商工会議所会員の皆様へ

商工会議所の団体総合生活保険

ナイスパートナー

のご案内

割引率 最大 40.5%

- 一年休業補償
- 長期休業補償
- がん補償
- 医療補償
- 傷害補償
- 個人賠償責任補償
- 介護補償
- 携行品損害補償
- ホールインワン・アルバトロス費用補償

保険期間

2025年3月31日 午前0時から 2026年3月31日 午後4時

※更新時の始期日時刻は午後4時となります。

※募集期間等詳細はP.17「ご加入方法」をご確認ください。

保険料払込方法

ご指定の口座より毎月引き落とします（5月27日より引落開始）。

詳細については、P.17「ご加入方法」をご確認ください。

ご加入にあたっては、「加入依頼書」および「口座振替依頼書」に必要事項をご記入・ご捺印の上、団体あてにご提出ください。
「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。

保険の対象となる方は、商工会議所会員および商工会議所会員である事業者の役員・従業員等本人およびその本人のご家族に限りますので、ご確認のうえお申し込みください。
本人が団体の構成員でなくなった場合にはご加入いただけません。その際は、取扱代理店までご通知ください。詳細についてはP.17「ご加入内容に関する大切なお知らせ」をご確認ください。

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裏面「制度改定のご案内」のとおりとなりますので、本募集パンフレット等とあわせてご確認ください。

日本商工会議所

引受保険会社 東京海上日動火災保険株式会社
Tokio Marine&Nichido Fire Insurance Co.,Ltd

信頼の商工会議所の制度、だから安心。

全国126万の会員が所属する商工会
割安な保険料でご加入いただけます。

特長.1

商工会議所の**団体割引等**が使えます。(最大**40.5**%)

特長.2

配偶者や**ご家族**の方まで加入が**可能**です。

特長.3

ご加入時の医師の診査は不要。**簡単な告知**で加入ができます。

※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。

特長.4

Web加入もご用意。いつでも・どこでもお気軽に加入ができます。

※Web加入をご希望の場合は、取扱代理店にお問い合わせください。

特長.5

9つの幅広い補償から、必要な補償を**選んで**あなただけのプランで加入できます。

最大で40.5%の割引が適用されます!

長期休業補償	がん補償	医療補償
割引率 28.6%OFF	割引率 40.5%OFF	割引率 40.5%OFF

割引率 40.5%OFF

- 一年休業補償
- 傷害補償
- 個人賠償責任補償
- 介護補償
- 携行品損害補償
- ホールインワン・アルバトロス費用補償

ホールインワン・アルバトロス費用補償にご加入の場合は、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、傷害補償、個人賠償責任補償のいずれかにご加入いただく必要があります。

議所のスケールメリットをいかし、

商工会議所会員事業者 役員・従業員等とそのご家族 **限定**

このような人におススメです

ナイスパートナーは、このような方のための保険です。

充実した補償をラインアップ。 そして団体割引で割安!簡単な告知で加入が可能。1年更新のためライフステージに合わせて必要な時に必要な補償にご加入いただけます。あなたにぴったりの保険が見つかります。

このようなお悩みにお応えします

保険に入らないのは不安だけど、
できるだけ安く抑えたい。

商工会議所の団体割引で割安な保険料を実現。

すでに加入している保険で
カバーしきれないリスクに備えたい。

ライフステージに合わせて必要な補償をラインアップ。
ご自身で選ぶことができます。

保険に入りたいけど
時間が合わない。

全国の東京海上日動の代理店またはWEBでの加入もOK。

健康に不安があるけど
加入できる?

医師の診査は不要で告知もカンタン!

※Web加入をご希望の場合は、取扱代理店にお問い合わせください。

ライフステージ	入社(転職・就職)	結婚	出産	子どもの独立
備えたいリスク	まだ貯蓄が十分ではないからこそ…	大切なパートナーができたからこそ…	守りたい存在が増えたからこそ…	安心した生活を維持したいからこそ…
	●病気やケガで長期間働けなくなった場合 ●入院・通院や手術が必要な病気やケガをした場合	●自分やパートナーが長期間働けなくなった場合 ●自分やパートナーが入院・通院や手術が必要な病気やケガをした場合	●自分やパートナーが長期間働けなくなった場合 ●自分やお子様やパートナーが入院・通院や手術が必要な病気やケガをした場合	・自分やパートナーががんを発症した場合 ●自分やパートナーが入院・通院や手術が必要な病気やケガをした場合 ●自分が要介護状態になった場合
おすすめの補償の組み合わせ	長期休業補償 本人が加入 医療補償 本人が加入 傷害補償 本人が加入	長期休業補償 夫婦で加入 医療補償 夫婦で加入 傷害補償 夫婦で加入	長期休業補償 夫婦で加入 医療補償 家族で加入 傷害補償 家族で加入	がん補償 夫婦で加入 医療補償 夫婦で加入 傷害補償 夫婦で加入 介護補償 夫婦で加入

一年休業補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。
本人 配偶者

40.5%※OFF!

※ 団体割引:30% 損害率による割引:15%
損害率による割引は、天災危険補償特約には適用されません。

病気やケガで働けなくなり、その期間が免責期間*1を超えた場合に、保険金をお支払いします。*2

*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。
*2 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により入院し働けなくなった場合についても、保険金をお支払いします。

会社をお休みする原因が
ケガ・病気のいずれでも
補償の対象となります!

入院だけでなく
自宅療養も
補償*3

日本国内・国外で
業務中・業務外に
関係なく病気やケガによる
就業不能を補償!

ケガによる就業不能

病気による就業不能

入院で就業不能

自宅療養で就業不能

旅先でケガをし、就業不能

ケガ・病気によりお仕事を休まれた場合に、
最長1年にわたり補償いたします!

*3 治療のために入院していること、または入院以外で医師等の治療を受けていること(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合には、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、全く働けない場合に保険金をお支払いします。

天災危険補償特約	地震もしくは噴火またはこれらによる津波により病気やケガをした場合に、所得補償保険金をお支払いします。
精神障害補償特約(ハ)	所定の精神障害により働けなくなった場合に、所得補償保険金をお支払いします。*4

*4 ただし、アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害は補償の対象となりません。

■ お支払い例　一年休業補償

● S1タイプに30口(月額30万円)に加入の従業員Aさん うつ病で働けなくなったら・・・

中小企業で働く従業員のAさん(55歳)は、うつ病で11か月半全く働けなかった。

お支払い額は・・・

一年休業補償
■ 免責期間・・・7日間(4/1～4/7)
■ 支払対象期間・・・4/8～3/7までの11か月と3/8～3/15までの8日間の合計

30万円 × **11**か月 + **30**万円 × **8**日 / **30**日 = **338**万円　お支払総額 **338**万円

※1か月未満の就業不能については1か月を30日として日割計算で保険金をお支払いします。
※上記は東京海上日動が作成した架空の事例であり、過去に実際に発生したものではありません。

特長

1 病気・ケガ・メンタルヘルス疾患によって働けなくなった場合の収入の減少を補償

2 一年休業補償の補償月額は1口1万円単位で、収入に応じて設計可能

保険料

ペットネーム	一年休業補償(UNIT1)			
補償の種類(種目)	所得補償[本人型]			
てん補期間*1	1年間			
免責期間	7日間			
加入タイプ	S1			S2
職種タイプ(基本級別)	1級	2級	3級	家事従事者
	1口=補償月額(保険金額)1万円あたり			
満年齢*2(2025年3月31日時点)	月払保険料(円)			
15～19歳	40	50	60	30
20～24歳	60	70	80	40
25～29歳	70	80	90	40
30～34歳	80	100	110	50
35～39歳	100	120	140	70
40～44歳	130	150	170	80
45～49歳	150	180	210	100
50～54歳	180	210	240	110
55～59歳	190	220	250	120
60～64歳	200	230	270	130

家事従事者の方もご加入OK!

