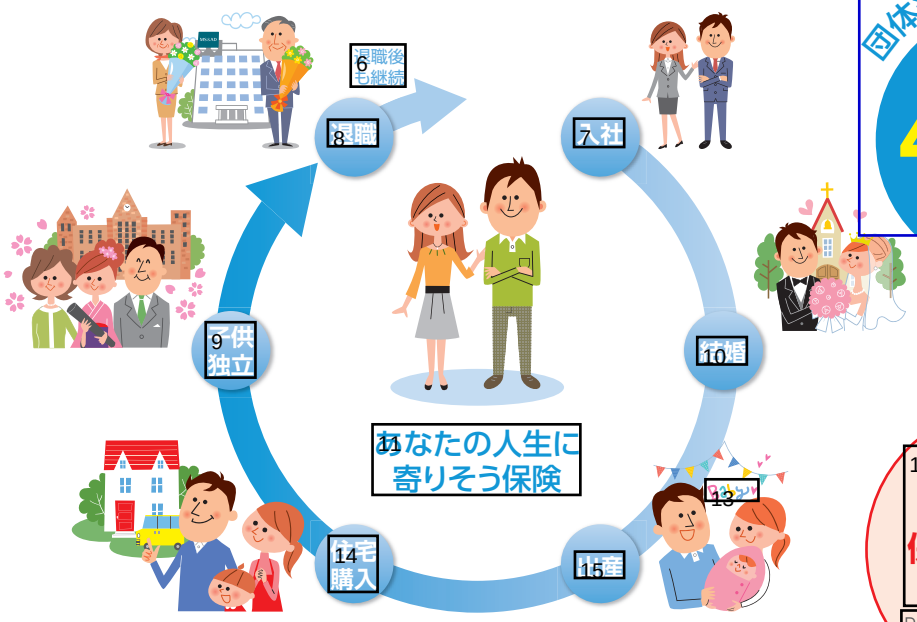
MS&AD 三井住友海上

令和6年度 保存版

MS&ADインシュアランスグループ
役員・従業員（スタッフ社員含む）の皆さまへ

団体保険制度

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）、GLTD、所得補償保険】



団体総合生活補償保険
最大
40.15%
割引!!

簡単! 便利!
WEBで
保険金請求が
できます!
25または最終ページを
ご覧ください。

申込締切日 令和6年10月23日（水）

保険期間 令和6年12月10日午後4時～令和7年12月10日午後4時

加入方法 令和7年2月分給与より控除開始（12回払）

お手続方法

MS1のほか、ご自宅のPC、スマートフォンでもお手続き可能です。
お手続き可能期間：【10月1日（火）～10月23日（水）】

MS1を閲覧できる方／ご自宅のPCまたはスマートフォンでお手続き可能な方

<MS1でのお手続き> 「MSK保険センター」のホームページまたは10月1日（火）の人事部発信の業務連絡からお手続きください。
※ネット手続き時間は、平日（月曜～金曜）の7:00～19:00です。

<ご自宅等のPCまたはスマートフォンでのお手続き> 利用時間　7：00～26：30

ご自宅のPCでのお手続き
以下のURLからお手続きください。
https://dantai.ms-ins.com/index.php?ID=6au5j8
【推奨環境】OS：Windows 10/11、Mac 10.15
ブラウザ：Microsoft Edge、Google Chrome、Safari

スマートフォンでのお手続き
右記のQRコード(※)を読み取り、お手続きください。
【推奨環境】OS：iOS 11/12/13/14/15/16/17
Android 5.1/6.0/7.0/8.0/9.0/10.0/11.0/12.0/13.0
ブラウザ：Safari、Google Chrome
(※)「QRコード」は株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

MS1を閲覧できない、かつご自宅にインターネット環境がない方

加入申込票をMSK保険センターHPから印刷、もしくは裏表紙の保険センターの拠点へご請求のうえ、締切日までにご提出ください。

今年令により保険料が変更になっておりますので、今年度の補償内容・保険料を必ずご確認ください。

本契約は自動継続のため、前年から加入されている方につきましては、お申し出がない場合、前年ご加入内容に応じたセット・口数でのご継続となります。
MS1を閲覧できる方、ご自宅のPCまたはスマートフォンでお手続きをされる方につきましては、パンフレットの「加入申込票」を「WEB手続画面」に、「記入」を「入力」に読み替えてください。

代理店・扱者　MSK保険センター株式会社
MS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社

団体保険制度は、MS&ADインシュアランスグループ

MS&ADインシュアランスグループ団体保険制度は、グループのスケールメリットを活かした福利厚生制度の1つです。ご加入や保険料のお支払いなどの手続きも、簡単・便利です。
団体保険ならではのメリットを知っていただき、役員・従業員の皆さまとご家族の生活設計にお役立てください。

団体割引等

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

最大40.15%の割引率を適用!

（病気補償部分・特約は33.5%）

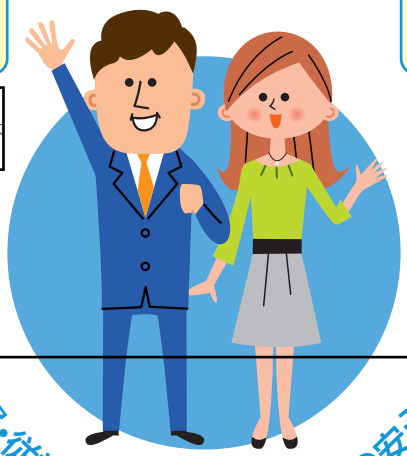
※ケガ補償には年令別保険料型を導入しています。年令別保険料は毎年見直しが行われますので、団体割引等に関わらず保険料が変わることがあります。

安心の加入状況

MS&ADインシュアランスグループ

社員 約1.6万人が加入!

退職者の皆さまを含めると約2.4万人も加入



役員・従業員の皆さまとご家族の安心に!

家族も安心

ご家族も加入いただけます!

詳細はP4をご参照ください。

役立つ保険

保険金支払実績

約6,000件

約4億8,900万円

（令和5年度実績）

簡単な手続き

- 保険料は給与からの引き去り
- 医師の診査は不要で、加入手続きは簡単
- 保険金の請求手続きも簡単

退職後も継続できます!

※退職後も団体割引等が引き続き適用となり、継続してご加入いただけます!

継続できます

- 個人補償プラン
- 介護補償プラン M11～M13

継続できません

- GLTD
- 介護補償プラン M14～M19
- 所得補償保険

※年度ご加入いただいた被保険者の人数をもとにした団体割引と損害率による割引等を適用しています。

の福利厚生制度の1つです。

募集要項

申込締切日　令和6年10月23日（水）

保険期間　令和6年12月10日午後4時から
令和7年12月10日午後4時まで 1年間

払込方法　令和7年2月より毎月給与引き去り
第1回保険料は、保険始期（令和6年12月10日）の翌々月（令和7年2月）に給与より控除されます。

おすすめのポイント

- 『個人補償プラン［病気・ケガ補償］』、熱中症危険補償・食中毒補償・疾病を原因とする傷害補償・入浴中の溺水補償等、ラインアップが充実しています。(※1)
- 最大40.15%（病気補償部分・特約33.5%）の割引率が適用されていますので、『新規加入』『補償の充実』『ご家族（別居を含む）の補償追加』等により補償を充実されることをお勧めします。
  特に「医療充実オプションG」(※2)がお勧めです！
- WEBによる事故連絡（ケガ・病気・携行品）・保険金請求（ケガ）をお勧めします。詳細はP35または最終ページをご確認ください。

（※1）プラン・特約によって補償範囲が異なります。
（※2）「医療充実オプションG」にセットの『三大疾病診断保険金補償特約』とは…
悪性新生物（上皮内新生物を含む）、急性心筋梗塞、脳卒中と診断され、治療を開始し所定の要件を充足したとき、100万円をお支払いします。詳細はP12、39をご覧ください。

今年度の主な改定

夫婦補償プラン・家族補償プランは令和6年12月10日午後4時をもって終了します。

個人補償プランへご加入ください。

INDEX

団体保険制度について　P1
制度の概要　P3
ご加入時のチェックポイント　P5
補償の早見表　P7
ライフステージに合わせた補償の選び方（おすすめのプラン）　P9

個人補償プラン（病気・ケガ補償）	» P11
個人補償プラン（ケガのみ補償）	» P15
親介護補償プラン（ケガ・親介護補償）	» P17
GLTD（長期の就業障害補償）	» P19
所得補償保険（所得の補償）	» P22

ご加入にあたってのご注意	P23
健康状況告知書ご記入のご案内	P25
Q&A よくあるご質問	P28
ご記入例	P29
請求手続きについて	P35
保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合	P36
重要事項のご説明	P51

最に引受ガイドラインを記載していますので、ご覧ください。

制度の概要

当社保険制度はニーズに合わせて、
必要な補償を組み合わせてご加入いただけます。

ラインアップ

基本補償

個人補償プラン
(病気・ケガ補償)(ケガのみ補償)

ケガや病気に備える
P11～16

＋

オプション

労災生活賠償

受託物賠償責任

ホールインワン・アルバトロス費用

携行品損害

救援者費用等

親介護一時金

親の介護による休業補償

親介護補償プラン
(ケガ・親介護補償プラン)

親の介護に備える
P17～18

GLTD
(長期の就業障害補償)

長期の就業障害に備える
P19～21

※団体割引30%、損害率による割引5%、大口契約割引10%適用(病気補償部分・特約の割引率は33.5%)

上記のプランは現在ご加入の方のみ
ご継続いただけます。
(新たにご加入いただけません。)

団体割引 30%適用

損害率による割引 5%

所得補償保険
(所得の補償)

働けなくなった場合に備える
P22

すべての基本補償および「親介護補償プラン」の「傷害死亡・後遺障害」補償に天災危険補償特約、食中毒補償特約、熱中症危険補償特約が付いています。

165 団体保険制度

167 加入資格

169 申込人（加入者）となれる方

170 MS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社およびそのグループ会社の役員・従業員（スタッフ社員含む）に限ります。

171 被保険者（補償の対象者）となれる方

173 団体総合生活補償保険（MS&AD型）

174 個人補償プランの被保険者（補償の対象者）本人(*)となれる方の範囲

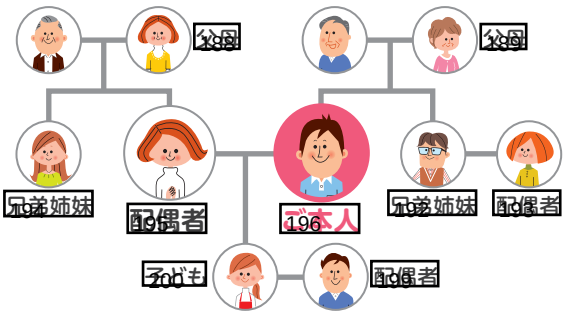
176 MS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社およびそのグループ会社の役員・従業員（スタッフ社員含む）ならびにその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族ならびに家事使用人をいいます。）です。

(*) 180 加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

181 被保険者（補償の対象者）本人となれる方の範囲

184 ご本人　②配偶者・子ども・両親・兄弟姉妹

別居の方でもOK！ 186



202 ご本人と同居の②以外の親族(注)および家事使用人

203 別居の方ならOK！

(注) 204 親族とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。

175 介護補償プランの被保険者、特約被保険者・介護対象者となれる方の範囲

177 基本補償（傷害死亡・後遺障害）の被保険者となれる方の範囲

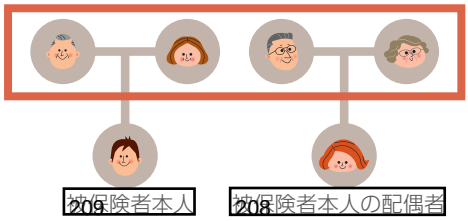
- 178 親介護一時金支払特約 親介護 は、個人補償プランと同様です。
- 179 親の介護による休業補償特約は、MS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社およびそのグループ会社の従業員のみです。なお、以下の方は対象外です。
  - 183 MS&ADグループ会社の役員。
  - 185 MS&ADグループ各社の就業規則等に基づく介護休業を取得できない方（退職者、従業員の家族等）。

187 親介護一時金支払特約 親介護 の特約被保険者、親の介護による休業補償特約の介護対象者となれる方の範囲

基本補償の被保険者の親（**姻族**を含みます。）で、最大2名までとなります。

197 特約被保険者・介護対象者の範囲

(被保険者本人の親(姻族含む)のうち2名までを対象とできます。) 198



210 団体長期障害所得補償保険（GLTD）・所得補償保険

211 MS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社およびそのグループ会社の役員・従業員（スタッフ社員含む）ならびにその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族ならびに家事使用人をいいます。）です。

※ 212 常勤、パート、アルバイトの従業員等、健康保険の対象とならない従業員を除きます。

※ 213 所得補償保険は現在ご加入の方のみご継続いただけます。

ご加入時のチェックポイント

保険選びから加入までで、いちばん大切なのは「人まかせにしないこと」。
「いざというときに十分な補償が受けられない」なんてことにならないよう、
じっくりご検討したうえでご加入ください。

団体保険制度　ご加入までの3つのポイント

1 自分自身や家族にとってのリスクを考えてください

保険を選ぶとき、自分自身や家族にとって「何がリスクであるのか」をチェックしてみてください。

自分が亡くなったら、残された家族の生活はどうなるのか?

がんになったら、手術や入院費用は払えるのか?

自転車事故を起こし、相手に重傷を負わせたら?

ある日突然自分や親の介護が必要になったら?

自分が働けなくなったら、生活費や住宅ローンはどうなる?

加入者の声

マイコプラズマ肺炎で入院

入院14日
140,000円のお支払

39度以上の熱があり、病院に行ったところ、マイコプラズマ肺炎と診断され14日間入院しました。
請求書の金額を見た時、また具合が悪くなりそうでしたが、保険金が支払われることを知ってとても安心しました。

保険金の支払いで安心しました

保障補償プラン(病気・ケガ補償)　M2に10口に加入

乳がんで入院・手術

入院20日、入院中の手術1回
280,000円のお支払

健康診断で乳がんと診断され、手術で摘出することになりました。
手術や今後のことなど、精神的にも経済的にも不安でしたが、保険金が出て安心できました。

保障補償プラン(病気・ケガ補償)　M1に7口に加入

団体保険制度

ご加入前に
以下の点を
チェックしてください

2 パンフレットで補償内容をご確認ください

リスクが把握できたら、そのリスクをカバーする補償の内容について、パンフレットでしっかり確認することが大切です。

必要な補償がきちんと備わっているか、しっかりご確認ください。分からない点があれば、代理店・扱者にご相談ください。

3 自分にぴったりの補償をお選びください

補償の内容を把握したら、自分に必要なプランを選んでいきます。本当にこの補償で十分なのか、オプションは足りているのかなど、加入する際にはじっくり検討して、自分と家族に合ったプランをお選びください。

最後に

お申込みは正確にご入力（ご記入）ください

お申込みに際しては、健康に関する告知などの重要な項目がありますので、正確に入力（記入）してください。入力（記入）された内容が事実と違っていた場合、保険金が支払われなかったり、加入が解除されたりすることもあります。分からない点があれば、代理店・扱者にご確認ください。

加入していて助かりました！

自転車事故

相手への賠償金
1,173,949円

自転車走行中、タクシーから降りてきた相手と接触し、相手が転倒、手を骨折させてしまいました。
事故後は賠償のことを考えると眠れないくらい辛かったのですが、示談交渉をしていただき、精神的に本当に助かりました。

日常生活賠償オプション に加入

示談交渉で助かりました！

補償の早見表

ご加入にあたって必要な補償がひと目でわかります。
プラン検討の参考にしてください。

補償の一覧表

区分			ケガ・病気のとき									
			死亡・後遺障害	入院	通院	手術	放射線治療	疾病入院時一時金	先進医療・拡大治験・患者申出療養	がん診断	三大疾病診断	葬祭費用
			ケガのみ				病気のみ					
団体総合生活補償保険（MS&AD型）	個人補償プラン（病気・ケガ補償）	P11	● (M1,M1Wセット)	●	● (注)	●	●					
	⊕ 入院時一時金オプション	P11						● (N,NWセット)				
	⊕ 先進医療・拡大治験・患者申出療養オプション	P12							●			
	⊕ 医療充実オプション	P12								● (Fセットのみ)	● (Gセットのみ)	● (F,Gセット)
	個人補償プラン（ケガのみ補償）	P15	● (M3,M5セット)	● ケガのみ (M3,M4セット)	● ケガのみ (M3,M4セット)	● ケガのみ (M3,M4セット)						
	⊕ 補償充実オプション											
	日常生活賠償	P12,15										
	受託物賠償責任	P12,15										
	ホールインワン・アルバトロス費用	P12,15										
	携行品損害	P12,15										
	救援者費用等	P12,15										
	親介護補償プラン（ケガ・親介護補償）	P17	●									
GLTD（長期の就業障害補償）		P19										
以下は現在ご加入の方のみご継続いただけます。（新たにご加入いただけません。）												
所得補償保険（所得の補償）		P22										

⚠注意点〈病気補償について〉

病気補償については以下の点にご注意ください。

基本補償の新規加入、口数増加および入院時一時金オプション・先進医療・拡大治験・患者申出療養オプション・医療充実オプションの新規追加およびセット変更（F・G間の変更）の場合には健康に関する告知が必要です。

⚠注意点〈加入限度額について〉

被保険者1名あたりの加入限度額は全プラン合算で傷害入院保険金日額24,000円、傷害通院保険金日額18,000円、疾病入院保険金日額15,000円、疾病通院保険金日額11,250円です。

18才未満の方の加入限度額は傷害入院保険金日額15,000円、傷害通院保険金日額11,250円、疾病入院保険金日額10,000円、疾病通院保険金日額7,500円です。

M1WおよびM2Wの疾病保険金額は女性特定疾病2倍後の金額で判断します。

団体保険制度

			身の回りのリスク					介護			病気とケガによる就業障害・就業不能		退職後の継続加入
天災によるケガ	食中毒	熱中症	日常生活賠償	受託物賠償責任	ホールインワン・アルバトロス費用	携行品損害	救援者費用等	本人介護	親介護一時金	親の介護休業補償	長期の就業障害	就業不能	
●	●	●											○
													○
									「要介護状態（要介護3以上の状態）」のときに保険金を支払います				○
			Pick up!! 国内における電車等の運行不能の賠償責任も補償します	保険金額は3倍!! 示談交渉サービス付（国内のみ）です				(Fセットのみ)					○
●	●	●											○
			●										○
				●						親の介護もあるけど仕事は続けたいなぁ…			○
					●				Pick up!! 要介護状態である親を介護するため介護休業を取得した場合、介護による休業補償保険金を支払います				○
						●							○
							●						○
●	●	●							● (M11~M13、M17~M19セット)	● (M14~M19セット)			△ M14~M19はご継続できません
● (就業障害時の収入)											●	Pick up!! 長期に渡り働けなくなったときに家族の暮らしをサポートします	×
● (就業不能時の収入)												●	×

注意点〈国内外補償について〉

個人補償プランの基本補償、親介護補償プラン、日常生活賠償（電車等の運行不能の損害賠償責任を負う場合を除く）、携行品損害、救援者費用等、受託物賠償責任（ただし、日本国内で受託した物に限ります）、入院時一時金オプション、医療充実オプション、GLTD、所得補償保険は国内外問わず補償します。先進医療・拡大治験・患者申出療養オプションは日本国内で先進医療、拡大治療、患者申出療養を受けた場合、ホールインワン・アルバトロス費用は日本国内のゴルフ場でホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合に限ります。

注意点〈支払限度日数等について〉

入院・通院の免責期間、支払対象期間、支払限度日数は以下のとおりです。

入院（傷害・疾病共通）	免責期間:なし、支払対象期間:1,095日、支払限度日数:180日
通院（傷害）	免責期間:なし、支払対象期間:180日、支払限度日数:90日
通院（疾病）	免責期間:なし、支払対象期間:180日、支払限度日数:30日

（通院（疾病）は、疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気の治療のため通院したときに支払いの対象となります。

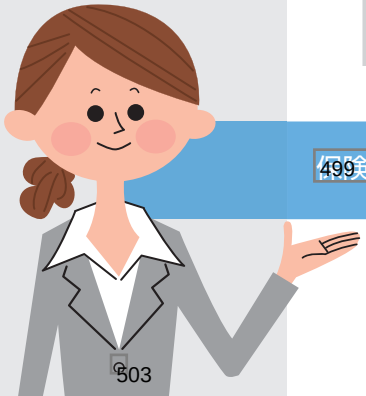
ライフステージに合わせた補償の選び

年齢やライフステージが変われば、必要な補償やその額も大きく変わります。
大切なのは、その時々の自分に合った保険を選ぶことです。
家族の構成や、生活環境が変化したときには、加入している保険の内容をよく確認したうえで
その時々のニーズに適した保険にご加入ください。

