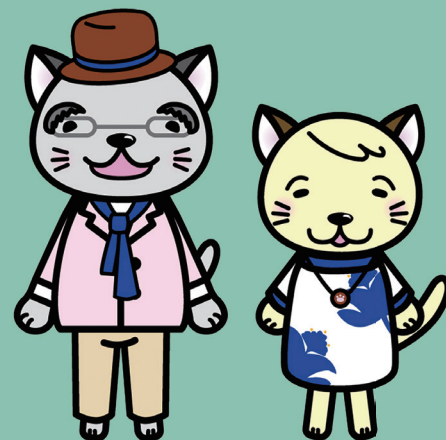


令和7保険年度 A

退職会員ニューエブリ (団体損害保険) のご案内

退職後もしっかりサポートする保険制度です。



退職会員ニューエブリキャラクター ニャーエブリ



傷害保険

最大 **46%**
割安ケガや賠償事故、携行品損害、
救援者費用等に備える保険

医療保険

約 **37%** 割安
(損保ジャパン)
約 **40%** 割安
(東京海上日動)入院・手術・先進医療に
備える保険令和3保険年度より
加入対象者が拡大し、
ご家族も加入できるよう
になりました!

ホールインワン特約

約 **40%**
割安ホールインワン・アルバトロス
達成時の費用に備える保険募集は
年1回

申込締切日 令和7年 7月14日 月 (当日消印まで有効)

保険期間 令和7年 10月1日 水 午後4時 ~

令和8年 10月1日 木 午後4時までの1年間

現職会員時に「ニューエブリ」にご加入されていた方も改めて新規加入手続きが必要です。

ご加入・ご継続いただく前に保険商品がご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。加入依頼書の記載事項等につきましては、当ご案内の「ご加入内容確認事項(意向確認事項(45頁))」にそってご確認いただき、記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いします。また、ご継続の場合は、現在のご加入内容について再度ご確認いただき、誤りがありましたら、取扱代理店である(株)東京エイドセンターまでお問い合わせくださいますようお願いいたします。

※今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は「補償・保険料に関わる大切なお知らせ」のとおりとなりますので、今年度の募集パンフレット等とあわせてご確認ください。



一般財団法人 東京都人材支援事業団



[傷害保険・医療保険]

退職会員ニューエブリ (団体損害保険)

募集のご案内

申込締切日 令和7年7月14日 月 (当日消印まで有効)

募集は毎年7月です。

保険期間 令和7年10月1日 水 午後4時
～令和8年10月1日 木 午後4時までの1年間

保険料口座振替 令和7年10月22日 水

加入手続方法等について

新規加入

！ 現職会員時に「ニューエブリ」にご加入されていた方も改めて新規加入手続が必要です。

下記書類に必要事項を記入・署名又は押印の上、同封の返信用封筒にてご送付ください。

※医療保険(損保ジャパン)は押印不要。

傷害保険
ホールインワン特約 退職会員ニューエブリ(団体損害保険)加入(脱退・変更)依頼書 ④

医療保険
退職会員ニューエブリ(団体損害保険)
『医療保険(東京海上日動)』加入(脱退・変更)依頼書兼告知書 ⑤
又は
医療保険(損保ジャパン) 加入依頼書兼告知書 ⑥
全保険共通 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 ⑦

※医療保険は2つの保険会社のいずれかを選択してください。

昨年と同一タイプで 継続加入

加入依頼書等のご提出は不要です。ただし、医療保険で健康状態の再告知をする場合は、加入依頼書の提出が必要です。

※詳しくは41頁(自動継続の取扱いについて)、20頁・28頁(加入条件)をご参照ください。

前年と加入内容を変更 住所等の表示内容の 変更

- 一部又は全部を変更
- 住所等の変更

下記書類に必要事項を記入・署名又は押印の上、同封の返信用封筒にてご送付ください。

※医療保険(損保ジャパン)は押印不要。

傷害保険
ホールインワン特約 退職会員ニューエブリ(団体損害保険)加入(脱退・変更)依頼書 ④

医療保険
退職会員ニューエブリ(団体損害保険)
『医療保険(東京海上日動)』加入(脱退・変更)依頼書兼告知書 ⑤
又は
医療保険(損保ジャパン) 加入依頼書兼告知書 ⑥

※医療保険は加入している保険会社のいずれかとなります。

保険料の引落口座を 変更

下記書類に変更事項を記入・押印の上、同封の返信用封筒にてご送付ください。

全保険共通 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 ⑦

全部脱退

下記書類の全部脱退に「○」印をつけ、署名又は押印の上、同封の返信用封筒にてご送付ください。

※医療保険(損保ジャパン)は、加入しないに「○」をつける。

※医療保険(損保ジャパン)は押印不要。

傷害保険
ホールインワン特約 退職会員ニューエブリ(団体損害保険)加入(脱退・変更)依頼書 ④

医療保険
退職会員ニューエブリ(団体損害保険)
『医療保険(東京海上日動)』加入(脱退・変更)依頼書兼告知書 ⑤
又は
医療保険(損保ジャパン) 加入依頼書兼告知書 ⑥

※医療保険は加入している保険会社のいずれかとなります。

※各書類の記入例は50～55頁をご覧ください。

保険料は、年1回(毎年10月下旬)口座振替でのお支払いとなります。

- ・一度預金口座を登録されますと、変更のない限り毎年自動的に保険料が登録口座から引き落とされますので、以後の手続きは不要です。
- ・令和7年10月22日(水)に「NKS・ホケンリョウ」等の名義で合計保険料が1年分一括してご指定の口座から引落しされます。

目次



退職会員ニューエブリ (団体損害保険)の 特長	2～5頁
傷害保険の ご案内	6～14頁
医療保険の ご案内	○損保ジャパン …… 16～25頁 ○東京海上日動 …… 26～33頁
ホールインワン特約の ご案内	34～36頁
付帯サービスの ご案内	38～39頁
共通の契約概要等	40～43頁

- 健康状態に関する告知にあたって …… 44頁
- ご加入内容確認事項(意向確認事項) …… 45頁
- 問合せ先 …… 46頁
- 退職会員ニューエブリ(団体損害保険) Q&A …… 48・49頁
- 加入依頼書兼告知書(記入例) …… 50～55頁
- 退職会員保険制度のしくみ …… 56・57頁



[傷害保険・医療保険・ホールインワン特約]

退職会員ニューエブリ(団体損害保険)

「退職会員ニューエブリ(団体損害保険)」は傷害保険・医療保険を
組み合わせて加入できる保険です。

ポイント
1

退職会員ニューエブリ(団体損害保険)で日常のリスクに備えて安心!!

「退職会員ニューエブリ(団体損害保険)」は、日常生活を取り巻く様々なリスクをカバー!
ご家族でそろって加入すれば、安心です。

ポイント
2

割安な保険料!!

「退職会員ニューエブリ(団体損害保険)」は事業団のスケールメリットを活かした
割安な保険料で加入できます。

ポイント
3

簡単加入!!

団体保険だから手続きが簡単です。

医療保険は、加入依頼書の質問事項(健康状態告知)にご回答いただくことでご加入いただけますので、医師
の診査などは必要ありません。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。



傷害保険

(個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等補償付)

加入対象者



最大 **46%**
割安^(※)

※団体割引30%、優良割引15%、大口団体
割引10%適用
※地震補償部分の保険料に優良割引、大口
団体割引は適用されていません。
※個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等の保
険料に大口団体割引は適用されていません。

ケガや熱中症、賠償事故、携行品損害、救援者費用等に備える保険

詳しくは6~14頁

ポイント①

ケガや熱中症による入院、手術、通院、死亡・後遺障害を補償!

- 傷害補償において熱中症が新たに補償対象となりました。
- 地震・噴火又はこれらによる津波によるケガも補償します。

ポイント②

個人が負った法律上の賠償責任を1億円限度に補償!

- 日本国内外を問わず日常生活における事故により、個人が法律上の損害賠償責任
を負った場合を補償します(ご家族が賠償事故をおこしても対象となります)。

自転車での賠償事故も補償!! (都条例※による加入義務に対応)
※令和2年4月改正「東京都自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例」

ポイント③

携行品損害や救援者費用等の補償も付いています。

全コース

示談交渉サービス付
(国内の事故のみ)

都条例※で自転車利用中の対人賠償事故に備える保険等への加入が義務付けられています

※令和2年4月改正「東京都自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例(第27条第1項)」

自転車側が加害者になった賠償責任の例

男子高校生が、夜間、イヤホンで音楽を聞きながら無灯火で自転車を運転中に、パト
カーの追跡を受けて逃走し、職務質問中の警察官(25歳)と衝突。警察官は、頭蓋骨
骨折等で約2か月後に死亡した。

(高松高等裁判所、2020年7月22日判決)

判決認容額* 約**9,330万円**

*判決認容額とは、上記裁判における判決文で加害者が支払いを命じられた金額です(金額は概
算額)。上記裁判後の上訴等により、加害者が実際に支払う金額とは異なる可能性があります。

【出典】日本損害保険協会発行 「知っていますか?自転車の事故」(2023年8月改定)



の特長

※加入対象者の説明には、保険会社が使用する「家族」及び「親族」という文言を使用しています。
加入対象者の範囲は、事業団の規程で定める会員等の範囲に限られますので、ご注意ください。

退職会員・ニュー
エブリイ団体損害
保険の特長

医療保険は「損保ジャパン」「東京海上日動」のいずれかの 保険会社商品を選択してください。会員と家族は同一の保険会社となります。

医療保険

加入対象者



- 新規加入:満79歳まで
- 継続加入・補償アップ:満89歳まで

病気やケガによる入院や手術・先進医療に備える保険 詳しくは16～33頁

共通事項

- 入院保険金は**日帰り入院**※から1回の入院につき**120日**を限度に補償します!
- **何回でも手術**保険金を受け取れます!

(手術の種類によっては、お支払回数に制限があったり、お支払いの対象とならない場合があります。)

※「日帰り入院」とは、入院日と退院日が同じ入院を言い、入院基本料などの支払いが必要になります。

損保ジャパンの特長 **約37%割安**(※)

- 令和4保険年度より**健康状態告知の内容を簡素化**し、**加入条件を緩和**しました!
現在加入の契約に「補償対象外となる病気・症状」が設定されている方、これまで健康状態告知によりご加入いただけなかった方は、20頁、44頁をご確認ください。
 - **入院中の手術・重大手術**で、それぞれ入院保険金日額の**20倍・40倍**をお支払いします。万が一の手術の際も安心です。
 - **がんは、通院治療**が増えています。**がん外来治療保険金**により、**入院の有無に関わらず**、がん外来治療を補償することが可能です。
(L1～L4型にご加入いただいた場合)
- ※団体割引30%、優良割引10%適用

東京海上日動の特長 **約40%割安**(※)

- 令和3保険年度より**健康状態告知の内容を簡素化**し、**加入条件を緩和**しました!
現在加入の契約に「補償対象外となる病気・症状」が設定されている方、これまで健康状態告知によりご加入いただけなかった方は、28頁、44頁をご確認ください。
 - 成人病入院保険金ありタイプは**悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患**に加え、**糖尿病、高血圧性疾患**の場合、入院保険金日額が**2倍**になります!
 - **三大疾病入院一時金の補償範囲を拡大**し、**がんの罹患歴がある方**が加入された場合でも保険期間開始前に診断されたがんとは別の**「新たながん」**と診断された際には補償の対象となります!
- ※団体割引30%、優良割引15%適用

J4タイプに加入の場合
入院保険金日額:
10,000円

年間保険料
(65歳(注)会員の場合) **75,740円**
(注)年齢は令和7年10月1日時点の満年齢です。

T4タイプに加入の場合
入院保険金日額:
10,000円

年間保険料
(65歳(注)会員の場合) **75,780円**
(注)団体保険始期日(令和7年10月1日)現在

ホールインワン特約

加入対象者
傷害保険に加入している



**約40%
割安**(※)

※団体割引30%、優良割引15%適用

ホールインワン・アルバトロス達成時の費用に備える保険 詳しくは34～36頁

- ゴルフの競技中にホールインワン・アルバトロスを達成した場合に慣習上負担する費用を補償します。
- 傷害保険の**特約**としてご加入いただけます。

G1タイプに加入の場合
ホールインワン・アルバトロス費用:20万円限度

年間保険料 **1,440円**





給付早見表

ご加入に当たりご参考にしてください。

区分		傷害保険	医療保険		ホールインワン 特約
		(個人賠償責任・携行品損害・ 救援者費用等補償付)	損保ジャパン	東京海上日動	
		ケガによる補償等	ケガや病気による入院・手術等の補償		
ケガ	死 亡	●			
	後遺障害	● (後遺障害の程度により)			
	入 院	●	●	●	
	手 術	●	●	●	
	通 院	●		★ (退院後の通院)	
病気	入 院		●	●	
	成人病※ ¹		●	◎※ ³	
	三大疾病※ ²		◎※ ⁵		
	手 術		●	●	
	通 院		★ (がんの外來治療)	★ (退院後の通院)	
	先進医療		●	●	
	臓器移植		●		
	三大疾病			★※ ⁴	
	親の介護			★ (要介護2以上)	
日常の賠償責任	対人賠償(人身事故) 自動車事故等は対象となりません。	●			
	対物賠償(物損事故) 自動車事故等は対象となりません。	●			
携行品損害		●			
救援者費用等		●			
ホールインワン・ アルパトロス費用					●

★：特約を付加した場合にのみ給付の対象となるものです。

※1 成人病とは、悪性新生物(がん)、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患のことです。

※2 三大疾病とは、がん・急性心筋こうそく・脳卒中のことです。

※3 成人病入院保険金ありタイプの場合は、成人病のとき入院保険金日額が2倍となります。成人病の範囲については、32頁別表②をご覧ください。

※4 東京海上日動の三大疾病は、がんと診断確定された場合、又は急性心筋こうそく、脳卒中で入院した場合のことです。

※5 三大疾病入院保険金ありタイプでは、三大疾病で入院された場合、疾病入院保険金と三大疾病入院保険金のどちらからもお支払いされます。



事業団からのおすすめプラン

以下のプランは一例です。

退職会員＝ユニ
エブリイ団体損害
保険の特長

79歳以下の退職会員・配偶者向けプラン

傷害保険

夫婦Bタイプ

年間保険料
30,990円

(月額にすると約2,580円)

補償内容

傷害死亡・後遺障害保険金額	400万円
傷害入院保険金日額	6,000円
傷害手術保険金	入院中の手術:60,000円(傷害入院保険金日額の10倍) 入院中以外の手術:30,000円(傷害入院保険金日額の5倍)
傷害通院保険金日額	3,500円
個人賠償責任補償	1事故 1億円限度 (免責金額0円) 示談交渉サービス付(国内のみ)
携行品損害	保険期間を通じて 10万円限度 (免責金額:1事故5千円)
救援者費用等	1事故 200万円限度



医療保険

65～69歳でのご加入の場合(1名当たり)

J3タイプ

年間保険料
38,050円

(月額にすると
約3,171円)

又は

T3タイプ

年間保険料
37,970円

(月額にすると
約3,165円)

※損保ジャパンと東京海上日動のいずれかをお選びください。

補償内容

入院保険金日額		5,000円		
手術 保険金	タイプ	入院中以外の手術	入院中の手術	重大手術
	J3 タイプ	2.5万円	10万円	20万円
	T3 タイプ	2.5万円	5万円	20万円
先進医療等		J3 500万円 限度		
		T3 300万円 限度／一時金 10万円		
特約補償		三大疾病(J3)又は 成人病(T3)で入院 した場合		
		＋ 日額5,000円		

80歳以上の退職会員・配偶者向けプラン

傷害保険

夫婦Cタイプ

年間保険料
52,790円

(月額にすると約4,400円)

補償内容

傷害死亡・後遺障害保険金額	800万円
傷害入院保険金日額	13,000円
傷害手術保険金	入院中の手術:130,000円(傷害入院保険金日額の10倍) 入院中以外の手術:65,000円(傷害入院保険金日額の5倍)
傷害通院保険金日額	5,000円
個人賠償責任補償	1事故 1億円限度 (免責金額0円)
携行品損害	保険期間を通じて 10万円限度 (免責金額:1事故5千円)
救援者費用等	1事故 200万円限度



傷害保険

(団体総合生活保険

(傷害補償・個人賠償責任補償特約・携行品特約・救援者費用等補償特約)

8頁～14頁は傷害保険固有の契約概要・注意喚起情報・後遺障害等級を説明したものです。
各種保険共通の契約概要・注意喚起情報は40頁～41頁に記載しておりますので、ご加入される前に必ずお読みください。

最大**46%**
割安

※団体割引30%、優良割引15%、大口団体割引10%が適用されています。

(地震補償(天災危険補償特約)部分の保険料に優良割引・大口団体割引は適用されていません。)

個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等の保険料に大口団体割引は適用されていません。)

- 国内外を問わず交通事故をはじめ、職場やご家庭でのケガ、または熱中症を補償します。さらに、日本国内外における日常生活での法律上の損害賠償責任、携行品損害、救援者費用等も補償する保険です。

傷害補償

- 1 日本国内外を問わず、急激かつ偶然な外来の事故※によるケガまたは熱中症による入院、手術、通院、死亡・後遺障害を補償します。



※8頁・9頁 保険金をお支払いする主な場合・保険金をお支払いしない主な場合(傷害補償)をご参照ください。

- 2 入院・通院は1日目から対象となります。



- 3 左記1・2の補償に加え、地震・噴火又はこれらによる津波によるケガや熱中症となった場合も補償されます。



(事故例)

- 地震によりタンスが倒れ足を骨折
- 余震で瓦が落下、頭部にケガ
- 電車乗車中、地震による脱線で全身打撲の重体
- 地震による火災で全身に大ヤケド

個人賠償責任補償

日本国内のみ示談交渉サービス付

示談交渉サービスは日本国内の事故に限ります。
(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)

- 受託品賠償の補償対象にノートパソコン・タブレット端末等が入っています。
※業務用に職場から貸与されている物は対象外となります。
- どのコースに加入していても家族(会員、配偶者、会員又はその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子など)が法律上の損害賠償責任を負った場合に補償されます。
※未婚の子とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

4 高額な賠償をしなくても安心です。

- 日常生活や住宅の管理不備等で、他人にケガをさせたり、他人の物を壊してしまった場合
- 国内で他人から借りた物や預かった物を壊してしまったり盗まれてしまった場合(携帯電話、スマートフォン、自転車、コンタクトレンズ、眼鏡、1個または1組で100万円を超える物等は、受託品に含まれません。)
- 保険の対象となる方(被保険者)である、認知症患者等が踏切内に侵入し電車を運行不能にした結果、監督義務者(被保険者)が法律上の賠償責任を負う場合

(賠償の例)

- 自転車で誤って人にぶつかってケガをさせた。
- 一人暮らしをしている未婚の子が、階下へ水もれで損害を与え、賠償請求された。
- ベランダから物を落として他人にケガをさせた。
- 買物中に誤って高価な商品をこわした。
- レンタルしたスキー用品を誤って壊してしまった。
- 同居している孫が、小学校から貸与されているタブレット端末を誤って壊してしまった。



携行品損害

- 5 日本国内外において旅行、スポーツなどで自宅から一時的に持ち出した携行品(カメラ、スキー用品など)の破損や盗難を補償します。



※自転車、サーフボード、携帯電話、スマートフォン、ノート型パソコン、タブレット端末、眼鏡、手形その他の有価証券(小切手は含みません。)、商品・製品や設備・什器(じゅうき)等は、補償の対象となりません。

(事故例)

- 旅行中に誤ってカメラを落として壊してしまった。
 - 外出中にバッグをひったくられた。
- ※免責金額(自己負担額)は1事故につき5,000円です。
※保険期間を通じ、補償額(保険金額)が限度となります。

救援者費用等

- 6 国内外において急激かつ偶然な外来の事故により緊急の捜索・救助活動を要する状態となった場合や、ケガにより長期入院した場合等で、保険の対象となる方またはその親族等が捜索費用や現地へ赴くための交通費・宿泊料等を負担した場合に保険金をお支払いします。

(事故例)

- 旅行先のケガで長期入院することになり、家族に駆けつけてもらうことになった。
- 乗っていた船舶が遭難し、捜索救助費用を負担した。



●上記は想定される事故例であり、必ずしも過去に実際に発生したものではありません。
保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合、保険金の内容については、8～12頁を参照してください。

ケガと賠償責任・携行品損害・救援者費用等の補償

お知らせ 商品改定の影響で保険料が変更になっておりますので、必ず当案内をご確認ください。
改定の内容については、別紙「補償・保険料に関わる大切なお知らせ」をご確認ください。

加入対象者 8頁「加入対象者と被保険者」を参照

※加入対象者の説明には、保険会社が使用する「家族」及び「親族」という文言を使用しています。
加入対象者の範囲は、事業団の規程で定める会員等の範囲に限られますので、ご注意ください。

保険料と補償額 (保険期間1年、団体割引30%、優良割引15%、大口団体割引10%適用)

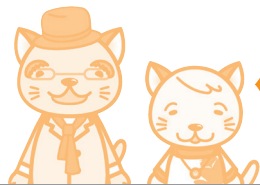
夫婦コース		退職会員が申し込むと配偶者も無記名で補償の対象となります。		
年額保険料 補償額(保険金額)	夫婦A 17,070円	夫婦B 30,990円	夫婦C 52,790円	
傷害死亡・後遺障害保険金額	200万円	400万円	800万円	
傷害入院保険金日額	2,500円	6,000円	13,000円	
傷害通院保険金日額	2,000円	3,500円	5,000円	
個人賠償責任	1事故1億円限度 示談交渉サービス付(国内のみ)			
携行品損害	保険期間を通じて10万円限度(免責金額(自己負担額):1事故5千円)			
救援者費用等	1事故 200万円限度			

個人コース		ご加入できるのは、退職会員、配偶者、子ども、退職会員又は配偶者の両親・兄弟姉妹及び退職会員と同居のその他親族です。		
年額保険料 補償額(保険金額)	個人A 8,400円	個人B 15,370円	個人C 26,210円	
傷害死亡・後遺障害保険金額	140万円	300万円	700万円	
傷害入院保険金日額	2,000円	5,000円	11,000円	
傷害通院保険金日額	1,800円	3,500円	5,000円	
個人賠償責任	1事故1億円限度 示談交渉サービス付(国内のみ)			
携行品損害	保険期間を通じて10万円限度(免責金額(自己負担額):1事故5千円)			
救援者費用等	1事故 200万円限度			

・1タイプのみ加入可能です。複数のコースに加入することはできません(例:夫婦B(夫婦コース)と個人B(個人コース)の重複加入はできません。)
・夫婦コースの「傷害死亡・後遺障害保険金額」「傷害入院保険金日額」「傷害通院保険金日額」は、被保険者1人当たりの補償額(保険金額)です。
・後遺障害については、障害の程度に応じて上表「傷害死亡・後遺障害保険金額」の4%~100%をお支払いします。(後遺障害の程度は14頁をご参照ください。)
・公的医療保険制度の手術料の対象となる手術について手術保険金(入院中の手術は傷害入院保険金日額の10倍、入院中以外の手術は傷害入院保険金日額の5倍)をお支払いします。(1事故につき1回の手術にかぎり。傷の処置や抜歯等お支払対象外の手術があります。)
・傷害保険は健康状態告知は不要です。
・次年度以降、保険約款の改定や、損害率・加入人数等の状況により、保険料・補償内容・補償額(保険金額)に変更が生じることがあります。
・保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については「契約概要」「注意喚起情報」8~14頁をご覧ください。
*著しく保険金請求の頻度が高いなど、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金の支払い又はその請求があった場合には、保険期間終了後、次回以降の継続加入をお断りしたり、加入タイプを制限させていただくことがありますので あらかじめご了承ください。
特に以下の補償項目については「著しく保険金請求の頻度が高いなど」の目安を以下の通り定めた上で、運営させていただきます。
傷害保険(傷害通院保険金):直近の2年間(令和7保険年度は、令和5年4月1日から令和7年3月31日まで)で100万円以上の保険金かつ5回以上支払いがあった方

ご加入者向けのサービスのご案内は38頁をご確認ください!