保険料計算例

一年休業補償 39歳 男性 加入タイプS1(基本級別1級)(てん補期間1年・免責期間7日)

基本保険料 **100**円 × 加入口数 **30**口 = 月払保険料 **3,000**円

(この他に代表証券番号毎に70円の制度維持費が加算されます。)

加入口数

一年休業補償

被保険者(保険の対象となる方)おひとりにつき、最低10口以上1口単位でお申し込みください。
(家事従事者は18口限度)申込日直前12か月の平均月間所得額*3(年収の1/12)の範囲内かつ加入限度口数以下でお決めください。

精神障害補償特約(ハ)、天災危険補償特約が付帯されています。また、S2タイプには、家事従事者特約が付帯されています。なお、家事従事者としてご加入できるのは、日常、家事に従事される方(炊事、掃除、洗濯および育児等に従事される方)で、かつ、職業に就かれている場合は、その職業が基本級別1級(一般事務従事者等)である方に限ります(家事従事者特約がセットされ、入院時のみの補償となります。)。
※一年休業補償の職種タイプ(基本級別)1～4級について詳細は、P.20「所得補償基本級別一覧」をご確認ください。
※基本級別4級の方および上表にない年齢区分の方の一年休業補償保険料は、上表とは別となりますので、取扱代理店にお問い合わせください。
※更新に際し、または保険期間(保険のご契約期間)の中途において、被保険者の平均月間所得額が加入時の額より減少した場合には、取扱代理店または東京海上日動にご連絡のうえ、補償月額(保険金額)の見直しについてご相談ください。
※最大99口までの設定が可能です。100口以上の保険金額を設定する場合は、上記保険料と異なりますので、取扱代理店にお問い合わせください。
*1 保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間をいいます。
*2 一年休業補償の保険対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、団体契約の始期日時点の年齢が満15歳以上の方に限ります。
*3 直前12か月における保険の対象となる方ご本人の所得の平均月額をいいます。所得とは、「加入依頼書等に記載の職業・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。

一年休業補償と長期休業補償をセットで加入するのがオススメです。

ナイスパートナー　一年休業補償・長期休業補償の補償イメージ図

免責期間 7日 ▶ 一年休業補償 ←1年間→

免責期間 365日 ← 長期休業補償(G2・G4・G7タイプ) 60歳・65歳・70歳の誕生日まで →

※免責期間とは、保険金をお支払いしない期間をいいます。　※本図は補償のイメージをわかりやすく説明するために簡略化したものです。

長期休業補償の補償詳細は、P.5～P.6でご確認ください。

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については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

長期休業補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。
本人

28.6%※OFF!

※ 団体割引:30% 経験損害率による保険料修正率割増:2%
経験損害率による保険料修正率は、天災危険補償特約には適用されません。

病気やケガで働けなくなり、その期間が免責期間*1を超えた場合に**長期休業補償**なら最長3年または最長60歳・65歳・70歳の誕生日まで、**収入の減少を補償**します。

（長期休業補償の認知症・メンタル疾患補償特約は、最長2年の補償となります。）

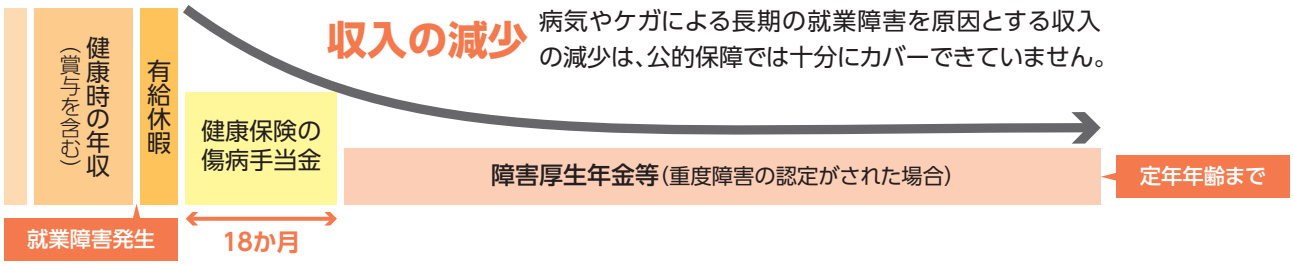
*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

認知症・メンタル疾患補償特約	メンタルヘルス不調等の精神障害の場合に保険金をお支払いします。*2
天災危険補償特約	地震もしくは噴火またはこれらによる津波により病気やケガをした場合に保険金をお支払いします。
治療と仕事の両立支援特約	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場合も、所定の要件を満たすときには保険金をお支払いします。*3

*2 ただし、アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害は補償の対象となりません。また、保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間は2年となります。
*3 所定の要件については、「補償の概要等」の就業障害の定義をご確認ください。

もしも病気やケガで**働けなくなったら**…。収入ダウンは**大きなリスク**です。

一般的な収入減少のイメージ図



収入の減少 病気やケガによる長期の就業障害を原因とする収入の減少は、公的保障では十分にカバーできていません。

女性にもおすすめ	▶ 共働き世帯は年々増加しています。 性別関係なく、働けなくなった場合の収入の減少の補償が必要です。

特長

1. 休業補償期間は、3年、定年まで（60歳、65歳、70歳の誕生日）など、選択可能
2. 病気・ケガ・メンタルヘルス疾患によって働けなくなった場合の収入の減少を補償
（認知症・メンタル疾患補償特約は最長2年補償）
3. 長期休業補償の補償月額は1口1万円単位で、収入に応じて設計可能

保険料

ペットネーム	長期休業補償（UNIT2）													
補償の種類（種目）	団体長期障害所得補償［本人型］													
てん補期間*1	3年		60歳満了（55歳～59歳は5年間）				65歳満了（60歳～64歳は5年間）				70歳満了（65歳～69歳は5年間）			
免責期間	90日		90日		365日		90日		365日		90日		365日	
性別・加入タイプ	男性（G5）	女性（G5）	男性（G1）	女性（G1）	男性（G2）	女性（G2）	男性（G6）	女性（G6）	男性（G7）	女性（G7）	男性（G3）	女性（G3）	男性（G4）	女性（G4）
	1口＝補償月額（支払基礎所得額）1万円あたり													
満年齢（2025年3月31日時点）	月払保険料（円）													
15～24歳	30	20	80	50	60	40	90	60	60	40	90	60	60	40
25～29歳	30	20	90	70	60	50	90	70	70	60	90	80	70	60
30～34歳	30	30	100	100	70	80	100	110	70	80	100	120	80	90
35～39歳	40	50	120	160	90	120	130	180	90	130	140	190	100	140
40～44歳	60	80	180	260	130	190	200	300	150	220	220	320	160	240
45～49歳	100	130	260	340	180	250	310	430	230	310	350	490	260	360
50～54歳	160	190	290	350	200	250	420	520	310	390	510	650	390	500
55～59歳	270	280	410	420	310	320	510	530	360	370	740	790	550	590
60～64歳	480	430	—	—	—	—	740	660	540	490	930	840	630	570
65～69歳（G5タイプは、65～67歳）	750	590	—	—	—	—	—	—	—	—	1,150	920	830	660

保険料計算方法

基本保険料 円 × 加入口数 口 ＝ 月払保険料 円

記入例

長期休業補償 39歳 男性 加入タイプG1
（てん補期間60歳満了・免責期間90日）

基本保険料 120円 × 加入口数 30口 ＝ 月払保険料 3,600円

（この他に代表証券番号毎に70円の制度維持費が加算されます。）

加入口数

長期休業補償
申込日直前12か月の平均月間所得額（年収の1/12）の範囲内かつ加入限度口数以下でお決めください。*2

※認知症・メンタル疾患補償特約（てん補期間*1：2年）、天災危険補償特約、治療と仕事の両立支援特約が付帯されています。
※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*3が満15歳以上満69歳以下（ただし、65歳満了型は満64歳以下、60歳満了型は満59歳以下、3年満了型は満67歳以下）の方に限ります。
※最大99口までの設定が可能です。100口以上の支払基礎所得額を設定する場合は、上記保険料と異なりますので、取扱代理店にお問い合わせください。
※更新に際し、または保険期間(保険のご契約期間)の中途において、被保険者の平均月間所得額が加入時の額より減少した場合には、取扱代理店または東京海上日動にご連絡のうえ、補償月額(支払基礎所得額)の見直しについてご相談ください。
*1 保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間をいいます。また、歳満了型は「満了年齢の誕生日まで」がてん補期間となります。
*2 長期休業補償（無記名・売上高方式）にご加入の事業者に所属されている場合は、長期休業補償（無記名・売上高方式）と合算し、平均月間所得の範囲内で設定ください。平均月間所得額は、直前12か月における保険の対象となる方（被保険者）ご本人の所得の平均月額をいいます。所得とは、「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。
*3 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

■ お支払い例

● G1タイプに30口（月額30万円）加入

中小企業で働く従業員が

うつ病で働けなくなったら・・・

中小企業で働く従業員のBさん（55歳）は、うつ病で2年2か月全く働けなかった。

お支払い額は・・・

長期休業補償　■免責期間・・・90日間　■支払対象期間・・・1年11か月間

30万円×1年11か月＝690万円　お支払総額 690万円

▼就業障害状態開始

免責期間90日 ｜ 長期休業補償（団体長期障害所得補償）〈1年11か月（全く働けなかった期間）〉

1年11か月間　月額30万円

※上記は東京海上日動が作成した架空の事例であり、過去に実際に発生したものではありません。

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。

がん補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。

40.5%※OFF!

