

団体総合生活保険

ケガ
病気
その他

本冊子は「団体総合生活保険」の重要事項説明書です。

ご契約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いただき、本内容をご契約者から保険の対象となる方全員にご説明ください。

※申込書等への署名等は、重要事項説明書の受領印を兼ねています。

※ご契約によってはお選びいただけない特約等があります。

※本冊子はご契約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。詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

※普通保険約款および特約の内容については、東京海上日動のホームページ（www.tokiomarine-nichido.co.jp/service/yakkan.html）にてご参照いただけます。

〔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

ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項等、
特にご注意ください事項

商品の仕組み
～補償ラインナップ～ **必要な補償**を1つの保険にまとめました。 **契約概要**

特約を組み合わせることによって、必要な補償を「モレ」・「ダブリ」なくご提供します。

からだに関する補償



傷害補償

所得補償



団体長期障害所得補償
(GLTD)

医療補償



がん補償

介護補償



賠償・財産・費用に関する補償



賠償責任に関する補償

財産に関する補償



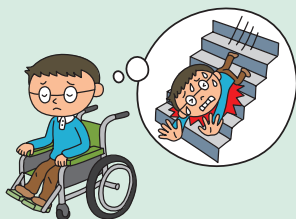
費用に関する補償

からだに関する補償 [詳細は ➡ P.3～16、18～19]

傷害補償

死亡・後遺障害 ◆

ケガで死亡されたり後遺障害が生じたとき



入院・手術 ◆

ケガで入院や手術をしたとき



通院

ケガで通院したとき



特定感染症

特定感染症を発病したとき

※こども傷害補償については P.18をご参照ください。

医療補償

疾病入院・手術・放射線治療 ◆

病気で入院や手術をしたとき
病気やケガで放射線治療を受けたとき



傷害入院・手術

ケガで入院や手術をしたとき



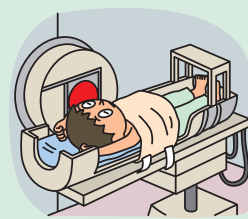
退院後通院

病気やケガで入院し、退院後に通院したとき



総合先進医療

病気やケガで先進医療を受けたとき



がん補償

がん診断

がんと診断されたとき



がん入院・手術 ◆

がんで入院や手術をしたとき

「がん診断」の補償単独でのご契約を行う場合は、「がん入院・手術」の補償をご契約いただく必要はありません。



がん退院後療養

がんで所定の日数を超過して入院し、生存して退院したとき

がん通院

がんで所定の日数を超過して入院し、その前後に通院したとき

がん重度一時金

がんで所定の重度状態（がんの進行度がステージⅣに該当すると診断された状態）となったとき

がん再発転移

がんが再発または転移したと診断されたとき

賠償・財産・費用に関する補償 [詳細は ➡ P.16～19]

介護補償

介護補償 ◆

所定の要介護状態になったとき



賠償責任に関する補償

個人賠償責任 ◆

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、借りている物を壊したり盗まれてしまったとき



示談交渉

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。

借家人賠償責任

借家を焼失させたり水浸しにしまったとき



※◆がついた補償のいずれかは必ずご契約いただく必要があります。

※こちらに記載している補償は、団体総合生活保険の代表的な補償です。詳細は、P.3～19および「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

所得補償

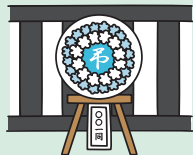
所得補償 ◆

病気やケガで働けなくなってしまったとき



葬祭費用

病気やケガで死亡し、親族が葬祭費用を負担したとき



団体長期障害所得補償（GLTD）

団体長期障害所得補償 ◆

病気やケガで長期間働けなくなってしまったとき



治療と仕事の両立支援

三大疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）により働けなくなり、早期に短時間勤務等で復職をしたとき

介護と仕事の両立支援

親族の介護のために働けなくなってしまったとき

葬祭費用

病気やケガで死亡し、親族が葬祭費用を負担したとき

三大疾病・重度傷害一時金

がんと診断されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中や脳挫傷・脊髄損傷・内臓損傷と診断され、入院したとき

入院一時金

病気やケガで所定の日数を超えて入院したとき

特定疾患

所定の特定疾患（厚生労働省が指定した原因不明の難治性疾患のうち、特定疾患治療研究事業の対象となっている56疾患）で入院したとき

成人病入院・手術・放射線治療

がん、糖尿病、心疾患等、所定の成人病で入院や手術、放射線治療をしたとき

女性医療

女性が罹患しやすいとされる所定の病気（乳房・女性生殖器のがん等）の他、糖尿病等所定の病気入院したり、所定の病気やケガで乳房切除術等、所定の手術を受けたとき

特定傷害

骨折、関節脱臼、腱の断裂により治療を受けたとき

がん生活支援

がんと診断されたとき、またはがんの治療のため毎年所定の治療を受けたとき

がん患者申出療養

がんで患者申出療養を受けたとき

がん女性特定手術

がんで乳房切除術等、所定の手術をしたとき

がん葬祭費用

がんで死亡し、親族が葬祭費用を負担したとき

がん先進医療

がんで先進医療を受けたとき

抗がん剤治療

抗がん剤治療を受けたとき

がん特定手術

がんで胃全摘除術、片側肺全摘除術等、所定の手術をしたとき

財産に関する補償

携行品 ◆

携行中の家財に損害が生じたとき



住宅内生活用動産

住宅内の家財に損害が生じたとき



費用に関する補償

ホールインワン・アルバトロス費用

ホールインワンを達成して祝賀会等の費用を負担したとき



救護者費用等

飛行機や船が行方不明になったときや、ケガによる長期入院で家族が駆けつけたとき



I 契約締結前におけるご確認事項

1 傷害補償

(1) 商品の仕組み

契約概要

【基本となる補償・特約】

基本となる補償、ご契約者のお申出により任意にご契約いただける特約等は以下のとおりです。

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

●基本となる補償

傷害補償 (ケガに関する補償)

「急激かつ偶然な外来の事故」によるケガを24時間補償します。

●補償内容を追加する特約

特定感染症危険補償特約

特定感染症による後遺障害・入院・通院を補償します。

●保険金が支払われる事故の範囲を限定する特約

交通事故傷害危険のみ補償特約

交通事故等によるケガの補償に限定します。

ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約

ゴルフ中等のケガの補償に限定します。

【保険の対象となる方】

	本人型	夫婦型 ^{*1}	家族型 ^{*1}	家族型 ^{*1} (配偶者不担保)
ご本人 ^{*2}	○	○	○	○
ご本人 ^{*2} の配偶者 ^{*3}	—	○	○	—
ご本人 ^{*2} またはその配偶者 ^{*3} の同居のご親族 ^{*4}	—	—	○	—
ご本人 ^{*2} またはその配偶者 ^{*3} の別居の未婚 ^{*5} のお子様	—	—	○	—
ご本人 ^{*2} の同居のご親族 ^{*4} および別居の未婚 ^{*5} のお子様	—	—	—	○

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

※「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をご契約いただく場合は「本人型」となります。

^{*1} 「被保険者の範囲に関する特約」が自動セットされます。

^{*2} 申込書等に「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。

^{*3} 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る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、婚姻とは異なります。)

①婚姻意思^{*6}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

^{*4} 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。)

^{*5} これまでに婚姻歴がないことをいいます。

^{*6} 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) 基本となる補償等

① 基本となる補償



- 「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。

^{*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、保険金のお支払い対象となりませんのでご注意ください。

保険金のお支払い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(以下、「弊社」といいます。)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。

- 保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は下表のとおりです。
詳細は、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

傷害補償基本特約	保険金の種類	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
	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。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ*6 ・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 ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハング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 ・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 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*2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、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日*2を限度とします。	
	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*3または先進医療*4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*2以内に受けた手術1回に限りします。	
	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、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。 ※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の骨折等によりギプス等*5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。	

*2 365日または730日で設定できる場合があります。

*3 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

*4 「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します。)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。)

*5 ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレースおよび三内式シーネをいいます。

*6 「天災危険補償特約」をご契約いただく場合は、地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガに対しても保険金をお支払いします。

② 主な特約の概要

交通事故 傷害危険のみ 補償特約	交通事故等*1により、保険の対象となる方がケガをした場合に補償を限定します。 *1 交通事故等とは以下のものをいいます。 ● 運行中の交通乗用具(自転車、自動車、電車、バス、航空機、船舶等)との衝突、接触等の交通事故 ● 運行中の交通乗用具に搭乗している間の事故 ● 乗客として駅の改札口を入ってから出るまでの駅構内における事故 ● 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との道路通行中の衝突、接触等の事故 ● 交通乗用具の火災による事故 等
ゴルフ中の 傷害危険のみ 補償特約	国内外でのゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内でゴルフの練習、競技または指導*2中に「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補償を限定します。 *2 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。

2 所得補償

(1) 商品の仕組み

契約概要

[基本となる補償・特約]

