



あったかまもり

ANAグループ団体総合生活保険

43.75%
割引※

※団体割引 25%
損害率による割引 25%適用



医療補償



がん補償



介護補償

(年金払介護・一時金)



傷害補償



携行品



ホールインワン・
アルバトロス費用



個人賠償責任



弁護士費用等

(人格権侵害等)

不意の
入院も…



スポーツ中の
ケガも…



暮らしの中の
あんな不安やこんな不安…
あなたと
家族の安心を
あったかまもりが
支えます



旅行中の
アクシデント
も…



介護の
不安も…



どの補償を選んだら
よいか分からない…
そんな時は

**必要な補償が
セットになった
パッケージプランも
ご用意しています**

保険期間 2025年5月25日午後4時 から 2026年5月25日午後4時 まで 1年間

あったかまもり〔団体総合生活保険〕の特徴

1 大幅な団体割引・損害率による割引が適用されます！

43.75%割引※（団体割引 25%、損害率による割引 25% 適用）

※ 更新の際、割引率が変動する可能性があります。

2 ご加入手続きが簡単です！

Web で簡単にお手続きが可能です。

※ OB・OGの方は、団体総合生活保険に初めてお申し込みされる場合、Web 手続きに加えて書面にて保険料振替口座の設定手続きが必要となります。
詳しくは、取扱代理店までお問い合わせください。

3 ご加入の際、医師の診査は不要です！

医療補償、がん補償、介護補償は、
加入依頼書等の質問事項（健康状態告知）にお答えいただくことでご加入いただけます。*

※ 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。

4 充実したサービスにより安心をお届けします！

東京海上日動のサービス体制により「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップします。

※ 詳細については P22-23 をご確認ください。

「あったかまもり」は団体総合生活保険のペットネームです。

ご注意くださいこと（共通）

加入者の範囲

● ANA ホールディングス（株）および系列会社の役員・従業員（団体の構成員）とその退職者

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の範囲

① ANA ホールディングス（株）および系列会社の役員・従業員（団体の構成員）とその退職者

※対象となる系列会社につきましては、取扱代理店までお問い合わせください。

②上記①の家族（配偶者、子供、両親、兄弟および本団体の構成員（退職者を含む）と同居している親族をいいます。）

※傷害補償の家族型については、上記①の家族（配偶者、子供、両親、兄弟）

*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。

保険料のお支払いは月払いとなります。1 年ごとの契約です。2 年目以降は自動更新となります。

用語の解説

（1）配偶者：法律上の配偶者のほか、

①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方、および、

②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方

を含みます。

ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。（婚約とは異なります。）

a. 婚姻意思を有すること（戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます）

b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。

（2）親族：6 親等内の血族または 3 親等内の姻族をいいます（配偶者を含みません）

〈契約者について〉

この保険は、ANA ホールディングス（株）を契約者とする団体契約です。保険証券を請求する権利および保険契約を解約する権利等は、原則として ANA ホールディングス（株）が有します。

〈代理店業務について〉

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。

したがって、東京海上日動の代理店との間で有効に成立したご契約につきましては、東京海上日動と直接締結されたものとなります。

このパンフレットは、団体総合生活保険の概要について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」をご確認ください。ご不明な点等ございましたら、取扱代理店までご連絡ください。

〈再告知について〉

保険期間中に健康状態の再告知はできません。

ご加入のお手続き

2025 年 5 月 25 日付 での手続きの場合

手続き方法

団体総合生活保険（GLTD 以外）に初めて加入される方へ

e-choice お手続きサイトよりログインのうえお手続きください。

<http://ezoo.jp/ds4/A0075442505>

※ OB・OGの方はお申し込み方法が異なりますので、ANA ファシリティーズまでご連絡ください。

既加入の方へ ※ 補償内容変更および他種目の補償追加をご希望の方へ

弊社からメールまたは郵送にてご案内している【団体保険更新のお知らせ】に沿ってお手続きください。

※ 前年同等プランで更新される方 今年度の募集パンフレット等に記載の内容にご同意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（自動更新です。）。

申込締切日

2025 年 4 月 15 日（火）

保険料払込方法

給与引去（OBの方は口座振替）

※ 加入月の 2 ヶ月後から引去開始

2025 年 6 月 25 日付 での手続きの場合

手続き方法

団体総合生活保険（GLTD 以外）に初めて加入される方へ

e-choice お手続きサイトよりログインのうえお手続きください。

<http://ezoo.jp/ds4/A00754425052501>

※ OB・OGの方はお申し込み方法が異なりますので、ANA ファシリティーズまでご連絡ください。

既加入の方へ ※ 補償内容変更をご希望の方へ

e-choice お手続きサイトよりログインの上お手続きください。

http://ezoo.jp/ds9/h_A0075442505

※ 一部 e-choice サイトからお手続きいただけない場合がございます。ANA ファシリティーズまでお問い合わせください。

※ OB・OGの方はお申し込み方法が異なりますので、ANA ファシリティーズまでご連絡ください。

e-choice サイトからの申し込み 毎月 24 日締切

申込用紙からの申し込み 毎月 10 日締切

申込締切日

保険料払込方法

給与引去（OBの方は口座振替）

※ 加入月の 2 ヶ月後から引去開始

今回更新いただく内容に、一部改定がございます。

補償内容・保険料等の主な改定点は【商品改定のご案内】のとおりとなりますので、今年度の募集パンフレット等とあわせてご確認ください。

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

告知の大切さに関するご案内

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}

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

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

- **過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。**
- **保険金請求時等に、告知内容についてご確認させていただく場合があります。**

告知いただく内容例は次のとおりです。

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

※ 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。

ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

- 新たな保険契約への切換の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書をご確認ください。
- 告知すべき内容を後日思い出された場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。
- 医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払対象となります。

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

※ 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。

補償の種類

お客様を取り巻くリスクは様々です。お客様のニーズに合った補償を組み合わせてご加入いただけます。
ライフスタイル等に応じて、ご希望の補償を選択してください。

ご加入のお手続き	3
告知の大切さに関するご案内	4
医療補償	6
がん補償	8
介護補償（年金払介護・一時金）	10
傷害補償	14
携行品	16
ホールインワン・アルバトロス費用	17
個人賠償責任	18
弁護士費用等（人格権侵害等）	19
おすすめパッケージプランのご案内	20

サービスのご案内	22
補償の概要等	24
重要事項説明書	40
ご加入内容確認事項（意向確認事項）	45
現在募集していないプラン一覧	46
東京海上日動マイページ登録のご案内	50

今年度より加入者票をWEB化いたしました。加入者票の確認には「東京海上日動マイページ」への登録が必要となります。



医療補償

満 5 歳以上満 89 歳以下の方が新規でご加入いただけます。

病気やケガで入院・手術をした場合等に
保険金をお支払いします。



疾病・傷害入院

病気やケガで入院したときに 1 日目から保険金をお支払いします。

※ 1 回の入院についての支払限度日数は、補償タイプによって異なります。

疾病・傷害手術

病気やケガで手術をしたときに保険金をお支払いします。

※ 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*1
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。

*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。

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。

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。

総合先進医療

病気やケガで先進医療を受けたときに保険金をお支払いします。

※ 対象となる先進医療については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

総合先進医療一時金

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。

特定疾患

所定の特定疾患*2で入院したときに保険金をお支払いします。

*2 特定疾患とは、平成 21 年 10 月 30 日健発 1030 第3号厚生労働省健康局長通知「「特定疾患治療研究事業について」の一部改正について」
で別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第3「対象疾患」の別表 1 に記載されている 56 疾患となります。56 疾患については、後記「補償
の概要等」をご確認ください。

女性入院

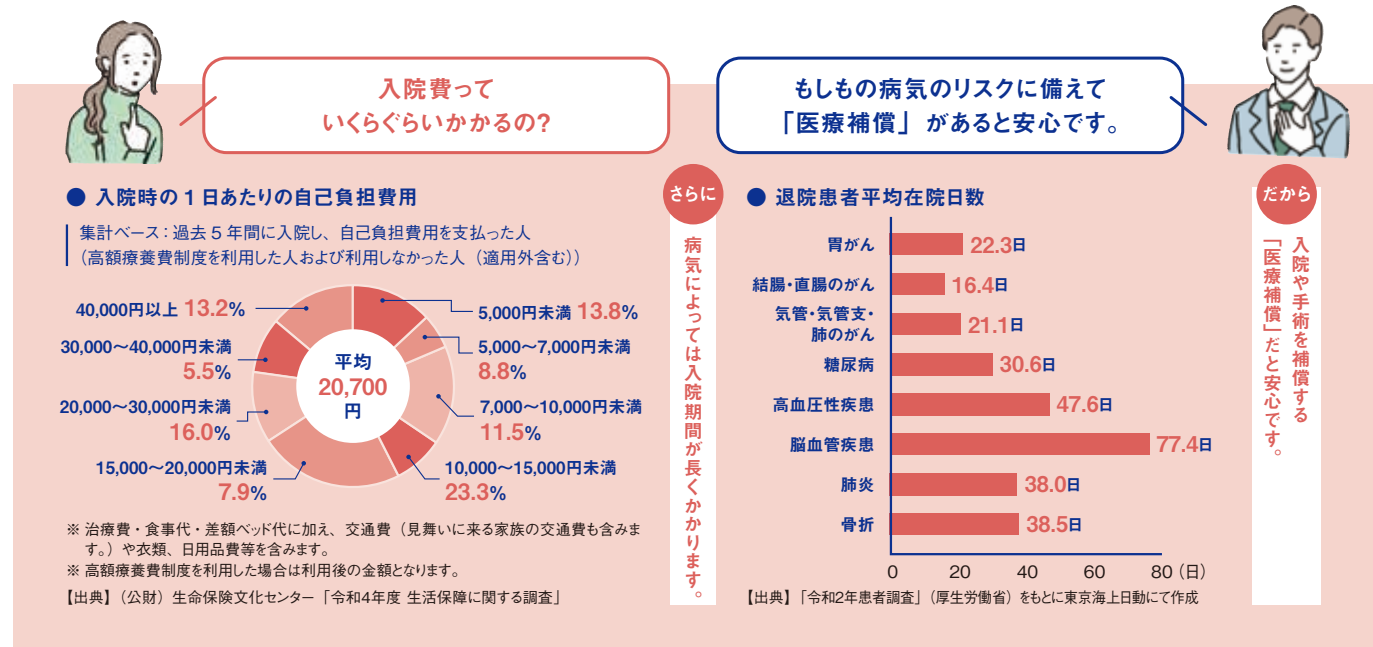
一般に女性が罹患（りかん）しやすいとされる所定の病気（乳房・女性生殖器のがん等）の他、糖
尿病等所定の病気で 1 日以上入院したときに保険金をお支払いします。

