

三越伊勢丹グループ共済会 セイフティープラン2024

＜共済・保険 重要事項説明書＞

《 対象制度 》

- 任意加入 生命共済制度
- 上乗せ型 医療共済制度
- GLTD（団体長期障害所得補償制度）
- がん補償制度
- 携行品補償制度
- 個人賠償補償制度
- 団体総合補償制度

三越伊勢丹グループ共済会



任意加入 生命共済制度の取扱いについて

対象企業名		(株) 三越伊勢丹ホールディングス、(株) 三越伊勢丹、(株) 札幌丸井三越、(株) 函館丸井今井、(株) 仙台三越、(株) 新潟三越伊勢丹、(株) 静岡伊勢丹、(株) 名古屋三越、(株) 広島三越、(株) 高松三越、(株) 松山三越、(株) 岩田屋三越、(株) エムアイカード、(株) エムアイ友の会、(株) エムアイフーズスタイル、(株) 三越伊勢丹プロパティ・デザイン、(株) 伊勢丹会館、(株) レオテックス、(株) 三越伊勢丹ギフト・ソリューションズ、(株) レオマート、(株) センチュリートレーディングカンパニー、(株) 三越伊勢丹ビジネス・サポート、(株) 三越伊勢丹ヒューマン・ソリューションズ、(株) 三越伊勢丹ソレイユ、(株) 三越伊勢丹システム・ソリューションズ、(株) スタジオアルタ、(株) 伊勢丹スイング、(株) 北海道百科、(株) 三越伊勢丹ニコウトラベル、三越伊勢丹健康保険組合、(株) IM Digital Lab、三越伊勢丹グループ労働組合
新規(増額)加入資格	ご本人 配偶者	共済会会員(L・S会員)およびL会員の配偶者で、加入申込日現在健康で正常に勤務または生活されている保障開始日時時点で満60歳未満の方。
	子ども	L会員ご本人の健康保険上扶養のある(健康保険法第3条第7項に定める被扶養者の範囲のうち子に関する規定を準用)、もしくはL会員ご本人と生計を同一にする子どもでも、加入申込日現在健康で正常に生活されている保障開始日時時点で満2歳6か月を超え、満22歳6か月未満の方。 なお加入される場合は、対象となる子どもの給付金額をそれぞれ選択できます。
		◎増額加入の場合は上記「加入申込」とあるところを「増額申込」と読みかえてください。
継続	ご本人	<L会員> - 保障開始日時時点で共済会会員の方は、在職中に限り継続できます。(最長で、満80歳到達月の月末まで。) - 定年年齢(満60歳)到達時点で既に加入している会員が定年年齢(満60歳)到達以降に退職する場合は、満70歳到達月の月末まで任意で継続できます。(給付金額1,000万円を限度とする。) <S会員> - 保障開始日現在で共済会会員の方は、在職中に限り継続できます。(最長で、満65歳到達月の月末、満60歳時点でL会員であったものが再雇用によりS会員になったものは満70歳到達月の月末まで) * L・S会員共に満60歳以降に保障額の増額は出来ません。(減額および脱退は可能。) * 定年年齢(満60歳)到達前に退職された場合は、退職日をもって脱退となります。
	配偶者 子ども	<配偶者> - L会員ご本人が加入資格を喪失するまで継続できます。(会員ご本人が定年年齢(満60歳)到達後S会員として再雇用された場合も含む)(最長で、配偶者が満70歳到達月の月末まで。) - 会員ご本人が満60歳以降に退職した時は、最長で満70歳到達月の月末まで任意で継続できます(給付金額500万円を限度とする。)(会員ご本人が定年年齢(満60歳)到達時点でL会員の場合のみ)(会員ご本人が死亡または満70歳に到達した場合は、その月末で保障は終了) <子ども> - L会員ご本人が加入資格を喪失するまで継続できます。(会員ご本人が定年年齢(満60歳)到達後S会員として再雇用された場合も含む)(最長で、子どもの年齢が満22歳6か月に到達月の月末まで。) ◎会員ご本人が高度障害給付金の給付対象者となった場合は、共済給付金を支払い、その時点をもってご本人の保障期間は終了しますが、配偶者・子どもの保障期間はご本人が会員である限り継続します。
保障期間		- 保障開始月の1日から最初に迎える1月31日の期間で、以降毎年お申し出のない限り翌年1月31日まで自動更新します。 「継続」の項で定めた年齢または会則第201条に定める企業を退職または死亡した時点で保障期間は終了します。(退職の場合で生命共済特別継続会員となった場合を除く) - 生命共済特別継続会員は、満70歳到達月の月末または死亡した時点で保障期間は終了します。 - L会員本人がS会員に転換した場合、その時点で配偶者と子どもの保障期間は終了します。(定年年齢(満60歳)到達以降にS会員に転換した場合を除く)
掛金の支払い		保障開始月より会員ご本人名義のグループエムアイカードにて決済いたします。(生命共済特別継続会員も同様) 掛金のお支払いが3か月連続して引き落とされなかった場合は、自動的に解約となります。
中途での変更・脱退		原則として、中途での変更・退職事由以外での脱退はできません。
給付金の請求		加入者に万一のことがあった場合は、直ちに共済会まで連絡し、共済会備え付けの必要書類によって事由発生より2年以内に請求手続きをおこなってください。
共済給付金の支払いについて		死亡共済給付金または高度障害共済給付金は、保障開始日以降の疾病・傷害により死亡または高度障害状態になったとき、お支払いします。 (高度障害の定義) 労働災害の障害等級の1級から3級、もしくは厚生年金保険障害年金の1級から2級までの認定を受けたものをいう。 死亡共済給付金における遺族の範囲および支給順位は下記の通りとなります。 - 当該加入者の死亡当時、民法上の婚姻関係にある配偶者 - 当該加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた子 - 当該加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた養父母 - 当該加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた実父母 - 当該加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた孫 - 当該加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた祖父母 2. に該当しない子 3. に該当しない養父母 4. に該当しない実父母 5. に該当しない孫 6. に該当しない祖父母 - 当該加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた兄弟姉妹 12. に該当しない兄弟姉妹 ◎以上の給付受取人が存在しない場合は、原則として給付は行わないものとします。 ◎高度障害共済給付金の受取人は、共済会会員本人とします。
共済給付金が支払われない場合		次の場合には、免責または解除となり共済給付金をお支払いできません。お申込に際し、とくにご注意ください。 - ご加入後1年以内に自殺したとき - 本人が自己の犯罪行為により死亡または高度障害状態になったとき - 戦争・暴動その他の変乱により被共済者が死亡または高度障害状態となったとき - 給付金受取人が故意に死亡させ、または高度障害状態にさせたとき - 加入者または被共済者が加入申込の際、故意または重大な過失により、告知事項について事実を記載しなかったり不実の記載をしたとき ◎増額をされた場合の増額部分については、上記の「加入」とあるところを「増額」と読みかえてください。 次の場合は、給付の一部または全額を停止することがあります。 * 天災地変等による大量災害によって被共済者が死亡または高度障害状態になったとき
その他		表記の掛金は、2024年2月1日からの開始分です。 この生命共済制度は、S&P社の格付がAの再保険会社にて再共済しております。生命保険料控除の対象にはなりません。

上乗せ型 医療共済制度の取扱いについて

対象企業名	P2「任意加入 生命共済制度」と同様
新規（増口）加入資格	加入申込時点で健康で正常に勤務または生活されている方で、 1) L会員： ① 保障開始日時時点で満65歳未満で在職中の会員ご本人・配偶者 ② 保障開始日時時点で満2歳6か月以上満22歳6か月未満の健康保険上扶養のある、もしくは会員ご本人と生計を同一にする子ども ※「上乗せ入院給付金プラン」は、加入者ごとに口数を変えることができます。 ※「上乗せ入院給付金プラン」、「先進医療給付金プラン」は、配偶者・子どものみの加入もできます。 ※「三大疾病診断給付金プラン」は、本人型（会員本人のみ）と夫婦型（本人と配偶者）から選択できます。 2) S会員： ① 保障開始日時時点で満65歳未満で在職中の会員ご本人 ◎「先進医療保障給付金プラン」加入は、「上乗せ入院給付金プラン」に加入することが条件です。 ◎増口加入の場合は、上記「加入申込」とあるところを「増口加入」と読みかえてください。
継 続	1) L会員・満60歳時点でL会員だった方で、在職中の方（満60歳再雇用時のS会員を含む） ① ご本人：共済会会員である限り、満65歳到達月の月末まで継続できます。 ② 配偶者：会員ご本人が共済会会員かつ65歳未満である限り、満65歳到達月の月末まで継続できます。 ③ 子ども：会員ご本人が共済会会員かつ65歳未満である限り、満22歳6か月到達月の月末まで継続できます。 2) S会員：共済会会員である限り、満65歳到達月の月末まで継続できます。 3) 退職された場合は、退職日をもって脱退となります。
保障期間	保障開始月の1日から最初に迎える1月31日の期間で、以降毎年お申し出のない限り翌年1月31日まで自動更新します。
掛金の支払い	保障開始日より会員ご本人名義のグループエムアイカードにて決済いたします。 掛金のお支払いが3か月連続して引き落とされなかった場合は、自動的に解約となります。
中途での変更・脱退	中途での変更・退職事由以外での脱退はできません。 ただし、「三大疾病診断給付金プラン」に夫婦型で加入されていた場合、会員ご本人への給付後は加入されていたご本人・配偶者は脱退となります。また、配偶者への給付後は本人のみ（本人型）となります。
給付金の請求	「三越伊勢丹グループ医療共済制度給付申請書」に必要書類を添付し、事由発生より2年以内に共済会まで申請してください。
共済給付金の支払いについて	<上乗せ入院給付金プラン>保障開始日以降に発生した傷害または発病した疾病を原因として、医師の指示により健康保険適用の入院（以下：入院）をした場合、全員加入の医療共済制度の上乗せ保障として、入院1日目から給付します。 同一傷病によって入院し、退院後90日を経過せず再入院した場合は1入院として通算します。 給付金は本人分・配偶者分・子ども分各々について、1入院につき、最長180日、通算700日をもって給付限度日数とします。 <先進医療保障給付金プラン>保障開始日以降、先進医療治療において、先進医療自己負担分について給付します。 <三大疾病診断給付金プラン>保障開始日以降に、悪性新生物（がん）、急性心筋梗塞、脳卒中と医師から診断され、所定の状態になった場合に、給付金を1回に限り給付します。詳しくは下記の「その他」をご参照ください。
共済給付金が支払われない場合	給付の申請にあたり、以下の場合は、給付しません。 - 戦争、暴動、天災地変等の大量災害による場合 - 会員または配偶者、家族の故意または重大な過失による場合 - 会員または配偶者、家族の犯罪行為またはそれに準じた行為により生じた場合 - 虚偽の申請等による不正の事実があった場合 - 会員が加入申込の際、故意または重大な過失により、告知事項について事実を記載しなかったり、不実の記載をした場合 - 保障開始日以前から入院をしている場合 「上乗せ入院給付金プラン」において、「検査」を目的とした入院をした場合 「上乗せ入院給付金プラン」において、疾病により新規加入時の保障開始日から2か月以内に入院した場合（「先進医療保障給付金プラン」は「上乗せ入院給付金プラン」の新規加入時の保障開始日から2か月以内に先進医療治療を受けた場合） 「三大疾病診断給付金プラン」において、①保障開始日の前日までに悪性新生物（がん）と診断された場合（その事実を本人が知らなかった場合も含む）、および②保障開始日前12か月以内に治療を受けた病気が、この治療を開始したときから3年以内に悪性新生物（がん）と診断された場合 ◎増口をされた場合の増口部分については、上記の「加入」とあるところを「増口」と読みかえてください。
その他	<三大疾病診断給付金プラン> <急性心筋梗塞>保障期間開始日以降に発病し、その疾病により初めて医師の診断を受けた日から60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続した場合、または60日を経過するまでに死亡した場合に給付します。 <脳卒中>保障期間開始日以降に発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日から60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続した場合、または60日を経過するまでに死亡した場合に給付します。 <三大疾病診断給付金の給付基準における定義>「所定の状態」 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽労働や座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいう。 「言語障害」とは言語の機能を全く永久に失った状態をいい、次の3つの場合をいう。 - 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合 - 脳言語中枢の損傷による失語症で音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込みがない場合 - 声帯全部の摘出により発音が不能な場合 「運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続した」とは次の場合をいう。 - 両上肢または両下肢の用を全く永久に失った状態、上肢・下肢の完全運動麻痺または、上肢・下肢においてそれぞれ三大関節（上肢においては、肩・肘・手関節、下肢においては、股・膝・足関節）の完全硬直で、回復の見込みのない状態 - 中枢神経、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要する状態。「常に介護を要する状態」とは、食物の摂取、排便・排尿、その後始末および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分では出来ず、常に他人の介護を要する状態をいう。 表記の掛金は、2024年2月1日からの開始分です。 この上乗せ型医療共済制度は、S&P社の格付がAの再保険会社にて再共済しております。 生命保険料控除の対象にはなりません。