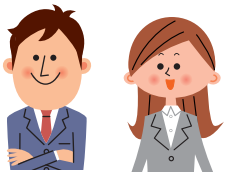
何に備えたいですか？

- 入社したので ケガや病気に備えたい
- 結婚したから 夫婦の備えを考えたい
- こどもが生まれたから こどもの保険を追加したい
- 働き盛りの世代の 万一に備えたい
- こどもが独立したから 補償を見直したい
- 退職後の収入を考え、補償を見直したい

保険選びの参考にしてください。



加入例 | 20代



入社

【24才独身の例】

結婚

【本人30才男性、配偶者28才女性の例】

おすすめのプラン内容

ご本人さま

【24才独身の例】	
入院補償プラン (M1) × 5口	2,300円
日常生活賠償 (B)	110円
入院医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
GLTD (AM) × 7口	525円

【本人30才男性、配偶者28才女性の例】	
入院補償プラン (M1) × 6口	3,000円
日常生活賠償 (B)	110円
ホールインワン・アルバトロス (H1)	380円
入院医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
三大疾病+葬祭費用 (G)	340円
GLTD (DM) × 10口	790円

配偶者さま

【本人30才男性、配偶者28才女性の例】	
入院補償プラン (M1W) × 6口	3,120円
入院医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円

お子さま

ご両親

保険料例（月払）	【24才独身の例】	【本人30才男性、配偶者28才女性の例】
	合計 3,005円	合計 7,880円

保険選びのポイント

保険加入は社会人としての責任

入社して間もなくは、慌ただしい日々を過ごします。万一、他人に迷惑をかけたときに社会人としての責任を果たせるよう、保険の加入を検討してください。

大切な家族を守るために

結婚したら、家族にとってのリスクを夫婦で考える必要が出てきます。お互いが入っていた保険を確認し、補償内容の見直しをしてください。

方（おすすめのプラン）

団体保険制度

30代

こども誕生

本人32才男性、配偶者30才女性、お子さま生後15日の例

医療保険プラン (M1) × 8口	4,000円
日常生活賠償 (B)	110円
携行品損害 (K)	220円
オールインワン・アルバトロス (H1)	380円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
三大疾病+葬祭費用 (G)	340円
GLTD (DM) × 20口	1,580円
医療保険プラン (M1) × 6口	3,000円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
親介護補償プラン (M2) × 2口	560円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円

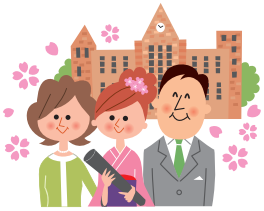
40代・50代

住宅購入

本人40才男性、配偶者38才女性、お子さま8才、父親64才、母親61才の例

医療保険プラン (M1) × 8口	4,240円
日常生活賠償 (B)	110円
携行品損害 (K)	220円
オールインワン・アルバトロス (H1)	380円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
三大疾病+葬祭費用 (G)	780円
GLTD (DM) × 30口	4,050円
医療保険プラン (M1) × 6口	3,060円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
親介護補償プラン (M2) × 3口	870円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
父 親介護補償 (M17)	660円
母 親介護補償 (M17)	660円
+基本補償 (本人)	190円

50代・60代～



こども独立

本人50才男性、配偶者48才女性、お子さま18才、父親74才、母親71才の例

医療保険プラン (M1) × 8口	5,600円
日常生活賠償 (B)	110円
携行品損害 (K)	220円
オールインワン・アルバトロス (H1)	380円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
三大疾病+葬祭費用 (G)	1,550円
GLTD (DM) × 20口	4,180円
医療保険プラン (M1) × 7口	1,130円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
親介護補償プラン (M2) × 5口	2,250円
先進医療・拡大治験・患者申出療養 (S)	70円
母 親介護補償 (M17)	3,510円
母 親介護補償 (M17)	3,510円
+基本補償 (本人)	220円

退職に向けて

GB制度継続

退職後も引き続きご加入いただくことができます。

継続できます ○

- 医療保険プラン
- 親介護補償プラン M11～M13

継続できません ×

- GLTD
- 親介護補償プラン M14～M19
- 所得補償保険

合計	10,400円
合計	15,430円
合計	24,870円

家族が増えたら補償も増やそう

家族が増えたら日常生活のリスクも高まります。
ご家族全員のケガと病気に備えることも重要になります。

責任が重い年代に十分な補償を

マイホームを購入した方は、働けなくなった場合のリスクを考える必要があります。
また、ご両親の将来の介護についても考え始める年代となります。

年令を重ねた2人に必要な保険を

60代まで以上にがんなどの病気が心配な年令に。また、こどもが独立して自由な時間が増えたら、ゴルフなどのレジャーのリスクをカバーする保険もご検討ください。

632 オススメ!!

633 団体総合生活補償保険（MS&AD型）

634 個人補償プラン［病気・ケガ補償］

635 最大 40.15% 割引!!

637 ケガ　636 病気　638 オプション

640 基本補償

639 ［交通災危険補償特約付］［食中毒補償特約付］［熱中症危険補償特約付］

641 ※入浴中の溺水や疾病を原因とする傷害も補償されます。

642 注目!! 女性向けセット

643 女性特定疾病2倍支払特約付

女性特定疾病の説明についてはP49をご参照ください。

644 加入限度口数 15口（M1W、M2Wは7口）

647 ［15才未満の方の加入限度口数は上記にかかわらず10口（M1W、M2Wは5口）まで。］

加入口数は3口以上をおすすめします。

		648 M1	650 M2	645 646 M1W	649 M2W
		651 保険金額	652 保険金額	653 保険金額	654 保険金額
655 死亡・後遺障害（※1）	656 ケガで死亡または後遺障害が残ったとき	657 150万円	658 —	659 150万円	660 —
661 入院（病気・ケガ） 初日から補償	662 病気やケガで入院したとき	663 1日につき 1,000円	664 1日につき 1,000円	665 1日につき 1,000円	666 1日につき 1,000円
	667 295日以内180日限度	668	669	670 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い	671 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い
673 通院（病気） 退院後の補償	674 病気で通院したとき	675 1日につき 750円	676 1日につき 750円	677 1日につき 750円	672 1日につき 750円
	679 90日以内30日限度	680	681	682 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い	683 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い 684
685 通院（ケガ） 初日から補償	686 ケガで通院したとき	688 1日につき 750円	689 1日につき 750円	690 1日につき 750円	687 1日につき 750円
	692 90日以内90日限度	693			694
696 手術（病気）	698 病気で手術を受けたとき	697 ●入院中に受けた手術の場合：疾病入院保険金日額の20倍 ●上記以外の手術の場合：疾病入院保険金日額の5倍		695 ●入院中に受けた手術の場合：疾病入院保険金日額の20倍 ●上記以外の手術の場合：疾病入院保険金日額の5倍 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い	
699 手術（ケガ）	700 ケガで手術を受けたとき	701 入院中に受けた手術の場合：傷害入院保険金日額の10倍 上記以外の手術の場合：傷害入院保険金日額の5倍		702	
708 疾病放射線治療	706 病気で放射線治療を受けたとき	707 1回につき 10,000円	703 1回につき 10,000円	704 1回につき 10,000円 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い 710	705 1回につき 10,000円 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い 709

711 （※1）M1、M1Wセットには傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約がセットされているため、傷害後遺障害保険金をお支払いした場合で、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過し、かつ、生存されているとき、お支払いした傷害後遺障害保険金の額に倍数（1倍）を乗じた額を追加してお支払いします。

712 入院時一時金オプション

713 加入限度口数 1口

714 M1・M1W・M2・M2Wご加入の方のみのオプションです。入院時一時金オプションは健康に関する告知が必要です。

		716 N（基本補償M1またはM2ご加入の方）	715 NW（基本補償M1WまたはM2Wご加入の方）
		保険金額	717 保険金額
719 入院時一時金（病気）	720 病気で入院したとき	721 50,000円	718 50,000円 722 女性特定疾病の場合2倍の額をお支払い

先進医療・拡大治験・患者申出療養オプション　加入限度口数 1口

M1・M1W・M2・M2Wご加入の方のみのオプションです。

先進医療・拡大治験・患者申出療養オプションは健康に関する告知が必要です。		保険金額	
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金	ケガや病気で日本国内において公的医療保険の対象外となる先進医療、拡大治験、患者申出療養を受けたとき	1,000万円	S

詳細はP13、P38をご参照ください。

医療充実オプション　加入限度口数 1口

M1・M1W・M2・M2Wご加入の方のみのオプションです。医療充実オプションは健康に関する告知が必要です。
（「FセットからGセット」「GセットからFセット」に変更の場合も健康に関する告知が必要です。）

Fと Gは重複してご加入できません　どちらかをお選びください

		保険金額	
がん診断保険金	がんと診断され治療を開始したとき（再発・転移は対象外です）	100万円	F（※2）
介護一時金（本人補償）	要介護3以上の状態が180日を超えて継続した場合等に保険金をお支払いします。わかりやすさの観点から、公的介護に連動した補償特約です。介護のため一時的に必要となる費用（介護用品・住宅リフォーム費用等）に充当することを目的とした特約です。	100万円	
葬祭費用保険金	ケガ・病気で死亡し、葬祭費用が発生した場合	100万円	
三大疾病診断保険金	三大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）と診断され、治療を開始し所定の要件を充足したとき（がんの再発・転移や保険金をお支払いした急性心筋梗塞または脳卒中は対象外です）	100万円	G
葬祭費用保険金	ケガ・病気で死亡し、葬祭費用が発生した場合	100万円	

補償充実オプション【個人補償プラン共通】　加入限度口数 1口

		保険金額		
日常生活賠償保険金(※3) 日本国内外補償（一部日本国内のみ補償）	他人にケガをさせたり、他人の物を壊したことによる法律上の賠償責任や国内での電車等の運行不能賠償責任を補償します	3億円 示談交渉サービス付（国内のみ）	B	BJ（BとJ両方に加入）
受託物賠償責任保険金(※3) 日本国内での受託物について日本国内外補償	レンタルした財物を過って壊したとき など	30万円（免責金額5,000円）	J	
ホールインワン・アルバトロス費用保険金(※4) 日本国内のみ補償	日本国内でホールインワンまたはアルバトロスを達成したとき（祝賀会等の費用）	50万円	H1	
		100万円	H2	
携行品損害保険金(※5)　日本国内外補償	外出先で携行品を破損したり、盗まれたとき など	50万円（免責金額3,000円）	K	KY（KとY両方に加入）
救援者費用等保険金　日本国内外補償	ハイキング中に遭難し、捜索・救助の費用や交通費等を負担したとき など	300万円	Y	

（※2）Fセットの介護一時金で保険金支払いがあった場合、同特約は失効となり継続時にFセットの加入はできません。

（※3）日常生活賠償および受託物賠償責任は、本人以外に本人の家族（配偶者、本人またはその配偶者と同居の親族、別居の未婚の子）も被保険者（補償の対象者）となります。詳しくは、P51「重要事項のご説明」の契約概要のご説明「1.商品の仕組みおよび引受条件等」をご参照ください。

（※4）ホールインワン・アルバトロス費用については、H1・H2のどちらか1つお選びください。
原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。ただし、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細はP42～43をご参照ください。
①同伴競技者と同伴競技者以外の第三者がショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視している場合
②ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

（※5）1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。（詳細はP41をご参照ください。）

（※）先進医療・拡大治験・患者申出療養、日常生活賠償、携行品損害、ホールインワン・アルバトロス費用、受託物賠償責任、救援者費用等、葬祭費用保険金等の特約のご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険契約以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。

803 個人補償プラン[病気・ケガ補償]

804 保険料表

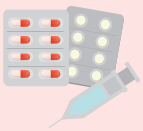
805 1口あたりの月払保険料[令和6年

806	807 基本補償				808 入院時一時金オプション		809 先進医療・拡大治験・患者申出療養オプション
セット名 / 満年令	813 M1	814 M2	815 M1W	810 M2W	811 N	812 NW	816 S
819 生後15日以上～4才	820 450円	821 280円	822 470円	823 300円	824 150円	817 180円	818 70円
825 5～9才	826 460円	827 290円	828 470円	829 300円	830 120円	831 140円	
832 10～14才	833 440円	834 270円	835 450円	836 280円	837 70円	838 90円	
841 15～19才	842 430円	843 250円	844 440円	845 260円	839 60円	840 80円	
846 20～24才	847 460円	848 270円	849 480円	850 290円	851 80円	852 110円	
853 25～29才	854 480円	855 290円	856 520円	857 330円	858 110円	859 160円	
862 30～34才	863 500円	864 320円	865 560円	866 380円	860 150円	861 220円	
868 35～39才	869 510円	870 330円	871 580円	872 400円	873 150円	867 230円	
876 40～44才	877 530円	878 340円	879 610円	880 420円	874 150円	875 220円	
883 45～49才	884 590円	885 390円	886 670円	887 470円	881 160円	882 230円	
889 50～54才	890 700円	891 480円	892 800円	893 580円	894 190円	888 270円	
898 55～59才	899 820円	900 590円	901 970円	895 740円	896 240円	897 340円	
902 60～64才	903 1,030円	904 770円	905 1,240円	906 980円	907 330円	908 470円	
909 65～69才	910 1,370円	911 1,070円	912 1,680円	913 1,380円	914 480円	915 670円	
922 70～74才	916 1,850円	917 1,490円	918 2,320円	919 1,960円	920 630円	921 870円	
923 75～79才	924 2,710円	925 2,270円	926 3,510円	927 3,070円	928 730円	929 1,040円	
930 80～84才	931 4,040円	932 3,360円	933 5,260円	934 4,580円	935 830円	936 1,170円	
937 85～89才	938 4,620円	939 3,760円	940 5,960円	941 5,100円	942 720円	943 1,010円	

拡大治験とは 944

平成28年1月にスタートした国の制度。命にかかわる重い病気の患者に、承認されていない薬を人道的に治験※できるようにした制度です。通常の治験と異なり、患者自身が費用の一部を負担しなければならない場合があります。 945

※医薬品もしくは医療機器の製造販売に関して、医薬品医療機器等法上の承認を得るために行われる臨床試験のこと 946



患者申出療養とは 947

平成28年4月にスタートした国の制度。患者からの申出をもとに審査を行い、より身近な医療機関で未承認薬などの先進的な医療を受診できるようにする制度です。 948

治療の選択肢が増える一方、未承認薬などに係る費用は患者の全額自己負担となるため、治療費が高額になる場合があります。 949

952 [12月10日時点の本人の満年令]

954 医療充実オプション		955 補償充実オプション【個人補償プラン共通】							
960 F	961 G	962 日常生活賠償 967 B	963 受託物賠償 968 J	964 BJ（BとJ両方に加入）	957 ホールインワン 969 H1	970 H2	958 携行品損害 965 K	959 救援者費用 966 Y	956 KY（KとY両方に加入）
975 130円	976 150円	977 110円	978 20円	979 130円	980 380円	973 770円	974 220円	972 20円	971 240円
981 50円	982 70円								
983 40円	984 60円								
985 60円	986 80円								
988 70円	989 90円								
990 140円	991 190円								
994 230円	993 340円								
995 370円	996 520円								
997 560円	998 780円								
1000 870円	999 1,190円								
1002 1,170円	1003 1,550円								
1004 1,860円	1005 2,430円								
1006 3,450円	1007 4,510円								
1009 5,010円	1010 6,280円								
1011 7,090円	1012 8,440円								
1013 9,480円	1014 10,190円								
1016 12,250円	1017 10,060円								
1018 27,030円	1019 20,810円								

1024 国内総合生活補償保険（MS&AD型）

1025 個人補償プラン［ケガのみ補償］

1026 最大 40.15% 割引!!

1027 プラン　1028 オプション

1031 基本補償

1029 ［溺水危険補償特約付］［食中毒補償特約付］［熱中症危険補償特約付］
※入浴中の溺水や疾病を原因とする傷害も補償されます。

1030 加入限度口数 M3：24口　M4：24口　M5:32口
1032 ［15才未満の方の加入限度口数は上記にかかわらず15口まで。］
加入口数は3口以上をおすすめします。

1034		1035 M3	1036 M4	1037 M5
		1038 保険金額	1039 保険金額	1040 保険金額
1041 死亡・後遺障害(※1)	1042 ケガで死亡または後遺障害が残ったとき	1043 150万円	1044 ——	1045 150万円
1046 入院（ケガ） 1051 初日から補償	1047 ケガで入院したとき 1052 095日以内180日限度	1048 1日につき 1,000円	1049 1日につき 1,000円	1050 ——
1053 通院（ケガ） 1058 初日から補償	1054 ケガで通院したとき 1059 180日以内90日限度	1055 1日につき 750円	1056 1日につき 750円	1057 ——
1060 手術（ケガ）	1061 ケガで手術を受けたとき	1062 入院中に受けた手術の場合：傷害入院保険金日額の10倍 上記以外の手術の場合：傷害入院保険金日額の5倍		1063 ——

1064 補償充実オプション【個人補償プラン共通】

1065 加入限度口数 1口

		1066 保険金額		
1067 日常生活賠償保険金(※2) 日本国内外補償（一部国内のみ補償）	1068 他人にケガをさせたり、他人の物を壊したことによる法律上の賠償責任や国内での電車等の運行不能賠償責任を補償します	1069 3億円 1072 示談交渉サービス付（国内のみ）	1070 B	1071 BJ（BとJ両方に加入）
1073 受託物賠償責任保険金(※2) 日本国内での受託物について日本国内外補償	1074 レンタルした財物を過って壊したとき など	1075 30万円（免責金額5,000円）	1076 J	
1077 ホールインワン・アルバトロス費用保険金(※3) 日本国内のみ補償	1078 日本国内でホールインワンまたはアルバトロスを達成したとき（祝賀会等の費用）	1079 50万円	1080 H1	
		1081 100万円	1082 H2	
1083 携行品損害保険金(※4) 日本国内外補償	1084 外出先で携行品を破損したり、盗まれたとき など	1085 50万円（免責金額3,000円）	1086 K	1087 KY（KとY両方に加入）
1088 救援者費用等保険金 日本国内外補償	1089 ハイキング中に遭難し、捜索・救助の費用や交通費等を負担したとき など	1090 300万円	1091 Y	

1092 (※1) M3・M5セットには傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約がセットされているため、傷害後遺障害保険金をお支払いした場合で、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過し、かつ、生存されているとき、お支払いした傷害後遺障害保険金の額に倍数（1倍）を乗じた額を追加してお支払いします。

1093 (※2) 日常生活賠償および受託物賠償責任は、本人以外に本人の家族（配偶者、本人またはその配偶者と同居の親族、別居の未婚の子）も被保険者（補償の対象者）となります。詳しくは、P51「重要事項のご説明」の契約概要のご説明「1.商品の仕組みおよび引受条件等」をご参照ください。

1094 (※3) ホールインワン・アルバトロス費用については、H1・H2のどちらか1つお選びください。

1095 原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。ただし、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細はP42～43をご参照ください。

1096 ①同伴競技者と同伴競技者以外の第三者がショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視している場合

1097 ②ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

1098 (※4) 1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。（詳細はP41をご参照ください。）

1099

1口あたりの月払保険料［令和6年12月10日時点の本人の満年令］

セット名 / 満年令	基本補償 M3	基本補償 M4	基本補償 M5	補償充実オプション【個人補償プラン共通】 日常生活賠償 B	受託物賠償 J	BJ（BとJ両方に加入）	ホールインワン H1	ホールインワン H2	携行品損害 K	救援者費用 Y	KY（KとY両方に加入）
4才以下	350円	180円	170円	110円	20円	130円	380円	770円	220円	20円	240円
5～9才	380円	210円	170円								
10～14才	400円	230円	170円								
15～19才	380円	200円	180円								
20～24才	390円	200円	190円								
25～29才	380円	190円	190円								
30～34才	370円	190円	180円								
35～39才	380円	200円	180円								
40～44才	400円	210円	190円								
45～49才	410円	210円	200円								
50～54才	450円	230円	220円								
55～59才	470円	240円	230円								
60～64才	510円	250円	260円								
65～69才	560円	260円	300円								
70～74才	640円	280円	360円								
75～79才	760円	320円	440円								
80～84才	1,070円	390円	680円								
85才以上	1,300円	440円	860円								

基本補償注目ポイント

熱中症危険補償特約（自動セット）

被保険者が、急激かつ外来による日射または熱射によってその身体に障害を被った場合についても、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金を支払う特約です。

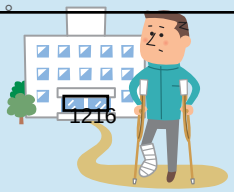
傷害死亡保険金は対象とはなりませんので、ご注意ください。

食中毒補償特約（自動セット）

被保険者が細菌性食中毒およびウイルス性食中毒により、身体に被った障害についても、傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金を支払う特約です。
傷害死亡保険金については所定の要件を満たす場合に限ります。

疾病を原因とする傷害補償

脳出血・心神喪失など、先行する疾病が原因のケガについても傷害保険金をお支払いします。



入浴中溺水も補償

入浴中の溺水についても傷害保険金をお支払いします。

1221 三井総合生活補償保険(MS&AD型)

1222 親介護補償プラン
[ケガ・親介護補償]

1223 最大 40.15% 割引!!