※1回の入院についての支払限度日数は、補償タイプによって異なります。

女性形成治療

病気やケガのため、乳房切除術等所定の手術を受けたときに保険金をお支払いします。

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、「補償の概要等」をご確認ください。



保険金額・保険料

保険期間：1 年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

※ ご加入口数は 1 口のみです。

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数 5,000 名以上 9,999 名以下の場合です。

タイプ		M001 シンプル	M002 スタンダード	M004 レディース	M003 プレミアム
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型	本人型	本人型	本人型
疾病・傷害入院保険金	1 日につき	3,000 円	5,000 円	5,000 円	10,000 円
	限度日数	120 日	180 日	180 日	180 日
疾病・傷害 手術保険金	重大手術*1	12 万円	20 万円	20 万円	40 万円
	上記以外の手術	入院中 3 万円 入院中以外 1.5 万円	入院中 5 万円 入院中以外 2.5 万円	入院中 5 万円 入院中以外 2.5 万円	入院中 10 万円 入院中以外 5 万円
放射線治療保険金	1 回につき	3 万円	5 万円	5 万円	10 万円
三大疾病・重度傷害一時金	一時金として	－	30 万円	30 万円	50 万円
総合先進医療保険金	技術料に応じて	400 万円	800 万円	800 万円	800 万円
総合先進医療一時金	一時金として	10 万円	10 万円	10 万円	10 万円
特定疾患保険金	一時金として	－	15 万円	15 万円	30 万円
女性入院保険金	1 日につき	－	－	5,000 円	－
	限度日数	－	－	180 日	－
女性形成治療保険金	手術の種類に応じて	－	－	入院保険金日数の 20 倍・40 倍	－
月額保険料 ※ 年齢は 2025 年 5 月 25 日 における満年齢。保険料は 保険の対象となる方の年齢 によって異なります。	5 ～ 9 歳	280 円	590 円	650 円	1,070 円
	10 ～ 14 歳	260 円	570 円	630 円	1,020 円
	15 ～ 19 歳	290 円	610 円	700 円	1,110 円
	20 ～ 24 歳	350 円	720 円	910 円	1,340 円
	25 ～ 29 歳	370 円	750 円	1,050 円	1,390 円
	30 ～ 34 歳	380 円	770 円	1,120 円	1,430 円
	35 ～ 39 歳	400 円	830 円	1,130 円	1,540 円
	40 ～ 44 歳	440 円	950 円	1,250 円	1,760 円
	45 ～ 49 歳	540 円	1,200 円	1,590 円	2,250 円
	50 ～ 54 歳	670 円	1,550 円	2,060 円	2,910 円
	55 ～ 59 歳	890 円	2,070 円	2,770 円	3,890 円
	60 ～ 64 歳	1,220 円	2,840 円	3,800 円	5,370 円
	65 ～ 69 歳	1,620 円	3,850 円	5,250 円	7,290 円
	70 ～ 74 歳	2,180 円	5,110 円	7,360 円	9,720 円
	75 ～ 79 歳	2,730 円	6,400 円	9,740 円	12,200 円
	80 ～ 84 歳	3,370 円	7,970 円	12,360 円	15,240 円
	85 ～ 89 歳	3,470 円	8,580 円	14,000 円	16,360 円
	90 歳	3,900 円	9,700 円	16,180 円	18,510 円

*1 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。

※ 保険の対象となる方としてご加入いただける方は、年齢*2が満 5 歳以上満 89 歳以下に限ります。（更新の場合は満 90 歳以下に限ります）

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

※ 現在募集していないタイプの内容は P46「現在募集していないタイプ一覧」にてご確認ください。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

がん補償

満 5 歳以上満 89 歳以下の方が新規でご加入いただけます。

がんと診断確定^{*1}された場合や、
がん治療のために入院をされた場合等に保険金をお支払いします。

^{*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。



がんのリスクに備えて

- 特長**
- がん診断保険金や入院保険金等でがんにかかる費用に備えます。
 - 入院保険金・通院保険金は 1 日目から、支払日数の制限なくお支払いします。
 - 「上皮内新生物」や「白血病」も補償対象になります。

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癒した後の再発・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}

^{*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。

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^{*2}をしたときに保険金をお支払いします。

^{*2} 時期を同じくして^{*3} 2 種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ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。

がん退院後療養

がんで 20 日以上継続入院し、生存して退院したときに保険金をお支払いします。

がん通院

タイプ GC・GD のみ（※現在募集しているタイプとなります《更新のみ》）

がんで 20 日以上継続入院したときに、その前後の通院に対して保険金をお支払いします。

※ 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。

タイプ G002・G003・G004

【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。^{*4}

・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。^{*5}

^{*4} 1 回の入院の原因となったがん治療のための通院について、425 日を限度とします。 ^{*5} 通院日数の限度はありません。

がん重度一時金

がんで所定の重度状態（がんの進行度がステージⅣに該当すると診断確定された状態）となったときに保険金（一時金）をお支払いします。

がん特定手術

がんで胃全摘除術、片側肺全摘除術等、所定の手術をしたときに保険金をお支払いします。

抗がん剤治療

がんで抗がん剤治療^{*6}を受けたときに保険金をお支払いします。

^{*6} 対象となる抗がん剤治療については、後記「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。

がん患者申出療養

がんで患者申出療養^{*7}を受けたときに保険金をお支払いします。（先進医療は補償対象外となります）

^{*7} 患者申出療養については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

がん再発転移

がんで所定の治療^{*8}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、治癒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。

^{*8} 所定の治療については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

がん女性特定手術

がんで乳房切除術等、所定の手術をしたときに保険金をお支払いします。

保険金をお支払いする主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。



がんは
気になる病気よね…



もしものがんのリスクに備えて
「がん補償」があると安心です。

さらに

心配なのは、医療費！

だから

まとまった資金の準備ができると安心です。

日本の「がん（悪性新生物）」の総患者数は、約465万人！

● 主ながん（悪性新生物）の患者数 （単位：万人）

悪性新生物	総数	男性	女性
胃	28.1	18.7	9.5
結腸および直腸	32.4	16.8	15.6
肝および肝内胆管	8.9	6.2	2.7
気管、気管支および肺	32.8	19.5	13.4
乳房	83.8	0.6	83.2

※ 総患者数は、平均診療間隔を用いて算出するため、男性と女性の合計が総数に合わない場合があります。

【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

一生のうち、おおよそ2人に1人ががんと診断されるといわれています。

● 医療費・自己負担額の例
（胃がんで15日間入院したケース）

医療費の自己負担額	176,620 円
差額ベッド代他	133,000 円

合計 約30.9万円

※ 70 歳未満、月給 27 万円以上 51.5 万円未満の給与所得者の例
※ 医療費の自己負担額は高額療養費制度を利用した場合（実際の自己負担額は個別のケースにより異なります。）

【出典】（公財）生命保険文化センター「医療保障ガイド」（2022 年 10 月改訂版）をもとに東京海上日動にて作成

保険金額・保険料

保険期間：1 年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

※ ご加入口数は 1 口のみです。

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数 5,000 名以上 9,999 名以下の場合です。

タイプ		G001 診断金のみ	G002 スタンダード	G004 レディース	G003 プレミアム
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型	本人型	本人型	本人型
がん診断保険金		100 万円	100 万円	100 万円	200 万円
がん入院保険金	1 日につき	-	10,000 円	10,000 円	20,000 円
がん手術保険金	手術の種類に応じて	-	10万円・20万円・40万円	10万円・20万円・40万円	20万円・40万円・80万円
がん退院後療養保険金		-	10 万円	10 万円	20 万円
がん通院保険金	1 日につき	-	5,000 円	5,000 円	10,000 円
がん重度一時金		-	50 万円	50 万円	50 万円
がん特定手術保険金		-	500,000 円	500,000 円	500,000 円
抗がん剤治療補償特約		-	-	-	5 万円
がん患者申出療養特約		3,000 万円	3,000 万円	3,000 万円	3,000 万円
がん再発転移補償特約		-	-	-	200 万円
がん女性特定手術		-	-	500,000 円	-
月額保険料 ※ 年齢は2025年5月25日における満年齢。保険料は保険の対象となる方の年齢によって異なります。	5 ～ 9 歳	100 円	150 円	160 円	300 円
	10 ～ 14 歳	140 円	190 円	200 円	410 円
	15 ～ 19 歳	110 円	160 円	170 円	330 円
	20 ～ 24 歳	60 円	130 円	140 円	310 円
	25 ～ 29 歳	110 円	230 円	260 円	550 円
	30 ～ 34 歳	180 円	410 円	470 円	990 円
	35 ～ 39 歳	260 円	640 円	740 円	1,590 円
	40 ～ 44 歳	370 円	960 円	1,090 円	2,450 円
	45 ～ 49 歳	520 円	1,380 円	1,550 円	3,640 円
	50 ～ 54 歳	840 円	2,000 円	2,200 円	5,350 円
	55 ～ 59 歳	1,300 円	3,020 円	3,240 円	8,220 円
	60 ～ 64 歳	1,890 円	4,530 円	4,750 円	12,280 円
	65 ～ 69 歳	2,520 円	6,120 円	6,330 円	16,700 円
	70 ～ 74 歳	3,120 円	7,750 円	7,960 円	21,370 円
	75 ～ 79 歳	3,770 円	9,320 円	9,320 円	25,400 円
	80 ～ 84 歳	4,420 円	10,390 円	10,600 円	28,810 円
	85 ～ 89 歳	5,050 円	11,450 円	11,660 円	30,900 円
	90 歳	5,690 円	12,540 円	12,750 円	33,190 円

※ 保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢^{*1}が満 5 歳以上満 89 歳以下に限ります。（更新の場合は、満 90 歳以下に限ります。）

