

経済産業省・関係独立行政法人の皆さまへ

団体保険制度

【団体総合生活補償保険(MS&AD型)、団体長期障害所得補償保険】

このパンフレットにはパンフレット別冊が付いています。必ずあわせてご確認ください。

<p>24% 割引!!</p> <p>①ケガ補償プラン 団体総合生活補償保険(MS&AD型)</p>  <p>熱中症や食中毒も補償対象となります!</p>	<p>24% 割引!!</p> <p>②病気補償プラン 団体総合生活補償保険(MS&AD型)</p>  <p>がんや三大疾病に備える充実のオプション補償も必見!</p>	<p>20% 割引!!</p> <p>③長期休職の補償 団体長期障害所得補償保険</p>  <p>精神障害は最長5年妊娠に伴う身体障害も補償します!</p>
<p>おすすめ!</p> <p>④親介護一時金プラン 団体総合生活補償保険(MS&AD型)</p>  <p>介護に必要な介護用品、リフォーム費用へ備えます!</p>	<p>おすすめ!</p> <p>⑤親介護休業補償プラン 団体総合生活補償保険(MS&AD型)</p>  <p>要介護状態である親御さまを介護する時の所得の減少に備えます!</p>	

申込締切日

令和7年7月22日(火)

保険期間

令和7年8月25日午後4時 ~ 令和8年8月25日午後4時

払込方法

令和7年10月より控除開始(12回払)

お手続き方法

- 団体保険制度専用HPにログインのうえお手続きください。
 - 新規加入・変更をご希望の方は、申込締切日までに、『団体保険制度ネット手続きシステム』にアクセスしてお手続きください。
(インターネットでお手続きいただけない方は、加入申込票でのお手続きとなります。)
 - 本契約は自動継続のため、前年からお加入されている方につきましては、お申し出がない場合、前年ご加入の内容に応じたプランでのご加入となります。
- ※ ネットで加入手続きされる場合は、以降のパンフレット・パンフレット別冊内の「加入申込票」を「申込画面」に、「記入」を「入力」に読み替えてください。

加入者証

加入者証の発送は10月を予定しています。大切に保管ください。

中途加入

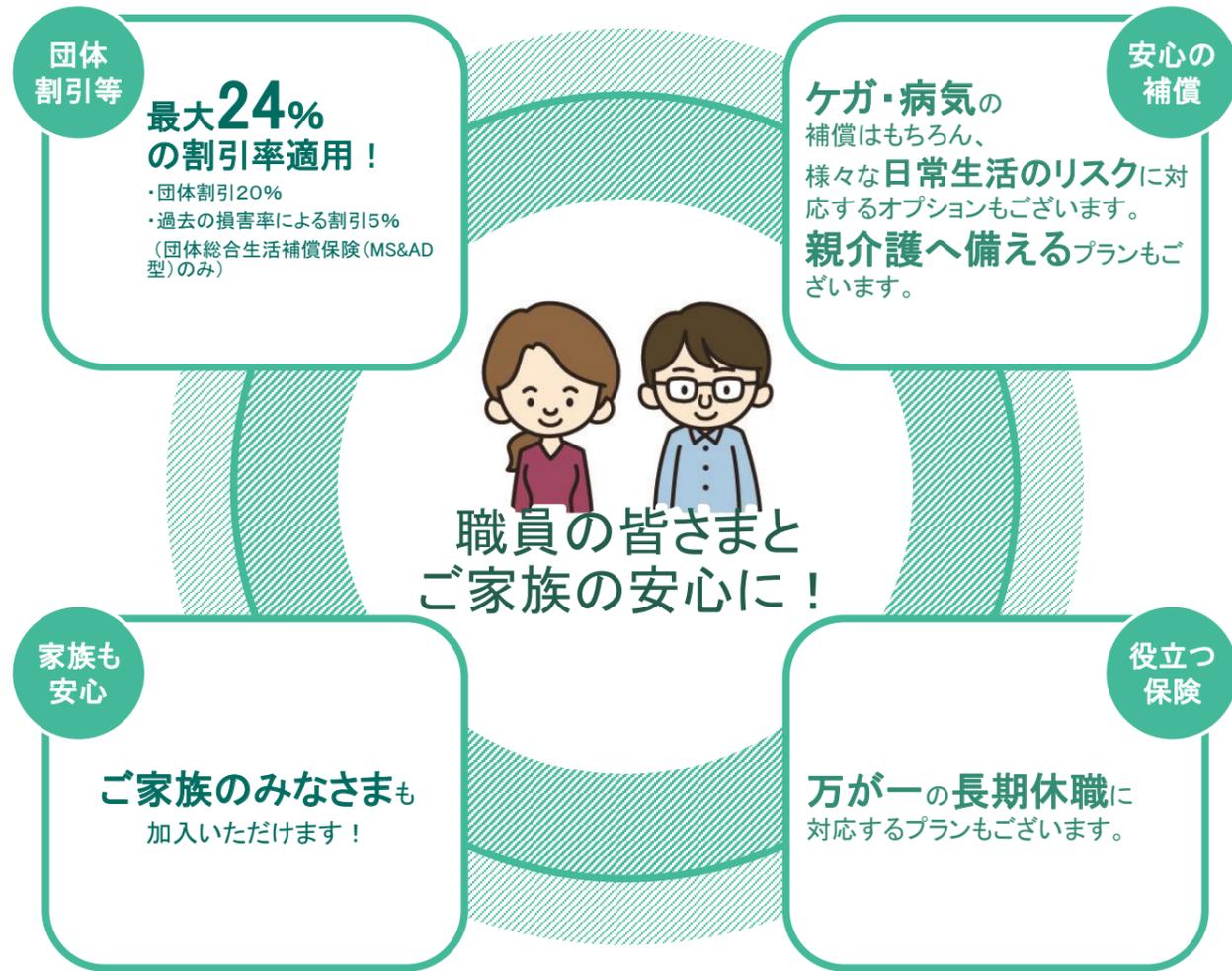
途中で加入の場合は、毎月15日をもって締切とし、当月の25日午前0時から補償開始します。

中途脱退

途中で脱退される場合は、毎月15日をもって締切とし、同月25日に保険の効力が消滅します。

団体保険制度は、 経済産業省・関係独立行政法人の職員/家族のみなさま専用の 福利厚生制度です。

スケールメリットを活かして割引が適用され、割安な保険料でご加入いただけます。
ご加入や保険料のお払込みなどの手続きも、簡単・便利です。
団体保険ならではのメリットを知っていただき、職員の皆さまとご家族の生活設計にお役立てください。



簡単な手続き

- POINT 1** 保険料は口座からの引き落とし
※独立行政法人等は一部給与控除となります。
- POINT 2** 医師の診査は不要で、加入手続きは簡単
- POINT 3** 保険金の請求手続きも簡単

退職後も継続できます!

ご退職後も団体割引等が引き続き適用となり、継続してご加入いただけます!

継続できます	ケガ補償プラン(個人型)
	ケガ補償プラン(夫婦型)
	ケガ補償プラン(家族型)
	病気補償プラン(個人型)
継続できません	長期休職の補償
	親介護一時金プラン
	親介護休業補償プラン

制度の概要

団体保険制度はニーズに合わせて、必要な補償を組み合わせでご加入いただけます。



ラインナップ

基本補償	オプション		
ケガ補償プラン (個人型・夫婦型・家族型) ケガに備える > P6	ケガ・病気 日常生活賠償 	ケガ・病気 携行品損害 	
病気補償プラン (個人型) 病気に備える > P7~8	ケガ・病気 受託物賠償責任 	ケガ・病気 救援者費用等 	病気 先進医療
親介護一時金プラン (本人のケガ・親介護補償) 親の介護に備える > P9	病気 がん診断保険金 	病気 三大疾病診断保険金 	病気 葬祭費用保険金
親介護休業補償プラン (本人のケガ・介護による休業補償) 親の介護での休職に備える > P10	病気 長期休職の補償 (団体長期障害所得補償保険) 長期の就業障害に備える > P11~12		

※先進医療、がん診断保険金、三大疾病診断保険金、葬祭費用保険金は病気補償プラン(個人型)のオプションとなります。
 ※ケガ補償プランのすべての基本補償プランに、天災危険補償特約、食中毒補償特約、熱中症危険補償特約がセットされます。
 ※病気補償プラン、ケガ補償プラン、親介護一時金プラン、親介護休業補償プランの割引率は、団体割引20%、損害率による割引5%となります。
 ※長期休職の補償の割引率は、団体割引20%となります。
 前年度ご加入いただいた被保険者の人数等に従って割引率が適用されます。

