

三越伊勢丹グループ共済会

セイフティープラン

ご加入内容に変更がなければ自動更新となります。

新規加入・加入内容の変更・脱退をご希望される方は、インターネットよりお手続きください。

団体総合補償制度

〈団体総合生活補償保険 (MS&AD 型)〉



病気やケガによる入院・手術・
通院・介護・弁護士・相手方へ
の賠償等に備える



インターネットによるお手続きのご案内

P31～P34

申込締切日

2025年10月31日(金) 15時まで

最終日はアクセスが集中し、つながりにくい場合がございます。お早めにお手続きください。

保険期間

2026年2月1日(日)午後4時～
2027年2月1日(月)午後4時

※保険料は2026年2月24日(火)お届けの口座から自動振替での1回払いとなります。

●募集期間外については、新規加入・加入内容の変更・脱退に関する受付はできません。

SC3

団体総合補償制度

[団体総合生活補償保険 (MS&AD型)]



「病気」や「ケガ」による入院や通院、手術などに備えることができます。

団体総合補償制度の特徴

01



ご退職後も
ご継続いただけます。

02



ご家族のみでも
ご加入いただけます。

03



傷害最大約46%、疾病40.5%の
割引が適用されます。

(団体割引30%、損害率による割引
傷害15%・疾病15%・大口契約割引10%
(傷害危険に関する危険料率部分のみ))

基本補償

シンプルプラン A1



ケガや病気による入院・手術などに備える基本のプランです。初めて保険の加入を検討している方や単身者向けの一番シンプルなプランです。本プランでも以下のような高度治療費に備えることができる補償をご用意しています。



「先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約」が
付帯されています！

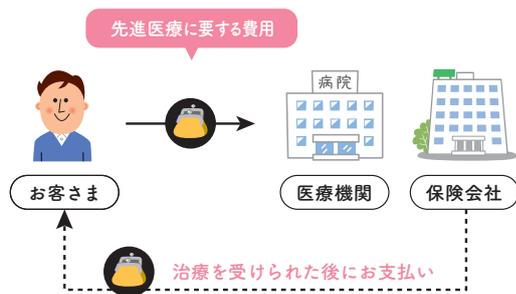
もしもの高額治療費に備えていますか？

備えがあれば治る病気、受けられる治療があります。



通常

通常、保険金のご請求は治療実施後であり、引受保険会社から保険金をお支払いする前に、お客さまご自身が先進医療に要する費用をご負担いただく必要があります。



付帯

先進医療・拡大治験・
患者申出療養費用保険金補償特約

お客さまに代わり、先進医療に要する費用を医療機関へ直接支払うことが可能なため、自己負担なく、治療が受けられます。*



先進医療に要する費用は、高額になるケースもあるので、保険金として直接病院等へお支払いをすることで、経済的にも安心して治療に専念することができます。

※直接支払いをご希望の場合は、先進医療を受けられる前に引受保険会社へご連絡およびお支払いに必要な書類をご提出いただく必要があります。なお、お支払いのための内容確認にお時間を要する場合や、直接支払いの実施を医療機関に同意していただけない場合など、ご利用いただけない場合がございますので、あらかじめご了承ください。

ワイドプラン B1



シンプルプランよりも成人病への補償を手厚く設計したプランで、ケガや病気による入通院等の他に、三大疾病に備えた一時金などが付帯されます。がんなどの成人病が心配な方におすすめのプランです。

POINT! 「三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約」が付帯されています!

三大疾病とは?

「がん(悪性新生物)・急性心筋梗塞・脳卒中」を指します。がんと診断確定されたとき、急性心筋梗塞・脳卒中を発病し治療を目的とした入院をしたときのいずれかの場合に100万円をお支払いします。



POINT! 「成人病2倍支払特約」が付帯されています!

成人病とは?

がん、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。

成人病2倍支払特約とは?

特約記載の成人病(がん、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)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・疾病入院時一時金を2倍にしてお支払します。

女性プラン F1



シンプルプランよりも女性特定疾病への補償を手厚く設計したプランでケガや病気による入通院等の他に、三大疾病に備えた一時金などが付帯されます。

POINT! 「女性特定疾病2倍支払特約」が付帯されています!

この特約が付帯されていることにより、被保険者の疾病が特約記載の女性特定疾病である場合に、その女性特定疾病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・疾病入院時一時金を2倍にしてお支払します。

がんプラン G1 G2 G3



がんのみ補償特約が付帯されているため、がんの治療を目的とする入院および通院期間、ならびに手術および放射線治療に限り、疾病保険金・疾病入院時一時金をお支払いするプランです。入院日額・がん診断保険金額が3プランからお選びいただけます。がんへの補償を充実させたい方におすすめのプランです。(先進医療・拡大治験・患者申出療養費用のみがん以外の疾病も補償対象、またケガによる入通院等も補償されます。)

POINT! 「がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約」が付帯されています!

がん診断保険金はこのような時にお役に立ちます!



がんと診断されたときに



長期治療・保険診療外で自己負担が高額になった場合に



収入の減少に

POINT! 「抗がん剤治療特約」が付帯されています!

抗がん剤治療保険金

抗がん剤治療を受けた月ごとに
抗がん剤治療保険金額

5万円 × 下表の倍率

以下以外の約款所定の抗がん剤による治療の場合	2倍
乳がん・前立腺がんの内分泌療法(ホルモン療法)による治療の場合	1倍

(注)・保険期間を通じて抗がん剤治療保険金のお支払いは、抗がん剤治療保険金額の120倍を限度とします。また、本特約では先進医療・治験薬剤に該当する治療は補償の対象となりません。
・抗がん剤治療保険金については上皮内新生物は補償されません。

ケガのみプラン AK BK



ケガによる入通院などの補償に特化したプランです。年齢に関係なく、保険料は一律で、入院日額は2プランからお選びいただけます。

オプション加入プラン KS



病気やケガによる入通院の補償が既に充分な方で、日常生活賠償や弁護士費用などのオプションのみに加入をご希望の方向けのプランです。(他の5つの基本補償プランに加入される場合は加入の必要はありません。)

オプション

本人介護 HK



被保険者本人の要介護状態(要介護2以上の状態)が30日を超えて継続した場合に、介護一時金額の全額を一時金としてお支払いします。介護への備えを充実させたい方におすすめのプランです。



POINT! 要介護状態(要介護2以上の状態)^{※1}が30日を超えて継続した場合、介護一時金額(介護一時金支払特約^{※2})の全額を一時金としてお支払いします。

※1 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。

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

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。

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
約定所定の寝たきり
または
認知症により
介護が必要な状態

※2 介護一時金支払特約は、介護のため一時的に必要となる費用(介護用品・住宅リフォーム費用等)に充当することを目的とした特約です。

親介護 OK



親の介護が始まる前にしっかりと備えておきたい方におすすめのプランです。

親介護一時金^{※1}

親御さまが要介護状態(要介護2以上の状態)^{※2}となり、その要介護状態が30日を超えて継続した場合に、一時金を親御さまにお支払いします。

※1 親介護一時金支払特約は、介護のため一時的に必要となる費用(介護用品・住宅リフォーム費用等)に充当することを目的とした特約です。

※2 要介護状態(要介護2以上の状態)については本人介護 **HK** の※1をご確認ください。

日常生活賠償 NB



他人に危害を加えてしまった場合など、損害賠償責任を負った場合に備えるプランです。同居のご家族も補償対象になります。日常的に自転車を利用される方にもおすすめです。



POINT! 日常生活賠償オプションには以下2つの補償がセットされています!