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

※ 現在募集していないタイプの内容は P46 「現在募集していないタイプ一覧」にてご確認ください。

^{*1} 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

介護補償（年金払介護）

満40歳以上満79歳以下の方が、新規でご加入いただけます。

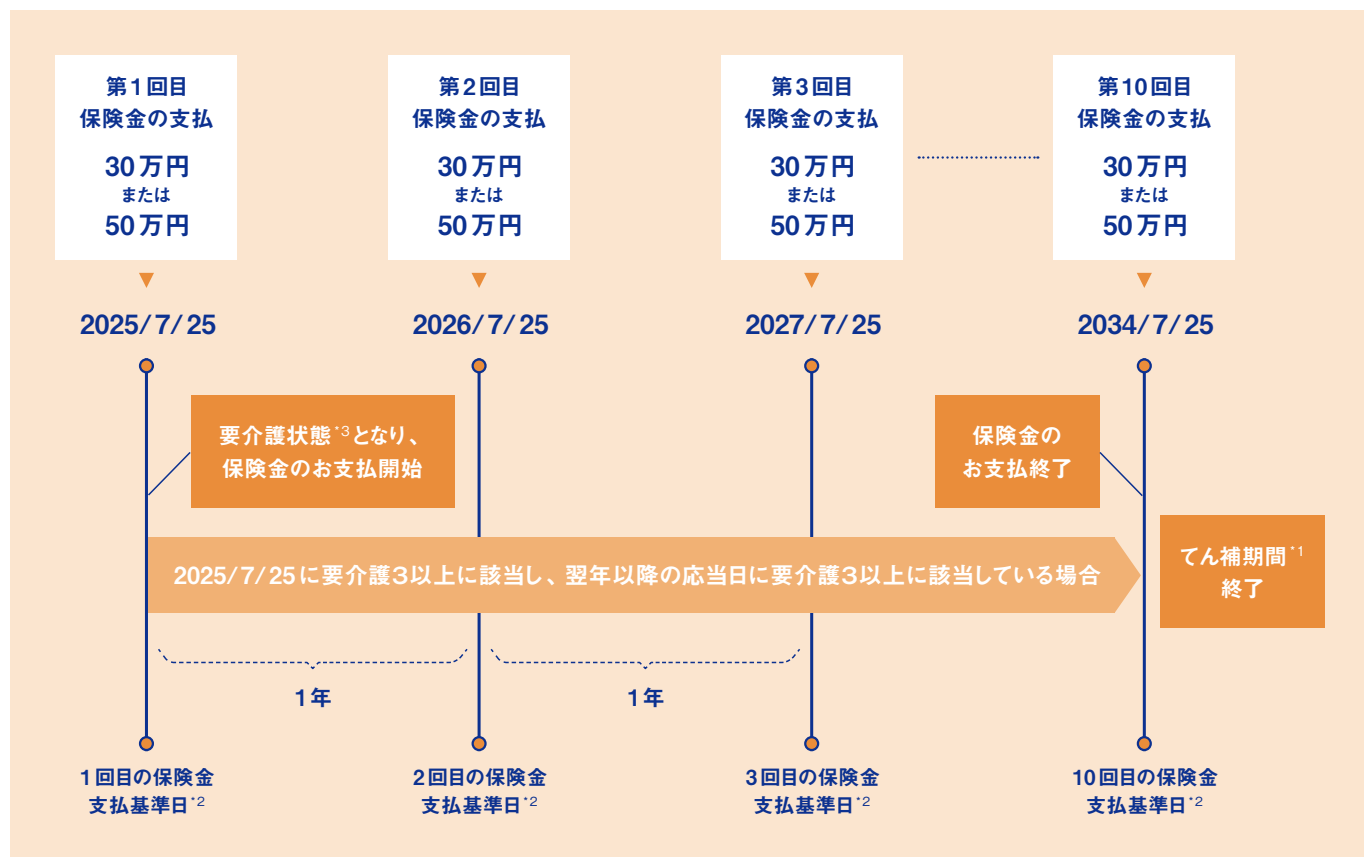
保険の対象となる方が公的介護保険制度に基づく
要介護3以上になった場合に、
最初に要介護状態^{*1}となった日から毎年1回、
その日を含めて最大で10年間（10回）にわたり保険金をお支払いします。

^{*1} 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます（公的介護保険制度については、P13をご確認ください）



介護補償（年金払介護）の保険金お支払い方法

- 年金払介護補償保険金額（年額）：30万円または50万円
- 保険期間：1年間（2025/5/25～2026/5/25）
- てん補期間^{*1}：10年（10回目の保険金支払基準日^{*2}まで）



※ てん補期間^{*1}中の保険金支払基準日^{*2}時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間^{*1}中の保険金支払基準日^{*2}に、再度要介護状態^{*3}に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間^{*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。（例：最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態^{*3}に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。）

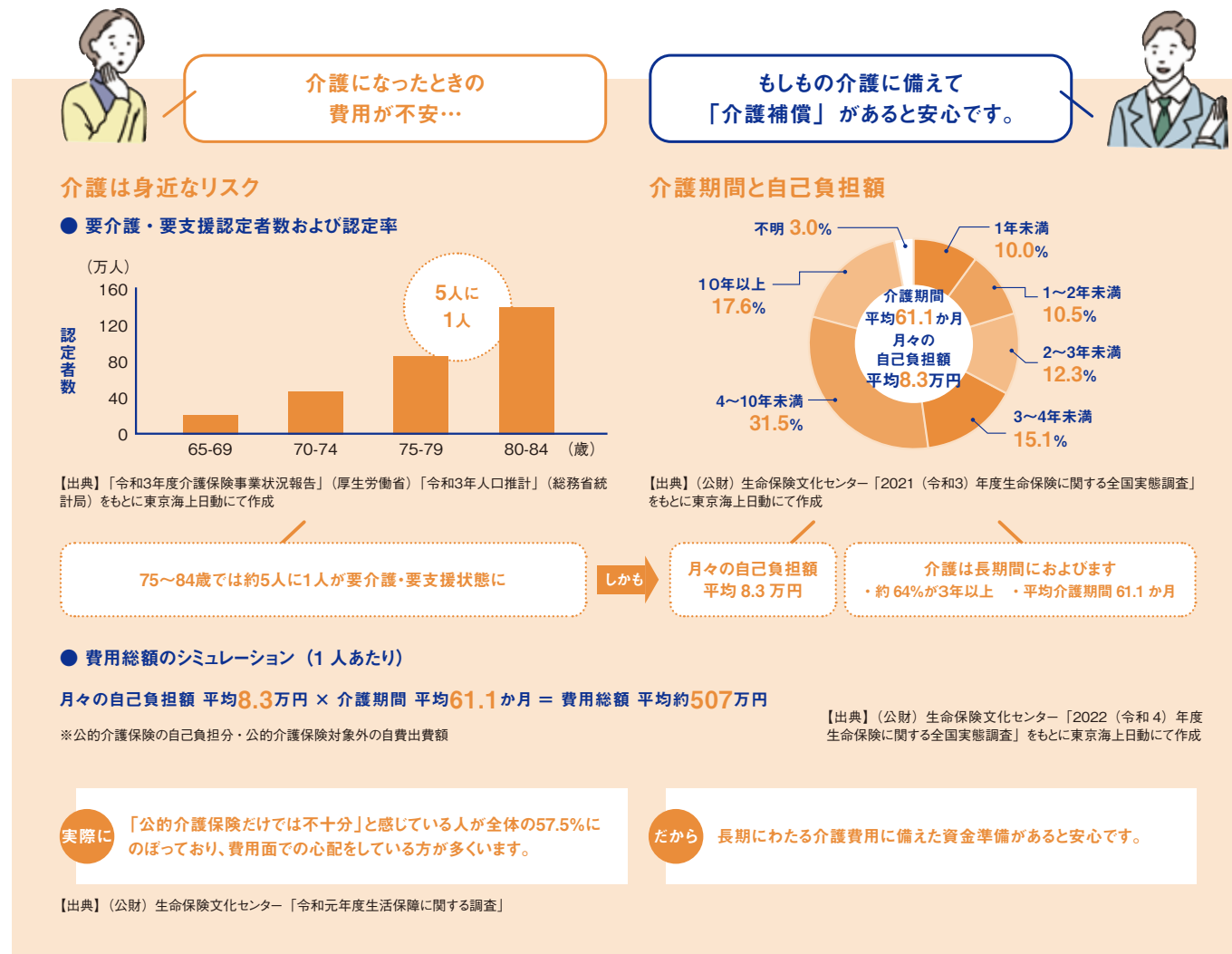
※ てん補期間^{*1}中に死亡した後の保険金支払基準日^{*2}においては、保険金をお支払いしません。

^{*1} 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年（10回目の保険金支払基準日^{*2}まで）をいいます。

^{*2} 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態^{*3}に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。

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

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



保険金額・保険料

保険期間：1年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

※ ご加入口数は1口のみです。

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数5,000名以上9,999名以下の場合です。

タイプ		KA30 年金払30万		KA50 年金払50万	
		年金払 年額30万・てん補期間10年		年金払 年額50万・てん補期間10年	
		男性	女性	男性	女性
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型	本人型	本人型	本人型
月額保険料	40～44歳	30円	20円	40円	40円
	45～49歳	30円	30円	50円	50円
	50～54歳	40円	40円	70円	70円
	55～59歳	60円	60円	100円	90円
	60～64歳	130円	120円	220円	200円
	65～69歳	340円	410円	560円	690円
	70～74歳	630円	940円	1,050円	1,560円
	75～79歳	1,450円	2,200円	2,420円	3,660円
		2,540円	3,980円	4,230円	6,630円

※ 介護補償（年金払介護）から介護補償（一時金払介護）への変更または介護補償（一時金払介護）から介護補償（年金払介護）への変更はできません。

※ 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40歳以上満79歳以下の方に限ります。（更新の場合は満84歳以下の方に限ります）

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）



介護補償（一時金）

満5歳以上満84歳以下の方が新規でご加入いただけます。

ご加入される補償の型に応じて、保険の対象となる方が所定の要介護状態となった場合に保険金（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。



介護補償（一時金）の保険金お支払い方法

●介護補償保険金額（一時金）：100万円または300万円 ●保険期間：1年間（2025/5/25～2026/5/25）

【独自基準追加型（要介護2）】

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

※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可能です。

*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。

保険金額・保険料

保険期間：1年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

※ご加入口数は1口のみです。

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数5,000名以上9,999名以下の場合です。

タイプ		KA1 一時払100万	KA3 一時払300万
		一時払 保険金額100万（要介護2）	一時払 保険金額300万（要介護2）
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型	本人型
月額保険料 ※年齢は2025年5月25日における満年齢。保険料は保険の対象となる方の年齢によって異なります。	5～9歳	10円	10円
	10～14歳	10円	10円
	15～19歳	10円	10円
	20～24歳	10円	10円
	25～29歳	10円	20円
	30～34歳	10円	30円
	35～39歳	20円	70円
	40～44歳	40円	130円
	45～49歳	50円	160円
	50～54歳	70円	220円
	55～59歳	100円	310円
	60～64歳	220円	660円
	65～69歳	460円	1,380円
	70～74歳	1,010円	3,020円
	75～79歳	2,320円	6,950円
	80～84歳	4,380円	13,140円

※介護補償（年金払介護）から介護補償（一時金払介護）への変更または介護補償（一時金払介護）から介護補償（年金払介護）への変更はできません。

※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84歳以下の方に限ります。

※加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

※現在募集していないタイプの内容はP46〔現在募集していないタイプ一覧〕にてご確認ください。

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、「補償の概要等」をご確認ください。

公的介護保険制度とは

介護補償（年金払介護）、介護補償（一時金払介護）共通

【公的介護保険制度の概要】

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

【公的介護保険制度の被保険者（加入者）と受給要件】

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

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

*1公的医療保険（国民健康保険・被用者保険）の加入者である必要があります。

【公的介護保険制度における要介護（要支援）状態区分について】

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

状態区分	状態像
非該当（自立）	歩行や起き上がり等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、電話の利用等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。

