令和6年度募集

募集期間中のお手続きはこちらから！

刑務共済組合
ケガと病気の補償制度

団体総合生活補償保険（MS&AD型/標準型）・団体長期障害所得補償保険

募集期間 令和6年9月1日（日）～9月15日（日）まで

8つの補償でサポート

刑務共済組合員さまとご家族の補償をします。

ケガ　病気　がん重点

賠償責任　三大疾病　先進医療　親介護　長期収入サポート

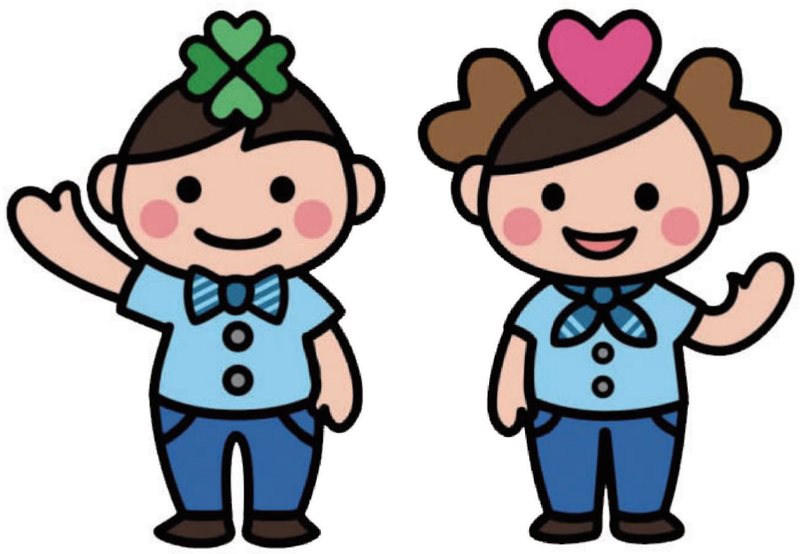
団体割引
30%
損害率による割引
5%

※長期収入サポートは団体割引30%のみ適用です。

改定

長期収入サポート

「免責期間」と「補償可能期間」を改定しています。詳細はパンフレットP10をご確認ください。



たすけ　ささえ

保険期間 令和7年1月1日午後4時～令和8年1月1日午後4時

刑務共済組合

令和7年度募集

＼おお手続きはこちら／

刑務共済組合
ケガと病気の補償制度

団体総合生活補償保険（MS&AD型/標準型）・団体長期障害所得補償保険

募集期間 令和7年9月1日（月）～9月15日（月）まで

9つの補償でサポート

刑務共済組合員さまとご家族の補償をします。

ケガ　病気　がん重点　長期収入サポート

三大疾病　先進医療　CT・MRI検査＋セカンドオピニオン　親介護　賠償責任

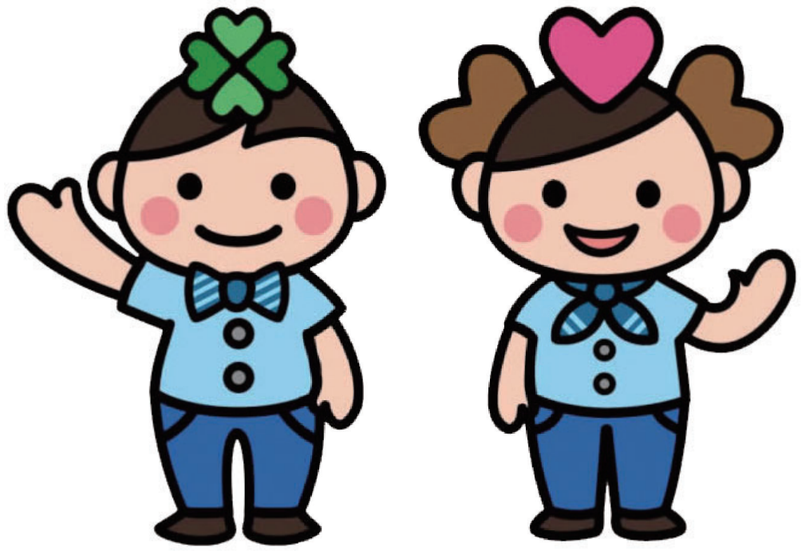
団体割引
30%
損害率による割引
5%

※長期収入サポートは団体割引30%のみ適用です。

NEW

CT・MRI検査
＋
セカンドオピニオン

新しい特約ができました！
詳しくはP1,P6を
ご確認ください！



たすけ　ささえ

保険期間 令和8年1月1日午後4時～令和9年1月1日午後4時

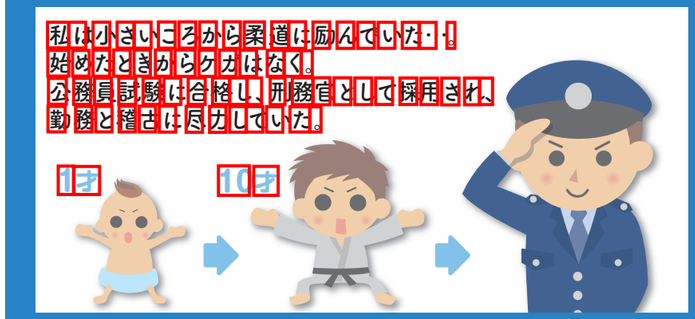
払込方法 令和8年1月給与から引去り（分割12回払）

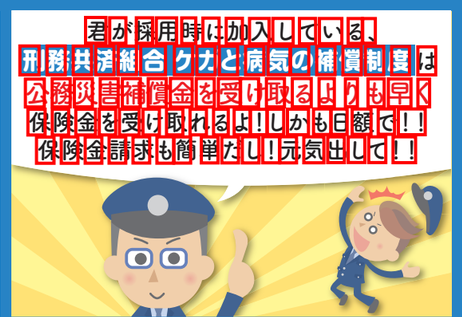
刑務共済組合

刑務共済組合 ケガと病気の補償制度

制度紹介マンガ

ケガと病気の補償制度が役立った！！





最大33.5％の割引が適用されていて
保険料も安いのは、すぐに保険金を受け取れた。
今も安心して、稽古は励んでいます！

保険料 最大33.5％割引

※団体割引30％、損害率による割引5％
※長期収入サポートは団体割引30％のみです。

\病気の補償がさらに充実!!/

NEW　ラクシミン　Xセット

CT・MRI検査一時金＋セカンドオピニオン補償

新しい特約（サービス付）ができました！

	平時	健康診断 体調不良	精密検査	確定診断	セカンドオピニオン	治療（入院・手術等）
補償	なし	Xセット CT・MRI検査一時金	Zセット がん診断保険金 Qセット 三大疾病診断保険金	Xセット セカンドオピニオン費用保険金	SWEセット 入院保険金 手術保険金 退院後通院保険金	
サービス	Xセット 健康・医療相談	Xセット 検査機関・専門医紹介	Xセット 専門医紹介・予約手配等			

CT・MRI検査とは

骨折や腫瘍、血管の問題、脳や内臓の異常など、通常のレントゲンでは見つけにくい病気の早期発見、適切な治療の開始に役立つ検査であり、年間で数百～数千万件ほど実施されています。
具体的には、以下のような疾病の発見に役立ちます。
1. 脳の異常：脳卒中や脳出血、脳腫瘍の診断、頭部のけがによる損傷の評価
2. がんの発見：肺がん、肝臓がん、腎臓がんなどの腫瘍の検出、がんの広がりや転移の評価
3. 心臓や血管の異常：心臓の冠動脈病変の検出、大動脈瘤や動脈硬化の診断
4. 腹部や骨盤の問題：腸閉塞、炎症性疾患（例：クローン病）の診断、腹部の腫瘍や内臓の異常の評価
5. 骨や関節の異常：骨折や関節の損傷の詳細な評価、関節炎や椎間板ヘルニアの診断

セカンドオピニオンとは

がんなどの重大な病気の治療法を決定する際に、別の医師から意見を求めることを指します。
これにより、患者は異なる視点や治療法の選択肢を得ることができる可能性があります。
特にがん治療では、治療法が多岐にわたるため、セカンドオピニオンを活用することで、最新の医療情報に基づいた最適な治療法を選択する手助けとなります。
セカンドオピニオンを受けるかどうかは、患者の状況や希望によりますが、安心感や治療への信頼性を高める一つの手段としての認識が広まっています。

メディカルナビゲーションサービス

無償サービス（Xセットに加入の方は自動セット）

【ドクターが薦める専門医情報提供サービス】
病名やご希望地域をヒアリングし、ドクターたちにより推薦・選考された専門医を無償でご案内するサービス

【受診手配サービス】
通院先の医療機関では対応できない専門的な治療が必要と主治医が判断した場合で、主治医がその病気の専門医の紹介状等の理由で紹介を受けられない場合は、その治療を受けられる医療機関を探し、受診手配するサービス

【セカンドオピニオン手配サービス】
納得の治療を選択できるよう、各疾患領域で専門的治療に取り組む全国の医療機関と連携し、豊富な知識・経験を有する医師（総合相談医）に直接してのセカンドオピニオンを手配するサービス

SWEセットに加入している方なら
月額70円～510円※の保険料で補償追加できます！

※保険料は年齢に応じて異なります。Peをご確認ください。

募集要項

募集期間　令和6年9月1日(日)～9月15日(日)

保険期間　令和7年1月1日午後4時
～令和8年1月1日午後4時

払込方法　令和7年1月給与から引去り(分割12回払)

手続方法　スマートフォンまたはPC
◆表紙のこのホームページからアクセスしてください。
◆下記の方は所属施設の共済担当者へお申し出ください。
・ネットでのお手続きが難しい方
・募集期間外のお手続きをご希望される方

改定のご案内　長期収入サポート(M・W)

改定①　免責期間
(保険金をお支払いしない就業障害が継続する期間)

605日 → **455日**

原則として、就業障害になり、病気休職(90日)、有給病気休職(12か月)が終了した後からすぐに保険金を受け取れるようになりました。

改定②　てん補期間(補償可能期間)

60才 → **61才**

公務員の定年延長に伴い、補償可能期間を引き延ばしています。

長期収入サポート補償の詳細は本冊子のP10をご覧ください!

INDEX

制度紹介マンガ……P1
募集要項・改定のご案内……P2
加入要件……P3
お手続きルール……P4
ケガと病気の補償(SWE)……P5
がん重点補償(Z)……P6
ケガの補償(E・F)……P7
日常生活賠償補償(K1・KW1)……P8
三大疾病診断補償(Q)
先進医療費用補償(R)
親介護一時金補償(Y)……P9
長期収入サポート補償(M・W)……P10
保険金ご請求方法についてお問合わせ……裏面

【別冊】重要事項等のご説明〔PDF〕

・ご加入される方は、PDFファイルで提供を受けることに同意いただき、必ずお読みください。(書面ではなくPDFでの配布になります。)
・PDFファイルはご加入者さまご自身の端末に保存または印刷をお願いします。
・PDFファイルを参照できる環境にない方や書面での提供を希望される方は必ず代理店・扱者までご連絡ください。

INDEX

今年度の改定内容……P1
INDEX……P2
加入要件……P3
お手続きルール……P4
基本セット　ケガと病気の補償(SWEセット)……P5
オプション……P6
※ケガと病気の補償(SWEセット)にご加入の方のみ加入できます。
三大疾病診断補償(Qセット)
先進医療費用補償(Rセット)
NEW　CT・MRI検査一時金＋セカンドオピニオン補償(Xセット)
親介護一時金補償(Yセット)
基本セット　がん重点補償(Zセット)……P7
基本セット　ケガの補償(Eセット・Fセット)……P8
オプション　※ケガと病気の補償(SWEセット)、がん重点補償(Zセット)、ケガの補償(E・Fセット)いずれかにご加入の方のみ加入できます。
日常生活賠償補償(KW1セット・K1セット)…P9
基本セット　長期収入サポート補償(Mセット・Wセット)…P10

【別冊】重要事項等のご説明〔PDF〕

・このパンフレットは、保険の概要をご説明したものです。ご加入に際して特にご確認いただきたい事項(「契約概要」)や、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(「注意喚起情報」)、「ご加入内容確認事項」等は、右記ホームページに掲載しています。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場合等の重要な事項が記載されておりますので、必ずご参照ください。
・PDFファイルはご加入者さまご自身の端末に保存または印刷をお願いします。
・PDFファイルを参照できる環境にない方や書面での提供を希望される方は必ず代理店・扱者までご連絡ください。

加入要件

加入者（申込人）となれる方

刑務共済組合の組合員本人

被保険者（本人）となれる方

e- 団体ネット手続きシステムの被保険者ご本人欄に名前を登録する方・加入申込票（紙）の被保険者ご本人欄に名前を記載する方

＜基本セット（オプションも含む）＞

刑務共済組合の組合員本人、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（6親等内の血族・3親等内の姻族）

※Fセット（家族型）にご加入の場合は刑務共済組合の組合員、配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹

※SWEセット、Zセットは令和7年1月1日時点で満1才以上満74才以下かつ、健康状況告知の結果ご加入できると判断された方のみ

＜長期収入サポート＞

刑務共済組合の組合員本人のみ

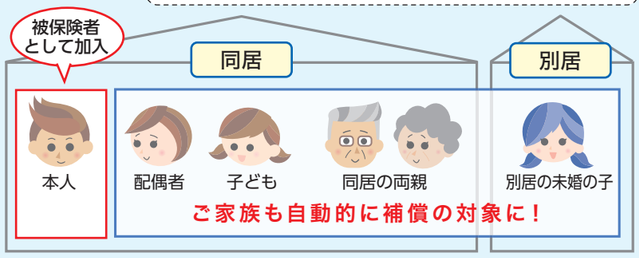
※令和7年1月1日時点で満15才以上満60才以下かつ、健康状況告知の結果ご加入できると判断された方のみ

補償の対象となる方

補償内容	セット名	補償の対象となる範囲
●ケガと病気の補償	SWE	被保険者（本人）として名前を登録した方のみ
●三大疾病診断補償	Q	
●先進医療費用補償	R	
●がん重点補償	Z	
●ケガの補償（個人型）	E	
●長期収入サポート補償	M・W	
●ケガの補償（家族型）	F	被保険者（本人）として名前を登録した方。 ＋被保険者（本人）の配偶者、被保険者（本人）または配偶者と同居の親族、別居の未婚の子　（※1）
●日常生活賠償補償	KW1 K1	
●親介護一時金補償	Y	特約被保険者欄に名前を登録した方のみ（※2）

（※1）　●ケガの補償（家族型）、○日常生活賠償補償
補償の対象となる方の範囲

①被保険者本人　②配偶者
③本人または配偶者の同居の親族　④別居の未婚の子



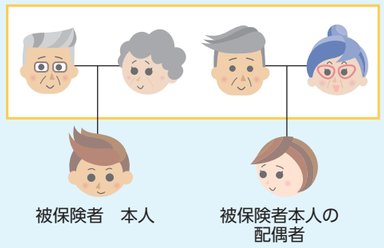
●青枠内の対象者

被保険者として名前を登録しなくとも、補償の対象となります。
同居・別居、続柄は支払事由発生時点で判断します。

（＊）日常生活賠償補償の上記補償の対象となる方が責任無能力者である場合の取扱いについては別冊P8・P13をご確認ください。

（注）配偶者や未婚の子は同居・別居に関わらず、被保険者本人が加入することで自動的に補償の対象になります。重複加入しないようお気をつけください。

（※2）　●親介護一時金補償
特約被保険者となる方の範囲



基本セット（SWEセット）の被保険者の親（姻族を含む）の中から最大２名まで特約被保険者として設定できます。

加入要件

加入者（申込人）となれる方

刑務共済組合の組合員本人

被保険者（本人）となれる方

e- 団体ネット手続きシステムの被保険者ご本人欄に名前を登録する方・加入申込票（紙）の被保険者ご本人欄に名前を記載する方

＜ケガと病気の補償（オプション含む）、がん重点補償、ケガの補償（個人型）、日常生活賠償補償＞

刑務共済組合の組合員本人、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（6親等内の血族・3親等内の姻族）

※ケガの補償の家族型（Fセット）にご加入の場合は刑務共済組合の組合員、配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹

※ケガと病気の補償、がん重点補償（SWEセット、Qセット、Rセット、Xセット、Yセット、Zセット）は令和8年1月1日時点で満1才以上満74才以下かつ、健康に関する告知の結果ご加入できると判断された方のみ

＜長期収入サポート＞

刑務共済組合の組合員本人のみ

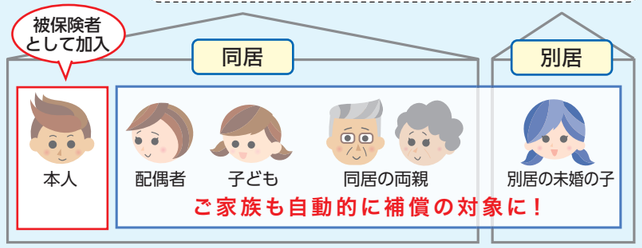
※令和8年1月1日時点で満15才以上満61才以下かつ、健康に関する告知の結果ご加入できると判断された方のみ

補償の対象となる方

補償内容	セット名	補償の対象となる範囲
●ケガと病気の補償	SWE	被保険者（本人）として名前を登録・記載した方のみ
●三大疾病診断補償	Q	
●先進医療費用補償	R	
●CT・MRI検査一時金 ＋セカンドオピニオン補償	X	
●がん重点補償	Z	
●ケガの補償（個人型）	E	
●長期収入サポート補償	M・W	
●ケガの補償（家族型）	F	被保険者（本人）として名前を登録・記載した方 ＋被保険者（本人）の配偶者、被保険者（本人）または配偶者と同居の親族、別居の未婚の子　（※1）
●日常生活賠償補償	KW1 K1	
●親介護一時金補償	Y	特約被保険者欄に名前を登録・記載した方のみ（※2）

（※1）　●ケガの補償（家族型）、○日常生活賠償補償
補償の対象となる方の範囲

①被保険者本人　②配偶者
③本人または配偶者の同居の親族　④別居の未婚の子



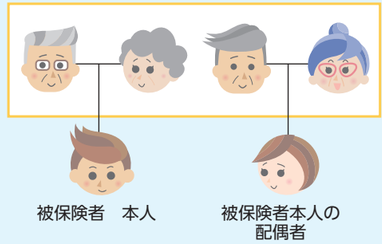
●青枠内の対象者

被保険者として名前を登録・記載しなくとも、補償の対象となります。
同居・別居、続柄は支払事由発生時点で判断します。

（＊）日常生活賠償補償の上記補償の対象となる方が責任無能力者である場合の取扱いについては別冊P8・P13をご確認ください。

（注）配偶者や未婚の子は同居・別居に関わらず、被保険者本人が加入することで自動的に補償の対象になります。重複加入しないようお気をつけください。

（※2）　●親介護一時金補償
特約被保険者となる方の範囲



基本セット（SWEセット）の被保険者の親（姻族を含む）の中から最大２名まで特約被保険者として設定できます。

お手続きルール

新規加入・内容変更・脱退

	補償内容	セット名（限度口数）	募集期間中のお手続き	募集期間外のお手続き
手続方法			★1. e-団体ネット手続きシステム（スマートフォン・PC）	★2. 加入申込票（紙）
基本セット	●ケガと病気の補償	SWE（3口）	○	×
	●がん重点補償	Z（1口）	○	×
	●ケガの補償（個人型）	E（5口）※	○	○
	●ケガの補償（家族型）	F（5口）※	◯	◯
オプション	●三大疾病診断補償 ●先進医療費用補償 ●親介護一時金補償	Q（3口） R（1口） Y（1口）	◯	×
	●日常生活賠償補償	KW1 K1（1口）	○	○
+α	●長期収入サポート補償	M・W（5口）	◯	⊠

※ 15 才未満の場合、E セット・F セットは 3 口限度

★1.募集期間中・・・e-団体ネット手続きシステム（スマートフォン・PC）

・お手続方法の詳細は「e-団体ネット手続きガイド」を ご確認ください。
※ネット手続きが難しい場合、加入申込票（紙）のお手続きをご案内いたしますので、所属施設の共済担当者へお申し出ください。
※契約条件によってはネット手続対象外の場合がございます。対象外の場合は個別に加入申込票（紙）のお手続きをご案内します。

★2. 募集期間外・・・加入申込票（紙）

・所属施設の共済担当者へお申し出いただき、加入申込票（紙）をご提出ください。
⚠疾病に関する補償は、募集期間中のみ新規加入・内容変更・ 脱退が可能です。（SWE・Z・Q・R・Y・M・W）

〈締切日〉

・毎月15日までに代理店の矯正サービスに到着した分が翌々月の1日から補償が開始します。
（注）15日を過ぎて到着した場合は、1か月遅れての補償開始となります。

〈提出先〉

・所属施設の共済担当者

◎マル特制度のご案内

・組合員資格取得後1年未満の方または矯正研修所（同支所を含む）に入所中の方については、加入申込日翌日から補償開始が可能となる加入方法です。加入申込票（紙）でのお手続きとなりますので、所属施設の共済担当者へお申し出ください。

＊ケガの補償（E・F）、日常生活賠償補償（K1）のみ対象）

ささえるん

継続加入（前年と同条件）

・自動継続のためお手続きは不要です。
（注）前年からご加入の方は内容変更や脱退のお申し出がない場合、前年のご加入内容に応じたセット・口数で自動継続の取り扱いをします。
（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。）

退職者制度への移行について

・ご退職後も74才までご継続が可能です。
・ご継続条件は下記いずれも満たす場合です。
①ご退職時の年令が満50才以上74才以下
②組合員の資格を喪失する前日において、現職制度に3か月以上継続加入している方
（注）3月末以外の時期にご退職し、ご継続される方については現職と同じセット・口数でのご加入となります。（セットの追加削除・口数変更は募集期間中のみ可能です。）

保険金額の上限について

以下の保険金額を超えないようにご加入ください。（被保険者1名あたり）

〇通院保険金日額（傷害・疾病） 1万円
〇入院保険金日額（傷害） 3万円（15才未満は1万5千円）
〇入院保険金日額（疾病） 2万円

お手続きルール

新規加入・内容変更・脱退

	補償内容	セット名（限度口数）	募集期間中のお手続き	募集期間外のお手続き
手続方法			★1. e-団体ネット手続きシステム（スマートフォン・PC）	★2. 加入申込票（紙）
基本セット	●ケガと病気の補償	SWE（3口）	○	×
	●がん重点補償	Z（1口）	○	×
	●ケガの補償（個人型）	E（5口）※	○	○
	●ケガの補償（家族型）	F（5口）※	○	◯
	●長期収入サポート補償	M・W（5口）	◯	⊠
オプション	●三大疾病診断補償 ●先進医療費用補償 ●CT・MRI検査一時金 +セカンドオピニオン補償 ●親介護一時金補償	Q（3口） R（1口） X（1口） Y（1口）	◯	×
	●日常生活賠償補償	KW1 K1（1口）	◯	○

※ 15 才未満の場合、E セット・F セットは 3 口限度

★1.募集期間中・・・e-団体ネット手続きシステム（スマートフォン・PC）

・お手続方法の詳細は「e-団体ネット手続きガイド」を ご確認ください。
※ネット手続きが難しい場合、加入申込票（紙）のお手続きをご案内いたしますので、所属施設の共済担当者へお申し出ください。
※契約条件によってはネット手続対象外の場合がございます。対象外の場合は個別に加入申込票（紙）のお手続きをご案内します。

★2. 募集期間外・・・加入申込票（紙）

・所属施設の共済担当者へお申し出いただき、加入申込票（紙）をご提出ください。
⚠疾病に関する補償は、募集期間中のみ新規加入・内容変更・ 脱退が可能です。（SWE・Z・Q・R・X・Y・M・W）

〈締切日〉

・毎月15日までに代理店の矯正サービスに到着した分が翌々月の1日から補償が開始します。
（注）15日を過ぎて到着した場合は、1か月遅れての補償開始となります。

〈提出先〉

・所属施設の共済担当者

◎マル特制度のご案内

・組合員資格取得後1年未満の方または矯正研修所（同支所を含む）に入所中の方については、加入申込日翌日から補償開始が可能となる加入方法です。加入申込票（紙）でのお手続きとなりますので、所属施設の共済担当者へお申し出ください。

＊ケガの補償（E・F）、日常生活賠償補償（K1）のみ対象）

ささえるん

継続加入（前年と同条件）

・自動継続のためお手続きは不要です。
（注）前年からご加入の方は内容変更や脱退のお申し出がない場合、前年のご加入内容に応じたセット・口数で自動継続の取り扱いをします。
（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。）

退職者制度への移行について

・ご退職後も74才までご継続が可能です。
・ご継続条件は下記いずれも満たす場合です。
①ご退職時の年令が満50才以上74才以下
②組合員の資格を喪失する前日において、現職制度に3か月以上継続加入している方
（注）3月末以外の時期にご退職し、ご継続される方については現職と同じセット・口数でのご加入となります。（セットの追加削除・口数変更は募集期間中のみ可能です。）

保険金額の上限について

以下の保険金額を超えないようにご加入ください。（被保険者1名あたり）

〇通院保険金日額（傷害・疾病） 1万円
〇入院保険金日額（傷害） 3万円（15才未満は1万5千円）
〇入院保険金日額（疾病） 2万円

基本セット

STEP ❶　まずは基本セットを決めましょう

病気もケガもどちらも補償するならSWEセット！

分かりやすいSWEセット説明動画はこちら

ケガと病気の補償（SWEセット）

3口限度

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

＼こんなときお支払いします／

武道訓練中に
骨折をし手術

車にひかれて
入院

地震で
捻挫をして通院

盲腸で入院し
退院後も数日通院

脳梗塞で倒れて
緊急手術

（日常生活でのケガも対象）

★天災によるケガ（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）もお支払いします。

補償内容	保険金額（1口あたり）
死亡後遺障害（ケガ）※	400万円
入院日額（病気・ケガ）	4,000円
通院日額 （病気による退院後の通院）	1,800円
通院日額（ケガ）	1,000円
手術（病気）	＜入院中の手術＞ 疾病入院保険金日額の20倍 ＜入院中以外の手術＞ 疾病入院保険金日額の5倍
手術（ケガ）	＜入院中の手術＞ 傷害入院保険金日額の10倍 ＜入院中以外の手術＞ 傷害入院保険金日額の5倍
放射線治療（病気）	疾病入院保険金日額の10倍

月払保険料（被保険者年令別）	
1～4才	1,230円
5～9才	1,140円
10～14才	1,000円
15～19才	1,010円
20～24才	1,110円
25～29才	1,230円
30～34才	1,340円
35～39才	1,370円
40～44才	1,390円
45～49才	1,550円
50～54才	1,810円
55～59才	2,210円
60～64才	2,850円
65～69才	3,950円
70～74才	5,470円

※傷害後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。

★年令別保険料は令和7年1月1日時点の満年令でご確認ください。
★補償を追加または増口する場合は告知が必要です。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）裏面」の告知の質問に沿ってご回答ください。

基本セット

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

ケガと病気の補償（SWEセット）【3口限度】

セットできるオプション

- Q 三大疾病診断補償
- R 先進医療費用補償
- X CT・MRI検査一時金＋セカンドオピニオン補償
- Y 親介護一時金補償
- KW1 日常生活賠償補償

