

補償の種類

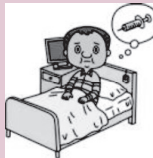
1. 介護補償

介護状態となるリスクに備えます。



2. 医療補償

病気やケガのリスクに備えます。



3. がん補償

がんのリスクに備えます。



4. 傷害補償

ケガのリスクに備えます。



➡ 詳細は後記「補償の概要等」をご確認ください。

神奈川県職員団体保険の特徴

1 団体割引:20%、損害率による割引5%が適用されます！



2 ご加入の際、医師の診査は不要です！

介護補償・医療補償・がん補償は、加入依頼書等の質問事項（健康状態告知）にお答えいただくことでご加入いただけます。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。



3 充実したサービスにより安心をお届けします！

メディカルアシスト

デイリーサポート

介護アシスト

神奈川県職員団体保険のすべての補償が本サービスの対象となります。詳細は後記「サービスのご案内」をご参照ください。

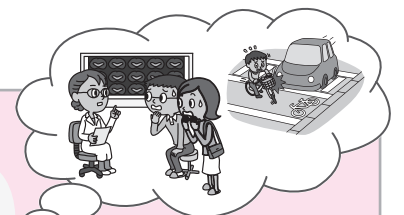


介護への備えは大丈夫ですか！？

病気やケガである日“突然”



介護状態に...



団体総合生活保険^(※1)の新しい「介護補償」をおすすめします！

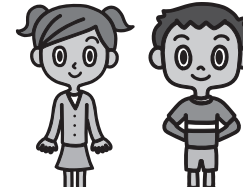
※1 団体総合生活保険とは、東京海上日動火災の団体保険制度です。

◆ご自身や大切なご家族の為に契約いただけます！ ◆介護補償のみでご加入いただくことができます！

◆加入者がご家族の健康状態告知を代理で行うことが可能です。

お子様にも

20歳未満の場合



保険料 月々 10円^{*1} (お一人当たり)

ご夫婦で

40代夫婦の場合



保険料 月々 80円^{*2} ～ (ご夫婦で)

ご両親にも

60代親の場合



保険料 月々 1,460円^{*3} ～ (お二人で)

過去3年以内に
家族や親族の介護を
経験した方
17.3%^{*4}

*1 保険金額300万円(補償タイプ:G3)、20歳未満の場合
*2 保険金額300万円(補償タイプ:G3)、本人42歳、配偶者41歳の場合

*3 保険金額300万円(補償タイプ:G3)、両親ともに64歳の場合
*4 【出典】(公財)生命保険文化センター「平成30年度 生命保険に関する全国実態調査」

要介護認定者は…？

要介護（要支援）認定者数は2017年度は約641万人となり、公的介護保険制度がスタートした2000年度と比べると、**認定者数は2倍以上**に増えています。**「要介護2」以上の全体に占める割合は約52.5%**となっています。

【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」／平成29年度



公的介護保険は
あるけれど…？

介護にかかる
お金は…？

一時費用^{*1}の合計：
平均約70万円

月々の介護費用とは別に、自宅の改修費用や車いす、特殊ベッドなどの福祉用品の購入などで初期費用がかかる可能性があります。

*1 公的介護保険サービスの自己負担費用を含む

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

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

車いす

■自走式 … 6～19万円
■電動式 … 30～50万円

階段昇降機

■いす式直線階段用
…………… 50万円～
※工事費別途

特殊寝台(介護ベッド)

■15～50万円
※機能により金額は異なる

手すり

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

ポータブルトイレ

■水洗式 …… 1～4万円
■シャワー式 … 10～25万円

移動用リフト

■据置式 … 20～50万円
■レール走行式 … 50万円～
※工事費別途

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

だから 介護にはまとまった
資金準備があると安心です。

所定の要介護状態となった場合に、保険金(一時金)をお支払いします！
これにより、公的介護保険制度において自己負担となる自宅改修や介護用品購入等の介護に要する費用に備えることができます。

独自基準追加型 (要介護2)	介護補償保険金 (一時金)
公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた場合または東京海上日動所定の要介護状態(要介護2用)※1と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合	100万円 200万円 300万円

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

【月払タイプ】 ※ご加入口数は1口のみです。
[保険期間：1年、団体割引：20%、損害率による割引5%]

ご加入タイプ	G1	G2	G3
介護補償保険金額	100万円	200万円	300万円
月 払 保 険 料 (※2)	5～9歳	10円	10円
	10～14歳	10円	10円
	15～19歳	10円	10円
	20～24歳	10円	10円
	25～29歳	10円	10円
	30～34歳	10円	10円
	35～39歳	10円	20円
	40～44歳	10円	40円
	45～49歳	30円	80円
	50～54歳	60円	170円
	55～59歳	120円	350円
	60～64歳	240円	730円
	65～69歳	510円	1,520円
	70～74歳	1,060円	3,180円
	75～79歳	2,320円	6,970円
	80～84歳	5,350円	16,050円