任意加入生命共済制度・上乗せ型医療共済制度の個人情報の取扱いについて

三越伊勢丹グループ共済会では、本契約に関する個人情報を、制度運営のために、その限りにおいて、本会が個人情報を取得、利用いたします。また、業務委託先、再保険会社等に当該情報の提供を行う場合があります。詳しくは申込書裏面の「個人情報の取扱いに関して同意いただく事項」をご覧ください。

(※)個人情報とは、共済契約者および被共済者が本契約の申込みにあたり提出した加入申込書兼告知書および過去に共済会に提出した加入申込書兼告知書、給付申請書等で提供された氏名、個人コード、生年月日、性別、会社名、所属、電話番号、エムアイカードお客様番号、共済会給付履歴、告知内容等をいいます。

GLTD（団体長期障害所得補償制度）の取扱いについて

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者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を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。【加入者ご本人以外の被保険者（保険の対象となる方。以下同様とします。）】にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

あらしし（契約概要の「説明」）	商品の仕組み	この商品は団体長期障害所得補償保険普通保険約款に業務外のみ補償特約、精神障害補償特約（対象期間は最長2年間）、妊娠に伴う身体障害補償特約、天災危険補償特約等各種特約をセットしたものです。		
	保険契約者	三越伊勢丹グループ共済会		
	保険期間	2024年2月1日午後4時から2025年2月1日午後4時まで（以後、お申し出のないかぎり1年ごとに更新します。）		
	申込締切日	2023年11月6日（月） ※中途加入の場合は、2024年6月11日（火）となります		
	引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等	引受条件（保険金額、対象期間、支払対象外期間等）、保険料、保険料の払込方法、ご加入いただける加入者・被保険者の範囲等については、パンフレットに記載しておりますのでご確認ください。		
	加入対象者 被保険者	Aプラン《安心補償プラン》 保険期間開始時点で60歳未満の共済会L、S会員で加入日現在で健康で勤務されている方 Bプラン《充実補償プラン》 保険期間開始時点で58歳未満（継続加入の場合は満59歳未満）の共済会L、S会員で加入日現在で健康で勤務されている方		
	継 続	Aプラン《安心補償プラン》 59歳まで自動更新されます。 Bプラン《充実補償プラン》 58歳まで自動更新されます。		
	お支払方法	補償開始日よりグループエムアイカードにて決済いたします。 保険料のお支払いが3か月連続して引き落とされなかった場合は、自動的に解約となります。 第1回目の分割保険料の払い込みがなかった場合は、保険金をお支払いしません。		
	お手続き方法	下表のとおり必要書類をご記入のうえ、株エムアイカード 三越伊勢丹グループ共済会保険係へご提出ください。 WEBでお手続きをされる方は専用サイトにてお申込みください。（新規、口数変更のみ）		
		ご加入対象者		お手続き方法
新規加入者の皆さま		「加入依頼書兼被保険者告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。		
既加入者の皆さま		前年と同等条件のプランで継続加入を行う場合	書類のご提出は不要です。	
	前年と条件を変更して継続加入を行う場合	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書兼被保険者告知書」※をご提出いただきます。 ※保険金額の増額等、補償内容を拡大してご継続される場合は、告知が必要となります。		
	継続加入を行わない場合	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書兼被保険者告知書」をご提出いただきます。		
中途加入	保険期間の中途でのご加入は、2024年6月の締切日までに加入依頼書を株エムアイカード 三越伊勢丹グループ共済会保険係へご提出ください。 中途加入の場合の保険期間は、2024年9月1日午後4時から2025年2月1日午後4時までとなり、保険料は2024年9月よりグループエムアイカードにて決済いたします。（全5回払）			
中途での変更・脱退	原則として、中途での変更・退職以外の脱退はできませんのでご了承ください。			
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。			
その他	団体割引、過去の損害率による割増引は、本団体契約の前年のご加入人数や保険金のお支払状況により決定しています。 次年度以降、割増引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。 また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。			
退職時の手続き	ご退職月の翌月1日で補償は終了となります。ご退職月前に満60歳を迎えた方は60歳の誕生日翌月1日で補償は終了となります。 お手続きの必要はございません。 ※転籍・転換・再雇用（勤務形態変更を含む）される場合などは、退職扱いになりません。			
補償の内容 保険金をお支払いする場合と お支払いできない主な場合	補償の内容	「保険金をお支払いする場合」および「保険金をお支払いできない主な場合」は、次のとおりです。なお、下記記載の内容は概要の説明であり、事故の際の保険金のお支払いは、普通保険約款に従ったお取り扱いとなります。詳細は取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。		
	保険金をお支払いする場合	被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に業務外で身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として就業障害になった場合。		
	お支払いする保険金の 主な内容	被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。 お支払いする保険金の額（月額）＝保険金額×所得喪失率（※1） （※1）所得喪失率＝（就業障害発生前の所得額－回復所得額）÷就業障害発生前の所得額 （注1）就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額（100万円）を限度とします。 （注2）保険金額（支払基礎所得額）が平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額を保険金の算出の基礎としてお支払いする保険金の額を算出します。 （注3）保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合または保険金をお支払いする期間に1か月未満の端日数がある場合は、1か月を30日とみなして日割計算します。 （注4）補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。 保険金をお支払いする期間（※）＝就業障害である期間－支払対象外期間 （※）協定書に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間（60歳に達するまで）が始まり、その対象期間内における就業障害である期間（日数）をいいます。 対象期間が60歳満了のご契約であっても、ご加入時に満58歳以上の方は、対象期間は支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年間となります。 （注5）対象期間（60歳に達するまで）を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。 （注6）原因または時が異なって被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。 （注7）初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を		

	お支払いする保険金の 主な内容	お支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業障害となった場合を除きます。 ①被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が就業障害になった時のお支払条件により算出された保険金の額 (注8) 支払対象外期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって6か月以内に就業障害が再発した場合は、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。ただし、就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が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異なった就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。 (注) 支払対象外期間および対象期間については、協定書に特別の規定がある場合は、協定書の規定に従うこととします。 (注9) 精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。 (注10) 被保険者の妊娠、出産、早産、流産によって生じた身体障害による就業障害についても保険金をお支払いします。ただし、支払対象外期間は、主契約の支払対象外期間または90日のいずれか長い期間とします。	
(注) 団体長期障害所得補償保険を複数ご契約 ※ された場合は、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は、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償の要否をご判断ください。(※) 他社のご契約を含みます。			
補償の内容 お支払いできない主な場合（続き）	保険金をお支払いできない 主な場合	次の事由に起因する身体障害（病気またはケガ）による就業障害に対しては、保険金をお支払いしません。	
		(1) 故意または重大な過失 (2) 自殺行為、犯罪行為または闘争行為 (3) 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。） (4) 戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為（※1）を除きます。）、核燃料物質等によるもの （※1）「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関しておこなう暴力的行為をいいます。 (5) 頭（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見（※2）のないもの （※2）「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。 (6) 自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転 (7) 精神病的障害、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた就業障害 ※ 精神障害補償特約により、気分障害（躁病、うつ病等）、統合失調症、神経衰弱等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害はお支払いの対象となります（血管性認知症、知的障害、アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。）。また、お支払いは、対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。 (8) 発熱等の他覚的症候のない感染 (9) 業務上の事由または通勤により被った傷害によるもの (10) 業務上の疾病（政府労災で認定された場合にかぎります。）によるもの など	
用語の説明	用語の定義	用語	用語の定義
		身体障害	傷害（傷害の原因となった事故を含みます。）および疾病をあわせて身体障害といいます。
		傷害（ケガ）	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注) 靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
		疾病（病気）	傷害以外の身体の障害をいいます。
		身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。
		就業障害	支払対象外期間中の就業障害の定義：身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。対象期間中の就業障害の定義：身体障害により、被保険者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か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超えていること。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。
		所得	業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
		支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる所得の額をいい、被保険者の属する公的医療保険制度に応じて、平均月間所得額に対する一定割合内で設定していただきます。
		平均月間所得額	就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の所得の平均月間額をいいます。ただし、就業障害が開始した日の属する月の直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。
		回復所得額	支払対象外期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。
		支払対象外期間	就業障害が開始した日から起算して、継続して就業障害である協定書記載の期間（日数）をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。
		対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、損保ジャパンが保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。
その他「注意したくこと」 （継続の場合も必ず）	保険金額の設定について	保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等からの給付額、高額療養費制度等の公的保険制度（※1）等も考慮のうえ設定してください。また、他の保険契約等（※2）にご加入の場合は、ご加入いただける金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。 （※1）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。 （※2）「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。	
		被保険者が加入している 公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の 平均月間額に対する保険金額割合
		健康保険（例：給与所得者）	Aプラン：40%以下、Bプラン：70%以下

ご加入後における留意事項(通知義務等)

ご加入後に注意したいこと

責任開始期

事故がおきた場合の取扱い

保険金をお支払いできない主な場合

中途脱退と中途脱退時の返れい金等

保険会社破綻時の取扱い

個人情報の取扱いについて

(※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加した特約についてはそのセットした日をいいます。

(※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については医師の診断により初めて発見された時をいいます

(注) 特別な条件付き(「特定疾病等対象外の条件」をセット)でご加入いただいている場合は、上記にかかわらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

●被保険者がご加入時に就いていたお仕事をやめられた場合は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。

●加入依頼書等記載の通知先を変更された場合は、ご契約者または被保険者は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

●直前 12 か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。

●団体から脱退される場合は、必ず取扱代理店にお申し出ください。

＜被保険者による解除請求(被保険者離脱制度)について＞

・被保険者は、この保険契約(その被保険者に係る部分)にかぎり、解除することを求めることができます。お手続き方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

●次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。

・他の身体障害(病気またはケガ)の影響等があった場合

・他の保険契約等がある場合 など

＜重大事由による解除等＞

保険金を支払わせる目的で身体障害を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金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などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

保険責任は、2023 年 10～11 月にお申込みの場合は、2024 年 2 月 1 日午後 4 時、2024 年 4～6 月にお申込みの場合 2024 年 9 月 1 日午後 4 時に始まります。

●就業障害が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。就業障害期間が開始した日からその日を含めて 30 日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

●保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

必要となる書類	必要書類の例
①保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	就業障害状況報告書、事故証明書 など
③身体障害の内容、就業障害の状況および程度が確認できる書類	診断書、入院通院申告書、診察券(写)、運転免許証(写)、所得を証明する書類、公的給付控除対象となる額を証明する書類、休業損害証明書、死亡診断書(写)、死体検案書(写) など
④公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑤損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	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 など

(注1) 就業障害期間が1か月以上継続する場合は、お申し出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。その場合上記の書類のほか、就業障害が継続していることを証明する書類を提出してください。

(注2) 身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

●上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて 30 日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

