

団体総合生活保険 のご案内



団体割引、損害率による割引の適用により、**43.75%割引**

※退職後:25%割引

医療補償※

がん補償※

介護補償※

傷害補償

携行品

個人賠償責任保険

ゴルファー保険

*医療補償・がん補償・介護補償につきましては、退職後の新規加入のお取扱いはございません。

(在職中に加入していた方の更新のみのお取り扱いとなります。)

*傷害補償・携行品・個人賠償責任保険・ゴルファー保険につきましては保険始期日時点のご加入者の年齢が75歳で終了となります。

申込締切：2022年4月1日(金)まで

毎月10日を締切として申込月25日付の中途加入も可能です。
締切日を過ぎてのお申込みは翌月25日付での加入となります。

※パンフレット裏面も必ずご確認ください。

ANAファシリティーズ株式会社

住所：東京都中央区日本橋2-14-1 TEL：0120-029-558 (音声ガイダンス③)

目次

医療補償	P3
がん補償	P5
介護補償	P7
傷害補償	P9
携行品	P11
個人賠償責任保険	P12
ゴルフ保険	P13
補償の概要等	P16
重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕	P26
ご加入内容確認事項（意向確認事項）	P30

★保険約款のご確認は、下記URLのANAグループ団体保険ホームページにてご確認ください。

<https://www.anahoken.com/ana/dantaikakunin/> (ID:anahoken PW:1201)

★保険金の請求については、以下URLのANAグループ団体保険ホームページにてご確認ください。

https://www.anahoken.com/ana/claim_procedure/ (ID:anahoken PW:1201)

ご注意いただきたいこと（共通）

<ご本人としてご加入できる方の範囲>

①ANAホールディングス(株)及び系列会社の役員・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)

※保険の種目ごとにご加入の条件が異なります。詳細につきましては、後記各種目ごとの該当ページをご確認ください。

【『保険の対象となる方(被保険者)について』における用語の解説】

(1) 配偶者：法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限り(婚姻とは異なります。)

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親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

<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。

<代理店業務に関して>

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医療補償・がん補償・介護補償・傷害補償・携行品・個人賠償責任保険・ゴルフ保険の内容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」をよくお読みください。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。

<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。

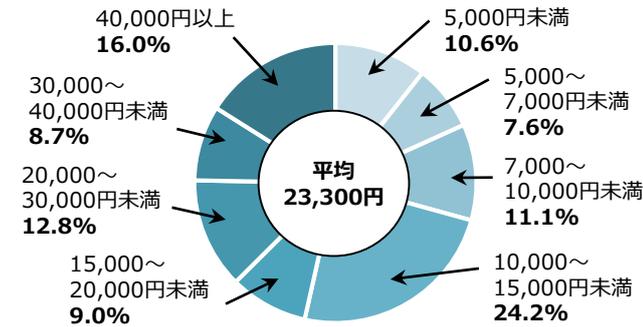


入院費って
いくらぐらいかかるの？

もしもの病気のリスクに備えて「医療補償」があると安心です。

入院時の1日あたりの自己負担費用

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

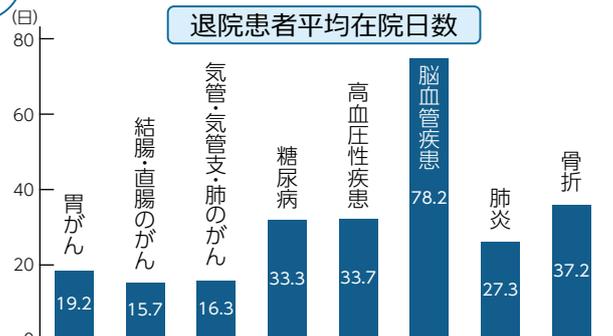


※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含まれます。)や衣類、日用品費等を含みます。
※高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額となります。
【出典】(公財)生命保険文化センター「令和元年度 生活保障に関する調査」

さらに

病気によっては入院期間が長くなります。

退院患者平均在院日数



【出典】「平成29年患者調査」(厚生労働省)をもとに東京海上日動にて作成

だから

入院や手術を補償する
「医療補償」だと安心です。



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。

日本の「がん(悪性新生物)」の 総患者数は、約178万人！

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	19.6	13.5	6.1
結腸および直腸	28.8	16.4	12.4
肝および肝内胆管	5.6	3.8	1.9
気管、気管支および肺	16.9	10.2	6.7
乳房	23.2	0.3	22.9

※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】「平成29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。

さらに

心配なのは、医療費！

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 177,976円
差額ベッド代他 133,000円

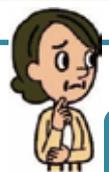
合計 約31.1万円

※70歳未満、月収27万円以上51.5万円未満の例
※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」(2020年9月改訂版)をもとに東京海上日動にて作成

だから

まとまった資金の
準備ができると安心です。



公的介護保険は
あるけれど…？

もしもの介護に備えて「介護補償」があると安心です。

介護にかかる お金は…？

一時費用*1の合計：
平均約70万円

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

*1 公的介護保険サービスの自己負担費用を含みます。

【出典】(公財)生命保険文化センター「平成30年度生命保険に関する全国実態調査」

要介護状態初期に一時的に
必要となる主な費用の目安
(自費で購入等した場合)

車いす

- 自走式 … 6～19万円
- 電動式 … 30～50万円

階段昇降機

- いす式直線階段用 …… 50万円～
- ※工事費別途

特殊寝台(介護ベッド)

- 15～50万円
- ※機能により金額は異なる

手すり

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

ポータブルトイレ

- 水洗式 …… 1～4万円
- シャワー式 … 10～25万円

移動用リフト

- 据置式 … 20～50万円
- レール走行式 … 50万円～
- ※工事費別途

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

だから

介護にはまとまった
資金準備があると安心です。

1.医療補償

おからだの「もしも」の時に！
メディカルアシストをご利用いただけます！

入院や手術に加え、
先進医療等、様々な補償を
ご用意しています。

90歳まで^(※)更新可能です！

(※)新規加入の方につきましては70歳までとなります。



医療補償の特長

- 1** 入院保険金は1日以上入院(日帰り入院も含む)された場合に保険金をお支払いします。
- 2** 手術保険金は保険期間中、何回でもお受取りになれます。
(手術の種類によっては回数の制限があったり、お支払いの対象とならない場合があります。)
- 3** 団体契約なので、保険料が割安です。
(在職中:団体割引、損害率による割引の適用により43.75%割引、退職後:団体割引|25%適用)

疾病・傷害入院

病気やケガで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。

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、上皮内新生物と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中や脳挫傷・脊髄損傷・
内臓損傷の大ケガとなり、入院したときに、保険金をお支払いします。

総合先進医療

病気やケガで先進医療*2を受けたときに、保険金をお支払いします。
*2 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を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