(※2) ご契約年齢は被保険者の保険期間開始時(令和3年10月1日)の満年齢をいいます。介護補償の保険料は、被保険者の契約年齢によって異なります。

【一時払タイプ】 ※ご加入口数は1口のみです。
※退職者の方は、一時払タイプのみの加入となります。
[保険期間：1年、団体割引：20%、損害率による割引5%]

ご加入タイプ	G101	G201	G301
介護補償保険金額	100万円	200万円	300万円
一 時 払 保 険 料 (※2)	5～9歳	10円	20円
	10～14歳	10円	20円
	15～19歳	10円	20円
	20～24歳	10円	30円
	25～29歳	20円	60円
	30～34歳	40円	120円
	35～39歳	80円	230円
	40～44歳	150円	450円
	45～49歳	300円	910円
	50～54歳	620円	1,850円
	55～59歳	1,270円	3,800円
	60～64歳	2,650円	7,940円
	65～69歳	5,530円	16,590円
	70～74歳	11,570円	34,720円
	75～79歳	25,340円	76,010円
	80～84歳	58,360円	175,070円

「独自基準追加型」とは

国の公的介護保険制度に基づく要介護状態の認定を受けた場合に加えて、別途、東京海上日動が独自に定めた所定の要介護状態となった場合にも保険金をお支払いするものです。これは、公的介護保険制度の特徴を踏まえた補償であり、公的介護保険制度による給付の対象外になってしまう「39歳以下の方」が要介護状態になった場合や、「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)以外の疾病」や「ケガ」により要介護状態になった場合についても、保険金をお支払いできるメリットがあります。

※ 公的介護保険制度の詳細については、下記をご確認ください。

年齢		～39歳	40歳～64歳 (公的介護保険 第2号被保険者)	65歳～89歳 (公的介護保険 第1号被保険者)
補償対象	原因	公的介護保険の 保障範囲外 (B)	公的介護保険 の 保障範囲 (A)	
	特定16疾病 末期がん、脳血管 疾患(例：脳卒中) など			
	上記以外 ケガ、交通事故に よる介護状態など	公的介護保険の 保障範囲外 (B)	公的介護保険 の 保障範囲 (A)	

この保険では (A)(B) 両方を補償！

例えば・・・

5～64歳でケガによる脳出血で要介護状態になった場合。

⇒公的介護保険では対象外ですが、**介護補償(独自基準追加型)**では対象になります！

公的介護保険制度とは

【公的介護保険制度の概要】

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

【公的介護保険制度の被保険者(加入者)と受給要件】

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

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

*1 公的医療保険(国民健康保険・被用者保険)の加入者である必要があります。

【公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分について】

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

状態区分	状態像
非該当(自立)	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態。
要支援	1 日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。
	2 要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。
要介護	1 要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。
	2 要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
	3 要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
	4 要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
	5 要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。

安心
2

病气やケガで入院した時に!!

医療補償

※ 保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合についてはこのパンフレットの後記P11をご覧ください。

入院1日目から
しっかり補償!!

1入院(※1)について180日を限度に1日目から入院保険金を補償します。

病気だけでなくケガの
入院も補償!!

ケガで入院したときも、補償いたします。

ケガ・病気で入院されたら	傷害・疾病入院保険金	1日につき (1入院※1)支払限度日数180日)	5,000円						
ケガ・病気で手術されたら	傷害・疾病手術保険金(※2)	<table><tr><td>重大手術(※3)</td><td colspan="2">20万円</td></tr><tr><td>上記以外の手術</td><td>入院中 5万円</td><td>入院中以外 2.5万円</td></tr></table>	重大手術(※3)	20万円		上記以外の手術	入院中 5万円	入院中以外 2.5万円	
重大手術(※3)	20万円								
上記以外の手術	入院中 5万円	入院中以外 2.5万円							
ケガ・病気で放射線治療を受けたら	放射線治療保険金(※4)		5万円						

(※1)「1入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
 ●入院を開始してから退院するまでの継続した入院。
 ●退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院。

(※2)傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術やお支払回数に制限がある手術があります。

(※3)対象となる重大手術については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

(※4)血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払いを限度とします。

【月払タイプ】※ ご加入口数は1口のみです。
 (保険期間：1年、団体割引：20%、損害率による割引5%)

ご加入タイプ		1 A 1 2
月払保険料	ご契約年齢(※5)	5～9歳 510円
		10～14歳 480円
		15～19歳 540円
		20～24歳 690円
		25～29歳 720円
		30～34歳 750円
		35～39歳 800円
		40～44歳 900円
		45～49歳 1,140円
		50～54歳 1,430円
		55～59歳 1,940円
		60～64歳 2,740円
		65～69歳 3,690円
		70～74歳 5,010円
		75～79歳 6,360円
		80～84歳 8,070円

(※5)ご契約年齢は被保険者の保険期間開始時(令和3年10月1日)の満年齢をいいます。医療補償の保険料は、被保険者の契約年齢によって異なります。

安心
3

がんと診断された時に!!