傷害保険のご案内



傷害保険

(団体総合生活保険)

(傷害補償・個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等)

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入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記載しています。ご加入される前に必ずご確認ください。【退職会員以外の被保険者(補償の対象となる方)へも当ご案内に記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にも契約内容をお知らせください。】

傷害保険(傷害補償・個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等)の契約概要

加入対象者と被保険者	加入対象者 (保険の対象となる本人)	傷害補償・携行品損害・救援者費用等の 被保険者(補償の対象者)	個人賠償責任の被保険者 (補償の対象者)
	夫婦コース (夫婦 A～C タイプ) ○退職会員(以下、会員) 個人コース (個人 A～C タイプ) ○退職会員 ○配偶者 ○こども ○退職会員又は配偶者の両親・兄弟 姉妹、退職会員と同居の親族	夫婦コース 退職会員が加入すると、配偶者が無記名で被保険者となります。 個人コース 左記の方で加入依頼書の被保険者欄に記名した本人が被保険者となります。	どのコース(タイプ)でも記名した方と共に次の方が無記名で被保険者となります。 ①記名した方の配偶者 ②記名した方または配偶者の同居の親族 ③記名した方または配偶者の別居の未婚の子 ④記名した方が未成年者または責任無能力者である場合は、記名した方の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって記名した方を監督する方(記名した方の親族に限ります。)。ただし、記名した方に関する事故に限ります。 ⑤上記①～③のいずれかの方が責任無能力者である場合は、責任無能力者の親権者、その他の法定の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(その責任無能力者の親族に限ります。)。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
(注) 上記の家族構成は保険金請求事由発生時のものをいいます。用語の定義は以下の通りです。 (1) 配偶者：法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限り、婚姻とは異なります。 a. 婚姻意思を有すること(戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。)。 b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。 (2) 親族：6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。) (3) 未婚：これまでに婚姻歴がないことをいいます。 (4) 同居：同一家屋(*1)に居住している状態をいい、生計の同一性や扶養関係の有無または住民票記載の有無は問いません。台所等の生活用設備を有さない「はなれ」、独立した建物である「勉強部屋」等に居住している場合も、同居しているものとして取り扱います。 (*1) 建物の主要構造部のうち、外壁、柱、小屋組、はり、屋根のいずれをも独立して具備したものを1単位の同一家屋とします。ただし、マンション等の集合住宅や、建物内に複数の世帯が居住する住宅で、各戸室の区分が明確な場合は、それぞれの戸室を1単位の同一家屋とします。			
加入条件	保険始期日(令和7年10月1日) 現在、事業団の退職会員資格を有する方に限ります。 ・年齢制限はありません。 ・病気の補償はありませんので、加入申込時の健康状態告知も必要ありません。		
既加入者の取扱い	既加入者については、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と同一タイプでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。したがって、前年と同一タイプで継続加入を希望する方は、加入依頼書の提出は不要です。変更、脱退を希望する場合には、その旨を記入して、加入依頼書を提出してください。		

保険金をお支払いする主な場合・保険金をお支払いしない主な場合(傷害補償)

【傷害補償】

日本国内または国外において、就業中・就業外を問わず、保険の対象となる方がケガ(*1)(*3)をした場合に保険金をお支払いします。

(*1)ケガとは、「急激かつ偶然な外来の事故」(*2)によって被った身体の傷害をいい、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。

ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

(*2)「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。

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

保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、引受保険会社は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。

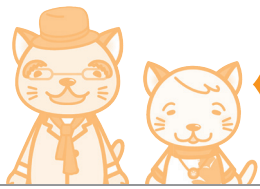
詳細は、46頁記載の取扱代理店までご連絡ください。

傷害補償基本特約	保険金をお支払いする主な場合		保険金をお支払いしない主な場合
	死亡保険金	後遺障害保険金	・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ (次頁に続く)
	事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。	事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。(後遺障害の程度については14頁をご参照ください。)。	

※契約概要はご加入いただく補償に関する概要を記載しているものであり、ご加入内容は、普通保険約款・特約によって定まります。詳細につきましては、保険約款に記載していますので、必要に応じて、東京海上日動のホームページ等でご参照ください（ホームページの保険約款には掲載していない特約もありますので、ご不明点等がある場合は、46 項のお問い合わせ先までご連絡ください。）

傷害補償基本特約	後遺障害保険金	※ 1 事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。 (注1) 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 日目における医師等の診断に基づき発生の見込まれる後遺障害の程度を認定して、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の程度が加重された場合は、既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。	(前頁より続き)
	入院保険金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護医療院に、事故の日からその日を含めて 180 日以内に入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて 180 日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1 事故について 180 日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。	・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ ・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ ・戦争、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または暴動によるケガ(「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」がセットされているため、テロ行為によるケガは除きます。なお、「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」は、その規定にかかわらず、テロの危険が高まった場合でも解除されません。) ・核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・下記「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ
	手術保険金 (入院保険金とは別枠で支払います。)	病院等または介護保険法に定める介護医療院において、傷害の治療を目的として、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術(*1) または先進医療(*2) に該当する所定の手術を受けられた場合 ▶入院保険金日額の 10 倍(入院中の手術) または 5 倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1 事故について事故の日からその日を含めて 180 日以内に受けた手術 1 回に限りです。(*3) (*1) ただし、次に定める手術はお支払いの対象外となります ア. 傷の処置(創傷処理、デブリードマン) イ. 皮膚切開術 ウ. 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 エ. 抜歯手術 (*2) 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限り)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。) (*3) 1 事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の 10 倍の額のみお支払いします。	◦山岳登山(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。) ◦航空機(グライダーおよび飛行船を除きます。) ◦操縦(職務として操縦する場合を除きます。) ◦リュージュ、ボブスレー、スケルトン ◦スカイダイビング、ハンググライダー搭乗 ◦超軽量動力機(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、パラシュート型超軽量動力機(パラプレーン等をいいます。))を除きます。) ◦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 など
	通院保険金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護医療院に、事故の日からその日を含めて 180 日以内に通院(往診を含みます。))された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて 180 日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1 事故について 30 日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位*1 にギプス等*2 を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1 「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。 ①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 ②長管骨に接続する上肢または下肢の三大関節部分(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。) ③肋骨または胸骨(体幹部を固定した場合に限り。) ④顎骨または顎関節(線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限り。) *2 ギプス・キャスト、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTB キャスト、PTB ブレース、線副子等およびハローベストをいいます。なお、顎椎固定用シーネ、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーターその他着脱が容易なものを含みません。	・下記「補償対象外となる職業」に従事中のケガ 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 ・自動車、原動機付自転車、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乗用車を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ 等

- 保険金を請求される場合は、医師法上の医師等の治療を受けていただく必要があります。
- 同日に複数の部位の治療または複数の医療機関における治療を受けても、保険金を重複して支払うことはできません。
- 柔道整復師(接骨院、整骨院等)による治療の場合、脱臼、骨折、打撲、捻挫の場合は、医師の治療に準じて認定します。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、被保険者以外の医師の指示に基づいて行われた治療のみ、医師の治療に準じて認定します。



傷害保険

(団体総合生活保険)

(傷害補償・個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等)

保険金をお支払いする主な場合・保険金をお支払いしない主な場合 (個人賠償責任)

【個人賠償責任】

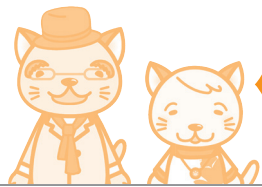
保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合				
国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合 ●日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ●保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ●電車等（※1）を運行不能にさせた場合 ●国内で受託した財物（受託品：借りた物）（※2）を壊したり盗まれた場合 ▶1 事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。 損害賠償金の他に、争訟費用、損害の発生または拡大を防止するために必要・有益な費用、緊急措置に要した費用等もお支払いできますことがあります。ただし、1回の事故につき損害賠償金は保険金額を限度とします（自己負担額はありせん。）。 <table border="1" data-bbox="137 846 815 1059"> <tr> <td>賠償保険金 (被害者の治療費、 財物の修理費等)</td><td>示談・調停・裁判上の和解・判決等により確定した賠償金（ただし、1回の事故につき保険金額1億円を限度とします。自己負担額はありせん。）。</td></tr> <tr> <td>争訟費用・ 緊急措置費用等</td><td>・訴訟になった場合の訴訟費用や弁護士報酬など。 ・被害者に対する応急手当、緊急措置などに要した費用など。</td></tr> </table> ※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として引受保険会社が行います。 ※引受保険会社との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、引受保険会社は相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 (※1) 汽車、電車、気動車、モ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。 (※2) 以下のものは受託品に含まれません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイル Wi-Fi ルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で 100 万円を超える物	賠償保険金 (被害者の治療費、 財物の修理費等)	示談・調停・裁判上の和解・判決等により確定した賠償金（ただし、1回の事故につき保険金額1億円を限度とします。自己負担額はありせん。）。	争訟費用・ 緊急措置費用等	・訴訟になった場合の訴訟費用や弁護士報酬など。 ・被害者に対する応急手当、緊急措置などに要した費用など。	・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害 ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・職務の遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任(※3))によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物（※4）の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・航空機、船舶、車両（自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。）または銃器（空気銃を除きます。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・戦争、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または暴動によって生じた損害（「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」がセットされているため、テロ行為による損害は除きます。なお、「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」は、その規定にかかわらず、テロの危険が高まった場合でも解除されせん。） ・核燃料物質等の放射性・爆発性等によって生じた損害 ・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ■保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ■差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ■受託品が通常有する性質や性能を欠いていること ■自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ■受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損 ■受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ■受託品の電氣的または機械的事故 ■受託品の置き忘れまたは紛失（置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。） ■詐欺または横領 ■風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（さじん）等の吹き込みや浸み込みまたは漏入 ■受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊 等 ※スポーツ競技中に発生した一緒に競技している選手や見物人等に対する事故や火災など、法律上の損害賠償責任がない事故は、お支払いの対象になりません。 ※風・雪災害による事故についての法律上の賠償責任の判断は難しいので、46 頁に記載の取扱代理店にご連絡の上引受保険会社と相談してください。 (※3) 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導（※5）中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。 (※4) 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。 (※5) ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。
賠償保険金 (被害者の治療費、 財物の修理費等)	示談・調停・裁判上の和解・判決等により確定した賠償金（ただし、1回の事故につき保険金額1億円を限度とします。自己負担額はありせん。）。				
争訟費用・ 緊急措置費用等	・訴訟になった場合の訴訟費用や弁護士報酬など。 ・被害者に対する応急手当、緊急措置などに要した費用など。				

個人賠償責任補償特約

保険金をお支払いする主な場合・保険金をお支払いしない主な場合（携行品損害）

【携行品損害】

携行品特約	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
	国内外において、保険の対象となる方が所有する家財のうち、一時的に持ち出された家財、住宅外において携行中の家財または住宅外で取得し住宅に持ち帰るまでの間の家財に損害が生じた場合 ▶損害額（修理費）から免責金額（自己負担額：1事故について5,000円）を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。 ただし、損害額は時価額を限度とします。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 ※以下のものは補償の対象となりません。 ■車両（自動車、原動機付自転車、自転車等を含みます。）、船舶、航空機、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ■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、ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらに類する物ならびにこれらの付属品 ■携帯電話、スマートフォン、ノート型パソコン、タブレット端末、モバイル Wi-Fi ルーター、ハンディターミナル、POS 端末、音声翻訳機、電子辞書、電子式卓上計算機、電子手帳、ボイスレコーダー、モバイルプリンターおよびこれらの付属品 ■義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡その他これらに類する物 ■預貯金証書、手形その他の有価証券（小切手を含みません。）、印紙、切手、プリペイドカード、電子マネー、商品券その他これらに類するもの ■クレジットカード、ローンカードその他これらに類する物 ■稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物 ■商品・製品等、業務の目的のみに使用される設備・什器等 ■業務を行う者がその業務に関連して預託を受けている物 ■動物、植物等の生物 ■法令により被保険者の所有または所持が禁止されている物 ■データ、ソフトウェアまたはプログラム等の無対物	・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の故意または重大な過失によって生じた損害 ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・戦争、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または暴動によって生じた損害（「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」がセットされているため、テロ行為による損害は除きます。なお、「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」は、その規定にかかわらず、テロの危険が高まった場合でも解除されません。） ・核燃料物質等の放射性・爆発性等によって生じた損害 ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害 ・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている間に生じた事故による損害 ・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害 ・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害 ・すり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち等の単なる外観上の損傷や汚損であってその保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ・電氣的または機械的事故に起因する損害 ・保険の対象の置き忘れまたは紛失（置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。）に起因する損害 ・詐欺または横領に起因する損害 ・保険の対象となる方の居住する住宅内（敷地を含みません。）で生じた事故による損害 ・保険の対象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保険の対象に生じた損害については、この規定は適用しません。 ・土地の沈下、移動、隆起、振動等によって生じた損害 ・保険の対象のうち、電球、ブラウン管等の管球類のみに生じた損害 ・風、雨、雪、雹、砂塵その他これらに類するものの吹き込み、浸み込みまたは漏入により生じた損害 ・楽器について生じた、弦のみまたはピアノ線のみが切断した場合の弦またはピアノ線の損害、打楽器の打皮のみが破損した場合の打皮の損害、楽器の音色または音質の変化の損害 等



傷害保険

(団体総合生活保険)

(傷害補償・個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等)

保険金をお支払いする主な場合・保険金をお支払いしない主な場合 (救援者費用等)

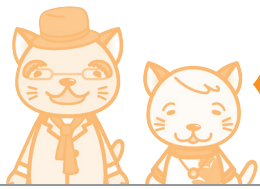
【救援者費用等】

保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方またはその親族等が搜索救助費用や現地へ赴くための交通費・宿泊料等を負担した場合 ① 保険の対象となる方が搭乗している航空機・船舶が行方不明になったまたは保険の対象となる方が遭難した場合 ② 急激かつ偶然な外来の事故により、保険の対象となる方の生死が確認できない場合または、緊急の搜索・救助活動を要する状態になったことが公的機関により確認された場合 ③ 保険の対象となる方の居住に使用する住宅外において被ったケガまたは熱中症のため、保険の対象となる方が事故の日からその日を含めて 180 日以内に死亡または継続して 14 日以上入院した場合 等 ▶ 1 事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。 次のア～オまでの費用がお支払いの対象となります。 ア. 搜索救助費用 遭難した被保険者を搜索等する活動に要した費用のうち、これらの活動に従事した者からの請求に基づいて支払った費用。 イ. 交通費 被保険者の搜索等、看護または事故処理を行うために現地（※1）へ赴く救援者（※2）の現地までの電車・航空機等の 1 往復分の運賃（救援者 2 名分を限度とします。）。ただし、上記②の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な搜索もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救援者にかかる費用は除きます。 ウ. 宿泊料 現地および現地までの行程における救援者のホテル等の宿泊料（救援者 2 名分、かつ、救援者 1 名につき 14 日分を限度とします。）。ただし、上記②の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な搜索もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救援者にかかる費用は除きます。 エ. 移送費用 被保険者が死亡された場合の遺体輸送費用または治療を継続中の被保険者の現地から病院等への移転費（※3）。ただし、被保険者が払戻しを受けた帰宅のための運賃または被保険者が負担することを予定していた帰宅のための運賃はこの費用の額から差し引きます。 オ. 諸雑費 救援者の渡航手続費（※4）および救援者または被保険者が現地において支出した交通費、電話料等通信費、被保険者の遺体処理費等（国外 20 万円、国内 3 万円を限度とします。）。 （※1）「現地」とは、事故発生地または被保険者の収容地をいいます。 （※2）「救援者」とは、被保険者の親族をいい、これらの者の代理人を含みます。 （※3）「移転費」とは、治療のために医師または職業看護師が付添うことを必要とする場合は、その費用を含みます。 （※4）「渡航手続費」とは、旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。	・ご契約者または保険の対象となる方等の故意または重大な過失によって生じた損害 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた損害（その方が受け取るべき金額部分） ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・戦争、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または暴動によって生じた損害（「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」がセットされているため、テロ行為による損害は除きます。なお、「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」は、その規定にかかわらず、テロの危険が高まった場合でも解除されません。） ・核燃料物質等の放射性・爆発性等によって生じた損害 ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた損害 ・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じた事故によって生じた損害 ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じた損害 ・妊娠、出産、早産または流産によって生じた損害 ・外科的手術等の医療処置（保険金が支払われるケガまたは熱中症を治療する場合を除きます。）によって生じた損害 ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって生じた損害 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる損害 等

注意喚起情報の説明（加入に際して、特にご注意いただきたいこと）

傷害保険のご案内

- 13



傷害保険

(団体総合生活保険)

(傷害補償・個人賠償責任・携行品損害・救援者費用等)

後遺障害等級表

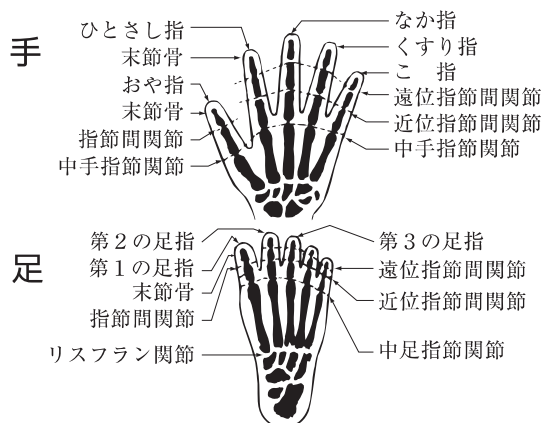
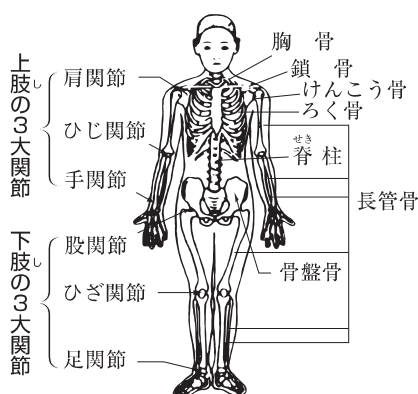
後遺障害保険金は障害の程度に応じて「保険料と補償額」(7頁)の死亡・後遺障害保険金額に対し、下記の割合でお支払いします。

等級	後遺障害	保険金支払割合
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) 咀嚼および言語の機能を廃したもの (3) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (4) 両上肢の用を全廃したもの (5) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両下肢の用を全廃したもの (7) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (8) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの	100%
第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。)が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 両上肢を手関節以上で失ったもの (4) 両下肢を足関節以上で失ったもの (5) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (6) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの	89%
第3級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼または言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、おや指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。)	78%
第4級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼および言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの(手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節(おや指にあっては、指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4) 1上肢を手関節以上で失ったもの (5) 1下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1上肢の用を全廃したもの (7) 1下肢の用を全廃したもの (8) 両足の足指の全部を失ったもの(足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。)	59%
第6級	(1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 咀嚼または言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5) 脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8) 1手の5の手指またはおや指を含み4の手指を失ったもの	50%
第7級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 両耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6) 1手のおや指を含み3の手指を失ったものまたはおや指以外の4の手指を失ったもの (7) 1手の5の手指またはおや指を含み4の手指の用を廃したもの (8) 1足をリスフラン関節以上で失ったもの (9) 1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10) 1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11) 両足の足指の全部の用を廃したもの(足指の用を廃したものとは、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節(第1の足指にあっては、指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (12) 外貌に著しい醜状を残すもの (13) 両側の睾丸を失ったもの	42%
第8級	(1) 1眼が失明し、または1眼の矯正視力が0.02以下になったもの (2) 脊柱に運動障害を残すもの (3) 1手のおや指を含み2の手指を失ったものまたはおや指以外の3の手指を失ったもの (4) 1手のおや指を含み3の手指の用を廃したものまたはおや指以外の4の手指の用を廃したもの (5) 1下肢を5センチメートル以上短縮したもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (8) 1上肢に偽関節を残すもの (9) 1下肢に偽関節を残すもの (10) 1足の足指の全部を失ったもの	34%
第9級	(1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼の矯正視力が0.06以下になったもの (3) 両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6) 咀嚼および言語の機能に障害を残すもの (7) 両耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (9) 1耳の聴力を全く失ったもの (10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (12) 1手のおや指またはおや指以外の2の手指を失ったもの (13) 1手のおや指を含み2の手指の用を廃したものまたはおや指以外の3の手指の用を廃したもの (14) 1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの (15) 1足の足指の全部の用を廃したもの (16) 外貌に相当程度の醜状を残すもの (17) 生殖器に著しい障害を残すもの	26%

等級	後遺障害	保険金 支払割合
第10級	(1) 1眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 正面を見た場合に複視の症状を残すもの (3) 咀嚼または言語の機能に障害を残すもの (4) 14歯以上に對し歯科補綴を加えたもの (5) 両耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (6) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (7) 1手のおや指またはおや指以外の2の手指の用を廃したもの (8) 1下肢を3センチメートル以上短縮したもの (9) 1足の第1の足指または他の4の足指を失ったもの (10) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの (11) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの	20%
第11級	(1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に對し歯科補綴を加えたもの (5) 両耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6) 1耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7) 脊柱に変形を残すもの (8) 1手のひとさし指、なか指またはくすり指を失ったもの (9) 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	15%
第12級	(1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に對し歯科補綴を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、ろく骨、けんこう骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (8) 長管骨に変形を残すもの (9) 1手のご指を失ったもの (10) 1手のひとさし指、なか指またはくすり指の用を廃したもの (11) 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったものまたは第3の足指以下の3の足指を失ったもの (12) 1足の第1の足指または他の4の足指の用を廃したもの (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌に醜状を残すもの	10%
第13級	(1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 正面以外を見た場合に複視の症状を残すもの (3) 1眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5) 5歯以上に對し歯科補綴を加えたもの (6) 1手のご指の用を廃したもの (7) 1手のおや指の指骨の一部を失ったもの (8) 1下肢を1センチメートル以上短縮したもの (9) 1足の第3の足指以下の1または2の足指を失ったもの (10) 1足の第2の足指の用を廃したもの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの	7%
第14級	(1) 1眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (2) 3歯以上に對し歯科補綴を加えたもの (3) 1耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (6) 1手のおや指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7) 1手のおや指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの (8) 1足の第3の足指以下の1または2の足指の用を廃したもの (9) 局部に神経症状を残すもの	4%

(注1) 各等級の後遺障害に該当しない後遺障害であって、各等級の後遺障害に相当するものは、当該等級の後遺障害とします。

(注2) 関節などの説明図





医療保険

(新・団体医療保険)
(医療保険基本特約・疾病保険特約・
傷害保険特約セット団体総合保険)



20頁～25頁は医療保険固有の契約概要・注意喚起情報を説明したものです。
各種保険共通の契約概要・注意喚起情報は40頁～41頁に記載しておりますので、ご加入される前に必ずご確認ください。

新・団体医療保険にご加入の皆さまへ

2025年10月1日以降に保険期間が開始するご契約について、新・団体医療保険の保険料と補償内容の改定をおこなっています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認ください。

約**37%**
割安^(※)

特 長

がんの外来治療の特約をプラスして手厚い補償を提供！

※団体割引30%、優良割引10%が適用されています。

point 1 令和4保険年度より健康状態告知の内容を簡素化し、加入条件を緩和しています！

現在加入の契約に、「補償対象外とする疾病・症状」が設定されている方、これまで健康状態告知により加入いただけなかった方は、ご加入いただける(補償対象外とする疾病・症状が削除できる)場合があります。20頁に記載の加入条件及び44頁を必ずご確認ください。

point 2 入院中の手術・重大手術で、それぞれ入院保険金日額の**20倍・40倍**をお支払いします。万が一の手術の際も安心です。

point 3 がんは、通院治療が増えています。がん外来治療保険金により、入院の有無に関わらず、がん外来治療を補償することが可能です。

補 償 内 容

		J1、J3タイプ (入院保険金日額 5,000円)	J2、J4タイプ (入院保険金日額 10,000円)		
基本補償	日帰り入院 ^{※1} OK! 入院	病気やケガで入院した場合 (入院保険金)	通算支払日数制限なし ^(注1) 5,000 円 × 入院日数		
	何回でもお支払い! ^(注2) 手術	病気やケガで手術した場合 (手術保険金)	外来の手術 2.5 万円	入院中の手術 10 万円	重大手術 20 万円
	先進医療 ^{※2}	先進医療や臓器移植を受けた場合 (先進医療等費用保険金)	500 万円限度		

※1 日帰り入院とは、日帰り手術のため1日だけ入院と同じような形で病室を使用した場合等のことをいい、「入院料」の支払い有無で判断します。

※2 先進医療については、23頁の用語の定義をご確認ください。

三大疾病時の補償が手厚くなります！

		J3タイプ (入院保険金日額 5,000円)	J4タイプ (入院保険金日額 10,000円)
三大疾病入院保険金 ^(注3)	三大疾病 (がん、急性心筋こうそく、脳卒中) で入院した場合	1日につき基本補償の入院保険金と合わせて 10,000 円 × 入院日数	1日につき基本補償の入院保険金と合わせて 20,000 円 × 入院日数