ご加入時のチェックポイント

ご加入前に
以下の点を
チェックしてください



団体保険制度

ご加入までの3つのポイント

1

自分自身や
家族にとっての
リスクを
考えてください

自分自身や家族にとって
「どんなリスクがあるのか」
をチェックしてみてください。

例えば 自分が亡くなったら残された家族の生活は
どうなる？

例えば がんになったら、手術や入院費用が払える？

例えば 自転車を起こし、相手に重傷に負わせたなら？

例えば 熱中症や食中毒のリスクは？

例えば 自分が働けなくなったら、生活費や住宅ローンはどうなる？

例えば 高額な先進医療を受ける費用は払える？

例えば 親が突然介護状態になったら仕事と両立してケアできる？

2

パンフレットで
補償内容を
ご確認ください

リスクが把握できたら、そのリスクをカバーする補償の内容について、パンフレットでしっかり確認することが大切です。必要な補償がきちんと備わっているか、しっかりご確認ください。分からない点があれば、代理店・扱者にご相談してください。

3

自分にぴったりの
補償を
お選びください

補償の内容を把握したら、自分に必要なプランを選んでいきます。本当にこの補償で十分なのか、オプションは足りているのかなど、加入する際にはじっくり検討して、自分と家族に合ったプランをお選びください。

最後に

お申込みは
正確にご入力
ください

お申込みの際は、健康に関する告知などの重要な項目がありますので、正確に入力してください。入力された内容が事実と違っていた場合、保険金が支払われなかったり、加入が解除されたりすることもあります。分からない点があれば、代理店・扱者にご確認ください。

お支払い例

自転車走行中、交差点で歩行者と接触

ケガ補償プラン(4口加入)+日常生活賠償オプション

320,000円のお支払

自転車走行中、歩行者と接触して転倒。被害者は骨折の重傷を負い、自身も大けがを負い10日間入院した。

日常生活賠償 (相手の治療費等)	=	200,000円
傷害入院保険金 3,000円×4口×10日	=	120,000円
合計		320,000円

乳がんと診断され、入院・手術、退院後も通院

病気補償プラン(S1)(2口加入)

360,000円のお支払

乳がんと診断され、10日間の入院中に切除手術を受けた。その後、10日間通院した。

疾病入院保険金 5,000円×2口×10日	=	100,000円
疾病手術保険金 5,000円×2口×20倍	=	200,000円
疾病通院保険金 3,000円×2口×10日	=	60,000円
合計		360,000円

Pick up!! 親介護プラン

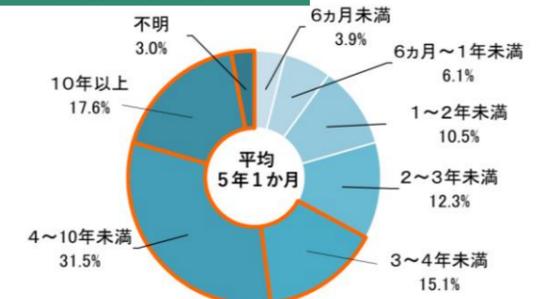
親介護一時金D1セットの特徴は

要介護状態が30日を超えて継続した場合
親介護一時金額の全額を一時金としてこの特約の親御さま(特約被保険者)にお支払いします。

親介護休業F1セットの特徴は

お子さま(被保険者本人)が、要介護状態の親御さま(介護対象者)を介護するため、てん補期間36か月以内の介護休業を取得した場合、お子さまの減少する所得の一部を補償することを目的に介護による休業補償保険金をお支払いします。

介護期間の割合



3年以上が約7割を占めます

介護にかかる費用

一時的にかかる費用 (介護用ベッドの購入など) **平均74万円**
毎月かかる費用 **平均8.3万円**

例えば
(一時費用)74万円
+
(月々の費用)
8.3万円×5年1か月
= 580万円

生命保険文化センター
「生命保険に関する全国調査」/令和3年度から作成



加入資格

お申込人(加入者)となれる方

経済産業省または、下記団体※より、毎月給与の支給を受けている常勤職員(再任用職員や雇用期間に定めのある職員は含みません)とします。
 ※＜独立行政法人・国立研究開発法人＞(経済産業研究所、工業所有権情報・研修館、産業技術総合研究所、製品評価技術基盤機構、日本貿易振興機構、エネルギー・金属鉱物資源機構)

被保険者(補償の対象者)となれる方

団体総合生活補償保険(MS&AD型)

個人型の被保険者(補償の対象者)本人(*)となれる方の範囲

お申込人となれる方ご本人およびその家族(配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹、および本人と同居している親族ならびに家事使用人をいいます)です。ただし、「親介護による休業補償プラン」(F1)については、お申込人(加入者)ご本人のみに限ります。
 (*)加入申込票もしくは団体保険制度ネット手続きシステムの被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

夫婦型、家族型の被保険者(補償の対象者)本人(*)となれる方の範囲

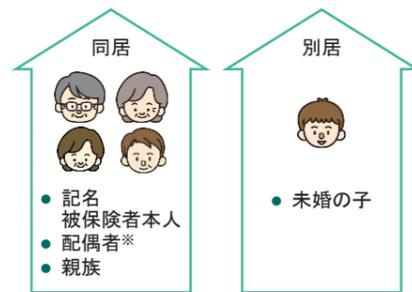
お申込人となれる方ご本人およびその配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹です。
 (*)加入申込票もしくは団体保険制度ネット手続きシステムの被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

夫婦型の被保険者となる方の範囲

被保険者(補償の対象者)本人およびその配偶者となります。
 (*)補償充実オプションの各補償による被保険者の範囲は、別冊P30、1(1)をご確認ください。

家族型の被保険者となる方の範囲

被保険者本人、配偶者、同居の親族および別居の未婚の子。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。
 (*)補償充実オプションの各補償による被保険者の範囲は、別冊P30、1(1)をご確認ください。



※同居・別居の有無は問いません。

団体長期障害所得補償保険(GLTD)

お申込人となれる方ご本人です。ただし、非常勤、パート、アルバイトの職員等、健康保険の対象とならない職員の方を除きます。

団体総合生活補償保険(MS&AD型)

ケガ補償プラン

24%
割引!!



ケガのみ補償		
個人型	夫婦型	家族型

基本補償

加入限度口数

5口

5口

5口

【天災危険補償特約】
【食中毒補償特約】【熱中症危険補償特約】

保険金額	加入限度口数			
	個人型(A1)	夫婦型(A2)	家族型(A3)	
	本人	本人・配偶者	本人・配偶者・親族	
傷害死亡・後遺障害	ケガで死亡または後遺障害が残ったとき(注)	500万円	500万円	100万円
入院(ケガ)	ケガで入院したとき 初日から補償 180日以内180日限度	1日につき	3,000円	
通院(ケガ)	ケガで通院したとき 初日から補償 180日以内90日限度	1日につき	2,000円	
手術(ケガ)	ケガで手術を受けたとき	入院中に受けた手術の場合 : 傷害入院保険金日額の10倍 入院中以外の手術の場合 : 傷害入院保険金日額の5倍		

(注)傷害後遺障害保険金は、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。

1口あたりの月払保険料			
	個人型(A1)	夫婦型(A2)	家族型(A3)
基本補償	1,290円	2,360円	2,900円

加入限度口数: 1口

基本補償のプランをお申込みの方のみご加入いただけます。

A1
オプション

A2
オプション

A3
オプション

+補償充実オプション

保険金額	月払保険料									
	個人型			夫婦型			家族型			
日常生活賠償(注1)	3億円	L1	L01	130円	L2	L02	130円	L3	L03	130円
受託物賠償責任(注1)	30万円 (免責金額: 5,000円)	O1	O1 (L1と O1に 両方 加入)	30円	O2	O2 (L2と O2に 両方 加入)	30円	O3	O3 (L3と O3に 両方 加入)	30円
携行品損害(注2)	30万円 (免責金額: 3,000円)	M1	MP1 (M1と P1に 両方 加入)	150円	M2	MP2 (M2と P2に 両方 加入)	180円	M3	MP3 (M3と P3に 両方 加入)	230円
救済者費用等(注1)	300万円	P1	P1 (M1と P1に 両方 加入)	20円	P2	P2 (M2と P2に 両方 加入)	30円	P3	P3 (M3と P3に 両方 加入)	70円

(注1)日常生活賠償特約、受託物賠償責任補償特約、救済者費用等補償特約の被保険者の範囲は、別冊P30、1(1)記載の「特約固有の被保険者の範囲」をご確認ください。

(注2)携行品損害補償特約の被保険者の範囲は、別冊P30、1(1)記載の加入タイプごとの「被保険者の範囲」をご確認ください。携行品損害保険金の損害の額は1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。詳細は別冊P12をご確認ください。

※このオプションは、各々任意で選択しご加入いただけます。

※このオプションは、病氣補償プランでもご加入いただけます。重複して加入することはできませんので、ご加入の内容を確認のうえお申し込みください。

団体総合生活補償保険 (MS&AD型)

病気補償プラン

24%
割引!!



