受取人の続柄」を「続柄コード」表記載のコードにてご記入ください。

❿ご加入いただく「タイプ」(傷害補償の場合は「口数」)をご記入ください。

⓫「被保険者・１回分保険料」：
被保険者ごとの１回分の保険料をご記入ください。
「加入者・１回分合計保険料」：
加入者ごとの１回分の保険料（全ての被保険者を合算した保険料をご記入ください。

◆健康状態告知「回答記入欄・署名欄」：
・**C「健康状態告知書」頁にご記入、ご署名(自署)ください(E「加入依頼書」に複写されます。)。**
・下記の各補償に新規ご加入の場合、または健康状態告知が必要となる場合(B「告知の大切さに関するご案内」頁にてご確認ください。)のみ、ご記入・ご署名(自署)ください(その他の場合は記入不要です。)。
●医療補償・がん補償：質問１～２の回答・告知日・自署欄
●介護補償：質問１の回答・告知日・自署欄

《告知に関する項目の訂正方法》
誤った記入やあらかじめ印字されている内容を二重線で抹消、正しい内容をご記入のうえ、訂正署名(自署)または訂正印をお願いします。

続柄 コード

01	本人	07	孫
02	配偶者	08	その他親族
03	父 母	10	雇用主(法人)
04	子	11	雇用主(個人事業主)
05	兄弟姉妹	12	従業員
06	祖父母	99	その他

【傷害補償】職業・職務 コード

010	事務職	060	建設作業者
020	営業職	070	家事従事者
030	自動車運転者	080	学生
040	運輸従業者	090	無職者
050	金属製造加工作業者	990	その他

「その他」の場合は加入依頼書裏面の記入欄に具体的にご記入ください。

「がん補償」の複数タイプへのご加入方法については、裏面をご参照ください。

「がん補償」の複数タイプへのご加入方法

＜ポイント＞

「がん補償」の複数タイプにご加入される場合、タイプごとに加入依頼書をわけてご記入ください。

◆「がん補償」のA（A･A1･A2･A3のいずれか）・B･Cタイプそれぞれにご加入される場合、加入依頼書は１タイプにつき1枚必要となります。保険の対象となる方（ご本人）の人数･がん補償の加入タイプ数に応じて、必要部数を兵庫県職員互助サービスまでお申出ください。

以下のパターンでご加入の際は、ご注意ください！

＜パターン１＞
現行の「がん診断保険金100万」のご加入者が、「がん診断保険金200万」へ補償を変更されたい場合、新たに申し込む「がん診断保険金200万」の契約については、健康状態告知の取付が必要となります。
印字タイプ名を二重線で抹消し、変更後の内容をご記入のうえ、健康状態告知欄へのご記入・ご署名をお願いいたします。

＜パターン２＞
現行の「がん診断保険金100万」のご加入者が、追加で「がん診断保険金200万」に加入することで、がん診断保険金300万の補償が提供可能です。
ただし、追加で申し込む「がん診断保険金200万」の契約については、健康状態告知が必要となります。

＜パターン３＞
現行の「がん診断保険金100万」の未加入者が、「がん診断保険金100万」「がん診断保険金200万」に加入することで、がん診断保険金300万の補償が提供可能です。
新たに申し込む「がん診断保険金100万」「がん診断保険金200万」の契約については、それぞれ健康状態告知が必要となります。

E　○○年度　兵庫県退職者　加入依頼書　　東京海上日動火災保険株式会社　保険会社提出用

加入のお申込みをされるお客様【ご加入者】

ご記入日（加入依頼日）	（必ずご記入ください）令和　年　月　日	加入者保険期間	令和　00年　4月　1日～令和　00年　4月　1日	払込方法・回数	
ご住所 郵便番号		連絡先（電話番号）		加入者証券番号	被保険者明細番号
ご住所 カナ		生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和　年　月　日	性別	男性・女性
ご住所 漢字		所属名 カナ / 漢字			
お名前（ご署名・ご捺印） カナ / 漢字		私は左頁「ご加入時の同意内容について」を確認し、契約者である企業・団体に対して加入（変更、更新しない等）を依頼します。 印 個人の場合はフルネームで自署、法人の場合は捺印をお願いします。		所属コード / 会員番号	

ご希望のお手続き（1～5のいずれかに○）　1 新規に加入　更新　2 加入内容変更　3 被保険者明細追加　4 本被保険者明細は更新しない　5 全員更新しない

保険の対象となる方【被保険者】

ご加入者と同じ（異なる場合のみ右欄に記入）	本人のお名前 カナ / 漢字	★生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和　年　月　日	加入者からみた続柄（2桁コード Dご参照）
		★性別	男性・女性	★他の保険契約等 あり　裏面に詳細をご記入ください。
ご加入者ご住所と同じ（異なる場合のみ右欄に記入）	本人のご住所（住宅（建物）所在地） カナ / 漢字	☆職業・職務（傷害・所補のみ）	（3桁コード Dご参照）	傷害補償職種級別 A・B
		がん保険金受取人氏名（カナ）		被保険者本人からみた受取人の続柄 Dご参照

