

# 日臨技リンクス

(団体総合生活保険)



“もしも”に備えて様々な補償をご用意しています。

ケガへの備え  
**傷害補償**

病気やケガへの備え  
**医療補償**

がんのリスクへの備え  
**がん補償**

団体長期障害  
所得補償(GLTD)

NEW

介護補償

個人賠償責任

NEW

弁護士費用等  
(人格権侵害等)

## 日臨技リンクスの特徴

### ■最大約62%割引が適用されて保険料が割安！

団体割引：30%適用、損害率による割引：40%適用、傷害補償・大口団体契約割引：10%適用

※適用される割引率は、基本補償によって異なります。詳細は「補償ラインナップ(基本補償)」の各ページをご確認ください。

### ■ご加入手続きが簡単！

ご加入時の医師の診査は不要\*1、保険料の払込みは便利な口座振替

### ■自動セットの充実したサービス！\*2

メディカルアシストやデイリーサポート、介護アシスト等、健康・暮らしのサービスが自動セット

### ■会員のご家族も加入できる！\*3

\*1 団体長期障害所得補償(GLTD)、医療補償、がん補償、介護補償にご加入の場合は加入依頼書等の質問事項(健康状態告知)にお答えいただくことでご加入いただけます。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。

\*2 自動セットのサービス詳細は「サービスのご案内」をご参照ください。

\*3 詳細は「保険の対象となる方(被保険者)について」をご参照ください。

団体保険期間

2026年 6月1日  
2027年 6月1日

午後4時から  
午後4時まで

募集期間

2026年 5月8日 から  
2027年 4月30日 まで

中途加入者保険期間

加入手続き締切日翌日以降の  
毎月1日午前0時から 2027年6月1日午後4時まで

お問い合わせはこちらまで

代理店

株式会社メディックプランニングオフィス

TEL: 0120-610020

受付時間 平日 午前9時～午後5時

お申込みは  
こちらから



※裏表紙の「お申込み方法」をご確認ください。

## ■ 補償ラインナップ

### からだに関する補償



**傷害補償**(ケガへの備え)



**医療補償**(病気への備え)



**がん補償**(がんのリスクへの備え)



**団体長期障害所得補償(GLTD)**

(病気やケガで長期間働けない時への備え)



**介護補償**(介護への備え)

NEW

### 賠償・財産・費用に関する補償



**個人賠償責任**(他人への賠償責任への備え)



**弁護士費用等(人格権侵害等)**

NEW

- サービスのご案内
- 告知の大切さに関するご案内
- 団体総合生活保険 補償の概要等
- 保険の対象となる方(被保険者)について
- お申込み方法

# 補償ラインナップ

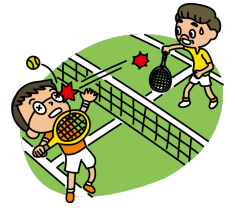


## 傷害補償(ケガへの備え)

### ■日常生活全般プラン

国内外において、保険の対象となる方が「急激かつ偶然な外来の事故」によりケガをしたまたは熱中症となった場合に保険金をお支払いします。

例えば…交通事故によるケガ ・工作中的ケガ ・家庭内でのケガ  
・旅行中のケガ ・スポーツ中のケガ



#### 死亡・後遺障害

ケガや熱中症で死亡したり後遺障害が生じた場合に保険金をお支払いします。

#### 入院・手術

ケガや熱中症で入院\*1したり手術\*2を受けた場合に保険金をお支払いします。

\*1 事故の日から180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、1事故について180日を限度とします。  
\*2 事故の日から180日以内に受けた手術に限ります。また、傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

#### 通院

ケガや熱中症で通院\*3した場合に保険金をお支払いします。

\*3 事故の日から180日を経過した後の通院に対してはお支払いできません。また、1事故について90日を限度とします。

## 保険金額・保険料表(1口あたり)

保険期間：1年間  
団体割引：30%、損害率による割引：40%  
大口団体契約割引：10%  
加入限度口数：5口

プラン		日常生活全般プラン
型		本人型
タイプ名		A2タイプ
加入限度口数		5口
ご本人	死亡・後遺障害保険金額	150万円
	入院保険金日額*1(1日あたり)	2,500円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,900円
保険料(一時払)		4,320円

\*1 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

#### 【今年度の主な改定点】

※熱中症を補償対象とします。

※職種級別による料率区分を廃止(保険料を一本化)します。

※熱中症の補償追加や収支状況等を踏まえて保険料を改定します。ご加入タイプや職種級別による料率区分の廃止により、保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

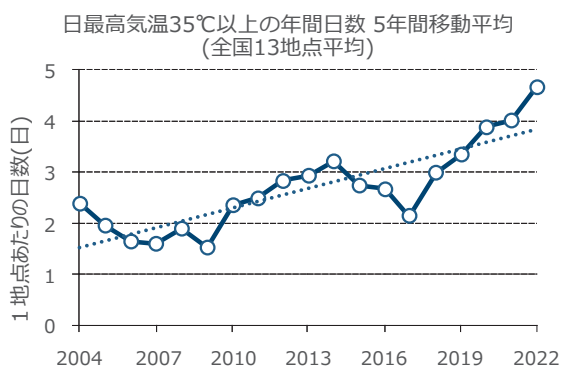
保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

# 傷害補償 熱中症の補償追加・保険料改定他

## ■ 熱中症の補償追加

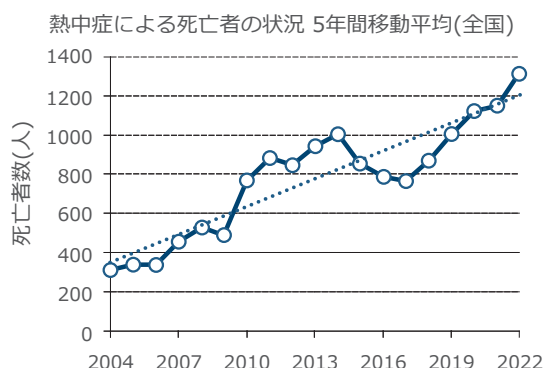
- ▶ 気候変動に伴う気温上昇等により、熱中症による死亡者数や救急搬送人員が増加しています。
- ▶ 一方で、熱中症は運動やレジャー等、ケガと同様の状況下で発生することが多いものの、これまでの傷害補償では補償対象外となっており、わかりにくいというご意見や補償対象としてほしいというご要望をいただいていた。

### 猛暑日数の推移



出典：気象庁 [全国13地点平均]日最高気温35℃以上(猛暑日)の年間日数

### 熱中症による死亡者数の推移



出典：環境省 熱中症死亡者(5年移動平均)の推移

- ▶ 熱中症のリスクやお客様ニーズの高まりを踏まえ、すべてのお客様に熱中症補償をお届けすべく、傷害補償基本特約等において熱中症を補償の対象とします。  
また、2024年6月の傷害保険参考純率改定\*1や熱中症の補償追加、および収支状況を踏まえ、今後も安定的にお客様に補償を提供し続けるため、保険料を見直します。
- ▶ なお、実際にご負担いただく保険料は、ご契約条件や職種級別による料率区分の廃止\*2により異なり、引上げとなるケースと引下げとなるケースがあります。

\*1 保険会社は参考純率を適宜参照しながら自社の純保険料を決定しております。

\*2 職種級別(A・B)ごとに異なる料率を定めていましたが、職種級別による料率区分を廃止(保険料を一本化)し、加入時や職業変更時における職業・職務に関する申告を不要とします。

※改定の詳細およびその他の主な改定項目は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。



# 医療補償(病気への備え)

病気で入院・手術をした場合等に保険金をお支払いします。



<b>疾病入院</b>	病気で入院したときに1日目から保険金をお支払いします。 ※1回の入院について180日を限度とします。
<b>疾病手術</b>	病気で手術*1をしたときに保険金をお支払いします。 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
<b>放射線治療</b>	病気やケガで放射線治療を受けたときに保険金をお支払いします。 ※血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回のお支払いを限度とします。
<b>退院後通院</b>	病気で入院し、退院後、退院日の翌日から180日以内に通院したときに保険金をお支払いします。 [傷害不担保特約セット] ※1回の入院後の通院について90日を限度とします。[傷害不担保特約セット]
<b>総合先進医療</b>	病気やケガで先進医療*1を受けたときに保険金をお支払いします。 *1 対象となる先進医療については、「補償の概要等」をご確認ください。
<b>総合先進医療一時金</b>	総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けたときに保険金(一時金)をお支払いします。
<b>女性入院</b>	一般に女性が罹患(りかん)しやすいとされる所定の病気(乳房・女性生殖器のがん等)の他、糖尿病等所定の病気で入院したときに1日目から保険金をお支払いします。 ※1回の入院について180日を限度とします。
<b>女性形成治療</b>	病気やケガのため、乳房切除術等所定の手術を受けたときに保険金をお支払いします。
<b>葬祭費用</b>	病気やケガで死亡し、親族が葬祭費用を負担したときに保険金をお支払いします。 ※実際に負担した費用の範囲内で、保険金額を限度にお支払いします。

## 医療補償

## 病気に備える

病気で入院したら...

差額  
ベッド代

食事代

家族の  
交通費

日用品

等

<入院1日あたり>

自己負担費用平均約

**20,700円** \*1

入院期間  
平均約

**26.3日** \*2

いつ起こるかわからない病気に備えられます!