※ 団体割引:30% 損害率による割引:15%

約2人に1人ががんになる時代。がんの治療法は年々進化しています。様々な治療方法に対応した「がん補償」があると安心です。

■先進医療、抗がん剤治療の金額

陽子線治療	約269万円
重粒子線治療	約316万円

[出典]厚生労働省「第117回先進医療会議資料 令和4年度実績報告（令和3年7月1日～令和4年6月30日）」

分子標的薬を利用した場合の自己負担額例	年間 約64万円

高額医療費（70歳未満の年収約370～約770万円の場合・毎月の総医療費は267,000円以下）の自己負担額を1年間負担した場合
80,100円×3か月+44,400円×9か月=639,900円

■患者申出療養制度に対応

「未承認薬等を迅速に保険外併用療養として使用したい」という、困難な病気と戦う患者の要望に応えるため患者申出を起点とする仕組みとして2016年4月から創設されたものです。**患者申出療養の治療費は健康保険適用外となるため、全額自己負担**となります。**がん患者申出療養特約なら、保険外併用療養となる患者申出療養の自己負担部分についても保険でカバー**できます。

[ご参考]患者申出療養の対象となることが予想される抗がん剤

一般名	1か月あたりの薬剤費（円）
アテゾリズマブ	751,889
レラトリマブ ニボルマブ	3,286,624

[出典]国立がん研究センター「国内で薬事法上未承認・適応外である医療品・適応のリスト」（2022/5/31改訂版）〈一部抜粋〉

補償の詳細

がん診断	がんと診断確定されたときに保険金(一時金)をお支払いします。なお、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保険金をお支払いします。*1
がん再発転移	がんで所定の治療*2を受けた後、治療を受けたがんが再発または転移したと診断確定されたときは、治ゆや最終の診断確定日からの期間にかかわらず保険金をお支払いします。
がん入院・手術	がんで入院(日帰り入院も含みます。)や所定の手術*3をしたときに保険金をお支払いします。
がん通院（がん通院保険金の補償拡大特約セット）	がんで入院(日帰り入院も含みます。)をしたときに、その前後の通院に対して保険金をお支払いします。*5がんで三大治療（手術、放射線治療、抗がん剤治療）のための通院をしたときに、入院の有無にかかわらず保険金をお支払いします。*6
抗がん剤治療	がんで抗がん剤治療*7を受けたときに保険金をお支払いします。
がん患者申出療養	がんで患者申出療養*8を受けたときに保険金(保険期間通算で3,000万円限度)をお支払いします。 ※先進的な医療技術に対してもれなく補償されるよう、医療補償の総合先進医療特約と併せてのご加入をおすすめします。
がん先進医療	がんで先進医療*9を受けたときに保険金をお支払いします。
がん生活支援	以下の場合に、毎年1回、最大で10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。 ①がんと診断確定されたとき(第1回がん生活支援保険金) ②てん補期間*10 中に、がんの治療を直接の目的として毎年所定の治療*11を受けたとき（第2回以後がん生活支援保険金）

*1 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保険金をお支払いできません。
*2 所定の治療については、「補償の概要等」をご確認ください。
*3 時期を同じくして*4 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保険金をお支払いします。
*4 「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 1回の入院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。
*6 通院日数の限度はありません。
*7 対象となる抗がん剤治療については、「補償の概要等」をご確認ください。また、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は、60か月とします。
*8 患者申出療養については、「補償の概要等」をご確認ください。
*9 先進医療については、「補償の概要等」をご確認ください。
*10 がんと診断確定された日から10年後の応当日の前日までの期間をいいます。
*11 所定の治療については、「補償の概要等」をご確認ください。

特長

1. がんと診断が確定*1されたときに一時金を補償。さらにがんが再発・転移した場合に同額の一時金を補償
2. 三大治療にかかるがん通院日数分について無制限に補償
3. 高額な先進医療、抗がん剤治療、患者申出療養制度など様々ながん治療にも対応
（がん先進医療特約はC31、C51、C71タイプのみ付帯）

*1 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。

保険料

ペットネーム	がん補償（UNIT4）					
補償の種類（種目）	人気No.1 がん補償［本人型］					
加入タイプ	C31	C41	C51	C61	C71	C81
がん診断保険金額	100万円		100万円		200万円	
がん再発転移保険金額	100万円		100万円		200万円	
がん入院保険金日額（1日あたり）	2,500円		5,000円		10,000円	
がん手術保険金額（手術の種類により）	2.5万円、5万円、10万円		5万円、10万円、20万円		10万円、20万円、40万円	
がん通院保険金日額（1日あたり）（がん通院保険金の補償拡大特約セット）	1,500円		2,500円		5,000円	
抗がん剤治療保険金額（1か月あたり）	5万円		5万円		10万円	
がん患者申出療養保険金額（保険期間通算）	3,000万円		3,000万円		3,000万円	
がん先進医療保険金額	500万円	—	500万円	—	500万円	—
がん生活支援保険金額	第1回10万円、第2回以降50万円		第1回10万円、第2回以降50万円		第1回10万円、第2回以降50万円	
満年齢（2025年3月31日時点）	月払保険料（円）					
5～9歳	240	210	240	210	380	350
10～14歳	330	300	330	300	520	490
15～19歳	270	240	270	240	420	390
20～24歳	210	180	220	190	340	310
25～29歳	330	300	360	330	610	580
30～34歳	560	530	600	570	1,050	1,020
35～39歳	930	900	1,020	990	1,740	1,710
40～44歳	1,460	1,430	1,570	1,540	2,740	2,710
45～49歳	2,080	2,050	2,260	2,230	3,940	3,910
50～54歳	3,010	2,980	3,240	3,210	5,790	5,760
55～59歳	4,510	4,480	4,840	4,810	8,730	8,700
60～64歳	6,500	6,470	7,010	6,980	12,740	12,710
65～69歳	8,610	8,580	9,310	9,280	17,090	17,060
70～74歳	10,420	10,390	11,320	11,290	21,250	21,220
75～79歳	12,490	12,460	13,500	13,470	25,300	25,270
80～84歳	14,110	14,080	15,240	15,210	28,490	28,460
85～89歳	15,000	14,970	16,190	16,160	30,100	30,070

●がん補償の「がん先進医療特約」と医療補償の「総合先進医療特約」は同時にご加入いただくことはできません。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*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*が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。
＊ 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

■ お支払い例

● C51タイプに加入の従業員Aさん

がん診断の結果、胃がんと診断された。10日間入院後、抗がん剤治療を毎月1回1年間にわたって実施。通院治療（通院日数は30日/年）を続けながら仕事と治療の両立を続けた。

お支払い額は・・・

がん診断保険金	100万円
+がん入院保険金	10日×5,000円=50,000円
+がん通院保険金	2,500円×30日=75,000円
+抗がん剤治療保険金	12か月×5万円=60万円
+がん生活支援保険金（第1回）	10万円
お支払総額	182.5万円

※上記は東京海上日動が作成した架空の事例であり、過去に実際に発生したものではありません。

保険金をお支払いする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。

医療補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。

40.5%※OFF!

※ 団体割引:30% 損害率による割引:15%

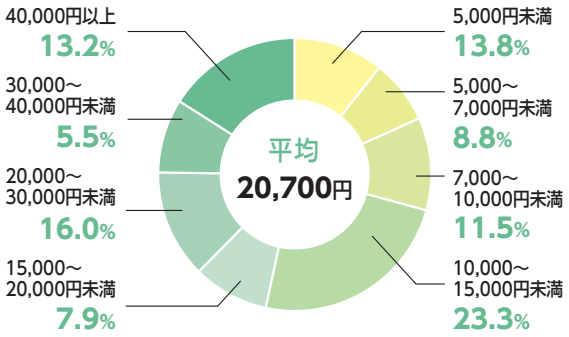
入院や手術を補償する「医療補償」があると安心です。

■入院すると思わぬ出費が!

入院時の1日あたりの自己負担費用は**1～1.5万円**が多い!

入院時1日あたりの自己負担費用

集計ベース:過去5年間に入院し、自己負担費用を支払った人
(高額療養費制度を利用した人および利用しなかった人(適用外含む))

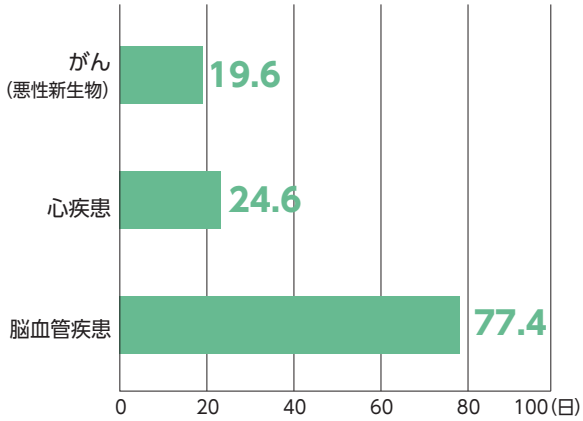


※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含みます。)や衣類、日用品費等を含みます。
※高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額となります。
[出典](公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」

■三大疾病への備え

日本人の死因のうち約**5割**が**三大疾病**(がん(悪性新生物)・心疾患(急性心筋梗塞)・脳血管疾患(脳卒中))入院日数も長く、さらに**手厚い備え**が必要です。

傷病別の退院患者平均在院日数



※厚生労働省「令和3年(2021年)人口動態統計月報年系(概数)の概況」より
[出典]「令和2年患者調査」(厚生労働省)をもとに東京海上日動にて作成

オプション **三大疾病・重度傷害一時金**

がんと診断確定されたとき*1、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、入院したときに、保険金をお支払いします。

*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)の保険期間の初日より前にがんに罹患(りかん)したことがある場合は、一部お支払いできないことがあります。

