

医療共済 **マイガード** は **病気** **ケガ** **がん** **介護** をトータルに補償します!!

こんなに
お役にたって
います!

1 割引適用により掛金が割安!

掛金は **40%割引** ※
(※)団体割引20%・損害率による割引25%を適用。

[30歳の方の場合]

10,000円型 **2,950円/月** **40%割引** 10,000円型 **1,790円/月**



掛金表はこちらをご覧ください。 **4** ページ
(※)団体割引20%・損害率による割引25%を適用。

2 ご家族皆様で加入可能!

加入対象者はJP共済生協(ポストライフ)組合員ご本人だけでなく配偶者・お子様・ご両親・同居のお孫様となります。実家のご両親、一人暮らしのお子様も加入できます。

- 新規加入年齢：満1歳～満74歳まで
- 更新加入年齢：満84歳まで



2021年4月1日時点

3 「病気・ケガ」の入院・手術補償が充実!

日帰り入院から補償します。1回の入院につき180日限度、通算限度日数は無制限。対象となる手術は「公的医療保険制度の給付対象である手術全般(※)(約1,000種類)」です。

(※)手術の種類によっては回数の制限があったり、傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象とならない場合があります。

1回の入院については **4** ページ
 1回の入院については
 こちらをご覧ください。



4 「がん」での入院・手術は、上乗せ補償! ※1

10,000円型の場合、入院保険金は1日につき20,000円、手術保険金は最大80万円(※2)となります。

(※1)入院の日数や手術の内容・種類によっては、上乗せとならない場合があります。

(※2)手術倍率40倍の手術の場合。手術の内容・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。



5 先進医療も補償!

先進医療に係る技術料は自己負担。なかには高額になるものもございます。医療共済「マイガード」は先進医療も補償します。

(例)がん治療で陽子線治療を受けた場合

かかった費用(例) 先進医療にかかる技術料:平均268万円(他に入院等の治療費がかかります)

お支払いする先進医療保険金(例)

10,000円型の場合	10,000円 × 260倍 = 260万円
5,000円型の場合	5,000円 × 260倍 = 130万円
3,000円型の場合	3,000円 × 260倍 = 78万円

●お支払いする保険金は入院保険金(病気・ケガ)に先進医療の技術料に応じた倍率を乗じた額となります。 ※詳しくは4ページ・15ページをご覧ください。

倍率表(抜粋)

先進医療にかかる技術料	倍率
～10万円以下	10倍
10万円超～20万円以下	20倍
250万円超～300万円以下	260倍
550万円超～600万円以下	560倍
600万円超～	610倍

6 葬祭費用保険金

お亡くなりになったとき
 病気・ケガで死亡し、親族が葬祭費用を負担した場合、
 葬祭費用保険金額を限度に、実際に負担した費用をお支払いします。

●実際に要した葬祭費用の領収書等が必要です。



給付実績

2019年4月1日～2020年3月31日

給付項目	件数	金額
入院保険金	7,365件	729,857,000円
手術保険金	5,600件	414,300,000円
三大疾病・重度傷害保険金(一時金)	783件	39,936,266円
特定傷害保険金(一時金)	814件	49,840,000円
葬祭費用保険金	285件	122,988,446円
その他(介護・先進医療)	89件	24,560,000円
合計	14,936件	1,381,481,712円

給付金お支払い例

例1 急性心筋梗塞の場合

10,000円型

合計 **52万円**

●急性心筋梗塞と診断され、緊急で経皮的冠動脈ステント留置術を受け、32日間入院した場合

- 内訳
- 入院保険金(病気・ケガ) 10,000円×32日……… 32万円
 - 手術保険金(病気・ケガ) 10,000円×10倍……… 10万円
 - 三大疾病・重度傷害保険金(一時金)……… 10万円



例2 乳がんの場合

10,000円型

合計 **120万円**

●乳がんと診断され、部分切除術を受け、25日間入院し、その後放射線治療を受けた場合

- 内訳
- 入院保険金(病気・ケガ) 10,000円×25日……… 25万円
 - 入院保険金(がん) 10,000円×25日……… 25万円
 - 手術保険金(病気・ケガ) 10,000円×10倍……… 10万円
 - 手術保険金(がん) 10,000円×40倍……… 40万円
 - 三大疾病・重度傷害保険金(一時金)……… 10万円
 - 放射線治療保険金……… 10万円



例3 骨折の場合

10,000円型

合計 **40万円**

●大腿骨骨折で手術(四肢骨・四肢関節靭帯手術)を受け、20日間入院した場合

- 内訳
- 入院保険金(病気・ケガ) 10,000円×20日……… 20万円
 - 手術保険金(病気・ケガ) 10,000円×10倍……… 10万円
 - 特定傷害保険金(一時金)……… 10万円



*手術保険金のお支払い額は手術の種類によって異なります。また、手術の内容・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。
 *上記お支払い例は、架空のものであり、過去に実際に発生したものではありません。

加入内容に関する大切なお知らせ

保険期間は表紙記載の通りとなります。なお、更新にあたりご加入者からの特段のお申し出、または引受保険会社からの連絡がない場合、更新時のパンフレット記載の補償内容・掛金で更新となります。更新の場合、掛金は毎年4月1日時点の満年齢により自動的に変更となります。

※その他ご不明な点等ございましたら株式会社郵愛までご連絡ください。
 なお、更新時には、掛金が年齢等により変更となったり、健康状態や年齢等により引受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を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。加入申込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、万が一、誤りがありましたら、株式会社郵愛までお問い合わせいただけますようお願いいたします。