基本となる補償、ご契約者のお申出により任意にご契約いただける特約等は以下のとおりです。

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

● 基本となる補償

所得補償 (収入減に関する補償)

病気やケガにより就業不能になった場合に補償します。

骨髄採取手術に伴う入院補償特約

骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により就業不能になった場合に補償します。

自動
セット

● 補償内容を追加する特約

葬祭費用補償特約

親族が葬祭費用を負担した場合に補償します。

[保険の対象となる方]

申込書等に「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が保険の対象となります。

(2) 基本となる補償等

① 基本となる補償

契約概要
注意喚起情報

- 病気やケガによって所定の就業不能になった場合に、保険の対象となる方が被る損失に対して保険金をお支払いします。

ご注意ください

死亡された後、または病気やケガが治癒した後は、いかなる場合でも「就業不能」とはいいません。

保険金のお支払い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、弊社は、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。

- 保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は下表のとおりです。
詳細は、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

保険金をお支払いする主な場合

病気やケガによって保険期間中に就業不能となり、その期間が継続して免責期間*1を超えた場合

▶ 保険金額(月額)に就業不能期間(月数)*2を乗じた額をお支払いします。ただし、保険金額が保険の対象となる方の平均月間所得額*3を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできません。

*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、免責期間を適用しません。)

*2 「てん補期間*4内の就業不能の日数」をいいます(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、4日を加えた日数をいいます。)。お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割り計算します。

*3 免責期間*1が始まる直前12か月における保険の対象となる方の所得*5の平均月額をいいます(「家事従事者特約」をご契約される場合は183,000円となります。)

*4 同一の病気やケガによる就業不能*6(または骨髄採取手術による就業不能)に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間*1終了日の翌日から期間)のことをいいます。原則として1年または2年となります。

*5 「申込書等に記載の職業・職務によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

保険金をお支払いしない主な場合

・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による就業不能*7

・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による就業不能

・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業不能

・妊娠または出産による就業不能

・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による就業不能

・保険の対象となる方が被った精神障害性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業不能

・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業不能

・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能*8*9

所得補償基本特約

補償ラインナップ

I. 契約締結前におけるご確認事項

II. 契約締結時におけるご注意事項

III. 契約締結後におけるご注意事項

IV. その他、留意いただきたいこと

所得補償基本特約	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
	※6 就業不能が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業不能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。)によって再び就業不能となった場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。	・就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」をセレクトした最初の保険契約の保険始期日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時時点で既に発生している就業不能等 ※7 「天災危険補償特約」をご契約いただく場合は、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による就業不能に対しても保険金をお支払いします。 ※8 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よる就業不能についても、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就業不能については、保険金のお支払い対象となります。 ※9 就業不能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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。

- ※「就業不能」とは、病気やケガの治療のための入院、または入院以外で医師等の治療を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、申込書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態※10※11をいいます。「入院のみ補償特約」をご契約いただく場合は、病気やケガの治療のための入院(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的とする入院)により、申込書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態をいいます。
- ※「骨髄採取手術」とは、保険の対象となる方が、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。
- ※10 例えば、保険の対象となる方が医師の場合には全日休診、保険の対象となる方が会社員の場合には終日出社できない状態をいいます。したがって、半日でも職業・職務に従事した場合等は、終日従事できない状態とはいいません。
- ※11 保険の対象となる方が日常、家事(炊事・掃除・洗濯・育児等)に従事する方の場合、病気やケガの治療のための入院(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的とする入院)により、家事に終日従事できない状態をいいます(「家事従事者特約」をご契約いただく必要があります。)

② 主な特約の概要

葬祭費用補償特約	病気やケガによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合 ▶ 葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※ 保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。
----------	--

3 団体長期障害所得補償 (GLTD※1)

(1) 商品の仕組み

【基本となる補償・特約】

基本となる補償、ご契約者のお申出により任意にご契約いただける特約等は以下のとおりです。

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

※1 GLTDは団体長期障害所得補償(Group Long Term Disability)の略称です。

●基本となる補償	●補償内容を追加する特約	●補償内容を拡大する特約
団体長期障害所得補償 (収入減に関する補償) 病気やケガにより所定の就業障害になった場合に補償します。	介護と仕事の両立支援特約 親族※2の介護のために所定の就業障害になった場合に補償します。	治療と仕事の両立支援特約 (三大疾病用) がん・急性心筋梗塞・脳卒中により休業した場合は、早期に短時間勤務等で復職したときでも補償します。

※保険金支払方法には、定率・公的給付控除なし型、定率・公的給付控除あり型、定額型があります。各保険金支払方法における保険金の計算方法については、「➡ ①-3 団体長期障害所得補償 (GLTD) (2) 基本となる補償等 (P.7)」をご参照ください。

※団体長期障害所得補償(定率型)を、団体長期障害所得補償(定率型)以外の補償とあわせてご契約いただく場合は、別保険証券にてご契約いただきます。

※2 対象となる親族については、「➡ ①-3 団体長期障害所得補償 (GLTD) (2) 基本となる補償等 ②主な特約の概要(P.8)」の介護対象者をご参照ください。

【保険の対象となる方】

申込書等に「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が保険の対象となります。

(2) 基本となる補償等

① 基本となる補償



- 病気やケガによって所定の就業障害になった場合に、保険の対象となる方が被る損失に対して「満60歳の誕生日まで」等の長期間にわたり保険金をお支払いします。また、「認知症・メンタル疾患補償特約(精神障害補償特約(D))」をご契約いただく場合は、メンタルヘルス不調等による就業障害も補償します(お支払期間には一定の限度があります。)

ご注意ください

死亡された後は、いかなる場合でも「就業障害」とはいいません。

保険金のお支払い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、弊社は、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。

- 保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は下表のとおりです。詳細は、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

保険金をお支払いする主な場合

病気やケガによって保険期間中に就業障害となり、その期間が継続して免責期間^{*1}を超えた場合

- ▶ 就業障害期間^{*2}1か月につき、ご契約の保険金支払方法ごとに以下の方法により計算した額をお支払いします。

定率・公的給付控除なし型

支払基礎所得額^{*3}×所得喪失率^{*4}×約定給付率

定率・公的給付控除あり型

(支払基礎所得額^{*3}×所得喪失率^{*4}—公的給付控除対象額^{*5})×約定給付率

定額型

支払基礎所得額^{*3}×所得喪失率^{*4}×約定給付率(100%)

ただし、支払基礎所得額^{*3}に約定給付率を乗じた額が保険の対象となる方の平均月間所得額^{*6}を超える場合には、平均月間所得額^{*6}を約定給付率で除した額を支払基礎所得額^{*3}としてお支払いする保険金の額を算出します。

※ 弊社は保険の対象となる方が就業障害の状態になった場合には、ご契約者または保険の対象となる方と、保険の対象となる方の業務復帰援助のために協議することがあります。弊社はその協議の結果として社会通念上保険の対象となる方の業務復帰のために有益と認められる費用をお支払いします。

^{*1} 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます(「妊娠に伴う身体障害補償特約」をご契約いただく場合、同特約に適用される免責期間は、「団体長期障害所得補償基本特約」に規定する免責期間または90日のいずれか長い期間とします。)

^{*2} 「てん補期間^{*7}内の就業障害の日数」をいいます(お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。)

^{*3} 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の額をいいます。

^{*4} 病気やケガにより全く就業できない場合は100%とします。一部就業できる場合は、次の方法により計算します。

1- 免責期間^{*1}が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額^{*8}
免責期間^{*1}が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得^{*9}の額

ただし、所得^{*9}の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があった場合は、公正な調整を行うことがあります。

^{*5} 公的給付控除対象額は次の公的給付の合計額としますが、物価または賃金スライド部分は控除の対象となりません。

① 労働者災害補償保険法、船員保険法その他日本国の労働災害補償法令によって支給される休業補償給付または障害に対する年金給付もしくは一時金給付。ただし、一時金給付については、一時金給付を一時金額算出のために給付基礎日額に乗じる給付日数で除した金額を保険金給付1日についての控除額とします。

② 健康保険法その他日本国の健康保険法令によって支給される傷病手当金

③ 国民年金法、厚生年金保険法その他日本国の社会保障法令によって支給される障害に対する年金給付

④ 日本国外の法令に基づいて支給される休業補償給付または障害に対する年金給付もしくは一時金給付。なお、対象とする給付が一時金で給付される場合には、①の取扱いに準じます。

^{*6} 就業障害が開始した日の属する月の直前12か月における保険の対象となる方の所得^{*9}の平均月額をいいます。

^{*7} 同一の病気やケガによる就業障害^{*10}に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間^{*1}終了日の翌日からの期間)のことをいいます。

^{*8} 免責期間^{*1}開始以降に業務に復帰して得た所得^{*9}の額をいい、免責期間^{*1}の終了した月から1か月単位で計算します。

^{*9} 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

^{*10} 就業障害が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業障害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。)によって再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。

