

<別冊>

三越伊勢丹グループ共済会 セイフティープラン2025

<共済・保険 重要事項説明書>

《 対象制度 》

- 任意加入 生命共済制度
- 上乘せ型 医療共済制度
- GLTD（団体長期障害所得補償制度）
- 団体総合補償制度

三越伊勢丹グループ共済会



ISETAN MITSUKOSHI GROUP KYOSAIKAI

<p><任意加入 生命共済制度> <上乘せ型 医療共済制度> に関する お問合せ ・ 給付のご申請</p>	<p>三越伊勢丹グループ共済会 〒160-0022 東京都新宿区新宿 5-17-18 H&Iビル1階 TEL：03-5273-5139（内線：801-23-914） 窓口：10:00~18:00 木曜・日曜・年末年始を除く</p>
---	---

任意加入 生命共済制度の取扱いについて

対象企業名	(株) 三越伊勢丹ホールディングス、(株) 三越伊勢丹、(株) 札幌丸井三越、(株) 函館丸井今井、(株) 仙台三越、(株) 新潟三越伊勢丹、(株) 静岡伊勢丹、(株) 名古屋三越、(株) 広島三越、(株) 高松三越、(株) 松山三越、(株) 岩田屋三越、(株) エムアイカード、(株) エムアイ友の会、(株) エムアイフードスタイル、(株) 三越伊勢丹プロパティデザイン、(株) 伊勢丹会館、(株) レオテックス、(株) 三越伊勢丹ギフトソリューションズ、(株) レオモート、(株) センチュリートレーディングカンパニー、(株) 三越伊勢丹ビジネスサポート、(株) 三越伊勢丹ヒューマンソリューションズ、(株) 三越伊勢丹レユ、(株) 三越伊勢丹システムソリューションズ、(株) スタジオアルタ、(株) 伊勢丹スイング、(株) 北海道百科、(株) 三越伊勢丹ニコウトラベル、三越伊勢丹健康保険組合、(株) IM Digital Lab、三越伊勢丹グループ労働組合	
加入資格 (新規増額)	ご本人・配偶者	共済会会員(L・S会員)およびL会員の配偶者で、加入申込日現在健康で正常に勤務または生活されている保障開始日時点で満60歳未満の方。 L会員ご本人の健康保険上扶養のある(健康保険法第3条第7項で定める被扶養者の範囲のうち子に関する規定を準用)、もしくはL会員ご本人と生計を同一にする子どもで、加入申込日現在健康で正常に生活されている保障開始日時点で満2歳6か月を超え、満22歳6か月未満の方。 なお加入される場合は、対象となる子どもの給付金額をそれぞれ選択できます。
	子ども	◎増額加入の場合は上記加入申込とあるところを「増額申込」と読みかえてください。
継続	ご本人	<L会員> ・保障開始日時点で共済会会員の方は、在職中に限り継続できます。(最長で、満80歳到達月の月末まで。) ・定年年齢(満60歳)到達時点で既に加入している会員が定年年齢(満60歳)到達以降に退職する場合は、満70歳到達月の月末まで任意で継続できます。(給付金額1,000万円を限度とする。) <S会員> ・保障開始日現在で共済会会員の方は、在職中に限り継続できます。(最長で、満65歳到達月の月末、満60歳時点でL会員であったものが再雇用によりS会員になったものは満70歳到達月の月末まで) * L・S会員共に満60歳以降に保障額の増額は出来ません。(減額および脱退は可能。) * 定年年齢(満60歳)到達前に退職された場合は、退職日をもって脱退となります。
	配偶者 子ども	<配偶者> ・L会員ご本人が加入資格を喪失するまで継続できます。(会員ご本人が定年年齢(満60歳)到達後S会員として再雇用された場合も含む)(最長で、配偶者が満70歳到達月の月末まで。) ・会員ご本人が満60歳以降に退職した時は、最長で満70歳到達月の月末まで任意で継続できます(給付金額500万円を限度とする。)(会員ご本人が定年年齢(満60歳)到達時点でL会員の場合のみ)(会員ご本人が死亡または満70歳に到達した場合は、その月末で保障は終了) <子ども> ・L会員ご本人が加入資格を喪失するまで継続できます。(会員ご本人が定年年齢(満60歳)到達後S会員として再雇用された場合も含む)(最長で、子どもの年齢が満22歳6か月到達月の月末まで。) ◎会員ご本人が高度障害給付金の給付対象者となった場合は、共済給付金を支払い、その時点をもってご本人の保障期間は終了しますが、配偶者・子どもの保障期間はご本人が会員である限り継続します。
保障期間	・保障開始月の1日から最初を迎える1月31日の期間で、以降毎年お申し出のない限り翌年1月31日まで自動更新します。 ・「継続」の項で定めた年齢または会則第201条に定める企業を退職または死亡した時点で保障期間は終了します。(退職の場合で生命共済特別継続会員となった場合を除く) ・生命共済特別継続会員は、満70歳到達月の月末または死亡した時点で保障期間は終了します。 ・L会員本人がS会員に転換した場合は、その時点で配偶者と子どもの保障期間は終了します。(定年年齢(満60歳)到達以降にS会員に転換した場合は除く)	
掛金の支払い	保障開始日より会員ご本人名義のグループエムアイカードにて決済いたします。(生命共済特別継続会員も同様) 掛金のお支払いが3か月連続して引き落とされなかった場合は、自動的に解約となります。	
中途での変更・脱退	原則として、中途での変更・退職事由以外での脱退はできません。	
給付金の請求	加入者に万一のことがあった場合は、直ちに共済会まで連絡し、共済会備え付けの必要書類によって事由発生より2年以内に請求手続きをおこなってください。	
共済給付金の支払いについて	死亡共済給付金または高度障害共済給付金は、保障開始日以降の疾病・傷害により死亡または高度障害状態になったとき、お支払いします。 <高度障害の定義>労働災害の障害等級の1級から3級、もしくは厚生年金保険障害年金の1級から2級までの認定を受けたものをいう。 死亡共済給付金における遺族の範囲および支給順位は下記の通りとなります。 1. 当効加入者の死亡当時、民法上の婚姻関係にある配偶者 2. 当効加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた子 3. 当効加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた養父母 4. 当効加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた実父母 5. 当効加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた孫 6. 当効加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた祖父母 7. 2.に該当しない子 8. 3.に該当しない養父母 9. 4.に該当しない実父母 10. 5.に該当しない孫 11. 6.に該当しない祖父母 12. 当効加入者の死亡当時、その収入によって生計を維持していたか、生計を同一にしていた兄弟姉妹 13. 12.に該当しない兄弟姉妹 ◎以上の給付受取人が存在しない場合は、原則として給付は行わないものとします。 ◎高度障害共済給付金の受取人は、共済会会員本人とします。	
共済給付金が支払われない場合	次の場合には、免責または解除となり共済給付金をお支払いできません。お申し出の際、とくにご注意ください。 1. ご加入後1年以内に自殺したとき 2. 本人が自己の犯罪行為により死亡または高度障害状態になったとき 3. 戦争・暴動その他の変乱により被共済者が死亡または高度障害状態になったとき 4. 給付金受取人が故意に死亡させ、または高度障害状態にさせたとき 5. 加入者または被共済者が加入申込の際、故意または重大な過失により、告知事項について事実を記載しなかつたり不実の記載をしたとき ◎増額をされた場合の増額部分については、上記の「加入」とあるところを「増額」と読みかえてください。 次の場合は、給付の一部または全額を停止することがあります。 * 天災地変等による大量災害によって被共済者が死亡または高度障害状態になったとき	
その他	表記の掛金は、2025年2月1日からの開始分です。 この生命共済制度は、S&P社の格付けがAの再保険会社にて再共済しております。生命保険料控除の対象にはなりません。	

上乗せ型 医療共済制度の取扱いについて

対象企業名	P 2「任意加入 生命共済制度」と同様
新規（増口） 加入資格	<p>加入申込時点で健康で正常に勤務または生活されている方で、</p> <p>1) L会員： ① 保障開始日時点で満65歳未満で在職中の会員ご本人・配偶者 ② 保障開始日時点で満2歳6か月以上満22歳6か月未満の健康保険上扶養のある、もしくは会員ご本人と生計を同一にする子ども ※「上乗せ入院給付金プラン」は、加入者ごとに口数を変えることができます。 ※「上乗せ入院給付金プラン」、「先進医療給付金プラン」は、配偶者・子どものみの加入もできます。 ※「三大疾病診断給付金プラン」は、本人型（会員本人のみ）と夫婦型（本人と配偶者）から選択できます。</p> <p>2) S会員： ① 保障開始日時点で満65歳未満で在職中の会員ご本人 ◎「先進医療保障給付金プラン」加入は、「上乗せ入院給付金プラン」加入することが条件です。 ◎増口加入の場合は、上記加入申込とあわせて「増口加入」と読みかえてください。</p>
継 続	<p>1) L会員・満60歳時点でL会員だった方で、在職中の方（満60歳再雇用時のS会員を含む） ① ご本人：共済会会員である限り、満65歳到達月の月末まで継続できます。 ② 配偶者：会員ご本人が共済会会員かつ65歳未満である限り、満65歳到達月の月末まで継続できます。 ③ 子ども：会員ご本人が共済会会員かつ65歳未満である限り、満22歳6か月到達月の月末まで継続できます。 2) S会員：共済会会員である限り、満65歳到達月の月末まで継続できます。 3) 退職された場合は、退職日をもって脱退となります。</p>
保障期間	保障開始月の1日から最初を迎える1月31日の期間で、以降毎年お申し出のない限り翌年1月31日まで自動更新します。
掛金の支払い	保障開始日より会員ご本人名義のグループエムアイカードにて決済いたします。 掛金のお支払いが3か月連続して引き落とされなかった場合は、自動的に解約となります。
中途での変更・脱退	中途での変更・退職事由以外での脱退はできません。 ただし、「三大疾病診断給付金プラン」に夫婦型で加入されていた場合、会員ご本人への給付後加入されていたご本人・配偶者は脱退となります。 また、配偶者への給付後は本人のみ（本人型）となります。
給付金の請求	「三越伊勢丹グループ医療共済制度給付申請書」に必要書類を添付し、事由発生より2年以内に共済会まで申請してください。
共済給付金の 支払いについて	<p><上乗せ入院給付金プラン> 保障開始日以降に発生した傷害または発病した疾病を原因として、医師の指示により健康保険適用の入院（以下：入院）をした場合、全員加入の医療共済制度の上乗せ保障として、入院1日目から給付します。 同一傷病によって入院し、退院後90日を経過せず再入院した場合は1入院として通算します。 給付金は本人分・配偶者分・子ども分各々について、1入院につき、最長180日、通算700日をもって給付限度日数とします。</p> <p><先進医療保障給付金プラン> 保障開始日以降、先進医療治療において、先進医療自己負担分について給付します。</p> <p><三大疾病診断給付金プラン> 保障開始日以降に、悪性新生物（がん）、急性心筋梗塞、脳卒中と医師から診断され、所定の状態になった場合に、給付金を1回に限り給付します。詳しくは下記の「その他」をご参照ください。</p>
共済給付金が 支払われない場合	<p>給付の申請にあたり、以下の場合は、給付しません。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 戦争、暴動、天災地変等の大量災害による場合 2. 会員または配偶者、家族の故意または重大な過失による場合 3. 会員または配偶者、家族の犯罪行為またはそれに準じた行為により生じた場合 4. 虚偽の申請等による不正の事実があった場合 5. 会員が加入申込の際、故意または重大な過失により、告知事項について事実を記載しなかったり、不実の記載をした場合 6. 保障開始日より前から入院をしている場合 7. 「上乗せ入院給付金プラン」において、「検査を目的とした入院をした場合 8. 「上乗せ入院給付金プラン」において、疾病より新規加入時の保障開始日から2か月以内に入院した場合（「先進医療保障給付金プラン」は「上乗せ入院給付金プラン」の新規加入時の保障開始日から2か月以内に先進医療治療を受けた場合） 9. 「三大疾病診断給付金プラン」において、①保障開始日の前日までに悪性新生物（がん）と診断された場合（その事実を本人が知らなかった場合も含む）および②保障開始日前12か月以内に治療を受けた病気が、この治療を開始したときから3年以内に悪性新生物（がん）と診断された場合 <p>◎増口をされた場合は増口部分については、上記の「加入」とあわせて「増口」と読みかえてください。</p>
その他	<p><三大疾病診断給付金プラン></p> <p><急性心筋梗塞> 保障開始日以降に発病し、その疾病により初めて医師の診断を受けた日から60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続した場合か、または60日を経過するまでに死亡した場合に給付します。</p> <p><脳卒中> 保障開始日以降に発病し、その疾病により初めて医師の診断を受けた日から60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続した場合か、または60日を経過するまでに死亡した場合に給付します。</p> <p><三大疾病診断給付金の給付基準における定義> 【所定の状態】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①「労働の制限を必要とする状態」とは、軽労働が可能な状態だが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいう。 ②「言語障害」とは言語の機能を全く永久に失った状態をいい、次の3つの場合をいう。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝろ音の4種のうち、3種以上の発音が不備となり、その回復の見込みがない場合 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、その回復の見込みがない場合 3. 声帯全部の摘出により発音が不能な場合 ③「運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続した」とは次の場合をいう。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 両上肢または両下肢の用を全く永久に失った状態、上肢・下肢の完全運動麻痺または、上肢・下肢においてそれぞれ三大関節（上肢においては、肩・肘・手関節、下肢においては、股・膝・足関節）の完全硬直で、回復の見込みのない状態 2. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要する状態。「常に介護を要する状態」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・入浴のいずれかが自分で出来ず、常に他人の介護を要する状態をいう。 <p>表記の掛金は、2025年2月1日からの開始分です。 この上乗せ型医療共済制度は、S&P社の格付がAの再保険会社にて再共済しております。 生命保険料控除の対象にはなりません。</p>