1 日常生活賠償保険金



自転車で走行中、歩行者にぶつかりケガをさせたしまった。



お店の商品を壊してしまった。



水濡れを起こし、階下の他人の家財などに損害を与えてしまった。



誤って線路に立ち入り、安全確認のため電車を運行不能にさせ、鉄道会社に損害(振替輸送費用等)を与えてしまった。(日本国内のみ) など

その他にもおすすめのポイント!

1 ご家族も対象

ご家族^{※1}も被保険者(補償の対象者)となります。



2 示談交渉サービス

日本国内において被保険者(補償の対象者)に法律上の損害賠償責任が発生した場合は、引受保険会社は示談交渉をお引き受けします。^{※2}



※1 被保険者(補償の対象者)となる家族の範囲の詳細は、P20をご確認ください。

※2 示談交渉サービスをご利用いただくためには所定の条件があります。詳細はP27をご確認ください。

2 受託物賠償責任保険金

受託物の損壊・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に保険金をお支払いします。
ただし、P18に記載の「補償対象外となる主な『受託物』」については、補償の対象にはなりません。



携行品 KE



携行品の破損や盗難等に備えるプランです。
旅行がお好きな方や、外出が多い方は加入していると安心な補償です。
補償が必要なご家族それぞれでご加入が必要です。



盗難・破損・火災などの偶然な事故により、携行品に損害が発生した場合に保険金をお支払いします。

ただし、P18に記載の「補償対象外となる主な『携行品』」については、補償の対象にはなりません。

例えば
こんなときに



ハンドバックを
ひったくられた



スキー板を
折ってしまった

弁護士費用 BE



被害事故に遭われたときの損害賠償を請求する時や法律相談に備えるプランです。
弁護士への相談費用の負担もカバーできるプランです。



被害事故に遭われたときの弁護士への相談費用等を補償

お支払対象となる例

自転車に衝突され、けがをしたため、相手方との交渉を弁護士に依頼し、弁護士費用等を負担した。



「団体総合生活補償保険」改定のご案内

1. 補償内容等の主な変更点

がん・三大疾病診断保険金補償の改定(ワイドプラン・女性プラン・がんプラン)

改定項目	改定内容
対象となるがんの範囲の拡大	<ul style="list-style-type: none"> がんの範囲について、原発がんに加え、再発がん、転移がんも新たに補償対象とします。なお、保険金の支払限度回数は1年に1回です。 原発がんの診断が保険期間前であっても、保険期間中に再発・転移がんと診断された場合に保険金の支払い対象となる可能性があります。
がんの場合の通算支払限度回数を緩和	<ul style="list-style-type: none"> 再発・転移がんを補償対象とする改定に伴い、継続する一連の保険期間を通じて保険金のお支払い回数の限度を1回とする規定について、がんの場合のみ^(※)1年に1回を限度とする規定に緩和します。 直近で既に保険金を支払ったがんと診断確定された日から、その日を含めて1年を超えて再び支払事由に該当するがんと診断確定された場合には、保険金の支払い対象となります。なお、直近で既に保険金を支払ったがんと診断確定された日から、保険期間をまたいで1年以内に再びがんと診断確定された場合には、保険金を支払いません。 (※) 三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型) 特約における急性心筋梗塞・脳卒中については、継続する一連の保険期間を通じて保険金の支払いを1回を限度とする規定に変更はありません。

その他普通保険約款・特約についても、一部改定しています。詳細は重要事項説明書をご参照ください。

2. 保険料の改定

コロナ禍や直近の医療状況、物価上昇等を踏まえ、保険料を改定します。詳細は後述の保険金額・保険料表をご参照ください。

団体総合補償制度

天災危険補償特約付！

基本補償

病気とケガの補償

団体割引等
最大
約46%
適用*

※適用割引の詳細は1ページをご確認ください。

		シンプルプラン	ワイドプラン	女性プラン
		A1	B1	F1
病気・ケガ	入院 病気やケガで入院したとき	1日につき 3,000円	3,000円	3,000円
	手術 病気やケガで手術を受けたとき	【ケガ】①入院中に受けた手術の場合:傷害入院保険金日額×10 ②①以外の手術の場合:傷害入院保険金日額×5 【病気】①入院中に受けた手術の場合:疾病入院保険金日額×20 ②①以外の手術の場合:疾病入院保険金日額×5		
	通院 病気やケガで通院したとき	1日につき 1,000円	1,000円	1,000円
	先進医療・拡大治験・患者申出療養費用	病気・ケガの治療のため、国内で先進医療・拡大治験・患者申出療養を受けたとき 高度医療に関わる実費 1,000万円限度(保険期間通算) 先進医療 拡大治験 患者申出療養		
	入院時一時金 病気・ケガで入院したとき	5万円	5万円	5万円
病気	放射線治療 病気で放射線治療を受けたとき	1回につき 疾病入院保険金日額の10倍	1回につき 疾病入院保険金日額の10倍	1回につき 疾病入院保険金日額の10倍
	三大疾病診断 三大疾病と診断され、特約所定の支払要件を充足したとき	—	100万円	100万円
	成人病2倍支払特約	—	○(特約付帯) 成人病(がん、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)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・疾病入院時一時金を2倍にしてお支払いします。	—
	女性特定疾病2倍支払特約	—	—	○(特約付帯) 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・疾病入院時一時金を2倍にしてお支払いします。
ケガ	後遺障害 ケガで後遺障害が残ったとき	300万円	300万円	300万円

	A1	B1	F1
0~4歳	11,330円	12,340円	12,750円
5~9歳	10,240円	11,150円	11,430円
10~14歳	8,620円	9,340円	9,490円
15~19歳	8,630円	9,290円	9,580円
20~24歳	9,700円	10,520円	11,260円
25~29歳	11,070円	13,150円	14,590円
30~34歳	12,590円	16,400円	18,470円
35~39歳	12,860円	18,670円	20,620円
40~44歳	12,970円	21,720円	23,140円
45~49歳	14,320円	27,420円	28,290円
50~54歳	16,770円	33,890円	33,930円
55~59歳	20,580円	47,530円	46,760円
60~64歳	26,960円	76,270円	74,850円
65~69歳	37,630円	105,230円	102,630円
70~74歳	51,820円	141,060円	136,830円
75歳以上*	75歳以上の方は右記の【ケガのみ補償】からお選びください。		

*【ケガのみ補償】にご加入の場合、病気の補償はありません。

天災危険補償特約付! /

基本補償
がんとケガの補償

団体割引等
最大
約46%
適用*

※適用割引の詳細は1ページをご確認ください。

			がんプラン			
			G1	G2	G3	
がん・ケガ	入院	がんやケガで入院したとき	1日につき	5,000円	10,000円	15,000円
	手術	がんやケガで手術を受けたとき	1回につき	【ケガ】 ①入院中に受けた手術の場合: 傷害入院保険金日額×10 ②①以外の手術の場合: 傷害入院保険金日額×5 【がん】 ①入院中に受けた手術の場合: 疾病入院保険金日額×20 ②①以外の手術の場合: 疾病入院保険金日額×5		
	通院	がんやケガで通院したとき	1日につき	1,000円	1,000円	1,000円
	先進医療・拡大治験・患者申出療養費用	病气・ケガの治療のため、国内で先進医療・拡大治験・患者申出療養を受けたとき		高度医療に関わる実費 1,000万円限度(保険期間通算) 先進医療 拡大治験 患者申出療養		
がん	入院時一時金	がん・ケガで入院したとき		5万円	5万円	5万円
	放射線治療	がんで放射線治療を受けたとき	1回につき	1回につき 疾病入院保険金日額の10倍	1回につき 疾病入院保険金日額の10倍	1回につき 疾病入院保険金日額の10倍
	がん診断	がんと診断確定されたとき		100万円	200万円	300万円
	抗がん剤	抗がん剤治療を受けたとき		5万円	5万円	5万円
	がんのみ補償特約			○(特約付帯) 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・疾病入院時一時金をお支払いします。		
ケガ	後遺障害	ケガで後遺障害が残ったとき		300万円	300万円	300万円