保険金をお支払いしない主な場合

● 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による就業障害^{*11}

● 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による就業障害

● 妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業障害(「妊娠に伴う身体障害補償特約」をご契約いただく場合は、お支払いの対象になります。)

● 妊娠または出産による就業障害

● 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による就業障害

● 保険の対象となる方が被った精神障害性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業障害(「認知症・メンタル疾患補償特約(精神障害補償特約(D))」をご契約いただく場合は、所定の精神障害については精神障害でん補期間^{*12}を限度にお支払いの対象になります。)

● むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業障害

● 発熱等の他覚的症候のない感染による就業障害

● 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。)の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害^{*13*14} 等

^{*11} 「天災危険補償特約」をご契約いただく場合は、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による就業障害に対しても保険金をお支払いします。

^{*12} 「団体長期障害所得補償基本特約」のてん補期間にかかわらず、精神障害でん補期間が限度となります。

^{*13} 初年度契約の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後開始した就業障害については、保険金のお支払い対象となります。

^{*14} 就業障害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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。

※「就業障害」とは、例えば就業障害の定義Cの場合*15、以下の状態をいいます。

免責期間*16中	てん補期間*16開始後
病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態*17。 ①その病気やケガのために、入院していること。 ②その病気やケガにつき、医師の治療を受けつつ、在宅療養していること。 ③その病気やケガにより、経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること。	病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できない*18か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率*16が20%超である状態。 ①その病気やケガのために、入院していること。 ②その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること。 ③その病気やケガによる後遺障害が残っていること。

※「治療と仕事の両立支援特約(三大疾病用)」をご契約いただく場合のみ

免責期間*16中の「就業障害」について、三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)による就業障害の場合は、以下の状態をいいます。

三大疾病に伴う上記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できない*19か、または一部従事することができない状態。
--

*15 就業障害の定義はA～Eから選択して設定します。詳細は代理店または弊社までお問い合わせください。

*16 免責期間については前ページ表中(保険金をお支払いする主な場合欄)内の「*1」、てん補期間については「*7」、所得喪失率については「*4」をご確認ください。

*17 職種を問わず、すべての業務に終日従事できない状態をいいます。例えば、会社員で営業職の方の場合、終日出社できず他の業務(軽作業や事務作業等)も全くできない状態です。

*18 全く従事できない場合であっても、所得喪失率が20%を超えないときは、就業障害に該当しません。

*19 てん補期間開始後については、全く従事できない場合であっても、所得喪失率が20%を超えないときは、就業障害に該当しません。

② 主な特約の概要

特約名

介護と仕事の両立支援特約

保険金をお支払いする主な場合

要介護状態になった介護対象者*1の介護のために保険期間中に就業障害となり、その期間が通算して免責期間*2を超えた場合

▶ 就業障害期間*31か月につき、ご契約の保険金支払方法ごとに以下の方法により計算した額をお支払いします。

定率・公的給付控除なし型
支払基礎所得額*4×所得喪失率*5×約定給付率
定率・公的給付控除あり型
(支払基礎所得額*4×所得喪失率*5－公的給付控除対象額*6)×約定給付率
定額型
支払基礎所得額*4×所得喪失率*5×約定給付率(100%)

ただし、支払基礎所得額*4に約定給付率を乗じた額が保険の対象となる方の平均月間所得額*7を超える場合には、平均月間所得額*7を約定給付率で除した額を支払基礎所得額*4としてお支払いする保険金の額を算出します。

- *1 保険の対象となる方の親族のうち、「育児休業・介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」(以下、育児・介護休業法)に定める対象家族、同法に準ずる他の法令および就業規則等に基づき介護による休業*5または就業制限*9の取得対象とすることが認められている方をいいます。
- *2 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます。
- *3 「てん補期間*10内の就業障害の日数」をいいます(お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。)。ただし、保険の対象となる方が離職*11した場合における離職後の期間は含みません。
- *4 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の額をいいます。
- *5 介護による休業または就業制限により全く就業できない場合は100%とします。一部就業できる場合は、次の方法により計算します。

1－ 免責期間*2が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額*12 免責期間*2が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得*13の額
--

ただし、所得*13の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があった場合は、公正な調整を行うことがあります。

- *6 公的給付控除対象額は次の公的給付の額としますが、物価または賃金スライド部分は控除の対象となりません。
■雇用保険法その他日本の雇用保険法令によって支給される介護休業給付金または日本国外の法令に基づいて支給される介護休業給付金。なお、対象とする給付が一時的に給付される場合には、一時金給付を一時金額算出のために給付基礎日額に乗じる給付日数で除した金額を保険金給付1日についての控除額とします。
- *7 就業障害が開始した日の属する月の直前12か月における保険の対象となる方の所得*13の平均月額をいいます。
- *8 育児・介護休業法、同法に準ずる他の法令および就業規則等に基づく介護に関連する休業をいいます。
- *9 育児・介護休業法、同法に準ずる他の法令および就業規則等に基づく介護に関連する就業上の措置をいいます。
- *10 同一の介護対象者の介護による就業障害*14に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間*2終了日の翌日から期間)のことをいいます。
- *11 勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を除きます。
- *12 免責期間*2開始以降に業務に復帰して得た所得*13の額をいい、免責期間*2の終了した月から1か月単位で計算します。
- *13 「業務に従事することによって得られる給与・所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。
- *14 就業障害が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業障害の原因となった介護対象者の介護のために再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。

保険金をお支払いしない主な場合

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた介護対象者の要介護状態を原因とする就業障害*15
- ・保険の対象となる方および介護対象者の故意または重大な過失によって生じた介護対象者の要介護状態を原因とする就業障害
- ・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介護対象者の要介護状態を原因とする就業障害(その方が受け取るべき金額部分)
- ・介護対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態を原因とする就業障害
- ・介護対象者が無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた要介護状態を原因とする就業障害
- ・介護対象者の麻薬、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を原因とする就業障害
- ・介護対象者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用によって生じた要介護状態を原因とする就業障害
- ・介護対象者がむちうち症や腰痛等で医学的他覚所見のない要介護状態を原因とする就業障害
- ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)(の保険始期より前に発生した事由を原因とする要介護状態による就業障害*16 等

*15 「天災危険補償特約」をご契約いただく場合は、地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた介護対象者の要介護状態を原因とする就業障害に対しても保険金をお支払いします。

*16 初年度契約の保険始期より前に発生した事由を原因とする要介護状態による就業障害についても、初年度契約の保険始期以降に要介護状態となり、かつ、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就業障害については、保険金のお支払い対象となります。

※本特約における「就業障害」とは、以下の状態をいいます。

免責期間*17中	てん補期間*17開始後
保険の対象となる方が以下のいずれかに該当する状態。 ①介護による休業*17をしていること。 ②就業制限*17により、就業に支障が生じる直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと。	左記の「免責期間中」の就業障害に該当し、かつ所得喪失率*17が20%超*18である状態。

*17 免責期間については(保険金をお支払いする主な場合欄)内の「*2」、介護による休業は「*8」、就業制限は「*9」、てん補期間は「*10」、所得喪失率は「*5」をご確認ください。

*18 就業に支障が生じる直前に従事していた業務に全く従事できない場合であっても、所得喪失率が20%を超えないときは、就業障害に該当しません。

4 医療補償

(1) 商品の仕組み

契約概要

【基本となる補償・特約】

基本となる補償、ご契約者のお申出により任意にご契約いただける特約等は以下のとおりです。

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

●基本となる補償

医療補償 (病気・ケガに関する補償)

病気やケガにより入院・手術をした場合等に補償します。



●補償内容を追加する特約

退院後通院保険金特約

退院後に通院をした場合に補償します。

葬祭費用補償特約

親族が葬祭費用を負担した場合に補償します。

三大疾病・重度傷害一時金特約

がんと診断された場合、急性心筋梗塞・脳卒中や脳性傷・脊髄損傷・内臓損傷と診断され、入院をした場合に補償します。

入院一時金特約

病気やケガで所定の日数を超過して入院をした場合に補償します。

特定疾患保険金特約

所定の特定疾患で入院をした場合に補償します。

総合先進医療特約

先進医療を受けた場合に補償します。

成人病追加支払特約

所定の成人病で入院・手術をした場合、放射線治療を受けた場合に補償します。

女性医療特約

女性疾病等の所定の病気やケガで入院をした場合、所定の病気やケガで乳房切除術等の所定の手術をした場合に補償します。

特定傷害特約

骨折、関節脱臼、腱の断裂により治療を受けた場合に補償します。

※がん補償とあわせてご契約いただく場合、「総合先進医療特約」は「がん先進医療特約」と同時にセットすることはできません。

【保険の対象となる方】

	本人型	本人・配偶者型	本人・ 配偶者・子供型	本人・子供型
ご本人 ^{*1}	○	○	○	○
ご本人 ^{*1} の配偶者 ^{*2}	—	○	○	—
ご本人 ^{*1} のお子様 ^{*3}	—	—	○	○