1225 1224 親介護一時金 親の介護による休業補償

1226 要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約付

1227 傷害保険金部分：天災危険補償特約付・食中毒補償特約付・熱中症危険補償特約付

1228 <親介護一時金>・特約被保険者(親)が要介護状態(*)になり180日を超えた場合、親介護一時金の全額をお支払いします。

1229 介護のため一時的に必要となる費用(介護用品・住宅リフォーム費用等)に充当することを目的とした特約です。

1230 <親の介護による休業補償>・要介護状態(*)である親を介護するため、子が介護休業を取得し、93日を超えた場合、てん補期間9か月内の介護による休業期間に対して、休業補償保険金をお支払いします。

1231 ・要介護状態(*)である親(介護対象者)を介護するため、子(被保険者)が、勤務先の就業規則に基づく介護休業を取得した際に減少する所得の一部を補償することを目的とした特約です。ご加入にあたっては、子(被保険者)に適用される就業規則等の規程を必ず確認ください。

1232 <注釈>(*)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またはそれ以外で約款所定の状態に該当した場合

1233 親介護一時金のみ

1234 限度口数 1口

1235 親介護一時金支払特約付

1236 要介護2以上の認定を受けた等の状態		1237 M11	1238 M12	1239 M13
		1240 保険金額	1241 保険金額	1242 保険金額
1243 傷害死亡・後遺障害(※)	1244 ケガで死亡または後遺障害が残ったとき	1245 150万円	1246 150万円	1247 150万円
1248 親介護一時金	1249 所定の要介護状態が180日を超えて継続した場合	1250 300万円	1251 200万円	1252 100万円

1253 親の介護による休業補償のみ

1254 限度口数 1口

1255 親の介護による休業補償特約付

1256 要介護2以上の認定を受けた等の状態		1257 M14	1258 M15	1259 M16
		1260 保険金額	1261 保険金額	1262 保険金額
1263 傷害死亡・後遺障害(※)	1264 ケガで死亡または後遺障害が残ったとき	1265 150万円	1266 150万円	1267 150万円
1268 休業補償保険金月額	1269 介護休業を取得し、93日を超えた場合	1270 30万円	1271 20万円	1272 10万円

1273 親介護一時金＋親の介護による休業補償

1274 限度口数 1口

1275 親介護一時金支払特約付、親の介護による休業補償特約付

1276 要介護2以上の認定を受けた等の状態		1277 M17	1278 M18	1279 M19
		1280 保険金額	1281 保険金額	1282 保険金額
1283 傷害死亡・後遺障害(※)	1284 ケガで死亡または後遺障害が残ったとき	1285 150万円	1286 150万円	1287 150万円
1288 親介護一時金	1289 所定の要介護状態が180日を超えて継続した場合	1290 300万円	1291 200万円	1292 100万円
1293 休業補償保険金月額	1294 介護休業を取得し、93日を超えた場合	1295 10万円	1296 10万円	1297 10万円

1298 ※傷害死亡・後遺障害の被保険者の親(姻族を含む最大2名まで)を特約被保険者・介護対象者とすることができます。

1299 ※すべてのセットには傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約がセットされているため、傷害後遺障害保険金をお支払いした場合で、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過し、かつ、生存されているとき、お支払いした傷害後遺障害保険金の額に倍数(1倍)を乗じた額を追加してお支払いします。

傷害死亡・後遺障害部分の月払保険料
[令和6年12月10日時点の被保険者の満年令]

セット名 / 満年令	基本補償 M11～M19 共通
4才以下	170円
5～9才	170円
10～14才	170円
15～19才	180円
20～24才	190円
25～29才	190円
30～34才	180円
35～39才	180円
40～44才	190円
45～49才	200円
50～54才	220円
55～59才	230円
60～64才	260円
65～69才	300円
70～74才	360円
75～79才	440円
80～84才	680円
85才以上	860円

特約被保険者、介護対象者1名あたりの月払保険料
[令和6年12月10日時点の特約被保険者、介護対象者(親)の満年令]

セット名 / 満年令	親介護一時金のみ M11	M12	M13	親の介護による休業補償のみ M14	M15	M16
16-39才	20円	10円	10円	10円	10円	10円
40-44才	20円	10円	10円	10円	10円	10円
45-49才	50円	30円	20円	30円	20円	10円
50-54才	100円	70円	30円	60円	40円	20円
55-59才	240円	160円	80円	150円	100円	50円
60-64才	550円	370円	180円	340円	230円	110円
65-69才	1,290円	860円	430円	800円	530円	270円
70-74才	2,900円	1,930円	970円	1,820円	1,210円	610円
75-79才	6,420円	4,280円	2,140円	4,050円	2,700円	1,350円
80-84才	15,500円	10,000円	5,500円	10,510円	7,010円	3,500円
85-89才	32,660円	21,770円	10,890円	21,290円	14,190円	7,100円

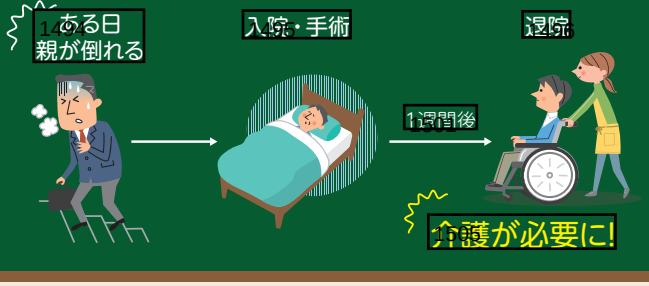
セット名 / 満年令	親介護一時金＋親の介護による休業補償 M17	M18	M19
16-39才	30円	20円	20円
40-44才	30円	20円	20円
45-49才	60円	40円	30円
50-54才	120円	90円	50円
55-59才	290円	210円	130円
60-64才	660円	480円	290円
65-69才	1,560円	1,130円	700円
70-74才	3,510円	2,540円	1,580円
75-79才	7,770円	5,630円	3,490円
80-84才	20,000円	14,500円	9,000円
85-89才	35,760円	26,870円	17,990円

ご加入に際しての注意点

- 上記保険料表は特約被保険者1名あたりの保険料です。
- 特約被保険者を2名とする場合の保険料は、それぞれの令和6年12月10日時点の満年令に応じた保険料を足した額となります。
- 特約被保険者(親)を2名とする場合において、異なるセット(保険金額)で設定することはできません。

親介護のリスク

親の介護は、突然にやってきます!!



いざ、親の介護に直面したら

- ◎誰が?
- ◎どこで?
- ◎どうやって?

介護をするのか…

- ◎介護保険を利用するには、どういう手続きが必要なんだろう…
- ◎介護はいつまで必要なんだろう…
- ◎費用はいくらかかるんだろう…

仕事と介護を両立するためには

施設での介護を考えているAさん
親の状態に応じた介護施設を探さないと…
希望する施設に空きがないことも想定されます。

自宅での介護を考えているBさん
ヘルパーを雇ったり、親族の協力を得たりと、自宅で介護ができる体制を整えるには時間がかかります。

"初期対応が大事"

仕事と介護の両立

職場の**介護休業制度を利用し、しっかりとした初期の対応をとること**で仕事と介護の両立が可能に!!

団体長期障害所得補償保険

GLTD
[長期の就業障害補償]

団体割引 30%割引!!

病気やケガによる就業障害時の給与補償

Pick up!! 休職しても家計の支出は変わらない。「働けなくなる」というリスク

精神障害のほか、大きな病気やケガによる「収入減少」のリスクも…

事例 1

交通事故にあい
長期療養のため休職。

実家の両親は頼れないし、
生活費どうしよう…

事例 2

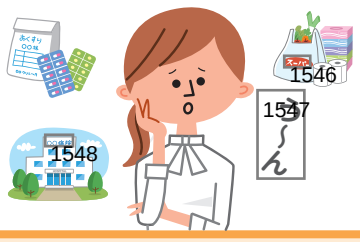
脳梗塞が見つかって
治療のため休職。

住宅ローンや
教育費が心配…

事例 3

がん治療で休職して、
無事に復職はしたけど

休職前と同じようには
働けないから
収入が不安だわ…



働けなくなった場合の補償と、他の保険の関係

- 死亡した …… 生命保険
- 入院・手術等 …… 医療保険
- 要介護 …… 介護保険
- 働けなくなった …… GLTD

GLTDは働けなくなるリスク、継続する金銭的な支出に備えることができます。

働けなくなるリスクと死亡するリスクの比較

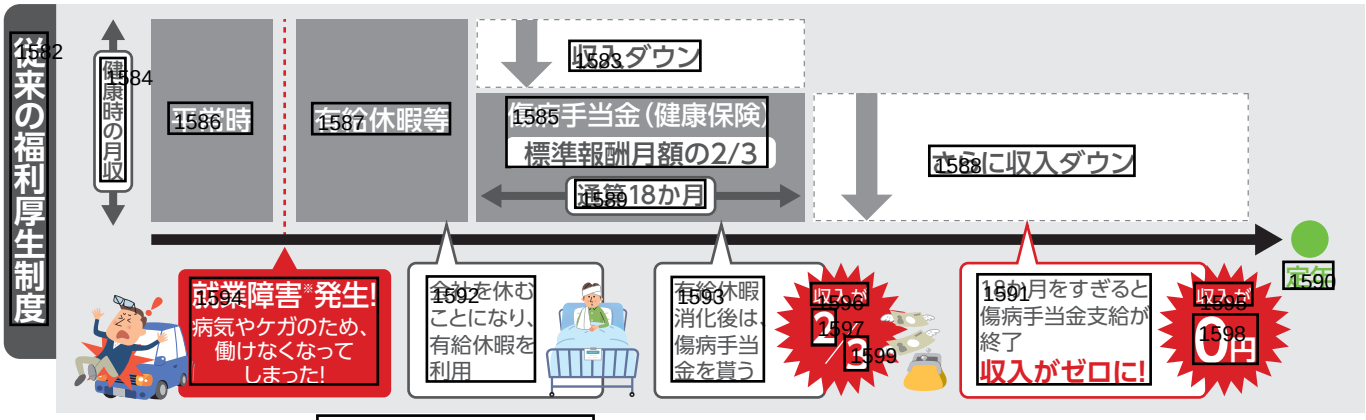
「働けなくなるリスク」は「死亡するリスク」よりも経済的な影響は大きいといえます。

働けなくなるリスク		死亡するリスク
住宅ローン	返済が継続	団体信用生命保険により完済
生活費	引き続き必要	本人分は不要
教育費	引き続き必要	引き続き必要
医療費	不要	不要

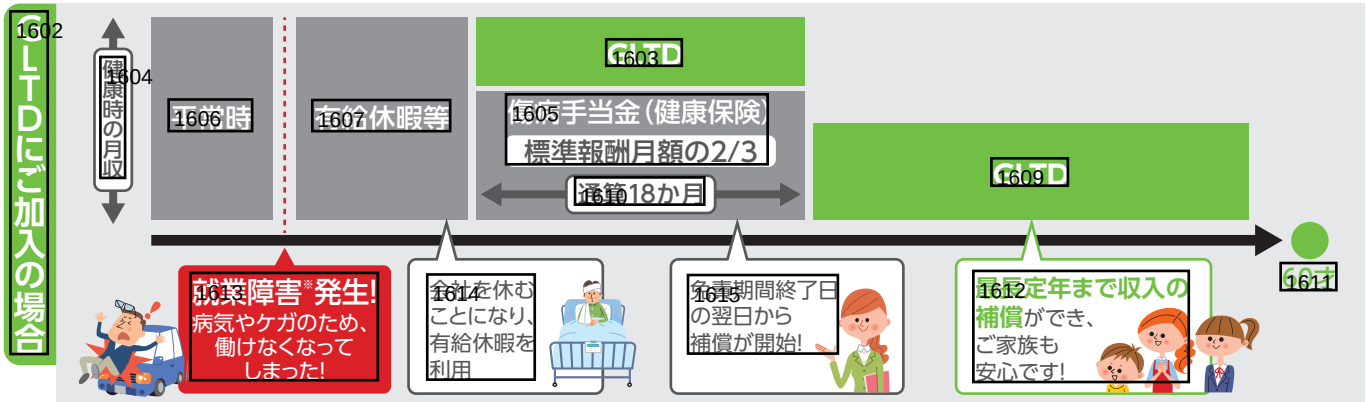
、病気やケガで長期間働けなくなったら… GLTDでは社会保険制度からの給付では不足するおそれのある

長期の就業障害に伴う所得の損失を補償します!

病気やケガの発生が就業中でもプライベートでも24時間国内外を問わず補償します。



GLTDに加入すると…



※被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。てん補期間開始後においては、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%超であることをいいます。免責期間中においては、被保険者の経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できない状態をいいます。

(注)上記は障害年金等が支払われない場合、かつ、所得喪失率が100%の場合を図示したもので、わかりやすく簡略化したものです。

復職後も仕事と治療の両立を支援!

業務復帰後、障害の影響により健康時の業務に一部復帰できず、所得が健康時の80%を下回った場合も所得喪失率に応じて補償されます。

1口あたりの補償内容

[天災危険補償特約付] [精神障害補償特約付] [妊娠に伴う身体障害補償特約]

加入限度口数 65口 加入口数は5口以上をおすすめします。

保険金額（支払基礎所得額）	1万円
補償期間（てん補期間）	60才まで(※)
無事故戻し	なし
物価調整	なし

原則、平均月間所得額（年収×1/12）の40%の範囲内で加入口数をお決めください。

（平均月間所得額 25万円の場合：10口まで
50万円の場合：20口まで）

新規加入または増口、プラン変更等によって補償が増える場合は、健康に関する告知が必要です。

収入実績に基づき保険料を調整することがあります。

(※)60才に達する誕生日前日の属する事業年度の末日まで（ただし、免責期間の終了日の翌日から60才に達する誕生日前日の属する事業年度の末日までの期間が3年に満たない場合は3年）

精神障害補償特約による保険金の支払いは、基本契約のてん補期間にかかわらず、免責期間終了日の翌日から起算して24か月限度

1口あたりの月払保険料［令和6年12月10日時点の本人の満年令］

セット名	若年層の方にオススメ		仕様年数が長い方にオススメ					
	AM	AW	CM	CW	DM	DW	BM	BW
免責期間	90日		180日		250日		730日	
年令／性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15 ～ 19才	75円	57円	64円	46円	62円	44円	55円	38円
20 ～ 24才	75円	57円	64円	46円	62円	44円	55円	38円
25 ～ 29才	79円	80円	68円	62円	66円	59円	58円	48円
30 ～ 34才	95円	106円	82円	84円	79円	79円	66円	65円
35 ～ 39才	122円	150円	101円	116円	98円	111円	82円	93円
40 ～ 44才	167円	195円	140円	165円	135円	160円	112円	138円
45 ～ 49才	222円	253円	185円	214円	178円	208円	145円	175円
50 ～ 54才	252円	272円	218円	239円	209円	230円	155円	174円
55 ～ 59才	239円	233円	208円	204円	202円	199円	176円	178円

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

免責期間は何日を選べばいいの??

20代のみなさま

有給休暇が短い、手当が少ない

➡ 免責期間90日または180日のセットがおすすめです。

30代～50代のみなさま

手当は一定あるけど、生活費の負担があるからなるべく保険料を抑えつつより長く補償してほしい

➡ 免責期間180日または250日のセットがおすすめです。

このプランは現在ご加入の方のみご継続いただけます。（新たにご加入いただけません。）

※ご加入内容の変更・脱退は可能です。

所得補償保険
[所得の補償]

団体割引 30%割引!!

損害率による割引 5%割引

病気やケガによる就業不能時の給与補償

1口あたりの補償内容 [天災危険補償特約付]

加入限度口数 20口

	保険金額
保険金額（月額所得額）	5万円
補償期間（てん補期間）	2年間 免責期間（7日）
無事故戻し	なし

原則、平均月間所得額（年収×1/12）の40%の範囲内で加入口数をお決めください。

（平均月間所得額 25万円の場合：2口まで
50万円の場合：4口まで）

・増口される場合は健康に関する告知が必要です。
・ご職業は職種級別1級（一般事務職等）の保険料です。それ以外のご職業の場合には代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

1口あたりの月払保険料［令和6年12月10日時点の本人の満年令］

セット名	1				
年令	月払保険料	年令	月払保険料	年令	月払保険料
15 ～ 19才	210円	35 ～ 39才	610円	55 ～ 59才	1,220円
20 ～ 24才	325円	40 ～ 44才	785円	60 ～ 63才	1,290円
25 ～ 29才	375円	45 ～ 49才	960円		
30 ～ 34才	470円	50 ～ 54才	1,135円		

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

ご加入にあたってのご注意

保険契約者団体契約について	この保険はMS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社が保険契約者となる団体契約です。 被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
自動継続の取扱いについて	●前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセット・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。**(年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。)** ●この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。 ●保険金請求状況等とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。 ●引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。
経営破綻した場合等の保険契約者の保護について	・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。 ・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。 **団体総合生活補償保険(MS&AD型)の場合** 【病気の補償】 保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。 【ケガの補償】 保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。 【上記以外の補償】 保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問合わせください。 **団体長期障害所得補償保険、所得補償保険の場合** 保険金・解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。
税法上の取扱い (令和6年7月現在)	**団体総合生活補償保険(MS&AD型)の場合** ●払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。 (注1)傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、「ケガのみ補償」のプランの場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。 (注2)なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。 **団体長期障害所得補償保険、所得補償保険の場合** ●払い込んでいただく保険料は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。 (注)なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。
脱退時、およびOB制度移行時の注意事項	●保険料は保険開始月(中途加入の場合は中途加入月)の2か月後からの給与控除となっています。 ●保険期間の中途で脱退の場合、月割で計算した経過期間分の保険料と既払込保険料との差額(未到来分保険料)をお支払いいただきます。 ●退職による脱退の場合、上記と同様の方法で計算した未到来分保険料を退職日までに扱代理店が指定する口座へお振込みいただきます。 ●退職時にOB制度へ移行する場合、退職日までに「上記の未到来分保険料の振込」「OB制度の加入手続き」「OB制度の保険料の振込」が必要となります。(現役制度は退職日の翌月10日脱退・同日付けでOB制度加入となります。) 一部もしくは全部が漏れた場合、現役制度からOB制度移行ができない場合があります。 ●保険料を払込期日までにお支払いいただけなかった場合、既払込保険料に応じた期間に遡及して解除となります。 ●OB制度では、保険料のお支払いは口座引落です。口座の登録が必要です。口座登録がない場合自動継続の対象外となることがあります。
その他	●お客さまのご加入内容が登録されることがあります。 損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。 ●傷害死亡保険金は、特に傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。 傷害死亡保険金以外の保険金は、普通保険約款・特約に定めております。 ●日常生活賠償特約等のご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約(団体総合生活補償保険契約以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にあるときは、補償が重複することがあります。 補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。 補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。 ●ご加入いただいた後に「ご加入内容　確認方法」をご案内します。契約内容は、1月中旬頃反映を予定しています。「ご契約者さま専用ページ」にアクセスいただき、ご契約内容をご確認ください。

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

*確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。

*手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

1 保険商品が以下の点で**お客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。**

ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。

「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

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

2 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

上の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認いただき、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

①皆さまがご確認ください。

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

②以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

- **所得補償保険・GLTD[団体長期障害所得補償保険](定額型)のセットをお申込みの場合のみ**ご確認ください。
  保険金額または支払基礎所得額(ご契約金額)は、平均月間所得額(ボーナスを含みます。)の40%以下となるようなセットまたは口数でお申込みされていますか?
- **「健康に関する告知をしていただく契約のセットをお申込みの場合のみ」**ご確認ください。
  被保険者(補償の対象となる方)の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご記入いただいていますか?

