

Hondaグループ従業員の皆様へ

セーフティプランのご案内

団体総合生活保険

Honda Group Safety Plan 2026



ケガの補償
最大
約**52.7%**
割引

がんの補償を
はじめとするその他の補償
病気・医療の補償

47.5%
割引

TOPICS

- ・ケガの補償において、熱中症を補償対象とします。
- ・損害率による保険料の割引率が拡大されます！

イラスト：©東京海上日動火災保険株式会社

保険期間

2026年9月1日午後4時～2027年9月1日午後4時まで

※中途加入の場合は、加入申込月の翌月1日午後4時から2027年9月1日午後4時までが補償期間となります。

保険料

2026年11月の給料より毎月自動的に引き去りされます。

※中途加入の場合は、加入日の2ヶ月後の給料より引き去り開始します。

募集対象者

Hondaグループ在職者およびそのご家族

募集期間：2026年7月31日(金)締切

中途加入：加入月の前月25日までに代理店のホンダ開発株式会社までお申込みください。

ご加入内容に関する大切なお知らせ

※現在ご加入の方は必ずお読みくださいますようお願いいたします。

現在ご加入の方につきましては、上記募集期間終了までに、ご加入者の方からの特段のお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。

※その他ご不明な点等ございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

なお、更新時には、年齢等により保険料が変更となったり、保険会社側からご加入をお断りすることがありますので、ご了承ください。

ご加入内容をご確認ください。

ご加入・更新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、P35「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」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・訂正をお願いいたします。また更新の場合は、現在の加入内容についてもあわせてご確認いただき、万一、誤りがありましたら、代理店ホンダ開発(株)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。補償内容等の主な改定点はP.1、2記載の通りとなりますので、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。

セーフティプラン(団体総合生活保険) 商品改定のご案内

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。弊社業務に関しましては、毎々格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在ご加入いただいておりますセーフティプラン(団体総合生活保険)について、2026年9月1日以降始期契約より商品を改定させていただきます。つきましては、以下のとおり改定の内容をご案内いたしますので、ご理解賜りますとともに、引き続きご愛顧を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、保険料等が変更となる場合がございますので、募集パンフレットおよび加入依頼書等を併せてご確認いただき、ご不明な点や詳細につきましては代理店または弊社までお問い合わせいただきますようお願い申し上げます。

敬 具

1 主な改定点

下記のとおり改定いたします。

変 更 す る 補 償				
傷害補償	医療補償	がん補償	介護補償	賠償・財産・費用
該当する補償	改 定 項 目	概 要		
がん補償	がん通院補償の一本化 および保険料改定	①補償パターンの一本化 抗がん剤治療の増加や平均入院日数の短縮といった昨今のがんの治療実態を踏まえ、お客様にとって必要な通院補償をわかりやすくお届けするために、通院補償を「三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤治療)のための通院」や「短期入院の前後の通院」についても補償できる充実した補償パターン(「がん補償基本特約」+「がん通院保険金の対象期間延長特約(三大治療用)*」)に一本化します。 *改定前に「がん通院保険金の補償拡大特約」がセットされていない補償パターンに加入いただいていた方は、「改定後に診断確定されたがん」に関する「三大治療のための通院」が補償対象となります。 ②保険料の改定 がん通院補償の収支状況が良好であることを踏まえ、保険料を引き下げます。 ※改定前の補償パターンおよび年齢区分によっては保険料引上げとなる場合があります。		
がん補償	「がん診断保険金」等の保険料改定	がん罹患率の上昇に伴う「がん診断保険金」等の収支状況の悪化等を踏まえ、今後も安定的にお客様に補償を提供し続けるために、「がん補償基本特約」の「がん診断保険金」等の保険料を引き上げます。 ※年齢区分によっては保険料引下げとなる場合があります。		
がん補償	「抗がん剤」の定義の改定	抗がん剤として治療に使用される医薬品をより広く補償するため、約款上の「抗がん剤」の定義を改定します。 <対象特約> 抗がん剤治療補償特約、がん再発転移補償特約、がん生活支援特約		
医療補償	「三大疾病・重度傷害一時金特約(医療用)」の補償内容の変更および保険料改定	①補償内容の変更 がん罹患歴がある方に加入いただいた場合において、保険期間開始前に診断確定されたがんとは関係のない「新たながん」と診断確定されたときを補償対象とします。 ②保険料の改定 がんの罹患率の上昇に伴う収支状況の悪化等を踏まえ、今後も安定的にお客様に補償を提供し続けるために、保険料を引き上げます。		

該当する補償	改定項目	概 要
傷害補償	参考純率改定等を踏まえた保険料改定	2024年6月の傷害保険参考純率改定および収支状況を踏まえ、保険料を改定します。
傷害補償	熱中症の補償追加	昨今の酷暑やお客様のニーズを踏まえ、すべてのお客様に熱中症補償をお届けすべく、「傷害補償基本特約」等において熱中症を補償対象とします。 ※昨今の熱中症患者の増加傾向を踏まえ、「熱中症危険補償特約」対比で熱中症補償部分の保険料を引き上げます。 ※熱中症の補償追加に伴い、「熱中症危険補償特約」は新規契約・更新契約ともに販売を停止します。
賠償・財産・費用		
傷害補償	職種級別による料率区分の廃止	傷害補償における職種級別による料率区分を廃止（保険料を一本化）し、保険加入時や職業変更時における職業・職務に関する申告を不要とします。
傷害補償	「特定感染症危険補償特約」の保険料改定	先般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大における収支状況等を踏まえ、安定的にお客様に補償を提供し続けるために、保険料を引き上げます。
介護補償	付帯サービスの一部終了	利用実績が少ないサービスを終了します。 ※2025年10月1日（水）以降、各サービスは、新規契約・保有契約ともに改定後の内容で提供します。 <終了対象のサービス> ■介護補償 ・「認知症アシスト」のうち「搜索支援サービス」

2 割増引率変更

損害率の改善により、今年度の損害率による割引率が15%から25%へ増加しています。

このご案内は、2026年9月1日以降始期の団体総合生活保険の改定の概要を記載しているものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。また、詳しい補償内容等については「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。ご不明な点等がある場合は、代理店または東京海上日動までお問い合わせください。

以上

07E1-GJ05-24010-202511



2026年度 セーフティプラン

TOPICS

POINT 1 お手続き

- 更新手続きについてインターネットでのお手続きが可能となっています！新たな補償への変更、ご住所の変更等も可能です。今年度、是非アクセスください。

※一部利用対象外のご契約がございます。その場合は加入依頼書によるお手続きをご案内させていただきます。

POINT 2 熱中症の補償追加 **NEW**

- 昨今の酷暑やお客様のニーズを踏まえ、すべてのお客様に熱中症補償をお届けすべく、「傷害補償基本特約」等において熱中症を補償対象とします。

POINT 3 損害率による割引の拡大

- 損害率による割引を拡大し、保険料の見直しを行っております。

ラインナップ

※ご加入プランにつきましては、P5～14に記載していますので、ご希望のプランをお選びください。

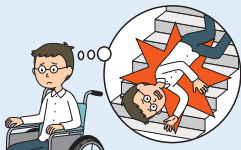
※保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

基本プラン ケガの補償 P.7～8

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

死亡・後遺障害

- ケガで死亡されたり後遺障害が生じたとき



入院

- ケガで入院をしたとき



手術

- ケガで手術をしたとき



通院

- ケガで通院をしたとき



特定感染症危険補償特約

- 特定感染症*1を発病したとき

後遺障害・入院・通院保険金をお支払いします。
*1 特定感染症の定義については、後記「補償の概要等」をご確認ください。



※地震もしくは噴火またはこれらによる津波に起因して発病した特定感染症は補償の対象となりません。

天災危険補償特約を おすすめします。

地震により
タンスが倒れてきて
ケガ

※地震もしくは噴火またはこれらによる津波に起因して発病した特定感染症は補償の対象となりません。



オプションプラン 賠償責任・財産・費用に関する補償 P.9

個人賠償責任

- 国内外における日常生活上の偶然な事故や、国内での他人からの受託品*1を国内外で壊したり盗まれてしまったとき等、法律上の損害賠償責任を負ったとき
*1 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、受託品に含みません。



借家人賠償責任

- 日本国内で、借戸室での火災、破裂・爆発、水濡れ、盗難事故により、貸主に対して法律上の損害賠償責任を負ったとき
- 落雷、風災・雪災、外部からの物体の衝突等の事故により、法律上の損害賠償責任が生じない場合であっても貸主との契約に基づいて借戸室を自己の費用で修理したとき



住宅内生活用動産（新価）

- 日本国内で、自宅内の家財が偶然な事故によって損害を受けたとき



携行品（新価）

- 日本国内外を問わず、自宅外で携行している家財が偶然な事故によって損害を受けたとき



ホールインワン・アルバトロス費用

- 日本国内の9ホール以上を有するゴルフ場で、ゴルフプレー中にホールインワンまたはアルバトロスを達成し、慣習として達成のお祝い費用等を負担したとき



救援者費用等

- 日本国内外を問わず、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とき



オプションプラン 病気・医療の補償 P.11~12

入院

- 病気で入院をしたとき
※1回の入院について180日を限度とします。



手術

- 病気で手術*1をしたとき
*1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。
*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。



放射線治療

- 病気やケガで放射線治療を受けたとき
※血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回のお支払いを限度とします。



退院後通院

- 病気で入院し、退院後に退院日の翌日から180日以内に通院したとき
※1回の入院後の通院について90日を限度とします。



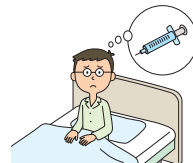
総合先進医療

- 病気やケガで先進医療*1を受けたとき
● 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
*1 対象となる先進医療については、後記「補償の概要等」をご確認ください。



成人病入院

- がん、糖尿病、心疾患等、所定の成人病で入院をしたとき
※1回の入院について180日を限度とします。



特定疾患

- 所定の特定疾患で入院したとき



三大疾病・重度傷害一時金

- がんと診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中や脳挫傷・脊髄損傷・内臓損傷の大ケガとなり、入院したとき



女性医療

- 一般に女性が罹患しやすいとされる所定の病気(乳房・女性生殖器のがん等)の他、糖尿病等の所定の病気で入院したり、病気やケガのため、乳房切除術等所定の手術を受けたとき
※1回の入院について180日を限度とします。



オプションプラン 介護の補償 P.13~14

公的介護保険連動型(要介護3)

- 介護が必要になったとき
※公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた場合に限り。

独自基準追加型(要介護2)

- 介護が必要になったとき
※公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた場合または東京海上日動が定める所定の要介護状態(要介護2用)と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合に限り。



オプションプラン がんの補償 P.15~16

がん診断

- がんと診断確定*1されたとき
*1 がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。



がん手術

- がんで所定の手術*1をしたとき
*1 時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いします。
*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。



がん入院

- がん入院(日帰り入院も含む)をしたとき



がん退院後療養

- がん20日以上継続して入院し、生存して退院したとき



がん女性特定手術

- がん20日以上継続して入院し、生存して退院したとき



がん特定手術

- がん20日以上継続して入院し、生存して退院したとき



がん通院・がん通院延長

- がん入院(日帰り入院も含む)をしたときに、その前後の通院に対して保険金をお支払いします。
※なお、三大治療のための通院については、入院の有無を問わず保険金をお支払いします。



おすすめプラン

ライフステージの変化で保険

団体割引等の適用によりこんなに割安！！



シングルの方は・・・

- ケガへの備えを中心とした基本的な生活リスクの補償を。
社会人として必要な賠償責任補償もお忘れなく。



傷害基本 P1 タイプ
保険料月額
410 円

+

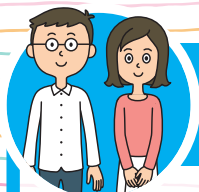


個人賠償 KB タイプ
保険料月額
140 円

=

合計月額保険料

550 円



ご結婚したら・・・

- ケガへの備えに加え、病気への備えもしっかりと。
- 病気への備えとして健康なうちに医療補償とがん補償に加入。
- 自分だけではなく配偶者のケガ・病気への補償も。

(例) 本人 30 歳の場合「本人＝男性」



ケガの
補償

+

医療の
補償

+

がんの
補償

+

個人
賠償責任

=

合計月額保険料

1,430 円

傷害基本 P1 タイプ
保険料月額
410 円

安心プラン II1 タイプ
保険料月額
520 円

安心プラン GI タイプ
保険料月額
360 円

個人賠償 KB タイプ
保険料月額
140 円

(例) 配偶者 30 歳の場合「配偶者＝女性」

ケガの
補償

+

医療の
補償

+

がんの
補償

=

合計月額保険料

1,690 円

傷害基本 P1 タイプ
保険料月額
410 円

女性プラン II1 タイプ
保険料月額
810 円

女性プラン GL タイプ
保険料月額
470 円

とタイプの選び方の見直しが必要となります！

ライフスタイルにあわせた補償を選ぼう！！



ファミリーの方におすすめ・・・

- 家族のためにもいざという時の備えをしっかりと。
- 医療補償とがん補償に配偶者も加入。
- 子供が部活や習い事でのケガが心配なので、ケガの補償は家族型で加入。
- 両親の介護も気になるので、介護補償に加入。

(例) 本人 30 歳、配偶者 30 歳、親の年齢 60 歳 (本人、配偶者のそれぞれの父母) の場合



ケガの
補償

+

医療の
補償
(ご夫婦で加入)

+

介護
補償
(ご夫婦それぞれの
ご両親の加入)

+

がんの
補償
(ご夫婦で加入)

傷害基本 F1 タイプ

保険料月額

880 円

安心プラン II1 タイプ

保険料月額

1,040 円

(520 円 × 2 名)