【保険金お支払い事例】

**脳内出血で手術、20日間入院**

<受取保険金額>

**15万円**

入院保険金日額  
5,000円プラン

30歳(男女共通)の場合

一時払保険料は**4,450円**

※E1タイプの場合



上記は、東京海上日動が作成した架空の事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。治療内容により、上記以外の保険金もお支払いの対象となる場合があります。

\*1 出典：(公財)生命保険文化センター「令和4年度 生活保障に関する調査」

\*2 出典：厚生労働省「令和5(2023)年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

# 保険金額・保険料表

保険期間：1年間  
 団体割引：30%、損害率による割引：40%  
 ※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型					
性別		男性・女性共通		女性			
タイプ名		E1タイプ	E1Wタイプ	M1タイプ	M1Wタイプ		
ご本人	疾病入院保険金日額(1日あたり)		5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	
	疾病手術 保険金額	重大手術*1		20万円	40万円	20万円	40万円
		上記以外の 手術	入院中	5万円	10万円	5万円	10万円
			入院中以外	2.5万円	5万円	2.5万円	5万円
	放射線治療保険金額		5万円	10万円	5万円	10万円	
	退院後通院保険金日額(1日あたり)		3,000円	6,000円	3,000円	6,000円	
	総合先進医療基本保険金額		300万円	600万円	300万円	600万円	
	総合先進医療一時金額		10万円	10万円	10万円	10万円	
	女性入院保険金日額(1日あたり)		—	—	5,000円	10,000円	
	女性形成治療保険金額(手術の種類により)		—	—	10万円・20万円	20万円・40万円	
葬祭費用保険金額(限度額)		100万円	200万円	100万円	200万円		
保険料 (一時払)	5～9歳		2,400円	4,690円	2,890円	5,660円	
	10～14歳		2,220円	4,340円	2,720円	5,340円	
	15～19歳		2,830円	5,550円	3,590円	7,060円	
	20～24歳		3,890円	7,670円	5,470円	10,830円	
	25～29歳		4,150円	8,190円	6,630円	13,150円	
	30～34歳		4,450円	8,800円	7,340円	14,580円	
	35～39歳		5,020円	9,910円	7,490円	14,840円	
	40～44歳		6,040円	11,950円	8,530円	16,920円	
	45～49歳		8,230円	16,350円	11,430円	22,740円	
	50～54歳		11,110円	22,090円	15,230円	30,330円	
	55～59歳		16,240円	32,350円	21,930円	43,720円	
	60～64歳		23,910円	47,730円	31,770円	63,440円	
	65～69歳		34,330円	68,530円	45,740円	91,340円	
	70～74歳		51,500円	102,870円	69,800円	139,460円	
	75～79歳		72,920円	145,720円	100,100円	200,080円	
	80～84歳		103,100円	206,080円	138,840円	277,560円	
85～89歳		137,750円	275,370円	181,870円	363,600円		

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢\*2によって異なります。  
 ※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「—」の記載がある特約はセットしておりません。  
 ※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢\*2が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。

\*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。  
 \*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。



## がん補償(がんのリスクへの備え)

がんと診断確定\*1された場合や、がん治療のために入院をされた場合等に保険金をお支払いします。

### <特長>

#### ■がんのリスクに備えて

- ・がん診断保険金や入院保険金等でがんにかかる費用に備えます。
- ・入院1日目から、支払日数の制限なく入院保険金をお支払いします。
- ・三大治療\*2のための通院は、入院の有無を問わず、また、支払日数の制限なく通院保険金をお支払いします。
- ・「上皮内新生物」や「白血病」も補償対象になります。

\*1 がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。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。

\*2 「三大治療」とは、手術、放射線治療、抗がん剤治療をいいます。



<b>がん診断</b>	<p>がんと診断確定されたときに保険金(一時金)をお支払いします。なお、継続前契約で既に診断確定されたがんが一旦治癒した後の再発・転移や、新たながんが生じたときでも保険金をお支払いします。*1</p> <p>*1 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保険金をお支払いできません。</p>
<b>がん入院・手術</b>	<p>がんで入院(日帰り入院も含まれます。)や所定の手術*1をしたときに保険金をお支払いします。</p> <p>*1 時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いします。</p> <p>*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>
<b>がん退院後療養</b>	<p>がんで20日以上継続して入院し、生存して退院したときに保険金をお支払いします。</p>
<b>がん通院 がん通院延長</b>	<p>がんで入院(日帰り入院も含まれます。)したときに、その前後の通院に対して保険金をお支払いします。なお、三大治療のための通院については、入院の有無を問わず保険金をお支払いします。</p>
<b>がん重度一時金</b>	<p>がんで所定の重度状態(がんの進行度がステージⅣに該当すると診断確定された状態)となったときに保険金(一時金)をお支払いします。</p>
<b>がん女性特定手術</b>	<p>がんで乳房切除術等、所定の手術をしたときに保険金をお支払いします。</p>
<b>がん特定手術</b>	<p>がんで胃全摘除術、片側肺全摘除術等、所定の手術をしたときに保険金をお支払いします。</p>
<b>がん葬祭費用</b>	<p>がんで死亡し、親族が葬祭費用を負担したときに保険金をお支払いします。</p> <p>※実際に負担した費用の範囲内で、保険金額を限度にお支払いします。</p>

保険金をお支払いする主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

# 保険金額・保険料表(1口あたり)

保険期間：1年間  
 団体割引：30%、損害率による割引：40%  
 加入限度口数：2口

型		本人型	
		男性・女性共通	女性
性別			
タイプ名		F1タイプ <sup>o</sup>	K1タイプ <sup>o</sup>
加入限度口数		2口	2口
ご本人	がん診断保険金額	100万円	100万円
	がん入院保険金日額(1日あたり)	10,000円	10,000円
	がん手術保険金額(手術の種類により)	10万円・20万円・40万円	10万円・20万円・40万円
	がん退院後療養保険金額	10万円	10万円
	がん通院保険金日額(1日あたり)	5,000円	5,000円
	がん通院延長保険金日額(1日あたり)	5,000円	5,000円
	がん重度一時金額	100万円	100万円
	がん女性特定手術保険金額	—	20万円
	がん特定手術保険金額	50万円	50万円
	がん葬祭費用保険金額(限度額)	100万円	100万円
保険料 (一時払)	5～9歳	660円	690円
	10～14歳	910円	940円
	15～19歳	750円	780円
	20～24歳	770円	810円
	25～29歳	2,080円	2,190円
	30～34歳	4,160円	4,370円
	35～39歳	7,350円	7,670円
	40～44歳	10,780円	11,230円
	45～49歳	15,840円	16,420円
	50～54歳	20,820円	21,490円
	55～59歳	30,140円	30,890円
	60～64歳	46,430円	47,180円
	65～69歳	63,650円	64,370円
	70～74歳	87,340円	88,060円
	75～79歳	102,150円	102,870円
80～84歳	120,910円	121,630円	
85～89歳	135,970円	136,690円	

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢\*1によって異なります。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「—」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢\*1が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。

※ご加入後または更新時にがん通院保険金日額・がん通院延長保険金日額を変更された場合で、変更日をまたご通院のご請求があるときは、変更日以前の通院に対してお支払いする保険金(既に支払われた保険金を含みます。)についても保険金日額の変更が影響することがあります。特に保険金日額を減額される場合、変更日以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなる場合がありますので、ご注意ください。

\*1 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

## 【今年度の主な改定点】

※通院補償につき、「三大治療のための通院」や「短期入院(日帰り入院含む)の前後の通院」も補償対象とします。

※「通院補償」の補償拡大、「がん診断保険金」等の保険料引き上げに伴い、保険料を引き上げます(ご加入タイプや年齢区分によっては保険料引下げとなる場合があります。)

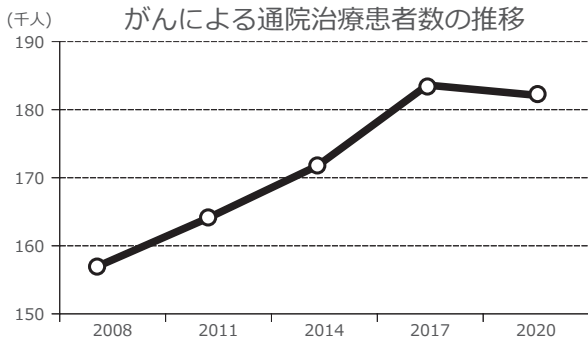
詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

# がん補償 通院補償の改定・料率改定等

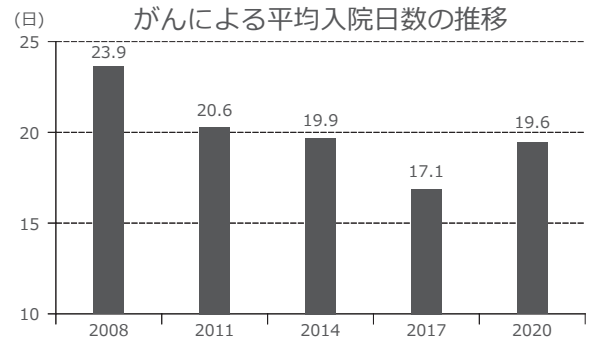
## ■ 通院補償の改定

▶ 近年、医療技術の進展等によりがんの治療実態は大きく変化しており、三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤治療)を中心にがんによる通院治療患者数は増加傾向にあり、がんによる平均入院日数は短縮傾向にあります。