年払保険料(2026年2月1日時点での満年齢)	G1		G2		G3	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0~4歳	9,580円	10,710円	13,400円	14,530円	17,230円	18,360円
5~9歳	9,330円	10,460円	12,950円	14,080円	16,580円	17,710円
10~14歳	8,970円	10,100円	12,330円	13,460円	15,710円	16,840円
15~19歳	8,950円	10,080円	12,300円	13,430円	15,660円	16,790円
20~24歳	9,040円	10,170円	12,480円	13,610円	15,920円	17,050円
25~29歳	9,980円	12,720円	14,310円	17,050円	18,650円	21,390円
30~34歳	11,290円	15,980円	16,870円	21,560円	22,440円	27,130円
35~39歳	13,250円	17,450円	20,210円	24,410円	27,190円	31,390円
40~44歳	15,890円	27,070円	24,970円	36,150円	34,070円	45,250円
45~49歳	19,230円	39,410円	31,490円	51,670円	43,750円	63,930円
50~54歳	25,980円	48,440円	41,340円	63,800円	56,690円	79,150円
55~59歳	37,420円	56,230円	60,190円	79,000円	82,950円	101,760円
60~64歳	61,240円	71,700円	100,900円	111,360円	140,550円	151,010円
65~69歳	83,850円	86,630円	137,750円	140,530円	191,660円	194,440円
70~74歳	112,660円	102,600円	183,560円	173,500円	254,470円	244,410円
75歳以上*	75歳以上の方は以下の【ケガのみ補償】からお選びください。					

天災危険補償特約付! /

基本補償 **ケガのみ補償**

保険金額	ケガ	ケガのみプラン		オプション加入プラン	
		AK	BK	KS	
入院	ケガで入院したとき	1日につき	3,000円	5,000円	—
手術	ケガで手術を受けたとき	1回につき	①入院中に受けた傷害手術の場合は傷害入院保険金日額の10倍の額 ②①以外の傷害手術の場合は傷害入院保険金日額の5倍の額		—
通院	ケガで通院したとき	1日につき	1,000円	1,000円	—
入院時一時金	ケガで入院したとき		5万円	5万円	—
後遺障害	ケガで後遺障害が残ったとき		300万円	300万円	10万円
年払保険料			6,230円	7,410円	60円



オプション

【基本補償】にご加入の方のみ

	本人介護 HK	親介護 OK	日常生活賠償 NB	携行品 KE	弁護士費用 BE
保険金額	 介護一時金 要介護状態(要介護2以上の状態)が30日を超えて継続したとき 100万円 全額を一時金としてお支払い	 親介護一時金 親御さまが要介護状態(要介護2以上の状態)となり、その要介護状態が30日を超えて継続したとき 100万円 全額を一時金として親御さまにお支払い	 日常生活賠償保険金 日常生活に起因する偶然な事故で、法律上の損害賠償責任を負われたとき 国内外補償 (一部国内のみ) 3億円 示談交渉サービス付き(国内のみ) 受託物賠償責任保険金 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とき 国内外補償 (ただし、日本国内での受託物のみ補償) 30万円 (保険期間通算) 免責金額: [1事故につき5,000円]	 携行品損害保険金 携行品に損害が発生したとき 国内外補償 30万円 (保険期間通算) 免責金額: [1事故につき3,000円] [再調達価額]	 被害事故にあい、損害賠償請求や法律相談を行ったとき 弁護士費用等保険金 日本国内のみ補償 300万円 引受保険会社の同意を得て支出した額(1事故・被保険者1名ごとにつき、弁護士費用等保険金額が限度) 法律相談費用保険金 日本国内のみ補償 10万円 引受保険会社の同意を得て支出した額(1事故・被保険者1名ごとにつき、10万円が限度)

		HK	OK	NB	KE	BE
年払保険料(2026年2月1日時点での満年齢)	0~4歳	70円	—	1,320円	1,480円	1,960円
	5~9歳	70円	—			
	10~14歳	70円	—			
	15~19歳	70円	—			
	20~24歳	70円	70円			
	25~29歳	70円	70円			
	30~34歳	70円	70円			
	35~39歳	70円	70円			
	40~44歳	70円	70円			
	45~49歳	160円	160円			
	50~54歳	340円	340円			
	55~59歳	800円	800円			
	60~64歳	1,830円	1,830円			
	65~69歳	4,320円	4,320円			
	70~74歳	9,800円	9,800円			
	75~79歳	21,800円	21,800円			
	80~84歳	56,410円	56,410円			
	85~89歳	113,900円	113,900円			
	90歳以上	90歳以上の方はご加入いただけません。				

注意点

- 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。
- 保険期間:2026年2月1日(日)午後4時~2027年2月1日(月)午後4時までです。
- 加入内容の変更や継続停止のお手続きをされない場合、自動継続加入とさせていただきます。
- 基本補償はいずれかのプランに1つご加入ください(オプション補償のみご加入したい方は基本補償KSプランと合わせてご加入ください)。また、被保険者1名につき1プランのみご加入いただけます。
- 保険始期日時点で75歳以上の方は【病氣とケガの補償】【がんとケガの補償】にはご加入いただけません。【ケガのみプラン】【オプション加入プラン】【オプション】にご加入ください。
- 先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金、オプション(介護一時金・親介護一時金を除く)のご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約(団体総合生活補償保険契約以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によっては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ます。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、特約の可否を判断のうえ、ご加入ください。