RK1 タイプ

保険料月額

840 円

(210 円 × 4 名)

安心プラン GI タイプ

保険料月額

720 円

(360 円 × 2 名)

合計月額保険料

= 3,480 円



自転車通勤・通学なさる方は・・・

- 自転車で転んでケガをしたときに備えて、ケガの補償を。
- 歩行中の人に自転車でぶつかってしまった！相手にケガをさせてしまった時などの賠償金を補償する「個人賠償補償」にはぜひご加入を！

ケガの補償
(交通事故等限定
プラン)

+

個人賠償

=

合計月額保険料

310 円



交通事故等限定プラン G2 タイプ

保険料月額

170 円

個人賠償 KB タイプ

保険料月額

140 円

基本プラン

ケガの補償プラン



最大約52.7%割引

団体割引
30%損害率
による割引
25%大口団体
契約割引
適用済

みなさまの日常生活をお守りします！

※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、後記「補償の概要等」をご確認ください。

*天災危険補償特約は損害率による割引・大口団体契約割引は適用されません。
 *特定感染症危険補償特約は大口団体契約割引は適用されません。

特徴

- 基本プランとなりますので、セーフティプランに加入する場合は、必ずご加入ください。
- 日常生活全般を補償するプランと、交通事故など*1に限定して補償するプランからご選択いただけます。
- 日常生活全般を補償するプランには、対象となる方、1名を補償する「個人型」と、ご家族*2全員を補償する「家族型」のご用意がございます。
- 日常生活全般を補償するプランには「地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたおケガ」を補償するプランもございます。

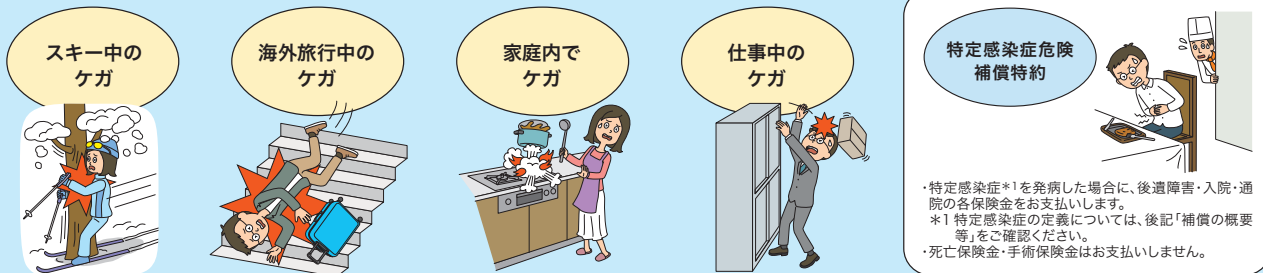
*1: 交通事故などとは、以下のものをいいます。

■運行中の交通乗用具との衝突、接触等の交通事故 ■運行中の交通乗用具に搭乗している間の事故 ■乗客として駅の改札口に入ってから出るまでの駅構内における事故
 ■作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との道路通行中の衝突、接触などの事故 ■交通乗用具の火災による事故等（詳細はP21をご参照ください。）

*2: 家族とは、Hondaグループ在籍者本人、その配偶者、在籍者本人または配偶者の同居のご親族（6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます）、在籍者本人または配偶者の別居の未婚（これまでに婚姻歴がないこと）をいいます。詳細はP34をご参照ください。

■ケガの基本プラン：個人型Pタイプ・家族型Fタイプ

国内外において、保険の対象となる方が「急激かつ偶然な外来の事故」によりケガをしたまたは熱中症となった場合に保険金をお支払いします。
 【特定感染症危険補償特約セット】



■天災危険補償特約つきプラン

地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって生じたケガや熱中症についても補償します。

※地震もしくは噴火またはこれらによる津波に起因して発病した特定感染症は補償の対象となりません。



■交通事故等限定プラン：個人型Gタイプ

国内外での交通事故等*1により、保険の対象となる方がケガをしたまたは熱中症となった場合に保険金をお支払いします。
 【交通事故傷害危険のみ補償特約セット】



*1 交通事故等の定義については、「補償の概要等」をご確認ください。

例えば…・クルマにはねられたときのケガ・駅の改札口に入ってから出るまでのケガ

ケガの基本プラン（個人型・家族型）、天災危険補償特約つきプラン、交通事故等限定プランのいずれかのみご加入いただけます。

【各プランのご説明】

- 天災危険補償特約つきプランは、ケガの基本プランに天災危険補償特約がセットされたプランとなります。
- 交通事故等限定プランは、交通事故等に補償を限定するプランとなります。

※交通事故等限定プランは、個人型でのお引受けとなります。

【加入対象者について】

個人型	本人・配偶者・子供
家族型	本人・配偶者

※本人とはHondaグループ在職者ご本人をいいます。

【手術保険金について】

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

ケガの補償(基本プラン)

※ご加入人数は1口のみです。

ケガの基本プラン：個人型 P タイプ ▶P→ケガ基本補償 ▶TP→ケガ天災危険補償特約つきプラン

 補償内容 (本人)	死亡・後遺障害	300 万円		600 万円		1,500 万円		3,000 万円	
	入院	1,500 円/日		3,000 円/日		7,500 円/日		1.5 万円/日	
	通院	1,000 円/日		2,000 円/日		5,000 円/日		1 万円/日	
	手術 * (入院以外/入院中)	7,500 円/1.5 万円		1.5 万円/3 万円		3.75 万円/7.5 万円		7.5 万円/15 万円	
タイプ		P1	TP1	P2	TP2	P5	TP5	P10	TP10
保険料 (月払)		410 円	510 円	820 円	1,020 円	2,060 円	2,530 円	4,130 円	5,060 円

ケガの基本プラン：家族型 F タイプ ▶F→ケガ基本補償 ▶TF→ケガ天災危険補償特約つきプラン

 補償内容 (本人)	死亡・後遺障害 入院 通院 手術* (入院以外/入院中)	100 万円 1,500 円/日 1,000 円/日 7,500 円/1.5 万円	200 万円 3,000 円/日 2,000 円/日 1.5 万円/3 万円	500 万円 7,500 円/日 5,000 円/日 3.75 万円/7.5 万円	1,000 万円 1.5 万円/日 1 万円/日 7.5 万円/15 万円				
 補償内容 (配偶者/ご親族)	死亡・後遺障害 入院 通院 手術* (入院以外/入院中)	100 万円 1,000 円/日 750 円/日 5,000 円/1 万円	200 万円 2,000 円/日 1,500 円/日 1 万円/2 万円	500 万円 5,000 円/日 3,750 円/日 2.5 万円/5 万円	1,000 万円 1 万円/日 7,500 円/日 5 万円/10 万円				
タイプ		F1	TF1	F2	TF2	F5	TF5	F10	TF10
保険料 (月払)		880 円	1,040 円	1,740 円	2,090 円	4,390 円	5,170 円	8,770 円	10,350 円

※天災危険補償保険料には、損害率による割引・大口団体契約割引は適用できません。

※特定感染症危険補償特約には、大口団体契約割引は適用できません。

交通事故等限定プラン：個人型 G タイプ

 補償内容 (本人)	死亡・後遺障害 入院 通院 手術* (入院以外/入院中)	100 万円 1,500 円/日 1,000 円/日 7,500 円/1.5 万円	200 万円 3,000 円/日 2,000 円/日 1.5 万円/3 万円	500 万円 7,500 円/日 5,000 円/日 3.75 万円/7.5 万円	1,000 万円 1.5 万円/日 1 万円/日 7.5 万円/15 万円
	タイプ	G1	G2	G5	G10
保 険 料 (月 払)		80 円	170 円	420 円	840 円

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



なるほど！お役立ち情報

病院に行った方がいい？

迷った場合は東京海上日動の「メディカルアシスト」をご活用ください

至急病院に行った方が良いのか、救急車を呼んだ方が良いのか、落ち着くまで安静にしていれば良いのか、迷うことがあります。その場合は、東京海上日動の「メディカルアシスト」をご活用ください。

常駐の救急専門医および看護師が、緊急医療相談に 24 時間電話でお受けします。「救急車が必要かどうかの判断」を確認することが可能ですので、落ち着いて症状をお伝えください。

その他、各種医療に関するご相談等、アシストメニューのご用意がございます。詳細はP19をご参照ください。

子どもが転んで頭を打った

鼻血が止まらない



オプションプラン

オプションプラン



47.5%割引

団体割引30%

×

損害率による割引25%適用

お客様のニーズに合った補償を組み合わせでご加入いただけます。

※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、後記「補償の概要等」をご確認ください。

特徴

●賠償責任や持ち物の補償、救援者費用やホールインワンの補償など、幅広いラインナップの中からご希望にあう補償をご選択いただけます。

賠償責任に関する補償プラン

■ 個人賠償責任

国内外における日常生活上の偶発的な事故や、国内での他人からの受託品*1を国内外で壊したり盗まれてしまったとき等、法律上の損害賠償責任を負った場合に補償します。

*1 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、受託品に含みません。



タイプ	家族型 KB	
保険金額	国内 無制限	国外 1億円
月額保険料	140円	

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

■ 借家人賠償責任（修理費用自動付帯）

日本国内で、借戸室での火災・破裂・爆発、水濡れ、盗難事故により、貸主に対して法律上の損害賠償責任を負った場合に補償します。

また、落雷、風災・雪災、外部からの物体の衝突等の事故により、法律上の損害賠償責任が生じないときであっても、貸主との契約に基づいて借戸室を修理した場合にも保険金をお支払いします。



※火災保険に付帯する「借家人賠償責任補償特約」とは補償範囲が異なります。※借家人賠償責任については、示談交渉は東京海上日動では行いません。

タイプ	個人型 SB1	個人型 SB2
保険金額	1,000万円	2,000万円
月額保険料	150円	280円

財産に関する補償プラン

■ 住宅内生活用動産（新価） 免責金額（自己負担額）5,000円【臨時費用保険金不担保特約、残存物取片づけ費用保険金不担保特約+失火見舞費用保険金不担保特約セット】

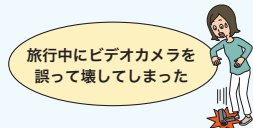
日本国内で、自宅内の家財が火災や盗難などの偶発的な事故により損害を受けた場合に補償します。

タイプ	個人型 JDP3	個人型 JDP5	家族型 JDK3	家族型 JDK5
保険金額	300万円	500万円	300万円	500万円
月額保険料	560円	740円	610円	790円

※家族型の場合、お子様の就学に伴う下宿先に所在する家財も補償の対象となります。

■ 携行品（新価） 免責金額（自己負担額）5,000円

日本国内外を問わず、携行品（身の回り品）で、自宅（庭・駐車場等の敷地は含みません）外で携行しているものが盗難・破損など偶発的な事故で損害を受けた時に補償します。



タイプ	個人型 KP	家族型 KF
保険金額	30万円	
月額保険料	110円	170円

費用に関する補償プラン

■ ホールインワン・アルバトロス費用

国内の9ホール以上を有するゴルフ場においてゴルフのプレー中にホールインワンまた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。



タイプ	個人型 GP3	個人型 GP5
保険金額	30万円	50万円
月額保険料	170円	330円

【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。

■ 救援者費用等

日本国内外を問わず、急激かつ偶発的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に、これらによって生じた捜索費用や現地へ赴くための交通費・宿泊料等に対して、補償します。



タイプ	個人型 QP	家族型 QF
保険金額	300万円	
月額保険料	10円	30円

※ご加入口数は1口のみです。



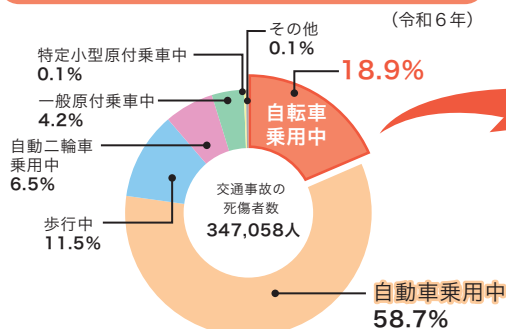
なるほど！お役立ち情報

自転車事故は約8分に1件の割合で発生しています。

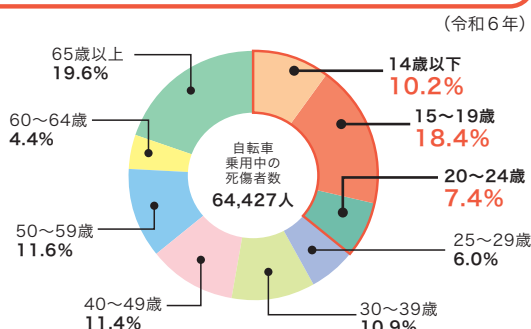
自転車事故への備えはできていますか？

令和6年は、自転車関連の交通事故が67,531件発生、その死傷者数は64,427人です。
しかも、その死傷者の約4割が若者と子どもなのです。

交通事故における状態別死傷者数の割合



自転車乗用中の年齢層別死傷者数の割合



(警察庁交通局データより作成)

もしも事故を起こしてしまったら

自転車による事故では、被害者になることもあれば加害者になることもあります。もしも事故を起こしてしまって、加害者になってしまうと賠償責任が生じ、事例によっては数千万円という高額な賠償金が生じる場合があります。



自転車での加害事故例

(日本損害保険協会調べ)