SWEセットに加入できる方

＼こんなときお支払いします／

武道訓練中に
骨折をし手術

車にひかれて
入院

地震で
捻挫をして通院

盲腸で入院し
退院後も数日通院

脳梗塞で倒れて
緊急手術

（日常生活でのケガも対象）

★天災によるケガ（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）もお支払いします。

補償内容	保険金額（1口あたり）
死亡・後遺障害（ケガ）※	400万円
入院日額（病気・ケガ）	4,000円
通院日額 （病気による退院後の通院）	1,800円
通院日額（ケガ）	1,000円
手術（病気）	＜入院中の手術＞ 入院日額（病気）の20倍 ＜入院中以外の手術＞ 入院日額（病気）の5倍
手術（ケガ）	＜入院中の手術＞ 入院日額（ケガ）の10倍 ＜入院中以外の手術＞ 入院日額（ケガ）の5倍
放射線治療（病気）	入院日額（病気）の10倍

月払保険料（被保険者年令別）	
1～4才	1,240円
5～9才	1,150円
10～14才	1,000円
15～19才	1,020円
20～24才	1,120円
25～29才	1,250円
30～34才	1,390円
35～39才	1,420円
40～44才	1,430円
45～49才	1,590円
50～54才	1,850円
55～59才	2,260円
60～64才	2,920円
65～69才	4,050円
70～74才	5,600円

※傷害後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。

★年令別保険料は令和8年1月1日時点の満年令でご確認ください。
★補償を追加または増口する場合は告知が必要です。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）裏面」の告知の質問に沿ってご回答ください。

早めに備えましょう。

がん重点補償（Zセット）

1口限度

2分でわかるオリジナル説明動画はこちら

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

こんなときお支払いします

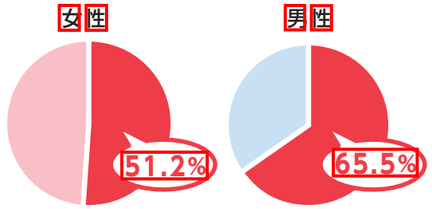
がんと診断された

がんで入院後継続通院・通院

がんは再発し放射線治療を受けた

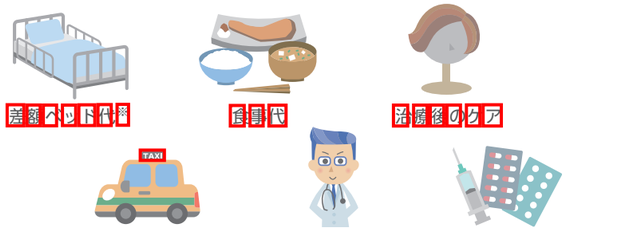
がん発症率

罹患率は年令によって異なります。



※国立がん研究センターがん情報サービスHP「最新がん統計」より（2019年データに基づく）

★がんと診断され治療を開始したら何にお金がかかる？



差額ベッド代※　食事代　治療後のケア

家族の交通費　セカンドオピニオン　自由診療　など

長期治療・保険外診療で自己負担が高額になるケースも。がん診断保険金300万円でサポート！

※希望して個室等に入院された場合は、基本料は1～4人部屋に入室されたときにかかる費用との差額を徴します。

補償内容	保険金額（1口）
がん診断保険金	300万円
がんによる入院日額	5,000円
がんによる退院後の通院日額	3,000円
がんによる手術	＜入院中の手術＞ 疾病入院保険金日額の20倍 ＜入院中以外の手術＞ 疾病入院保険金日額の5倍
がんによる放射線治療	疾病入院保険金日額の10倍

月払保険料（被保険者年令別）	
1～4才	130円
5～9才	120円
10～14才	100円
15～19才	100円
20～24才	120円
25～29才	330円
30～34才	620円
35～39才	960円
40～44才	1,450円
45～49才	2,190円
50～54才	2,790円
55～59才	4,480円
60～64才	8,450円
65～69才	11,480円
70～74才	14,960円

★年令別保険料は令和7年1月1日時点の満年令でご確認ください。
★補償を追加する場合は告知が必要です。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）裏面」の告知の質問に沿ってご回答ください。
★がん重点補償（Zセット）はがんのみ補償対象をセットしておりますので、がんの治療を目的とした場合は疾病保険金をお支払いいたします。
★がん重点補償（Zセット）にご加入の場合は、オプションの三大疾病診断補償（Qセット）の選択はできません。

オプション　Q／R／X／Yセットに加入できる方　SWE ケガと病気の補償 に加入している被保険者

オプション 三大疾病診断補償（Qセット）

団体総合生活補償保険（MS&AD型）　【3口限度】

こんなときお支払いします

がん：診断された場合
急性心筋梗塞：治療目的で入院を開始した場合
脳卒中：治療目的で入院を開始した場合
※お支払い要件の詳細は別冊PDFをご覧ください。

補償内容	保険金額（1口あたり）
三大疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）と診断され所定のお支払要件を充足したときの一時金	80万円

月払保険料（被保険者年令別）			
1～4才	40円	40～44才	580円
5～9才	40円	45～49才	870円
10～14才	40円	50～54才	1,060円
15～19才	40円	55～59才	1,690円
20～24才	50円	60～64才	3,250円
25～29才	140円	65～69才	4,340円
30～34才	250円	70～74才	5,540円
35～39才	380円		

★がん重点補償（Zセット）に別途ご加入される場合、本セットにはご加入いただけません。

オプション 先進医療費用補償（Rセット）

団体総合生活補償保険（MS&AD型）　【1口限度】

先進医療とは
治療を受けた日現在、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、厚生労働大臣が定めるものをいいます。（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等において行われるものに限ります。）
対象となる治療、実施医療機関については、厚生労働省のホームページにご確認ください。

補償内容	保険金額（1口）
ケガや病気で日本国内において先進医療の治療を受けた費用（交通費・宿泊費（1泊につき1万円限度）を含む）を補償	1,000万円

月払保険料
50円

NEW オプション CT・MRI検査一時金＋セカンドオピニオン補償（Xセット）

団体総合生活補償保険（MS&AD型）　【1口限度】

CT・MRI検査とは
通常のレントゲンでは見つけにくい病気の早期発見、適切な治療の開始に役立つ検査。年間数百～数千件ほど実施。（脳や心臓の異常、がんの発見等）

セカンドオピニオンとは
病気の治療法を決定する際に、別の医師から意見を求めること。これにより、最適な医療情報に基づいた最適な治療法を選択する手助けとなる。

補償内容	保険金額（1口あたり）
日本国内においてCTまたはMRI検査を受検した場合の一時金（定額払）※1	3万円
日本国内においてセカンドオピニオンを受診した場合に要する費用（実費払）※2	5万円

※1 健康診断や検診等の自由診療のために行った検査は補償対象外です。
※2 担当医から意見書等が作成され、異なる医師に相談を行うものが補償対象であり、単に被保険者のみの判断で異なる医師に相談を行う場合は補償対象外です。

月払保険料（被保険者年令別）			
1～4才	80円	40～44才	140円
5～9才	70円	45～49才	160円
10～14才	90円	50～54才	170円
15～19才	100円	55～59才	220円
20～24才	90円	60～64才	290円
25～29才	100円	65～69才	400円
30～34才	120円	70～74才	510円
35～39才	120円		

オプション 親介護一時金補償（Yセット）

団体総合生活補償保険（MS&AD型）　【1口限度】

親介護一時金とは
介護用品や住まいリフォーム費用等、介護のため一時的に必要となる費用に対する目的の特約です。

補償内容	保険金額（1口）
親御様の要介護3以上の状態が30日を超えて継続した場合の一時金	100万円

月払保険料（被保険者年令別）			
40～44才	10円	65～69才	290円
45～49才	10円	70～74才	640円
50～54才	30円	75～79才	1,400円
55～59才	60円	80～84才	3,580円
60～64才	130円		

親介護一時金補償加入時のご注意点

・保険料は親御様1人あたりの保険料です。
・SWEセットにご加入の被保険者1人につき、親御様2名までご加入可能です。
・親御様は健康状況を告知いただき、SWEセットにご加入の被保険者ご本人が代理で署名またはスタンプをいただきます。
・補償の対象となる親御様は、SWEセットにご加入の被保険者の血族または姻族の親御様に限ります。

★年令別保険料は令和8年1月1日時点の満年令でご確認ください。（親介護の場合は親御様の年令となります。）
★補償を追加または増口する場合は告知が必要です。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）裏面」の告知の質問に沿ってご回答ください。

基本セット

STEP ① まずは基本セットを決めましょう

訓練や業務でのケガに備えて！ 業務中のケガも日常生活でのケガも まとめて補償！

スマホでかかる E-Health 説明動画はこちら

ケガの補償

団体総合生活補償保険（標準型）

＼こんなときお支払いします／

武道訓練中に骨折をし手術

車にひかれて入院

料理中にやけどをして通院

地震で捻挫をして通院

（日常生活でのケガも対象）

★天災によるケガ（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）もお支払いします。

個人型（Eセット）

5口限度（15才未満は3口限度）

補償内容	保険金額（1口あたり）
死亡後遺障害（ケガ）※	410万円
入院日額（ケガ）	4,000円
通院日額（ケガ）	1,200円
手術（ケガ）	＜入院中の手術＞ 傷害入院保険金日額の10倍 ＜入院中以外の手術＞ 傷害入院保険金日額の5倍

月払保険料
890円

※傷害後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。

家族型（Fセット）

5口限度（15才未満は3口限度）

補償内容	保険金額（1口あたり）※1
死亡後遺障害（ケガ）※2	235万円
入院日額（ケガ）	4,500円
通院日額（ケガ）	1,000円
手術（ケガ）	＜入院中の手術＞ 傷害入院保険金日額の10倍 ＜入院中以外の手術＞ 傷害入院保険金日額の5倍

月払保険料
2,470円

※1 被保険者本人、配偶者、親族それぞれ上記の保険金額となります。
※2 傷害後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。

本人、配偶者、子ども、同居の親族、別居の未婚の子までまとめて補償！

基本セット

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

がん重点補償（Zセット）

【1口限度】

セットできるオプション KW1 日常生活賠償補償

Zセットに加入できる方

＼こんなときお支払いします／

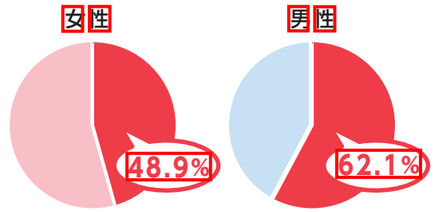
がんと診断された

がんで入院後継続観察で通院

がんは難しい放射線治療を受けた

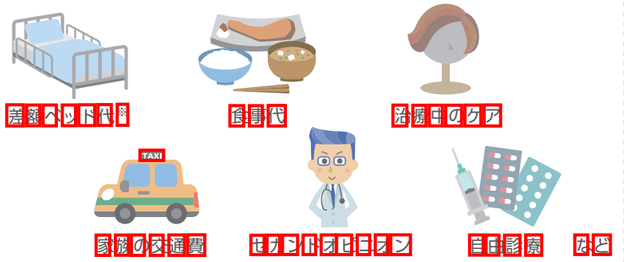
がん発症率

罹患率は年齢によって異なります。



※国立がん研究センター がん情報サービスHP「最新がん統計」より（2020年データに基づく）

がんと診断され治療を開始したら何にお金がかかる？



長期治療・保険外診療でも自己負担が高額になるケースも。
がん診断保険金300万円でサポート！

※希望して個室等に入院された場合は、基本的は4人部屋等に入室されたときにかかる費用との差額を指します。

補償内容	保険金額（1口）
がん診断保険金	300万円
がんによる入院日額	5,000円
がんによる退院後の通院日額	3,000円
がんによる手術	＜入院中の手術＞ がんによる入院日額の20倍 ＜入院中以外の手術＞ がんによる入院日額の5倍
がんによる放射線治療	がんによる入院日額の10倍

月払保険料（被保険者年令別）	
1～4才	140円
5～9才	120円
10～14才	100円
15～19才	100円
20～24才	120円
25～29才	350円
30～34才	660円
35～39才	1,030円
40～44才	1,610円
45～49才	2,430円
50～54才	3,080円
55～59才	4,920円
60～64才	9,430円
65～69才	12,790円
70～74才	16,660円

★年令別保険料は令和6年1月1日時点の満年令でご確認ください。
★補償を追加する場合は告知が必要です。e-Hネット手続きシステム、あるいはパンフレット申込票（紙）裏面「の告知の質問に沿ってご回答ください。
★がん重点補償（Zセット）はがんのみ補償対象をセットしておりますので、がんの治療を目的とした場合は限り保険金をお支払いいたします。
★がん重点補償（Zセット）にご加入の場合は、オプションのがん保険診断補償（Cセット）にご加入いただけません。

オプション

STEP② 補償をさらに手厚く！

基本セット（SWE・Z・E・F）いずれかにご加入の方は追加できます。

日常生活賠償補償（KW1／K1セット）

1口限度

＼こんなときお支払いします／

団体総合生活補償保険（MS&AD型／標準型）

自転車で歩行人にケガをさせてしまった

水漏れを起こして他人に迷惑をかけた

お店の商品を壊してしまった

電車の運行をとめてしまった（国内のみ）

⚠ 人から借りたもの、人から貸されたもの（受託物）については補償の対象外となります。
（例）学校から貸与されたタブレットを壊した。　他人から借りたカメラを壊した。

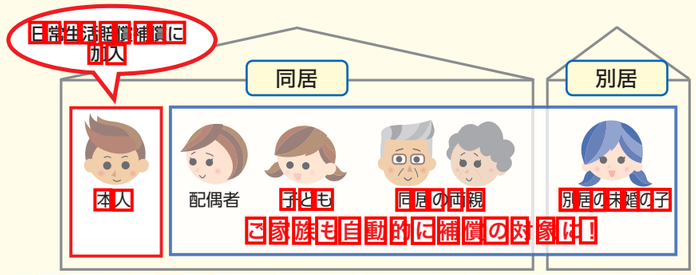
補償内容	保険金額（1口）
他人にケガをさせたり、他人の物を壊したことにより法律上賠償責任を負うときの損害を補償	3億円

月払保険料
110円

■日常生活の賠償事故を補償（国内・国外）
■電車運行不備の損害賠償責任は国内のみ補償

ご家族の補償の範囲はご注意ください！補償が重複していませんか？

被保険者本人1名が加入することで、
①被保険者本人、②配偶者、③本人または配偶者の同居の親族、④別居の未婚の子　まで対象



（注1）本制度以外にも自動車保険や火災保険等で同様の補償があり、補償が重複する場合、補償対象の事故による損害はいずれかから補償されますが、損害の額によってはいずれか一方のみお支払いとなり、保険料が無駄になるケースがありますので、ご確認の上、ご加入ください。

（注2）配偶者や未婚の子は同居・別居は問わず、被保険者本人が加入することで自動的に補償の対象となります。重複加入しないようご注意ください。

◎書類内の対象者　被保険者として名前を登録しなくとも、補償の対象となります。
同居・別居・続柄は支払事由発生時点で判断します。

セット名はご注意ください！基本セットに合わせてセット名が異なります。

基本セット名	
●ケガと病気の補償	SWE
●がん重点補償	Z
●ケガの補償（個人型）	E
●ケガの補償（家族型）	F

＋

オプション名	
●日常生活賠償補償	KW1
●日常生活賠償補償	K1

（注）セット名が異なる場合でも補償内容は同じです。

基本セット

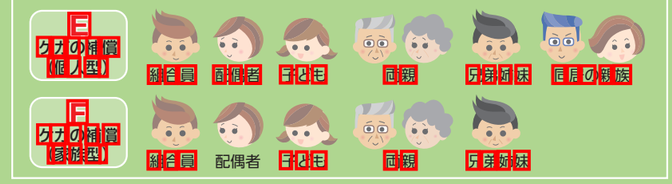
団体総合生活補償保険（標準型）

ケガの補償（Eセット・Fセット）

【5口限度】（15才未満は3口限度）

セットできるオプション　K1 日常生活賠償補償

Eセット／Fセットに加入できる方



＼こんなときお支払いします／

武道訓練中に骨折をし手術

車はねられて入院

料理中にやけどをして通院

地震で捻挫をして通院

（日常生活でのケガも対象）

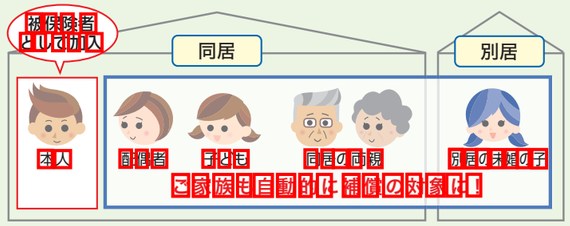
★天災によるケガ（地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ）もお支払いします。

	個人型（Eセット）	家族型（Fセット）
月払保険料	890円	2,500円

補償内容	保険金額（1口あたり）	
死亡・後遺障害（ケガ）	410万円	235万円
入院日額（ケガ）	4,000円	4,500円
通院日額（ケガ）	1,200円	1,000円
手術（ケガ）	<入院中の手術>入院日額（ケガ）の10倍 <入院中以外の手術>入院日額（ケガ）の5倍	

※傷害後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。

■家族型（Fセット）で自動的に被保険者になる方



◎書類内の対象者
被保険者として名前を登録・記載しなくとも、補償の対象となります。
同居・別居、続柄は支払事由発生時点で判断します。

（＊）日常生活賠償補償の上記補償の対象となるかが責任無能力者である場合の取扱いについては別冊P8・P13をご確認ください！

（注）配偶者や未婚の子は同居・別居に関わらず、被保険者本人が加入することで自動的に補償の対象となります。重複加入しないよう注意をつけください。

オプション

STEP② 補償をさらに手厚く！

SWEセットに加入の方のみ追加できます。

三大疾病診断補償（Qセット）

3口限度

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

＼こんなときお支払いします／

- がん：診断され治療を開始した場合
- 急性心筋梗塞：治療目的で入院を開始した場合
- 脳卒中：治療目的で入院を開始した場合

※お支払い要件の詳細は別冊Peをご覧ください。

補償内容	保険金額（1口あたり）
三大疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）と診断され所定のお支払要件を充足したときの一時金	80万円

月払保険料（被保険者年令別）			
1～4才	40円	40～44才	540円
5～9才	40円	45～49才	800円
10～14才	40円	50～54才	980円
15～19才	40円	55～59才	1,560円
20～24才	50円	60～64才	2,980円
25～29才	130円	65～69才	3,970円
30～34才	240円	70～74才	5,070円
35～39才	360円		

★がん重点補償（Zセット）に別途ご加入される場合、本セットにはご加入いただけません。

先進医療費用補償（Rセット）

1口限度

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

補償内容	保険金額（1口）
ケガや病気で日本国内において先進医療の治療を受けた費用（交通費・宿泊費（1泊につき1万円限度）を含む）を補償	1,000万円

月払保険料
50円

先進医療とは 治療を受けた日現在、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、厚生労働大臣が定めるものをいいます。（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医療機関において行われるものに限ります。）
対象となる治療、実施医療機関については、厚生労働省のホームページをご確認ください。

親介護一時金補償（Yセット）

1口限度

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

補償内容	保険金額（1口）
親御様の要介護3以上の状態が30日を超えて継続した場合の一時金	100万円

月払保険料（親御様の年令別、1人あたり）			
40～44才	10円	65～69才	290円
45～49才	10円	70～74才	640円
50～54才	30円	75～79才	1,400円
55～59才	60円	80～84才	3,580円
60～64才	130円		

親介護一時金とは
介護用品や住宅リフォーム費用等、介護のため一時的に必要となる費用に充当する目的の保険です。

加入時のご注意点

- 保険料は親御様1人あたりの保険料です。
- SWEセットに加入の被保険者1人はご本人。親御様2名まで加入可能です。
- 親御様は健康状況を告知いただき、SWEセットにご加入の被保険者ご本人に代理で署名またはスタンプいただきます。
- 補償の対象となれる親御様は、SWEセットにご加入の被保険者の血縁または姻族の親御様に限ります。

★年令別保険料は令和7年1月1日時点の満年令でご確認ください。（親介護の場合は親御様の年令となります。）
★補償を追加または増口する場合は告知が必要です。e-団体ネット手続きシステム、あるいは「加入申込票（紙）」裏面の告知の質問に沿ってご回答ください。

オプション

団体総合生活補償保険（MS&AD型／標準型）

日常生活賠償補償（KW1セット/K1セット）

【1口限度】

KW1セットに加入できる方
SWE ケガと病気の補償 または
Z がん重点補償 に加入している被保険者

K1セットに加入できる方
E ケガの補償（個人型） または
F ケガの補償（家族型） に加入している被保険者

KW1 日常生活賠償補償　K1 日常生活賠償補償

セット名にご注意ください！
基本セットに合わせてセット名が異なります。
※セット名が異なる場合でも補償内容は同じです。

＼こんなときお支払いします／

自転車で通行人にケガをさせてしまった

水漏れを起こして他人の家財に損害を与えた

お店の商品を壊してしまった

電車の運行を止めてしまった（国内のみ）

人から借りたもの、貸与されたもの（受託物）については補償の対象外となります。
（例）学校から貸与されたタブレットを壊した。　他人から借りたカメラを壊した。

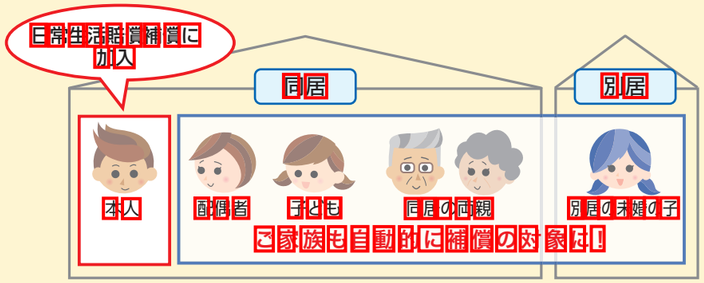
補償内容	保険金額（1口）
他人にケガをさせたり、他人の物を壊したことなどにより法律上賠償責任を負うときの損害を補償	3億円

月払保険料
110円

■日常生活の賠償事故を補償（国内・国外）
ただし、電車運行不能の損害賠償責任は国内のみ補償

ご家族の補償の範囲にご注意ください！ 補償が重複していませんか？

被保険者本人1名が加入することで、
①被保険者本人、②配偶者、③本人または配偶者の同居の親族、④別居の未婚の子　まで対象



（注1）本制度以外にも自動車保険や火災保険等で同様の補償があり、補償が重複する場合、補償対象の事故による損害はいずれかから補償されますが、損害の額によってはいずれか一方のみお支払いとなり、保険料が無駄になるケースがありますのでご確認の上にご加入ください。

（注2）配偶者や未婚の子は同居・別居は問わず、被保険者本人が加入することで自動的に補償の対象となります。重複が入りませんようご注意ください。

●書類内の対象者 被保険者として名前を登録・記載しなくとも、補償の対象となります。
同居・別居、続柄は支払事由発生時点で判断します。

+α

STEP ② 補償をさらに手厚く！

組合員様のみ加入できます。

長期収入サポート補償（Mセット(男性)・Wセット(女性)）

5口限度

団体長期障害所得補償保険

もしケガや病気で働けなくなったら…

長期の傷病はご自身やご家族の大きな負担に

長期収入サポート補償なら！

働けなくなったときの収入をサポートする保険です！

◎ 最長61才までのロング補償
◎ 入院だけでなく自宅療養中も補償
◎ 復職後も要件を満たす場合は引き続き補償
◎ 退職後も保険金をお支払い

1口あたりの保険金額（支払基礎所得額）	免責期間 改定	補償期間（てん補期間） 改定
5万円（支払例は下記参照）	455日	61才に達した日(※)の属する事業年度の末日まで（ただしてん補期間が3年に満たない場合は最長3年） (※)61才に達した日とは61才の誕生日の前日をいいます。

支払例　（例）悪性腫瘍で入院し、体力低下で退院後も自宅療養し、免責期間455日終了後、3年間働くことができなかった。（45才・男性）

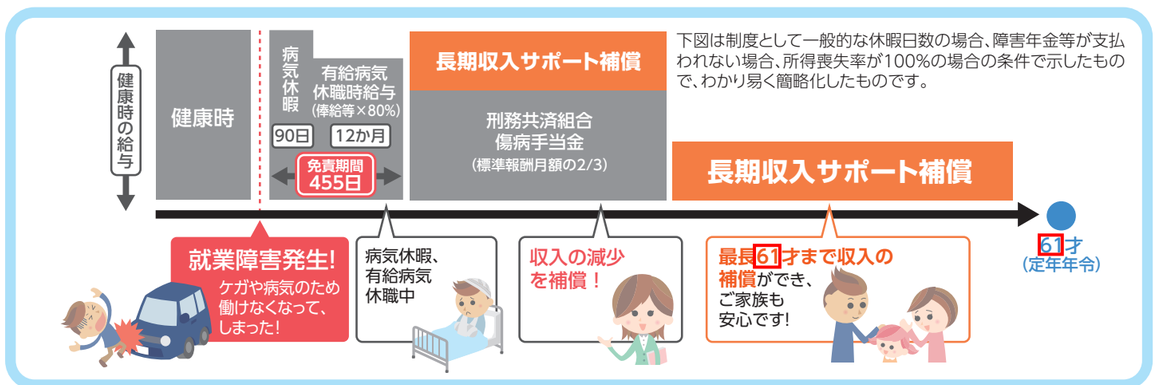
- 長期収入サポート3口加入。（月払保険料：714円×3口＝2,142円）
- 保険金額（支払基礎所得額）：15万円（5万×3口）
  - ・免責期間開始直前の各月の所得の額（A）：40万
  - ・免責期間終了日の翌日から各月における回復所得額(*)（B）：0円
  - (*)「回復所得額」被保険者が免責期間開始以降に業務に復帰して得た所得額

保険金額 × 口数 × (1−B/A) × てん補期間で働けなかった月数＝支払い額

$$5万円 \times 3口 \times \left(1 - \frac{0円}{40万円}\right) \times 36か月 = 540万円$$

月払保険料（被保険者年令別） 改定		
被保険者年令	M（男性）	W(注)（女性）
15～19才	267円	185円
20～24才	267円	185円
25～29才	276円	243円
30～34才	296円	317円
35～39才	358円	456円
40～44才	520円	696円
45～49才	714円	935円
50～54才	876円	1,055円
55～59才	796円	844円
60才	1,390円	1,304円

（注）Wセット（女性）「妊娠に伴う身体障害補償特約」セット



★年令別保険料は令和7年1月1日時点の満年令でご確認ください。
★補償を追加または増口する場合は告知が必要です。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）裏面」の告知の質問に沿ってご回答ください。
★原則、平均月間所得額（年収×1/12）の50%の範囲内で加入口数をお決めください。改定
★天災（地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波）により被った身体障害による就業障害の場合も補償されます。（天災危険補償特約セット）
★精神障害における休職の場合は対象外となります。

基本セット　団体長期障害所得補償保険

長期収入サポート補償（Mセット(男性)・Wセット(女性)）

【5口限度】

Mセット／Wセットに加入できる方

組合員のみ

もしケガや病気で働けなくなったら…

長期の傷病はご自身やご家族の大きな負担に

長期収入サポート補償なら！

働けなくなったときの収入をサポートする保険です！

◎ 最長62才までのロング補償
◎ 入院だけでなく自宅療養中も補償
◎ 復職後も要件を満たす場合は引き続き補償
◎ 退職後も要件を満たす場合は保険金をお支払い

1口あたりの保険金額（支払基礎所得額）	免責期間	補償期間（てん補期間）
5万円（支払例は下記参照）	455日	62才に達する誕生日前日の属する事業年度の末日まで （ただしてん補期間が3年に満たない場合は最長3年）