3 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

- 新たに保険制度に新規加入される場合
- 既にご加入の内容を変更してご継続される場合(被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更(所得補償保険の場合)　など)
- 既にご加入されているがご継続されない場合

*Webでお手続される方は、加入申込票のご提出は不要です。

個人情報の取扱いについて

①保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

【個人情報の取扱いについて】

①保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS&ADインシュアランス　グループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。

①引受保険会社および引受保険会社のグループ会社の商品・サービス等の例

損害保険・生命保険商品、投資信託・ローン等の金融商品、リスクマネジメントサービス

②提携先等の商品・サービスのご案内の例

自動車購入・車検の斡旋

上記の商品やサービスには変更や追加が生じることがあります。

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む)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することがあります。

①契約等の情報交換について

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

②再保険について

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

③保険金請求情報について

引受保険会社は次年度の本保険引受の審査のため、本保険契約における保険金請求情報を、MS&ADインシュアランスグループホールディングスおよびそのグループ会社に提供することがあります。

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

1908 団体総合生活補償保険（MS&AD型）・
団体長期障害所得補償保険（GLTD）・所得補償保険

健康状況告知書ご記入のご案内

1909 1910

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

1911 1912 ①継続加入の場合で、保険責任を加重(*)することなくご継続いただく場合には、あらためて健康に関する告知をいただく必要はありません。

1913 (*)団体総合生活補償保険（MS&AD型）：保険金額の増額、特約の追加等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。
団体長期障害所得補償保険（GLTD）：支払基礎所得額の増額、免責期間の短縮等、補償を拡大することをいいます。
所得補償保険：保険金額の増額等、補償を拡大することをいいます。

1914

1916 健康に関する告知の重要性

1917 [団体総合生活補償保険（MS&AD型）]

1918 健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）または団体構成員ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

1922 (注)告知時における年令が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。

1926 ※1261、ご自宅のPCまたはスマートフォンでお手続きされる場合は、申込人が被保険者のご回答を代理して告知ください。

1927 特約の名称	1928 特約固有の取扱い
1930 親介護一時金支払特約 親介護	1931 団体補償部分の被保険者（子）が特約被保険者（親）を代理してご回答（ご記入・ご署名）ください。告知にあたっては、特約被保険者（親）について、ご存知の内容に基づきご回答いただくのではなく、このご案内および「健康状況告知書質問事項」を特約被保険者（親）にご説明のうえ、質問事項に対するご回答をご記入ください。 ・特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄にご記入ください。
1939 親介護による休業補償特約	1940 団体補償部分の被保険者（子）がご回答（ご記入・ご署名）ください。告知にあたっては、介護対象者（親）について、ご存知の内容に基づきご回答いただくのではなく、このご案内および「健康状況告知書質問事項」を介護対象者（親）にご説明のうえ、質問事項に対するご回答をご記入ください。 ・介護対象者への確認方法についても「確認方法」欄にご記入ください。

1946 [団体長期障害所得補償保険（GLTD）・所得補償保険]

1947 健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）または団体構成員ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

1949 正しく告知されなかった場合のお取扱い

1951 「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。

1954 書面によるご回答のお願い

1955 ●代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。

1956 ●代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いします。

1959 健康に関する告知が必要な方

1964 [団体総合生活補償保険（MS&AD型）]

1965 「疾病補償」または「本人介護補償」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。

1967 健康に関する告知をされる方におかれましては、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答いただきますようお願いします。ご回答いただく質問事項は以下のとおりです。

1970 ご加入後の補償内容（○:あり、×:なし）		1971 回答が必要な質問事項（○:回答要、×:回答不要）		
1972 疾病補償	1973 介護補償	1974 質問1	1975 質問2	1976 質問3
1977 ○	1978 ○	1979 ○	1980 ○	1981 ○
1982 ○	1983 ×	1984 ○	1985 ○	1986 ×
1987 ×	1988 ×	1989 健康に関する告知は不要です		

1915 「親介護補償」「親の介護による休業補償」に新たにお申込みいただく方、補償内容を拡大するご加入内容のご変更を行う方は、別途 親介護一時金・休業専用 の告知をいただく必要があります。

1919 「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、以下の疾病に関する補償にはご加入いただけません。

1920 項目名	1921 特約の名称
1923 疾病補償	1924 疾病補償特約
	1925 疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約
	1929 疾病疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約
	1932 ご入院時一時金補償特約
	1933 先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約
	1934 費用補償特約
1935 介護補償	1936 介護一時金支払特約 本人介護
1937 親介護補償	1938 親介護一時金支払特約 親介護
1941 親介護による休業補償	1942 親介護による休業補償特約

1943 [団体長期障害所得補償保険（GLTD）・所得補償保険]

1944 「団体長期障害所得補償保険（GLTD）」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。

1945 「所得補償保険」に継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。

1948 「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、ご加入いただけません。

1950 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ

1952 ※ぜひは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

1953 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなることがあります。

1957 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

1958 [団体総合生活補償保険（MS&AD型）]

1960 特約の名称	1961 お取扱い
1962 疾病補償特約	1963 ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日(*3)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
1966 ご入院時一時金補償特約	
1968 先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	1969 ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に被ったケガまたは発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、先進医療、拡大治療、患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病したがん(悪性新生物)(*4)(*5)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、医師によってがんと診断された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した三大疾病(*6)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、三大疾病を発病した時が、医師によってがんと診断された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
疾病費用補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に被ったケガまたは発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、死亡された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
介護一時金支払特約 本人介護	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
介護一時金支払特約 親介護	
介護による休業補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、介護による休業を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

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

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

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

(*4)転移したがんを含みます。転移したがんとは、原発巣(最初にがんが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。

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

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

【団体長期障害所得補償保険(GLTD)】

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日(*1)からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき(*2)は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

(*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

(*2)治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

【所得補償保険】

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

なお、継続加入である場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

(*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

(*2)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

その他ご留意いただく点

- ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。
- 「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのままご継続いただけない場合があります。

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

継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群(*)については、保険金をお支払いしません。この条件の各特約における取扱いは、次のとおりです。

(*)支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

【団体総合生活補償保険(MS&AD型)】

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。 なお、保険期間の中途で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。 あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。 <告知の結果、お引受けできる場合> 特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。 加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名(カナ)が表示されている場合は、次ページのとおりご記入ください。 なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。 <告知の結果、お引受けできない場合> ご加入をご継続いただくことができません。
疾病費用補償特約	
入院医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	
疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	
疾病入院保険金補償(待機期間不設定型)特約	
入院時一時金補償特約	
介護一時金支払特約 本人介護	
介護一時金支払特約 親介護	特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入いただくことはできませんので、説明すべき事項はありません。
介護による休業補償特約	

【団体長期障害所得補償保険(GLTD)・所得補償保険】

ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。

保険期間の中途で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。

あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。

<告知の結果、お引受けできる場合>

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。

加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名(カナ)が表示されている場合は、次ページのとおりご記入ください。

条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。

<告知の結果、お引受けできない場合>
ご加入をご継続いただくことができません。

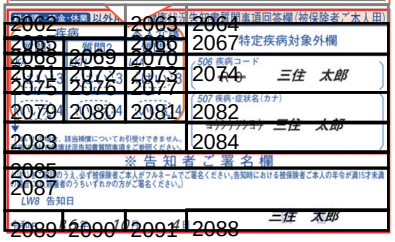
【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法】

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名(カナ)を二重線で削除したうえで、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページに記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。右記QRコードからアクセスいただけます。

ご確認いただけない場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

ご加入後の補償内容に応じた質問事項の回答をご記入ください。



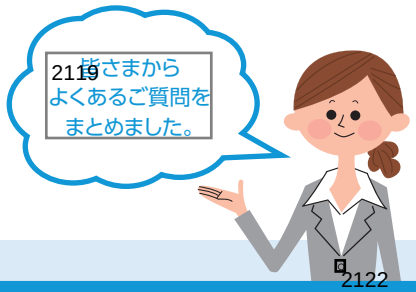
【団体保険制度】引受ガイドライン

MS&ADインシュアランスグループの団体保険制度の割引率は、被保険者数と損害率(支払保険金÷保険料)で決定されます。保険金のお支払額が増加した場合、損害率が悪化し、割引率が低くなります。MS&ADインシュアランスグループの団体保険制度は、魅力ある福利厚生制度として永続的に維持、発展させていくために、引受ガイドラインを設けております。

区分	内容	補足	引受ガイドライン
A	ハイリスク	飲酒運転等の法令違反 ・事実を偽った不正な保険金請求が行われた場合　など	恒久的に翌年度以降の保険契約については、お引受けできません。
B	保険期間内で事故3回以上 または過去2年間で事故4回以上	加入者単位	事故の発生状況や、保険金請求の内容によっては、現状の加入口数の制限などを実施する場合があります。 ご加入条件についてお客さまのご希望に添えない場合がありますので、予めご了承ください。
C	過去2年間で通院保険金お支払金額が、合計で「50万円」を超過した場合	加入者単位	事故の発生状況や、保険金請求の内容によっては、現状の加入口数の制限などを実施する場合があります。 ご加入条件についてお客さまのご希望に添えない場合がありますので、予めご了承ください。
D	上記他、割引率維持の観点から右記事故に該当する場合	通常の傷害事故に比べて通院日数が非常に多いと判断される事故で、引受保険会社より個別に加入内容について見直すよう、申し入れが行われた場合　など	事故の発生状況や、保険金請求の内容によっては、引受をお断りすることまたは現状の加入口数の制限などを実施する場合があります。 ご加入条件についてお客さまのご希望に添えない場合がありますので、予めご了承ください。

※引受保険会社は次年度の本保険引受の審査のため、本保険契約における保険金請求情報を、MS&ADインシュアランスグループホールディングスおよびそのグループ会社に提供することがあります。

よくあるご質問 Q&A



手続きについて

Q 何才でも加入はできますか?

A 団体総合生活補償保険の病気補償は被保険者本人が生後15日～ 89才まで、親介護一時金支払特約は特約被保険者（親）の年令が満20才～89才まで、親の介護による休業補償特約は介護対象者（親）の年令が満20才～89才まで、所得補償保険は被保険者本人が満15才～63才まで、GLTDは被保険者本人が満15才～59才までが加入可能です。

ケガのみ補償について年令制限はございません。

※は始期日（令和6年12月10日）現在の満年令となります。詳細は、パンフレットP51、P54をご確認ください。
所得補償保険は新たにご加入いただけません。

Q 同居していない両親は加入できますか?

A 社員本人・配偶者の両親は、同居していなくても加入できます。
詳しくはP4の加入資格をご参照ください。

Q 健康に関する告知は必要ですか?

A 団体総合生活補償保険の病気を補償するセット、入院時一時金オプション、先進医療・拡大治験・患者申出療養オプション、医療充実オプション、所得補償保険、GLTD、親介護補償プランに新規加入の場合および補償を増額、拡大する場合は必要になります。

（医療充実オプションの「FセットからGセット」「GセットからFセット」に変更の場合も健康に関する告知が必要です。）
なお、特定疾病対象外の条件で加入した方は、継続時（募集期間中）に再度健康に関する告知を行うことにより、告知の結果お引受けできる場合には継続時の告知内容による継続をすることができます。詳細はP26～27をご確認ください。

Q 複数のセットに加入することはできますか?

A はい。できます。
P7の<加入限度額について>をご参照のうえ、限度額以内に設定してご加入ください。

Q 帝王切開の場合は、補償の対象になりますか。

A 団体総合生活補償保険は、異常分娩（帝王切開を含む）など、公的医療保険による「療養の給付」等の対象となった場合には疾病入院保険金、疾病手術保険金の支払いの対象となります。
GLTDは、出産による就業障害はお支払いの対象です。所得補償保険はお支払い対象外となります。

Q 税法上の保険料控除の対象となりますか?

A 団体総合生活補償保険の病気・親介護を補償するセット、所得補償保険、GLTDは対象となりますので、P23の税法上の取扱いをご参照ください。

加入申込票兼 健康状況告知書のご記入例

[個人補償プラン] [親介護補償プラン]

新規加入　記入例

★ 記入内容をご確認のうえ、**必ず申込人ご本人がご署名**ください。

1 M3～M5にご加入される方は、健康に関する告知不要です。

2 質問③は、Fセット介護一時金（本人補償）に新たにお申込みいただく方のみご回答ください。

3 新たに被保険者を加える場合、生年月日・年令・性別の記入は必須です。

4 被保険者が15才未満の場合は親権者がご署名ください。

5 「あり」の場合、裏面も必ずご記入ください。

三井住友海上 ①団体総合生活補償保険加入申込票 兼 健康状況告知書（個人補償プラン・親介護補償プラン）

STEP 1 申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。

内は必ずご記入ください。

申込日 令和R 6 年 10 月 9 日

番号 1234560

住所 ー

申込人氏名 ミツスミ　イチロウ　三住　一郎

様

生年月日 ＊＊年 ＊＊ 月 ＊＊ 日　性別 男

コード A1E12

STEP 2 申込内容と健康状況（告知）についてご確認のうえご記入ください。

個人補償プラン 基本補償は必選択です。【ケガのみ補償】は健康に関する告知は不要です。質問③はFセットに新規加入の方のみ告知願います。

	氏名	生年月日	性別	基本補償（疾病・ケガ）	基本補償（ケガのみ）	日常生活賠償	ホールインワン	携行品/救援者	先進医療等	疾病入院一時金	重度疾病手当金	特定疾病対象外欄
1	ミツスミ　イチロウ　三住　一郎	＊＊年 ＊＊月 ＊＊日	男	A2	BJ	H2	S	N	G			
2	ミツスミ　ハナコ　三住　花子	＊＊年 ＊＊月 ＊＊日	女	M2		H1	S	NW	F			
3	ミツスミ　サクラ　三住　桜	＊＊年 ＊＊月 ＊＊日	女	M2								
4												

健康状況告知書質問事項回答欄

	質問①	質問②	質問③	特定疾病対象外欄
1				
2				
3				
4				

STEP 3 他の保険契約等、保険金請求歴がある場合は、こちらもご確認のうえご記入ください。

他の保険契約等がありますか？ （あり）

保険金請求歴がありますか？ （あり）

「あり」の場合裏面を必ずご記入ください。（ご記入のない場合には、「なし」と回答したことになります。）

特記事項

加入申込票兼健康状況告知書 記入上のお願い

※鉛筆や消せるタイプのペン（フリクションペン等）は使用できません。黒ボールペンでご記入ください。
※告知者ご署名において、被保険者が15才未満の場合は、下記記入例のとおり、親権者がご署名ください。
※「生年月日・年令・性別」は必ずご記入ください。（年令は令和6年12月10日時点の年令をご記入ください。）
※職種コードは加入申込票裏面をご参照ください。
※職業名は、具体的な職種名をご記入ください。（例）ジムジュウジシャ、ムショク、ガクセイ など
※訂正した場合は訂正署名（訂正印）をお願いします。

メンテナンス

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

センター送付

手続区分（下記のいずれかに○をしてください）

- ○ 新規に加入する → 全ての内容をご記入の上、ご署名・ご提出ください。
- 内容を変更する（前申込加入内容を追加・変更して継続する） →
- 継続加入しない → ご署名のうえ、ご提出ください。

内容を変更せず継続する場合は、ご提出不要です。

保険期間		団体名	
令和 6 年 12 月 10 日		証券番号	
		証券番号	
令和 7 年 12 月 10 日 まで		団体コード	

三井住友海上火災保険株式会社 宛

最終頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実に相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けることがあることに同意します。また、個人情報の取扱いに同意します。「健康状況告知書ご記入のご案内」を受け取り、内容を了解しました。

親介護補償プラン 88/B2

氏名	ミツスミ イチロウ	基本補償（必選択）	その他の項目
	三住 一郎		
生年月日	大正 昭和 平成 令和 ** 年 ** 月 ** 日		
性別	男 女		
職業	ジムジュウジシャ		
職種	11	団体との関係	
セット	M11		

「親介護一時金支払特約」または「親の介護による休業補償特約」付のセットにご加入ご希望の方は、ご記入ください

介護を受ける方（親）の氏名（特約被保険者・介護対象者）	生年月日	質問	確認方法	告知者ご署名欄
ミツスミ タロウ	昭和 平成 ** 年 ** 月 ** 日	1 2 3 → お引受けできません	1 2 3 4	令和 R 6 年 10 月 9 日
ミツスミ ヨシコ	昭和 平成 ** 年 ** 月 ** 日	1 2 3 → お引受けできません	1 2 3 4	三住 一郎

加入申込票記入上のお願い

※生年月日・年令（令和 6 年 12 月 10 日時点）・性別は必ずご記入ください。
※職業名は具体的な職種名をご記入ください。
例）ジムジュウジシャ、ムショク、ガクセイ など（職種コードは加入申込票裏面をご参照ください。）
※告知者ご署名について、被保険者が 15 才未満の場合は親権者がご署名ください。
※個人補償プラン【ケガのみ補償】は健康に関する告知は不要です。
※健康状況告知欄の質問③はFセットに新規加入の方のみ告知願います。

ご記入にあたって

- ★印の項目は、ご契約に際して引受保険会社がおたずねする特に重要な事項（告知事項）です。
- 事実と相違する場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払できないことがありますので、十分ご確認のうえご回答（記入）ください。
- 疾病補償するセットに新たに加入する場合、または、疾病補償について保険責任を加重（保険金額の増額、特約追加など）する場合は、最終頁裏面の質問事項につき、正確にご回答ください。
- ★年令は保険始期日現在でご記入ください。
- 保険期間の中途で加入される場合も、中途加入日現在ではなく、団体契約の保険始期日現在の年令をご記入ください。）
- 職種コードは裏面をご参照ください。 職業名・職種名は裏面の職種コード一覧を参照のうえ、カタカナ20文字以内でご記入ください。
- ★団体との関係について下記該当の数字（いずれか1つ）をご記入ください。
  - 0：本人または0の……1：配偶者（構成員（子会社・関連会社の構成員、退職者を含む））　2：配偶者　3：こどもの……4：両親　5：兄弟姉妹　6：同居の親族　7：使用人

合計保険料（一回分）	前年合計保険料（一回分）	受付日（社内使用欄）
XX,XXX 円	円	令和 年 月 日

XXXX

1 一時金のみ M11～M13の方は①に○をしてください。

2 休業補償のみ M14～M16の方は②に○をしてください。

3 一時金+休業補償 M17～M19の方は③に○をしてください。

4 M11 ～ M19にご加入の方は、親御さま（特約被保険者・介護対象者）に最終ページ裏面の「親介護専用」の健康状況告知書質問事項を確認のうえ、基本部分の被保険者本人が親御さま（特約被保険者・介護対象者）を代理して「はい」「いいえ」で回答ください。

5 被保険者全員のご加入セットを合計して1回分の保険料を記入してください。

【個人補償プラン（病気・ケガ補償）】健康状況告知書質問事項

※M3・M4・M5にご加入の方は告知不要です。

団体総合生活補償保険（ＭＳ＆ＡＤ型）　健康状況告知書質問事項

ご回答は加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

- 「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧のうえ、質問事項にご回答ください。
- 「団体総合生活補償保険（ＭＳ＆ＡＤ型）」にお申込みいただく際には、下記の質問事項につき正確にご回答ください。
  ご質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。
- 「疾病補償」または「本人介護補償」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する契約条件の変更を伴う方は、下記の質問事項につきご回答ください。
- 下記の質問事項には、被保険者（補償の対象者）ご自身がお答えください。（＊）
  （＊）MS1、ご自宅の PC またはスマートフォンでお手続きされる場合は、申込人が被保険者を代理してお答えください。
  　　また、告知時における被保険者の年令が満 15 才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がお答えください。
- **下表に記載がある傷害や疾病については告知不要です。**

告知対象外となる傷害・疾病一覧	●ケガ※　●正常分娩 ※ケガについては、疾病として告知対象となります。 骨折・捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むちうち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症（ギックリ腰）、半月板損傷、ばね指（手指屈筋腱腱鞘炎）、骨関節炎、関節内障、変形性関節症、頭部外傷後遺症、脳挫傷

「疾病補償」に新たにお申込みいただく方、または加入内容の変更に伴い告知いただく方で、継続後の契約に「疾病補償」のセットが含まれている場合は、下記の質問１，２につきご回答ください。

質問１，２の回答のいずれかが「はい」の場合：お引受けできません。

質問１，２の回答のいずれも「いいえ」の場合：お引受けします。

質問1	※「疾病補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「本人介護補償」にお申込みの方は質問３にご回答ください。 **次のいずれかに該当しますか**（ケガおよび正常分娩による入院・手術・再検査等※は除きます）。 ①告知日（ご記入日）現在、病気のため入院しているか、入院・手術・再検査等※をすすめられている。 ②告知日（ご記入日）より過去２年以内に病気で、継続して 14 日以上の入院をしたことがある。 ※再検査等とは、医師から病気による入院・手術のために受検の指示を受けたものをいい、精密検査等を含みます。なお、健康診断や人間ドックにおける「要再検査」等の結果は含みません。
質問2	※「疾病補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「本人介護補償」にお申込みの方は質問３にご回答ください。 **告知日（ご記入日）より過去２年以内に以下のいずれかの病気と医師に診断されたり、医師による検査※・治療（投薬を含みます）を受けたことがある、または受けるように指導されたことがありますか。** ①「がん」、「上皮内がん」　②「糖尿病」、「高血糖症」、「耐糖能異常」　③「精神の病気（アルコール・薬物依存を含みます）」 ※検査結果が異常なしだった場合は「いいえ」となります。ただし、検査の結果が判明していない場合や経過観察中の場合は「はい」となります。

「本人介護補償」に新たにお申込みいただく方、または加入内容の変更に伴い告知いただく方で、継続後の契約に「本人介護補償」が含まれている場合は、下記の質問３につきご回答ください。