補償内容

1	入院保険金 (病気・ケガ) 病気 ケガ がん	病気・ケガで入院したとき(日帰り入院も含む) 入院1日目から、1回の入院(※)につき180日限度で補償します(通算限度日数は無制限。) <small>(※)「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身体障害(医学上重要な関係がある身体障害を含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院</small>	
2	入院保険金 (がん) がん	がんで入院したとき(日帰り入院も含む) 入院1日目から、1入院限度・通算限度日数は無制限で補償します(待機期間はありませぬ。)	
3	手術保険金 (病気・ケガ) 病気 ケガ がん	病気・ケガで手術したとき 【①入院保険金日額(病気・ケガ)】の「入院中以外の手術(外来手術):5倍、入院中の手術:10倍、重大手術(※):40倍」で補償します。 <small>*手術の種類によっては回数の制限があったり、傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象とならない場合があります。(※)対象となる重大手術については、後記「補償のあらまし」をご覧ください。</small>	
4	手術保険金 (がん) がん	がんで手術したとき 手術の種類により【②入院保険金日額(がん)】の10倍・20倍・40倍で補償します(待機期間はありませぬ。) <small>*手術の内容・種類によっては、回数の制限やお支払いの対象とならない場合があります。</small>	
5	放射線治療保険金 (病気・ケガ) 病気 ケガ がん	放射線治療を受けたとき 病気・ケガで放射線治療を受けた場合、【①入院保険金日額(病気・ケガ)】の10倍で補償します。 <small>*血液照射を除きます。複数回を受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。</small>	
6	先進医療保険金 病気 ケガ がん	先進医療(※)を受けたとき 病気・ケガで先進医療を受けた場合、先進医療に係る技術料に応じて【①入院保険金日額(病気・ケガ)】の10倍~610倍で補償します。 <small>(※)対象となる先進医療については、後記「補償のあらまし」をご覧ください。</small>	
7	三大疾病・重度傷害保険金(一時金) 病気 ケガ がん	重い病気・ケガで入院したとき がんと診断確定された場合、または急性心筋梗塞・脳卒中・脳挫傷・脊髄損傷・内臓損傷で入院した場合、所定の一時金をお支払いします。 <small>*症状・治療内容により、お支払いの対象とならない場合があります。</small>	
8	特定傷害保険金(一時金) ケガ	特定のケガで治療を受けたとき 傷害事故により、骨折・関節脱臼・腱の断裂で事故の日から180日以内に治療を受けた場合、所定の一時金をお支払いします。	

万が一の出費もカバーします!

9	葬祭費用保険金 病気 ケガ がん	お亡くなりになったとき 病気・ケガで死亡し、親族が葬祭費用を負担した場合、葬祭費用保険金額を限度に、実際に負担した費用をお支払いします。	
10	介護補償保険金(一時金) 介護	所定の要介護状態になったとき 公的介護保険制度の「要介護3」以上等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3用)*1と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合に、保険金(一時金)をお支払いします。 <small>*1 東京海上日動所定の要介護状態(要介護3用)については、後記「補償のあらまし」をご確認ください。</small>	

コース別補償金額(保険金額)表

	3,000円型	5,000円型	10,000円型
入院1日につき	3,000円 (入院初日から180日限度)	5,000円 (入院初日から180日限度)	10,000円 (入院初日から180日限度)
入院1日につき	3,000円 (入院初日から無制限)	5,000円 (入院初日から無制限)	10,000円 (入院初日から無制限)
重大手術(※)	12万円	20万円	40万円
上記以外の手術	入院中以外(外来) 1.5万円 入院中 3万円	入院中以外(外来) 2.5万円 入院中 5万円	入院中以外(外来) 5万円 入院中 10万円
手術の種類により	3・6・12万円	5・10・20万円	10・20・40万円
放射線治療	3万円	5万円	10万円
技術料に応じた倍率を乗じた額	3万円~183万円	5万円~305万円	10万円~610万円
3万円	3万円	5万円	10万円
3万円	3万円	5万円	10万円
30万円限度(実費)	30万円限度(実費)	50万円限度(実費)	100万円限度(実費)
10万円	10万円	15万円	20万円

おすすめ!

掛金表・月額

本契約は掛け捨ての1年契約となります。
新規加入は、満1歳~満74歳までになります。
更新時に年齢群が上がる場合は、掛金が増額となりますのでご了承ください。
●年齢は、2021年4月1日現在の満年齢(中途加入時)となります。
●ご契約期間中途での型変更はできません。また、更新時に増額の型変更を希望される場合は、あらかじめ健康告知が必要です。
*右記掛金は、40%割引適用後の掛金です。
*介護補償保険金(一時金)の給付を受けられた場合、掛金が右表とは異なります。

掛金は
40%割引

年齢群	3,000円型	5,000円型	10,000円型
1歳~4歳	460円	730円	1,460円
5歳~9歳	400円	620円	1,230円
10歳~14歳	380円	600円	1,180円
15歳~19歳	410円	650円	1,310円
20歳~24歳	490円	800円	1,580円
25歳~29歳	510円	820円	1,650円
30歳~34歳	550円	900円	1,790円
35歳~39歳	610円	980円	1,930円
40歳~44歳	680円	1,120円	2,200円

年齢群	3,000円型	5,000円型	10,000円型
45歳~49歳	840円	1,380円	2,760円
50歳~54歳	1,080円	1,780円	3,540円
55歳~59歳	1,470円	2,410円	4,830円
60歳~64歳	2,060円	3,440円	6,850円
65歳~69歳	2,790円	4,630円	9,230円
70歳~74歳	3,860円	6,400円	12,710円
75歳~79歳	5,190円	8,620円	17,120円
80歳~84歳	7,130円	11,830円	23,340円