判決認容額※	事故の概要
9,521万円	男子小学生(11歳)が夜間、帰宅途中に自転車で行中、歩道と車道の区別のない道路において歩行中の女性(62歳)と正面衝突。女性は頭蓋骨骨折等の傷害を負い、意識が戻らない状態となった(神戸地方裁判所、平成25(2013)年7月4日判決)。
9,330万円	男子高校生が夜間、イヤホンで音楽を聴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、令和2(2020)年7月22日判決)。
9,266万円	男子高校生が昼間、自転車横断帯のかなり手前の歩道から車道を斜めに横断し、対向車線を自転車で直進してきた男性会社員(24歳)と衝突。男性会社員に重大な障害(言語機能の喪失等)が残った(東京地方裁判所、平成20(2008)年6月5日判決)。

※判決認容額とは、上記判決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。

自転車事故によるおケガや賠償責任は保険で備えることができます。

自転車事故による損害賠償責任は「個人賠償責任」で、また、自分自身のおケガは傷害保険で備えることができます。セーフティプランでは「ケガの補償」「個人賠償責任」をラインナップで取り揃えていますので、ご心配がまだの方はぜひご確認ください。

●基本プラン

ケガの補償

P.7

●オプションプラン

賠償責任に関する補償

P.9



<ご注意点>

- 個人賠償責任は、自転車事故による賠償責任だけでなく、偶然な事故で他人の物を壊したり他人にケガをさせてしまったときや、他人から借りた物や預かった物(受託品)*1を国内外で壊したり盗まれてしまったとき等、法律上の損害賠償責任を負った場合に補償します。
*1 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、受託品に含みません。
- 業務で自転車を使用中に起こした事故は個人賠償責任では補償されませんのでご注意ください。
- 個人賠償責任はセーフティプランのほか、自動車保険や火災保険などの特約としてセットすることができます。既に保険の対象となる方が同種の保険契約に加入している場合、補償の重複が生じる場合がありますので、十分ご確認ください。
- セーフティプランのケガの補償では、交通事故等のみを補償する交通事故等限定プラン、自転車事故を含む日常生活におけるおケガを補償するプランからご選択いただけます。

オプションプラン

病気・医療の補償



47.5%割引

団体割引30%



損害率による割引25%適用

入院や手術に加え、先進医療等、様々な補償をご用意しています。

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

特徴

- 病気によりご入院した場合、入院保険金を1日目から補償いたします。(日帰り入院も対象となります。)
- 入院、手術を補償する基本的なプランの他、成人病を手厚く補償するプランや、女性特有の病気やがんを補償するプランなど、ご希望に応じてご選択いただけます。
- 高額となる先進医療を補償するプランのご用意もございます。

基本補償(シンプルプラン)

▶ 疾病入院

病気でご入院したときに、保険金をお支払いします。

※1回の入院について180日を限度とします。



▶ 疾病手術

病気でご手術*1をしたときに、保険金をお支払いします。

- *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。
- *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。



▶ 放射線治療

病気やケガで放射線治療を受けたときに、保険金をお支払いします。

※血液照射を除きます。
複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回のお支払いを限度とします。



安心プラン

基本補償に退院後のご通院
高額な先進医療も補償

- ▶ 退院後通院
- ▶ 特定疾患
- ▶ 成人病入院
- ▶ 総合先進医療基本保険金
- ▶ 総合先進医療一時金

女性プラン

女性特有の疾患を手厚く補償

- ▶ 退院後通院
- ▶ 女性入院
- ▶ 女性形成治療
- ▶ 総合先進医療基本保険金
- ▶ 総合先進医療一時金

充実プラン

先進医療はもちろん成人病も補償

- ▶ 退院後通院
- ▶ 特定疾患
- ▶ 成人病入院
- ▶ 総合先進医療基本保険金
- ▶ 総合先進医療一時金
- ▶ 三大疾病・重度傷害一時金

▶ 退院後通院 [傷害不担保特約(退院後通院保険金用)セット]

病気でご入院し、退院後に退院日の翌日から180日以内に通院したときに、保険金をお支払いします。

※1回の入院後の通院について90日を限度とします。



▶ 総合先進医療基本保険金

病気やケガで先進医療*1を受けたときに、保険金をお支払いします。
(直接払いサービス付帯*2)
*1 対象となる先進医療については、後記「補償の概要等」をご確認ください。
*2 保険金直接払いサービスについては、後記「補償の概要等」をご確認ください。



▶ 成人病入院 [成人病手術保険金等不担保特約セット]

がん、糖尿病や心疾患等、所定の成人病でご入院したときに、保険金をお支払いします。

※1回の入院について180日を限度とします。



▶ 女性入院

一般に女性が罹患しやすいとされる所定の病気(乳房・女性生殖器のがん等)の他、糖尿病等所定の病気でご入院したときに、保険金をお支払いします。

※1回の入院について180日を限度とします。



▶ 総合先進医療一時金

総合先進医療基本保険金がお支払される先進医療を受けたときに、保険金(一時金)をお支払いします。

▶ 女性形成治療

病気やケガのため、乳房切除術等所定の手術を受けたときに、保険金をお支払いします。



▶ 三大疾病・重度傷害一時金

がんや診断確定されたとき*1、または急性心筋梗塞・脳卒中や脳挫傷・脊髄損傷・内臓損傷と診断され、入院したときに保険金をお支払いします。*2

*1 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が罹患(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。

*2 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をお支払いできません。



▶ 特定疾患

所定の特定疾患*1で入院したときに、保険金をお支払いします。

*1 特定疾患とは、平成21年10月30日健発1030 第3号厚生労働省健康局長通知「特定疾患治療研究事業について」の一部改正について、別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第3「対象疾患」の別表1に記載されている56疾患となります。56疾患については、「補償の概要等」をご確認ください。



病気・医療の補償の補償内容について

- 入院保険金は1日目から補償します。
- 手術保険金は、何回でも受取りになれます。

(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。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ない手術(歯科診療報酬点数表にのみ手術料の算定対象として列挙されている手術等)は対象外です。)

「病気・医療の補償」、「がんの補償」共通のご注意事項について

- 新規加入される場合または更新にあたり補償内容をアップする場合は健康状態告知書のご提出が必要となります。
- 病気・医療の補償は、現在ご加入の契約(更新前契約)に特定疾病等不担保特約が適用されている場合で、更新にあたり健康状態告知書の回答がすべて「なし」となる場合は、特定疾病等不担保特約が削除(適用外)となります。再度告知質問にご回答ください。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。
- 保険期間(ご契約期間)の途中でのお申し出による保険金額の増額等はできません。

病気・医療の補償(オプションプラン)

			シンプルプラン		安心プラン		女性プラン		充実プラン	
タイプ＊3			IS1	IS2	II1	II2	IL1	IL2	IM1	IM2
疾病入院保険金日額（1日あたり）			5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円
疾病手術保険金額	重大手術＊1		20万円	40万円	20万円	40万円	20万円	40万円	20万円	40万円
	上記以外	入院中	5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円
		入院中以外	2.5万円	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円	5万円
放射線治療保険金額			5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円
退院後通院保険金日額（1日あたり）					5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円
総合先進医療基本保険金額					400万円	700万円	400万円	700万円	400万円	700万円
総合先進医療一時金額					10万円	10万円	10万円	10万円	10万円	10万円
三大疾病・重度傷害一時金額									50万円	100万円
成人病入院保険金日額（1日あたり）					5,000円	10,000円			5,000円	10,000円
特定疾患保険金額＊2					15万円	30万円			15万円	30万円
女性入院保険金日額（1日あたり）							5,000円	10,000円		
女性形成治療保険金額（手術の種類により）							10・20万円	20・40万円		
保 険 料 （ 月 払 ）	0-4歳		290円	570円	380円	740円	420円	810円	580円	1,140円
	5-9歳		200円	410円	290円	580円	330円	650円	490円	980円
	10-14歳		180円	370円	270円	540円	310円	610円	480円	960円
	15-19歳		220円	440円	310円	610円	380円	740円	510円	1,020円
	20-24歳		320円	640円	430円	840円	590円	1,170円	620円	1,220円
	25-29歳		340円	690円	470円	940円	730円	1,460円	710円	1,420円
	30-34歳		360円	730円	520円	1,030円	810円	1,610円	810円	1,620円
	35-39歳		400円	790円	590円	1,150円	810円	1,590円	960円	1,890円
	40-44歳		460円	910円	700円	1,370円	890円	1,760円	1,160円	2,290円
	45-49歳		620円	1,230円	950円	1,880円	1,180円	2,320円	1,540円	3,070円
	50-54歳		810円	1,620円	1,300円	2,590円	1,530円	3,050円	2,040円	4,070円
	55-59歳		1,140円	2,290円	1,900円	3,810円	2,160円	4,320円	2,880円	5,770円
	60-64歳		1,670円	3,340円	2,830円	5,640円	3,120円	6,220円	4,150円	8,270円
	65-69歳		2,290円	4,580円	4,030円	8,040円	4,430円	8,830円	5,790円	11,570円
	70-74歳		3,160円	6,310円	5,910円	11,780円	6,700円	13,360円	8,390円	16,740円
	75-79歳		4,040円	8,090円	7,810円	15,590円	9,070円	18,130円	10,710円	21,380円
80-84歳		5,170円	10,330円	9,770円	19,510円	11,280円	22,530円	13,330円	26,630円	
85-89歳		5,440円	10,890円	11,120円	22,250円	12,500円	25,010円	15,240円	30,490円	

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の満年齢をいいます。)によって異なります。※ご加入口数は1口のみです。

*1 対象となる重大手術については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

*2 特定疾患とは、平成21年10月30日健発1030第3号厚生労働省健康局長通知「特定疾患治療研究事業について」の一部改正について、で別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第3「対象疾患」の別表1に記載されている56疾患となります。56疾患については後記「補償の概要等」をご確認ください。

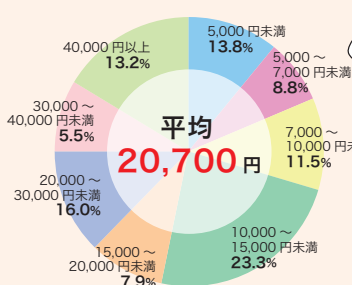
*3 「シンプルプラン」、「安心プラン」、「充実プラン」は「男女共通」、「女性プラン」は「女性専用」です。



なるほど！お役立ち情報

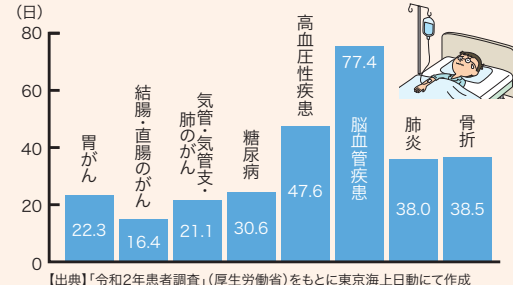
もしもの病気のリスクに備えて「医療補償」があると安心です。

■直近の入院時の1日あたりの自己負担費用



※集計ベース:過去5年間に入院し、自己負担費用を支払った人
[高額療養費制度を利用した人および利用しなかった人(適用外含む)]
※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品費等を含む。
※高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額となります。
【出典】(公財)生命保険文化センター
「令和4年度 生活保障に関する調査」

■退院患者平均在院日数



もしもの病気のリスクに備えて「医療補償」があると安心です。

先進医療とは？
どれくらい費用がかかる？



？ 「先進医療」とは？

公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください)。

！ 「先進医療の技術料」は、全額自己負担！(診療料、投薬料、入院費等は公的医療保険が適用されます)

先進医療の例

先進医療技術	技術料(平均額)	平均入院期間
陽子線治療	約2,679,335円	14.7日

【出典】厚生労働省「令和6年6月30日時点で実施されていた先進医療の実績報告について」より抜粋

ラインナップ

プランの選び方

ケガの補償

病気・医療の補償

介護の補償

がんの補償

サービスのご案内

プランニングシート

補償の概要等

重要事項説明書

ご加入内容確認事項

事故報告書

オプションプラン

介護の補償

介護にかかる一時費用に備えます。

※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、後記「補償の概要等」をご確認ください。



47.5%割引

団体割引30%

×

損害率による割引25%適用

特徴

- 被保険者本人の介護リスクに備える補償です。
 - 従業員本人だけでなく、配偶者、お子様、また、本人・配偶者のご両親も加入することができます。
 - 年齢が満84歳以下の方まで加入することができます。
 - 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた場合のプランに加え、補償範囲の広い独自基準追加型のプランをご用意いたしました！
 - ご加入される補償の型に応じて、保険の対象となる方が所定の要介護状態となった場合に保険金（一時金）をお支払いします。これにより、公的介護保険制度を利用しても自己負担が生じる自宅改修や介護用品購入等の費用に備えることができます。
- また、認知症になっても安心して生活いただけるよう、保険の対象となる方とそのご家族を支える各種サービス（認知症介護電話相談等）をご用意しています（サービスの具体的な内容は、「サービスのご案内」をご参照ください）。

公的介護保険連動型（要介護3）プラン OK

国の公的介護保険制度*1に基づく要介護3以上の認定を受けた場合に、保険金（一時金）をお支払いします。

ご参考：公的介護保険制度の特徴

特徴① 40歳以上の方が対象
（「39歳以下の方」が要介護状態になった場合は、給付の対象外）

特徴② 40歳以上～64歳以下の方は給付が限定的

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

【公的介護保険連動型の補償範囲】

年齢		39歳以下	40歳以上*2 64歳以下	65歳以上 84歳以下
		—	第2号被保険者	第1号被保険者
原因	特定 疾病	「公的介護保険連動型」の補償範囲		
	上記 以外			

独自基準追加型（要介護2）プラン RK

国の公的介護保険制度*1に基づく要介護2以上の認定を受けた場合または東京海上日動所定の要介護状態（要介護2用）*3と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合に、保険金（一時金）をお支払いします。