質問３の回答が「はい」の場合　：「本人介護補償」はお引受けできません。

質問３の回答が「いいえ」の場合：「本人介護補償」をお引受けします。

※病気・症状名が判明しない場合は、病気・症状名が判明するまではお引受けできません。

質問3	※「本人介護補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「疾病補償」にお申込みの方は質問１，２にもご回答ください。 **次のいずれかに該当しますか。** ①歩行、寝返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事および衣類の着脱のいずれかの行為の際に、他人の介護が必要である。 ②公的介護保険制度において要介護認定申請をしたことがある。 ③告知日（ご記入日）より過去２年以内に、医師により、下表の「疾病・症状一覧（介護）」記載の病気や症状と診断されたことがある。

疾病・症状一覧（介護）

脳血管系の病気等	●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（脳血栓、脳塞栓、脳軟化）等） ●脳虚血発作（一過性脳虚血発作（TIA）、可逆性虚血性神経障害（RIND）等） ●眼底出血（網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等をいい、外傷性を除きます）　●脳動脈瘤　●脳動静脈奇形
心臓系の病気等	●虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞、冠不全 等） ●不整脈（心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等をいい、治療や経過観察を必要としない不整脈を除きます） ●心臓弁膜症（僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症 等） ●心内膜炎　●心肥大（心室肥大 等）　●心不全　●心筋症　●動脈瘤
呼吸器系の病気等	●肺塞栓症（肺梗塞 等）　●慢性閉塞性肺疾患（COPD）（肺気腫、慢性気管支炎）　●塵肺（珪肺症、アスベスト肺症 等） ●肺線維症　●気管支喘息（終診した小児喘息を除きます）
腎臓系の病気等	●慢性腎炎（増殖性腎炎、膜性腎症、IgA 腎症 等）　●腎不全　●ネフローゼ症候群　●人工透析治療を要するその他の腎臓疾患
肝臓系の病気等	●肝硬変　●肝不全　●慢性肝炎　●Ｂ型肝炎＊　●Ｃ型肝炎＊　＊ウイルスキャリア（感染者）を含みます。
筋骨格系の病気等	●骨折後遺症の残る骨折（上肢の骨折を除きます）　●骨髄炎　●骨粗しょう症　●脊柱管狭窄症　●変形関節症
悪性新生物	●悪性新生物（がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をいい、上皮内新生物は除きます）　●脳腫よう
その他	●糖尿病（インシュリン等の注射剤を投与している場合に限ります）　●頭部外傷（後遺障害があると診断された場合に限ります） ●膠原病（関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます）　●正常圧水頭症　●好酸球性筋膜炎 ●精神障害（アルツハイマー病や認知症、うつ病等の精神病や神経症、アルコール・薬物依存症を含みます）・知的障害・発達障害（注） ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病（告知日時点における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）において規定する指定難病を含みます。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ（https://www.nanbyou.or.jp）等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていなくても告知の対象となりますので、ご注意ください） （注）具体的には、平成６年10 月12 日総務庁告示第75 号に定められた分類項目中の分類コードF00 からF99 に規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003 年版）準拠」によります。

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

継続加入いただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されている場合があります。

ご加入いただいている契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群※１については、保険金をお支払いしません。

各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページ、「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」または「加入者証」等に記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。

引受保険会社のホームページへは、右記のＱＲコード※２からアクセスいただけます。

※１ お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

※２ ＱＲコードは（株）デンソーウェーブの登録商標です。

継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。なお、保険期間の中途で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。あらためて告知を行う場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。

＜告知の結果、お引受けできる場合＞

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。

加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名（カナ）が表示されている場合は、二重線で削除してください。

条件を削除して継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。

＜告知の結果、お引受けできない場合＞

加入を継続いただくことができません。

ご不明な点がございましたら、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

[親介護補償プラン]健康状況告知書質問事項

日本総合生活補償保険（ＭＳ＆ＡＤ型）健康状況告知書質問事項

親介護一時金・休業

専用

この健康状況告知書質問事項は、以下の特約被保険者・介護対象者専用の質問書です。
「親介護一時金支払特約」
「親介護による休業補償特約」

ご回答は加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

●「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧のうえ、質問事項にご回答ください。
●「親介護補償」または「親の介護による休業補償」にお申込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する加入内容の変更を伴う方は、下記の質問事項につきご回答ください。
この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いしないことがありますのでご注意ください。
●下記の質問事項には、介護を受ける方（＊1）（特約被保険者または介護対象者）に現時点の健康状況をご確認のうえご回答ください。（＊2）また、ご確認方法を選択してください。
（＊1）基本部分の被保険者の親御様（姻族を含みます。）をいいます。
（＊2）「親介護一時金支払特約」にご加入の場合は、基本部分の被保険者ご本人が介護を受ける方（＊1）を代理して、ご回答いただきます。
なお、告知時における基本部分の被保険者の年令が満 15 才未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がお答えください。
●上記質問の回答が「はい」の場合、お引受けできません。ご了承ください。
＊病気・症状名が判明しない場合は、病気・症状名が判明するまではお引受けできません。

質問	**次のいずれかに該当しますか。** ①歩行、寝返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事および衣類の着脱のいずれかの行為の際に、他人の介護が必要である。 ②公的介護保険制度において要介護認定申請をしたことがある。 ③告知日（ご記入日）より過去２年以内に、医師により、下表の「疾病・症状一覧（介護）」記載の病気や症状と診断されたことがある。
確認方法	特約被保険者となる方（親御様）へのご確認方法を以下からご選択ください。 （複数に該当する場合は、最も番号の若い（小さい）確認方法に○印をしてください。） （選択肢）　①対面　②電話　③ＦＡＸ・郵送　④電子メール等、②③以外の通信手段

疾病・症状一覧（介護）

脳血管系の病気等	●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（脳血栓、脳塞栓、脳軟化）等） ●脳虚血発作（一過性脳虚血発作（TIA）、可逆性虚血性神経障害（RIND）等） ●眼底出血（網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等をいい、外傷性を除きます）　●脳動脈瘤　●脳動静脈奇形
心臓系の病気等	●虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞、冠不全 等） ●不整脈（心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等をいい、治療や経過観察を必要としない不整脈を除きます） ●心臓弁膜症（僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症 等） ●心内膜炎　●心肥大（心室肥大 等）　●心不全　●心筋症　●動脈瘤
呼吸器系の病気等	●肺塞栓症（肺梗塞 等）　●慢性閉塞性肺疾患（COPD）（肺気腫、慢性気管支炎）　●塵肺（珪肺症、アスベスト肺症 等） ●肺線維症　●気管支喘息（終診した小児喘息を除きます）
腎臓系の病気等	●慢性腎炎（増殖性腎炎、膜性腎症、IgA 腎症 等）　●腎不全　●ネフローゼ症候群　●人工透析治療を要するその他の腎臓疾患
肝臓系の病気等	●肝硬変　●肝不全　●慢性肝炎　●Ｂ型肝炎＊　●Ｃ型肝炎＊　＊ウイルスキャリア（感染者）を含みます。
筋骨格系の病気等	●後遺症の残る骨折（上肢の骨折を除きます）　●骨髄炎　●骨粗しょう症　●脊柱管狭窄症　●変形関節症
悪性新生物	●悪性新生物（がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をいい、上皮内新生物は除きます）　●脳腫よう
その他	●糖尿病（インシュリン等の注射剤を投与している場合に限ります）　●頭部外傷（後遺障害があると診断された場合に限ります） ●膠原病（関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます）　●正常圧水頭症　●好酸球性筋膜炎 ●精神障害（アルツハイマー病や認知症、うつ病等の精神病や神経症、アルコール・薬物依存症を含みます）・知的障害・発達障害 （注） ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病（告知日時点における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）において規定する指定難病を含みます。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ（https://www.nanbyou.or.jp）等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていなくても告知の対象となりますので、ご注意ください） （注）具体的には、平成６年10 月12 日総務庁告示第75 号に定められた分類項目中の分類コードF00 からF99 に規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003 年版）準拠」によります。

加入申込票兼 健康状況告知書のご記入例

[GLTD(団体長期障害所得補償保険)]

加入申込票兼 健康状況告知書 記入上のお願い

- ※鉛筆や消せるタイプのペン(フリクションペン等)は使用できません。黒ボールペンでご記入ください。
- ※「生年月日・年令・性別」は必ずご記入ください。(年令は令和6年12月10日時点の年令をご記入ください。)
- ※職業名は具体的な職種名をご記入ください。 例)ジムジュウジシャなど
- ※訂正した場合は訂正署名(訂正印)をお願いします。

新規加入 記入例

三井住友海上 ②団体長期障害所得補償保険 (GLTD) 加入申込票 兼 健康状況告知書

STEP1 申込人情報と手続区分についてご確認のうえご記入ください。 ※内は必ずご記入ください。

保険期間: 令和 6 年 12 月 10 日から 令和 7 年 12 月 10 日まで

センター送付 PP05 03 20 23

メッセージ

団体長期障害所得補償保険

住所: 〒 399(漢字)

申込人: 307(カタカナ) ミツミ イチロウ / 三住 一郎

職場名: 018(カタカナ) ジンジーブ ジンジチーム / 所属: 017 A1512

申込日: 016 有効 2806年07月09日

契約者番号: 1234560

電話番号: 022

生年月日: 080 大正 (S)昭和 2827年 2828月 2829日 別 082 (男)1 (女)2

手続区分 下記のいずれかに○をしてください

- (新)新規に加入する → 全ての内容をご記入(署名・ご提出ください。)
- (変)内容を変更する(内容を追加・変更して継続する) → 全ての内容をご記入(署名・ご提出ください。)
- (継)継続加入しない → ご署名のうえ、ご提出ください。

内容を変更せず継続する場合は、ご提出不要です。

団体名: 005

証券番号: 006 2816

被保険者番号: 008 2825

コード: 017 2834

STEP2 申込内容と健康状況(告知)についてご確認のうえご記入ください。

三井住友海上 保険株式会社 宛 最終頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実に相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けられないことがあることに同意します。また、個人情報の取扱いに同意します。「健康状況告知書ご記入のご案内」を受け取り、内容を了解しました。

定額型【長期の就業障害補償】(セット名はパンフレットをご確認のうえ、ご記入ください。) 20/D2

1 氏名: ミツミ イチロウ / 三住 一郎

月日: 昭和 平成 令和 ** 年 ** 月 ** 日

性別: (男)1 (女)2

関係: 1

基本セット(必選択): DM

口数: 40

健康状況告知書質問事項回答欄 最終頁の質問事項に正確にご回答ください。

特定疾病対象外欄

疾病コード

疾病・症状名(カタカナ)

いいえ 4 申し受けできません

告知者ご署名欄 (告知者ご署名): 三住 一郎

告知日: 令和 R 6 年 10 月 9 日

加入申込票記入上のお願い

※生年月日・年令・性別は必ずご記入ください。

※年令は令和 6 年 12 月 10 日時点の年令をご記入ください。

ご記入にあたって

- 「○」印の項目は、ご契約に際して引受保険会社がおたずねする特に重要な事項(告知事項)です。事実と相違する場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払できないことがあります。ご記入は十分ご確認のうえご回答(記入)ください。
- 疾病を補償するセットに新たに加入する場合、または、疾病補償について保険金額の増額(保険金額の増額、特約追加など)する場合は、最終頁裏面の質問事項につき、正確にご回答ください。
- 年令は保険始期日現在でご記入ください。(保険期間の中途で加入される場合も、中途加入日現在の年令を、団体契約の保険始期日現在の年令をご記入ください。)
- 団体との関係について下記該当の数字(いずれか1つ)をご記入ください。
  - 1:構成員(子会社・関連会社の構成員、退職者を含む)
  - 0:会員企業等の役員・従業員
  - 上記1または0の……2:配偶者 3:こども 4:両親 5:兄弟姉妹 6:同居の親族 7:使用人

STEP3 他の保険契約等、保険金請求歴がある場合は、こちらもご確認のうえご記入ください。

- 他の保険契約等がありますか? あり
- 保険金請求歴がありますか? あり

※注意 「あり」の場合裏面を必ずご記入ください。(ご記入のない場合には、「なし」と回答したことになります。)

前年分保険料(1回分) 2898

今月保険料(1回分) 2899 2900 XXXX 円

受付日(社内使用欄) 2897 年 2902 月 2903 日 2901 日 2904

2905 XXXX 2906

記入内容をご確認のうえ、**必ず申込人ご本人がご署名**ください。

2884 (あり)の場合、裏面も必ずご記入ください。

被保険者全員のご加入セットを合計して1回分の保険料を記入してください。

[GLTD（団体長期障害所得補償保険）]健康状況告知書質問事項

団体長期障害所得補償保険　健康状況告知書質問事項

ご回答は加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

●「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧のうえ、質問事項にご回答ください。
●「団体長期障害所得補償保険」にお申込みいただく際には、下記の質問事項につき正確にご回答ください。
質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。（＊）
●下記の質問事項には必ず被保険者（補償の対象者）となる方ご自身が、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にお答えください。
（注）VIS1、ご自宅のPCまたはスマートフォンでお手続きされる場合は、申込人が被保険者を代理してお答えください。
●**下表に記載がある傷害や疾病については告知不要です。**

告知対象外となる傷害・疾病一覧	●ケガ※　●正常分娩 ※以下については、疾病として告知対象となります。 脊椎の捻挫･骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むちうち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、椎間板障害、腰椎分離･すべり症、脊椎分離･すべり症、突発性腰痛症（ギックリ腰）、半月板損傷、ばね指（手指屈筋腱腱鞘炎）、骨関節炎、関節内障、変形性関節症、頭部外傷後遺症、脳挫傷

「団体長期障害所得補償保険」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する加入内容の変更を伴う方は、下記の質問１，２につきご回答ください。
質問１，２の回答のいずれかが「はい」の場合：お引受けできません。
質問１，２の回答のいずれも「いいえ」の場合：お引受けします。

質問 1	**次のいずれかに該当しますか**（ケガおよび正常分娩による入院・手術・再検査等※は除きます）。 ①告知日（ご記入日）現在、病気のため入院しているか、入院・手術・再検査等※をすすめられている。 ②告知日（ご記入日）より過去２年以内に病気で、継続して 14 日以上の入院をしたことがある。 ※再検査等とは、医師から病気による入院・手術のために受検の指示を受けたものをいい、精密検査等を含みます。なお、健康診断や人間ドックにおける「要再検査」等の結果は含みません。
質問 2	**告知日（ご記入日）より過去２年以内に以下のいずれかの病気と医師に診断されたり、医師による検査※・治療（投薬を含みます）を受けたことがある、または受けるように指導されたことがありますか。** ①「がん」、「上皮内がん」 ②「糖尿病」、「高血糖症」、「耐糖能異常」 ③「精神の病気（アルコール・薬物依存を含みます）」 ※検査結果が異常なしだった場合は「いいえ」となります。ただし、検査の結果が判明していない場合や経過観察中の場合は「はい」となります。

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

継続加入いただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されている場合があります。
現在ご加入いただいている契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群※１については、保険金をお支払いしません。
※１疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページ、「加入者証」等に記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。引受保険会社のホームページへは、右記のＱＲコード※２からアクセスいただけます。
※２お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。
※３ＱＲコードは（株）デンソーウェーブの登録商標です。
継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。なお、保険期間の中途で特定の疾病･症状群について保険金をお支払いしない条件の削除･変更を行うことはできません。あらためて告知を行う場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。

＜告知の結果、お引受けできる場合＞
特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。
加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名（カナ）が表示されている場合は、二重線で削除してください。
条件を削除して継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。

＜告知の結果、お引受けできない場合＞
ご加入を継続いただくことができません。

ご不明な点がございましたら、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

2954 ～万一事故にあわれたら～

請求手続きについて

2955 保険金をご請求される場合のお手続きについて

WEB保険金ご請求手続き

2956 WEBによる事故連絡（ケガ・病気・携行品）・保険金請求（ケガ）お手続きをご利用ください。24時間365日ご利用できます。

2958 スマートフォンで右記QRコードから、または三井住友海上ホームページ（https://www.ms-ins.com）からご請求ください。

2962 お電話でのご連絡は

2959 三井住友海上事故受付センター

0120-258-189（無料）2963

事故は　いち早く

2960 事故受付

24時間365日

2964 保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡	2965 ●保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。
2966 保険金支払いの履行期	2967 ●引受保険会社は、保険金請求に必要な書類(*1)をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認(*2)を終えて保険金をお支払いします。(*3) (*1)保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。 (*2)保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。 (*3)必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。
2968 保険金のご請求時にご提出いただく書類	2969 ●被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。 **ご提出いただく書類** 以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの ●引受保険会社所定の保険金請求書 ●引受保険会社所定の同意書 ●事故原因・損害状況に関する資料 ●被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証（写）　等） ●引受保険会社所定の診断書 ●診療状況申告書 ●公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書 ●死亡診断書 ●他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類 ●損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類 ●引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類 ●休業・所得証明書 ●所得を証明する書類（源泉徴収票、確定申告書　等） 事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。
2970 示談交渉について	2971 ●法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。 〈示談交渉サービス〉 日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出があり、かつ被保険者の同意が得られれば、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金が支払われる場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。 〈示談交渉を行うことができない主な場合〉 ○1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合 ○相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合 ○相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合 ○被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合
2972 代理請求人について	2973 ●高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求できることがあります。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。** (注)①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)」 ②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合 「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」 ③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合 「上記①以外の配偶者(*)」または「上記②以外の3親等内の親族」 (*)法律上の配偶者に限ります。
2974 柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合	2975 【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】 通院日数の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。 【団体長期障害所得補償保険】 就業障害である期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。 【所得補償保険】 就業不能期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。 【共通】 また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

※印を付した用語については、P48～50の「※印の用語のご説明」をご覧ください。
(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

団体総合生活補償保険(MS&AD型)について

保険金の種類			保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
団体総合生活補償保険(MS&AD型)	傷害保険金	傷害死亡保険金 ★傷害補償(年令別保険料型)特約	保険期間中の事故によるケガ※のため、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 (注1)傷害死亡保険金受取人(定めなかった場合は被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注2)既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎 ●P50の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●P50の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ など
		傷害後遺障害保険金 ★傷害補償(年令別保険料型)特約 	保険期間中の事故によるケガ※のため、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※が発生した場合	傷害死亡・後遺障害保険金額 × 約款所定の保険金支払割合(4%～100%) (注1)政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注2)被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療※を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師※の診断に基づき後遺障害※の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注3)同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 (注4)既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
		傷害入院保険金 ★傷害補償(年令別保険料型)特約 	保険期間中の事故によるケガ※のため、入院※された場合(以下、この状態を「傷害入院」といいます。)	傷害入院保険金日額 × 傷害入院の日数 (注1)傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※(1,095日)が満了した日の翌日以降の傷害入院の日数 ・1事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※(180日)に到達した日の翌日以降の傷害入院の日数 (注2)傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	
		傷害手術保険金 ★傷害補償(年令別保険料型)特約 	保険期間中の事故によるケガ※の治療※のため、傷害入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に手術※を受けられた場合	傷害手術※について、次の額をお支払いします。 ①入院※中に受けた手術の場合…傷害入院保険金日額×10 ②①以外の手術の場合…傷害入院保険金日額×5 (注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 傷害手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	
		傷害通院保険金 ★傷害補償(年令別保険料型)特約 	保険期間中の事故によるケガ※のため、通院※された場合(以下、この状態を「傷害通院」といいます。) (注)通院されない場合で、骨折、脱臼、靭(じん)帯損傷等のケガを被った所定の部位※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、その日数について傷害通院したものとみなします。	傷害通院保険金日額 × 傷害通院の日数 (注1)傷害通院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※(180日)が満了した日の翌日以降の傷害通院の日数 ・1事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※(90日)に到達した日の翌日以降の傷害通院の日数 (注2)傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 (注3)傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
団体総合生活補償保険（MS&AD型） 疾病保険金 ★傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約	傷害後遺障害保険金をお支払いした場合で、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過し、かつ、生存されているとき。	お支払いした傷害後遺障害保険金の額 × 加入者証等に記載の倍数（1倍） （注）ご加入されたご契約に傷害後遺障害保険金を2倍、増額または追加して支払う他の特約がセットされている場合には、支払われる保険金は、他の特約がないものとして算出した額となります。	上の傷害保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ
疾病入院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット （◆1）参照	保険期間の開始後(*)に発病※した病気※のため、保険期間中に入院※された場合（以下、この状態を「疾病入院」といいます。） （*）病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	疾病入院保険金日額 × 疾病入院の日数 （注1）疾病入院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間※（1,095日）が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数 ・1回の疾病入院※について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※（180日）に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数 （注2）疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※された場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ●精神障害(*1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動による病気（テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。）(*2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性による病気(*2) ●妊娠または出産（「療養の給付」等(*3)の対象となるべき期間については、保険金をお支払いします。） ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(*4)（加入者証等に記載されます。） など （注）保険期間の開始時(*5)より前に発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。ただし、病気を補償するセットに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日(*6)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。
手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率更特約セット 特定精神障害補償特約セット （◆1）参照	保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合 （*）病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	疾病手術保険金日額 × 20 疾病入院保険金日額 × 5 （注）次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD−10（2003年版）準拠」によります。（特定精神障害補償特約（自動的にセットされます。）のセット後の内容となります。） <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存　など （*2）これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 （*3）公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」をいいます。 （*4）その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 （*5）病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 （*6）疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
放射線治療保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット （◆1）参照	保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合 （*）病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	放射線治療保険金日額 × 10 （注1）同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 （注2）疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、保険金をお支払いしません。	
疾病通院保険金 ★疾病補償特約 特定精神障害補償特約セット （◆1）参照	疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気※の治療※のため、通院※された場合（以下、この状態を「疾病通院」といいます。）	疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数 （注1）疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間※（180日）が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間（1,095日）内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・1回の疾病入院※について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数※（30日）に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数 （注2）疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。 （注3）疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 （注4）疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気（これと医学上因果関係がある病気※を含みます。）によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
★先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金 ☆特定精神障害補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット	※または病気※の治療※のため、保険期間中に日本国内において先進医療(*1)、拡大治験(*2)または患者申出療養(*3)を受けた場合で、被保険者が先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を負担されたとき。 【継続加入において、継続前後でご契約の支払条件が異なる場合のご注意】 先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気(*4)を発病※したときが、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気(*4)を発病した時、そのケガまたは病気によって先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (*1)「先進医療」とは、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。 (*2)「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験(*5)をいいます。 (*3)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。 (*4)「先進医療」とは、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。 (*5)「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験(*6)をいいます。 (*6)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。 (*7)「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第25項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第25項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第25項に規定する拡大治験をいいます。	(注1)保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 先進医療、拡大治験または患者申出療養に要する費用(基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費(*7)を除きます。) 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) およびそれに相当する家族療養費を含みます。 (注2)加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注3)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金額が限度となります。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	ケガの治療のため、先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合】 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によるケガ※ 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ 自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または薬等を使用しての運転中のケガ 疾患、病気※または心神喪失によるケガ 妊娠、出産、早産または流産によるケガ 受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ 争、その他の変乱※、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ 原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ 浴中の溺水※(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) 原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎 (*2)の「補償対象外となる運動等」を行っているときのケガ (*2)の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ 自動車※を用いて競技等※をしている間のケガ など 細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。 ケガの治療のため、先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合】 「疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」」 ただし、「疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」」の(注)を次のとおり読み替えます。 (注)保険期間の開始時(*5)より前に被ったケガまたは発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。 ただし、先進医療(*6)、拡大治験(*7)または患者申出療養(*8)に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*6)「先進医療」とは、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。 (*7)「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験(*9)をいいます。 (*8)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。 (*9)「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第25項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第25項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第25項に規定する拡大治験をいいます。
★疾病入院時一時金 ☆特定精神障害補償特約セット	「疾病入院」の状態が、免責期間※(0日)を超えて継続した場合	疾病入院時一時金額の全額 (注1)1回の疾病入院※につき1回を限度にお支払いします。 (注2)疾病入院時一時金をお支払いする期間中にさら	「疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」」と同じ。ただし、(注)および(*5)の「病気を補償するセット」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。