任意加入生命共済制度・上乗せ型医療共済制度の個人情報の取扱いについて

三越伊勢丹グループ共済会では、本契約に関する個人情報を、制度運営のために、その限りにおいて、本会が個人情報を取得、利用いたします。
また、業務委託先、再保険会社等に当該情報の提供を行う場合があります。詳しくは申込書裏面の「個人情報の取扱い」に関して同意いただく事項をご覧ください。
（※）個人情報とは、共済契約者および被共済者が本契約の申込みにあたり提出した加入申込書兼告知書および過去に共済会に提出した加入申込書兼告知書、給付申請書等で提供された氏名、個人コード、生年月日、性別、会社名、所属、電話番号、エムアイカードお客様番号、共済会給付履歴、告知内容等をいいます。

加入申込票にてお手続きされる方は、「インターネット手続画面」を「加入申込票」、「入力」を「記入」とお読み替えてください。

GLTD（団体長期障害所得補償制度）

団体長期障害所得補償保険（GLTD）の概要

※印を付した用語については、P6の「※印の用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ※印を付しています。）

お支払いする保険金のご説明【団体長期障害所得補償保険】

団体長期障害所得補償保険の普通保険約款、特約または協定事項明細書（協定書）（以下「協定書」といいます）の補償内容および保険金をお支払いしない主な場合をご説明します。詳しくは、ご契約のしおり（普通保険約款・特約）または協定書をご参照ください。

（注）ご契約のしおり（普通保険約款・特約）および協定書は保険契約者が保管しています。また、協定書は保険契約者と引受保険会社との間で取り交わしております。

普通保険約款の補償内容

<ご注意>

被保険者またはそのご家族がご契約されている他の保険契約等（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます。）により、既に被保険者について同種の補償がある場合、補償が重複し、保険料が無駄になることがあります。

補償が重複すると、補償の対象となる事故について、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が出ない場合があります。

補償内容の差異や保険金額等を確認していただき、ご加入の可否をご判断のうえ、加入してください。

（*）複数あるご契約のうち、これらの補償が1つのご契約のみにセットされている場合、ご契約を解約されたとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

1. 被保険者（補償の対象となる方）が身体障害※を被り、その直接の結果として保険期間中に就業障害※が開始した場合に限り、てん補期間※中の就業障害である期間に対して、保険金の算出の基礎となる支払基礎所得額※を基に普通保険約款、協定書記載の方法により算出した額を保険金としてお支払いします。
2. 被保険者は協定書に規定された方となります。
3. 保険金支払対象外の身体障害の影響などにより、保険金を支払うべき身体障害の程度が大きくなった場合は、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。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害所得補償保険金	身体障害※により、就業障害※となった場合	$\text{支払基礎所得額} \times \text{所得喪失率} \times \text{約定給付率} \times (100\%)$ <p>（注1）お支払いする保険金の額は、てん補期間中の就業障害である期間1か月について、協定書に定める最高保険金支払月額※（45万円）を限度とします。</p> <p>（注2）協定書に定めるてん補期間を限度とします。</p> <p>（注3）支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額※を超える場合は、平均月間所得額を約定給付率で割った額を支払基礎所得額とします。</p> <p>（注4）てん補期間中における就業障害である期間が1か月に満たない場合または1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。</p> <p>（注5）同一の身体障害※により、免責期間※を超える就業障害が終了した日からその日を含めて6か月以内に再び就業障害となった場合は、前の就業障害と同一の就業障害として取り扱います。</p> <p>（注6）保険金または共済金が支払われる他の保険契約等※がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額（*）の合計額が、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額を超えるときは、下記の額を就業障害である期間1か月あたりの保険金としてお支払いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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は、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額（*） ・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は、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額から、他の保険契約等から支払われた就業障害である期間1か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額（*）を限度とします。 <p>（*）他の保険契約等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。</p> <p style="text-align: right;">（次ページに続く）</p>	<p>（1）新規加入日からその日を含めて12か月以内に就業障害※になった場合、就業障害の原因となった身体障害※について、新規加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき、治療のために服薬していたとき、または、通常は医師に診察を受けるような症状が現れていたときは、保険金をお支払いできません。</p> <p>（2）次のいずれかの就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失によって被った身体障害による就業障害 ② 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって被った身体障害による就業障害 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、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害による就業障害 ④ 戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動によって被った身体障害による就業障害（*1） ⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害による就業障害（*2） ⑥ 核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性によって被った身体障害による就業障害 ⑦ 上記⑥以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害による就業障害 ⑧ むちうち症または腰痛等で医学的他覚所見のないものによる就業障害（*3） ⑨ 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って被ったケガによる就業障害 <ol style="list-style-type: none"> A. 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. 道路交通法第65条第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 ⑩ 被保険者が被った精神障害を原因として発生した就業障害（*4） ⑪ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害による就業障害（*5） ⑫ 発熱等の他覚的症候のない感染による就業障害（*6） <p style="text-align: right;">など</p> <p>（*1）テロ行為によって発生した身体障害に関しては、自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。</p> <p>（*2）「天災危険補償特約」がセットされた場合、保険金お支払いの対象となります。</p> <p>（*3）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、脳波所見、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。</p> <p style="text-align: right;">（次ページに続く）</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害所得補償保険金		<p>(前ページより続く)</p> <p>【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】 就業障害を補償するご契約に継続加入の場合で、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。</p> <p>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</p> <p>ただし、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就業障害となった日からご加入の継続する期間を遡及して1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> <p>※一般的には上記の取扱いとなりますが、今年度は制度改定(引受保険会社の統合・プラン改定)のため、ご加入状況によって異なる場合があります。詳細は代理店・扱者にお問合わせください。</p>	<p>(前ページより続く)</p> <p>(*4) 「精神障害補償特約」がセットされた場合、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^{(*)7}中の次の分類番号に該当する精神障害(統合失調症、躁(そう)病、うつ病等)を原因として発生した就業障害は保険金のお支払い対象となります。</p> <p>(1)F04~F09 (2)F20~F51 (3)F53~F54 (4)F59~F63 (5)F68~F69 (6)F84~F89 (7)F91~F92 (8)F95 (9)F99</p> <p>(*5) 「妊娠に伴う身体障害補償特約」^{(*)8}がセットされた場合、保険金のお支払い対象となります。</p> <p>(*6) 病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。 (*7) 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。 (*8) 女性の被保険者にのみセット可能です。</p>

【補償条件に関する主な特約】

普通保険約款の補償条件を拡大または制限する特約のうち主なものは下表のとおりです。

特約名	概要
業務上の身体障害対象外特約	<p>業務上の身体障害による就業障害^(*)については保険金お支払いの対象外とする特約です。</p> <p>(注)「業務上の身体障害」とは、業務上の事由または通勤により被ったケガおよび業務上の病気^(*)による身体障害をいいます。</p> <p>(*) 業務上の事由により被った病気であって、労働者災害補償保険法等に定める保険給付または補償の支給決定が行われたものをいいます。</p>
就業障害定義緩和(三大疾病)特約	<p>被保険者が三大疾病^(*)を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合、免責期間中の就業障害の定義を、「業務に全く従事できないこと」から、「業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと」に緩和する特約です。</p> <p>(*) 三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。</p>

※ 印の用語のご説明

カ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「回復所得額」とは、免責期間[※]開始以降に業務に復帰して得た所得[※]の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。
サ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「最高保険金支払月額」とは、1 被保険者について、1 か月あたりの保険金支払の最高限度となる協定書に記載された金額をいいます。 ●「支払基礎所得額」とは、保険金の算出の基礎となる額をいい、$1 \text{ 口あたり保険金額} \times \text{加入口数}$によって算出した額となります。 ●「就業障害」とは、被保険者が身体障害[※]を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。 <ul style="list-style-type: none"> てん補期間[※]開始後においては、身体障害により、被保険者が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か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率[※]が20%超であることをいいます。 免責期間[※]中においては、被保険者の経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できない状態をいいます。ただし、被保険者が三大疾病^(*)を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合は、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か、または一部従事することができない状態をいいます。 <p>なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。</p> <p>(*) 三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「所得」とは、業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害[※]となることにより支出を免れる金額を差し引いたものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。 ●「所得喪失率」とは、次の算式によって算出された割合をいいます。 $\text{割合} = 1 - \frac{\text{免責期間}^{\text{※}}\text{終了日の翌日から起算した各月における回復所得額}^{\text{※}}}{\text{免責期間}^{\text{※}}\text{が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ <p>ただし、所得[※]の額につき給与体系の著しい変動その他の特殊な事情の影響があった場合、または身体障害[※]の程度や収入の状況の勘案が必要な場合は、所得喪失率の算出につき公正な調整を行うものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「身体障害」とは、傷害（「ケガ」といいます）および疾病（「病気」といいます）をいいます。また、ケガにはケガの原因となった事故を含みます。
タ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「他の保険契約等」とは、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。 ●「てん補期間」とは、引受保険会社がお支払いする限度とする期間で、免責期間[※]終了日の翌日からその日を含めて協定書に記載された期間をいいます。 <p>「精神障害補償特約」がセットされた場合、この特約による保険金のお支払いは、基本契約のてん補期間にかかわらず、免責期間終了日の翌日から起算して「24か月」が限度です。</p>
ハ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「平均月間所得額」とは、被保険者の就業障害[※]が開始した日の属する月の直前12か月について、以下のとおり計算した額をいいます。ただし、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計算します。 $\text{平均月間所得額} = \frac{(\text{年間収入額}^{(*)1}) - (\text{働けなくなったことにより支出を免れる金額}^{(*)2})}{12 \text{ (か月)}}$ <p>(*)1 給与所得、事業所得または原稿料等の雑所得に係る税引き前の収入で、利子所得、配当所得、不動産所得等は含みません。就労の有無にかかわらず得られる役員報酬等がある場合にはこれも含みません。</p> <p>(*)2 被保険者が事業所得者の場合は、その事業に要する経費のうち、接待交際費・旅費交通費などをいいます。</p>
マ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「免責期間」とは、保険金をお支払いしない協定書に記載された就業障害[※]が継続する期間をいいます。 <p>「妊娠に伴う身体障害補償特約」がセットされた場合、この特約の免責期間は設定されている免責期間または90日のいずれか長い方の期間とします。免責期間開始後に一時的に復職し、その後再度就業障害となった場合には、免責期間に応じて定めた日数を限度として復職日数および免責期間を加えた期間を通算して1 免責期間とします。</p> <p>ただし、三大疾病^(*)を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合には、一時的に復職した日数は免責期間に含まれます。</p> <p>(*) 三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。</p>
ヤ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「約定給付率」とは、保険金の算出の基礎となる加入者証等に記載された率をいいます。