疾病入院	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120日を限度とします。
疾病手術	病気で手術*2をしたときに保険金をお支払いします。
放射線治療	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 (傷害不担保特約セット)	病気で入院し、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	病気やケガで先進医療*4を受けたときに保険金をお支払いします。
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。

*2 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*3 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。
*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 対象となる先進医療については、「補償の概要等」をご確認ください。

特長

1. 病気による入院・手術の費用を補償
2. 先進医療を最大500万円補償（M2、M4、M6タイプのみ）
3. 三大疾病になったとき（がんと診断確定*1、急性心筋梗塞・脳卒中で入院した場合等）一時金を補償（オプション）

*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)の保険期間の初日より前にがんに罹患（りかん）したことがある場合は、一部お支払いできないことがあります。

保険料

ペットネーム	医療補償（UNIT5）						三大疾病・重度傷害一時金特約（オプション）		
補償の種類（種目）	医療補償［本人型］ おすすめ 充実タイプ								
加入タイプ	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M2、3タイプに付帯	M4、5タイプに付帯	M6、7タイプに付帯
疾病入院保険金日額（1日あたり）*2	2,500円		5,000円		10,000円				
退院後通院保険金日額（1日あたり）（傷害不担保特約セット）	1,500円		2,500円		5,000円				
疾病手術保険金額	重大手術*3 疾病入院保険日額の 40倍						三大疾病・重度傷害一時金額		
	重大手術以外で入院中の手術 疾病入院保険日額の 10倍								
	重大手術以外で入院中以外の手術 疾病入院保険日額の 5倍								
放射線治療保険金額	2.5万円		5万円		10万円				
総合先進医療基本保険金額	500万円	—	500万円	—	500万円	—	30万円	50万円	100万円
総合先進医療一時金額	10万円	—	10万円	—	10万円	—			
満年齢（2025年3月31日時点）	月払保険料（円）						特約月払保険料（円）		
5～9歳	180	130	310	260	570	520	150	240	480
10～14歳	170	120	290	240	530	480	150	240	480
15～19歳	190	140	330	280	600	550	150	240	480
20～24歳	260	210	460	410	860	810	150	240	480
25～29歳	270	220	490	440	940	890	150	240	480
30～34歳	290	240	530	480	990	940	150	240	480
35～39歳	310	260	560	510	1,080	1,030	170	290	570
40～44歳	350	300	630	580	1,220	1,170	220	370	730
45～49歳	450	400	830	780	1,630	1,580	300	510	1,010
50～54歳	580	530	1,100	1,050	2,150	2,100	450	740	1,490
55～59歳	820	770	1,560	1,510	3,060	3,010	590	980	1,960
60～64歳	1,170	1,120	2,250	2,200	4,450	4,400	780	1,310	2,610
65～69歳	1,630	1,580	3,110	3,060	6,160	6,110	1,110	1,850	3,710
70～74歳	2,330	2,280	4,440	4,390	8,840	8,790	1,410	2,350	4,690
75～79歳	2,970	2,920	5,670	5,620	11,300	11,250	1,720	2,860	5,720
80～84歳	3,570	3,520	6,860	6,810	13,680	13,630	2,030	3,380	6,770
85～89歳	3,660	3,610	7,040	6,990	14,040	13,990	2,350	3,910	7,820

三大疾病・重度傷害一時金特約を付帯する場合、各タイプの後に「1」を加えたタイプとなります。⇒M21、M31、M41、M51、M61、M71

●医療補償の「総合先進医療特約」とがん補償の「がん先進医療特約」は同時にご加入いただくことはできません。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*4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*4が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。

*2 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、120日を限度とします。
*3 対象となる重大手術については、後記「補償の概要等」をご確認ください。
*4 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

■ お支払い例

●M61タイプに加入の従業員Aさん

自宅に帰宅後、胸痛を感じ救急外来へ。急性心筋梗塞と診断され、そのまま治療のため24日間入院した。

お支払い額は・・・

疾病入院保険金 —— 24日×10,000円=240,000円

三大疾病・重度傷害一時金 —— 100万円

お支払総額 **124.0万円**

※上記は東京海上日動が作成した架空の事例であり、過去に実際に発生したものではありません。

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。

傷害補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。

40.5%※OFF!

※ 団体割引:30% 損害率による割引:15%　損害率による割引は、天災危険補償特約には適用されません。

入院・手術、通院の費用を補償

国内外を問わず、日常生活やスポーツ・レジャー等で起こる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。

日常のケガのリスク

ジョギング中のケガ　旅行中のケガ　ゴルフ中のケガ　交通事故のケガ

入院・手術

通　院

さらに

天災危険も補償(天災危険補償特約セット)
ここ近年多発する大規模地震災害をうけて、一般的な傷害補償ではカバーされない「地震もしくは噴火またはこれらによる津波によるケガ」も補償の対象としています。

特定感染症危険補償特約セット
特定感染症*1を発病した場合に、入院・通院の各保険金をお支払いします。

*1 特定感染症の定義については、「補償の概要等」をご確認ください。地震等を原因とした特定感染症は補償されません。

その他のお知らせ

傷害補償の「特定感染症危険補償特約」は、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*2」および「指定感染症*3」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*2」および「指定感染症*3」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。)。

*2 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。
*3 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。

ご注意　病気を原因とするご請求は対象となりません。ご病気の補償をご希望の場合は 医療補償 もセットでお申し込みください。

保険料

ペットネーム	傷害補償(UNIT6)		
補償の種類(種目)	傷害補償[本人型]		
加入タイプ	I1	I2	I3
入院保険金日額*1 (1日あたり)	2,500円	5,000円	10,000円
通院保険金日額*2 (1日あたり)	1,500円	3,500円	5,000円
月払保険料(円)	500	1,110	1,770

*1 事故の日から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、1事故について180日を限度とします。手術保険金のお支払い額は、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)となります。事故の日から180日以内に受けた手術に限ります。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 事故の日から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、1事故について90日を限度とします。

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については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

個人賠償責任補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。

40.5%※OFF!

※ 団体割引:30% 損害率による割引:15%

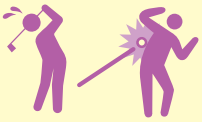
国内外において、日常生活で他人にケガをさせたり他人の物を壊してしまったときや、国内で他人から借りた物や預かった物(受託品)*1を国内外で壊したり盗まれてしまったとき等、法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金をお支払いします。
*1 携帯電話、スマートフォン、自転車、コンタクトレンズ、眼鏡、1個または1組で100万円を超える物等は受託品に含みません。

自転車事故などの賠償に備えた「個人賠償責任補償」、日常生活のトラブルによる「弁護士相談費用」を最大300万円補償

日常の賠償のリスク

自転車で走行中、誤って歩行者に衝突。他人にケガをさせてしまった。

打ったゴルフボールが、相手に当たり、ケガを負わせてしまった。



買い物に行って、誤って商品をこわしてしまった。

アパートで風呂場の水があふれて、階下の部屋を汚した。

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。

※同じスポーツをしている者同士の事故、自然災害を起因とする事故など、法律上の賠償責任が発生しないケースがあります。また自転車事故の場合、過失相殺が適用される場合もあります。

弁護士費用等(人格権侵害等)

個人賠償責任補償には弁護士費用補償が付帯されています。

国内において、急激かつ偶然な外来の事故により他人からケガを負わされたり物を壊された場合、または名誉・プライバシーの侵害、痴漢*2・ストーカー行為・いじめ・嫌がらせ*3 等により精神的苦痛を被った場合*4 に、法律相談や相手との交渉等を弁護士等に依頼することにより、弁護士費用または法律相談費用を負担したときに保険金をお支払いします。

*2 痴漢冤罪を証明するための弁護士費用等は対象外となります。
*3 職場での嫌がらせについては保険金をお支払いしません。
*4 警察へ提出した被害届等によって、その事実を客観的に証明できる場合にかぎります。

例えば・・・

- 自転車に轢かれ、大けがを負ったが、相手が保険に加入しておらず何も対応してもらえないので、損害賠償請求したい。
- 電車内で痴漢*2され、怖くて電車に乗れなくなってしまったため、相手に損害賠償請求したい。
- 子どもが学校で、所持品を隠される、無視される、SNS上で悪口を記載される等のいじめを受け、不登校になった。どのように対処すべきか、弁護士に相談したい。

保険料

個人賠償責任補償(UNIT7)	
個人賠償責任補償・弁護士費用等[家族型]	
P1	
個人賠償責任 保険金額	国内外ともに 1億円
法律相談費用・弁護士費用(着手金・報酬金等)	1つの原因事故・被保険者1名あたり 300万円
月払保険料(円)	270

■自転車事故による思わぬ損害賠償の実例

賠償額*	事故の概要
9,800万円	男子小学生(11歳)が夜間、帰宅途中に自転車で走行中、歩道と区別のない道路において走行中の女性(62歳)と正面衝突。女性は頭蓋骨骨折等の傷害を負い、意識が戻らない状態となった。

最近利用する方が増加傾向にある自転車による事故も多く発生しています。自転車事故でも被害の大きさにより数千万円の賠償金を支払わなくてはならない場合もあります。

＊ 賠償額とは、判決文で加害者が支払いを命じられた金額です(上記金額は概算額)。[出典]一般社団法人 日本損害保険協会ホームページより

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。

介護補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。

本人　配偶者　本人・配偶者の両親

40.5%※OFF!