次ページへつづく

3307 保険金の種類	3308 保険金をお支払いする場合	3309 保険金のお支払額	3310 保険金をお支払いしない主な場合
3311 疾病入院時一時金 ★疾病入院時 3313 時金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 3314 P45(◆1)参照		3312 ページからのつづき に疾病入院時一時金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、疾病入院時一時金を重ねてはお支払いしません。	
3319 団体総合生活補償保険(MS&AD型) 3315 がん診断保険金 ★がん診断保険金 3320 補償(待機期間不設定型)特約	3316 ※によって、病理組織学的所見(生検)により特約記載のがん(悪性新生物)※に罹患したことが診断され、治療※を開始された場合(保険期間中にがんと診断された場合に限ります。) (注1)病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。 (注2)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 がん診断保険金を補償するセットに継続加入の場合で、被保険者がが(悪性新生物)(*)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん(悪性新生物)(*)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん(悪性新生物)(*)を発病した時が、がん診断時の属する日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (*)がん(悪性新生物)と医学上因果関係がある病気※を含みます。	3317 がん診断保険金額の全額 (注1)保険期間中1回に限ります。 (注2)被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。なお、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。	3318 保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」((注)を除きます。)のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん診断時が、この保険契約の始期日(*)より前の場合 ●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん(既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。) など (*)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。
3327 三大疾病診断保険金 ★三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約 3330	3324 ※によって、特約記載の三大疾病(がん(悪性新生物)※、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)に罹患、発病※したことが診断され、治療※を開始し、下表の支払要件を充足した場合(保険期間中にがんと診断された場合、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により入院※された場合に限ります。) 3331 支払事由 / 支払要件 3332 (悪性新生物)に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見(生検)(*1)により診断された場合に限ります。 / —— 3333 心筋梗塞を発病したこと。 / その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。 3334 脳卒中を発病したこと。 / その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。 3335 病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。 3336【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 三大疾病診断保険金を補償するセットに継続加入の場合で、被保険者がが(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中(*2)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、がん診断時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院の開始時からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 3337 3338 がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気※を含みます。	3325 三大疾病診断保険金額の全額 (注1)保険期間中1回に限ります。 (注2)被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。なお、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。	3326 保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」((注)を除きます。)のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん(悪性新生物)※、急性心筋梗塞または脳卒中を発病※した時が、この保険契約の始期日(*)より前の場合 ●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん(既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。) ●既に保険金をお支払いした急性心筋梗塞または脳卒中(これと医学上因果関係がある急性心筋梗塞または脳卒中を含みます。) など (*)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。
3342 一時金 3345 介護 3347 ★介護一時金支払特約	3339 期間中に、被保険者(*)が要介護状態(要介護3以上の状態)※となり、180日を超えて継続した場合 3343 次ページへつづく	3340 一時金額の全額 3344 (注)介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。	3341 険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 3346 次ページへつづく

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
団体総合生活補償保険（MS&AD型） 介護一時金 ★介護一時金支払特約 	前ページからのつづき (*)この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 被保険者が要介護状態となった場合に補償するセットに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。		前ページからのつづき ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態（ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態（ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●戦争、その他の変乱※、暴動による要介護状態（テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気（加入者証等に記載されます。その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。）による要介護状態 など (注)保険期間の開始時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護一時金をお支払いします。 (*1)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*2)公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。
日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約 	①保険期間中の次のア.またはイ.の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ②日本国内において保険期間中の次のア.またはイ.の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等(*1)を運行不能(*2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 ＋ 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 － 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額	保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任（仕事上の損害賠償責任） ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族※に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人（家事使用人を除きます。）が業務従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ●自動車等※の車両（ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。）、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など
日本国内外補償（一部国内のみ補償）	ア.本人の居住の用に供される住宅(*3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ.被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 (*1)電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用具をいいます。 (*2)正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。 (*3)敷地内の動産および不動産を含みます。 (注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。）を被保険者とします。 次ページへつづく	賠償金額※（0円） (注1)1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4)日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 次ページへつづく	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
団体総合生活補償保険(MS&AD型) 日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約 日本国内外補償(一部国内のみ補償)	次ページからのつづき 「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。	次ページからのつづき (注5)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	
携行品損害保険金 ★携行品損害補償特約 ☆新価保険特約(携行品損害補償特約用)セット	保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品(*1)に損害が発生した場合 「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品(*2)をいいます。ただし、P50の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。 (*2)「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。	損害の額 − 免責金額※(1回の事故につき3,000円) 損害の額は、再調達価額※によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕しうる場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落(格落損)は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。 (注2)損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき5万円が限度となります。 (注3)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害 ●被保険者と同居する親族※の故意による損害 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ●公権力の行使(差し押え・没収・破壊等)による損害 ●携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害。ただし、これらの事由によって発生した火災による損害を除きます。 ●携行品である液体の流出による損害。ただし、その結果として他の携行品に発生した損害を除きます。 ●携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●P50の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害 など
救援者費用等保険金 ★救援者費用等補償特約 日本国内外補償	救援対象者※が次の①～③のいずれかに該当したことにより、被保険者(*)が費用を負担された場合 ①保険期間中に救援対象者が搭乗している航空機または船舶の行方不明または遭難した場合 ②保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故により救援対象者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要することが警察等の公の機関により確認された場合 ③保険期間中に被ったケガ※のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡または続けて14日以上入院※された場合 (*)「被保険者」とは、この特約により補償を受ける方で、保険契約者、救援対象者または救援対象者の親族※をいいます。	救援者費用等の額 被保険者が負担された次のア～オの費用のうち社会通念上妥当な金額をいいます。 ア.遭難した救援対象者※の捜索、救助または移送する活動に要した費用 イ.救援者※の現地(*1)までの1往復分の交通費(救援者2名分まで)(*2) ウ.救援者の現地(*1)および現地(*1)までの行程での宿泊料(救援者2名分かつ1名につき14日分まで)(*2) エ.死亡されたまたは治療※を継続中の救援対象者を現地(*1)から移送する費用 オ.諸雑費(救援者の渡航手続費および救援対象者または救援者が現地(*1)において支出した交通費・通信費等をいいます。)。ただし、日本国外で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は20万円が限度となり、日本国内で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は3万円が限度となります。 (*1)事故発生地または救援対象者の収容地をいいます。 (*2)上記イ、ウについては、左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合において救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索・救助・移送もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救援者にかかる費用は含みません。 (注1)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、救援者費用等保険金額が限度となります。 次ページへつづく	●保険契約者、被保険者、救援対象者※または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失により発生した費用 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為により発生した費用 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故により発生した費用 ●脳疾患、病気※または心神喪失により発生した費用 ●妊娠、出産、早産または流産により発生した費用 ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガ※の治療※以外の外科的手術その他の医療処置により発生した費用 ●戦争、その他の変乱※、暴動により発生した費用(テロ行為により発生した費用は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波により発生した費用 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等により発生した費用 ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●入浴中の溺水※(ただし、急激かつ偶然な外来の事故によって被ったケガによって発生した場合を除きます。) ●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎 ●P50の「補償対象外となる運動等」を行っている間の事故により発生した費用 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
救援者費用等保険金 ★救援者費用等補償特約 日本国内外補償		前ページからのつづき (注2)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	
受託物賠償責任保険金 ★受託物賠償責任補償特約 日本国内での受託物について日本国内外補償	保険期間中で、受託物(*1)を住宅内保管中または一時的に住宅外で管理している間に、損壊(*2)・紛失・盗難にあったことにより、受託物について正当な権利を有する方に対して法律上の損害賠償責任を負われた場合 (*1)「受託物」とは、被保険者が日本国内において、日常生活の必要に応じて他人(レンタル業者を含みます。)から預かった財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、P50の「補償対象外となる主な『受託物』」を除きます。 (*2)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みません。 (注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額(*) (*)判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 (*)被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 (*)賠償金額※(1回の事故につき5,000円) (*)被害受託物の時価額が限度となります。 (注1)保険期間を通じ、受託物賠償責任保険金額がお支払いの限度となります。 (注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意による損害 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ●自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●公権力の行使(差し押え・没収・破壊等)による損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害 ●受託物に発生した自然発火または自然爆発 ●風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(じん)その他これらに類するものの吹込みや漏入による損害 ●被保険者の職務遂行に起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●航空機、船舶(原動力がもっぱら人力であるものを含みません。)、銃器、職務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●被保険者と同居の親族※に対する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●引き渡し後に発見された損壊による損害賠償責任 ●受託物を使用不能にしたことによる損害賠償責任(収益減少等) ●通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したことまたは本来の用途以外に受託物を使用したことに起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●P50の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害 など
ホールインワン・アルバトロス費用保険金 ★ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保険用) 日本国内のみ補償	日本国内のゴルフ場※において被保険者が達成した次のホールインワン※またはアルバトロス※について、達成のお祝いとして実際にかかった費用をお支払いします。 ①次のアおよびイの両方が目撃※したホールインワンまたはアルバトロス ア.同伴競技者※ イ.同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ※等。具体的には次の方をいいます。) 同伴キャディ、ゴルフ場使用人、ゴルフ場内の売店運営業者、ワン・オン・イベント業者、先行・後続のパーティのプレイヤー、公式競技参加者、公式競技の競技委員、ゴルフ場に出入りする造園業者・工事業者など (注)原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。ただし、セルフプレーでキャディを同伴されていない場合でも、同伴キャディの目撃証明に替えて前記イの目撃証明がある場合に限り保険金をお支払いします。 次ページへつづく	費用のうち実際に支出した額 ア.贈呈用記念品購入費用(*1) イ.祝賀会に要する費用 ウ.ゴルフ場※に対する記念植樹費用 エ.同伴キャディ※に対する祝儀 オ.その他慣習として負担することが適当な社会貢献、自然保護(*2)またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用、ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用、記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワン※またはアルバトロス※を記念して作成するモニュメント等の費用(ただし、保険金額の10%が限度となります。) (*1)贈呈用記念品には、貨幣、紙幣、有価証券、商品券等の物品切手、プリペイドカードは含まれません。ただし、被保険者が達成を記念して特に作成したプリペイドカードは贈呈用記念品に含みます。 (*2)自然保護には、公益社団法人ゴルフ緑化促進会への寄付をご希望される場合などを含みます。 (注1)保険金のお支払額は、1回のホールインワンまたはアルバトロスごとにホールインワン・アルバトロス費用保険金額が限度となります。 次ページへつづく	日本国外で達成したホールインワン※またはアルバトロス※ ●ゴルフ場※の経営者が、その経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ●ゴルフ場の使用人(*)が実際に働いているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス など (*)「ゴルフ場の使用人」には、臨時雇いを含みます。

3473 保険金の種類	3474 保険金をお支払いする場合	3475 保険金のお支払額	3476 保険金をお支払いしない主な場合
3477 団体総合生活補償保険(MS&AD型) 3478 ホールインワン・アルバトロス費用保険金 3485 ★ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用) 3505 日本国内のみ補償	3479 前ページからのつづき 3481 (注2)前記アおよびイの「目撃」とは、原則 3483 ショットからカップインまでのボール 3486 の行方を連続して目視することをいい 3488 ます。例えば、達成後にボールがカッ 3490 プインした状態だけを目視した場合は、 3492 「目撃」には該当しません。 3494 ②達成証明資料(*1)によりその達成を客観的に証明できるホールインワンまたはアルバトロス 3496 (注3)対象となるホールインワンまたはアルバトロスは、 3498 ●アマチュアゴルファーが、ゴルフ場で、パー 3500 3以上の9ホールを正規にラウンドし、 3503 2名以上の同伴競技者と共に(公式競技の場 3504 合は同伴競技者は不要です。)プレー中のホー 3506 ルインワンまたはアルバトロスで 3508 の達成および目撃証明を引受保険会社所 3510 定のホールインワン・アルバトロス証明書(*2) 3512 により証明できるものに限ります。 3514 (注4)「達成証明資料」とは、ビデオ映像等によりホールインワンまたはアルバトロスの達成を客観的に確認できる記録媒体に記録 3516 された映像等資料をいいます。 3518 (注5)「引受保険会社所定のホールインワン・ア 3520 ルバトロス証明書」には次のすべての方の署名または記名・押印が必要です。 3522 (a)同伴競技者 3524 (b)同伴競技者以外のホールインワンま 3526 たはアルバトロスの達成を目撃した第 3528 三者(達成証明資料がある場合は不要です) 3529 (c)ゴルフ場の支配人、責任者またはその 3531 業務を代行もしくは行使する権限を有する者 3534 (注)この特約は、ゴルフの競技または指導を職業としている方が被保険者となる場合にはセットすることができません。	3480 前ページからのつづき 3482 (注3)ホールインワン・ 3484 アルバトロス費 3487 用を補償する保 3489 険を複数(引受保 3491 険会社、他の保険 3493 会社を問いません。)ご加入の場 3495 合、ホールインワン・アルバトロス費用保険金のお 3497 支払額は単純に合算されず、最も 3499 高い保険金額が 3501 限度となります。 3502 (注6)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特 3507 約や引受保険会 3509 社以外の保険契 3511 約を含みます。) 3513 が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容 3515 の差異や保険金 3517 額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 3519 (注7)保険金のご請求には、引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書および各種費用の 3521 支払いを証明する領収書等の提出が必要となります。 3523	
3537 団体総合生活補償保険(MS&AD型) 3538 葬祭費用保険金 ★葬祭費用補償特約 3549 日本国内外補償	3539 ①対象者(*1)が次の①～③のいずれかに該当され、補償対象者の親族※が葬祭費用を負担された場合 ①保険期間中の事故によるケガ※のため、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 3542 ②保険期間の開始時以降(*2)に発病※した病気※のため、このご契約の保険期間中に死亡された場合 3544 ③このご契約の保険期間が終了した後であっても、疾病入院保険金が支払われるべき場合で、その原因となった病気(*3)のため、疾病 3547 入院保険金の支払対象期間※が満了するまでの間(*4)に死亡された場合。ただし、葬祭費用を補償するご契約が継続されなかった場合に限ります。 3550 (注1)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 葬祭費用を補償するセットに継続加入の場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気(*3)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、葬祭費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 3552 ①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 3555 ただし、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気(*3)を発病した時が、その病気によって補償対象者が死亡した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 3557 (*1)「補償対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。 3559 (注2)葬祭費用を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時以降とします。 (*3)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (*4)365日を限度とします。	3540 (注1)対象者の親族※が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、葬祭費用保険金額を限度として保険金をお支払いします。 3543 (注2)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 3545 3548 3551 3553 3554	3541 <「保険金をお支払いする場合」の①の場合> ●保険契約者、被保険者、補償対象者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気※または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●P50の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ など <「保険金をお支払いする場合」の②または③の場合> ●保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ●精神障害(*1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(*2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気(*2) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(加入者証等に記載されます。)により入院※された場合 など 次ページへつづく

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
日生活補償保険(MS&AD型) 費用保険金 ★葬祭費用補償特約 日本国内外補償			ページからのつづき (注)保険期間の開始時(*3)より前に発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気(*4)を発病した時が、その病気により補償対象者が死亡された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、葬祭費用保険金をお支払いします。 (*1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ICD−10(2003年版)準拠」によります。 <支払対象外となる精神障害の例> 認知症、アルコール依存、薬物依存、統合失調症、人格障害、気分障害、知的障害　など (*2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (*3)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*4)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。
介護一時金 親介護 介護一時金支払特約 の介護3以上から要介護2以上の補償範囲拡大に関する特約(介護一時金支払特約用)セット 	期間中に、特約被保険者(*)が要介護状態(要介護2以上の状態)※となり、180日を超えて継続した場合 (*)普通保険約款の被保険者の親(姻族を含みます。)のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注1)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 親が要介護状態となった場合に補償するセットに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。 (注2)特約被保険者が保険金請求者となります。なお、特約被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細はP35の<代理請求人について>をご覧ください。	介護一時金額の全額 (注)親介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。	保険契約者、特約被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態 ●薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱※、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ など (注)保険期間の開始時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した場合は、保険金をお支払いしません。 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、親介護一時金をお支払いします。 (*1)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*2)公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。
による 休業補償保険金 の介護による 業補償特約 ☆要介護3以上から要介護2以上の補償範囲拡大に関する特約(介護による休業補償特約用)セット	期間中に、要介護状態(要介護2以上の状態)※である介護対象者※を介護するために、被保険者が介護による休業※を93日(免責期間※)を超えて取得した場合 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 介護による休業を補償するセットに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 次ページへつづく	介護による休業補償 保険金額 × てん補 日本国内介護による休業期間※の月数 (注)介護による休業補償保険金額が被保険者の平均月間定期所得額※を超えている場合には、平均月間定期所得額を介護による休業補償保険金額として保険金のお支払額を計算します。 次ページへつづく	保険契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態 ●薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱※、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 次ページへつづく

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
団体総合生活補償保険(MS&AD型)	介護による休業補償保険金 ★親の介護による休業補償特約 ☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護による休業補償特約用)セット	前ページからのつづき ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、休業を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。	前ページからのつづき (注2)休業中に得られる定期所得※があり、支払保険金と合算した額が平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間を乗じた額を超える場合、平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間を乗じた額から定期所得の額を差し引いて保険金のお支払額を計算します。 (注3)てん補期間内介護による休業期間が1か月に満たない場合または1か月未満の端日数が発生した場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。 (注4)免責期間※を超える休業が終了した後、休業の原因となった介護対象者※の介護のため、再び休業を開始した場合は、後の休業は前の休業と同一の休業とみなします。ただし、介護対象者の要介護状態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その介護対象者が再び要介護状態となり休業を開始した場合は、後の休業は新たな休業として取り扱います。 (注5)複数の介護対象者を介護することを目的として休業を取得した場合であっても、勤務先に届出を行ったいずれか1名の介護対象者を介護するために休業を取得したものとして取り扱い、その重複する期間に対して、重ねては保険金をお支払いしません。 (注6)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	前ページからのつづき ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ など (注)保険期間の開始時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した場合は、保険金をお支払いしません。 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護による休業補償保険金をお支払いします。 (*1)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*2)公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。