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 P17(◇)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。	$疾病入院保険金日額 \times 疾病入院の日数$ (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^(*) ● 麻薬等の使用による病気(ただし、治療[*]を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常^(*))の場合は、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 P17(◇)参照 	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、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 疾病入院保険金がお支払されるか否かにかかわらず、入院 [*] 中に受けた手術の場合 $疾病入院保険金日額 \times 20$ ② ①以外の手術の場合 $疾病入院保険金日額 \times 5$ (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 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お支払さ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。 (*1) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的)にセットされます。)のセット後の内容となります。 <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (*2) 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。 (*3) 「異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。 (*4) その病気と医学上因果関係がある病気 [*] を含みます。 (*5) 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時をいいます。 (*6) 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「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
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 P17(◇)参照 	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、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。 $疾病入院保険金日額 \times 10$ (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、同一の診療行為について疾病放射線治療保険金がお支払さ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。 (*1) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的)にセットされます。)のセット後の内容となります。 <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (*2) 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。 (*3) 「異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。 (*4) その病気と医学上因果関係がある病気 [*] を含みます。 (*5) 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時をいいます。 (*6) 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「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
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 P17(◇)参照 	疾病入院保険金をお支払いする場合で、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。	$疾病通院保険金日額 \times 疾病通院の日数$ (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、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。 (*1) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的)にセットされます。)のセット後の内容となります。 <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (*2) 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。 (*3) 「異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。 (*4) その病気と医学上因果関係がある病気 [*] を含みます。 (*5) 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時をいいます。 (*6) 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「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」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
傷害入院時一時金 ・傷害入院時一時金補償特約	「傷害入院」の状態に該当した場合	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 P17(◇)参照	「疾病入院」の状態に該当した場合	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 ² 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契約」と読み替えます。
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 	<p>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。</p> <p>(注1)先進医療^{(*)1}、拡大治験^{(*)2}または患者申出療養^{(*)3}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。治療を受けた日現在において、先進医療、拡大治験または患者申出療養に該当しない場合、お支払いの対象外となります。</p> <p>(*)1「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、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。</p> <p>(*)2「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験^{(*)4}をいいます。</p> <p>(*)3「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。</p> <p>(*)4「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第29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29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29項に規定する拡大治験をいいます。</p> <p>(注2)がんのみ補償特約は適用されず、がん[*]以外の病気も補償対象となります。</p>	<p>被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。</p> <p>ア. 先進医療、拡大治験または患者申出療養に要する費用^{(*)1}</p> <p>イ. 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。)</p> <p>ウ. 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度)</p> <p>(注1)加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。</p> <p>(注2)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金額が限度となります。</p> <p>(注3)【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^{(*)2}を発病²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、先進医療、拡大治験または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^{(*)2}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^{(*)2}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。</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要をご確認いただいたうえでご加入ください。 (次ページに続く)</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ケガ[*]や病気[*] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ●自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]または麻薬等を使用している間のケガ ●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見解のないもの[*] ●P18の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●P18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 ●精神障害^{(*)1}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^{(*)2} ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常^{(*)3})の場合は、保険金をお支払いします。) ●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^{(*)4}(加入者証等に記載されます。) <p>など</p> <p>(注)保険期間の開始時^{(*)5}より前に被ったケガまたは発病²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^{(*)2}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、保険金をお支払いします。</p> <p>(*)1「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。))のセット後の内容となります。)<支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など</p> <p>(*)2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られた場合は、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>(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								
<p>先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金</p> <p>★先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約</p> <p>☆特定精神障害補償特約セット</p> 		<p>(前ページより続く)</p> <p>(※1)先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。</p> <p>(※2)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。</p>	<p>(前ページより続く)</p> <p>(※3)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コード000から079まで、081から099までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。</p> <p>(※4)その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。</p> <p>(※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。</p> <p>(※6)「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、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)をいいます。</p> <p>(※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。</p> <p>(※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。</p> <p>(※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29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29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29項に規定する拡大治験をいいます。</p>								
<p>三大疾病診断保険金</p> <p>・三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約</p> 	<p>特約記載(★)の三大疾病(がん[*]、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)に罹患、発病[*]し、下表の支払要件を充足した場合(がん[*]と診断確定[*]された時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により初めて入院[*]を開始された時^(※1))が保険期間中である場合に限り、支払します。</p> <table border="1" data-bbox="276 1265 675 1720"> <thead> <tr> <th>支払事由</th> <th>支払要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①がん[*]に罹患したこと。</td> <td>次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア. 保険期間の開始時^(※2)以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん^(※3) ウ. 転移したがん^(※4) エ. 既払がん^(※5)とは全く別のがん</td> </tr> <tr> <td>②急性心筋梗塞を発病したこと。</td> <td>急性心筋梗塞と医師[*]によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合</td> </tr> <tr> <td>③脳卒中を発病したこと。</td> <td>脳卒中と医師[*]によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)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、上記①について、前回の保険金支払事由該当日^(※6)から、その日を含めて1年以内に再び上記①ア.からエ.までのいずれかのがんと診断確定されたときは、保険金を支払いません。</p> <p>(※1)初めて入院を開始された時とは、同一の病気[*]を原因とする一連の入院のうち、最初の入院を開始された時をいいます。</p> <p>(※2)三大疾病診断保険金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とします。</p> <p>(※3)「再発したがん」とは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。</p> <p>(次ページに続く)</p>	支払事由	支払要件	①がん [*] に罹患したこと。	次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア. 保険期間の開始時 ^(※2) 以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん ^(※3) ウ. 転移したがん ^(※4) エ. 既払がん ^(※5) とは全く別のがん	②急性心筋梗塞を発病したこと。	急性心筋梗塞と医師 [*] によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合	③脳卒中を発病したこと。	脳卒中と医師 [*] によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合	<p>三大疾病診断保険金額の全額</p> <p>(注1)保険期間中1回に限り、支払します。</p> <p>(注2)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、左記「保険金をお支払いする場合」の②および③について、保険金の支払回数は継続加入してきた最初のご契約の始期日から、それぞれ通算して1回とします。</p> <p>(注3)【継続加入において、継続前後での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[*]、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。</p> <p>①がん、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</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、急性心筋梗塞または脳卒中^(※)を発病した時が、がん[*]と診断確定[*]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、②により算出した額をお支払いします。</p> <p>(次ページに続く)</p>	<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[*]、急性心筋梗塞または脳卒中</p> <p>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中</p> <p>●戦争、その他の変乱[*]、暴動によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中(テロ行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中は、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、急性心筋梗塞または脳卒中^(※1)</p> <p>●麻薬等の使用によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中(ただし、治療[*]を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</p> <p>●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がん、急性心筋梗塞または脳卒中^(※2)(加入者証等に記載されます。)</p> <p>など</p> <p>(注)保険期間の開始時^(※3)より前に発病[*]したがん、急性心筋梗塞または脳卒中については保険金をお支払いしません。ただし、三大疾病診断保険金を補償する加入プランに継続加入された場合で、がん、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、がん[*]と診断確定[*]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られた場合は、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)そのがん、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。</p> <p>(※3)三大疾病診断保険金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。</p>
支払事由	支払要件										
①がん [*] に罹患したこと。	次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア. 保険期間の開始時 ^(※2) 以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん ^(※3) ウ. 転移したがん ^(※4) エ. 既払がん ^(※5) とは全く別のがん										
②急性心筋梗塞を発病したこと。	急性心筋梗塞と医師 [*] によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合										
③脳卒中を発病したこと。	脳卒中と医師 [*] によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合										