「GLTD（団体長期障害所得補償制度）」重要事項のご説明

契約概要のご説明（団体長期障害所得補償保険）

- 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（補償の対象者）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・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する「協定事項明細書（協定書）」（以下協定書といいます）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

（1）商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）がケガまたは病気により就業障害となられた場合に被保険者が被った損害に対して保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

被保険者としてご加入いただける方	働いて収入（所得）を得ている方で、事前に保険契約者と協定した範囲の方のうち、始期日時点における年齢が満 15 歳から満 59 歳（プラン等によって異なります。詳細はセーフティープランパンフレットをご参照ください。）までの方
被保険者の範囲	インターネット手続画面の被保険者欄に記載の方

（2）補償内容

保険金をお支払いする場合、および保険金をお支払いしない主な場合は、P4～ P6 のとおりです。詳細は普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

① 保険金をお支払いする場合（支払事由）とお支払いする保険金の額

P4～ P6 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）

P4～ P6 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

P4～P6 をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

（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、インターネット手続画面の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご加入いただく支払基礎所得額の設定につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく支払基礎所得額につきましては、セーフティープランパンフレットの保険金額欄およびインターネット手続画面等にてご確認ください。

この保険の支払基礎所得額は、被保険者の加入する公的医療保険制度（健康保険法等の法律に基づく保険制度をいいます）による給付内容を勘案し、次のとおり設定してください。なお、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、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。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。

支払基礎所得額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）にセーフティープランパンフレット P12 記載の割合を乗じた金額以下となるようプランまたは口数を設定してください。

2. 保険料

保険料は支払基礎所得額・保険金額・年齢・性別・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にお払いただく保険料につきましては、インターネット手続画面の保険料欄にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

セーフティープランパンフレットをご参照ください。

4. 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。

5. 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させていただく場合があります。「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（団体長期障害所得補償保険）

- 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（補償の対象者）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・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書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. ご契約申込みの撤回等（クーリングオフ）

この保険は三越伊勢丹グループ共済会が保険契約者となる団体契約であることから、ご加入のお申込み後に、お申込みの撤回またはご加入の解除（クーリングオフ）を行うことはできません。

2. 告知義務等

(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、インターネット手続画面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。インターネット手続画面の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

①他の保険契約等（*）に関する情報

（*）同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

②被保険者の「生年月日」、「年齢」、「性別」

③被保険者の健康に関する告知

【健康に関する告知について】

・被保険者（補償の対象者）の健康状況に関する質問事項（健康状況告知書質問事項）に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、インターネット手続画面の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者本人ご自身でご入力ください。

・健康に関する告知の内容によってはご加入をお引受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。

・ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日^{(*)1}からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき^{(*)2}は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する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。

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。

（*1）新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、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ご加入時」をいいます。

（*2）治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

(2) 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、インターネット手続画面の保険金請求履歴欄にその内容を必ず入力してください。

（*）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは同じ被保険者について身体障害による就業障害に対して保険金が支払われる他の保険契約等（所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも団体契約、生命保険、共済契約を含みます。）をいいます。

- 保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めております。

- ご加入後、お申込人のご住所などを変更される場合は、遅滞なくご通知いただく必要があります。ご通知いただけない場合は、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

- 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、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額を、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。

- 被保険者が保険契約者以外の方である場合に、保険契約者との別段の合意があるときを除き、被保険者は保険契約者にこの保険契約^(*)の解約を求めることができます。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。

（*）保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

- 複数のご契約があるお客さまへ

補償内容が同様の保険契約（団体長期障害所得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または共済契約を含みます。）が他にある場合、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、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、ご加入の可否をご判断のうえ、ご加入ください。

（注）1 契約のみご加入した場合、ご加入を解約したときや、状況の変化により被保険者が補償の対象外となったとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

<補償が重複する可能性のある主な特約>

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
団体長期障害所得補償保険	他の団体長期障害所得補償保険
	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、セイフティープランパンフレット記載の方法により払込みください。セイフティープラン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

P4～ P6 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」の項目および協定書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

次のいずれかに該当する事由がある場合には、ご契約を解除することがあります。この場合には、全部または一部の保険金をお支払いできません。

- ① 保険契約者、被保険者、保険金受取人が、保険金を支払わせることを目的として身体障害等を発生させた場合
- ② 保険契約者または被保険者が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合
- ③ 被保険者または保険金受取人が保険金の請求について詐欺を行った場合

など

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、セイフティープランパンフレット記載の方法によりお払込みください。セイフティープランパンフレット記載の方法により保険料をお払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除することがあります。

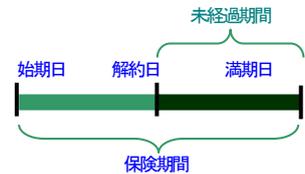
6. 失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合、または、被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害の原因となったケガや病気以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合には、この保険契約は失効となります。この場合、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、代理店・扱者または引受保険会社に速やかにお申出ください。

- ・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きます。
 - 追加で請求したにも関わらず、その払込みがない場合は、ご加入を解除することがあります。
- ※ 保険契約者との取り決めにより、本制度は原則中途脱退ができない運営とさせていただきます。（退職時を除く）
※ 本制度の解約は年1回（10月上旬～11月初旬）のみ受付を行います。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

P31 をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

P36 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と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

多くの場合、現在のご契約の解約返れい金はお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。

(2) 新たな契約（団体長期障害所得補償保険）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 新たな契約の保険期間の開始日より前に就業障害の原因となった身体障害を被っていた場合、保険金をお支払いできないことがあります。
- ③ 新たな契約の始期日における被保険者の年齢により計算した保険料^(*)を適用し、新たな契約の普通保険約款・特約を適用します。そのため、新たな契約の商品内容が、現在のご契約と異なることがあります。

(*) 保険料の改定により、同じ年齢でも保険料が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】 株式会社 エムアイカード 0120-881-100（内線：804-2532）
受付時間：10:00～17:00（土曜・日曜・年末年始を除く）

三井住友海上へのご相談・苦情・お問合わせは

「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。



万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください
24時間365日事故受付サービス 0120-258-189（無料）
「三井住友海上事故受付センター」 事故はいち早く

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。

・おかけ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>

団体長期障害所得補償保険 健康状況告知書ご入力のご案内（必ずお読みください）

以下の注意点を御読みいただき、インターネット手続画面の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力ください。

○継続加入の場合で、保険責任を加重^(*)することなく継続いただく場合には、あらかじめ健康に関する告知をいただく必要はありません。

(*) 支払基礎所得額の増額、免責期間の短縮等、補償を拡大することをいいます。

1. 健康に関する告知の重要性

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（補償の対象者）または団体構成員ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い

「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、保険金をお支払いできないことがあります。

3. インターネット手続きによるご回答のお願い

- ・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なりません。必ずインターネット手続画面の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご入力にてご回答いただきますようお願いいたします。

4. 健康に関する告知が必要な方

- ・「団体長期障害所得補償保険」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
- ・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、ご加入いただけません。

5. 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

現在のご契約を解約・減額され、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」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日^{(*)1}からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき^{(*)2}は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する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。

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

(*)1) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、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ご加入時」をいいます。

(*)2) 治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

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。

団体総合補償制度

団体総合生活補償保険（MS&AD型）の概要

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

※印を付した用語については、P22～ P23 の「※印の用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ※印を付しています。）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害後遺障害 保険金 ・傷害補償（MS &AD型）特約	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	$\text{傷害死亡・後遺障害保険金額} \times \text{約款所定の保険金支払割合 (4\% \sim 100\%)}$ （注 1） 政府府災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をお支払いします。 （注 2） 被保険者が事故の発生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傷害後 遺障害保険金の額を差し引いた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は、 傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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※ ● 闘争行為、自殺行為または犯 罪行為によるケガ ● 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 ● 脳疾患、病氣※または心神喪失 によるケガ ● 妊娠、出産、早産または流産に によるケガ ● 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 ● 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。） ● 核燃料物質等の放射性・爆発 性によるケガ ● 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※ ● 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。） ● 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 等※ ● P21 の「補償対象外となる運動 等」を行っている間のケガ ● P21 の「補償対象外となる職業」 に従事中のケガ ● 乗用具※を用いて競技等※をし ている間のケガ など
傷害入院保険金 ・傷害補償（MS &AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ※ のため、入院※された場合（以 下、この状態を「傷害入院」とい います。）	$\text{傷害入院保険金日額} \times \text{傷害入院の日数}$ （注 1） 傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※ （1,095 日）が満了した日の翌日以降の傷害入院の日数 ・ 1 事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払 うべき日数の合計が支払限度日数※（365 日）に到達した 日の翌日以降の傷害入院の日数 （注 2） 傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保 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、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。） ● 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 等※ ● P21 の「補償対象外となる運動 等」を行っている間のケガ ● P21 の「補償対象外となる職業」 に従事中のケガ ● 乗用具※を用いて競技等※をし ている間のケガ など
傷害手術保険金 ・傷害補償（MS &AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ※ の治療※のため、傷害入院保険 金の支払対象期間※（1,095 日）中に手術※を受けられた場 合	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… $\text{傷害入院保険金日額} \times 10$ ② ①以外の手術の場合… $\text{傷害入院保険金日額} \times 5$ （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 傷害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。 ② 1 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 その手術に対して傷害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。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。） ● 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 等※ ● P21 の「補償対象外となる運動 等」を行っている間のケガ ● P21 の「補償対象外となる職業」 に従事中のケガ ● 乗用具※を用いて競技等※をし ている間のケガ など
傷害通院保険金 ・傷害補償（MS &AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ※ のため、通院※された場合（以 下、この状態を「傷害通院」とい います。） （注）通院されない場合で、骨折、 脱臼、靭（じん）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 示によりギプス等※を常時装 着したときは、その日数につ いて傷害通院したものとし ます。	$\text{傷害通院保険金日額} \times \text{傷害通院の日数}$ （注 1） 傷害通院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※（180 日）が満了した日の翌日以降の傷害通院の日数 ・ 1 事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払 うべき日数の合計が支払限度日数※（90 日）に到達した 日の翌日以降の傷害通院の日数 （注 2） 傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された 場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 （注 3） 傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保 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、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。） ● 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 等※ ● P21 の「補償対象外となる運動 等」を行っている間のケガ ● P21 の「補償対象外となる職業」 に従事中のケガ ● 乗用具※を用いて競技等※をし ている間のケガ など