がん補償

※ 保険金をお支払いする主な場合についてはこのパンフレットの後記P12をご覧ください。

1日目から何日でも補償!!

入院保険金は1日目から支払日数の制限無く補償します。

手術は何回でも補償!!

手術保険金は何回でもお受取りになれます。(手術の種類によっては回数の制限があったり、お支払いの対象とならない場合があります。)

「上皮内新生物」・「白血病」も補償!!

「上皮内新生物」・「白血病」も補償対象になります。

通院も安心!!

がんで20日以上継続して入院したときは、入院前や退院後の通院保険金をお支払いします。(1回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について45日が限度となります。)

がんと診断確定されたとき※1、入院の有無にかかわらず一時金として	診断保険金	100万円
がんで入院されたとき(日帰り入院も含む)入院1日目から1日につき	入院保険金	何日でも 10,000円
がんで手術を受けられたとき※2、手術の種類に応じて1回につき	手術保険金	※2 何回でも 10・20・40万円
がんで継続して20日以上入院した場合で、入院前または退院後の所定の期間内に通院されたとき1日につき※3	通院保険金	1日につき 5,000円
がんで継続して20日以上入院し、生存して退院されたとき	退院後療養保険金	退院後も 10万円
がんの病状が重度状態にあると診断確定されたとき※4	重度一時金	100万円

※1：がんの診断確定は、病理組織学的所見により医師等によって診断されることを要します。診断保険金のお支払いは、被保険者(保険の対象となる方)ごと(に保険期間(ご契約期間)を通じて1回に限ります。また、2回目以降の診断保険金のお支払いは、それ以前の診断保険金の支払事由に該当した最終の診断確定日から、その日を含めて1年を超えた期間が経過していることを要します。 ※2：手術の種類によっては、回数の制限やお支払いの対象とならない場合があります。手術保険金のお支払い額は、手術の種類に応じて入院保険金日額の10倍、20倍または40倍となります。 ※3：1回の継続入院の原因となったがんの治療を目的とする通院について45日が限度です。 ※4：「重度状態」とは、国際対がん連合(UICC)の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージⅣに該当すると診断確定された状態をいいます。

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

【月払タイプ】※ ご加入口数は1口のみです。
 (〔保険期間：1年、団体割引：20%、損害率による割引5%〕)

ご加入タイプ		1 B 1 2
月払保険料	ご契約年齢(※)	5～9歳 160円
		10～14歳 230円
		15～19歳 170円
		20～24歳 140円
		25～29歳 260円
		30～34歳 490円
		35～39歳 710円
		40～44歳 1,070円
		45～49歳 1,580円
		50～54歳 2,300円
		55～59歳 3,600円
		60～64歳 5,420円
		65～69歳 7,560円
		70～74歳 9,720円
		75～79歳 11,820円
		80～84歳 13,870円

(※)ご契約年齢は被保険者の保険期間開始時(令和3年10月1日)の満年齢をいいます。がん補償の保険料は、被保険者の契約年齢(※)によって異なります。

日常の急激かつ偶然な外来の事故によるケガに備えます!!

日本国内外を問わず、日常生活上の急激かつ偶然な外来の事故によるさまざまなケガを補償します



仕事上のケガ



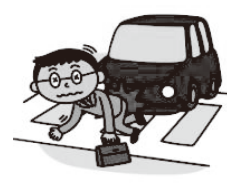
テニスや、ゴルフ、スキー中などのケガ



国内・海外旅行中のケガ



家庭内でのケガ



歩行中、自動車との接触でケガ



通勤途上のケガ



火災によるケガ



道路通行中のケガ

【個人型(月払タイプ)】

※ ご加入口数は1口のみです。
〔保険期間：1年、団体割引：20%、損害率による割引5%、職種級別^{*1}：A〕

ご加入タイプ		S 1	S 2	S 3
月払保険料		270円	430円	510円
保険金額	死亡・後遺障害	100万円	100万円	150万円
	入院保険金日額 ^{*2}	1,000円	1,500円	2,000円
	通院保険金日額	500円	1,000円	1,000円

【個人型(一時払タイプ)】

※ 退職者の方は、一時払タイプのみの加入となります。
〔保険期間：1年、団体割引：20%、損害率による割引5%、職種級別^{*1}：A〕

ご加入タイプ		S101	S201	S301
一時払保険料		3,030円	4,700円	5,540円
保険金額	死亡・後遺障害	100万円	100万円	150万円
	入院保険金日額 ^{*2}	1,000円	1,500円	2,000円
	通院保険金日額	500円	1,000円	1,000円