傷害補償



日常生活全般プラン

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

- 例
- 交通事故によるケガ
 - 旅行中のケガ
 - 工作中的ケガ
 - スポーツ中のケガ
 - 家庭内でのケガ

ゴルフ中等限定プラン【ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セット】

国内外でのゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内でゴルフの練習、競技または指導中に「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガをした場合に保険金をお支払いします。

- 例
- スイングした拍子に転んだときのケガ

死亡・後遺障害 ケガで死亡したり後遺障害が生じた場合に保険金をお支払いします。

入院・手術 ケガで入院^{*1}したり手術^{*2}を受けた場合に保険金をお支払いします。

^{*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。
^{*2} 事故の日から180日以内に受けた手術に限りです。また、傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

通院 ケガで通院^{*3}した場合に保険金をお支払いします。

^{*3} 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、「補償の概要等」をご確認ください。

保険金額・保険料

保険期間：1年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数 5,000 名以上 9,999 名以下の場合です。

タイプ		S001 ゴルフ中のみ ^{*2}	S002 スタンダード（普通傷害）	S003 ファミリー（家族傷害）	S004 プレミアム（普通傷害）
保険の対象となる方 （被保険者）の範囲		本人型	本人型	家族型	本人型
保険金額	死亡・後遺障害	2,000,000 円	2,000,000 円	2,000,000 円	5,000,000 円
	入院	1 日につき	3,000 円	3,000 円	3,000 円
	手術 ^{*1}		5・10 倍	5・10 倍	5・10 倍
	通院	1 日につき	2,000 円	2,000 円	2,000 円
月額保険料		60 円	640 円	2,210 円	850 円
加入限度口数		5 口			

^{*1} 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。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} 保険期間中に他のタイプから「S001 ゴルフ中のみタイプ」に変更することまたは「S001 ゴルフ中のみタイプ」から他のタイプに変更することはできません。

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

タイプ		S005 スタンダード（普通傷害） ※通院補償なし	S006 ファミリー（家族傷害） ※通院補償なし
保険の対象となる方 （被保険者）の範囲		本人型	家族型
保険金額	死亡・後遺障害	2,000,000 円	2,000,000 円
	入院	1 日につき	3,000 円
	手術 ^{*1}	5・10 倍	5・10 倍
月額保険料		270 円	940 円
加入限度口数		5 口	

^{*1} 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。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

※ 団体の構成員とそのご家族それぞれが「保険の対象となる方ご本人」としてご加入する場合、ご家族の保険金額が団体の構成員の保険金額を上回らないタイプおよび口数を選択してください。

保険の対象となる方（被保険者）の範囲	本人型	家族型
①ご本人 ^{*2}	○	○
②ご本人 ^{*2} の配偶者	—	○
③ご本人 ^{*2} または配偶者の同居のご親族	—	○
④ご本人 ^{*2} または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、傷害また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。

※ 現在募集していないタイプの内容は P46 「現在募集していないタイプ一覧」にてご確認ください。

^{*2} 「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」として記載されている方をいいます。「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」としてご加入いただける方については、P.2 「ご注意いただきたいこと（共通）」の「加入者の範囲」「②」をご確認ください。

携行品



携行品基本プラン

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。

※ 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、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。

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

保険金額・保険料

保険期間：1 年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

※ ご加入口数は1口のみです。

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数 5,000 名以上 9,999 名以下の場合です。

タイプ	KK1 本人型20万	KK2 本人型30万	KK3 本人型50万	KK4 家族型30万
保険の対象となる方 （被保険者）の範囲	本人型	本人型	本人型	家族型
保険金額	20 万円	30 万円	50 万円	30 万円
	（免責金額：1 事故 5,000 円）			
月額保険料	60 円	100 円	140 円	150 円

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

保険の対象となる方（被保険者）の範囲	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} または配偶者の同居のご親族	－	○
④ご本人 ^{*1} または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、傷害また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。
*1「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」として記載されている方をいいます。

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

ホールインワン・ アルバトロス費用



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。

- 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

*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。

- 例
- 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。

保険金額・保険料

保険期間：1 年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

※ ご加入口数は1口のみです。

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数 5,000 名以上 9,999 名以下の場合です。

タイプ	H001 30万	H002 50万
保険の対象となる方 （被保険者）の範囲	本人型	本人型
保険金額	30 万円	50 万円
月額保険料	190 円	350 円

！ ホールインワン・アルバトロス費用にご加入の場合は、傷害補償、医療補償、がん補償、介護補償、個人賠償責任の
いずれかにもご加入いただく必要があります。

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

【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。

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、「補償の概要等」をご確認ください。

個人賠償責任



日常生活全般プラン

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。

- 例
- 自転車を運転中、誤って歩行者と接触し、ケガをさせた。
 - レンタルしたスキー用品を誤って壊してしまった。
 - 買い物中、誤って商品を壊してしまった。
 - 他人から借りた旅行カバンを盗まれた。

^{*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。

相手方との示談交渉は 東京海上日動にお任せください！

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。



保険金額・保険料

保険期間：1年間 団体割引：25%、損害率による割引：25%

※ご加入口数は1口のみです。

下記保険金額・保険料は、被保険者（保険の対象となる方）ご本人の人数 5,000 名以上 9,999 名以下の場合です。

タイプ	K1 個賠	K2 弁護士費用等のみ	K3 個賠+弁護士費用等	
保険の対象となる方 （被保険者）の範囲	家族型	家族型	家族型	
1 事故支払 限度額 （免責金額 0 円）	国内：無制限 国外：1 億円	国内： 弁護士費用等保険金額 300 万円 - -	個賠 国内：無制限 個賠 国外：1 億円	国内： 弁護士費用等保険金額 300 万円
月額保険料	150 円	130 円	280 円	

※ 保険期間中に、弁護士費用等（人格権侵害等）がセットされたタイプに変更することはできません。

※ 加入者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含め更新できなくなります。（脱退となります）

※ 弁護士費用等（人格権侵害等）の補償内容については、P19 をご確認ください。

保険の対象となる方（被保険者）の範囲	家族型
①ご本人 ^{*2}	○
②ご本人 ^{*2} の配偶者	○
③ご本人 ^{*2} または配偶者の同居のご親族	○
④ご本人 ^{*2} または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、傷害また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^{*2}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を含みます（未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。）。

^{*2} 「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」として記載されている方をいいます。

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

弁護士費用等

（人格権侵害等）



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^{*1}・ストーカー行為・いじめ・嫌がらせ^{*2}等により精神的苦痛を被った場合^{*3}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。

- 例
- 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^{*1}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。

^{*1} 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。

^{*2} 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。

^{*3} 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。

※ 保険金額・保険料につきましては、「個人賠償責任」のページをご参照ください。

「個人賠償責任補償特約」により補償される範囲はとても広範です。

- 植木鉢が塀から落ち、たまたま歩いていた通行人にあたってけがをさせた
- ゴルフのプレー中に自分の打った球が、先行のグループに打ち込み、相手がけがをした
- 飼い犬が散歩中他人にかみついた
- 奥様がショッピング中、手に取った高額な食器を割ってしまった



上記のような、日常いつでも起きそうなアクシデントによる法律上の損害賠償責任を補償します。

さらに、例でも説明した通り、多くの特約には示談交渉がついているので、交渉を代行してもらうことで精神的な負担をやわらげ、時間や手間を軽減してくれます。

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、「補償の概要等」をご確認ください。

保険選びを
迷っている
方へ

おすすめパッケージプラン

保険に加入したいと思っても、どのように選んだらよいのか……

保険選びに関する悩みは尽きません。

そういった声にお応えし、ANA ファシリティーズにて
4つのおすすめパッケージプランをご用意しています。

ご確認ください

「パッケージプラン」は、あったかまもりに初めて加入をされる方向けのおすすめプランです。

- 既にあったかまもりに加入いただいている方は「パッケージプラン」でのご加入はいただけません。
「パッケージプラン」と同様の補償をご希望の場合は、個別に補償を追加いただけます。
- 「パッケージプラン」は補償タイプや口数の変更も可能です。例) 医療補償のスタンダードをレディースに変更、傷害補償を1口から2口へ変更など
- 「パッケージプラン」は新規加入時のみの掲示となります。「パッケージプラン」に加入された方は、次回補償内容変更、更新時には各補償毎の掲載となりますのでご注意ください。
- 個人賠償責任保険の重複加入にご注意ください。重複加入していても実損分しか補償されず、複数の保険から保険金が全額支払われることはありません。



多数の補償の中から何を選べば良いのか分からない方へおすすめ!

あんしんプラン

医療補償・がん補償・傷害補償がセットになっているため、
病気とけがの両方のリスクに備えることができます。

医療補償 [M002]

+

がん補償 [G002]

+

傷害補償 [S002]

病気やケガで入院・手術をしたとき

がんと診断確定されたとき

ご自身がケガをしたとき



保険料を抑えたシンプルプランが新登場!

あんしんプラン Light

医療補償・がん補償・傷害補償に
個人賠償責任補償を加え、さらに保険料を抑えたプラン。
保険加入が初めての方もお気軽にご加入いただけます。

医療補償 [M001]

+

がん補償 [G001]

+

傷害補償 [S005]

+

個人賠償責任補償 [K1]

保険料例 (合計)

プラン名	あんしんプラン	あんしんプラン ライト
月額保険料	20～24歳 1,490円	830円
	25～29歳 1,620円	900円
	30～34歳 1,820円	980円
	35～39歳 2,110円	1,080円
	40～44歳 2,550円	1,230円
	45～49歳 3,220円	1,480円

※年齢は2025年5月25日
における満年齢。保険料は
保険の対象となる方の年齢に
よって異なります。

ゴルフプレー時のリスクに備えたい方へおすすめ!

ゴルフアープラン

ゴルフのプレー中にも、思わぬケガをしたり
ゴルフ用品が壊れるなどのリスクは少なくありません。
そのようなリスクに備え、安心してプレーに臨みませんか?