●病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

●保険金をお支払いする就業障害が発生した場合、お支払いの内容等により、継続加入をお断りすることや、継続加入の条件を制限することがあります。

本パンフレットの補償の内容【保険金をお支払いする場合とお支払いできない主な場合】をご確認ください。

本制度の解約は年1回秋(9月下旬～11月初旬)のみ受付を行います。この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退(解約)に際しては、既経過期間(保険期間の初日からすでに過ぎた期間)に相当する月割保険料をご精算いただきます。なお、脱退(解約)に際して、返れい金のお支払いはありません。ご加入後、被保険者が死亡された場合、または保険金をお支払いする就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更がおこなわれた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一時期凍結されたり、金額が削減されることがあります。

この保険は、損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

●保険契約者(三越伊勢丹グループ共済会)は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。

●損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱い扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等(外国にある事業者を含みます。)に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含みます。)の利用目的は、法令等に従い、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します。個人情報の取扱いに関する詳細(国外在住者の個人情報を含みます。)については損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせ願います。

申込人(加入者)および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえご加入ください。

【ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、以下に記載の問い合わせ先までご連絡ください。

1. 保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。

- ☐ 補償の内容（保険金の種類）、セットされる特約
- ☐ 保険金額
- ☐ 保険期間
- ☐ 保険料、保険料払込方法
- ☐ 満期返れい金・契約者配当がないこと

2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。内容をよくご確認ください（告知事項について、正しく告知されているかをご確認ください）。

- ☐ 被保険者の「生年月日」（または「満年齢」）、「性別」は正しいですか。
- ☐ パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。
- ☐ 以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、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は、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき補償・特約の要否をご判断ください。

☐ 団体長期障害所得補償保険における保険金額（支払基礎所得額）は、ご加入直前12 か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、正しく設定されていますか。

3. お客さまにとって重要な事項（契約概要・注意喚起情報の記載事項）をご確認いただきましたか。

☐ 特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

問い合わせ先（保険会社等の相談・苦情・連絡窓口）

- 取扱代理店 **株式会社 エムアイカード 保険担当** 〒104-6212 東京都中央区晴海1-8-12
TEL 0120-881-100 内線 804-2534（受付時間：午前10時から午後6時まで 土曜・日曜・年末年始を除く）
※受付時間は予告なく変更となる場合がございます。予めご了承ください。
- 引受保険会社 **損保ジャパン株式会社 企業営業第八部第二課** 〒103-8255 東京都中央区日本橋2-2-10
TEL 03-3231-4158 FAX 03-3231-9904（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）
- 指定紛争解決機関 損保ジャパンは、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。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てをおこなうことができます。
一般社団法人日本損害保険協会 そんぽ ADRセンター
（ナビダイヤル）0570-022808（通話料有料）
受付時間：平日の午前9時15分から午後5時まで（土・日・祝日・年末年始は休業）
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。（<https://www.sompo.or.jp/>）
- 事故が起きた場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または以下事故サポートセンターまでご連絡ください。
【事故サポートセンター】0120-727-110（受付時間：24時間365日）

- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務をおこなっております。したがって、取扱代理店とご締結いただいていた有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものになります。
- このパンフレットは、概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおり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には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者証は保険期間満了時まで大切に保管してください。また、3か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。

承認番号：SJ23-05499 承認日：2023/08/01

保険「がん補償制度・携行品補償制度・個人賠償補償制度」（団体総合生活保険）の取扱いについて

	がん補償制度	携行品補償制度	個人賠償補償制度
三越伊勢丹グループ 共済会加盟企業名 (対象企業名)	P.2「任意加入 生命共済制度」と同様。		
新規加入資格 (新規加入対象者)	共済会会員ご本人およびその配偶者・お子さま・ご両親・ご兄弟ならびに会員本人と同居しているご親族の方で、かつ、加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)本人」として記載された方(ただし、保険期間の初日時点の年齢が満18歳以上満64歳以下の方に限ります)	共済会会員ご本人	
更新	退職後はエムアイカード会員である限り、保険期間の初日時点で満74歳以下であれば更新いただけます。	退職後はエムアイカード会員である限り、更新いただけます。	
	＜ご注意＞ 現在ご加入の方につきましては、2023年11月6日までにご加入者の方からの特段のお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。		
保険期間	保険期間：2024年2月1日午後4時から2025年2月1日午後4時までの1年間。 中途加入の場合の補償期間は、補償開始月の1日午後4時から2025年2月1日午後4時の期間で、以降毎年お申し出のない限り自動更新します。		
ご加入方法	「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を必ずご確認ください。 ・今年度の募集パンフレット等に記載の内容にて更新される方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。 ・新規ご加入の方、変更を希望される方は、「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、「㈱エムアイカード 三越伊勢丹グループ共済会保険係」へご提出ください。		
保険料	月 払		
	補償開始月よりグループエムアイカードにて決済いたします。保険料のお支払いが3か月連続して引き落とされなかった場合は三越伊勢丹グループ共済会は保険会社に対して脱退手続きをとらせていただきます。		
中途加入・変更・脱退	この保険は1年契約です。年2回(春・秋)の新規加入の受付を行います。 本制度の変更・脱退は、年1回秋(9月下旬～11月初旬)に受付を行います。		
保険金の請求	事故が発生した場合には、直ちに(がん補償については、30日以内に)引受保険会社までご連絡ください。 〈東京海上日動安心110番(事故受付センター)〉0120-720-110(受付時間：24時間365日)		

この保険は、三越伊勢丹グループ共済会を契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。
保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として三越伊勢丹グループ共済会が有します。

必ずお読みください

団体総合生活保険 商品改定のご案内

2023年10月1日以降始期契約より、団体総合生活保険について、以下のとおり商品を改定いたします。

【主な改定点】

変更する補償	改定項目	概要
賠償・財産・費用に関する補償	「携行品特約」等における約款文言の明確化および保険の対象となる物の改定	約款上「保険の対象に含まない物」としている「携帯式通信機器」および「携帯式電子事務機器」について、該当する機器が分かりづらいとの声を踏まえ、機器を限定列挙する方式に変更します。 また、分かりやすさの観点から、仕様（自発的通信機能の有無）により補償対象か否かが異なっている機器について、取扱いを統一します。 取扱いを統一する主な機器は以下のとおりです。 □補償対象とする機器：デジタルカメラ、スマートウォッチ、無線機 □補償対象外とする機器（※1）：ハンディターミナル、POS端末、音声翻訳機 <対象特約> 携行品特約、住宅内生活用動産特約、個人賠償責任補償特約、個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約、携行品特約の一部変更に関する特約（※2）、住宅外等追加補償特約（※2） （※1）携行品特約、住宅内生活用動産特約、個人賠償責任補償特約については、従来より補償対象外です。 （※2）タブレット端末については、従来と同様、自発的通信機能を有しない場合のみ補償対象となります。
賠償・財産・費用に関する補償	「携行品特約」等における免責事由（保険金をお支払いしない場合）の改定	「保険金をお支払いしない場合」として規定している「土地の沈下、移動または隆起によって生じた損害」に、「土地の振動等によって生じた損害」を追加します。 <対象特約> 携行品特約、個人賠償責任補償特約
がん補償	「がん」の診断確定に関する規定の明確化	「がん」の診断確定について、現在は病理組織学的所見が得られない場合のみその他の所見による診断確定を認める旨規定していますが、細胞学的検査等その他の検査による診断確定が一般的ながんもあるため、合理的な理由がある場合はその他の所見による診断確定も認めることを約款上明確化します。

■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、「保険金額・保険料」表をご確認ください。

■がん補償制度

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、P.11 記載の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 I C D-10（2013年版）準拠」および「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。
なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

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

がん補償基本特約		保険金をお支払いする主な場合
	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（日帰り入院も含む）を開始した場合 ▶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。
	がん退院後療養保険金	がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の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	がんと診断確定され、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日以上継続入院をして、以下の条件のすべてを満たす通院（住診を含みます。）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日以上継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内（入院前通院期間）または退院日の翌日からその日を含めて180日以内（退院後通院期間）に行われた通院であること ▶がん通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について45日を限度とします。 ※がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに20日以上継続入院をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、保険金は重複してはお支払いできません。
	がん重度一時金	がんと診断確定され、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*1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*1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*1と診断確定されたとき ▶がん重度一時金をお支払いします。 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。 *1 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。

■携行品補償制度（財産に関する補償）

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
携行品特約	国内外において、保険の対象となる方が所有する家財のうち、一時的に持ち出された家財、住宅外において携行中の家財または住宅外で取得し住宅に持ち帰るまでの間の家財に損害が生じた場合 ▶ 損害額(修理費)から免責金額(自己負担額: 1事故について 5,000 円)を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。 ただし、損害額は時価額*1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。 *1 同じものを新たに購入するのに必要な金額から使用による消耗分を控除して算出した金額をいいます。 ◎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、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。

■個人賠償補償制度（賠償責任に関する補償）

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

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ますものです。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、以下記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【お問い合わせ先】 ◇代理店 : 株式会社 エムアイカード 保険担当
住所: 〒104-6212 東京都中央区晴海 1-8-12
TEL: 0120-881-100 内線: 804-2534 (受付時間: 10:00~18:00 土曜・日曜・年末年始を除く)
※受付時間は予告なく変更となる場合がございます。予めご了承ください。

◇引受保険会社 : 東京海上日動火災保険株式会社 担当課: 本店営業第六部 営業第一課
住所: 〒100-8107 東京都千代田区大手町一丁目 5 番 1 号
TEL: 03-5223-3153 (受付時間: 平日 9:00~17:00)

【事故のご連絡・ご相談】 <東京海上日動安心 110 番(事故受付センター)> 0120-720-110

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

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。

※ご家族等を保険の対象となる方とする場合には、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、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。

〔マークのご説明〕



保険商品の内容を
ご理解いただくための事項



ご加入に際してお客様にとって不利益になる
事項等、特にご注意ください事項

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

*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（以下、「弊社」といいます。）以外の保険契約を含みます。

*2 1契約のみにセットする場合、将来、そのご契約を解約したときや、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



この保険での保険金額はあらかじめ定められたタイプの中から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確認ください。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。

がん補償においては、保険期間の途中でご加入者からの申し出による保険金額の増額等はできません。



（金融庁ホームページ）



5 保険期間および補償の開始・終了時期

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。

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・払回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) エムアイカードを退会した場合



保険料のお支払いはエムアイカードに限られます。エムアイカードを退会すると、保険料のお支払いが出来なくなります。

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々月末までに集金されなかった場合、その契約を解除することがあります。

※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、保険料を払込み頂けない場合には、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頂く事や、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。

※がん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き受けをお断りさせていただくことがあります。その他ご注意ください内容につきましては、後記「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★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（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。

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、★のマークが付された事項が告知事項にあたりません場合があります。お引受けする補償ごとの告知事項は次項記載の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、ご加入後に加入内容変更として次項記載の表の補償を追加する場合も同様に、変更時点での次項記載の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

項目名	生年月日	性別	健康状態告知 *1	他の保険契約等 *2
基本補償・特約				
がん補償	★	★	★	★
個人賠償責任・携行品	—	—	—	★

*1 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。

*2 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のことです。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。

【がん補償の「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、過去のご病気やケガ、現在の健康状態、身体の障害状態等について「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。

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 *3 から1年以内であれば、弊社は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります。*4

●責任開始日 *3 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 *5(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。)

*3 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。

*4 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。

*5 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

ご加入後、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。



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】

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、保険期間の初日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契約の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

【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。

【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下さい。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には補償を継続することが可能なケースがありますので、パンフレット記載の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、パンフレット等記載の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、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。

- ・ご加入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。
- ・本制度の解約は年1回秋(9月下旬～11月初旬)のみ受付を行います(尚、退職に伴う解約は可能です。詳細はパンフレットP.10をご確認ください)。

*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

がん補償においては、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、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。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。

本制度の解約は年1回(9月下旬～11月初旬)のみ受付を行います。



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】

- 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。

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

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

【保険金請求忘れのご確認】

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、パンフレット等記載の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。

【加入依頼書兼告知書記載の内容】

加入依頼書兼告知書に記載しているご加入者(団体の構成員)の氏名(ふりがな)、社員コード、所属等について確認いただき、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、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ますようお願いいたします。

【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、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。

