

団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

医療プラン、がんプラン、 傷害プラン、介護プラン、長期療養プランのご案内

医療保険基本特約 疾病保険特約 **がん保険特約** 傷害保険特約セット団体総合保険 介護一時金支払特約セット団体総合保険 団体長期障害所得補償保険

プランを自由に組み合わせて、必要な補償を選択可能!

2025年1月1日以降に保険期間が開始するご契約について、個人賠償責任補償特約の補償内容の改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認ください。

ケガや病気に備える保険

医療プラン

- 国内外での病気・ケガによる入院・手術・通院(病気の場合は退院後)等を補償します。
- 最も多くの方に選ばれているプランです。

がんの治療に備える保険

がんプラン

- がんと診断された時から入院、通院に至るまで幅広く補償します。
- がんの補償にスポットを当てた、安心で画期的な補償です。

ケガや賠償事故に備える保険

傷害プラン

- ご自身のケガはもちろん、自転車に乗っている最中等の日常生活の賠償責任について家族全員分補償します。
- 示談交渉サービスが付帯されているため、被害者との交渉は保険会社が代わりに行います。

組み合わせて
安心

NEW

介護に必要な 金銭的負担に備える保険

介護プラン

- 所定の要介護状態になった場合に一時金をお支払します。

就業不能に備える保険

長期療養補償プラン

- 病気やケガにより長期にわたり働けなくなった場合の収入減少分を補償します。
- 近年増えているうつ病・統合失調症などの精神障害も最長2年間補償します。

詳細は、資料をご請求いただくか、代理店ホームページをご参照ください。

東薬共済サービス

検索



申込受付
期 間

2024年10月1日～10月31日までのお申込は
WEBでの手続(2025年1月1日加入)となります。

⇒ 以後も随時募集

ご加入手続き

新規加入、プラン見直し、脱退等の変更の手続きはWEB上での
お手続きとなります。

WEB上でのお手続きはこちらからアクセスしてください ▶▶▶

- 口座の変更手続きについては、取扱代理店(東薬共済サービス)へご連絡ください。
- 既加入者で内容を変更しない場合は、自動継続となりますのでお手続きは不要です。



保険期間

2025年1月1日午後4時～2026年1月1日午後4時(1年間)

加入対象者

- (1)東京薬業健康保険組合に加入する事業所の事業主
- (2)東京薬業健康保険組合に加入する被保険者

(任意継続被保険者・特例退職被保険者を含みます。)

ご本人が加入されない場合でも、ご家族の方*だけを被保険者としてご加入いただけます!

(*ご家族の方とは配偶者、子供、両親、兄弟姉妹、同居の親族を指します。)

お支払方法

2025年1月27日より、毎月原則27日に口座振替

- 左記の【保険期間】の途中で
ご加入いただけます。

11月以降(2025年2月1日加入以降)の
お申込の際は、
申込書の提出が必要
となりますので取扱代理店
(東薬共済サービス)へ
お問い合わせください。

医療プラン

医療保険基本特約

疾病保険特約

傷害保険特約セット団体総合保険

おすすめポイント

- 国内外での病気・ケガによる入院・手術・通院(病気の場合は退院後)等を補償!
- 日帰り入院(注)から、長期入院まで補償!
疾病は1回の入院につき、傷害は1事故につき365日(疾病は通算1,000日)まで補償します。
- 手術保険金は、**何度でもお支払い**します。
手術の種類によっては、回数制限があります。
- 天災(地震、噴火またはこれらによる津波)によるケガでもお支払いします。

(注)日帰り入院とは、日帰り手術のため1日だけ入院と同じような形で病室を使用した場合等のことをいい、「入院料」の支払いの有無で判断します。

突然の病気や不慮の事故によるケガの際に、安心して治療に臨むことができます!

大好評

先進医療を受けたときは
先進医療等費用保険金

病気・ケガでの入院時に1日目から
入院保険金

手術の種類に応じて
手術保険金

退院されたときは
退院一時金

退院後の通院に
通院保険金

病気で死亡しご家族が葬祭費用を負担した場合に
葬祭費用保険金

疾病により高度障害状態になった場合に
高度障害保険金

ケガによる死亡・後遺障害に
傷害死亡・後遺障害保険金

保険期間1年、団体割引15%適用、天災危険補償特約セット(傷害・先進医療用)、手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット

◆医療プラン補償内容と保険料(1口限度)

	保険金			Cコース+40円			Fコース+40円
		Aコース	Cコース	CSコース	Eコース	Fコース	FSコース
病気・ケガによる	1日目から補償入院保険金	1日につき8,000円	1日につき8,000円	1日につき8,000円	1日につき6,000円	1日につき6,000円	1日につき6,000円
	手術保険金	<重大手術の場合> 入院保険金日額の40倍 <重大手術以外の場合> 入院中の手術:入院保険金日額の20倍 / 外来の手術:入院保険金日額の5倍					
	退院一時金	4万円	4万円	4万円	3万円	3万円	3万円
	通院保険金(*)	—	1日につき4,000円	1日につき4,000円	—	1日につき3,000円	1日につき3,000円
おすすめ	先進医療等費用保険金	—	—	300万円	—	—	300万円
病気による	葬祭費用保険金	—	100万円限度	100万円限度	—	100万円限度	100万円限度
	高度障害保険金	—	100万円	100万円	—	100万円	100万円
ケガによる	傷害死亡・後遺障害保険金	—	100万円	100万円	—	100万円	100万円
月払保険料	満0~24歳	1,340円	2,480円	2,520円	1,020円	1,910円	1,950円
	満25~29歳	1,600円	2,740円	2,780円	1,210円	2,100円	2,140円
	満30~34歳	1,850円	3,030円	3,070円	1,400円	2,320円	2,360円
	満35~39歳	1,940円	3,170円	3,210円	1,470円	2,430円	2,470円
	満40~44歳	2,060円	3,380円	3,420円	1,550円	2,600円	2,640円
	満45~49歳	2,420円	3,850円	3,890円	1,830円	2,990円	3,030円
	満50~54歳	2,990円	4,630円	4,670円	2,250円	3,610円	3,650円
	満55~59歳	4,100円	6,140円	6,180円	3,090円	4,800円	4,840円
	満60~64歳	5,390円	7,910円	7,950円	4,050円	6,210円	6,250円
	満65~69歳	7,680円	11,030円	11,070円	5,780円	8,740円	8,780円
満70~74歳	11,210円	15,750円	15,790円	8,420円	12,520円	12,560円	
満75~79歳	14,970円	21,590円	21,630円	11,240円	17,340円	17,380円	

注1:保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。 注2:年齢は、保険期間の初日現在(中途加入の場合は、中途加入日時点)の満年齢とします。
 注3:ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。 注4:満70歳以上は継続の方のみです。
 注5:本保険は介護医療保険料控除の対象になります。ただし、傷害退院一時金支払特約保険料、疾病葬祭費用補償特約保険料を除きます。(2024年5月現在)
 (*)病気による通院は、退院後の通院にかぎります。

告知の大切さについてのご説明

○告知書はお客様(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご記入ください。
 ※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

お支払いする保険金の詳細は、P7(補償の内容【保険金をお支払いする主な場合】)をご参照ください。

おすすめ

「先進医療*1」
「臓器移植術」
も補償!

