

医療共済マイガードは **病気 ケガ** を **がん 介護** を **トータルに補償** します!!

1 割引適用により掛金が割安!

掛金は 30歳の方の場合 **10,000円型 2,970円/月** **40.8%割引*** **10,000円型 1,760円/月** 掛金表はこちらをご覧ください ▶ **3ページ**

*団体割引20%・損害率による割引26%を適用。

2 ご家族みなさままで加入可能!

被保険者として、JP共済生協組合員ご本人だけでなく配偶者・お子様・ご両親・同居のお孫様にご加入いただけます。組合員ご本人の加入が必須ではなく、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89歳まで (年齢基準日: 2024年4月1日)



3 「病気・ケガ」での入院・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。

「入院保険金」「手術保険金」についてはこちらをご覧ください ▶ **3および13ページ**



4 「がん」での入院・手術は、上乘せ補償! *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、上乘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。

がん補償についてはこちらをご覧ください ▶ **3および14ページ**



5 先進医療も補償!

先進医療に係る技術料は自己負担です。なかには高額になるものもあります。

「先進医療」についてはこちらをご覧ください ▶ **3および14ページ**

(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等がかかります)	倍率表 (抜粋)
10,000円型の場合	10,000円 × 260倍 = 260万円	~10万円以下 10倍
5,000円型の場合	5,000円 × 260倍 = 130万円	10万円超~20万円以下 20倍
3,000円型の場合	3,000円 × 260倍 = 78万円	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

●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。

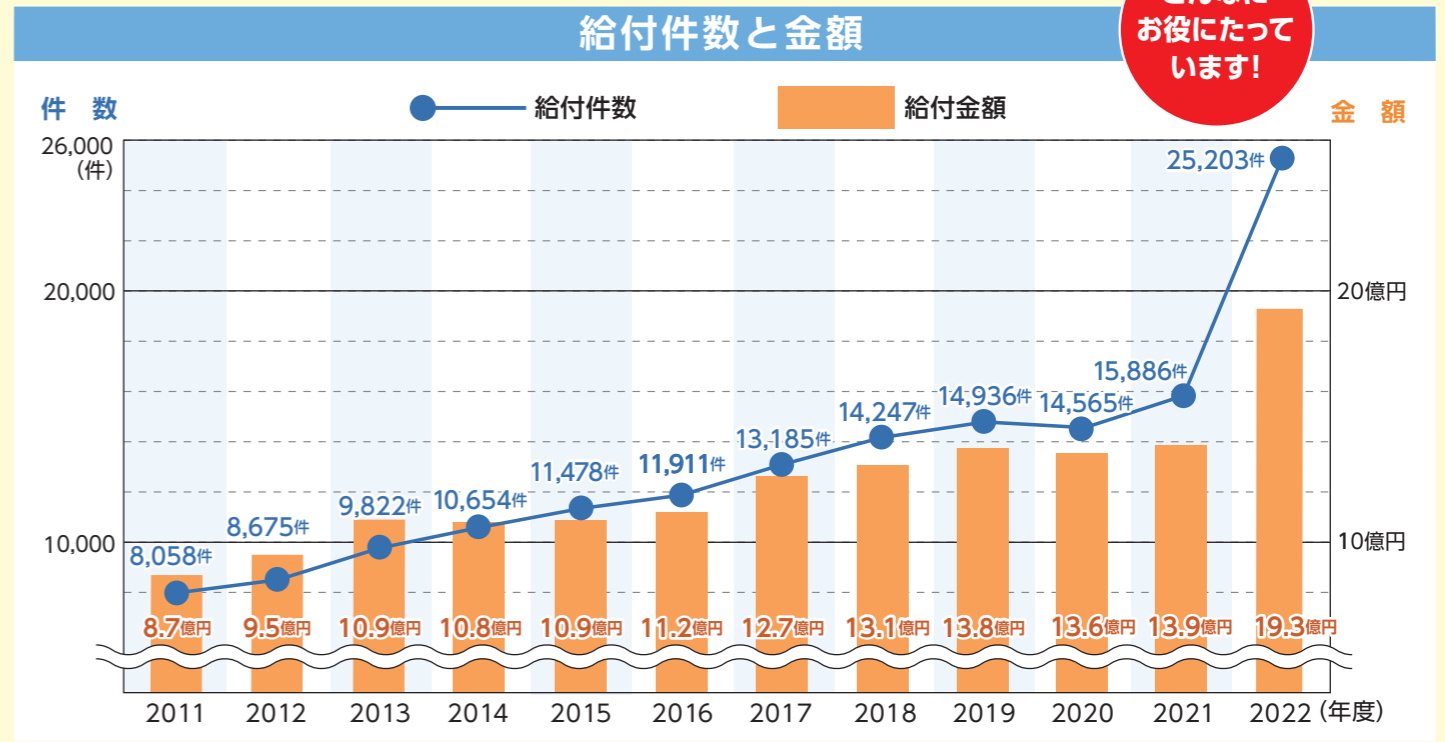
6 葬祭費用も補償!