特徴① 39歳以下の方も対象

特徴② 「加齢に起因する疾病（16種類の特定疾病）以外の疾病・ケガ」により要介護状態になった場合も対象

特徴③ 「公的介護保険連動型」の補償に加え、別途東京海上日動が独自に定めた所定の要介護状態となった場合も対象

【独自基準追加型の補償範囲】

年齢		5歳以上 39歳以下	40歳以上 64歳以下	65歳以上 84歳以下
		—	第2号被保険者	第1号被保険者
原因	特定 疾病	「独自基準追加型」の補償範囲		
	上記 以外			

*1 公的介護保険制度の概要は、P14をご確認ください。

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

*3 東京海上日動所定の要介護状態（要介護2用）については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

		公的介護保険連動型（要介護3）			独自基準追加型（要介護2）		
タイプ		OK1	OK2	OK3	RK1	RK2	RK3
保険金額		100万円	200万円	300万円	100万円	200万円	300万円
保険料（月払）	5～9歳	—	—	—	10円	10円	10円
	10～14歳	—	—	—	10円	10円	10円
	15～19歳	—	—	—	10円	10円	10円
	20～24歳	—	—	—	10円	10円	10円
	25～29歳	—	—	—	10円	10円	20円
	30～34歳	—	—	—	10円	20円	30円
	35～39歳	—	—	—	20円	40円	60円
	40～44歳	20円	40円	60円	40円	80円	120円
	45～49歳	20円	40円	70円	50円	100円	150円
	50～54歳	30円	60円	90円	70円	130円	200円
	55～59歳	40円	90円	130円	100円	190円	290円
	60～64歳	90円	190円	280円	210円	410円	620円
	65～69歳	270円	540円	810円	430円	860円	1,290円
	70～74歳	590円	1,190円	1,780円	940円	1,880円	2,820円
	75～79歳	1,380円	2,760円	4,130円	2,160円	4,320円	6,490円
	80～84歳	2,630円	5,250円	7,880円	4,090円	8,180円	12,270円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢（保険期間開始時点（2026年9月1日現在）の年齢をいいます。）によって異なります。

※ご加入口数は1口のみです。

公的介護保険制度の概要

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

【公的介護保険制度の被保険者（加入者）と受給要件】

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

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

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

【公的介護保険制度における要介護（要支援）状態区分について】

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

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

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、後記「補償の概要等」をご確認ください。

なるほど！お役立ち情報

もしもの介護に備えて「介護補償」があると安心です。

公的介護保険はあるけれど…

要介護状態初期に一時的に必要となる主な費用の目安（自費で購入等した場合）

※いずれも自費で購入した場合の初期費用（目安）で、公的介護保険の対象になる場合があります。

■介護にかかる初期費用

介護にかかる
お金は…？

一時費用*1の合計
平均約 **74万円**

月々の介護費用とは別に、自宅の改修費用や車いす、特殊ベッド等の福祉用品の購入等により初期費用がかかる可能性があります。

【出典】（公財）生命保険文化センター「2021（令和3）年度生命保険に関する全国実態調査」をもとに東京海上日動にて作成

*1 公的介護保険サービスの自己負担費用を含む

車いす
自走式……………5～21万円
電動式……………30～67万円

手すり
廊下・階段・浴室用等……………2万円～
※サイズ・素材により金額は異なる
（工事費別途）

階段昇降機
いす式直線階段用……………52万円～
※工事費別途

ポータブルトイレ
水洗式……………3～7万円
シャワー式……………13～19万円

特殊寝台（介護ベッド）
16～61万円
※機能により金額は異なる

移動用リフト
据置式……………24～90万円
レール走行式……………56万円～
※工事費別途

【出典】（公財）生命保険文化センター「介護保障ガイド」（2024年10月改訂版）をもとに東京海上日動にて作成

■増加する認知症患者数の将来推計

	2022年	2030年	2040年	2050年	2060年
65歳以上の認知症患者数	443万人	523万人	584万人	586万人	645万人

介護補償は認知症アシスト（サービスのご案内をご参照ください）で認知症の方ご本人やご家族を支援します。

だから 介護にはまとまった資金準備があると安心です。

【出典】九州大学「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究報告書」をもとに東京海上日動にて作成

オプションプラン

がんの補償

「がん」は治る時代です。「がん」と徹底的に闘います！

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



47.5%割引

団体割引30%



損害率による割引25%適用

特徴

- がんと診断確定*¹されたときに一時金をお支払いする補償に加え、がんによる入院や手術など、ご希望に応じたプランがご選択いただけます。
- 入院1日目から、支払日数の制限なく入院保険金をお支払いします。
- 三大治療*²のための通院は、入院の有無を問わず、また、支払日数の制限なく通院保険金をお支払いします。
- 「上皮内新生物」や「白血病」も補償対象になります。

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

*² 「三大治療」とは、手術、放射線治療、抗がん剤治療をいいます。

基本補償(診断金のみプラン)

がんと診断確定*¹されたときに、保険金(一時金)をお支払いします。

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



+ 安心プラン

がんで入院したときの補償をプラス

- ▶がん入院
- ▶がん手術

+ 女性プラン

女性特有のがんに備えて

- ▶がん入院
- ▶がん手術
- ▶がん通院・がん通院延長
- ▶がん女性特定手術

+ 充実プラン

入院前後の通院や長期入院後退院した際の補償などを補償

- ▶がん入院
- ▶がん手術
- ▶がん通院・がん通院延長
- ▶がん退院後療養
- ▶がん特定手術

▶がん入院

がんで入院（日帰り入院も含む）されたときに、保険金をお支払いします。



▶がん通院・がん通院延長

がんで入院(日帰り入院も含む)したときに、その前後の通院に対して保険金をお支払いします。なお、三大治療のための通院については、入院の有無を問わず保険金をお支払いします。



▶がん退院後療養

がんで20日以上継続して入院し、生存して退院したときに、保険金をお支払いします。



▶がん特定手術

がんで胃全摘除術、片側肺全摘除術等、所定の手術をしたときに、保険金をお支払いします。



▶がん手術

がんで所定の手術*¹をしたときに、保険金をお支払いします。

*¹ 時期を同じくして*² 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いします。

*² 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。



▶がん女性特定手術

がんで乳房切除術等、所定の手術をしたときに、保険金をお支払いします。



がんの補償(オプションプラン)

※2口まで加入できます。(診断金のみプランは1口のみです)

タイプ*2	GS(診断金のみプラン)	GI(安心プラン)	GL(女性プラン)	GM(充実プラン)
がん診断保険金	100万円	100万円	100万円	100万円
がん手術保険金*1		10・20・40万円	10・20・40万円	10・20・40万円
がん入院保険金日額		1万円	1万円	1万円
がん通院保険金日額			5,000円	5,000円
がん通院延長保険金日額			5,000円	5,000円
がん退院後療養保険金				10万円
がん特定手術保険金				50万円
がん女性特定手術保険金			50万円	
保険料(月払)	0-4歳	40円	50円	70円
	5-9歳	40円	50円	70円
	10-14歳	70円	80円	100円
	15-19歳	50円	60円	80円
	20-24歳	20円	50円	70円
	25-29歳	120円	160円	220円
	30-34歳	230円	360円	470円
	35-39歳	420円	610円	810円
	40-44歳	580円	840円	1,150円
	45-49歳	810円	1,210円	1,640円
	50-54歳	1,010円	1,490円	2,030円
	55-59歳	1,350円	2,080円	2,780円
	60-64歳	2,100円	3,260円	4,190円
	65-69歳	2,810円	4,560円	5,570円
	70-74歳	4,080円	6,370円	7,510円
	75-79歳	4,590円	7,350円	8,420円
	80-84歳	5,590円	8,780円	9,790円
	85-89歳	6,390円	9,900円	10,810円

※保険料は、保険の対象となる方の年齢(団体契約の始期日時時点の満年齢をいいます。)によって異なります。

*1 手術保険金のお支払い額は、手術の種類に応じて入院保険金日額の10倍、20倍、または40倍となります。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。

*2 「GS(診断金のみプラン)」、「GI(安心プラン)」、「GM(充実プラン)」は「男女共通」、「GL(女性プラン)」は「女性専用」です。

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

がん補償の補償内容について

●入院保険金は1日目から支払日数の制限なく補償します。●手術保険金は、何回でもお受取りになれます。

(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。)

【初期のがんでも】●「上皮内新生物」も補償の対象になります。

●「白血病」もがんに含まれますので、補償の対象になります。

【再発・転移しても】●がん診断保険金は、初めてがんと診断されたときはもちろん、継続前契約で既に診断確定されたがんが一旦治癒した後の再発・転移や、新たながんが生じたときでも、それまでのお支払い回数にかかわらずお支払します。

※支払事由に該当した最終の診断確定日から、その日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払できません。



なるほど！お役立ち情報

もしものがんのリスクに備えて「がん補償」があると安心です。



がんは気になる病気よね…

日本の「がん(悪性新生物)」の
総患者数は、約465万人！

主ながん(悪性新生物)の患者数

(単位：万人)

悪性新生物	総数	男性	女性
胃	28.1	18.7	9.5
結腸および直腸	32.4	16.8	15.6
肝および肝内胆管	8.9	6.2	2.7
気管、気管支および肺	32.8	19.5	13.4
乳房	83.8	0.6	83.2

※総患者数は、平均診療間隔を用いて算出するため、男性と女性の合計が総数に合わない場合があります。

【出典】「令和2年患者調査」(厚生労働省)をもとに東京海上日動にて作成

一生のうち、およそ2人に1人が
がんと診断されると言われています。

さらに 心配なのは、医療費と入院日数

医療費・自己負担額の例(胃がんで15日間入院したケース)

医療費の自己負担額	176,620円
差額ベッド代他	133,000円

合計 約30.9万円

※70歳未満、月給27万円以上51.5万円未満の給与所得者の例

※医療費の自己負担額は高額療養費制度を利用した場合

(実際の自己負担額は個別のケースにより異なります。)

【出典】(公財)生命保険文化センター「医療保障ガイド」(2022年10月改訂版)をもとに東京海上日動にて作成

主ながんの平均入院日数

胃の悪性新生物	22.3日
結腸及び直腸の悪性新生物	16.4日
気管、気管支及び肺の悪性新生物	21.1日

【出典】厚生労働省「令和2年 患者調査」

だから

まとまった資金と長期の入院への
準備ができると安心です。

ラインナップ

プランの選び方

ケガの補償

病気・医療の補償

介護の補償

がんの補償

サービスのご案内

プランニングシート

補償の概要等

重要事項説明書

ご加入内容確認事項

事故報告書

なるほど！お役立ち情報

病気やケガをしたとき、公的医療保険に加えて
「傷害補償」「がん補償」「医療補償」があると安心です。



公的医療保険って？

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

【医療費の一部負担(自己負担)割合について】

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

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

【出典】厚生労働省のホームページ等をもとに東京海上日動にて作成

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

【高額療養費制度について】

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

70歳未満の場合の上限額

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

【出典】厚生労働省のホームページ等をもとに東京海上日動にて作成

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

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



公的医療保険はあるけれど・・・

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

だから

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

◆告知の大切さに関するご案内◆

告知の大切さについて、ご説明させていただきます。

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

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

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

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

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

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

※1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方で自身でご記入ください。

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

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

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。

保険金請求時等に、

告知内容についてご確認させていただく場合があります。



告知いただく内容例※3は次のとおりです。

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

※3 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。

詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

以下のケースも告知が必要です。

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

⚠️ **ご注意ください** 告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

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

告知すべき内容を後日思い出された場合には、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

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

※お客様控のない加入依頼書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。

また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。





プランニングシート

プランニング 合計保険料

円

ケガの補償(基本プラン)

UNIT1

保険料

円

ケガの基本プラン：個人型Pタイプ

▶P→ケガ基本補償

▶TP→ケガ天災危険補償特約つきプラン

 補償内容 (本人)	死亡・後遺障害	300万円	600万円	1,500万円	3,000万円
	入院	1,500円/日	3,000円/日	7,500円/日	1.5万円/日
	通院	1,000円/日	2,000円/日	5,000円/日	1万円/日
	手術*	7,500円/1.5万円	1.5万円/3万円	3.75万円/7.5万円	7.5万円/15万円
	(入院以外/入院中)				
タイプ		P1	TP1	P2	TP2
保険料(月払)		410円	510円	820円	1,020円
チェック		✓	✓	✓	✓

ケガの基本プラン：家族型Fタイプ

▶F→ケガ基本補償

▶TF→ケガ天災危険補償特約つきプラン

 補償内容 (本人)	死亡・後遺障害	100万円	200万円	500万円	1,000万円
	入院	1,500円/日	3,000円/日	7,500円/日	1.5万円/日
	通院	1,000円/日	2,000円/日	5,000円/日	1万円/日
	手術*	7,500円/1.5万円	1.5万円/3万円	3.75万円/7.5万円	7.5万円/15万円
	(入院以外/入院中)				
 補償内容 (配偶者/ご親族)	死亡・後遺障害	100万円	200万円	500万円	1,000万円
	入院	1,000円/日	2,000円/日	5,000円/日	1万円/日
	通院	750円/日	1,500円/日	3,750円/日	7,500円/日
	手術*	5,000円/1万円	1万円/2万円	2.5万円/5万円	5万円/10万円
	(入院以外/入院中)				
タイプ		F1	TF1	F2	TF2
保険料(月払)		880円	1,040円	1,740円	2,090円
チェック		✓	✓	✓	✓