病気のみ補償

個人型

基本補償

[女性特定疾病2倍支払特約] (J1プランのみ)

		加入限度口数	4口	2口
			S1	J1
		保険金額	基本プラン	女性疾病2倍プラン
	入院(病気) 初日から補償	病気で入院したとき 1,095日以内1,095日限度	1日につき 5,000円	保険金額はS1プランと同じ * 女性特定疾病2倍支払特約がセットされるため、病気が女性特定疾病(注)であるとき、その治療を目的とする入院・通院の期間ならびに手術・放射線治療に対して、保険金を2倍にしてお支払いします。
	通院(病気) 退院後の通院を補償	退院後その病気で通院したとき 180日以内30日限度	1日につき 3,000円	
	手術(病気)	病気で手術を受けたとき ・入院中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額の20倍 ・入院中以外の手術の場合 疾病入院保険金日額の5倍		
	疾病放射線治療	放射線治療を受けたとき	1回につき 50,000円	

1口あたりの月払保険料[令和7年8月25日時点の本人の満年齢]

満年齢	基本補償		オプション		
	基本プラン	女性疾病2倍プラン	葬祭費用保険金	医療充実	
				がん診断保険金	三大疾病診断保険金
	S1	J1	W1	X1	Y1
0才(生後15日)~4才以下	600円	720円	340円	20円	50円
5~9才	450円	540円	50円	20円	50円
10~14才	220円	260円	40円	20円	50円
15~19才	240円	290円	100円	20円	50円
20~24才	380円	510円	110円	30円	70円
25~29才	590円	840円	110円	110円	190円
30~34才	770円	1,150円	150円	210円	340円
35~39才	820円	1,240円	230円	330円	510円
40~44才	830円	1,260円	380円	510円	770円
45~49才	1,100円	1,600円	660円	760円	1,140円
50~54才	1,520円	2,170円	1,090円	940円	1,400円
55~59才	2,180円	3,060円	1,660円	1,510円	2,230円
60~64才	3,230円	4,540円	2,720円	2,910円	4,260円
65~69才	5,050円	7,010円	4,480円	3,910円	5,670円
70~74才	7,580円	10,500円	7,190円	5,010円	7,250円

(注)「女性特定疾病」の詳細は、別冊P21をご確認ください。

基本補償のプランをお申込みの方のみご加入いただけます。

加入限度口数: 1口

+ 先進医療オプション

		保険金額	個人型	月払保険料
先進医療	病気・ケガにより国内で先進医療を受けたとき	1,000万円	Z1	60円

※「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限ります。)をいいます。先進医療の種類および実施医療機関については厚生労働省のホームページでご確認ください。

加入限度口数: 1口

+ 葬祭費用オプション

		保険金額	個人型	月払保険料
葬祭費用保険金	ケガ・病気でお亡くなりになり、葬祭費用が発生した場合	300万円	W1	P7参照

加入限度口数: 1口

+ 医療充実オプション

		保険金額	個人型	月払保険料
がん診断保険金	がんと診断され治療を開始したとき	100万円	X1	P7参照
三大疾病診断保険金	三大疾病(がん、急性心筋梗塞、脳卒中)と診断され、特約所定の支払要件を充足したとき	100万円	Y1	

※このオプションは、X1またはY1のどちらかをお選びください。(重複して加入することはできません)

加入限度口数: 1口

+ 補償充実オプション

		保険金額	個人型		月払保険料
日常生活賠償(注1)	他人にケガをさせたり、他人の物を壊したことにより、法律上の賠償責任を負われたときや電車等の運行不能賠償責任を負われたとき	3億円	LL1	LO4	130円
受託物賠償責任(注1)	レンタルした財物を壊したとき など	30万円 (免責金額: 5,000円)	OO1	(LL1とOO1に両方加入)	30円
携行品損害(注2)	外出先で携行品を破損したり、盗まれたとき など	30万円 (免責金額: 3,000円)	MM1	MP4	150円
救援者費用等(注1)	ハイキング中に遭難し、捜索救助の費用や交通費等を負担したとき など	300万円	PP1	(MM1とPP1に両方加入)	20円

(注1)日常生活賠償特約、受託物賠償責任補償特約、救援者費用等補償特約の被保険者の範囲は、別冊P30、1(1)記載の「特約固有の被保険者の範囲」をご確認ください。

(注2)携行品損害補償特約の被保険者の範囲は、別冊P30、1(1)記載の加入タイプごとの「被保険者の範囲」をご確認ください。携行品損害保険金の損害の額は1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。詳細は別冊P12をご参照ください。

※このオプションは、各々任意で選択しご加入いただけます。

※補償充実オプションは、ケガ補償プランでもご加入いただけます。重複して加入することはできませんので、ご加入の内容を確認のうえお申し込みください。

団体総合生活補償保険 (MS&AD型)

こちらのプランのみでもご加入できます！

おすすめ！

親介護一時金プラン

24%
割引!!

本人のケガ・親介護補償

個人型



●親介護一時金

介護のため一時的に必要な費用(介護用品・住リフォーム費用等)に充当することを目的とした特約です。特約被保険者(親)が次の要介護状態になり30日を超えて継続した場合、親介護一時金の全額をお支払いします。

- ・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
- ・上記以外で特約記載の所定の状態に該当した場合

加入限度口数:5口

D1セット		補償の対象者	保険金額	保険料	
	傷害死亡・後遺障害	ケガで死亡または後遺障害が残ったとき ^(※1)	被保険者本人	10万円	10円



親介護一時金	要介護2以上の状態 ^(※2) が30日を超えて継続したとき	特約被保険者 (親御さま・姻族を含みます。)	100万円
[令和7年8月25日時点の特約被保険者本人の満年齢]		1口あたりの月払保険料 (特約被保険者1名あたり)	
45~49才		20円	
50~54才		40円	
55~59才		90円	
60~64才		210円	
65~69才		510円	
70~74才		1,150円	
75~79才		2,550円	
80~84才		6,610円	
85~89才		13,340円	

(※1) 傷害後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。

(※2) 詳細は、別冊P22「要介護状態(要介護2以上の状態)」をご確認ください。

ご加入に際しての注意点

- ・特約被保険者(補償の対象者)となる親御さまは、加入申込票もしくは団体保険制度ネット手続きシステムの被保険者ご本人欄に記載の方の親(姻族を含む)となり、最大2名までご加入いただけます。
- ・上記保険料表は特約被保険者(親介護一時金支払特約)1名あたりの保険料です。特約被保険者、介護対象者を2名(親(姻族を含みます。))とする場合の保険料は、それぞれの2025年8月25日時点の満年齢に応じた保険料を足した額となります。
- ・44才以下の保険料については、代理店・扱者へご連絡ください。
- ・特約被保険者を2名(親(姻族を含みます。))とする場合において、異なる口数(保険金額)で設定することはできません。

団体総合生活補償保険 (MS&AD型)

こちらのプランのみでもご加入できます！

おすすめ！

親介護休業補償プラン

24%
割引!!