先進医療等補償特約

医療プラン: CSコース、FSコース
がんプラン: ISコース、JSコース



(*1)
先進医療とは

がんプラン

医療保険基本特約

がん保険特約セット団体総合保険

おすすめポイント

- 白血病や上皮内がん(初期段階のがん)も補償します。
- 三大疾病(がん・急性心筋こうそく・脳卒中)により所定の状態となった時には、診断保険金をお支払いします。
- 何度でもがん診断保険金をお支払いします(ただし、2年に1回を限度とします。)
- がんと診断され、外来治療を開始した場合入院を伴わない通院や往診だけの治療も、1回の治療につき90日を限度にお支払いの対象となります。
外来による手術、放射線治療でも、外来治療保険金をお支払いします。
- 入院保険金は初日から無制限でお支払いします。

がんの医療補償にスポットを当てた、安心で画期的な補償!

大好評 先進医療を受けたときは
先進医療等費用保険金

がんと闘う準備金として
診断保険金

がんでの入院時に1日目から
入院保険金

手術の種類に応じて
手術保険金

退院されたときは
退院一時金

がん治療の通院に
外来治療保険金

◆がんプラン補償内容と保険料(1口限度)

保険期間1年、団体割引15%適用、天災危険補償特約セット(先進医療用)、手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット

保険金	Iコース+40円	Jコース+40円	Iコース	Jコース	
	ISコース	JSコース			
がん診断保険金	100万円	200万円	100万円	200万円	
入院保険金	1日につき1万円	1日につき2万円	1日につき1万円	1日につき2万円	
手術保険金	<重大手術の場合>入院保険金日額の40倍 <重大手術以外の場合>入院中の手術:入院保険金日額の20倍 外来の手術:入院保険金日額の5倍				
退院一時金	5万円	10万円	5万円	10万円	
がん外来治療保険金	1日につき5,000円	1日につき10,000円	1日につき5,000円	1日につき10,000円	
三大疾病診断保険金	100万円	100万円	100万円	100万円	
先進医療等費用保険金	300万円	300万円	—	—	
月払保険料	満0~24歳	230円	360円	190円	320円
	満25~29歳	310円	450円	270円	410円
	満30~34歳	540円	830円	500円	790円
	満35~39歳	810円	1,220円	770円	1,180円
	満40~44歳	1,250円	1,890円	1,210円	1,850円
	満45~49歳	2,150円	3,340円	2,110円	3,300円
	満50~54歳	3,340円	5,300円	3,300円	5,260円
	満55~59歳	4,870円	7,680円	4,830円	7,640円
	満60~64歳	6,950円	10,950円	6,910円	10,910円
	満65~69歳	9,890円	15,760円	9,850円	15,720円
満70~74歳	13,090円	20,440円	13,050円	20,400円	
満75~79歳	16,020円	24,590円	15,980円	24,550円	

注1:保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。注2:年齢は、保険期間の初日現在(中途加入の場合は、中途加入日時点)の満年齢とします。
注3:ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
注4:満70歳以上は継続の方のみです。注5:本保険は介護医療保険料控除の対象になります。(2024年5月現在)

※がんプランにつきましては、ご加入初年度の保険期間の開始日を含めて91日目(責任開始日)以降に該当した支払事由がお支払いの対象となります。(ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過する前に診断確定されたがんについては保険金をお支払いできません。)

○告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※「ご加入に際して、特にご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

先進医療とは、病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryō/kikan.html)

注1:すでに他のコースにご加入の方は、再度告知書のご提出が必要となります。

注2:医療プラン・がんプランで両方先進医療付帯のコース[S]に加入された場合でも、両方からは支払われませんのでご注意ください。

一方の限度額を超過した場合には、もう一方を上乗せとして補償することは可能です。

傷害プラン

医療保険基本特約

傷害保険特約セット団体総合保険

おすすめポイント

- 国内外でのケガによる入院・手術・通院等を補償!
- 天災(地震、噴火またはこれらによる津波)によるケガもお支払いします!
- 自転車に乗っていて他人にケガを負わせた場合などの法律上の損害賠償責任も、補償されます!

ここが安心 示談交渉サービス(日本国内の事故にかぎります)が付いています。

- 賠償事故はご家族*全員が対象となります。

(*ご家族の範囲はパンフレットをご確認ください。)

ケガ全般への手厚い補償と賠償事故時の付帯サービスで、Wで安心です!

ケガによる
死亡・後遺障害に
傷害死亡・後遺
障害保険金

ケガでの
入院時に1日目から
入院保険金

手術の種類に
応じて
手術保険金

ケガでの
通院時に入院の
有無に関わらず
通院保険金

犯罪事故や
ひき逃げに
巻き込まれた場合に
被害事故補償

賠償事故に
備える
個人賠償
責任補償

示談交渉
サービス
つき

◆こんな事故を補償します!

賠償責任
事故



自転車で他人にぶつかり
ケガを負わせた

(注)2023年4月1日より
ヘルメットの着用が
努力義務となりました。



他人から借りたカメラを
落として壊してしまった

傷害事故



駅の階段で転倒し
腕を骨折した



テニス中にアキレス腱を
切ってしまった

◆傷害プラン補償内容と保険料(1口限度)

保険期間1年、団体割引15%適用、天災危険補償特約セット、手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット

保険金	Gコース	Hコース
傷害死亡保険金 傷害後遺障害保険金	500万円	1,000万円
入院保険金	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円
手術保険金	<重大手術の場合>入院保険金日額の40倍 <重大手術以外の場合>入院中の手術・入院保険金日額の20倍	
通院保険金	1日につき 2,500円	1日につき 5,000円
被害事故補償	5,000万円	5,000万円
個人賠償責任補償	1億円	1億円
月払保険料(全年齢共通)	1,910円	3,560円

注:新規加入は満69歳までとなります。満70歳以上は継続の方のみです。

お支払いする保険金の詳細は、P7(補償の内容【保険金をお支払いする主な場合】)をご参照ください。

付帯サービスのご案内

充実の安心! SOMPO 健康・生活サポートサービス

いずれのプランにご加入でも
ご利用いただけます。

健康・医療相談

病気に関するご相談や、医療についてのお悩みなど、様々な相談に経験豊富な看護師等専門医療スタッフが電話でお応えします。

人間ドック等検診・ 検査紹介・ 予約サービス

人間ドック **紹介・予約** 全国の提携医療施設の中からご希望にあった施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。

PET検診 **紹介・予約** がんの早期発見につながるといわれ注目されているPET検診に関するご質問にお応えします。また、全国の提携医療施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。

郵送検査 **紹介** ご自宅にいながら検査ができるサービスをご紹介します。

メンタルヘルス相談

臨床心理士等が個別のメンタルヘルスに関わるカウンセリングを行います。
(平日9:00~22:00、土曜10:00~20:00) ※日・祝日・年末年始(12/29~1/4)はお休みとさせていただきます。

- 本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
- ご相談の際には、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。
- ご利用は日本国内からにかぎります。
- 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- ご相談内容やお取次ぎ事項によっては、有料になるものがあります。
- 本サービスは内容の一部を抜粋し記載したものととなります。

介護プラン

医療保険基本特約

介護一時金支払特約セット団体総合保険

おうちのポイント

- 所定の要介護状態になった場合に一時金**300万円**をお支払いします！
公的介護保険制度における要介護2から5の認定を受けた場合、もしくは損保ジャパン所定の要介護状態（要介護2から5相当）に該当し90日を超えて継続した場合に、保険金としてお支払します。
※要介護2：歩行・立ち上がりが一人でできない状態
- 介護に必要とされる**580万円**の一部に充てることができます。