※天災危険補償保険料には、損害率による割引・大口団体契約割引は適用できません。

※特定感染症危険補償特約には、大口団体契約割引は適用できません。

交通事故等限定プラン：個人型Gタイプ

 補償内容 (本人)	死亡・後遺障害	100万円	200万円	500万円	1,000万円
	入院	1,500円/日	3,000円/日	7,500円/日	1.5万円/日
	通院	1,000円/日	2,000円/日	5,000円/日	1万円/日
	手術*	7,500円/1.5万円	1.5万円/3万円	3.75万円/7.5万円	7.5万円/15万円
	(入院以外/入院中)				
タイプ		G1	G2	G5	G10
保険料(月払)		80円	170円	420円	840円
チェック		✓	✓	✓	✓

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

※ご加入口数は1口のみです。

オプションプランは基本プラン：ケガの補償に必ずご加入いただく必要があります。

賠償責任・財産・費用に関する補償 (オプションプラン)

保険料

円

補償	個人賠償責任	借家人賠償責任		住宅内生活用動産				携行品		ホールインワン・アルバトロス費用		救護者費用等	
型	家族型	個人型	個人型	個人型	個人型	家族型	家族型	個人型	家族型	個人型	個人型	個人型	家族型
タイプ	KB	SB1	SB2	JDP3	JDP5	JDK3	JDK5	KP	KF	GP3	GP5	QP	QF
保険金額	国内 無制限 国外 1億円	1,000万円	2,000万円	300万円	500万円	300万円	500万円	30万円		30万円	50万円	300万円	
				自己負担額（免責金額）5,000円									
保険料(月払)	150円	170円	320円	640円	840円	690円	900円	130円	190円	200円	380円	10円	40円
チェック	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

UNIT5

UNIT6

UNIT7

UNIT8

UNIT9

UNIT10

※ご加入口数は1口のみです。

病気・医療の補償(オプションプラン)

UNIT2

保険料

円

			シンプルプラン		安心プラン		女性プラン		充実プラン	
タイプ*3			IS1	IS2	II1	II2	IL1	IL2	IM1	IM2
疾病入院保険金日額(1日あたり)			5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円
疾病手術保険金額	重大手術*1		20万円	40万円	20万円	40万円	20万円	40万円	20万円	40万円
	上記以外	入院中	5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円
		入院中以外	2.5万円	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円	5万円
放射線治療保険金額			5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円	5万円	10万円
退院後通院保険金日額(1日あたり)					5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円
総合先進医療基本保険金額					400万円	700万円	400万円	700万円	400万円	700万円
総合先進医療一時金額					10万円	10万円	10万円	10万円	10万円	10万円
三大疾病・重度傷害一時金額									50万円	100万円
成人病入院保険金日額(1日あたり)					5,000円	10,000円			5,000円	10,000円
特定疾患保険金額*2					15万円	30万円			15万円	30万円
女性入院保険金日額(1日あたり)							5,000円	10,000円		
女性形成治療保険金額(手術の種類により)							10・20万円	20・40万円		
保 険 料 （ 月 払 ）	0-4歳		290円	570円	380円	740円	420円	810円	580円	1,140円
	5-9歳		200円	410円	290円	580円	330円	650円	490円	980円
	10-14歳		180円	370円	270円	540円	310円	610円	480円	960円
	15-19歳		220円	440円	310円	610円	380円	740円	510円	1,020円
	20-24歳		320円	640円	430円	840円	590円	1,170円	620円	1,220円
	25-29歳		340円	690円	470円	940円	730円	1,460円	710円	1,420円
	30-34歳		360円	730円	520円	1,030円	810円	1,610円	810円	1,620円
	35-39歳		400円	790円	590円	1,150円	810円	1,590円	960円	1,890円
	40-44歳		460円	910円	700円	1,370円	890円	1,760円	1,160円	2,290円
	45-49歳		620円	1,230円	950円	1,880円	1,180円	2,320円	1,540円	3,070円
	50-54歳		810円	1,620円	1,300円	2,590円	1,530円	3,050円	2,040円	4,070円
	55-59歳		1,140円	2,290円	1,900円	3,810円	2,160円	4,320円	2,880円	5,770円
	60-64歳		1,670円	3,340円	2,830円	5,640円	3,120円	6,220円	4,150円	8,270円
	65-69歳		2,290円	4,580円	4,030円	8,040円	4,430円	8,830円	5,790円	11,570円
	70-74歳		3,160円	6,310円	5,910円	11,780円	6,700円	13,360円	8,390円	16,740円
	75-79歳		4,040円	8,090円	7,810円	15,590円	9,070円	18,130円	10,710円	21,380円
	80-84歳		5,170円	10,330円	9,770円	19,510円	11,280円	22,530円	13,330円	26,630円
	85-89歳		5,440円	10,890円	11,120円	22,250円	12,500円	25,010円	15,240円	30,490円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の満年齢をいいます。)によって異なります。※ご加入口数は1口のみです。

*1 対象となる重大手術については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

*2 特定疾患とは、平成21年10月30日健発1030第3号厚生労働省健康局長通知「特定疾患治療研究事業について」の一部改正について、で別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」

第3「対象疾患」の別表1に記載されている56疾患となります。56疾患については後記「補償の概要等」をご確認ください。

*3 「シンプルプラン」、「安心プラン」、「充実プラン」は「男女共通」、「女性プラン」は「女性専用」です。

介護補償(オプションプラン)

UNIT3

保険料

円

公的介護保険連動型(要介護3)				独自基準追加型(要介護2)		
タイプ	OK1	OK2	OK3	RK1	RK2	RK3
保険金額	100万円	200万円	300万円	100万円	200万円	300万円
保険料(月払)	5-9歳	—	—	10円	10円	10円
	10-14歳	—	—	10円	10円	10円
	15-19歳	—	—	10円	10円	10円
	20-24歳	—	—	10円	10円	10円
	25-29歳	—	—	10円	10円	20円
	30-34歳	—	—	10円	20円	30円
	35-39歳	—	—	20円	40円	60円
	40-44歳	20円	40円	40円	80円	120円
	45-49歳	20円	40円	50円	100円	150円
	50-54歳	30円	60円	70円	130円	200円
	55-59歳	40円	90円	100円	190円	290円
	60-64歳	90円	190円	210円	410円	620円
	65-69歳	270円	540円	430円	860円	1,290円
	70-74歳	590円	1,190円	940円	1,880円	2,820円
	75-79歳	1,380円	2,760円	2,160円	4,320円	6,490円
	80-84歳	2,630円	5,250円	4,090円	8,180円	12,270円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の満年齢をいいます。)によって異なります。※ご加入口数は1口のみです。

がんの補償(オプションプラン)

UNIT4

保険料

円

※2口まで加入できます。(診断金のみプランは1口のみです)

タイプ*2	GS(診断金のみプラン)	GI(安心プラン)	GL(女性プラン)	GM(充実プラン)
がん診断保険金	100万円	100万円	100万円	100万円
がん手術保険金*1		10・20・40万円	10・20・40万円	10・20・40万円
がん入院保険金日額	1万円		1万円	1万円
がん通院保険金日額			5,000円	5,000円
がん通院延長保険金日額			5,000円	5,000円
がん退院後療養保険金				10万円
がん特定手術保険金				50万円
がん女性特定手術保険金			50万円	
保険料(月払)	0-4歳	40円	50円	80円
	5-9歳	40円	50円	80円
	10-14歳	70円	80円	110円
	15-19歳	50円	60円	90円
	20-24歳	20円	50円	80円
	25-29歳	120円	160円	210円
	30-34歳	230円	360円	430円
	35-39歳	420円	610円	750円
	40-44歳	580円	840円	1,070円
	45-49歳	810円	1,210円	1,530円
	50-54歳	1,010円	1,490円	1,950円
	55-59歳	1,350円	2,080円	2,720円
	60-64歳	2,100円	3,260円	4,210円
	65-69歳	2,810円	4,560円	5,690円
	70-74歳	4,080円	6,370円	7,740円
	75-79歳	4,590円	7,350円	8,740円
	80-84歳	5,590円	8,780円	10,170円
	85-89歳	6,390円	9,900円	11,220円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の満年齢をいいます。)によって異なります。

*1 手術保険金の支払額は、手術の種類に応じて入院保険金日額の10倍、20倍、または40倍となります。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。

*2 GS(診断金のみプラン)、「GI(安心プラン)」、「GM(充実プラン)」は「男女共通」、「GL(女性プラン)」は「女性専用」です。

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

ラインナップ

プランの選び方

ケガの補償

病気・医療の補償

介護の補償

がんの補償

サービスのご案内

フランニングシート

補償の概要等

重要事項説明書

ご加入内容確認事項

事故報告書



ご加入時の付帯サービスのご案内

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

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

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

メディカルアシスト 自動セット

24時間・365日受付^{*1}



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。

お電話にて各種医療に関する相談に応じます。
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。



緊急医療相談

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

医療機関案内

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

予約制専門医相談

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

がん専用相談窓口

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

転院・患者移送手配^{*2}

転院されるとき、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。

デイリーサポート 自動セット

受付時間

いずれも

土日祝・

年末・年始を除く

・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



0120-285-110

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。

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。



介護アシスト 自動セット

受付時間

いずれも

土日祝・

年末・年始を除く

・電話介護相談 : 9:00~17:00
・各種サービス優待紹介 : 9:00~17:00



0120-428-834

お電話にてご高齢者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。



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、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続、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 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

団体総合生活保険の
すべての補償が対象となります
(自動セット)



◆ 認知症アシスト

【対象となる補償】
介護補償にご加入いただいた場合

自動セット

受付時間：[いずれも土日祝・年末・年始を除く]

・「認知症のひとと家族の会」紹介：9:00～17:00

・脳の健康度チェック：9:00～17:00

・認知症介護電話相談：9:00～17:00

0120-775-677

0120-002-531

0120-801-276

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

脳機能向上トレーニング

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

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

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

脳機能向上トレーニング『脳を鍛えるトレーニング』

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



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



監修：川島隆太氏

※本トレーニングは医療行為を行うものではありません。

※本トレーニングは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

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

認知症介護電話相談

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

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

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

「認知症のひとと家族の会」の紹介

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

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

*3 年会費については、お客様にご負担いただきます。

脳の健康度チェック

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

※本サービスは診察および診断等の医療行為を行うものではありません。

※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

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

ご注意ください
(各サービス共通)

・ご相談のご利用は、保険期間中(認知症介護電話相談については、てん補期間中も含まれます。)にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。

・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方(以下サービス対象者といいます。)のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、サービス対象者からの直接の相談に限りです。

・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。

・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。

・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談および認知症アシストは医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

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

*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

団体総合生活保険 補償の概要等

保険期間：1年

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

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

【傷害補償】

■保険の対象となる方がケガ*1*2をした場合に保険金をお支払いします。

■「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされる場合は、「交通事故等」*3により、保険の対象となる方がケガ*1*2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性性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

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

*3 交通事故等とは以下のものをいいます。

■運行中の交通乗用具*4との衝突、接触等の交通事故 ■運行中の交通乗用具*4に搭乗している間の事故 ■乗客として駅の改札口に入ってから出るまでの駅構内における事故 ■作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との道路通行中の衝突、接触等の事故 ■交通乗用具*4の火災による事故 等

*4 自転車、自動車、電車、バス、航空機、船舶等をいいます（身体障害者用の車いすも含みます。）。

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、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

	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
傷害補償基本特約	死亡保険金 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。	・ 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ*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ケガ ・ 保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ（その方が受け取るべき金額部分） ・ 保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ ・ 無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ ・ 脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ ・ 妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ ・ 外科的手術等の医療処置（保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。）によって生じたケガ ・ 自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・ むちうち症や腰痛等で、医学的他見所見のないもの 等
	後遺障害保険金 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。 ※ 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。	
	入院保険金 医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合 ▶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。	
	手術保険金 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回に限ります。*3 *1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 *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ます。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。なお、療養を受けた日現在、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。	
	通院保険金 医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に通院（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90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にギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1 ギプス・キャスト、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。なお、頸椎固定用シーネ、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーターその他着脱が容易なものを含みません。	<「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされない場合のみ> ・ ビ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被ったケガ ・ オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ 等 <「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされる場合のみ> ・ グライダー、飛行船、超軽量動力機、ジャイロプレーン等に搭乗している間に生じた事故によって被ったケガ ・ 職務として荷物の積み込み作業、積み出し作業または整理作業をしている間のその作業によるケガ ・ 職務として交通乗用具の修理、点検、整備、清掃をしている間のその作業によるケガ ・ 極めて異常かつ危険な方法で交通乗用具に搭乗している間のケガ 等 *1 「天災危険補償特約」をセットされる場合は、地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガに対しても保険金をお支払いします。

	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
特定感染症危険補償特約	特定感染症の発病によって以下のような状態となった場合 ■発病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 ■医師等の治療を必要とし、発病の日からその日を含めて180日以内に入院（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）の規定による就業制限を含みます。）された場合 ■医師等の治療を必要とし、発病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 ▶後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金の各保険金をお支払いします（なお、入院・通院保険金にはお支払限度日数があります。詳細は、傷害補償基本特約の各保険金をご確認ください。）。 特定感染症とは… 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって発病した特定感染症*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発病した特定感染症 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって発病した特定感染症（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発病した特定感染症 ・傷害補償基本特約の規定により保険金をお支払いするケガに起因する特定感染症 ・保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症（更新契約の場合を除きます。） 等 *1「天災危険補償特約」をセットされる場合であっても、地震・噴火またはこれらによる津波によって発病した特定感染症は保険金のお支払対象となりません。

【医療補償】

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

この補償については、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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