① 「本人型」以外を選択した場合であっても、以下の特約についてはご本人^{*1}のみが補償の対象となります。

・総合先進医療特約 ・葬祭費用補償特約 ・成人病追加支払特約 ・女性医療特約 ・特定傷害特約 ・特定疾患保険金特約

^{*1} 申込書等に「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。

^{*2} 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です。婚姻とは異なります。)

①婚姻意思^{*4}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

^{*3} ご本人^{*1}のお子様のうち、年齢^{*5}が満23歳未満の方をいいます。また、ご契約後、新たに出生されたお子様は、自動的に保険の対象となる方に含まれます。

お子様が保険期間中に満23歳となった場合は、そのご契約の満期日をもって保険の対象ではなくなります。満23歳になったお子様を引き続き保険の対象としたい場合、翌年度のご契約は、「本人型」または「本人・配偶者型」で更新ください(「本人型」または「本人・配偶者型」で更新をされる場合には、新たに健康状態等の告知が必要になる等、新規にご契約いただく場合と同様のお取り扱いとなりますのでご注意ください。)。翌年度のご契約において、引き続き保険の対象に含まれる満23歳未満のお子様についても、その人数によっては「本人型」でご契約いただく方が保険料がお安くなる場合がありますのでご注意ください。また、戸籍上の異動によりご本人^{*1}のお子様でなくなった場合は、その事実が発生した日をもって保険の対象ではなくなります。

^{*4} 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。

^{*5} 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

(2) 基本となる補償等

① 基本となる補償



- 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。
保険金のお支払い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、弊社は、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。
- 保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は下表のとおりです。
詳細は、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

医療補償基本特約

保険金の種類

疾病入院保険金

疾病手術保険金

放射線治療保険金

傷害入院保険金

傷害手術保険金

保険金をお支払いする主な場合

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。

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*3を受けられた場合

▶ 以下の金額をお支払いします。

重大手術*4		疾病入院保険金日額の40倍
上記以外	入院中	疾病入院保険金日額の10倍
	入院中以外	疾病入院保険金日額の5倍

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*5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。

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。

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*3を受けられた場合

▶ 以下の金額をお支払いします。

重大手術*4		傷害入院保険金日額の40倍
上記以外	入院中	傷害入院保険金日額の10倍
	入院中以外	傷害入院保険金日額の5倍

保険金をお支払いしない主な場合

- ・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*6
- ・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*7*8等

※「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
- ^{*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。
- ^{*3} 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^{*9}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。
- ^{*4} 「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・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術
- ^{*5} 血液照射を除きます。お支払いの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。
- ^{*6} 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。
- ^{*7} 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、保険金のお支払い対象となります。
- ^{*8} 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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。
- ^{*9} 「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。

② 主な特約の概要

契約概要

退院後通院 保険金特約	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。		
総合先進医療 特約	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*1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。)		
総合先進医療 基本保険金	▶先進医療*1にかかわる技術料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。		
総合先進医療 一時金	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*1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回に限りです。		
葬祭費用 補償特約	病気やケガによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合		
	▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。		
成人病追加支払特約	成人病(悪性新生物(がん)*2、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患)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*3を超えた場合		
成人病入院 保険金	▶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*3)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*4を限度(疾病入院免責日数*3は含みません。)とします。		
成人病手術 保険金・ 成人病放射線 治療保険金	成人病(悪性新生物(がん)*2、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患)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や放射線治療料の算定対象として列挙されている手術*5や放射線治療*6を受けられた場合		
	▶以下の金額をお支払いします。		
	成人病手術保険金	入院中	疾病入院保険金日額の10倍
		入院中以外	疾病入院保険金日額の5倍
	成人病放射線治療保険金		疾病入院保険金日額の10倍

※「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^{*7}費用のお支払いについて

「総合先進医療特約」のお支払いの対象となる粒子線治療^{*7}について、一定の条件^{*8}を満たす場合に、弊社から治療を実施した医療機関へ粒子線治療^{*7}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週間前までにご契約の代理店または弊社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。)。※変更・中止となる場合があります。

^{*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、)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。)

^{*2} 補償対象となる「悪性新生物(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。

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。

^{*3} 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。

^{*4} 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。

^{*5} 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^{*9}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。

^{*6} 血液照射を除きます。お支払いの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。

^{*7} 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

^{*8} 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細はご契約の代理店または弊社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。
- 粒子線治療開始前に保険金のお支払い対象であることが確認できること。

^{*9} 「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。

5 がん補償

(1) 商品の仕組み

契約概要

[基本となる補償・特約]

基本となる補償、ご契約者のお申出により任意にご契約いただける特約等は以下のとおりです。

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

●基本となる補償

がん補償 (がん治療に関する補償)

がんと診断確定された場合、
がん治療のための
入院・手術をした場合等に補償します。

●補償内容を追加する特約

がん生活支援特約

がんと診断確定された、または所定の治療を受けた場合に、毎年1回、最大10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。

がん患者申出療養特約

がんで患者申出療養を受けた場合に補償します。

がん女性特定手術特約

がんで乳房切除術等、所定の手術をした場合に補償します。

がん葬祭費用補償特約

親族が葬祭費用を負担した場合に補償します。

がん先進医療特約

がんで先進医療を受けた場合に補償します。

抗がん剤治療補償特約

抗がん剤治療を受けた場合に補償します。

がん特定手術特約

がんで胃全摘除術、片側肺全摘除術等、所定の手術をした場合に補償します。

●補償内容を拡大する特約

がん再発転移補償特約

がんが再発または転移したと診断確定された場合に補償します。

がん通院保険金の支払事由変更に関する特約

入院日数を問わず、入院(日帰り入院も含みます。)前後の通院を補償します。

がん通院保険金の補償拡大特約

入院日数を問わず、入院(日帰り入院も含みます。)前後の通院を補償し、その支払日数を拡大します。また、三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤治療)のための通院については、入院の有無にかかわらず、日数の限度なく補償します。

※医療補償とあわせてご契約いただく場合、「がん先進医療特約」は「総合先進医療特約」と同時にセットすることはできません。

[保険の対象となる方]

がん補償は医療補償と同様となります。P.9をご参照ください。

① 「本人型」以外を選択した場合であっても、以下の特約についてはご本人^{*1}のみが補償の対象となります。

・がん生活支援特約 ・がん先進医療特約 ・がん患者申出療養特約 ・抗がん剤治療補償特約
・がん女性特定手術特約 ・がん特定手術特約 ・がん葬祭費用補償特約

*1 申込書等に「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。

(2) 基本となる補償等

① 基本となる補償

契約概要 注意喚起情報

- 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。

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、弊社は、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。

*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。

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(INCC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。

ご注意ください

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。)の保険始期前にがんと診断確定されていた場合は、ご契約者、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、ご契約は無効となり、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は下表のとおりです。
詳細は、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合
がん診断 保険金 ※がん診断の補償単独のご契約が可能です(「がん診断」の補償単独のご契約を行う場合は、「がん入院・手術」の補償をご契約いただく必要はありません。)	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、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回に限りです。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	がんを診断確定され、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(日帰り入院も含みます。)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。
がん手術 保険金	がんを診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術 ^{*2} 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 ^{*3} 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。
がん退院後 療養保険金	がんを診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院を開始し、20日以上継続して入院した後、生存して退院された場合 ▶ がん退院後療養保険金額をお支払いします。ただし、退院日からその日を含めて30日以内に開始した入院についてはがん退院後療養保険金をお支払いできません。
がん通院 保険金	がんを診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院を開始し、20日以上継続入院 ^{*4} 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日以上継続入院^{*4}の原因となったがんの治療のための通院であること ● 20日以上継続入院^{*4}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^{*5}(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 ^{*4} 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 ^{*6} とします。
がん重度 一時金	がんを診断確定され、保険期間中に以下のいずれかの状態になった場合 ● その病状が初めて重度状態^{*7}と診断確定された場合 ● この保険契約が継続契約の場合において、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重度状態^{*7}と診断確定されたがんが、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、再び重度状態^{*7}と診断確定されたとき ▶ がん重度一時金額をお支払いします。ただし、がん重度一時金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。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、その診断確定についてはがん重度一時金をお支払いできません。

^{*2} 手術の種類によっては、お支払いの対象とならない場合があります。

^{*3} 「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。

^{*4} 「がん通院保険金の支払事由変更に関する特約」、または「がん通院保険金の補償拡大特約」をご契約いただいた場合、入院日数を問わず、入院(日帰り入院も含みます。)前後の通院を補償します。また、「がん通院保険金の補償拡大特約」をご契約いただき、三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤治療)のための通院をされた場合、入院の有無を問わず通院を補償します。

^{*5} 「がん通院保険金の補償拡大特約」をご契約いただく場合、365日以内とします。

^{*6} 「がん通院保険金の補償拡大特約」をご契約いただく場合、425日を限度とします。また、三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤治療)のための通院をされた場合、日数の限度なく補償します。