本人のケガ・介護による休業補償

個人型



●介護による休業補償保険金

要介護状態である親(介護対象者)を介護するため、子(被保険者)が、勤務先の就業規則に基づく介護休業を取得した際に減少する所得の一部を補償することを目的とした特約です。ご加入にあたっては、ご自身に適用される就業規則等の規程を必ずご確認ください。

要介護状態とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。

- ・公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態・左記以外で特約記載の所定の状態に該当した場合
- (注) 平均月間定期所得額^(※)を超えている場合には、平均月間定期所得額を介護による休業補償保険金額として保険金のお支払額を計算します。また介護による休業^(※)を取得した場合にてん補期間(36か月)を限度にお支払いします。

口数はご自身の平均月間定期所得額をご確認しうえて、設定してください。

(※) 詳細は、別冊P20、22をご確認ください。

加入限度口数:6口

F1セット		保険金額	保険料	
	傷害死亡・後遺障害	ケガで死亡または後遺障害が残ったとき ^(※1)	10万円	10円



介護による休業補償保険金 (てん補期間:36か月)	要介護状態(要介護2以上の状態) ^(注2) である介護対象者を介護するために、被保険者が介護による休業を取得したとき	5万円
[令和7年8月25日時点の介護対象者本人の満年齢]		1口あたりの月払保険料 (介護対象者1名あたり)
45~49才		10円
50~54才		30円
55~59才		70円
60~64才		160円
65~69才		390円
70~74才		880円
75~79才		1,960円
80~84才		5,080円
85~89才		10,290円

(※1) 傷害後遺障害保険金については、後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。

(※2) 詳細は、別冊P22「要介護状態(要介護2以上の状態)」をご確認ください。

ご加入に際しての注意点

- ・介護対象者(介護を受ける方)となる親御さまは、加入申込票もしくは団体保険制度ネット手続きシステムの被保険者ご本人欄に記載の方の親(姻族を含む)となり、最大2名までご加入いただけます。
- ・上記保険料表は介護対象者1名あたりの保険料です。特約被保険者、介護対象者を2名(親(姻族を含みます。))とする場合の保険料は、それぞれの2025年8月25日時点の満年齢に応じた保険料を足した額となります。
- ・44才以下の保険料については、代理店・扱者へご連絡ください。
- ・介護対象者を2名(親(姻族を含みます。))とする場合において、異なる口数(保険金額)で設定することはできません。

団体長期障害所得補償保険 長期休職の補償

病気やケガにより就業障害となった場合の補償

こちらのプランのみでもご加入できます！

20%
割引!!



ご存じですか？働けなくなった場合の補償と保険の関係

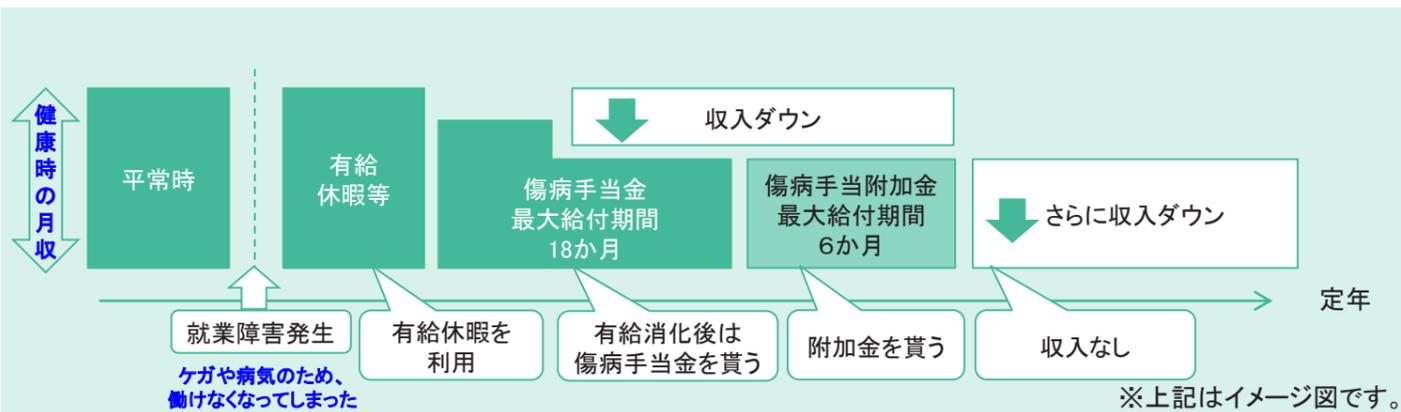
- 死亡した 生命保険
- 入院・手術等 医療保険
- 要介護 介護保険
- 働けなくなった 長期休職の補償

働けなくなるリスクと死亡するリスクの比較		
「働けなくなるリスク」は「死亡するリスク」より経済的な影響は大きいといえます		
働けなくなった場合		死亡した場合
返済が継続	住宅ローン	団体信用生命保険により完済
引き続き必要	生活費	本人分は不要
引き続き必要	教育費	引き続き必要
さらに必要	医療費	不要

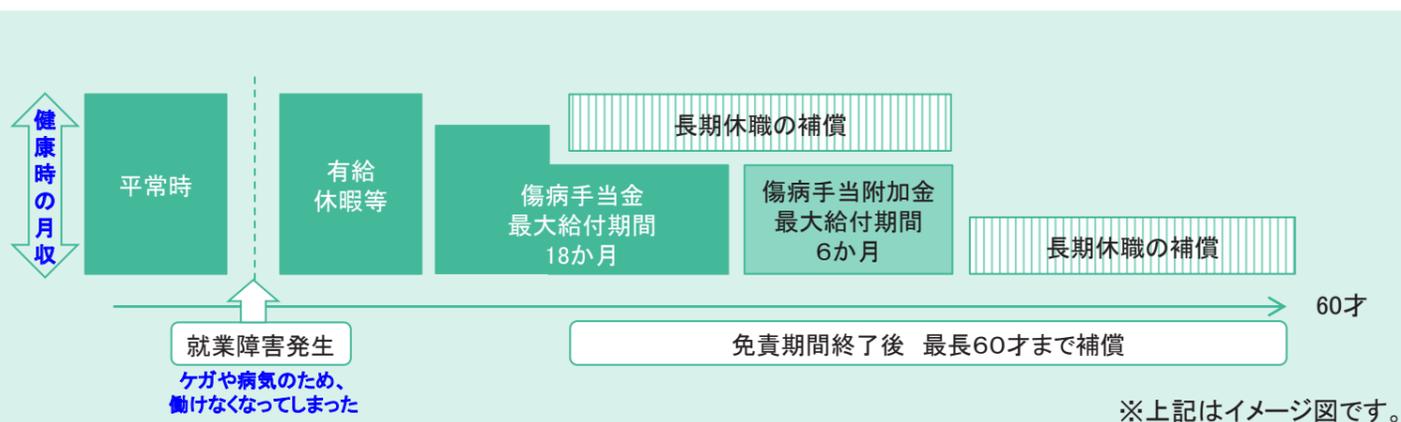
長期休職の保険は、働けなくなるリスクに継続する金銭的な支出に備えることができます。



長期の就業障害に伴う所得の損失を補償します



長期休職の補償に加入すると...



加入限度口数：1口

基本補償

[天災危険補償特約]
[精神障害補償特約]
[妊娠に伴う身体障害補償特約] (女性のみ)



保険金額(支払基礎所得額)	18才~39才	40才~59才
	10万円	20万円
補償期間(てん補期間)	60才に達する誕生日前日の属する事業年度の末日まで(※)	
免責期間	365日	

(※)免責期間の終了日の翌日から60才に達する誕生日前日の属する事業年度末日までの期間が3年に満たない場合は3年とします。精神障害の場合の補償期間は、上記の基本契約のてん補期間を超えない期間で60か月が限度です。



- ・病気やケガの発生が就業中でもプライベートでも24時間国内外を問わず補償します。
 - ・業務復帰後、障害の影響により健康時の業務に一部復帰できず、所得が健康時の80%を下回った場合も所得喪失率に応じて補償されます。
 - ・万が一職場に復帰できず退職しても就業障害に該当した場合は補償します。
 - ・割引が適用された保険料で加入できます。
 - ・受け取った保険金は非課税です。(2025年4月現在)
 - ・平均月間所得額の50%以下となるようなプランでお申し込みください。
 - ・新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大(注)するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
- (注)ご加入の方で、ご継続時のご年齢が満40才の方につきましては、支払基礎所得額が増額となるため、改めて健康に関する告知をいただく必要があります。再告知の結果、告知に該当した場合は、ご継続できません。

月払保険料[令和7年8月25日時点の本人の満年齢]