傷害補償 [S001]

+

個人賠償責任補償 [K1]

+

携行品補償 [KK1]

+

ホールインワン・
アルバトロス費用 [H001]

ご自身がケガをしたとき

他者にケガをさせてしまったとき

ゴルフ用品が壊れてしまったとき、
盗難にあったとき (ゴルフ用品以外の損害も含む)

※ゴルフアープラン②には
ホールインワン・
アルバトロス費用
[H001]が追加されます



プラン名	ゴルフアープラン①	ゴルフアープラン②
個人賠償責任補償 1事故支払い限度額 (免責金額0円)	国内: 無制限	国外: 1億円
携行品補償 (免責金額: 1事故5,000円)	20万円	20万円
ご自身の傷害 ※ゴルフ中のみ	死亡・後遺傷害	200万円
	入院保険金日額 (1日あたり)	3,000円
	手術保険金 *1	5・10倍
	通院保険金日額 (1日あたり)	2,000円
ホールインワン・アルバトロス費用	—	30万円
月額保険料	270円	460円

*1 手術保険金のお支払額は、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。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

自転車運転時の事故等に備えたい方へおすすめ!

サイクルプラン

現在、多くの都道府県で自転車保険の加入義務化が進んでいます。
サイクルプランでは自転車運転時だけでなく、スポーツ中のケガやお子様のケガ、
他人の物を壊してしまったとき等のリスクにも備えることができます。

傷害補償 [S005]
[S006]

+

個人賠償責任補償 [K1]

交通事故やスポーツ中にご自身やご家族がケガをしたとき

他者にケガをさせてしまったときや他人の物を壊してしまったとき



プラン名	サイクルプラン① (傷害補償: 本人型)	サイクルプラン② (傷害補償: 家族型)
個人賠償責任補償 1事故支払い限度額 (免責金額0円)	国内: 無制限	国外: 1億円
傷害補償 ※通院補償なし	死亡・後遺傷害	200万円
	入院保険金日額 (1日あたり)	3,000円
	手術保険金 *1	5・10倍
月額保険料	420円	1,090円

*1 手術保険金のお支払額は、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。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

各補償内容の詳細に関しては、医療補償はP6、がん補償はP8、傷害補償はP14、携行品補償はP16、
ホールインワン・アルバトロス費用はP17、個人賠償責任補償はP18をご確認ください。

サービスのご案内

※ サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

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

メディカルアシスト

自動セット

お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。

また、夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。

受付時間^{*1} 24 時間 365 日

☎ 0120-708-110

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

※ 正確なお客様対応を行うため、発信者番号を非通知に設定されている場合は、電話番号の最初に「186」をダイヤルしてからおかけください。

緊急医療相談

医療機関案内

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。

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

がん専用相談窓口

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。

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

転院・患者移送手配^{*2}

転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。

^{*2} 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

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

● 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

▶ いずれも
土日祝・
年末・
年始を
除く

☎ 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。

「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。

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。

介護アシスト

自動セット

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

受付
時間

● 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
▶ いずれも土日祝・年末・年始を除く

☎ 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。

認知症アシスト

自動セット

【対象となる補償】介護補償にご加入いただいた場合

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

搜索支援サービス

【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年補期間中を通じて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。

【搜索協力支援アプリ「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、「搜索依頼」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「搜索協力支援アプリ」を使って、外出時の万一の事態（行方不明・事故等）に、地域で助け合える協力者を増やし、見守り合える街を育てる活動です。

Android



iPhone



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



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、受診のすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤル

自動セット

【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。

受付
時間

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

▶ いずれも土日祝・年末・年始を除く

受付
時間

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

ご注意ください
(おサイフにも通)

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

● 緊急連絡ステッカー ● 「認知症の人と家族の会」紹介

☎ 0120-775-677

● 脳の健康度チェック

● 認知症介護電話相談

☎ 0120-002-531

☎ 0120-801-276

受付時間

▶ いずれも午前 9 時～午後 5 時／土日祝・年末・年始を除く

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>

右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。



※ 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。

※ 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。

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。

^{*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る程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚姻とは異なります。

^{*2} 6 親等以内の血族または 3 親等以内の姻族をいいます。

あったかまもり【団体総合生活保険】補償の概要等

保険期間：1 年

医療補償

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

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数 *1 を超えた場合 ▶ 疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数－疾病入院免責日数 *1）を乗じた額をお支払いします。ただし、1 回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数 *2 を限度（疾病入院免責日数 *1 は含みません。）とします。 ※ 疾病入院保険金支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 1 回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	● 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ ● 保険の対象となる方 *1 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
	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 ● 保険の対象となる方 *1 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
	放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療 *1 を受けられた場合 ▶ 疾病入院保険金日額の 10 倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60 日の間に 1 回の支払を限度とします。	● 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 ● 保険の対象となる方 *1 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
	傷害入院保険金	ケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が傷害入院免責日数 *1 を超えた場合 ▶ 傷害入院保険金日額に入院した日数（入院日数－傷害入院免責日数 *1）を乗じた額をお支払いします。ただし、1 回の入院について、傷害入院保険金支払限度日数 *2 を限度（傷害入院免責日数 *1 は含みません。）とします。 ※ 傷害入院保険金支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 1 回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	● 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 ● 保険の対象となる方 *1 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
	傷害手術保険金	ケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術 *1 を受けられた場合 ▶ 以下の金額をお支払いします。 ① 重大手術（詳細は欄外ご参照）：傷害入院保険金日額の 40 倍 ② ① 以外の入院中の手術：傷害入院保険金日額の 10 倍 ③ ① および ② 以外の手術：傷害入院保険金日額の 5 倍 *1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして *2 2 種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	● 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 ● 保険の対象となる方 *1 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

※ 「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・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

		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
退院後通院保険金特約		保険期間中に疾病入院保険金または傷害入院保険金支払われる入院をし、退院した後、その病気やケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合 ■ 入院の原因となった病気やケガの治療のための通院（往診を含みます。）であること ■ 退院日の翌日からその日を含めて 180 日以内に行われた通院であること ▶ 退院後通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1 回の入院後の通院について、90 日を限度とします。 ※ 疾病入院保険金または傷害入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2 つ以上の病気やケガのために 1 回の通院をした場合は、1 回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。	（「医療補償基本特約」と同じ）
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	
	総合先進医療一時金	病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合 ▶ 10 万円をお支払いします。 ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1 回に限りです。	

※ 「1 回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

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

【「総合先進医療特約」における粒子線治療 *1 費用のお支払いについて】

「総合先進医療特約」のお支払対象となる粒子線治療 *1 について、一定の条件 *2 を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療 *1 にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の 3 週間前までに《お問い合わせ先》までご連絡ください（医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。）。

*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。

- ・責任開始日から 1 年以上継続してご加入いただいていること。
- ・粒子線治療 *1 開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。

※ 変更・中止となる場合があります。

	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	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 ▶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、同一保険期間中に上記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）
	女性入院保険金	所定の病気（女性疾病等*1）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*2を超えた場合 ▶女性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*2）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*3を限度（疾病入院免責日数*2は含みません。）とします。 ※女性入院保険金が支払われる入院中、さらに別の女性疾病等*1となっても女性入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 一般に女性が罹患（りかん）しやすいとされる所定の病気（乳房・女性生殖器の悪性新生物（がん）・良性新生物等）の他、乳房・女性生殖器以外の悪性新生物（がん）や糖尿病、心疾患等も含みます。 *2 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。 *3 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。	
女性医療特約	女性形成治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に以下のような手術を受けられた場合 ■瘢痕（はんこん）形成術（植皮術（皮膚の移植術）や瘢痕（はんこん／傷跡）に対する形成術） ■変形形成術（足ゆびの後天性変形（外反母趾（ばし）等）に対する形成術） ■乳房切除術（皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。） ▶手術の種類に応じて女性入院保険金日額の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*12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。 【ご注意】乳房の悪性新生物（がん）の治療のための手術については、その悪性新生物（がん）を被った時が、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時より前である場合は、保険金をお支払いできません（ただし、初年度契約の保険始期日からその日を含めて1年と90日を経過した後手術を受けた場合は、保険金のお支払対象となります。）。	

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

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

		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	
成人病追加支払特約＋成人病手術保険金不担保特約	成人病入院保険金	成人病（悪性新生物（がん）*1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患）によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*2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*2）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*3を限度（疾病入院免責日数*2は含みません。）とします。 ※成人病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の成人病となっても成人病入院保険金は重複してはお支払いできません。			
	*1 補償対象となる「悪性新生物（がん）」とは以下のものをいいます。 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 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。 *3 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。				
特定疾患保険金特約	所定の特定疾患によって医師等の治療を必要とし、保険期間中、かつ、その特定疾患により交付された受給者証等の有効期間中に、その治療のため入院を開始された場合 ▶疾病入院保険金日額の30倍の額をお支払いします。ただし、1回の入院について、1回限りとします。 なお、所定の特定疾患とは、平成 21 年 10 月 30 日健発 1030 第 3 号厚生労働省健康局長通知「〔特定疾患治療研究事業について〕の一部改正について」で別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第 3「対象疾患」の別表 1 に記載されている以下の疾患をいいます。				（「医療補償基本特約」と同じ）
	1. ベーチェット病 2. 多発性硬化症 3. 重症筋無力症 4. 全身性エリテマトーデス 5. スモン 6. 再生不良性貧血 7. サルコイドーシス 8. 筋萎縮性側索硬化症 9. 強皮症／皮膚筋炎及び多発性筋炎 10. 特発性血小板減少性紫斑病 11. 結節性動脈周囲炎 12. 潰瘍性大腸炎 13. 大動脈炎症候群 14. ビュルガー病 15. 天疱瘡 16. 脊髄小脳変性症 17. クローン病 18. 難治性の肝炎のうち劇症肝炎 19. 悪性関節リウマチ 20. パーキンソン病関連疾患 (1) 進行性核上性麻痺（まひ） (2) 大脳皮質基底核変性症 (3) パーキンソン病 21. アミロイドーシス 22. 後縦靱帯（じんたい）骨化症 23. ハンチントン病 24. モヤモヤ病 (ウィリス動脈輪閉塞症) 25. ウェゲナー肉芽腫症 26. 特発性拡張型（うっ血型）心筋症 27. 多系統萎縮症 (1) 線条体黒質変性症 (2) オリブ橋小脳萎縮症 (3) シャイ・ドレーガー症候群 28. 表皮水疱（すいほう）症 (接合部型及び栄養障害型) 29. 膿瘍性乾癬 (のうほうせいかんせん) 30. 広範脊柱管狭窄（きょうさく）症 31. 原発性胆汁性肝硬変 32. 重症急性肺炎（すいえん） 33. 特発性大腿（だいたい）骨頭壊死症 34. 混合性結合組織病 35. 原発性免疫不全症候群 36. 特発性間質性肺炎 37. 網膜色素変性症 38. プリオン病 39. 肺動脈性肺高血圧症 40. 神経線維腫症 41. 亜急性硬化性全脳炎 42. バッド・キアリ (Budd-Chiari) 症候群 43. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 44. ラインゾーム病 45. 副腎白質ジストロフィー 46. 家族性高コレステロール血症 (ホモ接合体) 47. 脊髄性筋萎縮症 48. 球脊髄性筋萎縮症 49. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 50. 肥大型心筋症 51. 拘束型心筋症 52. ミトコンドリア病 53. リンパ脈管筋腫症（LAM） 54. 重症多形滲出（しんしゅつ）性紅斑（急性期） 55. 黄色靱帯（じんたい）骨化症 56. 間脳下垂体機能障害 (1) PRL 分泌異常症 (2) ゴナドトロピン分泌異常症 (3) ADH 分泌異常症 (4) 下垂体性 TSH 分泌異常症 (5) クッシング病 (6) 先端巨大症 (7) 下垂体機能低下症				