●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等については、後記「補償のあらまし」をご覧ください。
●お亡くなりになった場合、上表記載の葬祭費用保険金額を限度に親族が負担された葬祭費用の実費をお支払いしますので、実際に要した葬祭費用の領収書等が必要です。

ご加入にあたり、「健康状態」について正しく告知してください。



新規加入される場合、または更新にあたり増額の型変更をされる場合には「健康告知」が必要となります。健康告知の方法は7ページより

告知書はお客様(保険の対象となる方)ご自身がありのまににご記入ください(※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)。

(※1)ご家族の方を補償の対象とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。ただし、15歳未満のご家族を補償の対象とする場合には、親権者等がご記入・ご署名・ご捺印ください。詳細は加入申込書をご覧ください。
(※2)更新時に増額の型変更された場合、増額の部分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。



過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けは次のA・Bのいずれかになります。

- A お引受けいたします(補償対象外となる病気・症状の設定はありません。)
- B 今回はお引受けできません。

(※)告知いただく内容は7ページをご覧ください。



お申込み後、保険金請求時等に

告知内容についてご確認させていただく場合があります。

(※)告知いただく内容は7ページをご覧ください。



ご注意ください

- 以下のケースもすべて告知が必要です。
・現在、医師に手術をすすめている。
・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。
- 新たな保険契約への切替の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書記載の注意喚起情報をご確認ください。
- 新規加入・増額の型変更の場合は、被保険者本人が加入申込書の健康状態告知回答欄(質問1~3)・他の保険契約等欄に必ずご記入ください。
- 回答が漏れていた場合、誤っていた場合には、加入できないことや加入時期が遅くなる場合がありますので、ご了承ください。
- 医療共済「マイガード」は、全ての質問への回答が「1.はい」の場合のみ新規加入・増額の型変更ができます。

- ご不明点、および告知すべき内容を後日思い出された場合には、株式会社郵愛までご連絡いただきますようお願い申し上げます。
- なお、加入日(支払責任の開始する日。以下同様とします。)よりも前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、加入日以降に入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金お支払いの対象とならないことがあります(ただし、加入日から1年を経過した後に開始した入院等については、保険金お支払いの対象となります。)(※)。

(※)「医療補償」「介護補償」のみ

告知事項に事実を記載していないにもかかわらずご加入をし、ご加入後の保険金ご請求の際にその事実が判明した場合には、保険金をお支払いできないばかりか、告知義務違反としてご加入の解除となる場合があります。必ず告知事項をご確認のうえ、ご加入いただきますようお願いいたします。



医療共済「マイガード」健康状態告知ご質問事項

質問1

- 今までに「がん」または「上皮内がん(上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成を含む)」「肉腫」「悪性腫瘍(白血病、悪性リンパ腫など)」にかかったことはありません。

はい

いいえ

申し訳ございませんが、新規加入・増額の型変更はできません。

質問2

- 告知日(ご記入日)より過去3か月以内に入院をしたこと、または手術を受けたことはありません。
- 現在入院または手術の予定(医師から勧められている場合を含みます)はありません。

*正常分娩に伴う入院・手術は本質問の対象外となります。

はい

いいえ

申し訳ございませんが、新規加入・増額の型変更はできません。

質問3

- 告知日(ご記入日)より過去2年以内に
- 下表の病気・症状であると医師に診断されたことはありません。
- 下表の病気・症状のため、医師の指示による検査・治療(投薬の指示を含みます)を受けたことはありません。

はい

いいえ

申し訳ございませんが、新規加入・増額の型変更はできません。

全て「はい」の方は新規加入・増額の型変更ができます。加入申込書の「健康状態告知回答欄」に、質問のご回答とご署名をお願いいたします。

分類

病気・症状名

新生物	●良性腫瘍(ポリープを含む) ●甲状腺腫
循環器系の病気・症状	●心臓病・動脈の疾患(狭心症、心筋梗塞、不整脈、心房細動、心室細動、心不全、心筋炎、心筋症、心肥大、弁膜症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄を含む) ●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む) ●高血圧症
消化器系の病気・症状	●胃潰瘍 ●十二指腸潰瘍 ●肝炎(A型肝炎を除く) ●肝硬変 ●膵炎
呼吸器系の病気・症状	●ぜんそく(気管支喘息)(プロドニゾロン、プレドニ、メドロール、レダコート、リンデロン等の経口ステロイドを処方された場合) ●慢性気管支炎 ●肺気腫 ●間質性肺炎 ●肺線維症 ●塵肺
泌尿・生殖器系の病気・症状	●腎不全 ●腎硬化症 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ ●前立腺肥大 ●子宮筋腫 ●乳腺症
神経・感覚器系の病気・症状	●神経痛 ●顔面神経麻痺 ●眼底出血 ●網膜の病気 ●白内障 ●緑内障
その他の病気・症状	●糖尿病(高血糖、糖尿病の合併症を含む) ●結核 ●免疫不全症 ●メニエール病 ●認知症(アルツハイマー病を含む) ●精神の病気(アルコール・薬物依存を含む) ●脳・神経の病気(アルコール・薬物依存を含む) ●膠原病(全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む) ●脊椎、背骨および椎間板の障害(脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち、脊髄炎を含む) ●厚生労働省指定の難病(指定難病に対する医療受給者証の交付を受けている方)

加入手続き等 *必ずお読みください

1 加入対象者

●ご加入いただけるのはJP共済生協(ポストライフ)組合員ご本人・配偶者・お子様・ご両親・同居のお孫様となります(ご家族だけでもご加入いただけます。)。なお、ご加入いただける口数は被保険者1名につき1口となります。