※ 団体割引：30% 損害率による割引：15%

要介護状態になった際に一時金をお支払いします。

これにより、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。また、認知症になっても安心して生活いただけるよう、保険の対象となる方とそのご家族を支える各種サービス(捜索支援サービス等)をご用意しています（サービスの具体的な内容は、「付帯サービス」をご参照ください。）

■ 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	階段昇降機	特殊寝台（介護ベッド）
■自走式…6～19万円　■電動式…30～50万円	■いす式直線階段用…50万円　※工事費別途	■15～50万円　※機能により金額は異なる
手すり	**ポータブルトイレ**	**移動用リフト**
■廊下・階段・浴室用など…1万円～ ※サイズ・素材により金額は異なる（工事費別途）	■水洗式…1～4万円 ■シャワー式…10～25万円	■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」（2021年7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。

一時金は100万円、300万円、500万円の3つのタイプから選択

公的介護保険制度要介護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介護保険金を一時金でお支払いします。　*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。

補償の型：独自基準追加型（要介護2）

「独自基準追加型」とは

国の公的介護保険制度に基づく要介護状態の認定を受けた場合に加えて、別途、東京海上日動が定めた所定の要介護状態となった場合にも保険金をお支払いするものです。これは、公的介護保険制度の特徴を踏まえた補償であり、公的介護保険制度による給付の対象外となってしまう「39歳以下の方」が要介護状態になった場合や、「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)以外の疾病」や「ケガ」により要介護状態になった場合についても、保険金をお支払いできるメリットがあります。

ご参考：公的介護保険制度の特徴

特徴1	40歳以上の方のみが対象⇒「39歳以下の方」が要介護状態になった場合は、給付の対象外!
特徴2	40歳以上64歳以下の方は給付が限定的⇒40歳以上64歳以下の方は「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)」により要介護状態となった場合のみが給付の対象となり、「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)以外の疾病」や「ケガ」が原因で要介護状態となった場合は給付の対象外!

※公的介護保険制度の詳細については、「公的介護保険制度について」をご確認ください。

保険料 ●2025年3月31日時点の満年齢の保険料をご覧ください。

※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、団体契約の始期日時点の年齢が、満5歳以上満84歳以下の方に限ります。
下表にない年齢区分の方の保険料については取扱代理店にお問い合わせください。

ペットネーム	介護補償（UNIT3）		
補償の種類（種目）	介護補償[本人型]		
保険金額	100万円	300万円	500万円
加入タイプ	K1	K2	K3
満年齢（2025年3月31日時点）	月払保険料（円）		
40～44歳	50	140	230
45～49歳	60	170	280
50～54歳	80	230	380
55～59歳	110	330	540
60～64歳	230	700	1,170
65～69歳	490	1,460	2,430
70～74歳	1,070	3,200	5,330
75～79歳	2,450	7,350	12,250
80～84歳	4,630	13,900	23,170

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。

携行品損害補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。
本人 配偶者 子供 両親 兄弟・同居の親族

40.5%※OFF!

※ 団体割引:30% 損害率による割引:15%

外出時、携行品の破損や盗難などを補償（最大50万円）します。

旅行中	外出中
誤ってカメラを落として壊してしまった。	ハンドバッグをひったくられた。

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に保険金をお支払いします。

保険料

ペットネーム	携行品損害補償（UNIT8）
補償の種類（種目）	携行品損害補償［本人型］
加入タイプ	S1
保険金額	50万円
免責金額（自己負担額）	5,000円
月払保険料（円）	150

自転車、サーフボード、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、眼鏡、手形その他の有価証券（小切手は含みません。）、商品・製品や設備・什器（じゅうき）等は、補償の対象となりません。

ホールインワン・アルバトロス費用補償

加入対象者
※詳細はP.33をご確認ください。
本人 配偶者 子供 両親 兄弟・同居の親族

40.5%※OFF!

※ 団体割引:30% 損害率による割引:15%

「お祝い」を補償します。

国内の9ホール以上を有するゴルフ場においてゴルフのプレー中に、以下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、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。

例えば・・・ ●ホールインワンを達成したため、記念品を購入し、同伴競技者に贈呈した。

●以下のア.およびイ.の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス*1

ア. 同伴競技者　イ. 同伴競技者以外の第三者*2

●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

ご注意　セルフプレーは同伴キャディがいないため、同伴キャディ以外の第三者の目撃証明があるときまたは映像等によりその達成を客観的に確認できるときに限り保険金をお支払いします。

*1 公式競技の場合は、ア.またはイ.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とします。
*2 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。

※ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う方のホールインワンまたはアルバトロスが補償の対象となり、ゴルフの競技または指導を職業としている方のホールインワンおよびアルバトロスは補償の対象となりません。
※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。
※上記以外にも、保険金をお支払いするために必要な条件があります。詳細は「補償の概要等」をご確認ください。

保険料

●H2タイプにご加入の方は、更新後はH1タイプでの更新となります。

ペットネーム	ホールインワン・アルバトロス費用補償（UNIT9）
補償の種類（種目）	ホールインワン・アルバトロス費用補償［本人型］
加入タイプ	H1
保険金額	50万円
月払保険料（円）	380

ホールインワン・アルバトロス費用補償にご加入の場合は、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、傷害補償、個人賠償責任補償のいずれかにご加入いただく必要があります。

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については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

付帯サービス〈健康経営支援パッケージサービス〉

ナイスパートナーの各種補償へのご加入で、付帯サービスをご利用できます。

※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

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。　自動セット　役員・従業員（被保険者）向け

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。

■ 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。

■ 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。

■ 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。

■ 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。

■ 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

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。　自動セット　役員・従業員（被保険者）向け

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/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、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

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。　自動セット　役員・従業員（被保険者）向け

受付時間（いずれも土・日・祝日・年末・年始を除く）

■ 法律相談　午前10時～午後6時	■ 社会保険に関する相談　午前10時～午後6時
■ 税務相談　午後2時～午後4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。

【対象となる補償】介護補償にご加入いただいた場合

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、幅広くご提供します。　自動セット　役員・従業員（被保険者）向け

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
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

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

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。

■ 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

（株）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。

【対象となる補償】弁護士費用等（人格権侵害等）にご加入いただいた場合

いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤル

自動セット　役員・従業員（被保険者）向け

いじめや嫌がらせ、痴漢に遭われたときや痴漢と間違われたとき等に、対応方法について提携の弁護士にお電話にてご相談いただけます。

※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。
※職務遂行に関する精神的苦痛および職場における嫌がらせによる精神的苦痛は対象外です。
※いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤルは問題解決のご支援を行うためのもので、すべての問題解決を保証するものではありません。

受付時間（いずれも土・日・祝日・年末・年始を除く）

■ いじめ・嫌がらせ等に関する相談サービス
午前10時～午後6時　**0120-300-575**

■ 痴漢被害・冤罪に関する緊急相談サービス
午前7時30分～午前9時30分／午後5時～午後10時　**0120-106-670**

■ いじめ・嫌がらせ等に関する相談サービス

いじめや嫌がらせ等の被害に関する対応方法（加害者への損害賠償請求、弁護士からの文書送付等）について弁護士に電話で相談できます。
※弁護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。

【対象となる相談内容】
以下のいずれかの行為による精神的苦痛に対する相談を対象とします。
- いじめ　- 嫌がらせ　- 痴漢　- ストーカー行為
- 自由、名誉、プライバシーまたは肖像権の侵害

■ 痴漢被害・冤罪に関する緊急相談サービス

痴漢に遭われたときや痴漢と間違われたときに、駅のホームや駅員室等から、その場での対応方法について弁護士に電話で相談できます。
なお、弁護士との接見および事故現場への駆けつけを行うものではありません。
※いざという場合にすぐに弁護士にご相談いただけるよう、携帯電話等にフリーダイヤルの番号をご登録いただくことをおすすめします。

【対象となる補償】長期休業補償にご加入いただいた場合

メンタルヘルスサポート

自動セット　事業者（加入者）向け

- ■ 休職・職場復帰支援サポート
- ■ メンタルヘルスパンフレットのご提供
- ■ ストレスチェックサービス　全員加入*1のお客様
- ■ メンタルヘルスケアセミナーの実施

メンタルヘルス電話相談

役員・従業員（被保険者）向け

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看護師等にお電話でご相談いただけます。

受付時間（午前9時～午後9時 日・祝日を除きます。）　**0120-783-503**

労務トラブル・経営支援サービス

自動セット　事業者（加入者）向け

- ■ 労務トラブル防止セミナー
- ■ 経営支援・診断サービス
- ■ 法律・税務・労務ホットライン

職場復帰支援サービス

自動セット　役員・従業員（被保険者）向け

■ キャリアコンサルタントによる支援　全員加入*1のお客様

※被保険者（保険の対象となる方）が、保険金のお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、被保険者（保険の対象となる方。法人を除きます。）と、その配偶者・ご親族からの直接の相談に限ります（親族:6親等以内の血族または3親等以内の姻族）。

*1 事業者等の従業員等全員を被保険者とする契約

Web学習支援サービス

自動セット　事業者（加入者）向け

全員加入*1のお客様

- Web上で「メンタルヘルスケア」「ハラスメント」といった各種講義やテストを従業員の皆様に実施することができる教育コンテンツをご提供します。
- 事業者様は、従業員一人一人の受講状況や成績情報を管理することができます。

メンタルヘルスサポート、労務トラブル・経営支援サービス、職場復帰支援サービス、Web学習支援サービスについては、ご利用にあたっての条件があります。事前に東京海上日動の営業担当にお問い合わせください。

ご注意ください（共通）

- ご相談のご利用は、保険期間中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、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。

ご加入方法

法人加入・個人加入いずれもOK!