所定の特定疾患で入院したときに、保険金をお支払いします。

成人病入院

がん、糖尿病や心疾患等、所定の成人病で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。

退院後通院

病気やケガで入院し、退院後に退院日の翌日から180日以内に通院したときに、
保険金をお支払いします。
※1回の入院後の通院について90日を限度とします。

被保険者(保険の対象となる方)*1について

【「被保険者(保険の対象となる方)」としてご加入いただける方】

年齢*2	年齢以外の条件
満5歳以上満90歳以下*3	① ANAホールディングス(株)及び系列会社の役員・従業員、退職者 ② 上記①の家族 (a) 配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟 (b) 上記①と同居されているご親族

*1 団体保険加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)」として記載された方をいいます。

*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

*3 新規加入の場合は、年齢(注)が満5歳以上満70歳以下の方、更新の場合は満90歳以下の方に限ります。ただし、役員・従業員(退職者を含む)が死亡した場合は、ご家族の方も含めて更新はできなくなります(脱退となります)。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。
(注) 団体契約の始期日時時点の満年齢をいいます。

【「被保険者(保険の対象となる方)について」における用語の解説】

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

◆退職後の加入について
お取扱いはございません(在職中に加入していた方の更新のみ)。

◆退職後の更新について
被保険者の年齢が**満90歳まで更新**いただけます(40歳未満、85歳以降の保険料については取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。)
ただし**退職者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含めて更新できなくなります(脱退となります)。**

《プラン別》 保険金額・保険料 (加入口数はタイプによって上限が異なります。)

(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。)

在 職 中

【ご加入タイプ】 割引率43.75%適用(団体割引25%・損害率による割引25%適用) 入院免責期間0日 保険期間1年間

タイプ名	IX	IA	IB	IXP	IAP	IBP	2M1	2M2	2M3
加入限度口数	2	2	2	1	1	1	1	1	1
疾病・傷害入院保険金	1日につき 5,000円 1入院(※)対支払限度口数 120日 360日 730日			5,000円 120日 360日 730日			10,000円 120日 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 上記以外の手術 入院中5万円 入院中以外2.5万円			重大手術 20万円 上記以外の手術 入院中5万円 入院中以外2.5万円			重大手術 40万円 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			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 50万円 100万円			30万円 50万円 100万円			60万円 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		
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*2	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 - 1入院(※)対支払限度口数 -			5,000円 120日 360日 730日			10,000円 120日 360日 730日		
退院後通院保険金	1日につき -			3,000円			6,000円		

【月払保険料】	年齢(※)	IX	IA	IB	IXP	IAP	IBP	2M1	2M2	2M3
(※)年齢は、2022年5月25日における満年齢。保険料は、年齢によって異なります。	5～9歳	520円	610円	850円	650円	740円	980円	1,230円	1,440円	1,900円
	10～14歳	500円	590円	830円	630円	720円	960円	1,180円	1,390円	1,850円
	15～19歳	530円	640円	880円	660円	770円	1,010円	1,260円	1,490円	1,950円
	20～24歳	640円	750円	1,000円	780円	890円	1,140円	1,500円	1,750円	2,210円
	25～29歳	670円	780円	1,020円	820円	930円	1,170円	1,590円	1,830円	2,300円
	30～34歳	690円	800円	1,060円	870円	980円	1,240円	1,670円	1,930円	2,410円
	35～39歳	750円	880円	1,160円	960円	1,090円	1,370円	1,870円	2,150円	2,700円
	40～44歳	860円	1,040円	1,410円	1,110円	1,300円	1,670円	2,150円	2,560円	3,300円
	45～49歳	1,110円	1,380円	1,920円	1,450円	1,730円	2,270円	2,810円	3,400円	4,460円
	50～54歳	1,450円	1,820円	2,580円	1,930円	2,320円	3,080円	3,780円	4,590円	6,080円
	55～59歳	1,950円	2,440円	3,440円	2,650円	3,180円	4,180円	5,260円	6,320円	8,320円
	60～64歳	2,690円	3,380円	4,740円	3,730円	4,490円	5,850円	7,410円	8,940円	11,650円
	65～69歳	3,670円	4,670円	6,620円	5,190円	6,310円	8,290円	10,310円	12,570円	16,520円

*更新いただく方は更新時の被保険者の年齢により保険料が変更となる場合があります。
*70歳以上の保険料については、取扱代理店までご照会ください。

退職後(更新のみ)

【ご加入タイプ】 団体割引25%適用 入院免責期間0日 保険期間1年間

タイプ名	TIX	TIA	TIB	TIXP	TIAP	TIBP	T2M1	T2M2	T2M3
加入限度口数	2	2	2	1	1	1	1	1	1
疾病・傷害入院保険金	1日につき 5,000円 1入院(※)対支払限度口数 120日 360日 730日			5,000円 120日 360日 730日			10,000円 120日 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 上記以外の手術 入院中5万円 入院中以外2.5万円			重大手術 20万円 上記以外の手術 入院中5万円 入院中以外2.5万円			重大手術 40万円 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			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 50万円 100万円			30万円 50万円 100万円			60万円 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		
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*2	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 - 1入院(※)対支払限度口数 -			5,000円 120日 360日 730日			10,000円 120日 360日 730日		
退院後通院保険金	1日につき -			3,000円			6,000円		

【月払保険料】	年齢(※)	TIX	TIA	TIB	TIXP	TIAP	TIBP	T2M1	T2M2	T2M3
(※)年齢は、2022年5月25日における満年齢。保険料は、年齢によって異なります。	40～44歳	1,130円	1,390円	1,890円	1,450円	1,720円	2,220円	2,880円	3,430円	4,410円
	45～49歳	1,460円	1,840円	2,550円	1,900円	2,290円	3,000円	3,760円	4,530円	5,970円
	50～54歳	1,920円	2,440円	3,430円	2,540円	3,080円	4,070円	5,070円	6,130円	8,120円
	55～59歳	2,590円	3,250円	4,590円	3,520円	4,230円	5,580円	7,020円	8,440円	11,120円
	60～64歳	3,590円	4,530円	6,310円	4,970円	5,990円	7,780円	9,890円	11,940円	15,540円
	65～69歳	4,880円	6,240円	8,830円	6,890円	8,420円	11,040円	13,760円	16,780円	22,040円
	70～74歳	6,500円	8,260円	11,560円	9,540円	11,620円	15,030円	19,080円	23,190円	30,050円
	75～79歳	8,100円	10,450円	14,550円	12,250円	15,110円	19,410円	24,480円	30,180円	38,780円
	80～84歳	9,930円	13,290円	18,510円	15,050円	19,390円	25,080円	30,070円	38,730円	50,140円

(注)1入院とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

- ①入院を開始してから退院するまでの継続した入院
- ②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、その再入院が前の入院の原因となった身体障害(医学上重要な関係がある身体障害を含みます)によるものである時は、再入院と前の入院を合わせた入院

*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。

*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。

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

2.がん補償

おからだの「もしも」の時に！
メディカルアシストをご利用いただけます！



「がん」と徹底的に闘います！ 90歳まで^(※)更新可能です！

(※)新規加入の方につきましては70歳までとなります。

がん補償の特長

団体契約なので、保険料が割安です。

(在職中:団体割引、損害率による割引の適用により43.75%割引、退職後:団体割引|25%適用)

1
何日でも!