^{*7} 国際対がん連合(UICC)の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージⅣに該当すると診断確定された状態をいいます。

② 主な特約の概要



がん再発転移補償特約	がんが認められない状態となったか否かや最終の診断確定日からの経過期間にかかわらず、がんと診断確定され、以下の治療を受けた場合で、治療を受けたがんが、保険期間中に再発または転移^{*1}したと診断確定されたとき ●手術 ●放射線治療 ●抗がん剤治療 ●造血幹細胞移植 ▶がん再発転移保険金額をお支払いします。 ただし、がん再発転移保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りします。
がん生活支援特約	・第1回がん生活支援保険金 保険期間中にがんと診断確定された場合 ▶第1回がん生活支援保険金額をお支払いします。 ・第2回以後がん生活支援保険金 てん補期間^{*2}中に、がんの治療を直接の目的として毎年以下の治療を受けた場合 ●手術 ●放射線治療 ●抗がん剤治療 ●造血幹細胞移植 ▶第2回以後がん生活支援保険金額をお支払いします。 ただし、保険金支払基準日^{*3}から翌年の応当日の前日までの間に上記いずれかの治療を受けなかった場合は、保険金をお支払いしません。その翌年度以降の保険金支払基準日^{*3}から翌年の応答日の前日までの間に、上記いずれかの治療を受けた場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間^{*2}は1回目の保険金支払基準日^{*3}から通算した期間となります。
がん先進医療特約	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に先進医療^{*4}を受けられた場合 ▶先進医療^{*4}にかかわる技術料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、がん先進医療保険金額を限度とします。
がん患者申出療養特約	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に患者申出療養^{*5}を受けられた場合 ▶患者申出療養^{*5}にかかわる技術料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、がん患者申出療養保険金額を限度とします。
抗がん剤治療補償特約	保険期間中に以下の条件のすべてを満たす入院または通院による抗がん剤治療を開始した場合 ●診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、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^{*6}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 ▶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。 ※抗がん剤治療をされた月の翌月1日から、抗がん剤治療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をされた場合は、新たに抗がん剤治療を開始したものとして取り扱います。
がん女性特定手術特約	がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合 ●乳房切除術(皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。) ●子宮全摘除術 ●両側卵巣全摘除術 ▶がん女性特定手術保険金額をお支払いします。ただし、時期を同じくして^{*7}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お支払いします。
がん特定手術特約	がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合 ●胃全摘除術 ●片側肺全摘除術 ●食道全摘除術 ●片側腎全摘除術 ●膀胱全摘除術 ●人工肛門造設術 ●喉頭全摘除術(発声機能の喪失を伴うものに限りします。) ●四肢切断術(手指・足指を除きます。) ▶がん特定手術保険金額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして^{*7}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お支払いします。
がん葬祭費用補償特約	がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合 ▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。

「がん先進医療特約」における粒子線治療^{*8}費用のお支払いについて

「がん先進医療特約」のお支払いの対象となる粒子線治療^{*8}について、一定の条件^{*9}を満たす場合に、弊社から治療を実施した医療機関へ粒子線治療^{*8}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週間前までにご契約の代理店または弊社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。)。※変更・中止となる場合があります。

- *1 他の臓器に転移した場合に限りします。なお、同一の種類の臓器が複数ある場合は、それらは同じ臓器とみなします。
- *2 第1回がん生活支援保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年後の応当日(10回目の保険金支払基準日^{*3})の前日までをいいます。
- *3 1回目は最初に保険金を支払うべきがんと診断確定された日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。
- *4 「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します。)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。)
- *5 「患者申出療養」とは、公的医療保険制度のうち、厚生労働大臣が定める患者申出療養(患者申出療養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します。)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患者申出療養とはみなされません(保険期間中に対象となる患者申出療養は変動する可能性があります。)
- *6 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^{*10}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。
- *7 「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。
- *8 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。
- *9 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細はご契約の代理店または弊社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^{*8}開始前に保険金のお支払い対象であることが確認できること。
- *10 医薬品の種類によっては、お支払いの対象とならない場合があります。

6 介護補償

(1) 商品の仕組み

契約概要

[基本となる補償・特約]

基本となる補償、ご契約者のお申出により任意にご契約いただける特約等は以下のとおりです。

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

介護補償

●基本となる補償

介護補償 (介護に関する補償)

公的介護保険制度に基づく
要介護3以上の認定を受けた
状態となった場合に補償します。



●補償範囲を拡大する特約^{*1}

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

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にまで補償範囲を拡大します。

所定の要介護状態(要介護3用)の追加補償特約

公的介護保険制度の要介護3以上に相当する弊社が定める所定の要介護状態となった場合にまで補償範囲を拡大します。

所定の要介護状態(要介護2用)の追加補償特約

公的介護保険制度の要介護2以上に相当する弊社が定める所定の要介護状態となった場合にまで補償範囲を拡大します。

^{*1} ベースの補償となる「介護補償基本特約」に補償範囲を拡大する特約をセットすることにより補償の範囲が変更され、下記①～④の4種類の補償パターンから選択可能となります。各補償パターンについては、(2) 補償の概要をご参照ください。

①公的介護保険連動型(要介護3)、②公的介護保険連動型(要介護2)、③独自基準追加型(要介護3)、④独自基準追加型(要介護2)

介護補償(年金払介護)

●基本となる補償

介護補償 (介護に関する補償)

公的介護保険制度に基づく
要介護3以上の認定を受けた
状態となった場合に補償します。



●保険金のお支払い方法を変更する特約^{*2}

年金払介護補償特約

公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合に、その日から毎年1回、その日を含めて最大10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。

^{*2} ご契約後に「年金払介護補償特約」を削除し、保険金のお支払い方法を一時金払に変更することはできません。

[保険の対象となる方]

申込書等に「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が保険の対象となります。

(2) 補償の概要

契約概要

注意喚起情報

- 保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度^{*1}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。
保険金のお支払い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、弊社は、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。
- 保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は下表のとおりです。
詳細は、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

介護補償

	補償の型とセットする特約	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
介護補償基本特約	①公的介護保険連動型(要介護3)	保険期間中に公的介護保険制度 ^{*1} に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合 ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ^{*2}	・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 ^{*3} ・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
	②公的介護保険連動型(要介護2) ・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	保険期間中に公的介護保険制度 ^{*1} 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 ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ^{*2}	・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
	③独自基準追加型(要介護3) ・所定の要介護状態(要介護3用)の追加補償特約	保険期間中に下記のいずれかに該当した場合 ●公的介護保険制度 ^{*1} に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合 ●弊社が定める所定の要介護状態(公的介護保険制度 ^{*1} の要介護3以上に相当する状態)であることを医師等により診断され、その状態が90日を超えて継続した場合 ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ^{*2}	・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)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 ^{*4*5} 等

介護補償基本特約

- ④独自基準追加型(要介護2)
- ・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

保険期間中に下記のいずれかに該当した場合

- 公的介護保険制度^{*1}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
- 弊社が定める所定の要介護状態(公的介護保険制度^{*1}の要介護2以上に相当する状態)であることを医師等により診断され、その状態が90日を超えて継続した場合

▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。^{*2}

介護補償(年金払介護)

介護補償基本特約	セットする特約と保険金	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
	年金払介護補償特約 ・第1回年金払介護補償保険金 ・第2回以後年金払介護補償保険金	保険期間中に公的介護保険制度^{*1}に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合 ▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。 既に第1回年金払介護補償保険金を支払われた場合で、てん補期間^{*6}中の保険金支払基準日^{*7}ごとに、保険の対象となる方が要介護状態^{*8}に該当しているとき ▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。 ただし、てん補期間^{*6}中の保険金支払基準日^{*7}時点で公的介護保険制度^{*1}に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間^{*6}中の保険金支払基準日^{*7}に、再度要介護状態^{*8}に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間^{*6}は1回目の保険金支払基準日^{*7}から通算した期間となります。 上記にかかわらず、保険の対象となる方がてん補期間^{*6}中に死亡した後の保険金支払基準日^{*7}においては、保険金をお支払いしません。	・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^{*3} ・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^{*4*5} 等

※介護補償(年金払介護)については、保険期間の開始時以降に公的介護保険制度^{*1}の改正が行われた場合、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度^{*1}に基づく要介護3以上に相当すると認められる状態を要介護状態とみなします。

^{*1} 介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

^{*2} 保険の対象となる方1名につき1回に限りします。

^{*3} 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ばず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。

^{*4} 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年を経過した後開始した要介護状態については、保険金のお支払い対象となります。

^{*5} 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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。

^{*6} 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日^{*7}まで)をいいます。

^{*7} 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態^{*8}に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。

^{*8} 公的介護保険制度^{*1}に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

7

賠償・財産・費用に関する補償

(1) 商品の仕組み

契約概要

[基本となる補償]