支払例　（例）悪性腫瘍で入院し、体力低下で退院後も自宅療養し、免責期間455日終了後、3年間働くことができなかった。（45才・男性）

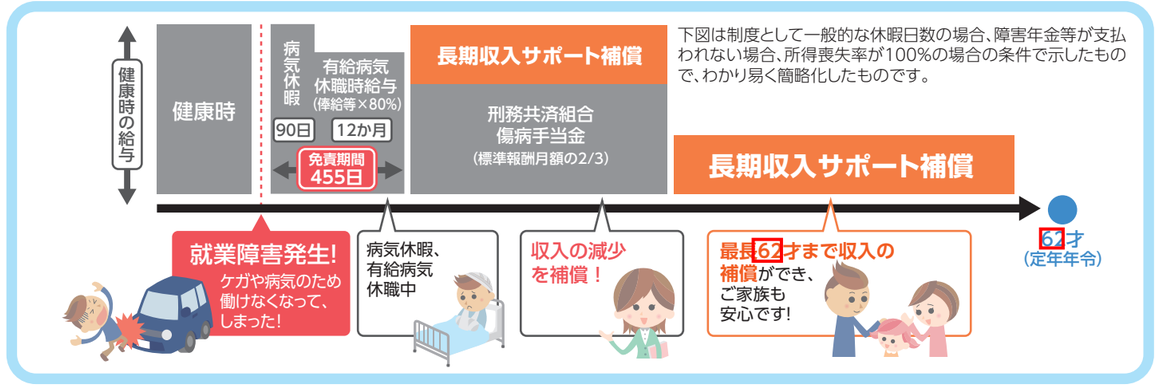
- 長期収入サポート3口加入。（月払保険料：752円×3口＝2,256円）
- 保険金額（支払基礎所得額）：15万円（5万×3口）
  - ・免責期間開始直前の各月の所得の額（A）：40万
  - ・免責期間終了日の翌日から各月における回復所得額(*)（B）：0円
  - (*)「回復所得額」被保険者が免責期間開始以降に業務に復帰して得た所得額

保険金額 × 口数 × (1−B/A) × てん補期間で働けなかった月数＝支払い額

$$5万円 \times 3口 \times \left(1 - \frac{0円}{40万円}\right) \times 36か月 = 540万円$$

月払保険料（被保険者年令別）		
被保険者年令	M（男性）	W(注)（女性）
15～24才	269円	186円
25～29才	279円	246円
30～34才	300円	321円
35～39才	365円	466円
40～44才	535円	720円
45～49才	752円	987円
50～54才	972円	1,176円
55～59才	796円	844円
60～61才	1,390円	1,304円

（注）Wセット（女性）「妊娠に伴う身体障害補償特約」セット



★年令別保険料は令和8年1月1日時点の満年令でご確認ください。
★補償を追加または増口する場合は告知が必要です。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）裏面」の告知の質問に沿ってご回答ください。
★原則、平均月間所得額（年収×1/12）の50%の範囲内で加入口数をお決めください。
★天災（地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波）により被った身体障害による就業障害の場合も補償されます。（天災危険補償特約セット）
★精神障害における休職の場合は対象外となります。

保険金ご請求方法について

刑務共済組合の現職の方は保険金のご請求方法が3通りございます。
下記よりお選びいただき、速やかに事故報告をしてください。
事故報告完了後、三井住友海上の支払担当者より必要書類等のご案内をさせていただきます。

請求方法1　インターネット事故受付サービスから報告

○ スマートフォンで右記の二次元コードを読み取り、
三井住友海上ホームページへアクセス。
https://www.ms-ins.com/contractor/contact/

WEB上に必要事項を入力し、事故受付完了！ ケガの場合はご請求まで完結するケースも！

※ご利用できない事故がございますのでご注意ください。

請求方法2　お電話で報告

三井住友海上事故受付センター（２４時間３６５日受付）

0120−258−189

お電話で事故報告後、三井住友海上のお支払担当者からご請求に関する書類をご案内をさせていただきます。

請求方法3　所属施設の共済担当者へ報告

○ 所属施設の共済担当者へご請求について報告いただき、
共済担当者から三井住友海上へ事故受付票でご報告
いただきます。

～～三井住友海上へご報告済みの事故についてお問合わせ先～～

三井住友海上からお送りしている請求書類に記載の担当者宛てにご連絡をお願いします。
※ケガ・病気・介護のご請求について担当者が不明の場合
三井住友海上火災保険株式会社　傷害疾病第三保険金お支払センター　TEL：03-3259-8107（平日9時～17時）
（注）ご連絡がつきにくいお客さまにはSMSの利用および所属施設へご連絡させていただく場合がございます。

※以下のお問い合わせ先ではお支払いの判断が出来かねますのでまずは上記のとおりご報告いただきますようお願いします。

「ご契約者さま専用ページ」のご利用方法・操作に関するお問合わせ　>>>　インターネットデスク TEL：0120 - 168 - 321（無料）

契約に関するお問合わせ先

代理店・扱者	有限会社 橋正サービス 東京都豊島区東池袋3-1-1 サンシャイン60・56階	TEL 0800-805-1188（無料） FAX 03-3982-5861
幹事引受保険会社	三井住友海上火災保険株式会社　公務第一部 営業第一課 東京都千代田区神田駿河台 3-11-1	TEL 0570-000-639 FAX 03-3259-7581

引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社・あいおいニッセイ同和損害保険株式会社・損害保険ジャパン株式会社
（注）引受保険会等の詳細は別冊P23をご確認ください。

A24-100585　承認年月：2024年7月

保険金ご請求方法について

刑務共済組合の現職の方は保険金のご請求方法が3通りございます。
下記よりお選びいただき、速やかに事故報告をしてください。
事故報告完了後、三井住友海上の支払担当者より必要書類等のご案内をさせていただきます。

請求方法1　インターネット事故受付サービスから報告

○ スマートフォンで右記の二次元コードを読み取り、
三井住友海上ホームページへアクセス。
https://www.ms-ins.com/contractor/contact/

WEB上に必要事項を入力し、事故受付完了！
ケガの場合はご請求まで完結するケースも！

※ご利用できない事故がございますのでご注意ください。

請求方法2　お電話で報告

三井住友海上事故受付センター（２４時間３６５日受付）

0120−258−189

お電話で事故報告後、三井住友海上のお支払担当者からご請求に関する書類をご案内をさせていただきます。

請求方法3　所属施設の共済担当者へ報告

○ 所属施設の共済担当者へご請求について報告いただき、
共済担当者から三井住友海上へ事故受付票でご報告
いただきます。

～～三井住友海上へご報告済みの事故についてお問合わせ先～～

三井住友海上からお送りしている請求書類に記載の担当者宛てにご連絡をお願いします。
※ケガ・病気・介護のご請求について担当者が不明の場合
三井住友海上火災保険株式会社　傷害疾病第三保険金お支払センター
TEL：03-3259-3385（9：00～17：00　土日・祝日を除く）
（注）ご連絡がつきにくいお客さまにはSMSの利用および所属施設へご連絡させていただく場合がございます。

※以下のお問合わせ先ではお支払いの判断が出来かねますのでまずは上記のとおりご報告いただきますようお願いします。

「ご契約者さま専用ページ」のご利用方法・操作に関するお問合わせ　>>>　インターネットデスク TEL：0120 - 168 - 321（無料）

契約に関するお問合わせ先

代理店・扱者
有限会社 橋正サービス
東京都豊島区東池袋3−1−1 サンシャイン60・56階
TEL **0800-805-1188**（無料）　FAX 03-3982-5861

幹事引受保険会社
三井住友海上火災保険株式会社
公務第一部 営業第一課
東京都千代田区神田駿河台3−11−1
TEL 0570-000-639
FAX 03-3259-7581

引受保険会社
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
損害保険ジャパン株式会社
（注）引受保険会等の詳細は別冊P23をご確認ください。

A25-100482　承認年月：2025年7月

令和6年度募集　この別冊は「刑務共済組合 ケガと病気の補償制度」の別冊です。

刑務共済組合　ケガと病気の補償制度 別冊
重要事項等のご説明

（保険期間：令和7年1月1日午後４時～令和8年1月1日午後４時）

■ ご加入内容確認事項 …… 別冊Ｐ１

■ 保険金をお支払いする場合に該当したとき …… 別冊Ｐ２

■ 団体総合生活補償保険（ＭＳ＆ＡＤ型）
（SWE セット、Ｚセット、Ｑセット、Ｒセット、Ｙセット、KW1 セット）
お支払いする保険金のご説明 …… 別冊Ｐ３
契約概要のご説明 …… 別冊Ｐ８
注意喚起情報のご説明 …… 別冊Ｐ９

■ 団体総合生活補償保険（標準型）
（E セット、F セット、K1 セット）
お支払いする保険金のご説明 …… 別冊Ｐ11
契約概要のご説明 …… 別冊Ｐ13
注意喚起情報のご説明 …… 別冊Ｐ14

■ 団体総合生活補償保険 （※印の用語のご説明・特約の説明等） …… 別冊Ｐ16

■ 団体長期障害所得補償保険
（M セット、W セット）
お支払いする保険金のご説明 …… 別冊Ｐ18
契約概要のご説明 …… 別冊Ｐ20
注意喚起情報のご説明 …… 別冊Ｐ21

■ 留意事項・個人情報の取扱いについて …… 別冊Ｐ23

■ 健康状況告知書ご入力あるいはご記入のご案内 …… 別冊Ｐ24

令和7年度募集　この別冊は「刑務共済組合 ケガと病気の補償制度」の別冊です。

刑務共済組合　ケガと病気の補償制度 別冊
重要事項等のご説明

（保険期間：令和8年1月1日午後４時～令和9年1月1日午後４時）

■ ご加入内容確認事項 …… 別冊Ｐ１

■ 保険金をお支払いする場合に該当したとき …… 別冊Ｐ２

■ 団体総合生活補償保険（ＭＳ＆ＡＤ型）
（SWE セット、Ｚセット、Ｑセット、Ｒセット、Ｙセット、Ｘセット、KW1 セット）
お支払いする保険金のご説明 …… 別冊Ｐ３
契約概要のご説明 …… 別冊Ｐ12
注意喚起情報のご説明 …… 別冊Ｐ13

■ 団体総合生活補償保険（標準型）
（E セット、F セット、K1 セット）
お支払いする保険金のご説明 …… 別冊Ｐ15
契約概要のご説明 …… 別冊Ｐ17
注意喚起情報のご説明 …… 別冊Ｐ18

■ 団体総合生活補償保険 （※印の用語のご説明・特約の説明等） …… 別冊Ｐ20

■ 団体長期障害所得補償保険
（M セット、W セット）
お支払いする保険金のご説明 …… 別冊Ｐ22
契約概要のご説明 …… 別冊Ｐ24
注意喚起情報のご説明 …… 別冊Ｐ25

■ 留意事項・個人情報の取扱いについて …… 別冊Ｐ27

■ 健康状況告知書ご入力あるいはご記入のご案内 …… 別冊Ｐ28

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご入力あるいはご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。
お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認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、本冊子記載の代理店・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本冊子・重要事項のご説明でご確認ください。**万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。
「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．「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」へのご入力・ご記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。
以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。
内容をよくご確認いただき、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」に正しくご入力あるいはご記入いただきますようお願い申し上げます。
ご入力・ご記入の漏れ・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。

・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご入力あるいは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入力あるいはご記入ください。
＊ご入力あるいは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？
・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「職業・職務」欄（「職種級別」欄を含みます。）は正しくご入力あるいは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？
・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「他の保険契約等」欄は正しくご入力あるいはご記入されていますか？
＊ご加入いただく保険商品の「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。

◆**「複数の方を保険の対象にするタイプ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）の範囲はご希望通りとなっていますか？

◆**「ＧＬＴＤ［団体長期障害所得補償保険］（定額型）のタイプをお申込みの場合のみ」**ご確認ください。
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50％以下となるようなタイプ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タイプ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」に正しくご入力あるいは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「ｅ-団体ネット手続きシステム」による手続きあるいは「加入申込票（紙）」のご提出が必要ですのでご確認ください。
・この保険制度に新規加入される場合
・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更　など）
・既にご加入されているがご継続されない場合
・既にご加入ただいている方で、健康状況告知を再告知いただくことで特定疾病対象外の疾病コードを削除可能な場合（再告知の回答が質問1、2いずれも「いいえ」の場合に限ります。）

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご入力あるいはご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。
お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認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。**万一、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．「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」へのご入力・ご記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。
以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。
内容をよくご確認いただき、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」に正しくご入力あるいはご記入いただきますようお願い申し上げます。
ご入力・ご記入の漏れ・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。

・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご入力あるいは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入力あるいはご記入ください。
＊ご入力あるいは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？
・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「職業・職務」欄（「職種級別」欄を含みます。）は正しくご入力あるいは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？
・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「他の保険契約等」欄は正しくご入力あるいはご記入されていますか？
＊ご加入いただく保険商品の「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。

◆**「複数の方を保険の対象にするタイプ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）の範囲はご希望通りとなっていますか？

◆**「ＧＬＴＤ［団体長期障害所得補償保険］（定額型）のタイプをお申込みの場合のみ」**ご確認ください。
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50％以下となるようなタイプ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タイプ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」に正しくご入力あるいは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「ｅ-団体ネット手続きシステム」による手続きあるいは「加入申込票（紙）」のご提出が必要ですのでご確認ください。
・この保険制度に新規加入される場合
・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更　など）
・既にご加入されているがご継続されない場合
・既にご加入ただいている方で、健康に関する告知を再告知いただくことで特定疾病対象外の疾病コードを削除可能な場合（再告知の回答が質問1、2いずれも「いいえ」の場合に限ります。）

別冊 1

保険金をお支払いする場合に該当したとき

●保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

保険金をお支払いする場合に該当したときは、パンフレット（刑務共済組合 ケガと病気の補償制度）裏面の請求方法1～3のいずれかにて、事故の状況、ケガの程度、病気の状況などをご連絡ください。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。

●保険金支払いの履行期

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

（＊１）保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。

（＊２）保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。

（＊３）必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

●保険金のご請求時にご提出いただく書類

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

【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

・引受保険会社所定の保険金請求書　・引受保険会社所定の同意書　・事故原因 ・ 損害状況に関する資料
・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証、写し　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。

●代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、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い合わせください。

また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

（注）①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者 (*)」
②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合
「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」
③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合
「上記①以外の配偶者 (*)」または「上記②以外の3親等内の親族」

（＊）法律上の配偶者に限ります。

●賠償事故について

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により、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をお支払いする場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。

＜示談交渉を行うことができない主な場合＞

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

●柔道整腹師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数（団体長期障害所得補償保険の場合は、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。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に該当したとき

●保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

保険金をお支払いする場合に該当したときは、パンフレット（刑務共済組合 ケガと病気の補償制度）裏面の請求方法1～3のいずれかにて、事故の状況、ケガの程度、病気の状況などをご連絡ください。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。

●保険金支払いの履行期

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

（＊１）保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。

（＊２）保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。

（＊３）必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

●保険金のご請求時にご提出いただく書類

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

【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、戸籍謄本　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。

●代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、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。

●賠償事故について

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により、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をお支払いする場合、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＞

次の場合には、引受保険会社は相手の方との示談交渉を行うことができませんので、ご注意ください。
なお、その場合でも、事態の解決にはたらご協力致します。

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

●柔道整腹師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数（団体長期障害所得補償保険の場合は、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。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。

別冊 2

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
（SWEセット、Zセット、Qセット、Rセット、Yセット、KW1セット）

※印を付した用語については、別冊P16、17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。）

お支払いする保険金のご説明

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（MS＆AD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（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 ●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 ●単純、その他の変形、脱臼、骨折、捻挫、肉離れ、筋違いまたはこれらのケガに伴う症状（条件に単純作業等※免責は適用しません。）に対する手術※を除く。）により、保険金の支払対象となります。 ●移植臓器等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときであっても、頸（けい）部症候群（むち打ち症）、腰痛その他の症状を訴えている場合であって、それを裏付ける他覚的な医学的所見のないもの ●入浴中の溺水※（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を除く。）により発生した肺炎 ●原因がいかなるときであっても、誤嚥（えん）※によって発生した肺炎 ●別冊の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●用具を用いて競技等※をしている間のケガ など （注）細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象とはなりません。
		傷害後遺障害保険金 ★傷害補償（MS＆AD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 × 系列別の保険金支払割合（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（MS＆AD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（MS＆AD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	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ① 入院※中に受けた手術の場合 傷害入院保険金日額 × 10 ② ①以外の手術の場合 傷害入院保険金日額 × 5 （注）次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ① 同一の日に複数回の手術を受けた場合 傷害手術保険金の額の高いいずれか１つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ② １回の手術を２日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③ 医科診療報酬点数表に手術料が１日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が１回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	
		傷害通院保険金 ★傷害補償（MS＆AD型）特約	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あっても、傷病名、部位、程度、検査の内容、投薬の内容、傷病名に対する医学的に妥当な治療※の内容、医師の指示の有無、検査値、画像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、その日数はつぎ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。	

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
（SWEセット、Zセット、Qセット、Rセット、Yセット、Xセット、KW1セット）

※印を付した用語については、別記の「※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。）

お支払いする保険金のご説明

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（MS＆AD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（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 ●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 ●単純、その他の変形、脱臼、骨折、捻挫、肉離れ、筋違いまたはこれらのケガに伴う症状（条件に単純作業等※免責は適用しません。）に対する手術※を除く。）により、保険金の支払対象となります。 ●移植臓器等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときであっても、頸（けい）部症候群（むち打ち症）、腰痛その他の症状を訴えている場合であって、それを裏付ける他覚的な医学的所見のないもの ●入浴中の溺水※（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を除く。）により発生した肺炎 ●原因がいかなるときであっても、誤嚥（えん）※によって発生した肺炎 ●別冊の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別冊の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●用具を用いて競技等※をしている間のケガ など （注）細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象とはなりません。
		傷害後遺障害保険金 ★傷害補償（MS＆AD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 × 系列別の保険金支払割合（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、傷害後遺障害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（MS＆AD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（MS＆AD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	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ① 入院※中に受けた手術の場合 傷害入院保険金日額 × 10 ② ①以外の手術の場合 傷害入院保険金日額 × 5 （注）次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ① 同一の日に複数回の手術を受けた場合 傷害手術保険金の額の高いいずれか１つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ② １回の手術を２日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③ 医科診療報酬点数表に手術料が１日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が１回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	
		傷害通院保険金 ★傷害補償（MS＆AD型）特約	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）傷害通院の日数には、通院されない場合であっても所定の部位※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、その装着日数を含みます。ただし、医師※の指示による固定※であること、かつ、診断書、診療報酬明細書等※により所定の部位にギプス等の装着日数を確認できる場合に限ります。 （＊）診断書または医師の意見書は固定に要する証拠となる場合に限ります。	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。	

お支払いする保険金のご説明

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	**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 別冊P7（☆）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。） (*)病気を補償する加入タイプ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・爆発性等による病気(*2) ●妊娠または出産・産褥の経過等※(*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は、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、病気を補償する加入タイプ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。 (*1)精神障害とは、平成6年10月12日厚生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）」に規定されたF00からF99までに規定されたものの以外とし、分類番号の内容については、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）」に基づきます。（疾病傷害重複補償特約（自動セットタイプ）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または支払いした被保険者の数の増加がこれの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引き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)妊娠・産褥分娩または産褥期（妊娠、産褥分娩または産褥期による異常(*3)の場合は、保険金をお支払いします。） (*4)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (*5)病気を補償する加入タイプ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。 (*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日、放射線治療の開始日は疾病入院が開始したものとみなします。
		疾病手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット 別冊P7（☆）参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※（1,095日）中に手術※を受けられたとき。 ②保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合 (*)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ①入院※中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額 × 20 ②①以外の手術の場合 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日一つ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お受けた一つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 2 1日の手術を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はいわゆる一連の治療※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など、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。	●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・爆発性等による病気(*2) ●妊娠等の原因による病気（ただし、治療を目的として薬剤・放射線等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●妊娠または出産・産褥（妊娠、産褥分娩または産褥期による異常(*3)の場合は、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、病気を補償する加入タイプ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。 (*1)精神障害とは、平成6年10月12日厚生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）」に規定されたF00からF99までに規定されたものの以外とし、分類番号の内容については、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）」に基づきます。（疾病傷害重複補償特約（自動セットタイプ）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または支払いした被保険者の数の増加がこれの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引き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)妊娠・産褥分娩または産褥期（妊娠、産褥分娩または産褥期による異常(*3)の場合は、保険金をお支払いします。） (*4)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (*5)病気を補償する加入タイプ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。 (*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日、放射線治療の開始日は疾病入院が開始したものとみなします。
		疾病放射線治療保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 別冊P7（☆）参照	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※（1,095日）中に放射線治療※を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合 (*)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の放射線治療について、次の額をお支払いします。 疾病入院保険金日額 × 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 別冊P7（☆）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。	

お支払いする保険金のご説明

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	**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 別冊P7（☆）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。） (*)病気を補償する加入タイプ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・爆発性等による病気(*2) ●妊娠等の原因による病気（ただし、治療を目的として薬剤・放射線等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●妊娠または出産・産褥（妊娠、産褥分娩または産褥期による異常(*3)の場合は、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、病気を補償する加入タイプ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。 (*1)精神障害とは、平成6年10月12日厚生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）」に規定されたF00からF99までに規定されたものの以外とし、分類番号の内容については、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）」に基づきます。（疾病傷害重複補償特約（自動セットタイプ）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または支払いした被保険者の数の増加がこれの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引き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)妊娠・産褥分娩または産褥期（妊娠、産褥分娩または産褥期による異常(*3)の場合は、保険金をお支払いします。） (*4)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (*5)病気を補償する加入タイプ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。 (*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日、放射線治療の開始日は疾病入院が開始したものとみなします。
		疾病手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット 別冊P7（☆）参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※（1,095日）中に手術※を受けられたとき。 ②保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合 (*)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ①入院※中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額 × 20 ②①以外の手術の場合 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日一つ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お受けた一つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 2 1日の手術を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はいわゆる一連の治療※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など、番号に該当する手術について被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	
		疾病放射線治療保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 別冊P7（☆）参照	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※（1,095日）中に放射線治療※を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合 (*)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の放射線治療※について、次の額をお支払いします。 疾病入院保険金日額 × 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、同一の傷病に対する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 別冊P7（☆）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疾病※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。	

お支払いする保険金のご説明

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） がん診断保険金 ★がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	医師によって、病理組織学的所見（生検）により悪性新生物※1と確定したことから診断されて、治療※2を開始された場合（保険期間中にがんと診断された場合を除く）。 （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）【継続加入をはじめて、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加入タイプは継続加入の場合で、被保険者がん（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日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん（悪性新生物）（*）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）（*）を発病したときから、がん診断日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）と医学上因果関係のある病気※を含みます。	【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※から悪性腫瘍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には、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。	残存保険金の「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。 ●がん診断日が、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（転移はふくむ。）（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。） （*）この特約をセットしたご契約は継続加入されたときは、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。
団体総合生活補償保険（MS&AD型） 先進医療費用保険金 ★先進医療費用保険金補償特約 ★特定精神障害補償特約セット	ケガまたは病気の治療のため、保険期間中に日本国内において先進医療（*1）を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。 （注）【継続加入をはじめて、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 先進医療に伴う費用を補償する加入タイプは継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気（*2）を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、先進医療費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気（*2）を発病したときから、そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 （*1）「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省令で定められている評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療ことは、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります）をいいます。医療技術、医療機関によって適応症等が先進医療に該当しない場合、支払対象外となります。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や拡大取扱等の事由によって変動します。受療された日現在において、先進医療に該当しない場合、お支払いの対象外となります。 （*2）先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア）先進医療に要する費用（*） イ）先進医療を受けるための医師等との間の交通費（転院・退院のための交通費を含みます） ウ）先進医療を受けるための宿泊費（1泊につき1万円限度） （*）先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費を含みます。また、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金と同様に公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 （注1）加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 （注2）保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。 （注3）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や受保険会社以外の保険契約を含みます。）が複数ある場合、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、ケガの要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 （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）はこれでは保険金をお支払いしません。 ただし、先進医療に伴う費用を補償する加入タイプは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、そのケガまたは病気による先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 （*5）保険期間の開始時より前に被ったケガまたは発病した病気（*4）はこれでは保険金をお支払いしません。 （*6）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それぞれを同じ部位・臓器とみなします。	団体総合生活補償保険（MS&AD型） がん診断保険金 ★がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	次のいずれかのがん※と診断確定※された場合。 （保険期間中はじめてと診断確定された場合に限ります。） ①保険期間の開始日（*1）以降はじめて確認したがん ②再発したがん（*2） ③転移したがん（*3） ④既にがん（*4）とは全く別のがん （注）がん診断保険金を補償する加入タイプは継続加入の場合で、前回の保険金支払事由診断日（*5）から、その日を含めて1年以内に再び診断日からはじまるのいずれかのがんと診断確定されたときは、保険金はお支払いしません。 （*1）がん診断保険金を補償する加入タイプは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日とします。 （*2）「再発したがん」とはがんを治療した結果、一旦がんが寛解されたが状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。 （*3）「転移したがん」とは、他の部位・臓器（*6）に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 （*4）「別のがん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定された別のがんをいいます。 （*5）継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうちこの保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 （*6）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それぞれを同じ部位・臓器とみなします。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべきひとの故意または重大な過失によるがん※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん（テロ行為によるがんを除く。）、核燃料物質等免責に関する一部または特約により、保険金のお支払対象外となります。）（*1） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん（*2） ●麻薬等の使用によるがんしゃ、治療※を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●保険期間を通算する告知の日を含めて5年以内に発病※したがん（*3） ●保険期間中に発病したがんの再発（*4） ●被保険者が医師※から悪性腫瘍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事情がある場合または告知をされている配偶者等が保険金を請求するとがあります。詳細は別冊「保険金をお支払いする場合」「注」をご覧ください。

お支払いする保険金のご説明

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） がん診断保険金 ★がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	次のいずれかのがん※と診断確定※された場合。 （保険期間中はじめてと診断確定された場合に限ります。） ①保険期間の開始日（*1）以降はじめて確認したがん ②再発したがん（*2） ③転移したがん（*3） ④既にがん（*4）とは全く別のがん （注）がん診断保険金を補償する加入タイプは継続加入の場合で、前回の保険金支払事由診断日（*5）から、その日を含めて1年以内に再び（注）からはじまるのいずれかのがんと診断確定されたときは、保険金はお支払いしません。 （*1）がん診断保険金を補償する加入タイプは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日とします。 （*2）「再発したがん」とはがんを治療した結果、一旦がんが寛解されたが状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。 （*3）「転移したがん」とは、他の部位・臓器（*6）に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 （*4）「別のがん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定された別のがんをいいます。 （*5）継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうちこの保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 （*6）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それぞれを同じ部位・臓器とみなします。	【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）【継続加入をはじめて、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加入タイプは継続加入の場合で、被保険者がん（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日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん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、がんを発病したときからがんと診断確定※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3）被保険者が医師※から悪性腫瘍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事情がある場合または告知をされている配偶者等が保険金を請求するとがあります。詳細は別冊「保険金をお支払いする場合」「注」をご覧ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべきひとの故意または重大な過失によるがん※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん（テロ行為によるがんを除く。）、核燃料物質等免責に関する一部または特約により、保険金のお支払対象外となります。）（*1） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん（*2） ●麻薬等の使用によるがんしゃ、治療※を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●保険期間を通算する告知の日を含めて5年以内に発病※したがん（*3） ●保険期間中に発病したがんの再発（*4） （*1）がんを発病した時から、がんと診断確定※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。 （*2）そのがんと医学上因果関係がある病気※を含みます。 （*3）がん診断保険金を補償する加入タイプは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日とします。

