

## 生命保険部分

## 重要事項のご説明

## 死亡(高度障害)保障

商品内容のご説明

## ご契約の概要について(契約概要) 団体定期保険

本重要事項説明書にはトヨタ自動車株式会社と保険会社からお知らせする「契約概要」・「注意喚起情報」等の重要な事項が含まれております。「正しく告知いただくために」とあわせてお申込み前に必ずお読みください。なお、ご加入者(被保険者)は、本重要事項説明書をお読みいただいた後も保存等のうえ、大切に保管してください。

## 意向確認書 ご自身のニーズ(ご意向)に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により一定期間継続して加入いただくことができます。

## ・死亡保障・高度障害保障

本重要事項説明書(「契約概要」・「注意喚起情報」を含みます。)により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。

## チェック欄

保障内容はニーズに合致していますか。

ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

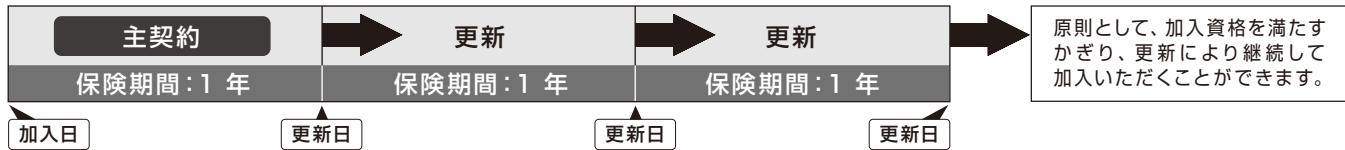
この「契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申みください。また、「契約概要」に記載の保障内容等は、概要を示しています。その他詳細につきましては、「注意喚起情報」等、本重要事項説明書の該当箇所、ならびに「正しく告知いただくために」をご参照ください。

保険加入に際しましては、ライ  
フプランや公的保険制度等もふ  
まえ、ご自身の抱えるリスクや  
それに応じた保障の必要性をご  
理解いただきご検討ください。



## ① この保険の特徴

- この保険は、団体を契約者とし、その所属員等のうち希望される方に加入いただく団体保険です。
- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。
- ご加入者(被保険者)の死亡・高度障害に対する保障を確保できます。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。
- 受取人の希望により、保険金を一時金として受取るだけでなく、年金として受取ることを選択いただくことができます。(本人のみ)  
詳しくは、P2の「保険金の年金受取り(本人のみ)」の項目をご確認ください。



## ② 主な保障内容

- 以下の場合に、保険金をお支払いします。

主契約	死 亡 保 険 金	保険期間中に、死亡された場合
	高 度 障 害 保 険 金	保険期間中に、加入日(*)以後の病気やケガによって、所定の高度障害状態になられた場合

\*死亡保険金・高度障害保険金のいずれかのお支払いがある場合、保障は終了します。死亡保険金と高度障害保険金を重複してお支払いすることはありません。  
(\*) その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

保障内容に関する詳細や制限事項については、【注意喚起情報】「保険金をお支払いしない主な場合」(P3)、【制度の詳細とその他取扱い】(P4~P5)を必ずご確認ください。

## ③ 加入資格

- 以下の加入資格の他、「WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)」に記載の内容を十分ご確認のうえ、お申みください。以下の年令は2025年7月1日現在の年令です。

《本 人》 役員、社員、常勤嘱託、非常勤嘱託、学園生の方で年令満15才以上満59才以下の方。

《配偶者》 役員、社員、常勤嘱託、非常勤嘱託、学園生の配偶者の方で年令満18才以上85才6ヶ月以下の方。

※内縁関係にある方は配偶者に含まれません。

《こども》 役員、社員、常勤嘱託、非常勤嘱託、学園生の扶養するこども(\*)で年令2才6ヶ月超22才6ヶ月以下の方。

ただし、加入資格のあるこどもが2名以上いる場合は、全員ご加入ください。

(\*) 健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち子に関する規定を準用します。

※配偶者・こどもについては、本人が満60才以上の場合は、新規加入・増額ができません。

※追加募集時に加入される場合、効力発生日現在の年令が、本人は満15才以上、配偶者は満18才以上の方はお申込みいただけます。なお、効力発生日現在の年令が、配偶者は85才6ヶ月超、こどもは22才6ヶ月超の方はお申込みいただけません。

## 【定年退職後の継続加入について】

- ・本人は、定年退職時に加入していた保障額と同額もしくはそれ以下の保障額で、定年退職後も年令満79才まで継続加入することができます。  
なお、保険金額の上限は、満69才以下で最高1,000万円、満70才以上満79才以下で最高500万円となります。
- ・配偶者は、本人が定年退職後も継続して加入する場合には、それまでと同額もしくはそれ以下の保障額で、年令満79才まで継続加入することができます。なお、配偶者の保険金額の上限は、最高500万円となります。

※本人が定年退職後、本人・配偶者の新規加入・増額はできません。

## (ご注意)

- (1) ご加入後に病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
- (2) 本人としての加入資格を有する配偶者とこどもは、本人としてご加入ください。(同一人が本人、配偶者の二つの資格で二重に加入することはできません。こどもとして加入されていた方が、入社により本人としての加入資格を得た場合は、本人としてご加入ください。)
- (3) 夫婦で本人として加入し、こどもの加入も希望される場合、こどもを扶養している方のこどもとしてご加入ください。(同一人が夫婦両方の契約のこどもとして二重に加入することはできません。)
- (4) 配偶者・こどものみで加入することはできません。
- (5) 配偶者は、本人と同額もしくはそれ以下の保障額でお申込みください。
- (6) 保険期間中に本人が死亡または脱退された場合は、配偶者・こどもも自動的に脱退となります。
- (7) 本人が上記加入資格を失われた場合には、年令によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。ただし、所定の条件のもと手続きいただいた場合、上記のとおり継続加入いただくことができます。

## ④ 保障額と保険料

- 毎年の更新時の年令、性別、保険金額等により異なります。詳しくはパンフレットの該当箇所をご参照ください。

## ⑤ 効力発生日および保険期間

- 効力発生日: 2025年7月1日  
ただし、死亡保険金受取人変更の効力発生日は、保険契約者（事務委託会社を含みます。）が受取人変更に関する必要書類（電磁的方法による場合を含みます。）を引受保険会社に発送した日です。（上記効力発生日以降となる場合があります。速やかに変更をご希望の方は、パンフレット裏表紙に記載の窓口までお問い合わせください。）
  - 保険期間は効力発生日～2026年6月30日までです。  
以降は毎年7月1日を更新日とし、保険期間1年で更新します。
  - 当保険制度は追加募集をしております。受付期間等の詳細は、パンフレットP1「中途変更」をご確認ください。
  - 追加募集時に加入（＊）される場合の効力発生日は、パンフレットP1「中途変更」に記載の変更日をご確認ください。
- （＊）保険額を増額する場合、増額部分については「加入」を「増額」と読み替えます。

## ⑥ 受取人

- 死亡保険金受取人を指定する場合は1名となります。2名以上の指定はできません。
- 死亡保険金受取人を指定する場合は、原則として、被保険者（加入者）の配偶者または2親等内の血族（祖父母・父母・兄弟姉妹・子ども）をご指定ください。
- 死亡保険金受取人を「法定相続人」「ホウテイソウヅクニン」と指定することはできません。
- 本人および配偶者の高度障害保険金受取人は被保険者ご自身、子どもの高度障害保険金受取人は従業員本人（主たる被保険者）です。

## ⑦ 死亡保険金受取人の約款順位

- 死亡保険金受取人の指定がない場合、生命保険会社の約款に定められた順位となります。具体的には、被保険者の①配偶者、②子ども（子どもが死亡している場合は、その直系卑属）、③父母、④祖父母、⑤兄弟姉妹の順位に従って死亡保険金受取人とします。  
同順位の者が2名以上あるときには、その人数によって等分するものとします。

## ⑧ 配当金

- 剩余金が生じた場合の配当金は、契約全体の保険料の一部に充当（配当相殺）しますので、ご加入者への配当金のお支払いはありません。

## ⑨ 脱退による払戻金

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。ただし、保険料を一括払された場合で、保険料の残額があれば、その金額をお支払いします。

## ⑩ 保険金の年金受取り（本人のみ）

- 保険金請求の際、受取人の希望により、保険金の全部または一部を年金基金として設定し、年金として受取ることを選択いただくことができます。  
※ 配偶者・子どもを被保険者とする保険金は対象外です。  
※ 年金基金として設定する保険金が少額の場合、保険金を年金として受取ることを選択いただくことができません。

年金の種類		年金の型	年金受取り	年金受取開始日	一括受取請求	年金受取人が死亡された場合
種類	受取期間					
確定年金	5年	定額型	年4回受取り（3ヶ月ごと）	以下のいずれかを選択 〔2月1日 5月1日 8月1日 11月1日〕	年金受取人の請求によって 年金受取りにかえて、 一括受取りを請求できます。	残存受取期間の未払年金の 現価を年金受取人の 相続人にお支払いします。
	10年					
	15年					
保証期間付終身年金	終身（保証期間15年）	同上	同上	同上	同上 (ただし、一括受取りの請求期間は 保証期間までとなります。)	保証期間中に死亡された場合、 残存保証期間に対応する 未払年金現価を年金受取人の 相続人にお支払いします。

### 【年金受取開始日後の配当金のお受取方法について】

- ・年金受取開始日後の配当金のお受取方法は以下の方法となります。  
○年金とともに受取る方法

### 【年金基金設定日から年金受取開始日の前日まで（据置期間）の配当金のお支払方法について】

- ・所定の利率（＊）による利息をつけて積立て、年金受取開始日が到来したときに年金基金に繰入れ、年金額を増額します。  
（＊）利率は引受保険会社各社で異なり、また、金融情勢等により変動することがあります。
- ※年金年額40万円未満となる場合は、年金でのお受取りはできません。（一時金でのお受取りとなります。）
- ※保証期間付終身年金は、第1回年金受取り時の年金受取人の方が年令39才6ヶ月超の場合のみ選択可能です。

## ⑪ 制度運営および引受保険会社

- 当制度は、トヨタ自動車株式会社が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結したこども特約付年金払特約付団体定期保険契約に基づいて運営します。
- この団体定期保険契約は以下の引受保険会社による共同取扱契約であり、事務幹事会社が他の引受保険会社から委任を受けて事務を行いますが、各ご加入者（被保険者）の加入保険金額について、引受保険会社はそれぞれの引受割合（2024年7月17日現在）に応じて保険契約上の権利を有し義務を負い、相互に連帯して責任を負うものではありません。なお、将来引受保険会社および引受割合は変更することがあります。

[引受保険会社] 日本生命保険相互会社(79.92%)(事務幹事会社) 住友生命保険相互会社(1.876%)  
明治安田生命保険相互会社(12.653%) 大樹生命保険株式会社(1.383%)  
第一生命保険株式会社(4.168%)

**生命保険部分****重要事項のご説明****死亡（高度障害）保障****特に注意いただきたい事項について（注意喚起情報）団体定期保険**

この「注意喚起情報」は、ご加入（＊）のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しております。

お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。また、お支払事由等および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、「契約概要」等、本重要事項説明書の該当箇所、ならびに「正しく告知いただくために」をご参照ください。

なお、保険金等をお支払いする場合、お支払いしない場合の詳細は、「制度の詳細とその他取扱い」に記載しておりますのでご確認ください。

（＊）保険額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」、「加入日」を「増額日」と読み替えます。

**① クーリング・オフ**

- この保険契約は、団体を契約者とする保険契約であり、ご加入（＊）のお申込みにはクーリング・オフの適用はありません。

**② 告知に関する重要な事項****告知の義務**

- 健康状態等について、被保険者となられる方ご本人が事実のありのままを、正確にもれなく告知してください。（これを告知義務といいます。）
- 傷病歴等があった場合でも、すべてのご加入（＊）のお申込みをお断りするものではありません。
- 引受保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことになります。必ずWEB申込画面または指定された書面（「加入申請書（兼告知書）」等）にて告知してください。

**正しく告知いただけない場合の取扱い**

- 告知義務に違反された場合は、ご加入（＊）を解除させていただき、保険金をお支払いできないことがあります。

**告知内容等の確認**

- 後日、保険金をご請求の際に、告知内容等を確認させていただけます。

※告知に関しては、「正しく告知いただくために」にて必ず詳細をご確認ください。

**③ 責任開始期**

- 引受保険会社がご加入（＊）を承諾した場合、2025年7月1日（加入日（＊））から保険契約上の責任を負います。
- ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。（更新できません。）
- 当保険制度は追加募集をしておりますので、上記加入日（＊）以外でも加入（＊）可能です。
- 追加募集においては、引受保険会社がご加入（＊）を承諾した場合、所定の加入日（＊）から保険契約上の責任を負います。
- 追加募集時に加入（＊）される場合は、パンフレットP1「中途変更」をご参照ください。
- 引受保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）には、ご加入（＊）を承諾する権限がありません。

**④ 保険金をお支払いしない主な場合**

- 次のような場合、保険金をお支払いしないことがあります。

**【主契約】**

- 次のいずれかにより保険金のお支払事由に該当した場合
  - ・加入日（＊）からその日を含めて1年以内の被保険者の自殺によるとき
  - ・保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意によるとき
  - ・戦争その他の変乱によるとき

**【高度障害保険金】**

- 原因となる傷病が加入日（＊）前に生じている場合

**【すべての保険金】**

- 告知義務違反による解除の場合
- 詐欺による取消の場合
- 不法取得目的による無効の場合
- 保険契約が失効した場合
- 重大事由による解除の場合

**⑤ この保険契約から脱退いただく場合**

- 本人（主たる被保険者）が加入資格を失われた場合には、保険期間の途中であってもその日にこの保険契約から脱退となります。
- 更新日時点で継続加入年令を超える方は、更新日の前月末日で脱退となります。また、保険期間の途中で継続加入年令を超える方は、次の更新日の前月末日で脱退となります。
- 配偶者・こどもが加入されている場合、配偶者は次の①または②に定める日、こどもは次の①または③に定める日にこの保険契約から脱退となります。
  - ①本人の脱退日・死亡日、本人について高度障害保険金が支払われた場合には、本人が高度障害状態に該当された日
  - ②加入資格を失われた日
  - ③更新日にこどもが加入資格を失われている場合はその更新日の前日
- この保険契約の保障終了日は、脱退となった日の属する保険料が払込まれた期間の末日です。（例えば、3月24日に脱退された場合、3月分保険料を払込みいただき、3月31日が保障終了日となります。）
- 退職等の事由により脱退される場合、2年を超えて継続して被保険者であった方は、所定の条件のもと新たな告知や診査等を省略して個人保険に加入できます。詳細はパンフレット裏表紙に記載の団体窓口までお問い合わせください。

**⑥ 制度内容の変更**

- トヨタ自動車株式会社の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付保特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

**⑦ 生命保険契約者保護機構**

- 引受保険会社各社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。引受保険会社各社の業務もしくは財産の状況の変化により、保険金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社各社が経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、保険金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

**(お問い合わせ先) 生命保険契約者保護機構**

TEL 03-3286-2820

月曜日～金曜日（祝日、年末年始を除く）

午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

**⑧ 保険金のお支払いに関する留意事項**

- お支払事由が発生する事象、保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、本重要事項説明書に記載しておりますので、ご確認ください。なお、保険金のご請求は、豊通保険パートナーズ株式会社経由で行っていただく必要があります。ご請求に応じて、保険金をお支払いする必要がありますので、保険金のお支払事由が生じた場合だけでなく、保険金のお支払いの可能性があると思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに豊通保険パートナーズ株式会社のご相談窓口にご連絡ください。
- 保険金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の保険金等のお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、ニッセイのホームページをご参照ください。  
(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>)

**生命保険部分****重要事項のご説明****死亡(高度障害)保障****更に詳しい内容について(制度の詳細とその他取扱い)**

この「制度の詳細とその他取扱い」は、「契約概要」「注意喚起情報」にてご説明した重要な事項の詳細説明や税務上のお取扱い等を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、「契約概要」「注意喚起情報」「正しく告知いただくために」は、お申込みにあたっての重要な事項を記載しておりますので、あわせて必ずご確認ください。

## ① 保険金のお支払事由

**[死亡保険金]**

引受保険会社は、被保険者が保険期間中に死亡された場合、死亡保険金をお支払いします。

**[高度障害保険金]**

引受保険会社は、被保険者がこの保険契約への加入日(\*1)以後の傷害または疾病によって、保険期間中に、別表(\*2)に定める高度障害状態のいずれかになられた場合、高度障害保険金をお支払いします。

なお、上記によって高度障害保険金が支払われた場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、高度障害状態になられた時に消滅したものとして取扱います。

したがって、高度障害保険金と死亡保険金は重複してお支払いしません。

(\*1) その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

(\*2) 対象となる「高度障害状態」とは

- 1.両眼の視力を全く永久に失ったもの
- 2.言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- 3.中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- 4.胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- 5.両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 6.両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 7.1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 8.1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

～高度障害状態に関する補足説明～

### 1. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

### 2. 眼の障害(視力障害)

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭くおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

### 3. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
  - ①語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
  - ②脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
  - ③声帯全部のてき出により発音が不能の場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

### 4. 上・下肢の障害

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

## ② 保険金をお支払いしない場合等(詳細)

**[主契約]**

○引受保険会社は、保険金のお支払事由が次の項目のいずれかによって生じた場合には、保険金をお支払いしません。

・被保険者の自殺。ただし、その被保険者がその加入(\*1)日から起算して1年を超えて継続して被保険者であった場合には保険金をお支払いします。

・保険契約者・被保険者の故意。

・保険金受取人の故意。ただし、その保険金受取人が保険金の一部の受取人である場合には、その残額をその他の保険金受取人にお支払いします。

・戦争その他の変乱。(＊2)

(\*1) 保障額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」と読替えます。

(\*2) ただし、戦争その他の変乱によって支払事由に該当された被保険者の数の増加がこの保険の計算基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いし、または保険金を削減してお支払いします。

**[高度障害保険金]**

○高度障害保険金のお支払いは、その原因となる傷病がご加入(\*1)時以後に生じた場合にかぎります。

(原因となる傷病がご加入(\*1)時前に生じていた場合には、お支払事由に該当しません。)

したがって、原因となる傷病がご加入(\*1)時前に生じていた場合には、過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、おからだの状態等について知りたい場合はどうかにかかわらず、高度障害保険金はお支払対象となりません。

**[すべての保険金]**

次の場合には、保険金をお支払いせず、ご加入も継続できません。

### ○告知義務違反による解除の場合

ご加入(\*1)のお申込みの際に保険契約者は被保険者が、故意または重大な過失によって告知事項について事実を告げずまたは事実でないことを告げ、保険契約の全部またはその被保険者のご加入(\*1)部分が解除されたとき。ただし、支払事由の発生が解除の原因となった事実によらないことが証明された場合には、保険金をお支払いします。

### ○詐欺による取消の場合

保険契約者は被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消となることがあります。この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

### ○不法取得目的による無効の場合

保険契約者は被保険者が保険金を不法に取得する目的もしくは他人に保険金を不法に取得させる目的をもってこの保険契約の締結・被保険者の加入等を行った場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を無効とし、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

### ○保険契約が失効した場合

保険契約者がから保険料の払込みがなく、この保険契約が効力を失ったとき。

### ○重大事由による解除の場合

次のような事由に該当した場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を解除することができます。

(以下の③の事由にのみ保険金受取人だけが該当した場合で、複数の保険金受取人のうちの一部の保険金受取人が以下の③の事由に該当したときには、その保険金のうち、その保険金受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の保険金受取人にお支払いします。)

①保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)または保険金受取人が、保険金(死亡保険金の場合は、他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をしたとき。

②この保険契約の保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があつたとき。

③保険契約者、被保険者または保険金受取人が、次の(ア)～(オ)のいずれかに該当するとき。

(ア)暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなつた日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下、「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること

(イ)反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

(ウ)反社会的勢力を不當に利用していると認められること

(エ)反社会的勢力により団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受けていると認められること

(オ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

④上記①②③の他、引受保険会社の保険契約者、被保険者または保険金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③の事由と同等の重大な事由があるとき。

### ③ 税務上のお取扱い

#### [保険料]

主契約およびこども特約の保険料は、一般生命保険料控除の対象です。

※この保険契約には新生命保険料控除制度が適用されます。生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。

(<https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokojo/>)

※一般生命保険料控除の対象となる保険料については、年末調整・確定申告時に控除証明書等にて必ずご確認ください。

※当死亡(高度障害)保障以外に一般生命保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当死亡(高度障害)保障のみの保険料に基づき計算されるわけではありません。

#### [保険金]

##### ●死亡保険金

<本人> 相続税の課税対象となります。法定相続人が受取人の場合、本人死亡時の保険金(法定相続人が受取った他の生命保険等の受取金がある場合には、これと合算した金額)に対して相続税法上一定の金額が非課税となる場合があります。

<配偶者・こども> 本人(主たる被保険者)が受取人の場合、死亡保険金は一時所得として所得税および住民税の課税対象となります。  
本人(主たる被保険者)以外が受取人の場合、死亡保険金は、贈与税の課税対象となる場合があります。

##### ●高度障害保険金・・・被保険者が受取人の場合、非課税です。

#### [年金]

##### ●年金・・・(公的年金等以外の) 雜所得として所得税および住民税の課税対象です。

課税対象額 = (年金年額 + 年金開始後配当金) - 必要経費※

$$\text{※必要経費} = \frac{\text{年金年額}}{\text{年金基金充当金}} \times \frac{\text{年金お支払見込総額}}{\text{(除配当金)}}$$

税務の取扱い等について、2024年7月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。

今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

### ④ 個人情報の取扱いに関するトヨタ自動車株式会社と引受保険会社からのお知らせ

●この保険契約は、トヨタ自動車株式会社(以下、「団体」といいます。)を保険契約者とし、団体および団体のグループ会社(以下、「グループ会社」といいます。)の所属員を加入対象者とする企業保険です。

そのため、この保険契約の運営にあたっては、団体およびグループ会社は加入対象者の個人情報(氏名・性別・生年月日・健康状態等)を取扱い、団体がこの保険契約を締結した引受保険会社(共同引受会社を含みます。以下同じ。)へ提出します。

団体およびグループ会社は、この保険契約の運営において入手する個人情報(個人番号を除く)を、この保険契約の事務手続きのために使用します。

●引受保険会社は受領した個人情報(個人番号を除く)を各種保険の引受け・継続・維持管理、保険金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、また、団体、グループ会社および他の引受保険会社等へその目的の範囲内で提供します。

●日本生命保険相互会社が事務取扱上必要な範囲で他商品の加入内容を知り得ることがあります。保険申込みの目的以外では、当該情報を一切使用しません。

特段のお申し出のない限り同意いただいたものとさせていただきますのでご了承ください。

●また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き団体、グループ会社および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。

なお、記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社へ提供されます。

(注) 保健医療等の機微(センシティブ)情報については、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目的に利用目的が限定されています。個人番号については、保険取引に関する支払調査作成事務のみに使用します。

～死亡保険金受取人の個人情報の取扱いについて～

指定された死亡保険金受取人(以下、「受取人」といいます。)の個人情報については、上記の加入対象者(被保険者)の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、受取人にその旨を説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

### ⑤ ご相談窓口等

●ご照会・苦情につきましては、以下の団体窓口までお問い合わせください。

(なお、引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、同じく以下の日本生命窓口までご連絡ください。)

<団体お問い合わせ先> パンフレット裏表紙をご確認ください。

<日本生命お問い合わせ先> 日本生命保険相互会社 名古屋法人サービス課 TEL 0120-982-515(通話料無料)

※お問い合わせの際には、記号証券番号(930-2199)をお知らせください。

【受付時間 月曜日～金曜日9:00～17:00(祝日・12/31～1/3を除く。)】

<指定紛争解決機関>

●この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

●一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまなお相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(「生命保険相談所」・「連絡所」の連絡先は、ホームページアドレス<https://www.seiho.or.jp/>をご覧ください。)

なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヶ月を経過しても、保険契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

**生命保険部分****重要事項のご説明****死亡(高度障害)保障****正しく告知いただくために 団体定期保険**

◆生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方等が無条件に加入されると、保険料負担の公平性が保たれません。

◆この保険への新たなご加入もしくは保険金額等の増額のお申込みをお引受けできるのは、WEB申込画面または「加入申請書(兼告知書)」(以下「加入申請書」といいます。)に記載の「健康状況告知書質問事項」(以下「質問事項」といいます。)に対する答えが全て「いいえ」となる方です。以下に、被保険者となる方に正しく告知いただくための重要な事項について記載しておりますので、申込みいただく前に必ずご確認ください。

### ① 健康状態等について、被保険者ご本人がありのままを告知してください。(告知義務)

- 現在および過去の健康状態等について、ありのままをお知らせいただくことを告知といいます。この保険に新たにご加入もしくは保険金額等の増額を申込みいただく際には、加入申込者ご本人に告知(確認)いただく義務があります。
- 過去の病歴(病名・治療期間等)、現在の健康状態、身体の障害状態について、WEB申込画面または「加入申請書」でおたずねすることを十分ご確認のうえ、ご回答が全て「いいえ」となる場合にお申込みください。
- 告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、病歴や健康状態等について、事実を告知いただかないよう依頼や誘導をすることはできません。

### ② 生命保険会社の職員等に口頭でお伝えいただいだけでは告知いただいたことになりません。

- 告知をお受けできる権限(告知受領権)は、生命保険会社が有しています。必ず指定された画面または書面(WEB申込画面または「加入申請書」等)にて告知いただくようお願いいたします。
- 生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

### ③ 病歴等があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。

- 生命保険会社では、契約者間の公平性を保つため、被保険者の健康状態等に応じたお引受けの判断を行っていますが、病歴があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。詳細については、「6.WEB申込画面または「加入申請書」の質問事項とその補足説明」をご確認ください。

### ④ 告知義務に違反された場合は、ご加入・増額等のお申込内容を解除させていただき、保険金等をお支払いできることあります。

- 告知いただく事項は、WEB申込画面または「加入申請書」等に記載しております。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知いただけなかったり、事実と異なることを告知された場合、責任開始日から1年以内であれば、生命保険会社は「告知義務違反」として申込みいただいた内容を解除することができます。(※)
- 責任開始日から1年を経過していても、保険金等のお支払事由が1年内に発生していた場合には、申込みいただいた内容を解除することができます。
- 申込みいただいた内容を解除した場合には、保険金等のお支払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。また、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。  
(ただし、保険金等のお支払事由が発生が解除の原因となった事実にもとづかない場合には、保険金等のお支払いをいたします。)
- 告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、病歴や健康状態等について告知をすることを妨げた場合、告知をしないことを勧めた場合、または事実と異なることを告げることを勧めた場合、生命保険会社は申込みいただいた内容を解除することはできません。  
こうした、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)の行為がなかった場合でもご契約者または被保険者が、生命保険会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実と異なることを告知したと認められる場合、生命保険会社は、お申込内容を解除することができます。
- ※「告知義務違反」としてお申込内容を解除させていただく場合以外にも、保険金等をお支払いできないことがあります。  
たとえば、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合、上記にかかわらず、詐欺による取消を理由として、保険金等をお支払いできないことがあります。  
この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。また、高度障害保険金、災害保険金、給付金等については、原因となる傷病や不慮の事故等が責任開始日前に生じている場合は、その傷病や不慮の事故等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません。

### ⑤ 後日、告知内容等を確認させていただくことがあります。

- 生命保険会社の職員または生命保険会社で委託した者が、保険金等のご請求の際、お申込内容、告知内容、請求内容について、確認させていただきます。また、被保険者を診療した医師等に対し、病状等について照会・確認させていただきます。

### ⑥ WEB申込画面または「加入申請書」の質問事項とその補足説明

- 新規加入・増額する申込者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、およびWEB申込画面または「加入申請書」の裏面に記載されている質問事項をご確認のうえ、告知してください。
- 主たる被保険者(本人)が新規加入・増額する申込者の告知内容(質問事項に対する答え)をとりまとめのうえ、WEB申込画面または「加入申請書」にてお申込みください。
- 入力(記入)いただく際には、加入勧奨時に通知・配付された説明資料等に記載された重要事項(「契約概要」「注意喚起情報」を含む)ならびに個人情報の取り扱い等を必ずお読みいただき、告知内容が事実に相違ないことをご確認のうえ、お申込みください。
- WEB申込画面または「加入申請書」に記載の「質問事項」は以下のとおりです。

#### ○ 質問事項

- 申請(告知)日現在、以下に該当する事実がありますか。【本人のみ】  
・健康上の理由により、勤務先または医師等により欠勤(公休・普通休暇等によるものを含む)を指示されている。
- 申請(告知)日から過去3ヶ月以内に、以下に該当する事実がありますか。  
・病気で医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方を受けた。
- 申請(告知)日から過去1年内に、以下のいずれかに該当する事実がありますか。  
・病気で医師による手術を受けた。・病気で継続して2週間以上の入院をした。・病気で2週間以上にわたり医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方を受けた。

#### ○ 補足説明

「医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方」とは

- (1)「治療」とは、薬の処方・注射・手術・放射線治療・心理療法・食事療法等を受けるために通院等をすることをいいます。
- (2)「指示・指導」とは、医師の診察・検査等を受けた結果、再検査等をすすめられること、治療・入院・手術をすすめられること、薬の処方・業務上の制限を受けることをいいます。
- \*「医師の診察・検査等」には、医師の指示によらない定期検査・定期健診診断を含みます。保険契約の申込みにともなう医師の診察は含みません。
- \*「再検査等をすすめられる」とは、医師の診察・検査等の結果、再検査・精密検査・治療をすすめられることをいい、経過観察を含みます。ただし、医師の指示によらない定期検査・定期健診診断による経過観察は含みません。
- (3)「薬の処方」には、病気の治療等ではなく、健康増進のための服用(ビタミン剤等)や医師に処方されていない市販の薬(カゼ薬・胃腸薬等)の服用は含みません。
- (4)正常妊娠・正常分娩に伴う医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方は該当しません。

○ 2週間以上にわたり」とは

- 一連の病気で、医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方を受け、転院・転科を含め、初診から終診までの継続加療期間をいいます。(実際の治療日数ではありません。)たとえば、受診は2日でも、その間に2週間以上の場合や、合計2週間分以上の薬の処方を受けた場合は、「2週間以上」となります。
- \*「終診」とは、医師から次回通院・入院・手術・再検査等の指示や薬の処方を受けなかつたことをいいます。(治療の必要はないが、定期的に経過観察(診察・検査)の必要があると医師から指示を受けている状態は、終診には該当しません。)



#### ○ 告知の対象外となる病名・症状

- (1)入院のない場合:感冒(かぜ)・インフルエンザ・じんましん・アトピー性皮膚炎・湿疹(ニキビ・吹き出物)・皮膚湿疹・水虫・歯の疾患(虫歯・歯の治療)・花粉症・アレルギー性鼻炎・巻き爪・肩こり・便秘(他の併発する疾病を伴わない体質的なもの)・食中毒・結膜炎・ものもらい・斜視
- (2)手術を受けて完治した場合:虫垂炎
- (3)新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも、治療期間が1カ月未満で医療機関への入院がなく、申請(告知)日現在完治し診療が終了している場合、告知の対象とはなりません。

- WEB申込画面または「加入申請書」等への告知内容にかかわらず、当社で保有するお客様情報により、ご加入もしくは増額等をお断りすることがあります。

- WEB申込画面または「加入申請書」を入力(提出)された後、告知すべき何らかの事実を思い出された場合には、追加で告知いただくことが可能です。追加の告知が必要な場合は、当制度に関する団体窓口経由生命保険会社にお申し出ください。ただし、追加で告知いただいた内容によっては、お申込みいただいた内容がお引受けできなくなる場合があります。

**損保部分**  
重要事項のご説明

## 契約概要のご説明

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

### ① 商品の仕組みおよび引受条件等

この保険は、普通傷害保険・団体総合生活補償保険・介護補償保険・団体総合生活保険に各特約をセットすることで被保険者(保障の対象者)が病気や事故によりケガをされた場合等に保険金をお支払いします。また携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。

特約固有の被保険者の範囲	下記以外		WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の氏名欄に記載の方
	日常生活賠償特約および受託物賠償責任補償特約		WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の氏名欄に記載の方(以下「本人」といいます) 本人の配偶者 本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族 本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子 上記のいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、 その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方※ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
	携行品損害およびホールインワン・アルバトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保険用)	家族型	WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の氏名欄に記載の方(以下「本人」といいます) 本人の配偶者 本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族 本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子
		夫婦型	WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の氏名欄に記載の方(以下「本人」といいます)、本人の配偶者
	アクティブ保障 「ケガ後遺症保障」の被保険者の範囲	家族型	WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の氏名欄に記載の方(以下「本人」といいます) 本人の配偶者 本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族 本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子
		夫婦型	WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の氏名欄に記載の方(以下「本人」といいます)、本人の配偶者
	病気・高度医療 または介護部分、 がん保障1年更新型 の被保険者として ご加入いただける方	医療保障 高度医療保障 通院保障(4型～6型) 通院・ケガ後遺症保障 (4型～6型) 自宅療養保障	保険期間の開始日時点で満89才までの方かつ、新規加入・保障の増額の場合は、健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。
		介護保障	保険期間の開始日時点で満84才までの方かつ、新規加入・保障の増額の場合は、健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。
		両親介護保障	保険期間の開始日時点で満84才までの方かつ、新規加入・保障の増額の場合は、健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。
		がん保障・1年更新型	保険期間の開始日時点で満89才までの方かつ、健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。

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

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

## ② 補償内容

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

### (1) 保険金をお支払いする場合(支払事由)と保険金のお支払額

「保険金をお支払いする場合(支払事由)と保険金のお支払額」をご参照ください。

### (2) 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

「保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)」をご参照ください。

なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

## ③ セットできる主な特約およびその概要

別紙パンフレットをご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

## ④ 保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。

お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、別紙パンフレットおよびWEB申込画面または加入申請書(兼告知書)にてご確認ください。

## ⑤ 引受条件

ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務につきましては、「注意喚起情報のご説明」の「2.(2)通知義務等(ご加入後にご連絡いただく事項)」<ご契約の引受範囲><ご契約の引受範囲外>をご参照ください。また、お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、別紙パンフレットの保険金額欄およびWEB申込画面または加入申請書(兼告知書)、普通保険約款・特約等にてご確認ください。ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。

### ・保険金額の設定

保険金額は、被保険者(保障の対象者)の方の年令・収入・高額療養費制度等の公的保険制度(注)などを踏まえて設定してください。

(注)公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。

・所得補償保険金額(自宅疗養保障の加入保障額)は、被保険者(保障の対象者)が加入されている公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内で適正となるよう、ご加入時に設定いただきます(就業不能にかかわらず得られる年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。)。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。また、所得補償保険金額が平均月間所得額を超えている場合には、その超えた部分については保険金をお支払いできません。

●がん保障1年更新型においては、保険期間の中途中でご加入者からのお申し出による保険金額の増額等はできません。更新時でも保険金額の増額等はできません。

## ⑥ 保険料

保険料は保険金額・保険期間・お仕事の内容(「就業中の(傷害)危険対象外特約」をセットしたご契約の場合を除きます。)・年令区分・性別・免責期間・てん補期間・前年度ご加入いただいた被保険者の人数等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、別紙パンフレットおよびWEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の保険料欄にてご確認ください。

## ⑦ 保険料の払込方法について

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

## ⑧ 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。

## ⑨ 解約返れい金の有無

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

## 注意喚起情報のご説明

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

### ① クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)

この保険はトヨタ自動車株式会社が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

### ② 告知義務・通知義務等

#### (1) 告知義務(ご加入時にお申出いただく事項)

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

##### 【告知事項】

###### ①被保険者(\*1)の「職業・職務」

(\*1)家族型または夫婦型の場合、「被保険者ご本人」と読み替えます。

###### ②他の保険契約等(\*2)に関する情報

(\*2)同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険、介護補償保険、団体総合生活保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約を含み、死亡した場合に保険金を支払う生命保険は含みません。

###### ③被保険者の「生年月日」、「年令」(がん保障・1年更新型(R型)は除く)、「性別」

###### ④被保険者の健康状況告知

「健康状況告知」については、P44「重要事項のご説明<健康状況告知書ご記入のご案内>」をご参照ください。

#### (2) 通知義務等(ご加入後にご連絡いただく事項)

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

##### 【通知事項】

###### ①職業・職務を変更した場合

###### ②新たに職業に就いた場合

###### ③職業をやめた場合

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

ご契約の引受範囲	ご契約の引受範囲外
右記以外の職業	オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士 その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

## (3) その他の注意事項

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

(\*)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険、介護補償保険、団体総合生活保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含み、死亡した場合に保険金を支払う生命保険は含みません。

■保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めております。

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

①この保険契約(\*)の被保険者となることについて、同意していなかった場合

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

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

・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

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

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

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

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

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

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

a.家族のうち新たに本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること。

b.この保険契約(\*)を解約すること

(\*)保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

■(自宅療養保障)ご加入後、直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、代理店・扱者または引受保険会社へご通知ください。将来に向かって、保険金額(加入保障額)を、通知する直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。

■複数のご契約があるお客さまへ

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

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

## &lt;補償が重複する可能性のある主な特約&gt;

	今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
①	団体総合生活補償保険(標準型) 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約
②	団体総合生活補償保険(標準型) ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保険用)	ゴルファー保険 ホールインワン・アルバトロス費用補償特約
③	普通傷害保険 所得補償特約	他の所得補償保険

### ③ 補償の開始時期

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

### ④ 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

#### (1) 保険金をお支払いしない主な場合

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

#### (2) 重大事由による解除

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

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

#### (3) 無効

がん保障・1年更新型(R型)について、この保障が継続されてきた最初のご加入(初年度契約と言います。)の保険始期前に、保障の対象となる方ががんと診断確定されていた場合、ご加入は無効となります。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。

### ⑤ 保険料の払込猶予期間等の取扱い

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

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

### ⑥ 失効について

ご加入後に、被保険者(アクティブ保障の家族型または夫婦型においては被保険者全員)が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、介護保障については、保険金支払いの有無に関係なく未経過期間分の保険料を返還します。

### ⑦ 解約と解約返れい金

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

- ・脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
- ・始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。



### ⑧ 保険会社破綻時等の取扱い<経営破綻した場合等の保険契約者の保護について>

・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。

・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。

この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、介護保障およびがん保障・1年更新型(R型)を除いた各保障については、次のとおり補償されます。

【病気の補償】保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。

【ケガの補償】保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。

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

介護保障およびがん保障・1年更新型(R型)については、保険金、解約返れい金等は原則として90%まで(なお、破綻前の事由による保険金は100%)補償されます。ただし、破たん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。

自宅療養保障については、保険金・解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。

### ⑨ 個人情報の取扱いについて

本重要事項説明書P16をご参照ください。

## 10 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

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

### (1) 現在のご契約について解約・減額などをされる場合の不利益事項

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

### (2) 新たな保険契約(疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険、所得補償特約付普通傷害保険等)をお申込みされる場合のご注意事項

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

#### この保険商品に関するお問合わせは

##### <代理店・扱者>

豊通保険パートナーズ株式会社  
豊田市寿町7-66  
0120-673-506(無料)

##### <引受保険会社(幹事)>

三井住友海上火災保険株式会社 名古屋企業営業第一部第三課  
名古屋市中区錦1-2-1 三井住友海上名古屋ビル  
【TEL】052-203-3507

##### <引受保険会社(介護保障幹事)>

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社  
トヨタ営業部営業第一課  
名古屋市中村区平池町4-60-12 グローバルゲート  
【TEL】050-3460-0930