（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。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病入院 保険金 ・疾病補償 特約 ・特定精神 障害補償 特約セット P21(◇) 参照	保険期間の開始後 ^(*) に 発病 [*] した病気 [*] のため、保 険期間中に入院 [*] された場 合(以下、この状態を「疾病 入院」といいます。) (*) 病気を補償する加入 プランに継続加入され た場合は、継続加入 してきた最初のご契約 の保険期間の開始後 とします。	$\text{疾病入院保険金日額} \times \text{疾病入院の日数}$ (注1) 疾病入院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間 [*] (1,095 日、がんプラン G1～G3 は無制限) が満了した日の翌日以降の 疾病入院の日数 ・1 回の疾病入院 [*] について、疾病入院保険金を支払うべき日数 の合計が支払限度日数 [*] (365 日、がんプラン G1～G3 は無 制限) に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数 (注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険 金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気 [*] を発病 [*] さ れた場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 過失による病気[*] ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為 による病気 ● 精神障害^(*) およびそれによる病気 ● 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。)^(*) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等に よる病気^(*) ● 妊娠または出産(「療養の給付」等^(*)の 対象となるべき期間については、保険金 をお支払いします。) ● 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[*] ● 健康に関する告知のご回答等により補 償対象とならない病気^(*)(加入者 証等に記載されます。)
疾病手術 保険金 ・疾病補償 特約 ・疾病手術 保険金等 支払倍率 変更特約 セット ・特定精神 障害補償 特約セット P21(◇) 参照	① 疾病入院保険金をお支払 いする場合、その病気 [*] の治療 [*] のために疾病入院 保険金の支払対象期間 [*] (1,095 日、がんプラン G1～G3 は無制限) 中に 手術 [*] を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後 ^(*) に 発病 [*] した病気の治療 [*] のた めに、保険期間中に手術 を受けられた場合 (*) 病気を補償する加入 プランに継続加入され 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… $\text{疾病入院保険金日額} \times \text{20}$ ② ① 以外の手術の場合… $\text{疾病入院保険金日額} \times \text{5}$ (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。 ② 1 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。	(注) 保険期間の開始時 ^(*) より前に発 病 [*] した病気 ^(*) については保険 金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プランに 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 ^(*) からご加入の継続 する期間を遡及して 1 年以前である ときは、保険金をお支払いします。 (注) 保険期間の開始時 ^(*) より前に発 病 [*] した病気 ^(*) については保険 金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プランに 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 ^(*) からご加入の継続 する期間を遡及して 1 年以前である ときは、保険金をお支払いします。
疾病放射 線治療保 険金 ・疾病補償 特約 ・特定精神 障害補償 特約セット P21(◇) 参照	① 疾病入院保険金をお支払 いする場合、その病気 [*] の治療 [*] のために疾病入院 保険金の支払対象期間 [*] (1,095 日、がんプラン G1～G3 は無制限) 中に放射 線治療 [*] を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後 ^(*) に 発病 [*] した病気の治療 [*] のた めに、保険期間中に放射 線治療 [*] を受けられた場合 (*) 病気を補償する加入 プランに継続加入され た場合は、継続加入 してきた最初のご契約 の保険期間の開始後 とします。	1 回の放射線治療 [*] について、次の額をお支払いします。 $\text{疾病入院保険金日額} \times \text{10}$ (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) 疾病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、疾病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。	(注) 保険期間の開始時 ^(*) より前に発 病 [*] した病気 ^(*) については保険 金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プランに 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 ^(*) からご加入の継続 する期間を遡及して 1 年以前である ときは、保険金をお支払いします。 (注) 保険期間の開始時 ^(*) より前に発 病 [*] した病気 ^(*) については保険 金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プランに 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 ^(*) からご加入の継続 する期間を遡及して 1 年以前である ときは、保険金をお支払いします。
疾病通院 保険金 ・疾病補償 特約 ・疾病通院 保険金の 支払条件 変更特約 セット ・特定精神 障害補償 特約セット P21(◇) 参照	疾病入院保険金をお支払い する場合、次の①または② のいずれかに該当されたとき。 ① 疾病入院が終了し退院し た後、その疾病入院の原 因となった病気 [*] の治療 [*] のため、通院 [*] された場合 (以下、この状態を「疾病 入院後通院」といいます。) ② 疾病入院の開始日の前日 以前 60 日間に、その疾 病入院の原因となった病 気の治療のため、通院さ れた場合(以下、この状 態を「疾病入院前通院」 といます。) (注) 疾病入院後通院および 疾病入院前通院を、 以下、「疾病通院」と いいます。	$\text{疾病通院保険金日額} \times \text{疾病通院の日数}$ (注1) 疾病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(疾病通院保険金の支払条件変更特約を セットしたご契約に継続加入される場合は、継続してきた最初 のご契約の保険期間の開始時)より前の疾病通院の日数 ・疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の 支払対象期間 [*] (180 日)が満了した日の翌日以降の疾病 入院後通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間 (1,095 日、がんプラン G1～G3 は無制限)内に疾病入院が 終了していない場合には、疾病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疾病入院の終了した日 となります。 ・1 回の疾病入院 [*] について疾病通院保険金を支払うべき日数の 合計が疾病通院保険金の支払限度日数 [*] (90 日)に到達し た日の翌日以降の疾病通院の日数 (注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合 は、疾病通院保険金をお支払いしません。 (注3) 疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保 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、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 (注4) 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 当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始 するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院 の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	(注) 保険期間の開始時 ^(*) より前に発 病 [*] した病気 ^(*) については保険 金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プランに 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 ^(*) からご加入の継続 する期間を遡及して 1 年以前である ときは、保険金をお支払いします。 (注) 保険期間の開始時 ^(*) より前に発 病 [*] した病気 ^(*) については保険 金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プランに 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 ^(*) からご加入の継続 する期間を遡及して 1 年以前である ときは、保険金をお支払いします。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害入院時一時金 ・傷害入院時一時金補償特約	「傷害入院」の状態が、免責期間*（0日）を超えて継続した場合	傷害入院時一時金額の全額 (注1) 1事故に基づく傷害入院につき1回を限度とします。 (注2) 傷害入院時一時金をお支払いする傷害入院の期間中にさらに傷害入院時一時金の「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、傷害入院時一時金を重ねてはお支払いしません。	傷害保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。
疾病入院時一時金 ・疾病入院時一時金補償特約 ・特定精神障害補償特約セット P21(◇)参照	「疾病入院」の状態が、免責期間*（0日）を超えて継続した場合	疾病入院時一時金額の全額 (注1) 1回の疾病入院*につき1回を限度にお支払いします。 (注2) 疾病入院時一時金をお支払いする期間中にさらに疾病入院時一時金の「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、疾病入院時一時金を重ねてはお支払いしません。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、(注)および(*5)の「病気を補償する加入プラン」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金 ・先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約 ・特定精神障害補償特約セット	ケガ*または病気*の治療*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。 【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】 先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償する加入プランに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気(*4)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は、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用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 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(*4)を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (*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。 (*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(*5)をいいます。 (*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。 (*4) 先進医療、拡大治験または患者申出療養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。 (*5) 「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。 (次ページに続く)	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア. 先進医療、拡大治験または患者申出療養に要する費用（基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費*）を除きます。 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。） 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） (*) これに相当する家族療養費を含みます。 (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ます。 (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。 (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、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。	【ケガの治療のため、先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合】 ●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* ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●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 ●脳疾患、病気*または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●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 ●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。） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●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* ●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。） ●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 ●P21の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●P21の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ など (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。 【病気の治療のため、先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合】 疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」の(注)を次のとおり読み替えます。 (注) 保険期間の開始時(*5)より前に被ったケガまたは発病*した病気(*4)については保険金をお支払いしません。 ただし、先進医療(*6)、拡大治験(*7)または患者申出療養(*8)に伴う費用を補償する加入プラン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1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*4) その病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。 (*5) 先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償する加入プラン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。 (次ページに続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合									
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金 ・先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約 ・特定精神障害補償特約セット	(前ページより続く) (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。 (注2) がんのみ補償特約は適用されず、がん(悪性新生物)※以外の病気も補償対象となります。		(前ページより続く) (*6) 「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。 (*7) 「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(*9)をいいます。 (*8) 「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。 (*9) 「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。									
三大疾病診断保険金 ・三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	医師※によって、特約記載(★)の三大疾病(がん(悪性新生物)※、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)に罹患、発病※したことが診断され、治療※を開始し、下表の支払要件を充足した場合(保険期間中にがんと診断された場合、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により入院※された場合に限ります。) <table border="1" data-bbox="225 1010 692 1335"> <thead> <tr> <th data-bbox="225 1010 437 1039">支払事由</th> <th data-bbox="437 1010 692 1039">支払要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="225 1039 437 1200">がん(悪性新生物)に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見(生検)(*1)により診断された場合に限ります。</td> <td data-bbox="437 1039 692 1200">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1200 437 1274">急性心筋梗塞を発病したこと。</td> <td data-bbox="437 1200 692 1274">その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1274 437 1335">脳卒中を発病したこと。</td> <td data-bbox="437 1274 692 1335">その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。</td> </tr> </tbody> </table> (*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。 (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】 三大疾病診断保険金を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者ががん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中(*2)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 がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中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、がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、がん診断時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院の開始時からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (*2) がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気※を含みます。	支払事由	支払要件	がん(悪性新生物)に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見(生検)(*1)により診断された場合に限ります。	—	急性心筋梗塞を発病したこと。	その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。	脳卒中を発病したこと。	その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。	<table border="1" data-bbox="719 842 963 902"> <tr> <td>三大疾病診断保険金額の全額</td> </tr> </table> (注1) 保険期間中1回に限ります。 (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。なお、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。	三大疾病診断保険金額の全額	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」(注)を除きます。)のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん(悪性新生物)※、急性心筋梗塞または脳卒中を発病※した時が、この保険契約の始期日(*)より前の場合 ●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん(既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。) ●既に保険金をお支払いした急性心筋梗塞または脳卒中(これと医学上因果関係がある急性心筋梗塞または脳卒中を含みます。) など (*) 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始期日をいいます。
支払事由	支払要件											
がん(悪性新生物)に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見(生検)(*1)により診断された場合に限ります。	—											
急性心筋梗塞を発病したこと。	その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。											
脳卒中を発病したこと。	その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。											
三大疾病診断保険金額の全額												

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合																												
<p>がん診断保険金</p> <p>・がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約</p>	<p>医師[※]によって、病理組織学的所見（生検）により特約記載（★）のがん（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（保険期間中にがんが診断された場合に限り。）</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）【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】</p> <p>がん診断保険金を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者ががん（悪性新生物）^{（*）}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。</p> <p>①がん（悪性新生物）^{（*）}を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>②この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、がん（悪性新生物）^{（*）}を発病した時が、がん診断時の属する日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。</p> <p>（*）がん（悪性新生物）と医学上因果関係がある病気[※]を含みます。</p>	<p>がん診断保険金額の全額</p> <p>（注1）保険期間中1回に限りです。</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。なお、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>	<p>疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」（注）を除きます。）のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。</p> <p>●がん診断時が、この保険契約の始期日^{（*）}より前の場合</p> <p>●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん（既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。）</p> <p>など</p> <p>（*）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始期日をいいます。</p>																												
<p>抗がん剤治療保険金</p> <p>・抗がん剤治療特約</p> <p>・保険金の請求に関する特約セット</p>	<p>保険期間の開始後^{（*1）}に発病[※]したがん（悪性新生物）[※]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）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いします。</p> <p>（注2）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になりません。</p> <p>（注3）【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】</p> <p>この特約をセットした加入プランに継続加入の場合で、被保険者が抗がん剤治療の原因となったがん（悪性新生物）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。</p> <p>①がん（悪性新生物）を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>②この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、がん（悪性新生物）を発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1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。</p> <p>（*1）抗がん剤治療を補償する加入プラン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、がん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> <p>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がんの治療に対する効能または効果が認められた薬剤</p> <p>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</p> <table border="1" data-bbox="288 1585 746 1843"> <thead> <tr> <th colspan="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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>L 0 1.</td> <td>抗悪性腫瘍薬</td> </tr> <tr> <td>L 0 2.</td> <td>内分泌療法（ホルモン療法）^{（*3）}</td> </tr> <tr> <td>L 0 3.</td> <td>免疫賦活薬</td> </tr> <tr> <td>L 0 4.</td> <td>免疫抑制剤</td> </tr> <tr> <td>V 1 0.</td> <td>治療用放射性医薬品</td> </tr> </tbody> </table> <p>（*3）内分泌療法（ホルモン療法）とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・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		L 0 1.	抗悪性腫瘍薬	L 0 2.	内分泌療法（ホルモン療法） ^{（*3）}	L 0 3.	免疫賦活薬	L 0 4.	免疫抑制剤	V 1 0.	治療用放射性医薬品	<p>抗がん剤治療を受けた月ごとに次の額をお支払いします。</p> <p>抗がん剤治療保険金額 × 下表の倍率</p> <table border="1" data-bbox="778 831 1145 1149"> <thead> <tr> <th>世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・がんの種類</th> <th>倍率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>L 0 1. 抗悪性腫瘍薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L 0 2. 内分泌療法（ホルモン療法）^{（*）}</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>乳がん、前立腺がん</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>上記以外のがん</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L 0 3. 免疫賦活薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L 0 4. 免疫抑制剤</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>V 1 0. 治療用放射性医薬品</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注）保険期間を通じて抗がん剤治療保険金額の120倍が限度となります。</p> <p>（*）内分泌療法（ホルモン療法）とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・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・がんの種類	倍率	L 0 1. 抗悪性腫瘍薬	2	L 0 2. 内分泌療法（ホルモン療法） ^{（*）}	1	乳がん、前立腺がん	1	上記以外のがん	2	L 0 3. 免疫賦活薬	2	L 0 4. 免疫抑制剤	2	V 1 0. 治療用放射性医薬品	2	<p>●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がん（悪性新生物）[※]</p> <p>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん（悪性新生物）</p> <p>●戦争、その他の変乱[※]、暴動によるがん（悪性新生物）（テロ行為によるがん（悪性新生物）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。）^{（*1）}</p> <p>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん（悪性新生物）^{（*1）}</p> <p>など</p> <p>（注）保険期間の開始時^{（*2）}より前に発病[※]したがん（悪性新生物）（転移したがん^{（*3）}を含みます）について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、がんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。</p> <p>（*1）これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者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と引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。</p> <p>（*2）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。</p> <p>（*3）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。</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																															
L 0 1.	抗悪性腫瘍薬																														
L 0 2.	内分泌療法（ホルモン療法） ^{（*3）}																														
L 0 3.	免疫賦活薬																														
L 0 4.	免疫抑制剤																														
V 1 0.	治療用放射性医薬品																														
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・がんの種類	倍率																														
L 0 1. 抗悪性腫瘍薬	2																														
L 0 2. 内分泌療法（ホルモン療法） ^{（*）}	1																														
乳がん、前立腺がん	1																														
上記以外のがん	2																														
L 0 3. 免疫賦活薬	2																														
L 0 4. 免疫抑制剤	2																														
V 1 0. 治療用放射性医薬品	2																														