^{*1} 傷害補償の保険料は、被保険者本人の職種級別によって異なります。上記保険料は、職種級別A(事務従事者、教員、技術者等、職種級別B以外)の方を対象としたものです。職種級別B(自動車運転者、建設作業員、農林業作業員、漁業作業員、採鉱・採石作業員、木・竹・草・つる製品製造作業員)の方は、取扱代理店にお問い合わせください。

^{*2} 手術保険金のお支払額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

〈保険の対象となる方〉

保険の対象となる方は、下記に該当し、かつ、加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)ご本人」として記載された方をいいます。

- ① 神奈川県職員、地方独立行政法人神奈川県立病院機構の職員、地方独立行政法人神奈川県立産業技術総合研究所の職員、公立大学法人神奈川県立保健福祉大学の職員、一般財団法人神奈川県厚生福利振興会の職員、退職者
- ② 上記①の配偶者(*1)、お子様、ご両親、ご兄弟
(「同居」「生計を共にする」「血族か姻族か」を問いません。)
- ③ 上記①と同居されている親族(*2)
(「生計を共にする」「血族か姻族か」を問いません。)

(*1) 配偶者とは、法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情(婚約とは異なります。)にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限り、
a. 婚姻意思を有すること(戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。)、
b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。

(*2) 親族とは、6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

〈加入年齢〉

【介護補償】

令和3年10月1日時点の被保険者年齢が満5歳以上満84歳以下の方。
(更新契約の場合は、更新時の被保険者年齢が満84歳以下の方。)

【医療補償・がん補償】

令和3年10月1日時点の被保険者年齢が満5歳以上満75歳以下の方。
(更新契約の場合は、更新時の被保険者年齢が満80歳以下の方。)

ご加入内容に関する大切なお知らせ

※現在ご加入の方は必ずお読みくださいますようお願いいたします。

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は後記のとおりとなりますので、今年度の募集パンフレット等とあわせてご確認ください。
現在ご加入の方につきましては、募集期間終了までにご加入者の方からの特段のお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度の募集パンフレット等に記載の改定後の補償内容等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。
なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。

※その他ご不明な点等ございましたら、パンフレット記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

なお、医療補償・がん補償・介護補償の更新時には、年齢等により、保険料が変更となったり、保険会社側からご加入をお断りすることがありますので、ご了承ください。

ご加入内容をご確認ください。

ご加入・更新いただく前に保険商品がご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。加入依頼書の記載事項等につきましては、重要事項説明書に添付の「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」にそってご確認いただき、記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いいたします。
また、更新の場合は、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、万一、変更がある場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお問い合わせくださいますようお願いいたします。

この保険は、一般財団法人神奈川県厚生福利振興会を契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として一般財団法人神奈川県厚生福利振興会が有します。

サービスのご案内

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ！
東京海上日動のサービス体制なら安心です。

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。
※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

・メディカルアシスト

自動セット

お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。
また、夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。

緊急医療相談

常駐の救急科の専門医および看護師が、
緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

医療機関案内

夜間・休日の受付を行っている救急病院や、
旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。

予約制専門医相談

様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で
専門的な医療・健康電話相談をお受けします。

がん専用相談窓口

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

転院・患者移送手配 ^{*2}

転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の
一切を承ります。
^{*2} 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

・介護アシスト

自動セット

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

電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続、介護サービスの種類
や特徴、介護施設の入手手続、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。
認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただく
ことも可能です。
^{*1} お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医
療機関のご案内等を行います。

各種サービス優待紹介 ^{*2}

「家事代行」「食事宅配」「リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といったご高齢の方の
生活を支える各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。^{*3}
^{*2} お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。
^{*3} サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

インターネット介護情報サービス

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

[ホームページアドレス] www.kaigonw.ne.jp

・デイリーサポート

自動セット

法律・税務・社会保険に関するお電話でのご相談や
毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。

法律・税務相談

提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を
24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。
[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html
※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく
電話でご説明します。
※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供

グルメ・レジャー情報・冠婚葬祭に関する情報・各種スクール情報等、
暮らしに役立つ様々な情報を電話でご提供します。

受付時間

・法律相談 10:00～18:00
・税務相談 14:00～16:00
・社会保険に関する相談 10:00～18:00
・暮らしの情報提供 10:00～16:00
いずれも
土日祝日、
年末年始を除く

0120-285-110

ご注意ください（各サービス共通）

・ご相談のご利用は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限ります。
・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方(以下サービス対象者とい
います。)のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、サービス対象者からの直接の相談に限ります。
・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担
となります。

^{*1} 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。
^{*2} 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

■団体総合生活保険 補償の概要等

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

傷害補償

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

^{*1} ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急性性、
偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払い対象となりませんのでご注意ください。