お支払いする保険金のご説明

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） 三大疾病診断保険金 ★三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	医師によって、悪性新生物（がん）（悪性新生物）※1、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。）を罹患したことが診断され、治療を継続して下表の支払要件を満たした場合（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は除きます。） 支払事由 ／ 支払要件 がん（悪性新生物）に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見（生検）（※1）により診断された場合は除きます。 ／ － 急性心筋梗塞を発病したこと。 ／ その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。 脳卒中を発病したこと。 ／ その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。 （＊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出来ます。 （注）継続加入はじめて、継続前後で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かタイプは継続加入の場合で、被保険者がが（悪性新生物）、急性心筋梗塞または脳卒中（※2）を発病した時点での保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうちいずれか低い額となります。 ①がん（悪性新生物）、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②そ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点、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これ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。 （＊2）がん（悪性新生物）、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気等を含みます。	三大疾病診断保険金額の全額（注1）保険期間中1回に限ります。 （注2）被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合には、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、被保険者は法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族（6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます）が被保険者に代わって保険金を請求することができます。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」（注）を除きます）のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん（悪性新生物）、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した日が、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 （＊）その特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してはじめてのご契約の始期日をいいます。
保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
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、他人の物を滅失させたりして、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、動産または不動産（※1）を通行不能（※2）にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア、本人の居住の用に供される住宅（※3）の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ、被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 （＊1）車輌、乗車人、手荷物、ペット等の動産は、含まれません。 （＊2）正常な通行ができなくなることをいいます。なお、通行することはできても、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）被保険者の配偶者は、本人、配偶者の同居の親族および別居の未婚の子となります。なお、これらのものが責任無能力者である場合は、親権者、法定監督義務者、監督義務者は代って責任無能力者を監督する者、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族は除きます。被保険者とは、本人、配偶者の同居の親族、および別居の未婚の子、本人または配偶者と同居の、本人または配偶者の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、本人または配偶者と別居の、本人または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（上限額により支払額を減額された賠償額または第三者との遅延損害金）、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法律上取得するものがある場合は、その価額（＝免責金額※（0円） （注1）1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 （注2）損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 （注3）車輌関係はより高い算出した額とは別に、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と認められる費用、示談交渉費用、宅配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、被保険者の住所地により、示談交渉を引受けいたします。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、損害賠償請求は裁判または示談交渉を行うことができませんのでご了承ください。 （注5）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約、引受保険会社以外の保険契約を含みます）がある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の異なや保険金額、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（生産物の損害賠償責任） ●他人から預かり預かり保管している物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人（家事使用人を除きます）が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●不当廃棄物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、犯罪行為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）、航空機、航行器、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、噴火または津波により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

お支払いする保険金のご説明

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） 先進医療費用保険金 ★先進医療費用保険金補償特約 ☆特定疾病特約 障害補償特約セット	ケガまたは病気の治療のため、保険期間中に日本国内において先進医療（＊）を受けた場合で、被保険者が先進医療に要した費用を負担されたとき。 （＊）先進医療とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるものの先進医療であるとの旨の届出がなされ、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する医師または歯科医師による診療、医薬品または医療機器の使用、および、これらに関連する検査および医療行為（医療機関における入院、通院、往診、訪問看護、医療機関への搬入や、承認前の薬剤の使用、医療機器の使用、医療行為の変更、中止、再開、および、先進医療に該当しない場合、支払対象外となります。） なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認前の薬剤の使用、医療機器の使用、医療行為の変更、中止、再開、および、先進医療に該当しない場合、支払対象外となります。	被保険者が負担されたその費用を被保険者にお支払いします。 ア、先進医療を受けるための病院等との間の交通費（車輌、通院のための交通費を含みます） イ、先進医療を受けるための宿泊費（1泊あたり1万円限度） （注1）加重者等がお支払いされる費用は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 （注2）保険金のお支払額は、保険期間ごとに、先進医療費用保険金額が限度となります。 （注3）継続加入はじめて、継続前後で契約のお支払条件が異なる場合のご注意） 先進医療は先進医療費用を補償するかタイプを用いて継続加入の場合でケガの原因となった事故発生の時または病気（＊2）を発症した時点、その、ケガまたは病気によって先進医療を開始した日からこれ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。補償内容の異なや保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 （＊1）先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費または差額ベッド代以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費（医療保険）、保険外併用療養費（介護保険）、家族療養費を含みます。また、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいいます。自費全額または公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 （＊2）先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。	●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 ●自動車等※の無免許運転、酒酔運転または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気または神経失調によるケガ ●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（国または地方公共団体による鎮圧、警備を含みます。）によるケガ（テロ行為によるケガを含みます。）または、条件付戦争危険等特約書に関する一部修正特約により、保険金のお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あっても、歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士その他の歯科に関する資格を有する医学的知識を有しないもの※ ●妊娠中の女性が妊娠を目的として医師※から麻薬等を月に1回を超えて処方された場合は、保険金をお支払いします。） ●妊娠または出産（早産、死産、早産または流産（じょく）期の早産（＊3））の場合は、保険金をお支払いします。） ●疾患に関する治療のため医師等により補償対象とならない病気（＊4）に対する入院または通院（注）保険期間の開始時（＊5）より前に被ったケガまたは発症した病気（＊4）を対象として、保険金をお支払いしません。） ただし、先進医療は特約費用を補償するかタイプに継続加入された場合であってケガの原因となった事故発生の時または病気（＊2）を発症した時点、そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日からこれ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）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の分類コードF00からF09までおよびF20からF99に規定された状態のうち、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、「精神障害」（自傷行為を含みます）のセット後の内容となります。） お支払対象となる精神障害の例 アルコール依存症、薬物依存症、など （＊2）それにより発生した保険金支払事由に最当した被保険者の数の増加による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）異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常とは、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の分類コードO00からO79までおよびO81からO99までに規定された状態のうち、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、「妊娠」とします。 （＊4）その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 （＊5）先進医療には、費用を補償するかタイプに継続加入された場合は、継続加入してはじめてのご契約の保険期間の開始時をいいます。

お支払いする保険金のご説明

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
甲(総合生活補償保険(MS&AD型)) 親介護一時金 [親介護] ★親介護一時金支払特約	保険期間中に、特約被保険者(*)が要介護状態(要介護1以上の状態)*となり、30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)のことを、この特約の被保険者として加入者(記載されている方)といいます。 (注1)継続加入をおいて、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は補償する加入タイプは継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事故が発生した後この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の1または2の金額のうち、いずれか低い金額となります。 1 要介護状態の原因となった事故が発生した後こ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故が発生した時が、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の1または2の金額のうち、いずれか低い金額となります。 1 要介護状態の原因となった事故が発生した後こ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故が発生した時が、この保険契約の保険期間の開始日からさかのぼって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。 (注2)特約被保険者が保険金請求者となります。ただし、特約被保険者は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。詳細は別冊P7のくに代理請求人についてをご覧ください。	[親介護一時金額の金額] (注)親介護一時金をお支払いした場合、この特約は消滅します。	●保険契約者、特約被保険者または保険金を受け取るべきかの故意または重大な過失による要介護状態 ●暴行行為、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*からそ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) ●単なる、その他の疾病、加齢による要介護状態(ただし行為による要介護状態は、条件付き(特定疾病等)の場合は、保険金のお支払対象となります) ●地震また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あっても、戦争(内乱)、暴動、革命、テロ行為その他の武力行使に類する行為による要介護状態 ●単なる、その他の疾病、加齢による要介護状態(ただし行為による要介護状態は、条件付き(特定疾病等)の場合は、保険金のお支払対象となります) ●地震また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あっても、戦争(内乱)、暴動、革命、テロ行為その他の武力行使に類する行為による要介護状態 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故(*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故(*2)が発生した時から、その事故はある要介護状態が開始した日からさかのぼって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契約は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いいます。

(☆)疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病が継続治療保険金、疾病通院保険金)

【継続加入はおいて、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

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

1 病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

2 この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気(*2)を発病した時が、その病気による入院(*1)を開始された日からさかのぼって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) 疾病入院保険金のお支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病が継続治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「が継続治療の開始時」は疾病入院が開始したものとみなします。

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

お支払いする保険金のご説明

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
甲(総合生活補償保険(MS&AD型)) CT・MRI検査一時金 ★CT・MRI検査一時金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット	保険期間中に日本国内においてCT検査(*1)またはMRI検査(*2)を受けた場合 (健康診断代検診等の目的診断のためにおこなったCT検査(*1)またはMRI検査(*2)は除きます!) (*1)CT検査とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に掲載されているコンピュータ断層撮影料の算定対象として列挙されている診療行為のうちコンピュータ断層撮影(CT撮影)として算定されるCT検査をいいます。ただし、歯科診療報酬点数表に掲載されている診療行為を除きます。 (*2)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表にコンピュータ断層撮影診料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、磁気共鳴コンピュータ断層撮影(MRI撮影)として算定されるMRI検査をいいます。ただし、歯科診療報酬点数表に掲載されている診療行為を除きます。	CT・MRI検査一時金額の金額 (注1)保険期間中1回に限ります。 (注2)継続加入をおいて、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意) CT検査またはMRI検査を受けた場合に補償するかタイプは継続加入の場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に掲載されている診療行為のうちCT検査またはMRI検査を受けた時に、その原因となった事故が発生した後この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、CT・MRI検査一時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 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表にコンピュータ断層撮影(CT撮影)として算定されるCT検査またはMRI検査を受けた日から起算して1年以前であるときは、それぞれ算出した金額 2 この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に掲載されている診療行為を除きます。 (*3)CT検査またはMRI検査を受けた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!	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべきかの故意または重大な過失による行為や病気* ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による行為や病気 ●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行為 ●地震、噴火*または津波による損害または喪失による行為 ●戦争、出産、早産または流産による行為 ●別表1保険金額が保険契約を支払うべき行為の発病*の分類的目的またはその他の医療処置による行為 ●単なる、その他の疾病、加齢による行為(ただし行為による行為は、条件付き(特定疾病等)の場合は、保険金のお支払対象となります!) ●核燃料物質等の放射性、爆発性等による行為 ●原因がいかなるときであっても、戦争(内乱)、暴動、革命、テロ行為その他の武力行使に類する行為(ただし行為による行為は、条件付き(特定疾病等)の場合は、保険金のお支払対象となります!) ●自然災害を伴いて被害等をしている間の行為 ●別冊の1補償対象外となる運動等をしている間の行為 ●別冊の1補償対象外となる職業に従事中の行為 ●麻薬類*を用いて被害等をしている間の行為 ●精神障害(*1)またはそれに起因する病気 ●単なる、その他の疾病、加齢による病気(ただし行為による病気は、条件付き(特定疾病等)の場合は、保険金のお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) ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師*が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします!) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または流産しようとする異常の場合(*3)の場合を、保険金をお支払いします!) ●疾病は関する告知のご自覚症状はない場合ない病気(*4)(カルテ記録等は記載されます!) など (注)保険期間の開始時(*5)より前に被ったケガまたは発病*(ケガ病気(*4)について)は保険金をお支払いしません! ただし、CT検査またはMRI検査を受けた場合は補償するかタイプは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CT検査またはMRI検査をはじめてかつ継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします! (*1)精神障害とは、平成6年10月1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に規定された項目のうち、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」に掲載されます(特定精神障害補償特約は(自動的にセットされます。)のセット後のみとなります!) (*2)これらにより発生した保険金支払事由は移植した被保険者の臓器の機能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)異常妊娠、異常分娩または流産しようとする異常とは、平成6年10月1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O00からO79までO81からO99までに規定された項目のうち、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」に掲載されます。 (*4)その病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。 (*5)CT検査またはMRI検査を受けた場合は補償する加入タイプは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。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
（SWEセット、Zセット、Qセット、Fセット、Yセット、KW1セット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

◆ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
◆申込みと被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者のかたにもこの書面の内容を必ずお伝えください。
◆この書面に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のでご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。
この不明な点についてはご不明点、代理店・扱者または引受保険会社までお問合せください。
◆契約は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など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た有効に成立したご契約はこざいましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）、病気になられた場合（疾病補償特約等をセットした場合）等には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、賠償責任など日常のさまざまな事故を補償することも可能です。

プランタイプ	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	特約毎の被保険者の範囲
疾病補償特約	本人[*1]のほか、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時において満1歳以上85歳以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
入院診療保険金補償（待機期間不設定型）特約 三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
先進医療費用保険金補償特約	
日常生活賠償特約	(a) 本人[*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または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。
親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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」の特約欄被保険者欄に記載されたかたのみすべては該当する方 ・保険期間の開始時において満40才以上84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）「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」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とは、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族は限ります。
【注】同居・別居の別または法律上の監督義務者の有無は保険金支払事由発生の時点をもとにいます。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別冊P3～7のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。
①保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額
別冊P3～7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）
別冊P3～7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

別冊P3～7をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレットP5～6、8～9の保険金額欄および「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」、普通保険約款・特約等にてご確認ください。
・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年齢・年収などを考慮して適切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・ご加入条件等になりますのであらかじめご了承願います。
・保険金額は、「割増保険料制度等」の名称保険制度を除きまして最低1万円ください。なお保険制度の概要につきましては各扱者のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。

2. 保険料

保険料は保険金額、被保険者（補償の対象者）の方の年齢、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「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」の保険料欄にてご確認ください。

お支払いする保険金のご説明

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
セットオプション費用保険金 セットオプション費用補償特約 特定精神障害補償特約セット	ケガ※または病気※の治療※のため、保険期間中に日本国内においてセットオプション[*1]を受けた場合で、被保険者がセットオプションに伴う費用を負担されたとき。 （＊1）「セットオプション」とは、被保険者が診療を受けているケガや病気に関する診断・治療・薬剤・処方などについて、担当医が作成した診療情報提供書・検査依頼書等に基づき、担当医以外の医師または歯科医師に指導※2を行うことをいいます。 （＊2）自宅診療で行うものをいいます。なお、医療保険制度の対象となる診療行為を行うものを除きます。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア. セットオプションに要する費用[*1] イ. セットオプションを受ける病院等への交通費 ウ. セットオプションを受けるための宿泊費（1泊あたり1万円限度） 【注1】加算者等からお払いいただく金額（追加費用）がある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 【注2】保険金のお支払額は、保険期間内であっても、セットオプション費用保険金額が限度となります。 【注3】「継続」がありまして、継続前後で契約のお支払条件が異なる場合のご注意 セットオプションに伴う費用を補償するかどうかタイプは約款加入の場合でケガ※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、セットオプション費用保険金のお支払額は次の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※を発病した時から、そのケガまたは病気のセットオプションを受けたことが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。 【注4】補償内容が同様の保険契約（異なる保険商品の場合を含む）に引き続き保険会社（以下）の保険契約を含む）ましまして加入する場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の異なる保険金額の加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 （＊1）担当医とは医師である医師または歯科医師のための相談窓口、予約窓口、システム保険用語、約款歯科医、病理医・組織診断医・薬の専門医のいずれかをいいます。セットオプションを受けるには、あらかじめ必要な診療情報提供書等の文書料をお支払いいただいたうえで、治療等を目的としたセットオプションを受ける病院等への転院は要する費用が、セットオプションを受けた後の検査や治療のための費用は含みません。 （＊2）セットオプションを受けた病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。	◆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 ◆自動車等※の無資格運転※、飲酒運転※または麻薬等を使用しての運転※のケガ ◆船舶※、航空機※または車※の不法運転※によるケガ ◆妊娠※、出産※、早産※または流産※によるケガ ◆「受取保険金額」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※単独※傷害※等※補償※に関する一部修正※約款により、保険金のお支払対象※となります。）※1 ◆核燃料物質等※の放射性・爆発性等※によるケガ ◆原因※がいかなるときであっても、疾病※・傷害※その他の同様※を訴えている場合は、それを裏付ける足りる医学的他覚所見※のないもの※ ◆別記の「補償対象外となる運動等※」を行っている間のケガ ◆別記の「補償対象外となる職業※」に従事中のケガ ◆乗用車※等※を用いて競技※等※をしている間のケガ ◆精神※障害※[*1]または知的※障害※ ◆単独※、その他の変動※、暴動※による病気（テロ行為※による病気は、条件付※単独※傷害※等※補償※に関する一部修正※約款により、保険金のお支払対象※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 ◆麻薬等※の使用※による病気※（ただし、治療を目的として医師※が麻薬等※を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ◆妊娠※または出産（産院※、産婦人科※または産婦（じょく）人科の医師※[*3]の場合は、保険金をお支払いします。） ◆歯科※に関する治療※のうち、審査※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。） 【注】保険期間の開始時（＊5）より前に発病※していた病気※については保険金をお支払いしません。 ただし、セットオプションに伴う費用を補償する加入タイプは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このケガまたは病気のセットオプションを受けたことがご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 （＊1）精神障害とは、平成6年10月12日厚生省告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09までまたはF20からF99に規定されたものをいいます。なお、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」（以下「ICD-10（2003年版）」）に基づきます。（指定傷害補償特約（自動付与）はセットされます。）のセット後の内容となります。） （＊2）それぞれ発生した保険金支払事由に該当した被保険者の後の障がいの状態の計測の結果は、ほぼ同様の影響が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）「産婦人科」、「産婦人科医」または「産婦人科」の医師とは、平成6年10月12日厚生省告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79までまたはO08からO99までに規定されたものをいいます。なお、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」（以下「ICD-10（2003年版）」）に基づきます。 （＊4）その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 （＊5）セットオプションに伴う費用を補償するかどうかタイプは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。

3. 保険料の払込方法について

クレジットカードPPをご利用ください！
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

ご加入の撤退（解約）は際してです。ご加入時の条件にもより、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。途中でかけを解約した場合までの期間に応じて払込みされたはくさきは保険料の払込みが少ないほど加入の保険料をご請求する場合があります。増加で請求しなければならかれにまず。その場合多くなりません。ご契約を解約することがあります。「注意喚起情報のご説明」P4★2.募集期間外・加入申込票（紙）をご確認ください。解約返れい金をご参考ください。本制度の撤退（解約）についての取扱はパンフレットP4★2.募集期間外・加入申込票（紙）をご確認ください。

注意喚起情報のご説明

◀ご加入に際して被保険者にとって不利益となる事項等、特にご注意いただきたい事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
◀申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
◀この書面に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。しかしながら、代理店または社員と契約された有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. クーリングオフ（説明書（ご契約のお申込みの撤回等））

この保険は共済共済組合が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2. 告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

■被保険者（補償の対象者）とは、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ご記入を正確に知らせる義務のことです。
■告知事項とは、「保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、「e-共済ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」にご入力・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り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。
「e-共済ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」のご入力・記載内容を必ずご確認ください。

（告知事項）
①他の保険契約等（*）に関する情報
（*）同種の危険を補償する他の保険契約等で、共済総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
②被保険者の「生年月日」「年令」
③被保険者の健康に関する告知
（注）告知事項の回答はあなたご自身で、「健康状況告知書」ご入力あるいはご記入のご案内」をご覧ください。

（2）その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等（*）で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、「e-共済ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険金請求欄にその内容を必ずご入力あるいはご記入してください。
（*）同種の危険を補償する他の保険契約等、とは、共済総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。
また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。
■保険金受取人について

保険金受取人	傷害死亡保険金	・傷害死亡保険金は、被保険者の法定相続人にお支払いします。
	上記以外	・普通保険約款・特約は定めによります。

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。
■被保険者が保険契約者以外の方である場合は、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約（*）の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約（*）を解約しなければなりません。
①この保険契約（*）の被保険者となることについて同意していなかったとき
②保険契約者または保険金を受け取るべき方が、次のいずれかに該当する行為があったとき
・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや疾病等を発生させ、または発生させようとしたこと。
・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約（*）の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき
⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約（*）の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき
また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。
（*）保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。

お支払いする保険金のご説明

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
共済総合生活補償保険（MS&AD型） 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	特約記載の三大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます）は確定、発症し、下表の支払要件を充足した場合 （がんと診断確定された時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により初めて入院を開始された時（*1）が保険期間中である場合は除きます） 支払事由 ／ 支払要件 1 がんと確定したとき。 ／ ア.いずれかのがんと診断確定された場合 イ.保険期間の開始時（*2）以降に初めて発病したがん ウ.転移したがん（*4） エ.既往がん（*5）とは全く別のがん 2 急性心筋梗塞と診断されたとき。 ／ 急性心筋梗塞と診断されて診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合 3 脳卒中を発症したとき。 ／ 脳卒中と医師によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合 （注）三大疾病診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合、特定について前の保険金支払事由（*6）とは、その日をまたぎて1年以上経過してから診断されたものであるかのがんと診断確定されたときは、保険金を支払います。 （*1）初めて入院を開始された時とは、同一の病気を原因とする一連の入院のうち、最初の入院を開始された時です。 （*2）三大疾病診断保険金を補償する加入タイプは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です。 （*3）直接にがんと診断されなければ治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんではありません。 （*4）転移したがんとは、他の部位・臓器（*7）に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 （*5）既往がんとは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時または既往がんと診断確定され、既に保険金をお支払したがんをいいます。 （*6）継続加入してきた最初のご契約からその保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金をお支払したがんと診断確定されたものと、この保険契約の始期日は最も近いものをいいます。 （*7）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それぞれを別の部位・臓器とみなします。	三大疾病診断保険金額の全額 （注1）保険期間中1回に限ります。 （注2）三大疾病診断保険金を補償するかタイプに継続加入の場合、左記1保険金をお支払いする場合の2回はそれぞれ「初めて保険金のお支払」として、最初の契約の保険期間中に発生した疾病の診断確定日から1年間を1回とします。 （注3）継続加入されまして、継続前後で支払のお支払条件が異なる場合ので注意。 三大疾病診断保険金を補償するかタイプは継続加入の場合で、被保険者がかん、急性心筋梗塞または脳卒中（*）を発症した時のみ、この保険契約の保険期間の開始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、急性心筋梗塞または脳卒中（*）を発症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 なお、がん、急性心筋梗塞または脳卒中（*）を発症した時、がんと診断確定された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により入院を開始された日からご加入の継続する期間内に入院して1年以上前であるときは、保険金をお支払いします。 （注4）被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないこと等により保険金を請求できない事情がある場合は、后言書（*）を提出する。医師等が保険金を請求できることがあります。詳細は別冊1保険金をお支払いする場合に記載したとおりの書類請求人にしていることをご覧ください！ （*）急性心筋梗塞または脳卒中にはその急性心筋梗塞または脳卒中と密接因果関係がある病気（*）を含みます。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべきかの故意または重大な過失による、急性心筋梗塞または脳卒中 ●闘争行為（自殺行為または犯罪行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中 ●戦争その他の変乱、暴動によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中（テロ行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中は、条件や戦争補償等免責は関する一部修正特約により、保険金のお支払対象となり得ます）（*1） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中（*1） ●麻薬等の使用によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中（なお、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払います） ●妊娠に関する検査のご回答等により補償対象とならないがん、急性心筋梗塞または脳卒中（*2）（加入者証等に記載されます） など （注）保険期間の開始時（*3）より前に発症したがん、急性心筋梗塞または脳卒中はこれらの保険金をお支払いしません。 なお、三大疾病診断保険金を補償するかタイプは継続加入された場合でもがん、急性心筋梗塞または脳卒中を発症したがんと診断確定された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により入院を開始された日からご加入の継続する期間内に入院して1年以上前であるときは、保険金をお支払いします。 （*1）これらにより発生した保険金支払事由は記載した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼす恐れがあり引受保険会社が認めた場合は、保険金をお支払いすることがあります。 （*2）そのかん、急性心筋梗塞または脳卒中と密接因果関係がある病気（*）を含みます。 （*3）三大疾病診断保険金を補償するかタイプは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。

■複数のご契約がある お客さまへ

必の特約等をセットする場合、補償内容が同一の傷害契約（団体総合生活補償保険以外の傷害契約は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、特約の要否を再検のうえ、ご加入ください。

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

<補償が重複する可能性のある主な特約>

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
団体総合生活補償保険（MS&AD型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、ノンフレットP2記載の方法により払込みください。ノンフレットP2記載の方法により保険料を払込みいただいない場合には、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

別冊P3～7をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除

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

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

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

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

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

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

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

（1）保険料は、ノンフレットP2記載の方法により払込みください。ノンフレットP2記載の方法により保険料を払込みいただいない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

また、ご契約を解除させていただくことがあります。

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

6. 失効について

ご加入後は、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。

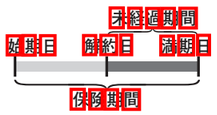
7. 解約と解約返れい金

ご加入を申込み撤退（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。

・撤退（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。

・始期日から撤退（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。

本制度の撤退（解約）についての取扱いはノンフレットP4★2.募集期間外・ご加入申込票（紙）をご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊P23をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊P23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、現在のご契約と補償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はじま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。

お支払いする保険金のご説明

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	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、裁判所に提訴された事が原因で訴訟費用（*1）を負担された場合（*2）または法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア.本人の居住の用に供される住宅（*3）の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ.被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 （注）被保険者の範囲は、本人、配偶者、同居の親族までが別居の未婚の子に及びます。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・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、配偶者または3親等内の姻族に限ります）も被保険者とします。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親等内の血族または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。 （*1）裁判費用、気動車、モノレール等の鉄道上を運行する陸上の乗用具を除います。 （*2）訴訟を提起することができなくなることをいいます。ただし、和解することはできません。物理的な損害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。	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＋裁判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つたことにより代位取得するものがある場合は、その価額－保険金額※（円） （注1）1回の事故ごとに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）上記算式により算定した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために要した費用または損害を防ぐために要した費用（示談交渉費用、弁護士費用等）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、被保険者の法律上の責任により示談交渉をおこなうものとします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担しない場合、裁判費用、損害賠償請求権者が負担する弁護士の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を超える場合、あらかじめ当社に届出なく被保険者が勝訴した場合、損害賠償請求権者に提訴された場合には示談交渉をおこなうことができませんのでご注意ください。 （注5）補償内容が同一の傷害契約（異なる保険種類の損害賠償責任保険契約（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、カバーの要否など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に伴う事故の損害賠償責任 ◆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 ◆被保険者の使用人が業務遂行中に被ったケガの賠償責任（ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします） ◆隣接の土地の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ◆水質汚濁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、脅迫その他これらに類する行為による損害賠償責任 ◆自動車等*の車両、船舶、航空機、飼料、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（ただし、ゴルフ場敷地内における自己所有、使用または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします） ◆戦争、その他の変乱、暴動による損害 ◆地震・噴火または津波によるこれらを原因とする損害による損害 ◆核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など