・保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合等重要な事項は20～22頁に記載されていますので、必ずご参照ください。

(注1) 1回の入院120日限度で通算での支払日数の制限はありません。

(注2) 手術の種類によっては回数制限があります。

(注3) 初年度加入については、保険期間の開始日からその日を含めて91日目以降に該当した支払事由がお支払いの対象となります。



特約補償 特約をプラスしてさらに安心!両方でもどちらか一方でも基本補償に追加できます！

がんの通院治療を補償します！

	J1・J3タイプに加入の場合	J2・J4タイプに加入の場合
がん外来治療保険金 (1日につき)	3,000円	7,000円

がんと診断確定され、外来治療を開始した場合、外来治療を受けた日数に対し、1日につきがん外来治療保険金日額をお支払いします。

入院を伴わないがんによる通院や往診だけの治療も補償します。

(注1) 1回の治療は120日限度通算の支払日数制限はありません。

(注2) 初年度加入については、保険期間の開始日からその日を含めて91日目以降に該当した支払事由がお支払いの対象となります。

(注3) 手術・放射線治療・抗がん剤治療に該当する外来治療については、外来治療保険金の支払限度日数(120日)を超えても外来治療保険金をお支払します。

親御さまの介護にそなえるために！

親孝行一時金

300万円

親孝行一時金の詳細については18～19頁を参照ください。

病気・ケガによる入院・手術の補償

お知らせ 商品改定の影響で、保険料が変更になっておりますので、必ず当案内をご確認ください。

「損保ジャパン」「東京海上日動」のいずれかの保険会社商品を選択してください。
会員と親族は同一の保険会社を選択してください。

加入対象者

退職会員及びその配偶者・親族

新規加入
満79歳まで

継続加入・補償アップ
満89歳まで

※加入対象者の説明には、保険会社が使用する「家族」及び「親族」という文言を使用しています。
加入対象者の範囲は、事業団の規程で定める会員等の範囲に限られますので、ご注意ください。
(保険期間1年、疾病の場合1回の入院当たり、ケガの場合1事故当たりの支払限度120日(通算支払限度日数なし)、先進医療等費用補償特約、手術保険金倍率変更特約及び重大手術保険金倍率変更特約、がん外来治療保険金支払限度日数変更特約セット、団体割引30%、優良割引10%適用)

基本補償					特約補償	
タイプ	J1	J2	J3	J4	がん外来治療保険金	
入院保険金日額	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	J1・J3に ご加入の方	J2・J4に ご加入の方
三大疾病入院保険金	なし	なし	あり	あり	日額3,000円	日額7,000円
年齢区分	年間保険料(円)				年間保険料(円)	
保険 始期 日時 点の 満年 齢	0~24歳	5,160円	9,950円	5,340円	40円	80円
	25~29歳	6,330円	12,310円	6,550円	110円	240円
	30~34歳	7,360円	14,370円	7,680円	220円	500円
	35~39歳	7,720円	15,080円	8,160円	300円	700円
	40~44歳	8,150円	15,940円	8,860円	630円	1,450円
	45~49歳	9,670円	18,990円	10,920円	870円	2,020円
	50~54歳	11,960円	23,560円	14,000円	1,420円	3,300円
	55~59歳	16,400円	32,440円	19,670円	2,080円	4,850円
	60~64歳	21,710円	43,050円	26,710円	3,450円	8,050円
	65~69歳	30,900円	61,440円	38,050円	4,410円	10,290円
	70~74歳	45,210円	90,060円	55,710円	5,480円	12,790円
	75~79歳	59,670円	118,990円	75,490円	6,930円	16,170円
80~84歳(新規加入はできません)		87,300円	174,240円	109,420円	9,040円	21,090円
85~89歳(新規加入はできません)		121,870円	243,390円	155,110円	10,890円	25,400円

- 新規加入は満79歳まで
- 保険料は年齢区分により異なります。同一のタイプで継続した場合でも年齢区分が上がると保険料が上がります。
- 今後、保険約款の改定や、損害率・加入人数等の状況により、保険料・補償内容・補償額(保険金額)に変更が生じることがあります。
- 本保険は介護医療保険控除の対象になります。(令和7年4月現在)
- 既加入の方で、団体損害保険*医療保険の加入保険会社を変更する場合は、保険始期前(令和7年10月1日午後4時より前)に被っていたケガ又は病気・症状を原因とする入院等は、変更後の保険会社では補償できません。
- ※現職(ニューエブリ)に加入していた保険会社から変更する場合も同様です。
- <告知の大切さについてのご説明>
- 告知書はお客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご記入ください。
- 口頭でお話し、又は資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
- ※会員のご家族(配偶者、子ども、親、兄弟姉妹、その他同居の親族)が被保険者となる場合は、被保険者となるご家族に代わって会員が被保険者となるご家族の健康状態等をご確認の上、告知してください。
- 告知の内容が正しくないと、ご契約の全部又は一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。
- ご加入に際して特にご注意ください(注意喚起情報のご説明)を必ずご確認ください。

タイプ名一覧

※団体損害保険「医療保険(損保ジャパン)」加入依頼書兼告知書」に記載のタイプ名です。

加入パターン		基本補償のみ	基本補償 + がん外来治療保険金
基本補償			
入院保険金日額	三大疾病入院保険金		
5,000円	なし	J1	L1
10,000円	なし	J2	L2
5,000円	あり	J3	L3
10,000円	あり	J4	L4

※JタイプとLタイプは重複して加入できません。

67歳の退職会員が基本補償10,000円のがん外来治療保険金特約ありのL4タイプに加入した場合。

肺がんで20日間入院し、手術(重大手術40倍)を受けその後、がん外来治療を50日間受けた場合
実際には診断書を拝見した上でお支払となるため、記載と異なる場合もあります。

基本補償
入院保険金+三大疾病入院保険金
日額20,000円×20日間=400,000円
手術給付金
日額10,000円×40倍=400,000円

特約補償
がん外来治療保険金
日額7,000円×50日間=350,000円

保険金合計 1,150,000円

ご加入者向けのサービスのご案内は39頁をご確認ください!



医療保険 特約 親孝行一時金

(親孝行一時金支払特約セット団体総合保険)



20頁～25頁は医療保険固有の契約概要・注意喚起情報を説明したものです。
各種保険共通の契約概要・注意喚起情報は40頁～41頁に記載しておりますので、ご加入される前に必ずご確認ください。

約 **37%**
割安^(※)

特長

※団体割引30%、優良割引10%が適用されています。

親御さまに介護が必要となったときの「介護と仕事」の両立のために…

- point 1** 親御さまへ一時金300万円をお支払いします。
親御さまが公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護区分の“要介護2以上※”に該当する認定を受け、その状態が、**要介護認定を受けた日***からその日を含めて90日を超えて継続した場合に、親御さまへ保険金として一時金をお支払いします。
※要介護2…食事や排泄に何らかの介助が必要。立ち上がりや歩行などに何らかの支えが必要
※要介護認定を受けた日とは…被保険者が認定を受けた要介護認定について公的介護保険制度に基づいて申請を行った日をいいます。
- point 2** 一時金は、**ご自由にお使いいただけます。住宅の改修費用や介護用品の購入、月々の介護費用の支払いに充てることができるので金銭面の不安を軽減できます。**
- point 3** **SOMPO笑顔倶楽部(WEBサービス)をご提供します。認知機能の低下の予防から万が一要介護状態になった際のサポートまで、幅広いメニューをご利用いただけます。**
「自分が仕事を続けるためには家事を誰かに頼みたい」
「親のために配食サービスや見守りサービスを頼みたい」
といったお悩みを解消するため、損保ジャパンの提携事業者によるサービスをご紹介します。
サービスの内容は、39頁をご確認ください。

(注) 初年度契約については、保険始期(令和7年10月1日)からその日を含めて91日目以降に該当した支払事由がお支払いの対象となります。

補償内容

■ 特約補償

親孝行一時金

M1タイプ

300万円

親御さまが公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護区分の“要介護2※以上”に該当する認定を受け、その状態が、要介護認定を受けた日*からその日を含めて90日を超えて継続した場合に、親御さまへ保険金として一時金をお支払いします。

※要介護2…食事や排泄に何らかの介助が必要。立ち上がりや歩行などに何らかの支えが必要

*要介護認定を受けた日とは…被保険者が認定を受けた要介護認定について公的介護保険制度に基づいて申請を行った日をいいます。



親孝行一時金
支払特約
対象範囲

要支援1	日常生活の一部について介助を必要とする状態 入浴や掃除など、日常生活の一部に見守りや手助けが必要
要支援2	生活の一部について部分的に介護を必要とする状態 食事や排泄など、時々介助が必要。立ち上がりや歩行などに不安定さがみられることが多い。
要介護1	この状態のうち、介護予防サービスにより状態の維持や改善が見込まれる人は要支援2。
要介護2	軽度の介護を必要とする状態 食事や排泄に何らかの介助が必要。立ち上がりや歩行などに何らかの支えが必要
要介護3	中等度の介護を必要とする状態 食事や排泄に一部介助が必要。入浴などに全面的に介助が必要。片足での立位保持ができない。
要介護4	重度の介護を必要とする状態 食事に一部介助が必要。排泄、入浴などに全面的な介助が必要。両足での立位保持がほとんどできない。
要介護5	最重度の介護を必要とする状態 日常生活を遂行する能力は著しく低下し、日常生活全般に介護が必要。意思の伝達がほとんどできない。

* 損保ジャパンの医療保険(基本補償)の特約補償です。
 * 会員もしくはご家族のどなたかが、損保ジャパンの医療保険(基本補償)にご加入の場合のみ加入することができます。

親の介護に備える補償

加入対象者

退職会員及び配偶者の親御さま

新規加入 満40歳から79歳まで
 継続加入 満89歳まで

(年齢は、保険始期日(令和7年10月1日)現在の親御さまの満年齢です。)

* 親孝行一時金のみのご加入はできません。

* 会員もしくはご家族のどなたかが、損保ジャパンの医療保険(基本補償)にご加入の場合のみ、特約補償として加入することができます。

* 保険年度途中で親孝行一時金特約を脱退することはできません。(死亡・給付脱退を除く。)

保険料と補償額

(保険期間1年、団体割引30%、優良割引10%適用)

特約補償	
親孝行一時金	M1タイプ
	300万円

<告知の大切さについてのご説明>

- 親御さま(同居・別居を問わない)の告知につきましては、会員本人が必ず親御さまの健康状態等をご確認の上、告知してください。
- ※ 口頭でお話し、又は資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
- 告知の内容が正しくないと、ご契約の全部又は一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。
- ※ ご加入に際して特にご注意ください(注意喚起情報のご説明)を必ずご確認ください。
- ・ ご契約更新時は、更新後の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。
- ・ 特約保険料は特約の被保険者(加入者の親御さま)の保険始期日時点の満年齢によります。
- ・ 本保険は介護医療保険料控除の対象になります。(令和7年4月現在)

17頁の基本補償の保険料にプラスします。

親御さまの保険始期日時点の満年齢	年間保険料
40～44歳	380円
45～49歳	760円
50～54歳	1,520円
55～59歳	3,030円
60～64歳	6,240円
65～69歳	13,610円
70～74歳	28,920円
75～79歳	60,670円
80～84歳(新規加入はできません)	122,100円
85～89歳(新規加入はできません)	227,940円

基本補償の保険料



医療保険のご案内

超高齢社会到来!!

日常生活の手助けが思うんだけど…
 日中は働いているし、家族に負担も掛けられないしな。

歩けなくなると車椅子を準備しないといけないし、家もバリアフリーにリフォームしないとなあ。かなり費用もかかりそうね…

重い介護状態だと自宅で介護は難しいだろうし、有料老人ホームに入るとなると初期費用もかかるんだろうな。

ああ、お金がかかるなあ…

親御さまと一緒に暮らすAさん

私の親は離れて暮らしているから、なかなか会いに行けないし、無事に生活できているか心配だわ。

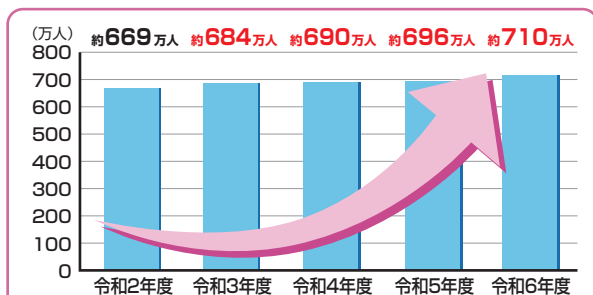
毎日の家事や食事をサポートしてくれたり、見守りサービスで業者の人が様子を教えてくれたりしたらいいのに…

せめて経済的な援助をしたいわ…

親御さまと離れて暮らすBさん

要介護(要支援)認定者の推移

要介護(要支援)認定者は年々増加傾向にあります。



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(暫定)・各年4月分」

介護にかかる費用

介護環境を整えるためにまとまった一時金が必要です。

初期にかかる費用(一時費用)

住宅改造や介護用ベッドの購入等、一時的にかかった費用

- 福祉用具の購入費用
- 住宅の改修費

等 平均 74万円

月々にかかる費用

- その他諸費用

等 平均 8.3万円

(出典)生命保険文化センター
 「令和3年度生命保険に関する全国実態調査」

ご加入者向けのサービスのご案内は39頁をご確認ください!



医療保険

(新・団体医療保険)



ご加入に際して特に確認いただきたい事項や、ご加入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記載しています。ご加入になる前に必ずご確認くださいませようお願いします。【ご加入者本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)にもこのパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

医療保険の契約概要

■商品の仕組み: この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、傷害保険特約等各種特約をセットしたものです。

概 要	日本国内・国外を問わず保険期間中に発生した疾病・ケガにより、日本国内外の病院等に入院した場合(日帰り入院*を含みます。))に、入院1日目から、入院保険金日額を入院日数分お支払いします(疾病の場合1回の入院あたり、ケガの場合1事故当たり120日限度で、通算での支払日数の制限はありません。)。疾病・ケガによる手術に対し、入院中に受けた手術の場合、入院保険金日額の20倍、外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍、重大手術の場合、入院保険金日額の40倍をお支払いします。また、国内で疾病・ケガで先進医療や臓器移植術を受けた時に要した費用をお支払いします(500万円限度)。 *日帰り入院とは、日帰り手術のため1日だけ入院と同じような形で病室を使用した場合などのことをいい「入院料」の支払いの有無で判断します。								
加入対象者	保険始期日(令和7年10月1日)時点、満79歳までの退職会員およびその配偶者、子ども、会員または配偶者の両親・兄弟姉妹、会員と同居の親族。継続加入は満89歳までとなります。 「配偶者」「親族」の用語の定義は以下の通りです。 (1)配偶者:法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚姻とは異なります。 a. 婚姻意思を有すること(戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。)。 b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。 (2)親 族:6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)								
被 保 険 者	加入対象者のうち、加入依頼書兼告知書に記名した方								
加 入 条 件	1.新規加入または補償タイプをあげる場合いずれも健康告知が必要です。 下記(1)～(2)の条件(J3・J4・L1・L2・L3・L4は(1)～(3))をすべて満たした場合に、新規加入することができます。 (1)告知日(ご記入日)現在、入院中ですか、または告知日以降に入院もしくは手術(※1)の予定がありますか。 (※1)医師からすすめられている場合や医師と相談している場合を含みます。 (2)告知日(ご記入日)から過去1年以内に、病気で継続して10日以上入院をしたことがありますか。 (3)「三大疾病入院保険金」、「がん外来治療保険金」を補償する場合 ●今までに、「がん」(※2)または「上皮内がん」(※3)により、医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがありますか。 (※2)「がん」には、悪性新生物、悪性しゅよう、白血病、肉腫、骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、骨髄線維症等を含みます。 (※3)「上皮内がん」には、上皮内新生物等を含みます。 (4)「親孝行一時金」を補償する場合 次のいずれかの項目に該当していますか。 ●これまでに公的介護保険制度における要介護または要支援の認定の申請をしたことがありますか(認定されたか否かを問いません。)。 ●告知日(ご記入日)現在、次のいずれかの行為の際に、頻度を問わず、他人の介助(自分で補助用具(杖等を含みます。))を使用している場合を含みます。)が必要ですか。 【・歩行・食事・排せつ・入浴・公共交通機関を利用しての外出・店での買い物】 ●これまで医師により「認知症」と診断されたことがありますか。 ・現在加入のご契約に、「補償対象外とする疾病・症状」が設定されている方は、上記質問(1)(2)(J3・J4・L1・L2・L3・L4は(1)～(3))すべてのご回答が「いいえ」となる場合は、健康状態告知書にご回答いただくこと(再告知)により、更新後契約では補償対象外となる病気・症状を補償対象とすることができます。 告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となりますので、ご注意ください。 ・健康告知の内容が事実と異なる場合は、保険金をお支払いできないことがあります。 ・その他の病気や、告知に関する質問は46頁の取扱代理店または損保ジャパンにお問い合わせください。 2.継続加入の方で加入依頼書兼告知書の2枚目告知欄に「告知は不要です。」と記載のあるタイプに加入する場合は前年に保険金の支払いを受けていても、健康告知は不要です。 ・健康告知の内容が事実と異なる場合は、保険金をお支払いできないことがあります。 ・その他の病気や、告知に関する質問は損保ジャパンにお問い合わせください。								
保 険 金 を お 支 払 い する主な場合 ・ お 支 払 い する保険金	【保険金をお支払いする主な場合】 基 本 補 償 【疾病保険特約】 被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けられた場合等に保険金をお支払いします。	<table><tr><td rowspan="2">疾 病</td><td>疾病入院 保 険 金</td><td colspan="2">保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき120日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算した限度日数はありません。 疾病入院保険金の額=疾病入院保険金日額×入院した日数 </td></tr><tr><td>疾病手術 保 険 金</td><td colspan="2">以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1)保険期間中に疾病を被り、かつその疾病の治療のために病院または診療所において以下の①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。 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手術 ②先進医療に該当する手術(※2) ③放射線治療に該当する手術 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×5(倍) </td></tr></table>	疾 病	疾病入院 保 険 金	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき120日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算した限度日数はありません。 疾病入院保険金の額=疾病入院保険金日額×入院した日数		疾病手術 保 険 金	以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1)保険期間中に疾病を被り、かつその疾病の治療のために病院または診療所において以下の①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。 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手術 ②先進医療に該当する手術(※2) ③放射線治療に該当する手術 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×5(倍)	
疾 病	疾病入院 保 険 金	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき120日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算した限度日数はありません。 疾病入院保険金の額=疾病入院保険金日額×入院した日数							
	疾病手術 保 険 金	以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1)保険期間中に疾病を被り、かつその疾病の治療のために病院または診療所において以下の①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。 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手術 ②先進医療に該当する手術(※2) ③放射線治療に該当する手術 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×5(倍)							

(次頁に続く)

(次頁に続く)

(前頁より続き)

■
疾
病

疾病手術
保 険 金

重大手術(※3)

疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×40(倍)

(注)重大手術を受けた場合は入院中・外来を問わず、40倍とします。

(※1)以下の手術は対象となりません。

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、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) など

(※2)先進医療に該当する手術は、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します。

(※3)重大手術とは以下の手術をいいます。

①開頭手術(穿頭術を含みます。)

②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。)

③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術

④四肢切断術(手指・足指を除きます。)

⑤脊髄(せきすい)腫摘出術

⑥日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術に限りします。

(2)骨髄幹細胞採取手術(※1)(※2)を受けた場合は、保険期間中に確認検査(※3)を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。

(※1)組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

(※2)ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後に受けた場合にお支払いの対象となります。

(※3)「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。

疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(4)までの制限があります。

(1)時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。

(2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術(※1)に該当するときは、同一手術期間(※2)に受けた一連の手術(※1)については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。

(※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。

(※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。

また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。

(3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、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を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。

(4)放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

①被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額

②被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額

【傷害保険特約】

被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。))によるケガで、入院を開始した場合、手術を受けられた場合等に保険金をお支払いします。

■
傷
害

傷害入院
保 険 金

保険期間中に生じた事故によるケガで入院した場合、1事故につき120日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。

傷害入院保険金の額＝傷害入院保険金日額×入院した日数

傷害手術
保 険 金

保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。なお、1事故に基づくケガに対して時期を同じくして、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。

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手術(※1)

②先進医療に該当する手術(※2)

手術(重大手術(※3)以外)

<入院中に受けた手術の場合>

傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×20(倍)

<外来で受けた手術の場合>

傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×5(倍)

重大手術(※3)

傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×40(倍)

(注)重大手術を受けた場合は入院中・外来を問わず、40倍とします。

(※1)以下の手術は対象となりません。

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、抜歯手術

(※2)先進医療に該当する手術は、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します。

(※3)重大手術とは以下の手術をいいます。

①開頭手術(穿頭術を含みます。)

②開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・胸腔鏡を用いた手術を含みます。)

③四肢切断術(手指・足指を除きます。)

④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術に限りします。

保 険 金 を
お 支 払 い
する主な場合
・
お 支 払 い
する保険金

医療保険の
ご案内



医療保険

(新・団体医療保険)



保険金をお支払いする主な場合・保険金の内容

特約補償

【先進医療等費用補償特約】 日本国内での先進医療と臓器移植術が対象

先進医療等費用(注)	保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内での先進医療等(※1)を受けたことにより負担した先進医療(※2)の技術料や臓器移植に要する費用等を500万円を限度にお支払いします。 (※1)先進医療および臓器移植術をいいます。 (※2)病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。 詳しくは厚生労働省ホームページ等をご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html)
------------	--

(注)補償内容が同様のご契約(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の可否をご判断ください。(※2)

(※1)傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2)1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、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になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

【三大疾病入院保険金支払特約】

三大疾病入院保険金	次のいずれかに該当し、入院した場合、1回の入院につき120日を限度として、入院1日につき、三大疾病入院保険金日額をお支払いします。 ①がんと診断確定されたとき。 ②急性心筋こうそくを発病したとき ③脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳こうそく)を発病したとき。 (注)初年度加入については、保険期間の開始日からその日を含めて91日目以降に該当した支払事由がお支払いの対象となります。
-----------	---

【がん外来治療保険金支払特約】

がん外来治療保険金	責任開始日以降の保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として外来治療を開始した場合、120日を限度として、外来治療を受けた日数に対し、1日につきがん外来治療保険金日額をお支払いします。ただし、がん外来治療保険金支払限度日数に達した場合であっても、その翌日以降に手術、放射線治療、抗がん剤治療に該当する外来治療を受けた場合は、その日数に対し、がん外来治療保険金支払限度日数に関わらず、がん外来治療保険金をお支払いします。なお、がん入院保険金をお支払いするべき期間中に外来治療を受けた場合は、がん入院保険金日額またはがん外来治療保険金日額のいずれか高い額をお支払いします。 がん外来治療保険金の額=がん外来治療保険金日額×外来治療を受けた日数
-----------	---

【親孝行一時金支払特約】

親孝行一時金	被保険者(退職会員およびその配偶者の親親まで、加入時に指定された方)が公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5のいずれかに該当する認定を受け、その状態が要介護認定を受けた日(公的介護保険制度に基づいて申請を行った日)からその日を含めて90日を超えて継続した場合、被保険者へ親孝行一時金保険金額をお支払いします。保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回限りとなります。 (注1)初年度契約については、保険始期からその日を含めて91日目以降に該当した支払事由がお支払いの対象となります。 (注2)本特約の被保険者(親)の引受対象年齢は、新規加入の場合40歳以上79歳以下(継続加入は89歳以下の方になります。) (注3)保険金支払条件変更特約(親孝行一時金)がセットされています。
--------	--

【疾病保険特約】

疾病	疾病入院保険金 ①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥傷害 ⑦妊娠、出産、ただし、異常分娩等、「療養の給付」等(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見(※3)のないもの ⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害 など
疾病	疾病手術保険金

【三大疾病入院保険金支払特約】

三大疾病入院保険金	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 など
-----------	--

【傷害保険特約】

傷害	傷害入院保険金 ①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故 ⑤脳疾患、疾病または心臓喪失 ⑥妊娠、出産、早産または流産 ⑦外科的手術その他の医療処置 ⑧地震、噴火またはこれらによる津波 ⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの(※3) ⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。) 傷害手術保険金 ①自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)
----	--