	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
疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数－疾病入院免責日数*1）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度（疾病入院免責日数*1は含みません。）とします。 ※疾病入院保険金がお支払される入院中、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。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*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年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払い対象となります。 *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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。
疾病手術保険金	病気の治療のため、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手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術*2：疾病入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*3 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2「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・穿頭を除きます（「重大手術の支払倍率変更に関する特約」が自動セットされています。）。 ①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術 ②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術 ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術 ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術 *3「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。	
放射線治療保険金	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*1を受けられた場合 ▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払い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。	
（退院後通院保険金特約） 傷害不担+ 退院後通院保険金特約	保険期間中に疾病入院保険金がお支払される入院をし、退院した後、その病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合 ■入院の原因となった病気の治療のための通院（往診を含みます。）であること ■退院日の翌日からその日を含めて180日以内に行われた通院であること ▶退院後通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院後の通院について、90日を限度とします。 ※疾病入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2つ以上の病気のために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。	

※「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

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
総合先進医療特約	総合先進医療基本保険金	病気やケガによって保険期間中に先進医療＊1を受けられた場合（保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。） ▶先進医療にかかわる技術料＊2について保険金をお支払いします。 ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。 ＊1 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。 なお、療養＊3を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養＊3は先進医療とはみなされません（保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。）。 ＊2 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。 i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む） ii. 先進医療以外の評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用 ＊3 次のいずれかに該当するものをいいます。 i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療	（医療補償基本特約と同じ）
	総合先進医療一時金	病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合 ▶10万円をお支払いします。 ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1回に限りです。	
三大疾病・重度傷害一時金特約		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 ④急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脳挫傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合 ⑤急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脊髄損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合 ⑥急激かつ偶然な外来の事故を原因とした内臓損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合 ▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。 ※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つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中に上記①～⑥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。 ＊1 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります 悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD－10（2013年版）準拠」および厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。 なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合＊3で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。 ＊2 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。 ＊3 国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学第3.2版（ICD-O-3.2）院内がん登録実務用」等は含みません。 【ご注意】 がんと診断確定された場合において、初年度契約の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に診断確定されていたときは、保険金をお支払いできません。	
	女性入院保険金	所定の病気（女性疾病等＊1）によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数＊2を超えた場合 ▶女性入院保険金日額に入院した日数（入院日数－疾病入院免責日数＊2）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数＊3を限度（疾病入院免責日数＊2は含みません。）とします。 ※女性入院保険金支払われる入院中、さらに別の女性疾病等＊1となっても女性入院保険金は重複してはお支払いできません。 ＊1 一般に女性が罹患（りかん）しやすいとされる所定の病気（乳房・女性生殖器官の悪性新生物（がん）・良性新生物等）の他、乳房・女性生殖器官以外の悪性新生物（がん）や糖尿病、心疾患等も含みます。 ＊2 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 ＊3 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	
女性形成治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に以下のような手術を受けられた場合 ■瘢痕（はんこん）形成術（植皮術（皮膚の移植術）や瘢痕（はんこん／傷跡）に対する形成術） ■変形形成術（足ゆびの後天性変形（外反母趾（ばし）等）に対する形成術） ■乳房切除術（皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。） ▶手術の種類に応じて女性入院保険金日額の2.0倍または4.0倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして＊1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 ＊1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。 【ご注意】 乳房の悪性新生物（がん）の治療のための手術については、その悪性新生物（がん）を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約）とします。の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前である場合は、保険金をお支払いできません（ただし、初年度契約の保険始期日からその日を含めて1年と90日を経過した後に手術を受けた場合は、保険金のお支払い対象となります。）。		

※「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

成人病追加支払特約＋成人病手術保険金等不担保特約		成人病入院保険金		特定疾患保険金特約																																																									
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																																																									
成人病（悪性新生物（がん）＊1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患）によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数＊2を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数－疾病入院免責日数＊2）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数＊3を限度（疾病入院免責日数＊2は含みません。）とします。 ※成人病入院保険金支払われる入院中、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。 ＊1補償対象となる「悪性新生物（がん）」とは以下のものをいいます。 悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD－10（2013年版）準拠」および厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。 なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合＊4で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。 ＊2 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 ＊3 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 ＊4 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。				（医療補償基本特約と同じ）																																																									
所定の特定疾患によって医師等の治療を必要とし、保険期間中、かつ、その特定疾患により交付された受給者証等の有効期間中に、その治療のため入院を開始された場合 ▶疾病入院保険金日額の30倍の額をお支払いします。ただし、1回の入院について、1回限りとします。 なお、所定の特定疾患とは、平成21年10月30日健発1030第3号厚生労働省健康局長通知「「特定疾患治療研究事業について」の一部改正について」で別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第3「対象疾患」の別表1に記載されている以下の56疾患となります。				<table><tr><td>ベーチェット病</td><td>多発性硬化症</td><td>重症筋無力症</td><td>全身性エリテマトーデス</td></tr><tr><td>スモン</td><td>再生不良性貧血</td><td>サルコイドーシス</td><td>筋萎縮性側索硬化症</td></tr><tr><td>強皮症 / 皮膚筋炎及び多発性筋炎</td><td>特発性血小板減少性紫斑病</td><td>結節性動脈周囲炎</td><td>潰瘍性大腸炎</td></tr><tr><td>大動脈炎症候群</td><td>ピュルガー病</td><td>天疱瘡</td><td>脊髄小脳変性症</td></tr><tr><td>クローン病</td><td>難治性の肝炎のうち劇症肝炎</td><td>悪性関節リウマチ</td><td>パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）</td></tr><tr><td>アミロイドーシス</td><td>後縦靱帯骨化症</td><td>ハンチントン病</td><td>モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）</td></tr><tr><td>ウェグナー肉芽腫症</td><td>特発性拡張型（うっ血型）心筋症</td><td>多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）</td><td>表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）</td></tr><tr><td>膿疱性乾癬</td><td>広範脊柱管狭窄症</td><td>原発性胆汁性肝硬変</td><td>重症急性膵炎</td></tr><tr><td>特発性大腿骨頭壊死症</td><td>混合性結合組織病</td><td>原発性免疫不全症候群</td><td>特発性間質性肺炎</td></tr><tr><td>網膜色素変性症</td><td>プリオン病</td><td>肺動脈性肺高血圧症</td><td>神経線維腫症</td></tr><tr><td>亜急性硬化性全脳炎</td><td>バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群</td><td>慢性血栓性肺高血圧症</td><td>ライソゾーム病</td></tr><tr><td>副腎白質ジストロフィー</td><td>家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）</td><td>脊髄性筋萎縮症</td><td>球脊髄性筋萎縮症</td></tr><tr><td>慢性炎症性脱髄性多発神経炎</td><td>肥大型心筋症</td><td>拘束型心筋症</td><td>ミトコンドリア病</td></tr><tr><td>リンパ脈管筋腫症（LAM）</td><td>重症多形滲出性紅斑（急性期）</td><td>黄色靱帯骨化症</td><td>間脳下垂体機能障害（PRL 分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ADH 分泌異常症、下垂体性 TSH 分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症）</td></tr></table>		ベーチェット病	多発性硬化症	重症筋無力症	全身性エリテマトーデス	スモン	再生不良性貧血	サルコイドーシス	筋萎縮性側索硬化症	強皮症 / 皮膚筋炎及び多発性筋炎	特発性血小板減少性紫斑病	結節性動脈周囲炎	潰瘍性大腸炎	大動脈炎症候群	ピュルガー病	天疱瘡	脊髄小脳変性症	クローン病	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	悪性関節リウマチ	パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）	アミロイドーシス	後縦靱帯骨化症	ハンチントン病	モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	ウェグナー肉芽腫症	特発性拡張型（うっ血型）心筋症	多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）	表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	膿疱性乾癬	広範脊柱管狭窄症	原発性胆汁性肝硬変	重症急性膵炎	特発性大腿骨頭壊死症	混合性結合組織病	原発性免疫不全症候群	特発性間質性肺炎	網膜色素変性症	プリオン病	肺動脈性肺高血圧症	神経線維腫症	亜急性硬化性全脳炎	バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群	慢性血栓性肺高血圧症	ライソゾーム病	副腎白質ジストロフィー	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	肥大型心筋症	拘束型心筋症	ミトコンドリア病	リンパ脈管筋腫症（LAM）	重症多形滲出性紅斑（急性期）	黄色靱帯骨化症	間脳下垂体機能障害（PRL 分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ADH 分泌異常症、下垂体性 TSH 分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症）
ベーチェット病	多発性硬化症	重症筋無力症	全身性エリテマトーデス																																																										
スモン	再生不良性貧血	サルコイドーシス	筋萎縮性側索硬化症																																																										
強皮症 / 皮膚筋炎及び多発性筋炎	特発性血小板減少性紫斑病	結節性動脈周囲炎	潰瘍性大腸炎																																																										
大動脈炎症候群	ピュルガー病	天疱瘡	脊髄小脳変性症																																																										
クローン病	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	悪性関節リウマチ	パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）																																																										
アミロイドーシス	後縦靱帯骨化症	ハンチントン病	モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）																																																										
ウェグナー肉芽腫症	特発性拡張型（うっ血型）心筋症	多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）	表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）																																																										
膿疱性乾癬	広範脊柱管狭窄症	原発性胆汁性肝硬変	重症急性膵炎																																																										
特発性大腿骨頭壊死症	混合性結合組織病	原発性免疫不全症候群	特発性間質性肺炎																																																										
網膜色素変性症	プリオン病	肺動脈性肺高血圧症	神経線維腫症																																																										
亜急性硬化性全脳炎	バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群	慢性血栓性肺高血圧症	ライソゾーム病																																																										
副腎白質ジストロフィー	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症																																																										
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	肥大型心筋症	拘束型心筋症	ミトコンドリア病																																																										
リンパ脈管筋腫症（LAM）	重症多形滲出性紅斑（急性期）	黄色靱帯骨化症	間脳下垂体機能障害（PRL 分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ADH 分泌異常症、下垂体性 TSH 分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症）																																																										

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

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

【「総合先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】

一定の条件*2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療*1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の3週間前までにパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください(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。詳細はパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

- ・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。

ラインナップ

プランの選び方

ケガの補償

病気・医療の補償

介護の補償

がんの補償

サービスのご案内

プランニングシート

補償の概要等

重要事項説明書

ご加入内容確認事項

事故報告書

【介護補償】

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金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要介護状態の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【公的介護保険連動型（要介護3）】

	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
介護補償基本特約	保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合 ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限ります。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 ・先天性疾患によって生じた要介護状態 ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 等 *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払いの対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象となることがあります。

【独自基準追加型（要介護2）】

	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							
介護補償基本特約＋公的介護保険制度連動補償部分の要介護3以上から要介護2以上への補償拡大に関する特約＋所定の要介護状態（要介護2用）の追加補償特約	保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態となった場合または以下の①および②のいずれにも該当する状態であることを医師等に診断され、その状態が診断された日から90日を超えて継続した場合 ①下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 ・先天性疾患によって生じた要介護状態 ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 等							
	<table><tr><td>歩行</td><td>壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。</td></tr><tr><td>寝返り</td><td>ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。</td></tr><tr><td>入浴その他の複雑な動作等</td><td>次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。） （ア）他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくははいすへ、車いすからはいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくははいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 （イ）自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。</td></tr><tr><td>排せつ等日常生活上の一部の行為</td><td>次のア.からウ.のいずれにも該当する状態 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごかれた部分を拭く行為またはトイレ内でよかれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごかれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</td></tr></table> ②以下のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。 ・衣類の着脱の際に、(1)ボタンのかけはずし、(2)上衣の着脱、(3)ズボンまたはパンツ等の着脱、(4)靴下の着脱について、次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態であること。 ア. 2つ以上の行為についてできない状態 イ. できない行為または見守りを必要とする行為が合わせて3つ以上ある状態 ・認知症により以下に記載する問題行為が2項目以上見られること。ただし、(1)から(21)までの項目については、少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる状態をいいます。 (1) ひどい物忘れがある。 (2) まわりのことに関心を示さないことがある。 (3) 物を盗られた等と被害的になることがある。 (4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。 (5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。 (6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 (7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 (8) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。 (9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。 (10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 (11) 介護者の助言や介護に抵抗することがある。 (12) 目的もなく動き回ることがある。 (13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言い落ち着きが無いことがある。 (14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなることがある。 (15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。 (16) いろいろなものを集めたり、無断でもってこることがある。 (17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。 (18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 (19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。 (20) 食べられないものを口に入れることがある。 (21) 周囲が迷惑している性的行動がある。 (22) 自力で内服薬を服用できない。 (23) 金銭の管理ができない。 (24) 自分の生年月日および年齢のいずれも答えることができない。 (25) 現在の季節を理解できない。 (26) 今いる場所の認識ができない。 ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限ります。	歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。	寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。	入浴その他の複雑な動作等	次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。） （ア）他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくははいすへ、車いすからはいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくははいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 （イ）自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。	排せつ等日常生活上の一部の行為	次のア.からウ.のいずれにも該当する状態 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごかれた部分を拭く行為またはトイレ内でよかれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごかれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。
歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。								
寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。								
入浴その他の複雑な動作等	次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。） （ア）他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくははいすへ、車いすからはいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくははいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 （イ）自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。								
排せつ等日常生活上の一部の行為	次のア.からウ.のいずれにも該当する状態 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごかれた部分を拭く行為またはトイレ内でよかれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごかれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。								

【がん補償】

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

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

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類—腫瘍学(NCC監修)第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。
なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類—腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合*2で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