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

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
個人賠償責任	携行品	ホールインワン・アルパトロス費用
借家人賠償責任	住宅内生活用動産	救護者費用等

【保険の対象となる方】

	賠償責任に関する補償		財産・費用に関する補償			
	個人賠償責任	借家人賠償責任	本人型	夫婦型	家族型	家族型 (配偶者 不担保)
	家族型	本人型				
ご本人 ^{*1}	○	○	○	○	○	○
ご本人 ^{*1} の配偶者 ^{*2}	○	—	—	○	○	—
ご本人 ^{*1} またはその配偶者 ^{*2} の同居のご親族 ^{*3}	○	—	—	—	○	—
ご本人 ^{*1} またはその配偶者 ^{*2} の別居の未婚 ^{*4} のお子様	○	—	—	—	○	—
ご本人 ^{*1} の同居のご親族 ^{*3} および別居の未婚 ^{*4} のお子様	—	—	—	—	—	○

※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。

※個人賠償責任に「ゴルフ賠償責任補償特約」、携行品に「ゴルフ用品補償特約」をご契約いただく場合は「本人型」となります。

※賠償責任に関する補償において、ご本人^{*1}が未成年者または上表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まれます(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} 申込書等に「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。

^{*2} 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る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、婚姻とは異なります。)

①婚姻意思^{*5}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

^{*3} 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)。

^{*4} これまでに婚姻歴がないことをいいます。

^{*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) 補償の概要



保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は下表のとおりです。

詳細は、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

※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。

特約名	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
賠償責任に関する補償	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弊社が行います。 ※弊社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、弊社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} 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} 携帯電話、ノート型パソコン、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、受託品に含まれません。	•地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 •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 等 ^{*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。
	借家人賠償責任補償特約 国内における借戸室での火災、破裂・爆発、水濡れ、盗難の事故により、保険の対象となる方が貸主に対して法律上の損害賠償責任を負う場合 ▶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。また、落雷、風災・雪災、外部からの物体の衝突等の事故により、法律上の損害賠償責任が生じないときであっても、貸主との契約に基づいて借戸室を修理した費用も補償します。 ※示談交渉は弊社では行いません。	•地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 •借戸室の改築、増築、取りこわし等の工事によって生じた損害^{*4} 等 ^{*4} 法律上の損害賠償責任が生じないときに、貸主との契約に基づいて借戸室を修理した費用については、補償の対象となります。
財産に関する補償	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。	•地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 •自然の消耗またはさび・かび等による損害 •保険の対象の置き忘れまたは紛失(置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。)に起因する損害 •自転車、サーフボード、携帯電話、ノート型パソコン、眼鏡、手形その他の有価証券(小切手は含みません。)、商品・製品、動物、植物等に生じた損害 等
	住宅内生活用財産特約 国内において、保険の対象となる方が居住に使用する住宅内(敷地を含みません。)に所在し、保険の対象となる方が所有する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(乗車券、通貨等は合計5万円、貴金属、宝石、美術品等は1個または1組あたり30万円を限度)とします。また、臨時費用、残存物取片づけ費用、失火見舞費用もお支払いします。	

特約名	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 費用に関する補償	国内の9ホール以上を有するゴルフ場においてパー35以上の9ホールを正規にラウンドし、1名以上の他の競技者を同伴したゴルフのプレー中に、下表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 同伴競技者および同伴キャディ等^{*5}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^{*5}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) 記録媒体に記録されたビデオ映像等により客観的に達成を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^{*6}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。 ※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴キャディ等^{*5}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、弊社が求めるすべてのものご提出が必要となります。 ^{*5} 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。 ^{*6} 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。	・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
	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またはその親族等が捜索費用や現地へ赴くための交通費・宿泊料等を負担した場合 ●保険の対象となる方が搭乗している航空機・船舶が行方不明になった場合 ●急激かつ偶然な外来の事故により、保険の対象となる方の生死が確認できない場合または緊急の捜索・救助活動を要する状態になったことが公的機関により確認された場合 ●保険の対象となる方の居住に使用する住宅外において被った急激かつ偶然な外来の事故によるケガのため、保険の対象となる方が事故の日からその日を含めて180日以内に死亡または継続して14日以上入院した場合 等 ▶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。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハング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生じた損害 等

8

こども傷害補償

商品の仕組みと概要

契約概要

こども傷害補償は、「満23歳未満の方」、満23歳以上の「学校教育法に定める大学(大学院および短期大学を含みます。)、高等学校(高等専門学校を含みます。)、特別支援学校の高等部、専修学校および各種学校の学生および生徒^{*1}または外国大学日本校(文部科学省告示により指定されたものをいいます。))の学生」を対象に、ご契約いただくことができます。

^{*1} 専修学校および各種学校については、教育基本法に定める義務教育を修了している場合または留学生に限りします。

[基本となる補償・特約]

基本となる補償、ご契約者のお申出により任意にご契約いただける特約等は以下のとおりです。

※自動セットされる特約等も含め、詳細は「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」をご参照ください。

●基本となる補償

傷害補償(こども傷害補償)

細菌性食中毒等補償特約

自動
セット

細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を補償します。

+

●補償内容を追加する特約

特定感染症危険補償特約

特定感染症による後遺障害・入院・通院を補償します。

●補償内容を追加する特約(こども傷害補償固有の補償)

育英費用補償特約

扶養者のケガによる死亡等により扶養されなくなった場合に補償します。

学業費用補償特約

扶養者のケガによる死亡等により扶養されなくなった場合に授業料・入学金等を補償します。

疾病による学業費用補償特約

扶養者の病気による死亡により扶養されなくなった場合に授業料・入学金等を補償します。

医療費用補償特約

病気やケガで入院や通院をした場合に治療費用等を補償します。

熱中症危険補償特約

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)を補償します。

賠償責任に関する補償

個人賠償責任

借家人賠償責任

財産に関する補償

携行品

住宅内生活用動産

費用に関する補償

救護者費用等

- ※こども傷害補償とあわせてご契約いただく場合に、賠償・財産・費用に関する補償は、以下のように一部の補償内容が変更されます。
- ・個人賠償責任：アルバイトやインターンシップに起因する法律上の損害賠償責任も補償の対象とします。
 - ・住宅内生活用動産：住宅内に所在する家財に限らず、携行中も含めて、保険の対象となる方が所有する家財を補償の対象とします。等
- ※こども傷害補償は、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、ホールインワン・アルバトロス費用とあわせてご契約いただくことはできません。

【保険の対象となる方】

	傷害補償、借家人賠償責任、携行品、住宅内生活用動産、救済費用等	個人賠償責任	
	本人型	本人型	家族型
ご本人 ^{*1}	○	○	○
ご本人 ^{*1} の配偶者 ^{*2}	—	—	○
ご本人 ^{*1} もしくは親権者またはご本人 ^{*1} の配偶者 ^{*2} の同居のご親族 ^{*3}	—	—	○
ご本人 ^{*1} もしくは親権者またはご本人 ^{*1} の配偶者 ^{*2} の別居の未婚 ^{*4} のお子様	—	—	○

- ※保険の対象となる方の続柄は、傷害、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。
- ※個人賠償責任については、ご本人^{*1}の親権者、その他の法定の監督義務者および代理監督義務者も保険の対象となる方に含まれます（代理監督義務者については、ご本人^{*1}に関する事故に限ります。）。個人賠償責任でご本人^{*1}以外が責任無能力者である場合および借家人賠償責任については、P.17【保険の対象となる方】と同じ取扱いとなります。
- ^{*1} 申込書等に「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。
- ^{*2} 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、婚姻とは異なります。）。
- ①婚姻意思^{*5}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
- ^{*3} 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。）。
- ^{*4} これまでに婚姻歴がないことをいいます。
- ^{*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。



9 補償の重複に関するご注意

- ・「個人賠償責任補償特約」等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、特約等の要否をご確認ください^{*2}。
- ^{*1} 団体総合生活保険以外の保険契約でご契約されている補償・特約や弊社以外の保険契約を含みます。
- ^{*2} 1契約のみにご契約される場合、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。



10 保険金額等の設定

【すべての補償共通】

各保険金額・日額は引受けの限度額があります。
実際にご契約される保険金額・日額については、申込書等をご確認ください。

【傷害補償】

保険の対象となる方の年齢・収入等に照らして、適正な金額となるように設定してください。

【所得補償・団体長期障害所得補償】

「所得補償基本特約」、「団体長期障害所得補償基本特約」、「介護と仕事の両立支援特約」の保険金額^{*1}は、平均月間所得額^{*2}以下（平均月間所得額の85%以下を目安）で設定してください（保険金額または支払基礎所得額が保険の対象となる方の平均月間所得額^{*2}を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください。）。)

- ^{*1} 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額^{*3}×約定給付率とします。
- ^{*2} 直前12か月における保険の対象となる方の所得^{*4}の平均月額をいいます（ただし、所得補償で「家事従事者特約」をご契約される場合は、183,000円となります。）。
- ^{*3} 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。
- ^{*4} 所得補償の場合は、「申込書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「業務に従事することによって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