【団体総合生活補償保険（標準型）】
（Eセット、Fセット、K1セット）

※印を付した用語については、別冊P16、17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。）

お支払いする保険金のご説明

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（標準型）	傷害死亡保険金 ★傷害補償（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガ（のみなし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（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か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※または薬物等を使用しての運転※のケガ ●脳疾患、病気または神経症状によるケガ ●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、条件に単独危険等発動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、「腰痛（ようつう）」等疾病※、腰痛その他の症状を訴えている場合は、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、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、調査（えん）※によって発生した肺炎 ●別冊（別冊P17）の「補償対象外となる運転等」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
	傷害後遺障害保険金 ★傷害補償（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガ（のみなし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）既に死亡保険金を支払った事故など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、事故その他の発生の日からその日を含めて181日目以降に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が重なった場合は、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、保険期間を通してお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡：後遺障害保険金額が限度となります。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべきかの故意または重大な過失による疾病（ただし、治療※を目的として医師※が薬剤等を用いた場合は、保険金をお支払いします） ●ケガ・ニケガ（作業、運動または薬物等を用いた場合は、保険金をお支払いします） ●単なる、その他の変化※、異常または妊娠※（ただし、疾病または妊娠※により、治療※、分娩※、流産※または中絶※を行った場合は、保険金をお支払いします。） ●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、腰痛（ようつう）等疾病※、腰痛その他の症状を訴えている場合は、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ （注）保険期間の開始時※1より前に発症※2した疾病※の原因となった事故※が発生した場合、その事故※による傷害※または疾病※（ただし、治療※を目的として医師※が薬剤等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） （＊1）この特約をセットした契約は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。
	傷害入院保険金 ★傷害補償（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガ（のみなし事故）により入院※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）事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院※に対しては傷害入院保険金をお支払いしません。また、お支払いする傷害入院の日数は180日が限度となります。 （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1保険金をお支払いする場合（1に該当するケガ※を被った場合）、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	（注）細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。 （移植型への変更は変更する特約をセットする場合） 上記は追加される事由 ●別冊（別冊P17）の「補償対象外となる運転等」に該当している間のケガ 上記から除かれる事由 ●保険契約者の故意または重大な過失によるケガ
	傷害手術保険金 ★傷害補償（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガ※の治療※のみなし事故の発生の日からその日を含めて180日以内に手術※を受けられた場合	① 入院中に受けた手術※の場合 傷害入院保険金日額×10 ② ①以外の手術の場合 傷害入院保険金日額×5 （注）1事故に重なってケガをについて、1回の手術に限ります。また、1事故に重なってケガをについて①および②の手術を受けた場合は、①の算出により ります。	
	傷害通院保険金 ★傷害補償（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガ※のみなし通院※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（だっきゅう）、靭帯（じんたい）損傷※のケガを被った所定の部位を固定するために医師※の指示により装具※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）事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院※に対しては傷害通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする傷害通院の日数は90日が限度となります。 （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1保険金をお支払いする場合（1に該当するケガ※を被った場合）、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	

お支払いする保険金のご説明

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） 親介護一時金 親介護 ★親介護一時金支払特約	保険期間中に、被保険者（＊）が介護状態（要介護3以上の状態）※となり、30日を超えて継続した場合 （注）被保険者が保険金請求者となりますが、ただし、特約被保険者は保険金を請求できない事情がある場合は、同意または代理人等が保険金を請求することがあります。詳細は別冊の保険金をお支払いする代理人請求について をご覧ください。 （＊）普通保険約款の被保険者のお受取人は、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。	【親介護一時金額の全額】 （注1）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。 （注2）継続加入されていて、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※となった場合は補償する加入タイプは継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事故が発生した被保険者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要介護状態の原因となった事故が発生した被保険者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故が発生した時、その要介護状態の要介護状態開始日からこ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。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべきか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※または薬物等を使用しての運転※の運転による要介護状態 ●薬物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※が薬物等を用いた場合は、保険金をお支払いします） ●ケガ・ニケガ（作業、運動または薬物等を用いた場合は、保険金をお支払いします） ●単なる、その他の変化※、異常または妊娠※（ただし、疾病または妊娠※により、治療※、分娩※、流産※または中絶※を行った場合は、保険金をお支払いします） ●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、腰痛（ようつう）等疾病※、腰痛その他の症状を訴えている場合は、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ （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故※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契約は継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事故※2が発生した場合、その事故による要介護状態が開始した日からこ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契約は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。

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

【継続加入されていて、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

病気※を補償する加入タイプは継続加入の場合で、被保険者が疾病入院※1の原因となった病気※2を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始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※2を発病した時、その病気による疾病入院※1を開始された日からこ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）疾病入院保険金のお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」、「放射線治療」と読み替えます。

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

お支払いする保険金のご説明

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	①保険期間中のいずれか、または、その偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を滅失・損傷したりして、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いずれか、または、その偶然な事故により、突然で緊急へ立入ってしまったこと等が原因で運転等（＊1）を運行不能（＊2）にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア．本人の居住の用に供される住宅（＊3）の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ．被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 （＊1）運転、操縦、モーター等の車両を運行させる陸上の乗用具をいいます。 （＊2）車両を運行させることができなくなることをいいます。ただし、運行することができ、物理的な危険を伴うものをいいます。 （＊3）賃貸中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、本人または配偶者の別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。別居の親族とは、本人または配偶者と同居の、本人または配偶者の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、本人または配偶者と別居の、本人または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（半減はしいま支払を合意された賠償額または裁判または和解を基準とした額）（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、あらかじめ月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払った費用、争訟費用等なども支払います。 （注4）日本国内において発生した事故については、被保険者の携帯品は、1人1万円を限度とします。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超えた場合、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内の裁判所に提起された場合には、示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 （注5）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の場合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けたら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（注事故の損害賠償責任） ●他人から借りまたは預かったり扱っている物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族（＊）に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人（家事使用人を除きます）が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行・傷害による損害賠償責任 ●自動車等（車両、ヒルフ場所以外はいるゴルフカートを除きます）、航空機、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

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
（SWEセット、Zセット、Qセット、Rセット、Yセット、Xセット、KW1セット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

●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。
●申込みと被保険者（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。ご加入の申込は、普通保険約款・特約等によって定まります。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お問合せください。
●契約前、契約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・証券の発行・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た方は成立した契約にできましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1．商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）や病気になられた場合（疾病補償特約等をセットした場合）等には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、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	特約適用の被保険者の範囲
疾病補償特約 加入傷害死亡保険金補償（待機期間不要設定型）特約 ニュ疾病傷害保険金補償（待機期間不要設定型）特約 先進医療費用保険金補償特約 CT・MRI検査一時金補償特約 セカンドオピニオン費用補償特約	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満15才以上74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
日常生活賠償特約	(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または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。）
親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、e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の特約被保険者欄に記載されたかのすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満40才以上84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）「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。
＊2）監督義務者は代表として責任無能力者を監督する方または、責任無能力者のご親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族に限ります。
注）同居、別居の別および続柄は保険金支払事由発生の時において、住民票上は同居となっていても実態が別居の場合または、いわゆる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別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

①保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額
別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」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）
別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」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

別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

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、パンフレットの保険金額欄および「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」、普通保険約款・特約等にてご確認ください。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。
・保険金額は被保険者（補償の対象者）のケガの年令・年収などを照らして適正な金額となるように設定していただきます。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、賠償責任保険制度等の公的保険制度を踏まえて設定していただきます。公的保険制度の概要については、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）のケガの年令・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

【団体総合生活補償保険（標準型）】
（Eセット、Fセット、K1セット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

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

1．商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合等は保険金をお支払いします。被保険者の範囲によって契約プランをお選びいただくことができます。特約をセットすることで、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。

●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。

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[*2]	配偶者	その他親族[*3]
本人型	○	－	－
家族型[*1]	○	○	○

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
日常生活賠償特約	(a) 本人[*2] (b) 本人[*2]の配偶者 (c) 同居の親族：本人[*2]またはその配偶者と同居の、本人[*2]または配偶者の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[*2]またはその配偶者と別居の、本人[*2]または配偶者の未婚の子 (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[*4]。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

＊1．家族型には「家族歴への変更」に関する特約がセットされます。
＊2．「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。
＊3．家族型の場合に次のいずれかの方をいいます。
・本人または配偶者と同居の、本人または配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族
・本人または配偶者と別居の、本人または配偶者の未婚の子
＊4．監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方とは、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。
注）「同居」「別居」の別および続柄は保険金支払事由発生の時点によるものをいいます。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別冊P1、12のとおりです。詳細は普通保険約款・特約は規定されます。

①保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額

別冊P1、12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）

別冊P1、12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

別冊P1、12をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務については、「注意喚起情報のご説明」の「2．（2）通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）」にご契約の引受範囲外などにご参照ください。
また、お客さまが実際にご加入いただく保険金額については、パンフレットP7～8の保険金額欄および「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の普通保険約款・特約特約にてご確認ください。ご加入いただく保険金額はご相談にて決定ください。
・保険金額は被保険者（補償の対象者）ごとの年齢・年収などを勘案して適正な金額となるよう設定してください。場合によっては、お引受けできない保険金額・セット内容等お断りすることもありますのであらかじめご了承願います。
・保険金額は、普通賠償責任補償等のご自己負担額・補償を設定して頂きます。各保険制度の概要はこちらでご確認ください。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・保険期間・年齢等の内容など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はこちらでご確認ください。「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。短期間から解約日までの期間に応じて払込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。本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレットP4★2.募集期間内・加入申込票（紙）をご確認ください。

なお、ご加入は「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。短期間から解約日までの期間に応じて払込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。本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレットP4★2.募集期間内・加入申込票（紙）をご確認ください。

注意喚起情報のご説明

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

1．クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は、務共済組合が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2．告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

■被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」に入力・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。「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」のご入力・ご記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】
①他の保険契約等（*）に関する情報
（＊）同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
②被保険者の「生年月日」「年齢」
③被保険者の健康に関する告知
（注）告知事項の回答はあらかじめ、「健康状況告知書ご入力あるいはご記入のご案内」をご覧ください。

（2）その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等（*）で、過去3年以内には合計して3万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、「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険金請求欄にその内容を必ずご入力あるいはご記入してください。
（＊）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金受取人について

保険金受取人	傷害死亡保険金	・被害者（被保険者）が被保険者の法定相続人にお支払いします。 なお、法定相続人以外に遺言などにより被保険者の財産を相続できる人をいい、法律上の養子縁組をした配偶者を含みません。
	上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。
■被保険者が保険契約者以外の方である場合は、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約（*）の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約（*）を解約しなければなりません。
①この保険契約（*）の被保険者となることについて、同意していなかったとき
②保険契約者または保険金を受け取るべき方が、次のいずれかに該当する行為があったとき
・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや疾病等を発生させ、または発生させようとしたこと
・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと
③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状況がもたらされるおそれがあること
⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約（*）の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき
⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約（*）の被保険者となることについて同意した事情は著しく変更があったとき
また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。
（＊）保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。

注意喚起情報のご説明

◆ご加入は、慎重にご検討のうえ、お申込みください。

◆ご加入されるご意向は必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。

◆申込みと被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者のかたにもこの書面の内容を必ずお伝えください。

◆この書面はご加入を要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。

◆契約者、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者ではなく、保険契約の管理、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た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（説明書面（ご契約のお申込みの撤回等））

この保険は、刑務共済組合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

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

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

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」にご入力・ご記載された内容のうち、「※」がついている項目のことです。この項目については、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。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」のご入力・ご記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

①被保険者（＊）の「職業・職務」

（＊）家族型の場合、「被保険者ご本人」と読み替えます。

②他の保険契約等（＊）に関する情報

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

（2）通知義務等（ご加入後にご通知いただく事項）

■ご加入後、被保険者には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。

【通知事項】

①職業・職務を変更した場合

②新たな職業に就いた場合

③職業をやめた場合

また、上記①または②のいずれかにおいて、下記のようご契約の引受範囲外には該当した場合は、ご契約を解約していただくか、引受保険会社からご契約を解除します。

＜ご契約の引受範囲＞	＜ご契約の引受範囲外＞
在記以外の職業	オートレーサー（モーターボートレーサー）、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、ロードレーサー（競輪選手）、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

■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。

（3）その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等（＊）で、過去5年以内に合計して3万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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」の保険金請求歴欄にその内容を必ずご入力あるいはご記入してください。

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

■保険金受取人について

保険金受取人	傷害死亡保険金	・傷害死亡保険金は、被保険者の法定相続人にお支払いします。
	上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

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

①この保険契約（＊）の被保険者となることについて、同意していなかった場合

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

・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等を発生させ、または発生させようとしたこと。

・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

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

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

⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約（＊）の存続を困難とする重大な事由を発生させた場合

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場合

■後発のご契約がある場合へ

次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険以外の保険契約は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って損害額について、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。

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

＜補償が重複する可能性のある主な特約＞

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
団体総合生活補償保険（MS&AD型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償（受託扱賠償追加型）特約 火災保険 日常生活賠償特約

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、クーリング・オフ記載の方法により払込みください。クーリング・オフ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

別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除

次のことが生じた場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

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

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

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

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

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

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

（1）保険料は、クーリング・オフ記載の方法により払込みください。クーリング・オフ記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

また、ご契約を解除させていただくことがあります。

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

6. 失効について

ご加入後は、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、傷害死で保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死では、失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

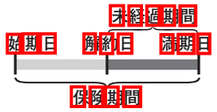
7. 解約と解約返れい金

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。

・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。

本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「お手続きルール」★2.募集期間外・・加入申込票（組）をご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊「留意事項」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊「留意事項」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、現在のご契約と補償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いては被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。

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

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

（注）家族型においては、被保険者ご本人から解約請求があった場合、または被保険者ご本人による引受保険会社への解約請求があった場合には、保険契約者はaのみ、またはbいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その被保険者ご本人が傷害後遺障害保険金の支払いを受けていた場合にはbによるものとします。

a.家族のうち初めて本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること。

b.この保険契約（*）を解約すること

（＊）保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約がある皆さまへ

次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます）が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によって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、特約の要否を相談のうえ、ご加入ください。

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

＜補償が重複する可能性のある主な特約＞

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の損害保険契約の例
団体総合生活補償保険（標準型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、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

別冊P1、1-2をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除

次のことが生じた場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

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

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

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

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

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

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

（1）保険料は、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。

（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額または一部が失効（または終了）したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

6. 失効について

ご加入後は、被保険者（家族型においては被保険者全員）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。

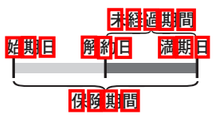
7. 解約と解約返れい金

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。

・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。

・満期日前に脱退（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。

・未制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレットP4★2.募集・期間外・加入申込票（組）をご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊P23をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊P23をご参照ください。

【団体総合生活補償保険（標準型）】
（Eセット、Fセット、K1セット）

※印を付した用語については、別記1（※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。）

お支払いする保険金のご説明

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（標準型）	傷害死亡保険金 ★傷害補償（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガが原因となり、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（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場合※ ●自殺行為、犯罪行為または無免許運転等 ●自動車運転※の無資格運転、酒気帯運転※または法令等を遵守しての運転※中のケガ ●戦争、暴動、内乱※または核燃料物質等による事故※によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※のための入院※または手術※その他の医療処置によるケガ ●地震※、噴火※その他の変動※により生じたケガ（テロ行為によるケガは、条件付補償対象保険等の欄に関する一部修正規定により、保険金のお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あっても、頸（けい）部捻挫症、腰痛その他の症状を訴えている場合は、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●入院中の疾病※（ただし、引受保険会社が保険金お支払いすべきケガに起因し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あっても、頸椎（けい）症によって発生した神経※ ●別記の1補償対象外となる運動等をしている間のケガ ●運転免許※を用いて競技※等をしている間のケガ など （注）細菌性食中毒によるウイルス性食中毒は、補償の対象外となります。 （家族型への変更に関する特約をセットする場合） 1.事故に直接起因する事由 ●別記の1補償対象外となる職業または行為中のケガ 2.事故から除外される事由 ●保険契約者の故意または重大な過失によるケガ
	傷害後遺障害保険金 ★傷害補償（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガが原因となり、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× 終局的な傷害後遺障害割合（4%～100%） （注1）既に支払った保険金は、それぞれの傷害後遺障害保険金を支払ったものとみなします。 （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日目以降に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が加重された場合は、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傷害後遺障害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、保険期間を通し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（標準型）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）事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院※はお支払いしません。また、お支払いする傷害入院の日数は180日が限度となります。 （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1保険金をお支払いする場合は、1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（標準型）特約		保険期間中の事故によるケガの治療※のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に手術※を受けられた場合	① 入院中に受けた手術※の場合 傷害入院保険金日額×10 ② 1.以外の手術の場合 傷害入院保険金日額×5 （注）1事故に重ってケガをされた1.の手術は限ります。また、1事故に重ってケガをされていてもまだ2.の手術を受けた場合は、その差額は払います。	
	傷害通院保険金 ★傷害補償（標準型）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。）	傷害通院保険金日額×傷害通院の日数 （注1）事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院※としては傷害通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする傷害通院の日数は90日が限度となります。 （注2）傷害入院保険金をお支払いする期間中は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はさらに傷害通院保険金の1保険金をお支払いする場合は、1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。 （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、保険期間を通し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。 （＊）診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合は除ります。	

※印の用語のご説明　団体総合生活補償保険(MS&AD型)(標準型)共通

● 「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、冒頭疾患とこれを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、筋電検査、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。

特約名称	特約固有の「医師」の範囲
新介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師

● 「1回の疾病入院」とは、疾病入院の通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。

● 「がん（悪性新生物）」とは、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（硬性ニルセット、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、ソフトバンド、軟性ニルセット、サポーター、頸（けい）椎カラー、厚紙副子、ロールプレース等は含まれません。）をいいます。

● 「競技等」とは、競技、競争、興行（*）または試運転をいいます。
また、競技場においてプレー・運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「むち打ち症」をいいます。

● 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。
「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。
「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること。身体に内在する疾病・要因の作用でないこと」を意味します。
「傷害」とは、身体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は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。
・長管骨（上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。）または脊柱
・長管骨は接続する上肢または下肢のうち大関節間部分（中手骨、中足骨およびそれ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。

● 「公的介護保険制度」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。

● 「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

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

適用される保険金の名称
・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

● 「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
・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

● 「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。

● 「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（*）。ただし、創傷処理、皮膚切開術、ラジアーントマン、眉または瞼縫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。
②先進医療※に該当する診療行為（*2）
（*1）①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表にはいっても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
（*2）②の診療行為には、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は切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。

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

● 「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。

● 「先進医療」とは、手術※または放射線治療※を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの（先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）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。

● 「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。

● 「治療」とは、医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

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

● 「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。

お支払いする保険金のご説明

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（標準型） 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、乗って運転へ立入ってしまったこと等が原因で重傷等（*1）を運行不能（*2）にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア 本人の居住の用に供される住宅（*3）の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 （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お子となります。ただし、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）責任無能力者のご親等内の血族、配偶者または親等内の姻族（以下「親族」といいます）を被保険者といいます。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居し、本人またはその配偶者のご親等内の血族または親等内の姻族をいいます。「別居の未婚のお子」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お子をいいます。 （*1）車輪、乗動車、モノレール等の軌道上を走行する路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、運行することはできず、物理的な損傷を伴うものをいいます。 （*3）敷地内の建物および不動産を含みます。	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（*1）支払を命じられた訴訟費用または弁護士費用（*2）の極度額一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任意保険契約のある場合は、その価額一免責金額（0円） （注1）1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 （注2）損害賠償金額等の決定については、あらかじめ当該保険会社の承認を必要とします。 （注3）損害賠償額は、より高額になった額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために要した費用または有益な費用（示談交渉費用、弁護士費用等）を支払います。 （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引受けします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担しない場合、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と認められる場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国内の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 （注5）補償内容が同様の保険契約（類似の保険商品の約款に別段保険会社ごと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（ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。） ●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 ●水質汚染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、傷害による損害賠償責任 ●自動車等の車両、航空機、船舶、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（ただし、ロボット掃除機、ドローン、ゴルフカート、ハンドル付き電動車いすの所有、使用または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。） ●戦争、その他の変乱、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれ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

●「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。
●「配偶者」とは、婚姻の届出をしていない、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）にある方および月額上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。
●「発病」とは、医師*が診断（*）した発病をいいます。ただし、先天性異常はこれには、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。
（＊）人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
●「病気」とは、被保険者が被ったケガ*以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガはこれには、病気として取り扱います。
●「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為
②先進医療*に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為
（注）①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
●「未婚」とは、これまでに婚姻をしたことがないことをいいます。
●「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以上に相当する認知症の程度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以上に相当する認知症の程度きりまたは認知症により介護が必要な状態
●「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。

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約（自動セット）	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱*、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
天災危険補償特約（SWE・E・F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：・先進医療費用保険金
がんのみ補償特約（Zセット）	特約記載のがん（悪性新生物）*の治療*を目的とした入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に限り、疾病保険金をお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。
保険金の請求に関する特約（Z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）被保険者には法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族（6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。）が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 本特約が適用される傷病名：・がん（悪性新生物）*
家族型への変更に関する特約（Fセット）	被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者の範囲」に記載のとおり変更します。
疾病手術保険金等支払倍率変更特約（SWE・Zセット）	疾病手術保険金について、入院*中に受けた手術*の場合のみ支払額を、「疾病入院保険金日額」×20に変更します。

1．補償対象外となる運動等 山岳登はん*1、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機*2操縦*3、オートバイ・自転車、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）ロッククライミング、アイスクライミング、ボルダリング、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む。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）グライダーおよび滑空艇は含みません。 （＊3）職務として操縦する場合は含みません。 （＊4）モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、ハンググライダー等のハンググライダー型超軽量動力機は含みません。
2．補償対象外となる職業 オートレーサー（モトクロスレーサー、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、ボーラーゲーム選手、レスリング選手、その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

【団体総合生活補償保険（標準型）】
（Eセット、Fセット、K1セット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

●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。
●申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
●この書面にご加入に関するすべての内容を記載しているわけではありません。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。ご不明な点はございましたら、代理店または当社までお問合せください。
●契約締結者が代理店または従業員の場合は、当該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、保険証券の発行などの契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または従業員と契約され有効に成立したご契約につきましては、当該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等に保険金をお支払いします。被保険者の範囲によって契約プランをお選びいただくことができます。特約をセットすることで、賠償責任など日常のさまざまな事故を補償することも可能です。
●被保険者としてご加入いただけるかおよび被保険者の範囲は次のとおりです。

ご加入タイプ	被保険者の範囲（○：被保険者の対象　－：被保険者の対象外）		
	本人*2	配偶者	その他親族*3
本人型	○	－	－
家族型*1	○	○	○

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
日常生活賠償特約	a．本人*2 b．本人*2の配偶者 c．同居の親族（本人*2またはその配偶者と同居の、本人*2またはその配偶者の6親等内の血族および親等内の姻族） d．別居の未婚の子（本人*2またはその配偶者と別居の、本人*2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*4。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

（＊1）家族型には「家族型への変更に関する特約」がセットされます。
（＊2）eお客様オンライン手続きシステム（以下「本人申込票（紙）」）の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。
（＊3）家族型の場合はかのいずれかの方をいいます。
・本人または配偶者と同居の、本人または配偶者の6親等内の血族および親等内の姻族
・本人または配偶者と別居の、本人または配偶者の未婚の子
（＊4）監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。
（注）同居・別居の別および親族関係は保険金支払事由発生の時点によるものをいいます。住民票上は世帯を分けていても実態が別居の場合は、ここでいう世帯には該当しません。

（2）補償内容

保険金をお支払いする場合は別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。
①保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額
別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。
②保険金をお支払いしない場合（主な免責事由）
別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金をお支払いしない場合」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

別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、eお客様オンライン手続きシステム（以下「本人申込票（紙）」）の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務につきましては、「注意喚起情報のご説明」の「2．（2）通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）」にてご契約の引受範囲＜ご契約の引受範囲外＞をご参照ください。
また、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、ランプレットの保険金額欄および「eお客様オンライン手続きシステム（以下「本人申込票（紙）」）」の保険金額欄にてご確認ください。ご加入いただく保険金額につきまして、必ずご自身でご自覚ください。
・保険契約は被保険者（補償の対象者）の年齢（満年齢）、職業（職務）、住所（居住地）、性別（男性・女性）、健康状態（告知）などを基礎として算出されます。ご加入後に年齢が変更になる場合は、年齢変更の手続きが必要となる場合がございますので、ご加入後に変更されてください。場合によっては、ご加入後に告知・通知義務事項（ご加入後にご連絡いただく事項）に該当する場合がございますので、ご加入後に変更されてください。
・保険金額は、「普通約款適用規制緩和の保険料算出方法」を適用して算出しております。公的医療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、保険期間、ご契約内容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、eお客様オンライン手続きシステム（以下「本人申込票（紙）」）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、保険料の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

ご加入の撤回（解約）に際しては、ご加入時の内容により、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。満期日から解約日までの期間に応じて既払いいただいた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。追加で請求したものがかかれます。その払込方法がない場合は、ご契約を解除することができます。「重要事項説明書のご説明」の「7．解約と解約返れい金」をご参照ください。本制度の撤回・解約についての取扱いはパンフレット「法手続きガイド」★2募集時説明・加入申込票（紙）をご確認ください。

【団体長期障害所得補償保険】
（Mセット、Wセット）

※印を付した用語については、別冊P19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。）

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あります。

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、保険業法が無効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、それらの補償が1つずつご契約のみは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、でん補期間※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とおりとします。
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は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
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	でん補期間※中の就業障害※である期間1カ月ごとに、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、でん補期間中の就業障害である期間1カ月について、協定書に定める最高保険金支払月額※（250,000円）を限度とします。 （注2）協定書に定めるでん補期間を限度とします。 （注3）支払基礎所得額は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、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）でん補期間中にはじめる就業障害である期間が1カ月に満たない場合または1カ月未満の端日数が生じた場合は、1カ月を30日として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、発病前※を超える就業障害が終了した日からその日を含めてちょうど1カ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（※）がある場合は、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カ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お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カ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お支払いされた場合は、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お支払いされた就業障害である期間1カ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カ月あたりのお支払責任額（※）を限度とします。	（1）新規加入日からその日を含めて12カ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って12カ月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき、治療のため休職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被保険者の酒酔運転または無免許運転、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法令を目的として医師が使用した場合以外にはじめる被保険者の麻薬、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 ⑥上記⑤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 ⑦むち打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（＊2） ⑧被保険者がなのいずれかに該当する者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 ⑨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（＊3） ⑩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（＊4） ⑪発疹等の皮膚病、痛み、しびれ感などによる就業障害（＊5） など

（次ページへ続く）

注意喚起情報のご説明

●ご加入は、慎重にご被保険者にとってご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、ご加入されますようお願いいたします。

●申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者のかた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ご説明の内容を記載しているものではありません。ご加入の申込は、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。

●契約頭、扱者が代理または仲介の場合は、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者間で成立したご契約は、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（説明書面（ご契約のお申込みの撤回等））

この保険は、消費生活法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

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

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

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、「e-団体ネット」手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」にご入力・ご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り、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。

「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」のご入力・ご記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

1 被保険者（＊）の「職業・職務」

（＊）家族型の場合、「被保険者ご本人」と読み替えます。

2 他の保険契約等（＊）に関する情報

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

（2）通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）

■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。

【通知事項】

1 職業・職務を変更した場合

2 新たに職業に就いた場合

3 職業をやめた場合

また、上記1または2のいずれかに該当して、下記の＜ご契約の引受範囲外＞に該当した場合は、ご契約を解約していただくか、引受保険会社からご契約を解除します。

＜ご契約の引受範囲＞	＜ご契約の引受範囲外＞
右記以外の職業	オートレーサー（オートバイレーサー）、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、ボーディングレーサー（レーサー）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