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

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
傷害補償基本特約	死亡保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に 死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ ・保険の対象となる方の 故意 または 重大な過失 によって生じたケガ ・保険金の受取人の 故意 または 重大な過失 によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ ・ 無免許運転や酒気帯び運転 をしている場合に生じたケガ ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ ・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ ・自動車等の乗用を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・ビッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ等
	後遺障害保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に 身体に後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。 ※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
	入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。	
	手術保険金	治療を目的として、 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合 ▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限ります。 ^{*3} ^{*1} 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 ^{*2} 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限りま す。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。)。 ^{*3} 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。	
	通院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 通院(往診を含みます。) された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等によりギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 ^{*1} ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレースおよび三内式シーネをいいます。	

9

10

 医療補償

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数－疾病入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度(疾病入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をさせても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3
	疾病手術保険金	病気の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術(詳細は欄外ご参照) : 疾病入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術 : 疾病入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術 : 疾病入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	等 *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払い対象となります。 *3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払い対象とならないことがあります。
	放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合 ▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。	
	傷害入院保険金	ケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が傷害入院免責日数*1を超えた場合 ▶傷害入院保険金日額に入院した日数(入院日数－傷害入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、傷害入院保険金支払限度日数*2を限度(傷害入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをさせても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	
	傷害手術保険金	ケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術(詳細は欄外ご参照) : 傷害入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術 : 傷害入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術 : 傷害入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

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

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

- ①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術
- ②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
- ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術
- ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

 がん補償

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

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

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

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

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

		保険金をお支払いする主な場合
がん補償基本特約	がん診断保険金	保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん(原発がん)を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 ▶がん診断保険金額をお支払いします。 ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
	がん入院保険金	がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院(日帰り入院を含みます。)を開始された場合 ▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。 ※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。
	がん手術保険金	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術を受けられた場合 ▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 *1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
	がん退院後療養保険金	がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院を開始し、20日以上継続して入院した後、生存して退院された場合 ▶がん退院後療養保険金額をお支払いします。 ただし、退院日からその日を含めて30日以内に開始した入院については、がん退院後療養保険金をお支払いできません。
	がん通院保険金	がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院を開始し、20日以上継続入院をして、以下の条件のすべてを満たす通院(往診を含みます。)をされた場合 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■20日以上継続入院の原因となったがんの治療のための通院であること ■20日以上継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡して60日以内(入院前通院期間)または退院日の翌日からその日を含めて180日以内(退院後通院期間)に行われた通院であること ▶がん通院保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について45日を限度とします。 ※がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに20日以上継続入院をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、保険金は重複してはお支払いできません。
	がん重度一時金	がんと診断確定され、保険期間中に以下のいずれかの状態になった場合 ■その病状が初めて重度状態*1と診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約の場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に重度状態*1と診断確定されたがんが、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移し、再び重度状態*1と診断確定されたとき ▶がん重度一時金額をお支払いします。 ただし、がん重度一時金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、その診断確定についてはがん重度一時金をお支払いできません。 *1 国際対がん連合(UICC)の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージⅣに該当すると診断確定された状態をいいます。

介護補償

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

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

【独自基準追加型（要介護2）】

保険金をお支払いする主な場合		保険金をお支払いしない主な場合
介護補償基本特約＋公的介護保険制度連動補償部分の要介護3以上から要介護2以上への補償拡大に関する特約＋所定の要介護状態（要介護2用）の追加補償特約	保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態となった場合または以下の①および②のいずれにも該当する状態であることを医師等に診断され、その状態が診断された日から90日を超えて継続した場合 ①下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。	
	歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。
	寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。
	入浴その他の複雑な動作等	次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。） （ア）他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくははいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくははいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 （イ）自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。
	排泄等日常生活の一部の行為	次のア.からウ.のいずれにも該当する状態 ア. 自分では排尿および排泄つ後のいずれの後始末（身体のごよれた部分を拭く行為またはトイレ内でごよれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排泄つ後の身体のごよれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。
②以下のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。 ・衣類の着脱の際に、(1) ボタンのかけはずし、(2) 上衣の着脱、(3)ズボンまたはパンツ等の着脱、(4) 靴下の着脱について、次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態であること。 ア. 2つ以上の行為についてできない状態 イ. できない行為または見守りを必要とする行為が合わせて3つ以上ある状態 ・認知症により以下に記載する問題行為が2項目以上見られること。ただし、(1) から (21) までの項目については、少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる状態をいいます。 (1) ひどい物忘れがある。 (2) まわりのことに関心を示さないことがある。 (3) 物を盗られた等と被害的になることがある。 (4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。 (5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。 (6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 (7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 (8) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。 (9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。 (10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 (11) 介護者の助言や介護に抵抗することがある。 (12) 目的もなく動き回ることがある。 (13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言い落ち着きが無いことがある。 (14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなることがある。 (15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。 (16) いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。 (17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。 (18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 (19) 排泄つ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。 (20) 食べられないものを口に入れることがある。 (21) 周囲が迷惑している性的行動がある。 (22) 自力で内服薬を服用できない。 (23) 金銭の管理ができない。 (24) 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。 (25) 現在の季節を理解できない。 (26) 今いる場所の認識ができない。		
▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限ります。		
		・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分） ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 ・先天性疾患によって生じた要介護状態 ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といえます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 等
		*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払い対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払い対象とならないことがあります。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介します。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点がある場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕
団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