※「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

がん補償

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

保険の対象となる方ががん *1 と診断確定された場合や、その治療のため入院・手術をされた場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

がん *1 と診断確定されたときに、がん *1 以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん *1 の病状が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

*1 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」および「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。

なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

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

保険金をお支払いする主な場合		
がん補償基本特約	がん診断保険金	保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約）から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん（原発がん）を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 ▶がん診断保険金額をお支払いします。 ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。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お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 [この特約が付帯している補償タイプ] GC・GD ※現在募集していないプランとなります（更新のみ）	がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院を開始し、20日以上継続入院をして、以下の条件のすべてを満たす通院（往診を含みます。）をされた場合 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■20日以上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。

保険金をお支払いする主な場合		
がん補償基本特約	がん通院保険金 ＋ がん通院保険金の補償拡大特約 [この特約が付帯している補償タイプ] G002・G003・G004	がんと診断確定され、以下のいずれかの状態に該当した場合 ①診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため以下のいずれかの条件を満たす通院（往診を含みます。）をされた場合 ■がん手術保険金のお支払対象となる所定の手術のための通院であること ■抗がん剤 *1 による治療のための通院であること ②保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院（日帰り入院も含みます。）を開始し、以下の条件のすべてを満たす通院（往診を含みます。）をされた場合 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■入院の原因となったがんの治療のための通院であること ■入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して 60 日以内（入院前通院期間）または退院日の翌日からその日を含めて 365 日以内（退院後通院期間）に行われた通院であること ▶がん通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1 回の入院（日帰り入院も含みます。）の原因となったがんの治療のための通院について 425 日を限度とします（①に該当する通院をされた場合、日数の限度はありません。）。 *1 診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品 *2 で、その時点において厚生労働大臣の承認を得ているものをいいます。 *2 医薬品の種類によっては、お支払対象とならない場合があります。 ※ がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに入院（日帰り入院も含みます。）をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、保険金は重複してはお支払いできません。
	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 ▶がん重度一時金額をお支払いします。ただし、がん重度一時金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、その診断確定についてはがん重度一時金をお支払いできません。 *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。

	保険金をお支払いする主な場合
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回に限りです。 *1 他の臓器に転移した場合に限りです。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。
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
抗がん剤治療補償特約	保険期間中に抗がん剤治療 *1 を開始した場合 ▶抗がん剤治療 *1 をした日の属する各月 *2 について抗がん剤治療 *1 を開始した時点の抗がん剤治療保険金額をお支払いします。ただし、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は60か月とします。 ※抗がん剤治療 *1 をされた月の翌月1日から、抗がん剤治療 *1 をすることなくその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再び抗がん剤治療 *1 をされた場合は、新たに抗がん剤治療 *1 を開始したものとして取り扱います。 *1 以下の条件のすべてを満たす入院または通院をいいます。 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、その治療のための入院または通院であること ■公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤 *3 にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること *2 抗がん剤治療保険金が支払われる月に、さらに別の抗がん剤治療 *1 をされても、抗がん剤治療保険金は重複してはお支払いできません。 *3 診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品 *4 で、その時点において厚生労働大臣の承認を得ているものをいいます。 *4 医薬品の種類によっては、お支払対象とならない場合があります。
がん女性特定手術特約	がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合 ■乳房切除術（皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。） ■子宮全摘除術 ■両側卵巢全摘除術 ▶がん女性特定手術保険金額をお支払いします。ただし、時期を同じくして *1 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。 *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。
がん特定手術特約	がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合 ■胃全摘除術 ■片側肺全摘除術 ■食道全摘除術 ■片側腎全摘除術 ■膀胱（ぼうこう）全摘除術 ■人工肛門（こうもん）造設術 ■喉頭全摘除術（発声機能の喪失を伴うものに限ります。） ■四肢切断術（手指・足指を除きます。） ▶がん特定手術保険金額をお支払いします。ただし、時期を同じくして *1 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。 *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。

介護補償（年金払介護）

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

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要介護3以上の認定を受けた状態となった場合に、最初に要介護状態 *1 となったその日から毎年1回、その日を含めて最大10年間（10回）にわたり保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態 *1 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。

*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
介護補償基本特約 十年金払介護補償特約	・第1回年金払介護補償保険金 保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合 ▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。 ・第2回以後年金払介護補償保険金 既に第1回年金払介護補償保険金が支払われた場合で、てん補期間 *1 中の保険金支払基準日 *2 ごとに、保険の対象となる方が要介護状態 *3 に該当しているとき ▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。 ※てん補期間 *1 中の保険金支払基準日 *2 時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間 *1 中の保険金支払基準日 *2 に、再度要介護状態 *3 に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間 *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。 （例：最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いをしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態 *3 に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。） 上記にかかわらず、保険の対象となる方がてん補期間 *1 中に死亡した後の保険金支払基準日 *2 においては、保険金をお支払いしません。 *1 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して 10 年（10 回目の保険金支払基準日 *2 まで）をいいます。 *2 1 回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態 *3 に該当した日、2 回目以降は1 回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。 *3 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。	・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 *4 については、保険金のお支払対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。 *4 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

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

介護補償（一時金）

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

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します。
この補償については、死亡に対する補償はありません。
保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払します。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【公的介護保険連動型（要介護3）】

	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	保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合 ▶介護補償保険金額の全額をお支払します。 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することや、その金額を削減してお支払することがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

【独自基準追加型（要介護2）】

	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	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。	
	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。
		・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（その方が受け取るべき金額部分） ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 ・先天性疾患によって生じた要介護状態 ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態 *2*3 等 *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

	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
要介護2以上への補償拡大に関する特約十所定の要介護状態（要介護2用）の追加補償特約	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）実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。 （6）泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 （7）夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 （8）暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。 （9）口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。 （10）周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 （11）介護者の助言や介護に抵抗することがある。 （12）目的もなく動き回ることがある。 （13）自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言い落ち着きが無いことがある。 （14）外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなることがある。 （15）1人で外に出たがり目を離せないことがある。 （16）いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。 （17）火の始末や火元の管理ができないことがある。 （18）物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 （19）排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。 （20）食べられないものを口に入れることがある。 （21）周囲が迷惑している性的行動がある。 （22）自力で内服薬を服用できない。 （23）金銭の管理ができない。 （24）自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。 （25）現在の季節を理解できない。 （26）今いる場所の認識ができない。 ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限ります。	・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 *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ばず影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知し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。

傷害補償

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

- 「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。
- 「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされる場合は、「交通事故等」*2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。
- 「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をセットされる場合は、国内外でのゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内でゴルフの練習、競技または指導*3中に「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガ*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、保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

*2 交通事故等とは以下のものをいいます。

- ・運行中の交通乗用具*4との衝突、接触等の交通事故
- ・運行中の交通乗用具*4に搭乗している間の事故
- ・乗客として駅の改札口に入ってから出るまでの駅構内における事故
- ・作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との道路通行中の衝突、接触等の事故
- ・交通乗用具*4の火災による事故
- 等

*3 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。

*4 自転車、自動車、電車、バス、航空機、船舶等をいいます（身体障害者用の車いすも含みます。）。

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

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
傷害補償基本特約	死亡保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に 死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ ・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
	後遺障害保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に身体に 後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。 ※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	等
	入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、お支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。	等
	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。	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、お支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1 ギプス・キャスト、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。	等
			等

携行品補償

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

	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、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（じゅうぎ）、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 ・電氣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 *1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。 等
	国内外において、ゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で、保険の対象となる方が所有するゴルフ用品に次の損害が生じた場合 ■ゴルフ用品の盗難（ただしゴルフボールの盗難については、他のゴルフ用品と同時に生じた場合に限ります。） ■ゴルフクラブの破損、曲損 *1 ▶ 損害額（修理費）から免責金額（自己負担額）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。 ※ゴルフ用品とは、ゴルフクラブ、ゴルフボール、ゴルフシューズ、ゴルフバッグ、ゴルフウェア等ゴルフ用に設計された物のほか、被服類ならびにそれらを収容するバッグ類をいいます。ただし、時計、宝石、貴金属、財布、ハンドバッグ等の携行品は含みません。 ※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。 ※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 破損、曲損が生じたゴルフクラブの損害に限ります。	・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 ・電氣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 ・ゴルフボールのみの盗難による損害 *1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。 等

個人賠償責任補償

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

	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、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイル Wi-Fi ルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物 等	・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害 ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・職務の遂行に直接起因する損害賠償責任（仕事上の損害賠償責任 *1）によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物 *2 の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・航空機、船舶、車両 *3 または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ■保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ■差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ■受託品が通常有する性質や性能を欠いていること ■自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ■受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損 ■受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ■受託品の電氣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。

費用に関する補償（弁護士費用等・ホールイン・アルバトロス費用）

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

	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
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、詐欺を含みません。 *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る程度の実質を備える状態にある方を含みます（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。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、流出もしくはいつ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、詐欺を含みません。 *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る程度の実質を備える状態にある方を含みます（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。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。

	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 ・バ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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

3 保険金受取人

【傷害補償】

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合*1は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明くださいますようお願いいたします。死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、《お問い合わせ先》までお申出ください。

*1 家族型補償（本人型以外）の場合、保険の対象となる方ご本人以外の保険の対象となる方について、死亡保険金受取人を特定の方に指定することはできません。

【がん補償】

保険金受取人を特定の方に指定する場合*2は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（原則として親族の中から、1名を選択してください。指定がない場合、保険金は保険の対象となる方にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

*2 家族型補償（本人型以外）の場合、配偶者およびお子様は保険金受取人を特定の方に指定することはできません（保険金受取人はその保険の対象となる方ご自身となります。）。

4 現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

現在のご加入を解約、減額等をするをを前提に、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。

- 借家人賠償責任
- 保険の対象となる方の住所を変更する場合には、あらかじめ《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【ご加入後の変更】

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時まで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、《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け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）、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

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

Ⅳ その他ご留意いただきたいこと

1 個人情報の取扱い

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

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

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

3 ご加入手続き等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。

※ ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

4 保険会社破綻時の取扱い等

- 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記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。引受保険会社については、＜共同保険引受保険会社について＞をご確認ください。