▲がん補償で被保険者本人の保険金受取人をご自身（被保険者本人）以外の方に指定する場合に記入。

タイプごとの補償内容や保険料等については募集パンフレット等にてご確認ください。

日常生活補償		1 傷害補償		2 がん補償		3 医療補償		4 介護補償	
タイプ		タイプ	口数	タイプ		タイプ		タイプ	

青枠内は同じ内容をご記入ください。

24TC-003858　2024年10月作成

E 令和7年度　兵庫県退職者　加入依頼書

東京海上日動火災保険株式会社　保険会社提出用

加入のお申込みをされるお客様【ご加入者】

ご記入日（加入依頼日）	（必ずご記入ください）令和　年　月　日	加入者保険期間	令和　年　月　日～令和　8年　4月　1日	払込方法・回数	団体・口座振替　一時払

ご住所	郵便番号		連絡先（電話番号）		加入者証券番号	被保険者明細番号
	カナ			生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和　年　月　日	性別　男性・女性
	漢字			所属名	カナ / 漢字	

お名前（ご署名・ご捺印）	カナ / 漢字	私は左頁「ご加入時の同意内容について」を確認し、契約者である企業・団体に対して加入（変更、更新しない等）を依頼します。 個人の場合はフルネームで自署、法人の場合は捺印をお願いします。	所属コード 職員コード

ご希望のお手続き（1～5のいずれかに○）▶ 1 新規に加入　更新 ➡ 2 加入内容変更　3 被保険者明細追加　4 本被保険者明細は更新しない　5 全員更新しない

保険の対象となる方【被保険者】

ご加入者と同じ（異なる場合のみ右欄に記入）	本人のお名前	カナ / 漢字	★生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和　年　月　日	加入者からみた続柄（2桁コード Dご参照）
			★性別	男性・女性	★他の保険契約等　あり　裏面に詳細をご記入ください。
ご加入者ご住所と同じ（異なる場合のみ右欄に記入）	本人のご住所（住宅（建物）所在地）	カナ / 〒 / 漢字	☆職業・職務（傷害・所補のみ）（3桁コード Dご参照）	傷害補償職種級別　A・B	
			がん保険金受取人氏名（カナ）		被保険者本人からみた受取人の続柄（Dご参照）

▲がん補償で被保険者本人の保険金受取人をご自身（被保険者本人）以外の方に指定する場合に記入。

ご希望のタイプ・口数をご記入ください。

個人賠償＋携行品		1 傷害補償		2 がん補償		3 医療補償		4 介護補償	
タイプ		タイプ	口数	タイプ		タイプ		タイプ	

タイプごとの補償内容や保険料等については募集パンフレット等にてご確認ください。

保険料

被保険者・1回分保険料	加入者・1回分合計保険料
円	円

（注）被保険者明細が複数部の場合は、合算した保険料を記入

回答記入欄・署名欄

★被保険者本人

医療補償		
質問 1	なし	あり
質問 2	なし	あり

ア	ウ
イ	エ

★被保険者本人

がん補償		
質問 1	なし	あり
質問 2	なし	あり

★被保険者本人

介護補償		
質問 1	全てなし	1つ以上あり

⚠ 健康状態告知の内容、ご加入時の同意内容、【がん補償の場合】E「加入依頼書」がん保険金受取人の指定の内容*4について確認・同意します。

告知日（ご記入日）	令和　年　月　日
被保険者本人または親権者・後見人等*5（自署）	

*4 特にお申し出がない限り、更新前契約と同内容での更新となります。
*5 被保険者本人が満15歳未満の場合には、親権者・後見人等（後見人・保佐人・補助人）の代表者1名が全員の合意をいただいたうえで、被保険者に代わってご署名ください。（ご署名例：安心ショウタ　親権者　安心ヒロシ）

介護補償のみに（追加）加入される場合、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方（被保険者）とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。なお、告知内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受取りいただけないことがあります。健康状態告知を行った方がご署名ください。

項目	コード	内容	項目	コード	内容

旧加入者証券番号	旧明細番号

共済1　共済2　所補　医療　がん　傷害　GLTD　介護

営業店	40B6	兵庫・神戸公金
代理店/仲立人	1261	兵庫県職員互助サービス
契約者（団体）	ECJ89	兵庫県退職者

部数

A004039202504　20241122

AN00265200　03/06　PA1N　0060/03