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p>介護一時金 本人介護</p> <p>・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）セット</p>	<p>保険期間中に、被保険者^(*)が要介護状態（要介護2以上の状態）[*]となり、30日を超えて継続した場合</p> <p>(*) 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。</p> <p>(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】 被保険者が要介護状態となった場合に補償する加入プラン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。</p> <p>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</p> <p>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1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>	<p>介護一時金額の全額</p> <p>(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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ● 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 ● 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[*]がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。） ● 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。） ● 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。） ● 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 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ● 原因がいかなくとも、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[*] ● 健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気（加入者証等に記載されます。その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。）による要介護状態 <p>など</p> <p>(注) 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)が発生した場合は、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)が発生した時が、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1年以前であるときは、介護一時金をお支払いします。</p> <p>(*1) 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発生した場合を含みます。</p>
<p>親介護一時金 親介護</p> <p>・親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）セット</p>	<p>保険期間中に、特約被保険者^(*)が要介護状態（要介護2以上の状態）[*]となり、30日を超えて継続した場合</p> <p>(*) 普通保険約款の被保険者の親（姻族を含みます。）のうち、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。</p> <p>(注1) 【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】 親が要介護状態となった場合に補償する加入プラン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。</p> <p>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</p> <p>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1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> <p>(注2) 特約被保険者が保険金請求者となります。なお、特約被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細はP32の<代理請求人について>をご覧ください。</p>	<p>親介護一時金額の全額</p> <p>(注) 親介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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の故意または重大な過失による要介護状態 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ● 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 ● 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[*]がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。） ● 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。） ● 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。） ● 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 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ● 原因がいかなくとも、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[*] <p>など</p> <p>(注) 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)が発生した場合は、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)が発生した時が、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1年以前であるときは、親介護一時金をお支払いします。</p> <p>(*1) 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発生した場合を含みます。</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
日常生活賠償 保険金 ・日常生活賠償 特約	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 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 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 イ、被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 (※1) 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) 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。 (※3) 敷地内の動産および不動産を含みます。 (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)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。	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) (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。 (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。 (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。 (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。 (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。	●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 ●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) ●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 ●被保険者と同居する親族 [*] に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人(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 ●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 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●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 ●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 ●戦争、その他の変乱 [*] 、暴動による損害 ●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 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p>受託物賠償責任保険金</p> <p>・受託物賠償責任補償特約</p>	<p>保険期間中で、受託物^(※1)を住宅内保管中または一時的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、P21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。）を被保険者として、「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^(※) +</p> <p>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 -</p> <p>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 -</p> <p>免責金額[※]（1回の事故につき5,000円）</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、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害 ● 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たの運転中の事故による損害 ● 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 ● 公権力の行使（差し押え・没収・破壊等）による損害 ● 偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電氣的事故・機械的故障（故障等）による損害 ● 受託物に発生した自然発火または自然爆発 ● 風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（じん）その他これらに類するもの吹込みや漏入による損害 ● 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） ● 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 ● 被保険者と同居の親族[※]に対する損害賠償責任 ● 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 ● 心神喪失に起因する損害賠償責任 ● 引き渡し後に発見された損壊による損害賠償責任 ● 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） ● 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起因する損害賠償責任 ● 戦争、その他の変乱[※]、暴動による損害 ● 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 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ● P21の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害など
<p>携行品損害保険金</p> <p>・携行品損害補償特約</p> <p>・新価保険特約（携行品損害補償特約用）セット</p> <p>・損害額の上限変更に関する特約セット</p>	<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</p> <p>(※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、P21の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。</p> <p>(※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）</p> <p>(注1) 損害の額は、再調達価額[※]によって定められます。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られます。なお、被害物の損傷を修繕しうる場合においては、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）は含みません。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。</p> <p>(注2) 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。</p> <p>(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。</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、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 被保険者と同居する親族[※]の故意による損害 ● 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たの運転中の事故による損害 ● 公権力の行使（差し押え・没収・破壊等）による損害 ● 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 ● 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 ● 偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電氣的事故・機械的故障（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。 ● 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。 ● 携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ● 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。） ● 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 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ● P21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	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
弁護士費用等保険金・法律相談費用保険金 ・弁護士費用特約	① 日本国内における偶然な事故により保険期間中に被害 ^(※1) を被った被保険者が、法律上の損害賠償請求を行った場合 ② 日本国内における偶然な事故により保険期間中に被害 ^(※1) を被った被保険者が、法律相談 ^(※2) を行った場合 ^(※2) (※1) 「被害」とは、被保険者が被った身体の障害または住宅・被保険者の日常生活用財産の損壊 ^(※3) または盗取をいいます。「身体の障害」とは、生命または身体を害することをいいます。 (※2) 被害に対する法律相談が、被害の発生日からその日を含めて3年以内に開始されたときに限ります。 (※3) 「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。 (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。「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。	【左記「保険金をお支払いする場合」の①の場合】 引受保険会社の同意を得て支出した弁護士費用等 ^(※1) の額 【左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合】 引受保険会社の同意を得て支出した法律相談費用 ^(※2) の額 (※1) 1事故 ^(※3) につき被保険者1名ごとに弁護士費用等保険金額が限度となります。 (※2) 1事故 ^(※3) につき被保険者1名ごとに10万円が限度となります。 (※3) 1事故とは、発生時期または発生場所にかかわらず、同一の原因から発生した一連の事故をいいます。 (注1) 保険金をお支払いした後に次のいずれかに該当された場合は、弁護士費用等保険金の全部または一部を返還していただきます。 ・弁護士等への委任の取消等により着手金の返還を受けた場合。 ・訴訟の判決に基づき、被害を被った被保険者が賠償義務者 ^(※) から弁護士費用等の支払いを受けた場合で、「判決で確定された弁護士費用等保険金の額の合計額」が「被保険者が弁護士等に支払った費用の全額」を超過したとき。 (注2) 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、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。	<ul style="list-style-type: none"> ● 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って発生した被害 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発生した被害 ● 被保険者相互間の事故によって発生した被害 ● 自動車等^(※)の無資格運転または酒気帯び運転^(※)中の事故によって発生した被害 ● 被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の影響を受けているおそれがある状態での事故 ● 住宅または日常生活用財産の詐取または紛失によって発生した被害 ● 専ら被保険者の業務の用に供される動産の損壊または盗取によって発生した被害 ● 大気汚染、水質汚濁等の環境汚染。（環境汚染の発生が不測かつ突発的な事故による場合には、保険金の支払対象となります。） ● 住宅または日常生活用財産自体の自然の消耗、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、欠陥による被害 ● 被保険者が違法に所有・占有する財物の損壊または盗取 ● 被保険者の業務遂行に直接起因する事故 ● 診療、投薬、身体の整形、マッサージ等の外科的手術その他の医療処置によって発生した被害 ● 妊娠、出産、早産または流産によって発生した被害 ● 石綿等が有する発がん性等有毒な特性に起因する被害事故 ● 外因性内分泌かく乱化学物質（医薬品としホルモン作用を持つように合成された合成ホルモンなど）の有害な特性によって発生した被害 ● 電磁波障害による事故 ● 日照権、騒音、悪臭等、住宅または日常生活用財産の損壊または盗取を伴わない事由にかかわる法律相談^(※)を行うことによる損害 ● 戦争、その他の変乱^(※)、暴動によって発生した被害（テロ行為により発生した費用は、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。） ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によって発生した被害 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によって発生した被害 ● 公権力の行使（住宅または日常生活用財産の差押え・没収・破壊等）によって発生した被害 ● 被保険者が第三者との間に損害賠償に関する特別の約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任に関する弁護士費用等または法律相談費用を保険金請求権者が負担することによって被る損害 など

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 (自動セット)	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。
傷害死亡保険金対象外特約 (基本補償の全プラン)	傷害死亡保険金をお支払いしません。
天災危険補償特約 (基本補償の全プラン)	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。 同様の取扱いとなる保険金 ・傷害入院時一時金 ・先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金
がんのみ補償特約 (プラン G1、G2、G3)	特約記載(★)のがん(悪性新生物)*の治療*を目的とした入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に限り、疾病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。 同様の取扱いとなる保険金 ・疾病入院時一時金
成人病2倍支払特約 (プラン B1)	被保険者の病気*が特約記載(★)の成人病(がん(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。)であるとき、その治療*を目的とする入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。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。 同様の取扱いとなる保険金 ・疾病入院時一時金
女性特定疾病2倍支払特約 (プラン F1)	被保険者の病気*が特約記載(★)の女性特定疾病*であるとき、その治療*を目的とする入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。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。 同様の取扱いとなる保険金 ・疾病入院時一時金
保険金の請求に関する特約 (プラン B1、F1、G1、G2、G3)	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。 (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。 本特約が適用される傷病名 ・がん(悪性新生物)* ・成人病 ・女性特定疾病*
疾病手術保険金等支払倍率変更特約 (プラン A1、B1、F1、G1、G2、G3)	疾病手術保険金について、入院*中に受けた手術*の場合のお支払額を、[疾病入院保険金日額] × 2.0 に変更します。

(★) 特約記載の「三大疾病」「女性特定疾病」「がん(悪性新生物)」「成人病」の対象となる範囲は、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。

「三大疾病」

種類	基本分類コード
1. がん(悪性新生物)(注2)	C00~C26、C30~C41、C43~C58、C60~C97、D00~D09、D45~D46、D47.1、D47.3
2. 急性心筋梗塞	I21
3. 脳卒中	I60、I61、I63

「女性特定疾病」

種類	基本分類コード
1. がん(悪性新生物)(注2)	C00~C26、C30~C41、C43~C44、C45.1、C48~C58、C64~C96、D00~D07、D09、D45~D46、D47.1、D47.3
2. 乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物	D24~D28、D30、D34、D39、D41、D48.6
3. 血液および造血系の疾患	D50~D53、D59、D61、D62、D64、D69.0~D69.6
4. 内分泌腺、栄養および代謝疾患	E00~E07、E24、E28
5. 循環器系の疾患	I05~I09、I86.3、I95、I97.2
6. 消化器系の疾患	K80~K83
7. 筋骨格系および結合組織の疾患	M05、M06、M30~M36
8. 腎尿路生殖器系の疾患	N00、N01、N03~N05、N08.0、N10~N12、N13.0~N13.3、N13.6、N16.0、N18、N20、N21、N28、N30、N32、N34~N36、N39、N60~N64、N70~N77、N80~N98
9. 妊娠、分娩および産じょく褥の合併症	O00~O08、O10~O16、O20~O48、O60~O75、O85~O92

「がん(悪性新生物)」

種類	基本分類コード
がん(悪性新生物)(注2)	C00~C26、C30~C41、C43~C58、C60~C97、D00~D09、D45~D46、D47.1、D47.3

* 抗がん剤治療保険金については、対象となる範囲が異なります。

P22「※印の用語のご説明」の「がん(悪性新生物)」をまずご確認ください、詳細については代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

「成人病」

種類	基本分類コード
1. がん（悪性新生物） ^(注2)	C00～C26、C30～C41、C43～C58、C60～C97、D00～D09、D45～D46、D47.1、D47.3
2. 糖尿病	E10～E14
2. 心疾患	I05～I09、I20～I28、I30～I52
3. 高血圧性疾患	I10～I13、I15
4. 脳血管疾患	I60～I69

(注1) 下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、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、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。

(◇) 疾病保険金（疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金）、疾病入院時一時金

【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】

病気を補償する加入プラン^(※1)に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院^(※2)の原因となった病気^(※3)を発病[※]した時がこの保険契約の保険期間の開始日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^(※3)を発病した時が、その病気による入院^(※2)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払します。