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

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

がん補償基本特約+がん通院保険金の対象期間延長特約(三大治療用)		保険金をお支払いする主な場合
がん補償基本特約+がん通院保険金の対象期間延長特約(三大治療用)	がん診断保険金	保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん(原発がん)を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 ▶がん診断保険金をお支払いします。 ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
	がん入院保険金	がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院(日帰り入院を含みます。)を開始された場合 ▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。 ※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。
	がん手術保険金	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術を受けられた場合 ▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 *1「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
	がん退院後療養保険金	がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院を開始し、20日以上継続して入院した後、生存して退院された場合 ▶がん退院後療養保険金をお支払いします。 ただし、退院日からその日を含めて30日以内に開始した入院については、がん退院後療養保険金をお支払いできません。
	がん通院保険金・がん通院延長保険金	・がん通院保険金 がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院(日帰り入院を含みます。)を開始し、以下の条件のすべてを満たす通院(往診を含みます。)をされた場合 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■入院の原因となったがんの治療のための通院であること ■入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内(入院前通院期間)または退院日の翌日からその日を含めて365日以内(退院後通院期間)に行われた通院であること がん通院保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ・がん通院延長保険金 がんと診断確定され、保険期間中に以下の条件を満たす三大治療*1のための通院(往診を含みます。)をされた場合 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること がん通院延長保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ※がん通院保険金およびがん通院延長保険金は、がん入院保険金と重複してはお支払いできません。 ※がん通院保険金は、退院後通院期間中に新たに入院(日帰り入院を含みます。)をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、重複してはお支払いできません。 ※がん通院延長保険金は、がん通院保険金が支払われる日の通院(更新前契約で支払われる通院を含みます。)に対しては、重複してはお支払いできません。 *1「三大治療」とは、手術、放射線治療、抗がん剤治療をいいます。
がん女性特定手術特約		がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合 ■乳房全摘除術(皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。) ■子宮全摘除術 ■両側卵巣全摘除術 ▶がん女性特定手術保険金をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。 *1「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
がん特定手術特約		がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合 ■胃全摘除術 ■片側肺全摘除術 ■食道全摘除術 ■片側腎全摘除術 ■膀胱(ぼうこう)全摘除術 ■人工肛門(こうもん)造設術 ■喉頭全摘除術(発声機能の喪失を伴うものに限ります。) ■四肢切断術(手指・足指を除きます。) ▶がん特定手術保険金をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。 *1「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

【賠償責任に関する補償】

	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
個人賠償責任補償特約	国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合 ■日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■電車等*1を運行不能にさせた場合 ■国内で受託した財物(受託品)*2を壊したり盗まれた場合 ▶1事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。 ※東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。 ※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。 ※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。 ※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。 *1 自動車、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は含まれません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物 等	・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害 ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・職務の遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任*1)によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物*2の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・航空機、船舶、車両*3または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ■保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ■差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ■受託品が通常有する性質や性能を欠いていること ■自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ■受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損 ■受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ■受託品の電氣的または機械的事故 ■受託品の置き忘れまたは紛失*4 ■詐欺または横領 ■風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入 ■受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊 等
借家人賠償責任補償特約	国内における借戸室での火災、破裂・爆発、水濡(ぬ)れ、盗難の事故により、貸主に対して法律上の損害賠償責任を負う場合 ▶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。また、落雷、風災・雪災、外部からの物体の衝突等の事故により、法律上の損害賠償責任が生じないときであっても、貸主との契約に基づいて借戸室を修理した費用も補償します。 ※示談交渉は東京海上日動では行いません。 ※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。	・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 ・心神喪失によって生じた損害*1 ・借戸室の改築、増築、取りこわし等の工事によって生じた損害*1 ・借戸室の貸主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*1 ・借戸室を貸主に引き渡した後に発見された借戸室の損壊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*1 等
		*1 法律上の損害賠償責任が生じないときに、貸主との契約に基づいて借戸室を修理した費用については、補償の対象となります。

【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において他の競技者1名以上と伴し、パー35以上の9ホールを正規にラウンドするゴルフのプレー中に、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*1 ■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*2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*1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、東京海上日動が求めるすべてのもののご提出が必要となります。 *1 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まれません。 *2 慣習として負担する贈呈用記念品購入費用、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等が対象となります。	・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 等

重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報のご説明) 団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。
※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【マークのご説明】  保険商品の内容を
ご理解いただくための事項  ご加入に際してお客様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

I **ご加入前におけるご確認事項**

1 **商品の仕組み**

この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。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で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で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。

2 **基本となる補償および主な特約の概要等**

基本となる補償の“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、パンフレット等をご確認ください。

3 **補償の重複に関するご注意**

以下の特約をご契約される場合で、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*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うえで、特約等の要否をご検討ください *2。

- 個人賠償責任補償特約 ●借家人賠償責任補償特約 ●携行品特約 ●住宅内生活用動産特約
●ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 ●救護者費用等補償特約

*1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動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。

4 **保険金額等の設定**

この保険の保険金額は、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。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。
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。
医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額の増額等はできません。



(金融庁ホームページ)

5 **保険期間および補償の開始・終了時期**

ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金のお支払い対象とならない期間がありますので、詳しくはパンフレット等にてご確認ください。

6 **保険料の決定の仕組みと払込方法等**

(1) **保険料の決定の仕組み**

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。保険料については、パンフレット等をご確認ください。
※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。

(2) **保険料の払込方法**

払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) **保険料の一括払込みが必要な場合について**

(※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。)
ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込み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。

- ①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
③資本関係の変更により、お勤めの企業が親会社の系列会社でなくなった場合
④ご加入者の加入部分*1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生していた場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。
ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分*1について、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、ご加入者の加入部分*1を解除することがありますのでご注意ください。
※医療補償、がん補償、介護補償が解除となった後、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。その他ご注意ください内容につきましては、「II-1 告知義務」をご確認ください。

*1 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。)

7 **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。

II ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務



加入依頼書等に★や☆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。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。通知事項については「III-1 通知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの告知事項は下表をご確認ください（項目名は補償によって異なることがあります。）。また、ご加入後に加入内容変更として下表の補償を追加する場合も同様に、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

【告知事項・通知事項一覧】

★：告知事項 ☆：告知事項かつ通知事項

項目名	基本補償・特約	傷害補償	医療補償 がん補償	介護補償	個人賠償責任 借家人賠償責任 携行品 住宅内生活用動産 救援者費用等
生年月日	★*1	★	★	★	★*2
性別	—	★	★*3	—	—
職業・職務 *4	—	—	—	—	—
健康状態告知 *5	—	★	★	—	—

※すべての補償について「他の保険契約等*6」を締結されている場合は、その内容についても告知事項（★）となります。

*1 こども傷害補償の場合のみ、告知事項となります。

*2 こども傷害補償にご加入される場合のみ、告知事項となります。

*3 年金払介護補償特約をセットされる場合のみ、告知事項となります。

*4 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。

*5 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となります。

*6 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ときがあります。

【医療補償・がん補償・介護補償の「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や危険な職業に従事している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」で東京海上日動が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。なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者*7、子供、両親、兄弟および団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方がご署名ください。

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

（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。婚約とは異なります。）。

a. 婚姻意思*8を有すること

b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

*8 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。

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柄は、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*9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*10。

●責任開始日*9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*11（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。）。

*9 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。

*10 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。

*11 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。

2 クーリングオフ



ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

3 保険金受取人



【傷害補償】

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合*1は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明くださいますようお願いいたします。

死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお申出ください。

*1 家族型補償（本人型以外）の場合、保険の対象となる方ご本人以外の保険の対象となる方について、死亡保険金受取人を特定の方に指定することはできません。

【がん補償】

保険金受取人を特定の方に指定する場合*2は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください(原則として親族の中から、1名を選択してください。指定がない場合、保険金は保険の対象となる方にお支払いします。)。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

*2 家族型補償(本人型以外)の場合、配偶者およびお様は保険金受取人を特定の方に指定することはできません(保険金受取人はその保険の対象となる方ご自身となります。)

4 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



現在のご加入を解約、減額等を行うことを前提に、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点の保険の対象となる方の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。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります。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。

III ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等



【通知事項】

加入依頼書等に☆のマークが付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なくパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、「II-1 告知義務 [告知事項・通知事項一覧]」をご参照ください。

【その他ご連絡いただきたい事項】

- すべての補償共通
ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なくパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
- 借家人賠償責任
保険の対象となる方の住所を変更する場合には、あらかじめパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【ご加入後の変更】

- すべての補償共通
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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
ご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いた場合には、念のため、パンフレット等記載のお問い合わせ先の担当者、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。
- がん補償
がん通院保険金日額・がん通院延長保険金日額を変更された場合で、変更日をまたぐ通院のご請求があるときは、変更日以前の通院に対してお支払いする保険金(既に支払われた保険金を含みます。)(についても保険金日額の変更が影響することがあります。特に保険金日額を減額される場合、変更日以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなる場合がありますので、ご注意くださいようお願いいたします。

2 解約されるとき



ご加入を解約される場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

- ・ご加入内容および解約の条件によっては、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求*1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
- ・返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間*2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
- ・満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、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。

*1 解約日以降に請求することがあります。

*2 始期日からその日を含めて解約日まで、既に経過した期間をいいます。

3 保険の対象となる方からのお申出による解約



傷害補償・医療補償・がん補償・介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に係る補償を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明くださいますようお願いいたします。

4 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させていただくことや、引受条件を制限させていただくことがあります。
- 東京海上日動が普通保険約款、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ことがあります。

【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】

医療補償において、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。

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

医療補償、介護補償、がん補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額の高いタイプへの変更、口数の増加等、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。

【更新後契約の補償内容を縮小する場合】

がん補償において、がん通院保険金日額・がん通院延長保険金日額を減額された場合で、変更日をまたぐ通院のご請求があるときは、変更日(更新後契約の始期日)以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなる場合がありますので、ご注意ください。

【保険金請求忘れのご確認】

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、パンフレット等記載のお問い合わせ先まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載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ことがありますので、ご注意ください。

【更新加入依頼書等記載の内容】

更新加入依頼書等に記載しているご加入者（団体の構成員）の氏名（ふりがな）、社員コード、所属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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

IV その他ご留意いただきたいこと

1 個人情報の取扱い



- 保険契約者である企業または団体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。引受保険会社およ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うえ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また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。）をご契約者およびご加入者に対して提供すること詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ(www.tokiomarine-nichido.co.jp)および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。
- 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、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方また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ません。

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- 傷害補償で、ご加入者以外の方を保険の対象となる方とするご加入について、死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に指定する場合、その保険の対象となる方の同意を得なかったときは、ご加入は無効になります。
- がん補償について、以下に該当する事由がある場合、ご加入は無効になります。
 - ①この保険が継続されてきた最初のご加入（初年度契約といえます。）の保険始期前に、保険の対象となる方ががんと診断確定されていた場合
 - ②保険金受取人を保険の対象となる方以外の方に指定する場合において、その保険の対象となる方の同意を得なかったとき（その保険の対象となる方を保険金受取人にする場合は除きます。）
- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、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には、東京海上日動はご加入を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

3 ご加入手続き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き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

4 保険会社破綻時の取扱い等



- 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、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補償内容	保険期間	経営破綻した場合等のお取扱い
傷害補償、賠償責任に関する補償、財産に関する補償、費用に関する補償	1年以内	原則として80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間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%）まで補償されます。
	1年超	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。
医療補償、がん補償、介護補償		

5 その他ご加入に関するご注意事項

- 東京海上日動の代理店は東京海上日動との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動と直接締結されたものとなります。



- 加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控等、ご加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点がございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、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、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。引受保険会社については、パンフレット裏面をご確認ください。

6 事故が起きたとき

- 事故が発生した場合には、直ちに（介護補償については遅滞なく、医療補償、がん補償等については30日以内に）パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
 - 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、必ず東京海上日動とご相談いただきながらご対応ください。
 - 保険金のご請求にあたっては、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
 - ・東京海上日動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保険の対象となる方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、東京海上日動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、東京海上日動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
 - ・東京海上日動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（介護補償（年金払介護）においては、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。）
 - 保険の対象となる方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保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がいない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者※1または3親等内のご親族（あわせて「ご家族」といいます。）のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、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を請求できる場合があります。
 - ※1 法律上の配偶者に限ります。
 - 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）が東京海上日動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. ご加入者が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。
- 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。
 - 損害が生じたことにより保険の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、東京海上日動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東京海上日動に移転します。
 - 賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方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. 保険の対象となる方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. 相手方が保険の対象となる方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. 保険の対象となる方の指図に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

事故受付センター（東京海上日動安心110番）のご連絡先は、後記をご参照ください。

保険の内容に関するご意見・ご相談等

東京海上日動火災保険株式会社

パンフレット等記載の
お問い合わせ先にて承ります。

指定紛争解決機関

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽ ADR センター

注意
喚起情報

東京海上日動火災保険(株)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。東京海上日動火災保険(株)との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。(https://www.sonpo.or.jp/)



0570-022808

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 午前9時15分～午後5時
(土日祝・年末・年始はお休みとさせていただきます。)

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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。）。

ホンダ開発(株) ～個人情報の取扱いに関するご案内～

ホンダ開発(株)は、お客様からご提供いただく個人情報について、重要性を認識し、適正に、利用・管理を行うためにプライバシーポリシーを制定し、正確性・機密性の保持に努めています。その中でホンダ開発(株)がお客様情報をご利用する目的は、以下の通りです。

【利用目的】

- 不動産、建築、損保、生保代理店、旅行業、物品販売、ホテル、居酒屋等の、
- (1)商品・サービスの契約締結、並びにそれに関するご連絡や手続き、管理
- (2)再契約(更新)に関わるご連絡や手続き
- (3)新商品等、取扱商品のご案内、募集、各種情報のご提供
- (4)問合せ・依頼等への対応
- (5)お客様に対して、当社が扱う各商品・サービスのご案内
- (6)より良い商品・サービス提供のための統計資料作成等

この保険は、本田技研工業株式会社をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として本田技研工業株式会社が有します。