##### <引受保険会社(がん保障(1年更新型・R型)幹事)>

東京海上日動火災保険株式会社  
名古屋営業第三部トヨタグループ企業室  
名古屋市中区丸の内2-20-19  
【TEL】052-201-9452

#### 引受保険会社へのご相談・苦情・お問合わせは

##### <引受保険会社(幹事)>

三井住友海上お客さまデスク 0120-632-277(無料)  
「チャットサポートなどの各種サービス」  
<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>

こちらからアクセスできます。



##### <引受保険会社(介護保障幹事)>

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社  
トヨタ営業部営業第一課  
名古屋市中村区平池町4-60-12 グローバルゲート  
【TEL】050-3460-0930  
◎受付時間／9:00～17:00  
(土日・祝日および年末年始は休業させていただきます。)

##### <引受保険会社(がん保障(1年更新型・R型)幹事)>

東京海上日動火災保険株式会社  
名古屋営業第三部トヨタグループ企業室  
名古屋市中区丸の内2-20-19  
【TEL】052-201-9452  
◎受付時間／9:00～17:00  
(土日・祝日および年末年始は休業させていただきます。)

#### 万一、保険金をお支払いする場合に該当されたら

遅滞なく引受保険会社または代理店・扱者までご連絡ください。

##### <引受保険会社(幹事)>

三井住友海上ハッピーライフ保険相談室  
豊田市山之手4-46 三井住友海上豊田ビル1F  
【TEL】0565-27-0544  
【FAX】0565-27-0545  
\*保障ごとの連絡方法・連絡先はパンフレット裏面をご参照ください。

##### <代理店・扱者>

豊通保険パートナーズ株式会社  
豊田市寿町7-66  
0120-673-506(無料)

#### 指定紛争解決機関

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

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター

(ナビダイヤル(全国共通・通話料有料))0570-022-808

・受付時間[平日 9:15～17:00(土日・祝日および年末年始を除きます)]

・携帯電話からも利用できます。

IP電話からは03-4332-5241におかけください。

・おかげ間違いにご注意ください。

・詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。

<https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html>

## ① ご加入時にご注意いただきたいこと

(1) お客様のご加入内容が登録されることがあります。

損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。

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

また、高度医療保障・賠償責任保障・アクティブ保障(携行品損害・受託物賠償責任・ホールインワン・アルバトロス費用)につきましては、複数の保険をご契約の場合(他の保険会社とのご契約を含みます。)、実際に発生した費用・賠償責任額・損害額を超えて保険金を受け取ることはできません。

## ② ご加入後にご注意いただきたいこと

(1) ご加入いただいた後にお届けするご加入内容のお知らせは、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

(2) この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

(3) 自動継続の取扱いについて

前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセットでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。(年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時の年令による保険料となりますのでご了承ください。)

## ③ 保険金をお支払いする場合に該当されたとき

(1) 事故発生時の注意事項

保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合(ホールインワン・アルバトロスの場合は達成時)に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることができます。

介護保障については、保険金請求後に要介護状態から回復することで、「公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定の取消しを受けた場合」または「この保険契約でお支払いの対象とならない要介護状態区分への変更の認定を受けた場合」も、遅滞なくご連絡ください。

(2) 保険金支払いの履行期

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

(\*1) 保険金請求に必要な書類は、「(3)保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。

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

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

(3) 保険金のご請求時にご提出いただく書類

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

### 【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

- 引受保険会社所定の保険金請求書
- 引受保険会社所定の同意書
- 事故原因・損害状況に関する資料(修理見積書、写真、事故証明書、盗難届出証明書／受理番号等)
- 被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料(住民票、健康保険証(写) 等)
- 引受保険会社所定の診断書
- 診療状況申告書
- 公の機関(やむを得ない場合は第三者)等の事故証明書
- 死亡診断書
- 他から支払われる損害賠償金・保険金・給付金等の額を確認する書類
- 損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類
- 引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類
- 領収書(高度医療保障のご請求の場合)
- 休業・所得証明書
- 所得を証明する書類(源泉徴収票、確定申告書 等)

\* 事故の内容、損害額等に応じて上記の書類をご提出いただくようお願いすることができます。

## (4)保険金請求の時効

保険金請求権については時効(3年)がありますのでご注意ください。保険金請求権の発生時期の詳細については、引受保険会社にご確認ください。

## (5)示談交渉サービス

法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできることなどがありますのでご注意ください。

日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出があり、かつ被保険者の同意が得られれば、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも話し合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金が支払われる場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。

## 【示談交渉を行うことができない主な場合】

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

## (6)代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者(\*)等(以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。)が保険金を請求できることがあります。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。また、本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。

(注)①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者(\*)」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「上記①以外の配偶者(\*)」または「上記②以外の3親等内の親族」

(\*)法律上の配偶者に限ります。

## (7)柔道整復師(接骨院、整骨院等)による施術の場合、通院日数または就業不能期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼(はり)・灸(きゅう)・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。

## ④ 制度の仕組み

- (1)この保険はトヨタ自動車株式会社が保険契約者となる団体契約であり、保険契約者より加入をご案内しています。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
- お申込人となれる方はトヨタ自動車株式会社およびそのグループ企業の役員・従業員に限り、被保険者(保障の対象者)本人(\*)となれる方の範囲は、申込人およびその家族(配偶者、こども、同居の親族(一部の保障を除く))です。
- (\*)WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。
- 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保険契約者が有します。普通保険約款および特約は保険契約者に交付されます。この保険の名称やご加入いただける被保険者の範囲等につきましては、本重要事項説明書をご覧ください。
- (2)本パンフレットでは「補償」「保険金額」「保険金」「損害率による割増引」「疾病特約付団体普通傷害保険特約」をそれぞれ「保障」「保障額」「保障金」「給付金」「優良割引」「疾病特約」と表記している場合があります。
- (3)ハッピーライフでは保険契約者であるトヨタ自動車株式会社があらかじめセットできる特約を選定し、ご案内しています。したがいまして本パンフレットでご案内のある特約以外をセットすることはできません。ハッピーライフで選定されている普通保険約款および主な特約は以下のとおりです。

### 【選定されている普通保険約款および主な特約】

保険金の種類	約款・主な特約名称	引受保険会社
ケガ	入院手術 普通傷害保険、就業中の危険対象外特約(本人のみ)、入院保険金および手術保険金支払日数延長(365日)特約、天災危険補償特約	幹事 三井住友海上 あいおいニッセイ同和損保 東京海上日動 損保ジャパン
	通院 普通傷害保険、就業中の危険対象外特約(本人のみ)、天災危険補償特約、熱中症危険補償特約(死亡保険金支払なし)	
	【ケガ後遺症保障・通院・ケガ後遺症保障】 普通傷害保険、死亡保険金対象外特約、就業中の危険対象外特約(本人のみ)、後遺障害等級第1～7級倍額支払特約、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約、天災危険補償特約、熱中症危険補償特約(死亡保険金支払なし) 【アクティブ保障・賠償責任保障】 団体総合生活補償保険(標準型)、傷害補償(標準型)特約、傷害死亡保険金対象外特約、就業中の傷害危険対象外特約(本人のみ)、傷害後遺障害等級第1～7級倍額支払特約、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約、天災危険補償特約、熱中症危険補償特約、夫婦型への変更に関する特約(アクティブ保障のみ)、家族型への変更に関する特約(アクティブ保障のみ)	
自宅療養	普通傷害保険、所得補償特約、保険期間開始前の発病の取扱いの変更に関する特約(所得補償特約用)、入院期間中対象外特約(所得補償特約用)、就業中の傷害危険対象外特約(所得補償特約用)、精神障害補償特約(所得補償特約用)、天災危険補償特約(所得補償特約用)、妊娠に伴う身体障害補償特約(所得補償特約用)	
賠償責任	団体総合生活補償保険(標準型)、日常生活賠償特約	
携行品損害	団体総合生活補償保険(標準型)、携行品損害補償特約、損害額の上限変更に関する特約(携行品損害補償特約)、携行品損害補償特約の保険の対象の追加に関する特約、新価保険特約(携行品損害補償特約用)	
受託物賠償	団体総合生活補償保険(標準型)、受託物賠償責任補償特約	
ホールインワン・アルバトロス費用	団体総合生活補償保険(標準型)、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)、夫婦型への変更に関する特約(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用)、家族型への変更に関する特約(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用)	
病気	入院 普通傷害保険、疾病特約付団体普通傷害保険特約、疾病入院保険金支払範囲の一部変更に関する特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)、特定精神障害補償特約、特定疾病のみ補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)、妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)、成人病のみ補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)、保険金の請求に関する特約	三井住友海上
	通院 普通傷害保険、疾病特約付団体普通傷害保険特約、疾病退院後通院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)、特定精神障害補償特約、妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)、疾病入院前通院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)	
	手術・放射線治療 普通傷害保険、疾病特約付団体普通傷害保険特約、疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約、特定精神障害補償特約、妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)	

保険金の種類	約款・主な特約名称		引受保険会社
高度医療	普通傷害保険、疾病特約付団体普通傷害保険特約、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約、天災危険補償特約、特定精神障害補償特約、妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)		
両親介護	介護一時金 軽度介護一時金	普通傷害保険、介護一時金支払特約、要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護一時金支払特約用)、軽度介護一時金支払特約(要支援1から要介護1用)	三井住友海上
	ケガ 後遺障害	普通傷害保険、死亡保険金対象外特約、後遺障害等級第1～7級倍額支払特約、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約、天災危険補償特約、熱中症危険補償特約(死亡保険金支払なし)	
介護	介護一時金 軽度介護一時金	介護補償保険、介護諸費用保険金定額払特約、保険期間開始前の発病の取扱いの変更に関する特約、要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約、軽度介護一時金補償特約(要支援1から要介護1補償用)	幹事 あいおいニッセイ同和損保 三井住友海上
	介護諸費用 保険金		
がん	診断給付金、 通院給付金、 抗がん剤治療	普通傷害保険、ガン診断保険金補償(待機期間不設定・始期前発病免責不適用型)特約、疾病特約付団体普通傷害保険特約、特定精神障害補償特約、ガン通院保険金補償(診断ベース)特約、抗がん剤治療(診断ベース)特約、ガンの範囲に関する特約(抗がん剤治療特約用)、保険金の請求に関する特約	三井住友海上
	ケガ 後遺障害	普通傷害保険、死亡保険金対象外特約、後遺障害等級第1～7級倍額支払特約、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約、天災危険補償特約、熱中症危険補償特約(死亡保険金支払なし)	
	診断給付金、 通院給付金、 がん患者 申出療養、 抗がん剤治療	団体総合生活保険、がん補償基本特約、がん通院保険金の補償拡大特約、がん患者申出療養特約、抗がん剤治療補償特約、待機期間の不設定に関する特約(がん用)	東京海上日動

- すべてのご契約(除くがん保障1年更新型(R型))に「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」が自動的にセットされ、保険金をお支払いしない場合のうち「戦争・その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。
  - テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
- ※「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。

## ⑤ 個人情報の取扱いについて

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

### 〔個人情報の取扱いについて〕

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することができます。ただし、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含む)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することができます。

なお団体保険制度を適正に運営するため、団体に保険引受ならびに事故に関する情報を提供することができます。

詳細は、三井住友海上ホームページ(<https://www.ms-ins.com>)、

あいおいニッセイ同和損保ホームページ(<https://www.aioinissaydowa.co.jp/>)、

東京海上日動ホームページ(<https://www.tokiomarine-nichido.co.jp>)または引受保険会社のホームページをご覧ください。

ハッピーライフは、生命保険と損害保険を組み合わせた保障制度です。

加入情報を一元的に管理し、円滑な運営を行うために、各保障コースへの加入内容すべてについて各引受保険会社および代理店・扱者に提供することができます。

## ⑥ 共同保険について

ハッピーライフの損害保険部分(医療保障(病気部分)、高度医療保障、通院保障4型～6型、通院・ケガ後遺症保障4型～6型、がん保障・1年更新型を除く)は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社は「4.制度の仕組み」とおりです。(2024年12月現在)

引受割合については人事部または代理店・扱者にお問合せください。

なお損害保険部分の代理店・扱者は豊通保険パートナーズ株式会社になります。

## ⑦ 保険期間(中途変更の場合)

この保険の保険期間は2025年7月1日午後4時から2026年7月1日午後4時までの1年間です。  
中途変更の場合は変更日の午前0時から2026年7月1日午後4時までとなります。

## ⑧ その他

### (1) 年令の適用方法

年令は2025年7月1日時点の被保険者の満年令となります。

### (2) 割引率

#### ① 団体割引について

団体契約には前年度ご加入・ご契約いただいた被保険者数に応じた割引率が適用されます。ご案内の保険料は被保険者数1万名以上であることから、団体割引率30%、大口契約割引率(※)10%を適用しています。

※大口契約割引率は、医療保障、通院保障、ケガ後遺症保障、通院・ケガ後遺症保障、両親介護保障、賠償責任保障、アクティブ保障およびがん保障1年更新型(K型)の傷害基本部分についてのみ適用しています。

#### ② 損害率による割増引について

保険料には損害率による割増引が適用されています。この割増引は毎年見直しを行いますので、翌年度以降の保険料が変更となることがあります。

### (3) 加重平均料率

「(本人)医療保障」「(家族)医療保障」「自宅療養保障」「通院保障」「通院・ケガ後遺症保障」「賠償責任保障・アクティブ保障のケガによる後遺障害の保障」の保険料は、職種級別や性別・年令区分別の保険料を加入者の年令・性別・職種に応じて加重平均したうえで保険料を決定しています。加入者の年令や職種の分布は毎年変わりますので、これにより翌年度以降の保険料が変更になる場合があります。

※妊娠に伴う疾病入院補償特約(医療保障)・妊娠に伴う身体障害補償特約(自宅療養保障)にて補償される「療養の給付」等の対象として認められる妊娠・出産・早産または流産については女性特有の保障項目ですが、保険料の算出にあたっての加重平均料率は男性も含めた加入者全体で算出しています。

### (4) <税法上の取扱い>(2024年12月現在)

払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。

(注1) 傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に「ケガのみ」の型の場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。

(注2) なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

## 保険金をお支払いする場合・お支払いしない主な場合

◆普通傷害保険 ◆団体総合生活補償保険

### ■ ケガの保障(「医療保障(ケガ部分)」「通院保障(ケガ部分)」「ケガ後遺症保障」「通院(ケガ部分)・ケガ後遺症保障」、および「両親介護保障」「賠償責任保障」「アクティブ保障」「がん保障・1年更新型(K型)」のケガの後遺障害)

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

保険金の種類	保 障	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
ケガ(傷害保険金) 《入院保険金》 入院 ◇	医療保障	保険期間中の事故によるケガ※のため、入院※された場合	[入院保険金日額]×[入院※日数]をお支払いします。 (注1)事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後の入院に対しては、入院保険金をお支払いしません。また、お支払いする入院の日数は365日が限度となります。 (注2)入院保険金をお支払いする期間中にさらに入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、入院保険金を重ねてはお支払いしません。
《手術保険金》 手術 ◇	医療保障	保険期間中の事故によるケガ※の治療※のため、事故の発生の日からその日を含めて365日以内に手術※を受けられた場合	① 入院※中に受けた手術※の場合 [入院保険金日額]×10 ② ①以外の手術の場合 [入院保険金日額]×5 (注)1事故に基づくケガ※について、1回の手術に限ります。また、1事故に基づくケガについて①および②の手術を受けた場合は、①の算式によります。
《通院保険金》 通院 ◇	通院保障 通院・ ケガ後遺症保障	保険期間中の事故によるケガ※のため、通院※された場合 (注)通院されない場合で、骨折、脱臼、靭帯損傷等のケガを被った所定の部位※を固定するために医師※の指示によりギブス等※を常時装着したときは、その日数について通院したものとみなします。	[通院保険金日額]×[通院※日数]をお支払いします。 (注1)事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする通院の日数は90日が限度となります。 (注2)入院保険金を支払うべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。 (注3)通院保険金をお支払いする期間中にさらに通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、通院保険金を重ねてはお支払いしません。
《(傷害)後遺障害保険金》 後遺障害 ◇◆	ケガ後遺症保障 通院・ ケガ後遺症保障 両親介護保障 賠償責任保障 アクティブ保障 がん保障・ 1年更新型(K型)	保険期間中の事故によるケガ※のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害※が発生した場合 <特定感染症による後遺障害保険金> 保険期間中に特定感染症※を発病※し、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害※が発生した場合	[(傷害)死亡・後遺障害保険金額(加入保障額)]×[約款所定の保険金支払割合(4%~100%)](傷害)後遺障害等級第1~7級倍額支払特約がセットされているため、後遺障害等級第1~14級のうち第1~7級までに掲げる保険金支払割合を適用すべき後遺障害※が生じた場合、(傷害)後遺障害保険金の額を2倍にしてお支払いします。 (注1)政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、(傷害)後遺障害保険金または特定感染症※による後遺障害保険金をお支払いします。 (注2)被保険者が事故の発生または発病※の日からその日を含めて180日を超えてなお治療※を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生または発病の日からその日を含めて181日目における医師※の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、(傷害)後遺障害保険金または特定感染症による後遺障害保険金をお支払いします。 (注3)同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 (注4)既にお支払いした(傷害)後遺障害保険金または特定感染症による後遺障害保険金がある場合は、(傷害)死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする(傷害)後遺障害保険金および特定感染症による後遺障害保険金は、(傷害)死亡・後遺障害保険金額が限度となります。

### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者(アクティブ保障の夫婦・家族型を除きます。)、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※
- (2)闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ
- (3)自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ
- (4)脳疾患、病気または心神喪失によるケガ
- (5)妊娠、出産、早産または流産によるケガ
- (6)引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ
- (7)戦争、**その他の変乱**※、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- (8)核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ
- (9)原因がいかなるときでも、**頸(けい)部症候群**※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる**医学的他覚所見のないもの**※
- (10)入浴中の溺水※(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。)
- (11)原因がいかなるときでも、**誤嚥(えん)**※によって発生した肺炎
- (12)下記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ

#### 補償対象外となる運動等

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

その他これらに類する危険な運動

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

(\*2)グライダーおよび飛行船は含みません。

(\*3)職務として操縦する場合は含みません。

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

#### (13)乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ

#### (14)下記の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ(アクティブ保障の夫婦型・家族型のみ)

など

#### 補償対象外となる職業

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

その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

(注)細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。

#### (15)特定感染症※の「保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)」は下記のとおりです。

#### 特定感染症※の「保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)」

- ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による特定感染症※の発病※
- ②闘争行為、自殺行為または犯罪行為による特定感染症の発病
- ③戦争、**その他の変乱**※、暴動による特定感染症の発病(テロ行為による特定感染症の発病は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- ④地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による特定感染症の発病
- ⑤核燃料物質等の放射性・爆発性等による特定感染症の発病
- ⑥傷害保険金をお支払いすべきケガ※による特定感染症
- ⑦初年度契約の場合、その保険契約の保険責任開始日からその日を含めて10日以内の特定感染症の発病(ただし、この保険契約が特定感染症を補償する継続契約の場合は、保険金の支払対象となります。)

など

(注1)両親介護保障、がん保障・1年更新型(K型)を除く本人の保障には、就業中の(傷害)危険対象外特約がセットされているため、職業または職務に従事している間のケガ※に対しては、本人の保障のケガ部分の傷害保険金をお支払いしません。通常の通勤途上はお支払の対象となります。家族型への変更に関する特約または夫婦型への変更に関する特約をセットする場合、本人(\*)が職業または職務に従事している間のケガに対して傷害保険金をお支払いしません。(\*)「本人」とは、加入者証等に記載された被保険者をいいます。

(注2)天災危険補償特約がセットされているため、地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※のときも、傷害保険金をお支払いします。ただし特定感染症の場合は対象外となります。