(※1) 疾病入院時一時金においては、「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。

(※2) 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疾病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。

(※3) 疾病入院^(※2)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。

※一般的には上記の取扱いとなりますが、今年度は制度改定（引受保険会社の統合・プラン改定）のため、ご加入状況によって異なる場合があります。

詳細は代理店・扱者にお問合わせください。

補償対象外となる運動等／補償対象外となる職業／補償対象外となる主な「携行品」／補償対象外となる主な「受託物」

補償対象外となる運動等

山岳登山^(※1)、リュージュ、ポブスレー、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、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

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

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（無人機等を含みます。）およびこれらの付属品、携帯電話・PHS・ポケットベル等の携帯型通信機器・ノート型パソコン・その他の携帯型パソコン・ワープロ・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯型電子事務機器およびこれらの付属品、義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、補聴器、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（運転免許証およびパ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

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、上記の「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（畳、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

※ 印の用語のご説明

ア行	<ul style="list-style-type: none"> ●「医学上因果関係がある病気」とは、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」とは、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」とは、被保険者以外の医師をいいます。 <table border="1" data-bbox="204 275 1393 353"> <thead> <tr> <th>特約名称</th> <th>特約固有の「医師」の範囲</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護一時金支払特約</td> <td>保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師</td> </tr> <tr> <td>親介護一時金支払特約</td> <td>保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ●「1回の疾病入院」とは、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回の疾病入院」として取り扱います。 （*）疾病入院時一時金においては、「退院日の翌日」を「退院日」と読み替えます。 	特約名称	特約固有の「医師」の範囲	介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師	親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
特約名称	特約固有の「医師」の範囲						
介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師						
親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師						
カ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「がん（悪性新生物）」には、上皮内新生物を含みます。抗がん剤治療特約においては、上皮内新生物を含みません。 ●「ギプス等」とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、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、その他医学上ギプ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）椎カラー、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」とは、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。 ●「行政書士が行う相談」とは、行政書士法第1条の3（業務）第1項第4号に規定する相談をいいます。 ●「頸（けい）部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。 ●「ケガ」とは、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。 <ul style="list-style-type: none"> 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」とは、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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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、中足骨およびそれらより指先側は含まれません。）。ただし、長管骨を含めギプス等※の固定具を装着した場合に限りです。 ・肋骨・胸骨（鎖骨、肩甲骨は含まれません。）。ただし、体幹部にギプス等の固定具を装着した場合に限りです。 ●「後遺障害」とは、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。 ●「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。 ●「誤嚥（えん）」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることを入ります。 						
サ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「再調達価額」とは、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」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。 ●「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、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とします。 <table border="1" data-bbox="204 1256 1246 1285"> <tr> <td>適用される保険金の名称</td> <td>・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金</td> </tr> </table> ●「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、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。 <table border="1" data-bbox="204 1346 1246 1375"> <tr> <td>適用される保険金の名称</td> <td>・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金</td> </tr> </table> ●「司法書士が行う相談」とは、司法書士法第3条（業務）第1項第5号および同項第7号に規定する相談をいいます。 ●「酒気帯び運転」とは、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」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 <ul style="list-style-type: none"> ①公的医療保険制度における医師診療報酬点数表に、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。 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、医師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です。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」とは、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。 ●「女性特定疾病」とは、次の病気をいいます。 <ul style="list-style-type: none"> 一部の中皮腫・カポシ肉腫などを除くがん（悪性新生物）※、乳房・子宮・卵巣・腎尿路・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧（症）、乳房切除後リンパ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、乳房の障害、女性骨盤臓器の炎症性疾患、女性生殖器の非炎症性障害、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じょにかかわる病気 など特約記載の病気 ●「親族」とは、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。 ●「先進医療」とは、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」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。 	適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金	適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金		
適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金						
適用される保険金の名称	・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金 ・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金						

※ 印の用語のご説明

タ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「治療」とは、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」とは、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」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。 			
ナ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「入院」とは、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。 			
ハ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「配偶者」とは、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る程度の実質を備える状態にある方を含みます。 ●「賠償義務者」とは、被保険者に発生した被害に対して法律上の損害賠償責任を負担する者をいいます。 ●「発病」とは、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ることをいいます。（*）人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。 ●「病気」とは、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。 ●「弁護士費用等」とは、損害賠償に関する争訟についての次のいずれかに該当する費用をいい、法律相談費用※を除きます。ただし、保険金請求権者が、これらの費用を支出する際の手続き等を行うことによって得られなくなった収入は対象となりません。 <ol style="list-style-type: none"> ① あらかじめ引受保険会社の承認を得て保険金請求権者が委任した弁護士、司法書士または行政書士に対する弁護士報酬（*1）、司法書士報酬（*1）または行政書士報酬（*2） ② 訴訟費用、仲裁、和解もしくは調停に要した費用およびその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用（*1）弁護士または司法書士に委任した事件の対象に基づき算定される着手金・手数料、および委任によって確保された利益に基づき算定される報酬金をいいます。（*2）書類の作成および書類の提出手続きの代理の対価として算定される金額をいいます。 ●「法律相談」とは、次のいずれかに該当する行為をいい、口頭による鑑定、電話による相談またはこれらに付随する手紙等の書面の作成もしくは連絡等、一般的にその資格者の行う相談の範囲内と判断することが妥当であると認められる行為を含みます。なお、訴訟事件、非訟事件、行政庁に対する不服申立事件に関する行為（*）、書面による鑑定、法律関係の調査、書類作成および法律事務の執行等は含まないものとします。 <ol style="list-style-type: none"> ① 弁護士が行う法律相談 ② 司法書士が行う相談※ ③ 行政書士が行う相談※ （*）審査請求、異議申立て、再審査請求等をいいます。 ●「法律相談費用」とは、法律相談※の対価として弁護士、司法書士または行政書士に支払われるべき費用をいいます。なお、書面による鑑定料、着手金、報酬金、手数料、顧問料および日当は含みません。 ●「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 <ol style="list-style-type: none"> ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料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放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 			
マ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。 ●「免責期間」とは、支払いの対象とならない期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。 <table border="1" style="margin-left: 20px; width: 60%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 2px;">適用される保険金の名称</td> <td style="padding: 2px;">・傷害入院時一時金</td> <td style="padding: 2px;">・疾病入院時一時金</td> </tr> </table> ●「免責金額」とは、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。 	適用される保険金の名称	・傷害入院時一時金	・疾病入院時一時金
適用される保険金の名称	・傷害入院時一時金	・疾病入院時一時金		
ヤ行	<ul style="list-style-type: none"> ●「要介護状態（要介護2以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 <ol style="list-style-type: none"> ① 公的介護保険制度※の第1号被保険者（65歳以上） 要介護2以上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歳以上65歳未満） 要介護2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歳未満） 要介護2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 			

「団体総合補償制度」重要事項のご説明

契約概要のご説明（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

- 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（補償の対象者）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・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

(1) 商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）や病気になられた場合（疾病補償特約等をセットした場合）等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。特約をセットすることで、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。

加入タイプ	被保険者の範囲 (○：被保険者の対象 —：被保険者の対象外)		
	本人 ^{(*)1}	配偶者	その他親族
本人型	○	—	—

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
疾病補償特約 がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 疾病入院時一時金補償特約 介護一時金支払特約 <u>本人介護</u> 先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約 抗がん剤治療特約	本人 ^{(*)1} のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で0歳以上満74歳以下の方 （ただし、介護一時金支払特約 <u>本人介護</u> は0歳以上満89歳以下の方） ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
日常生活賠償特約	(a)本人 ^{(*)1} (b)本人 ^{(*)1} の配偶者 (c)同居の親族（本人 ^{(*)1} またはその配偶者と同居の、本人 ^{(*)1} 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） (d)別居の未婚の子（本人 ^{(*)1} またはその配偶者と別居の、本人 ^{(*)1} またはその配偶者の未婚の子）
受託物賠償責任補償特約	(e)(a)から(d)まで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 ^{(*)2} 。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
弁護士費用特約	(a)本人 ^{(*)1} (b)本人 ^{(*)1} の配偶者 (c)同居の親族（本人 ^{(*)1} またはその配偶者と同居の、本人 ^{(*)1} 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） (d)別居の未婚の子（本人 ^{(*)1} またはその配偶者と別居の、本人 ^{(*)1} またはその配偶者の未婚の子）
親介護一時金支払特約 <u>親介護</u>	本人 ^{(*)1} の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、インターネット手続画面の特約被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満20歳以上89歳以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

(*)1インターネット手続画面の被保険者氏名欄記載の方をいいます。

(*)2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際におけるものをいいます。住民票上は同居となっ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。

(2) 補償内容

保険金をお支払いする場合はP11～P23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

P11～P23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）

P11～P23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

P11～P23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、インターネット手続画面の保険期間欄にてご確認ください。

(5) 引受条件

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。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、セイフティープランパンフレットP17～P18の保険金額欄およびインターネット手続画面、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。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。

・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。

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。

2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者（補償の対象者）の方の年齢（病気を補償する契約に限ります。）・保険期間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セーフティープランパンフレット P17～P18 の保険料欄にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

セーフティープランパンフレットをご参照ください。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。

4. 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。

5. 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あります。「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（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

- ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項をこの「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（補償の対象者）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・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）

この保険は三越伊勢丹グループ共済会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、インターネット手続画面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。インターネット手続画面の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

- ①他の保険契約等（*）に関する情報
（*）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、生命保険契約等を含みます。
 - ②被保険者の「生年月日」「年齢」（病気を補償する契約に限ります。）
 - ③被保険者の健康に関する告知（病気を補償する契約に限ります。）
 - ④被保険者の「性別」（抗がん剤治療特約をセットする契約に限ります。）
- （注）告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご入力のご案内」をご覧ください。

（2）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、インターネット手続画面の保険金請求履歴欄にその内容を必ず入力してください。
- （*）「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、共済契約等を含みます。

■保険金受取人について

保険金 受取人	傷害死亡保険金 上記以外	この保険には傷害死亡保険金はありません。 普通保険約款・特約に定めております。
------------	-----------------	--

- 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。
 - 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（*）の解約を求められます。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とき
 - 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とき
 - ・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とき
 - 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とき
 - 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ときまた、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求められます。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。
- （*）保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。
- 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は、補償内容が同様の保険契約（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。

<補償が重複する可能性のある主な特約>

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
団体総合生活補償保険(MS&AD型) 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約

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、セフティープランパンフレット記載の方法により払込みください。セフティープラン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

P11～P23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。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

- (1) 保険料は、セフティープランパンフレット記載の方法により払込みください。セフティープラン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ないことがあります。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状況が発生し、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。

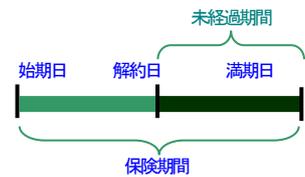
6. 失効について

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、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。
 - ※ 保険契約者との取り決めにより、本制度は原則中途脱退ができない運営とさせていただきます。(退職時を除く)
 - ※ 本制度の解約は年1回秋(10月上旬～11月初旬)のみ受付を行います。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

P31をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

P36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と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(団体総合生活補償保険(MS&AD型))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や、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受けする場合があります。
- 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齢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場合があります。

この保険商品に関するお問い合わせは

【代理店・扱者】株式会社 エムアイカード 0120-881-100 (内線:804-2532)
受付時間:10:00~17:00 (土曜・日曜・年末年始を除く)

三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「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。



万一、事故が起こった場合は

遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください
「三井住友海上事故受付センター」
24時間365日事故受付サービス 0120-258-189 (無料)
事故はいち早く

事故の連絡は、インターネット事故受付が簡単・便利です。

「インターネット事故受付サービス」は、こちらから



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。
- ・おかけ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>

団体総合生活補償保険（MS&AD型） 健康状況告知書ご入力のご案内（必ずお読みください）

以下の注意点をとお読みいただき、インターネット手続画面の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力ください。

○継続加入の場合で、保険責任を加重（*）することなくご継続いただく場合には、あらかじめ健康に関する告知をいただく必要はありません。

（*）保険金額の増額等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。

1. 健康に関する告知の重要性

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（補償の対象者）またはインターネット手続画面の場合、加入者ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