被保険者本人が病気・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。

葬祭費用についてはこちらをご覧ください ▶ **3および14ページ**



こんなに
お役にたっ
ています!



給付実績 2022年4月1日~2023年3月31日

給付項目	件数	金額
入院保険金	17,622件	1,300,674,000円
手術保険金	5,674件	404,215,000円
特定傷害保険金(一時金)	813件	50,380,000円
三大疾病・重度傷害一時金	727件	39,130,000円
葬祭費用保険金	298件	125,836,609円
その他(介護・先進医療)	69件	10,110,740円
合計	25,203件	1,930,346,349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 三大疾病・重度傷害保険金(一時金)……… 10万円
手術保険金(病気・ケガ) 10,000円×10倍……… 10万円

例2 乳がんの場合 ▶ 10,000円型 **合計130万円**

●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 三大疾病・重度傷害保険金(一時金)……… 10万円
入院保険金(がん) 10,000円×25日……… 25万円 放射線治療保険金……… 10万円
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×10倍……… 10万円*
手術保険金(がん) 10,000円×40倍……… 40万円 *悪性新生物の治療を目的とした照射で、施術の開始日から60日の間に1回限度

例3 ケガで骨折の場合 ▶ 10,000円型 **合計40万円**

●大腿骨骨折で手術(四肢骨・四肢関節観血手術)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 特定傷害保険金(一時金)……… 10万円
手術保険金(病気・ケガ) 10,000円×10倍……… 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。



おすすめ!

補償内容

補償対象となる方は被保険者です

補償金額(保険金額)表 [1被保険者ごと]

		3,000円型	5,000円型	10,000円型
1	入院保険金 (病気・ケガ・がん)	入院1日につき 3,000円 (入院初日から180日限度)	入院1日につき 5,000円 (入院初日から180日限度)	入院1日につき 10,000円 (入院初日から180日限度)
2	入院保険金 (がん)	入院1日につき 3,000円 (入院初日から無制限)	入院1日につき 5,000円 (入院初日から無制限)	入院1日につき 10,000円 (入院初日から無制限)
3	手術保険金 (病気・ケガ・がん)	重大手術(*) 12万円 上記以外の手術 1.5万円 (入院中以外(外来)) / 3万円 (入院中)	重大手術(*) 20万円 上記以外の手術 2.5万円 (入院中以外(外来)) / 5万円 (入院中)	重大手術(*) 40万円 上記以外の手術 5万円 (入院中以外(外来)) / 10万円 (入院中)
4	手術保険金 (がん)	手術の種類により 3・6・12万円	手術の種類により 5・10・20万円	手術の種類により 10・20・40万円
5	放射線治療保険金	3万円	5万円	10万円
6	先進医療保険金	技術料に応じた倍率を乗じた額 3万円～183万円	技術料に応じた倍率を乗じた額 5万円～305万円	技術料に応じた倍率を乗じた額 10万円～610万円
7	三大疾病・ 重度傷害保険金(一時金)	3万円	5万円	10万円
8	特定傷害保険金(一時金)	3万円	5万円	10万円
万が一の出費もカバーします!				
9	葬祭費用保険金	30万円限度(実費)	50万円限度(実費)	100万円限度(実費)
10	介護補償保険金(一時金) *1回に限ります	10万円	15万円	20万円