- ①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含みます。)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること
 - ②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
 - ③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
 - ④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、国内外の再保険引受会社等に提供すること
 - ⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
 - ⑥更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等(過去の情報を含みます。)をご契約者およびご加入者に対して提供すること
- 詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ(www.tokiomarine-nichido.co.jp)および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。

- 損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には使いません。

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(初年度契約といえます。)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、弊社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、補償内容ごとに次頁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
賠償責任に関する補償、財産に関する補償	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。
がん補償		

5 その他ご加入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、弊社代理店と有効に成立したご契約については弊社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、パンフレット等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。ご不明な点がございましたら、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。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(がん補償等については30日以内に)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。
- 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、必ず弊社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
 - ・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
 - ・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
- 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。本内容については、ご家族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 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な事例は以下の通りです。
 1. 保険の対象となる方(またはご加入者)が当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。

- 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、弊社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弊社に移転します。
- 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、弊社から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

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

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/)



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・祝日・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、弊社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、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。

東京海上日動のホームページのご案内

www.tokiomarine-nichido.co.jp

東京海上日動安心 110 番
(事故受付センター)

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ください。なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら P.11 記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

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

□保険金をお支払いする主な場合 □保険金額、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

2. 加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は加入依頼書等を訂正してください。また以下事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、P.11 記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

確認事項	がん補償	携行品	個人賠償責任
□加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか?	○	○	○
□加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか?	○	—	—
●『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. 重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)の内容についてご確認ください。

特に「保険金をお支払いしない主な場合等」、「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。

サービスのご案内

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

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

・メディカルアシスト

自動セット

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



受付時間*1: 24時間365日

0120-708-110

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です（予約受付は、24時間365日）。

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

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



受付時間:

いずれも
土日祝・
年末・年始を除く

・電話介護相談 : 午前9時～午後5時
・各種サービス優待紹介 : 午前9時～午後5時

0120-428-834

電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続き、介護サー
ビスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電
話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただく
ことも可能です。

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

インターネット介護情報サービス

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

[ホームページアドレス] www.kaigonw.ne.jp

各種サービス優待紹介 *2

「家事代行」「食事宅配」「住宅リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といった高齢の方の
生活を支える各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。*3

※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。

*2 本サービスは、サービス対象者（「ご注意ください」をご参照ください。）に限りご利用いただけます。

*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

・デイリーサポート

自動セット

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



受付時間:
いずれも
土日祝・
年末・年始を除く

・法律相談 : 午前10時～午後6時
・税務相談 : 午後2時～午後4時
・社会保険に関する相談 : 午前10時～午後6時
・暮らしの情報提供 : 午前10時～午後4時

0120-285-110

法律・税務相談

提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間
電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。

[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく
電話でご説明します。

※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供

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

ご注意ください

(各サービス共通)

- ・ご相談のご利用は、保険期間中に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、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談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
なりです。
- *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。

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

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

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

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

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方で自身がご記入ください。

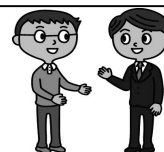
介護補償にのみ（追加）加入される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方（被保険者）とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

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

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。

お申込み後、保険金請求時等に、告知内容についてご確認くださいいただく場合があります。

えっと、
1年前に…



告知内容を
確認させて
ください。

告知いただく内容例は次のとおりです。

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

以下のケースも告知が必要となります。

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

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

ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

新たな保険契約への切替の場合、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した場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払対象となります。

よろしく
お願いします。



※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。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。

また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

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。

《重要》 保険「団体総合補償制度」改定のご案内

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

引受保険会社：三井住友海上火災保険株式会社

保険期間：2024年2月1日午後4時～2025年2月1日午後4時まで1年間

【割引率・保険料の変更】

「損害率による割引（優良割引）」について、傷害20%、疾病0%の割引適用となり、それに伴い保険料を変更いたします。
（前年度 傷害20%、疾病10%）



**今年度、疾病の割引率が
変更となりました。
割引率の変更に伴い、
保険料も変更しておりますので
ご確認ください。**

【補償制度の特徴】

- ① ご退職後もご継続いただけます。
- ② ご家族のみでもご加入いただけます。
- ③ 先進医療費用が基本補償に含まれます（病気とケガの補償の場合）。
- ④ 女性疾病重点補償（オプションF）は、女性特有の病気（女性特定疾病）を目的とした入院・通院等を補償します。
- ⑤ がん重点補償（オプションG）は、がんの治療を目的とした入院・通院等を補償します。
- ⑥ 傷害40%、疾病25%の割引が適用されます。
（団体割引25%、損害率による割引 傷害20%）

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

※印を付した用語については、P25の「※印の用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ※印を付しています。）

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病 保 険 金	疾病入院 保険金 ・ 疾病補償 特約 ・ 特定精神 障害補償 特約セット P24(◇)参照	保険期間の開始後 ^(*) に発病 [※] した 病氣 [※] のため、保険期間中に入 院 [※] された場合（以下、この状態 を「疾病入院」といいます。） （*）病気を補償する加入プラ ンに継続加入された場合は、継続加入してきた最初 のご契約の保険期間の開始 後とします。	$\text{疾病入院保険金日額} \times \text{疾病入院の日数}$ （注1）疾病入院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間 [※] （1,095 日）が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数 ・ 1回の疾病入院 [※] について、疾病入院保険金を支払うべき日数 の合計が支払限度日数 [※] （365日）に到達した日の翌日以降の 疾病入院の日数 （注2）疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金 の「保険金をお支払いする場合」に該当する病氣 [※] を発病 [※] され た場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。	● 保険契約者、被保険者または保険金を 受け取るべき方の故意または重大な過 失による病氣[※] ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為に よる病氣 ● 精神障害^(*)およびそれによる病氣 ● 戦争、その他の変乱[※]、暴動による病氣 （テロ行為による病氣は、条件付戦争 危険等免責に関する一部修正特約によ り、保険金の支払対象となりま す。）^(*) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によ る病氣^(*) ● 妊娠または出産（「療養の給付」等^(*) の対象となるべき期間については、保 険金をお支払いします。） ● 原因がわからないときでも、頸（けい） 部症候群[※]、腰痛その他の症状を訴えて いる場合に、それを裏付けるに足りる 医学的他覚所見のないもの[※] ● 健康に関する告知のご回答等により補 償対象とならない病氣^(*)（加入者証等 に記載されます。） など （注）保険期間の開始時^(*)より前に発 病[※]した病氣^(*)については保険金 をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プラン に継続加入された場合で、病気を発 病した時が、その病氣による入院[※] を開始された日^(*)からご加入の継 続する期間を遡及して1年以前 であるときは、保険金をお支払い します。 （*1）「精神障害」とは、平成6年10月 12日総務庁告示第75号に定めら れた分類項目中の分類コードF00 からF09またはF20からF99に規 定されたもの以外とし、分類項目の 内容については、厚生労働省大臣 官房統計情報部編「疾病、傷害お よび死因統計分類提要 10D-10 （2003年版）準拠」によります。 （特定精神障害補償特約（自動的に セットされます。）のセット後の 内容となります。） ＜支払対象外となる精神障害の例＞ アルコール依存、薬物依存 など （*2）これより発生した保険金支払事由 に該当した被保険者の数の増加がこ の保険の計算の基礎に及ぼす影響が 少ないと引受保険会社が認めた場 合は、保険金の全額または一部をお 支払いすることがあります。 （*3）公的医療保険を定める法令に規定 された「療養の給付」に要する費 用ならびに「療養費」、「家族療養 費」および「保険外併用療養費」 をいいます。 （*4）その病氣と医学上因果関係がある 病氣[※]を含みます。 （*5）病気を補償する加入プランに継続 加入された場合は、継続加入して きた最初のご契約の保険期間の開始 時をいいます。 （*6）疾病入院保険金の支払いを伴わな い疾病手術保険金または疾病放射 線治療保険金の場合は、それぞれ 「手術の開始時」、「放射線治療の 開始時」に疾病入院が開始したも のとなします。
	疾病手術 保険金 ・ 疾病補償特 約 ・ 疾病手術 保険金等支 払倍率変更 特約セット ・ 特定精神障 害補償特約 セット P24(◇)参照	① 疾病入院保険金をお支払いす る場合で、その病氣 [※] の治療 [※] のために疾病入院保険金の支 払対象期間 [※] （1,095日）中に 手術 [※] を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後 ^(*) に発 病 [※] した病氣 [※] の治療 [※] のため に、保険期間中に手術を受け られた場合 （*）病気を補償する加入プラ ンに継続加入された場合は、継続加入してきた最初 のご契約の保険期間の開始 後とします。	1回の手術 [※] について、次の額をお支払いします。 ① 入院 [※] 中に受けた手術の場合…… $\text{疾病入院保険金日額} \times 20$ ② ①以外の手術の場合……… $\text{疾病入院保険金日額} \times 5$ （注）次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ① 同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険 金をお支払いします。 ② 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとし、 ③ 医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして 定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとし、 ④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療 [※] 過程で複数回実施して も手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番 号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当す る手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前 の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対 しては、保険金をお支払いしません。	
	疾病放射線治 療保険金 ・ 疾病補償特 約 ・ 特定精神障 害補償特約 セット P24(◇)参照	① 疾病入院保険金をお支払いする 場合で、その病氣 [※] の治療 [※] のため に疾病入院保険金の支払対 象期間 [※] （1,095日）中に放射線 治療 [※] を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後 ^(*) に発病 [※] した病氣 [※] の治療 [※] のために、保 険期間中に放射線治療を受け られた場合 （*）病気を補償する加入プラン に継続加入された場合は、継続加入してきた最初 のご契約の保険期間の開始 後とします。	1回の放射線治療 [※] について、次の額をお支払いします。 $\text{疾病入院保険金日額} \times 10$ （注1）同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つ の放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 （注2）疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた 場合は、疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前 の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受け た放射線治療については、保険金をお支払いしません。	
	疾病通院 保険金 ・ 疾病補償特 約 ・ 疾病通院保 険金の支払 条件変更特 約セット ・ 特定精神障 害補償特約 セット P24(◇)参照	疾病入院保険金をお支払いす る場合で、次の①または②のい ずれかに該当されたとき。 ① 疾病入院が終了し退院した 後、その疾病入院の原因とな った病氣 [※] の治療 [※] のため、 通院 [※] された場合（以下、こ の状態を「疾病入院後通院」 とします。） ② 疾病入院の開始日の前日 以前60日間に、その疾病入院 の原因となった病氣 [※] の治療 [※] のため、通院された場合（以下、 この状態を「疾病入院前通 院」といいます。） （注）疾病入院後通院および疾病 入院前通院を、以下、「疾病 通院」といいます。	$\text{疾病通院保険金日額} \times \text{疾病通院の日数}$ （注1）疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 保険期間の開始時（疾病通院保険金の支払条件変更特約をセッ トしたご契約の開始時）より前の疾病通院の日数 ・ 疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の 支払対象期間 [※] （180日）が満了した日の翌日以降の疾病入院 後通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間（1,095 日）内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終 了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日 の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾 病入院の終了した日となります。 ・ 1回の疾病入院 [※] について疾病通院保険金を支払うべき日数の 合計が疾病通院保険金の支払限度日数 [※] （90日）に到達した日 の翌日以降の疾病通院の日数 （注2）疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、 疾病通院保険金をお支払いしません。 （注3）疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の 「保険金をお支払いする場合」に該当する病氣 [※] を発病 [※] した場 合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 （注4）疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日 までに、その疾病入院の原因となった病氣 [※] （これと医学上因果関 係がある病氣 [※] を含みます。）によって再度疾病入院に該当した場 合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期 間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含め て疾病通院保険金をお支払いします。	