■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。

（3）その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等（＊）で、過去3年以内に合計して5千万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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険金請求歴欄にその内容を必ずご入力あるいはご記入してください。

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

■保険金受取人について

保険金受取人	傷害死亡保険金	・傷害死亡保険金は、被保険者の法定相続人にお支払いします。 なお、法定相続人とは民法で定められた法律相続人の資格を相続できる人をいい、法律上の婚姻関係にない配偶者を含みません。
	上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

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

1 この保険契約（＊）の被保険者となることについて、同意していなかった場合

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

・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的とした行為等を発生させ、または発生させようとしたこと。

・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

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

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

5 ②～④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場合

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場合

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
団体長期障害所得補償保険金		（前ページから続き） （＊）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は継続加入の場合で、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点でこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額はその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 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のちに加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、それより算出した金額をお支払いします。	（前ページから続き） （3）疾病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（＊6）等（加入時診断等に記載されます）に関する就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。 （＊1）ご被保険者によって発生した身体障害は要してから自動的に以下の指数により保険金お支払いの対象となります。 （＊2）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、血液検査、尿検査、生化学的検査、病理・細胞診検査などにより客観的な証拠を確認できないものはいたします。 （＊3）お支払いの対象外となる疾病障害の例 感染症、アルコール・薬物依存、美容整形、妊娠、出産、流産（ただし病気による場合を除く）、不妊症、人格障害、知的障害、性同一性障害、情緒不安定性人格障害、知的障害、など （＊4）「対象外」に伴う身体障害補償特約（＊7）かせいされた場合、保険金のお支払い対象となります。 （＊5）病原体が体内に侵入、定着、増殖することをいいます。 （＊6）その病気と因果関係がある病気を含みます。 （＊7）女性の被保険者はのみセットされます。

★「天災危険補償特約」がセットされているため、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の場合も保険金お支払いの対象となります。

※印の用語のご説明

◆「1日復帰額」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。

◆「最高保険金支払月額」とは、「被保険者について、1かにちあたりの保険金支払の最高限度となる規定額は記載された金額をいいます。

◆「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日あたり保険金額」×「加入口数」によって算出した額となります。

◆「所得」とは、業務は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は含みません。

◆「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。

$$\text{所得喪失率（\%）} = \frac{\text{免責期間※終了日の翌日から起算した各月にはじめて復帰した日の所得額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月にはじめて得た所得の額}} \times 100$$

ただし、所得※の額にごく経常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ごく公正な調整を行うものとします。

◆「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※開始後はまいりては、身体障害により、被保険者が身体障害発生直前は従事していた業務は全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率※が20%を超えることをいいます。
免責期間※中はまいりては、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。
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。

◆「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。

◆「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。

◆「てん補期間」とは、当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。

◆「免責期間」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。
免責期間開始後は一時的に復職し、その後再度就業障害となった場合には、免責期間に応じて定めた日数を限度として復職日数および免責期間を加えた期間を通算して1免責期間とします。
「対象外」に伴う身体障害補償特約がセットされた場合、そ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。

◆「平均月間所得額」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、就業規則等は基づく出産・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。

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

（＊1）給与所得、事業所得または雑所得等の各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。

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

また、①の場合は、被保険者が当保険会社に解約を求めることができます。その際に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。
（注）家族型においては、被保険者ご本人から解約請求があった場合、または被保険者ご本人による当保険会社への解約請求があった場合には、保険契約者は次のa.またはb.いずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その被保険者ご本人が後遺障害保険金の支払いを受けていた場合にはbによるものとします。
a.家族のうち新たに本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること。
b.この保険契約（＊）を解約すること
（＊）保険契約
その被保険者は、係る権利は限ります。

■復帰のご契約があるお客さまへ
次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険以外の保険契約はセットされた特約や当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。補償内容の違いや保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。
（注）複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族構成の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

＜補償が重複する可能性のある主な特約＞

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
団体総合生活補償保険（標準型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償（受託扱賠償追加型）特約 火災保険 日常生活賠償特約

3. 補償の開始時期

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

4. 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

（1）保険金をお支払いしない主な場合
別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除
次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。
①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、当保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガ等を発生させ、または発生させようとしたこと。
②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
⑤上記のほか、①～④と同程度に当保険会社との信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

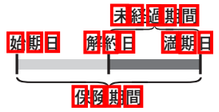
（1）保険料は、パンフレット記載の方法により払込みください。パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。
（2）分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効（または終了）したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

6. 失効について

ご加入後は、被保険者（家族型においては被保険者全員）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・扱者または当保険会社までお申出ください。
・脱退（解約）日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分より少なくなります。
・次期日から脱退（解約）日までの期間に応じて払込みいただく不足保険料についてはご請求をさせていただくことがあります。
・制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「お手続きガイド」★2.募集期間内に加入申込票（紙）をご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊「留意事項」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊「留意事項」をご参照ください。

【団体長期障害所得補償保険】
（Mセット、Wセット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

◆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。ご加入されます前に必ずお読みいただき、ご加入ください ますようお願いいたします。
◆申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
◆この書面に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はございましては、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）がケガまたは病気により就業不能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。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。

被保険者としてご加入いただける方	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、始期日時点において年令が満15才から満60才までの方
被保険者の範囲	「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の被保険者欄にご記入の方

（2）補償内容

保険金をお支払いする場合、および保険金をお支払いしない主な場合は別冊P18、19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規定されます。

①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
別冊P18、19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）
別冊P18、19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

別冊P18、19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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご加入いただく支払基礎所得額の設定にございましては、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P10の保険金額欄および「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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、支払基礎所得額は終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いては、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。
・所得の平均月間額は、以下の範囲内となるよう設定してください。
　●健康保険、共済保険の加入者（給与所得者など）：50%

2. 保険料

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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。

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

ご加入の取消（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ご請求をさせていただく場合があります。「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。
本制度の取消（解約）についての取扱いはパンフレットP4★2.募集期間内・加入申込票（紙）をご確認ください。

※印の用語のご説明　団体総合生活補償保険（MS&AD型）（標準型）共通

◆「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、冠動脈症とこれに起因する心臓疾患または脳血管疾患等をいいます。
◆「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。

特約名称	特約固有の「医師」の範囲
親族介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべきかたの医師

◆「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。
◆「飲酒運転」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。
◆「オンライン診療」とは、医師と患者の間において、情報通信機器を通じて患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限ります。なお、電話診療は含みません。
◆「がん」とは、特約に定めるがん（悪性新生物）をいい、上皮内新生物を含みます。
◆「ギプス等」とは、ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース（下腿骨骨折後は装着したものはつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合は限ります。）、綿副子等（上下顎を一体的に固定した場合は限ります。）およびハローベストをいいます。
◆「競技等」とは、競技、競争、興行（*）または試運転をいいます。
また、競技場におけるプレー、走行など競技等に準ずるものを含みます。
（*）いずれもそのための練習を含みます。
◆「頸（けい）部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
◆「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
「急激」とは、事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。
「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。
「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。
「傷害」とは、身体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。
◆「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。
◆「公的介護保険制度」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、唾液、異物等が誤って気管内に入ることをいいます。
◆「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。
◆「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

適用される保険金の名称
・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

◆「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
・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

◆「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為（*1）。ただし、創傷処置、皮膚切開術、ラジレートマと、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。
また疾病手術保険金補償については美容外科（美容整形）、歯科（矯正）を除きます。
②先進医療に該当する診療行為（*2）
（*1）①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
（*2）②の診療行為には、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
◆「乗用具」とは、自動車等※、モーターボート、水上オートバイを含みます。ヨーガー、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。
◆「所定の部位」とは、次のいずれかの部位（指、顔面等は含まれません。）をいいます。
・長管骨（上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。）または脊柱
・長管骨に接続する3大関節部分（肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。）。
・肋骨または胸骨（鎖骨、肩甲骨は含まれません。）。ただし、体幹部を固定した場合に限ります。
・顎骨または顎関節。ただし、綿副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。
◆「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。
◆「診断確定」とは、医師※による病理組織学的所見（*1）によってなされたものをいいます。
（注）病理組織学的検査（*2）が行われない場合には、病理組織学的検査（*2）が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見（*3）による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見（*3）による診断確定も認めることがあります。
（*1）病理組織学的所見とは、生検等をいいます。
（*2）病理組織学的検査とは、生検等をいいます。
（*3）その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。

注意喚起情報のご説明

◆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ご読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
◆申込みと被保険者（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。
◆この書面に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、特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する約定書等によって定まります。これ以外のことについては、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。
◆契約申込（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、契約の管理などの業務を行っています。）したかどうか、代理店または社員と契約され有効に成立した契約はこの書面は、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. ご契約申込みの撤回等（クーリングオフ）

この保険は、所務共済組合が保険契約者となる団体契約であることから、ご加入の申込み後は、お申込みの撤回またはご加入の解除（クーリングオフ）を行うことはできません。

2. 告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

■被保険者（補償の対象者）または、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」にご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り虚偽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、保険金をお支払いしないことがあります。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」のご内容、ご記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】
①他の保険契約等（＊）に関する情報
（＊）同種の危険を補償する他の保険契約等で、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。
②被保険者の「生年月日」、「年令」、「性別」
③被保険者の健康に関する告知
【健康に関する告知について】
・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」）は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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」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入力あるいはご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」に署名ください。
・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。
・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か月以内は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、その被保険者がご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X線トックや定期健康診断での指摘を含みます。

（2）その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等（＊）で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（組）」の保険金請求欄にその内容を必ずご記入かあるいはご記入ください。
（＊）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、同じ被保険者について、傷害障害による就業障害に対して保険金が支払われる他の保険契約等（所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも団体契約、生命保険、共済契約を含みます）をいいます。
■保険金の受取人は、普通保険約款・特約は定められております。
■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。
■ご加入後、直前12か月またはそれ以前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・扱者またはご受保険会社へご通知ください。将来は減少して、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か月またはそれ以前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。
■被保険者が保険契約者以外の方である場合は、保険契約者との別段の合意がないときを除き、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。
（＊）保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。
■複数のご契約がある方へ
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は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って損害については、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。補償内容の選択や保険金額等を確認し、ご加入の要不要をご判断のうえ、ご加入ください。
（注）1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。
<補償が重複する可能性のあるお客さまご契約>

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
団体長期障害所得補償保険	他の団体長期障害所得補償保険
	所得補償保険

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレットP2記載の方法によりお払込みください。パンフレットP2記載の方法により保険料をお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

別冊P18「Q」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」の項目によって協定書に記載されておりますのでご確認ください。

◆「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計画療養のうち、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。
◆「その他の騒乱」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。
◆「治療」とは、医師*が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
◆「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診、訪問診療もしくはオンライン診療*により、治療*を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。
◆「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
◆「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*の管理下においての治療に専念することをいいます。
◆「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情（内縁関係）にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。
◆「発病」とは、医師*が診断（＊）した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。
（＊）人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
◆「病気」とは、被保険者が被ったケガ*以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。
◆「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為
②先進医療*に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為
（注）①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
◆「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
◆「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。
◆「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交付が出した状態
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交付が出した状態。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以上は相当する給付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以上に相当する給付所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約（自動セット）	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争」、その他の変乱*、暴動*については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的または宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
天災危険補償特約（SWE・E・F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 ・先進医療費用保険金 ・CT・MRI検査一時金 ・セカンドオピニオン費用保険金
がんのみ補償特約（Zセット）	特約記載のがん*の治療*を目的とした入院*および通院*の場合または手術*および放射線治療*に限り、疾病保険金をお支払いします。
家族型への変更に関する特約（Fセット）	被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者の範囲」に記載のとおり変更します。
疾病手術保険金等支払倍率変更特約（SWE・Zセット）	疾病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。

1. 補償対象外となる運動等
山岳登はん（＊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、自動車運動力機（＊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）ロッククライミング、アイスクライミング、サイクリング、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）グライダーおよび凧を用いは含みません。
（＊3）職務として操縦する場合は含みません。
（＊4）モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、ハンドレーン等のパラシュート型自動運動力機は含みません。

2. 補償対象外となる職業
オートレーサー（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、猛獣使い（動物園の飼育係を含みます）、プロボクサー、プロレスラー、ロードゲーム選手（ビリヤードを含みます）、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

（2）重大事由による解除

次のいずれかに該当する事由が生じた場合には、ご契約を解除することが致します。この場合には、全額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なった場合

など

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お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致します。また、ご契約を解除することもあります。

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ない状態になる業務に従事しなくなった場合また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。

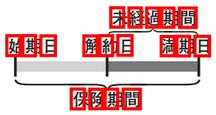
7．解約と解約返れい金

ご加入を中途で脱退（解約）される場合は、代理店・扱者または当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。

・短期日から脱退（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。追加で請求されたにも関わらず、その払込みがない場合は、ご加入を解除することが致します。

本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレットP4★2募集期間外・加入申込票（紙）をご確認ください。



8．保険会社破綻時等の取扱い

別冊P23をご参照ください。

9．個人情報の取扱いについて

別冊P23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・減額などと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・減額などをする場合の不利益事項

多くの場合、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。

（2）新たな契約（団体長期障害所得補償保険）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断り致すことがあります。

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いては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。

（＊）保険料の設定により、同じ年令でも保険料が異なることがあります。

【団体長期障害所得補償保険】
（Mセット、Wセット）

※印を付した用語については、別記の「※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。）

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の普通保険約款、特約または協定書（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当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当保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます）があり、既に被保険者について同種の補償が行なう場合、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つのご契約のみは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、でん補期間※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月額※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．被保険者に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、その影響分を加味し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
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	でん補期間※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。 支払基礎月額※ × 月額換算率※ × 約定給付率※（100%） （注1）お支払いする保険金の額は、で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※（250,000円）を限度とします。 （注2）協定書に定めるでん補期間を限度とします。 （注3）支払基礎月額が約定給付率を乗じた額が平均月額所得額※を超える場合は、平均月額所得額を約定給付率で割った額をお支払基礎月額とします。 （注4）でん補期間中はおよそ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）医師の身体障害診断により、保険期間※を超える就業障害が終了した日からその日を含めて60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※がある場合はあらかじめ、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、平均月額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、平均月額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、そ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。 （次ページへ続く）	（1）新規加入日またはその日を含めて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入して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、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 ⑥上記⑤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 ⑦むち打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（＊2） ⑧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 ⑨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（＊3） ⑩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（＊4） ⑪外科等の美容的処置のみの感染による就業障害（＊5） など （次ページへ続く）

留意事項

◆この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求書類等はしては、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。

◆保険金請求書類等とは、加入者証の名称を変更する場合や保険金支払いまたはその請求があった場合、創設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新規契約にさせていただき、その旨更日ではない普通保険約款、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新旧の保険契約と異なることや、また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。

◆この保険に刑務共済組合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。

◆法人加入となれば刑務共済組合の組合員は限ります。

◆基本ご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が個人は運営され、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、これらの保険金の支払保険契約について、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。

◆前年度ご加入いただいた被保険者の入院等は翌年度引継が適用されます。

◆ケガの補償（団体総合生活補償保険（標準型））および長期取扱サポート補償（団体長期障害所得補償保険）は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・任務を行います。引受保険会社およびその引受割合は次のとおりです。
三井住友海上火災保険株式会社（幹事会社）引受割合98%
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社　引受割合1%
損害保険ジャパン株式会社　引受割合1%
※ケガと病気の補償、ご入院補償およびオプション（Q・R・Yセット）（団体総合生活補償保険（MS&AI型））の引受割合は三井住友海上火災保険株式会社が100%となります。

◆ご加入いただいた後は届出する加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

◆（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据置されたり、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は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、引受保険会社もご加入しています。
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。

【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。

【病気の補償・団体長期障害所得補償】
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。

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

◆（税法上の取扱い）（令和6年6月現在）
払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分および団体長期障害所得補償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、所得税については最高40,000円まで、住民税については最高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。また、「ケガのみ」のセットの場合、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。

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

《個人情報の取扱いについて》

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社の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。ただし、保険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、この保険契約には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。
詳細は、三井住友海上オーム＆ーシ（https://www.ms-ins.com）または引受保険会社のホームページをご覧ください。

この保険商品に関するお問合せは

【代理店・扱者】
有限会社矯正サービス　TEL 0800－805－1188（無料）

三井住友海上へのご相談・苦情・お問合せは

「三井住友海上総合センター」
0120－632－277（無料）
「チャットサポートなどの各種サービス」
https://www.ms-ins.com/contact/cc/
こちらからアクセスできます。

万一、ケガをされたり、病気になられたり、事故が起こった場合は

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

指定紛争解決機関（注意喚起情報）

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ー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、ー般社団法人日本損害保険協会にご相談ください。解決のお申し立てをすることができます。

ー般社団法人 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）］
・携帯電話からご利用できます。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、ー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