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																												
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 	(前ページより続く) (*4)「転移したがん」とは、他の部位・臓器 ^{(*)7} に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 (*5)「既払がん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。 (*6)継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 (*7)同一の種類部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。	(前ページより続く) (注4)被保険者が医師 [*] から傷病名の告知を受けていないこと等により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P27の<代理請求人について>をご覧ください。 (*)急性心筋梗塞または脳卒中には、その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。																													
がん診断保険金 ・がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約 	次のいずれかのがん [*] と診断確定 [*] された場合(保険期間中にがんと診断確定された場合に限りします。) ①保険期間の開始時 ^{(*)1} 以降に初めて罹患したがん ②再発したがん ^{(*)2} ③転移したがん ^{(*)3} ④既払がん ^{(*)4} とは全く別のがん (注)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、前回の保険金支払事由 ^{(*)5} から、その日を含めて1年以内に再び上記①から④までのいずれかのがんと診断確定されたときは、保険金を支払いません。 (*1)がん診断保険金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とします。 (*2)「再発したがん」とは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。 (*3)「転移したがん」とは、他の部位・臓器 ^{(*)6} に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 (*4)「既払がん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。 (*5)継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 (*6)同一の種類部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。	がん診断保険金額の全額 (注1)保険期間中1回に限ります。 (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】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 [*] 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がん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、がんを発病した時が、がん [*] と診断確定 [*] 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いします。 (注3)被保険者が医師 [*] から傷病名の告知を受けていないこと等により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P27の<代理請求人について>をご覧ください。	<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るがん[*] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱[*]、暴動によるがん(テロ行為によるがんは、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} ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん^{(*)1} ●麻薬等の使用によるがん(ただし、治療[*]を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●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。)に該当するがん^{(*)2} など (注)保険期間の開始時 ^{(*)3} より前に発病 [*] したがんについては保険金をお支払いしません。ただし、がん診断保険金を補償する加入プランに継続加入された場合で、がんを発病した時が、がん [*] と診断確定 [*] 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。 (*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。 (*2)そのがんと医学上因果関係がある病気 [*] を含みます。 (*3)がん診断保険金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。																												
抗がん剤治療保険金 ・抗がん剤治療特約 	保険期間の開始後 ^{(*)1} に発病 [*] したがん [*] 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 (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。 (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。 (*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。 (*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。 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 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 <table border="1" data-bbox="335 1859 718 2083"> <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 O 1.</td> <td>抗悪性腫瘍薬</td> </tr> <tr> <td>L O 2.</td> <td>内分泌療法(ホルモン療法)^{(*)3}</td> </tr> <tr> <td>L O 3.</td> <td>免疫賦活薬</td> </tr> <tr> <td>L O 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>	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 O 1.	抗悪性腫瘍薬	L O 2.	内分泌療法(ホルモン療法) ^{(*)3}	L O 3.	免疫賦活薬	L O 4.	免疫抑制剤	V 1 0.	治療用放射性医薬品	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。 抗がん剤治療 × 下表の保険金額 × 倍率 <table border="1" data-bbox="734 1523 1037 1836"> <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>L01. 抗悪性腫瘍薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L02. 内分泌療法(ホルモン療法)^{(*)3}</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>L03. 免疫賦活薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L04. 免疫抑制剤</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>V10. 治療用放射性医薬品</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> (注1)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。 (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】	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	L01. 抗悪性腫瘍薬	2	L02. 内分泌療法(ホルモン療法) ^{(*)3}	1	乳がん、前立腺がん	1	上記以外のがん	2	L03. 免疫賦活薬	2	L04. 免疫抑制剤	2	V10. 治療用放射性医薬品	2	<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がん[*] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱[*]、暴動によるがん(テロ行為によるがんは、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} ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん^{(*)1} など (注)保険期間の開始時 ^{(*)2} より前に発病 [*] したがん(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。 (*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。 (*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。
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 O 1.	抗悪性腫瘍薬																														
L O 2.	内分泌療法(ホルモン療法) ^{(*)3}																														
L O 3.	免疫賦活薬																														
L O 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																														
L01. 抗悪性腫瘍薬	2																														
L02. 内分泌療法(ホルモン療法) ^{(*)3}	1																														
乳がん、前立腺がん	1																														
上記以外のがん	2																														
L03. 免疫賦活薬	2																														
L04. 免疫抑制剤	2																														
V10. 治療用放射性医薬品	2																														

(次ページに続く)

(次ページに続く)

(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
抗がん剤治療 保険金 ・抗がん剤治療 特約 	(前ページより続く) (*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。	(前ページより続く) 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*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します。 (*)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。	(前ページより続く) (*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せん。
介護一時金 本人介護 ・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 	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 (*)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。	介護一時金額の全額 (注1)介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。 (注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】 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。 ①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払します。	<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、飲酒運転*中または麻薬等を使用しての運転中の事故による要介護状態 ●麻薬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*が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払します。) ●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 など (注)保険期間の開始時*より前に要介護状態の原因となった事由*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*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します。 (*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。
親介護一時金 親介護 ・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	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 (注)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P27の<代理請求人について>をご覧ください。 (次ページに続く)	親介護一時金額の全額 (注1)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。 (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】 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。 (次ページに続く)	<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、飲酒運転*中または麻薬等を使用しての運転中の事故による要介護状態 ●麻薬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*が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払します。) ●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。) (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
<p>親介護一時金</p> <p>親介護</p> <p>・親介護一時金支払特約</p> <p>・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>(前ページより続く)</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>(前ページより続く)</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</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、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>(前ページより続く)</p> <p>● 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</p> <p>● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態</p> <p>● 原因がいかなくても、頸(けい)部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] など</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。</p> <p>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。</p> <p>(*)2 公的介護保険制度^{(*)1}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>日常生活賠償保険金</p> <p>・日常生活賠償特約</p> 	<p>① 保険期間中の次のア. またはイ. の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>② 日本国内において保険期間中の次のア. またはイ. の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等^{(*)1}を運行不能^{(*)2}にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>ア. 本人の居住の用に供される住宅^{(*)3}の所有、使用または管理に起因する偶然な事故</p> <p>イ. 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故</p> <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します。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。</p> <p>(*)1 電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。</p> <p>(*)2 正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。</p> <p>(*)3 敷地内の動産および不動産を含みます。</p>	<p>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[*](0円)</p> <p>(注1) 1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。</p> <p>(注2) 損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。</p> <p>(注3) 上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。</p> <p>(注4) 日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担されない場合、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。</p> <p>(注5) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<p>● 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</p> <p>● 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)</p> <p>● 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</p> <p>● 被保険者と同居する親族[*]に対する損害賠償責任</p> <p>● 被保険者の使用人が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任(ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。)</p> <p>● 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</p> <p>● 心神喪失に起因する損害賠償責任</p> <p>● 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</p> <p>● 自動車等[*]の車両、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(ただし、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートの所有、使用、または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。)</p> <p>● 戦争、その他の変乱[*]、暴動による損害</p> <p>● 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</p> <p>● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</p> <p>など</p>
<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>保険期間中に受託物^{(*)1}の損壊^{(*)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>(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します。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。</p> <p>(次ページに続く)</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>(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>(次ページに続く)</p>	<p>● 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</p> <p>● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害</p> <p>● 自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]または麻薬等を使用している運転中の事故による損害</p> <p>● 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</p> <p>● 公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害</p> <p>● 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</p> <p>● 受託物に発生した自然発火または自然爆発</p> <p>(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		
<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>(前ページより続く)</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、P18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>(前ページより続く)</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他に ある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p> <p>(※)被害受託物の時価額が限度となります。</p>	<p>(前ページより続く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(じん)その他これらに類するものの吹込みや漏入による損害 ●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 ●P18の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害 <p style="text-align: right;">など</p>		
<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、P18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>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">損害の額</td> <td>— 免責金額[*](1回の事故につき3,000円)</td> </tr> </table> <p>(注1)損害の額は、再調達価額[*]によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額[*]によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕しつる場合においては、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、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	損害の額	— 免責金額 [*] (1回の事故につき3,000円)	<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、飲酒運転[*]または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ●公権力の行使(差押え・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気的事故・機械的事故(故障等)による損害(ただし、これらの事由によって発生した火災による損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●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 ●被保険者または被保険者側に属する方の労働争議に伴う暴力行為または破壊行為 ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の法定代理人を含みます。)の使用人もしくは同居の親族が単独で、または第三者と共謀して行った窃盗、強盗、背任その他の不誠実行為(ただし、火災または破裂・爆発によって発生した損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●P18の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害 <p style="text-align: right;">など</p>
損害の額	— 免責金額 [*] (1回の事故につき3,000円)				

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 [*] を行った場合 ^(※2) (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。 (※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。	【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[*]の額 ^(※1) 【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[*]の額 ^(※2) (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の額と既にお支払いし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、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※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。	<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飲酒運転[*]中の事故によって発生した被害 ●被保険者が麻薬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財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、欠陥等による被害 ●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、身体整形、マッサージ等を受けたこと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・拡大治療・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 [*] 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。 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 [*] 、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倍としてお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金 ・疾病入院時一時金