	男性(G1)	女性(G2)
18~24才	718円	486円
25~29才	777円	643円
30~34才	965円	910円
35~39才	1,223円	1,285円
40~44才	3,326円	3,736円
45~49才	4,307円	4,810円
50~54才	4,929円	5,206円
55~59才	4,590円	4,506円

Q&A

Q1 どのような原因による就業障害が対象となりますか？

A1 病気・ケガともに対象となります。また、病気やケガの発生が就業中でも就業外でも対象となります。さらに就業障害の発生場所は、国内外を問いません。最長60才まで補償しますが、精神障害による就業障害のとき、補償期間は上表のてん補期間を超えない範囲で最長5年間となります。詳細は別冊P16、P17をご覧ください。

Q2 現在既にかかっている病気が補償の対象となりますか？

A2 対象となりません。ご加入時(継続加入の場合には継続されてきた最初の保険契約のご加入時)からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき(治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。))は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。詳細は別冊P26、P27「健康状況告知書ご記入のご案内」6.の「団体長期障害所得補償保険」をご覧ください。

団体総合生活補償保険（MS&AD型）、団体長期障害所得補償保険 パンフレット別冊

同時にお渡しするパンフレットとあわせてお手続きの前にご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、お申込みくださいますようお願い申し上げます。
 なお、パンフレットとこの別冊は保険期間終了まで必ずお手元に保管ください。

保険金のお支払いについて

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・保険金をお支払いしない主な場合

対象となる保険金をご加入いただくプランによって異なります。対象となる保険金については、同時にお渡しするパンフレットでご確認ください。
 ※印を付した用語については、本別冊P20～P22の「※印の用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ※印を付しています。）

団体総合生活補償保険（MS&AD型）について

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害死亡保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ [※] のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合	<u>傷害死亡・後遺障害保険金額の全額</u> （注1）傷害死亡保険金受取人（定めなかった場合は被保険者の法定相続人）にお支払いします。 （注2）既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ[※] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等[※]の無資格運転、酒気帯び運転[※]または麻薬等を使用したの運転中のケガ ●脳疾患、病気[※]または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療[※]以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱[※]、暴動によるケガ（テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれら原因とする津波によるケガ（A1・A2・A3プランには天災危険補償特約がセットされているため、支払対象となります。） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群[※]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの[※] ●入浴中の溺水[※]（ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。） ●原因がいかなるときでも、誤嚥（えん）[※]によって発生した肺炎 ●本別冊P18の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●本別冊P18の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具[※]を用いて競技等[※]をしている間のケガ など （注）細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。（A1・A2・A3プランには食中毒補償特約がセットされているため、原則としてお支払いの対象となります。お支払いする条件については、食中毒補償特約（別冊P19ページ）をご確認ください。）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害後遺障害保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ [※] のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害 [※] が発生した場合	<u>傷害死亡・後遺障害保険金額×約款所定の保険金支払割合（4%～100%）</u> （注1）政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注2）被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療 [※] を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師 [※] の診断に基づき後遺障害 [※] の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注3）同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 （注4）既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	（傷害死亡保険金と同じ）
傷害入院保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ [※] のため、入院 [※] された場合（以下、この状態を「傷害入院」といいます。）	<u>傷害入院保険金日額×傷害入院の日数</u> （注1）傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間 [※] （180日）が満了した日の翌日以降の傷害入院の日数 ・1事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数 [※] （180日）に到達した日の翌日以降の傷害入院の日数 （注2）傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ [※] を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	

保険金の種類	保険金を お支払いする場合	保険金のお支払額	保険金を お支払いしない主な場合
傷害手術 保険金 ★傷害補償 (MS & A D 型) 特約	保険期間中の事故によるケガ [※] の治 療 [※] のため、傷害入院保険金の支払 対象期間 [※] (180日) 中に手術 [※] を受けられた場合	1回の手術 [※] について、次の額をお支払 いします。 ①入院 [※] 中に受けた手術の場合 傷害入院保険金日額× <u>10</u> ②①以外の手術の場合 傷害入院保険金日額× <u>5</u> (注) 次に該当する場合のお支払方法は 下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場 合 傷害手術保険金の額の高いいずれ か1つの手術についてのみ保険金 をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受 けた場合 その手術の開始日についてのみ手 術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日 につき算定されるものとして定めら れている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手 術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一 連の治療 [※] 過程で複数回実施しても 手術料が1回のみ算定されるもの として定められている区分番号に 該当する手術について、被保険者 が同一の区分番号に該当する手術 を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金 が支払われることとなった直前の 手術を受けた日からその日を含め て14日以内に受けた手術に対 しては、保険金をお支払いしま せん。	(傷害死亡保険金と同じ)
傷害通院 保険金 ★傷害補償 (MS & A D 型) 特約	保険期間中の事故によるケガ [※] のた め、通院 [※] された場合 (以下、この 状態を「傷害通院」といいます。) (注) 通院されない場合で、骨折、 脱臼、靭 (じん) 帯損傷等のケガ を被った所定の部位 [※] を固定する ために医師 [※] の指示によりギブス 等 [※] を常時装着したときは、その 日数について傷害通院したものと みなします。	傷害通院保険金日額× <u>傷害通院の日数</u> (注1) 傷害通院の日数には以下の日数 を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含め て支払対象期間 [※] (180日) が満 了した日の翌日以降の傷害通院の 日数 ・1事故に基づく傷害通院につい て、傷害通院保険金を支払うべき 日数の合計が支払限度日数 [※] (90 日) に到達した日の翌日以降の傷 害通院の日数 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする 期間中に傷害通院された場合は、傷害 通院保険金をお支払いしません。 (注3) 傷害通院保険金をお支払いする 期間中にさらに傷害通院保険金の「保 険金をお支払いする場合」に該当する ケガ [※] を被った場合は、傷害通院保険 金を重ねてはお支払いしません。	