入院保険金は1日目から
支払日数の制限なく
補償します。

2
何回でも!

手術保険金は何回でも
お受取りになれます。

手術の内容・種類によっては回数の制限や
お支払いの対象とならない場合があります。

3
退院後も!

20日以上継続して入院し
退院されたときには
退院後療養保険金を
お受取りになれます。

4
対象!

「上皮内がん」・「白血病」も
補償対象になります。

がん診断

がんと診断確定*1されたときに、保険金(一時金)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。

がん入院・手術

がんで入院(日帰り入院も含む)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日以上継続して入院し、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

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。

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Ⅵ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。

被保険者(保険の対象となる方)*1について

【被保険者(保険の対象となる方)】としてご加入いただける方

年齢*2	左記以外の条件
満5歳以上満90歳以下*3	① ANAホールディングス(株)及び系列会社の役員・従業員、退職者 ② 上記①の家族 (a) 配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟 (b) 上記①と同居されているご親族

*1 団体保険加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)」として記載された方をいいます。
*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

*3 新規加入の場合は、年齢(注)が満5歳以上満70歳以下の方、更新の場合は満90歳以下の方に限ります。ただし、役員・従業員(退職者を含む)が死亡した場合は、ご家族の方も含めて更新はできなくなります(脱退となります)。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。
(注) 団体契約の始期日時時点の満年齢をいいます。

【被保険者(保険の対象となる方)について】における用語の解説

- (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らない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限り(婚姻とは異なります)。
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営んでいること。
- (2) 親 族：6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

◆退職後の加入について
お取扱いはございません(在職中に加入していた方の更新のみ)。

◆退職後の更新について
被保険者の年齢が満90歳まで更新いただけます。(40歳未満、85歳以降の保険料については取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。ただし退職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)。

《プラン別》 保険金額・保険料 (加入口数は同一タイプ内で2口まで)

(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。)

在 職 中

【ご加入タイプ】 割引率43.75%適用(団体割引25%・損害率による割引25%適用) 保険期間1年間

タイプ名		GC	GD
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(注)	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

【月払保険料】

(※)年齢は、2022年5月25日における満年齢。保険料は、年齢によって異なります。

*更新いただく方は更新時の被保険者の年齢により保険料が変更となる場合があります。

*70歳以上の保険料については、取扱代理店までご照会ください。

年齢(※)	GC	GD
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

退職後(更新のみ)

【ご加入タイプ】 団体割引25%適用 保険期間1年間

タイプ名		TGC	TGD
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(注)	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

【月払保険料】

(※)年齢は、2022年5月25日における満年齢。保険料は、年齢によって異なります。

*更新いただく方は更新時の被保険者の年齢により保険料が変更となる場合があります。

年齢(※)	TGC	TGD
40～44歳	960円	1,050円
45～49歳	1,390円	1,530円
50～54歳	1,980円	2,210円
55～59歳	3,060円	3,440円
60～64歳	4,630円	5,210円
65～69歳	6,390円	7,220円
70～74歳	8,110円	9,260円
75～79歳	9,700円	11,190円
80～84歳	11,240円	13,020円

(注)1回の継続入院の治療のための通院の支払限度日数をいいます。

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、後記「補償の概要等」をご確認ください。

3.介護補償

おからだの「もしも」の時に!
メディカルアシストをご利用いただけます!

突然介護が必要な状態になった場合に一時金をお支払します。

介護補償単独でご加入いただけます。

補償の概要

保険の対象となる方(被保険者)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。

補償の内容

独自基準追加型(要介護2) [KA1~KA3] [TKA1~TKA3]

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

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

公的介護保険制度とは

【公的介護保険制度の概要】

公的介護保険制度とは、介護保険法に基づく社会保険制度をいひ、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。

要介護度の認定基準について

【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。

被保険者(保険の対象となる方)*1について(独自基準追加型(要介護2))

【「被保険者(保険の対象となる方)」としてご加入いただける方】

年齢*2	左記以外の条件
満5歳以上満84歳以下*3	① ANAホールディングス(株)及び系列会社の役員・従業員、退職者 ② 上記①の家族 (a) 配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟 (b) 上記①と同居されているご親族

*1 団体保険加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)」として記載された方をいいます。

*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

*3 役員・従業員(退職者を含む)が死亡した場合は、ご家族の方も含めて更新はできなくなります(脱退となります)。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。

【「被保険者(保険の対象となる方)」について】における用語の解説】

(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(婚姻とは異なります。)
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親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

◆退職後の加入について
お取扱いはございません(在職中に加入していた方の更新のみ)。

◆退職後の更新について
被保険者の年齢が満84歳まで更新いただけます。ただし、退職者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含めて更新できなくなります(脱退となります)。

《プラン別》 保険金額・保険料 (加入口数は通算1口のみ)

(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。)

補償タイプ

独自基準追加型 (要介護2)

【月払保険料】

(※)年齢は、2022年5月25日における満年齢。保険料は、年齢によって異なります。

*更新いただく方は更新時の被保険者の年齢により保険料が変更となる場合があります。

ご加入者(社員本人)が在職中の場合

割引率43.75%適用(団体割引25%-損害率による割引25%適用) 保険期間1年間

タイプ名	KA1	KA2	KA3
介護補償保険金	100万円	200万円	300万円
年齢(※)	KA1	KA2	KA3
5~9歳	10円	10円	10円
10~14歳	10円	10円	10円
15~19歳	10円	10円	10円
20~24歳	10円	10円	10円
25~29歳	10円	10円	10円
30~34歳	10円	10円	10円
35~39歳	10円	10円	20円
40~44歳	10円	20円	30円
45~49歳	20円	40円	60円
50~54歳	40円	80円	130円
55~59歳	90円	170円	260円
60~64歳	180円	360円	540円
65~69歳	380円	750円	1,130円
70~74歳	790円	1,570円	2,360円
75~79歳	1,720円	3,440円	5,160円
80~84歳	3,960円	7,920円	11,880円

ご加入者(社員本人)が退職後の場合(更新のみ)