介護の備えできていますか？

自分が介護状態になった時に、
家族に負担をかけないための
備えは足りていますか？

備えるのに早すぎることはありません。
親御さまの介護生活、
支えられますか？



介護一時金

300万円コース

公的介護保険の**要介護2～5認定の場合**にお支払い
※公的介護保険制度の要介護2～5の認定を受けた場合または、損保ジャパンが定める所定の要介護状態となり、所定の日数を超えて継続した場合にお支払いします。保険金をお支払いする場合およびお支払いできない場合の詳細につきましては、本パンフレットなどを必ずご覧ください。

被保険者

満**55～59歳**
の場合

団体契約で**15%割引**
月払保険料 **590円**

団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。

様々な介護にかかる費用としてまとまったお金で受け取れる一時金をお使いいただけます。

▼家族の負担を抑えられる理想的なケアプラン例

時間帯	月	火	水	木	金	土
朝	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
午前	超過サービス	デイサービス		超過サービス	デイサービス	超過サービス ショートステイ (月1回)
昼	配食サービス		配食サービス	配食サービス		
午後	家事代行				家事代行	
夕方	配食サービス	配食サービス	配食サービス	配食サービス	配食サービス	
夜						

- 公的介護保険対象サービス
- 公的介護保険対象外サービス
- 公的介護保険給付限度額超過サービス

介護一時金300万円コースで自己負担金の一部をカバーすることができます。

自己負担金

- 公的介護自己負担(1割)
- 公的介護保険給付限度額超過分
- 公的介護対象外(家事代行・配食) など
- 住宅改修
(車椅子対応：洗面所・寝室・トイレ一体型)

月額
平均 **83,000円**
約 **74万円**

月額 計**83,000円**
×61ヶ月

住宅改修費
約**74万円**

総額
約**580万円**

(出展：「生命保険に関する全国実態調査」2021(令和3)年度)

◆介護プラン補償内容と保険料

保険期間1年、団体割引15%

補償の対象となる方	プラン M
組合員本人・配偶者・親・子・同居親族の 令和7年1月1日時点年齢	介護一時金 300万
0歳～39歳	30円
40歳～44歳	60円
45歳～49歳	140円
50歳～54歳	280円
55歳～59歳	590円
60歳～64歳	1,170円
65歳～69歳	2,010円
70歳～74歳	4,260円
75歳～79歳	8,930円

告知の大切さについてのご説明

- 告知書は、お客様(補償の対象となる方)ご自身がありのままをご記入ください。※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
- 告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になります。保険金がお受け取りいただけない場合があります。
- ※「注意喚起情報の説明(加入に際して、特にご注意くださいこと)」を必ずお読みください。

- 注1：保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。
- 注2：年齢は保険期間の初日現在(中途加入の場合は、中途加入日時点)の満年齢とします。
- 注3：ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による額となり、更新時の保険料は、更新時の満年齢による額となります。
- 注4：本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2024年5月現在)
・ご加入時に健康状態による告知が必要です。加入依頼書兼告知書の健康状態告知欄(介護補償)にご記入ください。

長期療養補償プラン

団体長期障害所得補償特約

おまかせポイント

- 病気やケガにより長期にわたり働けなくなった場合の収入減少分を補償します。(業務内外問わず)
- 医師の指示による自宅療養も補償します。
- 天災(地震、噴火またはこれらによる津波)により働けなくなった場合も補償します。
- うつ病・統合失調症などの精神障害も最長2年間補償します。
- 復職・退職した場合も、所得喪失率が20%を超える限り保険金をお支払いします。

補償内容

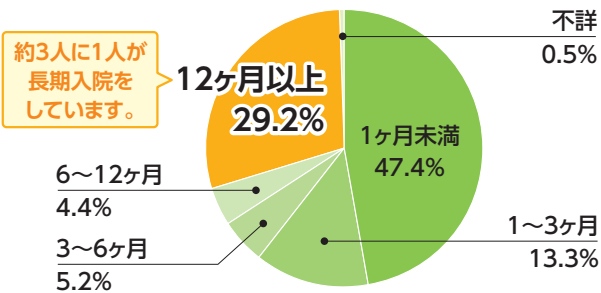
病気・ケガが原因で就業障害となり、支払対象外期間の90日を超えてその状態が継続した場合に、**最長満60歳の誕生日までの期間**(ご加入時に満55歳以上の方は最長3年間)保険金をお支払いします。
うつ病・統合失調症などの**精神障害も最長2年間補償**します。
※アルコール依存、薬物依存等は保険金のお支払いの対象となりません。
●就業障害の原因となる病気やケガの発生は、業務中・業務外・国内外を問わず対象となります。

●生命保険以外でも長期就業障害による収入減をカバーする保険はありません

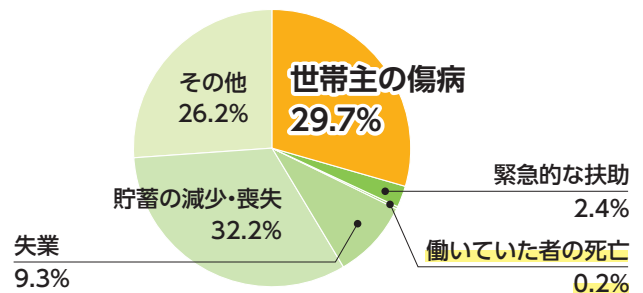
保険商品	死亡	入院(ケガ)	入院(病気)	リハビリ	自宅療養	目的
医療保険		●	●			入院期間中に支払われ、その目的は入院費用の保障です。
傷害保険	●	●				突発的な事故によりケガをした場合に支払われます。
死亡保険	●					保険金は死亡時に支払われ、その目的は遺族の生活費保障です。
長期療養補償保険		●	●	●	●	病気やケガによって働けなくなった場合の 収入減少 をカバーします。

病気やケガで働けなくなることは決して他人事ではありません。

入院患者の入院期間(20歳~64歳)



生活保護を開始する理由(20歳~59歳)