(◆1)疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)、疾病入院時一時金

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

疾病を補償するセット(*1)に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院(*2)の原因となった病気(*3)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額　②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気(*3)を発病した時が、その病気による入院(*2)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(注1)疾病入院時一時金においては、「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。

(注2)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。

(注3)疾病入院(*2)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
付戦争危険等免責に関する一部修正特約(自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
危険補償特約 (自動セット)	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※のときも、傷害保険金をお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金：先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金
症危険補償特約 (自動セット)	保険期間中の急激かつ外来による日射または熱射により被った身体の障害についても、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金をお支払いします。
毒補償特約 (自動セット)	細菌性食中毒およびウイルス性食中毒により被った身体の障害もケガ※に含まれるものとして、傷害保険金をお支払いします。ただし、傷害死亡保険金については、約款所定の特定の時間帯または特定の場所にいる間(就業中(通勤途上を含みます。)、学校等の管理下中、旅行中(日帰りの国内旅行は含みません。)、団体の管理下中、行事参加中、施設内入場中等)において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合に限りお支払いします。
特定疾病2倍支払特約 (M1W・M2Wセット)	被保険者の病気※が特約記載の女性特定疾病※であるとき、その治療※を目的とする入院※および通院※の期間ならびに手術※および放射線治療※に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。 同様の取扱いとなる保険金：疾病入院時一時金
金の請求に関する特約 (M1W・M2Wセット)	被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 (注)被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 本特約が適用される傷病名：女性特定疾病※
手術保険金等支払倍率変更特約 (M1・M2・M1W・M2Wセット)	手術保険金について、入院※中に受けた手術※の場合のお支払額を、[疾病入院保険金日額]×20に変更します。

お支払いする保険金のご説明【団体長期障害所得補償保険（GLTD）】

団体長期障害所得補償保険の普通保険約款、特約または協定事項明細書（協定書）（以下「協定書」といいます）の補償内容および保険金をお支払いしない主な場合をご説明します。詳しくは、ご契約のしおり（普通保険約款・特約）または協定書をご参照ください。

（注）ご契約のしおり（普通保険約款・特約）および協定書は保険契約者が保管しています。また、協定書は保険契約者と引受保険会社との間で取り交わしております。

普通保険約款の補償内容

＜ご注意＞

- 被保険者またはそのご家族がご契約されている他の保険契約等（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます。）により、既に被保険者について同種の補償がある場合、補償が重複し、保険料が無駄になることがあります。
- 補償が重複すると、補償の対象となる事故について、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があります。
- 補償内容の差異や保険金額等を確認していただき、ご加入の要否をご判断のうえ、加入してください。
- 複数あるご契約のうち、これらの補償が1つのご契約のみにセットされている場合、ご契約を解約されたとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

1. 被保険者（補償の対象となる方）が身体障害※を被り、その直接の結果として保険期間中に就業障害※が開始した場合に限り、てん補期間※中の就業障害である期間に対して、保険金の算出の基礎となる支払基礎所得額※を基に普通保険約款、協定書記載の方法により算出した額を保険金としてお支払いします。
2. 被保険者は協定書に規定された方となります。
3. 保険金支払対象外の身体障害の影響などにより、保険金を支払うべき身体障害の程度が大きくなった場合は、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。

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いしない主な場合
GLTD（団体長期障害所得補償保険）	団体長期障害所得補償保険金 	身体障害※により、就業障害※となった場合	てん補期間※中の就業障害※である期間1か月につき、次の額をお支払いします。 支払基礎所得額※ × 所得喪失率※ × 約定給付率※（100%） （注1）お支払いする保険金の額は、てん補期間中の就業障害である期間1か月について、協定書に定める最高保険金支払月額※（650,000円）を限度とします。 （注2）協定書に定めるてん補期間（60才に達する誕生日前日の属する事業年度末日まで（ただし、免責期間の終了日の翌日から60才に達する誕生日前日の属する事業年度末日までの期間が3年に満たない場合は3年））を限度とします。 （注3）支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額※を超える場合は、平均月間所得額を約定給付率で割った額を支払基礎所得額とします。 （注4）てん補期間中における就業障害である期間が1か月に満たない場合または1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。 （注5）同一の身体障害※により、免責期間※を超える就業障害が終了した日からその日を含めて6か月以内に再び就業障害となった場合は、前の就業障害と同一の就業障害として取り扱います。 （注6）保険金または共済金が支払われる他の保険契約等※がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額(*)の合計額が、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額を超えるときは、下記の額を就業障害である期間1か月あたりの保険金としてお支払いします。 ・他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合は、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額(*) ・他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合は、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額から、他の保険契約等から支払われた就業障害である期間1か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額(*)を限度とします。 (*)他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 就業障害を補償するご契約に継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 次ページへつづく	（1）新規加入日からその日を含めて12か月以内に就業障害※になった場合、就業障害の原因となった身体障害※について、新規加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき、治療のために服薬していたとき、または、通常は医師に診察を受けるような症状が現れていたときは、保険金をお支払いできません。 （2）次のいずれかの就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。 ①保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失によって被った身体障害による就業障害 ②被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって被った身体障害による就業障害 ③治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害による就業障害 ④戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動によって被った身体障害による就業障害(*1) ⑤地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害による就業障害(*2) ⑥核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性によって被った身体障害による就業障害 ⑦上記⑥以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害による就業障害 ⑧むちうち症または腰痛等で医学的他覚所見のないものによる就業障害(*3) ⑨被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被ったケガによる就業障害 ア．法令に定められた運転資格を持たないで自動車または原動機付自転車を運転している間 イ．道路交通法第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間 ⑩被保険者が被った精神障害を原因として発生した就業障害(*4) ⑪被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害による就業障害(*5) ⑫発熱等の他覚的症状のない感染による就業障害(*6) など （3）健康に関する告知の回答内容等により補償対象外となっている病気(*7)等（加入者証等に記載されます。）による就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。 (*1)テロ行為によって発生した身体障害に関しては、自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。 (*2)「天災危険補償特約」がセットされた場合、保険金お支払いの対象となります。 (*3)被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、レントゲン検査、脳波所見、神経学的検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。 (*4)「精神障害補償特約」がセットされた場合、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目(*8)中の次の分類番号に該当する精神障害（統合失調症、躁（そう）病、うつ病等）を原因として発生した就業障害は保険金のお支払い対象となります。 (1)F04～F09　(2)F20～F51　(3)F53～F54 (4)F59～F63　(5)F68～F69　(6)F84～F89 (7)F91～F92　(8)F95　(9)F99 次ページへつづく

3691 保険金の種類	3692 保険金をお支払いする場合	3689 お支払いする保険金の額	3690 保険金をお支払いしない主な場合
3693 団体長期障害所得補償保険金		3694 (前ページからのつづき) ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業障害となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。	3695 (前ページからのつづき) (*5)「妊娠に伴う身体障害補償特約」(*9)がセットされた場合、保険金のお支払い対象となります。 (*6)病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。 (*7)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。 (*8)分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ICD-10(2003年版)準拠」によります。 (*9)女性の被保険者にのみセット可能です。

所得補償保険について 3696

3697 保険金の種類	3698 保険金をお支払いする場合	3699 保険金のお支払額	3700 保険金をお支払いしない主な場合
3701 所得補償保険 ☆骨髄採取手術に伴う入院補償特約セット ☆保険期間開始前の発病の取扱いの変更に関する特約セット 下記(◆2)参照 	3702 期間中に、ケガ※、病気※または骨髄採取手術※により就業不能※となり、その状態が免責期間※(7日)を超えて継続した場合	3703 保険金額 × 就業不能期間※ 3705 ①日数(*) ＋ 保険金額 × 3706 就業不能期間のうち1か月に満たない期間の日数 3707 30 3708 1か月単位とし、1か月に満たない期間は切り捨てます。 (注1)保険金額が被保険者の平均月間所得額※を超えている場合には、平均月間所得額を保険金額として保険金のお支払額を計算します。 (注2)原因または発生した時が異なる複数のケガ※または病気※により就業不能期間が重複した場合は、その重複する期間に対して保険金を重ねてはお支払いしません。 (注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	3704 ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※や病気※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ●麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナーなどの使用によるケガや病気 ●自動車等※の無資格運転または酒気帯び運転※中のケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガや病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガや病気(テロ行為によるケガや病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気 ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(*1)やケガ(加入者証等に記載されます。) などによる就業不能※ ●精神障害(*2)を被り、これを原因として発生した就業不能 ●妊娠または出産による就業不能 ●骨髄採取手術※による就業不能となった時が、骨髄採取手術に伴う入院補償特約をセットした最初のご加入日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前である場合 (注)ご加入をお引受けした場合でも、保険期間の開始時(*3)より前に発病※した病気(*1)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。 ただし、就業不能を補償するご契約に継続加入された場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が、就業不能となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いします。 (*1)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (*2)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ICD−10(2003年版)準拠」によります。 <お支払対象外となる精神障害の例> 認知症、アルコール依存、薬物依存、統合失調症、人格障害、気分障害、知的障害　など (*3)就業不能を補償するご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

(◆2)【再度就業不能※となった場合の取扱い】 3709

3710 期間※を超える就業不能の終了後、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過する日までに、その就業不能の原因となったケガ※または病気※によって再度就業不能になった場合には、前の就業不能と後の就業不能をあわせて「同一の就業不能」として取り扱います。

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

3711 就業不能※を補償するご契約に継続加入の場合で、ケガ※の原因となった事故発生の時または病気(*)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。

①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 3712

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。 3713

(*)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 3714

【特約の説明】 3715

3716 セットする特約	3717 特約の説明
3718 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約(自動セット)	3719 保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
3720 無事故戻しに関する規定の不適用特約(自動セット)	3721 保険期間が満了した場合で、保険期間中に保険金をお支払いする就業不能※が発生しなかったときでも、無事故戻し保険料をお支払いしません。
3722 地震危険補償特約(所得補償保険用)(自動セット)	3723 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※による就業不能※の場合も、所得補償保険金をお支払いします。

※印の用語のご説明

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

ケガ　就業障害　嚥　先進医療

ア行

「ホールインワン・アルバトロス」とは、ホールインワン※以外で、各ホールの基準打数よりも3つ少ない打数でカップインすることをいいます。

「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気※をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。

「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。

「医師」とは、被保険者以外の医師をいいます。

【団体総合生活補償保険(MS&AD型)】

特約名称	特約固有の「医師」の範囲
救援者費用等補償特約	救援対象者※以外の医師
費用補償特約	対象者以外の医師
一時金支払特約	契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
護一時金支払特約	契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
介護による休業補償特約	契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方以外の医師

「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日(*)からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気※(これと医学上因果関係がある病気※を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。

(*)疾病入院時一時金においては、「退院日の翌日」を「退院日」と読み替えます。

カ行

「介護対象者」とは、親の介護による休業補償特約の介護対象者として保険証券に記載された者をいいます。

「介護による休業」とは、要介護状態(要介護2以上の状態)※である介護対象者※を介護することを目的として、被保険者が取得する育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第11条に定める休業(*)をいいます。

これに準ずる就業規則等に基づく休業を含みます。なお、介護対象者が要介護状態(要介護2以上の状態)となる前の期間および就業規則等に定められた休業期間以外の期間は含みません。

「復帰後得額」とは、免責期間※開始以降に業務に復帰して得た所得※の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。

「がん(悪性新生物)」には、上皮内新生物を含みます。

「ギプス等」とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらに類するもの(硬性コルセット、創外固定器、その他医学上ギプスと同程度の安静を保つために用いるものをいい、バストバンド、軟性コルセット、サポーター、頸(けい)椎カラー、厚紙副子、ニーブレース等は含まれません。)をいいます。

「救援者」とは、救援対象者※の捜索、救助、移送、看護または事故処理を行うために現地へ赴く救援対象者の親族※(これらの方の代理人を含みます。)をいいます。

「救援対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。

「競技等」とは、競技、競争、興行(*)または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。(*)いずれもそのための練習を含みます。

「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。

「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。

「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。

「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。

「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。

「傷害」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急激に発生する中毒症状(*1)および被保険者の入浴中の溺水(*2)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。

①細菌性食中毒(*3)　②ウイルス性食中毒(*3)

(*1)被保険者の脳疾患、病気※または心神喪失そのもの(*4)

(*2)被保険者の妊娠、出産、早産または流産そのもの(*4)

(*3)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を含みません。

(*4)水を吸引したことによる窒息をいいます。病気が原因の溺水についても、傷害保険金のお支払いの対象となります。なお、入浴中の事故であっても、死亡等の原因が溺水と確認できない場合(病気によって死亡された場合等)は、傷害保険金をお支払いしません。

(*5)食中毒補償特約がセットされている場合は、お支払いの対象となります。ただし、傷害死亡保険金については、約款所定の条件に該当した特定の時間帯または特定の場所にいる間(就業中(通勤途上を含みます。)、学校等の管理下中、旅行中(日帰りの国内旅行は含みません。)、団体の管理下中、行事参加中、施設内入場中等)において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合に限り傷害保険金をお支払いします。

脳疾患、病気、心神喪失、妊娠、出産、早産または流産によって被った傷害は、傷害保険金のお支払いの対象となります。ただし、疾病保険金、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金、疾病入院時一時金、がん診断保険金、三大疾病診断保険金、救援者費用等保険金、葬祭費用保険金においては以下のとおりとなります。

「」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。

「」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。

「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。

「傷害」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急激に発生する中毒症状(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。

①細菌性食中毒　②ウイルス性食中毒

(*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。

「ケガを被った所定の部位」とは、次のいずれかの部位(指、顔面等は含まれません。)をいいます。

上肢骨(上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。)または脊柱

上肢骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分(中手骨、中足骨およびそれらより指先側は含まれません。)。ただし、長管骨を含めギプス等※の固定具を装着した場合に限ります。

肋骨・胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部にギプス等の固定具を装着した場合に限ります。

「後遺障害」とは、治療※の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※を除きます。

「個人的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

「誤嚥(えん)」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

「骨髄採取手術」とは、組織の機能に障害がある方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ます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は含みません。

「ゴルフ場」とは、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)においては、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための有料の施設で、9ホール以上を有するものをいいます。

サ行

「最高保険金支払月額」とは、1被保険者について、1か月あたりの保険金支払の最高限度となる協定書に記載された金額をいいます。

サ行

3803 「再調達価額」とは、損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。

3804 「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

3805 「支払基礎所得額」とは、保険金の算出の基礎となる額をいい、1口あたり保険金額 × 加入口数 によって算出した額となります。

3806 「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

適用される保険金の名称	
3812	3813 傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金

3807 「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院※が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。

適用される保険金の名称	
3818	3817 傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金

3808 「就業障害」とは、被保険者が身体障害※を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。てん補期間※開始後においては、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%超であることをいいます。

3809 免責期間※中においては、被保険者の経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できない状態をいいます。

3810 なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。

3811 「就業不能」とは、被保険者がケガ※または病気※を被り、入院※していることまたは治療※を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術※の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、加入者証等記載の業務に全く従事できない状態をいいます。なお、ケガまたは病気によって死亡された後、あるいはケガまたは病気が治ゆした後は就業不能に含みません。

3812 「就業不能期間」とは、てん補期間※内における被保険者の就業不能※の日数(就業不能の原因が骨髄採取手術※の場合は、就業不能の日数に4日を加えた日数)をいいます。

3813 「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。

3814 「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。

3815 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(*1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、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ならびに抜歯手術を除きます。

3816 ②先進医療※に該当する診療行為(*2)

3817 (*1)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。

3818 (*2)②の診療行為は、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。

3819 「車用具」とは、自動車等※、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。

3820 「重性特定疾病」とは、次の病気をいいます。

3821 悪性の中皮腫・カポジ肉腫などを除くがん(悪性新生物)※、乳房・子宮・卵巣・腎尿路・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧(症)、乳房切除後リンパ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、乳房の障害、女性骨盤臓器の炎症性疾患、女性生殖器の非炎症性障害、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じょくにかかわる病気 など特約記載の病気

3822 「所得」とは、業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得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差し引いたものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。

3823 「所得喪失率」とは、次の算式によって算出された割合をいいます。

$$\text{割合} = 1 - \frac{\text{免責期間※終了日の翌日から起算した各月における回復所得額※}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$$

3824 ただし、所得※の額につき給与体系の著しい変動その他の特殊な事情の影響があった場合、または身体障害※の程度や収入の状況の勘案が必要な場合は、所得喪失率の算出につき公正な調整を行うものとします。

3825 「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。

3826 「身体障害」とは、傷害(「ケガ」といいます)および疾病(「病気」といいます)をいいます。また、ケガにはケガの原因となった事故を含みます。

3827 「先進医療」とは、手術※または放射線治療※を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。

3828 「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。

タ行

3829 「他の保険契約等」とは、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。

3830 「治療」とは、医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

3831 「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療※を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回のみ通院したものとみなします。

3832 「定期所得」とは、賞与を除いた金額とします。なお、賞与とは、名称のいかんを問わず、臨時に支払われるものおよび3か月を超える期間ごとに支払われるものをいいます。

3833 「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。

3834 「てん補期間」(団体総合生活補償保険(MS&AD型))とは、介護による休業保険金の免責期間※終了日の翌日から起算する一定の期間(加入者証等記載の期間をいいます。)をいいます。

3835 「てん補期間」(団体長期障害所得補償保険)とは、引受保険会社が保険金をお支払いする限度とする期間で、免責期間※終了日の翌日からその日を含めて協定書に記載された期間をいいます。「精神障害補償特約」がセットされた場合、この特約による保険金のお支払いは、基本契約のてん補期間にかかわらず、免責期間終了日の翌日から起算して「24か月」が限度です。

3836 「てん補期間」(所得補償保険)とは、引受保険会社が保険金を支払う限度日数で、免責期間※終了日の翌日から起算する一定の期間(加入者証等記載の期間をいいます。)をいいます。この期間内で就業不能※である期間が保険金支払いの対象となります。

3837 「てん補期間内介護による休業期間」とは、てん補期間※内における介護による休業※の期間(月数)をいい、次の場合を含みません。

①介護対象者※が要介護状態(要介護2以上の状態)※に該当しなくなった場合

3838 ②被保険者が離職(*)した場合

3839 (*)勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を除きます。

3840 「同伴キャディ」とは、被保険者がホールインワン※またはアルバトロス※を達成したゴルフ場※に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。

3841 「同伴競技者」とは、被保険者がホールインワン※またはアルバトロス※を達成した時に、被保険者と同一組で競技していた方をいいます。

ナ行

3842 「入院」とは、自宅等での治療※が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師※の管理下において治療に専念することをいいます。

ハ行

3843 「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情(内縁関係)にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。

3844 「発病」とは、医師※が診断(*)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。

3845 (*)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

3846 「病気」とは、被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。ただし、疾病保険金、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金、疾病入院時一時金、がん診断保険金、三大疾病診断保険金、介護一時金、救援者費用等保険金、葬祭費用保険金においては以下のとおりとなります。

3847 「病気」とは、被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。

●「平均月間所得額」(団体長期障害所得補償保険)とは、被保険者の就業障害※が開始した日の属する月の直前12か月について、以下のとおり計算した額をいいます。ただし、就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により計算します。

$$\text{平均月間所得額} = \frac{(\text{年間収入額}(*1)) - (\text{働けなくなったことにより支出を免れる金額}(*2))}{12(\text{か月})}$$

(*1)給与所得、事業所得または原稿料等の雑所得に係る税引き前の収入で、利子所得、配当所得、不動産所得等は含みません。就労の有無にかかわらず得られる役員報酬等がある場合にはこれも含みません。

(*2)被保険者が事業所得者の場合は、その事業に要する経費のうち、接待交際費・旅費交通費などをいいます。

●「平均月間所得額」(所得補償保険)とは、被保険者が就業不能※となる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。

●「平均月間定期所得額」とは、免責期間※が始まる直前12か月における被保険者の定期所得※の平均月間額をいいます。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。

●「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。

①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為

②先進医療※に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為

(注)①の診療行為は、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。

●「ホールインワン」とは、各ホールの第1打が直接カップインすることをいいます。

●「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

●「免責期間」(団体総合生活補償保険(MS&AD型))とは、支払いの対象とならない期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。

適用される保険金の名称	疾病入院時一時金 介護による休業補償保険金

●「免責期間」(団体長期障害所得補償保険)とは、保険金をお支払いしない協定書に記載された就業障害※が継続する期間をいいます。

「疾病に伴う身体障害補償特約」がセットされた場合、この特約の免責期間は設定されている免責期間または90日のいずれか長い方の期間とします。

●「免責期間」(所得補償保険)とは、就業不能※開始から起算して、継続して就業不能である一定の期間(加入者証等記載の日数)をいいます。この期間は保険金支払いの対象となりません。ただし、骨髄採取手術※による就業不能の場合には免責期間を適用しません。