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

※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【マークのご説明】	 保険商品の内容をご理解いただくための事項	 ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項
-----------	--	---

I ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組み

この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。ご契約者となる団体やご加入いただける保険の対象となる方で本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

2 基本となる補償および主な特約の概要等

基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

3 補償の重複に関するご注意

以下の特約をご契約される場合で、保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約*1を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえで、特約等の要否をご検討ください*2。

●個人賠償責任補償特約 ●借家人賠償責任補償特約 ●携行品特約 ●住宅内生活用動産特約 ●ホールインワン・アルバトロス費用補償特約
●救済者費用等補償特約 ●弁護士費用等補償特約（人格権侵害等） ●葬祭費用補償特約（医療用・所得補償用） ●がん葬祭費用補償特約
●育児費用補償特約 ●学業費用補償特約 ●疾病による学業費用補償特約 ●医療費用補償特約

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

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

4 保険金額等の設定

この保険での保険金額*1は、あらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。

所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額*1の増額等はできません。

【所得補償・団体長期障害所得補償】

所得補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約、介護と仕事の両立支援特約の保険金額*1は、平均月間所得額*2以下（平均月間所得額の85%以下を目安）で設定してください（保険金額または支払基礎所得額が保険の対象となる方の平均月間所得額*2を上回っている場合には、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。）。

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額*3×約定給付率とします。

*2 直前12か月における保険の対象となる方の所得*4の平均月額をいいます（ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。）。

*3 保険金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。

*4 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「業務に従事することによって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

5 保険期間および補償の開始・終了時期

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

6 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み

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

(2) 保険料の払込方法

払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) 保険料の一括払込みが必要な場合について

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

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

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

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生していた場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。

ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分*1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただくことや、ご加入者の加入部分*1を解除することがありますのでご注意ください。

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

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

7 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

Ⅱ ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務

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

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

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

【告知事項・通知事項一覧】 ★：告知事項 ☆：告知事項かつ通知事項

基本補償・特約 項目名	傷害補償	所得補償	団体長期障害所得補償	医療補償 がん補償	介護補償	個人賠償責任 借家人賠償責任 携行品 住宅内生活用動産 救済者費用等 弁護士費用等
生年月日	★*1	★	★	★	★	★*2
性別	—	—	★	★	★*3	—
職業・職務*4	☆*5	☆	—	—	—	—
健康状態告知*6	—	★	★	★	★	—

※すべての補償について「他の保険契約等*7」を締結されている場合は、その内容についても告知事項（★）となります。また、医療費用補償特約（こども傷害補償）をセットされる場合には、「公的医療保険制度」についても告知事項かつ通知事項（☆）となります。

*1 こども傷害補償の場合のみ、告知事項となります。

*2 こども傷害補償にご加入される場合のみ、告知事項となります。

*3 年金払介護補償特約をセットされる場合のみ、告知事項となります。

*4 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。

*5 交通事故傷害危険のみ補償特約、ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約をセットされる場合には、告知事項・通知事項とはなりません。

*6 新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合のみとなります。

*7 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができない場合があります。

【所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償・介護補償の「告知」（健康状態告知書）】

①告知義務について

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

なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者*8、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方がご署名ください。

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

a. 婚姻意思*9を有すること

b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

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

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について

東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等にはお引受けできないことがあります。

③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日*10から1年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*11。

●責任開始日*10から1年を経過していても、保険金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。

●ご加入を解除した場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません*12（ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金をお支払いすることがあります。）。

*10 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。

*11 更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

*12 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。

<前記以外で、保険金をお支払いできない場合>

前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

（例）「現在の医療水準では治りが困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等

④告知内容の確認について

ご加入後、または保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

2 クーリングオフ

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

3 保険金受取人

【傷害補償】

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

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明くださいますようお願いいたします。

死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、《お問い合わせ先》までお申出ください。

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

【がん補償】

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

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

4 現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

現在のご加入を解約・減額等を行うことを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。

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

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等

【通知事項】

加入依頼書等に☆のマークが付された事項（通知事項）に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとにより、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、「Ⅱ-1 告知義務【告知事項・通知事項一覧】」をご参照ください。