6 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに（介護補償については遅滞なく、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（介護補償（年金払介護）においては、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。）
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がいない場合は、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。保険金のお支払後に、保険の対象となる方（またはご加入者）からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方（またはご加入者）に傷病名等を察知される可能性があります。
 - ・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方（またはご加入者）が知る可能性がある具体的事例は以下のとおりです。
 1. 保険の対象となる方（またはご加入者）が東京海上日動にご加入内容をご照会された場合
 2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
 3. ご加入者がご加入内容の変更手続きを行う場合

本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。

- 保険金請求権には時効（3年）がありますのでご注意ください。
- 損害が生じたことにより保険の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、東京海上日動がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は東京海上日動に移転します。
- 賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
 1. 保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
 2. 相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
 3. 保険の対象となる方の指図に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

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

保険の内容に関するご意見・ご相談等	東京海上日動火災保険株式会社	保険の内容に関するご意見・ご相談等はパンフレット等記載の《お問い合わせ先》にて承ります。
指定紛争解決機関	一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽ ADR センター	
東京海上日動火災保険（株）は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。東京海上日動火災保険（株）との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。		
詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。（ https://www.sonpo.or.jp/ ）		
 0570-022808		IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。 受付時間：平日 午前9時15分～午後5時（土日祝・年末・年始はお休みとさせていただきます。）



＜共同保険引受保険会社について＞

引受保険会社	引受割合	※ この保険は、東京海上日動火災保険会社を幹事とした共同保険契約です。引受保険会社および引受割合等については、左記内容をご確認ください。なお、医療保障・がん補償・介護補償については、東京海上日動単独のお引受けとなります。
傷害補償・携行品・個人賠償責任・弁護士費用等・ホールインワンアルパトロス費用		
東京海上日動火災保険株式会社	40%	
三井住友海上火災保険株式会社	30%	
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社	27.50%	
AIG 損害保険株式会社	2.50%	

本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、東京海上日動のホームページでご参照ください（ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります）。ご不明点等がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

東京海上日動のホームページのご案内 www.tokiomarine-nichido.co.jp	事故受付センター （東京海上日動安心110番）	 0120-720-110	受付時間：24 時間 365 日
---	----------------------------	--	------------------

ご加入内容確認事項（意向確認事項）

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

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

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

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

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

3. 重要事項説明書の内容についてご確認いただけましたか？

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」、「補償の重複に関するご注意*2」についてご確認ください。
*2 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。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、本確認事項中の「記入」を「入力」と読み替えてください。

こちらに記載のタイプへの新規加入やタイプ変更はできませんのでご注意ください。（継続して更新される場合のみ可能です）
内容については、P24 のあったかまもり【団体総合生活保険】補償の概要等にて、該当する補償をご確認ください。

医療補償

タイプ		IX	IXP	IX0	IX1	IX2	2M1	M1	M2	M3
保険の対象となる方(被保険者)の範囲		本人型	本人型	本人型	本人型	本人型	本人型	本人型	本人型	本人型
疾病・傷害入院保険金 *免責日数 0 日	1日につき	5,000 円					10,000 円			
	1入院あたり支払限度日数	120 日								
疾病・傷害手術保険金	手術の種類に応じて	重大手術 20 万円					重大手術 40 万円			
		上記以外の手術 入院中 5 万円・入院中以外 2.5 万円					上記以外の手術 入院中 10 万円・入院中以外 5 万円			
放射線治療保険金	1回につき	5 万円					10 万円			
三大疾病・ 重度傷害一時金	一時金として	30 万円					60 万円			
総合先進医療保険金	技術料に応じて	－	400 万円				800 万円			
総合先進医療一時金	一時金として	－	10 万円				10 万円			
特定疾患保険金	一時金として	－	15 万円				30 万円			
成人病入院保険金	1日につき	－	5,000 円	－	5,000 円	－	10,000 円	－	10,000 円	－
	1入院あたり支払限度日数	－	120 日	－	120 日	－	120 日	－	120 日	－
退院後通院保険金	1日につき	－	3,000 円	－	－	3,000 円	6,000 円	－	－	6,000 円
月額保険料 ※年齢は 2025 年 5 月 25 日における満年齢。 保険料は保険の対象となる方の年齢によって異なります。	5 ～ 9 歳	520 円	650 円	580 円	590 円	640 円	1,230 円	1,100 円	1,120 円	1,210 円
	10 ～ 14 歳	500 円	630 円	560 円	570 円	620 円	1,180 円	1,050 円	1,070 円	1,160 円
	15 ～ 19 歳	530 円	660 円	590 円	600 円	650 円	1,260 円	1,130 円	1,150 円	1,240 円
	20 ～ 24 歳	640 円	780 円	700 円	710 円	770 円	1,500 円	1,350 円	1,360 円	1,490 円
	25 ～ 29 歳	670 円	820 円	730 円	740 円	810 円	1,590 円	1,400 円	1,430 円	1,560 円
	30 ～ 34 歳	690 円	870 円	750 円	780 円	840 円	1,670 円	1,440 円	1,500 円	1,610 円
	35 ～ 39 歳	750 円	960 円	810 円	860 円	910 円	1,870 円	1,570 円	1,680 円	1,760 円
	40 ～ 44 歳	860 円	1,110 円	920 円	1,000 円	1,030 円	2,150 円	1,780 円	1,940 円	1,990 円
	45 ～ 49 歳	1,110 円	1,450 円	1,170 円	1,310 円	1,310 円	2,810 円	2,270 円	2,550 円	2,530 円
	50 ～ 54 歳	1,450 円	1,930 円	1,510 円	1,750 円	1,690 円	3,780 円	2,960 円	3,440 円	3,300 円
	55 ～ 59 歳	1,950 円	2,650 円	2,010 円	2,400 円	2,260 円	5,260 円	3,970 円	4,760 円	4,470 円
	60 ～ 64 歳	2,690 円	3,730 円	2,750 円	3,360 円	3,120 円	7,410 円	5,460 円	6,680 円	6,190 円
	65 ～ 69 歳	3,670 円	5,190 円	3,730 円	4,640 円	4,280 円	10,310 円	7,410 円	9,230 円	8,490 円
	70 ～ 74 歳	4,880 円	7,170 円	4,940 円	6,230 円	5,880 円	14,300 円	9,840 円	12,430 円	11,710 円
	75 ～ 79 歳	6,080 円	9,210 円	6,140 円	7,960 円	7,390 円	18,350 円	12,240 円	15,870 円	14,720 円
80 ～ 84 歳	7,450 円	11,300 円	7,510 円	9,990 円	8,820 円	22,560 円	14,980 円	19,950 円	17,590 円	
85 ～ 89 歳	7,920 円	12,730 円	7,980 円	11,420 円	9,290 円	25,390 円	15,910 円	22,780 円	18,520 円	
90 歳	8,930 円	14,940 円	8,990 円	13,630 円	10,300 円	29,830 円	17,940 円	27,220 円	20,550 円	

※頭文字に「T」のつくタイプについて、「T」のないタイプ名に統一いたしました。（例：タイプ名 TIX は IX に統一）
なお、タイプ名変更によるプラン内容の変更はございません。

医療補償

タイプ		IA3	IA	IAP	2M2	IB	IBP	2M3
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型	本人型	本人型	本人型	本人型	本人型	本人型
疾病・傷害入院保険金	1日につき	5,000 円			10,000 円	5,000 円		10,000 円
	1入院あたり支払限度日数	360 日				730 日		
疾病・傷害手術保険金	手術の種類に応じて	重大手術 20 万円			重大手術 40 万円	重大手術 20 万円		重大手術 40 万円
		上記以外の手術 入院中 5 万円 入院中以外 2.5 万円			上記以外の手術 入院中 10 万円・ 院中以外 5 万円	上記以外の手術 入院中 5 万円 入院中以外 2.5 万円		上記以外の手術 入院中 10 万円・ 院中以外 5 万円
放射線治療保険金	1回につき	5 万円			10 万円	5 万円		10 万円
三大疾病・ 重度傷害一時金	一時金として	－	50 万円		100 万円	100 万円		200 万円
総合先進医療保険金	技術料に応じて	－	－	400 万円	800 万円	－	400 万円	800 万円
総合先進医療一時金	一時金として	－	－	10 万円	10 万円	－	10 万円	10 万円
特定疾患保険金	一時金として	－	－	15 万円	30 万円	－	15 万円	30 万円
成人病入院保険金	1日につき	－	－	5,000 円	10,000 円	－	5,000 円	10,000 円
	1入院あたり支払限度日数	－	－	360 日	360 日	－	730 日	730 日
退院後通院保険金	1日につき	－	－	3,000 円	6,000 円	－	3,000 円	6,000 円
月額保険料 ※年齢は 2025 年 5 月 25 日における満年齢。 保険料は保険の対象となる方の年齢によって異なります。	5 ～ 9 歳	380 円	610 円	740 円	1,440 円	850 円	980 円	1,900 円
	10 ～ 14 歳	360 円	590 円	720 円	1,390 円	830 円	960 円	1,850 円
	15 ～ 19 歳	410 円	640 円	770 円	1,490 円	880 円	1,010 円	1,950 円
	20 ～ 24 歳	520 円	750 円	890 円	1,750 円	1,000 円	1,140 円	2,210 円
	25 ～ 29 歳	550 円	780 円	930 円	1,830 円	1,020 円	1,170 円	2,300 円
	30 ～ 34 歳	570 円	800 円	980 円	1,930 円	1,060 円	1,240 円	2,410 円
	35 ～ 39 歳	610 円	880 円	1,090 円	2,150 円	1,160 円	1,370 円	2,700 円
	40 ～ 44 歳	690 円	1,040 円	1,300 円	2,560 円	1,410 円	1,670 円	3,300 円
	45 ～ 49 歳	900 円	1,380 円	1,730 円	3,400 円	1,920 円	2,270 円	4,460 円
	50 ～ 54 歳	1,120 円	1,820 円	2,320 円	4,590 円	2,580 円	3,080 円	6,080 円
	55 ～ 59 歳	1,510 円	2,440 円	3,180 円	6,320 円	3,440 円	4,180 円	8,320 円
	60 ～ 64 歳	2,150 円	3,380 円	4,490 円	8,940 円	4,740 円	5,850 円	11,650 円
	65 ～ 69 歳	2,920 円	4,670 円	6,310 円	12,570 円	6,620 円	8,290 円	16,520 円
	70 ～ 74 歳	3,970 円	6,190 円	8,720 円	17,390 円	8,680 円	11,290 円	22,530 円
	75 ～ 79 歳	5,130 円	7,830 円	11,330 円	22,620 円	10,910 円	14,570 円	29,060 円
	80 ～ 84 歳	6,760 円	9,960 円	14,550 円	29,050 円	13,890 円	18,830 円	37,600 円
	85 ～ 89 歳	7,390 円	11,090 円	17,210 円	34,360 円	15,920 円	22,710 円	45,370 円
	90 歳	8,400 円	12,590 円	20,370 円	40,700 円	18,100 円	26,780 円	53,520 円