掛金表・月額

掛金は
40.8%
割引

本契約は、掛け捨ての1年契約となります。
契約者配当金および満期返れい金、
解約返れい金はありません。
新規加入は、満1歳～満74歳までとなります。更新時に年齢群が
上がる場合は、掛金が変わりますのでご了承ください。
●掛金は、2024年4月1日時点の満年齢によります。
中途加入時も同様です。
●契約期間中途での型変更はできません。
更新時に増額の型変更を希望される場合は、あらかじめ
健康状態の告知が必要です。
●介護補償保険金(一時金)の給付を受けられた場合、
介護補償が失効となるため、掛金が右表とは異なります。

被保険者年齢群		3,000円型	5,000円型	10,000円型	
新規加入・更新	1歳～4歳	2019.4.2～2023.4.1生	440円	730円	1,430円
	5歳～9歳	2014.4.2～2019.4.1生	380円	620円	1,200円
	10歳～14歳	2009.4.2～2014.4.1生	370円	600円	1,150円
	15歳～19歳	2004.4.2～2009.4.1生	400円	650円	1,280円
	20歳～24歳	1999.4.2～2004.4.1生	480円	790円	1,550円
	25歳～29歳	1994.4.2～1999.4.1生	500円	820円	1,620円
	30歳～34歳	1989.4.2～1994.4.1生	540円	890円	1,760円
	35歳～39歳	1984.4.2～1989.4.1生	600円	990円	1,940円
40歳～44歳	1979.4.2～1984.4.1生	690円	1,140円	2,240円	

●上記掛金は、40.8%割引適用後の掛金です。

被保険者年齢群		3,000円型	5,000円型	10,000円型	
新規加入・更新 更新のみ	45歳～49歳	1974.4.2～1979.4.1生	880円	1,450円	2,870円
	50歳～54歳	1969.4.2～1974.4.1生	1,080円	1,790円	3,570円
	55歳～59歳	1964.4.2～1969.4.1生	1,480円	2,460円	4,870円
	60歳～64歳	1959.4.2～1964.4.1生	2,150円	3,570円	7,090円
	65歳～69歳	1954.4.2～1959.4.1生	2,960円	4,940円	9,810円
	70歳～74歳	1949.4.2～1954.4.1生	4,070円	6,770円	13,440円
	75歳～79歳	1944.4.2～1949.4.1生	5,400円	8,980円	17,770円
	80歳～84歳	1939.4.2～1944.4.1生	7,280円	12,090円	23,820円
	85歳～89歳	1934.4.2～1939.4.1生	9,270円	15,330円	29,930円

新設!

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

Point
1

告知書は保険の対象となる方が
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

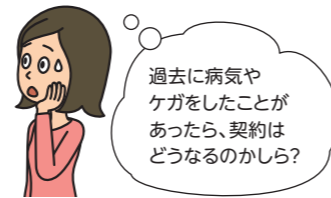
*1 ご家族の方を補償の対象とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。ただし、15歳未満のご家族を補償の対象とする場合には、親権者等がご記入・ご署名ください。詳細は加入申込書をご覧ください。

*2 更新時に増額の型変更をされた場合、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。



Point
2

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



Point
3

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



！ご注意ください

- 新たにご加入される場合、または更新の際に補償内容を拡充される場合は、健康状態の告知が必要です。
- 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等の『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。
- 回答がもれていたり、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。
- 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は返還できないことがあります。)
- 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。
- 初年度契約の保険始期前にがんと診断確定された場合および告知すべき内容を後日思い出された場合、ご不明点がございましたら、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。

- 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され、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*1」または「上皮内がん*2」に診断されたこと、または「公的介護保険の要介護・要支援の認定申請等」をしたこと*3はありません。