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

※印を付した用語については、P25の「※印の用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ※印を付しています。）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害 保 険 金	傷害後遺障害保険金 ・傷害補償（MS&AD型）特約	傷害死亡・後遺障害保険金額 × 約款所定の保険金支払割合 （4%～100%） （注1）政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注2）被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療※を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師※の診断に基づき後遺障害※の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注3）同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 （注4）既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※ ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ● 自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用している運転中のケガ ● 脳疾患、病気※または心神喪失によるケガ ● 妊娠、出産、早産または流産によるケガ ● 引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ● 戦争、その他の変乱※、暴動によるケガ（テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ● 原因がわからないときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ● 入浴中の溺死※（ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。） ● 原因がわからないときでも、誤嚥（えん）※によって発生した肺炎 ● P24の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ● P24の「補償対象外となる職業」に従事するケガ ● 乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ など （注）細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。
	傷害入院保険金 ・傷害補償（MS&AD型）特約	傷害入院保険金日額 × 傷害入院の日数 （注1）傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※（1,095日）が満了した日の翌日以降の傷害入院の日数 ・ 1事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※（365日）に到達した日の翌日以降の傷害入院の日数 （注2）傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	
	傷害手術保険金 ・傷害補償（MS&AD型）特約	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ① 入院※中に受けた手術の場合… 傷害入院保険金日額 × 10 ② ①以外の手術の場合… 傷害入院保険金日額 × 5 （注）次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ① 同一の日に複数回の手術を受けた場合 傷害手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ② 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③ 医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	
	傷害通院保険金 ・傷害補償（MS&AD型）特約	傷害通院保険金日額 × 傷害通院の日数 （注1）傷害通院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※（180日）が満了した日の翌日以降の傷害通院の日数 ・ 1事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※（90日）に到達した日の翌日以降の傷害通院の日数 （注2）傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 （注3）傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

※印を付した用語については、P25の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
先進医療費用保険金 ・先進医療費用保険金補償特約 ・特定精神障害補償特約セット	ケガ[※]または病気[※]の治療[※]のため、保険期間中に日本国内において先進医療^(※1)を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 先進医療に伴う費用を補償する加入プランに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気^(※2)を発病[※]した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、先進医療費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ① ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気^(※2)を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (※1)「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別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。医療技術、医療機関および適応症等が先進医療に該当しない場合、支払対象外となります。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。受療された日現在において、先進医療に該当しない場合、お支払いの対象外となります。 (※2)先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気[※]を含みます。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア. 先進医療に要する費用^(※) イ. 先進医療を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) ウ. 先進医療を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) (※) 先進医療を受けた場合の費用のうち保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (注1) 加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。 (注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)[※]が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただきたくてご加入ください。	傷害保険金および疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」の(注)を次のとおり読み替えます。 (注) 保険期間の開始時^(※5)より前に被ったケガまたは発病[※]した病気^(※4)については保険金をお支払いしません。ただし、先進医療に伴う費用を補償する加入プランに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (※4) その病気と医学上因果関係がある病気[※]を含みます。 (※5) 先進医療に伴う費用を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合				
三大疾病診断 保険金	・ 三大疾病診断保 険金補償（待機期 間不設定型）特約	医師 [※] によって、特約記載（★）の三大疾病（がん（悪性新生物） [※] 、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。）に罹患、発病 [※] したことが診断され、治療 [※] を開始し、下表の支払要件を充足した場合（保険期間中にがんが診断された場合、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により入院 [※] された場合に限ります。）	三大疾病診断保険金額の全額 (注 1) 保険期間中 1 回に限りま す。 (注 2) 被保険者が医師[※]から傷病 名の告知を受けていない ことにより保険金を請求 できない場合は、法律上の 配偶者が被保険者に代わ って保険金を請求するこ とができます。なお、被保 険者に法律上の配偶者が いない場合には被保険者 と生計を共にする配偶者 以外の親族（6 親等内の血 族および 3 親等内の姻族 をいいます。）が被保険者 に代わって保険金を請求 することができます。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」（注）を除きます。）のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん（悪性新生物） [※] 、急性心筋梗塞または脳卒中を発病 [※] した時が、この保険契約の始期日（*）より前の場合 ●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん（既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。） ●既に保険金をお支払いした急性心筋梗塞または脳卒中（これと医学上因果関係がある急性心筋梗塞または脳卒中を含みます。） など （*）この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。				
		<table><tr><th>支払事由</th><th>支払要件</th></tr><tr><td>がん（悪性新生物）に罹患したこと。 ただし、病理組織学的所見（生検）^(※1)により診断された場合に限ります。</td><td>—</td></tr><tr><td>急性心筋梗塞を発病したこと。</td><td>その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。</td></tr><tr><td>脳卒中を発病したこと。</td><td>その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。</td></tr></table> (※ 1) 病理組織学的所見（生検）が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 三大疾病診断保険金を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者ががん（悪性新生物）、急性心筋梗塞または脳卒中^(※2)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ① がん（悪性新生物）、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん（悪性新生物）、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、がん診断時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院の（次ページへつづ）			支払事由	支払要件	がん（悪性新生物）に罹患したこと。 ただし、病理組織学的所見（生検） ^(※1) により診断された場合に限ります。	—
支払事由	支払要件							
がん（悪性新生物）に罹患したこと。 ただし、病理組織学的所見（生検） ^(※1) により診断された場合に限ります。	—							
急性心筋梗塞を発病したこと。	その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。							
脳卒中を発病したこと。	その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。							
三 大 疾 病 診 断 一 時 金								

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
三 大 疾 病 診 断 一 時 金	三大疾病診断 保険金	(前ページからのつづき) 開始時からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。		
	・三大疾病診断保 険金補償(待機 期間不設定型) 特約	(※2)がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係 がある病気※を含みます。		

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
傷害死亡保険金対象外特約 (基本補償の全プラン)	傷害死亡保険金をお支払いしません。
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 (自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
天災危険補償特約（基本補償の全プラン）	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※のときも、傷害保険金をお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金 ・先進医療費用保険金
【女性疾病重点補償】 女性特定疾病のみ補償特約（プランF）	特約記載（★）の女性特定疾病※の治療※を目的とした入院※および通院※の期間ならびに手術※および放射線治療※に限り、疾病保険金をお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。
【がん重点補償】 がんのみ補償特約（プランG）	特約記載（★）のがん（悪性新生物）※の治療※を目的とした入院※および通院※の期間ならびに手術※および放射線治療※に限り、疾病保険金をお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。
保険金の請求に関する特約 (プランF、G)	被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 (注) 被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族（6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。）が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 本特約が適用される傷病名 ・がん（悪性新生物）※ ・女性特定疾病※

（★）特約記載の「三大疾病」「女性特定疾病」「がん（悪性新生物）」の対象となる範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によります。

「三大疾病」

種類	基本分類コード
1. がん（悪性新生物）	C00～C26、C30～C41、C43～C58、C60～C97、D00～D09、D45～D46、D47.1、D47.3
2. 急性心筋梗塞	I21
3. 脳卒中	I60、I61、I63

「女性特定疾病」

種類	基本分類コード
1. がん（悪性新生物）	C00～C26、C30～C41、C43～C44、C45.1、C48～C58、C64～C96、D00～D07、D09、D45～D46、D47.1、D47.3
2. 乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の 良性新生物または性質不詳の新生物	D24～D28、D30、D34、D39、D41、D48.6
3. 血液および造血系の疾患	D50～D53、D59、D61、D62、D64、D69.0～D69.6
4. 内分泌腺、栄養および代謝疾患	E00～E07、E24、E28
5. 循環器系の疾患	I05～I09、I86.3、I95、I97.2
6. 消化器系の疾患	K80～K83
7. 筋骨格系および結合組織の疾患	M05、M06、M30～M36
8. 腎尿路生殖器系の疾患	N00、N01、N03～N05、N08.0、N10～N12、N13.0～N13.3、N13.6、N16.0、N18、N20、N21、N28、N30、N32、N34～N36、N39、N60～N64、N70～N77、N80～N98
9. 妊娠、分娩および産じょく＜褥＞の合併症	O00～O08、O10～O16、O20～O48、O60～O75、O85～O92

「がん（悪性新生物）」

種類	基本分類コード
がん（悪性新生物）	C00～C26、C30～C41、C43～C58、C60～C97、D00～D09、D45～D46、D47.1、D47.3

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

※印を付した用語については、P25の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
日常生活賠償保険金 ・日常生活賠償特約 日常生活賠償	① 保険期間中の次のア。またはイ。の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ② 日本国内において保険期間中の次のア。またはイ。の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等^(※1)を運行不能^(※2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア. 本人の居住の用に供される住宅^(※3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ. 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 (※1) 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車をいいます。 (※2) 正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。 (※3) 敷地内の動産および不動産を含みます。 (注) 被保険者の範囲は、本人、配偶者[※]、同居の親族および別居の未婚[※]の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限りま）。を被保険者としてします。 「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額+判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金-被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額-免責金額[※] (0円) (注1) 1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2) 損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3) 上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4) 日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 (注5) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただきたくご加入ください。	● 保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ● 被保険者の業務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) ● 他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ● 被保険者と同居する親族[※]に対する損害賠償責任 ● 被保険者の使用人(家事使用人を除きます。)が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ● 第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ● 心神喪失に起因する損害賠償責任 ● 被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ● 自動車等[※]の車両(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ● 戦争、その他の変乱[※]、暴動による損害 ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など
携行品損害保険金 ・携行品損害補償特約 ・新価保険特約(携行品損害補償特約用)セット 携行品補償	保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品^(※1)に損害が発生した場合 (※1) 「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品^(※2)をいいます。ただし、P24の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。 (※2) 「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。	損害の額-免責金額[※] (1回の事故につき3,000円) (注1) 損害の額は、再調達価額[※]によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕しうる場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落(格落損)は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。 (注2) 損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき5万円が限度となります。 (注3) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。 (注4) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただきたくご加入ください。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害 ● 被保険者と同居する親族[※]の故意による損害 ● 自動車等[※]の無資格運転、酒気帯び運転[※]または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ● 公権力の行使(差し押え・没収・破壊等)による損害 ● 携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ● 携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他の親上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ● 偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電氣的事故・機械的故障(故障等)による損害。ただし、これらの事由によって発生した火災による損害を除きます。 ● 携行品である液体の流出による損害。ただし、その結果として他の携行品に発生した損害を除きます。 ● 携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ● 戦争、その他の変乱[※]、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ● P24の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害 など

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

※印を付した用語については、P25の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
ホールインワン・アルバトロス費用保険金 ・ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保険用) ホールインワン・アルバトロス補償	日本国内のゴルフ場※において被保険者が達成した次のホールインワン※またはアルバトロス※について、達成のお祝いとして実際にかかった費用をお支払します。 ①次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 ア. 同伴競技者※ イ. 同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ※等。具体的には次の方をいいます。) 同伴キャディ、ゴルフ場使用人、ゴルフ場内の売店運営業者、ワン・オン・イベント業者、先行・後続のパーティのプレイヤー、公式競技参加者、公式競技の競技委員、ゴルフ場に入出入りする造園業者・工事業者 など (注)原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。セルフプレーでキャディを同伴していない場合は、同伴キャディの目撃証明に替えて前記イの目撃証明がある場合に限り保険金をお支払します。 ②達成証明資料^(※1)によりその達成を客観的に証明できるホールインワンまたはアルバトロス なお、対象となるホールインワンまたはアルバトロスは、 ●アマチュアゴルファーが、ゴルフ場で、パー35以上の9ホールを正規にラウンドし、 ●1名以上の同伴競技者と共に(公式競技の場合は同伴競技者は不要です。)* プレー中のホールインワンまたはアルバトロスで、 ●その達成および目撃証明を引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書^(※2)により証明できるものに限ります。 (※1)「達成証明資料」とは、ビデオ映像等によりホールインワンまたはアルバトロスの達成を客観的に確認できる記録媒体に記録された映像等資料をいいます。 (※2)「引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書」には次のすべての方の署名または記名・押印が必要です。 (a) 同伴競技者 (b) 同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) (c) ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者 (注)この特約は、ゴルフの競技または指導を職業としている方が被保険者となる場合にはセットすることができません。	次の費用のうち実際に支出した額 ア. 贈呈用記念品購入費用^(※1) イ. 祝賀会に要する費用 ウ. ゴルフ場※に対する記念植樹費用 エ. 同伴キャディ※に対する祝儀 オ. その他慣習として負担することが適当な社会貢献、自然保護^(※2)またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用、ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用、記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワン※またはアルバトロス※を記念して作成するモニュメント等の費用(ただし、保険金額の10%が限度となります。) (※1) 贈呈用記念品には、貨幣、紙幣、有価証券、商品券等の物品切手、プリペイドカードは含まれません。ただし、被保険者が達成を記念して特に作成したプリペイドカードは贈呈用記念品に含みます。 (※2) 自然保護には、公益社団法人ゴルフ緑化促進会への寄付をご希望される場合などを含みます。 (注1) 保険金のお支払額は、1回のホールインワンまたはアルバトロスごとにホールインワン・アルバトロス費用保険金額が限度となります。 (注2) ホールインワン・アルバトロス費用を補償する保険を複数(引受保険会社、他の保険会社を問いません。)*ご加入の場合、ホールインワン・アルバトロス費用保険金のお支払額は単純に合算されず、最も高い保険金額が限度となります。 (注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険契約の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)*が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただくうえでご加入ください。 (注4) 保険金のご請求には、引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書および各種費用の支払いを証明する領収書等の提出が必要となります。	●日本国外で達成したホールインワン※またはアルバトロス※ ●ゴルフ場※の経営者が、その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 ●ゴルフ場の使用人^(*)が実際に働い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 など (*)「ゴルフ場の使用人」には、臨時雇いを含みます。