あなたが、病気やケガで長い間働けなくなったら、いったいどうしますか？

■教育費は？

子どもまだ小さくて、教育費もこれからかかるところだし…



■車のローンは？

そういえば、車のローンもまだ残ってたっけ…



■住宅ローンは？

住宅ローンもまだ始まったばかり。しかもこの家を手放してしまったら、家賃を払っていかなくちゃいけないし…



■病気やケガをしたら？

入院や手術代もかかるなあ…



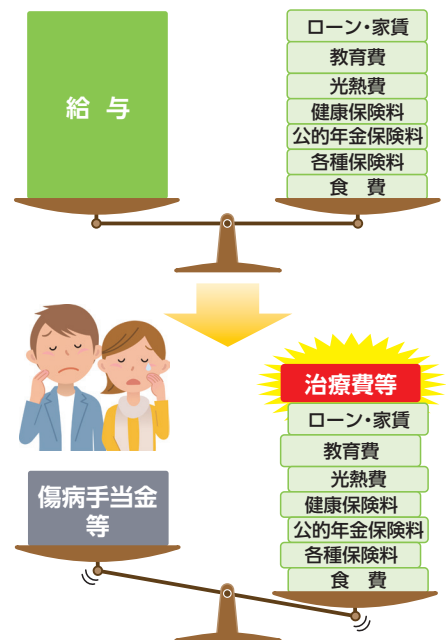
■公共利用金は？

贅沢を我慢したとしても、光熱費やら水道代やらはかかるしなあ…



—でも正直いうと、そんなこと考えたことも無かったなあ。

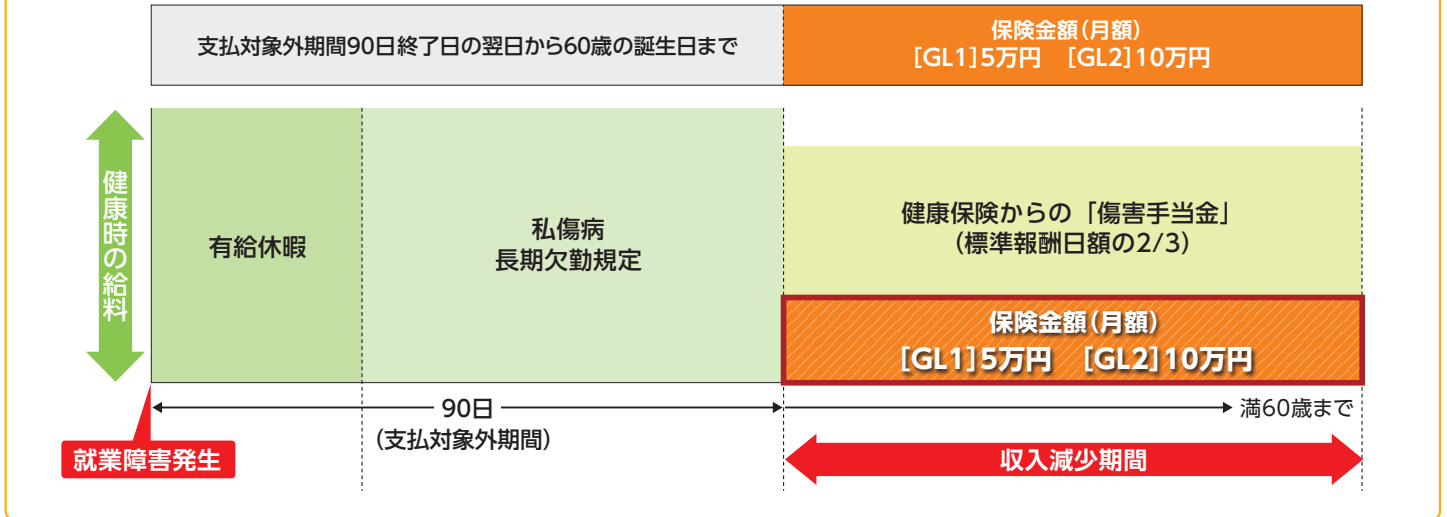
病気やケガで働けなくなると、収支のバランスは崩れてしまいます。



就業障害中の補償イメージ



長期にわたり働けなくなると収入の減少が発生します。
以下の収入減少期間に対し、所得の喪失割合に応じて保険金を毎月お支払いします。



◆長期療養補償プラン補償内容と保険料

保険期間1年、支払対象外期間:90日、
対象期間:満60歳まで、精神障害補償特約、天災危険補償特約セット、団体割引15%適用

タイプ		GL1コース		GL2コース	
補償月額		5万円		10万円	
年齢区分		月額保険料			
		男性	女性	男性	女性
月払 保険料	満15～24歳	624円	404円	1,247円	807円
	満25～29歳	631円	513円	1,261円	1,027円
	満30～34歳	661円	669円	1,322円	1,337円
	満35～39歳	805円	962円	1,610円	1,925円
	満40～44歳	1,112円	1,438円	2,224円	2,877円
	満45～49歳	1,479円	1,883円	2,959円	3,767円
	満50～54歳	1,656円	1,945円	3,313円	3,890円
	満55～59歳	1,499円	1,564円	2,998円	3,128円

注1:保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。

注2:年齢は、保険期間の初日現在(中途加入の場合は、中途加入日時点)の満年齢とします。

注3:ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。

注4:本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2024年5月現在)

・ご加入時に健康状態に関する告知が必要です。加入依頼書兼告知書の健康状態告知欄(団体長期障害所得補償保険)にご記入ください。

・補償月額(保険金額)は、平均月間所得額^(※1)の範囲内で選択してください。

(※1)直前12か月における保険の対象となる方(被保険者)ご本人の所得^(※2)の平均月額をいいます。なお、今年度採用の職員につきましては、今年度の見込所得の平均1か月分となります。

(※2)「総収入金額(仕事によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の合計)」-「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」-「就業障害により支出を免れる金額」

告知の大切さ についてのご説明	<ul style="list-style-type: none"> ○告知書はお客様(補償の対象となる方)ご自身がありのままをご記入ください。 ※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。 ○告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。 ※「注意喚起情報の説明(加入に際して、特にご注意ください)」を必ずお読みください。
----------------------------	---

重要	○このプランのご加入人数が10名を下回った場合は、このプランは成立しませんので、ご了承ください。
-----------	--

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。

【加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

■商品の仕組み:・医療プラン、がんプラン、傷害プラン、介護プラン

団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、がん保険特約、傷害保険特約、介護一時金支払特約等各種特約をセットしたものです。

・長期療養補償プラン

団体長期障害所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。

■保険契約者:東京葉業共済会

■保険期間:2025年1月1日午後4時から2026年1月1日午後4時まで1年間

■募集締切日:2024年10月31日(木)

■引受条件(保険金額等)、保険料、保険料払込方法等:引受条件(保険金額等)、保険料は本パンフレットP.1～6に記載しておりますのでご確認ください。

- 加入対象者:東京葉業健康保険組合に加入する事業主および被保険者(任意継続被保険者、特例退職被保険者を含みます。)
- 被保険者:事業主および被保険者またはその家族(配偶者、子供、両親、兄弟姉妹および同居の親族)を被保険者としてご加入いただけます。
 - ※医療プラン、がんプラン、傷害プラン、介護プラン:69歳以下の方(継続加入の場合は満79歳以下の方)が対象となります。
 - ※長期療養補償プラン:満15歳以上59歳以下の方(継続加入の場合は満59歳以下の方)が対象となります。
- お支払方法・お手続き方法:詳細はP7、8をご参照ください。
- 中途加入:すでにご加入の方のご家族追加加入、新たにご加入になりたい方も加入できます。中途加入も随時受け付けております。中途加入の場合の保険期間は毎月15日までの受付分は書類等に不備のないかぎり受付日の翌々月1日(15日過ぎの受付分は翌々々月1日)から2026年1月1日午後4時までとなります。保険料につきましては、中途加入の保険期間開始月の27日(土日祝日にあたる場合は翌営業日)から毎月ご指定の口座から引き落とします。翌年度以降は1年ごとの保険契約となります。また更改時、変更・脱退など特段のお申出がない場合、保険金額・補償内容等前年と同等条件にて原則自動更新させていただきます。(ただし更新時の年齢区分変更などにより保険料が変更となることがあります。)
- 中途脱退:この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入窓口の取扱代理店(有)東葉共済サービスまでご連絡ください。
- 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。本年度のご加入人数が500名未満となった場合は、次年度以降割引率が変更となることがございますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- 満期返れい金・契約者配当金:この保険は、満期返れい金・契約者配当金はありません。

ご加入等の手続きについて

ご加入対象者	お手続き方法
中途ご加入(2025年2月1日以降)の ①新規加入者の皆さま	「団体用医療保険加入依頼書兼被保険者告知書」(医療プラン、がんプラン、長期療養補償プラン、介護プラン加入時)もしくは「団体契約加入依頼書」(傷害プラン)、口座振替依頼書をご提出頂きます。
既加入者の 皆さま	②ご加入内容に変更がない場合 お手続きは不要です。前年と同じ内容で継続されます。 ※保険料は年齢区分により変更となる場合があります。 また、改定により補償内容、保険料等が変更となる場合があります。
	③ご加入内容を変更する場合 【10月1日から10月31日までの募集期間中】WEBでのお手続きとなります。 【上記期間以外】お申出日以降の変更のお手続きとなります。 「内容変更依頼書」をご提出いただけます。
	④継続加入を行わない場合 【10月1日から10月31日までの募集期間中】WEBでのお手続きとなります。 【上記期間以外】中途脱退のお手続きとなります。 「内容変更依頼書」をご提出いただけます。