(注3)熱中症危険補償特約(死亡保険金支払なし)がセットされているため、保険期間中の急激かつ外来による日射または熱射により被った身体の障害についても、(傷害)後遺障害保険金、通院保険金をお支払いします。

(注4)同一の日についてお支払いを受けられる(傷害)入院保険金および疾病入院保険金がある場合は、所定の算式によって算出した額を保険金としてお支払いします。

(注5)(傷害)死亡保険金対象外特約がセットされているため、(傷害)死亡保険金をお支払いしません。

(注6)入院保険金および手術保険金支払日数延長(365日)特約がセットされているため、入院保険金の支払限度日数および支払いの対象となる期間を180日から365日に延長します。ただし、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院※された場合に限ります。手術保険金については、事故の発生の日からその日を含めて365日以内に手術※を受けた場合にお支払いします。

(注7)アクティブ保障には、家族型への変更に関する特約(家族型)・夫婦型への変更に関する特約(夫婦型)、がセットされているため、被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者の範囲」に記載のとおり変更します。

## 保険金をお支払いする場合・お支払いしない主な場合

### ■ 病気の保障(「医療保障(病気部分)」「通院保障(病気部分)」「通院・ケガ後遺症保障(病気部分)」)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
《疾病入院保険金》 入院 ◇	保険期間の開始後(*)に発病※した病気※の治療※のため、医師※の指示に基づき、保険期間中に病院または診療所に入院※された場合 ただし「生活習慣病※の場合」の加算部分については、特約記載の成人病(生活習慣病)の治療を目的とした入院の期間に限ります。(成人病のみ補償特約付) (*)病気による入院を補償する保険契約に継続加入される場合は、継続加入してきた最初の保険契約の保険期間の開始後とします。	[疾病入院保険金日額]×[入院※の日数]をお支払いします。 (注1)1回の入院※について、入院された日からその日を含めて1,000日以内の入院で、かつ支払限度日数※(365日、精神障害※による入院は730日)がお支払いの限度となります。 (注2)保険期間を通じ、疾病入院保険金を支払う日数は、通算して支払限度日数(365日、精神障害による入院は730日)を限度とします。 (注3)疾病入院保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる病気を併発していたときまたは入院中に異なる病気を併発したときは、入院開始の直接の原因となった病気による1回の入院とみなします。
《疾病手術保険金(健康保険等連動型)》 手術 ◇	保険期間の開始後(*)に発病※した病気※の治療※のため、保険期間中に病院等※で手術※を受けられた場合 (*)病気による手術および放射線治療※を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の手術※について次の額をお支払いします。 ①入院※中に受けた手術の場合…[医療保障の疾病入院保険金日額]×20 ②①以外の手術の場合…[医療保障の疾病入院保険金日額]×5 (注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。
《放射線治療保険金》 放射線治療保険金 ◇ 《健康保険等連動型》 《疾病手術保険金》	保険期間の開始後(*)に発病※した病気※の治療※のため、保険期間中に病院等※で放射線治療※を受けられた場合 (*)病気による手術※および放射線治療を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の放射線治療※について[医療保障の疾病入院保険金日額]×10をお支払いします。 (注1)同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 (注2)放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、保険金をお支払いしません。
《疾病入院前通院保険金》 入院・通院 ◇	《疾病入院保険金》をお支払いする場合で、入院※の開始前に、その入院の原因となった病気※の治療※を直接の目的として通院※されたとき	[疾病入院前通院保険金日額]×[通院※の日数]をお支払いします。 (注1)通院の日数には以下の日数を含みません。 ・保険期間の開始時より前の通院の日数 ・疾病入院前通院保険金の支払対象期間(90日)が開始する日の前日以前の通院の日数。 ・1回の入院※について疾病入院前通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病入院前通院保険金の支払限度日数※(30日)に到達した日の翌日以降の通院の日数 (注2)疾病入院前通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院前通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、その期間に対し疾病入院前通院保険金を重ねてはお支払いしません。
《疾病退院後通院保険金》 退院後通院 ◇	《疾病入院保険金》をお支払いする場合で、入院※の終了後、その入院の原因となった病気※の治療※を直接の目的として通院※されたとき	[疾病退院後通院保険金日額]×[通院※の日数]をお支払いします。 (注1)通院の日数には以下の日数を含みません。 ・入院※が終了した日の翌日から起算して疾病退院後通院保険金の支払対象期間(180日)が満了した日の翌日以降の通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,000日)内に入院が終了していない場合には、入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が入院の終了した日となります。 ・1回の入院※について疾病退院後通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病退院後通院保険金の支払限度日数※(30日)に到達した日の翌日以降の通院の日数 (注2)疾病退院後通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病退院後通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、その期間に対し疾病退院後通院保険金を重ねてはお支払いしません。

## 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者または被保険者の故意または重大な過失による病気※
- (2)闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気
- (3)妊娠、出産、早産または流産による病気(公的医療保険の「療養の給付」等※の支払対象となる「妊娠、出産、早産または流産」による病気を除きます。)
- (4)アルコール、薬物等による精神及び行動の障害(\*)による病気
  - (\*)アルコール、薬物等による精神及び行動の障害とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。
- (5)麻薬および麻酔剤等の薬物中毒による病気
- (6)戦争、その他の変乱※、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- (7)地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による病気
- (8)核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気
- (9)入院※の初日から起算して支払対象期間※1,000日を超える入院、あるいは入院限度日数※365日分(精神障害による入院の場合は730日分)の疾病入院保険金を支払った後の入院

など

★ご加入をお引受けした場合でも、保険期間の開始時(\*1)より前に発病※した病気※(\*2)(発病日は医師の診断(\*3)によります。)については保険金をお支払いしません。

ただし、疾病入院保険金や疾病手術保険金、放射線治療保険金、疾病入院前(退院後)通院保険金をセットしたご契約に継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日(\*4)または手術および放射線治療※を受けられた日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは、保険金をお支払いします。

(\*1)疾病入院保険金や疾病手術保険金、放射線治療保険金、疾病入院前(退院後)通院保険金をセットした保険契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初の保険契約のご加入時(保険期間の開始時)をいいます。

(\*2)その病気と医学的因果関係がある病気※を含みます。

(\*3)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

(\*4)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。

(注1)病気入院(除く「生活習慣病※の場合」の加算部分)を補償する疾病特約付団体普通傷害保険特約には、疾病入院保険金支払範囲の一部変更に関する特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)が自動セットされているため、保険期間中に事故によるケガ※を被り、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後に入院を開始された場合およびケガによる入院保険金をお支払いする場合で事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後も継続して入院された場合も保険金をお支払いする場合があります。

(注2)同一の日についてお支払いを受けられる入院保険金および疾病入院保険金がある場合は、所定の算式によって算出した額を保険金としてお支払いします。

(注3)「生活習慣病※の場合」の加算部分については、成人病のみ補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)がセットされているため、特約記載の成人病(ガン(悪性新生物)※、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患のうち特約記載の病気をいいます。)の治療※を目的とした入院※の期間に限り、疾病入院保険金をお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。

(注4)保険金の請求に関する特約がセットされているため、被保険者が医師※から傷病名(成人病に限ります。)の告知を受けていないことにより保険金を請求できないときは、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。

(注)被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。

### 継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意

継続加入の場合で、被保険者が入院※または手術※および放射線治療※の原因となった病気※(\*)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときまたは、疾病特約以外の特約により追加して補償された病気で、その疾病特約以外の特約が最初にセットされた保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

① 病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

② この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気(\*)を発病した時が、その病気による入院を開始された日または手術および放射線治療を受けた日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前である場合は、②により算出した額をお支払いします。

(\*)入院または手術および放射線治療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

### ■ 高度医療保障

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
<p>（先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金）</p> <p>高度医療 ◇</p>	<p><b>ケガ※または病気※の治療※</b>のため、保険期間中に日本国内において先進医療(*1)、拡大治験(*2)または患者申出療養(*3)を受けた場合で、被保険者が先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を負担されたとき。</p> <p>(*1)「先進医療」とは、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。</p> <p>(*2)「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験(*4)をいいます。</p> <p>(*3)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。</p> <p>(*4)「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第25項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第25項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第25項に規定する拡大治験をいいます。</p> <p>(注1)医療技術、医療機関および適応症等が先進医療、拡大治験または患者申出療養に該当しない場合、支払対象外となります。なお、先進医療、拡大治験または患者申出療養の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般的の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。受療された日現在において、先進医療、拡大治験または患者申出療養に該当しない場合、お支払いの対象外となります。</p> <p>(注2)成人病のみ補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)は適用されず、成人病以外の病気も補償対象となります。</p>	<p>被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いたします。</p> <p>ア.先進医療、拡大治験または患者申出療養に要する費用。(*)</p> <p>イ.先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。)</p> <p>ウ.先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度)</p> <p>(*)先進医療、拡大治験、患者申出療養を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいいます。</p> <p>(注1)加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。</p> <p>(注2)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金額が限度となります。</p> <p>(注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>

(注)天災危険補償特約がセットされているため、地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※のときも、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金をお支払いします。

## 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※や病気※
- (2) 間争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気
- (3) 自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ
- (4) 脳疾患、病気または心神喪失によるケガ
- (5) 妊娠、出産、早産または流産によるケガや病気(公的医療保険の「療養の給付」等※の支払対象となる「妊娠、出産、早産または流産」による病気を除きます。)
- (6) 引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ
- (7) 戦争、**その他の変乱**※、暴動によるケガや病気(テロ行為によるケガや病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- (8) 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気
- (9) 原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※
- (10) 入浴中の溺水※(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。)
- (11) 原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎
- (12) 別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ
- (13) 乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ
- (14) 麻薬および麻醉剤等の薬物中毒による病気
- (15) 精神障害(\*1)による病気
- (16) 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による病気

など

(注1)細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、ケガの補償対象にはなりません。

(注2)保険期間の開始時(\*2)より前に被ったケガまたは発病※した病気(\*3)については保険金をお支払いしません。ただし、先進医療(\*4)、拡大治験(\*5)または患者申出療養(\*6)に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは、保険金をお支払いします。

(\*1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約に自動的にセットされます。)のセット後の内容となります。)

(\*2)先進医療、拡大治験または患者申出療養を伴う費用を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

(\*3)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

(\*4)「先進医療」とは、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。

(\*5)「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験(\*7)をいいます。

(\*6)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。

(\*7)「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第25項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第25項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第25項に規定する拡大治験をいいます。

### ■ 自宅療養保障

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
所得補償保険金 ◇  自宅療養	<p>保険期間中にケガ※または病気※により就業不能※となり、その状態が所得補償保険金の免責期間※(3日)を超えて、自宅療養を継続した場合 (注1)【再度就業不能となった場合の取扱い】</p> <p>所得補償保険金の免責期間を超える就業不能の終了後、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過する日までに、その就業不能の原因となったケガまたは病気によって再度就業不能になった場合には、前の就業不能と後の就業不能を合わせて「同一の就業不能」として取り扱います。この場合、再発した就業不能に対しては、新たに「免責期間」は適用せず、「てん補期間※」については再発前の就業不能のものを引き続き適用します。</p> <p>(注2)天災危険補償特約(所得補償特約用)がセットされているため、地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガによる就業不能の場合も、所得補償保険金をお支払いします。</p> <p>(注3)妊娠に伴う身体障害補償特約(所得補償特約用)がセットされているため、公的医療保険の「療養の給付」等※の対象となる「妊娠、出産、早産または流産」によって被ったケガまたは病気による就業不能の場合も、所得補償保険金をお支払いします。</p>	<p>[所得補償保険金額※]×[就業不能期間※の月数]+[所得補償保険金額]×[就業不能期間のうち1か月に満たない期間の日数／30] (ただしてん補期間※(59才以下は3年間、60才以上は1年間)を限度とします。)</p> <p>(注1)所得補償保険金額が被保険者の平均月間所得額※を超えている場合には、平均月間所得額を所得補償保険金額として保険金のお支払額を計算します。</p> <p>(注2)原因または時を異にして発生したケガ※または病気※により就業不能期間が重複する場合、その重複する期間に対して、重ねては保険金をお支払いしません。</p> <p>(注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>

(注1)入院期間中対象外特約(所得補償特約用)がセットされているため、入院※による就業不能期間※に対しては、保険金をお支払いしません。  
(注2)就業中の傷害危険対象外特約(所得補償特約用)がセットされているため、職業または職務に従事している間のケガ※に対しては、所得補償保険金をお支払いしません。通常の通勤途上はお支払いの対象となります。

#### 継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意(高度医療保障、自宅療養保障)

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

- ① ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額
- ② この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気(\*1)を発病した時がそのケガまたは病気によって高度医療を開始した日や就業不能※とされた日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。

(\*1)高度医療や就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

(\*2)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)就業不能※の初日から起算して59才以下の方は3年4日目以降の就業不能、60才以上の方は1年4日目以降の就業不能
- (2)就業中のケガ※が原因の就業不能
- (3)入院による就業不能
- (4)アルコール、薬物依存等による精神及び行動の障害(\*)を被り、これを原因として生じた就業不能  
 (\*)アルコール、薬物依存等による精神及び行動の障害とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ICD-10(2003年版)準拠」によります。
- (5)妊娠、出産、早産または流産(公的医療保険の「療養の給付」等※の対象となる場合を除きます。)によるケガや病気※
- (6)連続して就業不能である期間が3日以内のケガや病気
- (7)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガや病気
- (8)闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気
- (9)麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナーなどの使用によるケガや病気(ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。)
- (10)自動車等※の無資格運転または酒気帯び運転※中のケガ
- (11)戦争、その他の変乱※、暴動によるケガや病気(テロ行為によるケガや病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- (12)核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気
- (13)原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※  
 などによる就業不能
- (14)妊娠または出産による就業不能

★ご加入をお引受けした場合でも、保険期間の開始時(\*1)より前に発病※した病気※(\*2)または発生した事故によるケガ※については保険金をお支払いしません。  
 ただし、就業不能※を補償する保険契約に継続加入された場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が、就業不能となった日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは保険金をお支払いします。  
 (\*1)就業不能を補償する保険契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。  
 (\*2)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

### ■ 介護保障(本人・配偶者・子ども・両親以外の同居の親族) 正式名称:団体介護補償保険

保険金の種類		保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
介 護	介護 保 険 金 諸 費 用	被保険者が要介護状態となり、その要介護状態※が支払対象期間開始日※(要介護状態の開始日)からその日を含めて90日を超えて継続した場合	支払対象期間※中の各月について、ご加入の介護諸費用保険金月額を介護諸費用保険金として被保険者にお支払いします。
	介護 一時 金		ご加入の介護一時金額を介護一時金として被保険者にお支払いします。 (注)介護一時金の支払いは、保険期間を通じて1回とします。
	一時 金 軽度 介 護	被保険者が軽度要介護状態となり、その軽度要介護状態※が軽度要介護状態開始日※(軽度要介護状態の開始日)からその日を含めて90日を超えて継続した場合	ご加入の軽度介護一時金額を軽度介護一時金として被保険者にお支払いします。 (注)軽度介護一時金の支払いは、保険期間を通じて1回とします。 軽度介護一時金をお支払いした場合、または要介護2以上となった場合に、この特約は失効します。

(注1)保険金お支払いの対象となっていない事由により軽度要介護状態・要介護状態が加重された場合は、その影響がなかった場合に相当する金額をお支払いします。

(注2)介護保障にご加入の被保険者(補償対象者)は以下のサービスをご利用いただけます。(ご相談無料)

□医療カウンセリングサービス □健康安心サポート

\*本サービスは、あいおいニッセイ同和損害保険の提携サービス会社にてご提供します。本サービスの詳細・連絡先については、取扱代理店までお問い合わせください。

### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態※
  - (2)被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態
  - (3)治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用による要介護状態
  - (4)被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故による要介護状態
    - ア.被保険者が法令に定められた運転資格を持たないで自動車または原動機付自転車を運転している間
    - イ.被保険者が道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間
  - (5)治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態
  - (6)被保険者の先天性異常による要介護状態
  - (7)地震もしくは噴火またはこれらによる津波による要介護状態
  - (8)戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動による要介護状態。ただし、テロ行為によって被った要介護状態は「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」により保険金のお支払いの対象となります。
  - (9)核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性による事故による要介護状態
  - (10)上記以外の放射線照射または放射能汚染による要介護状態
  - (11)むちうち症、腰痛等で医学的他覚所見のないもの※による要介護状態
  - (12)正当な理由がなく、被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき方が治療をさせなかつたことにより、被保険者が要介護状態となった場合または被保険者の要介護状態が支払対象期間開始日※からその日を含めて90日を超えて継続した場合
  - (13)保険期間の開始時(注)より前に発生した事由による要介護状態
- ※上記(13)の取扱いは、「ご契約時に正しく告知してご契約された場合」または「ご契約時に自覚症状がない病気であり、それが保険期間の開始時(注)より前に発病したものである場合」であっても適用されますのでご注意ください。ただし、保険期間の開始時からその日を含めて5年を経過した後に病気等により要介護状態となった場合には保険金をお支払いできることがあります。
- (注)継続契約の場合は、継続加入してきた最初の保険契約の開始時となります。

など

### <※印の用語のご説明>

- 「要介護状態」とは、寝たきりにより介護が必要な状態(\*)または認知症により介護が必要な状態をいいます。ただし、被保険者が、**公的介護保険制度**※の要介護認定等を受けた場合は、要介護状態区分が「3」以上(1型・2型)または「2」以上(3型・4型・5型・6型)の状態をいいます。なお、被保険者が公的介護保険制度を定める法令に規定する第1号被保険者または第2号被保険者である場合において、正当な理由なく公的介護保険制度の要介護認定等の申請を行っていないときは、要介護状態とはいいません。
- (\*)「寝たきりにより介護が必要な状態」および「認知症により介護が必要な状態」についてはP27~P28を参照してください。
- 「支払対象期間開始日」とは、次の①または②のいずれか早い日をいいます。 ①被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ②被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等(\*)の効力が生じた日の午前0時  
(\*)要介護状態区分「3」以上(1型・2型)または「2」以上(3型・4型・5型・6型)の場合に限ります。
- 「軽度要介護状態」とは、次のいずれかの状態をいいます。 ①被保険者が公的介護保険制度の要支援認定等を受け、かつ、要支援状態区分が「1」または「2」の状態 ②被保険者が公的介護保険制度の要介護認定等を受け、かつ、要介護状態区分が「1」の状態。
- 「軽度要介護状態開始日」とは、次の①または②のいずれか早い日をいいます。 ①被保険者に対し、公的介護保険制度の要支援認定等の効力が生じた日 ②被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等(\*)の効力が生じた日(\*)要介護状態区分が「1」の場合に限ります。
- 「支払対象期間」とは、支払対象期間開始日から支払対象期間終了日※までの期間をいいます。
- 「支払対象期間終了日」とは、被保険者が要介護状態でなくなった日、または死亡した日をいいます。
- 「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であってもレントゲン検査、脳波検査、神経学的検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
- 「公的介護保険制度」とは、介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく介護保険制度をいいます。

## <介護保障の対象となる状態(1型・2型)>

**別表1-1** 「寝たきりにより介護が必要な状態」とは次のAおよびBのいずれにも該当する状態をいいます。

状態像の項目	要介護の条件
1. 寝返りができない状態(別表2-1参照)	A (1~4のいずれか)
2. 立ち上がりができない状態(別表2-2参照)	
3. 歩行等ができない状態(別表2-3参照)	
4. その他の複雑な動作等ができない状態(別表2-4参照)	
5. 日常生活上的一部の行為において介護が必要な状態(別表2-5参照)	B

**別表1-2** 「認知症により介護が必要な状態」とは次のAおよびBのいずれにも該当する状態をいいます。

状態像の項目	要介護の条件
1. 寝返りができない状態(別表2-1参照)	A (1~5のいずれか)
2. 立ち上がりができない状態(別表2-2参照)	
3. 歩行等ができない状態(別表2-3参照)	
4. その他の複雑な動作等ができない状態(別表2-4参照)	
5. 日常生活上の行為がほとんどできない状態(別表2-6参照)	
6. いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態(別表2-7参照)	