*1 悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫

*2 上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成

*3 認知症・軽度認知障害(MCI)もしくはそれらの疑いにより医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことを含む



質問 2

告知日(ご記入日)現在、病気やケガで入院中、または入院か手術をすすめられておらず、日常生活の所定の動作等*4において他の方の介助または補助具を必要としておりません。

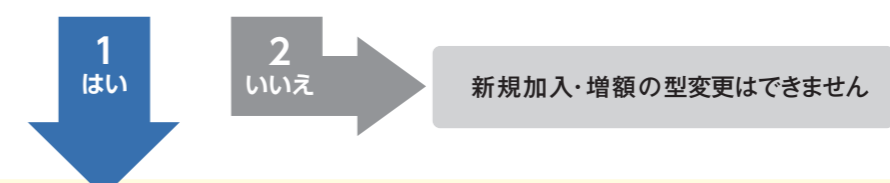
*4 歩行、食事、排せつ、入浴、衣服の着替え、店での買い物、公共の交通機関の利用

※正常分娩に伴う入院・手術は本質問の対象外となります。



質問 3

告知日(ご記入日)より過去1年以内に、病気で継続して10日以上入院をしたことがありません。



全て「1 はい」の方は新規加入・増額の型変更ができます。

加入申込書兼変更申込書等の「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。

ご確認ください！

ご加入後、最初の1年間は始期前発病不担保が適用されます。

始期前発病不担保とは

『初年度(最初の)保険契約の支払責任開始日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因とする入院等』は保険金のお支払い対象とはなりません。

ただし、初年度契約の支払責任開始日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因とする入院等についても、初年度契約の支払責任開始日から1年を経過した後に開始した入院等については、保険金のお支払い対象となります。

1 契約期間(保険期間)

- 2024年4月1日午前0時*から2025年4月1日午後4時までの1年間です。
*更新の場合は2024年4月1日午後4時となります。
- 保険始期時点でのご加入のほか、毎月1日付で中途加入を受付しています。中途加入時の申込書到着締切日は毎月10日(株式会社郵愛必着)で、翌々月1日加入日(補償開始日)となります。終期は2025年4月1日午後4時となります。

2 加入対象者(ご契約者)

- JP共済生協組合員のみならずです。また、退職等で組合員資格を喪失した場合も継続してご加入いただけます。
●「JP共済生協組合員」とは、「JP共済生協に加入し、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・年金共済のうち、いずれか1つ以上ご利用いただいている方」をいいます。

3 被保険者(補償の対象となる方)

- JP共済生協組合員ご本人・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。
●別居になったお孫様は、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。

【加入年齢について】

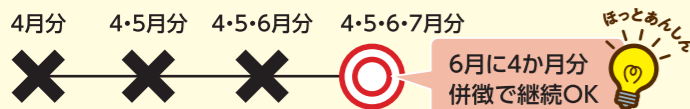
- 組合員ご本人・配偶者・お子様・ご両親・同居のお孫様共通
新規加入年齢：満1歳～満74歳まで
更新加入年齢：満89歳まで
●上記年齢は2024年4月1日現在の満年齢をいいます。

【配偶者について】

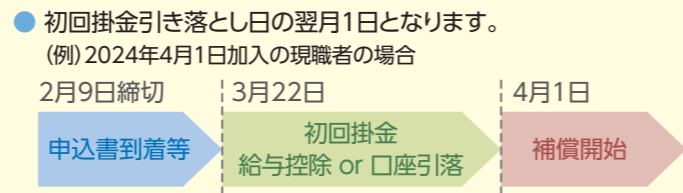
法律上の配偶者のほか、(1)婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情(婚姻とは異なります。)にある方および(2)戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、(1)および(2)については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。
a.婚姻意思を有すること(戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。)
b.同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

4 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」、時給制契約社員、パート・アルバイト、退職者の方は「口座引落(ゆうちょ銀行のご本人名義の口座のみ)」で引去いたします。掛金は月払で前月払いとなります。
●ご家族分の掛金も合算となります。
- 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「解除」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。