- 新規加入の手続きについては、取扱代理店(東葉共済サービス)宛にお問い合わせいただくか、「必要書類申込書」(東葉共済サービスのホームページからダウンロード可)に必要事項をご記入のうえ取扱代理店(東葉共済サービス)宛にFAXをお願いします。
- 既加入者の方へは、9月にご継続のご案内を送付させていただきます。
- ご継続時に満80歳を迎えていらっしゃる方、会員資格を失っている方は自動脱退となります。
- 「特定疾病等対象外特約」をセットされたご契約を継続される場合、継続加入においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。
- 住所や勤務先等の変更がある場合は、取扱代理店(東葉共済サービス)までご連絡ください。
- この保険は、東京葉業健康保険組合へ加入する事業主および被保険者を対象とした制度のため、東京葉業健康保険組合の被保険者資格を喪失されますとご継続いただくことはできません。
被保険者資格を喪失された場合、脱退の手続きが必要となりますので取扱代理店(東葉共済サービス)までご連絡ください。

保険料の払込について

- 2025年1月27日より原則、毎月27日(土日祝日にあたる場合は翌営業日)に「トキヨウヤクキ」の名義で、月払保険料がご指定の口座から引き落としとなります。
- 万が一、引き落としできなかった場合は、翌月の口座振替日以降に前月分と当月分を併せて引き落としします。
- 所定の払込期日の属する月の翌月末日を経過しても第2回目以降の分割保険料のお支払いがなかった場合は、払込期日の翌月以後に生じた事故による損害については保険金をお支払いできません。
また2か月連続して払込期日までに所定の分割保険料の払込がなかった場合は契約を解除させていただく場合があります。
- 保険期間の途中で口座変更のある場合は(有)東葉共済サービスまでご連絡ください。

保険の税務上の取扱いについて(2024年5月現在)

- お支払いいただいた保険料のうち医療に関する補償部分については介護医療保険料控除の対象となります。
- 控除証明書は加入者カードとともに送付されますのでご注意ください。(大切に保管してください。)

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合】

医療プラン	被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、退院後に通院された場合等に保険金をお支払いします。 被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によるケガで、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、通院された場合等に保険金をお支払いします。
がんプラン	被保険者が、保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けた場合、外来治療を開始された場合等に保険金をお支払いします。
傷害プラン	被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によるケガで、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、通院された場合等に保険金をお支払いします。

○は補償されます。△は任意でお選びの方のみ補償されます。×は、補償されません。

保険金の種類	医療プラン	がんプラン	傷害プラン	保険金をお支払いする主な場合
疾病入院保険金	○	×	×	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき365日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。 疾病入院保険金の額=疾病入院保険金日額×入院した日数
傷害入院保険金	○	×	○	保険期間中に生じた事故によるケガで入院した場合、1事故につき365日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。 傷害入院保険金の額=傷害入院保険金日額×入院した日数
疾病手術保険金	○	×	×	以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1) 保険期間中に疾病を被り、かつその疾病の治療のために病院または診療所において以下の①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ② 先進医療に該当する手術(※2) ③ 放射線治療に該当する診療行為 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×40(倍) (注) 重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。 (※1) 以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) など (※2) 先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。

○は補償されます。△は任意でお選びの方のみ補償されます。×は、補償されません。

保険金の種類	医療プラン	がんプラン	傷害プラン	保険金をお支払いする主な場合
疾病手術保険金	○	×	×	<p>(※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術 ④四肢切断術(手指・足指を除きます。) ⑤脊髄(せきずい)腫瘍摘出術 ⑥日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりず。</p> <p>(2)骨髄幹細胞採取手術(※1)(※2)を受けた場合は、保険期間中に確認検査(※3)を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。</p> <p>(※1)組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。</p> <p>(※2)ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後に受けた場合にお支払いの対象となります。</p> <p>(※3)「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。</p> <p>疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(4)までの制限があります。</p> <p>(1)時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術(※1)に該当するときは、同一手術期間(※2)に受けた一連の手術(※1)については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。</p> <p>(※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。</p> <p>(3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。</p> <p>(4)放射線治療を2回以上受けた場合は、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。</p>
傷害手術保険金	○	×	○	<p>保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。なお、1事故に基づくケガに対して時期を同じくして、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術(※1) ②先進医療に該当する手術(※2)</p> <p>手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合>傷害手術保険金の額=傷害入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合>傷害手術保険金の額=傷害入院保険金日額×5(倍)</p> <p>重大手術(※3) 傷害手術保険金の額=傷害入院保険金日額×40(倍) (注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。</p> <p>(※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術</p> <p>(※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりず。</p> <p>(※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりず。</p>
疾病退院一時金	○	×	×	<p>保険期間中に疾病を被り、継続して20日を超えて入院し、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日以内に生存している状態で退院した場合、疾病退院一時金保険金額をお支払いします(1回の入院について1回かぎりとなります。)</p>
傷害退院一時金	○	×	×	<p>保険期間中に生じた事故によるケガで、継続して20日を超えて入院し、生存している状態で退院した場合、傷害退院一時金保険金額をお支払いします(1事故について1回かぎりとなります。)</p>
疾病退院後通院保険金	△	×	×	<p>保険期間中に疾病を被り、継続して4日を超えて入院し、退院後の通院責任期間に通院した場合、1回の通院責任期間につき90日を限度として、通院した日数に対し、通院1日につき疾病退院後通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。また、疾病入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、疾病退院後通院保険金をお支払いしません。</p> <p>疾病退院後通院保険金の額=疾病退院後通院保険金日額×通院した日数</p>
傷害通院保険金	△	×	○	<p>保険期間中に生じた事故によるケガで通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院に対し、1事故につき90日を限度として、通院1日につき傷害通院保険金日額をお支払いします。ただし、傷害入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、傷害通院保険金をお支払いしません。</p> <p>傷害通院保険金の額=傷害通院保険金日額×通院した日数</p> <p>(注1)通院しない場合で、骨折、脱臼、靭帯損傷等のケガをされた脊柱、肋骨、長管骨等の部位を固定するために医師の指示によりギプス等(※)を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 (※)ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーシ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター等は含みません。</p> <p>(注2)傷害通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して傷害通院保険金をお支払いしません。</p>
先進医療等費用保険金(注)	△	△	×	<p>保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内で先進医療等(※1)を受けたことにより負担した先進医療(※2)の技術料や臓器移植に要する費用等を先進医療等費用保険金額を限度にお支払いします。</p> <p>(※1)先進医療および臓器移植術をいいます。</p> <p>(※2)病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術を行います。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kan.html)</p>