セットする特約	特約の説明
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。 同様の取扱いとなる保険金・疾病入院時一時金
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]×20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(CD-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. 血液および造血器の疾患	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。
P18[※印の用語のご説明]の「がん」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
3. 心疾患	I05～I09、I20～I28、I30～I52
4. 高血圧性疾患	I10～I13、I15
5. 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で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

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

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

(注3)悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

(◇)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^(*)に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院^(*)の原因となった病気^(*)を発病^(*)した時がこの保険契約の保険期間の開始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^(*)を発病した時が、その病気による疾病入院^(*)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、②により算出した額をお支払いします。

(*)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。

(*)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」、「放射線治療」と読み替えます。

(*)疾病入院^(*)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。

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、ボブスレー、スケルトン、航空機^(※2)操縦^(※3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機^(※4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗
 その他これらに類する危険な運動

(※1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。)をいいます。
 (※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・原動機付自転車およびこれらの付属品、自転車・雪上オートバイ・ゴーカート・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およびこれらの付属品、無人機(ドローン)・ラジコン模型およびこれらの付属品、携帯電話・スマートフォン・PHS・ポケットベル・ポータブルナビゲーション・モバイルWi-Fiルーター・ワイヤレスイヤホン等の携帯式通信機器・パソコン・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品、眼鏡、サングラス、コンタクトレンズ、補聴器、義歯、義肢、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、プリペイドカード、ローンカード、電子マネー、釣竿・竿掛け・竿袋・リール・釣具入れ・フーラー・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漁具、証書(運転免許証およびパスポートを含みます。)、帳簿・稿本(本などの原稿)・設計書・図案・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

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。

ア行

- 「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。

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

- 「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。

- 「飲酒運転」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。
- 「オンライン診療」とは、医師と患者の間において、情報通信機器を通して患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限りません。なお、電話診療は含みません。

カ行

- 「がん」とは、特約に定めるがん(悪性新生物)をいい、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(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース(下腿骨骨折後に装着したものにつぎ、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限りません。)、線副子等(上下顎を一体的に固定した場合に限りません。)およびハローベストをいいます。

サ行

- 「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」とは、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状^(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。
 ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒
 (*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
- 「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た、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^{*}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。
- 「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。

適用される 保険金の名称	・疾病入院保険金 ・傷害入院保険金	・疾病通院保険金 ・傷害通院保険金
-----------------	----------------------	----------------------

- 「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。

適用される 保険金の名称	・疾病入院保険金 ・傷害入院保険金	・疾病通院保険金 ・傷害通院保険金
-----------------	----------------------	----------------------

- 「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。
- 「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
 - ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為^(*)。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。また疾病手術保険金補償については鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)を除きます。
 - ②先進医療*に該当する診療行為^(*)
 - (*)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
 - (*)②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、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、全身の薬剤投与、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。

一部の中皮腫・カポジ肉腫などを除くがん*、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・産じよくにかかわる病気 など特約記載の病気
- 「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。
 - ・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3大関節部分(肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。)
 - ・肋骨または胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部を固定した場合に限り、
 - ・顎骨または顎関節。ただし、線舌子等で上下顎を一体的に固定した場合に限り、
- 「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。
- 「診断確定」とは、医師*による病理組織学的所見^(*)によってなされたものをいいます。

(注)病理組織学的検査^(*)が行われない場合には、病理組織学的検査^(*)が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見^(*)による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見^(*)による診断確定も認めることがあります。

 - (*)1)病理組織学的所見とは、生検等をいいます。
 - (*)2)病理組織学的検査とは、生検等をいいます。
 - (*)3)その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。
- 「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。

タ行

- 「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、訪問診療もしくはオンライン診療*により、治療*を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。

ナ行

- 「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
- 「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

- 「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、これらの費用を支払う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。
 - 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^(*)、司法書士報酬^(*)または行政書士報酬^(*)
 - 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。
- 「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。
 - 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。
- 「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。
 - 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。
- 「保険価額」とは、保険の対象に損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。
- 「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
- 「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。
- 「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。
 - 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

マ行

ヤ行

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 ^(*)	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	本人 ^(*) のうち、次のすべてに該当する方
がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	・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「本人介護」は0歳以上満89歳以下の方)
三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
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・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約	
抗がん剤治療特約	
日常生活賠償特約	(a) 本人 ^(*) (b) 本人 ^(*) の配偶者 (c) 同居の親族(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) (d) 別居の未婚の子(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)
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 ^(*) 。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 ^(*) (b) 本人 ^(*) の配偶者 (c) 同居の親族(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) (d) 別居の未婚の子(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)
親介護一時金支払特約	本人 ^(*) 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
親介護	・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P8～P19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

P8～P19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)

P8～P19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

P8～P19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

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、P5～P7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。ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。

- ・保険金額は被保険者(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P5～P7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

表紙をご参照ください。

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	この保険には傷害死亡保険金はありません。
	上記以外	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。

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等が発生させ、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が発生させたとき

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ることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。

(*) 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、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
①	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(受託物賠償追加型)特約 火災保険 日常生活賠償特約
②	団体総合生活補償保険(MS&AD型) 受託物賠償責任補償特約	自動車保険 日常生活賠償(受託物賠償追加型)特約 火災保険 受託物賠償特約

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、表紙記載の方法により払込みください。表紙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

P8～P19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が発生させ、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が発生させたこと。

5 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、表紙記載の方法により払込みください。表紙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。

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

ご加入を途中で脱退(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。

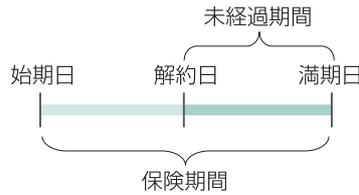
ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。

・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))のみ受付を行います。

※この保険は掛け捨て保険です。積み立て保険ではございません。



8 保険会社破綻時等の取扱い

P26をご参照ください。

9 個人情報の取扱いについて

P28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ことがあります。

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

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」

こちらからアクセスできます。

<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>



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。

24時間365日事故受付サービス「三井住友海上事故受付センター」

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」

こちらからアクセスできます。



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>

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)ご自身(WEBでお申込みいただく場合はお申込人)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	・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、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

- 「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」の質問4のご回答が「はい」である場合、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} 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、がんと診断確定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。
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
- (*)4 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。
- (*)5 三大疾病が急性心筋梗塞または脳卒中の場合、その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。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 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。

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、あらためて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> <p>◎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。</p> <p>◎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。</p> <p>◎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。</p>
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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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い合わせください。

分類	疾病コード	疾病・症状名
循環器系等の疾患	A0	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。
	A1	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(脳動静脈瘤)、頸動脈狭窄症
	A2	高血圧症、動脈硬化、動脈瘤(動脈解離を含みます。)、静脈瘤
	A3	リウマチ性心疾患、リウマチ(関節・筋肉)
	A4	低血圧症
消化器系の疾患	B0	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
	B1	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B1ではなくG2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、B1とG2に重複して該当します。
	B2	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
	B3	膵臓がん、急性膵炎、慢性膵炎、膵石症、膵腫、膵のう胞
	B4	痔、痔ろう、脱肛、肛門周囲膿瘍
	B5	歯の支持組織の疾患、その他の歯の疾患
呼吸器系の疾患	C0	肺がん、肺炎、肺気腫、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
	C1	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
	C2	アレルギー性鼻炎、慢性副鼻くう炎(蓄膿症を含みます。)、鼻中隔彎曲症
泌尿器・生殖器系の疾患	D0	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
	D1	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎
	D2	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
	D3	尿路結石(腎臓結石、尿管結石、膀胱結石)
内分泌系の疾患	E0	糖尿病・高血糖症
	E1	痛風
	E2	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	F0	白血病、悪性リンパ腫、貧血、紫斑病
感染・寄生虫	G0	結核(腎結核を除きます。)
	G1	腎結核
	G2	伝染性肝炎、ウイルス性肝炎* ※A型・B型・C型肝炎は、G2とB1に重複して該当します。
	G3	細菌性心内膜炎
	G4	淋病、梅毒、その他の性病
神経・感覚器系の疾患	H0	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
	H1	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
	H2	白内障、緑内障、黄斑変性症、その他の目の疾患
	H3	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	J0	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)
	J1	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。
	J2	骨関節炎、関節内障、変形性関節症
外傷後遺症	K0	頭部外傷後遺症、脳挫傷
皮膚の疾患	L0	アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、帯状疱疹、粉瘤(アテローム)
新生物	M0	悪性新生物(がん)(上皮内新生物を含みます。)
職業病	N0	職業病
精神障害	P0	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	Q1	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
	Q2	上記Q1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	R0	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、それぞれご入力ください。