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項（意向確認事項）」を必ず確認ください。

ご加入にあたっては「加入依頼書」および「口座振替依頼書」に必要事項をご記入・ご捺印の上、団体宛にご提出してください。

保険期間 2025年3月31日午前0時～2026年3月31午後4時
※更新時の始期日時刻は午後4時となります。

募集期間 2024年12月23日～2025年3月30日
※更新契約の募集手続締切は2月末日となります。

加入は毎月受付中!
お申し込み月の末日の午前0時の補償開始でご加入いただけます。

	保険期間	保険料初回振替日	保険料払込方法
3月加入	2025年3月31日午前0時～2026年3月31日午後4時まで	2025年5月27日（火）	毎月27日 団体からの口座振替*1*2
翌月以降加入	毎月末日午前0時～2026年3月31日午後4時まで	保険始期月の翌々月27日*1	

*1 金融機関の休業日である場合はその翌営業日。通帳には「MBS.カイギショ」「MBS」等と記帳されます。
*2 保険料のほかに制度維持費70円が加算されます。

ご加入内容に関する大切なお知らせ

1. 同一の指定口座（法人名の口座等）から、複数人数分を引き落とす場合

役員・従業員をとりまとめ、法人や個人事業主が同一の指定口座（法人名の口座等）から、複数人数分を引き落とす場合、口座振替依頼書は1部ご提出いただければ結構です。同一の口座から保険料を引去する際、保険料引去口座を設定する加入者証券番号を代表証券番号といいます。制度維持費は「代表証券番号」単位で付加されます。

2. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は始期日の属する月の翌々月振替日（原則27日）までに払込みください。払込期日に保険料の振替ができない場合は、翌月の振替日に再度保険料が請求されます。払込期日の翌々月末まで払込みの猶予※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場合は、保険金をお支払いできず、ご加入を解除させていただくことがあります。
※ご加入者の故意または重大な過失がない場合に限ります。

3. 現在ご加入の方へのご加入内容に関する大切なお知らせ①

保険の対象となる方は、商工会議所会員、商工会議所会員事業者の役員・従業員、商工会議所の職員本人およびそのご家族に限ります。対象となる方の範囲は補償ごとに異なりますので、詳細はP.33をご確認のうえお申し込みください。対象となる方が団体の構成員、またはご家族でなくなった場合には、取扱代理店までご通知ください。

4. 現在ご加入の方へのご加入内容に関する大切なお知らせ②

手続締切日（2月末日）までに、ご加入者の方からのお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度のパンフレット等に記載の保険料・補償内容にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続き（加入依頼書のご提出等）は不要です。ただし、所得補償（一年休業補償）において被保険者の年齢・事故の発生状況等によっては、更新いただけない場合がございます。「更新しない」または、「加入内容変更」を希望される方はその旨を取扱代理店までご連絡ください。
手続締切日までに必要書類のご提出が必要となります。
なお、更新時には、割引率の変更の他、保険料が年齢等により変更となったり、健康状態や年齢により保険会社側から加入をお断りすることがありますので、ご了承ください。

告知方法

がん補償 の場合

▶健康状態に関する告知方法は**個別告知**です。

医療補償 **一年休業補償** **長期休業補償** の場合

▶健康状態に関する告知方法は
個別告知と**一括告知方式**があります。

右記、要件を満たす場合は、代表者による一括告知で加入手続きが可能で事業者の制度導入時の手続はスムーズです。（一括告知とは、事業者の代表者が従業員の健康状態を一括して告知する方式です。）

一括告知の適用条件

①企業等の従業員等全員を被保険者とすること*
②定期的に健康診断が行われており、企業等が従業員等の健康状態を把握することができること
③ 医療補償 従業員が10名以上の企業等であること
一年休業補償 従業員が10名以上の企業等であること
長期休業補償 従業員が5名以上の企業等であること

*健康状態告知書の内容や年齢により引受できない従業員は除く

介護補償 の場合

▶健康状態に関する告知方法は
個別告知と
ご家族まるごと告知方式があります。

[ご家族まるごと告知]
会員・会員事業者の役員、従業員等の方が、加入対象となるご家族をまとめて告知いただくことが可能です。

[加入対象者]

①会員・会員事業者の役員・従業員等 | ②配偶者 | ①の両親 | ②の両親

まとめて告知いただくことが可能です!

告知の大切さに関するご案内

必ずお読みください。

告知の大切さについて、ご説明させてください。

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。）。

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、ご加入者の代表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、両親、配偶者の両親）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

※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。

以下のケースも告知が必要です。

- 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年以内に健康診断における告知書記載の検査で「要精密検査」との指摘を受けたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。

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。
- 所得補償・団体長期障害所得補償（GLTD）・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、保険金のお支払い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、保険金のお支払い対象となります。

※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。

■健康状態告知事項

以下のご質問をよくお読みいただき、ご回答は加入依頼書（兼告知書）「回答記入欄」にご記入ください。

※「告知の大切さに関するご案内」を必ずお読みください。

所得補償（一年休業補償）、団体長期障害所得補償（長期休業補償）、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・薬物依存を含む）」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・薬物依存を含む）」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、子宮頚部の高度異形成

→ 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。

加入者票（特定疾病等不担保特約補償対象外区分）・更新加入依頼書（健康状態告知書質問事項回答欄（補償対象外となる病気・症状））にア～エの表示がされている場合（特定疾病等不担保特約が付帯されている場合）、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。

別表	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 主治医が右表の病気・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。*1
*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、子宮頚部の高度異形成

→ 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、子宮頚部の細胞診、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、P.20［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
●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【A表】の病気であると医師に診断されたこと、または【A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。

→ 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*1ください。

*1 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・ご署名はボールペンでもれなくご記入ください。
2. 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、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、ご加入のお申し込みがあったものとして取扱います。

A表　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）

別表　（がん補償）お引受けできない病気や所見・症状		
病気や所見	ポリープ・しゅよう等	●しゅよう*1　●結節*1　●腫瘤*1（しゅりゅう）　●GIST（ジスト、ギスト）　●カルチノイド　●異形成 ●白板症　●多発性ポリープ（ポリポーシス）*2　●病理検査や細胞診での異常
	消化器系の病気	●肝硬変　●慢性肝炎　●肝機能障害（入院や治療を伴うもの）　●慢性アルコール性肝機能障害 ●NASH（非アルコール性脂肪肝炎）　●アルコール性肝炎　●門脈圧亢進症　●食道静脈瘤
	呼吸器系の病気	●COPD（慢性閉塞性肺疾患）　●肺気腫　●慢性気管支炎　●肺線維症　●じん肺　●けい肺　●間質性肺炎
	腎臓の病気	●慢性腎機能障害　●慢性腎不全　●慢性腎炎　●尿毒症
	その他	●B型肝炎ウイルスキャリア　●C型肝炎ウイルスキャリア　●貧血（鉄欠乏性貧血を除きます）
症状*3		●しこり　●出血（不正出血、喀血、吐血、下血、肉眼的血尿）　●黄疸

*1「がん、上皮内がん、または異形成」とは異なる病気と診断された場合は「なし」となります。
*2 大腸などひとつの臓器に多数のポリープが存在する状態をいいます。
*3「がん、上皮内がん、もしくは異形成」とは異なる病気と診断された場合、またはその症状に対する診察（服薬・治療を含みます）・検査の結果、告知日時点で医師による診察（服薬・治療を含みます）・検査が終了している場合は「なし」となります。

所得補償基本級別一覧

下表から該当の職業・職務名をご確認いただき、級別をご選択ください。
該当の職業・職務名がない場合や、ご不明点等がございましたら代理店までお問い合わせください。

職業・職務名		基本級別
事務職	一般事務従事者（一般事務員、会計事務員）	1
	管理的職業従事者（会社役員、部長、課長） ※作業労働に従事する方は、その作業に該当する級別をご選択ください。	
営業職	商品販売従事者（飲食店、小売店、卸売店の店主および従業員で下記以外のもの）	1
	商品販売従事者（危険物、重量物を取り扱うもの）	2
	商品訪問販売員、呼売販売員、露店販売員	3
自動車運転者	貨物自動車運転者、乗用自動車運転者、左記以外の自動車運転者	3
運輸従事者	下記以外の運輸従事者	2
	船舶関係従事者、船内作業者、沿岸作業者（港湾運搬作業者を除く）、運送業	3
	航空機乗組員、航空機使用事業従事者・自家用航空機乗組員	個別にご相談ください
金属製造加工作業者	下記以外の金属材料製造作業者・金属加工作業者	3
	炉（ボイラー）火焚き作業従事者、架橋、瓦斯溜等大規模のものの組立工および高所（3階以上）作業者	4
建設作業者	室内装飾工、測量員、じゅうたん張工	1
	下記以外の建設作業者、土木作業者	3
	舗装作業員、コンクリートはつり工、れんが積工・タイル張工・屋根ふき工のうち高所（3階以上）作業者、高所（3階以上）・橋りょう等の大規模な作業に従事する大工、とび工	4