### がん治療実態の変化



出典：厚生労働省「患者調査」 悪性新生物の外来患者数



出典：厚生労働省「患者調査」 悪性新生物の退院患者における平均在院日数(病院・一般診療所)

がん治療の実態・お客様のお声を踏まえ、必要な補償をわかりやすくお届けするため、通院補償を「三大治療のための通院」や「短期入院の前後の通院」についても補償できる充実した補償パターンに変更します。

### 改定前ラインナップ

補償パターン		がん補償基本特約	
補償内容	三大治療のための通院 (支払限度日数)	対象外	
	入院前後の通院	支払限度日数	45日
		支払対象期間	入院前60日～退院後180日
		入院日数要件	20日間以上

### 改定後

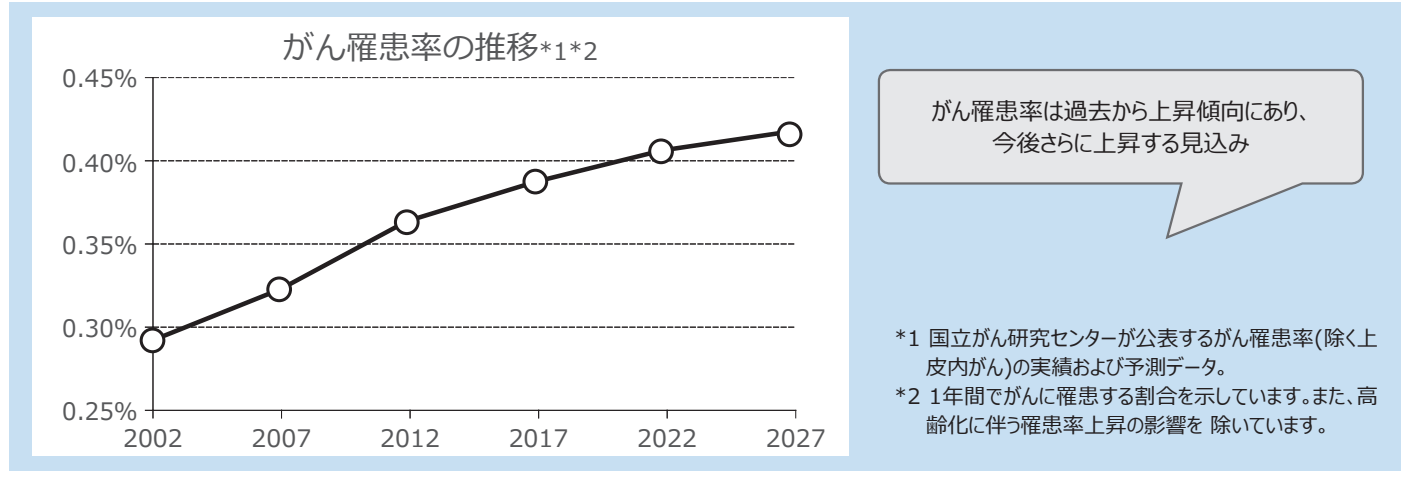
がん補償基本特約 + がん通院保険金の 対象期間延長特約 (三大治療用)
無制限
無制限
入院前60日～ 退院後365日
日帰り入院

# がん補償 通院補償の一本化・料率改定等

## ■「がん診断保険金」等の保険料改定

- ▶医療技術の進歩やがん検診受診率の向上等により、がん罹患率は上昇傾向にあります。
- ▶がん診断保険金は、がん罹患率の上昇を背景に収支が悪化している状況が続いています。また、今後の医療技術の進歩を踏まえると、がんの早期発見の増加による更なるがん罹患率の上昇が見込まれます。

### がん罹患率の推移および今後の見通し



通院補償の一本化および収支状況を踏まえ、今後もお客様に安定的に補償を提供し続けるために、保険料を見直します。

※改定の詳細およびその他の主な改定項目は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。



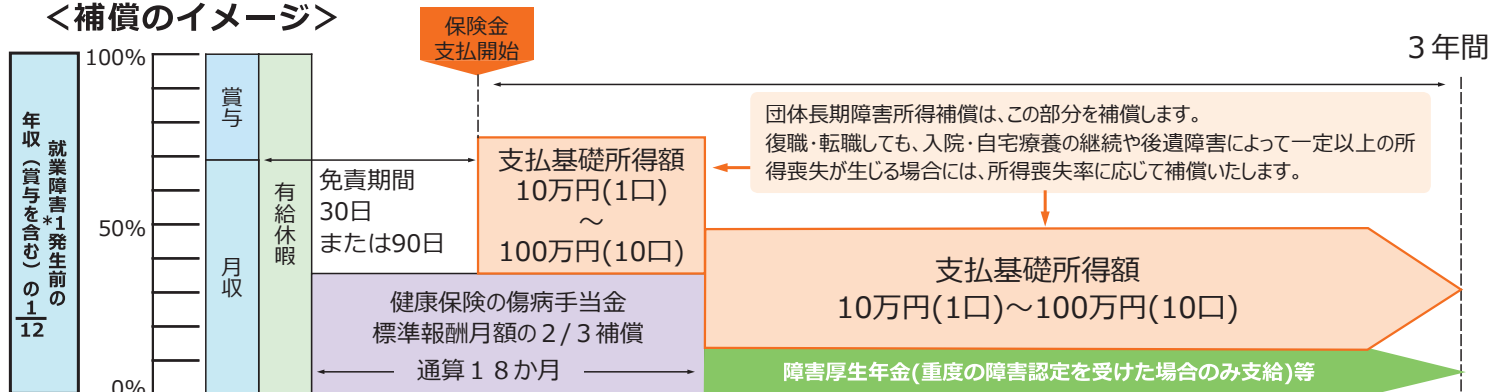
# 団体長期障害所得補償(G L T D)(定額型)

病気やケガで働けなくなり、その期間が免責期間\*1(30日または90日)を超えた場合に、  
最長3年間保険金をお支払いします。

\*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。



## <補償のイメージ>



就業障害\*1発生

※本図は補償のイメージをわかりやすく説明するために簡略化したものです。なお、ご契約内容によっては、健康保険の傷病手当金とGLTDのお支払要件が異なることがあります。

※支払基礎所得額(月額)が平均月間所得額の範囲内となるように、加入口数を設定してください。

\*1 就業障害の定義については、「補償の概要等」をご確認ください。

### [認知症・メンタル疾患補償特約] <追加補償>

メンタルヘルス不調等の精神障害の場合に保険金をお支払いします。\*1

\*1 ただし、アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害は補償の対象となりません。また、保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間は2年となります

### [妊娠に伴う身体障害補償特約] <追加補償>

妊娠に伴う病気やケガの場合に保険金をお支払いします。

免責期間\*1は90日となります。

\*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

# 補償される金額(支払基礎所得額) ・保険料表(1口あたり)

保険期間：1年間  
てん補期間\*1：3年  
団体割引：30%  
加入限度口数：10口

型	本人型				
	男性	女性	男性	女性	
性別					
タイプ名	S1Mタイプ <sup>o</sup>	S1Wタイプ <sup>o</sup>	S2Mタイプ <sup>o</sup>	S2Wタイプ <sup>o</sup>	
免責期間	30日	30日	90日	90日	
加入限度口数	10口	10口	10口	10口	
支払基礎所得額(月額)	10万円	10万円	10万円	10万円	
認知症・メンタル疾患補償特約 (精神障害補償特約(D)) (てん補期間*1：2年)	○	○	○	○	
妊娠に伴う身体障害補償特約 (免責期間：90日)	-	○	-	○	
保険料 (一時払)	15～24歳	5,070円	4,070円	2,530円	2,550円
	25～29歳	5,530円	6,090円	2,550円	3,970円
	30～34歳	6,430円	7,760円	2,850円	4,870円
	35～39歳	7,810円	10,640円	3,790円	6,720円
	40～44歳	10,770円	12,550円	5,630円	7,120円
	45～49歳	15,640円	17,680円	8,720円	10,550円
	50～54歳	21,220円	22,840円	14,030円	16,120円
	55～59歳	30,630円	30,410円	23,950円	25,040円
	60～64歳	47,030円	42,530円	43,050円	40,260円
	65～69歳	66,420円	55,730円	67,330円	57,150円

※支払基礎所得額は、平均月間所得額\*2の範囲内、かつ、加入限度口数以下で設定してください。平均月間所得額\*2を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢\*3や性別によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢\*3が満15歳以上満67歳以下\*5の方に限ります。

\*1 保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間をいいます。

\*2 直前12か月における保険の対象となる方(被保険者)ご本人の所得\*4の平均月額をいいます。

\*3 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

\*4 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

\*5 更新契約の場合は、更新時の保険の対象となる方ご本人の年齢が満69歳以下とします。



# 介護補償【認知症アシスト付き年金払介護】（介護への備え）

NEW

保険の対象となる方が公的介護保険制度に基づく要介護3以上になった場合に、最初に要介護状態\*1となった日から毎年1回、その日を含めて最大で10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。