○は補償されます。△は任意で選びの方のみ補償されます。×は、補償されません。

保険金の種類	医療プラン	がんプラン	傷害プラン	保険金をお支払いする主な場合
疾病葬祭費用保険金(注)	△	×	×	保険期間中に疾病を被りかつ死亡され、被保険者の親族の方が葬祭費用を負担された場合、疾病葬祭費用保険金額を限度として、その負担した費用をお支払いします。
疾病高度障害保険金	△	×	×	保険期間中に疾病を被りかつ所定の高度障害状態となり、回復の見込みがないことが明らかである場合において、その所定の高度障害状態となった日からその日を含めて30日を経過しかつ被保険者が生存しているとき、疾病高度障害保険金額をお支払いします。なお、保険金をお支払いした場合、被保険者が所定の高度障害状態になった時からこの特約は効力を失います。
傷害死亡保険金	△	×	○	保険期間中に事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合、傷害死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 傷害死亡保険金の額=傷害死亡・後遺障害保険金額の全額
傷害後遺障害保険金	△	×	○	保険期間中に事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合、その程度に応じて傷害死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。ただし、お支払いする傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、傷害死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 傷害後遺障害保険金の額=傷害死亡・後遺障害保険金額×後遺障害の程度に応じた割合(4%~100%)
がん診断保険金	×	○	×	保険期間中に初めてがんと診断確定された場合、またはがんと診断確定されその治療を直接の目的として入院を開始された場合、がん診断保険金額をお支払いします。 なお、2回目以降のがん診断保険金のお支払いは、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の翌日にがんの治療を直接の目的として継続して入院中の場合は、保険金をお支払いします。
がん入院保険金	×	○	×	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始した場合、入院した日数に対し、入院1日につきがん入院保険金日額をお支払いします。 がん入院保険金の額=がん入院保険金日額×入院した日数
がん手術保険金	×	○	×	保険期間中にがんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ②先進医療に該当する手術(※2) ③放射線治療に該当する診療行為 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合>がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合>がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×40(倍) (注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。 (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術 など (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりず。 (※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①悪性新生物に対する開頭手術(穿頭術を含みます。) ②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③悪性新生物に対する四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④脊髄(せきずい)腫(悪性)摘出術 ⑤悪性新生物の治療を直接の目的として日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりず。 がん手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。 (1)時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術(※1)に該当するときは、同一手術期間(※2)に受けた一連の手術(※1)については、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 (※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。 (3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 (4)放射線治療を2回以上受けた場合は、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。 (5)乳房再建術については、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、がん手術保険金をお支払いします。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。
がん退院一時金	×	○	×	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して20日を超えて入院した後、生存している状態で退院した場合、がん退院一時金保険金額をお支払いします。ただし、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院による退院については、保険金をお支払いしません。
がん外来治療保険金	×	○	×	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として外来治療を開始した場合、90日を限度として、外来治療を受けた日数に対し、1日につきがん外来治療保険金日額をお支払いします。 なお、がん入院保険金をお支払いするべき期間中に外来治療を受けた場合は、がん入院保険金日額またはがん外来治療保険金日額のいずれか高い額をお支払いします。 がん外来治療保険金の額=がん外来治療保険金日額×外来治療を受けた日数

○は補償されます。△は任意で選びの方のみ補償されます。×は、補償されません。

保険金の種類	医療プラン	がんプラン	傷害プラン	保険金をお支払いする主な場合
三大疾病診断保険金	×	○	×	<p>保険期間中に次の①から③までのいずれかの支払事由に該当した場合、三大疾病診断保険金額をお支払いします。ただし、支払事由に該当した場合であっても、同一の支払事由に前回該当した日からその日を含めて1年以内であるときは、保険金をお支払いしません。</p> <p>①次のいずれかに該当したこと。 ②初めてがんと診断確定されたこと。 ③原発がん(※)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たと診断確定されたこと。 ④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こと。</p> <p>②急性心筋こうそくを発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 ③脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳こうそく)を発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 (※)初年度契約からこの保険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すでに診断確定されたがんをいいます。</p>
被害事故補償保険金(注)	×	×	○	<p>被保険者が、被害事故により死亡された場合または所定の重度後遺障害(※)が生じた場合、所定の計算により算出した損害額から、下記の給付や賠償金等の合計額を差し引き、1回の事故につき被害事故補償の保険金額を限度にお支払いします。</p> <p>①自賠責保険等からの給付 ②対人賠償保険等からの給付 ③加害者等からの賠償金 など</p> <p>(※)「所定の重度後遺障害」については、損保ジャパン公式サイト掲載の約款集をご覧ください。</p>
個人賠償責任保険金(注)	×	×	○	<p>日本国内または国外において、被保険者(※1)が次の①から④までのいずれかの事由により法律上の損害賠償責任を負った場合に、損害賠償金および費用(訴訟費用等)の合計金額をお支払いします(自己負担額はありません)。ただし、1回の事故につき損害賠償金は個人賠償責任の保険金額を限度とします。</p> <p>なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパンの承認を必要とします。</p> <p>①住宅の所有・使用・管理に起因する偶然な事故により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ②被保険者(※1)の日常生活(住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。)に起因する偶然な事故(例:自転車運転中の事故など)により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ③日本国内で正当な権利を有する者から受託した財物(受託品)(※2)を壊したり盗まれた場合 ④誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等(※3)を運行不能にさせた場合</p> <p>(※1)この特約における被保険者は次のとおりです。 ①本人 ②本人の配偶者 ③本人またはその配偶者の同居の親族 ④本人またはその配偶者の別居の未婚の子 ⑤本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎりません)。ただし、本人に関する事故にかぎりません。 ⑥④から⑥までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(その責任無能力者の親族にかぎりません)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎりません。</p> <p>なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、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。</p> <p>(※2)次のものは「受託品」に含まれません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハングライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、自動車、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ・通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 ・貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 ・山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 ・データやプログラム等の無体物 ・漁具 ・1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 ・不動産 など</p> <p>(※3)「電車等」とは、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。</p>

医療プラン

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

①被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額
 ②被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額

がんプラン

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

①このご契約のお支払条件により算出された保険金の額
 ②被保険者ががんと診断確定された時のご契約のお支払条件により算出された保険金の額

医療プラン・がんプラン・傷害プラン共通

(注)補償内容が同様のご契約(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください(※2)。

(※1)傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2)1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

補償の内容【保険金をお支払いできない主な場合】

<p>病気の場合 疾病入院保険金 疾病手術保険金 疾病退院一時金 疾病退院後通院保険金 疾病葬祭費用保険金 疾病高度障害保険金</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥傷害 ⑦妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等^(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※3)のないもの ⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害 など (※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。以下同様とします。 (※2)「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。 (※3)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。</p>
<p>ケガの場合 傷害死亡保険金 傷害後遺障害保険金 傷害入院保険金 傷害手術保険金 傷害退院一時金 傷害通院保険金</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故 ⑤脳疾患、疾病または心神喪失 ⑥妊娠、出産、早産または流産 ⑦外科的手術その他の医療処置 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故 など</p>
<p>被害事故補償の場合 被害事故補償保険金</p>	<p>①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ④頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑤地震、噴火またはこれらによる津波 ⑥被害事故を発生させた方が、次のいずれかに該当する場合 被保険者の配偶者、被保険者の直系血族、被保険者の親族のうち3親等内の方、被保険者の同居の親族 など</p>
<p>個人賠償責任の場合 個人賠償責任保険金</p>	<p>①故意 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等による損害 ③地震、噴火またはこれらによる津波 ④被保険者の職務の遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任 ⑦心神喪失に起因する損害賠償責任 ⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任 ⑨航空機、船舶および自動車・原動機付自転車等の車両^(※1)、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ⑩受託品の損壊または盗取について、次の事由により生じた損害 ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ・差し押え、取用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ・偶然な外来の事故に直接起因しない電気的事故または機械的事故 ・置き忘れ^(※2)または紛失 ・詐欺または横領 ・雨、雪、雹(ひょう)、みぞれ、あられまたは融雪水の浸み込みまたは吹き込み ・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または盗取 など (※1)次のア.からエ.までのいずれかに該当するものを除きます。 ア.主たる原動力が人力であるもの イ.ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート ウ.身体障がい者用の車(※3)および歩行補助車で、原動機を用いるもの エ.移動用小型車および遠隔操作型小型車 (※2)保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。 (※3)身体の障がいにより歩行が困難な者の移動の用に供するための身体障がい者用の車いす等の車をいいます。ただし、原動機を用いるものである場合は法令に定める基準に該当するものにかぎり、遠隔操作により通行させることができるものを除きます。</p>
<p>がんの場合 がん診断保険金 がん入院保険金 がん手術保険金 がん退院一時金 がん外来治療保険金</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。))もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。))の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 ⑤がん以外での入院、手術、通院 など</p>
<p>三大疾病診断の場合 三大疾病診断保険金</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。))もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。))の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 など</p>
<p>先進医療の場合 先進医療等費用保険金</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑥無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑦妊娠、出産 ⑧ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑨自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。))の間の事故 など</p>