保険金の種類	保険金を お支払いする場合	保険金のお支払額	保険金を お支払いしない主な場合
疾病入院 保険金 ★疾病補償特 約 ☆特定精神障 害補償特約 セット 欄外 (☆) 参照	保険期間の開始後 ^(*) に発病 [※] した 病気 [※] のため、保険期間中に入院 [※] された場合 (以下、この状態を「疾 病入院」といいます。) (*) 病気を補償する加入プランに 継続加入された場合は、継続加入し てきた最初のご契約の保険期間の開 始後とします。	疾病入院保険金日額× <u>疾病入院の日数</u> (注1) 疾病入院の日数には以下の日数 を含みません。 ・疾病入院された日からその日を含め て支払対象期間 [※] (1,095日) が満了した日の翌日以降の疾病入院 の日数 ・1回の疾病入院 [※] について、疾病入 院保険金を支払うべき日数の合計が 支払限度日数 [※] (1,095日) に 到達した日の翌日以降の疾病入院の 日数 (注2) 疾病入院保険金をお支払いする 期間中にさらに疾病入院保険金の「保 険金をお支払いする場合」に該当する 病気 [※] を発病 [※] された場合は、疾病入院 保険金を重ねてはお支払いしません。	●保険契約者、被保険者または保険金 を受け取るべき方の故意または重大 な過失による病気 [※] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為 による病気 ●精神障害 ^{(*)1} およびそれによる病 気 ●戦争、その他の変乱 [※] 、暴動による 病気 (テロ行為による病気は、条件 付戦争危険等免責に関する一部修正 特約により、保険金の支払対象とな ります。) ^{(*)2} ●核燃料物質等の放射性・爆発性等に よる病気 ^{(*)2} ●妊娠または出産 (「療養の給付」 等 ^{(*)3}) の対象となるべき期間に ついては、保険金をお支払いしま す。) ●原因がいかなるときでも、頸 (けい) 部症候群 [※] 、腰痛その他の症状 を訴えている場合に、それを裏付け るに足りる医学的他覚所見のないも の [※] ●健康に関する告知のご回答等により 補償対象とならない病気 ^{(*)4} (加 入者証等に記載されます。) など (注) 保険期間の開始時 ^{(*)5} より前 に発病 [※] した病気 ^{(*)4} については 保険金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入プラン に継続加入された場合で、病気を 発病した時が、その病気による 入院 [※] を開始された日 ^{(*)6} からご 加入の継続する期間を遡及して1 年以前であるときは、保険金をお 支払いします。 (*)1 「精神障害」とは、平成6年 10月12日総務庁告示第75号に 定められた分類項目中の分類コード F00からF09またはF20から F99に規定されたもの以外とし、 分類項目の内容については、厚生労 働省大臣官房統計情報部編「疾病、 傷害および死因統計分類提要 IC D-10 (2003年版) 準拠」に よります。(特定精神障害補償特約 (自動的にセットされます。) のセ ット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (*)2 これにより発生した保険金支 払事由に該当した被保険者の数の 増加がこの保険の計算の基礎に及 ぼす影響が少ないと引受保険会社 が認めた場合は、保険金の全額ま たは一部をお支払いすることがあ ります。 (*)3 公的医療保険を定める法令に 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」および「保険外併用療 養費」をいいます。 (*)4 その病気と医学上因果関係が ある病気 [※] を含みます。 (*)5 病気を補償する加入プランに 継続加入された場合は、継続加入 してきた最初のご契約の保険期間 の開始時をいいます。 (*)6 疾病入院保険金の支払いを伴 わない疾病手術保険金または疾病放 射線治療保険金の場合は、それぞれ 「手術の開始時」、「放射線治療 の開始時」に疾病入院が開始したもの とみなします。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病手術 保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆) 参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に手術※を受けられたとき。 ②保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合(*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ①入院※中に受けた手術の場合 $\text{疾病入院保険金日額} \times 20$ ②①以外の手術の場合 $\text{疾病入院保険金日額} \times 5$ (注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	(疾病入院保険金と同じ)
疾病放射線治療保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆) 参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に放射線治療※を受けられたとき。 ②保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合(*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の放射線治療※について、次の額をお支払いします。 $\text{疾病入院保険金日額} \times 10$ (注1)同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 (注2)疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、保険金をお支払いしません。	
疾病通院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆) 参照	疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気※の治療※のため、通院※された場合(以下、この状態を「疾病通院」といいます。)	$\text{疾病通院保険金日額} \times \text{疾病通院の日数}$ (注1)疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間※(180日)が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,095日)内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・1回の疾病入院※について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数※(30日)に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数 次ページへつづく	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病通院 保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆) 参照		前ページからのつづき (注2)疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。 (注3)疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 (注4)疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気※を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	(疾病入院保険金と同じ)
がん診断保険金 ★がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	医師※によって、病理組織学的所見(生検)により特約記載のがん(悪性新生物)※に罹患したことが診断され、治療※を開始された場合(保険期間中にがんと診断された場合に限り。) (注1)病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。 (注2)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 がん診断保険金を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者ががん(悪性新生物)※を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん(悪性新生物)※を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん(悪性新生物)※を発病した時が、がん診断時の属する日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (*)がん(悪性新生物)と医学上因果関係がある病気※を含みます。	がん診断保険金額の全額 (注1)保険期間中1回に限り。ます。 (注2)被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。なお、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」((注)を除きます。)のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん診断時が、この保険契約の始期日(*)より前の場合 ●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん(既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。) など (*)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合								
三大疾病診断 保険金 ★三大疾病診断 保険金補償 (待機期間不 設定型) 特約	医師 [*] によって、特約記載の三大疾病(がん(悪性新生物) [*] 、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)に罹患、発病 [*] したことが診断され、治療 [*] を開始し、下表の支払要件を充足した場合(保険期間中にがんと診断された場合、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により入院 [*] された場合に限りします。) <table border="1"> <thead> <tr> <th>支払事由</th> <th>支払要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん(悪性新生物)に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見(生検)[*]により診断された場合に限りします。</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞を発病したこと。</td> <td>その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。</td> </tr> <tr> <td>脳卒中を発病したこと。</td> <td>その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。</td> </tr> </tbody> </table> <p>([*]1) 病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 三大疾病診断保険金を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者ががん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中([*]2)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、がん診断時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院の開始時からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 ([*]2) がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。</p>	支払事由	支払要件	がん(悪性新生物)に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見(生検) [*] により診断された場合に限りします。	—	急性心筋梗塞を発病したこと。	その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。	脳卒中を発病したこと。	その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。	三大疾病診断保険金額の全額 (注1) 保険期間中1回に限りします。 (注2) 被保険者が医師 [*] から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。なお、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」(注)を除きます。)のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん(悪性新生物) [*] 、急性心筋梗塞または脳卒中を発病 [*] した時が、この保険契約の始期日 ^(*) より前の場合 ●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん(既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。) ●既に保険金をお支払いした急性心筋梗塞または脳卒中(これと医学上因果関係がある急性心筋梗塞または脳卒中を含みます。) など ([*]) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。
支払事由	支払要件										
がん(悪性新生物)に罹患したこと。ただし、病理組織学的所見(生検) [*] により診断された場合に限りします。	—										
急性心筋梗塞を発病したこと。	その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。										
脳卒中を発病したこと。	その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。										

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
先進医療費用 保険金 ★先進医療費用 保険金補償特約 ☆特定精神障害 補償特約セット	ケガ [*] または病気 [*] の治療 [*] のため、保険期間中に日本国内において先進医療 ^(*) を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 先進医療に伴う費用を補償する加入プランに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気 ^(*) 2)を発病 [*] した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、先進医療費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気 ^(*) 2)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気 ^(*) 2)を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 ([*] 1) 「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限りします。)をいいます。医療技術、医療機関および適応症等が先進医療に該当しない場合、支払対象外となります。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。受療された日現在において、先進医療に該当しない場合、お支払いの対象外となります。 ([*] 2) 先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気 [*] を含みます。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア. 先進医療に要する費用 ^(*) イ. 先進医療を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) ウ. 先進医療を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) ([*]) 先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (注1) 加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。 (注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。	傷害保険金および疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」の(注)を次のとおり読み替えます。 (注) 保険期間の開始時 ^(*) 5)より前に被ったケガまたは発病 [*] した病気 ^(*) 4)については保険金をお支払いしません。ただし、先進医療に伴う費用を補償する加入プランに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気 [*] を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 ([*] 4) その病気と医学上因果関係がある病気 [*] を含みます。 ([*] 5) 先進医療に伴う費用を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
葬祭費用保険金 ★葬祭費用補償特約	補償対象者 ^(※1) が次の①～③のいずれかに該当され、補償対象者の親族 [※] が葬祭費用を負担された場合 ①保険期間中の事故によるケガ [※] のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 ②保険期間の開始時以降 ^(※2) に発病 [※] した病気 [※] のため、このご契約の保険期間中に死亡された場合 ③このご契約の保険期間が終了した後であっても、疾病入院保険金 [※] が支払われるべき場合で、その原因となった病気 ^(※3) のため、疾病入院保険金の支払対象期間 [※] が満了するまでの間 ^(※4) に死亡された場合。ただし、葬祭費用を補償するご契約が継続されなかった場合に限り、 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 葬祭費用を補償する加入プランに継続加入の場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気 ^(※3) を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、葬祭費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気 ^(※3) を発病した時が、その病気によって補償対象者が死亡した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (※1)「補償対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。 (※2)葬祭費用を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時以降とします。 (※3)その病気と医学上因果関係がある病気 [※] を含みます。 (※4)365日を限度とします。	補償対象者の親族 [※] が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、葬祭費用保険金額を限度として保険金をお支払いします。 (注)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)がある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	<「保険金をお支払いする場合」の①の場合> ●保険契約者、被保険者、補償対象者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ [※] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等 [※] の無資格運転、酒気帯び運転 [※] または麻薬等を使用したの運転中のケガ ●脳疾患、病気 [※] または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療 [※] 以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱 [※] 、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群 [※] 、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他所見のないもの [※] ●本別冊P18の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●乗用具 [※] を用いて競技等 [※] をしている間のケガ など <「保険金をお支払いする場合」の②または③の場合> ●保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気 [※] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ●精神障害 ^(※1) およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱 [※] 、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ^(※2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気 ^(※2) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(加入者証等に記載されます。)により入院 [※] された場合 など (注)保険期間の開始時 ^(※3) より前に発病 [※] した病気 ^(※4) については保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気 ^(※4) を発病した時が、その病気により補償対象者が死亡された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、葬祭費用保険金をお支払いします。
			次ページへつづく