団体割引25%適用 保険期間1年間

タイプ名	TKA1	TKA2	TKA3
介護補償保険金	100万円	200万円	300万円
年齢(※)	TKA1	TKA2	TKA3
5~9歳	10円	10円	10円
10~14歳	10円	10円	10円
15~19歳	10円	10円	10円
20~24歳	10円	10円	10円
25~29歳	10円	10円	10円
30~34歳	10円	10円	10円
35~39歳	10円	10円	20円
40~44歳	10円	30円	40円
45~49歳	30円	50円	80円
50~54歳	60円	110円	170円
55~59歳	110円	230円	340円
60~64歳	240円	480円	720円
65~69歳	500円	1,000円	1,500円
70~74歳	1,050円	2,090円	3,140円
75~79歳	2,290円	4,580円	6,880円
80~84歳	5,280円	10,560円	15,840円

補償イメージ

補償対象	年齢	5歳~39歳	40歳~64歳(第2号被保険者)	65歳~84歳(第1号被保険者)
原因	特定16疾病* *末期がん、脳血管疾患(例:脳卒中)など	[独自基準追加型]の補償範囲		
	上記以外* *ケガ、交通事故による介護状態など	[公的介護保険連動型]の補償範囲 更新のみ		

※当社所定の要介護状態と認定された場合

【公的介護保険連動型】とは】

国の公的介護保険制度に基づく要介護状態の認定を受けた場合に、保険金をお支払いするものです。

【公的介護保険制度の特徴】

特徴①：40歳以上の方のみが対象⇒[39歳以下の方]が要介護状態になった場合は、給付の対象外！

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

【「独自基準追加型」とは】

「公的介護保険連動型」の補償に加えて、別途、東京海上日動が独自に定めた所定の要介護状態となった場合に保険金をお支払いするものです。

これは、上記のような公的介護保険制度の特徴を踏まえた補償であり、公的介護保険制度による給付の対象外となってしまう[39歳以下の方]が要介護状態になった場合や、「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)以外の疾病」や「ケガ」により要介護状態になった場合についても、保険金をお支払いできるメリットがあります。

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

※現在募集していないプランとなります

補償タイプ (更新のみ)

公的介護保険連動型(要介護3) [K100~K300]

公的介護保険制度に基づく要介護3以上の設定を受けた場合に、保険金(一時金)をお支払いします。

【月払保険料】

(※)年齢は、2022年5月25日における満年齢。保険料は、年齢によって異なります。

*更新いただく方は更新時の被保険者の年齢により保険料が変更となる場合があります。

ご加入者(社員本人)が在職中の場合

割引率43.75%適用(団体割引25%-損害率による割引25%適用) 保険期間1年間

タイプ名	K100	K200	K300
介護補償保険金	100万円	200万円	300万円
年齢(※)	K100	K200	K300
40~44歳	10円	10円	10円
45~49歳	10円	20円	30円
50~54歳	20円	40円	60円
55~59歳	40円	80円	120円
60~64歳	80円	160円	250円
65~69歳	240円	470円	710円
70~74歳	500円	990円	1,490円
75~79歳	1,100円	2,190円	3,290円
80~84歳	2,540円	5,090円	7,630円

ご加入者(社員本人)が退職後の場合

団体割引25%適用 保険期間1年間

タイプ名	K100	K200	K300
介護補償保険金	100万円	200万円	300万円
年齢(※)	K100	K200	K300
40~44歳	10円	10円	20円
45~49歳	10円	20円	40円
50~54歳	30円	50円	80円
55~59歳	50円	100円	160円
60~64歳	110円	220円	330円
65~69歳	310円	630円	940円
70~74歳	660円	1,320円	1,980円
75~79歳	1,460円	2,920円	4,380円
80~84歳	3,390円	6,780円	10,170円

◆加入者である役員・従業員が死亡した場合は、更新できなくなります(脱退となります)。

◆退職後の更新について

被保険者の年齢が満84歳まで更新いただけます。ただし、退職者ご本人が死亡した場合は、ご家族の方も含めて更新できなくなります(脱退となります)。

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

4. 傷害補償

傷害補償の特長



勤務中も含め、日常のさまざまなケガを補償するタイプ(普通・家族傷害プラン)と交通傷害等に補償を限定するタイプ(交通事故・ファミリー交通傷害プラン)をご用意しました。ライフスタイルにあわせてお選びいただけます。



入院はもちろん、通院に対しても**1日目から**保険金をお支払いします。



家族型(タイプC1・C2)では同居のご親族はもちろん、別居の未婚のお子様も対象となります。

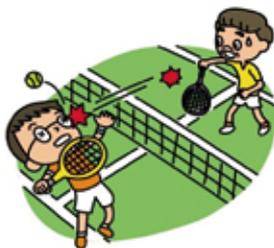
普通傷害プラン 家族傷害プラン

日本国内外を問わず、交通事故をはじめ、日常生活中に起きる急激かつ偶然な外来の事故による色々なケガから、海外旅行中のケガまで補償します。

階段で転んでケガ



スポーツ中のケガ



海外旅行中のケガ



仕事でのケガ



交通事故傷害プラン ファミリー交通傷害プラン

[交通事故傷害危険のみ補償特約セット]

日本国内外を問わず、交通事故によるケガ、交通乗用具※の火災等によるケガなどを補償します。

交通乗用具※
によるケガ



駅の改札口入ってから
出るまでのケガ



交通乗用具※
の火災によるケガ



自転車の転倒
によるケガ



※交通乗用具とは自転車、自動車、電車、バス、航空機、船舶などをいいます。(身体障害者用の車いすも含まれます。)

死亡・後遺障害

ケガで死亡され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}されたり手術^{*2}を受けられた場合に、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。また、傷の処置や抜歯等のお支払いの対象外の手術があります。

通院

ケガで通院^{*3}された場合に、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。

保険金額・保険料 (加入口数はタイプによって上限が異なります。)

(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。)

本人型

- ・普通傷害プラン(タイプA・タイプB1)
- ・交通事故傷害プラン(タイプK・タイプB2)

ご本人、またはご本人以外のご家族おひとりずつを
保険の対象とされる場合

家族型

- ・家族傷害プラン(タイプC1)
- ・ファミリー交通傷害プラン(タイプC2)

ご本人とご本人以外のご家族を保険の対象とされる場合

割引率43.75%適用(団体割引25%・損害率による割引25%適用)

保険期間:1年間

補償内容		タイプ	本人型				家族型	
			普通傷害プラン (タイプA)	交通事故傷害プラン (タイプK)	普通傷害プラン (タイプB1)	交通事故傷害プラン (タイプB2)	家族傷害プラン (タイプC1)	ファミリー交通 傷害プラン (タイプC2)
保険 金額	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・10倍	—	5・10倍	—	5・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	17,110,000円	2,100,000円	2,730,000円	1,600,000円	1,740,000円
		入院保険金日額	2,300円	4,600円	2,300円	2,300円	2,300円	2,300円
		手術保険金*	5・10倍	5・10倍	5・10倍	5・10倍	5・10倍	5・10倍
		通院保険金日額	1,500円	3,000円	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円
月払保険料		710円	660円	530円	210円	1,700円	450円	
加入限度口数		6口	3口	6口	6口	6口	6口	