補償の内容【保険金をお支払いする場合とお支払いできない主な場合】

介護プラン

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
介護一時金	<p>保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかに該当した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。</p> <p>なお、保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。</p> <p>①公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定を受けた場合(※1)</p> <p>②損保ジャパンが定める所定の要介護状態(※2)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合</p> <p>(※1)要介護認定を受けてからその状態が継続した日数にかかわらず保険金をお支払いします。</p> <p>(※2)公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。</p>	<p>①故意または重大な過失</p> <p>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故</p> <p>④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)</p> <p>⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)</p> <p>⑥先天性異常</p> <p>⑦地震、噴火またはこれらによる津波</p> <p>⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見(※2)のないものなど</p> <p>(※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。</p> <p>(※2)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。</p>

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

ただし、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。

①疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額

②被保険者が要介護状態に該当した日の支払条件により算出された保険金の額

補償の内容【保険金をお支払いする場合とお支払いできない主な場合】

長期療養補償 プラン

被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被りその直接の結果として就業障害になった場合に被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。

$$\text{お支払する保険金の額(月額)} = \text{保険金額} \times \text{取得喪失率}$$

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の主な内容	保険金をお支払いできない主な場合
被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被り、その直接の結果として就業障害になった場合	<p>被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。</p> <p>お支払いする保険金の額(月額) = 保険金額 × 所得喪失率^(※1)</p> <p>(※1) 所得喪失率 = (就業障害発生前の所得額 - 回復所得額) ÷ 就業障害発生前の所得額</p> <p>(注1) 就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額(10万円)を限度とします。</p> <p>(注2) 保険金額(支払基礎所得額)が平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額を保険金の算出の基礎としてお支払いする保険金の額を算出します。</p> <p>(注3) 保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合または保険金をお支払いする期間に1か月未満の端日数がある場合は、該当する月の日数で日割計算します。</p> <p>(注4) 補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。</p> <p>保険金をお支払いする期間^(※) = 就業障害である期間 - 支払対象外期間</p> <p>(※) 協定書に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間(60歳に達するまで)が始まり、その対象期間内における就業障害である期間(日数)をいいます。対象期間が60歳満了のご契約であっても、ご加入時に満55歳以上の方は、対象期間は支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年間となります。</p> <p>(注5) 対象期間(60歳に達するまで)を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。</p> <p>(注6) 原因または時が異なって被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。</p> <p>(注7) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。</p> <p>ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業障害となった場合を除きます。</p> <p>① 被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>② 被保険者が就業障害になった時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>(注8) 支払対象外期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって6か月以内に就業障害が再発した場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。ただし、就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と異なった就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。</p> <p>(注) 支払対象外期間および対象期間については、協定書に特別の規定がある場合は、協定書の規定に従うこととします。</p> <p>(注9) 上記により計算した額に、就業障害開始後1年を経過するごとに、前年度に対する物価上昇率をもとに損保ジャパン所定の方法により算出した係数を乗じて算出した保険金をお支払いします。</p> <p>(注) 物価上昇率は国の行政機関発表の「消費者物価指数(全国総合)」をもとに算出します。</p> <p>・前年度と比べて物価下落している場合は、上昇率を0%として計算します。</p> <p>・物価上昇率が5%を超える場合は、これを5%として計算します。</p> <p>(注10) 精神障害補償特約をセットした場合、精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。</p>	<p>次の事由に起因する身体障害(病気またはケガ)による就業障害に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>① 故意または重大な過失</p> <p>② 自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③ 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)</p> <p>④ 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑤ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※2)のないもの</p> <p>⑥ 自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転</p> <p>⑦ 地震、噴火またはこれらによる津波(天災危険補償特約をセットしない場合)</p> <p>⑧ 精神障害、血管性認知症、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害</p> <p>⑨ 妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑩ 発熱等の他覚的症候のない感染 など</p> <p>(注) 精神障害補償特約がセットされた場合、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害はお支払いの対象となります(血管性認知症、知的障害、アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。)。また、お支払いは、対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。</p> <p>(※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。</p> <p>(※2) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。</p>

(注) 団体長期障害所得補償保険を複数ご契約^(※)された場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償の要否をご判断ください。

(※) 他社のご契約を含みます。

用語のご説明

がん	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師(※)が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※)被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。 ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
通院責任期間(疾病)	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過した日に終わる期間をいいます。
外来治療(がん)	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
1回の入院(疾病)	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
被害事故	第三者による加害を目的とする事故またはひき逃げ事故等をいいます。
配偶者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方(※1)および同性パートナー(※2)を含みます。 (※1)内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 (※2)同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、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いいます。 (注)内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。
親族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html)
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(※)。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※)歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
乳房再建術(がん)	がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁(※)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。 (※)皮膚弁 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。
身体障害	傷害(傷害の原因となった事故を含みます。)および疾病をあわせて身体障害といいます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。
就業障害	(支払対象外期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。 (対象期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超えていること。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。

所得	業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる所得の額をいい、被保険者の属する公的医療保険制度に応じて、平均月間所得額に対する一定割合内で設定していただきます。
平均月間所得額	就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の所得の平均月間額をいいます。ただし、就業障害が開始した日の属する月の直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。
回復所得額	支払対象外期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。
支払対象外期間	就業障害が開始した日から起算して、継続して就業障害である協定書記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。
対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、損保ジャパンが保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。

その他ご注意ください

【長期療養補償プラン】

＜ご継続の場合も必ずご確認ください。＞

●保険金額の設定について

保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等からの給付額、高額療養費制度等の公的保険制度^(※1)等も考慮のうえ設定してください。また、他の保険契約等^(※2)にご加入の場合は、ご加入いただける金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。

(※1)公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ

(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

(※2)「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

被保険者が加入している公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均月間額に対する保険金額割合
国民健康保険(例:個人事業主)	85%以下
健康保険(例:給与所得者)	40%以下
共済組合(例:公務員)	40%以下

- 被保険者が就業障害になった場合、被保険者には、所得の喪失の発生および拡大を防止するため業務復帰に努めていただきます。損保ジャパンは、被保険者が就業障害の状態になった場合は、ご契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。損保ジャパンは、その協議の結果として被保険者の業務復帰のために有益な費用をお支払いします。

【医療プラン・がんプラン・長期療養補償プラン共通】

●特定疾病等対象外について

・「特定疾病等対象外の条件」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外の条件」がセットされます。

(注)「特定疾病等対象外の条件」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。

補償対象外とする疾病・症状が発病した場合には、保険金をお支払いできません。

セットされる条件	補償対象外とする疾病・症状	補償対象外期間
特定疾病等対象外の条件	該当する疾病群に属する全ての疾病 (注)例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。	全保険期間(継続契約においても原則として同様です。)

〈補償対象外とする疾病・症状の例〉

疾病群	補償対象外とする疾病・症状
A群 胃・腸の疾病	炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎 など
B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病	肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎 など
C群 腎臓・泌尿器の疾病	慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓、膀胱・尿路の結石 など
D群 気管支・肺の疾病	結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸 など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤 など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靭帯骨化症 など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症 など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腫を含みます。)不正出血 など