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
葬祭費用保険金 ★葬祭費用補償特約			前ページからのつづき (※1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。 <支払対象外となる精神障害の例> 認知症、アルコール依存、薬物依存、統合失調症、人格障害、気分障害、知的障害 など (※2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (※3)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (※4)その病気と医学上因果関係がある病気 [※] を含みます。
日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約	①保険期間中の次のア。またはイ。の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ②日本国内において保険期間中の次のア。またはイ。の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等 ^(※1) を運行不能 ^(※2) にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア. 本人の居住の用に供される住宅 ^(※3) の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ. 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 (※1)電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用具をいいます。 (※2)正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額+判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金-被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額-免責金額 [※] (0円) (注1)1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4)日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由	●保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族 [※] に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人(家事使用人を除きます。)が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ●自動車等 [※] の車両(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱 [※] 、暴動による損害
	次ページへつづく	次ページへつづく	次ページへつづく

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
日常生活賠償 保険金 ★日常生活賠償 特約	前ページからのつづき （＊３）敷地内の動産および不動産を含みます。 （注）被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（責任無能力者の６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族に限りませぬ。）を被保険者としてします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。	前ページからのつづき なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 （注５）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。	前ページからのつづき ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など
受託物賠償責任 保険金 ★受託物賠償責任 補償特約	保険期間中で、受託物（＊ ¹ ）を宅内保管中または一時的に宅外で管理している間に、損壊（＊ ² ）・紛失・盗難にあったことにより、受託物について正当な権利を有する方に対して法律上の損害賠償責任を負われた場合 （＊１）「受託物」とは、被保険者が日本国内において、日常生活の必要に応じて他人（レンタル業者を含みます。）から預かった財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、本別冊P18の「補償対象外となる主な『受託物』」を除きます。 （＊２）「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みませぬ。 （注）被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（責任無能力者の６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族に限りませぬ。）を被保険者としてします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額（＊） ⁺ 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 ⁻ 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 ⁻ 免責金額※（１回の事故につき5,000円） （＊）被害受託物の時価額が限度となります。 （注１）保険期間を通じ、受託物賠償責任保険金額がお支払いの限度となります。 （注２）損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 （注３）上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 （注４）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意による損害 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用したの運転中の事故による損害 ●自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●公権力の行使（差し押え・没収・破壊等）による損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電気的事故・機械的事故（故障等）による損害 ●受託物に発生した自然発火または自然爆発 ●風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（じん）その他これらに類するもの吹込みや漏入による損害 ●被保険者の職務遂行に起因する損害賠償責任（仕事上の損害賠償責任） ●航空機、船舶（原動力がもっぱら人力であるものを含みませぬ。）、銃器、職務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●被保険者と同居の親族※に対する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●引き渡し後に発見された損壊による損害賠償責任

次ページへつづく

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
受託物賠償責任 保険金 ★受託物賠償責任 補償特約			前ページからのつづき ●受託物を使用不能にしたことによる損害賠償責任（収益減少等） ●通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したことまたは本来の用途以外に受託物を使用したことに起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●本別冊P18の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害 など
携行品損害保険金 ★携行品損害補償特約 ☆新価保険特約 （携行品損害補償特約用）セット	保険期間中の偶然な事故（盗難・破損・火災など）により、携行品（＊ ¹ ）に損害が発生した場合 （＊１）「携行品」とは、被保険者が住宅（敷地を含みます。）外において携行している被保険者所有の身の回り品（＊ ² ）をいいます。ただし、本別冊P18の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。 （＊２）「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産（カメラ、衣類、レジャー用品等）をいいます。	損害の額 ⁻ 免責金額※（１回の事故につき3,000円） （注１）損害の額は、再調達価額※によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕する場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落（格落損）は含みませぬ。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。 （注２）損害の額は、１個、１組または１対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等（鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれませぬ。）もしくは小切手については1回の事故につき5万円が限度となります。 （注３）保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。 （注４）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害 ●被保険者と同居する親族※の故意による損害 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用したの運転中の事故による損害 ●公権力の行使（差し押え・没収・破壊等）による損害 ●携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電気的事故・機械的事故（故障等）による損害。ただし、これらの事由によって発生した火災による損害を除きます。 ●携行品である液体の流出による損害。ただし、その結果として他の携行品に発生した損害を除きます。 ●携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害（テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●本別冊P18の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
救援者費用等 保険金 ★救援者費用等 補償特約	救援対象者 [※] が次の①～③のいずれかに該当したことにより、被保険者 ^(*) が費用を負担された場合 ①保険期間中に救援対象者が搭乗している航空機または船舶の行方不明または遭難した場合 ②保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故により救援対象者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要することが警察等の公の機関により確認された場合 ③保険期間中に被ったケガ [※] のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以上に死亡または続けて14日以上入院 [※] された場合 (*) 「被保険者」とは、この特約により補償を受ける方で、保険契約者、救援対象者または救援対象者の親族 [※] をいいます。	救援者費用等の額 被保険者が負担された次のア～オの費用のうち社会通念上妥当な金額をいいます。 ア. 遭難した救援対象者 [※] の捜索、救助または移送する活動に要した費用 イ. 救援者 [※] の現地 ^{(*)1} までの1往復分の交通費（救援者2名分まで） ^{(*)2} ウ. 救援者の現地 ^{(*)1} および現地 ^{(*)1} までの行程での宿泊料（救援者2名分かつ1名につき14日分まで） ^{(*)2} エ. 死亡されたまたは治療 [※] を継続中の救援対象者を現地 ^{(*)1} から移送する費用 オ. 諸雑費（救援者の渡航手続費および救援対象者または救援者が現地 ^{(*)1} において支出した交通費・通信費等をいいます。）。ただし、日本国外で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は20万円が限度となり、日本国内で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は3万円が限度となります。 (*1) 事故発生地または救援対象者の収容地をいいます。 (*2) 上記イ、ウについては、左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合において救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索・救助・移送もしくは救助活動が終了した後現地に赴く救援者にかかる費用は含みません。 (注1) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、救援者費用等保険金額が限度となります。 (注2) 補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）がある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者、救援対象者 [※] または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失により発生した費用 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為により発生した費用 ●自動車等 [※] の無資格運転、酒気帯び運転 [※] または麻薬等を使用したの運転中の事故により発生した費用 ●脳疾患、病気 [※] または心神喪失により発生した費用 ●妊娠、出産、早産または流産により発生した費用 ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガ [※] の治療 [※] 以外の外科的手術その他の医療処置により発生した費用 ●戦争、その他の変乱 [※] 、暴動により発生した費用（テロ行為により発生した費用は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波により発生した費用 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等により発生した費用 ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群 [※] 、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの [※] ●入浴中の溺水 [※] （ただし、急激かつ偶然な外来の事故によって被ったケガによって発生した場合を除きます。） ●原因がいかなるときでも、誤嚥（えん） [※] によって発生した肺炎 ●本別冊P18の「補償対象外となる運動等」を行っている間の事故により発生した費用 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
親介護一時金 親介護 ★親介護一時金支払特約 ☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約（介護一時金支払特約用）セット	保険期間中に、特約被保険者 ^(*) が要介護状態（要介護2以上の状態） [※] となり、30日を超えて継続した場合 (*) 普通保険約款の被保険者の親（姻族を含みます。）のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注1) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 親が要介護状態となった場合に補償する加入プランに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ① 要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。 (注2) 特約被保険者が保険金請求者となります。なお、特約被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細は本別冊P25の<代理請求人について>をご覧ください。	親介護一時金額の全額 (注) 親介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。	●保険契約者、特約被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等 [※] の無資格運転、酒気帯び運転 [※] 中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態（ただし、治療 [※] を目的として医師 [※] がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態（ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●戦争、その他の変乱 [※] 、暴動による要介護状態（テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群 [※] 、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの [※] など (注) 保険期間の開始時 ^{(*)1} より前に要介護状態の原因となった事由 ^{(*)2} が発生した場合は、保険金をお支払いしません。 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由 ^{(*)2} が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、親介護一時金をお支払いします。 (*1) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*2) 公的介護保険制度 [※] を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合は含みます。