東京海上日動のホームページのご案内
www.tokiomarine-nichido.co.jp

事故受付センター（東京海上日動安心110番）

事故のご連絡・ご相談は全国どこからでも
「東京海上日動安心110番」へ



0120-720-110

受付時間：24時間365日

東京海上日動火災保険株式会社

セーフティプランの加入対象者・保険の対象となる方（被保険者）

1. 加入対象者（加入依頼書等に「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」としてご記入いただく方）

	個人型	家族型
ケガの補償、個人賠償責任補償、借家人賠償責任補償、住宅内生活用動産、携行品、ホールインワン・アルバトロス費用、救済者費用等	・ 本人 ^{※1} ・ 配偶者 ・ お子様 ^{※2}	・ 本人 ^{※1} ・ 配偶者
	個人型	年齢 ^{※3} 条件
病気・医療の補償、がんの補償	・ 本人 ^{※1} ・ 配偶者 ・ お子様 ^{※2}	満64歳以下 (更新の場合は満89歳以下)
	個人型	年齢 ^{※3} 条件
介護の補償	・ 本人 ^{※1} ・ 配偶者 ・ お子様 ^{※2} ・ ご両親 ^{※4}	公的介護保険連動型： 満40歳以上満84歳以下 独自基準追加型： 満5歳以上満84歳以下

◆個人賠償責任については家族型のみ、借家人賠償責任、ホールインワン・アルバトロス費用については個人型のみに限定されます。

※1 本人とはHonda グループ在職者本人をいいます。対象となるグループ会社については、お問い合わせ先までご連絡ください。

※2 お子様については従業員本人または配偶者と、同居もしくは別居で扶養されていることが条件となります。

※3 団体契約の始期日時点の満年齢をいいます。

※4 ご両親については従業員本人または、配偶者のご両親が対象となります。介護補償単独でご加入できます。(ご加入者様単位(=従業員)での傷害補償へのご加入は必須となります。)

2. 保険の対象となる方（ご加入のタイプ・型（個人型/家族型）により保険の対象となる方が異なります。）

◆ご本人とは上記「加入対象者」の範囲に該当し、かつ、加入依頼書等に「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」として記載された方をいいます。

	個人型	家族型
傷害補償（交通事故等限定プランは個人型のみ）、住宅内生活用動産、携行品、救済者費用等	・ 被保険者ご本人	・ 被保険者ご本人 ・ 被保険者ご本人の配偶者 ・ 被保険者ご本人またはその配偶者の同居のご親族 ・ 被保険者ご本人またはその配偶者の別居の未婚のお子様
個人賠償責任		・ 被保険者ご本人 ・ 被保険者ご本人の配偶者 ・ 被保険者ご本人またはその配偶者の同居のご親族 ・ 被保険者ご本人またはその配偶者の別居の未婚のお子様
借家人賠償責任	・ 被保険者ご本人	
ホールインワン・アルバトロス費用	・ 被保険者ご本人	

	個人型
病気・医療の補償、がんの補償、介護の補償	・ 被保険者ご本人

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

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

【「保険の対象となる方（被保険者）について」における用語の解説】

- (1) 配偶者：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。

ご加入内容確認事項（意向確認事項）

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様のご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入をいただいていること等を確認させていただくためのものです。お手数ですが以下の各質問事項について再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

1

1. 保険商品が以下の点でお客様のご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項説明書等で確認ください。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。

- | | |
|---|---|
| ☐ 保険金をお支払いする主な場合 | ☐ 保険金額、免責金額（自己負担額） |
| ☐ 保険期間 | ☐ 保険料・保険料払込方法 |
| ☐ 保険の対象となる方 | |

2

加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼書等を訂正してください。また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

確認事項	傷害補償	医療補償	がん補償	介護補償	左記以外の補償
☐ 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？	—	○	○	○	—
●『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。 ☐ 保険の対象となる方が「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか？ *1 介護補償については、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただくことも可能です。	—	○	○	○*1	—
●『「ホールインワン・アルバトロス費用補償特約」にご加入される場合のみ』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バ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。	—	—	—	—	○
☐ 加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか？	○	○	○	○	○

3

重要事項説明書の内容についてご確認くださいましたか？

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」、「補償の重複に関するご注意*1」についてご確認ください。

*1 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。

いつでもどこでも
あなたのそばでサポート。

東京海上日動マイページ



——— こんな時にご利用いただけます! ———

インストールはスマホから。いますぐダウンロードできます!

加入中の契約内容が 一目でわかります

〈確認できる項目〉

- 契約内容の確認
- Web証券、Web約款、
Web更新案内の確認(選択された方のみ)
- ご請求内容(口座振替)の確認

契約内容の変更も可能です

〈変更できる項目〉

- 住所変更受付 ● メールアドレス変更・登録
- 自動車保険変更受付(車両入替・年齢条件・運転者限定変更)
- クレジットカード情報変更 ● 控除証明再発行受付 等



事故の連絡・保険金請求が スムーズです

損害保険の事故時のご連絡や、
保険金請求のご連絡ができます。

事故対応の状況確認にも便利です

自動車保険の事故対応の進捗状況が
確認できます。



インストール・登録方法

【アプリをインストール】

- 1 マイページアプリの
Webサイトに、スマート
フォンからアクセス



- 2 Webサイトのリンクから、
アプリをインストール*

※直接App Store または Google Playから
「東京海上日動マイページ」と検索してインス
トールすることもできます。

iPhoneの方



Androidの方



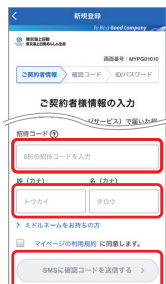
※App StoreはApple Inc.の商標です。Google PlayはGoogle LLCの商標です。

PCやインターネットブラウザからご利用の場合は東京海上日動のホームページからアクセスをお願いします。

【登録方法】

招待コードをお持ちの方

- 3 アプリを起動し、「新規登録」をタップしてください。
「招待コード」と「姓名(カナ)」を入力してください。
「SMSに確認コードを送信する」をタップし、ご契約の携帯電話に届いた確認コードを入力してください。



- 4 「マイページID(メールアドレス)」と「パスワード」を入力し、「マイページを登録する」をタップすると、ID登録が完了します。



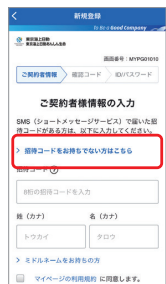
- 5 各種設定を行えば登録完了です。
● ログイン方式の設定
● お客様の電話番号登録
● 通知設定

ログインするとホーム画面
にご契約の保険が表示され
ます。



招待コードをお持ちでない方

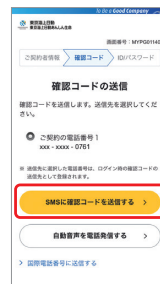
- 3 アプリを起動し、「新規登録」をタップしてください。
「招待コードをお持ちでない方はこちら」をタップしてください。



- 4 「証券番号(加入者証券番号)」と「姓名(カナ)」を入力し、利用規約に同意のうえ「確認コードの送信に進む」をタップしてください。



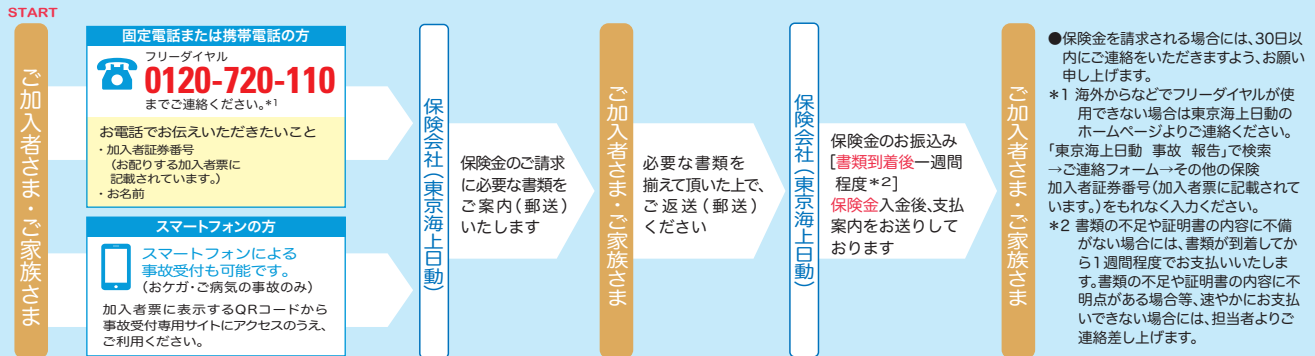
- 5 電話番号を選択し、「SMSに確認コードを送信する」をタップするとご契約の携帯電話にSMSが届きます。
届いた確認コードを入力してください。
「招待コードをお持ちの方」の4に進んでください。



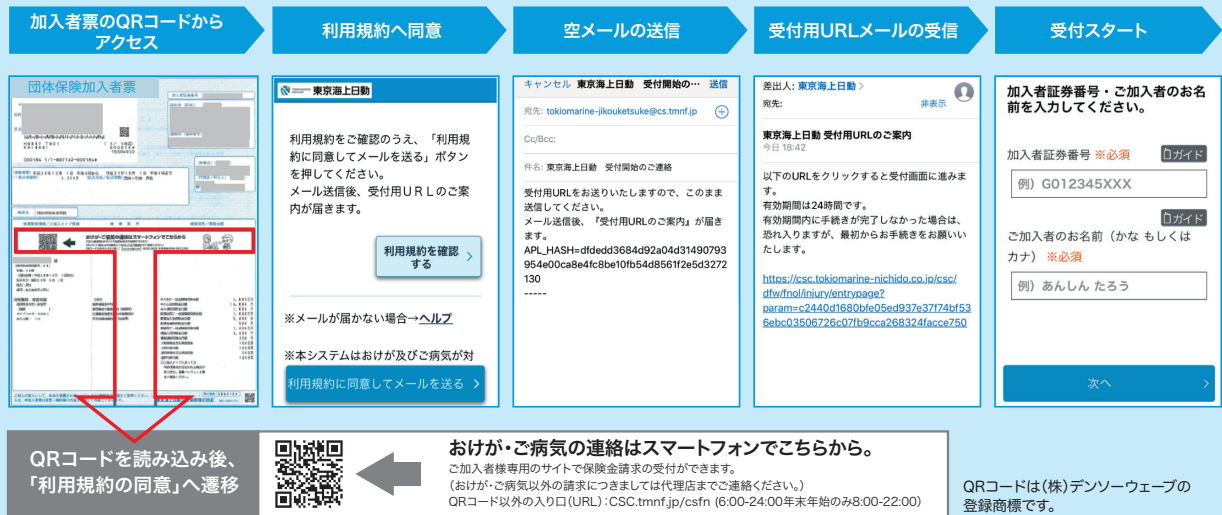
スマートフォンによる「おケガ」「ご病気(がん含む)」の事故のご連絡が可能です！

- ★時間や場所を選ばず、保険会社へ直接の事故連絡ができるようになるため、利便性が向上いたします。
 - ★ご加入後にお届けする加入者票のQRコード(※)を読み取ることで事故受付サイトにアクセスできます。加入者証券番号が自動セットされ、画面内容に沿うことで必要な情報を入力できるようになります。
- ※本機能は傷害・疾病リスクに限り、旅行傷害や個人賠償責任等、その他の補償の事故のご報告では、お電話でご連絡いただく必要があります。

保険金ご請求手続きの流れ



(ご参考) スマートフォンによる保険金請求手続きのご案内



おケガ・ご病気のご連絡



スマートフォンによる保険金請求



詳細に関しては上段をご確認ください

QRコードからのご請求が難しい方につきましては、右記フリーダイヤルからもご請求いただけます



フリーダイヤル

0120-720-110 までご連絡ください。
受付時間：24 時間 365 日

お電話でお伝えいただきたいこと
・加入者証券番号
(お配りする加入者票に記載されています。)
・お名前
・「ホンダ互助会加入者」であること。

QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。

お問い合わせ先

ホンダ開発株式会社

- 和光WELセンター
埼玉県和光市本町8-1 Honda和光ビル内
☎ 0800-888-0552 FAX: 048-452-0861
- 朝霞WELセンター
埼玉県朝霞市泉水3-15-1 二輪事業本部内
☎ 0800-111-2679 FAX: 048-462-2524
- 保険サービス課(狭山)
埼玉県狭山市新狭山3-9-2
☎ 0800-111-7351 FAX: 04-2953-7355

- 寄居WELセンター
埼玉県大里郡寄居町大字富田2354
☎ 0800-111-2462 FAX: 048-582-5007
- 浜松WELセンター
静岡県浜松市中区葵東1-13-1
☎ 0800-888-2242 FAX: 053-436-3871
- 鈴鹿事業部
三重県鈴鹿市大池3-13-20
☎ 0800-222-5405 FAX: 059-379-5444

- 熊本第一WELセンター
熊本県菊池郡大津町平川1500
☎ 0800-100-6222 FAX: 096-293-6969
- 栃木事業部
栃木県芳賀郡芳賀町芳賀台56-2
☎ 0800-222-3379 FAX: 028-677-1377

代理店

引受保険会社

東京海上日動火災保険株式会社(幹事会社)

モビリティ・リスクマネジメント部営業第二室 TEL 03-5223-1478
(担当課支社) 栃木支店企業・公務金融課 TEL 028-600-7141
浜松支店法人営業チーム TEL 053-454-8567
三重支店企業営業支社 TEL 059-354-0645
熊本支店法人支社 TEL 096-300-8527

三井住友海上火災保険株式会社(非幹事会社)

共同保険契約に関するご説明

この保険契約は、上記の保険会社による共同保険契約であり、当社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。医療補償・介護補償・がん補償は東京海上日動の単独の引受けとなります。各引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独個別に保険契約上の責任を負います。なお引受割合につきましては、代理店にご確認ください。