*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。

※複数タイプ加入希望の方は取扱代理店までお問い合わせください。

被保険者(保険の対象となる方)*1について

[[被保険者(保険の対象となる方)*1]としてご加入いただける方]

条件

- ① ANAホールディングス(株)及び系列会社の役員・従業員、退職者*2
- ② 上記①の家族*3
 - (a) 配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟
 - (b) 上記①と同居されているご親族

*1 団体保険加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)」として記載された方をいいます。

*2 退職者の範囲
・退職時年齢が52歳以上、保険始期日時点の年齢が75歳以下
・勤続5年以上

※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。

*3 家族とは、配偶者、子供、両親、兄弟及び本団体の構成員(退職者を含む)と同居している親族をいいます。なお、家族型(タイプC1・C2)については、配偶者・子供、両親および兄弟のみとなります。

※家族傷害プラン・ファミリー交通傷害プランにおいては、被保険者(保険の対象となる方)本人のほか、次の方も自動的に保険の対象になります。

①本人の配偶者 ②本人または配偶者と同居の親族 ③本人または配偶者の別居の未婚の子

【被保険者(保険の対象となる方)について】における用語の解説

(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(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親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

(3) 未婚：これまでに婚姻歴がないことをいいます。

尚、上記続柄はケガの原因となった事故発生時点におけるものをいいます。

【更新可能年齢について】

加入のお申込みをされる方(ご加入者)の年齢が満75歳(保険始期日5月25日付で75歳)をもって終了となります。

保険対象の範囲	本人型	家族型
①被保険者*1	○	○
②被保険者*1の配偶者		○
③被保険者*1またはその配偶者の同居のご親族		○
④被保険者*1またはその配偶者の別居の未婚のお子様		○

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

5.携行品

傷害補償にご加入いただけていない方でも、携行品単独でご加入いただけます。

携行品一式プラン

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、ノート型パソコン、ペット、植物、手形その他の有価証券(小切手は含みません。)、商品・製品等は、補償の対象となりません。

例えば… ・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 (加入口数は1口のみ)

(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。)

割引率43.75%適用 (団体割引25%・損害率による割引25%適用)

保険期間：1年間

タイプ名	タイプD(家族型)	タイプE(本人型)
月払保険料	150円	100円
保険金額 (ご契約金額)	30万円限度 (免責金額(自己負担額)：1事故5千円)	

被保険者(保険の対象となる方)*1について

【被保険者(保険の対象となる方)*1】としてご加入いただける方

条件
① ANAホールディングス(株)及び系列会社の役員・従業員、退職者*2
② 上記①の家族*3 (a) 配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟 (b) 上記①と同居されているご親族

*1 団体保険加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)」として記載された方をいいます。

*2 退職者の範囲

・退職時年齢が52歳以上、保険始期日時点の年齢が75歳以下
・勤続5年以上

※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。

*3 家族とは、配偶者、子供、両親、兄弟及び本団体の構成員(退職者を含む)と同居している親族をいいます。

※タイプD(家族型)においては、被保険者(保険の対象となる方)本人のほか、次の方も自動的に保険の対象になります。

①本人の配偶者 ②本人または配偶者と同居の親族 ③本人または配偶者の別居の未婚の子

【『被保険者(保険の対象となる方)について』における用語の解説】

(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(婚姻とは異なります。)

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親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

(3) 未婚：これまでに婚姻歴がないことをいいます。

尚、上記続柄は損害の原因となった事故発生の時点におけるものをいいます。

【更新可能年齢について】

加入のお申込みをされる方(ご加入者)の年齢が満75歳(保険始期日5月25日付で75歳)をもって終了となります。

保険対象の範囲	タイプD (家族型)	タイプE (本人型)
①被保険者*1	○	○
②被保険者*1の配偶者	○	
③被保険者*1またはその配偶者の同居のご親族	○	
④被保険者*1またはその配偶者の別居の未婚のお子様	○	

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

6.個人賠償責任保険

第三者に対する賠償責任

※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。

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

*1 携帯電話、ノート型パソコン、自転車、コンタクトレンズ、眼鏡、1個または1組で100万円を超える物等は、受託品に含みません。

- 例えば…
- ・買い物中、誤って商品を壊してしまった。
 - ・自転車を運転中、誤って歩行者と接触し、ケガをさせた。
 - ・ボールを他人にぶつけてケガをさせてしまった。



※全てのタイプの個人賠償責任保険が日常生活補償となっています。

保険金額・保険料 (加入口数は1口のみ)

(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。)

割引率43.75%適用 (団体割引|25%・損害率による割引|25%適用)

保険期間:1年間

タイプ名	タイプK1
個人賠償責任保険【日常生活】 1事故支払限度額 (免責0円) 国内の事故に限り示談交渉サービスあり	国内:無制限 国外:1億円
一時払保険料	1,410円

被保険者(保険の対象となる方)*1について (※P13golfer保険も同条件となります。)

【被保険者(保険の対象となる方)*1】としてご加入いただける方

条件
① ANAホールディングス(株)及び系列会社の役員・従業員、退職者*2 ② 上記①の家族*3 (a)配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟 (b)上記①と同居されているご親族

*1 団体保険加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)」として記載された方をいいます。

*2 退職者の範囲

・退職時年齢が52歳以上、保険始期日時点の年齢が75歳以下
 ・勤続5年以上

※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。

*3 家族とは、配偶者、子供、両親、兄弟及び本団体の構成員(退職者を含む)と同居している親族をいいます。

※個人賠償責任保険においては、被保険者(保険の対象となる方)本人のほか、次の方も自動的に保険の対象になります。

①本人の配偶者 ②本人または配偶者と同居の親族 ③本人または配偶者の別居の未婚の子

※個人賠償責任において、被保険者*1が未成年者または保険の対象となる方が責任無能力者である場合は、未成年者または責任無能力者の親権者およびその他の法定の監督義務者等も保険の対象となります(未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。)

【被保険者(保険の対象となる方)について】における用語の解説

(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(婚姻とは異なります。)

a.婚姻意思を有すること(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営んでいること。

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

(3) 未婚: これまでに婚姻歴がないことをいいます。

尚、上記続柄は損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。

【更新可能年齢について】

加入のお申込みをされる方(ご加入者)の年齢が満75歳(保険始期日5月25日付で75歳)をもって終了となります。

保険対象の範囲	個人賠償責任保険	golfer保険
①被保険者*1	○	○
②被保険者*1の配偶者	○	-
③被保険者*1またはその配偶者の同居のご親族	○	-
④被保険者*1またはその配偶者の別居の未婚のお子様	○	-