*JP共済生協(ポストライフ)組合員とはJP共済生協(ポストライフ)に加入し、総合共済・火災共済・交通災害共済・団体生命共済・せいめい共済・マイカー共済のうち、いずれか1つ以上ご利用いただいている方をいいます。

*同居できなくなったお孫様は、解約していただく必要があります。
*配偶者・お子様・ご両親は同居の有無を問いません。
*お子様にはお子様の配偶者を含みます。
*ご両親には養父母・義父母を含みます。

2 加入年齢

●組合員ご本人・配偶者・お子様・ご両親・同居のお孫様共通
新規加入年齢:満1歳~満74歳まで
更新加入年齢:満84歳まで

*上記年齢は2021年4月1日現在の満年齢をいいます。

【配偶者について】

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です。

- 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。)
- 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

3 掛金の払込方法

- 掛金は、現職者の方は原則として給与控除で、退職者の方はゆうちょ銀行の口座引落でいただきます。
*ご家族分の掛金も合算となります。
*初回掛金は、加入日の前月にいただきます。
- 口座引落の場合引き落とし日は、現職者は24日(輸送関係支部の方は25日)退職者は15日となります。
*引落日が土・日・祝日の場合は前営業日となります。
- 掛金が給与控除もしくは口座引落ができなかった場合、翌月に併徴いたします。
- 4か月連続で給与控除もしくは引き落としされなかった場合、最初の引き落としができなかった月の月末をもって自動解約となります。その場合、保険金はお支払いできませんのでご注意ください。詳細は株式会社郵愛までお問い合わせください。

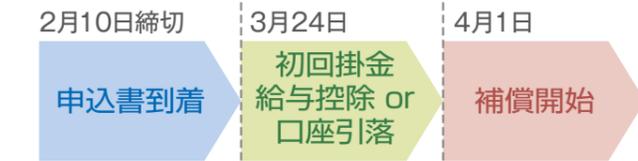
4月分 4・5月分 4・5・6月分 4・5・6・7月分

6月に4か月分併徴で継続OK



4 加入日(補償開始日)

●初回掛金引き落とし日の翌月1日となります。
(例)現職者の場合



5 契約期間

- 表紙記載の通りとなります。なお、更新にあたりご加入者からの特段のお申し出、または引受保険会社からの連絡がない場合、更新時のパンフレット記載の補償内容・掛金で更新となります。
- 更新の場合、掛金は毎年4月1日時点の満年齢により自動的に変更となります。

6 加入者証明書とご契約のしおり

- 加入・変更の証として「加入者証明書」と「ご契約のしおり」を発行しますので大切に保管してください。

7 内容変更手続き

- 型変更は、毎年4月1日付のみ対応可能です。
- 増額の型変更は、あらかじめ健康告知が必要となり、全ての質問へのご回答が「1.はい」の場合のみ変更ができます。
- 住所変更・ご登録内容の変更等は、株式会社郵愛までお問い合わせください。

8 ご解約

- 被保険者は、4月1日現在満84歳に達したあとの最初に到来する3月末日をもって、自動解約となります。
- 契約期間中途での任意解約は、毎月末締切、翌月末日付での解約となります。



ご加入者向けサービス

ご注意: 下記記載の電話番号は「メディカルアシスト」、「デイリーサポート」、「介護アシスト」の連絡先です。制度の内容、ご加入等のご質問については、株式会社郵愛までお問い合わせください。

サービスのご案内

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

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

メディカルアシスト 自動セット

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



受付時間*1 24時間365日

0120-708-110

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。

緊急医療相談

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

医療機関案内

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

予約制専門医相談

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

がん専用相談窓口

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

転院・患者移送手配²

転院される時、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けます。

介護アシスト 自動セット

お電話にて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。



受付時間 9:00~17:00

0120-428-834

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。

電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム^{*1}」をご利用いただくことも可能です。

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

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

各種サービス優待紹介²

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

*お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。
*2 本サービスは、サービス対象者(「ご注意ください」をご参照ください)に限りご利用いただけます。
*3 サービスのご利用にかかる費用についてはお客様にご負担いただけます。

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相談や毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。



受付時間 10:00~18:00

0120-285-110

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。

法律・税務相談

提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。

ホームページアドレス www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html

*弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく電話でご説明します。

*社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供

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

ご注意ください(各サービス共通)

- ご相談のご利用は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。
- ご相談の対象は、ご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えます。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です。
- 一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- 各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- メディカルアシストおよび介護アシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

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

加入 関連

Q1 保険金を受け取りましたが更新はできますか？

A1 更新できます。
変更等がない場合、自動更新となります。

Q2 契約期間の途中で型変更できますか？

A2 変更できません。
型変更は毎年4月1日付のみ対応可能です。
なお、増額の型変更を希望される場合はあらかじめ健康告知が必要です。



Q3 退職後も引き続き更新できますか？

A3 更新できます。ただし、退職後もJP共済生協の組合員であることが条件となります。

更新加入年齢は満84歳までとなっています。
(新規加入年齢は満1歳～満74歳まで)

Q4 別居の子供は加入できますか？

A4 加入できます。
お子様は同居の有無、既婚・未婚を問わず加入できます。
さらに、お子様の配偶者も加入できます。

給付金 関連

Q5 保険金の請求はどのように行えばいいですか？

A5 株式会社郵愛までお問い合わせください。
保険金請求書類をご送付します。

Q6 日帰り入院でも入院保険金は支払われますか？

A6 お支払いの対象となります。
ただし、領収証等により入院扱いが確認できた場合に限りです。

Q7 入院しなくても手術保険金は支払われますか？

A7 お支払いの対象となります。
入院中以外の手術(外来手術)の場合、入院保険金日額(病気・ケガ)の5倍をお支払いします。(手術保険金(病気・ケガ)の場合)
*手術の種類によっては回数の制限があったり、傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象とならない場合があります。後記、「補償のあらまし」をご覧ください。