(◇) 疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

病気※を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者が疾病入院^(※1)の原因となった病気^(※2)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気^(※2)を発病した時が、その病気による入院^(※1)を開始された日からご加入の継続する期間を遡って1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(※1) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとなります。

(※2) 疾病入院^(※1)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

補償対象外となる運動等/補償対象外となる職業/補償対象外となる主な「携行品」

1.補償対象外となる運動等 山岳登山^(※1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機^(※2)操縦^(※3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機^(※4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗 その他これらに類する危険な運動 (※1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。)*をいいます。 (※2)グライダーおよび飛行船は含みません。 (※3)職務として操縦する場合は含みません。 (※4)モーター・ハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。	2.補償対象外となる職業 オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)*競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)*、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)*、カス その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業
3.補償対象外となる主な「携行品」 船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)*、航空機・自動車・原動機付自転車・雪上オートバイ・ゴーカートおよびこれらの付属品、自転車・ハンググライダー・パラグライダー・サーフボード・ウインドサーフィン・ラジコン模型(無人機等を含みます。)*およびこれらの付属品、携帯電話・PHS・ポケットベル等の携帯式通信機器・ノート型パソコン・その他の携帯型パソコン・ワープロ・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯型電子事務機器およびこれらの付属品、義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、補聴器、動物、植物、株券、有価証券(乗車券等、定期券、通貨および小切手は補償の対象となります。)*、印紙、切手、預金証書または貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)*、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネー、漁具(釣竿、竿掛け、竿袋、リール、釣具入れ、クーラー、びく、たも網、救命胴衣およびこれらに類似のつり用に設計された用具をいいます。)*、稿本(本などの原稿)・設計書・図案・証書(運転免許証およびパスポートを含みます。)*、帳簿・ひな形・鋳型・木型・紙型・模型・勳章・き章・免許状その他これらに類する物(印章は補償の対象となります。)*、テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ など	

※ 印の用語のご説明

ア行	●「アルバトロス」とは、ホールインワン※以外で、各ホールの基準打数よりも3つ少ない打数でカップインすることをいいます。 ●「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気※をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。 ●「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。 ●「医師」とは、被保険者以外の医師をいいます。 ●「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気※(これと医学上因果関係がある病気※を含みます。))によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。				
カ行	●「がん(悪性新生物)」とは、上皮内新生物を含みます。 ●「ギブス等」とは、ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、シーネその他これらに類するもの(硬性コルセット、創外固定器、その他医学上ギブスと同程度の安静を保つために用いるものをいい、バストバンド、軟性コルセット、サポーター、頸(けい)椎カラー、厚紙留子、ニーブレース等は含まれません。)をいいます。 ●「競技等」とは、競技、競争、興行(※)または試運転※をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。 (※)いずれもそのための練習を含みます。 ●「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。 ●「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。 「傷害」とは、身体内部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時で吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(※)を含み、次のいずれかに該当するものを含まません。 ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒 (※)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。 ●「ケガを被った所定の部位」とは、次のいずれかの部位(指、顔面等は含まれません。)をいいます。 ・長管骨(上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。)または脊柱 ・長管骨に接する上肢または下肢の3大関節部(中手骨、中足骨およびそれらより指先側は含まれません。)。ただし、長管骨を含めギブス等の固定具を装着した場合に限ります。 ・肋骨・胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部にギブス等の固定具を装着した場合に限ります。 ●「後遺障害」とは、治療※の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの※を除きます。 ●「誤嚥(えん)」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ること等をいいます。 ●「ゴルフ場」とは、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)においては、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための有料の施設で、9ホール以上を有するものをいいます。				
サ行	●「再調達価額」とは、損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。 ●「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。 ●「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。 <table border="1"> <tr> <td>適用される保険金の名称</td><td>・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金</td></tr> </table> ●「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院※が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。 <table border="1"> <tr> <td>適用される保険金の名称</td><td>・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金</td></tr> </table> ●「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。 ●「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(※1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリートマン、骨または関節の非観血的または徒手な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。 ②先進医療※に該当する診療行為(※2) (※1)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。 (※2)②の診療行為は、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。 ●「乗用具」とは、自動車等※、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。 ●「女性特定疾病」とは、次の病気をいいます。 一部の中皮腫・カポシ肉腫などを除くがん(悪性新生物)※、乳房・子宮・卵巣・腎尿路・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧(症)、乳房切除後リンパ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、乳房の障害、女性骨盤臓器の炎症性疾患、女性生殖器の非炎症性障害、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じよくにかかわる病気 など特約記載の病気 ●「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。 ●「先進医療」とは、手術※または放射線治療※を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別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。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。 ●「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事象をいいます。	適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金	適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金
適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金				
適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金				
タ行	●「治療」とは、医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。 ●「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療※を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回のみ通院したものとみなします。 ●「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。 ●「同伴キャディ」とは、被保険者がホールインワン※またはアルバトロス※を達成したゴルフ場※に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。 ●「同伴競技者」とは、被保険者がホールインワン※またはアルバトロス※を達成した時に、被保険者と同一組で競技していた方をいいます。				
ナ行	●「入院」とは、自宅等での治療※が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師※の管理下において治療に専念することをいいます。				
ハ行	●「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、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(内縁関係)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。 ●「発病」とは、医師※が診断(※)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。 (※)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。 ●「病気」とは、被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。 ●「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 ②先進医療※に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (注)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 ●「ホールインワン」とは、各ホールの第1打が直接カップインすることをいいます。				
マ行	●「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。 ●「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。 ●「目撃」とは、被保険者が打ったボールがホールにカップインしたことを、その場で確認することをいいます。例えば、達成後に被保険者から呼ばれてカップインしたボールを確認した場合は「目撃」に該当しません。				

生活サポートサービス

ご相談
無料

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。団体総合補償制度にご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用サービスです。

*メンタルヘルス相談は疾病補償プラン（精神障害補償の有無は問いません）加入者ご本人のみがご利用いただけます。詳しくは、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

健康・医療



◆メンタルヘルス相談
平日 9:00～21:00
土曜日 10:00～18:00
■上記以外
年中無休 24 時間対応

■健康・医療相談

日常の健康・医療に関するご相談や、薬剤全般に関するご相談に看護師などの専門職が応えます。また、ご相談内容やご希望に応じて医師相談（一部予約制）がご利用いただけます。

■メンタルヘルス相談

＜疾病補償プラン加入者限定＞

メンタルヘルスに関するご相談に臨床心理士等の専門家が電話や対面でお応えします。
*対面によるご相談は予約制で、1回 50 分以内、1人につき年間 5 回までとなります。

■診断サポートサービス

（各種人間ドック・PET 検査機関紹介、健康チェックサービス）
提携機関をご紹介します。
また、ご自宅で気軽にできる健康チェックを割引料金でをご紹介します。

■三大疾病セカンドオピニオン情報提供

「三大疾病（がん、心疾患、脳血管疾患）」診断後の、セカンドオピニオンに関する情報提供やご相談にお応えします。

*セカンドオピニオンとは「主治医以外の医師の意見」をいいます。

■医療機関総合情報提供

地域の医療機関情報や救急医療機関、各科の専門医などの情報をご提供します。

■女性医師情報提供、女性医師相談

女性医師情報をご提供（産科・婦人科に加え、内科、皮膚科、肛門科など幅広く対応）する女性専用のサービスです。
また、健康に関するご相談に女性看護師または女性医師（一部予約制）が対応します。

介護



年中無休 24 時間対応

＜専任の相談員がお応えします＞

■介護に関する情報提供

老後の備えとして介護は最大の関心事です。介護保険の仕組みに関することや介護状態になった場合の介護方法などのご相談にお応えします。

■介護に関する悩み相談

介護を担う人の悩みは多様です。日常の介護の悩みなど幅広いご相談にお応えします。

■公的介護保険で利用できるサービス等に関する相談

公的介護保険で利用できるサービスや介護サービス提供事業者に関し、情報提供やご相談にお応えします。

認知症・ 行方不明時の 対応相談

年中無休 24 時間対応

＜専任の相談員がお応えします＞

■認知症に関する情報提供と悩み相談

社会の高齢化により増加する認知症に対する疑問にお応えします。専門医療機関の情報提供や精神的負担が大きい認知症の日常介護についてアドバイスします。

■認知症の方の行方不明時の対応に関する相談

認知症の方などが行方不明になってしまった場合の対応や発見後のケア方法に関するご相談にお応えします。また、地域包括支援センターなどを紹介します。

暮らしの相談



平日 14:00～17:00

■暮らしのトラブル相談（法律相談）

個人の日常生活上のトラブルに関するご相談にお応えします。
弁護士相談は予約制となります。

■暮らしの税務相談

個人の日常生活上の税務相談にお応えします。
税理士相談は予約制となります。

お客さまの行っている事業についてのご相談や、既に弁護士に対応を依頼している案件、訴訟となっている案件についてのご相談は対象となりません。また、引受保険会社の保険に関連するご相談は、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

情報提供・ 紹介サービス

平日 10:00～17:00

■子育て相談（12 才以下）

妊娠中から小学校卒業までの子育ての悩みや不安に、専任の相談員がお応えします。

■暮らしの情報提供

冠婚葬祭についてのご質問、ボランティア情報

■安心な暮らしをサポートする事業者の紹介

- 福祉機器および介護用品のレンタル・販売
- 緊急通報サービス
- ベビーシッター

健康・介護ステーション

インターネットにて健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

URL: https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/

サービス受付電話番号

サービス受付の電話番号（通話料無料）は、ご加入後にお届けする加入者証や案内状の案内などをご覧ください。

*平日とは、土・日・祝日・年末年始を除いた月～金进行います。

*お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限りです。

*本サービスは、引受保険会社の提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。

*本サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

「団体総合補償制度」重要事項のご説明

契約概要のご説明（団体総合生活補償保険（MS & A D型））

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入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。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）や病気になられた場合（疾病補償特約等をセットした場合）等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。特約をセットすることで、携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。

加入タイプ	被保険者の範囲 (○：被保険者の対象 ―：被保険者の対象外)		
	本人 ^(*)	配偶者	その他親族
本人型	○	—	—

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
疾病補償特約	本人 ^(*) のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で0歳以上満74歳以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
先進医療費用保険金補償特約	
日常生活賠償特約	(a) 本人 ^(*) (b) 本人 ^(*) の配偶者 (c) 同居の親族（本人 ^(*) またはその配偶者と同居の、本人 ^(*) またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） (d) 別居の未婚の子（本人 ^(*) またはその配偶者と別居の、本人 ^(*) またはその配偶者の未婚の子） (e) (a) から (d) までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方 ^(*) 。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）	本人 ^(*)

(*) 加入・変更申込票の被保険者氏名欄記載の方をいいます。

(*) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。

(注) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際におけるものをいいます。住民票上は同居となっても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