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

7. ゴルファー保険

ご自身の傷害 [傷害補償 (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。

例えば…スイングした拍子に転んでケガをしてしまった。



ゴルフ用品の損害 [携行品 (ゴルフ用品補償特約セット)]

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に保険金をお支払いします。

- ① 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。)
- ② ゴルフクラブの破損・曲損
例えば…ゴルフ場でクラブを折ってしまった。



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等の費用等を負担した場合に保険金をお支払いします。

※ホールインワン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。

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



保険金額・保険料 (加入口数は1口のみ)

(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。)

割引率43.75%適用 (団体割引25%・損害率による割引25%適用)

保険期間: 1年間

タイプ名		タイプG1	タイプG2	タイプG3
個人賠償責任保険【日常生活】 1事故支払限度額 (免責0円) 国内の事故に限り示談交渉サービスあり			国内:無制限 国外:1億円	
ご自身の傷害	死亡・後遺障害	200万円	200万円	200万円
	入院保険金日額 (1日あたり)	3,000円	3,000円	3,000円
	手術保険金*1	5・10倍	5・10倍	5・10倍
	通院保険金日額 (1日あたり)	2,000円	2,000円	2,000円
	ゴルフ用品の損害 (免責金額 (自己負担額) :0円)	20万円	20万円	50万円
ホールインワン・アルバトロス費用		—	30万円	50万円
一時払保険料 全てのプランにP12の個人賠償責任保険が付帯されております。		2,390円	4,250円	6,580円

*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。

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

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

団体総合生活保険の医療補償・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。)

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。*2
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。*3

*2 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方で自分をご記入ください。

団体総合生活保険の介護補償にのみ(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)にするとともに、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。

*3 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させていただく場合があります。**



告知いただく内容例*4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疾病に関する、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異常指摘の有無 等
- *4 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。

以下のケースもすべて告知が必要です。

- 現在、医師に入院や手術をすすめられている。
- 過去2年以内に告知書記載の特定の疾病について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。
- 過去2年以内に健康診断で「要精密検査」との指摘を受けたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。(がん補償のみ)

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、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。

団体総合生活保険の医療補償・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入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払い対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した入院等については、保険金のお支払い対象となります。

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



この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。
告知に関するお問い合わせは、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。

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日受付

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お悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。

転院・患者移送手配*2

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

*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

介護アシスト

自動セット

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



受付時間

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

いずれも
土日祝日、
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、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。
認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。

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

各種サービス優待紹介*2

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

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

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

*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

インターネット介護情報サービス

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

[ホームページアドレス] www.kaigonw.ne.jp

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

いずれも
土日祝日、
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。

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、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。
- ・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者*1、ご親族*2の方(以下サービス対象者といいます。)(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および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る程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。

*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

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。ご加入にあたっては、必ず重要事項説明書をよくお読みください。

ご不明な点等がある場合には、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

※ご加入いただくタイプによっては保険金のお支払い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。

【医療補償】

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払い対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、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。

		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 ^{*1} ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ ^{*2*} 3
	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以外の入院を伴わない手術 : 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。	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があります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払い対象となります。 *3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払い対象とならないことがあります。
	放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療^{*1}を受けられた場合 ▶ 疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。	
	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。	
	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以外の入院を伴わない手術 : 傷害入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして ^{*2} 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

・入院を開始してから退院するまでの継続した入院

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

※「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます(「重大手術の支払倍率変更に関する特約」が自動セットされています。)

① がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術 ② 脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術

③ 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術 ④ 日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

補償の概要等

	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	<p>保険期間中に疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気やケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■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 <p>▶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。</p> <p>※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。</p>	(「医療補償基本特約」と同じ)
総合先進医療特約	<p>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(被保険者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。)</p> <p>▶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。</p> <p>*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。)</p> <p>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。)</p> <p>*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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	
	<p>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</p> <p>▶10万円をお支払いします。ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1回に限ります。</p>	

※「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」のお支払いの対象となる粒子線治療^{*1}について、一定の条件^{*2}を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療^{*1}にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。

事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の3週間前までに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(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。

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

※変更・中止となる場合があります。

	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	<p>病気やケガによって以下のような状態となった場合</p> <p>①保険期間中にがん*1と診断確定された場合</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。</p> <p>*1 補償対象となる「がん」については欄外をご参照ください。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。</p> <p>【ご注意】がんと診断確定された場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p>	(「医療補償基本特約」と同じ)
成人病追加支払特約	<p>成人病(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</p> <p>▶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。</p> <p>※成人病入院保険金を支払われる入院中、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。</p> <p>*1 補償対象となる「がん」については欄外をご参照ください。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。</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p>	(「医療補償基本特約」と同じ)

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

・入院を開始してから退院するまでの継続した入院

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

※「がん」とは、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。

	保険金をお支払いする主な場合			保険金をお支払いしない主な場合
特定疾患 保険金特約	<p>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</p> <p>▶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。</p> <p>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56疾患をいいます。</p>			(「医療補償基本特約」と同じ)
	1.ペーチェット病	21.アミロイドーシス	41.亜急性硬化性全脳炎	
	2.多発性硬化症	22.後縦靭帯(じんたい)骨化症	42.バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	
	3.重症筋無力症	23.ハンチントン病	43.慢性血栓性肺高血圧症	
	4.全身性エリテマトーデス	24.モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	44.ライソゾーム病	
	5.スモン	25.ウェグナー肉芽腫症	45.副腎白質ジストロフィー	
	6.再生不良性貧血	26.特発性拡張型(うっ血型)心筋症	46.家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	
	7.サルコイドーシス	27.多系統萎縮症	47.脊髄性筋萎縮症	
	8.筋萎縮性側索硬化症	(1)線条体果質変性症	48.球脊髄性筋萎縮症	
	9.強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎	(2)オリーブ橋小脳萎縮症	49.慢性炎症性脱髄性多発神経炎	
	10.特発性血小板減少性紫斑病	(3)シャイ・ドレーガー症候群	50.肥大型心筋症	
	11.結節性動脈周囲炎	28.表皮水疱(すいほう)症(接合部型及び栄養障害型)	51.拘束型心筋症	
	12.潰瘍性大腸炎	29.膿疱性乾癬(のうほうせいいかんせん)	52.ミトコンドリア病	
	13.大動脈炎症候群	30.広範囲脊柱管狭窄(きょうさく)症	53.リンパ脈管筋腫症(LAM)	
	14.ピュルガー病	31.原発性胆汁性肝硬変	54.重症多形滲出(しんしゅつ)性紅斑(急性期)	
	15.天疱瘡	32.重症急性膵炎(すいえん)	55.黄色靭帯(じんたい)骨化症	
	16.脊髄小脳変性症	33.特発性大腿(だいたい)骨頭壊死症	56.間脳下垂体機能障害	
	17.クローン病	34.混合性結合組織病	(1)PRL分泌異常症	
	18.難治性の肝炎のうち劇症肝炎	35.原発性免疫不全症候群	(2)ゴナドトロピン分泌異常症	
	19.悪性関節リウマチ	36.特発性間質性肺炎	(3)ADH分泌異常症	
	20.パーキンソン病関連疾患	37.網膜色素変性症	(4)下垂体性TSH分泌異常症	
(1)進行性核上性麻痺(まひ)	38.プリオン病	(5)クッシング病		
(2)大脳皮質基底核変性症	39.肺動脈性肺高血圧症	(6)先端巨大症		
(3)パーキンソン病	40.神経線維腫症	(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】