Q8 他にも先進医療特約をつけた保険に加入しています。医療共済「マイガード」からも先進医療保険金は支払われますか？

A8 お支払いの対象となります。
他の先進医療特約の加入状況やお支払い状況にかかわらず、先進医療に係る技術料に応じて入院保険金日額(病気・ケガ)の10倍～610倍をお支払いします。



ご加入にあたっての確認事項

1. 加入申込書記載にあたってのご注意

- ①告知義務(ご加入時に代理店または弊社に重要な事項を申し出ていただく義務)等・加入申込書等に★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。ご加入時に加入申込書等に正確に記載してください。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することがあります。ご加入を解除する場合、保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください(弊社代理店には告知受領権があります)。告知事項は、以下の事項となります。
 - 被保険者(保険の対象となる方)本人の生年月日および性別
 - 被保険者の健康状態(新規加入または更新時に増額の型変更をされる場合のみ)
 - 他の保険契約等(※)を締結されている場合には、その内容(同時に申し込み契約を含みます。)
 (※)「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。なお、保険金ご請求時に、他の保険契約等の内容について確認させていただく場合がございますので、あらかじめご了承ください。
- ・加入される方(団体の構成員)の氏名(フリガナ)、組合員番号等についてもあわせてご確認ください。また、過去の傷病歴や現在の健康状態、満年齢などによりご加入をお断りすることがあります。
- ②更新してご加入いただく場合は、現在のご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、代理店または弊社まですぐにご連絡ください。なお、本パンフレットの内容は2021年4月1日以降の補償内容です。それより前の補償内容とは異なりますので、ご注意ください。
- ③加入内容変更をされている場合、お手元の更新加入申込書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申込書記載の内容にかかわらず、満期日時時点の加入内容にて更新されます。

2. ご加入後のご注意

- ①加入者証明書は加入内容を確認する大切なものです。加入者証明書が到着しましたら、ご意向通りの加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者証明書が到着するまで、加入申込書等、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、代理店または弊社までお問い合わせください。
- ②ご加入後、ご加入内容変更や解約を行う際には変更日・解約日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本契約の加入対象者でなくなった場合には、解約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は補償を継続することが可能な場合がありますので、代理店または弊社までお問い合わせください。加入内容変更をいただいでから1ヶ月以内に保険金請求のご連絡をいただく場合には、念のため、連絡先の担当者へ、その旨をお伝えいただけますようお願いいたします。

3. 保険金の支払い事由に該当した場合のご注意

- ①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。

- ②医療補償：保険金支払の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身体障害の程度が重大となった場合は、弊社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
がん補償：がん以外の身体に生じた障害の影響等によって、がんの症状が重大となった場合は、弊社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
介護補償：保険金支払の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要介護状態の程度が重大となった場合は、弊社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- ③保険金の支払事由に該当した場合には、30日以内に(介護補償については遅滞なく)代理店または弊社にご連絡ください。また、保険金をご請求いただいた場合、医療補償、がん補償については弊社の指定した医師による診断書の提出、がん保険については病理組織学的検査の対象となった標本等の提出を求めることがあります。介護補償については、要介護状態の内容を証明する医師の診断書、公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類等の提出を求めることがあります。

4. 引受保険会社が経営破綻した場合等の取扱いについて

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。
なお、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%を下回る場合があります。

5. ご契約内容および事故報告内容の確認について

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・確実な支払いを確保するため、契約締結および事故発生の際、同一被保険者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います。確認内容は、上記目的以外には用いません。ご不明な点は、弊社にお問い合わせください。

6. 適用保険料の変更について

掛金につきましては、団体割引20%・損害率による割引25%を適用しております。

7. 詳細について

このパンフレットは弊社の「団体総合生活保険」の概要についてご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず12～13ページ「重要事項説明書」をよくお読みください。詳細は契約者であるJP共済生協(ポストライフ)の代表者の方にお渡ししております。保険約款により、保険金のお支払い条件・ご加入手続き、その他ご不明な点がございましたら、代理店または弊社までご照会ください。なお、本パンフレットの「共済」「掛金」「給付」は、保険約款に基づきそれぞれ「保険」「保険料」「補償」と読み替えるものとします。

必ずお読みください

団体総合生活保険の
2021年4月1日以降始期契約のご契約者様

団体総合生活保険 商品改定のご案内

現在ご契約いただいております団体総合生活保険について、2021年4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、何卒よろしくお願ひ申し上げます。
敬 具

主な改定点

1 各補償共通の改定内容

補 償	改 定 項 目	概 要
各補償共通	民法(債権法)改正に伴う約款改定	民法(債権法)改正により、「錯誤による意思表示」の効果から「取消」に変更されます。これに伴い、保険契約の締結の際に告げられた年齢または生年月日に誤りがあった場合の対応について、「無効とする」と定めていたものを「取り消すことができる」へ変更します。

2 各補償固有の改定内容

改 定 項 目	概 要
約款上の疾病等に関する定義(ICD等)の改定および「がん」の定義の見直し	約款上、疾病等の定義に用いている「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」「国際疾病分類-腫瘍学」が最新化されたことに伴い、表記の変更・明確化等を行います。また、「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、今後の改定により新たに「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場合には、その疾病も約款上の「がん」に含むこととします。
保険料の改定(*)	直近の保険金のお支払実績等を踏まえ、がん補償の保険料を改定します。