5 加入日(補償開始日)



6 更新について

- 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。
●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。

7 加入者証明書とご契約のしおり

- 加入の証として、初回引去ができた場合、補償開始月の中旬に「加入者証明書」と「ご契約のしおり」を送付いたしますので、大切に保管してください。
- 加入者証明書は、加入または変更があった場合にお送りしております。更新の場合は発行されません。

8 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、あらかじめ健康状態告知が必要となり、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知らせください。

9 ご解約

- 被保険者が、4月1日現在満89歳に達したあとの最初に到来する3月末日をもってご契約が終了します。(従来の更新可能年齢は満84歳まででしたが、2024年4月1日以降は満89歳まで更新ができるようになりました。)
- 契約期間中途での任意解約は、解約申込書のご提出が必要です。毎月末締切(株式会社郵愛必着)、掛金の未納がなければ翌月末日付での解約となります。

10 確認事項

- 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。
- 加入申込書兼変更申込書等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、記載もれ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いいたします。
- 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。



加入関連

1 保険金を受け取りましたが更新はできますか?

更新できます。
変更等がない場合、自動更新となります。
なお、介護補償保険金(一時金)の給付を受けられた場合、介護補償についてのみ、失効します。(医療補償・がん補償はそのままご契約が続きます。)

2 組合員本人は健康告知に該当するため加入できません。本人が加入していなくても配偶者や別居の子は加入できますか?

組合員ご本人のご加入は必須ではありません。
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。(お孫様は同居の方のみ加入できます。)

3 契約期間の途中で型変更(補償内容変更)はできますか?

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、あらかじめ健康状態告知が必要です。

4 退職後も引き続き更新できますか?

更新できます。
●更新加入年齢は満89歳までとなります。(新規加入年齢は満1歳～満74歳まで)
●給与控除の方で、引落口座のご登録がある場合、自動的に変更となります。引落日は原則毎月15日です。(土日祝の場合は前営業日)口座の登録がない場合はご登録をお願いいたします。
●退職等で組合員資格を喪失した場合も継続してご加入いただけます。
●退職されても、自動解約にはなりません。解約申込書のご提出が必要です。

保険金関連

11 保険金の請求はどのように行えばよいですか?

株式会社郵愛までお問い合わせいただくか、事故受付ページからご報告をお願いいたします。
治療状況等をうかがい、保険金請求書類をご送付いたします。
https://www.postlife.or.jp/iryou_jikouke/

12 日帰り入院でも入院保険金は支払われますか?

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。

13 通院の補償はありますか?

通院補償はありません。

その他

5 掛金は加入時から変わりませんか?

変動します。
毎年4月1日時点の満年齢に応じた掛金となり、掛金は5歳刻みの年齢群で変動する仕組みとなっています。
また、今後の損害率、加入者数の増減、補償内容の改定により全体の掛金変動する可能性があります。

6 配当金や返れい金はありますか?

契約者配当金および満期返れい金、解約返れい金はありません。

*上記の証明書は発行していません。

7 退職しますが、掛金の割引は変わりますか?

変わりません。
現職者および退職者の掛金表は同じです。

8 支払う掛金は生命保険料控除の対象となりますか?

生命保険料控除の「介護医療保険料」の対象となります。
ただし、「特定傷害保険金(一時金)」及び「葬祭費用保険金」部分の掛金については、保険料控除の対象外となります。(実際にお支払いいただいた掛金と控除対象保険料は異なります。)

*団体契約のため控除証明書の電子データ交付の対象外です。

9 解約したい場合はどうしたらよいですか?

解約申込書の提出が必要です。
株式会社郵愛までご連絡ください。
毎月末締切(株式会社郵愛必着)、掛金の未納がなければ翌月末日付での解約となります。

10 今回の告知に該当しますが、更新できますか?

更新できます。
ただし、告知に該当するため、増型へ変更できません。

14 入院しなくても手術保険金は支払われますか?