## <4つの特長>

### ■長期間の安心

介護補償(年金払介護)では、最大10年間(10回)保険金を受け取ることができますので、介護期間が長期にわたった場合も安心です。

### ■リーズナブルな保険料

保険金のお支払いを年金払方式とし、要介護状態\*1が継続している期間にのみ保険金をお支払いすることにより、リーズナブルな保険料を実現しています。

### ■仕事と介護の両立

親を保険の対象となる方にしてご加入いただくことで、親が要介護状態\*1となった場合に備えることができます。

### ■充実のサービス(認知症アシスト)

要介護状態\*1となった後も継続的に保険金をお支払いする介護補償(年金払介護)では、認知症になっても安心して生活いただけるよう、保険の対象となる方とご家族を支える各種サービス(認知症介護電話相談等)をご用意しています(サービスの具体的な内容は、「サービスのご案内」をご参照ください。)

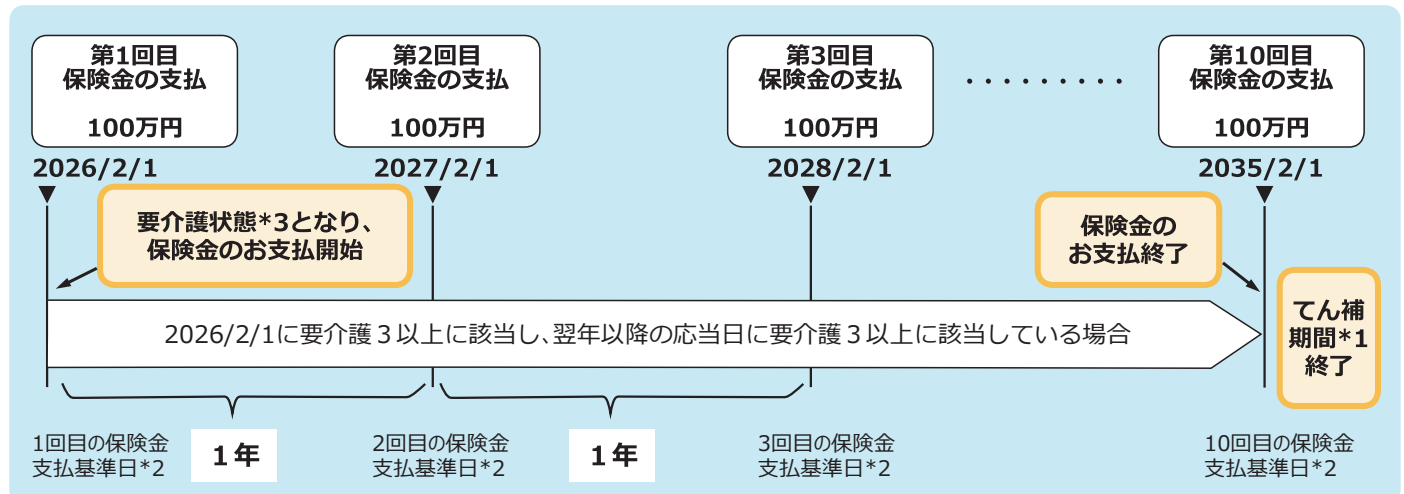
\*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。



## <介護補償(年金払介護)の保険金お支払い方法>

### 【例】

年金払介護補償保険金額(年額)：100万円、保険期間：1年間(2025/10/1~2026/10/1)  
てん補期間\*1：10年(10回目の保険金支払基準日\*2まで)



※てん補期間\*1中の保険金支払基準日\*2時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間\*1中の保険金支払基準日\*2に、再度要介護状態\*3に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間\*1は1回目の保険金支払基準日\*2から通算した期間となります。

(例：最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態\*3に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。)

※てん補期間\*1中に死亡した後の保険金支払基準日\*2においては、保険金をお支払いしません。

\*1 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日\*2まで)をいいます。

\*2 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態\*3に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。

\*3 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

## 保険金額・保険料表

保険期間：1年間  
 てん補期間\*1：10年(10回目の保険金支払基準日まで)  
 団体割引：30%、損害率による割引：40%  
 ※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型	
タイプ名		N100タイプ	
年金払介護補償保険金額		100万円	
保険料 (一時払)	性別	男性	女性
	年齢		
	40～44歳	730円	650円
	45～49歳	860円	780円
	50～54歳	1,190円	1,070円
	55～59歳	1,710円	1,540円
	60～64歳	3,640円	3,320円
	65～69歳	9,130円	11,210円
	70～74歳	17,150円	25,470円
	75～79歳	39,380円	59,670円
80～84歳(更新のみ)	68,920円	108,080円	

※介護補償(年金払介護)から介護補償(一時金払介護)への変更または介護補償(一時金払介護)から介護補償(年金払介護)への変更はできません。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢\*2や性別によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢\*2が、満40歳以上満79歳以下\*3の方に限ります。

\*1 年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日まで)をいいます。

\*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

\*3 更新契約の場合は、更新時の保険の対象となる方ご本人の年齢が満84歳以下とします。



保険の対象となる方が所定の要介護状態となった場合に保険金(一時金)をお支払いします。これにより、公的介護保険制度を利用して自己負担が生じる自宅改修や介護用品購入等の費用に備えることができます。

また、認知症になっても安心して生活いただけるよう、保険の対象となる方とご家族を支える各種サービス(認知症介護電話相談等)をご用意しています(サービスの具体的な内容は、「サービスのご案内」をご参照ください)。



## 補償の型

### 公的介護保険連動型 (要介護3)

公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた場合に保険金(一時金)をお支払いします。

## 「公的介護保険連動型」とは

### 【「公的介護保険連動型」とは】

国の公的介護保険制度に基づく要介護状態の認定を受けた場合に、保険金をお支払いするものです。

### 【ご参考：公的介護保険制度の特徴】

特徴①：40歳以上の方のみが対象

⇒「39歳以下の方」が要介護状態になった場合は、給付の対象外！

特徴②：40歳以上64歳以下の方は給付が限定的

⇒40歳以上64歳以下の方は「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)」により要介護状態となった場合のみが給付の対象となり、「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)以外の疾病」や「ケガ」が原因で要介護状態となった場合は給付の対象外！

※公的介護保険制度の詳細については、「公的介護保険制度とは」をご確認ください。

## 保険金額・保険料表

保険期間：1年間  
 団体割引：30%、損害率による割引：40%  
 ※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型		
補償の型		公的介護保険連動型 (要介護3)		
タイプ名		LB1タイプ <sup>o</sup>	LB2タイプ <sup>o</sup>	LB3タイプ <sup>o</sup>
介護補償保険金額		100万円	200万円	300万円
保険料 (一時払)	40～44歳	160円	320円	480円
	45～49歳	190円	380円	580円
	50～54歳	270円	530円	800円
	55～59歳	380円	760円	1,140円
	60～64歳	820円	1,640円	2,470円
	65～69歳	2,350円	4,700円	7,040円
	70～74歳	5,190円	10,380円	15,560円
	75～79歳	12,030円	24,060円	36,080円
	80～84歳	22,910円	45,830円	68,740円

※介護補償(年金払介護)から介護補償(一時金払介護)への変更または介護補償(一時金払介護)から介護補償(年金払介護)への変更はできません。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢\*1によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢\*1が満40歳以上満84歳以下の方に限ります。

\*1 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

# 公的介護保険制度とは

介護補償(年金払介護)、  
介護補償(一時金払介護) 共通



## [公的介護保険制度の概要]

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

## [公的介護保険制度の被保険者(加入者)と受給要件]

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

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

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

## [公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分について]

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

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



## 個人賠償責任(他人への賠償責任への備え)

### ■日常生活全般プラン

国内外において、日常生活で他人にケガをさせたり他人の物を壊してしまったときや、国内で他人から借りた物や預かった物(受託品)\*1を国内外で壊したり盗まれてしまったとき等、法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金をお支払いします。

例えば…・自転車を運転中、誤って歩行者と接触し、ケガをさせた。

- ・買い物中、誤って商品を壊してしまった。
- ・レンタルしたドレスを誤って破ってしまった。
- ・他人から借りた旅行カバンを盗まれた。
- ・ゴルフ中にボールをぶつけてケガをさせてしまった。



相手方との示談交渉は東京海上日動にお任せください！

国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。



保険の対象となる方



東京海上日動

示談交渉



相手方

### 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：30%、損害率による割引：40%  
※ご加入口数は1口のみです。

プラン		日常生活全般プラン	
タイプ名		H1タイプ	H3タイプ <span style="background-color: yellow; border-radius: 50%; padding: 2px;">NEW</span>
個人賠償責任	型	家族型	家族型
	保険金額	国内：無制限 国外：1億円	国内：無制限 国外：1億円
弁護士費用等 (人格権侵害等)	型	-	家族型
	保険金額	-	300万円
保険料(一時払)		1,190円	2,230円

※弁護士費用等(人格権侵害等)の補償内容については、「弁護士費用等(人格権侵害等)」のページをご確認ください。

※保険期間中に、弁護士費用等(人格権侵害等)がセットされたタイプに変更することはできません。



「個人賠償責任」と「弁護士費用等(人格権侵害等)」の両方にご加入になる場合は、「個人賠償責任」の保険金額・保険料表に記載されたタイプを選択してください。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。



## 弁護士費用等(人格権侵害等)

NEW

国内において、急激かつ偶然な外来の事故により他人からケガを負わされたり物を壊された場合、または名誉・プライバシーの侵害、痴漢\*1・ストーカー行為・いじめ・嫌がらせ\*2等により精神的苦痛を被った場合\*3に、法律相談や相手との交渉等を弁護士等に依頼することにより、弁護士費用または法律相談費用を負担したときに保険金をお支払いします。