【その他ご連絡いただきたい事項】

- すべての補償共通
ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。
- 所得補償、団体長期障害所得補償
保険期間の中途において保険の対象となる方の平均月間所得額*1がご加入時の額より減少した場合には、《お問い合わせ先》までご連絡のうえ、所得補償の場合は保険金額、団体長期障害所得補償の場合は支払基礎所得額の見直しについてご相談ください。
*1 直前12か月における保険の対象となる方の所得*2の平均月額をいいます（ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。）。
*2 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。
- 借家人賠償責任
保険の対象となる方の住所を変更する場合には、あらかじめ《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【ご加入後の変更】

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、《お問い合わせ先》の担当者に、その旨をお伝えいただけますようお願いいたします。

2 解約されるとき

ご加入を解約される場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

- ご加入内容および解約の条件によっては、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求*1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
- 返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間*2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
- 満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。

*1 解約日以降に請求することがあります。

*2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。

3 保険の対象となる方からのお申出による解約

傷害補償・所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償・介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に係る補償を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、《お問い合わせ先》までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明くださいますようお願いいたします。

4 満期を迎えるとき

【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】

- 所得補償
就業不能の原因となった病気、保険金請求状況等によっては、次回以降の補償の更新をお断りすることがあります。
- 上記以外の補償共通
保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りさせていただくことや、引受条件を制限させていただくことがあります。

- 東京海上日動が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。

【更新後契約の保険料】

保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

【補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合】

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

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額*1の高いタイプへの変更、口数の増加等、補償内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。ご加入を解除する場合、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

【保険金請求忘れのご確認】

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、《お問い合わせ先》まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

【更新加入依頼書等記載の内容】

更新加入依頼書等に記載しているご加入者（団体の構成員）の氏名（ふりがな）、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

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

Ⅳ その他ご留意いただきたいこと

1 個人情報の取扱い

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

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

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

3 保険会社破綻時の取扱い等

- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補 償 内 容	保険期間	経営破綻した場合等のお取扱い
傷害補償、賠償責任に関する補償、財産に関する補償、費用に関する補償	1年以内	原則として80％（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金については100％）まで補償されます。
	1年超	原則として90％まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90％を下回ることがあります。
所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償		

4 その他ご加入に関するご注意事項

- 東京海上日動の代理店は東京海上日動との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動と直接締結されたものとなります。



- 加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控等、ご加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点がございましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。引受保険会社については、＜共同保険引受保険会社について＞をご確認ください。

5 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに（介護補償については遅滞なく、所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償等については30日以内に）《お問い合わせ先》までご連絡ください。
- 賠償責任に関する補償において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず東京海上日動とご相談いただきながらご対応ください。
- 保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
- ・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
 - ・東京海上日動の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等（からだに関する補償においては、東京海上日動の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。）
 - ・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、東京海上日動が支払うべき保険金の額を算出するための書類
 - ・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
 - ・附加給付の支給額が確認できる書類
 - ・東京海上日動が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
 - ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（介護補償（年金払介護）においては、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。）
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がいない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者*1または3親等内のご親族（あわせて「ご家族」といいます。）のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。
- *1 法律上の配偶者に限ります。
- 保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の点についてご了承ください。
- ・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしません。保険金のお支払後に、保険の対象となる方（またはご加入者）からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方（またはご加入者）に傷病名等を察知される可能性があります。
 - ・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方（またはご加入者）が知る可能性がある具体的事例は以下のとおりです。
1. 保険の対象となる方（またはご加入者）が東京海上日動にご加入内容をご照会された場合
 2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
 3. ご加入者をご加入内容の変更手続きを行う場合
- 本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。
- 保険金請求権には時効（3年）がありますのでご注意ください。
- 損害が生じたことにより保険の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、東京海上日動がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は東京海上日動に移転します。
- 賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
1. 保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
 2. 相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
 3. 保険の対象となる方の指図に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

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

東京海上日動火災保険株式会社

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



一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター（指定紛争解決機関）

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



0570-022808



IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。
受付時間：平日 午前9時15分～午後5時
（土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。）

<共同保険引受保険会社について>

引受保険会社	引受割合	引受保険会社	引受割合

本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、東京海上日動のホームページでご参照ください（ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります。）。ご不明点等がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

東京海上日動のホームページのご案内
www.tokiomarine-nichido.co.jp

東京海上日動安心110番 （事故受付センター）

事故のご連絡・ご相談は全国どこからでも
「東京海上日動安心110番」へ



0120-720-110

受付時間：24時間365日

ご加入内容確認事項(意向確認事項)

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

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

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

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

確 認 事 項	傷 害 補 償	医 療 補 償	が ん 補 償	介 護 補 償
☐ 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？	—	○	○	○
☐ 加入依頼書等の「職業・職務」欄、「職種級別」欄は正しくご記入いただいていますか？ ※各区分（AまたはB）に該当する職業例は下記のとおりです。 ○ 職種級別Aに該当する方： 「事務従事者」、「販売従事者」等、下記の職種級別Bに該当しない方 ○ 職種級別Bに該当する方： 「自動車運転者」、「建設作業者」、「農林業作業者」、「漁業作業者」、「採鉱・採石作業者」、「木・竹・草・つる製品製造作業者」（以上、6職種）	○	—	—	—
●『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。 ☐ 保険の対象となる方が「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか？ *1 介護補償については、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただくことも可能です。	—	○	○	○*1
☐ 加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか？	○	○	○	○