**別表2**

状態像の項目	具体的状態像
1. 寝返りができない状態	ベッド柵またはサイドレール等につかまつても、自分では寝返りをすることができない。
2. 立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すりまたは壁等につかまつても、自分でいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ90度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
3. 歩行等ができない状態 -右記のいずれにも該当する状態	(1)壁または手すり等につかまつても、自分で両足での立位保持(両足で立った状態において、平らな床の上で立位を10秒間程度保持することをいいます。以下同様とします。)ができない。 (2)杖もしくは歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまつても、自分で歩行(立った状態から5メートル以上歩くことをいいます。以下同様とします。)することができない。
4. その他の複雑な動作等ができない状態 -右記のいずれにも該当する状態	(1)自分で車いす等への移乗(ベッドから車いす(またはいす)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(またはいす)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をいいます。以下同様とします。)をすることができない。(ただし、自分で移乗することが可能であっても、他人により事故が起こらないよう見守らることを必要とする状態を含みます。) (2)壁または手すり等につかまつても、自分で片足での立位保持(平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を1秒間程度保持することをいいます。)ができない。 (3)自分で入浴時の洗身(浴室でタオル等に石鹼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。以下同様とします。)を全く行うことができない。(介護者にタオル等に石鹼等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を除きます。)
5. 日常生活上的一部の行為において介護が必要な状態 -右記のいずれかの状態	(1)自分で排尿および排せつ後のいずれの後始末もすることができない。(ただし、自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。) (2)自分で食事を摂取することができない。(ただし、食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。)
6. 日常生活上の行為がほとんどできない状態 -右記のいずれにも該当する状態	(1)自分で排せつおよび排尿後のいずれの後始末も全くすることができない。 (2)自分で食事を全く摂取することができない。
7. いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態 -右記のうち3項目以上に該当する状態 ただし、(4)から(14)までの項目について は、少なくとも1か月間に1回以上(1項目で2つ以上の状態を例示している場合はいずれか が1回以上)の頻度で現れる状態をいいます。	(1)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。(2)現在の季節を理解 できない。(3)今いる場所の認識ができない。(4)ひどい物忘れがあるために、日常生活 に支障が生じることがある。(5)まわりのことに関心がなく、ぼんやりしているために見守り 等が必要になることがある。(6)夜間不眠または昼夜の逆転がある。(7)暴言または暴 行を行う。(8)同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。(9)大声を 出す。(10)介護者の助言や介護に抵抗する。(11)徘徊をする。(12)物を壊すまたは 衣類を破く等の破壊行為をする。(13)不潔行為をする。(14)異食行為をする。

## <介護保障の対象となる状態(3型・4型・5型※・6型※)>

※軽度介護一時金は除く

**別表3-1** 「寝たきりにより介護が必要な状態」とは次のAおよびBのいずれにも該当する状態をいいます。

状態像の項目	要介護の条件
1. 寝返りができない状態(別表4-1参照)	A (1~4のいずれか)
2. 歩行等ができない状態(別表4-2参照)	
3. その他の複雑な動作等ができない状態または一部の動作等に支障がある状態(別表4-3参照)	
4. 日常生活上的一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態(別表4-4参照)	
5. 衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態(別表4-5参照)	B

**別表3-2** 「認知症により介護が必要な状態」とは次のAおよびBのいずれにも該当する状態をいいます。

状態像の項目	要介護の条件
1. 寝返りができない状態(別表4-1参照)	A (1~4のいずれか)
2. 歩行等ができない状態(別表4-2参照)	
3. その他の複雑な動作等ができない状態または一部の動作等に支障がある状態(別表4-3参照)	
4. 日常生活上的一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態(別表4-4参照)	
5. いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態(別表4-6参照)	B

**別表4**

状態像の項目	具体的状態像
1. 寝返りができない状態	ベッド柵またはサイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
2. 歩行等ができない状態 -右記のいずれにも該当する状態	(1)自分では両足での立位保持ができない。(壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。) (2)杖もしくは歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行することができない。
3. その他の複雑な動作等ができない状態または一部の動作等に支障がある状態 -右記のAまたはBのいずれかに該当する状態	A.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であり、具体的には、次のいずれにも該当する状態 (1)自分では車いす等への移乗をすることができない。(ただし、自分で移乗することが可能であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。) (2)自分では入浴時の洗身を行うことができない。(介護者にタオル等に石鹼等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。) B.自分では入浴時の洗身を全く行うことができず、洗身のすべてを介護者が行っている状態
4. 日常生活上的一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 -右記のいずれにも該当する状態	(1)自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末もすることができない。(ただし、自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な場合を含みます。) (2)歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。(部分的に介助が必要な場合を含みます。) (3)洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。(部分的に介助が必要な場合を含みます。)
5. 衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態 -右記のいずれか2項目以上の行為ができない状態(部分的に介助が必要な場合を含みます。以下同様とします)。 またはいすれか3項目以上の行為についてできない状態もしくは見守りを必要とする状態(介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。)	(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
6. いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態 -右記のうち3項目以上に該当する状態 ただし、(6)から(16)までの項目について は、少なくとも1か月間に1回以上(1項目で2つ以上の状態を例示している場合はいすれかが1回以上)の頻度で現れる状態をいいます。	(1)自力で内服薬を服用できない。(飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。)(2)金銭の管理ができない。(3)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。(4)現在の季節を理解できない。(5)今いる場所の認識ができない。(6)ひどい物忘れがあるために、日常生活に支障が発生することがある。(7)まわりのことに関心がなく、ぼんやりしているために見守り等が必要になることがある。(8)夜間不眠または昼夜の逆転がある。(9)暴言または暴行を行う。(10)同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。(11)大声を出す。(12)介護者の助言や介護に抵抗する。(13)徘徊をする。(14)物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。(15)不潔行為をする。(16)異食行為をする。

**損保部分**  
重要事項のご説明

## 保険金をお支払いする場合・お支払いしない主な場合

### 両親介護保障(両親)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
両親介護  介護一時金(介護保険金)◇	<p>保険期間中に、被保険者(*)が要介護状態(要介護2または3以上の状態)※となり、90日を超えて継続した場合 (*)この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 要介護状態となった場合に補償するセットに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ① 要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	[介護一時金額の全額]を被保険者にお支払いたします。 (注)介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。
軽度介護一時金◇	<p>保険期間中に、被保険者(*)が軽度要介護状態(要支援1もしくは要支援2、または要介護1の状態)※となり、90日を超えて継続した場合 (*)この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 軽度要介護状態となった場合に補償するセットに継続加入の場合で、軽度要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ① 軽度要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、軽度要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その軽度要介護状態の軽度要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	[軽度介護一時金額の全額]を被保険者にお支払いたします。 (注)軽度介護一時金または介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。

(注1)両親介護保障に自動セットされている「ケガによる後遺障害保障」はP18～P19の「ケガの保障」をご参照ください。

(注2)両親介護保障にご加入の被保険者(保障の対象者)は以下のサービスをご利用いただけます。(ご相談無料)

健康・医療：健康・医療相談メンタルヘルス相談 等

介護：介護に関する情報提供、介護に関する悩み相談 等

認知症・行方不明時の対応相談：認知症に関する情報提供と悩み相談、認知症の方の行方不明時の対応に関する相談 等

暮らしの相談：暮らしのトラブル相談、暮らしの税務相談

情報提供・紹介サービス：子育て相談(12才以下)、暮らしの情報提供 等

\*本サービス(生活サポートサービス)は三井住友海上の提携サービス会社にてご提供します。本サービスの詳細・連絡先については、代理店・扱者までお問い合わせください。

### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態
- (2)闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態
- (3)麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療※を目的として医師※がこれらの中のものを用いた場合は、保険金をお支払いします。)
- (4)アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。)
- (5)地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態
- (6)戦争、**その他の変乱**※、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- (7)核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態
- (8)**自動車等**※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態
- (9)原因がいかなるときでも、**頸(けい)部症候群**※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる**医学的他覚所見のないもの**※など

★ご加入をお引受けした場合でも保険期間の開始時(\*1)より前に要介護状態の原因となった事由(\*2)が生じた場合は、保険金をお支払いしません。ただしこの特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(\*2)が生じた時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは、介護一時金をお支払いします。

(\*1)要介護状態を補償する保険契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

(\*2)公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

ただし、軽度介護一時金の場合、「要介護状態」を「軽度要介護状態」、「介護一時金」を「軽度介護一時金」と読み替えます。

### ■ 賠償責任保障

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
賠 償 責 任  ◆ 《日常生活賠償保険金》◆	<p>①保険期間中の次のア・またはイの偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>②日本国内において保険期間中の次のア・またはイの偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等(*1)を運行不能(*2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ア.本人の居住の用に供される住宅(*3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故</p> <p>イ.被保険者の日常生活に起因する偶然な事故</p> </div> <p>(*1)電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用具をいいます。</p> <p>(*2)正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。</p> <p>(*3)敷地内の動産および不動産を含みます。</p> <p>(注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。</p>	<p>[被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額]+[判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金]-[被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額]-[免責金額※(0円)]をお支払いします。</p> <p>(注1)1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。</p> <p>(注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。</p> <p>(注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。</p> <p>(注4)日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。</p> <p>(注5)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>

(注)賠償責任保障に自動セットされている「ケガによる後遺障害保障」はP18～P19の「ケガの保障」をご参照ください。

### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害
- (2)被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任)
- (3)他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任
- (4)被保険者と同居する親族※に対する損害賠償責任
- (5)被保険者の使用者(家事使用人を除きます。)が業務従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任
- (6)第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任
- (7)心神喪失に起因する損害賠償責任
- (8)被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任
- (9)自動車等※の車両(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- (10)戦争、その他変乱※、暴動による損害
- (11)地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害
- (12)核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害

など

### ■ アクティブ保障(携行品損害・受託物賠償) \*「ホールインワン・アルバトロス費用」についてはP33をご参照ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
携行品損害保険◆	<p>保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品(*1)に損害が発生した場合            (*1)「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品(*2)をいいます。ただし、下記の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。            (*2)「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。</p>	<p>[損害の額] - [免責金額※(1回の事故につき3,000円)]をお支払いします。            (注1)損害の額は、再調達価額※によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕しる場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落(格落損)は含まれません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。            (注2)損害の額は、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき20万円が限度となります。            (注3)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。            (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>

#### 補償対象外となる主な『携行品』

船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)・航空機・自動車・原動機付自転車・雪上オートバイ・ゴーカートおよびこれらの付属品、自転車・ハンググライダー・パラグライダー・サーフボード・ウインドサーフィン・ラジコン模型(無人機等・無人ヘリコプター(ドローン)を含みます。)およびこれらの付属品、動物、植物、株券、有価証券(乗車券等、定期券、通貨および小切手は補償の対象となります。)、印紙、切手、預金証書または貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネー、漁具(釣竿、竿掛け、竿袋、リール、釣具入れ、クーラー、びく、たも網、救命胴衣およびこれらに類似のつり用に設計された用具をいいます。)、稿本(本などの原稿)・設計書・図案・証書(運転免許証およびバスポートを含みます。)・帳簿・ひな形・鋳型・木型・紙型・模型・勲章・き章・免許状その他これらに類する物(印章は補償の対象となります。)、テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ

など

#### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害
- (2)被保険者と同居する親族※の故意による損害
- (3)自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害
- (4)公権力の行使(差し押え・没収・破壊等)による損害
- (5)携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害
- (6)携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害
- (7)偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害。ただし、これらの事由によって発生した火災による損害を除きます。
- (8)携行品である液体の流出による損害。ただし、その結果として他の携行品に発生した損害を除きます。
- (9)携行品の置き忘れまたは紛失による損害
- (10)戦争、**その他の変乱**※、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- (11)地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害
- (12)核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害
- (13)上記の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害

など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
受託物賠償責任保険◆	<p>保険期間中で、受託物(*1)を住宅内保管中または一時に住宅外で管理している間に、損壊(*2)・紛失・盗難にあったことにより、受託物について正当な権利を有する方に対して法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>(*1)「受託物」とは、被保険者が日本国内において、日常生活の必要に応じて他人(レンタル業者を含みます。)から預かった財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、別記の「補償対象外となる主な『受託物』」を除きます。</p> <p>(*2)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みません。</p> <p>(注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。</p>	<p>[被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額(*)]+[判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金]-[被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額]-[免責金額※(1回の事故につき1,000円)]をお支払いします。</p> <p>(*)被害受託物の時価額が限度となります。</p> <p>(注1)保険期間を通じ、受託物賠償責任保険金額がお支払いの限度となります。</p> <p>(注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。</p> <p>(注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>

#### 補償対象外となる主な『受託物』

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

など

(注)アクティブ保障に自動セットされている「ケガによる後遺障害保障」はP18~P19の「ケガの保障」をご参照ください。

#### 保険金をお支払いしない主な免責事由

- (1)保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意による損害
- (2)闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害
- (3)自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害
- (4)自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害
- (5)公権力の行使(差し押さえ・没収・破壊等)による損害
- (6)偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害
- (7)受託物に発生した自然発火または自然爆発
- (8)風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(じん)その他これらに類するものの吹込みや漏入による損害
- (9)被保険者の職務遂行に起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任)
- (10)航空機、船舶(原動力がもっぱら人力であるものを含みません。)、銃器、職務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- (11)被保険者と同居の親族※に対する損害賠償責任
- (12)第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任
- (13)心神喪失に起因する損害賠償責任
- (14)引き渡し後に発見された損壊による損害賠償責任
- (15)受託物を使用不能にしたことによる損害賠償責任(収益減少等)
- (16)通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したことまたは本来の用途以外に受託物を使用したことによる損害賠償責任
- (17)戦争、その他の変乱※、暴動による損害
- (18)地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害
- (19)核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害
- (20)上記の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害

など

### ■ アクティブ保障(ホールインワン・アルバトロス費用) \*「携行品損害」「受託物賠償」についてはP31~P32をご参照ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
ホールインワン・アルバトロス費用保険金◆	<p>日本国内のゴルフ場※において被保険者が達成した次のホールインワン※またはアルバトロス※について、達成のお祝いとして実際にかかった費用をお支払いします。</p> <p>①次のアおよびイの両方が目撃※したホールインワンまたはアルバトロス ア.同伴競技者※ イ.同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ※等。具体的には次の方をいいます。)</p> <p>同伴キャディ、ゴルフ場使用人、ゴルフ場内の売店運営業者、ワン・オン・イベント業者、先行・後続のパーティのプレイヤー、公式競技参加者、公式競技委員、ゴルフ場に出入りする造園業者・工事業者など</p> <p>(注1)原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。セルフプレーでキャディを同伴されていない場合でも、同伴キャディの目撃証明に替えて前記イの目撃証明がある場合に限り保険金をお支払いします。</p> <p>(注2)前記アおよびイの「目撃」とは、原則ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視することをいいます。例えば、達成後にボールがカップインした状態だけを目視した場合は、「目撃」には該当しません。</p> <p>②達成証明資料(*1)によりその達成を客観的に証明できる ホールインワンまたはアルバトロス なお、対象となるホールインワンまたはアルバトロスは、 ●アマチュアゴルファーが、ゴルフ場で、パー35以上の9ホールを正規にラウンドし、 ●1名以上の同伴競技者と共に(公式競技の場合は同伴競技者は不要です。)プレー中のホールインワンまたはアルバトロスで、 ●その達成および目撃証明を引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書(*2)により証明できるものに限ります。</p> <p>(*1)「達成証明資料」とは、ビデオ映像等によりホールインワンまたはアルバトロスの達成を客観的に確認できる記録媒体に記録された映像等資料をいいます。</p> <p>(*2)「引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書」には次のすべての方の署名または記名・押印が必要です。 (a)同伴競技者 (b)同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) (c)ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者 (注)この特約は、ゴルフの競技または指導を職業としている方が被保険者となる場合にはセットすることができません。被保険者(保障対象者)の範囲は別紙パンフレットP22ご加入上の注意(2)をご参考ください。</p>	<p>[次の費用のうち実際に支出した額]をお支払いします。</p> <p>ア.贈呈用記念品購入費用(*1) イ.祝賀会に要する費用 ウ.ゴルフ場※に対する記念植樹費用 エ.同伴キャディ※に対する祝儀 オ.その他慣習として負担することが適当な社会貢献、自然保護(*2)またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用、ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用、記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワン※またはアルバトロス※を記念して作成するモニュメント等の費用(ただし、保険金額の10%が限度となります。)</p> <p>(*1)贈呈用記念品には、貨幣、紙幣、有価証券、商品券等の物品切手、プリペイドカードは含まれません。ただし、被保険者が達成を記念して特に作成したプリペイドカードは贈呈用記念品に含みます。</p> <p>(*2)自然保護には、公益社団法人ゴルフ緑化促進会への寄付をご希望される場合などを含みます。</p> <p>(注1)保険金のお支払額は、1回のホールインワンまたはアルバトロスごとにホールインワン・アルバトロス費用保険金額が限度となります。</p> <p>(注2)ホールインワン・アルバトロス費用を補償する保険を複数(引受保険会社、他の保険会社を問いません。)ご加入の場合、ホールインワン・アルバトロス費用保険金のお支払額は単純に合算されず、最も高い保険金額が限度となります。</p> <p>(注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p> <p>(注4)保険金のご請求には、引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書および各種費用の支払いを証明する領収書等の提出が必要となります。</p>

(注1)アクティブ保障に自動セットされている「ケガによる後遺障害保障」はP18~P19の「ケガの保障」をご参考ください。

(注2)●家族型への変更に関する特約(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用)(家族型)

ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)における被保険者は、本人のほか、次のいずれかに該当する者とします。

①配偶者※、②同居の親族、③別居の未婚※の子

(注)「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。

●夫婦型への変更に関する特約(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用)(夫婦型)

ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)における被保険者は、本人およびその配偶者※とします。

### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

(1)日本国外で達成したホールインワン※またはアルバトロス※

(2)ゴルフ場※の経営者が、その経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

(3)ゴルフ場の使用人(\*)が実際に働いているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

(\*)「ゴルフ場の使用人」には、臨時雇いを含みます。

など

### ■ がん保障・1年更新型(K型)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
がん  △ 《 ガ ン 診 断 給 付 保 険 金 》	<p>医師※によって、病理組織学的所見(生検)により特約記載のガン(悪性新生物)※に罹患したことが診断され、治療※を開始された場合(ガン診断時※が保険期間中である場合に限ります。)</p> <p>(注1)病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることができます。</p> <p>(注2)被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。</p> <p>被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。</p>	[ガン診断保険金額の全額]をお支払いします。 (注)保険期間中1回に限ります。

#### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)既に保険金をお支払いしたガン(悪性新生物)※の再発・転移によるガン(既に保険金をお支払いしたガンと同じ部位に再発したガンを含みます。)
  - (2)保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるガン(悪性新生物)
  - (3)闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるガン(悪性新生物)
  - (4)麻薬および麻酔剤等の薬物中毒によるガン(悪性新生物)
- (注)保険期間の開始時(\*)より前に診断されたガン(悪性新生物)については保険金をお支払いしません。  
(\*)継続加入の場合は、K型に継続加入してきた最初のご契約の保障期間の開始時をいいます。
- など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額
がん  △ 《 ガ ン 通 院 給 付 保 険 金 》	<p>保険期間の開始後(*)に医師※によって、病理組織学的所見(生検)により特約記載のガン(悪性新生物)※に罹患したことが診断され、そのガンの治療※のため、保険期間中にガン通院※をした場合</p> <p>(注)病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることができます。</p> <p>(*)ガン通院を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。</p>	<p>[ガン通院保険金日額]×[ガン通院の日数]をお支払いします。</p> <p>(注1)保険期間内の通院については、支払限度日数※なくお支払いします。</p> <p>(注2)通院の日数には以下の日数を含みません。 ・保険期間満了時以降の通院(*) ・保険契約を解約された日以降の通院</p> <p>(*)保険期間満了後、継続加入された場合は、継続後の契約でお支払いします。</p> <p>(注3)同一の日に2種類以上のガンの治療のために通院をした場合でも、重複しては保険金をお支払いしません。</p>

#### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるガン(悪性新生物)※
  - (2)闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるガン(悪性新生物)
  - (3)麻薬および麻酔剤等の薬物中毒によるガン(悪性新生物)
- (注)ガン診断時※が保険期間の開始時(\*)より前のガン(悪性新生物)については保険金をお支払いしません。  
(\*)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約のご加入時をいいます。
- など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合(支払事由)	保険金のお支払額						
がん 抗がん剤治療費用 ◇	<p>保険期間の開始後(*1)に医師※によって、病理組織学的所見(生検)により特約記載のガン(悪性新生物)※に罹患したことが診断され、そのガンの治療※のため、保険期間中に抗がん剤(*2)治療を開始した場合</p> <p>(注1)病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。</p> <p>(注2)同一の月に複数回の抗がん剤治療を受けた場合は、1つの抗がん剤治療についてのみ保険金をお支払します。</p> <p>(注3)先進医療に該当するもの、治験薬剤による治療は補償の対象なりません。</p> <p>(*1)抗がん剤治療を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。</p> <p>(*2)投薬または処方された時点で、ガンを適応症として厚生労働大臣により承認されている次の①および②のいずれにも該当する薬剤をいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者の罹患したガンの治療に対する効能または効果が認められた薬剤</li> <li>② 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、次に分類される薬剤</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td>世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類</td> </tr> <tr> <td>LO1. 抗悪性腫瘍薬</td> </tr> <tr> <td>LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)</td> </tr> <tr> <td>LO3. 免疫賦活薬</td> </tr> <tr> <td>LO4. 免疫抑制剤</td> </tr> <tr> <td>V10. 治療用放射性医薬品</td> </tr> </table> <p>(*3)内分泌療法(ホルモン療法)とは、ガン細胞の発育・増殖を阻止するために、ガン細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。</p>	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類	LO1. 抗悪性腫瘍薬	LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)	LO3. 免疫賦活薬	LO4. 免疫抑制剤	V10. 治療用放射性医薬品	<p>抗がん剤治療を受けた月ごとに1か月5万円をお支払いします。</p> <p>ただし、保険金の支払限度月数は保険期間を通じて120か月(600万円)となります。</p> <p>(注)支払事由に該当する月に該当しない期間が6か月継続し、その翌月以降に被保険者が再び抗がん剤治療を行った場合は、後の抗がん剤治療は前の抗がん剤治療とは異なった抗がん剤治療とみなします。</p>
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類								
LO1. 抗悪性腫瘍薬								
LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)								
LO3. 免疫賦活薬								
LO4. 免疫抑制剤								
V10. 治療用放射性医薬品								

(注)がん保障・1年更新型(K型)に自動セットされている「ケガによる後遺障害保障」はP18～P19の「ケガの保障」をご参照ください。

#### 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

- (1)保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるガン(悪性新生物)※
- (2)闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるガン(悪性新生物)
- (3)麻薬および麻酔剤等の薬物中毒によるガン(悪性新生物)

など

(注)ガン診断時※が保険期間の開始時(\*)より前のガン(悪性新生物)については保険金をお支払いしません。  
(\*)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約のご加入時をいいます。

#### 保険金支払方法を変更する特約(主なもの)をセットした場合のご注意

ガン通院保険金および抗がん剤治療保険金には、保険金の請求に関する特約がセットされているため、被保険者が医師※から傷病名(ガン(悪性新生物)※に限ります。)の告知を受けていないことにより保険金を請求できないときは、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。

(注)被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。

## 別表 ガン(悪性新生物)の範囲

ガンの範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの(注1)とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。

ガン(悪性新生物)の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物(注2)	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髓異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または 不明のその他の新生物(D47)のうち、 ・慢性骨髓増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3

(注1) 上記の分類コードに規定されたものには、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」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、その疾病を含みます。

(注2) 悪性新生物とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの(注3)をいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
/2 …上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
/3 …悪性、原発部位
/6 …悪性、転移部位 悪性、続発部位
/9 …悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

(注3) 悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「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、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

### ■ がん保障・1年更新型(R型)

保険金をお支払いする場合	
△ がん診断 保険金	<p>保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●初めてがんと診断確定された場合</li> <li>●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</li> <li>●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</li> </ul> <p>▶がん診断保険金額をお支払いします。</p> <p>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。</p>
△ がん通院 保険金 の補償拡大特約	<p>がんと診断確定され、以下のいずれかの状態に該当した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①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以下のいずれかの条件を満たす通院(往診を含みます。)をされた場合           <ul style="list-style-type: none"> <li>●がん手術保険金の支払対象となる所定の手術のための通院であること</li> <li>●抗がん剤*1による治療のための通院であること</li> </ul> </li> <li>②保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院(日帰り入院も含みます。)を開始し、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           <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●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</li> <li>●入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して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365日以内(退院後通院期間)に行われた通院であること</li> </ul> </li> </ul> <p>▶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。</p> <p>ただし、1回の入院(日帰り入院も含みます。)の原因となったがんの治療のための通院について425日を限度とします(①に該当する通院をされた場合、日数の限度はありません。)。</p> <p>*1 診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品*2で、その時点において厚生労働大臣の承認を得ているものをいいます。    *2 医薬品の種類によっては、お支払いの対象とならない場合があります。    ※退院後通院期間中に新たに入院(日帰り入院も含みます。)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。</p>
△ 抗がん剤治療 補償特約	<p>保険期間中に抗がん剤治療*1を開始した場合</p> <p>▶抗がん剤治療*1をした日の属する各月*2について抗がん剤治療*1を開始した時点の抗がん剤治療保険金額をお支払いします。</p> <p>ただし、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は60か月とします。</p> <p>※抗がん剤治療*1をされた月の翌月1日から、抗がん剤治療*1をすることなくその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再び抗がん剤治療*1をされた場合は、新たに抗がん剤治療*1を開始したものとして取り扱います。</p> <p>*1 以下の条件の全てを満たす入院または通院をいいます。           <ul style="list-style-type: none"> <li>●診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、その治療のための入院または通院であること</li> <li>●公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤*3にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること</li> </ul> </p> <p>*2 抗がん剤治療保険金が支払われる月に、さらに別の抗がん剤治療*1をされても、抗がん剤治療保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*3 診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品*4で、その時点において厚生労働大臣の承認を得ているものをいいます。</p> <p>*4 医薬品の種類によっては、お支払いの対象とならない場合があります。</p>
△ がん患者申出療養 特約	<p>がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に患者申出療養*1を受けられた場合</p> <p>▶患者申出療養*1にかかる技術料*2について保険金をお支払いします。</p> <p>ただし、保険期間を通じて、がん患者申出療養保険金額を限度とします。</p> <p>*1「患者申出療養」とは、公的医療保険制度のうち、厚生労働大臣が定める患者申出療養(患者申出療養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*3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*3は患者申出療養とはみなされません(保険期間中に対象となる患者申出療養は変動する可能性があります。)。</p> <p>*2 次の費用等、患者申出療養にかかる技術料以外の費用は含まれません。           <ol style="list-style-type: none"> <li>公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む)</li> <li>評価療養のための費用</li> <li>選定療養のための費用</li> <li>食事療養のための費用</li> <li>生活療養のための費用</li> </ol> </p> <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。           <ol style="list-style-type: none"> <li>診察</li> <li>薬剤または治療材料の支給</li> <li>処置、手術その他の治療</li> </ol> </p>

保険の対象となる方ががん\*1と診断確定された場合や、その治療のため通院をされた場合等(介護療養型医療施設または介護医療院における通院・抗がん剤治療・患者申出療養を除きます。)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、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「国際疾病分類一腫瘍学(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「国際疾病分類一腫瘍学」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の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。)。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご説明したものです。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。ご不明な点等がある場合には、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。

## ※印の用語のご説明

用語	説明
<b>あ</b>	
アルバトロス	ホールインワン※以外で、各ホールの基準打数よりも3つ少ない打数でカップインすることをいいます。
医学上因果関係がある病気	医学上重要な関係にある一連の病気※をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
医師	被保険者以外の医師をいいます。
医師(両親介護)	保険契約者、特約被保険者または保険金を受け取るべき方が医師の場合は、これらの方以外の医師をいいます。
1回の入院	疾病入院の退院日の翌日(*)からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気※(これと医学上因果関係がある病気※を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の入院」として取り扱います。
<b>か</b>	
ガン(悪性新生物)	上皮内新生物を含みます。
ガン診断時	ガンに罹患したことが被保険者以外の医師によって診断された時(*1)をいいます。 (*1)診断された時とは、転移したガン(*2)の場合はその原発ガンの診断時とします。 (*2)転移したガンとは、原発ガンと原発巣(最初にガンが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたガンをいい、原発ガンと同じ部位に再発したガンを含みます。
ガン通院	ガンの治療を直接の目的とする通院※をいいます。
ギブス等	ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、シーネその他これらに類するもの(硬性コルセット、創外固定器、その他医学上ギブスと同程度の安静を保つために用いるものをいい、バストバンド、軟性コルセット、サポーター、頸(けい)椎力ラー、厚紙副子、ニーブレース等は含まれません。)をいいます。
競技等	競技、競争、興行(*)または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。 (*)いずれもそのための練習を含みます。
軽度要介護状態(要支援1もしくは要支援2、または要介護1の状態)	①公的介護保険制度※の第1号被保険者(65才以上) 要支援1もしくは要支援2の要支援認定、または要介護1の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者(40才以上65才未満) 要支援1もしくは要支援2の要支援認定、または要介護1の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等および公的介護保険制度の要支援認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症等の16疾病)に該当しない場合は、要支援1もしくは要支援2、または要介護1に相当する約款所定の社会的支援または軽度の介護を要する状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満) 要支援1もしくは要支援2、または要介護1に相当する約款所定の社会的支援または軽度の介護を要する状態
頸(けい)部症候群	いわゆる「むちうち症」をいいます。
ケガ	急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。 「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。 ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒 (*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
ケガを被った所定の部位	次のいずれかの部位(指、顔面等は含まれません。)をいいます。 ・長管骨(上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。)または脊柱 ・長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分(中手骨、中足骨およびそれより指先側は含まれません。)。ただし、長管骨を含めギブス等※の固定具を装着した場合に限ります。 ・肋骨、胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部にギブス等の固定具を装着した場合に限ります。
後遺障害	治療※の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※を除きます。
公的医療保険制度	健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法、船員保険法および高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかに基づく医療保険制度をいいます。
公的介護保険制度	介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。
誤嚥(えん)	食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。
ゴルフ場	ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)においては、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための有料の施設で、9ホール以上を有するものをいいます。

用語	説明
<strong>さ</strong>	
再調達価額	損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払限度日数	支払対象期間※内において、保険金の支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数(医療は365日、精神障害による入院は730日)をいいます。
支払対象期間	保険金の支払いの対象となる期間をいい、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院※が中断している期間がある場合にはその期間を含む継続した期間をいいます。
就業不能	ケガ※または病気※を被り、入院※していることまたは治療※を受けていることにより、会社の業務(加入者証等記載の業務)に全く従事できない状態をいいます。ただし、てん補期間が3年間の契約である場合において、所得補償保険金の免責期間※終了日の翌日から起算して24か月経過後については、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。なお、ケガまたは病気によって死亡された後、あるいはケガまたは病気が治ゆした後は就業不能とはいいません。
就業不能期間	てん補期間※内における被保険者の就業不能※の日数をいいます。
酒気帯び運転	道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。
手術	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度※における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(*1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。 診療報酬の算定方法(◆平成20年03月05日厚生労働省告示第59号)は以下のとおりです。 <a href="https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=84aa9729&amp;dataType=0&amp;pageNo=1">https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=84aa9729&amp;dataType=0&amp;pageNo=1</a> ②先進医療※に該当する診療行為(*2) (*1)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。 (*2)②の診療行為は、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
乗用具	自動車等※、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。
所得補償保険金額	所得補償保険金額とは、P55<所得補償保険金額>記載の金額をいいます。
所得補償保険金の免責期間	就業不能※開始から起算して、継続して就業不能である一定の期間(3日間)をいいます。この期間は保険金支払いの対象となりません。
親族	6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。
生活習慣病	成人病(ガン(悪性新生物)、糖尿病、心疾患、高血圧症疾患、脳血管疾患)のうち約款記載の病気をいいます。生活習慣病(成人病)に該当するか否かの判定は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」による分類で判定します。補償の対象となる具体的な生活習慣病(成人病)はP53「生活習慣病(成人病)一覧」をご参照いただくか、代理店・扱者または引受け保険会社までお問い合わせください。
精神障害	「精神障害」のうち保険金お支払いの対象となるものは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。補償の対象となる具体的な精神障害はP54「保障される精神障害の範囲」をご参照いただくか、代理店・扱者または引受け保険会社までお問い合わせください。
先進医療	手術※(疾病補償特約をセットする場合は手術または放射線治療※)を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。
その他の変乱	外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。
<strong>た</strong>	
治療	医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療※を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度※における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回のみ通院したものとみなします。
溺水	水を吸引したことによる窒息をいいます。
てん補期間	所得補償保険金の免責期間※終了日の翌日から起算する一定の期間(59才以下は3年間、60才以上は1年間)をいいます。
同伴キャディ	被保険者がホールインワン※またはアルバトロス※を達成したゴルフ場※に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。

用語	説明
<b>た</b>	
同伴競技者	被保険者がホールインワン※またはアルバトロス※を達成した時に、被保険者と同一組で競技していた方をいいます。
特定感染症	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(平成10年法律第114号)第6条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。 ①一類感染症 ②二類感染症 ③三類感染症 ④指定感染症(*) (*)指定感染症は、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(平成10年法律第114号)の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
<b>な</b>	
入院	自宅等での治療※が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師※の管理下において治療に専念することをいいます。
認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
<b>は</b>	
配偶者	婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情(内縁関係)にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。
発病	医師※が診断(*)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されたことをいいます。 (*)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
病院等	次のいずれかの施設をいいます。 ①日本国内の病院、または診療所 ②左記①と同等の日本国外の医療施設
病気	被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。
フランチャイズ期間	加入者証等記載の期間をいい、要介護状態※がこの期間を超えて継続しなかった場合、お支払いの対象となりません。
平均月間所得額	所得補償保険金の免責期間※が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。
放射線治療	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度※における医科診療報酬点数表に、放射線治療科の算定対象として列挙されている診療行為 ②先進医療※に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (注)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療科の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療科の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
ホールインワン	各ホールの第1打が直接カップインすることをいいます。
<b>ま</b>	
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。
目撃	被保険者が打ったボールがホールにカップインしたことを、その場で確認することをいいます。例えば、ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視せずに、達成後にボールがカップインした状態だけを目視した場合は該当しません。
<b>や</b>	
要介護状態(要介護2または3以上の状態)	①公的介護保険制度※の第1号被保険者(65才以上) 要介護2または3以上要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者(40才以上65才未満) 要介護2または3以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症※等の16疾病)に該当しない場合は、要介護2または3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満) 要介護2または3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態
<b>ら</b>	
「療養の給付」等(自宅療養保障)	公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「入院時生活療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。
「療養の給付」等(病気の保障)	公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」をいいます。

## ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご案内いたしました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いただいていることを確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、本「重要事項説明書」に記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

## 生命保険部分【死亡(高度障害)保障】についてのご確認事項

この保険は、死亡または所定の高度障害状態になった場合の保障を主な目的とする生命保険です。「重要事項のご説明(契約概要)」、「重要事項のご説明(注意喚起情報)」ならびに本「重要事項説明書」およびパンフレットに記載されているこの保険商品の保障内容・保険料・保険期間・保険金額等について、申込者全員(配偶者・子どもを含む)のご意向(ニーズ)に合致しているかご確認のうえ、お申込みください。

## 損保部分についてのご確認事項

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

万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。

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

●保険金のお支払事由(医療保障、セットしている各種保障を含みます。) ●保険金額(ご契約金額) ●保険期間(保険のご契約期間)

●保険料・保険料払込方法 ●補償の対象となる方

## 2. WEB申込画面への入力または加入申請書(兼告知書)への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認いただき、WEB申込画面へのご入力または加入申請書(兼告知書)へ正しくご記入いただけますようお願い申し上げます。  
記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

## ① 皆さまがご確認ください。

・WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご入力・ご記入いただいているか?  
・「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご入力・ご記入ください。

\*ご入力・ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取扱うことがあります。

事前にWEB申込画面または打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか?

・WEB申込画面または(ご家族の方のみ)加入申請書(兼告知書)裏面の「氏名、職業・職務」欄(裏面の「職種級別」欄を含みます。)は正しくご入力またはご記入いただいているか?

事前にWEB申込画面または打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか?

・WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の「他の保険契約等」欄は正しくご入力またはご記入されていますか?

## ② 以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

◆【アクティブ保障をお申込みの場合のみ】ご確認ください。

被保険者(保障の対象となる方)の範囲はご希望通りとなっていますか?

◆【自宅療養保障をお申込みの場合のみ】ご確認ください。

加入保障額(所得補償保険金額)は、平均月間所得額(ボーナスを含みます。)以下となるような保障内容(型)でお申込みされていますか?

◆【医療保障、高度医療保障、自宅療養保障、通院(通院・ケガ後遺症)保障4型~6型、介護保障、両親介護保障、がん保障・1年更新型をお申込みの場合のみ】ご確認ください。

被保険者(保障の対象となる方)の健康状況について、加入申請書(兼告知書)裏面の「健康状況告知書質問事項」をご確認のうえお申込みいただいているか?