(*)昨今のがん罹患率の増加を背景とした、がん補償の損害率の悪化、ならびに年齢を問わず一律となっていたがん補償の手術保険金の掛金に年齢別掛金を導入することを踏まえ、掛金を29歳以下の年齢群において改定(引上げ)いたします。掛金の初回払込は3月になります。

被保険者本人年齢	3,000円型		5,000円型		10,000円型	
	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度
1~4歳	480円	460円	770円	730円	1,550円	1,460円
5~9歳	420円	400円	660円	620円	1,320円	1,230円
10~14歳	410円	380円	650円	600円	1,290円	1,180円
15~19歳	430円	410円	690円	650円	1,410円	1,310円
20~24歳	510円	490円	820円	800円	1,640円	1,580円
25~29歳	520円	510円	840円	820円	1,710円	1,650円

このご案内は、2021年4月1日以降始期の団体総合生活保険の改定の概要を記載したものです。ご契約にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。また、「ご契約のしおり(約款)」や「普通保険約款および特約」をご用意しております。約款のご請求や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。

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。

※ご家族等を保険の対象となる方とする場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【**マークのご説明**】
契約概要
注意喚起
重要事項
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に記載のとおりです。ご契約者となる団体やご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

2 基本となる補償および主な特約の概要等

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

3 補償の重複に関するご注意

以下の特約をご契約される場合で、保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約^{※1}を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合^{※2}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。

*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(以下、「弊社」といいます。)以外の保険契約を含みます。

*2 1契約のみにセットする場合、将来、そのご契約を解約したときや、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。

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

5 保険期間および補償の開始・終了時期

ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。

6 保険料の決定の仕組みと払込方法

(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。

*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る場合、変更保険料を払込みいただける場合だけでなく、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★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(弊社の代理店には、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。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、★のマークが付された事項が告知事項にあたり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)。

【告知事項・告知事項一覧】

項目名	基本補償・特約	医療補償	がん補償	介護補償
生年月日		★		★
性別		★		—
健康状態告知 ^{※1}		★		★

※すべての補償について[他の保険契約等^{※2}]を締結されている場合はその内容についても告知事項(★)となります。
*1 新たにご加入される場合、または更新に際し補償内容をアップされる場合のみとなります。
*2 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、弊社にて保険のお引受けができない場合があります。

【医療補償・がん補償・介護補償の「告知」(健康状態告知書)】

①告知義務について
保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方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、身体障害状態等について「健康状態告知書」で弊社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。

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
弊社では、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でも、その内容によってはお引受けすることがあります。

③告知が事実と相違する場合

告知していたご事柄は、告知書に記載しております。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*3から1年以内であれば、弊社は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります^{※4}。

●責任開始日*3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*5(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)。

*3 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。

*4 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。
*5 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。
<前記以外で、保険金をお支払いできない場合>
前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

(例)「現在の医療水準では治ゆが困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等
④告知内容の確認について
ご加入後、または保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認ください。
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 現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

現在のご加入を解約、減額等をするを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。
・補償内容や保険料が変更となり、各種サービスを受けられなくなる場合があります。
・新たにご加入の保険契約の保険料については、保険期間の初日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や補償対象外となる病気・症状を設定のうえでお引受けをさせていただく場合があります。
・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(例えば、乗換えて新たにご加入の保険契約が「がん補償」である場合、保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前の期間については、保険金をお支払いできません。この期間中に現在のご加入を解約すると、がんの補償のない期間が発生します。)

III ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等

【通知事項】

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

【その他ご連絡いただきたい事項】

●すべての補償共通

ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なくパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【ご加入後の変更】

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。ご加入内容変更をいただいでから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、パンフレット等記載のお問い合わせ先のお担当者、その旨をお伝えいただけますようお願いいたします。

2 解約されるとき

ご加入を解約される場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
・ご加入内容および解約の条件によっては、弊社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り、各種サービスを受けられなくなることがあります。
*1 解約日以降に請求することがあります。
*2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。

3 保険の対象となる方からのお申出による解約

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

4 満期を迎えるとき

【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】

●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したり、引受条件を制限させていただくことがあります。
●弊社が普通保険約款、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。

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

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

【保険金請求忘れのご確認】

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

【更新加入依頼書等記載の内容】

更新加入依頼書等に記載しているご加入者(団体の構成員)の氏名(フリガナ)等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただけますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

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

IV その他ご留意いただきたいこと

1 個人情報の取扱い

●保険契約者である団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。

①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含みます。)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること
②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等を行うために、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契約の安定的な運用を図るために、加入者の保険金請求情報を契約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(https://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、同一一般社団体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うております。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

●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
●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、弊社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。

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。	 0570-022808 IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。	<通話料有料> 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。)
一般社団法人 日本損害保険協会 そんばADRセンター(指定紛争解決機関) 弊社は、保険業法に基づき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。弊社との間で問題を解決できない場合には、同協会への協議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/)		

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、弊社ホームページでご参照ください(ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります)。ご不明点等がある場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。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

https://www.tokiomarine-nichido.co.jp/

東京海上日動火災保険株式会社(担当) 公務部第二部 日本郵政室 03-3515-4137	受付時間:9:00～17:00 (土・日・祝日はお休みとさせていただきます)	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
---	---	---	---

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け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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

1.保険商品が以下の点でお客様のご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項説明書でご確認ください。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。

保険金額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、右記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

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。

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、補償内容ごと下表のとおりとなります。

補償内容	経営破綻した場合等の取扱い
医療補償、がん補償、介護補償	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。

4 その他ご加入に関するご注意事項

●弊社代理店は弊社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、弊社代理店と有効に成立したご契約については弊社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けますようお願いいたします。ご不明な点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。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。