（注）告知時における年齢が満15歳未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。

特約の名称	特約固有の取扱い
親介護一時金支払特約 親介護	<ul style="list-style-type: none"> ・基本補償部分の被保険者（子）が特約被保険者（親）を代理してご回答ください。告知にあたっては、特約被保険者（親）について、ご存知の内容に基づきご回答いただくのではなく、このご案内および「健康状況告知書質問事項」を特約被保険者（親）にご説明のうえ、質問事項に対するご回答をご入力ください。 ・特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄にご入力ください。

2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い

「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、保険金をお支払いできないことがあります。

3. インターネット手続によるご回答のお願い

・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なりません。必ずインターネット手続画面の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご入力にてご回答いただきますようお願いいたします。

4. 健康に関する告知が必要な方

・「疾病補償」または「本人介護補償」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。

・健康に関する告知をされる方におかれましては、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答いただきますようお願いいたします。ご回答いただく質問事項は以下のとおりです。

ご加入後の補償内容（○：あり、×：なし）		回答が必要な質問事項（○：回答要、×：回答不要）			
疾病補償	本人介護補償	質問 1	質問 2	質問 3	質問 4
○	○	○	○	○	○
○	×	○	○	○	×
×	○	×	×	×	○
×	×	健康に関する告知は不要です			

・「親介護補償」に新たにお申込みいただく方、補償内容を拡大するご加入内容のご変更を行う方は、別途**親介護一時金専用**の告知をいただく必要があります。

・「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、ご加入のお引受けについて次のお取扱いとさせていただきます。

項目名	特約の名称	お取扱い
疾病補償	疾病補償特約	次のいずれかとなります。 ①特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受けします。この場合でも、特定の疾病・症状群に該当しないものは、「6. 保険期間の開始前の発病等の取扱い」が適用されます。 ②ご加入はお引受けできません。
	がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
	三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
	疾病入院時一時金補償特約	
	先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	
	抗がん剤治療特約	
本人介護補償	介護一時金支払特約 本人介護	

・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、以下の疾病に関する補償にはご加入いただけません。

項目名	特約の名称
親介護補償	親介護一時金支払特約 親介護

5. 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

現在のご契約を解約・減額され、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」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入できなかったり、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引き受けすることがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	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) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する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。
疾病入院時一時金補償特約	なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日 ^(※3) からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に発病したがん（悪性新生物） ^(※4) ^(※5) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する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。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、医師によってがんと診断された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に発病した三大疾病 ^(※6) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する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。
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	なお、継続加入である場合で、三大疾病を発病した時が、医師によってがんと診断された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
抗がん剤治療特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に被ったケガまたは発病した病気 ^(※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、健康に関する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。
抗がん剤治療特約	なお、継続加入である場合で、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、先進医療・拡大治験・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1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
介護一時金支払特約 本人介護	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の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する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。
親介護一時金支払特約 親介護	なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、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1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

- (※1) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入プランを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入プランのご加入時」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。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疾病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) 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。
- (※5) そのがん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。
- (※6) その三大疾病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。

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。

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

・継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、インターネット手続画面の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群^(※)については、保険金をお支払いしません。この条件の各特約における取扱いは、次のとおりです。

(※) お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	<p>ご継続時に、あらかじめ健康に関する告知をいただくことにより、新たな告知内容に応じた条件で継続加入いただくことができます。</p> <p>【ご注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎現在の健康状況等によっては、継続加入できなかつたり、保険金をお支払いしない疾病・症状群が追加・変更されたりすることがあります。 ◎特約によっては、新たな告知内容に応じた条件で継続いただいた場合でも、保険金のお支払額は、発病等時点の保険契約の条件で算出した金額となる場合があります。 ◎保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
疾病入院時一時金補償特約	
介護一時金支払特約 本人介護	
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	
抗がん剤治療特約	<p>特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入いただくことはできませんので、説明すべき事項はありません。</p>
親介護一時金支払特約 親介護	

【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の入力方法】

インターネット手続画面の疾病コード、疾病・症状名（カナ）を削除したうえで、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

・各疾病コードに属する疾病・症状は、下表をご確認ください。

ご確認いただけない場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

分類	疾病コード	疾病・症状名
循環器系等の疾患	A 0	心臓弁膜症※、心不全、狭心症、心筋梗塞、心室細動、急性冠症候群、不整脈（心房細動、心房粗動、発作性心頻拍症、心室性頻拍症、洞不全症候群、完全房室ブロックを含みます。）、心臓喘息、冠状動脈硬化症、心筋症、心内膜炎（細菌性以外）、心房中隔欠損症 ※僧帽弁・大動脈弁・肺動脈弁・三尖弁の狭窄症または閉鎖不全症をいい、僧帽弁逸脱症候群を含みます。
	A 1	脳腫瘍、脳卒中（脳出血、脳梗塞（脳軟化）を含みます。）、くも膜下出血、脳血栓、脳塞栓、もやもや病、一過性脳虚血発作（TIA）、脳動静脈奇形（脳動静脈瘻）、頸動脈狭窄症
	A 2	高血圧症、動脈硬化、動脈瘤（動脈解離を含みます。）、静脈瘤
	A 3	リウマチ性心疾患、リウマチ（関節・筋肉）
	A 4	低血圧症
消化器系の疾患	B 0	胃がん、腸がん、食道がん、大腸がん、急性胃炎、慢性胃炎、胃下垂、胃・十二指腸潰瘍、大腸炎、虫垂炎、イレウス（腸閉塞）、急性胃粘膜病変、憩室炎（憩室症）、そけいヘルニア、腹壁ヘルニア、胃・腸・食道ポリープ（良性）、胃腸炎、胃腺腫、大腸腺腫、腸重積、腹膜炎、嘔吐下痢症、クローン病、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群
	B 1	肝臓がん、肝硬変、黄疸、肝機能障害、肝肥大、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝 ※伝染性肝炎、ウイルス性肝炎はB 1ではなくG 2に該当します。ただし、ウイルス性肝炎のうち、A型・B型・C型肝炎は、B 1とG 2に重複して該当します。
	B 2	胆道がん、胆石症、胆嚢炎、総胆管結石、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ（良性）、胆管炎
	B 3	膵臓がん、急性膵炎、慢性膵炎、膵石症、膵腫、膵のう胞
	B 4	痔、痔ろう、脱肛、肛門周囲膿瘍
	B 5	歯の支持組織の疾患、その他の歯の疾患
呼吸器系の疾患	C 0	肺がん、肺炎、肺炎腫、肺線維症、塵肺症、胸膜炎（肋膜炎）、肺嚢胞症、自然気胸、中葉症候群、肺化膿症（肺膿瘍を含みます。）、肺梗塞、慢性閉塞性肺疾患
	C 1	喉頭がん、気管支喘息（小児喘息、アレルギー性喘息を含みます。）、喘息性気管支炎、気管支拡張症、慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎、急性気管支炎、咳喘息
	C 2	アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎（蓄膿症を含みます。）、鼻中隔彎曲症
泌尿器・生殖器系の疾患	D 0	腎盂腎炎（腎盂炎）、ネフローゼ（症候群）、腎炎（慢性腎臓炎、IgA腎症を含みます。）、腎周囲炎、膿腎、萎縮腎、尿毒症、腎不全、慢性膀胱炎、腎嚢胞、水腎症、尿道狭窄
	D 1	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎
	D 2	子宮がん、乳がん、卵巣がん、乳房の疾患、子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣嚢腫、子宮頸部異形成、子宮内膜ポリープ（良性）、子宮頸管ポリープ（良性）、チョコレート嚢胞、子宮腺筋症、子宮内膜症
	D 3	尿路結石（腎臓結石、尿管結石、膀胱結石）
内分泌系の疾患	E 0	糖尿病・高血糖症
	E 1	痛風
	E 2	甲状腺機能亢進症（バセドウ病を含みます。）、甲状腺機能低下症、甲状腺炎、甲状腺腫・甲状腺腫瘍（良性）
血液・造血器系の疾患	F 0	白血病、悪性リンパ腫、貧血、紫斑病
感染・寄生虫症	G 0	結核（腎結核を除きます。)
	G 1	腎結核
	G 2	伝染性肝炎、ウイルス性肝炎※ ※A型・B型・C型肝炎は、G 2とB 1に重複して該当します。
	G 3	細菌性心内膜炎
	G 4	淋病、梅毒、その他の性病
神経・感覚器系の疾患	H 0	てんかん、パーキンソン病、多発性硬化症、髄膜炎、脳膜炎、自律神経失調症、インフルエンザ脳症
	H 1	筋ジストロフィー症、神経炎、神経痛、顔面神経障害、手根管症候群、重症筋無力症、ギランバレー症候群
	H 2	白内障、緑内障、黄斑変性症、その他の目の疾患
	H 3	中耳炎（慢性中耳炎を含みます。）、乳様突起炎、メニエール病、突発性難聴、耳鳴症
筋・骨格系の疾患	J 0	脊椎カリエス、脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むち打ち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、後縦靭帯骨化症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症（ギックリ腰）
	J 1	膠原病※、骨髄炎（急性化膿性骨髄炎を含みます。）、半月板損傷、ばね指（手指屈筋腱腱鞘炎）、特発性大腿骨頭壊死 ※ベーチェット病、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎）、混合性結合組織病、アレルギー性肉芽腫性血管炎（チャグ・ストラウス症候群）、側頭動脈炎をいいます。
	J 2	骨関節炎、関節内障、変形性関節症
外傷後遺症	K 0	頭部外傷後遺症、脳挫傷
皮膚の疾患	L 0	アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、带状疱疹、粉瘤（アテローム）
新生物	M 0	悪性新生物（がん）（上皮内新生物を含みます。)
職業病	N 0	職業病
精神障害	P 0	認知症、アルコール・薬物使用による精神障害、統合失調症、妄想性障害、躁うつ病等の気分障害、抑うつ状態、神経症性障害（不安障害を含みます。）、ストレス関連障害（パニック障害、適応障害を含みます。）、摂食・睡眠障害、人格障害、詳細不明の精神障害
妊娠・出産にかかわる疾患	Q 1	妊娠及び産褥の中毒症、早産、流産、分娩及び産褥の敗血症、分娩の合併症、妊娠及び分娩に伴う異常（帝王切開、早産、流産を含みます。）、その他の妊娠・出産に関わる疾病
	Q 2	上記Q 1の疾病・症状のうち、告知日時点における妊娠によるもの
その他	R 0	現在ご加入の契約の加入者証や、インターネット手続画面の「特定疾病対象外欄」に表示された疾病・症状

（注）「Q1」は質問1または質問2に該当する場合に、それぞれご記入ください。

【上記の疾病・症状一覧表に該当する疾病・症状がない場合】

加入・変更申込票の「特定疾病対象外欄」の「疾病コード・疾病名称」に疾病コード「R0」および具体的な「疾病・症状名（カタカナ）」をご記入ください。

ご記入された疾病・症状およびご記入された疾病・症状と医学上因果関係がある疾病・症状について保険金をお支払いしない条件でお引受します。

なお、上記の疾病・症状一覧表に該当する疾病・症状がある場合は、必ず、上記の疾病・症状一覧表の該当する疾病・症状をご選択ください。

（例）「新型コロナウイルス感染症」の場合、具体的な疾病・症状名は記入せず、「肺炎」が区分される疾病コード「C0」を選択し、記入します。

団体総合生活補償保険（MS & AD型）・団体長期障害所得補償保険 ご注意事項（共通）

<制度についてご注意いただきたいこと>

■この保険は三越伊勢丹グループ共済会が保険契約者となる団体契約です。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。

■申込人と被保険者（補償の対象者）の範囲

団体総合生活補償保険（MS & AD型）・団体長期障害所得補償保険
お申込人となれる方は三越伊勢丹グループ共済会会員に限りです。

団体総合生活補償保険（MS & AD型）

この制度で被保険者（補償の対象者）本人（*）となれる方の範囲は、三越伊勢丹グループ共済会会員およびその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族をいいます。）です。

（*）インターネット手続画面の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

団体長期障害所得補償保険

この制度で被保険者（補償の対象者）本人（*）となれる方は、三越伊勢丹グループ共済会会員です。（健康保険の対象とならない方など一部ご加入いただけない場合があります。）

（*）インターネット手続画面の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

■自動継続の取扱いについて

前年に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プラン・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。（年齢の進行により保険料表の年齢区分が変わる場合は、ご継続時のご年齢による保険料となりますのでご了承ください。）