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お支払いします。詳細は、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。

*1 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学(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】この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期前にかん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、さらにか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^{*1}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 ^{*2} 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 手術の種類によっては、回数の制限があったり、お支払いの対象とならない場合があります。 *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。
	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(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。
	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。
	がん特定手術特約	がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合 ■胃全摘除術 ■片側肺全摘除術 ■食道全摘除術 ■片側腎全摘除術 ■膀胱全摘除術 ■人工肛門造設術 ■喉頭全摘除術(発声機能の喪失を伴うものに限ります。) ■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】

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく所定の要介護状態の認定を受けた状態となった場合等に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払い対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、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。

[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								
介護補償基本特約十公的介護保険制度連動補償部分の要介護3以上からの補償拡大に関する特約十所定の要介護2用の追加補償特約	<p>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</p> <p>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。</p> <table border="1"> <tr> <td>歩行</td> <td>壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。</td> </tr> <tr> <td>寝返り</td> <td>ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。</td> </tr> <tr> <td>入浴 その他の 複雑な 動作 等</td> <td>次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態(次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。) (ア) 他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 (イ) 自分では入浴時の洗身(浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません)を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身(スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと)ができない。</td> </tr> <tr> <td>排せつ等 日常生活 上の一部 の行為</td> <td>次のア、からウ、のいずれにも該当する状態 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末(身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内での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。</td> </tr> </table>	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の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。	<p>・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}</p> <p>・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</p> <p>・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)</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・先天性疾患によって生じた要介護状態</p> <p>・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</p> <p>・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態^{*2*}</p> <p style="text-align: right;">等</p>
	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の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。									
	<p>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。</p> <p>・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。</p> <p>ア. 2つ以上の行為についてできない状態</p> <p>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</p> <p>・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。</p> <ol style="list-style-type: none"> ひどい物忘れがある。 まわりのことに関心を示さないことがある。 物を盗られた等と被害的になることがある。 作話をし周囲に言いふらすことがある。 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 介護者の助言や介護に抵抗することがある。 目的もなく動き回ることがある。 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。 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなるがある。 1人で外に出たがり目を離せないことがある。 いろいろなものを集めたり、無断でもってくるがある。 火の始末や火元の管理ができないことがある。 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 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。 食べられないものを口に入れることがある。 周囲が迷惑している性的行動がある。 自力で内服薬を服用できない。 金銭の管理ができない。 自分の生年月日および年齢のいずれも答えることができない。 現在の季節を理解できない。 今いる場所の認識ができない。 <p>▶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回に限りです。</p>	<p>*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。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払い対象となります。</p> <p>*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払い対象とならないことがあります。</p>								

【傷害補償】

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

■「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、保険金のお支払い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を入れ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。）。

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

		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額がある場合は、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
	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。	・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
	入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。	・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
	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回に限りです。 ^{*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)に限りです。)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。	・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの 等 <「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされない場合のみ> ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ 等
	通院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 通院(往診を含みます。)された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等によりギプス等 ^{*1} を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含まれます。 *1 ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレースおよび三内式シーネをいいます。	・職務として荷物等の積み込み作業、積卸し作業または整理作業をしている間のその作業によるケガ ・職務として交通乗用具の修理、点検、整備、清掃をしている間のその作業によるケガ ・極めて異常かつ危険な方法で交通乗用具に搭乗している間のケガ 等 <「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をセットされる場合のみ> ・パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ 等

【携行品に関する補償】

	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	<p>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</p> <p>▶ 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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>◎以下のものは補償の対象となりません。</p> <p>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、ノート型パソコン、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(じゅうき)、動物や植物等の生物、データやプログラム等の無体物</p> <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 <p style="text-align: right;">等</p> <p>*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p>

【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	<p>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</p> <p>■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</p> <p>■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</p> <p>■電車等*1を運行不能にさせた場合</p> <p>■国内で受託した財物(受託品)*2を壊したり盗まれた場合</p> <p>▶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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>*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。</p> <p>*2 以下のものは受託品には含まれません。</p> <p>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、ノート型パソコン、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</p> <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ■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 <p style="text-align: right;">等</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p> <p>*4 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p> <p>*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。</p>

【ゴルフ用品に関する補償】

	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 ゴルフ用品補償特約	<p>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</p> <p>■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です。)</p> <p>■ゴルフクラブの破損、曲損^{*1}</p> <p>▶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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>*1 破損、曲損が生じたゴルフクラブの損害に限りです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・ゴルフボールのみの盗難による損害 <p>等</p> <p>*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p>

【費用に関する補償】

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	<p>国内の9ホール以上を有するゴルフ場においてパー35以上の9ホールを正規にラウンドし、1名以上の他の競技者を同伴したゴルフのプレー中に、下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</p> <p>■同伴競技者および同伴キャディ等^{*1}の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス(公式競技の場合は、同伴競技者または同伴キャディ等^{*1}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)</p> <p>■記録媒体に記録されたビデオ映像等により客観的に達成を確認できるホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>▶達成のお祝いとして実際にかかった費用等^{*2}を、1回のホールインワンまたはアルバトロスについて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>※「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。</p> <p>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。</p> <p>※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴キャディ等^{*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全てのものご提出が必要となります。</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険の対象となる方がゴルフ場の経営者である場合、その保険の対象となる方が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ・保険の対象となる方がゴルフ場の使用人である場合、その保険の対象となる方が実際に使用されているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ・ゴルフの競技または指導を職業としている方が達成したホールインワンまたはアルバトロス ・パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ <p>等</p>

重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕

団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

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

※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。

※ご不明な点や疑問点がありましたら、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]



契約概要
保険商品の内容をご理解いただくための事項



注意喚起情報
ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項

I ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組み



この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。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。ご契約者となる団体や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。

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}。

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

*1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動以外の保険契約を含みます。

*2 1契約のみにセットされる場合、将来、そのご契約を解約されたときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

4 保険金額等の設定



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お選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額の増額等はできません。