5 事故が起こったとき

●事故が発生した場合には、直ちに(介護補償については遅滞なく、医療補償、がん補償等については30日以内に)パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

●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
・弊社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、弊社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。)
・弊社の定める就業不能状況記入書
・弊社の定める就業障害状況報告書
・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、弊社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
・弊社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
・所得を証明する書類
・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類

●保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がいない場合は、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親等内の親族(あわせて「ご家族」といいます。)のうち弊社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。本内容については、ご家族の皆様にご説明いただけますようお願いいたします。

*1 法律上の配偶者に限ります。

●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、弊社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弊社に移転します。

「団体総合生活保険」補償のあらまし 保険期間：1年

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの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・掛金」表をご確認ください。

【医療補償】

病気やケガ等により、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、葬祭費用補償特約（医療用）がセットされる場合を除き、死亡に対する補償はありません。保険金支払の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身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動（以下、「弊社」といいます。）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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
疾病入院保険金	<p>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</p> <p>▶疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数-疾病入院免責日数*1）を乗じた額をお支払いします。</p> <p>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。</p> <p>※疾病入院保険金支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*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られた一定の日数のことをいいます。</p> <p>*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られた一定の日数のことをいいます。</p>	<p>・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</p> <p>・保険の対象となる方*2の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ</p> <p>・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ（その方が受け取るべき金額部分）</p> <p>・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ</p> <p>・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ</p> <p>・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ</p> <p>・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ</p> <p>・アルコール依存および薬物依存</p> <p>・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの</p> <p>・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といえます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*3 *4 等</p>
疾病手術保険金	<p>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</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <p>・重大手術（詳細は欄外ご参照）：疾病入院保険金日額の40倍</p> <p>・上記以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍</p> <p>・上記以外の入院を伴わない手術：疾病入院保険金日額の5倍</p> <p>*1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術、抜歯、異物除去（外耳、鼻腔内）、鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）、魚の目、タコ手術（鶏眼・肝臓切除術）等お支払いの対象外となる手術やお支払回数に制限がある手術（時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合等）があります。</p>	<p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 葬祭費用補償特約（医療用）についてはご契約者の故意または重大な過失によって生じた病気やケガもお支払いの対象なりません。</p> <p>*3 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、保険金のお支払いの対象とします。</p> <p>*4 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、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p>
放射線治療保険金	<p>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</p> <p>▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。</p> <p>*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。</p>	
傷害入院保険金	<p>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</p> <p>▶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。</p> <p>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。</p> <p>※傷害入院保険金支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*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られた一定の日数のことをいいます。</p> <p>*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られた一定の日数のことをいいます。</p>	<p>・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</p> <p>・保険の対象となる方*2の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ</p> <p>・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ（その方が受け取るべき金額部分）</p> <p>・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ</p> <p>・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ</p> <p>・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ</p> <p>・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ</p> <p>・アルコール依存および薬物依存</p> <p>・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの</p> <p>・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といえます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ *3 *4 等</p> <p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 葬祭費用補償特約（医療用）についてはご契約者の故意または重大な過失によって生じた病気やケガもお支払いの対象なりません。</p> <p>*3 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、保険金のお支払いの対象とします。</p> <p>*4 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、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p>
傷害手術保険金	<p>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</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <p>・重大手術（詳細は欄外ご参照）：傷害入院保険金日額の40倍</p> <p>・上記以外の入院中の手術：傷害入院保険金日額の10倍</p> <p>・上記以外の入院を伴わない手術：傷害入院保険金日額の5倍</p> <p>*1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術、抜歯、異物除去（外耳、鼻腔内）、鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）、魚の目、タコ手術（鶏眼・肝臓切除術）等お支払いの対象外となる手術やお支払回数に制限がある手術（時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合等）があります。</p>	

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

<p>病気やケガによって以下のような状態となった場合</p> <p>①保険期間中に悪性新生物（がん）と診断確定された場合</p> <p>②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>④急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脳挫傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>⑤急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脊椎損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>⑥急激かつ偶然な外来の事故を原因とした内臓損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>▶三大疾病・重度傷害保険金（一時金）をお支払いします。</p> <p>※同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してはお支払いできません。</p> <p>※この特約のいずれか1つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中上記①～⑥のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。</p> <p>※保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内は、同一の保険金支払事由に該当しても保険金はお支払いできません。</p>	(医療補償と同じ)
--	-----------

	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
葬祭費用保険金（医療用）	<p>病気やケガによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合</p> <p>▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。</p>	(医療補償と同じ)
保険金一時金	<p>以下のようなケガ（特定傷害）によって、保険期間中、かつ、事故の日からその日を含めて180日以内に、医師等が必要とする治療を受けられた場合</p> <p>●急激かつ偶然な外来の事故による骨折 ●急激かつ偶然な外来の事故による関節脱臼 ●急激かつ偶然な外来の事故による臍(けん)の断裂</p> <p>▶特定傷害保険金額をお支払いします。</p> <p>※同一の事故により保険金が支払われる複数の治療を受けた場合でも、いずれか1つの事由による保険金を1回に限りお支払いします。</p>	(医療補償と同じ)
先進医療保険金	<p>病気やケガによって、保険期間中に先進医療を受けられた場合</p> <p>▶先進医療の技術に係る費用に応じて疾病入院保険金日額の10倍～610倍の額をお支払いします。</p> <p>※「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象と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します。）。</p>	(医療補償と同じ)

【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。がんと診断確定されたときに、がん以外の身体に生じた障害の影響等によって、がんの病状が重大となった場合は、東京海上日動（以下、「弊社」といいます。）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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

- *1 補償対象となる「がん」とは、以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学の所見により、医師等によって診断されることを要します。
- 悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