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
団体長期障害所得補償保険金		「前ページから続き」 （＊）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。 【継続加入をして、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は継続加入の場合で、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いずれかの金額のうち、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 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 なお、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てから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。	「前ページから続き」 （3）健康に関する告知の内容に等により補償対象となっている病気（＊6）等、加入者証等に記載されていない就業障害は対しては、保険金をお支払いできません。 （＊1）ケガを原因として発生した身体障害は、対しては、当面セットの対象により保険金お支払いの対象となります。 （＊2）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、脳波検査、血液検査、尿検査、胃カメラ検査、直腸診検査などはりその他物理的検査を実施の証明することができないものはないします。 （＊3）お支払い対象外となる精神障害の例 感染症（ノロウイルス、ロタウイルス、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌、結合性髄膜炎菌、腸管出血性大腸菌、ウイルス性ヘパタイトB、ウイルス性ヘパタイトC、ウイルス性ヘパタイトD、ウイルス性ヘパタイトE、ウイルス性ヘパタイトG、ヒトT細胞白血病ウイルス1型、ヒトT細胞白血病ウイルス2型、ヒトパルボウイルスB19、ヒトヘルペスウイルス8型、ヒトヘルペスウイルス6型、ヒトヘルペスウイルス7型、ヒトヘルペスウイルス8型、ヒトパピローマウイルス、ヒトパピローマウイルス16型、ヒトパピローマウイルス18型、ヒトパピローマウイルス31型、ヒトパピローマウイルス33型、ヒトパピローマウイルス35型、ヒトパピローマウイルス39型、ヒトパピローマウイルス45型、ヒトパピローマウイルス51型、ヒトパピローマウイルス52型、ヒトパピローマウイルス56型、ヒトパピローマウイルス58型、ヒトパピローマウイルス59型、ヒトパピローマウイルス68型、ヒトパピローマウイルス73型、ヒトパピローマウイルス82型、ヒトパピローマウイルス6型、ヒトパピローマウイルス11型、ヒトパピローマウイルス42型、ヒトパピローマウイルス43型、ヒトパピローマウイルス44型、ヒトパピローマウイルス54型、ヒトパピローマウイルス61型、ヒトパピローマウイルス70型、ヒトパピローマウイルス72型、ヒトパピローマウイルス81型、ヒトパピローマウイルス83型、ヒトパピローマウイルス84型、ヒトパピローマウイルス90型、ヒトパピローマウイルス91型、ヒトパピローマウイルス94型、ヒトパピローマウイルス97型、ヒトパピローマウイルス102型、ヒトパピローマウイルス106型、ヒトパピローマウイルス108型、ヒトパピローマウイルス114型、ヒトパピローマウイルス116型、ヒトパピローマウイルス117型、ヒトパピローマウイルス120型、ヒトパピローマウイルス121型、ヒトパピローマウイルス122型、ヒトパピローマウイルス123型、ヒトパピローマウイルス125型、ヒトパピローマウイルス126型、ヒトパピローマウイルス127型、ヒトパピローマウイルス128型、ヒトパピローマウイルス129型、ヒトパピローマウイルス130型、ヒトパピローマウイルス131型、ヒトパピローマウイルス132型、ヒトパピローマウイルス133型、ヒトパピローマウイルス134型、ヒトパピローマウイルス135型、ヒトパピローマウイルス136型、ヒトパピローマウイルス137型、ヒトパピローマウイルス138型、ヒトパピローマウイルス139型、ヒトパピローマウイルス140型、ヒトパピローマウイルス141型、ヒトパピローマウイルス142型、ヒトパピローマウイルス143型、ヒトパピローマウイルス144型、ヒトパピローマウイルス145型、ヒトパピローマウイルス146型、ヒトパピローマウイルス147型、ヒトパピローマウイルス148型、ヒトパピローマウイルス149型、ヒトパピローマウイルス150型、ヒトパピローマウイルス151型、ヒトパピローマウイルス152型、ヒトパピローマウイルス153型、ヒトパピローマウイルス154型、ヒトパピローマウイルス155型、ヒトパピローマウイルス156型、ヒトパピローマウイルス157型、ヒトパピローマウイルス158型、ヒトパピローマウイルス159型、ヒトパピローマウイルス160型、ヒトパピローマウイルス161型、ヒトパピローマウイルス162型、ヒトパピローマウイルス163型、ヒトパピローマウイルス164型、ヒトパピローマウイルス165型、ヒトパピローマウイルス166型、ヒトパピローマウイルス167型、ヒトパピローマウイルス168型、ヒトパピローマウイルス169型、ヒトパピローマウイルス170型、ヒトパピローマウイルス171型、ヒトパピローマウイルス172型、ヒトパピローマウイルス173型、ヒトパピローマウイルス174型、ヒトパピローマウイルス175型、ヒトパピローマウイルス176型、ヒトパピローマウイルス177型、ヒトパピローマウイルス178型、ヒトパピローマウイルス179型、ヒトパピローマウイルス180型、ヒトパピローマウイルス181型、ヒトパピローマウイルス182型、ヒトパピローマウイルス183型、ヒトパピローマウイルス184型、ヒトパピローマウイルス185型、ヒトパピローマウイルス186型、ヒトパピローマウイルス187型、ヒトパピローマウイルス188型、ヒトパピローマウイルス189型、ヒトパピローマウイルス190型、ヒトパピローマウイルス191型、ヒトパピローマウイルス192型、ヒトパピローマウイルス193型、ヒトパピローマウイルス194型、ヒトパピローマウイルス195型、ヒトパピローマウイルス196型、ヒトパピローマウイルス197型、ヒトパピローマウイルス198型、ヒトパピローマウイルス199型、ヒトパピローマウイルス200型、ヒトパピローマウイルス201型、ヒトパピローマウイルス202型、ヒトパピローマウイルス203型、ヒトパピローマウイルス204型、ヒトパピローマウイルス205型、ヒトパピローマウイルス206型、ヒトパピローマウイルス207型、ヒトパピローマウイルス208型、ヒトパピローマウイルス209型、ヒトパピローマウイルス210型、ヒトパピローマウイルス211型、ヒトパピローマウイルス212型、ヒトパピローマウイルス213型、ヒトパピローマウイルス214型、ヒトパピローマウイルス215型、ヒトパピローマウイルス216型、ヒトパピローマウイルス217型、ヒトパピローマウイルス218型、ヒトパピローマウイルス219型、ヒトパピローマウイルス220型、ヒトパピローマウイルス221型、ヒトパピローマウイルス222型、ヒトパピローマウイルス223型、ヒトパピローマウイルス224型、ヒトパピローマウイルス225型、ヒトパピローマウイルス226型、ヒトパピローマウイルス227型、ヒトパピローマウイルス228型、ヒトパピローマウイルス229型、ヒトパピローマウイルス230型、ヒトパピローマウイルス231型、ヒトパピローマウイルス232型、ヒトパピローマウイルス233型、ヒトパピローマウイルス234型、ヒトパピローマウイルス235型、ヒトパピローマウイルス236型、ヒトパピローマウイルス237型、ヒトパピローマウイルス238型、ヒトパピローマウイルス239型、ヒトパピローマウイルス240型、ヒトパピローマウイルス241型、ヒトパピローマウイルス242型、ヒトパピローマウイルス243型、ヒトパピローマウイルス244型、ヒトパピローマウイルス245型、ヒトパピローマウイルス246型、ヒトパピローマウイルス247型、ヒトパピローマウイルス248型、ヒトパピローマウイルス249型、ヒトパピローマウイルス250型、ヒトパピローマウイルス251型、ヒトパピローマウイルス252型、ヒトパピローマウイルス253型、ヒトパピローマウイルス254型、ヒトパピローマウイルス255型、ヒトパピローマウイルス256型、ヒトパピローマウイルス257型、ヒトパピローマウイルス258型、ヒトパピローマウイルス259型、ヒトパピローマウイルス260型、ヒトパピローマウイルス261型、ヒトパピローマウイルス262型、ヒトパピローマウイルス263型、ヒトパピローマウイルス264型、ヒトパピローマウイルス265型、ヒトパピローマウイルス266型、ヒトパピローマウイルス267型、ヒトパピローマウイルス268型、ヒトパピローマウイルス269型、ヒトパピローマウイルス270型、ヒトパピローマウイルス271型、ヒトパピローマウイルス272型、ヒトパピローマウイルス273型、ヒトパピローマウイルス274型、ヒトパピローマウイルス275型、ヒトパピローマウイルス276型、ヒトパピローマウイルス277型、ヒトパピローマウイルス278型、ヒトパピローマウイルス279型、ヒトパピローマウイルス280型、ヒトパピローマウイルス281型、ヒトパピローマウイルス282型、ヒトパピローマウイルス283型、ヒトパピローマウイルス284型、ヒトパピローマウイルス285型、ヒトパピローマウイルス286型、ヒトパピローマウイルス287型、ヒトパピローマウイルス288型、ヒトパピローマウイルス289型、ヒトパピローマウイルス290型、ヒトパピローマウイルス291型、ヒトパピローマウイルス292型、ヒトパピローマウイルス293型、ヒトパピローマウイルス294型、ヒトパピローマウイルス295型、ヒトパピローマウイルス296型、ヒトパピローマウイルス297型、ヒトパピローマウイルス298型、ヒトパピローマウイルス299型、ヒトパピローマウイルス300型、ヒトパピローマウイルス301型、ヒトパピローマウイルス302型、ヒトパピローマウイルス303型、ヒトパピローマウイルス304型、ヒトパピローマウイルス305型、ヒトパピローマウイルス306型、ヒトパピローマウイルス307型、ヒトパピローマウイルス308型、ヒトパピローマウイルス309型、ヒトパピローマウイルス310型、ヒトパピローマウイルス311型、ヒトパピローマウイルス312型、ヒトパピローマウイルス313型、ヒトパピローマウイルス314型、ヒトパピローマウイルス315型、ヒトパピローマウイルス316型、ヒトパピローマウイルス317型、ヒトパピローマウイルス318型、ヒトパピローマウイルス319型、ヒトパピローマウイルス320型、ヒトパピローマウイルス321型、ヒトパピローマウイルス322型、ヒトパピローマウイルス323型、ヒトパピローマウイルス324型、ヒトパピローマウイルス325型、ヒトパピローマウイルス326型、ヒトパピローマウイルス327型、ヒトパピローマウイルス328型、ヒトパピローマウイルス329型、ヒトパピローマウイルス330型、ヒトパピローマウイルス331型、ヒトパピローマウイルス332型、ヒトパピローマウイルス333型、ヒトパピローマウイルス334型、ヒトパピローマウイルス335型、ヒトパピローマウイルス336型、ヒトパピローマウイルス337型、ヒトパピローマウイルス338型、ヒトパピローマウイルス339型、ヒトパピローマウイルス340型、ヒトパピローマウイルス341型、ヒトパピローマウイルス342型、ヒトパピローマウイルス343型、ヒトパピローマウイルス344型、ヒトパピローマウイルス345型、ヒトパピローマウイルス346型、ヒトパピローマウイルス347型、ヒトパピローマウイルス348型、ヒトパピローマウイルス349型、ヒトパピローマウイルス350型、ヒトパピローマウイルス351型、ヒトパピローマウイルス352型、ヒトパピローマウイルス353型、ヒトパピローマウイルス354型、ヒトパピローマウイルス355型、ヒトパピローマウイルス356型、ヒトパピローマウイルス357型、ヒトパピローマウイルス358型、ヒトパピローマウイルス359型、ヒトパピローマウイルス360型、ヒトパピローマウイルス361型、ヒトパピローマウイルス362型、ヒトパピローマウイルス363型、ヒトパピローマウイルス364型、ヒトパピローマウイルス365型、ヒトパピローマウイルス366型、ヒトパピローマウイルス367型、ヒトパピローマウイルス368型、ヒトパピローマウイルス369型、ヒトパピローマウイルス370型、ヒトパピローマウイルス371型、ヒトパピローマウイルス372型、ヒトパピローマウイルス373型、ヒトパピローマウイルス374型、ヒトパピローマウイルス375型、ヒトパピローマウイルス376型、ヒトパピローマウイルス377型、ヒトパピローマウイルス378型、ヒトパピローマウイルス379型、ヒトパピローマウイルス380型、ヒトパピローマウイルス381型、ヒトパピローマウイルス382型、ヒトパピローマウイルス383型、ヒトパピローマウイルス384型、ヒトパピローマウイルス385型、ヒトパピローマウイルス386型、ヒトパピローマウイルス387型、ヒトパピローマウイルス388型、ヒトパピローマウイルス389型、ヒトパピローマウイルス390型、ヒトパピローマウイルス391型、ヒトパピローマウイルス392型、ヒトパピローマウイルス393型、ヒトパピローマウイルス394型、ヒトパピローマウイルス395型、ヒトパピローマウイルス396型、ヒトパピローマウイルス397型、ヒトパピローマウイルス398型、ヒトパピローマウイルス399型、ヒトパピローマウイルス400型、ヒトパピローマウイルス401型、ヒトパピローマウイルス402型、ヒトパピローマウイルス403型、ヒトパピローマウイルス404型、ヒトパピローマウイルス405型、ヒトパピローマウイルス406型、ヒトパピローマウイルス407型、ヒトパピローマウイルス408型、ヒトパピローマウイルス409型、ヒトパピローマウイルス410型、ヒトパピローマウイルス411型、ヒトパピローマウイルス412型、ヒトパピローマウイルス413型、ヒトパピローマウイルス414型、ヒトパピローマウイルス415型、ヒトパピローマウイルス416型、ヒトパピローマウイルス417型、ヒトパピローマウイルス418型、ヒトパピローマウイルス419型、ヒトパピローマウイルス420型、ヒトパピローマウイルス421型、ヒトパピローマウイルス422型、ヒトパピローマウイルス423型、ヒトパピローマウイルス424型、ヒトパピローマウイルス425型、ヒトパピローマウイルス426型、ヒトパピローマウイルス427型、ヒトパピローマウイルス428型、ヒトパピローマウイルス429型、ヒトパピローマウイルス430型、ヒトパピローマウイルス431型、ヒトパピローマウイルス432型、ヒトパピローマウイルス433型、ヒトパピローマウイルス434型、ヒトパピローマウイルス435型、ヒトパピローマウイルス436型、ヒトパピローマウイルス437型、ヒトパピローマウイルス438型、ヒトパピローマウイルス439型、ヒトパピローマウイルス440型、ヒトパピローマウイルス441型、ヒトパピローマウイルス442型、ヒトパピローマウイルス443型、ヒトパピローマウイルス444型、ヒトパピローマウイルス445型、ヒトパピローマウイルス446型、ヒトパピローマウイルス447型、ヒトパピローマウイルス448型、ヒトパピローマウイルス449型、ヒトパピローマウイルス450型、ヒトパピローマウイルス451型、ヒトパピローマウイルス452型、ヒトパピローマウイルス453型、ヒトパピローマウイルス454型、ヒトパピローマウイルス455型、ヒトパピローマウイルス456型、ヒトパピローマウイルス457型、ヒトパピローマウイルス458型、ヒトパピローマウイルス459型、ヒトパピローマウイルス460型、ヒトパピローマウイルス461型、ヒトパピローマウイルス462型、ヒトパピローマウイルス463型、ヒトパピローマウイルス464型、ヒトパピローマウイルス465型、ヒトパピローマウイルス466型、ヒトパピローマウイルス467型、ヒトパピローマウイルス468型、ヒトパピローマウイルス469型、ヒトパピローマウイルス470型、ヒトパピローマウイルス471型、ヒトパピローマウイルス472型、ヒトパピローマウイルス473型、ヒトパピローマウイルス474型、ヒトパピローマウイルス475型、ヒトパピローマウイルス476型、ヒトパピローマウイルス477型、ヒトパピローマウイルス478型、ヒトパピローマウイルス479型、ヒトパピローマウイルス480型、ヒトパピローマウイルス481型、ヒトパピローマウイルス482型、ヒトパピローマウイルス483型、ヒトパピローマウイルス484型、ヒトパピローマウイルス485型、ヒトパピローマウイルス486型、ヒトパピローマウイルス487型、ヒトパピローマウイルス488型、ヒトパピローマウイルス489型、ヒトパピローマウイルス490型、ヒトパピローマウイルス491型、ヒトパピローマウイルス492型、ヒトパピローマウイルス493型、ヒトパピローマウイルス494型、ヒトパピローマウイルス495型、ヒトパピローマウイルス496型、ヒトパピローマウイルス497型、ヒトパピローマウイルス498型、ヒトパピローマウイルス499型、ヒトパピローマウイルス500型、ヒトパピローマウイルス501型、ヒトパピローマウイルス502型、ヒトパピローマウイルス503型、ヒトパピローマウイルス504型、ヒトパピローマウイルス505型、ヒトパピローマウイルス506型、ヒトパピローマウイルス507型、ヒトパピローマウイルス508型、ヒトパピローマウイルス509型、ヒトパピローマウイルス510型、ヒトパピローマウイルス511型、ヒトパピローマウイルス512型、ヒトパピローマウイルス513型、ヒトパピローマウイルス514型、ヒトパピローマウイルス515型、ヒトパピローマウイルス516型、ヒトパピローマウイルス517型、ヒトパピローマウイルス518型、ヒトパピローマウイルス519型、ヒトパピローマウイルス520型、ヒトパピローマウイルス521型、ヒトパピローマウイルス522型、ヒトパピローマウイルス523型、ヒトパピローマウイルス524型、ヒトパピローマウイルス525型、ヒトパピローマウイルス526型、ヒトパピローマウイルス527型、ヒトパピローマウイルス528型、ヒトパピローマウイルス529型、ヒトパピローマウイルス530型、ヒトパピローマウイルス531型、ヒトパピローマウイルス532型、ヒトパピローマウイルス533型、ヒトパピローマウイルス534型、ヒトパピローマウイルス535型、ヒトパピローマウイルス536型、ヒトパピローマウイルス537型、ヒトパピローマウイルス538型、ヒトパピローマウイルス539型、ヒトパピローマウイルス540型、ヒトパピローマウイルス541型、ヒトパピローマウイルス542型、ヒトパピローマウイルス543型、ヒトパピローマウイルス544型、ヒトパピローマウイルス545型、ヒトパピローマウイルス546型、ヒトパピローマウイルス547型、ヒトパピローマウイルス548型、ヒトパピローマウイルス549型、ヒトパピローマウイルス550型、ヒトパピローマウイルス551型、ヒトパピローマウイルス552型、ヒトパピローマウイルス553型、ヒトパピローマウイルス554型、ヒトパピローマウイルス555型、ヒトパピローマウイルス556型、ヒトパピローマウイルス557型、ヒトパピローマウイルス558型、ヒトパピローマウイルス559型、ヒトパピローマウイルス560型、ヒトパピローマウイルス561型、ヒトパピローマウイルス562型、ヒトパピローマウイルス563型、ヒトパピローマウイルス564型、ヒトパピローマウイルス565型、ヒトパピローマウイルス566型、ヒトパピローマウイルス567型、ヒトパピローマウイルス568型、ヒトパピローマウイルス569型、ヒトパピローマウイルス570型、ヒトパピローマウイルス571型、ヒトパピローマウイルス572型、ヒトパピローマウイルス573型、ヒトパピローマウイルス574型、ヒトパピローマウイルス575型、ヒトパピローマウイルス576型、ヒトパピローマウイルス577型、ヒトパピローマウイルス578型、ヒトパピローマウイルス579型、ヒトパピローマウイルス580型、ヒトパピローマウイルス581型、ヒトパピローマウイルス582型、ヒトパピローマウイルス583型、ヒトパピローマウイルス584型、ヒトパピローマウイルス585型、ヒトパピローマウイルス586型、ヒトパピローマウイルス587型、ヒトパピローマウイルス588型、ヒトパピローマウイルス589型、ヒトパピローマウイルス590型、ヒトパピローマウイルス591型、ヒトパピローマウイルス592型、ヒトパピローマウイルス593型、ヒトパピローマウイルス594型、ヒトパピローマウイルス595型、ヒトパピローマウイルス596型、ヒトパピローマウイルス597型、ヒトパピローマウイルス598型、ヒトパピローマウイルス599型、ヒトパピローマウイルス600型、ヒトパピローマウイルス601型、ヒトパピローマウイルス602型、ヒトパピローマウイルス603型、ヒトパピローマウイルス604型、ヒトパピローマウイルス605型、ヒトパピローマウイルス606型、ヒトパピローマウイルス607型、ヒトパピローマウイルス608型、ヒトパピローマウイルス609型、ヒトパピローマウイルス610型、ヒトパピローマウイルス611型、ヒトパピローマウイルス612型、ヒトパピローマウイルス613型、ヒトパピローマウイルス614型、ヒトパピローマウイルス615型、ヒトパピローマウイルス616型、ヒトパピローマウイルス617型、ヒトパピローマウイルス618型、ヒトパピローマウイルス619型、ヒトパピローマウイルス620型、ヒトパピローマウイルス621型、ヒトパピローマウイルス622型、ヒトパピローマウイルス623型、ヒトパピローマウイルス624型、ヒトパピローマウイルス625型、ヒトパピローマウイルス626型、ヒトパピローマウイルス627型、ヒトパピローマウイルス628型、ヒトパピローマウイルス629型、ヒトパピローマウイルス630型、ヒトパピローマウイルス631型、ヒトパピローマウイルス632型、ヒトパピローマウイルス633型、ヒトパピローマウイルス634型、ヒトパピローマウイルス635型、ヒトパピローマウイルス636型、ヒトパピローマウイルス637型、ヒトパピローマウイルス638型、ヒトパピローマウイルス639型、ヒトパピローマウイルス640型、ヒトパピローマウイルス641型、ヒトパピローマウイルス642型、ヒトパピローマウイルス643型、ヒトパピローマウイルス644型、ヒトパピローマウイルス645型、ヒトパピローマウイルス646型、ヒトパピローマウイルス647型、ヒトパピローマウイルス648型、ヒトパピローマウイルス649型、ヒトパピローマウイルス650型、ヒトパピローマウイルス651型、ヒトパピローマウイルス652型、ヒトパピローマウイルス653型、ヒトパピローマウイルス654型、ヒトパピローマウイルス655型、ヒトパピローマウイルス656型、ヒトパピローマウイルス657型、ヒトパピローマウイルス658型、ヒトパピローマウイルス659型、ヒトパピローマウイルス660型、ヒトパピローマウイルス661型、ヒトパピローマウイルス662型、ヒトパピローマウイルス663型、ヒトパピローマウイルス664型、ヒトパピローマウイルス665型、ヒトパピローマウイルス666型、ヒトパピローマウイルス667型、ヒトパピローマウイルス668型、ヒトパピローマウイルス669型、ヒトパピローマウイルス670型、ヒトパピローマウイルス671型、ヒトパピローマウイルス672型、ヒトパピローマウイルス673型、ヒトパピローマウイルス674型、ヒトパピローマウイルス675型、ヒトパピローマウイルス676型、ヒトパピローマウイルス677型、ヒトパピローマウイルス678型、ヒトパピローマウイルス679型、ヒトパピローマウイルス680型、ヒトパピローマウイルス681型、ヒトパピローマウイルス682型、ヒトパピローマウイルス683型、ヒトパピローマウイルス684型、ヒトパピローマウイルス685型、ヒトパピローマウイルス686型、ヒトパピローマウイルス687型、ヒトパピローマウイルス688型、ヒトパピローマウイルス689型、ヒトパピローマウイルス690型、ヒトパピローマウイルス691型、ヒトパピローマウイルス692型、ヒトパピローマウイルス693型、ヒトパピローマウイルス694型、ヒトパピローマウイルス695型、ヒトパピローマウイルス696型、ヒトパピローマウイルス697型、ヒトパピローマウイルス698型、ヒトパピローマウイルス699型、ヒトパピローマウイルス700型、ヒトパピローマウイルス701型、ヒトパピローマウイルス702型、ヒトパピローマウイルス703型、ヒトパピローマウイルス704型、ヒトパピローマウイルス705型、ヒトパピローマウイルス706型、ヒトパピローマウイルス707型、ヒトパピローマウイルス708型、ヒトパピローマウイルス709型、ヒトパピローマウイルス710型、ヒトパピローマウイルス711型、ヒトパピローマウイルス712型、ヒトパピローマウイルス713型、ヒトパピローマウイルス714型、ヒトパピローマウイルス715型、ヒトパピローマウイルス716型、ヒトパピローマウイルス717型、ヒトパピローマウイルス718型、ヒトパピローマウイルス719型、ヒトパピローマウイルス720型、ヒトパピローマウイルス721型、ヒトパピローマウイルス722型、ヒトパピローマウイルス723型、ヒトパピローマウイルス724型、ヒトパピローマウイルス725型、ヒトパピローマウイルス726型、ヒトパピローマウイルス727型、ヒトパピローマウイルス728型、ヒトパピローマウイルス729型、ヒトパピローマウイルス730型、ヒトパピローマウイルス731型、ヒトパピローマウイルス732型、ヒトパピローマウイルス733型、ヒトパピローマウイルス734型、ヒトパピローマウイルス735型、ヒトパピローマウイルス736型、ヒトパピローマウイルス737型、ヒトパピローマウイルス738型、ヒトパピローマウイルス739型、ヒトパピローマウイルス740型、ヒトパピローマウイルス741型、ヒトパピローマウイルス742型、ヒトパピローマウイルス743型、ヒトパピローマウイルス744型、ヒトパピローマウイルス745型、ヒトパピローマウイルス746型、ヒトパピローマウイルス747型、ヒトパピローマウイルス748型、ヒトパピローマウイルス749型、ヒトパピローマウイルス750型、ヒトパピローマウイルス751型、ヒトパピローマウイルス752型、ヒトパピローマウイルス753型、ヒトパピローマウイルス754型、ヒトパピローマウイルス755型、ヒトパピローマウイルス756型、ヒトパピローマウイルス757型、ヒトパピローマウイルス758型、ヒトパピローマウイルス759型、ヒトパピローマウイルス760型、ヒトパピローマウイルス761型、ヒトパピローマウイルス762型、ヒトパピローマウイルス763型、ヒトパピローマウイルス764型、ヒトパピローマウイルス765型、ヒトパピローマウイルス766型、ヒトパピローマウイルス767型、ヒトパピローマウイルス768型、ヒトパピローマウイルス769型、ヒトパピローマウイルス770型、ヒトパピローマウイルス771型、ヒトパピローマウイルス772型、ヒトパピローマウイルス773型、ヒトパピローマウイルス774型、ヒトパピローマウイルス775型、ヒトパピローマウイルス776型、ヒトパピローマウイルス777型、ヒトパピローマウイルス778型、ヒトパピローマウイルス779型、ヒトパピローマウイルス780型、ヒトパピローマウイルス781型、ヒトパピローマウイルス782型、ヒトパピローマウイルス783型、ヒトパピローマウイルス784型、ヒトパピローマウイルス785型、ヒトパピローマウイルス786型、ヒトパピローマウイルス787型、ヒトパピローマウイルス788型、ヒトパピローマウイルス789型、ヒトパピローマウイルス790型、ヒトパピローマウイルス791型、ヒトパピローマウイルス792型、ヒトパピローマウイルス793型、ヒトパピローマウイルス794型、ヒトパピローマウイルス795型、ヒトパピローマウイルス796型、ヒトパピローマウイルス797型、ヒトパピローマウイルス798型、ヒトパピローマウイルス799型、ヒトパピローマウイルス800型、ヒトパピローマウイルス801型、ヒトパピローマウイルス802型、ヒトパピローマウイルス803型、ヒトパピローマウイルス804型、ヒトパピローマウイルス805型、ヒトパピローマウイルス806型、ヒトパピローマウイルス807型、ヒトパピローマウイルス808型、ヒトパピローマウイルス809型、ヒトパピローマウイルス810型、ヒトパピローマウイルス811型、ヒトパピローマウイルス812型、ヒトパピローマウイルス813型、ヒトパピローマウイルス814型、ヒトパピローマウイルス815型、ヒトパピローマウイルス816型、ヒトパピローマウイルス817型、ヒトパピローマウイルス818型、ヒトパピローマウイルス819型、ヒトパピローマウイルス820型、ヒトパピローマウイルス821型、ヒトパピローマウイルス822型、ヒトパピローマウイルス823型、ヒトパピローマウイルス824型、ヒトパピローマウイルス825型、ヒトパピローマウイルス826型、ヒトパピローマウイルス827型、ヒトパピローマウイルス828型、ヒトパピローマウイルス829型、ヒトパピローマウイルス830型、ヒトパピローマウイルス831型、ヒトパピローマウイルス832型、ヒトパピローマウイルス833型、ヒトパピローマウイルス834型、ヒトパピローマウイルス835型、ヒトパピローマウイルス836型、ヒトパピローマウイルス837型、ヒトパピローマウイルス838型、ヒトパピローマウイルス839型、ヒトパピローマウイルス840型、ヒトパピローマウイルス841型、ヒトパピローマウイルス842型、ヒトパピローマウイルス843型、ヒトパピローマウイルス844型、ヒトパピローマウイルス845型、ヒトパピローマウイルス846型、ヒトパピローマウイルス847型、ヒトパピローマウイルス848型、ヒトパピローマウイルス849型、ヒトパピローマウイルス850型、ヒトパピローマウイルス851型、ヒトパピローマウイルス852型、ヒトパピローマウイルス853型、ヒトパピローマウイルス854型、ヒトパピローマウイルス855型、ヒトパピローマウイルス856型、ヒトパピローマウイルス857型、ヒトパピローマウイルス858型、ヒトパピローマウイルス859型、ヒトパピローマウイルス860型、ヒトパピローマウイルス861型、ヒトパピローマウイルス862型、ヒトパピローマウイルス863型、ヒトパピローマウイルス864型、ヒトパピローマウイルス865型、ヒトパピローマウイルス866型、ヒトパピローマウイルス867型、ヒトパピローマウイルス868型、ヒトパピローマウイルス869型、ヒトパピローマウイルス870型、ヒトパピローマウイルス871型、ヒトパピローマウイルス872型、ヒトパピローマウイルス873型、ヒトパピローマウイルス874型、ヒトパピローマウイルス875型、ヒトパピローマウイルス876型、ヒトパピローマウイルス877型、ヒトパピローマウイルス878型、ヒトパピローマウイルス879型、ヒトパピローマウイルス880型、ヒトパピローマウイルス881型、ヒトパピローマウイルス882型、ヒトパピローマウイルス883型、ヒトパピローマウイルス884型、ヒトパピローマウイルス885型、ヒトパピローマウイルス886型、ヒトパピローマウイルス887型、ヒトパピローマウイルス888型、ヒトパピローマウイルス889型、ヒトパピローマウイルス890型、ヒトパピローマウイルス891型、ヒトパピローマウイルス892型、ヒトパピローマウイルス893型、ヒトパピローマウイルス894型、ヒトパピローマウイルス895型、ヒトパピローマウイルス896型、ヒトパピローマウイルス897型、ヒトパピローマウイルス898型、ヒトパピローマウイルス899型、ヒトパピローマウイルス900型、ヒトパピ

団体長期障害所得補償保険・団体総合生活補償保険（MS&AD型）
健康状況告知書 ご入力あるいはご記入のご案内 ［必ずお読みください］

以下の注意点をお読みいただき、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力あるいはご記入ください。

ご継続加入の場合で、保険責任を加重*することとなる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。
（＊）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、てん補期間の延長等、補償を拡大することとしします。
団体総合生活補償保険（MS&AD型）：保険金額の増額、支払限度日数の延長等、疾病に関する補償を拡大することとしします。

1. 健康に関する告知の重要性

【団体長期障害所得補償保険（GLTD）】
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）または組合員（e-団体ネット手続きシステムの場合）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
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）または組合員（e-団体ネット手続きシステムの場合）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。
（注）告知時における年齢が満15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。また「e-団体ネット手続きシステム」による手続きで組合員のご家族が被保険者とする場合には、組合員がご家族に健康状況を確認したうえで、家族に代わって告知を行うことも可能です。

特約の名称	特約固有の取扱い
親介護一時金支払特約（親介護）	・基本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（ご入力あるいはご記入・ご署名）ください。告知はあくまでも、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ものではなく、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入力あるいはご記入ください。 ・特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄にご入力あるいはご記入ください。

2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い 【共通】

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

3. 書面によるご回答のお願い 【共通】

・代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
・代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご入力あるいはご記入にてご回答いただきますようお願いします。

4. 健康に関する告知が必要な方

【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」に新たにお申込みいただくかた、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かたは、健康に関する告知をいただく必要があります。
・「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。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
・「疾病補償」に新たにお申込みいただくかた、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かたは、健康に関する告知をいただく必要があります。
・健康に関する告知をされる方にあかりましては、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。

ご加入後の補償内容（○：あり、×：なし）	回答が必要な質問事項（○：回答要）		
疾病補償	質問1	質問2	質問3※
○	○	○	告知は不要です
×	健康に関する告知は不要です		

※質問3は本人介護補償に関する質問です。本制度は本人親介護の区分はないため質問3には告知不要です。

・「親介護補償」に新たにお申込みいただくかた、補償内容を拡大するご加入内容のご変更を行うかたは別途「親介護一時金・木業専用」の告知をいただく必要があります。
・「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。

項目名	特約の名称	セット名
疾病補償	疾病補償特約	SWEセット
	がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	Zセット
	三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	Qセット
	先進医療費用保険金補償特約	Fセット
親介護補償	親介護一時金支払特約（親介護）	Yセット

【団体長期障害所得補償保険】
（Mセット、Wセット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

◆ご加入に際して特にご留意いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
◆申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容をご説明ください。
◆この書面に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。これ以外については代理店・扱者または引受保険会社までお問合せください。
◆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・保険料領収証の発行・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た有効に成立したご契約はご本人様と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）がケガまたは病気により死亡・高度障害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。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。

被保険者としてご加入いただける方	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64才までの方
被保険者の範囲	「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の被保険者欄にご入力・ご記載の方

（2）補償内容

保険金をお支払いする場合、および保険金をお支払いしない主な場合は別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」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。
①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
別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。
②保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事項）
別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」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

別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご加入いただく支払基礎所得額の設定にあたっては、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、パンフレットの保険金額欄および「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。）または給付内容を勘案し、次のとおり設定してください。なお、支払基礎所得額に終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の範囲内となるよう設定してください。
● 健康保険、共済保険の加入者（給与所得者など）：50%

2. 保険料

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いいただく保険料につきましては、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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

パンフレットをご参照ください。

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）は原則としては、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は原則として返還されていただくべき保険料のお返還状況により追加のご請求をさせていただく場合があります。「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。
本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「各手続ルール」★2.募集期間内・加入申込票（紙）をご確認ください。

5. 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【共通】

※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

現在のご契約を解約し、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。

6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

【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。

【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	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した疾病(*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、継続加入してある場合で、疾病を発病した時か、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。
先進医療費用保険金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に被ったケガまたは発病した疾病(*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、継続加入してある場合で、ケガの原因となった事故発生の時または疾病を発病した時か、先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
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、継続加入してある場合で、がんを発病した時か、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、継続加入してある場合で、三大疾病を発病した時か、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。
親介護一時金支払特約 親介護	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、継続加入してある場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時か、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。

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

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

7. その他ご留意いただく点【共通】

・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」をご回答いただいた後は、ご一読、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

【共通】

・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ご加入書証や、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「ご加入申込票（紙）」の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに該当する疾病・症状群(*)については、保険金をお支払いしません。

（*）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。

注意喚起情報のご説明

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

◐申込み人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者のかたにこの書面の内容を必ずお伝えください。

◐この書面に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。

◐契約頭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・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は、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. ご契約申込みの撤回等（クーリングオフ）

この保険は、形式的な組合加保険契約者となる団体契約であることから、ご加入のお申込み後は、お申込みの撤回またはご加入の解除（クーリングオフ）を行うことはできません。

2. 告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

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

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「ご加入申込票（紙）」にご入力・ご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、保険金をお支払いしないことがあります！e-団体ネット手続きシステム」あるいは「ご加入申込票（紙）」のご入力・ご記載内容を必ずご確認ください！

【告知事項】

1 他の保険契約等（*）に関する情報

（* 同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、他の保険会社等による契約、共済契約、生命保険契約等を含みます！

2 被保険者の「生年月日」「年齢」「性別」

3 被保険者の健康に関する告知

【健康に関する告知について】

・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）をご確認にご回答ください！この質問事項に対するご回答は、「印刷ではなく、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「ご加入申込票（紙）」の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者ご本人ご自身でご入力あるいはご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」に、ご署名ください。

・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。

・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。

（2）その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等（*）で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「ご加入申込票（紙）」の保険金請求歴欄にその内容をご入力あるいはご記入ください！

（* 同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、同じ被保険者について身体障害または就業障害による就業障害に対して保険金が支払われる他の保険契約等、団体補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも団体契約、生命保険、共済契約を含みます！をいいます。

■保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めてあります。

■ご加入後、お申込み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！

■ご加入後、直前12か月または被保険者の所得の平均月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通知ください！将来に向かって、支払基礎所得額は約定割合を乗じた額を、通知する直前の12か月または被保険者の所得の平均月額まで減額することができます。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合は、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（*）の解約をすす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。

（* 保険契約：その被保険者に係る部分に限ります。

■移管のご契約がある お客さまへ

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は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！補償内容の違いや保険金額等を確認し、ご加入の要不要をご判断のうえ、ご加入ください！

（注）1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。

＜補償が重複する可能性のある主な契約＞

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
団体長期障害所得補償保険	他の団体長期障害所得補償保険 所得補償保険

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、クレジットカード記載の方法によりお払込ください。クレジットカード記載の方法により保険料をお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

別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。なお、保険金を支払えない場合の書類は普通保険約款・特約の「保険金を支払えない場合」の項目まで協定書に記載されておりますのでご確認ください！

【団体長期障害所得補償保険（GLTD）】

・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。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は下記の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。