【先進医療等費用補償特約】

先進医療等費用	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの(※3) ⑥無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧妊娠、出産、早産または流産 ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)
---------	--

【がん外来治療保険金支払特約】

がん外来治療保険金	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 ⑤がん以外での入院、手術、通院 など
-----------	---

【親孝行一時金支払特約】

親孝行一時金支払特約	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥先天性異常 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質によるもの ⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの など
------------	---

(※1)「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。以下同様とします。

(※2)「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

(※3)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。

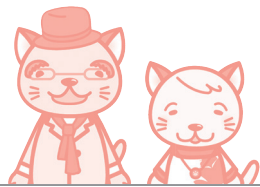
保険金をお支払いできない主な場合

その他で注意いただきたいこと

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。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。

用語の説明

用 語	用 語 の 定 義
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有害物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するものではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
入 院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 介護保険法に定める介護医療院も含みます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
1回の入院	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院と合わせて1回の入院とみなします。
三大疾病	(1)がん…25頁別表に定める悪性新生物をいいます。 (2)がんと診断確定された時 医師または歯科医師(被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下同様とします。)、が、病理組織学的所見(生検)(病理組織学的所見(生検)が得られない場合は、他の所見による診断も認めることがあります。))によってがんと診断確定した時をいいます。 (3)急性心筋こうそく…25頁別表に定める急性心筋こうそくをいいます。 (4)脳卒中…25頁別表に定める脳卒中をいいます。 (5)三大疾病…がん、急性心筋こうそくおよび脳卒中をいいます。 (6)継続契約…三大疾病入院保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間を開始時とする三大疾病入院保険契約をいいます。 (注)保険期間終了時その三大疾病入院保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。 (7)初年度契約…継続契約以外の三大疾病入院保険契約をいい、三大疾病入院保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
公的医療保険制度	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ①健康保険法(大正11年法律第70号) ②国民健康保険法(昭和33年法律第192号) ③国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号) ④地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号) ⑤私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号) ⑥船員保険法(昭和14年法律第73号) ⑦高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
医科診療報酬点数表	手術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医科診療報酬点数表をいいます。
治 療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となる場合があります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html)
放射線治療	次の①または②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(※)。ただし、血液照射を除きます。 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 (※)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。
乳房再建術(がん)	がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁(※)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。 (※)皮膚弁 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。
が ん	「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」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師(※)が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※)被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
責任開始日(がん)	ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日をいいます。
外来治療(がん)	病院もしくは診療所に通い、または往診により、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、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
抗がん剤	抗がん剤治療を受けた時点において、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L01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)、V10(治療用放射性医薬品)に分類される薬剤をいいます。
抗がん剤治療	抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした、次の①から③までのいずれかに該当する診療行為(※1)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(※2)に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為(※3) ②先進医療(※4)に該当する診療行為 ③①および②のほか、厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められた抗がん剤を用いた診療行為 (※1)診療行為 ホルモン剤治療を含みます。 (※2)医科診療報酬点数表 抗がん剤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医科診療報酬点数表をいいます。 (※3)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(※2)に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為 歯科診療報酬点数表(※5)に抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん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(※2)においても抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん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。 (※4)先進医療 抗がん剤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、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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。 (※5)歯科診療報酬点数表 抗がん剤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歯科診療報酬点数表をいいます。



医療保険

(新・団体医療保険)



注意喚起情報の説明(ご加入に際して、特にご注意ください)

ご加入時 における 注意事項 (告知義務等)

- ご加入の際は、加入依頼書兼告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。
- 加入依頼書兼告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行う上で重要な事項となります。
- ご契約者または被保険者(※1)には、告知事項(※2)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。
 - (※1)親孝行一時金支払特約をセットする場合、特約の被保険者である加入者の親御さまも含まれます。
 - (※2)「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書兼告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
 - <告知事項>この保険における告知事項は、次のとおりです。
 - ★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態 告知される方(被保険者)がご認識している疾病・症状名が告知に記載のある疾病・症状名と一致しなくても、医学的にその疾病・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり告知に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認の上、ご回答ください。
 - ★他の保険契約等(※)の加入状況
 - (※)「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、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。
 - *口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。
 - *告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
 - *損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。
 - ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までおよび、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。
 - また、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。
 - (※)保険金額の増額等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。
 - 「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。
 - 次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
 - ・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
 - ・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合 など
 - ご契約のお引き受けについて、告知していただいた内容により、下記①から③までのいずれかの取扱いとなります。
 - ①ご加入いただけます。
 - ②J1・J2型のみご加入いただけます。
 - ③今回はご加入いただけません。
 - ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
 - 継続加入の場合において、保険金額の増額等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
 - ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いしません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病・発生した事故による傷害であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由(入院を開始された場合や手術を受けられた場合等)が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。
 - (注1)引き続き特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただく場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。
 - (注2)三大疾病入院保険金支払特約のがんによる支払事由、がん外来治療保険金支払特約に対しては、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。
 - (※1)継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
 - (※2)医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
 - 【三大疾病入院保険金支払特約】(保険期間と支払責任の関係)
 - (1)損保ジャパンは、被保険者が保険期間中に入院を開始した場合に限り、保険金をお支払いします。
 - (2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者が次の①～③までに該当した時が保険期間の開始日より前であるときは、損保ジャパンは、保険金を支払いません。
 - ①がんについては、がんと診断確定された時
 - ②急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくの原因となった疾病の医師の診断による発病の時
 - ③脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時
 - 【三大疾病入院保険金支払特約の無効】
 - (1)被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにかんがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この特約は無効とします。ただし、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この規定を適用しません。
 - (2)(1)の規定により、この特約が無効となる場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、損保ジャパンは、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
 - (3)(1)の規定により、この特約が無効となる場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、損保ジャパンは、既に払い込まれた保険料を返還しません。
 - (4)(1)の規定により、この特約が無効となる場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、損保ジャパンは、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
 - (5)本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条(告知義務)(2)および同特約第8条(保険料の取扱い—無効の場合)の規定を適用しません。
 - ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までおよび、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて90日以内にがんと診断確定されていた場合は、被保険者(保険の対象となる方)がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、三大疾病入院保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約は無効(これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。)となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでにお支払いいただいた保険料を返還しません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて91日目から5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。
 - がんと診断確定された時が、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過するより前である場合は、保険金をお支払いできません。また、一部の疾病群について保険金お支払いの対象外とする条件(「特定疾病等対象外特約」をセット)でのご加入の場合、その疾病群およびその疾病群を原因とするがんについては保険金をお支払いできません。

※告知義務等の詳細は、20頁もあわせてご覧ください。

ご加入後 における 留意事項

- 加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。
- <被保険者による解除請求(被保険者離脱制度)について>
 - 被保険者は、この保険契約(その被保険者に係る部分)に限ります。)を解除することを求めることができます。お手続き方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
 - 保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に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。
- <重大事由による解除等>
 - 保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

ご加入後に おける留意事項	<他の身体障害または疾病の影響> ●保険金のお支払いの対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払いする病気等の程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。																			
事故がおきた 場合の取扱い	●保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。事故の発生日(疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日)、がんと診断確定された日からその日を含めて30日以内に通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。 ●保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。																			
		<table><thead><tr><th></th><th>必要となる書類</th><th>必要書類の例</th></tr></thead><tbody><tr><td>①</td><td>保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類</td><td>保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など</td></tr><tr><td>②</td><td>事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類</td><td>傷害状況報告書、疾病状況報告書、事故証明書 など</td></tr><tr><td>③</td><td>傷害または疾病の程度が確認できる書類</td><td>診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書 など</td></tr><tr><td>④</td><td>公の機関や関係先等への調査のために必要な書類</td><td>同意書 など</td></tr><tr><td>⑤</td><td>損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類</td><td>他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など</td></tr></tbody></table>		必要となる書類	必要書類の例	①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など	②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、疾病状況報告書、事故証明書 など	③	傷害または疾病の程度が確認できる書類	診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書 など	④	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など	⑤	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など
		必要となる書類	必要書類の例																	
	①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など																	
	②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、疾病状況報告書、事故証明書 など																	
	③	傷害または疾病の程度が確認できる書類	診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書 など																	
	④	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など																	
⑤	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など																		
(注1) 保険金支払事由の内容・程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。 (注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。																				
●上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。 ●保険金をお支払いする事故がおきた場合、契約の継続はできませんが、入院保険金日額を増やすことはできません。 ●加入依頼書兼告知書提出後、保険期間開始(令和7年10月1日)までの間に発生した病気・ケガについての告知の必要はありませんが、その病気・ケガは保険金支払の対象とはなりません。 ●病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。																				
責任開始期	●保険責任は保険期間初日の令和7年10月1日午後4時に始まります。 三大疾病入院保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約、親孝行一時金支払特約等については、ご加入初年度の保険期間の開始日(中途加入の場合は中途加入日)からその日を含めて90日を経過した日の翌日に責任開始期が始まります。																			
保険金をお支 払いできない 主な場合	当ご案内の補償の内容【保険金をお支払いする主な場合】と【保険金をお支払いできない主な場合】をご確認ください。																			
脱 退	保険期間の途中での脱退(全部・一部)は可能です。脱退・変更届を取扱代理店に申し付けください。 特約補償(がん外来治療特約、親孝行一時金特約)を追加している場合、保険期間途中で特約補償のみを脱退することはできません。脱退に際しては、既経過期間(保険期間の初日から既に過ぎた期間)に相当する保険料を控除した金額をお返しします。																			
そ の 他	団体割引、過去の損害率による割増引は、本団体契約の前年のご加入人数や保険金のお支払状況により決定しています。次年度以降、割増引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。 また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。																			

当ご案内は新・団体医療保険の内容についてご紹介したものです。

ご不明な点等がある場合には取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

20頁～25頁は医療保険固有の契約概要、注意喚起情報を説明したものです。各種保険共通の契約概要、注意喚起情報は40頁～41頁に記載しておりますので、ご加入される前に必ずお読みください。

<別表>

対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中とは、表1に定義付けられる疾病とし、かつ、「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」に記載された分類項目中、表2の基本分類コード番号に規定される内容によるものをいいます。

表1
対象となる悪性新生物(がん)、急性心筋こうそく、脳卒中の定義

疾 病 名	疾 病 の 定 義
悪性新生物	悪性しゅよう細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
急性心筋こうそく	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1)典型的な胸部痛の病歴 (2)新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 (3)心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
脳卒中	脳血管の異常(脳組織のこうそく、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる)により脳の血液の循環が急激に障害されることにより、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2
対象となる悪性新生物(がん)、急性心筋こうそく、脳卒中の基本分類コード表

疾 病 名	疾 病 の 定 義	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	真正赤血球増加症(多血症)	D45
	骨髓異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)中の	D47.1
	・慢性骨髓増殖性疾患	D47.3
	・本態性(出血性)血小板血症	
急性心筋こうそく	急性心筋こうそく 再発性心筋こうそく	I21 I22
脳卒中	くも膜下出血 脳内出血 脳こうそく	I60 I61 I63



医療保険

(団体総合生活保険)
(医療補償)



東京海上日動

28頁～33頁は医療保険固有の契約概要・注意喚起情報を説明したものです。
各種保険共通の契約概要・注意喚起情報は40頁～41頁に記載しておりますので、ご加入される前に必ずご確認ください。

特長

診断から退院後の通院まで、切れ目ない補償を提供！

約**40%**
割安^(※)

※団体割引30%、優良割引15%が適用されています。

point

1

令和3保険年度より健康状態告知の内容を簡素化し、加入条件を緩和しました！

現在加入の契約に「補償対象外となる病気・症状」が設定されている方、これまで健康状態告知によりご加入いただけなかった方は、28頁に記載の加入条件及び44頁を必ずご確認ください

point

2

成人病入院保険金ありタイプでは、悪性新生物(がん)、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患の場合に入院保険金日額が2倍になります！

point

3

三大疾病入院一時金の補償範囲を拡大し、がんの罹患歴がある方が加入された場合でも保険期間開始前に診断されたがんとは別の「新たながん」と診断された際には補償の対象となります！

※特約の正式名称:三大疾病・重度傷害一時金特約(医療用)(三大疾病のみ補償特約付帯)

補償内容

■基本補償

		T1・T3タイプ (入院保険金日額5,000円)	T2・T4タイプ (入院保険金日額10,000円)
入院 日帰り入院OK!	ケガ・病気で入院した場合 (入院保険金)	(1入院 ^(※1) 支払限度日数:120日) 1日につき 5,000円	(1入院 ^(※1) 支払限度日数:120日) 1日につき 10,000円
手術 何回でもお支払い 重大手術 ^(※2) は40倍!	ケガ・病気で手術した場合 (手術保険金 ^(※3))	重大手術を除く 入院中以外(外来)の手術 2.5万円 重大手術を除く入院中の手術 5万円 重大手術 ^(※2) 20万円	重大手術を除く 入院中以外(外来)の手術 5万円 重大手術を除く入院中の手術 10万円 重大手術 ^(※2) 40万円
放射線治療	放射線治療 ^(※4) を受けた場合 (放射線治療保険金)	1回につき 5万円	1回につき 10万円
先進医療 一部の不妊治療も対象! ^(※5)	先進医療で治療を受けた場合 (総合先進医療基本保険金) (総合先進医療一時金)	300万円限度 一時金として10万円^(※6)	600万円限度 一時金として10万円^(※6)
成人病入院保険金		T3タイプ (入院保険金日額5,000円)	T4タイプ (入院保険金日額10,000円)
成人病 ^(※7) で入院した場合 悪性新生物(がん) 糖尿病 心疾患 高血圧性疾患 脳血管疾患		1日につき(入院保険金と合わせて) 10,000円	1日につき(入院保険金と合わせて) 20,000円



■特約補償 特約をプラスしてさらに安心!両方でもどちらか一方でも、基本補償に付加することができます。

三大疾病入院一時金	一時金として 100万円
三大疾病の場合は一時金をお支払い	がんと診断確定された場合 ^(※8) 、又は急性心筋こうそく、脳卒中で入院した場合、一時金をお支払いします。 ^(※9)
退院後通院保険金	1日につき 5,000円
退院後の通院 ^(※10) を補償	退院日の翌日から180日以内に通院された場合、1回の入院後の通院につき90日限度で補償します。

- (※1)「1入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった身体障害(医学上重要な関係がある身体障害を含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院
- (※2)重大手術の範囲については32頁 別表①をご覧ください。
- (※3)傷の処置、切開術(皮膚・鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術やお支払回数に制限がある手術があります。また、時期を同じくして(「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。)^(※2)2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。
- (※4)血液照射を除きます。お支払の対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。
- (※5)公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療に該当する治療が対象となります。
- (※6)総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けたときに、一時金をお支払いします(保険期間を通じ1回に限ります。)
- (※7)成人病の範囲については、32頁 別表②をご覧ください。
- (※8)初年度加入については、保険期間の初日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より後にがんと診断確定された場合にお支払いの対象となります。三大疾病・重度傷害一時金特約(医療用)が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)の保険期間の初日より前にがんの罹患(りかん)したことがある場合において、そのがんが再発または転移したと診断確定されたときは、治癒・寛解後の再発・転移であるかを問わず、保険金をお支払いできません。
- (※9)保険金支払事由に該当した日が、同一の保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内であるときは保険金はお支払いできません。
- (※10)「退院後の通院」とは、入院保険金が支払われる入院をし退院した後の、入院の原因となった傷害又は疾病の医師等による治療を目的とした通院をいいます。

病気・ケガによる入院・手術の補償

「東京海上日動」と「損保ジャパン」のいずれかの保険会社商品を選択してください。
会員と配偶者・親族は同一の保険会社を選択してください。

加入対象者

退職会員 及び その配偶者・親族

新規加入
満79歳まで

継続加入・補償アップ
満89歳まで

※加入対象者の説明には、保険会社が使用する「家族」及び「親族」という文言を使用しています。
加入対象者の範囲は、事業団の規程で定める会員等の範囲に限られますので、ご注意ください。

保険料と補償額

(保険期間1年、1入院当たりの支払限度120日(通算支払限度日数なし)、
総合先進医療特約、団体割引30%、優良割引15%適用)

基本補償						特約補償	
	タイプ	T1	T2	T3	T4	両方でもどちらか一方でも、基本補償に付加することができます。	
	入院保険金日額	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円		
	成人病入院保険金	なし	なし	あり	あり		
保険 始 期 日 時 点 の 満 年 齢	年齢区分	年間保険料(円)				三大疾病入院一時金 年間保険料(円)	退院後通院保険金 年間保険料(円)
	0～4歳	5,320円	10,490円	5,440円	10,720円	1,370円	1,030円
	5～9歳	4,340円	8,530円	4,460円	8,760円	1,440円	1,030円
	10～14歳	4,090円	8,030円	4,210円	8,260円	1,710円	1,030円
	15～19歳	4,480円	8,810円	4,600円	9,040円	1,500円	1,030円
	20～24歳	5,680円	11,200円	5,760円	11,350円	1,220円	1,260円
	25～29歳	5,970円	11,790円	6,120円	12,090円	2,360円	1,430円
	30～34歳	6,190円	12,220円	6,510円	12,850円	3,540円	1,560円
	35～39歳	6,560円	12,970円	7,130円	14,110円	5,370円	1,680円
	40～44歳	7,180円	14,200円	8,040円	15,910円	7,420円	1,900円
	45～49歳	8,990円	17,830円	10,500円	20,840円	10,420円	2,330円
	50～54歳	11,260円	22,360円	13,820円	27,470円	13,760円	3,060円
	55～59歳	15,170円	30,180円	19,370円	38,580円	19,310円	4,460円
	60～64歳	21,150円	42,150円	27,690円	55,220円	26,970円	6,480円
	65～69歳	28,250円	56,340円	37,970円	75,780円	37,160円	9,650円
	70～74歳	38,220円	76,280円	52,020円	103,880円	53,620円	16,660円
75～79歳	47,930円	95,700円	67,320円	134,470円	63,110円	22,100円	
80～84歳(新規加入はできません)		59,350円	118,540円	85,860円	171,560円	78,240円	23,220円
85～89歳(新規加入はできません)		61,170円	122,180円	97,850円	195,530円	91,040円	23,220円

- 新規加入は満79歳まで
- 保険料は年齢区分により異なります。同一のタイプで継続した場合でも年齢区分が上がる
と保険料が上がります。
- 年齢は保険始期日(令和7年10月1日)現在の満年齢です。
- 次年度以降、保険約款の改定や、損害率・加入人数等の状況により、保険料・補償内容・補償額
(保険金額)に変更が生じることがあります。
- 本保険は介護医療保険料控除の対象になります。(令和7年4月現在)
- 保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「医療保険
の契約概要」をご確認ください。

既加入の方で団体損害保険*の医療保険の加入保
険会社を変更する場合は、保険始期前(令和7年
10月1日午後4時より前)に被っていたケガ又は
病気・症状を原因とする入院等は、変更後の保険会
社では補償されません。
※現職ニューエブリに加入していた保険会社から
変更する場合も同様です。

タイプ名一覧

※「団体損害保険『医療保険(東京海上日動)』加入(脱退・変更)依頼書兼告知書」に記載のタイプ名です。

加入パターン		基本補償のみ	基本補償 + 三大疾病入院一時金	基本補償 + 退院後通院保険金	基本補償 + 三大疾病入院一時金 + 退院後通院保険金	おすすめ です
入院保険金日額	成人病入院 保険金					
5,000円	なし	T1	U1	V1	W1	
10,000円	なし	T2	U2	V2	W2	
5,000円	あり	T3	U3	V3	W3	
10,000円	あり	T4	U4	V4	W4	

- <ご加入例> T2タイプの基本補償に、三大疾病入院一時金特約を追加したい場合 ⇒ U2タイプにご加入ください。
T3タイプの基本補償に、退院後通院保険金特約を追加したい場合 ⇒ V3タイプにご加入ください。
T4タイプの基本補償に、三大疾病入院一時金特約と退院後通院保険金特約を追加したい場合 ⇒ W4タイプにご加入ください。

保険金お支払例

(成人病入院保険金あり、
三大疾病入院一時金付、
退院後通院保険金付の場合)

右記は想定される事故例であり、必ずしも過
去に実際に発生したものではありません。

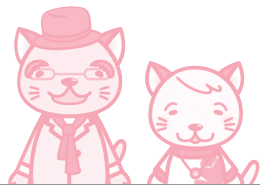
肺がんと診断確定し10日間入院、入院中に1回手術を受け、退院後に治療のために6日間通院すると…。

- 加入例 W4タイプに加入
- 補償額 入院保険金日額10,000円、三大疾病入院一時金100万円、退院後通院保険金日額5,000円

支払保険金の計算

入院保険金	20万円(入院保険金日額1万円×10日)
手術保険金	10万円(1回当たりの手術保険金(入院保険金日額1万円×10倍)×1回)
三大疾病入院一時金	100万円
退院後通院保険金	3万円(退院後通院保険金日額5千円×6日)
支払保険金合計	133万円

ご加入者向けのサービスのご案内は38頁をご確認ください！



医療保険

(団体総合生活保険)
(医療補償)



東京海上日動

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

加入に際して特に確認いただきたい事項や、加入者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項を記載しています。申込みの前に必ずご確認ください。【会員以外の被保険者(保険の対象となる方)へも当ご案内に記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際には、ご家族の方にも契約内容をお知らせください。】