（2）補償内容

保険金をお支払いする場合はP19～P25のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

- ① 保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額
P19～P25をご参照ください。
- ② 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）
P19～P25をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されています。

（3）セットできる主な特約およびその概要

P19～P25をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入・変更申込票の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、セイフティープランパンフレットP13～P14の保険金額欄および加入・変更申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

- ・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おください。
 - ・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。
- 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。

2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者（補償の対象者）の方の年齢（病気を補償する契約に限ります。）・保険期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましてはセイフティープランパンフレットP13～P14の保険料欄にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

セイフティープランパンフレットをご参照ください。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。

4. 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。

5. 解約返れい金の有無

ご加入の脱退（解約）に際しては、ご加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。P29「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返れい金」をご参照ください。

「団体総合補償制度」重要事項のご説明

注意喚起情報のご説明（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

- ご加入に際して被保険者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をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入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。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は三越伊勢丹グループ共済会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2. 告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

- 被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入・変更申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、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。加入・変更申込票の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

- ①他の保険契約等^{（*）}に関する情報
（*）同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。
また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
- ②被保険者の「生年月日」「年齢」（病気を補償する契約に限りです。）
- ③被保険者の健康に関する告知（病気を補償する契約に限りです。）
（注）告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

（2）その他の注意事項

- 同種の危険を補償する他の保険契約等^{（*）}で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入・変更申込票の保険金請求履歴欄にその内容を必ず記入してください。
- （*）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金受取人について

保険金 受取人	傷害死亡保険金	この保険には傷害死亡保険金はありません。
	上記以外	普通保険約款・特約に定めております。

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

- 被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約^{（*）}の解約を求めることができます。
この場合、保険契約者はこの保険契約^{（*）}を解約しなければなりません。

- ①この保険契約^{（*）}の被保険者となることについて、同意していなかったとき
 - ②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があったとき
 - ・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気を発生させ、または発生させようとしたこと。
 - ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - ③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき
 - ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
 - ⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約^{（*）}の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき
 - ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約^{（*）}の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき
- また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。

（*）保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約があるお客さまへ

次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があります。保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。

（注）複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

<補償が重複する可能性のある主な特約>

	今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
①	団体総合生活補償保険（MS&AD型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約
②	団体総合生活補償保険（MS&AD型） ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）	ゴルフ保険 ホールインワン・アルバトロス費用補償特約

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、セイフティープランパンフレット記載の方法により払込みください。セイフティープランパンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4. 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

- (1) 保険金をお支払いしない主な場合
P19～ P25 をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。
- (2) 重大事由による解除
次のことがある場合は、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。
- ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気を発生させ、または発生させようとしたこと。
 - ② 被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - ③ 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、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こと。
 - ④ 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
 - ⑤ 上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

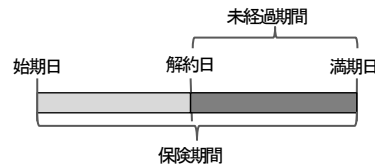
- (1) 保険料は、セイフティープランパンフレット記載の方法により払込みください。セイフティープランパンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。
- (2) 分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効（または終了）したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

6. 失効について

ご加入後、被保険者が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、未経過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返れい金

- ご加入を途中で脱退（解約）される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。
- ・脱退（解約）日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。
 - ・ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
 - ・始期日から脱退（解約）日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。
- ※保険契約者との取り決めにより、本制度は中途脱退ができない運営とさせていただいております。（退職時を除く）
- ※本制度の解約は年1回秋（9月下旬～11月初旬）のみ受付を行います。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

P30 をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

P36 をご参照ください。

10. 「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

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となるときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

- (1) 現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項
- ① 多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
 - ② 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。
- (2) 新たな保険契約（団体総合生活補償保険（MS & AD型））をお申込みされる場合のご注意事項
- ① 新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合や、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受けする場合があります。
 - ② 新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
 - ③ 新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
 - ④ 新たにお申込みの保険契約については、保険料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。

この保険商品に関するお問い合わせは	
【代理店・扱者】 株式会社 エムアイカード TEL：0120-881-100（内線：804-2534） 受付時間：10：00～18：00（土曜・日曜・年末年始を除く）	
三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは	
「三井住友海上お客さまデスク」0120-632-277（無料） 「チャットサポートなどの各種サービス」 https://www.ms-ins.com/contact/cc/	 こちらからアクセスできます。
万一、事故が起こった場合は	
遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください。 24時間365日事故受付サービス「三井住友海上事故受付センター」	事故は、いち早く 0120-258-189（無料） 
事故の連絡は、インターネット事故受付が簡単・便利です。 「インターネット事故受付サービス」は、こちらから	
指定紛争解決機関	
引受保険会社は、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。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。 一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター 【ナビダイヤル（全国共通・通話料有料）】0570-022-808 ・受付時間[平日 9：15～17：00（土日・祝日および年末年始を除きます）] ・携帯電話からも利用できます。IP 電話からは03-4332-5241 におかけください。 ・おかけ間違いにご注意ください。 ・詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。 https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html	

ご 注 意 事 項

<制度についてご注意いただきたいこと>

■この保険は三越伊勢丹グループ共済会が保険契約者となる団体契約です。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめるうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。

■申込人と被保険者（補償の対象者）の範囲

●お申込人となれる方は三越伊勢丹グループ共済会会員・団体総合補償制度特別継続会員に限ります。

●この制度で被保険者（補償の対象者）本人^(*)となれる方の範囲は、三越伊勢丹グループ共済会会員・団体総合補償制度特別継続会員およびその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族をいいます。）です。

（*）加入・変更申込票の被保険者氏名欄に記載の方をいいます。

■自動継続の取扱いについて

前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたプランでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。（年齢の進行により保険料表の年齢区分が変わる場合は、ご継続時のご年齢による保険料となりますのでご了承ください。）

■経営破綻した場合等の保険契約者の保護について

●引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。

●損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。

【病気の補償】

保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。

【ケガの補償】

保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。

【上記以外の補償】

保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問い合わせください。

■お客さまのご加入内容が登録されることがあります。

損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。

■保険期間は、2024年2月1日午後4時～2025年2月1日午後4時までとなります。

■この保険の保険期間は1年間となります。

保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

■保険金請求状況等とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。

■引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。

■被保険者（補償の対象者）が次に該当する場合には、加入・変更申込票の「他の保険契約」欄にその内容を必ずご記入ください。

①「同種の危険を補償する他の保険契約等」^{*}がある場合。

※「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険・普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。

また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

②過去3年以内に5万円以上の保険金を請求または受領したことがある。

■ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

■税法上の取扱い（2023年7月現在）

払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。

（注1）傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、【ケガのみ補償】のプランの場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。

（注2）なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

■割引率について

①団体割引

前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます。

②損害率による割増引

保険料には「損害率による割増引」が適用されています。損害率による割増引は、いただいた保険料とお支払いした保険金との損害率で決定されます。

この割増引は、毎年見直しを行いますので、翌年度以降の保険料が変更となることがあります。

<保険金をお支払いする場合に該当されたとき>

■保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続きにつきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から 30 日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

■携行品損害保険金の対象となる盗難事故が発生した場合、必ず警察に届け出てください。

■保険金支払いの履行期

引受保険会社は、保険金請求に必要な書類^(※1)をご提出いただいてからその日を含めて 30 日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認^(※2)を終えて保険金をお支払いします。^(※3)

- (※1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
- (※2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
- (※3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

■保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

- ・引受保険会社所定の保険金請求書
 - ・引受保険会社所定の同意書
 - ・事故原因・損害状況に関する資料
 - ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証（写） 等）
 - ・引受保険会社所定の診断書
 - ・診療状況申告書
 - ・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書
 - ・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類
 - ・損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類
 - ・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類
- 事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

■代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求することがあります。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

（注）①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「被保険者と同居または生計を共にする 3 親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「上記①以外の配偶者^(※)」または「上記②以外の 3 親等内の親族」

(※) 法律上の配偶者に限ります。

■示談交渉に関する注意事項

法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。

<示談交渉サービス>

日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出があり、かつ被保険者の同意が得られれば、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受いたします。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金が支払われる場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。

<示談交渉を行うことができない主な場合>

- 1 回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合
- 相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合
- 相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合
- 被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

■柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

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、ご提案いたしました保険商品がお客さま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いただいていることを確認させていただくためのものです。お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認くださいませようようお願い申し上げます。
なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

1. 保険商品が以下の点でお客さま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・重要事項のご説明でご確認ください。
万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。
「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

保険金のお支払事由（主契約、セットしている特約を含みます。）
保険金額（ご契約金額）
保険期間（保険のご契約期間）
保険料・保険料払込方法

2. 加入・変更申込票兼健康状況告知書への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。
以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。
内容をよくご確認ください、加入・変更申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。
記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

①皆さまがご確認ください。

- ・加入・変更申込票の事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただいていますか？
- ・加入・変更申込票の「生年月日」または「年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？
「年齢」欄は保険始期日時点での満年齢をご記入ください。
* ご記入いただいた年齢と生年月日から算出した年齢が異なる場合には、生年月日から算出したものを年齢として取り扱うことがあります。
- ・加入・変更申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入いただいていますか？
* ご加入いただく保険商品の加入・変更申込票によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。

②以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

- ◆ 「健康に関する告知をしていただく契約のプランをお申込みの場合のみ」ご確認ください。
被保険者（補償の対象となる方）の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご記入いただいていますか？

3. 次のいずれかに該当する場合には「加入・変更申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。
- ・この保険制度に新規加入される場合
 - ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更 など）
 - ・既にご加入されているがご継続されない場合

「疾病保険金」をお支払いした場合の継続契約の取扱い

1. 商品改定前（2020年2月1日満期契約まで）

2018年6月30日までに「がん」により疾病保険金をお支払いした場合、2019年2月1日からの継続契約より次の「疾病・症状」について保険金をお支払いしない条件でお引受けしていました。（特定疾病対象外 疾病コード「M0」付帯）

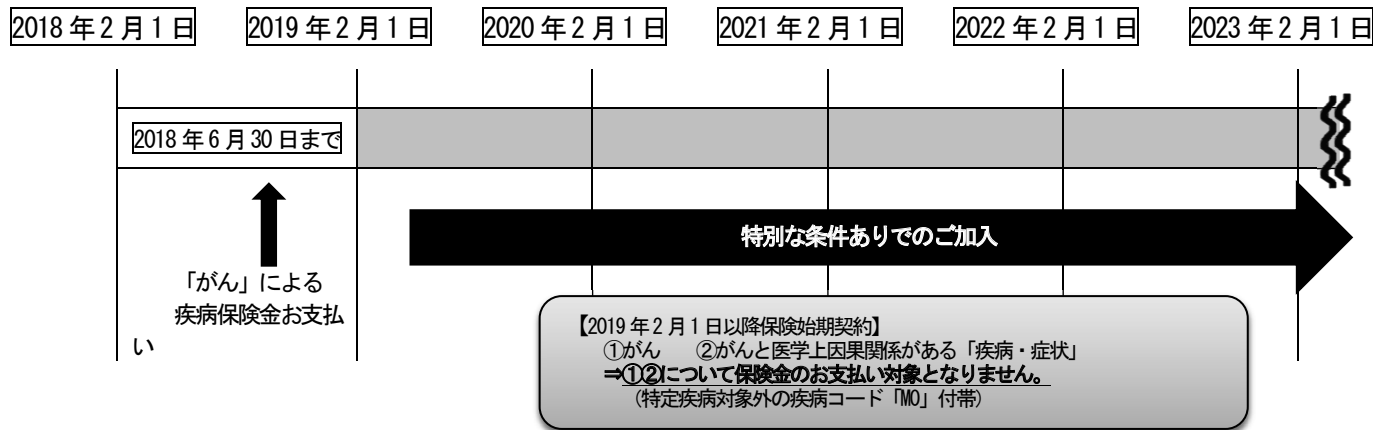
- ①がん（上皮内新生物を含みます。）
- ②がんと医学上因果関係がある「疾病・症状」