例えば… ・自転車で轢かれ、大けがを負ったが、相手が保険に加入しておらず何も対応してもらえないので、損害賠償請求したい。  
・電車内で痴漢\*1され、怖くて電車に乗れなくなってしまったため、相手に損害賠償請求したい。  
・子どもが学校で、所持品を隠される、無視される、SNS上で悪口を記載される等のいじめを受け、不登校になった。どのように対処すべきか、弁護士に相談したい。

- \*1 痴漢冤罪を証明するための弁護士費用等は対象外となります。
- \*2 職場での嫌がらせについては保険金をお支払いしません。
- \*3 警察へ提出した被害届等によって、その事実を客観的に証明できる場合に限りです。



## 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：30%、損害率による割引：40%  
※ご加入口数は1口のみです。

型	家族型
タイプ名	H2タイプ <b>NEW</b>
保険金額	300万円
保険料(一時払)	1,040円



「弁護士費用等(人格権侵害等)」と「個人賠償責任」の両方にご加入になる場合は、「個人賠償責任」の保険金額・保険料表に記載されたタイプを選択してください。



公的医療保険って？

病気やケガのリスクに備えるための手段である保険には、大きく分けて公的医療保険と民間保険があります。

## [医療費の一部負担(自己負担)の割合について]

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度とは、病気やケガをしたときに医療費の一部が軽減される制度です。医療保険行為を受けた医療機関で保険証を提示すると、医療費の自己負担額が原則1～3割になります。

年齢	一般所得者等	一定以上所得者	現役並み所得者
75歳以上	1割負担	2割負担	3割負担
70～74歳	2割負担		
6歳(義務教育就学後)～69歳	3割負担		
義務教育就学前	2割負担(自治体により異なる)		

【出典】厚生労働省のホームページ等をもとに東京海上日動にて作成

※2024年10月時点の内容(東京海上日動調べ)を記載しています。詳細はご加入の各公的医療保険の窓口等にお問い合わせください。

## [高額療養費制度について]

医療機関等の窓口で支払う医療費が1か月(1日から末日まで)で上限額を超えた場合に、年齢や所得に応じて超過した部分が払い戻される制度です。

70歳未満の場合の上限額

所得区分	ひと月の上限額 (世帯ごと)	4回目からの 上限額*1
① 年収約1,160万円以上	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
② 年収約770万円～ 約1,160万円	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
③ 年収約370万円～ 約770万円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
④ 年収約370万円以下	57,600円	44,400円
⑤ 住民税非課税者	35,400円	24,600円

【出典】厚生労働省のホームページ等をもとに東京海上日動にて作成

\*1 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目以降から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

※2024年10月時点の内容(東京海上日動調べ)を記載しています。詳細はご加入の各公的医療保険の窓口等にお問い合わせください。

公的医療保険はあるけれど...



公的医療保険を活用しても自己負担は発生し、療養期間が長引くことで負担も大きくなります。また、**差額ベッド代**や**先進医療の技術料**等、公的医療保険が適用されない費用もあります。

だから

**公的医療保険の不足分に対する備えとして、「傷害補償」「がん補償」「医療補償」へのご加入をご検討ください。**

## サービスのご案内

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

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

### ・メディカルアシスト

自動セット



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

受付時間 \* 1: 24時間365日

0120-708-110

\*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。  
※正確なお客対応を行うため、発信者番号を非通知に設定されている場合は、  
電話番号の最初に「186」をダイヤルしてからおかけください。

### 緊急医療相談

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

### 医療機関案内

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

### 予約制専門医相談

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

### がん専用相談窓口

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

### 転院・患者移送手配 \*2

転院される時、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の  
一切を承ります。

\*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

### ・介護アシスト

自動セット



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

受付時間:

いずれも  
土日祝・  
年末・年始を除く

・電話介護相談 : 午前9時～午後5時  
・各種サービス優待紹介 : 午前9時～午後5時

0120-428-834

### 電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム\*1」をご利用いただくことも可能です。

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

### インターネット介護情報サービス

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

[ホームページアドレス] [www.kaigonw.ne.jp](http://www.kaigonw.ne.jp)

### 各種サービス優待紹介 \*2

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

※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。

\*2 本サービスは、サービス対象者(「ご注意ください」をご参照ください。)に限りご利用いただけます。

\*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

### ・デイリーサポート

自動セット



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

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

0120-285-110

### 法律・税務相談

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

[ホームページアドレス] [www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html](http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html)

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

### 社会保険に関する相談

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

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

### 暮らしの情報提供

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

## メンタルヘルスサポート

自動セット



【対象となる補償】

団体長期障害所得補償にご加入いただいた場合

職場や家庭等で起こる様々な「こころ」の問題の解決をバックアップします。

受付時間：午前9時～午後9時  
〔日祝日を除く〕

 0120-783-503

## メンタルヘルス電話相談

職場や人間関係に関するお悩み等、メンタルヘルスについて看護師等にお電話でご相談いただけます。

## 認知症アシスト

自動セット

【対象となる補償】

介護補償にご加入いただいた場合

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

受付時間：

・「認知症の人と家族の会」紹介：午前9時～午後5時

〔いずれも  
土日祝・  
年末・年始を除く〕

 0120-775-677

・脳の健康度チェック：午前9時～午後5時

 0120-002-531

・認知症介護電話相談：午前9時～午後5時

 0120-801-276

## 脳の健康度チェック

パソコン・スマートフォン・タブレットを用いたトランプテストで「脳の健康度」をセルフチェックできるサービス『のうKNOW』をご提供します。保険の対象となる方ご自身にて短時間(約15分)で測定することができ、定期的に脳の健康度チェックに取り組んでいただけます。

※本サービスは診察および診断等の医療行為を行うものではありません。

※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

## 認知症介護電話相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、認知症の対処法等のご相談に電話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム\*1」をご利用いただくことも可能です。

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

## 「認知症の人と家族の会」の紹介

認知症の方またはそのご家族の方に対して、「(公社)認知症の人と家族の会\*2」をご紹介します。\*3

\*2 認知症とともに生きることの支援や、認知症に対する社会的理解を広める啓発活動を行っている法人です。

\*3 年会費については、お客様にご負担いただけます。

## 脳機能向上トレーニング

(株)NeUが提供する脳機能向上トレーニング(『脳を鍛えるトレーニング』)をご利用いただけます。

監修は、「脳トレ」第一人者の川島隆太氏で、長年にわたる脳科学研究の知見を基にしています。

本トレーニングは、記憶力や注意力等脳機能の維持向上を目的としたものであり、継続的なトレーニングにより効果を実感することができます。

脳機能向上トレーニング『脳を鍛えるトレーニング』

[ホームページアドレス] <https://tmnf-brain-training.jp>



左記二次元コードを読み取り、表示に従い、加入者証券番号の入力およびユーザ登録を行っていただきご利用ください。



監修：川島隆太氏

※本トレーニングは医療行為を行うものではありません。

※本トレーニングは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

## ・いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤル

自動セット

### 【対象となる補償】

弁護士費用等(人格権侵害等)にご加入いただいた場合

いじめや嫌がらせ、痴漢に遭われたときや痴漢と間違われたとき等に、対応方法について提携の弁護士にお電話にてご相談いただけます。

- ※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。
- ※職務遂行に関する精神的苦痛および職場における嫌がらせによる精神的苦痛は対象外です。
- ※いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤルは問題解決のご支援を行うためのもので、すべての問題解決を保証するものではありません。

・いじめ・嫌がらせ等に関する相談サービス：  
午前10時～午後6時

受付時間：

 **0120-300-575**

【いずれも  
土日祝・  
年末・年始を除く】

・痴漢被害・冤罪に関する緊急相談サービス：  
午前7時30分～午前9時30分／  
午後5時～午後10時

 **0120-106-670**

### いじめ・嫌がらせ等に関する相談サービス

いじめや嫌がらせ等の被害に関する対応方法(加害者への損害賠償請求、弁護士からの文書送付等)について弁護士に電話で相談できます。  
※弁護士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

#### 【対象となる相談内容】

以下のいずれかの行為による精神的苦痛に対する相談を対象とします。

- ・いじめ・嫌がらせ・痴漢・ストーカー行為
- ・自由、名誉、プライバシーまたは肖像権の侵害

### 痴漢被害・冤罪に関する緊急相談サービス

痴漢に遭われたときや痴漢と間違われたときに、駅のホームや駅員室等から、その場での対応方法について弁護士に電話で相談できます。  
なお、弁護士との接見および事故現場への駆けつけを行うものではありません。  
※いざという場合にすぐに弁護士にご相談いただけるよう、携帯電話等にフリーダイヤルの番号をご登録いただくことをおすすめします。

### ご注意ください

(各サービス共通)

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

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

\*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

# 告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

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

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

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

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

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

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

\*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方がご自身でご記入ください。

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

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

**過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。**

**保険金請求時等に、  
告知内容についてご確認させていただく場合があります。**



告知いただく内容例は次のとおりです。

- ① 入院または手術の有無(予定を含みます。)
- ② 告知書記載の特定の病気・症状に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療(投薬の指示を含みます。)の有無
- ③ 過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける所定の検査の異常指摘の有無 等