お支払いの対象となります。
病気・ケガでの外来手術の場合、入院保険金日額(病気・ケガ・がん)の5倍をお支払いします。
*入院中の手術とは倍率が異なります。
*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手術や回数等制限のある手術もあります。「補償のあらまし(P.13)」をご確認ください。

15 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?

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・がん)の10倍～610倍をお支払いします。

サービスのご案内

※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」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)。

■ 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。

■ 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。

■ 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。

■ 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。

■ 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等搭乗手続き等、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

お電話にてご高齢の方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

・電話介護相談：午前9時～午後5時
 ・各種サービス優待紹介：午前9時～午後5時
 いずれも土日祝日、年末年始を除く

☎ 0120-428-834

■ 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

■ 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き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、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」「住宅リフォーム」「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。

法律

税務

社会保険

受付時間

・法律相談：午前10時～午後6時
 ・税務相談：午後 2時～午後4時
 ・社会保険に関する相談：午前10時～午後6時
 ・暮らしの情報提供：午前10時～午後4時
 いずれも土日祝日、年末年始を除く

☎ 0120-285-110

■ 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。

■ 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。

■ 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および認知症アシスト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。婚姻とは異なります。
 *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

認知症アシスト

自動セット

脳機能の維持向上に役立つトレーニングから、認知症になった場合のご本人やご家族等を支えるサービスまで、幅広くご提供します。



受付時間 いずれも土日祝日、年末年始を除く

・緊急連絡ステッカー：午前9時～午後5時

・「認知症の人と家族の会」紹介：午前9時～午後5時

☎ 0120-775-677

■ 検索支援サービス

【緊急連絡ステッカー】

「緊急連絡ステッカー」をご希望に応じてお送りします*1。行方不明となった認知症の方を発見した方が持ち物に貼付された「緊急連絡ステッカー」に記載のフリーダイヤルに連絡してIDを入力すると、連絡先等の個人情報を公開せずにご家族等と通話することができます。

*1 ステッカーのお申込みは、保険の対象となる方が医師から認知症の診断を受けている場合に、初年度契約からの連続した保険期間中またはてん補期間中を通じて1回に限りです。ステッカーはフリーダイヤルにて受け付けた日の翌月末頃発送します。

*2 ステッカーの有効期限は登録から3年2か月です。有効期限後もステッカーをご利用される場合は、(一社)セーフティネットリンケージへご入会いただき、会費等のお支払いが必要となります。

【検索協力支援アプリ「みまもりあいアプリ」】

「みまもりあいアプリ」は、(一社)セーフティネットリンケージが取り組む「みまもりあいプロジェクト*2」の支援ツールです。ご家族や介護ヘルパー等、認知症の方の行方不明時にご協力いただける方にあらかじめ本アプリをダウンロードしていただくことで、行方不明時に、「検索依頼」と「行方不明の方の情報や顔写真」を一斉送信することができます。配信情報は、アプリ内の発見ボタンを押すことで協力者に発見・御礼通知を配信するとともに消去されます。

*2 「緊急連絡ステッカー」と「検索協力支援アプリ」を使って、外出時の万一の事態(行方不明・事故等)に、地域で助け合える協力者を増やし、見守り合える街を育てる活動です。



Android



iPhone

平仮名「みまもりあい」で検索、または左記二次元コードでアプリを取得しご利用ください。



■ 認知症介護電話相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、認知症の対処法等の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*3」をご利用いただくことも可能です。