団体総合生活保険 補償の概要等

*ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの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、「保険料表」をご確認ください。

所得補償

病気やケガによって所定の就業不能になった場合*1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】ただし、死亡された後、または病気やケガが治ゆした後は、いかなる場合でも「就業不能」とはいいません。
*1 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により所定の就業不能になった場合についても、保険金をお支払いします(「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」が自動セットされます。)。
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、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。

補償項目	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
所得補償基本特約	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。 ※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。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 *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日として日割りで計算します。 *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」をセットされる場合は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終了日の翌日からの期間)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「加入依頼書等に記載の職業・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。 *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。	・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による就業不能 ・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による就業不能(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による就業不能 ・**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病性障害、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(「精神障害補償特約(ハ)」がセットされるため、所定の精神障害については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(初年度契約といいます。)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*1*2 ・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」をセッ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 *1 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。 *2 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、加入依頼書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態*1*2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。
*1 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。
*2 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、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」がセットされたタイプにご加入いただく必要があります。)。

更新前のご契約に事故があった場合に、ご契約を更新いただくことができない病気・症状の一覧

悪性新生物	●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、骨髄腫を含む)　●上皮内がん(上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頚部の高度異形成を含む)
循環器系の病気・症状	●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む)　●心臓病(狭心症、心筋梗塞、不整脈、心房細動、心室細動、心不全、心筋炎、心筋症、心肥大、弁膜症を含む) ●動脈の疾患(動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄を含む)
消化器系の病気・症状	●胃潰瘍　●十二指腸潰瘍　●肝炎(A型肝炎をのぞく)　●肝硬変　●慢性膵炎
呼吸器系の病気・症状	●ぜんそく(気管支喘息)　●慢性気管支炎　●肺気腫
泌尿・生殖器系の病気・症状	●腎不全　●腎硬化症　●慢性腎炎　●ネフローゼ
眼の病気・症状	●眼底出血　●網膜の病気
その他の病気・症状	●糖尿病(高血糖、糖尿病の合併症を含む)　●結核　●免疫不全症　●メニエール病　●認知症(アルツハイマー病を含む)　●精神の病気(アルコール・薬物依存を含む) ●脳・神経の病気(アルコール・薬物依存を含む)　●膠原病(全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む) ●厚生労働省指定の難病(指定難病に対する医療受給者証の交付を受けている方)

団体長期障害所得補償(GLTD*1) 定額型

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長期間にわたり保険金をお支払いします。
【ご注意】ただし、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。
*1 GLTDは団体長期障害所得補償(Group Long Term Disability)の略称です。
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、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。

補償項目	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
団体長期障害所得補償基本特約	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、以下の方法により計算した額をお支払いします。 支払保険金=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が保険の対象となる方の平均月間所得額*5を超える場合には、平均月間所得額*5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。 ※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。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 ※東京海上日動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。東京海上日動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。 *2「てん補期間*6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。 所得喪失率=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*7 / 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*8の額) ただし、所得*8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 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*8の平均月額をいいます。 *6 同一の病気やケガによる就業障害*9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。 *7 免責期間*1開始以降に業務に復帰して得た所得*8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。 *8「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。 *9 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による就業障害 ・保険金の受取人の**故意**または**重大な過失**によって生じた病気やケガによる就業障害(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による就業障害 ・**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病性障害、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))」が、セットされるため、所定の精神障害については精神障害てん補期間*1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 ・発熱等の他覚的症状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*2*3 等 *1「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、精神障害てん補期間(2年)が限度となります。 *2 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。 *3 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、以下の状態をいいます（就業障害の定義：A）。

免責期間*1中	てん補期間*1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が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。 ＊1 免責期間については、上記本文（保険金をお支払いする主な場合欄）内の「＊1」をご確認ください。	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*2か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率*3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。 ＊1 てん補期間については、上記本文（保険金をお支払いする主な場合欄）内の「＊6」をご確認ください。 ＊2 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。 ＊3 所得喪失率については、上記本文（保険金をお支払いする主な場合欄）内の「＊4」をご確認ください。

※「治療と仕事の両立支援特約（三大疾病用）」がセットされています。
治療と仕事の両立支援特約（三大疾病用）では、免責期間中の「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*1か、または一部従事することができない状態。
＊1 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。

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年改訂版）」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。）。

補償項目		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、お支払いの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、お支払いの対象とならない場合があります。
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*1を受けられた場合 ▶患者申出療養*1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、がん患者申出療養保険金額を限度とします。 ＊1「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。）。 ＊2 次の費用等、患者申出療養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. 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
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*1を受けられた場合 ▶先進医療*1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、がん先進医療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
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回に限ります。 ＊1 他の臓器に転移した場合に限ります。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。

補償項目	保険金をお支払いする主な場合
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*1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*2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*2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*1は1回目の保険金支払基準日*2から通算した期間となります。 ＊1 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*2）の前日までをいいます。 ＊2 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。

【「がん先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】
「がん先進医療特約」のお支払いの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い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。

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、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。

補償項目		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 ② ①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③ ①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。	・**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、保険金のお支払い対象となります。 ＊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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。
	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。	
	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。	
退院後通院保険金特約＋傷害不担保特約（退院後通院保険金用）		保険期間中に疾病入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気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。 ※疾病入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2つ以上の病気のために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。	
総合先進医療特約	総合先進医療基本保険金	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	
	総合先進医療時金	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。	
三大疾病・重度傷害一時金特約		保険期間中に以下のような状態となった場合 ①次のいずれかに該当した場合 ■初めてがん*1と診断確定された場合 ■原発がん*2が、治療したことにより、がん*1が認められない状態となり、その後初めてがん*1が再発または転移したと診断確定された場合。 ■原発がん*2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。なお、原発がん*2が発生していない場合はお支払いできません。 ②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合 ③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合 ④急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脳挫傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合 ⑤急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脊髄損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合 ⑥急激かつ偶然な外来の事故を原因とした内臓損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合	

補償項目	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
三大疾病・重度傷害一時金特約	▶三大疾病・重度傷害一時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。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。 *2 この保険契約が初年度契約である場合は、初年度契約の保険期間中に既に診断確定されたがんをいいます。この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた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をいいます。 **【ご注意】**がんと診断確定された場合において、初年度契約の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に診断確定されていたときは、保険金をお支払いできません。 ※同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してはお支払いできません。 ※この特約のいずれか1つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中に左記①〜⑥のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。 ※継続契約において、保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内は、同一の保険金支払事由に該当しても保険金はお支払いできません。	(「医療補償基本特約」と同じ)

※「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

【「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」のお支払いの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い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。

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。
*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。

補償項目		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	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、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。	・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
	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。 ※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 プレース、線副子等およびハローベストをいいます。	
	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*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。	
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 ■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 ▶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

補償項目	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、塗料の剝がれ落ち、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。
弁護士費用等補償特約（人格権侵害等）	国内において以下のような事由により、**保険金の受取人*1が弁護士費用または法律相談費用を負担した場合** ■急激かつ偶然な外来の事故（自動車事故を除きます。）によって被った身体の障害*2または財物の損壊等*3について、相手方に法律上の損害賠償請求をした場合または法律相談をした場合 ■不当行為による自由、名誉、プライバシーまたは肖像権の侵害を受けた*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合 ■痴漢、ストーカー行為、いじめまたは嫌がらせを受けた*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合 ▶1つの原因事故*5について保険の対象となる方1名あたり300万円を限度に保険金をお支払いします*6。 ※弁護士等*7への委任や弁護士等*8への法律相談および弁護士等*8への費用の支払いに際して、事前に東京海上日動へのご連絡が必要です。 ※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。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 *1 保険の対象となる方または保険の対象となる方の法定相続人、配偶者*9、父母もしくはお子様に該当する方をいいます。 *2 病気またはケガをいいます。 *3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。 *4 警察へ提出した被害届等によって、その事実を客観的に証明できる場合に限ります。 *5 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。 *6 弁護士等*7への報酬を負担した場合は、東京海上日動が別途定める上限額の範囲内で保険金をお支払いします。 *7 弁護士または司法書士をいいます。 *8 弁護士、司法書士または行政書士をいいます。 *9 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*10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 *10 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。	・ご契約者または保険の対象となる方等の**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 ・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 ・保険の対象となる方の自殺行為*1、犯罪行為または闘争行為によって生じた損害 ・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身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・液体、気体もしくは固体の排出、流出もしくはいっ出により生じた身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・財物の瑕疵、自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ等による財物の損壊等*3 ・労働災害により生じた身体の障害*2または精神的苦痛 ・診療、治療、医薬品等の調剤、身体の整形、マッサージまたは柔道整復等を受けたことによって生じた身体の障害*2 ・石綿もしくは石綿を含む製品等が有する発ガン性等に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・環境ホルモンの有害な特性に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・電磁波障害に起因する身体の障害*2または精神的苦痛 ・騒音、振動、悪臭、日照不足その他これらに類する事由に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・職務の遂行に関する精神的苦痛および職場における嫌がらせによる精神的苦痛 ・保険の対象となる方または賠償義務者*4の自動車または原動機付自転車の所有、使用または管理に起因して発生した身体の障害*2または財物の損壊等*3 ・保険の対象となる方または保険の対象となる方の配偶者*5、父母もしくはお子様が賠償義務者*4である場合 ・保険契約または共済契約に関する原因事故*6 等 *1 保険金のお支払対象となる原因事故*6による精神的苦痛によって自殺した場合は、保険金をお支払いすることがあります。 *2 病気またはケガをいいます。 *3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。 *4 法律上の損害賠償請求を受ける方をいいます。 *5 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*7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 *6 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。 *7 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。