※加入・変更申込票の「特定疾病対象外欄」に「M0」が付帯されている方が対象となります。

ご不明な点については、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

継続契約のご加入事例

「がん」により疾病保険金をお支払いした場合



「がん以外の疾病」により疾病保険金をお支払いした場合



2. 商品改定後（2020年2月1日始期契約から）

2018年7月1日以降「がん」「がん以外の疾病」により疾病保険金をお支払いした場合でも、特別な条件をつけずにご継続いただけます。

「がん」「がん以外の疾病」により疾病保険金をお支払いした場合



団体総合生活補償保険（MS&AD型）健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）

以下の注意点をお読みいただき、加入・変更申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

○継続加入の場合で、保険責任を加重^(*)することなく継続いただく場合には、あらためて健康に関する告知をいただく必要はありません。

(*) 保険金額の増額、支払限度日数の延長等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。

1. 健康に関する告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。

必ず被保険者（補償の対象者）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

（注）告知時における年齢が満15歳未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。

2. 正しく告知されなかった場合の取扱い

「健康状況告知書質問事項」について、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には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。

3. 書面によるご回答のお願い

・代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。

・代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入・変更申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。

4. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、ご加入のお引受けについて次の取扱いとさせていただきます。

特約の名称	取扱い
疾病補償特約	次のいずれかとなります。 ①特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受けします。この場合でも、特定の疾病・症状群に該当しないものは、「6. 保険期間の開始前の発病等」の取扱いが適用されます。 ②ご加入はお引受けできません。
先進医療費用保険金補償特約	
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	

5. 現在のご契約を解約・減額し、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入できなかったり、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受けすることがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

6. 保険期間の開始前の発病等の取扱い

特約の名称	取扱い
疾病補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(*) より前に発病した病気 ^(*) については保険金をお支払いしません。この取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日 ^(*) からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
先進医療費用保険金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(*) より前に被ったケガまたは発病した病気 ^(*) については保険金をお支払いしません。この取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の日または病気を発病した時が、先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(*) より前に発病した三大疾病 ^(*) については保険金をお支払いしません。この取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、三大疾病を発病した時が、医師によってがんと診断された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

(*) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入タイプのご加入時」をいいます。

(*) 2) その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

(*) 3) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとしなします。

(*) 4) その三大疾病と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

7. その他ご留意いただく点

・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただきます場合があります。

・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

特約の名称	取扱い
疾病補償特約	継続時に、あらためて健康状況の告知を行うことにより、新たな告知内容に応じた条件で継続加入いただくことができます。 【ご注意】 ◎現在の健康状況等によっては、継続加入できなかったり、保険金をお支払いしない疾病・症状群が追加・変更されたりすることがあります。 ◎特約によっては、新たな告知内容に応じた条件で継続いただいた場合でも、保険金のお支払額は、発病等時点の保険契約の条件で算出した金額となる場合があります。 ◎保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。
先進医療費用保険金補償特約	
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	

健康状況告知書質問事項「疾病・症状一覧表」

加入・変更申込票の「特定疾病対象外欄」に記入いただく疾病コードに属する疾病・症状は下表のとおりです。

分類	疾病コード	疾病・症状名
循環器系の疾患	A 0	心臓弁膜症※、心不全、狭心症、心筋梗塞、心室細動、急性冠症候群、不整脈（心房細動、心房粗動、発作性心頻拍症、心室性頻拍症、洞不全症候群、完全房室ブロックを含みます。）、心臓喘息、冠状動脈硬化症、心筋症、心内膜炎（細菌性以外）、心房中隔欠損症 ※僧帽弁・大動脈弁・肺動脈弁・三尖弁の狭窄症または閉鎖不全症をいい、僧帽弁逸脱症候群を含みます。
	A 1	脳腫瘍、脳卒中（脳出血、脳梗塞（脳軟化）を含みます。）、くも膜下出血、脳血栓、脳塞栓、もやもや病、一過性脳虚血発作（TIA）、脳動静脈奇形（脳動静脈瘤）、頸動脈狭窄症
	A 2	高血圧症、動脈硬化、動脈瘤（動脈解離を含みます。）、静脈瘤
	A 3	リウマチ性心疾患、リウマチ（関節・筋肉）
	A 4	低血圧症
消化器系の疾患	B 0	胃がん、腸がん、食道がん、大腸がん、急性胃炎、慢性胃炎、胃下垂、胃・十二指腸潰瘍、大腸炎、虫垂炎、イレウス（腸閉塞）、急性胃粘膜病変、憩室炎（憩室症）、そけいヘルニア、腹壁ヘルニア、胃・腸・食道ポリープ（良性）、胃腸炎、胃腺腫、大腸腺腫、腸重積、腹膜炎、嘔吐下痢症、クローン病、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群
	B 1	肝臓がん、肝硬変、黄疸、肝機能障害、肝肥大、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝 ※伝染性肝炎、ウイルス性肝炎はB 1ではなくG 2に該当します。ただし、ウイルス性肝炎のうち、A型・B型・C型肝炎は、B 1とG 2に重複して該当します。
	B 2	胆道がん、胆石症、胆嚢炎、総胆管結石、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ（良性）、胆管炎
	B 3	脾臓がん、急性脾炎、慢性脾炎、脾石症、脾腫、脾のう胞
	B 4	痔、痔ろう、脱肛、肛門周囲膿瘍
	B 5	歯の支持組織の疾患、その他の歯の疾患
呼吸器系の疾患	C 0	肺がん、肺炎、肺気腫、肺線維症、塵肺症、胸膜炎（肋膜炎）、肺嚢胞症、自然気胸、中葉症候群、肺化膿症（肺膿瘍を含みます。）、肺梗塞、慢性閉塞性肺疾患
	C 1	喉頭がん、気管支喘息（小児喘息、アレルギー性喘息を含みます。）、喘息性気管支炎、気管支拡張症、慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎、急性気管支炎、咳嗽
	C 2	アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎（蓄膿症を含みます。）、鼻中隔彎曲症
泌尿器・生殖系の疾患	D 0	腎盂腎炎（腎盂炎）、ネフローゼ（症候群）、腎炎（慢性腎臓炎、IgA 腎症を含みます。）、腎周囲炎、膿腎、萎縮腎、尿毒症、腎不全、慢性膀胱炎、腎嚢胞、水腎症、尿道狭窄
	D 1	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎
	D 2	子宮がん、乳がん、卵巣がん、乳房の疾患、子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣嚢腫、子宮頸部異形成、子宮内膜ポリープ（良性）、子宮頸管ポリープ（良性）、チョコレート嚢胞、子宮腺筋症、子宮内膜症
	D 3	尿路結石（腎臓結石、尿管結石、膀胱結石）
内分泌系の疾患	E 0	糖尿病・高血糖症
	E 1	痛風
	E 2	甲状腺機能亢進症（バセドウ病を含みます。）、甲状腺機能低下症、甲状腺炎、甲状腺腫・甲状腺腫瘍（良性）
血液・造血器系の疾患	F 0	白血病、悪性リンパ腫、貧血、紫斑病
感染・寄生虫症	G 0	結核（腎結核を除きます。）、
	G 1	腎結核
	G 2	伝染性肝炎、ウイルス性肝炎※ ※A型・B型・C型肝炎は、G 2とB 1に重複して該当します。
	G 3	細菌性心内膜炎
	G 4	淋病、梅毒、その他の性病
神経・感覚器系の疾患	H 0	てんかん、パーキンソン病、多発性硬化症、髄膜炎、脳膜炎、自律神経失調症、インフルエンザ脳症
	H 1	筋ジストロフィー症、神経炎、神経痛、顔面神経障害、手根管症候群、重症筋無力症、ギランバレー症候群
	H 2	白内障、緑内障、黄斑変性症、その他の目の疾患
	H 3	中耳炎（慢性中耳炎を含みます。）、乳様突起炎、メニエール病、突発性難聴、耳鳴症
筋・骨格系の疾患	J 0	脊椎カリエス、脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むち打ち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、後縦靱帯骨化症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症（ギックリ腰）
	J 1	膠原病※、骨髄炎（急性化膿性骨髄炎を含みます。）、半月板損傷、ばね指（手指屈筋腱腱鞘炎）、特発性大腿骨頭壊死 ※ベーチェット病、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎）、混合性結合組織病、アレルギー性肉芽腫性血管炎（チャグ・ストラウス症候群）、側頭動脈炎をいいます
	J 2	骨関節炎、関節内障、変形性関節症
外傷後遺症	K 0	頭部外傷後遺症、脳挫傷
皮膚の疾患	L 0	アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、帯状疱疹、粉瘤（アテローム）
新生物	M 0	悪性新生物（がん）（上皮内新生物を含みます。）、
職業病	N 0	職業病
精神障害	P 0	認知症、アルコール・薬物使用による精神障害、統合失調症、妄想性障害、躁うつ病等の気分障害、抑うつ状態、神経症性障害（不安障害を含みます。）、ストレス関連障害（パニック障害、適応障害を含みます。）、摂食・睡眠障害、人格障害、詳細不明の精神障害
	Q 1	妊娠及び産褥の中毒症、早産、流産、分娩及び産褥の敗血症、分娩の合併症、妊娠及び分娩に伴う異常（帝王切開、早産、流産を含みます。）、その他の妊娠・出産に関わる疾病
妊娠・出産にかかる疾患	Q 2	上記Q 1の疾病・症状のうち、告知日時点における妊娠によるもの

（注）「Q1」は質問1または質問2に該当する場合に、それぞれご記入ください。

【上記の疾病・症状一覧表に該当する疾病・症状がない場合】

加入・変更申込票の「特定疾病対象外欄」の「疾病コード・疾病名称」に疾病コード「R0」および具体的な「疾病・症状名（カタカナ）」をご記入ください。

ご記入された疾病・症状およびご記入された疾病・症状と医学上因果関係がある疾病・症状について保険金をお支払いしない条件でお引受します。

なお、上記の疾病・症状一覧表に該当する疾病・症状がある場合は、必ず、上記の疾病・症状一覧表の該当する疾病・症状をご選択ください。

（例）「新型コロナウイルス感染症」の場合、具体的な疾病・症状名は記入せず、「肺炎」が区分される疾病コード「R0」を選択し、記入します。

この保険契約に関する個人情報について、
引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS & ADインシュアランス グループのそれぞれの会社（海外にあるものを含む）が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。

- ①引受保険会社および引受保険会社のグループ会社の商品・サービス等の例
損害保険・生命保険商品、投資信託・ローン等の金融商品、リスクマネジメントサービス
- ②提携先等の商品・サービスのご案内の例
自動車購入・車検の斡旋
上記の商品やサービスには変更や追加が生じることがあります。

ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）の利用目的は、法令等に従い、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します。

また、この保険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（保険代理店を含む）、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等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。

○契約等の情報交換について

引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報について、保険契約の締結ならびに保険金支払いの健全な運営のため、一般社団法人 日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、損害保険会社等の間で、登録または交換を実施することがあります。

○再保険について

引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求等のために、再保険引受会社等（海外にあるものを含む）に提供することがあります。

引受保険会社の個人情報の取扱いに関する詳細、商品・サービス内容、引受保険会社のグループ会社の名称、契約等情報交換制度等については、三井住友海上ホームページ（<https://www.ms-ins.com>）をご覧ください。

万一、ケガをされたり、病気になられた場合

「三井住友海上事故受付センター」 エムアイカード事故受付専用ダイヤル

0120-248-565（無料） 24時間365日事故受付サービス

代理店・扱者（ご相談連絡先）

株式会社 エムアイカード

〒104-6212 東京都中央区晴海 1-8-12

TEL 0120-881-100（内線：804-2534）

受付時間：10:00～18:00

（土曜・日曜・年末年始を除く）

※受付時間は予告なく変更となる場合がございます。

予めご了承ください。

引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社

企業営業第三部第三課

〒101-8011

東京都千代田区神田駿河台 3-11-1

TEL 03-3259-3990

受付時間：9:00～17:00

（土日・祝日および年末年始は休業させていただきます。）