3. 次のいずれかに該当する場合にはWEB申込画面にて申込または「加入申請書(兼告知書)」のご提出が必要ですのでご確認ください。
- ・この保険制度に新規加入される場合
  - ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合(被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更など)
  - ・既にご加入されているがご継続されない場合
  - ・(ご家族の方のみ)「職種級別B※」または「特別危険な職業等※」に該当する場合(加入内容変更有無にかかわらずご提出が必要です。ご提出あるいは「職種級別」欄への記入がない場合は、ご職業が「職種級別A※」に該当することをご確認いただいたものとして取り扱わせていただきます。)
- ※それぞれに該当するご職業は次のとおりです。

職種級別	ご職業
職種級別A	家事従事者、学生など下記以外のご職業の方
職種級別B	農林業作業者、漁業作業者、採鉱・採石作業者、建設作業者、自動車運転者(助手を含みます。)、木・竹・草・つる製品製造作業者
特別危険な職業等	オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士 その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

#### がん保障についてのご確認事項

<新がん保障Days1><新がん保障Days1プラス>は、将来に向けて「がん(悪性新生物)」「上皮内新生物」に対しての保障を準備していくためのがん保険です。ご契約前に必ず別紙パンフレットP33～P34をお読みいただき、お客様のご意向に合った内容になっているかをご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

## 重要事項のご説明

## 保険契約の内容および保険金支払に関わるご注意

## 健康状況告知書で記入のご案内(必ずお読みください)

「新規加入・保障の増額・追加」にあたっては以下の注意点を読んで、WEB申込画面にて入力または加入申請書(兼告知書)の「申込印(告知印)欄」に押印のうえお申込みください。

## 1. 健康状況告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者(保障の対象者)ご自身が、ありのままを正確に漏れなくお答えください。

(注1)告知時における被保険者の年令が満15才未満の場合には、親権者のうちいすれかの方がお答えください。

(注2)[損害保険部分のみ]被保険者が加入者のご家族(配偶者、こども、両親、および同居の親族)である場合には、加入者である方が被保険者の健康状況を確認のうえ、被保険者に代わってお答えいただくことができます。

## 2. 正しく告知されなかった場合の取扱い

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

## 3. WEBまたは書面によるご回答のお願い

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

●代理店・扱者や保険会社の職員等への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことにはなりません。必ずWEB申込画面にて入力または加入申請書(兼告知書)の「申込印(告知印)欄」への押印にてご回答いただきますようお願いします。

## 4. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、ご加入はお引受できません。(新規加入・保障の増額の場合)

## 5. 現在の契約を解約(脱退)・減額し、新たにご加入を検討されているお客様へ

※詳細は重要事項のご説明(注意喚起情報)をご覧ください。

現在の契約を解約(脱退)・減額し、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にお答えいただく必要があります。したがって、「健康状況告知書質問事項」に該当される場合は新たにご加入できなかったり、正しく告知をされなかつた場合にはご加入内容が解除または取消しなことがありますので留意ください。

## 6. 保険期間開始前の発病等の取扱い

## &lt;死亡(高度障害)保障(生命保険部分)&gt;

## 〔高度障害保険金〕

新規加入をお引受けした場合でも、加入日(責任開始期)より前に発生していた傷病を原因として高度障害状態となった場合は保障されません。また、増額をお引受けした場合でも、増額日(責任開始期)より前に発生していた傷病を原因として高度障害状態となった場合は、その増額部分は保障されません。

## &lt;医療・高度医療・自宅療養・通院(通院・ケガ後遺症)保障4型～6型(損保部分)&gt;

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

なお、継続加入である場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が、その病気による入院を開始された日(\*3)(\*4)または手術・放射線治療を受けられた日や高度医療を開始された日や就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは保険金をお支払いすることができます。(詳しくはP45～P46をご参照ください。)

## &lt;介護・両親介護保障(損保部分)&gt;

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(\*1)より前に要介護状態(介護保障5型・6型、両親介護保障7型～9型)の場合の軽度介護一時金は軽度要介護状態(\*5)を含む)の原因となった事由が生じていた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康状況告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

なお、継続加入である場合で、要介護状態(介護保障5型・6型、両親介護保障7型～9型)の場合の軽度介護一時金は軽度要介護状態(\*5)を含む)の原因となった事由が生じた時が、その事由による要介護状態(介護保障5型・6型、両親介護保障7型～9型)の場合の軽度介護一時金は軽度要介護状態(\*5)を含む)が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して5年以前であるときは保険金をお支払いすることができます。(詳しくはP45～P46をご参照ください。)

(\*1)疾病、高度医療、就業不能または要介護状態を補償する保険契約に新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時(保険期間の開始時)」、疾病、高度医療、就業不能または要介護状態を補償する保険契約に継続加入される場合は「継続加入してきた最初の疾病、高度医療、就業不能または要介護状態を補償する最初の保険契約のご加入時(保険期間の開始時)」をいいます。

(\*2)入院または手術、高度医療、就業不能や要介護状態の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

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

(\*4)高度医療の場合は「先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日」、自宅療養の場合は「就業不能となられた日」と読み替えます。

(\*5)要支援1もしくは要支援2または要介護1の状態をいいます。

## &lt;がん保障・終身型&gt;

ご加入をお引き受けした場合でも、被保険者が責任開始日の前日以前にがん(悪性新生物・上皮内新生物)の診断確定を受けている場合は、その事実の知・不知にかかわらず、給付金等のお支払いはいたしません。

## &lt;がん保障・1年更新型(K型)&gt;

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(\*1)よりも前に診断されたがん(悪性新生物)(\*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは健康状況告知に誤りがない場合でも例外ではありませんのでご注意ください。

(\*1)同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、継続加入してきた最初の保険金を補償する加入タイプのご加入等をいいます。

(\*2)転移したがんを含みます。転移したがんとは、原発巣(最初にがんが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。

## &lt;がん保障・1年更新型(R型)&gt;

ご加入をお引受けした場合でも、初年度契約の保険始期前に、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。)。

## 7. その他ご留意いただく点

●ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員・職員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。

●「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

<医療保障・高度医療保障・自宅療養保障・通院保障・通院・ケガ後遺症保障・介護保障・両親介護保障>  
保険期間開始前の発病等の取扱い

### 1.初年度契約開始前の発病等の取扱い

医療保障(ケガ入院・ケガ手術を除く) 高度医療保障 自宅療養保障 通院保障(病気通院) 通院・ケガ後遺症保障(病気通院)  
介護保障 両親介護保障

<医療保障の場合の例>



(\*)病気手術の場合は手術を受けた日または放射線治療を受けた日、高度医療の場合は高度医療を開始した日、介護の場合は支払対象期間開始日、両親介護の場合は要介護状態開始日(両親介護保障7型～9型の軽度介護一時金の場合は軽度要介護状態開始日)

★初年度契約加入時より前に発病した病気または発生した事故によるケガ等については保険金をお支払いしません。

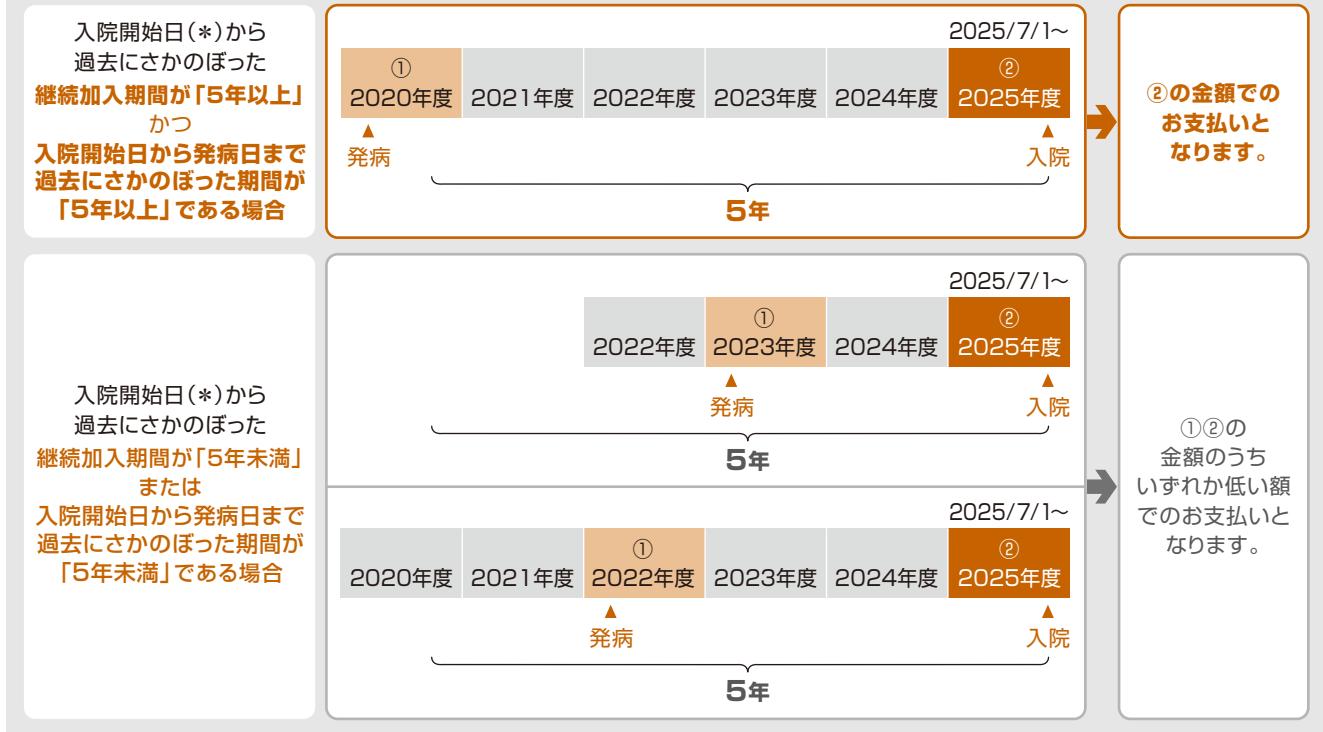
ただし、継続加入の場合で①病気を発病した時またはケガ等の原因となった事故の発生の時 ②要介護状態または軽度要介護状態の原因となった事由が発生した時が初年度契約加入時より前である場合でも、①その病気による入院を開始された日または手術・放射線治療を受けられた日や高度医療を開始された日や就業不能となられた日 ②要介護状態または軽度要介護状態となられた日から過去にさかのぼった継続加入期間が「5年以上」であるときは、保険金をお支払いします。

※①医療保障(ケガ入院・ケガ手術を除く)・高度医療保障・自宅療養保障・通院保障(病気通院)・通院・ケガ後遺症保障(病気通院)の場合  
②介護保障・両親介護保障の場合

## 2.継続加入において、継続前後で保険契約のお支払条件が異なる場合の取扱い

医療保障(ケガ入院・ケガ手術を除く)	高度医療保障	自宅療養保障	通院保障(病気通院)	通院・ケガ後遺症保障(病気通院)
介護保障	両親介護保障			

### <医療保障の場合の例>



(\*)病気手術の場合は手術を受けた日または放射線治療を受けた日、高度医療の場合は高度医療を開始した日、介護の場合は支払対象期間開始日、両親介護の場合は要介護状態開始日(両親介護保障7型～9型の軽度介護一時金の場合は軽度要介護状態開始日)

★継続加入されている場合で、①病気を発病した時またはケガの原因となった事故の発生の時②要介護状態または軽度要介護状態の原因となった事由が発生した時が、保険金支払事由が開始した保険契約の開始時より前であるときは、疾病特約以外の特約により追加して補償された病気で、その疾病特約以外の特約が最初にセットされた保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、お支払額は次の(1)(2)の金額のうち、いずれか低い額となります。

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

(2)保険金支払事由が開始した保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、①病気による入院を開始された日または手術・放射線治療を受けられた日や高度医療を開始された日や就業不能となられた日  
②要介護状態または軽度要介護状態となられた日から過去にさかのぼった継続加入期間が「5年以上」である場合で、①病気を発病した時またはケガの原因となった事故の発生の時②要介護状態または軽度要介護状態の原因となった事由が発生した時が、①その病気による入院を開始された日または手術・放射線治療を受けられた日や高度医療を開始された日や就業不能となられた日②要介護状態または軽度要介護状態となられた日から過去にさかのぼった期間が「5年以上」であるときは、(2)により算出した金額をお支払いします。

※①医療保障(ケガ入院・ケガ手術を除く)・高度医療保障・自宅療養保障・通院保障(病気通院)・通院・ケガ後遺症保障(病気通院)の場合

②介護保障・両親介護保障の場合

## 重要事項のご説明

## 健康狀況告知書質問事項

■「新規加入、保障の増額・追加」にあたっては下記健康状況告知書質問事項への回答が必要です。  
WEB申込画面または加入申請書(兼告知書)の「申込印(告知印)欄」への押印によってご回答ください。

**質問事項A** 死亡(高度障害)保障について、①～③にご回答ください。ご回答が「はい」となる項目がある場合、新規加入、保険の増額はできません。

- ①申請(告知)日現在、以下に該当する事実がありますか。【本人のみ】  
●健常上の理由により、勤務先または医師等により欠勤(公休・普通休暇等によるものも含む)を指摘されている。

②申請(告知)日から過去3ヶ月以内に、以下に該当する事実がありますか。  
●病院で医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方を受けた。

③申請(告知)日から過去1年以内に、以下のいずれかに該当する事実がありますか。  
●病院で医師による手術を受けた。  
●病院で継続して2週間以上の入院をした。(一時帰宅なし)薬の持込を認めた

告 知 事 項	「医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方」とは	(1)「治療」とは、薬の処方、注射、手術、放射線治療、心理療法、食事療法等を受けるために通院等をすることをいいます。 (2)「指示・指導」とは、医師の診察、検査等を受けた結果、再検査等をすすめられること、治療・入院・手術をすすめられること、薬の処方、業務上の制限を受けることをいいます。 ※ 医師の診察等、検査等に於ける医師の指示によらない定期検査、定期健康診断の検査等を含みます。保険契約の申込みにともなう医師の診察は含みません。 ※ 再検査等をすすめられたことは、医師の診察、検査等の結果、再検査、精密検査、治療をすすめらるることをいいます。経過観察等も含みます。ただし、医師の指示によらない定期検査、定期健康診断等を除くことは、医師の指示によらない定期検査、定期健康診断の検査等を含みません。
		(3)「薬の処方」には、病気の治療等ではなく、健増増進のための服用(ヒタミン剤等)や医師に处方されていない市販の薬(カゼ薬、胃腸薬等)の服用は含みません。 (4)正常分娩・正常分娩による医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方は該当しません。
補 足 説 明	「2週間に以上にわたり」とは	一連の病歴で、医師の治療(指す・指示・指導を含む)・薬の処方を受けて、転院・転科を含め、初診から終診までの継続加療期間をいいます。(実際の治療日数ではありません)たとえば、受診は2日でも、その間が2週間に以上の場合は、合計2週間に以上の薬の処方を受けた場合は、「2週間に以上」になります。 ※「終診」とは、医師から次回通院・入院・手術・再検査等の指示や薬の処方を受けなかったことをいいます。(治療の必要はないが、定期的に経過観察(診察・検査)の必要があると医師から指示を受けている状態は、終診には該当しません)。
	告知の対象外となる病名・症状	(1)入院のない場合:インフルエンザ・日本まし病・アトピー性皮膚炎・湿疹(ニキビ・吹き出物)・皮膚湿疹・水虫・歯の疾患(虫歯・歯の治療)・花粉症・アレルギー性鼻炎・巻き爪・肩こり・耳鳴(他の併存する疾病を伴わない質的ななもの)・食中毒・眼結膜炎・ものもらい・斜視 (2)手術を受けた場合:虫垂炎 (3)新型コロナウイルス感染症と診斷された場合でも、治療期間が1ヶ月未満で医療機関への入院がなく、申請(告知)日現在完治し診療が終了している場合、告知の対象とはなりません。

質問事項B 医療保障・自宅療養保障・高度医療保障・通院（通院・ケガ後遺症）保障4型～6型・がん保障1年更新型について、①～③（④）にご回答ください。

- ①申請[告知]日現在に、以下に該当する事実がありますか。  
 ●病気により入院中。または医療による入院・手術の予定(医師からさすめられている場合を含む)がある。  
 ②申請[告知]日から過去3ヶ月以内に、以下に該当する事実がありますか。  
 ●病気により確実として2週間以上の入院をした。  
 ③申請[告知]日から過去3ヶ月以内に、以下に該当する事実がありますか。  
 ●上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成

がん保険・1年更新型の場合、以下が追加されます  
 ④これまでに、医師に以下のいずれかと診断されたことがありますか。  
 ●がん・上皮内新生物・上皮内癌・CIS・CIN3・子宮頸部の高度異形成

事項 補足説明	「医師の治療・薬の処方」とは 「がん」とは 告知の対象となる病名・症状	(1)「治療」とは、薬の効力、注射、手術、放射線治療、心理療法、食事療法等を受けるために通院等をすることをいいます。 (2)「薬の処方に」は、病気の治療等ではなく健康増進のための服用(ビタミン剤等)や医師に処方されていない市販の薬(かぜ薬、胃腸薬等)の服用は含みません。  (1)「がん」とは悪性新生物、癌(ガン)、悪性腫瘍、肉腫、白血病、悪性リンパ腫または骨髄腫をいいます。  (1)手術を受けて完治した場合:虫垂炎 (2)申請(告知)日現在 入院していない場合:正常妊娠・正常分娩 (3)入院のない場合:歯の疾患(虫歯・歯の治療)

質問事項C 介護保障・両親介護保険について、①～②にご回答ください。

- | ①次いでいずれかの項目に該当していますか。  |   |
|--|---|
| (1)歩行、歩返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事、衣類の着脱、片足での立位保持、掃除、内服薬の服用および金銭の管理のいずれかの行為の際に、他人の介護、介助または何らかの支えが必要である。 | 「片足での立位保持」とは<br>「掃除」ができない状態<br>自分で部屋の掃除ができる状態をいい、指示、見守りまたは確認等が必要な状態<br>および掃除が完全不能であり介助者等が再び掃除を行う必要がある状態を含みます。   |
| (2)公的介護保険制度において要介護認定申請(要支援1～要介護5の認定を受けるための申請)をしたことがある。   | 「内服薬の服用」ができない状態とは<br>飲む時間もしくは飲む量の表示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。<br>「金銭の管理」ができない状態とは<br>金銭の管理に何らかの介助を行わねばならない状態をいい、自分でよく使ったかわからぬい、または計算間違いをする等に介助者が確認を要する状態を含みます。 |
| ②告知日(ご記入日)より過去2年以内に、医師により、「病名・症状一覧」記載の病気や症状と診断※されたことがある。                                       |   |
| ※告知名(ご記入日)より過去2年以上前に診断され、過去2年以内に治療薬、薬の処方を受けている場合を含みます。尚、告知日(ご記入日)より過去2年以上前に経った場合は告知の対象外です。     | 「治療」とは、薬の処方、注射、手術、放射線治療、心理療法、食事療法等を受けるための通院等をすることをいいます。   |

<病名・症状の一覧>		専門医による診断と治療
脳血管系の病気等	脳卒中(脳出血、くも膜下出血、梗塞性脳梗塞、脳軟化症)等、脳虚血発作(一過性脳虚血発作(TIA)、可逆性血虛性神経障害(RIND)等)、底脈出血(網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等をいい、外傷性を除きます)、脳動脈瘤、脳動静脈奇形	専門医による診断と治療
心臓系の病気等	虚血性心疾患(心疾患、心筋梗塞、冠不全等)、不整脈(心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等をいい、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症等)、心内膜炎、心肥大(心室肥大等)、心不全、心筋症、動脈瘤	専門医による診断と治療
呼吸器系の病気等	肺栓塞症(肺梗塞等)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)(肺気腫、慢性気管炎支炎)、喘息(肺喘息)、アスペスト肺症候群、肺線維症、気管支喘息(終診した小児喘息を除きます)	専門医による診断と治療
腎臓系の病気等	慢性腎炎(端膜性腎炎、膜性腎炎、IgA腎炎等)、腎不全、ネフローゼ症候群、人間透析治療を要するその他の腎臓疾患	専門医による診断と治療
肝臓系の病気等	肝硬変、肝不全、慢性肝炎、重型肝炎、C型肝炎等※ウイルス性肝炎(感染者を含みます)	専門医による診断と治療
筋・骨格系の病気等	後遺症の残る骨折(上肢の骨折を除きます)、骨筋炎、骨粗鬆症、変形関節症	専門医による診断と治療
悪性新生物	悪性新生物(がん)、肉腫、白血病、恶性リッパ腫、骨髄腫をいい、先天性皮膚疾患は除きます)、腫瘍よう	専門医による診断と治療
その他	糖尿病(インシュリン等の注射剤を投与している場合に限ります)、腰背部外傷(後遺障害があると診断された場合に限ります)、膠原病(関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます)、正常圧水頭症、好酸球増殖症(精神障害)、アルツハイマー病や認知症、うつ病等の精神疾患や神経症、アルコール・薬物依存症を含みます)、厚生労働省指定の公費助成対象の難病(告知日時点における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)において規定する指定期難病を含みます)。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ( <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku00_00001.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku00_00001.html</a> )等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていくなくても告知の対象となりますので、ご注意ください。	専門医による診断と治療