医療保険の契約概要

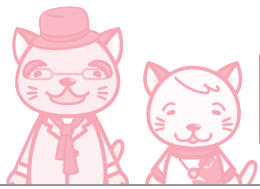
概 要	日本国内外を問わず発生した病気・ケガにより、医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のために日本国内外の病院等に入院した場合に、入院1日目から、入院保険金日額を入院日数分お支払いします(1入院当たり120日限度で、通算での支払日数の制限はありません。)。 病気・ケガによる公的医療保険制度の給付対象である手術および放射線治療に対し、入院保険金日額の5倍または10倍の手術保険金(重大手術*は40倍、疾病入院保険金日額の10倍の放射線治療保険金)をお支払いします。 (注)公的医療保険制度の給付対象の手術・放射線治療であるものの中で、一部対象とならない手術・放射線治療がございます。詳しくは、32頁別表③をご参照ください。 また、病気・ケガを被り、先進医療を受けた時に要した費用をお支払いします。 *重大手術の範囲については32頁別表①をご覧ください。										
加入対象者	保険始期日(令和7年10月1日)現在、満79歳までの退職会員及び配偶者、子ども、退職会員又は配偶者の両親・兄弟姉妹、退職会員と同居の親族。継続加入は満89歳までとなります。 「配偶者」「親族」の用語の定義は以下のとおりです。 配偶者:法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限り、婚姻とは異なります。 a. 婚姻意思を有すること(戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。)。 b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。 親族:6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)。										
被 保 険 者	加入対象者のうち、加入依頼書兼告知書に記名した方										
加入条件	○新規加入または補償タイプを上げる場合(いずれも加入依頼書兼告知書で健康告知が必要です。) ただし、今年度新たに退職会員となられた方が在職中にニューエブリ医療保険に加入しており、加入している保険会社の同タイプ以下で「退職団体用医療保険」に継続して加入される場合、健康告知は不要となります。 ※実際の回答は加入依頼書兼告知書へ記載願います。 下記質問(1)~(2)の条件を全て満たした場合に、新規加入または補償タイプを上げて加入することができます。 質問(1) 告知日(ご記入日)現在、病気やケガで入院中、または入院か手術をすすめられていますか。 →「なし」の方は質問(2)へ →「あり」の方はお引き受けできません。 質問(2) 告知日(ご記入日)より過去1年以内に病気で、継続して10日以上入院をしたことがありますか。 →「なし」の方はお引き受けできます。 現在加入している方で、特定疾病等不担保特約が付帯されている場合、補償対象外となる病気・症状*1は各区分ごとに下表のとおりです。 <table><tr><th colspan="2">補償対象外となる病気・症状*1</th></tr><tr><td>ア</td><td>脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓)、狭心症、心筋梗塞、不整脈*2、心室細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄</td></tr><tr><td>イ</td><td>白内障、緑内障(告知いただいた内容が片眼だけの場合でも、両眼が補償対象外となります。)</td></tr><tr><td>ウ</td><td>脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症</td></tr><tr><td>エ</td><td>前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫</td></tr></table> *1 主治医が上記の病気・症状と医学的に同一であると診断した病気・症状に関しては、補償の対象外となりますので、ご注意ください。 *2 心房細動は補償の対象となります。 特定疾病等不担保特約の付帯有無は、『医療保険(東京海上日動)』加入(脱退・変更)依頼書兼告知書⑥の「対象外となる病気・症状」欄をご確認ください。(ア~エに○が印字されている場合は特定疾病等不担保特約が付帯されています。) 特定疾病等不担保特約が付帯されている場合でも、上記質問(1)(2)両方のご回答が「なし」となる場合は、健康状態告知書にご回答いただくこと(再告知)により、更新後契約では補償対象外となる病気・症状を補償対象とすることができます。該当する場合は、『医療保険(東京海上日動)』加入(脱退・変更)依頼書兼告知書⑥の健康状態告知欄の質問1、2に回答を記載し、ご署名の上提出をお願いいたします。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となりますので、ご注意ください。(記入要領の詳細は、52・53頁をご確認ください。)	補償対象外となる病気・症状*1		ア	脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓)、狭心症、心筋梗塞、不整脈*2、心室細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄	イ	白内障、緑内障(告知いただいた内容が片眼だけの場合でも、両眼が補償対象外となります。)	ウ	脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症	エ	前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫
補償対象外となる病気・症状*1											
ア	脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓)、狭心症、心筋梗塞、不整脈*2、心室細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄										
イ	白内障、緑内障(告知いただいた内容が片眼だけの場合でも、両眼が補償対象外となります。)										
ウ	脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症										
エ	前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫										
保険期間と支払責任の係 関	<table><tr><td>疾病入院保険金 疾病手術保険金 傷害入院保険金 傷害手術保険金 放射線治療保険金</td><td>被保険者が疾病・傷害を被り保険期間中に入院・手術・放射線治療を開始することを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った疾病・傷害を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院・手術・放射線治療については、保険金お支払いの対象となります。)。</td></tr><tr><td>総合先進医療基本保険金</td><td>被保険者が傷害または疾病を被り保険期間中に先進医療を受けることを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った傷害または疾病を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に受けた先進医療については、保険金お支払いの対象となります。)。</td></tr><tr><td>総合先進医療一時金</td><td>傷害または疾病によって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられたことを要します。</td></tr><tr><td>成人病入院金 保 険 金</td><td>被保険者が所定の成人病を被り保険期間中に入院を開始することを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った所定の成人病を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院については、保険金お支払いの対象となります。)。</td></tr><tr><td>三大疾病入院一時金</td><td>・悪性新生物(がん)の場合、被保険者が保険期間中に、悪性新生物(がん)と診断確定されることを要します。 ・急性心筋こうそく・脳卒中の場合、被保険者が、急性心筋こうそく・脳卒中を発病し所定の状態にあることが医師等により診断・確認され、保険期間中にその治療を直接の目的として入院を開始することを要します。 ただし、初年度契約の場合は、以下のいずれかに該当するときは保険金をお支払いできません。 (1)保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に悪性新生物(がん)と診断確定された場合 (2)保険始期より前に悪性新生物(がん)と診断確定されていた場合</td></tr></table>	疾病入院保険金 疾病手術保険金 傷害入院保険金 傷害手術保険金 放射線治療保険金	被保険者が疾病・傷害を被り保険期間中に入院・手術・放射線治療を開始することを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った疾病・傷害を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院・手術・放射線治療については、保険金お支払いの対象となります。)。	総合先進医療基本保険金	被保険者が傷害または疾病を被り保険期間中に先進医療を受けることを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った傷害または疾病を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に受けた先進医療については、保険金お支払いの対象となります。)。	総合先進医療一時金	傷害または疾病によって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられたことを要します。	成人病入院金 保 険 金	被保険者が所定の成人病を被り保険期間中に入院を開始することを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った所定の成人病を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院については、保険金お支払いの対象となります。)。	三大疾病入院一時金	・悪性新生物(がん)の場合、被保険者が保険期間中に、悪性新生物(がん)と診断確定されることを要します。 ・急性心筋こうそく・脳卒中の場合、被保険者が、急性心筋こうそく・脳卒中を発病し所定の状態にあることが医師等により診断・確認され、保険期間中にその治療を直接の目的として入院を開始することを要します。 ただし、初年度契約の場合は、以下のいずれかに該当するときは保険金をお支払いできません。 (1)保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に悪性新生物(がん)と診断確定された場合 (2)保険始期より前に悪性新生物(がん)と診断確定されていた場合
疾病入院保険金 疾病手術保険金 傷害入院保険金 傷害手術保険金 放射線治療保険金	被保険者が疾病・傷害を被り保険期間中に入院・手術・放射線治療を開始することを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った疾病・傷害を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院・手術・放射線治療については、保険金お支払いの対象となります。)。										
総合先進医療基本保険金	被保険者が傷害または疾病を被り保険期間中に先進医療を受けることを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った傷害または疾病を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に受けた先進医療については、保険金お支払いの対象となります。)。										
総合先進医療一時金	傷害または疾病によって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられたことを要します。										
成人病入院金 保 険 金	被保険者が所定の成人病を被り保険期間中に入院を開始することを要します(※1)(ただし、初年度契約の保険期間の開始日より前に被った所定の成人病を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院については、保険金お支払いの対象となります。)。										
三大疾病入院一時金	・悪性新生物(がん)の場合、被保険者が保険期間中に、悪性新生物(がん)と診断確定されることを要します。 ・急性心筋こうそく・脳卒中の場合、被保険者が、急性心筋こうそく・脳卒中を発病し所定の状態にあることが医師等により診断・確認され、保険期間中にその治療を直接の目的として入院を開始することを要します。 ただし、初年度契約の場合は、以下のいずれかに該当するときは保険金をお支払いできません。 (1)保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に悪性新生物(がん)と診断確定された場合 (2)保険始期より前に悪性新生物(がん)と診断確定されていた場合										

(次頁に続く)

※契約概要はご加入いただく補償に関する概要を記載しているものであり、ご加入内容は、普通保険約款・特約によって定まります。詳細につきましては、保険約款に記載していますので、必要に応じて、東京海上日動のホームページ等でご参照ください（ホームページの保険約款には掲載していない特約もありますので、ご不明点等がある場合は、46 項のお問い合わせ先までご連絡ください。）

保険期間と 支払責任の 関係	(前頁より続き)	
	三大疾病 入院一時金	(3)入院の原因になった身体障害を被った時が保険期間の開始日より前である場合 また、継続契約の場合は、以下のいずれかに該当するときは保険金をお支払いできません。 (1)初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に悪性 新生物(がん)と診断確定された場合 (2)初年度契約の保険期間の開始日より前に悪性新生物(がん)と診断確定されていた場合 (3)入院の原因になった身体障害を被った時が初年度契約の保険期間の開始日より前である場合（た だし、入院を開始したのが、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて1年を経過した後である 場合は、保険金お支払いの対象となります。）
保険金をお支払いする主な場合 ・ お支払いする保険金	退院後通院 保険金	被保険者が傷害または疾病を被り保険期間中に入院を開始することを要します。(ただし、初年度契約の保 険期間の開始日より前に被った傷害または疾病を原因とする場合でも、初年度契約の保険期間の開始日 からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院については、保険金お支払いの対象となります。)
	(※1)この保険契約が継続契約である場合、初年度契約の保険期間の開始時に降に傷害または疾病を被った場合を含みます。 ●上記における初年度契約、継続契約等については、各被保険者ごとに判断するものとします。 ＜保険金をお支払いする主な場合＞ ①被保険者が、急激かつ偶然な外来の事故によりケガをして、入院を開始または手術を受けた場合 ②被保険者が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ことにより、急激に中毒症状を おこして、入院を開始または手術を受けた場合 ③被保険者が、疾病を被り保険期間中に入院(その疾病の治療目的のものに限ります。)を開始した場合 など ※介護医療院における入院・手術等を除きます。 この保険には、死亡に対する補償はありません。 保険金支払の対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、 東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、46頁に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。	
保険金をお支払いする主な場合 ・ お支払いする保険金	基本補償	
	疾病	疾病入院 保険金
		被保険者が疾病を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその疾病の 治療を直接の目的として入院したとき 疾病入院保険金日額×入院日数 (1回の入院(※2)について、疾病入院保険金支払限度日数に規定する日数が支払限度日数となります。) ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払 いできません。
	疾病	疾病手術 保険金
		被保険者が疾病を被り、その治療を直接の目的として、病院または診療所において保険期間中に公的医療保 険制度に基づく医科診療報酬点数表により、手術料の算定対象として列挙されている手術を受けたとき。(注) (注)公的医療保険制度の給付対象の手術であるものの中で、一部対象とならない手術がございます。 詳しくは、32頁別表③をご参照ください。 重大手術を除く入院中以外(外来)の手術: 疾病入院保険金日額 ×5倍 重大手術を除く入院中の手術: 疾病入院保険金日額 ×10倍 重大手術: 疾病入院保険金日額×40倍、(32頁別表①参照) (注)・時期を同じくして2種類以上の疾病手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。 ・手術の種類によっては、回数の制限があったり、お支払いの対象とならない場合があります。
	傷害	傷害入院 保険金
		被保険者(保険の対象となる方)が傷害を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、保 険期間中にその傷害の治療を直接の目的として入院したとき 傷害入院保険金日額×入院日数 (1回の入院(※2)について、傷害入院保険金支払限度日数に規定する日数が支払限度日数となります。) ※傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。
	放射線治療 保険金	被保険者が傷害を被り、その治療を直接の目的として、病院または診療所において保険期間中に公的医療保険 制度に基づく医科診療報酬点数表により、手術料の算定対象として列挙されている手術を受けたとき。(注) (注)公的医療保険制度の給付対象の手術であるものの中で、一部対象とならない手術がございます。 詳しくは、32頁別表③をご参照ください。 重大手術を除く入院中以外(外来)の手術: 傷害入院保険金日額 ×5倍 重大手術を除く入院中の手術: 傷害入院保険金日額 ×10倍 重大手術: 傷害入院保険金日額×40倍、(32頁別表①参照) (注)・時期を同じくして2種類以上の傷害手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。 ・手術の種類によっては、回数の制限があったり、お支払いの対象とならない場合があります。
	総合先進医療 基本保険金 (総合先進医療特約)	病気やケガの治療のため保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定 対象として列挙されている放射線治療(注)を受けられた場合に、疾病入院保険金日額の10倍をお支払いします。 (注)血液照射を除きます。お支払の対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60 日の間に1回の支払を限度とします。
		被保険者が傷害または疾病を被り、その直接の結果として、保険期間中に先進医療を受けたとき。(被保険 者が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。)な お、「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働省大臣が定める先進医療(先 進医療ごとに厚生労働省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。(※3)なお、療養(※4)を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象となっている療養 は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。) (※3)詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan02.html) (※4) 次のいずれかに該当するものをいいます。 i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療 先進医療にかかわる技術料(※5)について保険金をお支払いします。 ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。 (※5) 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。 i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む) ii. 先進医療以外の評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用 (次頁に続く)

医療保険の
ご案内



医療保険

(団体総合生活保険)
(医療補償)



東京海上日動

(前頁より続き)

総合先進医療一時金 (総合先進医療特約)

病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合、総合先進医療基本保険金に加えて、一時金として10万円をお支払いします。ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、この特約の保険期間を通じて、1回に限りです。

【「総合先進医療特約」における粒子線治療(*1)費用のお支払いについて】

一定の条件(*2)を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療(*1)にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。

事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の3週間前までに46頁に記載のお問い合わせ先までご連絡ください(医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。)

(*1)「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

(*2)「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は46頁に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

- ・粒子線治療(*1)が「総合先進医療特約」のお支払対象となる先進医療であること。
- ・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。
- ・粒子線治療(*1)開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

成人病入院保険金

被保険者が成人病(悪性新生物(がん)、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患)(32頁別表②参照)を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその成人病の治療を直接の目的として入院したとき

疾病入院保険金日額×成人病入院日数
(1回の入院(*2)について、疾病入院保険金支払限度日数に規定する日数が支払限度日数となります。)
※成人病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の成人病となっても成人病入院保険金は重複してはお支払いできません。

特約補償

三大疾病入院一時金 (三大疾病一時金特約)

保険期間中に以下のような状態となった場合

(1) 次のいずれかに該当した場合

■がん(*1)が新たに生じたと診断確定された場合。なお、がん(*1)が再発または転移したと診断確定された場合は含みません。

■この保険契約が継続契約である場合において、原発がん(*2)が、治療したことにより、がん(*1)が認められない状態となり、その後初めてがん(*1)が再発または転移したと診断確定された場合

(2) 急性心筋梗塞(*1)を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合

(3) 脳卒中(*1)を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合

(*1)がん・急性心筋梗塞・脳卒中の定義は、33頁別表④をご参照ください。

(*2)この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがんをいいます。ただし、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日より前に診断確定されたがんが再発または転移したと診断確定されたがんを除きます。

三大疾病入院一時金額

・同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してはお支払いできません。

・この特約のいずれか1つの保険金を支払った場合には、同一保険期間中に上記(1)～(3)のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。

※保険金支払事由に該当した日が、同一の保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内であるときは保険金はお支払いできません。

退院後通院保険金

被保険者(保険の対象となる方)が傷害または疾病を被り、保険期間中に傷害入院保険金または疾病入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その直接の結果として医師等の治療を必要とし、かつ、次の全てを満たす通院をしたとき

(1) 入院の原因となった傷害または疾病の医師等による治療を直接の目的とした通院(往診を含みます。)であること

(2) 退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日までの期間に行われた通院であること

退院後通院保険金日額×通院日数(1回の入院(*2)後の通院について90日を限度とします。)
※疾病入院保険金または傷害入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2つ以上の病気やケガのために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。

(※2)「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

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

保険金をお支払する主な場合
・
お支払いする保険金

保険金をお支払いしない主な場合

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

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

(*2) 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後には保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払いの対象となります。

(*3) 病気やケガを、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。

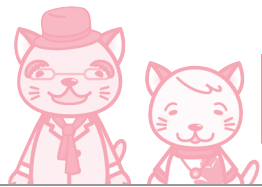
●過去の傷病歴や、現在の健康状態、年齢等によりご加入をお断りすることがあります。

●保険期間(ご契約期間)の途中でご加入者からの申し出による保険金額(ご契約金額)の増額等はできません。また、継続時に保険金額(ご契約金額)の増額等を希望される場合は、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、増額等した部分を解除することがあります。増額等した部分を解除する場合、増額等した部分については保険金をお支払いしないことがあります。

注意喚起情報のご説明

ご加入時におけるご注意事項（告知義務）	加入依頼書等に★のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項（告知事項）ですので、正確に記載してください（東京海上日動の代理店には、告知受領権があります。）。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、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。医療保険の告知事項は以下の事項となります（詳細は加入依頼書をご確認ください。）。 (1)被保険者（保険の対象となる方）本人の生年月日および性別 (2)被保険者の健康状態（新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合のみ） (3)他の保険契約等*を締結されている場合には、その内容（同時に申し込む契約を含みます。） *「他の保険契約等」とは、この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができない場合があります。 【医療保険の「告知」（健康状態告知書）】 ①告知義務について 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方等が他の方と同じ条件でご加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体障害の状態等について「健康状態告知書」で東京海上におたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。 ②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について 東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等にはお引受けできないことがあります。）。 ③告知が事実と相違する場合 告知していただく事項は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その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、責任開始日（*1）から1年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります。（*2） ●責任開始日（*1）から1年を経過していても、保険金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。 ●ご加入を解除した場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。（*3）（ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金をお支払いすることがあります。）。 （*1）ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。 （*2）更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。 （*3）更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。 <前記以外で、保険金をお支払いできない場合> 前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。 （例）「現在の医療水準では治ゆが困難な病気・症状について故意に告知をされなかった場合」等 ④告知内容の確認について 保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。
ご加入後のご注意	●ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので取扱代理店または東京海上日動までお問い合わせください。加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただく場合には、念の為、連絡先の担当者に、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。 <次回継続契約のお引受け> 保険金請求状況等によっては、次回以降の継続のお引受けをお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがありますので予めご了承ください。ご加入時に特定の疾病等についても保険金をお支払いしない条件でお引受けした場合であっても、その保険商品の健康状態に関するすべての質問事項について新たに告知いただくことで、継続に当たりその特定の疾病等を保険金のお支払いの対象とするご加入内容に変更できる場合があります。 ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことがありますので、ご注意ください。 ※詳細は40頁「保険期間終了（満期）を迎えるとき」をご確認ください。
保険金の支払事由に該当した場合のご注意	●保険金請求権には、時効（3年）がありますのでご注意ください。 ●保険金支払の対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。 ●保険金の支払事由に該当した場合には、30日以内に取扱代理店または東京海上日動にご連絡ください。また、保険金をご請求いただいた場合、東京海上日動の指定した医師による診断書等をご提出いただくことがあります。
責任期間	保険責任は、原則として、当ご案内記載の保険期間の開始時から始まります。ただし、保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金お支払いの対象とならない期間がありますので、詳しくは、当ご案内にてご確認ください。
主な免責事由（保険金をお支払いしない主な事由）等	(1)始期前発病による不担保に関する取扱い ご加入を継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます）の支払責任の開始日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因とする入院等は保険金のお支払い対象とはなりません（始期前発病による不担保といいます。）。ただし、初年度契約の支払責任の開始日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因とする入院等についても、初年度契約の支払責任の開始日から1年を経過した後に開始した入院等については、保険金のお支払い対象となります。 (2)その他 30頁をご参照ください。
脱 退	保険期間の途中での脱退は可能です。取扱代理店にご連絡ください。特約補償（三大疾病入院一時金特約、退院後通院保険金特約）を追加している場合、保険期間途中で特約補償のみを脱退することはできません。脱退に際しては、既経過期間（保険期間の初日から既に過ぎた期間）に相当する保険料を控除した金額をお返します。

・当ご案内は団体総合生活保険（医療補償）の内容についてご紹介したものです。ご不明な点等がある場合には取扱代理店もしくは東京海上日動までお問い合わせください。40～43頁の共通の契約概要、共通の注意喚起情報、共通の取扱もご確認ください。



別表① 重大手術の範囲について

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

- ①がんに対する開頭(*1)・開胸(*2)・開腹(*3)手術および四肢切断術
- ②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
- ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術
- ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

(*1)頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。

(*2)胸腔を開く手術で、膿胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

(*3)腹壁を切開し、腹腔を開く手術で、胃、十二指腸、小腸、大腸、虫垂、肝臓および胆道、脾臓、脾臓、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

別表② 成人病入院保険金で対象となる成人病の範囲

対象となる成人病の範囲は、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物 (*4)(*5)	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00-C14
	消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15-C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30-C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40-C41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43-C44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45-C49
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58
	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C60-C63
	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64-C68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69-C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73-C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76-C80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97
	上皮内新生物<腫瘍>	D00-D07、D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	本態性(出血性)血小板血症	D47.3
糖尿病	糖尿病	E10-E14
	糖尿病	E10-E14
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	虚血性心疾患	I20-I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28
	その他の型の心疾患	I30-I52
高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10-I15
脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69

別表③ 公的医療保険制度の給付対象であるが、本保険で支払対象外となる手術

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| ○創傷処理、デブリードマン | ○異物除去(外耳、鼻腔内) |
| ○切開術(皮膚、鼓膜) | ○鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜) |
| ○骨・関節の非観血整復術等 | ○魚の目、タコ手術(鶏眼・胼胝切除術) |
| ○抜歯手術(抜歯に伴い、骨の開削等を行った場合を含みます。) | |

別表④ 三大疾病入院一時金の用語の定義

用 語	定 義	基本分類コード
がん (*4)(*5)	平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。なお、がんの診断確定は、病理組織学的所見(*6)により、医師等によって診断されることを必要とします。 ただし、病理組織学的検査(*6)が行われない場合には、病理組織学的検査(*6)が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見(*7)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(*7)による診断確定も認めることがあります。 ア.口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> イ.消化器の悪性新生物<腫瘍> ウ.呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> エ.骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> オ.皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍> カ.中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> キ.乳房の悪性新生物<腫瘍> ク.女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> ケ.男性生殖器の悪性新生物<腫瘍> コ.腎尿路の悪性新生物<腫瘍> サ.眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> シ.甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> ス.部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> セ.リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの ソ.独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍> タ.上皮内新生物<腫瘍> チ.真正赤血球増加症<多血症> ツ.骨髓異形成症候群 テ.リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>(D47)中の ・慢性骨髓増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症 ・骨髓線維症 ・慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	C00-C14 C15-C26 C30-C39 C40-C41 C43-C44 C45-C49 C50 C51-C58 C60-C63 C64-C68 C69-C72 C73-C75 C76-C80 C81-C96 C97 D00-D07、D09 D45 D46 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
急性心筋 こうそく	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、虚血性心疾患(I20-I25)のうち「急性心筋こうそく…基本分類コードI21」および「再発性心筋こうそく…基本分類コードI22」に規定される内容によるものをいいます。 ア.典型的な胸部痛の病歴 イ.新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 ウ.心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇	
脳卒中	脳血管の異常(*8)により血管の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。 脳血管疾患(I60-I69)のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳こうそく	I60 I61 I63

(*4) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」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。

(*5) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改正版)」により、新生物の性状を表す第5桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。なお、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(*9)で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが「悪性新生物」または「上皮内新生物」とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

新生物の性状を表す第5桁コード			
悪性新生物	コード番号 /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	上皮内新生物	コード番号 /2 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非浸襲性

(*6) 生検を含みます。

(*7) 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。

(*8) 脳組織のこうそく、出血および頭蓋外部からの塞栓が含まれます。

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



特約

ホールインワン

(団体総合生活保険(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約))

35頁～36頁はホールインワン特約固有の契約概要・注意喚起情報を説明したものです。
各種保険共通の契約概要・注意喚起情報は40頁～41頁に記載しておりますので、ご加入される前に必ずお読みください。

約**40%**
割安(※)

特長

※団体割引30%、優良割引15%が適用されています。

point 1 ゴルフプレイヤーの方向けに、ホールインワン・アルバトロスを達成した場合に慣習上負担する費用を補償します!

point 2 傷害保険の特約としてご加入いただけます!