がん補償

タイプ		GC	GD
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型	本人型
がん診断保険金	一時金として	100 万円	
がん入院保険金	1 日につき	10,000 円	
	1 入院あたり支払限度日数	限度なし	
がん手術保険金	手術の種類に応じて	10 万円・20 万円・40 万円	
がん退院後療養保険金	一時金として	10 万円	
がん通院保険金	1 日につき	5,000 円	
	支払限度日数	45 日	
がん重度一時金	一時金として	－	50 万円
がん特定手術保険金	1 回につき	－	50 万円
月額保険料 ※年齢は 2025 年 5 月 25 日における満年齢。保険料は保険の対象となる方の年齢によって異なります。	5 ～ 9 歳	120 円	140 円
	10 ～ 14 歳	160 円	180 円
	15 ～ 19 歳	130 円	150 円
	20 ～ 24 歳	100 円	120 円
	25 ～ 29 歳	170 円	190 円
	30 ～ 34 歳	340 円	360 円
	35 ～ 39 歳	490 円	530 円
	40 ～ 44 歳	720 円	790 円
	45 ～ 49 歳	1,030 円	1,130 円
	50 ～ 54 歳	1,490 円	1,670 円
	55 ～ 59 歳	2,300 円	2,590 円
	60 ～ 64 歳	3,480 円	3,910 円
	65 ～ 69 歳	4,800 円	5,420 円
	70 ～ 74 歳	6,080 円	6,950 円
	75 ～ 79 歳	7,270 円	8,390 円
	80 ～ 84 歳	8,420 円	9,750 円
	85 ～ 89 歳	9,430 円	10,930 円
	90 歳	10,440 円	12,120 円

携行品

タイプ	C1	C2
保険の対象となる方（被保険者）の範囲	本人型	本人型
補償の対象	ゴルフ用品のみ	
保険金額	20 万円	50 万円
自己負担額（免責金額）	0 円	0 円
月額保険料	80 円	180 円

介護補償

タイプ		KA2
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型
介護補償保険金	一時金として ※独自基準追加型 （要介護 2）	200 万円
月額保険料 ※年齢は 2025 年 5 月 25 日における満年齢。保険料は保険の対象となる方の年齢によって異なります。	5 ～ 9 歳	10 円
	10 ～ 14 歳	10 円
	15 ～ 19 歳	10 円
	20 ～ 24 歳	10 円
	25 ～ 29 歳	10 円
	30 ～ 34 歳	20 円
	35 ～ 39 歳	40 円
	40 ～ 44 歳	90 円
	45 ～ 49 歳	100 円
	50 ～ 54 歳	140 円
	55 ～ 59 歳	210 円
	60 ～ 64 歳	440 円
	65 ～ 69 歳	920 円
	70 ～ 74 歳	2,020 円
	75 ～ 79 歳	4,630 円
	80 ～ 84 歳	8,760 円

※ 独自基準追加型（要介護 2）
詳細はパンフレット P12 をご確認ください。

傷害補償

タイプ		タイプ A	タイプ B1	タイプ K	タイプ B2	タイプ C1	タイプ C2
保険の対象となる方（被保険者）の範囲		本人型		本人型 （交通傷害のみ）		家族型	家族型 （交通傷害のみ）
日常生活でのケガ	死亡・後遺障害	4,790,000 円	2,100,000 円	—	—	1,600,000 円	—
	入院保険金日額	2,300 円	2,300 円	—	—	2,300 円	—
	手術保険金*	5 倍・10 倍	5 倍・10 倍	—	—	5 倍・10 倍	—
	通院保険金日額	1,500 円	1,500 円	—	—	1,500 円	—
交通事故でのケガ	死亡・後遺障害	4,790,000 円	2,100,000 円	17,110,000 円	2,730,000 円	1,600,000 円	1,740,000 円
	入院保険金日額	2,300 円	2,300 円	4,600 円	2,300 円	2,300 円	2,300 円
	手術保険金*	5 倍・10 倍	5 倍・10 倍	5 倍・10 倍	5 倍・10 倍	5 倍・10 倍	5 倍・10 倍
	通院保険金日額	1,500 円	1,500 円	3,000 円	1,500 円	1,500 円	1,500 円

※ 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。

月額保険料	710 円	530 円	660 円	210 円	1,700 円	450 円
加入限度口数	10 口	6 口	5 口	6 口	6 口	6 口

今年度より加入者票をWEB化いたしました。加入者票の確認には「東京海上日動マイページ」への登録が必要です。

東京海上日動マイページ登録のご案内

東京海上日動マイページは個人のお客様向けの保険サービスです。スマホで保険契約内容の確認や、事故のご連絡などができます。

マイページでできること

■契約内容の確認

- Web 証券、Web 更新案内の確認（選択された方のみ）

■契約内容の変更

- 住所変更や、メールアドレス変更・登録
- 控除証明書再発行受付
- 自動車保険の各種手続き

■事故の連絡、保険金請求、進捗確認

- 損害保険の事故や故障の際の連絡
- 保険金・給付金請求の連絡

※ご契約の商品や内容によってご利用いただけるサービスが異なります。

SMSのご案内から、マイページをご登録ください！

ご契約手続き後、お客様の携帯電話番号に SMS（ショートメッセージサービス）で【東京海上日動マイページ登録のお願い】が届きますので、以下の手順で登録をお願いいたします。ご登録にはメールアドレスが必要です。あらかじめご準備のうえご登録ください。

※マイページを登録済みの方、契約に携帯電話番号が登録されていない方、および一部の商品・お手続き方法等では SMS は送信されません。

※スマートフォン以外でアプリをダウンロードできない携帯の場合は SMS からの登録ができませんので、当社ホームページよりパソコン等でご登録いただきますようお願いいたします。

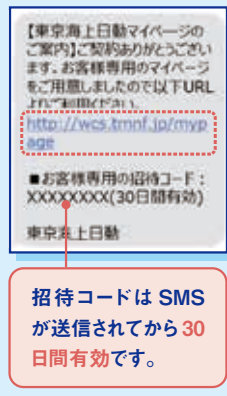
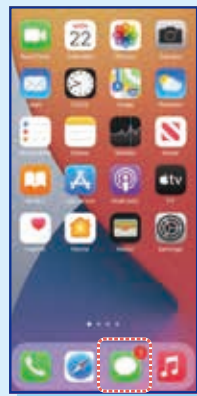
登録の流れ

SMSの確認～アプリのインストール

1

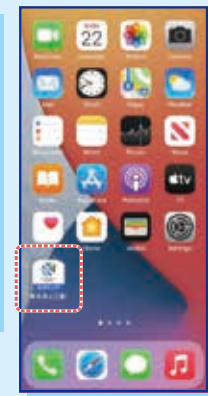
「0120201981」の番号[※]から SMS が届きます。メッセージ内の URL をタップし、アプリストアを開きます。

※キャリア回線によっては「242222」と表示されます。



2

アプリをインストールします。



マイページの登録

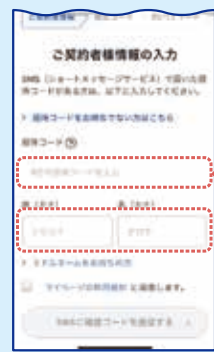
3

アプリを起動し、【新規登録】をタップします。



4

「招待コード」とご契約者様の「姓名（カナ）」を入力します。



入力項目

■SMSでご案内した招待コード

【東京海上日動マイページのご案内】ご案内に招待コードが記載されています。お客様専用のマイページをご用意しましたので以下URLよりご利用ください。
http://wcs.tmf.jp/mypage
■お客様専用の招待コード：XXXXXXXX(30日間有効)
東京海上日動

【東京海上日動マイページのご案内】ご案内に招待コードが記載されています。お客様専用のマイページをご用意しましたので以下URLよりご利用ください。
http://wcs.tmf.jp/mypage
■招待コード：XXXXXXXX(30日間有効)
東京海上日動あんしん生命

9

【マイページを登録する】をタップすると、ID登録が完了します。



アプリの設定

10

続けてアプリの設定を行えば完了です。お疲れ様でした！



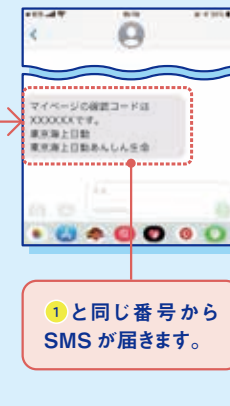
5

利用規約を確認のうえ同意ください。



6

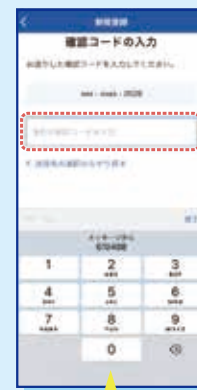
【SMSに確認コードを送信する】をタップします。ご契約の携帯電話に「確認コード」が届きます。



1と同じ番号からSMSが届きます。

7

「確認コード」を入力します。



入力項目

■確認コード

マイページの確認コードはXXXXXXXXです。
※お客様専用

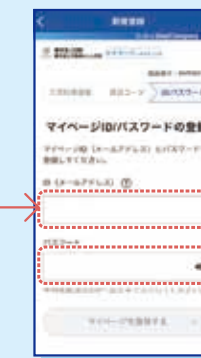
ご注意ください

確認コードの入力を複数回誤ったり、再送を複数行くと、招待コードが使用できなくなります。使用できなくなった場合は、証券番号をご準備のうえ、別ページから登録を進めてください。



8

「マイページID（メールアドレス）」と「パスワード」を入力します。



入力項目

■ID（メールアドレス）

ご契約にメールアドレスが登録されている場合は自動入力されます。他のメールアドレスでの登録も可能です。

入力項目

■パスワード

パスワードは、半角英数混合の8～32文字で入力してください。
マークをタップすると、入力内容を表示できます。

設定したID・パスワードのメモにご利用ください。

ID（メールアドレス）

@

パスワード

《ご注意》

現在ご加入の方につきましては、P3 記載の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。

《お問い合わせ先》

取扱代理店：ANAファシリティーズ株式会社 保険事業部

住所：〒103-0027 東京都中央区日本橋 2-14-1

TEL：0570-029-009（音声ガイダンス③） 受付時間：10：00 ～ 16：00 Email：dantaihoken@anaf.co.jp

引受保険会社：（幹事）東京海上日動火災株式会社

担当課：航空宇宙・旅行産業部エアライン宇宙保険室 TEL：03-3285-1731