[ご注意] 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	がん入院保険金	<p>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（日帰り入院も含む）を開始された場合</p> <p>▶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。</p> <p>※がん入院保険金支払われる期間中、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。</p>
	がん手術保険金	<p>がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術*1を受けられた場合</p> <p>▶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。</p> <p>*1 手術の種類によっては、回数の制限があったり、お支払いの対象とならない場合があります。</p>

【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。保険金支払の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支払います。

【独自基準追加型（要介護3）】

	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＋所定の要介護状態（要介護3用）の追加補償	<p>保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合または以下の①および②のいずれにも該当する状態であることを医師等に診断され、その状態が、診断された日から90日を超えて継続した場合</p> <p>①下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>歩行</td> <td>壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても平らな床の上で両足をたったまま10秒程度程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。</td> </tr> <tr> <td>寝返り</td> <td>ベッド欄、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。</td> </tr> <tr> <td>立ち上がり</td> <td>ベッド欄、手すり、壁、人の手等につかまってもいすやベッド、車いす等で膝がほぼ90度に屈曲して座っている状態から立ち上がることができない。</td> </tr> <tr> <td>入浴</td> <td>介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。</td> </tr> <tr> <td>排せつおよび食事</td> <td>自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でのごれた部分を拭く行為）も全くすることができない状態であり、かつ自分では食事を全く摂取することができない。</td> </tr> </tbody> </table> <p>②以下のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。</p> <p>・下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>排せつ</td> <td>自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でのごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれた部分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。）</td> </tr> <tr> <td>食事</td> <td>自分では食事を摂取することができない。（小さく切る、ほくす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の介助が必要な場合を含む。）</td> </tr> </tbody> </table> <p>・認知症により以下に記載する問題行為が2項目以上見られること。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>(1) ひどい物忘れがある。</td> <td>(12) 目的もなく動き回ることがある。</td> </tr> <tr> <td>(2) まわりのことに関心を示さないことがある。</td> <td>(13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言いつち着きがないことがある。</td> </tr> <tr> <td>(3) 物を盗られた等と被害的になることがある。</td> <td>(14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなるがある。</td> </tr> <tr> <td>(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。</td> <td>(15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。</td> </tr> <tr> <td>(5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。</td> <td>(16) いろいろなものを集めたり、無駄でもてることがある。</td> </tr> <tr> <td>(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。</td> <td>(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。</td> </tr> <tr> <td>(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。</td> <td>(18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。</td> </tr> <tr> <td>(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。</td> <td>(19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。</td> </tr> <tr> <td>(9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。</td> <td>(20) 食べられないものを口にすることがある。</td> </tr> <tr> <td>(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。</td> <td>(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。</td> </tr> </tbody> </table> <p>▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限りです。</p>	歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても平らな床の上で両足をたったまま10秒程度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	ベッド欄、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。	立ち上がり	ベッド欄、手すり、壁、人の手等につかまってもいすやベッド、車いす等で膝がほぼ90度に屈曲して座っている状態から立ち上がることができない。	入浴	介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。	排せつおよび食事	自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でのごれた部分を拭く行為）も全くすることができない状態であり、かつ自分では食事を全く摂取することができない。	排せつ	自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でのごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれた部分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。）	食事	自分では食事を摂取することができない。（小さく切る、ほくす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の介助が必要な場合を含む。）	(1) ひどい物忘れがある。	(12) 目的もなく動き回ることがある。	(2) まわりのことに関心を示さないことがある。	(13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言いつち着きがないことがある。	(3) 物を盗られた等と被害的になることがある。	(14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなるがある。	(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。	(15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。	(5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。	(16) いろいろなものを集めたり、無駄でもてることがある。	(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。	(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。	(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。	(18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。	(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。	(19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。	(9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。	(20) 食べられないものを口にすることがある。	(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。	(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。	<p>・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1</p> <p>・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分）</p> <p>・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態</p> <p>・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態</p> <p>・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態</p> <p>・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態</p> <p>・先天性疾患によって生じた要介護状態</p> <p>・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態</p> <p>・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といえます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態 *2 *3</p> <p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払いの対象とします。</p> <p>*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p>
	歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても平らな床の上で両足をたったまま10秒程度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	ベッド欄、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。																																			
立ち上がり	ベッド欄、手すり、壁、人の手等につかまってもいすやベッド、車いす等で膝がほぼ90度に屈曲して座っている状態から立ち上がることができない。																																			
入浴	介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。																																			
排せつおよび食事	自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でのごれた部分を拭く行為）も全くすることができない状態であり、かつ自分では食事を全く摂取することができない。																																			
排せつ	自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でのごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれた部分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。）																																			
食事	自分では食事を摂取することができない。（小さく切る、ほくす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の介助が必要な場合を含む。）																																			
(1) ひどい物忘れがある。	(12) 目的もなく動き回ることがある。																																			
(2) まわりのことに関心を示さないことがある。	(13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言いつち着きがないことがある。																																			
(3) 物を盗られた等と被害的になることがある。	(14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなるがある。																																			
(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。	(15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。																																			
(5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。	(16) いろいろなものを集めたり、無駄でもてることがある。																																			
(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。	(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。																																			
(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。	(18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。																																			
(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。	(19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。																																			
(9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。	(20) 食べられないものを口にすることがある。																																			
(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。	(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。																																			

この保険契約はJP共済生協（ポストライフ）を保険契約者とする「団体総合生活保険」の団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解除する権利等は原則としてJP共済生協（ポストライフ）が有します。

代理店は弊社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、代理店との間で有効に成立したご契約につきましては弊社と直接契約されたものとなります。