※夫婦コースにホールインワン特約を付加できるのは会員本人のみとなります。
配偶者に特約を付加する場合は、それぞれ個人コースにご加入ください。

補償内容

国内の9ホール以上を有するゴルフ場においてゴルフ競技中に、以下のいずれかのホールインワン又はアルバトロスを達成し、慣習として達成のお祝いの費用等を負担した場合に保険金をお支払いします。

■以下のア.及びイ.の両方が目撃したホールインワン又はアルバトロス*1

ア.同伴競技者 イ.同伴競技者以外の第三者*2

■記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワン又はアルバトロス

●贈呈用記念品購入費用(現金・商品券等を除きます。)

●祝賀会費用

●ゴルフ場に対する記念植樹費用

●同伴キャディに対する祝儀

●その他慣習として支出することが適当な社会貢献、自然保護又はゴルフ競技発展に役立つ各種費用。ただし、保険金額の10%を限度とします。

*1 公式競技の場合は、ア.又はイ.のいずれかが目撃したホールインワン又はアルバトロスとします。

*2 同伴キャディ、ゴルフ場の使用人や関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤー等をいいます。ただし、同伴キャディ以外の者で、保険の対象となる方又は同伴競技者のゴルフプレーに同行する、ゴルフプレーを行わない者は含みません。

※ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う方のホールインワン又はアルバトロスが補償の対象となり、ゴルフの競技又は指導を職業としている方のホールインワン及びアルバトロスは補償の対象となりません。

※ホールインワン又はアルバトロスの証明として東京海上日動が求める証明書・映像等をご提出いただけます。

※上記以外にも、保険金をお支払いするために必要な条件があります。詳細は「補償の概要等」をご確認ください。

ご注意 原則として同伴キャディがいないセルフプレー中に達成したホールインワン又はアルバトロスは保険金のお支払対象となりません。同伴競技者以外の第三者*2の目撃証明がある場合又は映像等によりその達成を客観的に確認できる場合に限り保険金をお支払いします。

加入対象者

退職会員及び配偶者・親族

※加入対象者の説明には、保険会社が使用する「家族」及び「親族」という文言を使用しています。
加入対象者の範囲は、事業団の規程で定める会員等の範囲に限られますので、ご注意ください。

※ホールインワン特約は傷害保険の特約となります。加入する場合は傷害保険にご加入いただく必要があります。

保険料と補償額(保険金額)

(保険期間1年、団体割引30%、優良割引15%適用)

タイプ(本人型)	G1	G2
年間保険料	1,440円	4,090円
保険金額		
ホールインワン・ アルバトロス費用	20万円	50万円

保険金お支払例

状 況／ G2タイプに加入の会員がホールインワン。祝賀会15万円、記念植樹5万円、贈呈用タオル配布15万円の費用がかかった。

費用合計／ **35万円**…①

支払限度額／ G2タイプなので**50万円**…②

支払保険金／ 支払限度額②以内なので
①の額**350,000円**



※上記は想定されるお支払例であり、必ずしも過去に実際に発生したものではありません。

※契約概要はご加入いただく補償に関する概要を記載しているものであり、ご加入内容は、普通保険約款・特約によって定まります。詳細につきましては、保険約款に記載していますので、必要に応じて、東京海上日動のホームページ等でご参照ください（ホームページの保険約款には掲載していない特約もありますので、ご不明点等がある場合は、46 項のお問い合わせ先までご連絡ください。）

ご加入に際して特に確認いただきたい事項や、被保険者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項を記載しています。ご加入になる前に必ずご確認ください。【会員以外の被保険者（補償の対象となる方）へも当ご案内に記載した内容を必ずお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にも契約内容をお知らせください。】

ホールインワン特約の契約概要

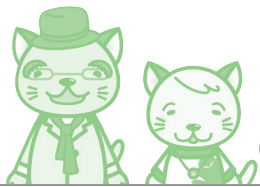
【加入対象者】
事業団の退職会員、配偶者、子ども、退職会員又は配偶者の両親・兄弟姉妹、退職会員と同居の親族で、傷害保険に加入している方
※「配偶者」「親族」の用語の定義は8頁をご確認ください。

保険金をお支払いする主な場合・保険金をお支払いしない主な場合（ホールインワン・アルバトロス費用補償）

【費用に関する補償】

保険金をお支払いする主な場合		保険金をお支払いしない主な場合
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	国内の9ホール以上を有するゴルフ場(*1)において他の競技者1名以上と同伴し、パー35以上の9ホールを正規にラウンドするゴルフ競技(*2)中に、下記のいずれかのホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合 ■下記①および②の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス（公式競技の場合は、下記①または②のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス） ①同伴競技者 ②同伴競技者以外の第三者(*3) ■記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス ▶達成のお祝いとして実際にかかった費用等(*4)を、1回のホールインワンまたはアルバトロスについて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。 ※原則として同伴キャディがいなくてもセルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金のお支払対象となりません。 同伴競技者以外の第三者(*1)の目撃証明がある場合または映像等によりその達成を客観的に確認できる場合に限り保険金をお支払いします。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。 ※「ホールインワン・アルバトロス費用」は複数のご契約にご加入いただいても、その中で最も高い保険金額が複数のご契約を通算しての支払限度額となります。 既に「ホールインワン・アルバトロス費用」を補償する他の保険契約にご加入いただいている場合には、補償内容を十分ご確認ください。 ※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴競技者以外の第三者(*3)およびゴルフ場の支配人等のそれぞれが署名もしくは記名捺印したホールインワンもしくはアルバトロス証明書または映像等のうち、引受保険会社が求める全てのもののご提出が必要となります。 (*1)「ゴルフ場」とは、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための施設で、9ホール以上を有し、かつ、名目が何であるにかかわらず、施設の利用について料金を徴するものをいいます。 (*2)「ゴルフ競技」とは、ゴルフ場において、他の競技者1名以上と同伴（ゴルフ場、ゴルフ練習場や国または地方公共団体が主催、共催もしくは後援する公式競技の場合は他の競技者との同伴の有無を問いません。）し、基準打数（パー）35以上の9ホールを正規ラウンドすることをいいます。ゴルフ競技には、ケイマンゴルフ、ターゲット・バード・ゴルフ、パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツの競技を含みません。 (*3)同伴キャディ、ゴルフ場の使用人や関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤー等をいいます。ただし、同伴キャディ以外の者で、保険の対象となる方または同伴競技者のゴルフプレーに同行する、ゴルフプレーを行わない者は含みません。 (*4)慣習として負担する以下のア～オの費用が対象となります。 ア.贈呈用記念品購入費用 ホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合に、同伴競技者、友人等に贈呈する記念品（現金、商品券等を除きます。）の購入代金および郵送費用。 イ.祝賀会費用 ホールインワンまたはアルバトロスを達成した日から3か月以内に開催された祝賀会に必要とする費用。なお祝賀会としてゴルフ競技を行う場合において、被保険者から引受保険会社にゴルフ競技を行う時期について告げ、引受保険会社がこれを認めたときは、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した日から1年以内に開催されたゴルフ競技に必要とする費用（当該ゴルフ競技と同日に行う祝賀会に必要とする費用を含みます。）を含めることができます。 ウ.ゴルフ場に対する記念植樹費用 ホールインワンまたはアルバトロスの記念としてホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場に植える樹木の代金。 エ.同伴キャディに対する祝儀 同伴キャディに対して、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した記念の祝金として贈与する金銭。 オ.その他慣習として支出することが適当な社会貢献、自然保護またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用 （保険金額の10%限度）	●保険の対象となる方がゴルフ場の経営者である場合、その保険の対象となる方が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ●保険の対象となる方がゴルフ場の使用人である場合、その保険の対象となる方が実際に使用されているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ●ゴルフの競技または指導を職業としている方が達成したホールインワンまたはアルバトロス ●パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ ●日本国外で行ったホールインワンまたはアルバトロス 等 <ご注意ください> 次のいずれかを満たす場合に限り対象となります。 (1)次の双方が目撃(*5)すること。ただし、ゴルフ場、ゴルフ練習場、国または地方公共団体が主催、共催もしくは後援するゴルフ競技（以下、公式競技という）の場合は次のいずれかが目撃(*5)すること。 ①同伴競技者 ②同伴競技者以外の第三者（第三者には帯同者(*6)は含みません。） (2)記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できること。 (*5)ホールインワンの場合は、被保険者が各ホールの第1打で打ったボールが直接ホール（球孔）に入ること、その場で確認することをいいます。アルバトロスの場合は、被保険者が各ホールの基準打数（パー）より3つ少ない打数でボールがホール（球孔）に入ること、その場で確認することをいいます。 (*6)帯同者とは同伴キャディ以外の方で、被保険者または同伴競技者がゴルフ競技中に帯同するゴルフ競技を行わない方をいいます。 <同伴競技者以外の第三者の例> 同伴キャディ、ゴルフ場使用人や先行・後続パーティのプレイヤー、公式競技の競技委員、ゴルフ場の関連業者等

ホールインワン特約のご案内



特約

ホールインワン

(団体総合生活保険(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約))

注意喚起情報のご説明(ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと)

ご加入時における ご注意事項 (告知義務等)	告知義務(ご加入時に取扱代理店または引受保険会社に重要な事項を申し出ていただく義務)等 加入依頼書兼告知書等に★のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)ですので、正確に記載してください (引受保険会社の代理店には、告知受領権があります。)。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を 記載しない場合は、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。ホールインワン特約の告知事項は以下の事項と なります。 ●他の保険契約等(*)を締結されている場合はその内容(同時に申し込む契約を含みます。)。((*)この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。 他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、引受保険会社にて保険のお引受けができない場合があります。
補償の重複に関 するご注意	ホールインワン特約(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約)は、保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の の保険契約(*)1)を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、 どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異 や保険金額をご確認の上で、要否をご検討ください。(*2) (*)1) 団体損害保険以外の保険契約にセットされる特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。 (*)2) 1契約のみにセットされる場合、将来そのご契約を解約されたときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が 補償の対象外に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。
保険金請求の 手続について	●ホールインワン特約の保険金請求には、以下の書類の提出が必要となります。(*印の書類は、引受保険会社所定用紙となります。) 1. 保険金請求書(*) 2. ホールインワン・アルバトロス証明書(*) 以下の(1)～(3)全ての方の証明(署名または記名捺印)が必要となります。 ただし一部証明が不要となる場合もありますので、各項目の説明をご確認ください。 (1) 同伴競技者の証明 ゴルフ競技中であることおよび達成を目撃したことの証明となります。 ただし、ゴルフ場、ゴルフ練習場、国または地方公共団体が主催、共催もしくは後援する公式競技である場合であって、次 のいずれかに該当する場合はこの証明は不要です。 ・「(2) 同伴競技者以外の第三者の証明」を提出できる場合 ・ホールインワンまたはアルバトロス達成を客観的に確認できる映像等(記録媒体に記録されたもの)を提出できる場合 (2) 同伴競技者以外の第三者の証明 達成を目撃したことの証明となります。ただし、次のいずれかに該当する場合にはこの証明は不要です。 ・ゴルフ場、ゴルフ練習場、国または地方公共団体が主催、共催もしくは後援する公式競技において達成したホールインワ ンまたはアルバトロスであって、「(1) 同伴競技者の証明」を提出できる場合 ・ホールインワンまたはアルバトロス達成を客観的に確認できる映像等(記録媒体に記録されたもの)を提出できる場合 (3) ゴルフ場責任者の証明 達成場所がゴルフ場であることの証明となります。 3. 領収書(原本) 費用のお支払いを証明する領収書(宛先が被保険者のもの)。 4. アテスト済のスコアカード(写でも可) ●事故が発生した場合は、ただちに取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。
責任開始期	保険責任は保険期間初日の令和7年10月1日午後4時から始まります。
脱退	保険期間の途中での脱退(全部・一部)は可能です。取扱代理店にご連絡ください。

35 頁～ 36 頁はホールインワン特約固有の契約概要、注意喚起情報を説明したものです。各種保険共通の契約概要、注意喚起情報は 40 頁～ 43 頁に記載しておりますので、ご加入される前に必ずお読みください。



付帯サービスのご案内

退職会員団体損害保険にご加入の皆様に安心のサービスをご提供

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

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

傷害保険 医療保険(東京海上日動)

1 メディカルアシスト



【以下の保険にご加入の場合に対象となります】

- ・傷害保険
- ・医療保険(東京海上日動)

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

受付時間*1：24時間365日

フリーダイヤル **0120-708-110**

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

緊急医療相談

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

医療機関案内

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

予約制専門医相談

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

がん専用相談窓口

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

転院・患者移送手配*2

転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。
*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

2 介護アシスト



【以下の保険にご加入の場合に対象となります】

- ・傷害保険
- ・医療保険(東京海上日動)

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

受付時間・電話介護相談：9:00～17:00
・各種サービス優待紹介：9:00～17:00
(いずれも土日祝日、年末年始を除く)

フリーダイヤル **0120-428-834**

電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。
認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。

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

インターネット介護情報サービス

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

[ホームページアドレス]
www.kaigonw.ne.jp

各種サービス優待紹介*2

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

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

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

*3 サービスの利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

3 デイリーサポート



【以下の保険にご加入の場合に対象となります】

- ・傷害保険
- ・医療保険(東京海上日動)

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

受付時間：・法律相談：10:00～18:00
・税務相談：14:00～16:00
・社会保険に関する相談：10:00～18:00
・暮らしの情報提供：10:00～16:00
(いずれも土日祝日、年末年始を除く)

フリーダイヤル **0120-285-110**

法律・税務相談

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

[ホームページアドレス]

www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく電話でご説明します。
※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供

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

ご注意ください(上記①～③のサービス共通)

- ・ご相談のご利用は保険期間中に相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。
- ・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者及び保険の対象となる方(法人は除きます。)、又はそれらの方の配偶者(*1)・ご親族(*2)の方(以下サービス対象者といいます。)のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、サービス対象者からの直接の相談に限りです。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、東京海上日動がグループ会社又は提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。
- (*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方及び戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚姻とは異なります。
- (*2) 6親等以内の血族又は3親等以内の姻族をいいます。

医療保険(損保ジャパン)



充実の安心! SOMPO 健康・生活サポートサービス

損保ジャパンの
医療保険にご加入
いただいている方
だけのサービス!

健康・医療相談

病気に関するご相談や、医療についてのお悩みなど、様々な相談に経験豊富な看護師等専門医療スタッフが電話でお応えします。

人間ドック等検診・検査紹介・予約サービス

人間ドック 紹介・予約

全国の提携医療施設の中からご希望にあった施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。

PET検診 紹介・予約

がんの早期発見につながるといわれ注目されているPET検診に関する質問にお応えします。また、全国の提携医療施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。

郵送検査紹介

ご自宅にいながら検査ができるサービスをご紹介します。

介護関連相談サービス

医療機関情報提供サービス

専門医相談サービス(予約制)

法律・税務・年金相談サービス(予約制)

メンタルITサポート(WEBストレスチェック)サービス

メンタルヘルス相談

受付時間: 平日 9:00~22:00、土曜 10:00~20:00
(日・祝・年末年始(12/29~1/4)を除く)

0120-339-335

臨床心理士等が個別のメンタルヘルスに関わるカウンセリングを行います。

こんな時にも
ご利用
いただけます

●本サービスは損保ジャパンのグループ会社及びその提携業者がご提供します。 ●ご相談の際には、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。 ●ご利用は日本国内からにかぎりあります。 ●本サービスは予告なく変更又は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。 ●ご相談内容やお取次ぎ事項によっては有料になるものがあります。 ●1回のご相談時間は30分までとし、頻回利用される場合ご利用回数制限をお伝えする場合があります。 ●応対者の指名はできません。 ●ご利用者がオペレーターや看護師等に対して脅迫的言動、誹謗、中傷、もしくは性的嫌がらせ等を行った場合、または業務を妨害する行為等が認められる場合には、利用制限および利用停止をさせていただきます。 ●相談の回答はあくまでも一般的な健康や医療に関する情報提供を目的としており、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。

付帯サービスの
ご案内

親孝行一時金特約

SOMPO笑顔倶楽部

以下のサービスをご提供
します。



認知症サポート

SOMPO 笑顔倶楽部

のご案内

- ・「SOMPO笑顔倶楽部」は、介護に関する情報不足による不安や悩みを支援するWEBサービスです。
- ・MCI(軽度認知障害)の早期発見や認知機能低下の予防に寄与するサービスから、万が一要介護状態になった場合の介護サービス紹介等まで一貫した有用な情報をWEB上で加入者の皆さまにご提供します。
- ・保険金をお支払いする要介護状態に該当されていなくても、保険に加入していれば介護サービスを紹介することが可能です。

(注) SOMPO笑顔倶楽部のURLやご利用方法につきましてはご加入後にご案内します。

「SOMPO笑顔倶楽部」の主なコンテンツ

認知症知識・ 最新情報

認知症やMCI、介護に関する基礎知識や最新情報をご提供します。

あたまの元気度 チェック

認知症・MCIの予兆を把握(チェック)するサービスを提供します。あたまの元気度チェックを習慣化し、自身の変化を捉えることが予防につながります。

サービス ナビゲーター

お客さまの日常生活の状況やお住まいの地域等から、認知機能低下予防に向けておすすめのサービスを提示します。

認知機能低下の 予防サービスの紹介

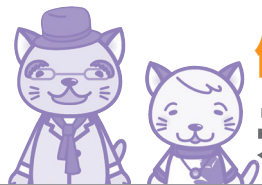
予兆把握、運動、睡眠、学習、言語、音楽、心理相談など、認知機能低下の予防につながるサービスをご紹介します。
※パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。

介護に関する サービスの紹介

SOMPOホールディングスグループの介護会社「SOMPOケア」を中心とした介護に関するサービスをご紹介します。
※パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。



- (注1) 本サービスの詳しい内容につきましては、SOMPO笑顔倶楽部のサービス利用規約をご確認ください。
- (注2) お住まいの地域や、やむを得ない事情によってサービスのご利用までに日数を要する場合やサービスをご利用いただけない場合があります。
- (注3) 本サービスはSOMPO笑顔倶楽部を運営する損保ジャパンのグループ会社及びその提携先の企業が提供するサービスです。
- (注4) 本サービスは、サービスパートナー企業のサービスについて、損保ジャパンが紹介をするものです。サービスをご利用の場合にかかる費用はお客さまのご負担となります。
- (注5) イラストはイメージです。実際に提供されるサービスとは異なる場合があります。
- (注6) 本サービスは予告なく変更または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。

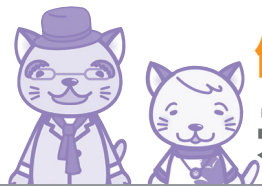


傷害保険・医療保険・ホールインワン特約 共通の契約概要

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、被保険者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みください。
【会員以外の被保険者(保険の対象となる方)へも当ご案内に記載した内容を必ずお伝えください。また、ご加入の際には、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

契 約 概 要

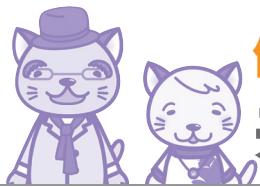
保険契約者	一般財団法人東京都人材支援事業団
保 険 期 間	令和7年10月1日午後4時～令和8年10月1日午後4時まで
保 険 料 の 支 払 方 法	令和7年10月22日(水)に「NKS・ホケンリョウ」等の名義で合計保険料が1年分一括してご指定の口座から引落しされます。
募 集 期 間	令和7年7月1日から令和7年7月14日まで(申込締切後の加入内容の変更や追加はできません。)
申 込 後 の 変 更 に つ い て	申込締切後の加入コース・タイプの変更や追加申込みの受付はできません。締切後に加入取消しを希望する場合は、保険期間の開始日前に取扱代理店にご連絡ください。
商品の仕組み	この保険は、一般財団法人東京都人材支援事業団を契約者とし、一般財団法人東京都人材支援事業団の退職会員やそのご家族を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として一般財団法人東京都人材支援事業団が有します。ご契約者となる団体や基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。この保険は、ご加入者が団体の構成員等であることを加入条件としています。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲に該当しない方がご加入された場合、ご加入を取消しさせていただくことがあります。
引受条件(保険金額等)、保険料	この保険での保険金額は、あらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。 引受条件(保険金額等)、保険料は当ご案内の各保険種類ごとのページに記載しておりますので、ご確認ください。 ※保険料の割増引率については東京海上日動が保険料を算出する際に適用する値であり、割増引の適用前後の保険料較差とは異なる場合があります。 保険金額等の設定は、高額療養費制度や労災保険制度等の公的保険制度を踏まえご検討ください。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。  金融庁 ホームページ
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。
税 法 上 の 取 扱 い (令和7年4月現在)	1保険料 医療保険は、年末調整または確定申告の生命保険料控除※の対象となります。 ※お支払い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。 ※傷害保険およびホールインワン特約は、保険料控除の対象となりません。 2保険金 ①死亡保険金 みなし相続財産として相続税が課税されます。 (注)ケースにより、相続税ではなく、所得税もしくは贈与税の課税対象となる場合がございます。 ※相続税は法定相続人1名について、他の生命保険金等と併せて500万円までは非課税 ②その他の保険金 非課税 (注)なお、この税法上の取り扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますのでご注意ください。
保険期間終了(満期)を迎えるとき	【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】 ●保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがあります。 ●引受保険会社が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。 【更新後契約の保険料】 保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なる場合があります。 【補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合】 医療保険において、更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されている場合であっても、更新にあたり新たに「健康状態告知書」のすべての質問事項について告知いただくことで、補償対象外となる病気・症状を設定しない加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知内容により、お引受けをお断りさせていただくことがありますので、ご注意ください。 【更新後契約の補償内容を拡充する場合】 医療保険において、更新時に被保険者の追加や保険金額の高いタイプへの変更、補償内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。ご加入を解除する場合、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。 【保険金請求忘れの確認】 ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、46頁の取扱代理店まですぐにご連絡ください。なお、当ご案内の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なる場合がありますので、ご注意ください。 【更新加入依頼書等記載の内容】 加入依頼書に印字しているご加入者の氏名(ふりがな)、会員番号等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、46頁の「取扱代理店」までご連絡ください。 【ご加入内容を変更されている場合】 ご加入内容を直近で変更されている場合、お手元の加入依頼書には反映されていない可能性があります。なお、加入依頼書をご提出されず、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書に印字している内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。



傷害保険・医療保険・ホールインワン特約 共通の注意喚起情報

注意喚起情報の説明(加入に際して、特にご注意ください)

各保険及び特約の概要等	各保険の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、各保険種類ごとのページをご確認ください。
クーリングオフ	これらの保険は一般財団法人東京都人材支援事業団を保険契約者とす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。
告知の重要性について(告知義務等)	各保険種類ごとの「注意喚起情報」をご確認ください。
通知義務等・保険金請求の手続きについて	●傷害保険の「注意喚起情報」に記載している「保険金請求の手続きについて」をご確認ください。 ●ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なく取扱代理店までご連絡ください。 ●ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までは補償を継続することが可能なケースがありますので取扱代理店までお問い合わせください。加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただく場合には、念の為、連絡先の担当者に、その旨をお伝えいただけますようお願いいたします。 ●43頁に記載の「保険金の請求について」についても、あわせてご参照ください。
責任開始期	保険責任は保険期間初日の令和7年10月1日午後4時に始まります。 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、保険金をお支払いできません。
保険料の払込猶予期間等の取扱い	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ず、お支払いした保険金を回収させていただくことや、ご契約を解除させていただくことがあります。 ※医療保険が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、保険の対象となる方の健康状態等によりお引受けをお断りさせていただくことがあります。 ※ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます(例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。)
自動継続の取扱いについて	●既加入者については、加入依頼書に○が印字されたタイプで継続加入(※)を行う場合は自動継続加入の取扱いとなりますので、加入依頼書兼告知書の提出は不要です。 継続加入を行わない場合、または前年と条件を変更して加入を行う場合は、その内容を記載した加入依頼書兼告知書の提出が必要となります。 ※保険料・補償内容は、今年度パンフレットに記載の内容となります。 *著しく保険金請求の頻度が高いなど、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金の支払い又はその請求があった場合には、保険期間終了後、次回以降の継続加入をお断りしたり、加入タイプを制限させていただくことがありますのであらかじめご了承ください。 - 特に以下の補償項目については「著しく保険金請求の頻度が高いなど」の目安を以下の通り定めた上で、運営させていただきます。 傷害保険(傷害通院保険金): 直近の2年間(令和7年保険年度は、令和5年4月1日から令和7年3月31日)で100万円以上の保険金かつ5回以上支払いがあった方
中途脱退	ご加入を途中で脱退(解約)される場合は、取扱代理店にお申出ください。脱退(解約)に際しては、既経過期間(保険期間の初日から既に過ぎた期間)に相当する保険料を控除した金額をお返しします。なお、ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また、死亡保険金をお支払いすべきケガによって被保険者が死亡された場合においてはその被保険者の保険料を返還しません。
複数の保険会社による共同保険契約の締結	東京海上日動火災保険株式会社を「商品・事務・査定幹事」、損害保険ジャパン株式会社、三井住友海上火災保険株式会社を「募集・運営幹事」とし、引受保険会社4社と団体契約を締結しています。この保険契約は共同保険に関する特約に基づき上記の保険会社が共同で引き受ける共同保険契約であり、商品・事務・査定幹事引受保険会社が他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行っています。加入の申込み、加入内容の変更、脱退については、事業団が窓口となり、保険金の支払等は、傷害保険・ホールインワン特約・医療保険(東京海上日動)については東京海上日動火災保険株式会社が、医療保険(損保ジャパン)については、損害保険ジャパン株式会社が行います(保険金の支払いは、各引受保険会社の定める約款に基づいており、それぞれの引受割合、保険金額に応じ、各引受保険会社が連帯することなく単独別個に支払責任を負います。)。また、募集については、各引受保険会社と取扱代理店に協力を依頼しています(各保険会社の引受割合については幹事保険会社にお問い合わせください。)。 ※医療保険の引受保険会社は、損害保険ジャパン株式会社、東京海上日動火災保険株式会社となります。
現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意 (他の保険契約を解約し当事業団団体保険にご加入する場合、事業団団体保険内で医療保険の加入保険会社を変更する場合)	現在のご加入を解約、減額等をするを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。 ・補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。 ・新たにご加入の保険契約の保険料については、団体契約の始期日時時点の保険の対象となる方の満年齢により計算されます。 ・新たにご加入の保険契約の保険料の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。 ・保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合があります。 ・新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。 ・新たにご加入の保険契約の保険始期日に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。 ・新たにご加入の保険契約の保険契約始期日と責任開始日が異なる場合があります。この場合、現在のご加入を解約すると補償のない期間が発生することがあります。
ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について	次のことがあった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払できないことがあります。 ①ご契約者、保険の対象となる方又は保険金の受取人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保険金支払事由を生じさせ、又は生じさせようとしたこと ②保険金の請求について保険の対象となる方又は保険金の受取人が詐欺を行い、又は行おうとしたこと ③ご契約者、保険の対象となる方又は保険金の受取人が暴力団関係者、その他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保険契約者、保険の対象となる方、保険金の受取人が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生じさせたこと ⑥その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。
被保険者からのお申し出による解約	傷害保険、医療保険については被保険者からのお申し出によりその被保険者に係るご加入を解約できる制度があります。制度および手続の詳細については、46頁の問合せ先までお問い合わせください。本内容については、被保険者となるご家族等の皆さまにご説明くださいますようお願い申し上げます。