**質問事項 D がん保障・終身型について（①～⑤にご回答ください）**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| ①現在、入院中ですか。または最近3か月以内に、入院・手術※1をすすめられたことがありますか。<br>(ただし、すすめられたすべての入院・手術が終わっている場合は除きます。)  | 表①<br>しょようなどの異常<br>しょようマークーの異常※5<br>CEA AFP CA19-9 PSA | がん(悪性新生物)※2、上皮内新生物※3、異形成、白板症、多発性ポリープ(ボリポーシス)※4   |
| ②今までに、がん(悪性新生物)※2しかなかったことがありますか。  | 検診の異常  | 肺の検査、胃腸の検査、マンモグラフィー検査、その他のがん検診   |
| ③(表①)の病状(検診・検査の異常含む)や病気あるいはその疑いについて、以下の①~③いずれかにあってはまるものがありますか。<br>①現在、治療中または経過観察中である。<br>②最近3か月以内に、指摘をうけたことがある。<br>③過去2年以内に、検査をうけて、結果がでていないものがある。<br>または過去2年以内に、検査をすすめられて、うけていないものがある。  | 表②<br>その他  | しょよう、しきり、結石、腫瘍(しゃりゆう)、出血(便潜血、不正出血、嘔血、吐血、下血、肉眼的血便)、貧血(鉄欠乏性貧血を除く)、黄疸、びらん、消化管のかいようや狭窄、病理検査や細胞診での異常(異常な細胞) |
| ④(表②)の病状(検診・検査の異常含む)や病気あるいはその疑いについて、以下の①~③いずれかにあってはまるものがありますか。<br>(ただし、がん(悪性新生物)※2・上皮内新生物※3・異形成やその疑いが否定された場合※6は除きます。)<br>①現在、治療中または経過観察中である。<br>②最近3か月以内に、指摘をうけたことがある。<br>③過去2年以内に、検査をうけて、結果がでていないものがある。<br>または過去2年以内に、検査をすすめられて、うけていないものがある。 | 特定の疾患  | 脳しょよう、膀胱しょよう、GST(ジスト、ギトキ)、カルチノイド   |
| ⑤過去5年以内に、(表③)の病状や病気あるいはその疑いで、医師の診察・検査・治療・投薬をうけたことがありますか。  | 消化器の疾患   | 肝硬変、慢性肝炎、肝細胞癌、肝細胞肥厚(入浴や治療を伴うもの)、慢乙肝アルコール性脂肪肝障害、NASH(非アルコール性脂肪肝炎)、アルコール性肝炎、原発性胆汁性肝硬変、門脈圧亢進症、食道靜脈瘤       |
| ⑥過去5年以内に、(表④)の病状や病気あるいはその疑いで、医師の診察・検査・治療・投薬をうけたことがありますか。  | 呼吸器の疾患   | COPD(慢性閉塞性肺疾患)、肺気腫、慢性気管炎変、肺線維症、じん肺、けい肺、気管支拡張症、間質性肺炎  |
| ⑦過去5年以内に、(表⑤)の病状や病気あるいはその疑いで、医師の診察・検査・治療・投薬をうけたことがありますか。  | 腎臓の疾患  | 慢性腎機能障害、腎臓腎全失、慢性腎炎、尿毒症   |
| ⑧過去5年以内に、(表⑥)の病状や病気あるいはその疑いで、医師の診察・検査・治療・投薬をうけたことがありますか。  | その他  | B型肝炎ウイルスキャリア、C型肝炎ウイルスキャリア  |

## 重要事項のご説明

## 保険契約の内容および保険金支払に関するご注意

## &lt;ケガ後遺障害&gt;後遺障害保険金額に対する保険金支払割合(後遺障害等級表)

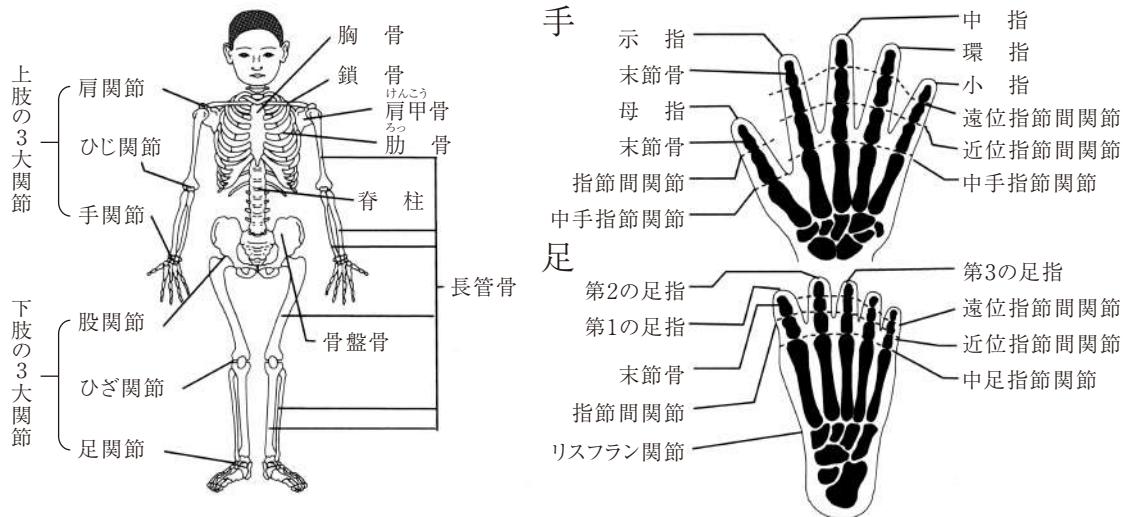
等 級	後 遺 障 害	保険金支払割合
第1級	(1)両眼が失明したもの (2)咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5)両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6)両上肢の用を全廃したもの (7)両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8)両下肢の用を全廃したもの	100%
第2級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。)が0.02以下になったもの (2)両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5)両上肢を手関節以上で失ったもの (6)両下肢を足関節以上で失ったもの	89%
第3級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5)両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。)	78%
第4級	(1)両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2)咀しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3)両耳の聴力を全く失ったもの (4)1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5)1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6)両手の手指の全部の用を廃したもの(手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (7)両足をリストラン関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4)1上肢を手関節以上で失ったもの (5)1下肢を足関節以上で失ったもの (6)1上肢の用を全廃したもの (7)1下肢の用を全廃したもの (8)両足の足指の全部を失ったもの(足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。)	59%
第6級	(1)両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (3)両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4)1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5)脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6)1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7)1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8)1手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの	50%

等級	後遺障害	保険金支払割合
第7級	(1)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2)両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3)1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4)神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5)胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6)1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指を失ったもの (7)1手の5の手指または母指を含み4の手指の用を廃したもの (8)1足をリストラン関節以上で失ったもの (9)1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10)1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11)両足の足指の全部の用を廃したもの(足指の用を廃したものとは、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第1の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (12)外貌に著しい醜状を残すもの こう (13)両側の睾丸を失ったもの	42%
第8級	(1)1眼が失明し、または1眼の矯正視力が0.02以下になったもの (2)脊柱に運動障害を残すもの (3)1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指を失ったもの (4)1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指の用を廃したもの (5)1下肢を5cm以上短縮したもの (6)1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (7)1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (8)1上肢に偽関節を残すもの (9)1下肢に偽関節を残すもの (10)1足の足指の全部を失ったもの	34%
第9級	(1)両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2)1眼の矯正視力が0.06以下になったもの さく (3)両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (4)両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5)鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの そ (6)咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの (7)両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8)1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (9)1耳の聴力を全く失ったもの (10)神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (11)胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (12)1手の母指または母指以外の2の手指を失ったもの (13)1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指の用を廃したもの (14)1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの (15)1足の足指の全部の用を廃したもの (16)外貌に相当程度の醜状を残すもの (17)生殖器に著しい障害を残すもの	26%
第10級	(1)1眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2)正面視で複視を残すもの そ (3)咀しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの てつ (4)14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5)両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができ難くなる程度になったもの (6)1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (7)1手の母指または母指以外の2の手指の用を廃したもの (8)1下肢を3cm以上短縮したもの (9)1足の第1の足指または他の4の足指を失ったもの (10)1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの (11)1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの	20%
第11級	(1)両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2)両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3)1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの てつ (4)10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5)両耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6)1耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7)脊柱に変形を残すもの (8)1手の示指、中指または環指を失ったもの (9)1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10)胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	15%

等級	後遺障害	保険金支払割合
第12級	<p>(1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの  (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの  (3) 7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの  (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの  (5) 鎮骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの  (6) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの  (7) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの  (8) 長管骨に変形を残すもの  (9) 1手の小指を失ったもの  (10) 1手の示指、中指または環指の用を廃したもの  (11) 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったものまたは第3の足指以下の3の足指を失ったもの  (12) 1足の第1の足指または他の4の足指の用を廃したもの  (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの  (14) 外貌に醜状を残すもの</p>	10%
第13級	<p>(1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの  (2) 1眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの  (3) 正面視以外で複視を残すもの  (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまづげはげを残すもの  (5) 5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの  (6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの  (7) 1手の小指の用を廃したもの  (8) 1手の母指の指骨の一部を失ったもの  (9) 1下肢を1cm以上短縮したもの  (10) 1足の第3の足指以下の1または2の足指を失ったもの  (11) 1足の第2の足指の用を廃したものの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの</p>	7%
第14級	<p>(1) 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまづげはげを残すもの  (2) 3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの  (3) 1耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの  (4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの  (5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの  (6) 1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの  (7) 1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの  (8) 1足の第3の足指以下の1または2の足指の用を廃したもの  (9) 局部に神経症状を残すもの</p>	4%

(注1)上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

(注2)関節等の説明図



★上記の後遺障害等級表の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。

★同一または特定感染症の発症の事故により、2種以上の(傷害)後遺障害が発生した場合には、保険金額(加入保障額)に次の保険金支払割合を乗じた額を(傷害)後遺障害保険金として支払います。

①上記の後遺障害等級表の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級に対する保険金支払割合

②①以外の場合で、上記の後遺障害等級表の第1級から第8級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級に対する保険金支払割合

③①および②以外の場合で、上記の後遺障害等級表の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級に対する保険金支払割合

★既に後遺障害のある被保険者があらたにケガをしたことまたは特定感染症を発病したことで、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険金額(加入保障額)に、次の割合を乗じた額を(傷害)後遺障害保険金として支払います。

上記の後遺障害等級表に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

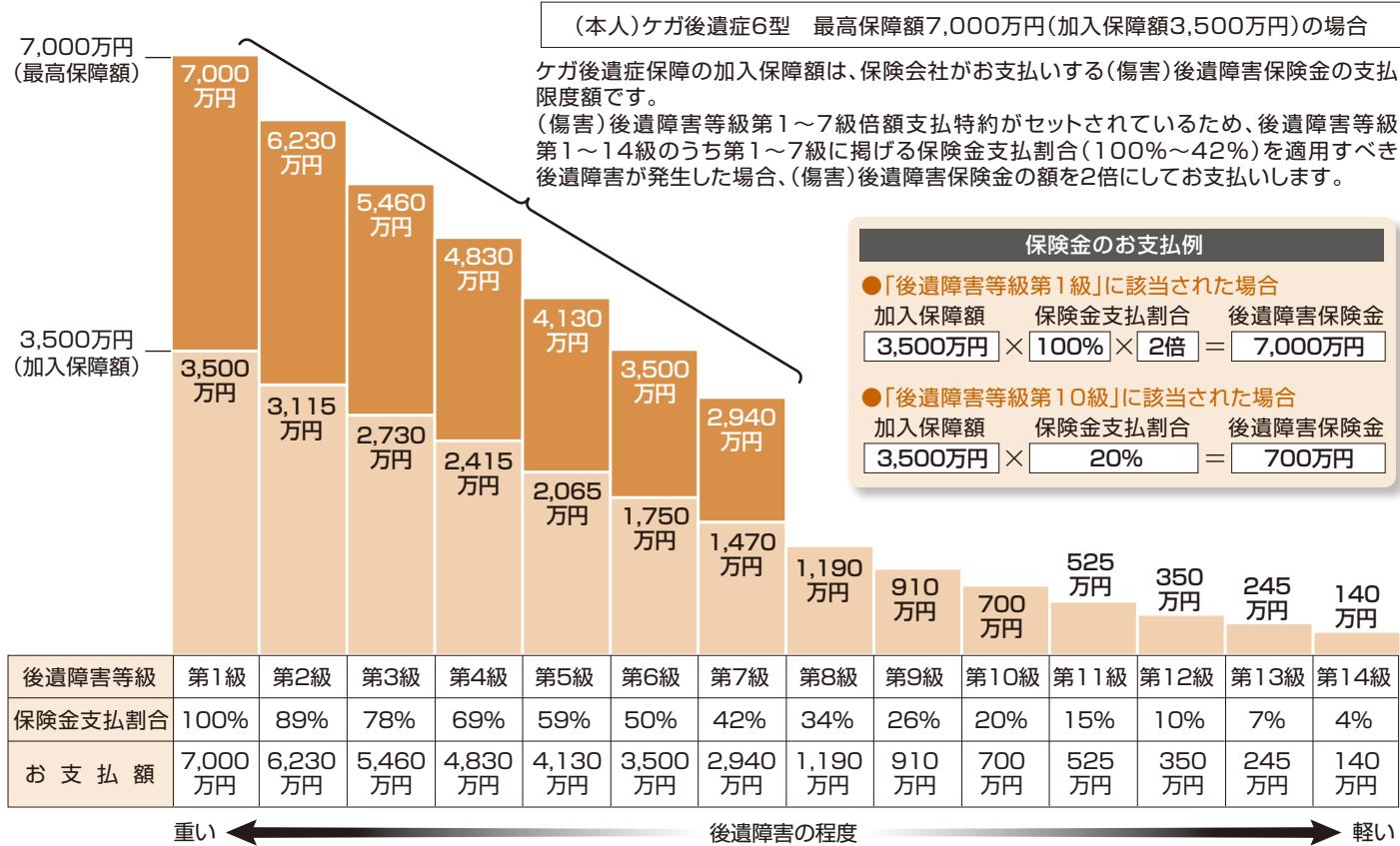
—

既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

=

適用する割合

## &lt;ケガ後遺症&gt; 保障イメージ



## 重要事項のご説明

## 保険契約の内容および保険金支払に関わるご注意

## 生活習慣病(成人病)一覧

この特約の対象となる成人病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの(注1)とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード	成人病の種類	分類項目	基本分類コード
1.ガン (悪性新生物) (注2)	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14	2.糖尿病	インスリン依存性糖尿病<IDDM>	E10
	消化器の悪性新生物	C15～C26		インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	E11
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39		栄養障害に関連する糖尿病	E12
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41		その他の明示された糖尿病	E13
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44		詳細不明の糖尿病	E14
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49	3.心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	乳房の悪性新生物	C50		虚血性心疾患	I20～I25
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58		肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63		その他の型の心疾患	I30～I52
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68	4.高血圧性疾患	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	I10
	眼、脳および その他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72		高血圧性心疾患	I11
	甲状腺および その他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75		高血圧性腎疾患	I12
	部位不明確、続発部位および 部位不明の悪性新生物	C76～C80		高血圧性心腎疾患	I13
	リンパ組織、造血組織および 関連組織の悪性新生物	C81～C96		二次性<続発性>高血圧(症)	I15
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97	5.脳血管疾患	くも膜下出血	I60
	上皮内新生物	D00～D09		脳内出血	I61
	真正赤血球増加症<多血症>	D45		その他の非外傷性頭蓋内出血	I62
	骨髄異形成症候群	D46		脳梗塞	I63
	リンパ組織、造血組織および 関連組織の性状不詳または不明の その他の新生物(D47)のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1		脳卒中、脳出血または 脳梗塞と明示されないもの	I64
	・本態性(出血性)血小板血症	D47.3		脳実質外動脈の閉塞および狭窄、 脳梗塞に至らなかったもの	I65
				脳動脈の閉塞および狭窄、 脳梗塞に至らなかったもの	I66
				その他の脳血管疾患	I67
				他に分類される疾患における脳血管障害	I68
				脳血管疾患の続発・後遺症	I69

(注1)上記の分類コードに規定されたものには、

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」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、その疾病を含みます。

(注2)ガン(悪性新生物)とは、

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの(注3)をい  
い、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学 第3版」に記載され  
た形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが右のものをいいます。

(注3)悪性または上皮内癌と明示されているものには、

厚生労働省大臣官房統計情報部編「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、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内  
癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

## 新生物の性状を表す第5桁性状コード

- |    |                              |
|----|------------------------------|
| /2 | …上皮内癌<br>上皮内<br>非浸潤性<br>非侵襲性 |
| /3 | …悪性、原発部位                     |
| /6 | …悪性、転移部位<br>悪性、続発部位          |
| /9 | …悪性、原発部位又は転移部位の別不詳           |

## 重要事項のご説明

## 保険契約の内容および保険金支払に関わるご注意

&lt;医療保障・自宅療養保障・高度医療保障・通院(通院・ケガ後遺症)保障4型～6型&gt;保障される精神障害の範囲

保障される範囲	分類項目(主な精神障害の内容)	分類コード
○	アルツハイマー病の認知症、血管性認知症	※ F00～F05
	脳の損傷および機能不全ならびに身体疾患によるその他の精神障害	F06～F09
×	精神作用物質使用による精神および行動の障害	F10～F19
	統合失調症、気分[感情]障害、神経症性障害	F20～F48
	摂食障害、非器質性睡眠障害	F50～F51
	性機能不全、器質性障害または疾病によらないもの	※ F52
	產じよく<褥>に関連した精神および行動の障害、 他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的因素	F53～F54
	依存を生じない物質の乱用	※ F55
	生理的障害および身体的要因に関連した詳細不明の行動症候群	F59
	特定の人格障害、混合性およびその他の人格障害、習慣および衝動の障害	F60～F63
	性同一性障害、性嗜好の障害、その他の成人の人格及び行動の障害	※ F64～F66、F68
	詳細不明の成人の人格および行動の障害	F69
○	知的障害<精神遅滞>	※ F70～F79
	会話および言語の特異的発達障害、学習能力の特異的発達障害	※ F80～F81
	運動機能の特異的発達障害、混合性特異的発達障害	F82～F83
	広汎性発達障害、その他の心理的発達障害、詳細不明の心理的発達障害	F84～F89
	多動性障害	※ F90
	行為障害、行為および情緒の混合性障害	F91～F92
	小児<児童>期に特異的に発症する情緒障害、小児<児童>期および青年期に特異的に発症する 社会的機能の障害	※ F93～F94
	チック障害	F95
	小児<児童>期および青年期に通常発症するその他の行動および情緒の障害	※ F98
	詳細不明の精神障害	F99

※の項目は、ハッピーライフにおいては2010年7月1日以降保険始期のご契約より保障の対象となっています。

## 重要事項のご説明

## 保険契約の内容および保険金支払に関するご注意

## &lt;高度医療保障・賠償責任保障・アクティブ保障&gt;他の保険契約等がある場合の支払保険金

高度医療保障、賠償責任保障、アクティブ保障の携行品損害・受託物賠償、ホールインワン・アルバトロス費用について、他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額(注1)の合計額が、費用の額(注2)を超えるときは、次のいずれかに定める額を支払保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	ハッピーライフにおける支払責任額(注1)
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	費用の額(注2)(注3)から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。 ただし、この保険契約の支払責任額(注1)を限度とします。

## (注1)支払責任額

それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

## (注2)費用の額

それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。なお、高度医療保障においては、P22高度医療保障「保険金のお支払額」記載の費用の額から、①被保険者が負担したこれらの費用について第三者により支払われた損害賠償金②被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付(\*)の額を差し引いた額とします。

## (注3)賠償責任保障、アクティブ保障の携行品損害・受託物賠償の場合は「費用の額」を損害額に、アクティブ保障のホールインワン・アルバトロス費用の場合は、「費用の額」を最高支払責任額(支払責任額のうち、最も高額のものをいいます)に読み替えます。

(\*)他の保険契約等により支払われた保険金に相当する保険金または共済金を除きます。

## &lt;所得補償保険金額&gt;

自宅療養保障の加入保障額は、引受保険会社がお支払いする所得補償保険金の保険金額です。

	1型	2型	3型	4型
保障日額(*)	2,000円	3,000円	4,000円	5,000円
所得補償保険金額(加入保障額)	60,000円	90,000円	120,000円	150,000円

(\*)保障日額は所得補償保険金額(加入保障額)を1か月30日として計算した金額です。