「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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、以下のとおりご入力あるいはご記入ください。

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。

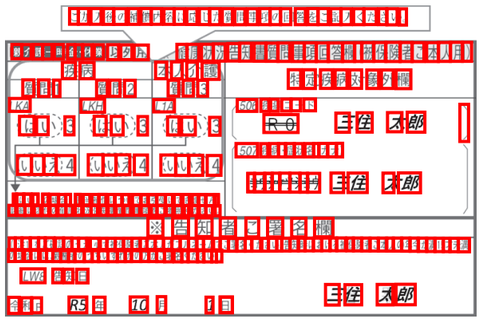
【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】

この保険の各特約における取扱いは、次のとおりです。

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	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。 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は下記のいずれかのお取扱いとなります。
入院診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	<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。 「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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、以下のとおりご入力あるいはご記入ください。 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。
先進医療費用保険金補償特約	
親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。

保険金をお支払いしない条件を削除する場合のご入力あるいはご記入方法【共通】

「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の疾病コード、疾病・症状名（カナ）をご確認で削除したうえで、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。また記載に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せください。

https://www.ms-ins.com/personal/kega/diseases/

（2）重大事由による解除

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、全額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傷害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

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、パンフレット記載の方法によりお払込ください。パンフレット記載の方法により保険料をお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、ご契約を解除することがあります。

6. 失効について

ご加入後は、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の原因となったケガや病気以外の原因によって、収入を得ることができない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。

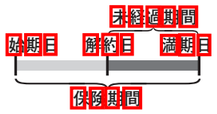
7. 解約と解約返れい金

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。追加で請求しても払われず、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。

本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「お手続ルール」★2.募集期間外・加入申込票（紙）をご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊「留意事項」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊「留意事項」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、減額などをする場合の不利益事項

多くの場合、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。

（2）新たな契約（団体長期障害所得補償保険）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齢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、同じ年齢でも保険料が異なることがあります。

保険証情報

●この保険の保険証は保険証として使用することはできません。保険者番号・被保険者番号・被保険者氏名・生年月日・性別・有効期限・発行年月日・保険者名称・保険者住所・保険者電話番号・保険者印・保険証番号・保険証記号・保険証枝番・保険証有効期限・保険証発行年月日・保険証発行者・保険証発行者住所・保険証発行者電話番号・保険証発行者印・保険証発行者印の有無・保険証発行者印の種類・保険証発行者印の色・保険証発行者印の大きさ・保険証発行者印の形状・保険証発行者印の材質・保険証発行者印の製造年月日・保険証発行者印の製造者・保険証発行者印の製造者住所・保険証発行者印の製造者電話番号・保険証発行者印の製造者印・保険証発行者印の製造者印の有無・保険証発行者印の製造者印の種類・保険証発行者印の製造者印の色・保険証発行者印の製造者印の大きさ・保険証発行者印の製造者印の形状・保険証発行者印の製造

団体長期障害所得補償保険・団体総合生活補償保険（MS&AD型）
健康状況告知書 ご入力あるいはご記入のご案内 ［必ずお読みください］

以下の注意点をお読みいただき、「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力あるいはご記入ください。

◎継続加入の場合で、保険責任を加重*することなくご継続いただく場合には、改ためて健康に関する告知をいただく必要はありません。
（＊）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、てん補期間の延長等、補償を拡大することとなります。
団体総合生活補償保険（MS&AD型）：保険金額の増額、支払限度日数の延長等、疾病に関する補償を拡大することとなります。

1. 健康に関する告知の重要性

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

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
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）または組合員（e団体ネット手続きシステムの場合）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。
（注）告知時における年令が満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。また「e団体ネット手続きシステム」による手続きで組合員のご家族を被保険者とする場合には、組合員がご家族に健康状況を確認したうえで、家族に代わって告知を行うことも可能です。

特約の名称	特約固有の取扱い
親介護一時金支払特約（親介護）	・基本補償商品の被保険者（子）が特約被保険者（親）を代理してご回答（ご入力あるいはご記入・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、ご存知の内容は真ごころをこめて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入力あるいはご記入ください。 ・特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄にご入力あるいはご記入ください。

2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い 【共通】

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

3. システムあるいは書面によるご回答のお願い 【共通】

・代理店・扱者には告知受領権がなく、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
・代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず「e団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご入力あるいはご記入にてご回答いただきますようお願いします。

4. 健康に関する告知が必要な方

【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」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。
・「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。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】
・「疾病補償」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。
・健康に関する告知をされる方にはおかれましては、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。

ご加入後の補償内容（○：あり、×：なし）	ご回答が必要な質問事項（○：ご回答要）		
疾病補償	質問1	質問2	質問3※
○	○	○	告知は不要です

※質問3は本人介護補償に関する質問です。本制度は本人介護補償の商品はないため質問3は告知不要です

・「親介護補償」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伴う方は別途「親介護一時金・休業費用」の告知をいただく必要があります。
・「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。

項目名	特約の名称	セット名
疾病補償	疾病補償特約	SWEセット・Zセット
	がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	Zセット
	三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	Qセット
	外来医療費用保険金補償特約	Pセット
	CT・MRI検査一時金補償特約	Xセット
	セカンドオピニオン費用補償特約	
親介護補償	親介護一時金支払特約（親介護）	Yセット

性能の変化	自動販売
疾患鑑別対象	二次検査を推奨するかどうかは、医師が患者の年齢・既往・検査値を総合して判断します。一律に検査を推奨するものではありません。
外来通院患者の検査費	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。

5. 現在のこ変数を解析・編集された、新たにご加入を検討される方へ【共通】

※計しく（重要事項のご説明）をご覧ください。

現在のご変数を解析・編集された方へ新たにご加入される場合、新規にご加入される場合、ご加入内容の変更・追加・解約・再加入・保険金のお支払いなどの手続きを、ご契約者ご本人様ご自身でインターネット上で完了できます。

ご加入後は、「健康ポイント」が毎月1日に付与され、1ポイント＝1円として保険料の一部に充当できます。ポイントは有効期限2年で、失効前に通知メールを1回お送りします。

1. 保険料の算出方法

保険料は「基本料＋年齢係数×喫煙係数−健康ポイント」で毎月1日に再計算されます。計算式は次の通りです。

- 基本料：月額2,000円
- 年齢係数：40歳未満0.8、40〜49歳1.0、50〜59歳1.3、60歳以上1.6
- 喫煙係数：非喫煙者1.0、喫煙者1.4
- 健康ポイント：前月に獲得したポイント1ポイント＝1円相当

2. 対象疾患と検査内容

対象疾患	検査内容	目安費用
高血圧	血圧測定・心電図	1,200円
糖尿病	空腹時血糖・HbA1c	2,800円
脂質異常	血中脂質4項目	2,500円
腎機能低下	尿検査・eGFR	1,800円
肝機能異常	肝酵素6項目	2,400円
心電図異常	12誘導心電図	1,500円
喫煙関連	問診・呼気一酸化炭素	500円

※1) 新規に加入される場合は「既病加入申告書」の提出が必要です。告知内容に誤りがあった場合、保険金のお支払いが制限されることがあります。

※2) 法人契約の場合は法人番号ベースで別途見積書を作成します。

[医療機関手配代行（MSSAD型）]

性能の変化	自動販売
疾患鑑別対象	二次検査を推奨するかどうかは、医師が患者の年齢・既往・検査値を総合して判断します。一律に検査を推奨するものではありません。
外来通院患者	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
検査費（外来通院）	検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
CT・MRI検査一括金額算出	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。CT検査または MRI検査を受けた人に加入の継続を勧めるパンフレットを配布することは保険業法上問題ないと考えています。
ドクターヘリ搬送料の算出	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
医療機関手配代行料	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
法人契約（従業員100人以上）の場合、法人番号ベースで別途見積書を作成します。	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
法人契約（従業員100人以上）の場合、法人番号ベースで別途見積書を作成します。	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
法人契約（従業員100人以上）の場合、法人番号ベースで別途見積書を作成します。	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
法人契約（従業員100人以上）の場合、法人番号ベースで別途見積書を作成します。	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
法人契約（従業員100人以上）の場合、法人番号ベースで別途見積書を作成します。	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
法人契約（従業員100人以上）の場合、法人番号ベースで別途見積書を作成します。	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。
法人契約（従業員100人以上）の場合、法人番号ベースで別途見積書を作成します。	二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。

6. 保険期間の開始時の発病等の告知義務

[医療機関等所得補償保険（GLTD）]

二次検査を受けた人数は、2019年度で延べ4,812件。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。検査費は1件あたり平均3,150円で、年間の総額は約1億5,200万円。内訳は心電図が1,930件、血液検査が2,882件。

その被保険者が入院日から12カ月以内に、医師の診断書・請求書・領収書を添えて「入院給付金請求書」を提出した場合、保険金を支払います。この期間は健康増進プログラムの参加状況・喫煙の有無・既往歴の告知内容によって変動します。

詳細は「特定・疾病給付特約」の冊子をご参照ください。

（*1）新規に加入される場合は「既病加入申告書」の提出が必要です。告知内容に誤りがあった場合、保険金のお支払いが制限されることがあります。

（*2）法人契約の場合は法人番号ベースで別途見積書を作成します。

5. 既存の心臓疾患・高血圧・糖尿病・脂質異常症・腎機能低下・肝機能異常・心電図異常・喫煙・過去の脳卒中・がん・肝炎・結核・精神疾患・難病・特定疾病・高度障害・就業不能・入院・通院・手術・先進医療・介護・死亡・重大疾病・生活習慣病・健康診断・人間ドック・ストレス・睡眠・運動・食事・飲酒・BMI・血圧・血糖・コレステロール・中性脂肪・尿酸・肝臓・腎臓・心臓・脳・血管・動脈・静脈・リンパ・骨髄・白血球・赤血球・血小板・ヘモグロビン・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・RDW・MPV・PDW・PCT・CRP・ESR・フィブリノゲン・プロトロンビン時間・APTT・TSH・FT3・FT4・HbA1c・GOT・GPT・γ-GTP・ALP・LDH・CK・CRE・BUN・UA・Na・K・Cl・Ca・P・Mg・Fe・TIBC・UIBC・フェリチン・ビタミンB12・葉酸・ビタミンD・25-OH-D・ビタミンA・ビタミンE・ビタミンC・ビタミンB1・ビタミンB2・ビタミンB6・ビタミンB12・ビタミンK・ビタミンM・ビタミンP・ビタミンU・ビタミンX・ビタミンY・ビタミンZ・ビタミンAA・ビタミンAB・ビタミンAC・ビタミンAD・ビタミンAE・ビタミンAF・ビタミンAG・ビタミンAH・ビタミンAI・ビタミンAJ・ビタミンAK・ビタミンAL・ビタミンAM・ビタミンAN・ビタミンAO・ビタミンAP・ビタミンAQ・ビタミンAR・ビタミンAS・ビタミンAT・ビタミンAU・ビタミンAV・ビタミンAW・ビタミンAX・ビタミンAY・ビタミンAZ・ビタミンBA・ビタミンBB・ビタミンBC・ビタミンBD・ビタミンBE・ビタミンBF・ビタミンBG・ビタミンBH・ビタミンBI・ビタミンBJ・ビタミンBK・ビタミンBL・ビタミンBM・ビタミンBN・ビタミンBO・ビタミンBP・ビタミンBQ・ビタミンBR・ビタミンBS・ビタミンBT・ビタミンBU・ビタミンBV・ビタミンBW・ビタミンBX・ビタミンBY・ビタミンBZ・ビタミンCA・ビタミンCB・ビタミンCC・ビタミンCD・ビタミンCE・ビタミンCF・ビタミンCG・ビタミンCH・ビタミンCI・ビタミンCJ・ビタミンCK・ビタミンCL・ビタミンCM・ビタミンCN・ビタミンCO・ビタミンCP・ビタミンCQ・ビタミンCR・ビタミンCS・ビタミンCT・ビタミンCU・ビタミンCV・ビタミンCW・ビタミンCX・ビタミンCY・ビタミンCZ・ビタミンDA・ビタミンDB・ビタミンDC・ビタミンDD・ビタミンDE・ビタミンDF・ビタミンDG・ビタミンDH・ビタミンDI・ビタミンDJ・ビタミンDK・ビタミンDL・ビタミンDM・ビタミンDN・ビタミンDO・ビタミンDP・ビタミンDQ・ビタミンDR・ビタミンDS・ビタミンDT・ビタミンDU・ビタミンDV・ビタミンDW・ビタミンDX・ビタミンDY・ビタミンDZ・ビタミンEA・ビタミンEB・ビタミンEC・ビタミンED・ビタミンEE・ビタミンEF・ビタミンEG・ビタミンEH・ビタミンEI・ビタミンEJ・ビタミンEK・ビタミンEL・ビタミンEM・ビタミンEN・ビタミンEO・ビタミンEP・ビタミンEQ・ビタミンER・ビタミンES・ビタミンET・ビタミンEU・ビタミンEV・ビタミンEW・ビタミンEX・ビタミンEY・ビタミンEZ・ビタミンFA・ビタミンFB・ビタミンFC・ビタミンFD・ビタミンFE・ビタミンFF・ビタミンFG・ビタミンFH・ビタミンFI・ビタミンFJ・ビタミンFK・ビタミンFL・ビタミンFM・ビタミンFN・ビタミンFO・ビタミンFP・ビタミンFQ・ビタミンFR・ビタミンFS・ビタミンFT・ビタミンFU・ビタミンFV・ビタミンFW・ビタミンFX・ビタミンFY・ビタミンFZ・ビタミンGA・ビタミンGB・ビタミンGC・ビタミンGD・ビタミンGE・ビタミンGF・ビタミンGG・ビタミンGH・ビタミンGI・ビタミンGJ・ビタミンGK・ビタミンGL・ビタミンGM・ビタミンGN・ビタミンGO・ビタミンGP・ビタミンGQ・ビタミンGR・ビタミンGS・ビタミンGT・ビタミンGU・ビタミンGV・ビタミンGW・ビタミンGX・ビタミンGY・ビタミンGZ・ビタミンHA・ビタミンHB・ビタミンHC・ビタミンHD・ビタミンHE・ビタミンHF・ビタミンHG・ビタミンHH・ビタミンHI・ビタミンHJ・ビタミンHK・ビタミンHL・ビタミンHM・ビタミンHN・ビタミンHO・ビタミンHP・ビタミンHQ・ビタミンHR・ビタミンHS・ビタミンHT・ビタミンHU・ビタミンHV・ビタミンHW・ビタミンHX・ビタミンHY・ビタミンHZ・ビタミンIA・ビタミンIB・ビタミンIC・ビタミンID・ビタミンIE・ビタミンIF・ビタミンIG・ビタミンIH・ビタミンII・ビタミンIJ・ビタミンIK・ビタミンIL・ビタミンIM・ビタミンIN・ビタミンIO・ビタミンIP・ビタミンIQ・ビタミンIR・ビタミンIS・ビタミンIT・ビタミンIU・ビタミンIV・ビタミンIW・ビタミンIX・ビタミンIY・ビタミンIZ・ビタミンJA・ビタミンJB・ビタミンJC・ビタミンJD・ビタミンJE・ビタミンJF・ビタミンJG・ビタミンJH・ビタミンJI・ビタミンJJ・ビタミンJK・ビタミンJL・ビタミンJM・ビタミンJN・ビタミンJO・ビタミンJP・ビタミンJQ・ビタミンJR・ビタミンJS・ビタミンJT・ビタミンJU・ビタミンJV・ビタミンJW・ビタミンJX・ビタミンJY・ビタミンJZ・ビタミンKA・ビタミンKB・ビタミンKC・ビタミンKD・ビタミンKE・ビタミンKF・ビタミンKG・ビタミンKH・ビタミンKI・ビタミンKJ・ビタミンKK・ビタミンKL・ビタミンKM・ビタミンKN・ビタミンKO・ビタミンKP・ビタミンKQ・ビタミンKR・ビタミンKS・ビタミンKT・ビタミンKU・ビタミンKV・ビタミンKW・ビタミンKX・ビタミンKY・ビタミンKZ・ビタミンLA・ビタミンLB・ビタミンLC・ビタミンLD・ビタミンLE・ビタミンLF・ビタミンLG・ビタミンLH・ビタミンLI・ビタミンLJ・ビタミンLK・ビタミンLL・ビタミンLM・ビタミンLN・ビタミンLO・ビタミンLP・ビタミンLQ・ビタミンLR・ビタミンLS・ビタミンLT・ビタミンLU・ビタミンLV・ビタミンLW・ビタミンLX・ビタミンLY・ビタミンLZ・ビタミンMA・ビタミンMB・ビタミンMC・ビタミンMD・ビタミンME・ビタミンMF・ビタミンMG・ビタミンMH・ビタミンMI・ビタミンMJ・ビタミンMK・ビタミンML・ビタミンMM・ビタミンMN・ビタミンMO・ビタミンMP・ビタミンMQ・ビタミンMR・ビタミンMS・ビタミンMT・ビタミンMU・ビタミンMV・ビタミンMW・ビタミンMX・ビタミンMY・ビタミンMZ・ビタミンNA・ビタミンNB・ビタミンNC・ビタミンND・ビタミンNE・ビタミンNF・ビタミンNG・ビタミンNH・ビタミンNI・ビタミンNJ・ビタミンNK・ビタミンNL・ビタミンNM・ビタミンNN・ビタミンNO・ビタミンNP・ビタミンNQ・ビタミンNR・ビタミンNS・ビタミンNT・ビタミンNU・ビタミンNV・ビタミンNW・ビタミンNX・ビタミンNY・ビタミンNZ・ビタミンOA・ビタミンOB・ビタミンOC・ビタミンOD・ビタミンOE・ビタミンOF・ビタミンOG・ビタミンOH・ビタミンOI・ビタミンOJ・ビタミンOK・ビタミンOL・ビタミンOM・ビタミンON・ビタミンOO・ビタミンOP・ビタミンOQ・ビタミンOR・ビタミンOS・ビタミンOT・ビタミンOU・ビタミンOV・ビタミンOW・ビタミンOX・ビタミンOY・ビタミンOZ・ビタミンPA・ビタミンPB・ビタミンPC・ビタミンPD・ビタミンPE・ビタミンPF・ビタミンPG・ビタミンPH・ビタミンPI・ビタミンPJ・ビタミンPK・ビタミンPL・ビタミンPM・ビタミンPN・ビタミンPO・ビタミンPP・ビタミンPQ・ビタミンPR・ビタミンPS・ビタミンPT・ビタミンPU・ビタミンPV・ビタミンPW・ビタミンPX・ビタミンPY・ビタミンPZ・ビタミンQA・ビタミンQB・ビタミンQC・ビタミンQD・ビタミンQE・ビタミンQF・ビタミンQG・ビタミンQH・ビタミンQI・ビタミンQJ・ビタミンQK・ビタミンQL・ビタミンQM・ビタミンQN・ビタミンQO・ビタミンQP・ビタミンQQ・ビタミンQR・ビタミンQS・ビタミンQT・ビタミンQU・ビタミンQV・ビタミンQW・ビタミンQX・ビタミンQY・ビタミンQZ・ビタミンRA・ビタミンRB・ビタミンRC・ビタミンRD・ビタミンRE・ビタミンRF・ビタミンRG・ビタミンRH・ビタミンRI・ビタミンRJ・ビタミンRK・ビタミンRL・ビタミンRM・ビタミンRN・ビタミンRO・ビタミンRP・ビタミンRQ・ビタミンRR・ビタミンRS・ビタミンRT・ビタミンRU・ビタミンRV・ビタミンRW・ビタミンRX・ビタミンRY・ビタミンRZ・ビタミンSA・ビタミンSB・ビタミンSC・ビタミンSD・ビタミンSE・ビタミンSF・ビタミンSG・ビタミンSH・ビタミンSI・ビタミンSJ・ビタミンSK・ビタミンSL・ビタミンSM・ビタミンSN・ビタミンSO・ビタミンSP・ビタミンSQ・ビタミンSR・ビタミンSS・ビタミンST・ビタミンSU・ビタミンSV・ビタミンSW・ビタミンSX・ビタミンSY・ビタミンSZ・ビタミンTA・ビタミンTB・ビタミンTC・ビタミンTD・ビタミンTE・ビタミンTF・ビタミンTG・ビタミンTH・ビタミンTI・ビタミンTJ・ビタミンTK・ビタミンTL・ビタミンTM・ビタミンTN・ビタミンTO・ビタミンTP・ビタミンTQ・ビタミンTR・ビタミンTS・ビタミンTT・ビタミンTU・ビタミンTV・ビタミンTW・ビタミンTX・ビタミンTY・ビタミンTZ・ビタミンUA・ビタミンUB・ビタミンUC・ビタミンUD・ビタミンUE・ビタミンUF・ビタミンUG・ビタミンUH・ビタミンUI・ビタミンUJ・ビタミンUK・ビタミンUL・ビタミンUM・ビタミンUN・ビタミンUO・ビタミンUP・ビタミンUQ・ビタミンUR・ビタミンUS・ビタミンUT・ビタミンUU・ビタミンUV・ビタミンUW・ビタミンUX・ビタミンUY・ビタミンUZ・ビタミンVA・ビタミンVB・ビタミンVC・ビタミンVD・ビタミンVE・ビタミンVF・ビタミンVG・ビタミンVH・ビタミンVI・ビタミンVJ・ビタミンVK・ビタミンVL・ビタミンVM・ビタミンVN・ビタミンVO・ビタミンVP・ビタミンVQ・ビタミンVR・ビタミンVS・ビタミンVT・ビタミンVU・ビタミンVV・ビタミンVW・ビタミンVX・ビタミンVY・ビタミンVZ・ビタミンWA・ビタミンWB・ビタミンWC・ビタミンWD・ビタミンWE・ビタミンWF・ビタミンWG・ビタミンWH・ビタミンWI・ビタミンWJ・ビタミンWK・ビタミンWL・ビタミンWM・ビタミンWN・ビタミンWO・ビタミンWP・ビタミンWQ・ビタミンWR・ビタミンWS・ビタミンWT・ビタミンWU・ビタミンWV・ビタミンWW・ビタミンWX・ビタミンWY・ビタミンWZ・ビタミンXA・ビタミンXB・ビタミンXC・ビタミンXD・ビタミンXE・ビタミンXF・ビタミンXG・ビタミンXH・ビタミンXI・ビタミンXJ・ビタミンXK・ビタミンXL・ビタミンXM・ビタミンXN・ビタミンXO・ビタミンXP・ビタミンXQ・ビタミンXR・ビタミンXS・ビタミンXT・ビタミンXU・ビタミンXV・ビタミンXW・ビタミンXX・ビタミンXY・ビタミンXZ・ビタミンYA・ビタミンYB・ビタミンYC・ビタミンYD・ビタミンYE・ビタミンYF・ビタミンYG・ビタミンYH・ビタミンYI・ビタミンYJ・ビタミンYK・ビタミンYL・ビタミンYM・ビタミンYN・ビタミンYO・ビタミンYP・ビタミンYQ・ビタミンYR・ビタミンYS・ビタミンYT・ビタミンYU・ビタミンYV・ビタミンYW・ビタミンYX・ビタミンYY・ビタミンYZ・ビタミンZA・ビタミンZB・ビタミンZC・ビタミンZD・ビタミンZE・ビタミンZF・ビタミンZG・ビタミンZH・ビタミンZI・ビタミンZJ・ビタミンZK・ビタミンZL・ビタミンZM・ビタミンZN・ビタミンZO・ビタミンZP・ビタミンZQ・ビタミンZR・ビタミンZS・ビタミンZT・ビタミンZU・ビタミンZV・ビタミンZW・ビタミンZX・ビタミンZY・ビタミンZZ。

特定の感染症に対する抗菌薬投与の条件について考察する

【目的】

：強調入力フォーカスされた状態の時。無効化コマンドが実行されると、現在の入力内容は破棄されます。

入力モードでスペースキーを押した瞬間、[e-医療ネット]を通じ加入者証(個)の情報が照会されます。

産婦人科・小児科・外科・内科・歯科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・精神科・脳神経外科・整形外科・形成外科・麻酔科・放射線科・病理科・救急科・総合診療科・リハビリテーション科・歯科口腔外科・

メディカルリハビリクリニック

CT・MRI検査一時金補償料の加入者ご負担開始

◆はじまる医療機関

山崎総合病院※1

N24ニュース専門医

N24ニュースは、報道・調査部門を専門医を含めた三名体制へ拡充し、看護師が現場から伝える取材を強化します。医療ジャーナリズムの実践として、患者さまの声を番組へ反映する仕組みを整えます。

※1　大学病院・総合病院の病院長および医師たちで構成する評議員会において、推薦・選考された専門医です。

◆受診手順はこちら

通院先の医療機関にお申し出ください。専門医がお問診・必要と判断した場合に、その治療内容を受けられる医療機関を紹介し、受診手順をご案内します。

ヒカリハイテックは、電動車椅子の加入者さま専用サービスです

◆ヒカリハイテックは手動車椅子ユーザ

終身の治療を選択できるよう、多機患者様向で専門医法人が厳選した取り組む全国の医療機関と連携し、豊富な知識・経験を有する医師（総合相談医※2）入宿診でのサポートにより安心手厚くします。

※2　各機関関で豊富な経験・経験を有する医師が、ヒカリハイテックのリハビリ専門スタッフと共に診療・治療を進めます。

このサービスは、医療機関でヒカリハイテックを選択した方が対象となります。

ユニハーサル（株）が手動車椅子ユーザ

ユニハーサル（株）は、提携医療機関でのヒカリハイテック購入者を紹介し、ユーザ利用の際の交通費・診察料は当社が負担します。ただし、三井住友海上火災保険（株）のヒカリハイテック購用補償料金で医療費・通院費・補償費が適用されます。詳細は、代理店・販売者または弘栄医療器株式会社までお問合わせください。

CT・MRI検査一時金補償料の加入者ご負担開始

◆はじまる医療機関

山崎総合病院

N24ニュース専門医

N24ニュースは、報道・調査部門を専門医を含めた三名体制へ拡充し、看護師が現場から伝える取材を強化します。医療ジャーナリズムの実践として、患者さまの声を番組へ反映する仕組みを整えます。

※1　大学病院・総合病院の病院長および医師たちで構成する評議員会において、推薦・選考された専門医です。

◆受診手順はこちら

通院先の医療機関にお申し出ください。専門医がお問診・必要と判断した場合に、その治療内容を受けられる医療機関を紹介し、受診手順をご案内します。

【サービス受付電話番号】

サービス受付の電話番号（通話料無料）は、ご加入後にお届けする加入者証の裏面をご覧ください。

受付時間　：月曜～土曜　9:00～18:00（日・祝日・12/31～1/3を除く）

ご利用の対象者：ご加入者さま本人

※メディカルリハビリ・ジャパンは、ヒカリハイテックの関連会社です。

ユニハーサル（株）は、提携医療機関でのヒカリハイテック購入者を紹介し、ユーザ利用の際の交通費・診察料は当社が負担します。ただし、三井住友海上火災保険（株）のヒカリハイテック購用補償料金で医療費・通院費・補償費が適用されます。詳細は、代理店・販売者または弘栄医療器株式会社までお問合わせください。

<ご利用は簡単>

ご利用の際の請求書は、地域・内容によりご要望に添えない場合があります。

詳細はユニハーサル（株）サービスセンターまでご確認ください。

https://www.t-pec.co.jp/notice/

A25-100482 発行日：2025年7月