・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外の条件」を削除できることがあります。ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外の条件」を削除できないこともあります。なお、保険期間の中途での削除はできません。

- 詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

【医療プラン・がんプラン・傷害プラン・介護プラン】

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

1 クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2 ご加入時における注意事項(告知義務等)

- ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。
- 加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- ご契約者または被保険者には、告知事項(※)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。
 - (※)「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
 - ＜告知事項＞この保険における告知事項は、次のとおりです。
 - ★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態
 - 告知される方(被保険者)がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。
 - ★他の保険契約等(※)の加入状況
 - (※)「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
 - *口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
 - *告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
 - *損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。
 - ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。
 - (※)保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。
 - 「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。
 - 次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
 - ・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
 - ・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合
 - 告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。
 - ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
 - 継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。
 - なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
 - 死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。

【疾病保険特約・傷害保険特約】

- ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病・発生した事故による傷害であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由(入院を開始された場合や手術を受けられた場合等)が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。
 - (注1)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。
 - (注2)がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約、三大疾病診断保険金のがんによる支払事由については、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。
 - (注3)傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金については、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後も保険金をお支払いできません。
 - (※1)継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
 - (※2)医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

【がん保険特約】

- ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者(保険の対象となる方)がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、がん保険特約・がん診断保険金支払特約・がん外来治療保険金支払特約・三大疾病診断保険金支払特約は無効(これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。)となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでにお支払いいただいた保険料を返還しません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年を経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。
 - (注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- がんと診断確定された時が、ご加入初年度の保険期間の開始日より前である場合は、保険金をお支払いできません。
 - (注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 一部の疾病群について保険金お支払いの対象外とする条件(特定疾病等対象外特約をセット)でのご加入の場合、その疾病群およびその疾病群を原因とするがんについては保険金をお支払いできません。

【介護一時金支払特約】

- 疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後に要介護状態(認定)に該当した場合は、保険金をお支払いします。

【団体長期所得補償保険】

- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害を原因とする就業障害(保険金の支払事由)に対しては、正しく告知してご加入された場合であっても、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に就業障害(保険金の支払事由)が生じた場合は、その就業障害(保険金の支払事由)に対しては保険金をお支払いします。
(※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
(※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
(注) 特別な条件付き(「特定疾病等対象外の条件」をセット)でご加入いただいている場合は、上記にかかわらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

3 ご加入後における留意事項

【団体長期障害所得補償保険】

- 被保険者がご加入時に就いていたお仕事をやめられた場合は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。
- 直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。
- 保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
- 次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。
 - ・他の身体障害(病気またはケガ)の影響等があった場合
 - ・他の保険契約等がある場合

など

【共通】

- 加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。
- 団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

<被保険者による解除請求(被保険者離脱制度)について>

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

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

<重大事由による解除等>

- 保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

<他の身体障害または疾病の影響>

- 保険金のお支払いの対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払いするケガまたは病気等の程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

4 責任開始期

- 保険責任は保険期間初日の2025年1月1日午後4時に始まり、
 - * 中途加入の場合は、毎月15日までの受付分は受付日の翌々月1日(15日過ぎの受付分は翌々々月1日)に保険責任が始まります。
 - ・ がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約、三大疾病診断保険金支払特約特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱い、対象となる特約等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

5 事故がおきた場合の取扱い

- 保険金支払事由に該当した場合・就業障害が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。就業障害期間が開始した日・事故の発生日(疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日)、がんと診断確定された日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。
 - 被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いになったりした場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。また、盗難による損害が発生した場合はただちに警察署へ届け出てください。
- (注) 個人賠償責任補償特約をセットした場合、日本国内において発生した事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」がご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方の同意が必要となります。なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。
- ・ 被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合
 - ・ 損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合
- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、疾病状況報告書、就業障害状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	傷害または疾病の程度、身体障害の内容、就業障害の状況、保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②携行品等に関する事故、他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、函面(写)、被害品明細書、賃貸借契約書(写)、売上高等営業状況を示す帳簿(写) など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書(写)、保証書
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書(※)、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

(※)保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

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

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

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

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

【疾病保険特約】

- 初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、満期時にご継続をお断りすることがあります。

【団体長期障害所得補償保険】

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

6 保険金をお支払いできない主な場合

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

7 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退(解約)に際しては、既経過期間(保険期間の初日からすでに過ぎた期間)に相当する月割保険料をご精算いただけます。なお、脱退(解約)に際して、返れい金のお支払いはありません。

・ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。

また、死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡された場合は、死亡保険金をお支払いする前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料のうち、傷害による死亡保険金をお支払いする特約に対応する保険料の全額を一時にお支払いいただけます。

・ご加入後、被保険者が死亡された場合、または保険金をお支払いする就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。

8 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

9 個人情報の取扱いについて

○保険契約者(団体)は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。

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

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

ご加入内容確認事項

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。

なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

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

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

もう一度
ご確認ください。



2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

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

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

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

- 団体長期障害所得補償保険における保険金額(支払基礎所得額)は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

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

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

お支払事例

◆大腸がんの治療費例

ステージⅢの直腸がん(所属リンパ節への転移あり)

入院期間:25日間/手術:腹腔鏡下直腸切除術(重大手術)/退院後の通院:10日

<入院治療にかかった費用>

- ・先進医療の技術料……………全額自己負担 303万円
- ・それ以外の治療費(入院料、注射、処置、手術など)……………高額療養費制度利用 自己負担分 9万2900円

入院治療にかかった自己負担額 合計 **3,122,900円**



◆受け取った保険金例

医療プラン CSコースにご加入の場合

疾病入院保険金(8,000円×25日間)……………	20万円
疾病手術保険金(8,000円×40倍)……………	32万円
疾病退院一時金……………	4万円
疾病退院後通院保険金(4,000円×10日間)……………	4万円
先進医療等費用保険金……………	300万円

受け取った保険金合計 **360万円**

がんプラン Jコースにご加入の場合

がん診断保険金……………	200万円
がん入院保険金(20,000円×25日間)……………	50万円
がん手術保険金(20,000円×40倍)……………	80万円
がん退院一時金……………	10万円
がん外来治療保険金(10,000円×10日間)……………	10万円
三大疾病診断保険金……………	100万円

受け取った保険金合計 **450万円**

医療プラン・がんプラン
両コースご加入の場合

受け取った保険金 合計 **810万円**

保険に入って
良かった!!



お問い合わせ先(保険会社等の相談・苦情・連絡窓口)

【取扱代理店】 有限会社東薬共済サービス

〒100-0014 東京都千代田区永田町2-17-2 薬業健保会館内

TEL 03-3500-5001 FAX 03-3500-5002 (受付時間:平日の午前9時から午後5時まで)

ホームページ <http://www.toyaku-ks.co.jp>

【引受保険会社】 損害保険ジャパン株式会社 公務文教営業部東京公務課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 損保ジャパン本社ビル

TEL 03-3349-5415 FAX 03-6388-0163 (受付時間:平日の午前9時から午後5時まで)

○保険会社との間で問題を解決できない場合(指定紛争解決機関)

損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。

損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター

[ナビダイヤル] 0570-022808 <通話料有料>

受付時間:平日の午前9時15分から午後5時まで(土・日・祝日・年末年始は休業)

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)

万一、事故にあわれたら

○事故が起こった場合はただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記までご連絡ください。

※事故サポートセンター TEL **0120-727-110** (受付時間:24時間365日)

- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいていた有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものになります。
- このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)でご参照ください(ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトには約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります)。
- ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者カードは大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者カードが届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。