保険期間および補償の開始・終了時期



- 保険期間：原則1年間^{*1}
- 補償の開始時期：始期日の午後4時（申込書等にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻）
- 補償の終了時期：満期日の午後4時

^{*1} こども傷害補償をご契約される場合は、11か月～10年の保険期間でのご契約も可能です。

保険の対象となる方の範囲

団体総合生活保険における「保険の対象となる方の範囲^{*1}」は以下のとおりです。

① 同一の企業体または官公庁に所属する方 の場合	役員またはその家族 ^{*2} ※ 団体の制度により、退職者や系列会社に勤務されている方等も対象に含める ことができます。
② ①以外の団体の場合	団体の構成員またはその家族 ^{*2}

^{*1} 申込書等に「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の範囲をいいます。

^{*2} 配偶者^{*3}、子供、両親、兄弟、および同居の親族^{*4}をいいます。

^{*3} 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、婚姻とは異なります。）。

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

^{*4} 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。）。

^{*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。

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



保険料は、保険の対象となる方の年齢や性別、職業・職務、ご契約の保険金額、適用される割増引等により異なります。実際にご契約いただく保険料については、申込書等でご確認ください。異なる契約条件（保険金額等）を選択した場合の保険料については、代理店または弊社までお問い合わせください。

② 割増引制度

以下のような割増引制度がありますので、該当するものがないか十分ご確認ください。

割引名称	基本補償	適用条件
団体割引	すべての補償共通	所定の団体契約で、前年度契約の始期日時点 ^{*1} での正味被保険者数 ^{*2} が20名以上であり、前年度契約の年間保険料が弊社の定める基準以上であること。
損害率による割増引 ^{*3}	すべての補償共通	所定の団体契約で、前年度契約の弊社の定める期間における正味被保険者数 ^{*2} が1,000名以上 ^{*4} であり、前年度契約の年間保険料が弊社の定める基準以上であること。 ※ 医療補償・がん補償・介護補償については、制度発足から一定の年数が経過していることが条件になります。
大口団体契約割引	傷害補償	所定の団体契約で、前年度契約の始期日時点での正味被保険者数 ^{*2} が10,000名以上であり、損害率による割増引を適用していること。

^{*1} こども傷害補償をご契約される場合で、保険期間が1年超のときは、前学年度において同時期にご契約された保険契約の始期日時点をいいます。

^{*2} 同じ方が複数の補償に加入している場合であっても1名と数えます。家族型補償（本人型以外）の場合は申込書等に「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の人数で適用条件を満たしているかを確認します。

^{*3} 団体長期障害所得補償については、「経験損害率による保険料修正率」といいます。

^{*4} 団体長期障害所得補償については、200名以上とします。

③ 保険料の払込方法



保険料の払込方法は、「直接集金」となります。払込回数^{*1}によって、下記のとおり保険料の割増率が異なります。

払込回数	保険料の割増率
一時払	なし
月払	10% ^{*2}

^{*1} 団体長期障害所得補償（定率型）については、月払のみの取扱いとなります。

^{*2} 団体長期障害所得補償については、割増はありません。

④ 保険料の払込猶予期間等の取扱い



● 保険料の払込みが遅れたとき（払込猶予期間）

保険料は保険証券に記載の払込期日までに払込みください。払込期日の翌月末まで払込猶予がありますが、この猶予期限を過ぎても保険料の払込みがないときには、保険金をお支払いできず、ご契約を解除することがあります。

●保険料の一括払込みが必要な場合について

(※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。本内容については、ご加入者の皆様にご説明くださいますようお願い申し上げます。

- 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ていた場合、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、ご契約のうちその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、その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、「[➡ Ⅳ-1 告知義務\(P.21\)](#)」をご確認ください。

*1 その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。)

14 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 契約締結時におけるご注意事項

1 告知義務



申込書等に★や☆のマークが付された事項は、ご契約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(弊社の代理店には、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、ご契約を解除し、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「[➡ Ⅳ-1 通知義務等\(P.23\)](#)」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より、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場合があります。)。また、ご契約後に契約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	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	個人賠償責任 借家人賠償責任 携行品 住宅内生活用動産 救援者費用等
生年月日	★*1	★	★	★	★	★*2
性別	—	—	★	★	★*3	—
職業・職務*4	☆*5	☆	—	—	—	—
事業種類	—	—	☆	—	—	—
健康状態告知*6	—	★	★	★	★	—

※すべての補償について「他の保険契約等*7」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、こども傷害補償で「医療費用補償特約」をご契約される場合には、「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 こども傷害補償の場合のみ、告知事項となります。

*2 こども傷害補償をご契約される場合のみ、告知事項となります。

*3 「年金払介護補償特約」をご契約される場合のみ、告知事項となります。

*4 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。

*5 「交通事故傷害危険のみ補償特約」、「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をご契約される場合には、告知事項・通知事項とはなりません。

*6 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。

*7 この保険契約以外にご契約されている、この保険契約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、弊社にて保険のお引受けができない場合があります。

[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契約されますと、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご契約にあたっては、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」で弊社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^{*8}、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。

- *8 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です。婚約とは異なります。).
- a. 婚姻意思*9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
- *9 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

弊社では、ご契約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をお断りさせていただくことがあります。

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*10から1年以内であれば、弊社は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります*11

- 責任開始日*10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、ご契約を解除することがあります。
- ご契約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*12(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。)

- *10 ご契約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。
- *11 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。
- *12 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」

前記のご契約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年経過後にもご契約を取消し等させていただくことがあります。

(「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

ご契約のお申込み後、または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。

クーリングオフ (クーリングオフ説明書)



保険期間が1年を超えるご契約については、ご契約のお申込み後であっても、お申込みの撤回またはご契約の解約^{*1}(クーリングオフ)を行うことができます。

クーリングオフされた場合には、既に払込みいただいた保険料はご契約者にお返しします。弊社およびご契約の代理店は、クーリングオフによる損害賠償または違約金を一切請求しません。

- ※既に保険金をお支払いする事由が生じているにもかかわらず、ご契約者がそのことを知らずにクーリングオフをお申出の場合は、そのお申出の効力は生じないものとします。
- ※ご契約者からのお申出によりご契約を解約される場合は、始期日から解約日までの期間に相当する保険料を日割で払込みいただくことがあります。
- ※ご契約者からの意思表示によって、保険契約の効力を失わせることをいいます。

<記入例>

下記の保険契約を クーリングオフします。	郵便はがき [8][1][2]-[8][6][8][4]
申込人住所 氏名 (印) 電話 自宅 () 勤務先 () ・申込日: ・保険種類:団体総合生活保険 ・証券番号 *2: ・ご契約の営業店: ・ご契約の代理店:	東京海上自動車火災保険株式会社 クーリングオフ受付係 行 福岡県福岡市博多区御供所町3-21 大博通りビジネスセンター2階 東京海上自動 事務アウトソーシング(株)内

***2** 申込書控の右上に記載しております。

【クーリングオフの受付期間・通知方法】

お申し出いただける期間は、ご契約のお申込日またはこの説明書の受領日のいずれか遅い日からその日を含めて**8日以内(消印有効。普通郵便で可。)**です。弊社宛に必ず郵便にて通知ください(ご契約を申し込まれた代理店では受け付けることができません。)

【クーリングオフできない場合】

- 保険期間が1年または1年に満たないご契約
- 営業または事業のためのご契約
- 法人または法人でない社団・財団等が締結されたご契約等

3

保険金受取人



[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契約をされた場合、ご契約は無効となります。

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合(企業等がご契約者および死亡保険金受取人となり、従業員等を保険の対象となる方とする場合を含みます。)は、保険の対象となる方のご家族等に対し、保険のご契約についてご説明くださいますようお願い申し上げます。

^{*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契約をされた場合、ご契約は無効となります。

^{*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

現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意



現在のご契約を解約、減額等を行うことを前提に、新たなご契約のお申込み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。
- ・ 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。
- ・ 新たにお申込みのご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。
- ・ 新たにお申込みのご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。
- ・ 新たにお申込みのご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、現在のご契約を解約すると、補償のない期間が発生することがあります。

III

契約締結後におけるご注意事項

1

通知義務等



[通知事項]

申込書等に☆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、遅滞なくご契約の代理店または弊社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[➡ Ⅲ-1 告知義務(P.21) [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

ご契約者の住所等を変更した場合は、遅滞なくご契約の代理店または弊社までご連絡ください。

● 所得補償、団体長期障害所得補償

保険期間の途中において保険の対象となる方の平均月間所得額^{*1}がご契約時の額より減少した場合には、ご契約の代理店または弊社までご連絡のうえ、所得補償の場合は保険金額、団体長期障害所得補償の場合は支払基礎所得額の見直しについてご相談ください。