傷害保険・医療保険・ホールインワン特約 共通の取扱

申込みに当たってのご注意

- ①申込締切後の加入コース・タイプの変更や追加申込みの受付はできません。
- ②「加入依頼書兼告知書」提出後、保険期間開始(令和7年10月1日)までの間に発生した病気・ケガについては告知不要ですが、その病気・ケガは補償の対象となりません。
- ③会員以外の方が保険の対象(被保険者)となる場合には、その方にも当ご案内の内容を伝えてください。
- ④**退職会員ニューエブリ(団体損害保険)の配偶者の取扱には事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含みます(詳しくは、46頁の取扱代理店又は引受保険会社までご連絡ください。)**
- ⑤加入依頼書兼告知書等に★のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)ですので、正確に記載してください(引受保険会社の代理店には、告知受領権があります。)。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、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。告知事項の詳細につきましては、各保険種類(傷害保険・医療保険・ホールインワン特約)ごとの「注意喚起情報」をご確認ください。医療保険については、過去の傷病歴や現在の健康状態、年齢などにより契約の引受をお断りすることがあります。
- ⑥保険期間開始後、各会員には保険証券に相当する加入者証が送られます。内容を確認し、1年間保管してください。内容が申込みと異なる場合には、取扱代理店へ連絡してください。
- ⑦傷害保険の傷害死亡保険金は、法定相続人にお支払いします。

親族について 親族とは6親等内の血族・配偶者または3親等内の姻族をいいます。

時効について 保険金請求権には時効(3年)がありますのでご注意ください。

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上お申し込みください。

●保険契約者である(一財)東京都人材支援事業団(以下、事業団という。)は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社及び引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。

- ①本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(保険代理店を含みます。)、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、金融機関等に対して提供すること
- ②契約締結、保険金支払い等の判断をする上での参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
- ③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社又は引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
- ④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、国内外の再保険引受会社等に提供すること
- ⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
- ⑥更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等(過去の情報を含みます。)を契約者及び加入者に対して提供すること

詳しくは、以下引受保険会社のホームページをご参照ください。

- ・東京海上日動火災保険株式会社(www.tokiomarine-nichido.co.jp)
- ・損害保険ジャパン株式会社(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)
- ・三井住友海上火災保険株式会社(<https://www.ms-ins.com/>)
- ・あいおいニッセイ同和損害保険株式会社(<https://www.aioinissaydowa.co.jp>)

●損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結及び事故発生の際、同一の被保険者又は同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いられません。

○保険契約者(事業団)は、契約の安定的な運用のために、加入者の令和7保険年度以前を含む全ての保険金請求状況等を引受保険会社、保険代理店等から提供を受ける場合があります。

○事業団として本契約に関する個人情報に基づいて、引受保険会社に対して、許可なく商品のあっせん等を認めているものではありません。

ご加入手続等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続」及び「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。

※ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、46頁の問合せ先までご連絡ください。

保険金の請求について各「注意喚起情報の説明」のページもご参照ください。>

- 事故や病気が発生した場合には、直ちに(医療保険については30日以内に)46頁の「取扱代理店」まで電話で事故の通知の上、保険金請求の手続きをお取りください。受付後、保険会社より請求に必要な書類をお送りします。

通知の主な内容 ○被保険者の会員番号、住所、氏名、電話番号、年齢 ○傷害保険では事故日時、場所、事故とケガの状況、診断名
○医療保険では入院開始日と初診日、傷病名と療養状況 ○病院名、病院の電話番号
○個人賠償責任補償特約の場合は事故や損害の詳しい状況、損害金額、相手方の氏名(特に賠償額の決定に当たっては、取扱代理店へ連絡の上、事前に保険会社と相談してください。)

- 保険金請求に必要な書類が揃わない場合、保険金が支払われないことがあります。

保険金請求に必要な書類についての注意

- 入院、通院の場合は、原則として専用の診断書が必要です。
- ホールインワン・アルバトロス費用保険金の請求に必要な書類は、36頁をご確認ください。
- 次のような請求には領収証が必要です。

- ・個人賠償責任補償特約の費用の請求
- ・携行品(ゴルフ用品・漁具等)の修理費の請求、ホールインワン・アルバトロスの祝賀会等の費用の請求
- 個人賠償責任補償や携行品で、物の損害の請求をする場合は、壊れた状態の写真と修理見積りが必要です。
- 傷害保険の賠償責任特約で、被保険者が配偶者や家族の場合は住民票か健康保険証のコピーが必要です。
- 死亡事故や被保険者が死亡後に請求する場合には印鑑登録証明や戸籍謄本等が必要です。
- 携行品損害でゴルフ用品・釣具・携行品等の盗難事故の場合には警察への届出が必要であり、保険金請求には盗難届出証明書が必要です。
- その他、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
- ・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
- ・引受保険会社の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する被保険者以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等(からだに関する補償においては、引受保険会社の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。)
- ・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、引受保険会社が支払うべき保険金の額を算出するための書類
- ・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
- ・附加給付の支給額が確認できる書類
- ・引受保険会社が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
- ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類

(注)先に診断書をとっても、取りなおしとなる場合があります。

(注)保険金は、提出された書類をもとに、引受保険会社が調査・審査した上でお支払いします。

(注)提出する書類を取りよせる費用は自己負担です。

- 被保険者または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき被保険者または保険金の受取人の代理人がいない場合は、被保険者または保険金の受取人の配偶者(法律上の配偶者に限ります)または3親等内のご親族(あわせて「ご家族」といいます。)のうち引受保険会社所定の条件を満たす方が、被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。本内容については、ご家族の皆様にご説明くださいますようお願いいたします。

- 保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の点についてご了承ください。
- ・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしません。保険金のお支払後に、保険の対象となる方(またはご加入者)からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方(またはご加入者)に傷病名等を察知される可能性があります。
- ・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方(またはご加入者)が知る可能性がある具体的事例は以下のとおりです。
- 1. 保険の対象となる方(またはご加入者)が引受保険会社にご加入内容をご照会された場合
- 2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
- 3. ご加入者をご加入内容の変更手続きを行う場合

本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。

- 賠償責任に関する補償において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず引受保険会社とご相談いただきながらご対応ください。
- 損害が生じたことにより被保険者等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、引受保険会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は引受保険会社に移転します。
- 賠償責任に関する補償において、被保険者が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
- 1. 被保険者が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
- 2. 相手方が被保険者への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
- 3. 被保険者の指図に基づき、引受保険会社から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

* 著しく保険金請求の頻度が高いなど、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金の支払い又はその請求があった場合には、保険期間終了後、次回以降の継続加入をお断りしたり、加入タイプを制限させていただくことがありますのであらかじめご了承ください。

特に以下の補償項目については「著しく保険金請求の頻度が高いなど」の目安を以下の通り定めた上で、運営させていただきます。

傷害保険(傷害通院保険金): 直近の2年間(令和7年保険年度は、令和5年4月1日から令和7年3月31日)で100万円以上の保険金かつ5回以上支払いがあった方

引受保険会社破綻時の取扱い

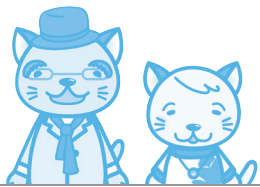
- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに以下のとおりとなります。

<傷害保険・ホールインワン特約>

保険金・解約返れい金等がある場合は原則として80%まで補償されます。ただし、破綻保険会社の支払停止から3か月が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金については100%補償されます。

<医療保険>

保険金・解約返れい金等がある場合は原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。



「健康状態に関する告知」にあたって ご注意ください



告知の前にご一読ください **医療保険**

正しく告知していただくことは大変重要です。

●医療保険に新たにご加入される場合、又は更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、被保険者(保険の対象となる方)について健康状態の告知が必要です。

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

●告知していただいた内容により、お引き受けの可否が決まります。

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

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけません。*2

*1 損保ジャパンの医療保険で、ご家族の方を被保険者とする場合は、被保険者となるご家族に代わって会員が記入、署名(会員名で署名してください。東京海上日動の医療保険で、ご家族の方を被保険者とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。)

*2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分については、保険金をお受け取りいただけません(損保ジャパンの医療保険では、補償内容をアップされた部分だけでなく、従来よりご加入されている部分についても保険金をお受け取りいただけません。)

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

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

●継続加入の場合で、保険金額の増額など保険責任の加重がない場合は改めての健康状態告知は不要です。なお現在の健康状態により改めて告知いただくこともできます。

●**医療保険(損害保険ジャパン・東京海上日動)の告知書が簡素化され、加入条件が緩和されました。**※

更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されている場合でも、告知書記載の質問すべての回答が「なし」となる場合は、更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償対象にすることができます。

該当する方は、20頁・28頁の加入条件をご確認いただき、告知書への回答(再告知)をお願いいたします。

(告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となりますのでご注意ください。)

※東京海上日動は令和3保険年度より、損保ジャパンは令和4保険年度より緩和しております。

1.告知の重要性

◆告知書にご記入いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行う上で重要な事項となります。

◆口頭でお話し、又は資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりませんのでご注意ください。

2.正しく告知されなかった場合のデメリット

◆**ご加入初年度の保険期間の開始時(※)から1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について引受保険会社に告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。**

◆また、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)から1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)から1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。

◆**「告知義務違反」により、ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生している場合であっても保険金をお支払いできません。**ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除原因となった事実」に因果関係がないときは、保険金をお支払いすることがあります。

◆「告知義務違反」として契約が解除になった場合、既経過期間に当たる保険料はお返ししません。

(※)保険金額の増額等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。

3.始期前の発病による無責(補償対象外)の取扱い

◆ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いできません。

(注)初年度契約の支払責任の開始する日より前に被っているケガ又は病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガ又は病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金お支払いの対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した入院等については、保険金お支払いの対象となる場合があります。

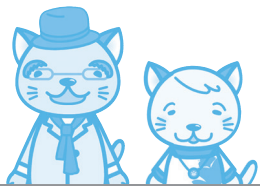
(※1)継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。

(※2)医師等の診断による発病の時をいいます。ただし、先天性異常については、医師等の診断によりはじめて発見された時をいいます。

「加入依頼書兼告知書」の質問事項、記入例を本ページとあわせてよくお読みください。

加入依頼書兼告知書の「本人控」は重要な書類ですので、大切に保管ください。

ご不明な点は、取扱代理店又は引受保険会社にお問い合わせください。



ご加入内容確認事項(意向確認事項)

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、ご加入いただく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、ご加入いただく上で特に重要な事項を正しくご記入をいただいていることをお客さまご自身に確認していただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問事項について、再度ご確認くださいませよう願ひ申し上げます。

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、当ご案内に記載の取扱代理店又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当ご案内(退職会員ニューエブリのご案内)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。

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。

- | | |
|---|----------------------|
| ◆ 補償の内容(保険金の種類、保険金をお支払いする主な場合)、セットされる特約 | ◆ 保険料、保険料払込方法 |
| ◆ 保険金額、免責金額(自己負担額) | ◆ 保険の対象となる方 |
| ◆ 保険期間 | ◆ 満期返れい金・契約者配当金がないこと |

2. 加入依頼書兼告知書への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

ご加入内容をご確認ください。

ご加入・継続いただく前に保険商品がご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。加入依頼書の記載事項等につきましては、「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」にそってご確認ください。記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いします。また、継続の場合は、現在のご加入内容についてもあわせてご確認ください。万一、誤りがありましたら、取扱代理店又は引受保険会社までお問い合わせくださいますようお願いいたします。

下記の記載事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、当ご案内に記載の取扱代理店又は引受保険会社までご連絡ください。

【種目共通事項】

- ◆ 加入依頼書兼告知書の「生年月日」又は「年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？
- ◆ 加入依頼書兼告知書の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか？
- ◆ 以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか？

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

【募集する商品に応じて記載いただく事項】

以下の質問事項は、対象となる方のみご確認ください。

『医療保険にご加入の場合のみ』ご確認ください。

- ◆ 被保険者(補償の対象となる方)によって「健康状態告知」欄に正しくご記入いただいていますか？

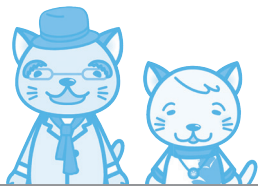
『ホールインワン特約(ホールインワン・アルパトロス費用補償特約)にご加入になる場合のみ』ご確認ください。

- ◆ 原則として同伴キャディがいないセルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルパトロスは保険金が支払われないことをご確認いただきましたか？
※ 同伴競技者以外の第三者の目撃証明がある場合または映像等によりその達成を客観的に確認できる場合に限り保険金をお支払いします。

3. 契約概要・注意喚起情報の内容についてご確認くださいませましたか？

特に「契約概要・注意喚起情報」には、「保険金をお支払いしない主な場合」等お客様にとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」、「補償の重複に関するご注意*」が記載されていますので必ずご確認ください。

*例えば、個人賠償責任補償特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、補償範囲が重複することがあります。



問合せ先

問合せ先（ご相談・苦情・ご意見・連絡窓口等）

●取扱代理店

（株）東京エイドセンター トータルサポート保険部

フリーダイヤル 0120-209-810

TEL:03(5381)8460 FAX:03(5381)6315

〒163-0943 東京都新宿区西新宿2-3-1新宿モノリス16F

●引受保険会社

（幹 事）東京海上日動火災保険株式会社 (www.tokiomarine-nichido.co.jp)

担当課：公務第一部 東京公務課

〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4 TEL:03(3515)4126 FAX:050(3385)7074

損害保険ジャパン株式会社 (<https://www.sompo-japan.co.jp/>)

担当課：公務文教営業部 東京公務課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL:050(3808)5536 FAX:03(6388)0163

三井住友海上火災保険株式会社 (<https://www.ms-ins.com/>)

担当課：公務第一部 公務室

〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-11-1 TEL:0570(000)896 FAX:03(3259)7581

（非幹事）あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 (<https://www.aioinissaydowa.co.jp/>)

担当課：公務部 営業第二課

〒103-8250 東京都中央区日本橋3丁目5番19号 あいおいニッセイ同和損保 日本橋本社ビル

TEL:050(3460)0600 FAX:03(6734)9612

●事業団窓口

一般財団法人東京都人材支援事業団

業務部 管理課 保険担当

電話 03-5320-7443

●保険会社との間で問題を解決できない場合（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



0570-022-808 <通話料有料>

IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。

受付時間：平日の午前9時15分から午後5時まで（土・日・祝日・年末年始は休業）

詳しくは、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/>）

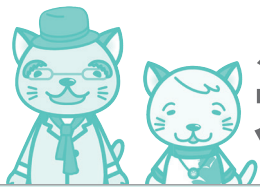
- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客様からの告知の受領、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っています。したがって、取扱代理店にお申込みいただき有効に成立したご契約は、引受保険会社と直接締結されたものとなります。
- 当ご案内は、概要を説明したものです。ご加入に際しましては、必ず「契約概要」「注意喚起情報」をよくお読みください。ご不明な点等ございましたら、取扱代理店又は引受保険会社へお問い合わせください。
- ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認の上、大切に保管してください。また、保険開始時から1か月を経過しても加入者証が届かない場合は、取扱代理店又は引受保険会社までご照会ください。



本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載するものではなく、ご加入内容は、普通保険約款・特約によって定まります。詳細につきましては、保険約款に記載していますので、必要に応じて、東京海上日動のホームページ等でご参照ください（ホームページの保険約款には掲載していない特約もありますので、ご不明点等がある場合は、お問い合わせ先までご連絡ください。）。

***著しく保険金請求の頻度が高いなど、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金の支払い又はその請求があった場合には、保険期間終了後、次回以降の継続加入をお断りしたり、加入タイプを制限させていただくことがありますので あらかじめご了承ください。**

特に以下の補償項目については「著しく保険金請求の頻度が高いなど」の目安を以下の通り定めた上で、運営させていただきます。
傷害保険（傷害通院保険金）：直近の2年間（令和7年保険年度は、令和5年4月1日から令和7年3月31日）で100万円以上の保険金かつ5回以上支払いがあった方



退職会員ニューエブリ(団体損害

傷害保険

Q1 傷害保険の夫婦コースに会員の息子夫婦が加入することができますか？

A ご加入できません。夫婦コースにご加入できるのは、会員夫婦のみです。

傷害保険

Q2 傷害保険に携行品損害や救済者費用等の補償は、不要です。外すことはできますか。

A 携行品損害、救済者費用等、個人賠償責任の補償は傷害保険に組み込まれているため、外すことはできません。

傷害保険

Q3 個人賠償責任補償で、認知症の家族が他人に損害を発生させた場合すべてが対象になるのですか。

A 個人賠償責任補償は、「被保険者が法律上の損害賠償責任を負った場合」に補償されます。保険の対象となる方（被保険者）である認知症患者（責任無能力者）が他人に損害を発生させた場合に、その家族である被保険者が監督義務者として法律上の賠償責任を負った場合には補償の対象となります。保険金のお支払いにあたっては、認知症患者が責任無能力者に該当するか、ご家族である被保険者が監督義務者に該当するか、約款上の免責事項に該当していないか等を確認する必要がありますので、事故が発生した場合には46頁の取扱代理店までご連絡ください。

傷害保険

Q4 「頸(けい)部症候群(むちうち症)又は腰痛など」で医学的他覚所見のないものに対しては保険金の支払いができない(9頁参照)とは具体的にどのようなことですか？

A 医学的他覚所見とは、レントゲン検査、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。医学的他覚所見がある場合には、検査結果を診断書に具体的に明記していただくよう医師にご依頼ください。医学的他覚所見がない場合には、保険金をお支払いできない場合があります。

傷害保険

Q5 傷害保険料の控除申告をしたいが、加入者証に金額が含まれていません。

A 傷害保険は、保険料控除の対象外です。

ホールインワン特約

Q6 ホールインワン特約に単独で加入することはできますか？

A ホールインワン特約は特約補償になりますので、単独でご加入いただくことはできません。傷害保険の特約としてご加入いただくことになります。

傷害保険

ホールインワン特約

医療保険

Q7 傷害保険の個人コース、及び医療保険に加入できる人の範囲は？

A ・退職会員 ・配偶者 ・こども } (退職会員と同居・別居を問わず加入できます。)
・両 親 ・兄弟姉妹
・その他の親族 (退職会員と同居の場合に限り加入できます。)

※ここでいう親族とは6親等内の血族又は3親等内の姻族をいいます。

※医療保険の加入は、保険始期日(令和7年10月1日)現在の年齢が、新規加入満79歳まで、継続加入満89歳までとなります。

ホールインワン特約も同様です。※特約のため傷害保険への加入が必要です。

傷害保険

医療保険

Q8 傷害保険と医療保険に加入していて、ケガをして入院した場合、両方から支払われますか？

A 両方から支払われます。

傷害保険

医療保険

Q9 会員が死亡した場合、配偶者が加入している医療保険や傷害保険の夫婦コースはどうなりますか？

A 東京エイドセンターに連絡してください。配偶者が加入している保険は保険年度末(9月末)までは引き続き加入できますが、翌保険年度からは脱退となります。

医療保険

Q10 医療保険の場合、会員と配偶者・親族が別々の保険会社に加入できますか？

A できません。
会員と配偶者・親族は同一の保険会社に加入してください。

医療保険

Q11 退職会員は加入せず、配偶者・親族だけ医療保険に加入することは可能ですか？

A 可能です。

医療保険

Q12 会員が90歳となって、医療保険の加入資格を失ったが、配偶者・親族はまだ90歳になっていません。配偶者・親族だけ継続できますか？

A 10月1日現在で満89歳までは、配偶者・親族のみ継続できます。

親孝行一時金

Q13 退職会員(本人)又は配偶者が親孝行一時金に加入することができますか？

A 加入できません。親孝行一時金の加入対象(被保険者)は、退職会員及びその配偶者の親御さまにかぎりです。なお、退職会員もしくはご家族のどなたかが損保ジャパンの医療保険(基本補償)にご加入の場合のみ加入することができます。

傷害保険

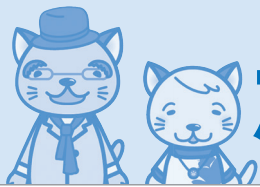
医療保険

Q14 保険金の請求をするためには、診断書が必ず必要ですか？

A 原則として専用帳票による診断書が必要となります(診断書作成料はお客様の自己負担となります)。ただし、要件を満たす場合※においては各補償について、以下の基準で診断書の省略が可能です。

- ・ 傷害保険:手術保険金を除く保険金(入院保険金・通院保険金または一時払保険金)の合計額が30万円以下の場合
- ・ 医療保険(東京海上日動):保険金請求額の上限なく診断書の省略が可能
- ・ 医療保険(損保ジャパン):支払保険金(手術保険金を含みません)の額が、30万円以下の場合

※各補償・保険会社ごとに省略の要件がございますので、詳細はニューエブリホームページ「よくある質問」をご確認いただくか、代理店までお問い合わせください。



加入(脱退・変更)依頼書兼告知書

❶ 現職会員時に「ニューエブリ」にご加入されていた方も改めて新規加入手続が必要です。

⚠️ ご注意ください

- 前年度と同じタイプで継続加入する方(変更のない方)は加入依頼書兼告知書の提出は不要です。
- ご加入内容に変更のない場合又は引受保険会社からのご案内がないかぎり、保険契約者である事業団は、前年度と同等条件の補償内容で引受保険会社に保険契約を申し込むため、加入依頼書兼告知書の提出は不要です。

※昨年口座から引き落としができなかった方は、預金口座振替依頼書の送付が必要となります。

新規ご加入又は変更する場合
申し込みの際には、提出用①、提出用②、提出用③を返信用封筒でご提出ください。



❶ 住所・電話番号・氏名・性別・生年月日・年齢

新規加入の方 すべての項目にご記入ください。

年齢は本年10月1日現在で記入してください。

今回、現職のニューエブリから本保険に切り替える方は、現職時の会員番号もご記入ください。

既加入の方 印字内容に訂正があれば記入してください。

❷ 加入内容をご確認の上、必ず捺印またはフルネームでの署名をお願いいたします。

❸ 変更区分欄

- 加入区分が「変更」の方で、被保険者(補償の対象となる方)を追加する場合は「被保険者追加」に○を、加入している被保険者を脱退させる場合は「本被保険者は脱退します」に○をしてください。
- 「本被保険者は脱退します」に○をした場合、該当の被保険者が複数タイプに加入している場合、すべてのタイプが脱退となります。(医療保険は除く。)

❹ 被保険者欄

- 会員本人が加入する場合は、「上記会員本人欄に記載の通り」に○をしてください。会員以外の方を追加する場合は、**氏名・生年月日・性別・会員から見た続柄**をご記入ください。(会員本人が傷害保険の夫婦コースに申込の場合、**無記名で補償対象となる配偶者の氏名は記載不要**です。)
- 既加入の方の氏名は、カナ・漢字欄ともにカナ氏名が印字されている場合がありますが、カナ氏名のままご継続いただいても問題ございません。

❺ 新規加入の方

- 各コースの希望タイプに○印を記入してください。

既加入の方

- 前年のご加入タイプに○で打ち出しておりますので、変更する場合は×で消した上、希望タイプに○印を記入してください。

❻ ご記入日欄

- ご記入日をご記載ください。

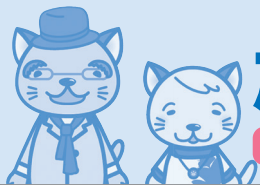
加入区分欄

- 新規にご加入される方は「新規」に○印を記入してください。
在職中「ニューエブリ」にご加入されていた方も「新規」に○印を記入してください。
- 前年の加入内容を一部又は全部変更する場合は「変更」に○印を記入してください。
- 傷害保険及びホールインワン特約を全て解約する場合は、「全部脱退」に○印を記入してください。

ホールインワン特約

加入依賴書兼告知書(記入例)