●「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。

●「目撃」とは、被保険者が打ったボールがホールにカップインしたことを、その場で確認することをいいます。例えば、ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視せずに、達成後にボールがカップインした状態だけを目視した場合は該当しません。

●「約定給付率」とは、保険金の算出の基礎となる加入者証等に記載された率をいいます。

●「要介護状態(要介護2以上の状態)」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。

①公的介護保険制度※の第1号被保険者(65才以上)
要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態

②公的介護保険制度の第2号被保険者(40才以上65才未満)
要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症等の16疾病)に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。

③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満)
要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態

●「要介護状態(要介護3以上の状態)」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。

①公的介護保険制度※の第1号被保険者(65才以上)
要介護3以上の要介護認定の効力が生じた状態

②公的介護保険制度の第2号被保険者(40才以上65才未満)
要介護3以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症等の16疾病)に該当しない場合は、要介護3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。

③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満)
要介護3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態

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

●補償対象外となる運動等

(1)登はん(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*2)操縦(*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗

その他これらに類する危険な運動

(*1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。)をいいます。

(*2)グライダーおよび飛行船を含みません。

(*3)職務として操縦する場合は含みません。

(*4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

●補償対象外となる職業

オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士

その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

●補償対象外となる主な「携行品」

(1)ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)・航空機・自動車・原動機付自転車・雪上オートバイ・ゴーカートおよびこれらの付属品、自転車・ハンググライダー・パラグライダー・サーフボード・ウインドサーフィン・ラジコン模型(無人機等を含みます。)およびこれらの付属品、携帯電話・PHS・ポケットベル等の携帯式通信機器・ノート型パソコン・その他の携帯式パソコン・ワープロ・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品、義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、補聴器、動物、植物、株券、有価証券(乗車券等、定期券、通貨および小切手は補償の対象となります。)、印紙、切手、預金証書または貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネー、漁具(釣竿、竿掛け、竿袋、リール、釣具入れ、クーラー、びく、たも網、救命胴衣およびこれらに類似のつり用に設計された用具をいいます。)、稿本(本などの原稿)・設計書・図案・証書(運転免許証およびパスポートを含みます。)・帳簿・ひな形・鋳型・木型・紙型・模型・勲章・き章・免許状その他これらに類する物(印章は補償の対象となります。)、テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ

など

●補償対象外となる主な「受託物」

(1)国外で受託した物、通貨、預貯金証書、有価証券、印紙、切手、稿本(本などの原稿)、設計書、図案、証書、帳簿、貴金属、宝石、書画、骨董(とう)、彫刻、美術品、自動車(被牽(けん)引車を含みます。)・原動機付自転車・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。)・航空機およびこれらの付属品、銃砲、刀剣、上記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のその運動等のための用具、動物・植物等の生物、建物(畳、建具、浴槽、流し、ガス台、調理台、棚および電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備を含みます。)、門、塀・垣、物置、車庫その他の付属建物

など

重要事項のご説明

契約概要のご説明
（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

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

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み

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

加入タイプ	被保険者の範囲（○：被保険者の対象　－：被保険者の対象外）		
	本人(*1)	配偶者	その他親族
本人型	○	－	－

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
傷害補償特約 がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 入院時一時金補償特約 一時金支払特約［本人介護］ 医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	本人(*1)のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で生後15日以上満89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
費用補償特約	本人(*1)の親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族） （注）本人(*1)は、次のすべてに該当する方となります。 ・保険期間の開始時点で生後15日以上満89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
生活賠償特約 受託物賠償責任補償特約	(a) 本人(*1) (b) 本人(*1)の配偶者 (c) 同居の親族（本人(*1)またはその配偶者と同居の、本人(*1)またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） (d) 別居の未婚の子（本人(*1)またはその配偶者と別居の、本人(*1)またはその配偶者の未婚の子） (e) (a)から(d)までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(*2)。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
救援者費用等補償特約	(a) 保険契約者（申込人） (b) 救援対象者である上表の「被保険者の範囲」の方およびその親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族）
ワンツーアルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）	本人(*1)
介護一時金支払特約［親介護］	本人(*1)の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、加入申込票の特約被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満20才以上89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
介護による休業補償特約	本人(*1) （注）介護対象者（介護を受ける方）の範囲は、本人の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、加入申込票の介護対象者欄に記載された次のすべてに該当する方となります。 ・保険期間の開始時点で満20才以上89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

(*1) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

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

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

(2) 補償内容

保険金をお支払いする場合はパンフレットP36～45、48～50のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

(3) 保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額

パンフレットP36～45、48～50をご参照ください。

(4) 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）

パンフレットP36～45、48～50をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

(5) セットできる主な特約およびその概要

パンフレットP36～45、48～50をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

(6) 保険期間

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

(7) 引受条件

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレットP11～18の保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

- 保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年令・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。
- 保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。

2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者（補償の対象者）の方の年令・保険期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

パンフレットP2をご参照ください。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。

4. 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

5. 解約返れい金の有無

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

3986 注意喚起情報のご説明
（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

- 3988 ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 3989 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- 3990 この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 3991 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

3994 クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

3997 この保険はMS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

4000 告知義務等

4001 告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

- 4002 被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- 4004 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

4009 ②他の保険契約等(*)に関する情報

4013

4014 （注）同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

4019 ③被保険者の「生年月日」「年令」

4020 ④被保険者の健康に関する告知（病気を補償する契約に限ります。）

4021 （注）告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

4022 その他の注意事項

- 4023 同種の危険を補償する他の保険契約等(*)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求歴欄にその内容を必ず記入してください。

4027 （注）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

- 4028 保険金受取人について

4029 保険金受取人	4030 傷害死亡保険金	4031 傷害死亡保険金は、特に傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。 （注）傷害死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に定める場合、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。なおこの場合、保険契約者と被保険者が異なるご契約を被保険者の同意のないままにご契約されていたときは、保険契約が無効となります。また、ご契約後に傷害死亡保険金受取人を変更する場合も、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。
	4039 傷害以外	4040 普通保険約款・特約に定めております。

- 4041 ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。
- 4045 被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。

4049 ①この保険契約(*)の被保険者となることについて、同意していなかったとき

4050 ②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があったとき

4052 ・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。

4055 ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

4056 ③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき

4058 ④この保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

4060 ⑤～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約(*)の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき

4062 ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約(*)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき

4064 ※①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。

3993 （3）保険契約

3995 ※被保険者に係る部分に限ります。

- 3996 複数のご契約があるお客さまへ

3998 ご特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。

4003 （注）複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

4005 ＜補償が重複する可能性のある主な特約＞

	4007 今回ご加入いただく補償	4008 補償の重複が発生する他の保険契約の例
4010 ①	4011 **団体総合生活補償保険（MS&AD型）** 日常生活賠償特約	4012 **自動車保険** 日常生活賠償特約
4016 ②	4017 **団体総合生活補償保険（MS&AD型）** ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 （団体総合生活補償保険用）	4018 **ゴルファー保険** ホールインワン・アルバトロス費用補償特約

4024 補償の開始時期

4026 ご契約日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレットP2記載の方法により払込みください。パンフレットP2記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4032 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

4033 保険金をお支払いしない主な場合

4034 パンフレットP36～45、48～50をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

4036 重大事由による解除

4037 ことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

4038 ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。

4043 ②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

4044 ③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。

4046 ④この保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

4048 ⑤上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

4051 保険料の払込猶予期間等の取扱い

4053 ①保険料は、パンフレットP2記載の方法により払込みください。

4054 パンフレットP2記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

4057 ②分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効（または終了）したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

4061 失効について

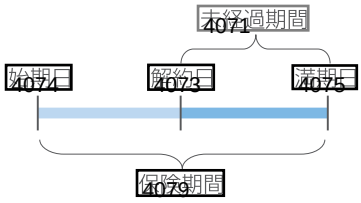
4063 ご加入後に、被保険者が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、傷害死亡保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

7 解約と解約返れい金

ご加入を中途で脱退(解約)される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。

①脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。

②始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。



8 保険会社破綻時等の取扱い

パンフレットP23をご参照ください。

9 個人情報の取扱いについて

パンフレットP24をご参照ください。

10 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

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

(1)現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。

②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2)新たな保険契約(団体総合生活補償保険(MS&AD型))をお申込みされる場合のご注意事項

①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。

②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始時より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。

③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年令により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。

④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問合わせは

【代理店・扱者】MSK保険センター株式会社
パンフレット最終ページのお申込み・お問合わせ先にご連絡ください。
受付時間:平日　9:00～17:00

三井住友海上へのご相談・苦情・お問合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」 **0120-632-277**(無料)

「ホームページ」「パンフレットサポートなどの各種サービス」
こちらからアクセスできます。
https://www.ms-ins.com/contact/cc/

万一事故が起こった場合は

パンフレット最終ページの「WEB保険金ご請求手続き」をご利用ください。
もしくは遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください。

24時間365日事故受付サービス「三井住友海上事故受付センター」
0120-258-189(無料)
事故は　いち早く

指定紛争解決機関

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会　そんぽADRセンター
〔ナビダイヤル(全国共通・通話料有料)〕**0570-022-808**

受付時間[平日　9:15～17:00(土日・祝日および年末年始を除きます)]
・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
・おかけ間違いにご注意ください。
詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html

重要事項のご説明

契約概要のご説明
（団体長期障害所得補償保険（GLTD）・所得補償保険）

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- ご加入人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約および団体長期障害所得補償保険の場合は保険契約者と引受保険会社との間で締結する「協定事項明細書（協定書）」（以下協定書といいます）等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み

団体長期障害所得補償保険は、被保険者（補償の対象者）がケガまたは病気により就業障害（団体長期障害所得補償保険）・就業不能（所得補償保険）となられた場合に被保険者が被った損害に対して保険金をお支払いします。

被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

被保険者としてご加入いただける方	団体長期障害所得補償保険は働いて収入（所得）を得ている方で、事前に保険契約者と協定した範囲の方のうち、始期日時点における年令が満15才から満59才までの方 ・所得補償保険は現在働いて収入を得ている方で、保険期間開始時点で満15才以上63才以下の方かつ健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。
被保険者の範囲	加入申込票の被保険者欄記載の方

(2) 補償内容

【団体長期障害所得補償保険】

保険金をお支払いする場合、および保険金をお支払いしない主な場合は、パンフレットP46～50のとおりです。詳細は普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

②保険金をお支払いする場合（支払事由）とお支払いする保険金の額
パンフレットP46～50をご参照ください。

②保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）
パンフレットP46～50をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

【所得補償保険】

保険金をお支払いする場合はパンフレットP47～50のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

②保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額
パンフレットP47～50をご参照ください。

②保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）
パンフレットP47～50をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

(3) セットできる主な特約およびその概要

パンフレットP46～50をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約および団体長期障害所得補償保険の場合は、保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

(4) 保険期間

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

(5) 引受条件

【団体長期障害所得補償保険】

ご加入いただく支払基礎所得額の設定につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく支払基礎所得額につきましては、パンフレットP21の保険金額欄および加入申込票等にてご確認ください。この保険の支払基礎所得額は、被保険者の加入する公的医療保険制度（健康保険法等の法律に基づく保険制度をいいます）による給付内容を勘案し、次のとおり設定してください。なお、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんのでご注意ください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。

・所得の平均月間額に対して次の範囲内となるよう設定してください。
- 被保険者（給与所得者など）：40%(*)
- 国民健康保険の加入者（自営業の方など）：70%

(*) 公的医療保険制度において傷病手当金の支給対象となる被保険者（給与所得者）については、免責期間が1年6か月以上の場合は、70%とします。

【所得補償保険】

所得補償保険金額は、被保険者（補償の対象者）が加入されている高額療養費制度等の公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内（40%以下）で適正となるよう、ご加入時に設定いただきます（就業不能にかかわらず得られる役員報酬、年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。）。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。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレットP22の保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。また、所得補償保険金額が平均月間所得額を超えている場合には、その超えた部分については保険金をお支払いできません。

2 保険料

【団体長期障害所得補償保険】

保険料は支払基礎所得額・年令・性別・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にお払込いただく保険料につきましては、加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

【所得補償保険】

保険料は保険金額・年令・お仕事の内容・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

3 保険料の払込方法について

パンフレットP2をご参照ください。分割払の場合には、払込回数により保険料が割増となっています（所得補償保険のみ）。

4 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

5 解約返れい金の有無

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

6 無事故戻し返れい金（所得補償保険）

無事故戻しは行いません（無事故戻しに関する規定の不適用特約が自動セットされます。）。

4169 注意喚起情報のご説明
（団体長期障害所得補償保険（GLTD）・所得補償保険）

4170 ●ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。

4171 ●ご加入人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。

4172 ●この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約および団体長期障害所得補償保険の場合は保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

4173 ●ご加入取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1 クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

4175

4178 この保険はMS&ADインシュアランスグループホールディングス株式会社が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2 告知義務・通知義務等

4181

(1) 告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

4183

■ 4185 被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。

■ 4187 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

4190 【団体長期障害所得補償保険】【告知事項】

4192 ①他の保険契約等(*)に関する情報

4193 （①）同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

4194 ②被保険者の「生年月日」、「年令」、「性別」

4195 ③被保険者の健康に関する告知

4197 【所得補償保険】【告知事項】

4198 ①被保険者の「職業・職務」

4199 ②他の保険契約等(*)に関する情報

4201 （①）同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

4204 ③被保険者の「生年月日」、「年令」

4206 ④被保険者の健康に関する告知

4207 〈健康に関する告知について〉

4208 ・被保険者（補償の対象者）の健康状況に関する質問事項（健康状況告知書質問事項）に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者本人ご自身でご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」にご署名ください。

4210 ・健康に関する告知の内容によってはご加入をお引受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。

4212 【団体長期障害所得補償保険】

4213 ・ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日(*1)からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき(*2)は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

4219 詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

4221 （1）新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

4223 （2）治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

4224 【所得補償保険】

4225 ・ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。なお、継続加入である場合、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

4232 （1）新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

4233 （2）就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

(2) 通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）

4174

4176 【所得補償保険】

■ 4177 ご加入後、被保険者に次の事実が発生した場合は、遅滞なくご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、保険金を削減してお支払いすることがありますので、十分ご注意ください。

4179 【通知事項】

4180 ・①扱者証記載の職業・職務を変更した場合

(3) その他の注意事項

4182

■ 4184 同種の危険を補償する他の保険契約等(*)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求歴欄にその内容を必ず記入してください。

4186 （*）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■ 4188 保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めております。

■ 4189 ご加入後、お申込人のご住所などを変更される場合は、遅滞なくご通知いただく必要があります。ご通知いただけない場合は、重要なお知らせやご案内ができないことになります。

■ 4191 ご加入後、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、代理店・扱者または引受保険会社へご連絡ください。将来に向かって、保険金額または支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額を、通知する直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。

■ 4196 被保険者が保険契約者以外の方である場合に、保険契約者との別段の合意があるときを除き、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。

4200 （*）保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。

■ 4202 複数のご契約があるお客さまへ

4203 【団体長期障害所得補償保険】

4205 補償内容が同様の保険契約（団体長期障害所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます。）が他にある場合、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、ご加入の要否をご判断のうえ、ご加入ください。

4209 （*）契約のみご加入した場合、ご加入を解約したときや、状況の変化により被保険者が補償の対象外となったとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

4211 〈補償が重複する可能性のある主なご契約〉

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
4214	4215
4216 団体長期障害所得補償保険	4217 他の団体長期障害所得補償保険
	4218 所得補償保険

4225 【所得補償保険】

4227 補償内容が同様の保険契約（所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、加入の要否を判断のうえ、ご加入ください。

4226 （*）契約のみご加入した場合、ご加入を解約したときや、状況の変化により被保険者が補償の対象外となったとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

4227 〈補償が重複する可能性のある主なご契約〉

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
4228	4229
4230 所得補償保険	4231 他の所得補償保険

2 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレットP2記載の方法により払込みください。パンフレットP2記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

(1)保険金をお支払いしない主な場合

パンフレットP46～50をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目および協定書（団体長期障害所得補償保険）に記載されておりますのでご確認ください。

(2)重大事由による解除

【団体長期障害所得補償保険】

次のいずれかに該当する事由がある場合には、ご契約を解除することがあります。この場合には、全部または一部の保険金をお支払いできません。

- ①保険契約者、被保険者、保険金受取人が、保険金を支払わせることを目的として身体障害等を発生させた場合
- ②保険契約者または被保険者が、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
- ③被保険者または保険金受取人が保険金の請求について詐欺を行った場合　など

【所得補償保険】

- ①ことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。
- ②保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。
- ③被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ④保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ⑤記のほか、①～③と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、パンフレットP2記載の方法により払込みください。パンフレットP2記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

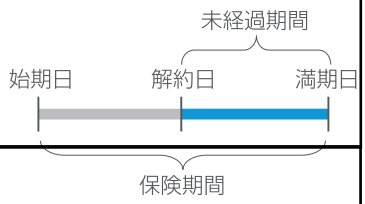
6 失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合、または、被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害または就業不能の原因となったケガや病気以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合には、この保険契約は失効となります。この場合、未経過期間分の保険料を返還します。

7 解約と解約返れい金

ご加入を中途で脱退（解約）される場合は、代理店・扱者または引受保険会社に速やかにお申出ください。

- 脱退（解約）日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
- 始期日から脱退（解約）日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。団体長期障害所得補償保険では、追加で請求したにも関わらず、その払込みがない場合は、ご加入を解除することがあります。



8 保険会社破綻時等の取扱い

パンフレットP23をご参照ください。

9 個人情報の取扱いについて

パンフレットP24をご参照ください。

10 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

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

(1)現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

【団体長期障害所得補償保険】

- ①の場合、現在のご契約の解約返れい金はお払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。

【所得補償保険】

- ①の場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- ②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2)新たな保険契約をお申込みされる場合のご注意事項

【団体長期障害所得補償保険】

- ①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
- ②新たな契約の保険期間の開始時より前に就業障害の原因となった身体障害を被っていた場合、保険金をお支払いできないことがあります。
- ③新たな契約の始期日における被保険者の年令により計算した保険料（*）を適用し、新たな契約の普通保険約款・特約を適用します。そのため、新たな契約の商品内容が、現在のご契約と異なることがあります。
- （*）保険料の改定により、同じ年令でも保険料が異なることがあります。

【所得補償保険】

- ①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
- ②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始時より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
- ③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年令により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
- ④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問合わせは

【代理店・扱者】MSK保険センター株式会社
パンフレット最終ページのお申込み・お問合わせ先にご連絡ください。
受付時間：平日　9:00～17:00

三井住友海上へのご相談・苦情・お問合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」
0120-632-277（無料）

「インターネットサポートなどの各種サービス」
こちらからアクセスできます。
https://www.ms-ins.com/contact/cc/

ケガをされたり、病気になられた場合は

遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください。
24時間365日事故受付サービス「三井住友海上事故受付センター」
0120-258-189（無料）
事故は　いち早く

指定紛争解決機関

当社保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会　そんぽADRセンター
［ナビダイヤル（全国共通・通話料有料）］**0570-022-808**

受付時間［平日　9:15～17:00（土日・祝日および年末年始を除きます）］
・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
・おかけ間違いにご注意ください。

詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html

MEMO

MEMO

MS&AD インシュアランス グループ ホールディングス株式会社

お申込み・お問合わせ先

代理店・扱者

MSK保険センター株式会社

〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-11-1　三井住友海上 駿河台新館8階

https://www.shokuiki.mskhoken.com/active/

▶右記QRコードからアクセスしてください。

本　　社	内線：8-362-7980 ／8-362-7981 外線：03-3259-7910
北海道支社	外線：011-271-4737　内線：8-201-6611
中部 支 社	外線：052-564-4183　内線：8-638-150
関西 支 社	外線：06-6233-0186　内線：8-700-5798
四国支社	外線：082-532-2063
九州 支 社	外線：092-722-3230　内線：8-610-6873

グループ団体保険制度として、各種保険を取り扱っています。

団体扱自動車保険　大口団体割引21.5%引
団体扱火災保険　大口団体割引10%引
インターネット契約サービス「@とらべる」「1DAY保険」等

※自動車保険、火災保険、いずれの大口団体割引も、2024年1月1日～2024年12月31日の間に始期日があるご契約に適用されます。

ご加入内容は「ご契約者さま専用ページ」にアクセスいただき、ご確認ください。詳細は、後日ご案内いたします。

パソコンから　「簡単登録」もしくは「新規登録」よりご登録ください。

https://www.ms-ins.com/personal/web_service/

スマホから　「簡単登録」もしくは「新規登録」よりご登録ください。

▶右記QRコードからアクセスしてください。
※LINEからも簡単にご利用できます。

引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社
広域法人部 営業第三課
〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-11-1
TEL.**03-3259-6694**（外線）

ASTB保険金ご請求手続き

ASTBによる事故連絡（ケガ・病気・携行品）・保険金請求（ケガ）お手続きをご利用ください。
24時間365日ご利用できます。

スマートフォンで右記QRコードから、または三井住友海上ホームページ（https://www.ms-ins.com）からご請求ください。