【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(カナ)」をご入力ください。

ご入力された疾病・症状およびご入力された疾病・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・症状名は入力せず、「肺炎」が区分される疾病コード「C0」を選択し、入力します。

ご注意事項

 <p>保険契約者</p>	<p>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る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。</p>
<p>申込人と被保険者 (補償の対象者) の範囲</p>	<p>お申込人(加入者ご本人)となる方は三越伊勢丹グループ企業(株式会社三越伊勢丹ホールディングスとそのグループ会社)の退職者^(※1)に限ります。 お申込人(加入者ご本人)が亡くなられた場合は、他の被保険者を含めご継続できません。 この制度で被保険者(補償の対象者)本人^(※2)となる方の範囲は、三越伊勢丹グループ企業の退職者およびその家族(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。 配偶者を被保険者としている場合、始期日以降に婚姻関係を解消した場合は、その契約の満期日まで「被保険者の範囲」に含めることができますが、翌年の契約からは保険料のお支払いがある場合でも被保険者の範囲から外れますので保険金のお支払いができません。必ず脱退手続きをお願いいたします。 (※1)在職中に三越伊勢丹グループ共済会会員・団体総合補償制度特別継続会員であった退職者および三越伊勢丹グループ退職団体総合補償プラン加入の退職者に限ります。 (※2)インターネット手続画面の被保険者氏名欄に記載の方をいいます。</p>
<p>保険期間</p>	<p>2026年2月1日午後4時～2027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。</p>
 <p>自動継続の 取扱いについて</p>	<p>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。)</p>
 <p>経営破綻した 場合等の 保険契約者の 保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 <ul style="list-style-type: none"> 【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。
 <p>税法上の取扱い (2025年7月現在)</p>	<p>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。</p>
<p>割引率について</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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場合があります。 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。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●お客さまのご加入内容が登録されることがあります。 損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。 ●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。 (*)「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。 ●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。

～万一事故にあわれたら～ 請求手続きについて



保険金をお支払いする場合に該当されたとき

三井住友海上へのご連絡は



三井住友海上事故受付センター

0120-248-565 (無料)



事故受付

24時間365日

<p>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</p>	<p>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。</p>
<p>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</p>	<p>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。</p>
<p>保険金支払いの履行期</p>	<p>引受保険会社は、保険金請求に必要な書類^(※1)をご提出いただく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きます。 ^(※2)保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。 ^(※3)必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。</p>
<p>保険金のご請求時にご提出いただく書類</p>	<p>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から求められ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。</p> <p>ご提出いただく書類</p> <p>以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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、戸籍謄本 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 <p>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。</p>
<p>代理請求人について</p>	<p>高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいらない場合には、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。</p> <p>(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。</p>
<p>示談交渉に関する注意事項</p>	<p>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。</p> <p>〈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により、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をお支払いする場合、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。</p> <p>〈示談交渉を行うことができない主な場合〉 次の場合には、引受保険会社は相手の方との示談交渉を行うことができませんので、ご注意ください。 なお、その場合でも、円満な解決に向けたご相談に応じます。 ○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</p>
<p>柔道整復師(接骨院、整骨院等)による施術の場合</p>	<p>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。</p>

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。

- ◆「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

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

個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および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。

また、契約の安定的な運用のために、加入者の保険金請求状況や病名(センシティブ情報)を含む事故情報等を保険契約者、代理店・扱者に提供することがあります。

- 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>)をご覧ください。

「疾病保険金」をお支払いした場合の継続契約の取扱い

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」

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



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 2025年2月1日始期契約～

「特定疾病コード欄」に上記の運用により「M0」コードが付帯されていた方は、2025年2月1日始期契約から付帯されなくなりました。ただし、過去契約に付帯されている「M0」コードが削除されている訳ではございません。





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。
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ご利用いただけます。
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連するご相談は、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才以下)

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~金をいいます。

*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。

団体総合補償制度

インターネットによる お手続きのご案内

ご自宅のパソコン、
お手元の
スマートフォンで
お手続きができます。

秋期募集〈新規加入〉〈変更〉〈脱退〉 2025年10月1日(水) ~ 10月31日(金) 15時まで

お手続きにあたって

- お名前・加入状況は、2025年6月時点のデータを使用しております。
- 既にご加入済みの場合
申込締切日までに以下①～⑧のお手続きがされなかった場合、契約は自動継続となります。

ご利用条件

- 利用時間 7:00～26:30
- 推奨環境

端末	OS	ブラウザ
パソコン	Windows 10/11 Mac 10.15	Microsoft Edge、Google Chrome、Safari
スマートフォン	iOS 11～17 Android 5.1～13.0	Safari、Google Chrome
タブレット	iOS 11～16 Android 5.1～9.0	Safari、Google Chrome

ログイン～申し込み(新規/変更/脱退)完了までの流れ



申込はこちら

URL <https://dantai.ms-ins.com/index.php?ID=8zxyzus>

[エムアイカードHPからWEB画面にログインする場合]

(株)エムアイカードHPのトップ画面→画面下のメニュー【サービスー保険(三越伊勢丹でほけん)】を押下→画面下の【三越伊勢丹グループ従業員専用ページへ】押下→【ユーザー名:micard パスワード:hoken】入力→左端【セーフティープラン】押下→【お申し込みはこちら】



1 ログインID パスワード入力

- 上記リンク先「試算・お手続きはこちら」をクリック
- 既にご加入いただいている方は必ず「はい」からお進みください。
- 新規加入の方は「いいえ」からお進みください。加入有無がわからない方はP34「よくある質問(FAQ)」をご覧ください。

▼ログインID

加入者番号10桁

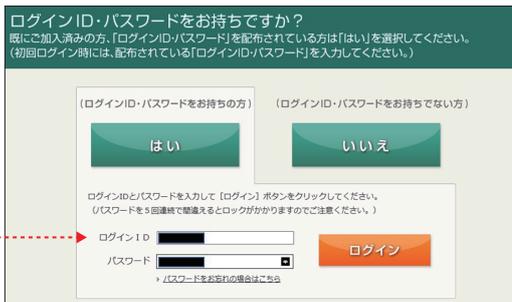
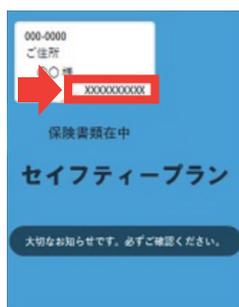
加入者番号は宛名の右下に記載がございます。