^{*1} 直前12か月における保険の対象となる方の所得^{*2}の平均月額をいいます(ただし、所得補償で「家事従事者特約」をご契約される場合は、183,000円となります。)。

^{*2} 所得補償の場合は、「申込書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「業務に従事することによって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

● 借家人賠償責任

保険の対象となる方の住所を変更する場合には、あらかじめご契約の代理店または弊社までご連絡ください。

2

解約される時

契約概要

注意喚起情報

ご契約を解約される場合は、ご契約の代理店または弊社までご連絡いただき、書面でのお手続きが必要です。

- 契約内容および解約の条件によっては、弊社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、新たにご契約される場合、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、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・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、ご契約の代理店または弊社までお問い合わせください。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申し上げます。

4

満期を迎える時

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]

● 所得補償

就業不能の原因となった病気、保険金請求状況等によっては、次回以降の補償の更新をお断りすることがあります。

● 上記以外の補償共通

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。

- 弊社が普通保険約款、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]

所得補償・団体長期障害所得補償・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・症状を設定しない契約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。

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

- 弊社および東京海上グループ各社は、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 弊社と東京海上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、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、弊社ホームページ

(www.tokiomarine-nichido.co.jp)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られません。

2 ご契約の取消し・無効・重大事由による解除について

- 傷害補償で、ご契約者以外の方を保険の対象となる方とするご契約について、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、ご契約は無効になります。
- がん補償について、以下に該当する事由がある場合、ご契約は

無効になります。

- ①この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期前に、保険の対象となる方ががん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、弊社はご契約を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご契約が取消し・無効・解除となる場合があります。

3 保険会社破綻時の取扱い等



- 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		

4 その他契約締結に関するご注意事項



- 弊社代理店は弊社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。したがって、弊社代理店との間で有効に成立したご契約につきましては弊社と直接締結されたものとなります。
- 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。
- 申込書を代理店または弊社に送付される場合は、ご契約の始期までに到着するよう手配してください。申込書等がご契約の始期までに代理店または弊社に到着しなかった場合は、後日ご契約手続きの経緯を確認させていただくことがあります。
- クレジットカード会社や金融機関等が契約者となり、その会員や預金者等を保険の対象となる方とする保険契約について、クレジットカードや預金口座の解約等を行った場合には、補償がなくな

ることがありますので、ご注意ください。

5 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、所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償等については30日以内に)ご契約の代理店または弊社までご連絡ください。
- 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
 - 弊社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弊社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、弊社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
 - 弊社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(介護補償(年金払介護)においては、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。)
- 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う場合は、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。)のうち弊社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。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)が弊社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。

東京海上日動火災保険株式会社

保険の内容に関するご不満・ご要望のお申出はお客様相談センターにて承ります。



0120-071-281

受付時間: 平日 午前9時～午後6時
土・日・祝日 午前9時～午後5時(年末年始を除きます。)

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター (指定紛争解決機関)

弊社は、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。弊社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/)



0570-022808

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・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。)





・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

^{*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)。

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
土日祝日、
年末年始を除く

・電話介護相談：9:00～17:00
・各種サービス優待紹介：9:00～17:00

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、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所
手続、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
づいて受診のすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

各種サービス優待紹介^{*2}

「家事代行」「食事宅配」「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。

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。

・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
土日祝日、
年末年始を除く

・法律相談：10:00～18:00
・税務相談：14:00～16:00
・社会保険に関する相談：10:00～18:00
・暮らしの情報提供：10:00～16:00

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。

^{*} 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。

・メンタルヘルスサポート

職場や家庭等で起こる様々な「こころ」の問題の解決をバックアップします。



団体長期障害所得補償を
ご契約いただいた場合に自動セット

受付時間

〔日祝日を除く〕

・メンタルヘルス電話相談： 9:00～21:00

メンタルヘルス電話相談

職場や人間関係に関するお悩み等、メンタルヘルスについて心理相談員等にお電話でご相談いただけます。

休業・職場復帰支援サポート

産業看護職が、休業・職場復帰支援の体制構築について、訪問や電話によりご相談にお応えします。

メンタルヘルスパンフレットのご提供

従業員の皆様のメンタルヘルスに対する意識を高めるために、小冊子をご提供します。

ストレスチェックサービス

ストレスチェックをWeb上で実施し、チェック結果を個人宛にフィードバックします。また、集団的分析の報告書をご提供します。

※全員加入型契約のみご利用いただけます。

メンタルヘルスケアセミナーの実施

臨床心理士等の専門家が研修を実施します。

・労務トラブル・経営支援サービス

経営や労務のお悩みの解決をサポートするサービスをご提供します。

労務トラブル防止セミナー

労務トラブル等が発生した場合に、社会保険労務士等の専門家を派遣し、再発防止のためのセミナー等を開催します。

経営支援・診断サービス

労務リスク、事業承継等に関する簡易診断を行い、社会保険労務士等の専門家が訪問・アドバイスを実施します。

法律・税務・労務ホットライン

法律・税務・労務に関するご相談に、弁護士、税理士、社会保険労務士等の専門家がお応えします。

団体長期障害所得補償を
ご契約いただいた場合に自動セット

・職場復帰支援サービス

病気やケガにより休職をしている場合に、職場復帰を前向きに捉えていただくためのご支援として、キャリアコンサルタントによるアドバイスをご提供します。

キャリアコンサルタントによる支援

「休職前のように仕事ができるだろうか」「いつ頃職場に復帰したらよいだろうか」等の仕事(キャリア)に関する悩みや不安を感じている場合に、キャリアコンサルタントが1対1での個別コンサルティングを通じて、職場復帰に向けたお気持ちの整理やスキルアップ等のアドバイスを行います。

※保険金の支払対象となる事由(認知症・メンタル疾患補償特約(精神障害補償特約(D))によるものを除きます。)に該当した場合で、保険の対象となる方と、その配偶者・ご親族からの直接の相談に限ります。

団体長期障害所得補償(全員加入型)を
ご契約いただいた場合に自動セット

・Web学習支援サービス

保険の対象となる方の学習をサポートするサービスをご提供します。

Web上で「メンタルヘルスケア」「ハラスメント」等の動画教材を視聴し、その後に確認テストを受けることができる学習コンテンツをご提供します。保険の対象となる方の氏名・所属データ等を基に動画教材を配信するため、ご契約者が一人一人の受講状況や成績情報を画面上からきめ細かく確認することができます。

団体長期障害所得補償(全員加入型)を
ご契約いただいた場合に自動セット

・認知症アシスト

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、幅広くサービスをご提供します。



介護補償(年金払介護)をご契約いただいた場合に自動セット

受付時間

いずれも
土日祝日、
年末年始を除く

- ・緊急連絡ステッカー：9:00～17:00
- ・脳の健康度チェック：9:00～17:00
- ・「認知症の人と家族の会」紹介：9:00～17:00
- ・認知症介護電話相談：9:00～17:00

搜索支援サービス

【緊急連絡ステッカー】 行方不明になった認知症の方を発見した方が、そのご家族と連絡を取ることができるフリーダイヤルの番号を記載した「緊急連絡ステッカー^{*1}」をご提供します。

^{*1} ステッカーの有効期限は3年2ヶ月です。

※保険の対象となる方が保険期間中またはてん補期間中に医師から認知症の診断を受けている場合に限りご利用可能です。

【搜索協力支援アプリ「みまもりあいアプリ」】 認知症の方が行方不明になった際に、本アプリをダウンロードしている方に「搜索依頼」と「行方不明の方の情報」を一斉配信することができます。

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

記憶力や注意力等脳機能の維持向上を目的とした、トレーニングプログラム『脳を鍛えるトレーニング』をご提供します。長年にわたる脳科学研究の知見を基に作成されており、継続的に取り組むことで効果をより強く実感いただけます。

※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」をご利用いただくことも可能です。

「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^{*2}」をご紹介します。^{*3}

^{*2} 認知症とともに生きることの支援や、認知症への社会的理解を広める啓発活動を行っている法人です。

^{*3} 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です。
- 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です。
- 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、弊社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、メンタルヘルスサポー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。婚姻とは異なります。

^{*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。

MEMO

MEMO

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

※申込書等において本冊子を「(団体様用)重要事項説明書」と記載することがあります。
詳しい補償内容については「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」に記載していますので、必要に応じて弊社のホームページで
ご参照いただくか、代理店または弊社までご請求ください。ご不明な点等がある場合は、代理店または弊社までお問い合わせください。

事故のご連絡・ご相談は

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

ネットでのご連絡はこちら ▶



お問い合わせ先

東京海上日動火災保険株式会社

東京都千代田区丸の内1-2-1 〒100-8050

03-3212-6211(代表)

www.tokiomarine-nichido.co.jp

全国の主要都市に営業課支社がございます。

上記弊社ホームページから最寄の課支社を検索いただけます。



Insurance for the Earth

東京海上日動は、マングローブ植林を通じて
地球の安心・安全をひろげます。