■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、次のとおり補償されます。

団体総合生活補償保険（MS & AD型）

【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・扱者までお問合わせください。

団体長期障害所得補償保険

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。

■お客さまのご加入内容が登録されることがあります。

団体総合生活補償保険（MS & AD型）

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。

■保険期間は、2025年2月1日午後4時～2026年2月1日午後4時までとなります。

■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。

■保険金請求状況等とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。

■引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。

■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には、インターネット手続画面の「他の保険契約」欄にその内容を必ずご入力ください。

団体総合生活補償保険（MS & AD型）

（*）「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、共済契約等を含みます。

団体長期障害所得補償保険

（*）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは同じ被保険者について身体障害による就業障害に対して保険金が支払われる他の保険契約等（所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも団体契約、生命保険、共済契約を含みます。）をいいます。

■ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

■税法上の取扱い（2024年7月現在）

団体総合生活補償保険（MS & AD型）

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、【ケガのみ補償】のプランの場合、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。

団体長期障害所得補償保険

払い込んでいただく保険料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）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。

■割引率について

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

- ①団体割引：前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます。
- ②損害率による割増引：保険料には「損害率による割増引」が適用されています。損害率による割増引は、いただいた保険料とお支払いした保険金との損害率で決定されます。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大口割引：10,000名以上かつ所定の条件を満たす契約の傷害基本料率部分に適用されます。

団体長期障害所得補償保険

団体割引：前年度ご加入いただいた被保険者の人数等に従って割増引率が適用されます。

<保険金をお支払いする場合に該当されたとき>

■保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

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。保険金請求の手続き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あります。

■携行品損害保険金・受託物賠償責任保険金の対象となる盗難事故が発生した場合、必ず警察に届け出てください。

■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)をご提出いただいた日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たします。^(*)3)

- (*)1) 保険金請求に必要な書類は、「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けます。
- (*)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たします。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。

■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けます。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
- ・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
- ・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以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

■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。

■示談交渉に関する注意事項

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ないことなどがありますのでご注意ください。

<示談交渉サービス>

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

■柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

通院日数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。

団体長期障害所得補償保険

就業障害である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。

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、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さま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入力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、再度ご確認くださいませ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、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

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確認ください。

「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（主契約、セットしている特約を含みます。）

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

2. インターネット手続画面へのご入力の漏れ・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。

内容をよくご確認ください、インターネット手続画面に正しくご入力いただきますようお願い申し上げます。

ご入力の漏れ・誤りがある場合には、訂正をお願いいたします。

① 皆さまがご確認ください。

・インターネット手続画面の事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただいていますか？

・インターネット手続画面の「生年月日」または「年齢」欄、「性別」欄は正しくご入力いただいていますか？

「年齢」欄は保険始期日時点での満年齢をご入力ください。

*ご入力いただいた年齢と生年月日から算出した年齢が異なる場合には、生年月日から算出したものを年齢として取り扱うことがあります。

・インターネット手続画面の「他の保険契約等」欄は正しくご入力いただいていますか？

*ご加入いただく保険商品のインターネット手続画面によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。

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。

◆「GLTD [団体長期障害所得補償保険] (定額型) のタイプをお申込みの場合のみ」ご確認ください。

保険金額または支払基礎所得額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）のセーフティープランパンフレット P12 記載の割合以下となるような口数でお申込みされていますか？

◆「健康に関する告知をしていただく契約のプランをお申込みの場合のみ」ご確認ください。

被保険者（補償の対象となる方）の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご入力いただいていますか？

3. 次のいずれかに該当する場合には「インターネット手続画面」のご入力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 など）

・既にご加入されているがご継続されない場合

「疾病保険金」をお支払いした場合の継続契約の取扱い

1. 現行

(1) ~2020年2月1日満期契約まで

2018年6月30日までに「がん」により疾病保険金をお支払いした場合、2019年2月1日からの継続契約より次の「疾病・症状」について保険金をお支払いしない条件でお引受けしていました。(特定疾病対象外 疾病コード「M0」付帯)

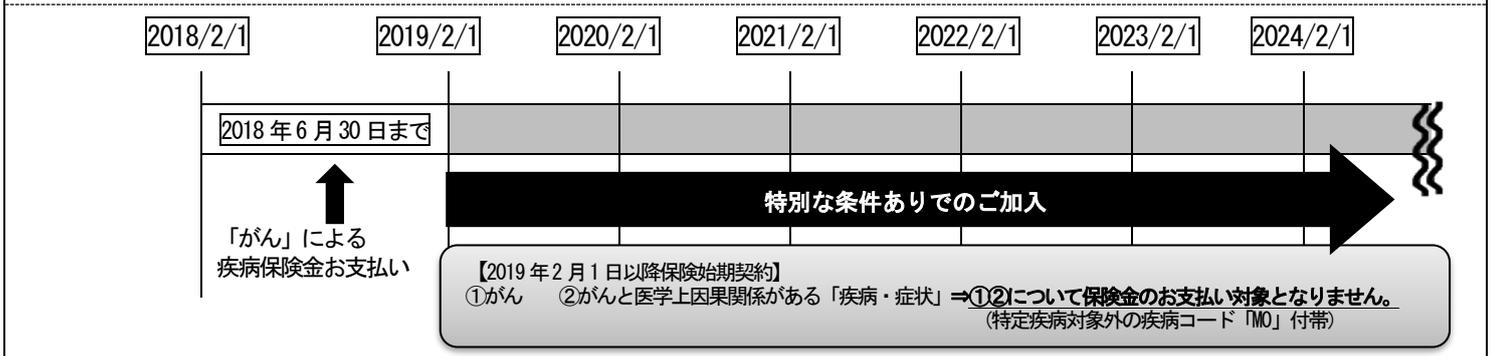
- ①がん(上皮内新生物を含みます。)
- ②がんと医学上因果関係がある「疾病・症状」

※加入・変更申込票の「特定疾病対象外欄」に「M0」が付帯されている方が対象となります。

ご不明な点については、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

継続契約のご加入事例

「がん」により疾病保険金をお支払いした場合



「がん以外の疾病」により疾病保険金をお支払いした場合



(2) 2020年2月1日始期契約～

2018年7月1日以降「がん」「がん以外の疾病」により疾病保険金をお支払いした場合でも、特別な条件をつけずにご継続いただけます。

「がん」「がん以外の疾病」により疾病保険金をお支払いした場合



2. 今年度(2025年2月1日始期契約～)

加入変更申込書の「特定疾病コード欄」に「M0」コードが付帯されている方は、2025年2月1日始期契約からは付帯されなくなります。ただし、過去契約に付帯されている「M0」コードが削除される訳ではございません。

生活サポートサービス

ご相談
無料

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。GLTD、団体総合補償制度にご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用サービスです。

*メンタルヘルス相談は疾病補償プラン（精神障害補償の有無は問いません）加入者ご本人のみが利用いただけます。詳しくは、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。

健康・医療



◆メンタルヘルス相談
平日 9:00~21:00
土曜日 10:00~18:00
■上記以外
年中無休 24 時間対応

■健康・医療相談

日常の健康・医療に関するご相談や、薬剤全般に関するご相談に看護師などの専門職がお応えします。また、ご相談内容やご希望に応じて医師相談（一部予約制）がご利用いただけます。

■メンタルヘルス相談

＜疾病補償プラン加入者限定＞

メンタルヘルスに関するご相談に臨床心理士等の専門家が電話や対面でお応えします。

*対面によるご相談は予約制で、1回 50 分以内、1人につき年間5回までとなります。

■診断サポートサービス

（各種人間ドック・PET検査機関紹介、健康チェックサービス）

提携機関をご紹介します。

また、ご自宅で気軽にできる健康チェックを割引料金でご紹介します。

■三大疾病セカンドオピニオン情報提供

「三大疾病（がん、心疾患、脳血管疾患）」診断後の、セカンドオピニオンに関する情報提供やご相談にお応えします。

*セカンドオピニオンとは「主治医以外の医師の意見」をいいます。

■医療機関総合情報提供

地域の医療機関情報や救急医療機関、各科の専門医などの情報をご提供します。

■女性医師情報提供、女性医師相談

女性医師情報をご提供（産科・婦人科に加え、内科、皮膚科、肛門科など幅広く対応）する女性専用のサービスです。

また、健康に関するご相談に女性看護師または女性医師（一部予約制）が対応します。

介護



年中無休 24 時間対応

＜専任の相談員がお応えします＞

■介護に関する情報提供

老後の備えとして介護は最大の関心事です。介護保険の仕組みに関することや介護状態になった場合の介護方法などのご相談にお応えします。

■介護に関する悩み相談

介護を担う人の悩みは多様です。日常の介護の悩みなど幅広いご相談にお応えします。

■公的介護保険で利用できるサービス等に関する相談

公的介護保険で利用できるサービスや介護サービス提供事業者に関し、情報提供やご相談にお応えします。

認知症・ 行方不明時の 対応相談

年中無休 24 時間対応

＜専任の相談員がお応えします＞

■認知症に関する情報提供と悩み相談

社会の高齢化により増加する認知症に対する疑問にお応えします。専門医療機関の情報提供や精神的負担が大きい認知症の日常介護についてアドバイスします。

■認知症の方の行方不明時の対応に関する相談

認知症の方などが行方不明になってしまった場合の対応や発見後のケア方法に関するご相談にお応えします。また、地域包括支援センターなどを紹介します。

暮らしの相談



平日 14:00~17:00

■暮らしのトラブル相談（法律相談）

個人の日常生活上のトラブルに関するご相談にお応えします。弁護士相談は予約制となります。

■暮らしの税務相談

個人の日常生活上の税務相談にお応えします。税理士相談は予約制となります。

お客さまの行っている事業についてのご相談や、既に弁護士に対応を依頼している案件、訴訟となっている案件についてのご相談は対象となりません。また、引受保険会社の保険に関するご相談は、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。

情報提供・ 紹介サービス

平日 10:00~17:00

■子育て相談（12歳以下）

妊娠中から小学校卒業までの子育ての悩みや不安に、専任の相談員がお応えします。

■暮らしの情報提供

冠婚葬祭についてのご質問、ボランティア情報

■安心な暮らしをサポートする事業者の紹介

- 福祉機器および介護用品のレンタル・販売
- 緊急通報サービス
- ベビーシッター

健康・介護ステーション

インターネットにて健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

URL: https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/

サービス受付電話番号

サービス受付の電話番号（通話料無料）は、ご加入後にお届けする加入者証や案内状の案内などをご覧ください。

*平日とは、土・日・祝日・年末年始を除いた月～金を行います。

*お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限りです。

*本サービスは、引受保険会社の提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。

*本サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

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

団体長期障害所得補償保険

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あります。

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

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MS&ADインシュアランス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あります。

団体総合生活補償保険（MS&AD型）・団体長期障害所得補償保険

- ①引受保険会社および引受保険会社のグループ会社の商品・サービス等の例
損害保険・生命保険商品、投資信託・ローン等の金融商品、リスクマネジメントサービス
- ②提携先等の商品・サービスのご案内の例
自動車購入・車検の斡旋
上記の商品やサービスには変更や追加が生じることがあります。

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）に提供することがあります。

○契約等の情報交換について

引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報について、保険契約の締結ならびに保険金支払いの健全な運営のため、一般社団法人 日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、損害保険会社等の間で、登録または交換を実施することがあります。

○再保険について

引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求等のために、再保険引受会社等（海外にあるものを含む）に提供することがあります。

引受保険会社の個人情報の取扱いに関する詳細、商品・サービス内容、引受保険会社のグループ会社の名称、契約等情報交換制度等については、三井住友海上ホームページ（<https://www.ms-ins.com>）または引受保険会社のホームページをご覧ください。

万一、ケガをされたり、病気になられた場合

「三井住友海上事故受付センター」 エムアイカード事故受付専用ダイヤル
0120-248-565（無料） 24時間365日事故受付サービス

代理店・扱者（ご相談連絡先）

株式会社 エムアイカード

〒104-6212 東京都中央区晴海1-8-12

TEL 0120-881-100（内線：804-2532）

受付時間：10:00～17:00

（土曜・日曜・年末年始を除く）

※受付時間は予告なく変更となる場合がございます。
予めご了承ください。

引受保険会社（幹事）

三井住友海上火災保険株式会社

企業営業第三部第三課

〒101-8011

東京都千代田区神田駿河台3-11-1

TEL 03-3259-3990

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。）