▼パスワード

a+ 和暦生年月日

(例)昭和45年6月20日
→aS450620

※「a」は半角小文字、「S」は半角大文字でご入力ください。



2 PW変更 メールアドレス登録

登録情報変更

パスワードの変更と、本特集におけるご連絡先メールアドレスの登録をお願いします。

パスワード変更

現在のパスワードと、ご希望の新しいパスワードを入力してください。

現在のパスワード

新しいパスワード 半角8桁以上20桁以下で、英大文字・英小文字・数字・記号のうち3種類以上を含めて入力してください。

新しいパスワード (確認) 確認のため、もう一度入力してください。

メールアドレス登録

すでに登録されている場合は、表示内容に誤りがないことをご確認の上、「変更して次へ」ボタンを押してください。

登録メールアドレスを変更する場合は、表示されているメールアドレスを修正してください。

メールアドレス メール受信制限をされている方は、「@ms-ins.com」からのメールを受信できるように設定してください。

メールアドレス (確認) 確認のため、もう一度入力してください。

変更して次へ

- ・現在のPWは①で入力したPWを入力してください。
- ・新しいパスワードで使える記号は、以下のいずれかです。
! \$ % & ' () * + , / ; < = > ? [] ^ { } ~
- ・新しいパスワードは、再度ログインする場合に必要ですので、お手元で控えていただくことをおすすめいたします。

3 メール受信・ワンタイムパスワード確認(数字8桁)

メールが届かない場合は、迷惑メールフォルダ、受信設定をご確認ください。
メールが受信できていない場合は、メールアドレスの誤入力の可能性がございます。再度①からお手続きをお願いいたします。

4 ワンタイムパスワード入力

③で届いたメール本文にある8桁の数字をご入力ください。

- ・今回ご継続される内容が表示されます。
- ・プランの変更がない場合も、料率改定や年齢があがることで保険料が変更になる場合がございます。
- ・一度お手続きを完了し、再度お手続きされる場合は、「変更」からお入りください。

5 個人情報取り扱い同意

「個人情報の取扱いについて」を押下するとダウンロードされます。

6 加入内容の確認 ※既加入者のみ

■ 表示された内容でご継続

- 「上記の内容で確定」をお選びください。(お手続き完了です。)
- ※プランの変更がない場合も、料率改定や年齢があがることで保険料が変更になる場合がございます。

■ 補償内容を変更・脱退

- 「変更」をお選びください。(⑦へお進みください。)
- ※一度お手続きを完了し、再度お手続きされる場合は、「変更」からお入りください。

よくある質問FAQはP34参照 >>>

7

被保険者(補償の対象になる方)の情報確認・入力(脱退手続きもこちら)

新規の方、もしくは被保険者を追加する場合

脱退・加入取消のお手続きをする場合

以下 1 ~ 4 をご覧ください。

以下 5 ~ 6 をご覧ください。

ご入力前にご確認ください。

既にご加入いただいている方は、被保険者欄に既加入情報が表示されております。表示されない場合は、ログインIDとPWが誤っている可能性がございます。恐れ入りますが①にもどって再度ご入力をお願いいたします。

(このままお進みになりますと2重契約になりますので、正しくログインをお願いいたします。)

1

補償内容を選択してください。

- ① ご希望の商品に チェックしてください。職業・職務について無職の方や年金受給の方は「91 有職者以外(主婦・学生等)」をご選択ください。
- ② ご希望の「基本補償」を選択のうえ、必ず 設定 を押下してください。 になると保険料が計算され次に進めます。

1

1

2

6

6

1

2

2

健康状況を告知してください。(該当する場合)
質問事項のご回答画面に遷移します。

3

他の保険契約等・過去の保険金請求歴を告知してください。(該当する場合)
生命保険・損害保険・共済等を含みます。無い場合は入力不要です。

4

被保険者1(本人)以外の被保険者の内容を変更・追加する場合。(ご本人さまのみが補償対象となる商品を除きます。)

- ・他の「被保険者」のタブを選択してください。
- ・既にご加入済みの場合は、該当の被保険者の補償内容を選択してください。
- ・新たに被保険者を追加される場合は、被保険者情報の入力画面に被保険者情報を入力後、補償内容を選択してください。

5

該当の被保険者のご加入内容を脱退される場合

を選択してください。

6

一部の補償内容を脱退される場合、該当の補償内容のチェックボックスまたはプルダウンをクリアしてください。

健康状況告知についてご注意ください。

健康状況の告知が必要なのは以下の場合です。不要な告知をされた場合、不必要に条件付き契約になる可能性がございますのでご注意ください。

① 新規、補償額・補償範囲の増加

※補償額・補償範囲の増加とは以下の変更の場合です。

【団体総合補償】

- A1 → B1.F1.G1.G2.G3
- B1 → F1.G1.G2.G3
- F1 → B1.G1.G2.G3
- G1 → A1.B1.F1.G2.G3
- G2 → A1.B1.F1.G3
- G3 → A1.B1.F1

■ 親介護補償追加

※親介護補償にご加入いただく場合は、親介護一時金用告知が必要になります。

② 条件付き契約の条件削除

疾病コード付き加入の方が、現時点の健康状況を告知することで、疾病コードを削除・変更される場合は、告知の際にご覧いただく「健康状況告知書兼質問事項」の「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」をご確認ください。

8

加入者情報確認・入力

申込人情報の入力(申込人ご本人さまの情報)を入力してください。

申込完了 画面が出たらお手続き完了です。

9

申し込み完了 サクスメール受信

メールが届かない場合は、迷惑メールフォルダ、受信設定をご確認ください。

メールが受信できていない場合は、お手続きが完了していない可能性がございます。以下お問い合わせ先までご確認ください。

よくある質問(FAQ)

ログインについて

Q1 | セーフティープラン(三井住友海上)に加入しているかわかりません。

↳ **A1** 当パンフレットが届いている方は全員ご加入中ですので、「はい」からおすすみください。

**Q2 | 手続きを完了しましたが、手続き内容を確認することは可能ですか？
また、内容の訂正はできますか？**

↳ **A2** 募集期間内であれば再度ログインいただき、「ご加入内容の確認」画面にてご確認、訂正が可能です。

Q3 | パスワードを5回以上間違えてロックがかかってしまいました。

↳ **A3** お手数ですが、以下お問い合わせ先までご照会ください。

Q4 | 変更後のパスワードを忘れてしまいました。

↳ **A4** ログイン画面より再発行のお手続きをお願いします。

Q5 | 「同じブラウザで別の募集が手続き中です」と出ました。

↳ **A5** 一度ブラウザを完全に閉じたうえで、再度TOP画面からお手続きをお願いします。

保険手続きについて(ログイン後)

- ・被保険者(補償の対象になる方)についてのご入力告知含め全て被保険者ご本人が入力ください。
- ・条件付き契約(不担保疾病付き契約)か否かは、該当の被保険者の告知欄(特定疾病対象外欄)をご確認ください。

注意事項

60分以上操作されない場合はログアウトとなりますのでご注意ください。またお手続き途中での保存はできません。

お問い合わせ先

株式会社 エムアイカード 保険担当

フリーダイヤル 0120-881-100 受付時間 10:00~17:00(土曜・日曜・年末年始を除く)

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)



事故受付**24**時間**365**日

ご不明な点は以下までお問い合わせください。



〈補償内容についてのお問い合わせ窓口〉

代理店・扱者

株式会社 エムアイカード
保険担当

0120-881-100 (無料)

受付時間 :10:00 ~ 17:00
(土曜・日曜・年末年始を除く)

引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社
企業営業第三部第三課

〈制度についてのお問い合わせ窓口〉

保険契約者

三越伊勢丹グループ共済会

TEL 03-5273-5139

受付時間 :10:00 ~ 18:00(木曜・日曜・年末年始を除く)