*3 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。

必ずお読みください 団体総合生活保険 商品改定のご案内

【主な改定点】

改定項目	概要
割引率の変更	団体割引20%・損害率による割引25%=合計40%割引でしたが、団体割引20%・損害率による割引26%=合計40.8%割引へ変更します。
更新年齢の変更	従来は84歳まで更新が可能でしたが、89歳まで更新ができるよう変更します。
健康状態告知の改定	保険金のお支払実績を踏まえたより適切な危険度や金額を勘案し、介護補償の健康状態告知を改定します。
保険料の改定	直近の保険金のお支払実績等を踏まえ、介護補償の保険料を改定します。
付帯サービス「認知症アシスト」の利用開始	2024年4月からご加入者向けサービス「認知症アシスト」をご利用いただけるようになります。
「がん」の診断確定に関する規定の明確化	「がん」の診断確定について、現在は病理組織学的所見が得られない場合のみその他の所見による診断確定を認める旨規定していますが、細胞学的検査等その他の検査による診断確定が一般的ながんもあるため、合理的な理由がある場合はその他の所見による診断確定も認めることを約款上明確化します。 <対象特約>がん補償、医療補償・三大疾病・重度障害一時金

このご案内は、2023年10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、株式会社郵愛または東京海上日動までお問い合わせください。

「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」を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	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。 *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*2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、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*3 *4
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。	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 「葬祭費用補償特約」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となりません。 *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、保険金をお支払いの対象となります。 *4 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、保険金のお支払いの対象となることがあります。
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。 *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 次に定める手術を除きます。ア.傷の処置(創傷処理、デブリードマン) イ.切開術(皮膚、鼓膜) ウ.骨・関節の非観血的修復術、非観血整復固定術および非観血的受動術 工.抜歯 才.異物除去(外耳、鼻腔内) カ.鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜) 牛.魚の目、タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)これら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。(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移植手術

保険期間中に以下のような状態となった場合
①次のいずれかに該当した場合
・初めてがん*1と診断確定された場合。
・原発がん*2が、治療したことにより、がん*1が認められない状態となり、その後初めてがん*1が再発または転移したと診断確定された場合。
・原発がん*2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。なお、原発がん*2が発生していない場合はお支払いできません。
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
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
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
⑤急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脊髄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
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
▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。
*1 補償対象となる「悪性新生物(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。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見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は、他の所見を認めることがあります。
悪性新生物および上皮内新生物のことをい、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年改訂版)」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は、その疾病を補償対象に含みます。
*2 この保険契約が初年度契約である場合は、初年度契約の保険期間中に既に診断確定されたがんをいいます。この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた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をいいます。
【ご注意】悪性新生物(がん)と診断確定された場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険期間の開始時より前に診断確定されていたときは保険金をお支払いできません。
※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。
※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、同一保険期間中に上記①～⑥のいずれかの状態に該当したときでも保険金をお支払いできません。
※継続契約において、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をお支払いできません。

(医療補償基本特約と同じ)

	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)	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 ▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※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。 ※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。 ※保険の対象となる方の生前中に発生した損害を含みません。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。	(医療補償基本特約と同じ)
保険金一時金	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、医師等の治療を受けられた場合 ●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腱(けん)の断裂 ▶特定傷害保険金額をお支払いします。 ※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。	(医療補償基本特約と同じ)
先進医療保険金	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 ▶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。 ※「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ない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。)	(医療補償基本特約と同じ)

【がん補償】 保険の対象となる方ががん*1と診断確定され、その治療のため入院・手術をされた場合（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。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見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は、他の所見を認めることがあります。

悪性新生物および上皮内新生物のことをい、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年改訂版)」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。)

	がん補償	保険金をお支払いする主な場合
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、さらには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。

【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。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

※ 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、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。

	介護補償+所定の要介護状態(要介護3用)の追加補償	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
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つまみ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。	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 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。	・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 ・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(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
寝返り	ベッド幅、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。	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。 ・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。	*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、保険金のお支払いの対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであっても、保険金のお支払いの対象となることがあります。
立ち上がり	ベッド幅、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る。		
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。)		
		・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。 (1) ひどい物忘れがある。 (2) まわりに関心を示さないことがある。 (3) 物が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) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 (6) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 (7) 悪言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。 (8) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。 (9) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 (10) 周囲が迷惑している性的行動がある。 (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」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さないことがある。 (16) いろいろなものを集めたり、無断でもてくることがある。 (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) 排せ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。	
		▶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。	

この保険契約はJP共済生協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。
●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。ご不明な点等がある場合には、「お問い合わせ先」までご連絡ください。