51



加入(脱退・変更)依頼書兼告知書⑤記入例



医療保険

- 1 ご記入日、会員本人の住所・氏名・生年月日・性別、退職会員番号をご記入ください。
今回、現職のニューエブリから本保険に切り替える方は、現職時の会員番号もご記入ください。
- 2 会員本人のご署名(フルネーム自署)又はご捺印をお願いいたします。
- 3 ご希望の加入区分に○をしてください。
現職のニューエブリからの加入の場合も、「新規」に○をしてください。
- 4 加入区分が「変更」の方で、被保険者(補償の対象となる方)を追加する場合は「被保険者追加」に○を、お名前が印字されている被保険者を脱退させる場合は「本被保険者は脱退します」に○をしてください。
- 5 会員本人が加入する場合は、「加入依頼者(会員)と同じ」に○をしてください。
会員以外の方を追加する場合は、氏名・生年月日・性別をご記入ください。
既加入の場合、氏名は、カナ・漢字欄ともにカナ氏名が印字されている場合がありますが、カナ氏名のままご継続いただいて問題ございません。
- 6 ご希望の加入タイプ1つに○をしてください。
タイプを変更する場合は、○が印字されているタイプに×を付け、新たに申し込むタイプに○をしてください。
脱退の場合は、④「変更区分」の「本被保険者は脱退します」に○をしてください。
- 7 新たにご加入される場合、又は補償アップされる場合(*1)は、健康状態告知欄の質問1、2(*2)に回答を記載し、ご記入日の記載とご署名(フルネーム自署)(*3)をお願いいたします。
(*1)健康状態告知の要否は、加入依頼書2枚目「告知の大切さに関するご案内」右側の「タイプ変更の場合の健康状態告知について」をご確認ください。
(*2)健康状態告知の質問内容は加入依頼書2枚目裏面の「健康状態告知書」をご確認ください。
(*3)ご加入される方が15歳未満の場合には、親権者・後見人等がご署名ください。(ご署名例:東京 緑 親権者 東京 一郎)



前年度と同じタイプで継続加入する方(変更・再告知のない方)は加入依頼書兼告知書の提出は不要です。



！ 現職会員時に改めて新規加

退職会員ニューエブリ「医療保険」(団体損害保険)

1 記入日 令和 7 年 7 月 10 日 電話番号 (日中のご連絡) 〒 163-0943

加入依頼者(会員) 住所 東京都新宿区

フリガナ トウキョウ タロウ

氏名 東京 太郎

3 加入区分 新規に加入 *1 (今まで医療保険に加入していない方又は現職から移れる方) (医療)

4 変更区分 被保険者追加

5 被保険者氏名・★生年月日・性別

加入依頼者(会員)と同じ

*4 他の保険契約等(ご加入の保険契約の全部又は一部の保険契約又は共済契約)がある場合には○をし、

変更区分 被保険者氏名

被保険者追加 カナ トウキョウ ハナコ

漢字 東京 花子

本被保険者は脱退します 生年月日 昭和 35 年 10 月 1 日

冷和 (令和 7 年 10 月 1 日現在満 65 歳)

被保険者追加 カナ トウキョウ イチロウ

漢字 東京 一郎

本被保険者は脱退します 生年月日 昭和 57 年 10 月 1 日

冷和 (令和 7 年 10 月 1 日現在満 43 歳)

被保険者追加 カナ トウキョウ ミドリ

漢字 東京 緑

本被保険者は脱退します 生年月日 昭和 22 年 7 月 1 日

冷和 (令和 7 年 10 月 1 日現在満 15 歳)

備考欄 共通

25TX-000303 2025年4月作成 BP-UEE1

※令和3保険年度より医療保険の告知書が簡素化され、**加入条件が緩和されました。**

既加入の方で、健康状態告知欄の「補償対象外となる病気・症状」の「ア～エ」に○が付いている方でも、告知書記載の質問1、2の回答が「なし」となる場合は、健康状態告知書にご回答いただくこと(再告知)により、更新後契約では補償対象外となる病気・症状を補償対象とすることができます。
該当する方は、告知書へのご回答(再告知)をお願いいたします。
告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となりますのでご注意ください。

団体医療保険の加入保険会社を変更する場合について

- ① 加入を希望する保険会社の加入依頼書兼告知書に必要事項を記入の上、ご署名または押印*ください。
 - ② 現在加入している保険会社の加入依頼書兼告知書に(東京海上日動の場合)「全部脱退」(損保ジャパンの場合)「加入しない」に○を記入し、ご署名または押印*ください。
 - ③ 新しく加入する保険会社の加入依頼書兼告知書(上記①)と脱退する保険会社の加入依頼書兼告知書(上記②)と一緒に返信用封筒でご提出ください。
- * 損保ジャパンの場合、押印は不要です。
 保険会社を変更する場合は改めて健康告知が必要となります。
 新しく加入する保険会社での契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。保険会社の変更にあたっては十分にご注意ください。

⚠️ ご注意ください

ご加入内容に変更のない場合又は引受保険会社からののご案内がないかぎり、保険契約者である事業団は、前年度と同等条件の補償内容で引受保険会社に保険契約を申し込むため、加入依頼書兼告知書の提出は不要です。

新規で加入又は変更する場合
 申し込みの際には、下記を返信用封筒でご提出ください。
 3 枚目(保険会社提出用)
 4 枚目(保険会社提出用)
 5 枚目(代理店控)

「ニューエブリ」にご加入されていた方も
 入手が必要なんです。

⚠️ 「補償対象外となる病気・症状」に○が印字されている方は、健康状態再告知の可否を必ずご確認ください。(7ご参照)

東京海上日動「加入(脱退・変更)依頼書兼告知書

申込最終締切日 7月14日(月)

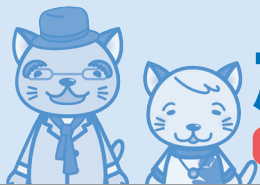
東京海上日動火災保険株式会社

3 枚目(保険会社提出用)

TEL 03-5381-8460	団体名 一般財団法人東京都人材支援事業団	保険期間 令和7年10月1日午後4時～ 令和8年10月1日午後4時	枚目 2枚以上にわたる場合は 何枚目かを ご記入ください
〒162-0801 西新宿2-3-1	退職会員番号 H0123456	加入者証券番号	
2 捺印又はフルネーム自署 ご加入時の同意内容についてを確認 して加入(変更、脱退等)を依頼します。	生年月日 大正 33年 8月 10日 (令和7年10月1日現在満 67歳)	ご加入時の同意内容について 私と被保険者全員は、以下の事項について確認・同意の上、加入を依頼します。 ① 私が保険契約者である一般財団法人東京都人材支援事業団の退職会員であること ② 「脱退」または「加入」のいずれかを選択し、「契約概要」「注意喚起情報」「ご加入内容確認事項」の内容を確認し、ご加入の意思を表明すること。	
東京 太郎 (印)	性別 男	※ニューエブリからの切り替えの 場合には、現職時の会員番号も 記載してください。	
変更*2 全部脱退*3 (保険契約内容に変更がある方) (被保険者が全員脱退される方)	現職時の会員番号 01234567	△★が付いた項目は、ご加入の条件となります。これらの表示が事実と異なる場合やこれらに事実を記載しない場合は、ご加入を解除することがあります。詳細は裏面をご参照ください。	

★性別 続柄 本人		★他の保険契約等*4 あり				★健康状態告知欄(質問は前頁) 告知日(ご記入日) 令和 7 年 7 月 10 日 質問1 質問2 補償対象外となる病気・症状 なし なし あり あり				ご署名 東京 太郎 被保険者本人(自署)			
★性別 続柄 本人		★他の保険契約等*4 あり				★健康状態告知欄(質問は前頁) 告知日(ご記入日) 令和 7 年 7 月 10 日 質問1 質問2 補償対象外となる病気・症状 なし なし あり あり				ご署名 東京 花子 被保険者本人又は親権者・後見人等*5(自署)			
★性別 続柄 本人		★他の保険契約等*4 あり				★健康状態告知欄(質問は前頁) 告知日(ご記入日) 令和 7 年 7 月 10 日 質問1 質問2 補償対象外となる病気・症状 なし なし あり あり				ご署名 東京 一郎 被保険者本人又は親権者・後見人等*5(自署)			
★性別 続柄 本人		★他の保険契約等*4 あり				★健康状態告知欄(質問は前頁) 告知日(ご記入日) 令和 7 年 7 月 10 日 質問1 質問2 補償対象外となる病気・症状 なし なし あり あり				ご署名 東京 緑 被保険者本人又は親権者・後見人等*5(自署)			

加入依頼書兼告知書(記入例)



加入(脱退・変更)依頼書兼告知書⑤記入例

医療保険

⚠️ ご注意ください

前年度と同じタイプで継続加入する方(変更のない方)は加入依頼書兼告知書の提出は不要です。



ご加入内容に変更のない場合又は引受保険会社からのご案内がない限り、保険契約者である事業団は、前年度と同じ補償内容で引受保険会社に保険契約を申し込むため、加入依頼書兼告知書の提出は不要です。

押印は不要です。
訂正をする場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、抹消線に重ねて告知者の訂正署名又は訂正印が必要です。修正液や重ね書きでの訂正はできません。

- 1 会員以外の方を追加する場合は、氏名(カタカナ)・生年月日・年齢・性別・会員との関係をご記入ください。
- 2 新規加入の場合は、申し込むタイプ・申込欄に○をしてください。
変更の場合は、現在打ち出されている○に×印を付け、新たに申し込むタイプに○をしてください。
脱退の場合は、「加入しない」に○をしてください。
- 3 申し込むタイプごとに健康状態に関する告知が必要か不要かが印字されています。必ずご確認ください。
告知が必要な場合は、下記にしたがって⑤⑥にご記入ください。
- 4 親孝行一時金を新たに追加する場合は、対象とする「親御さまの氏名(カタカナ)・生年月日・年齢・性別・会員との関係」をご記入いただき、「M1」に○をしてください。
脱退の場合は、「加入しない」に○をしてください。

- ⚠️ *親孝行一時金の加入対象(被保険者)は、退職会員及びその配偶者の親御さまにかぎります。
*親孝行一時金のみのご加入はできません。
*会員もしくはご家族のどなたかが基本補償(医療保険)にご加入がないと加入できません。

告知については、下記にしたがって⑤⑥にご記入ください。

⚠️ 訂正をする場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、抹消線に重ねて告知者(会員)の訂正署名又は訂正印が必要です。修正液や重ね書きでの訂正はできません。

⑤ 申込日(告知日)をご記入の上、会員ご本人が、漢字でご署名してください。

⑥

新規加入する場合

●J1・J2に申し込む場合は、質問1と2にお答えください。
●J3・J4、L1～L4に申し込む場合は、質問1から3にお答えください。
●親孝行一時金(M1)に申し込む場合は、質問4にお答えください。

※会員のご家族(配偶者、子ども、親、兄弟姉妹、その他同居の親族)が被保険者となる場合は、被保険者となるご家族に代わって会員が被保険者となるご家族の健康状態等をご確認の上、告知してください。

⚠️ ご注意ください
必ず健康状態に関する告知が必要となります。

タイプを変更する場合

下表をご確認いただき、必要な健康状態に関する告知の質問にお答えください。

変更前	変更後	J1	J2	J3	J4	L1	L2	L3	L4
J1		不要	1・2	1～3	1～3	1～3	1～3	1～3	1～3
J2		不要	不要	1～3	1～3	1～3	1～3	1～3	1～3
J3		不要	1・2	不要	1～3	1～3	1～3	1～3	1～3
J4		不要	不要	不要	不要	1～3	1～3	1～3	1～3
L1		不要	1・2	1～3	1～3	不要	1～3	1～3	1～3
L2		不要	不要	1～3	1～3	不要	不要	1～3	1～3
L3		不要	1・2	不要	1～3	不要	1～3	不要	1～3
L4		不要	不要	不要	不要	不要	不要	不要	不要

団体医療保険の加入保険会社を変更する場合について

- ①加入を希望する保険会社の加入依頼書兼告知書に必要事項を記入の上、ご署名又は押印*ください。
 - ②現在加入している保険会社の加入依頼書兼告知書に(東京海上日動の場合)「全部脱退」(損保ジャパンの場合)「加入しない」に○を記入し、ご署名又は押印*ください。
 - ③新しく加入する保険会社の加入依頼書兼告知書(上記①)と脱退する保険会社の加入依頼書兼告知書(上記②)と一緒に返信用封筒でご提出ください。
- *損保ジャパンの場合、押印は不要です。
- 保険会社を変更する場合は改めて健康告知が必要となります。
- 新しく加入する保険会社での契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。保険会社の変更にあたっては十分にご注意ください。

❗ 現職会員時に「ニューエブリ」にご加入されていた方も改めて新規加入手続きが必要です。

ニューエブリ 医療保険 (損保ジャパン) 加入依頼書兼告知書 (新・団体医療保険)

一般財団法人 東京都人材支援事業団 御中
損害保険ジャパン株式会社 宛

証券番号 912513R212

SOMPO <帳票番号55166>

保険期間 令和7年10月1日午後4時~令和8年10月1日午後4時

保険会社提出用① 2/5

退職会員番号	521	H	0	1	2	3	4	5	6
現職時の会員番号	522	0	1	2	3	4	5	6	7
〒163-0943	電話番号	554	03-5381-8460						

- 重要**
1. ★の項目は「告知事項」です。記入内容が事実と相違した場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがありますので正確にご記入ください。
 2. 告知の内容によっては、ご加入をお断りする場合がありますので、あらかじめご了承ください。
 3. 現在ご加入の契約に、「補償対象外となる疾病」のA~Z群が設定されている方についても、質問1、2(J3~J4、L1~L4)に該当しない場合は、健康状態が良好な方(健康状態が良好な方)としてご加入いただけます。ご加入後は、ご加入の保険会社からご加入の保険料が決定いたします。

会員・配偶者がタイプ変更し、子どもを追加する場合

住所	東京都新宿区西新宿2-3-1		
被保険者①	氏名(カタカナ) トウキョウ タロウ 氏名(漢字) 東京 太郎 生年月日 令和7年10月1日生 性別 ①本人 ②配偶者 ③子ども ④親 ⑤兄弟姉妹 ⑥同居の親族	被保険者②	氏名(カタカナ) トウキョウ ハナコ 氏名(漢字) トウキョウ ジロウ 生年月日 令和7年10月1日生 性別 ①本人 ②配偶者 ③子ども ④親 ⑤兄弟姉妹 ⑥同居の親族
基本補償	タイプ J1 J2 J3 J4	基本補償	タイプ J1 J2 J3 J4
基本補償	タイプ L1 L2 L3 L4	基本補償 <td>タイプ L1 L2 L3 L4</td>	タイプ L1 L2 L3 L4
脱退	加入しない	脱退 <td>加入しない</td>	加入しない

親が新しくM1に加入する場合

被保険者③	氏名(カタカナ) トチョウ タエ 氏名(漢字) トチョウ タエ 生年月日 令和7年10月15日生 性別 ①本人 ②配偶者 ③子ども ④親 ⑤兄弟姉妹 ⑥同居の親族
基本補償	タイプ M1
脱退	加入しない

告知回答欄

告知日(ご記入日) 令和 7 年 7 月 10 日 告知者 東京 太郎 様

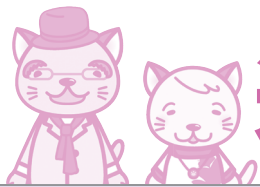
会員ご本人が、告知日(ご記入日)をご記入の上、ご署名(会員ご本人の自署(漢字))ください。

告知回答欄を訂正をする場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、抹消線に重ねて告知者(会員)の訂正署名又は訂正印が必要です。修正液や重ね書きでの訂正はできません。

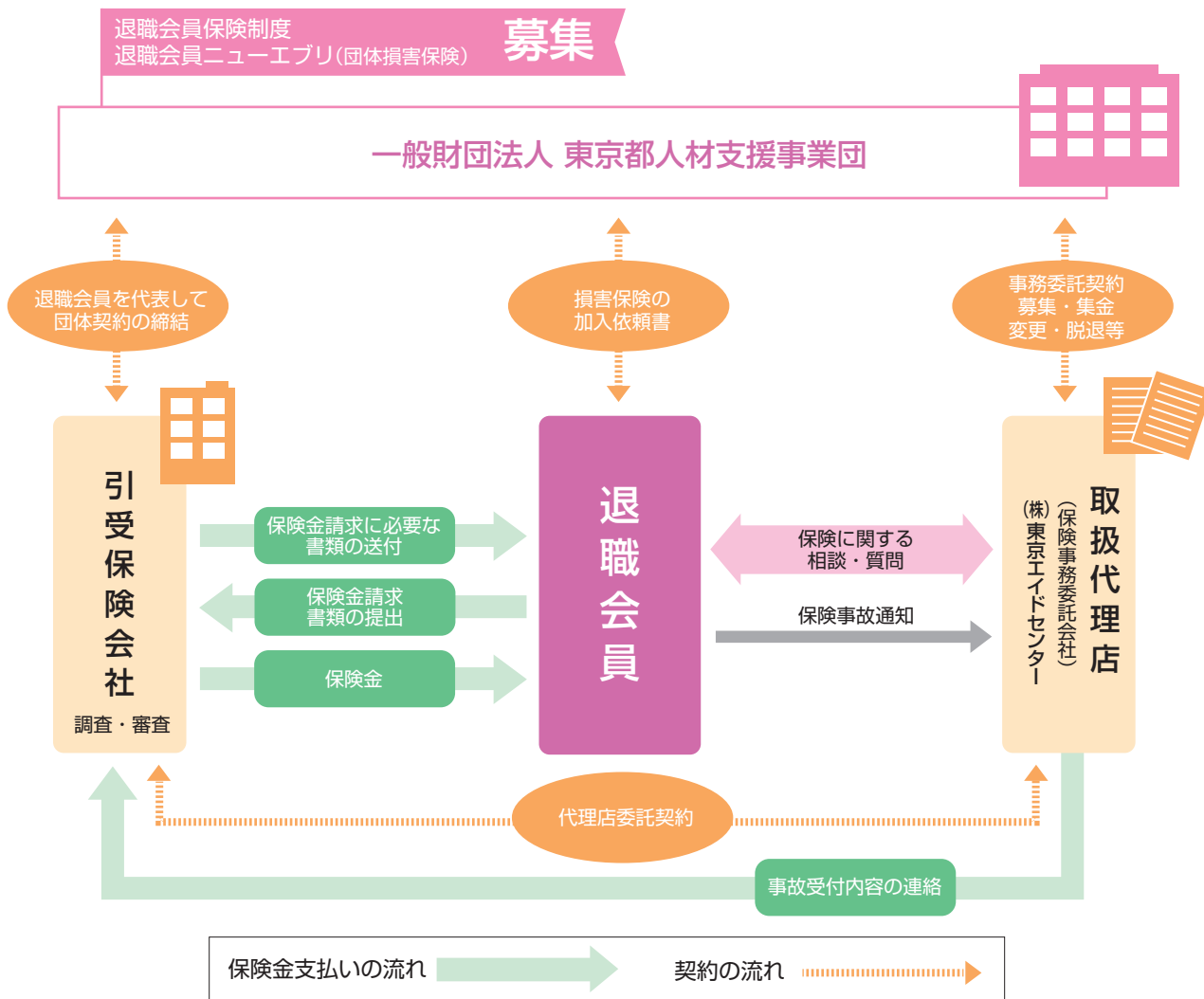
告知義務などの内容を確認し、個人情報の取扱いに同意の上、加入を依頼します。本告知事項は、私が自ら記入したものであり、事実と相違ありません。事実と相違していた場合は、ご契約が解除となったり、保険金の支払いを受けられなくなったりしても責任を申し立てません。また、(本人宣言)記載の「健康状態に関する告知」にあたってご注意いただきたいことの内容について確認・同意し、並びに(本人宣言)裏面記載の「告知事項の個人情報の取扱いに関する事項」を確認し、損保ジャパンが必要とする範囲において個人情報を取得・利用・提供するに、申込人(加入者)、告知者、被保険者ともに同意します。※会員の家族(配偶者、子ども、親、兄弟姉妹、その他同居の親族)が被保険者となる場合は、被保険者となる家族に代わって会員が被保険者となる家族の健康状態等を確認の上、加入します。

会員 被保険者(本人)	被保険者①	被保険者②	被保険者③
被保険者名 トウキョウ タロウ	被保険者名 トウキョウ ハナコ	被保険者名 トウキョウ ジロウ	被保険者名 トチョウ タエ
質問1 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問1 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問1 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問1 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。
質問2 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問2 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問2 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問2 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。
質問3 (はい) → 「はい」の方は「三大疾病入院保険金」タイプ、「がん外来治療保険金」タイプにはご加入いただけます。	質問3 (はい) → 「はい」の方は「三大疾病入院保険金」タイプ、「がん外来治療保険金」タイプにはご加入いただけます。	質問3 (はい) → 「はい」の方は「三大疾病入院保険金」タイプ、「がん外来治療保険金」タイプにはご加入いただけます。	質問3 (はい) → 「はい」の方は「三大疾病入院保険金」タイプ、「がん外来治療保険金」タイプにはご加入いただけます。
質問4 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問4 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問4 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。	質問4 (はい) → 「はい」の方はご加入いただけます。

加入依頼書兼告知書(記入例)



退職会員保険制度のしくみ



退職会員保険制度の退職会員ニューエブリ(団体損害保険)は、一般財団法人東京都人材支援事業団(以下、「事業団」という。)の団体損害保険制度のニューエブリと同様に事業団を保険契約者とし事業団の退職会員を加入者とする団体総合生活保険、新・団体医療保険の団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利(加入者の脱退はこれに当たりません)等は原則として契約者である事業団にあります。

事業団は、東京海上日動火災保険株式会社を「商品・事務・査定幹事」、損害保険ジャパン株式会社、三井住友海上火災保険株式会社を「募集・運営幹事」とし、引受保険会社4社と団体契約を締結しています。

この保険契約は「共同保険に関する特約」に基づき、上記の引受保険会社が共同で引き受ける共同保険契約であり、商品・事務・査定幹事引受保険会社が他の引受保険会社の業務及び事務の代理・代行を行っています。加入の申込み、加入内容の変更、脱退については、事業団が窓口となり、保険金の支払い等は、傷害保険・ホールインワン特約・医療保険(東京海上日動)については東京海上日動火災保険株式会社が、医療保険(損保ジャパン)については、損害保険ジャパン株式会社が行います(保険金の支払いは、引受保険会社の定める約款に基づいており、各引受保険会社が連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います)。また、募集については、引受保険会社と取扱代理店に協力を依頼しています。

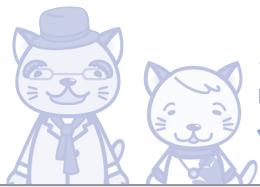
ご加入の内容は、保険の種類に応じた普通保険約款・特別約款及び特約によって定まります。詳しい内容については取扱代理店までお問い合わせください。

取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っています。したがって取扱代理店にお申込みいただき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締結されたものとなります。

取扱代理店は、会員と保険会社との架け橋として、保険事故の連絡や問い合わせに対してきめ細かい対応をしています。事故が起こった場合、保険金請求手続きの取次ぎやアドバイスを担当していますので、お気軽にご相談ください。

※医療保険の引受保険会社は、東京海上日動火災保険株式会社又は、損害保険ジャパン株式会社となります。

※次年度以降、保険約款の改定や、加入人数や事故率などにより、保険料、補償額(保険金額)に変更が生じることがあります。



退職会員退会時の注意事項

⚠ 退職会員退会時の注意事項

退職会員ニューエブリに加入されている方は、**退職会員の退会により、退職会員ニューエブリを継続できなくなります。**

退会後に正会員および準会員を対象とする保険に加入する場合は、「新規加入」のお取扱いとなります。この場合、健康告知が必要になる保険や年齢により加入できない保険がありますので、必ず加入条件等を確認してください。



メモ

問合せ先

取扱代理店

退職会員保険事業事務委託会社

(株)東京エイドセンター

〒163-0943 東京都新宿区西新宿2-3-1 新宿モノリス16F

フリーダイヤル **0120-209-810**

電話：03-5381-8460 FAX：03-5381-6315

※お問合せ・相談は、土日祝祭日を除く9:00から17:00まで
受け付けております。

引受保険会社

幹事引受保険会社

- 損害保険ジャパン株式会社
- 東京海上日動火災保険株式会社
- 三井住友海上火災保険株式会社

非幹事引受保険会社

- あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
- 以上4社