以下のケースも告知が必要となります。

- 現在、医師に入院や手術をすすめられている。
- 過去2年以内に告知書記載の特定の病気について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。
- 過去2年以内の健康診断における告知書記載の検査で「要精密検査」と指摘をされたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。

※ 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

## ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

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

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

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

よろしくお願いいたします。



※お客様控のない加入依頼書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。  
※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。  
また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

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

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

※補償の概要等はご加入いただく補償に関する概要を記載しているものであり、ご加入内容は、普通保険約款・特約によって定まります。詳細につきましては、保険約款に記載していますので、必要に応じて、東京海上日動のホームページ等でご参照ください(ホームページの保険約款には掲載していない特約もありますので、ご不明点等がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。)

傷害補償

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

保険の対象となる方が国内外でケガ\*1\*2をした場合に保険金をお支払します。

\*1 ケガとは、急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

\*2 \*1にかかわらず、傷害補償におけるケガには日射または熱射によって生ずる熱中症を含みます。

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

[傷害補償基本特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

死亡保険金	<p>事故の日からその日を含めて180日以内に<b>死亡された場合</b></p> <p>▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払します。</p> <p>※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払します。</p>
後遺障害保険金	<p>事故の日からその日を含めて180日以内に身体に<b>後遺障害が生じた場合</b></p> <p>▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払します。</p> <p>※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。</p>
入院保険金	<p>医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に<b>入院された場合</b></p> <p>▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払します。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対しては、お支払いできません。また、お支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。</p> <p>※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。</p>
手術保険金	<p>治療を目的として、<b>公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合</b></p> <p>▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払します。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限りです。*3</p> <p>*1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。</p> <p>*2 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限りです。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象となっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。)</p> <p>*3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払します。</p>
通院保険金	<p>医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に<b>通院(往診を含みます。)</b>された場合</p> <p>▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払します。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、お支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。</p> <p>※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含まれます。</p> <p>*1 ギプス・キャスト、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。なお、頸椎固定用シーネ、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーターその他着脱が容易なものを含みません。</p>

[傷害補償基本特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

<共通>

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ
- ・保険の対象となる方の**故意**または**重大な過失**によって生じたケガ
- ・保険金の受取人の**故意**または**重大な過失**によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ
- ・**無免許運転**や**酒気帯び運転**をしている場合に生じたケガ
- ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ
- ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ
- ・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ
- ・自動車等の乗用器具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ
- ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- ・ビッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハングライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ
- ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ

## 医療補償

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

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

この補償については、「葬祭費用補償特約」をセットしている場合を除き、死亡に対する補償はありません。

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

### 《保険金をお支払いする主な場合》

<p>[医療補償基本特約] 疾病入院保険金</p>	<p>病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合</p> <p>▶疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数－疾病入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度(疾病入院免責日数*1は含みません。)とします。</p> <p>※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では0日となり、1日目から保険金をお支払いします。</p> <p>*2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では180日となります。</p>
<p>[医療補償基本特約] 疾病手術保険金</p>	<p>病気の治療のため、保険期間中に<b>公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合</b></p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <p>①重大手術(詳細は欄外ご参照)：疾病入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の5倍</p> <p>*1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。</p> <p>*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>
<p>[医療補償基本特約] 放射線治療保険金</p>	<p>病気やケガの治療のため、保険期間中に<b>公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合</b></p> <p>▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。</p> <p>*1 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。</p>
<p>[退院後通院 保険金特約 ＋ 傷害不担保特約 (退院後通院 保険金用)] 退院後通院保険金</p>	<p>保険期間中に疾病入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合</p> <p>■入院の原因となった病気の治療のための通院(往診を含みます。)であること ■退院日の翌日からその日を含めて180日以内に行われた通院であること</p> <p>▶退院後通院保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院後の通院について、90日を限度とします。</p> <p>※疾病入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2つ以上の病気のために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。</p>

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

・入院を開始してから退院するまでの継続した入院

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

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

①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術

②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術

③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術

④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

<p>[総合先進医療特約] 総合先進医療基本 保険金</p>	<p>病気やケガによって保険期間中に先進医療*1を受けられた場合(保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。) ▶先進医療にかかわる技術料*2について保険金をお支払いします。 ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。</p> <p>*1 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください)。 なお、療養*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は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります)。</p> <p>*2 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。 i. 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) ii. 先進医療以外の評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用</p> <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。 i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療</p>
<p>[総合先進医療特約] 総合先進医療一時金</p>	<p>病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合 ▶10万円をお支払いします。 ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1回に限ります。</p>
<p>[女性医療特約] 女性入院保険金</p>	<p>所定の病気(女性疾病等*1)によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*2を超えた場合 ▶女性入院保険金日額に入院した日数(入院日数－疾病入院免責日数*2)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*3を限度(疾病入院免責日数*2は含みません。)とします。</p> <p>※女性入院保険金が支払われる入院中、さらに別の女性疾病等*1となっても女性入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*1 一般に女性が罹患(りかん)しやすいとされる所定の病気(乳房・女性生殖器の悪性新生物(がん)・良性新生物等)の他、乳房・女性生殖器以外の悪性新生物(がん)や糖尿病、心疾患等も含まれます。 *2 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では0日となり、1日目から保険金をお支払いします。 *3 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では180日となります。</p>
<p>[女性医療特約] 女性形成治療保険金</p>	<p>病気やケガの治療のため、保険期間中に<b>以下のような手術を受けられた場合</b> ■癬痕(はんこん)形成術(植皮術(皮膚の移植術)や癬痕(はんこん/傷跡)に対する形成術) ■変形形成術(足ゆびの後天性変形(外反母趾(ぼし)等)に対する形成術) ■乳房切除術(皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。) ▶手術の種類に応じて女性入院保険金日額の20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。</p> <p>*1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p> <p><b>【ご注意】</b>乳房の悪性新生物(がん)の治療のための手術については、その悪性新生物(がん)を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前である場合は、保険金をお支払いできません(ただし、初年度契約の保険始期日からその日を含めて1年と90日を経過した後に手術を受けた場合は、保険金のお支払対象となります。)</p>
<p>[葬祭費用補償特約] 葬祭費用保険金</p>	<p>病気やケガによって保険期間中に死亡し、<b>親族が葬祭費用を負担された場合</b> ▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 ※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。</p>

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

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

**【「総合先進医療特約」における粒子線治療\*1費用のお支払いについて】**

一定の条件\*2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療\*1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の3週間前までに《お問い合わせ先》までご連絡ください(医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。)

- \*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。
- \*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。
  - ・粒子線治療\*1が「総合先進医療特約」のお支払対象となる先進医療であること。
  - ・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。
  - ・粒子線治療\*1開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

## 《保険金をお支払いしない主な場合》（医療補償共通）

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ\*1
- ・保険の対象となる方\*2の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ
- ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ
- ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ
- ・アルコール依存および薬物依存
- ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ\*3\*4

等

- \*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。
- \*2 「葬祭費用補償特約」をセットしている場合、「葬祭費用補償特約」についてはご契約者の故意または重大な過失によって生じた病気やケガもお支払対象となりません。
- \*3 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。
- \*4 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

## がん補償

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

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

この補償については、「がん葬祭費用補償特約」をセットしている場合を除き、死亡に対する補償はありません。

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

\*1 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、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」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。  
 なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合\*2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。

\*2 国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学第3.2版(ICD-O-3.2)院内がん登録実務用」等は含みません。

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

### 《保険金をお支払いする主な場合》

<p>[がん補償基本特約] がん診断保険金</p>	<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>■ 初めてがん診断確定された場合</li> <li>■ この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん(原発がん)を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき</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します。ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。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>
<p>[がん補償基本特約] がん入院保険金</p>	<p>がん診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその<b>治療のため入院(日帰り入院を含みます。)</b>を開始された場合</p> <p>▶ がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払します。</p> <p>※がん入院保険金がお支払される期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。</p>
<p>[がん補償基本特約] がん手術保険金</p>	<p>がん診断確定され、その治療のため、保険期間中に<b>所定の手術を受けられた場合</b></p> <p>▶ 手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払します。</p> <p>ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払します。</p> <p>*1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>
<p>[がん補償基本特約] がん退院後療養保険金</p>	<p>がん診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院を開始し、20日以上継続して入院した後、<b>生存して退院された場合</b></p> <p>▶ がん退院後療養保険金額をお支払します。</p> <p>ただし、退院日からその日を含めて30日以内に開始した入院については、がん退院後療養保険金をお支払いできません。</p>
<p>[がん補償基本特約 + がん通院保険金の対象期間 延長特約(三大治療用)] がん通院保険金 ・ がん通院延長保険金</p>	<p>・がん通院保険金              がん診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院(日帰り入院を含みます。)を開始し、以下の条件のすべてを満たす<b>通院(往診を含みます。)</b>をされた場合</p> <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> <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します。</p> <p>・がん通院延長保険金              がん診断確定され、保険期間中に以下の条件を満たす<b>三大治療*1のための通院(往診を含みます。)</b>をされた場合</p> <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> </ul> <p>▶ がん通院延長保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払します。</p> <p>※がん通院保険金およびがん通院延長保険金は、がん入院保険金と重複してはお支払いできません。              ※がん通院保険金は、退院後通院期間中に新たに入院(日帰り入院を含みます。)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、重複してはお支払いできません。              ※がん通院延長保険金は、がん通院保険金がお支払される日の通院(更新前契約で支払われる通院を含みます。)に対しては、重複してはお支払いできません。</p> <p>*1 「三大治療」とは、手術、放射線治療、抗がん剤治療をいいます。</p>
<p>[がん補償基本特約] がん重度一時金</p>	<p>がん診断確定され、保険期間中に以下のいずれかの状態になった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ その病状が初めて<b>重度状態*1</b>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<b>重度状態*1</b>と診断確定されたがんが、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移し、再び<b>重度状態*1</b>と診断確定されたとき</li> </ul> <p>▶ がん重度一時金額をお支払します。</p> <p>ただし、がん重度一時金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、その診断確定についてはがん重度一時金をお支払いできません。</p> <p>*1 国際対がん連合(UICC)の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージIVに該当すると診断確定された状態をいいます。</p>