5 保険期間および補償の開始・終了時期



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

6 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み



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

(2) 保険料の払込方法



払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) 保険料の一括払込みが必要な場合について



(※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。)

ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

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

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

※医療補償、がん補償、介護補償が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、保険の対象となる方の健康状態等によりお引受けをお断りさせていただくことがあります。その他ご注意ください内容につきましては、「II-1告知義務」をご確認ください。

*1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます(例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。)

7 満期返れい金・契約者配当金



この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

II ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務



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

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

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

【告知事項・通知事項一覧】

★:告知事項 ☆:告知事項かつ通知事項

項目名	基本補償・特約	医療補償 がん補償	介護補償	傷害補償	個人賠償責任 携行品
生年月日	★	★	—	—	—
性別	★	—	—	—	—
職業・職務 ^{*1}	—	—	—	☆ ^{*2}	—
健康状態告知 ^{*3}	★	★	—	—	—

※すべての補償について「他の保険契約等^{*4}」を締結されている場合は、その内容についても告知事項(★)となります。

- *1 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。
- *2 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、告知事項・通知事項とはなりません。
- *3 新たにご加入される場合、または更新に当たり補償内容をアップされる場合のみとなります。
- *4 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができない場合があります。

【医療補償・がん補償・介護補償の「告知」(健康状態告知書)】

①告知義務について

保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方が他の方と同じ条件でご加入されると、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体障害の状態等について「健康状態告知書」で東京海上日動がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。

なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族(団体構成員の配偶者^{*5}、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族)を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方がご署名ください。

^{*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です。婚姻とは異なります。)

- a. 婚姻意思^{*6}を有すること
- b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

^{*6} 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について

東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合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^{*7}から1年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります^{*8}。

●責任開始日^{*7}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^{*9}(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。)

^{*7} 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。

^{*8} 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。

^{*9} 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。

【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、パンフレット等記載の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。

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、団体契約の始期日時点の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、解約・減額される契約と異なることがあります。
- ・保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります。この場合、現在のご加入を解約すると補償のない期間が発生することがあります。

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等

【通知事項】

加入依頼書等に☆のマークが付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく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、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へ、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、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、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

医療補償・がん補償・介護補償・傷害補償においては、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】

●すべての補償共通

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。

【補償対象となる病気・症状を設定してお引受けしている場合】

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

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

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

【保険金請求忘れのご確認】

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

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

2 ご加入の取消し・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とご加入について、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、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 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、携行品に関する補償、ゴルフ用品に関する補償、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。
医療補償、がん補償、介護補償		

4 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。したがって、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。

5 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに(介護補償については遅滞なく、医療補償、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病もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等(からだに関する補償においては、東京海上日動の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。)
 - ・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、東京海上日動が支払うべき保険金の額を算出するための書類
 - ・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
 - ・附加給付の支給額が確認できる書類
 - ・東京海上日動が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
 - ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がいないう場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者*1または3親等内のご親族(あわせて「ご家族」といいます。)のうち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を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. ご加入者を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

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

東京海上日動火災保険株式会社

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

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター(指定紛争解決機関)

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



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。)



<共同保険引受保険会社について>

引受保険会社	引受割合	
	傷害補償・携行品	個人賠償責任保険 ゴルフアー保険
東京海上日動火災保険株式会社	40%	63%
三井住友海上火災保険株式会社	30%	10%
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社	27.5%	27%
AIG損害保険株式会社	2.5%	-

※この保険は、東京海上日動火災保険株式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、上記内容をご確認ください。なお、医療補償・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。

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、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

事故のご連絡・ご相談は全国どこからでも
「東京海上日動安心110番」へ

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ませよう願ひ申し上げます。なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、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。

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、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、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。

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
<input type="checkbox"/> 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?	○	○	○	-	-
<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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』ご確認ください。 <input type="checkbox"/> 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	-	-
<input type="checkbox"/> 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くださいませましたか?

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

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

この保険は、ANAホールディングス(株)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ANAホールディングス(株)が有します。

<ご注意>

現在ご加入の方につきましては、表紙記載の申込締切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、ANAホールディングス(株)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。

【2022年5月25日付での更新(変更) 手続きをご希望の方へ】

保 険 期 間：2022年5月25日午後4時から2023年5月25日午後4時まで1年間

保険料払込方法：〈医療・がん・介護補償〉〈傷害・携行品補償〉

在職中は7月より毎月給与より引き去ります

退職後は7月よりご指定の口座より引き去ります

〈個人賠償責任・ゴルファー保険〉

在職中は7月に給与より引き去ります(一時払)

退職後は7月にご指定の口座より引き去ります(一時払)

申 込 締 切：2022年4月1日(金)まで

※5月25日付での変更のみ可能な手続きもございますのでご注意ください

手 続 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。

・同封の団体保険加入依頼書に記載の内容を変更せず更新される方につきましては、特段の手続(加入依頼書のご提出)は不要です。

・同封の団体保険加入依頼書に記載の内容を変更して更新される方につきましては、別紙「加入依頼書記入要領」をご参照いただき、上記締切日までに加入依頼書にご記入・ご署名のうえ下記取扱代理店までご提出ください。

ご 注 意 事 項：・申込締切日を過ぎてのご返送の場合、次年度の更新時まで内容を変更できない手続がございます。

・5月25日付での変更のみ可能な手続以外の手続も申込締切日を過ぎてのご返送の場合、同封の「団体保険加入依頼書」での手続は不可となります。(6月25日付での変更および弊社から別途手続書類をお送りします。)

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は、別紙「団体総合生活保険 商品改定のご案内」および本パンフレットをあわせてご確認ください。

【2022年度に新規加入(中途加入) 手続きをご希望の方へ】

保 険 期 間：新規加入(中途加入)月25日から2023年5月25日午後4時まで1年間

保険料払込方法：〈医療・がん・介護補償〉〈傷害・携行品補償〉

在職中は補償開始月の2か月後より毎月給与より引き去ります

退職後は補償開始月の2か月後よりご指定の口座より引き去ります

〈個人賠償責任・ゴルファー保険〉

在職中は補償開始月の2か月後より給与より引き去ります(一時払)

退職後は補償開始月の2か月後よりご指定の口座より引き去ります(一時払)

申 込 締 切：毎月10日締切

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。

ご 注 意 事 項：更新手続の関係上、2023年4月25日付の中途加入のお受けはできかねます。そのため、2022年度の中途加入申込の最終締切は2023年3月10日となります。

※保険金請求に関するお問い合わせは、パンフレットp.29に記載されております「東京海上日動安心110番」までご連絡ください。

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

住所：東京都中央区日本橋2-14-1

TEL：0120-029-558 (音声ガイダンス③)

引受保険会社：(幹事)東京海上日動火災株式会社

担当課：航空保険部 エアライン宇宙保険室

TEL：03-3285-1731