3. 重要事項説明書の内容についてご確認いただけましたか？

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

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

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

告知の大切さに関するご案内

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

所得補償・団体長期障害所得補償（GLTD）・医療補償・がん補償・介護補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、保険の対象となる方（被保険者）について健康状態の告知が必要です。

*1 更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入日時時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合を含みます（更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償対象にすることができます。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となります。）。

※医療補償またはがん補償で家族タイプにご加入される場合には、保険の対象となる方（被保険者）ご本人のほか、配偶者様や満23歳未満のお子様全員についても告知が必要です。

告知書は保険の対象となる方（被保険者）ご自身がありのままにご記入ください。*1

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。*2

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方で自身がご記入ください。

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

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

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。

お申込み後、保険金請求時等に、告知内容についてご確認させていただきます場合があります。



告知いただく内容例*3は次のとおりです。

- ① 入院または手術の有無（予定を含みます。）
 - ② 告知書記載の特定の疾病に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療（投薬の指示を含みます。）の有無
 - ③ 過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける異常指摘の有無 等
- *3 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。

詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

以下のケースもすべて告知が必要です。

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

ご注意ください

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

新たな保険契約への切換の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書をご確認ください。

告知すべき内容を後日思い出された場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

所得補償・団体長期障害所得補償（GLTD）・医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払い対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払い対象となります。

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

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。告知に関するお問い合わせは、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

い
よ
ろ
し
く
お
願
い



必ずお読みください

2021 年 8 月

団体総合生活保険の
2021 年 10 月 1 日以降始期契約のご加入者様

東京海上日動火災保険株式会社

団体総合生活保険 商品改定のご案内

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。弊社業務に関しましては、毎々格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
現在ご加入いただいております団体総合生活保険について、2021 年 10 月 1 日以降始期契約より商品を改定させていただきます。つきましては、以下のとおり改定の内容につきご案内させていただきますので、本改定についてご理解賜りますとともに、引き続きご愛顧を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬 具

1 主な改定点
各補償固有の改定内容

○印のある補償について、下記のとおり改定いたします。

①傷害補償			②医療補償			③がん補償		
改定項目			概 要					
①	②	③						
○			「特定感染症危険補償特約」の補償拡大	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、感染症法)」の改正により新型コロナウイルス感染症(*1)が感染症法上の「指定感染症」から「新型インフルエンザ等感染症」に変更されたことを踏まえ、新型コロナウイルス感染症(*1)を引き続き補償対象とする約款改定を行います(*2)。 ※新型コロナウイルス感染症(*1)は、2020年2月1日より補償対象としております。既に本特約にご加入いただいているお客様で2020年2月1日以降に新型コロナウイルス感染症(*1)を発病された場合は、代理店または弊社までご連絡ください。なお、新たに本特約にご加入される場合、保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病されたときは保険金をお支払いできませんのでご注意ください。 (*)1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。)であるものに限ります。 (*)2 本改定は、改正感染症法の施行日である2021年2月13日より適用いたします。				
	○	○	医療補償、がん補償における加入可能年齢の引上げ	保険の対象となる方で本人および配偶者の加入可能な上限年齢を「満70歳」から「満89歳」に引き上げます。				
	○		医療補償における健康状態告知書の改定(引受条件の緩和)	健康状態告知書を大幅に簡素化するとともに、加入条件を緩和します。それに伴い、「特定疾病等不担保特約」を新規でセットする引受けを廃止します。 ※既に「特定疾病等不担保特約」をセットしているご契約については、引き続き「特定疾病等不担保特約」がセットされます。				
		○	がん補償における「待機期間の不設定に関する特約(がん用)」の自動セット化(がん補償における待機期間90日間の廃止)	がん補償に「待機期間の不設定に関する特約(がん用)」を自動セットし、初年度契約における保険始期日から90日間の待機期間を廃止します。 上記に伴い、がん補償における初年度割引(▲25%)はなくなります。				
		○	がん補償における更新時の責任加重(保険金額の増額・新たな特約の追加等)の可能化	がん補償について、更新時の責任加重(保険金額の増額・新たな特約の追加等)を可能とします。 ※1 責任加重時は、健康状態告知書の再取付が必要となります。 ※2 「がん通院保険金の補償拡大特約」をセットしている場合、がん通院保険金(日額)の増額・減額はできません。				

このご案内は、2021年10月1日始期以降の団体総合生活保険の改定の概要を記載したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。
ご不明な点がある場合は、代理店または東京海上日動までお問い合わせください。