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、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)

補償項目		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+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	介護補償保険金	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。 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。	・**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、保険金のお支払い対象となります。 *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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。

歩行	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。
寝返り	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。
入浴 その他の 複雑な動作等	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。
排せつ等 日常生活上の 一部の行為	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。

ご参考　公的介護保険制度について

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。

特定疾病　主に加齢に伴う疾病である16疾病が指定されています。

1. がん[がん末期]
   ※(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
2. 関節リウマチ
3. 筋萎縮性側索硬化症
4. 後縦靭帯骨化症
5. 骨折を伴う骨粗鬆症
6. 初老期における認知症
7. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
8. 脊髄小脳変性症
9. 脊柱管狭窄症
10. 早老症
11. 多系統萎縮症
12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
13. 脳血管疾患
14. 閉塞性動脈硬化症
15. 慢性閉塞性肺疾患
16. 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

※40歳以上65歳未満の人については、介護や支援が必要になった原因が特定疾病に該当しない場合はサービスを利用できません。

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的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。

財産に関する補償

補償項目	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

補償項目	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

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

※所得補償はWeb加入では加入できません。

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

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

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

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
●弁護士費用等補償特約（人格権侵害等）

*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

この保険の保険金額*1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。
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、保険期間の中途でご加入者からのお申出による保険金額*1の増額等はできません。

（金融庁ホームページ）

[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の保険金額*1は、平均月間所得額*2以下（平均月間所得額*2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セットされる場合は、183,000円となります。）。
*3 保険金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。
*4 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・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。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。

5 保険期間および補償の開始・終了時期

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、保険金のお支払い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
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
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
（※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

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

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 個人賠償責任 弁護士費用等 携行品 ホールインワン・アルバトロス費用	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
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。
*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、両親、配偶者*4の両親）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

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

[がん補償]※Web加入は、保険金受取人の指定ができません。

保険金受取人を特定の方に指定する場合は、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。

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

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

[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。

●所得補償、団体長期障害所得補償
保険期間の中途において保険の対象となる方の平均月間所得額*1がご加入時の額より減少した場合には、《お問い合わせ先》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セットされる場合は、183,000円となります。）。
*2 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・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。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。

［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

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

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、《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

［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。
●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］
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］
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、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額*1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。
*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

［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）、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

●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、データ分析・アクセス分析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。
●この保険は、日本商工会議所を契約者とし、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。東京海上日動は契約者である日本商工会議所および商工会議所会員等に団体の構成員であるかの確認を行うことがあります。これらの確認内容は、上記目的以外には用いません。
●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

●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

●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。

●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。

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、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）《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、下記をご参照ください。

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。

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）

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。）

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。

❶ 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　□ 保険金額*1、免責金額（自己負担額）　□ 保険期間
□ 保険料・保険料払込方法　□ 保険の対象となる方

＊1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

❷ 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。

【ご加入いただく補償に応じてご確認いただく事項】

確認事項	傷害補償	所得補償	団体長期障害所得補償	がん補償	医療補償	介護補償	左記以外の補償
□加入依頼書または加入手続きサイトの「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、「基本級別」欄は正しくご記入いただいていますか?	—	○	—	—	—	—	—
□保険金額*1は、平均月間所得額*2以下となっていますか?（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。）なお、保険金額*1の設定方法やお引受けできる限度額についてはパンフレット等をご確認ください。 ＊1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。 ＊2 「平均月間所得額」とは、加入申込み直前12か月における保険の対象となる方の所得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セットされる場合は、183,000円となります。	—	○	○	—	—	—	—
●『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によって「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか? ＊3 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。	—	○	○	○	○	○*3	—
□加入依頼書または加入手続きサイトの「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか?	○	○	○	○	○	○	○

❸ 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。

保険の対象となる方（被保険者）について

❶ この保険に加入のお申込みをいただける方(ご加入者)
商工会議所会員および商工会議所会員事業者と、その事業者の役員・従業員の方、商工会議所の職員の方

❷ 「保険の対象となる方(被保険者)ご本人*1」としてご加入いただける方

加入対象者（被保険者：保険の対象となる方）の範囲		所得補償	介護補償	団体長期障害所得補償	左記以外の補償
(1) 商工会議所会員 (2) 商工会議所会員事業者の役員・従業員 (3) 商工会議所の職員		○	○	○	○
(1) (2) (3) の方の家族	配偶者、お子様、ご両親 ご兄弟	△ (4) 配偶者のみ (家事従事者に限る)	△ (5) 両親、配偶者、 配偶者の両親	—	○ (6)
	(1) (2) (3) の方と同居されているご親族の方	—	—	—	○ (6)

(1) 商工会議所会員
(2) 商工会議所会員事業者の役員・従業員
(3) 商工会議所の職員
(4) 「一年休業補償」のS2タイプは、(1)、(2) および (3) の方の配偶者（家事従事者に限る）が加入できます。
(5) 「介護補償」は、(1)、(2) および (3) の方の両親、配偶者および配偶者の両親を含みます。
(6) 所得補償、介護補償、団体長期障害所得補償以外は、(1)、(2) および (3) の方の配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟、(1)、(2) および (3) の方の同居されているご親族を含みます。

※保険の対象となる方（被保険者）ご本人*1について年齢*2等の加入条件がある補償があります。各補償内容のページをご確認ください。
※介護補償では、団体の構成員の方が、保険の対象となるご家族の健康状態告知を代理で行うことができます。

❸ 保険の対象となる方（被保険者）の範囲

ご加入いただける「型」は次のとおりです。
傷害補償、医療補償、がん補償、介護補償、所得補償、団体長期障害所得補償、携行品補償、ホールインワン・アルバトロス費用補償：本人型、
個人賠償責任補償、弁護士費用等補償：家族型
保険の対象となる方（被保険者）の範囲は、基本補償ごとの「型」により以下のとおりとなります。

	本人型	家族型
①ご本人*1	○	○
②ご本人*1の配偶者	—	○
③ご本人*1またはその配偶者の同居のご親族	—	○
④ご本人*1またはその配偶者の別居の未婚のお子様	—	○

※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。
※個人賠償責任において、ご本人*1が未成年者または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 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。
*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【「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*3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。）。
(3) 未婚：これまでに婚姻歴がないことをいいます。
*3 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。

MEMO

ご加入者の皆様へ

2024年12月
東京海上日動火災保険株式会社

必ずお読みください

制度改定のご案内

拝啓　時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。弊社業務に関しましては、毎々格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
2025年3月31日始期契約より、次のとおり補償内容等の制度改定を行います。なお、保険料等が変更となる場合がございますので、保険料等につきましては、募集パンフレットおよび加入依頼書等を併せてご確認いただき、ご不明な点や詳細につきましては代理店または弊社までお問い合わせいただきますようよろしくお願い申し上げます。
本改定についてご理解賜りますとともに、引き続きご愛顧を賜りますよう、何卒、宜しくお願い申し上げます。

敬具

[主な改定点]

補償	改定項目	概　　要
個人賠償責任補償特約	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	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。 また、保険金額を100万円とするプランについて、新規および更新の販売を停止します。H2タイプにご加入の方は、更新後はH1タイプでの更新となります。
特定感染症危険補償特約	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。
個人賠償責任補償特約、携行品特約	「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。
個人賠償責任補償特約、携行品特約、弁護士費用等補償特約（人格権侵害等）	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。

このご案内は、2025年3月31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。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。

●この保険は、日本商工会議所を契約者とし、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日本商工会議所が有します。「ナイスパートナー」は、本制度のペットネームです。

<ご注意>
現在ご加入の方につきましては、募集期間終了までにご加入者の方からの特段のお申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。

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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

商工会議所名

お問い合わせ先
【取扱代理店/引受保険会社】

E14-87510改定202412
2024年12月作成　24T-001674