<p>[がん女性特定手術特約] がん女性特定手術保険金</p>	<p>がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 乳房切除術(皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。) ■ 子宮全摘除術</li> <li>■ 両側卵巣全摘除術</li> </ul> <p>▶ がん女性特定手術保険金額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。</p> <p>*1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>
<p>[がん特定手術特約] がん特定手術保険金</p>	<p>がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 胃全摘除術 ■ 片側肺全摘除術 ■ 食道全摘除術 ■ 片側腎全摘除術 ■ 膀胱(ぼうこう)全摘除術 ■ 人工肛門(こうもん)造設術 ■ 喉頭全摘除術(発声機能の喪失を伴うものに限ります。) ■ 四肢切断術(手指・足指を除きます。)</li> </ul> <p>▶ がん特定手術保険金額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。</p> <p>*1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>
<p>[がん葬祭費用補償特約] がん葬祭費用保険金</p>	<p>がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって保険期間中に死亡し、<b>親族が葬祭費用を負担された場合</b></p> <p>▶ 葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 ※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。</p>

## 団体長期障害所得補償(GLTD\*1)定額型

※ご加入いただくタイプによっては保険金のお支払対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、「補償される金額(支払基礎所得額)・保険料表」等をご確認ください。

病気やケガによって所定の就業障害になった場合に保険の対象となる方が被る損失に対して長期間にわたり保険金をお支払いします。

【ご注意】ただし、死亡された後は、いかなる場合でも「就業障害」とはいいません。

\*1 GLTDは団体長期障害所得補償(Group Long Term Disability)の略称です。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

### 【団体長期障害所得補償基本特約】《保険金をお支払いする主な場合》

病気やケガによって保険期間中に就業障害となり、その期間が継続して免責期間\*1を超えた場合

▶就業障害期間\*2 1か月につき、以下の方法により計算した額をお支払いします。

$$\text{支払保険金} = \text{支払基礎所得額} * 3 * \text{所得喪失率} * 4 * \text{約定給付率} (100\%)$$

ただし、支払基礎所得額\*3が保険の対象となる方の平均月間所得額\*5を超える場合には、平均月間所得額\*5を支払基礎所得額\*3としてお支払いする保険金の額を算出します。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

※東京海上日動は保険の対象となる方が就業障害の状態になった場合には、ご契約者または保険の対象となる方と、保険の対象となる方の業務復帰援助のために協議することがあります。東京海上日動はその協議の結果として社会通念上保険の対象となる方の業務復帰のために有益と認められる費用をお支払いします。

\*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます(「妊娠に伴う身体障害補償特約」をセットされる場合、同特約に適用される免責期間は、「団体長期障害所得補償基本特約」に規定する免責期間または90日のいずれか長い期間とします。)

\*2 「てん補期間\*6内の就業障害の日数」をいいます(お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。)

\*3 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の額をいいます。

\*4 病気やケガにより全く就業できない場合は100%とします。一部就業できる場合は、次の方法により計算します。

$$\text{所得喪失率} = 1 - \frac{\text{免責期間*1が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額*7}}{\text{免責期間*1が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得*8の額}}$$

ただし、所得\*8の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があった場合は、公正な調整を行うことがあります。

\*5 就業障害が開始した日の属する月の直前12か月における保険の対象となる方の所得\*8の平均月額をいいます。

\*6 同一の病気やケガによる就業障害\*9に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間\*1終了日の翌日からの期間)のことをいいます。

\*7 免責期間\*1開始以降に業務に復帰して得た所得\*8の額をいい、免責期間\*1の終了した月から1か月単位で計算します。

\*8 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

\*9 就業障害が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業障害の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によって再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。

### 【団体長期障害所得補償基本特約】《保険金をお支払いしない主な場合》

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガによる就業障害

・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業障害

・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業障害(その方が受け取るべき金額部分)

・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガによる就業障害

・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガによる就業障害

・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業障害(「妊娠に伴う身体障害補償特約」をセットされる場合は、お支払対象となります。)

・妊娠または出産による就業障害

・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガによる就業障害

・保険の対象となる方が被った精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業障害(「認知症・メンタル疾患補償特約(精神障害補償特約(D))」をセットされる場合は、所定の精神障害については精神障害てん補期間\*1を限度にお支払対象となります。)

・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業障害

・発熱等の他覚的症候のない感染による就業障害

・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害\*2\*3

等

\*1 「団体長期障害所得補償基本特約」のてん補期間にかかわらず、精神障害てん補期間が限度となります。

\*2 初年度契約の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した就業障害については、保険金のお支払対象となります。

\*3 就業障害の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

※「就業障害」とは、以下の状態をいいます(就業障害の定義:定義D)。

免責期間*1中	てん補期間*1開始後2年以内	てん補期間*1開始後2年超
<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態*2。</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること。</p> <p>②その病気やケガにつき、医師の治療を受けつつ、在宅療養していること。</p> <p>③その病気やケガにより、経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること。</p> <p>*1 免責期間については前頁本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の「*1」をご確認ください。</p> <p>*2 職種を問わず、すべての業務に終日従事できない状態をいいます。例えば、会社員で営業職の方の場合、終日出社できず他の業務(軽作業や事務作業、テレワーク等)も全くできない状態です。</p>	<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できない*2か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率*3が20%超である状態。</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること。</p> <p>②その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること。</p> <p>③その病気やケガによる後遺障害が残っていること。</p> <p>*1 てん補期間については前頁本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の「*6」をご確認ください。</p> <p>*2 全く従事できない場合であっても、所得喪失率が20%を超えないときは、就業障害に該当しません。</p> <p>*3 所得喪失率については前頁本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の「*4」をご確認ください。</p>	<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態*2。</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること。</p> <p>②その病気やケガにつき、医師の治療を受けつつ、在宅療養していること。</p> <p>③その病気やケガにより、経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること。</p> <p>*1 てん補期間については前頁本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の「*6」をご確認ください。</p> <p>*2 職種を問わず、すべての業務に終日従事できない状態をいいます。例えば、会社員で営業職の方の場合、終日出社できず他の業務(軽作業や事務作業、テレワーク等)も全くできない状態です。</p>

## 介護補償(年金払介護)

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

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合に、最初に要介護状態\*1となったその日から毎年1回、その日を含めて最大10年間(10回)にわたり保険金をお支払いたします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態\*1の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いたします。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

\*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

### [介護補償基本特約+年金払介護補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

#### ・第1回年金払介護補償保険金

保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合

▶年金払介護補償保険金額をお支払いたします。

#### ・第2回以後年金払介護補償保険金

既に第1回年金払介護補償保険金がお支払された場合で、てん補期間\*1中の保険金支払基準日\*2ごとに、保険の対象となる方が要介護状態\*3に該当しているとき

▶年金払介護補償保険金額をお支払いたします。

※てん補期間\*1中の保険金支払基準日\*2時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間\*1中の保険金支払基準日\*2に、再度要介護状態\*3に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間\*1は1回目の保険金支払基準日\*2から通算した期間となります。

(例：最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態\*3に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。)

上記にかかわらず、保険の対象となる方がてん補期間\*1中に死亡した後の保険金支払基準日\*2においては、保険金をお支払いしません。

\*1 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日\*2まで)をいいます。

\*2 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態\*3に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。

\*3 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

### [介護補償基本特約+年金払介護補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態\*1

・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態

・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分)

・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態

・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態

・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態

・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態

・先天性疾患によって生じた要介護状態

・医学的 he 覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態

・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態\*2\*3

等

\*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。

\*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後開始した要介護状態\*4については、保険金のお支払対象となります。

\*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

\*4 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

※保険期間の開始時以降に公的介護保険制度の改正が行われた場合には、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度に基づく要介護3以上に相当すると認められる状態を要介護状態とみなします。

## 介護補償(一時金払介護)

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

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

### 《保険金をお支払いする主な場合》

[介護補償基本特約] [公的介護保険連動型(要介護3)]

保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合

- ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。  
ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限ります。

### 《保険金をお支払いしない主な場合》(介護補償(一時金払介護))

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態\*1
- ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態
- ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態
- ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態
- ・先天性疾患によって生じた要介護状態
- ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態
- ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態\*2\*3

等

- \*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。
- \*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。
- \*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

## 賠償責任に関する補償

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

### [個人賠償責任補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合

- 日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合
- 保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合
- 電車等\*1を運行不能にさせた場合
- 国内で受託した財物(受託品)\*2を壊したり盗まれた場合
- ▶ 1 事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。

※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。

※東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。

※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

\*1 汽車、電車、気動車、モルレル等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。

\*2 以下のものは受託品には含まれません。

自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物

等

### [個人賠償責任補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

- ・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害
- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害
- ・職務の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\*1)によって保険の対象となる方が被る損害
- ・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害
- ・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害
- ・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物\*2の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害
- ・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害
- ・航空機、船舶、車両\*3または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害
- ・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害
  - 保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使
  - 受託品が通常有する性質や性能を欠いていること
  - 自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い
  - 受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損
  - 受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害
  - 受託品の電氣的または機械的事故
  - 受託品の置き忘れまたは紛失\*4
  - 詐欺または横領
  - 風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入
  - 受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊

等

\*1 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導\*5中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。

\*2 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。

\*3 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。

\*4 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

\*5 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。

## 費用に関する補償

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

### [弁護士費用等補償特約(人格権侵害等)] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内において以下のような事由により、**保険金の受取人\*1が弁護士費用または法律相談費用を負担した場合**

- 急激かつ偶然な外来の事故(自動車事故を除きます。)によって被った身体の障害\*2または財物の損壊等\*3について、相手方に法律上の損害賠償請求をした場合または法律相談をした場合
- 不当な身体の拘束による自由の侵害、口頭による表示または文書もしくは図画等での表示による名誉、プライバシーまたは肖像権の侵害を受けた\*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合
- 痴漢、ストーカー行為、いじめまたは嫌がらせを受けた\*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合
- ▶ 1つの原因事故\*5について保険の対象となる方1名あたり300万円を限度に保険金をお支払いします\*6。

※弁護士等\*7への委任や弁護士等\*8への法律相談および弁護士等\*8への費用の支払いに際して、事前に東京海上日動へのご連絡が必要です。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

- \*1 保険の対象となる方または保険の対象となる方の法定相続人、配偶者\*9、父母もしくはお子様に該当する方をいいます。
- \*2 病気またはケガをいいます。
- \*3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。
- \*4 警察へ提出した被害届等によって、その事実を客観的に証明できる場合に限りです。
- \*5 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。
- \*6 弁護士等\*7への報酬を負担した場合は、東京海上日動が別途定める上限額の範囲内で保険金をお支払いします。
- \*7 弁護士または司法書士をいいます。
- \*8 弁護士、司法書士または行政書士をいいます。
- \*9 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含まます(以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。婚約とは異なります。)
  - ① 婚姻意思\*10を有すること
  - ② 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること
- \*10 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

### [弁護士費用等補償特約(人格権侵害等)] 《保険金をお支払いしない主な場合》

- ・ご契約者または保険の対象となる方等の**故意または重大な過失**によって生じた損害
- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害
- ・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害
- ・保険の対象となる方の自殺行為\*1、犯罪行為または闘争行為によって生じた損害
- ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた身体の障害\*2、財物の損壊等\*3または精神的苦痛
- ・液体、気体もしくは固体の排出、流出もしくはいつ出により生じた身体の障害\*2、財物の損壊等\*3または精神的苦痛
- ・財物の瑕疵、自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ等による財物の損壊等\*3
- ・労働災害により生じた身体の障害\*2または精神的苦痛
- ・診療、治療、医薬品等の調剤、身体の整形、マッサージまたは柔道整復等を受けたことによって生じた身体の障害\*2
- ・石綿もしくは石綿を含む製品等が有する発ガン性等に起因する身体の障害\*2、財物の損壊等\*3または精神的苦痛
- ・環境ホルモンの有害な特性に起因する身体の障害\*2、財物の損壊等\*3または精神的苦痛
- ・電磁波障害に起因する身体の障害\*2または精神的苦痛
- ・騒音、振動、悪臭、日照不足その他これらに類する事由に起因する身体の障害\*2、財物の損壊等\*3または精神的苦痛
- ・職務の遂行に関する精神的苦痛および職場における嫌がらせによる精神的苦痛
- ・保険の対象となる方または賠償義務者\*4の自動車または原動機付自転車の所有、使用または管理に起因して発生した身体の障害\*2または財物の損壊等\*3
- ・保険の対象となる方または保険の対象となる方の配偶者\*5、父母もしくはお子様が賠償義務者\*4である場合
- ・保険契約または共済契約に関する原因事故\*6

等

- \*1 保険金のお支払対象となる原因事故\*6による精神的苦痛によって自殺した場合は、保険金をお支払いすることがあります。
- \*2 病気またはケガをいいます。
- \*3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。
- \*4 法律上の損害賠償請求を受ける方をいいます。
- \*5 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含まます(以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。婚約とは異なります。)
  - ① 婚姻意思\*7を有すること
  - ② 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること
- \*6 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。
- \*7 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

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

# 保険の対象となる方(被保険者)について

## 1. 「保険の対象となる方(被保険者)ご本人\*1」としてご加入いただける方

① 一般社団法人日本臨床衛生検査技師会の会員	
② ①の方のご家族	配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟
	①の方と同居されているご親族

※保険の対象となる方(被保険者)ご本人\*1について年齢\*2等の加入条件がある補償があります。詳細は「補償ラインナップ(基本補償)」の各ページをご確認ください。  
※団体長期障害所得補償にご加入できるのは、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会の会員ご本人のみとなります。

\*1 加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)ご本人」として記載された方をいいます。

\*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

## 2. 保険の対象となる方(被保険者)の範囲

保険の対象となる方(被保険者)の範囲は、基本補償ごとの「型」により以下のとおりとなります。

※基本補償により、選択可能な「型」が異なります。「補償ラインナップ(基本補償)」の各ページをご確認ください。

### ■ 傷害補償、団体長期障害所得補償(G L T D)、介護補償、賠償・財産・費用に関する補償

	本人型	家族型
① ご本人*1	○	○
② ご本人*1の配偶者	—	○
③ ご本人*1またはその配偶者の同居のご親族	—	○
④ ご本人*1またはその配偶者の別居の未婚のお子様	—	○

※保険の対象となる方の続柄は、傷害または損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

※個人賠償責任において、ご本人\*1が未成年者または保険の対象となる方が責任無能力者である場合は、未成年者または責任無能力者の親権者およびその他の法定の監督義務者等も保険の対象となる方に含まれます(未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。)

\*1 加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)ご本人」として記載された方をいいます。

### ■ 医療補償、がん補償

	本人型
① ご本人*1	○
② ご本人*1の配偶者	—
③ ご本人*1のお子様	—

\*1 加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)ご本人」として記載された方をいいます。

#### 【「保険の対象となる方(被保険者)について」における用語の解説】

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

①婚姻意思\*1を有すること ②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること


(2)親族：6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

(3)未婚：これまでに婚姻歴がないことをいいます。

\*1 戸籍上の性別が同一の場合は夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

# お申し込み方法

「お手続きサイト」掲載の「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を必ずご確認ください。

募集期間	2026年5月8日から2027年4月30日まで	
保険料の払込方法	ご加入月の翌月27日に引き落とします(一時払) (27日が休業日の場合は翌営業日に引き落とします)。	
新規ご加入の方	ネット募集システム「e-CHOICE」の「お手続きサイト」にアクセスし、 必要事項を入力してお手続きください。  U R L <a href="http://ezoo.jp/ds5/A0132180000126062603">http://ezoo.jp/ds5/A0132180000126062603</a> 	
現在ご加入の方	変更を希望される方	上記「新規ご加入の方」に記載のお手続きと同様にお手続きください。 更新を希望されない方も同様にお手続きください。
	前年同等プランで更新される方	今年度の募集パンフレット等に記載の内容にご同意いただける方につきましては、特段のご加入手続き(「お手続きサイト」でのお手続き等)は不要です(自動更新になります)。*1

## 現在ご加入の方への大切なお知らせ

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は、上記URL内記載の「商品改定のご案内」のとおりとなりますので、ご確認ください。

■このチラシは、団体総合生活保険の概要についてご紹介したものです。ご加入(同じ内容で更新する場合を含みます。)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。「重要事項説明書」には、ご加入または更新される保険の商品内容をご理解いただくために特に重要な情報、および、お客様にとって不利益となる事項等、特にご注意ください。ご不明な点等がある場合には、代理店までお問い合わせください。団体総合生活保険の内容等については、上記URL内にてご参照できます。

※保険の対象となる方またはその家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。

■この保険は、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会を契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として一般社団法人日本臨床衛生検査技師会が有します。

\*1 <ご注意> 現在ご加入の方につきましては、2026年4月30日までにご加入者の方からの特段のお申出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度のお手続きサイト等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

## 《お問い合わせ先》

代理店

株式会社メディクプランニングオフィス

住所：〒104-0033 東京都中央区新川2-22-2 新川佐野ビル3F

TEL：0120-610020 (受付時間：平日午前9時～午後5時)

保険会社

東京海上日動火災保険株式会社 医療・福祉法人部

住所：〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4 ラ・メール三番町9F

TEL：03-3515-4143 (受付時間：平日午前9時～午後5時)

## 《事故時の連絡先》

代理店

株式会社メディクプランニングオフィス

TEL：0120-610020

(受付時間：平日午前9時～午後5時)

事故受付センター(東京海上日動安心110番)

TEL：0120-720-110

(受付時間：24時間365日)

<2025年10月1日以降始期契約用>

26TX-000150 2026年4月