保険金の種類	保険金を お支払いする場合	保険金のお支払額	保険金を お支払いしない主な場合
<p>介護による休業補償保険金</p> <p>★親の介護による休業補償特約</p> <p>☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約（介護による休業補償特約用）セット</p>	<p>保険期間中に、要介護状態（要介護2以上の状態）※である介護対象者※を介護するために、被保険者が介護による休業※を取得した場合</p> <p>（注）【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】</p> <p>介護による休業を補償する加入プランに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。</p> <p>① 要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>② この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、休業を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	<p>介護による休業補償保険金額× てん補期間内介護による休業期間※の月数</p> <p>（注1）介護による休業補償保険金額が被保険者の平均月間定期所得額※を超えている場合には、平均月間定期所得額を介護による休業補償保険金額として保険金のお支払額を計算します。</p> <p>（注2）休業中に得られる定期所得※があり、支払保険金と合算した額が平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間を乗じた額を超える場合、平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間を乗じた額から定期所得の額を差し引いて保険金のお支払額を計算します。</p> <p>（注3）てん補期間内介護による休業期間が1か月に満たない場合または1か月未満の端日数が発生した場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。</p> <p>（注4）休業が終了した後、休業の原因となった介護対象者※の介護のため、再び休業を開始した場合は、後の休業は前の休業と同一の休業とみなします。ただし、介護対象者の要介護状態が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降にその介護対象者が再び要介護状態となり休業を開始した場合は、後の休業は新たな休業として取り扱います。</p> <p>（注5）複数の介護対象者を介護することを目的として休業を取得した場合であっても、勤務先に届出を行ったいずれか1名の介護対象者を介護するために休業を取得したものとして取り扱い、その重複する期間に対して、重ねては保険金をお支払いしません。</p> <p>（注6）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）がある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態（ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態（ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●戦争、その他の変乱※、暴動による要介護状態（テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ <p>（注）保険期間の開始時（*1）より前に要介護状態の原因となった事由（*2）が発生した場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由（*2）が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護による休業補償保険金をお支払いします。</p> <p>（*1）この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p> <p>（*2）公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合は含みます。</p>

（☆）疾病保険金（疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金）

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

病気※を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者が疾病入院（*1）の原因となった病気（*2）を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気（*2）を発病した時が、その病気による入院（*1）を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

（*1）疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。

（*2）疾病入院（*1）の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

お支払いする保険金のご説明【団体長期障害所得補償保険】			
<p>団体長期障害所得補償保険の普通保険約款、特約または協定事項明細書（協定書）（以下「協定書」といいます）の補償内容および保険金をお支払いしない主な場合をご説明します。</p> <p>詳しくは、ご契約のしおり（普通保険約款・特約）または協定書をご参照ください。</p> <p>（注）ご契約のしおり（普通保険約款・特約）および協定書は保険契約者が保管しています。また、協定書は保険契約者と引受保険会社との間で取り交わしております。</p>			
<p><ご注意></p>			
<p>被保険者またはそのご家族がご契約されている他の保険契約等（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます。）により、既に被保険者について同種の補償がある場合、補償が重複し、保険料が無駄になることがあります。補償が重複すると、補償の対象となる事故について、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が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等を確認いただき、ご加入の可否をご判断のうえ、加入してください。</p> <p>（*）複数あるご契約のうち、これらの補償が1つのご契約のみにセットされている場合、ご契約を解約されたとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。</p>			
<p>1. 被保険者（補償の対象となる方）が身体障害※を被り、その直接の結果として保険期間中に就業障害※が開始した場合に限り、てん補期間※中の就業障害である期間に対して、保険金の算出の基礎となる支払基礎所得額※を基に普通保険約款、協定書記載の方法により算出した額を保険金としてお支払いします。</p> <p>2. 被保険者は協定書に規定された方となります。</p> <p>3. 保険金支払対象外の身体障害の影響などにより、保険金を支払うべき身体障害の程度が大きくなった場合は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。</p>			
保険金の種類	保険金を お支払い する場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害所得補償保険金	身体障害※により、就業障害※となった場合	<p>てん補期間※中の就業障害※である期間1か月につき、次の額をお支払いします。</p> <p>支払基礎所得額※×所得喪失率※×約定給付率※（100%）</p> <p>（注1）お支払いする保険金の額は、てん補期間中の就業障害である期間1か月について、協定書に定める最高保険金支払月額※（200,000円）を限度とします。</p> <p>（注2）協定書に定めるてん補期間を限度とします。</p> <p>（注3）支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額※を超える場合は、平均月間所得額を約定給付率で割った額を支払基礎所得額とします。</p> <p>（注4）てん補期間中における就業障害である期間が1か月に満たない場合または1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。</p> <p>（注5）同一の身体障害※により、免責期間※を超える就業障害が終了した日からその日を含めて6か月以内に再び就業障害となった場合は、前の就業障害と同一の就業障害として取り扱います。</p> <p>（注6）保険金または共済金が支払われる他の保険契約等※がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額（*）合計額が、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額を超えるときは、下記の額を就業障害である期間1か月あたりの保険金としてお支払いします。</p>	<p>（1）新規加入日からその日を含めて12か月以内に就業障害※になった場合、就業障害の原因となった身体障害※について、新規加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき、治療のために服薬していたとき、または、通常は医師に診察を受けるような症状が現れていたときは、保険金をお支払いできません。</p> <p>（2）次のいずれかの就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。</p> <p>①保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失によって被った身体障害による就業障害</p> <p>②被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって被った身体障害による就業障害</p> <p>③治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害による就業障害</p> <p>④戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動によって被った身体障害による就業障害（*1）</p> <p>⑤地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害による就業障害（*2）</p> <p>⑥核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性によって被った身体障害による就業障害</p> <p>⑦上記⑥以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害による就業障害</p> <p>⑧むちうち症または腰痛等で医学的他覚所見のないものによる就業障害（*3）</p> <p>⑨被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被ったケガによる就業障害</p> <p>ア. 法令に定められた運転資格を持たないで自動車または原動機付自転車を運転している間</p> <p>イ. 道路交通法第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間</p> <p>⑩被保険者が被った精神障害を原因として発生した就業障害（*4）</p> <p>⑪被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害による就業障害（*5）</p> <p>⑫発熱等の他覚的症候のない感染による就業障害（*6）</p> <p style="text-align: right;">など</p>
次ページへつづく			次ページへつづく

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害所得補償保険金		<p>前ページからのつづき</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合は、この保険契約の就業障害である期間1か月あたり支払責任額^(*) 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合は、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額から、他の保険契約等から支払われた就業障害である期間1か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額^(*)を限度とします。 <p>(*) 他の保険契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。</p> <p>【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 就業障害を補償するご契約に継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。</p> <p>①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>②この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業障害となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払します。</p>	<p>前ページからのつづき</p> <p>(3) 健康に関する告知の回答内容等により補償対象外となっている病^(*)7) 気等 (加入者証等に記載されます。) による就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。</p> <p>(*) 1) テロ行為によって発生した身体障害に関しては、自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。</p> <p>(*) 2) 「天災危険補償特約」がセットされた場合、保険金お支払いの対象となります。</p> <p>(*) 3) 被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、レントゲン検査、脳波所見、神経学的検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。</p> <p>(*) 4) 「精神障害補償特約」がセットされた場合、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目^(*)8) 中の次の分類番号に該当する精神障害 (統合失調症、躁 (そう) 病、うつ病等) を原因として発生した就業障害は保険金のお支払い対象となります。</p> <p>(1) F04~F09 (2) F20~F51 (3) F53~F54 (4) F59~F63 (5) F68~F69 (6) F84~F89 (7) F91~F92 (8) F95 (9) F99</p> <p>(*) 5) 「妊娠に伴う身体障害補償特約」^(*)9) がセットされた場合、保険金のお支払い対象となります。</p> <p>(*) 6) 病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。</p> <p>(*) 7) その病気が医学上因果関係がある病気を含まず。</p> <p>(*) 8) 分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 (2003年版) 準拠」によります。</p> <p>(*) 9) 女性の被保険者にのみセット可能です。</p>

●団体長期障害所得補償保険には、天災危険補償特約、精神障害補償特約、妊娠に伴う身体障害補償特約 (女性のみ) がセットされています。

【団体総合生活補償保険 (MS&AD型)】
補償対象外となる運動等 / 補償対象外となる職業
補償対象外となる主な「携行品」 / 補償対象外となる主な「受託物」

内容

補償対象外となる運動等
<p>山岳登山^(*)1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機^(*)2) 操縦^(*)3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機^(*)4) 搭乗、ジャイロプレーン搭乗</p> <p style="text-align: right;">その他これらに類する危険な運動</p> <p>(*) 1) ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング (フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。) をいいます。</p> <p>(*) 2) グライダーおよび飛行船は含みません。</p> <p>(*) 3) 職務として操縦する場合は含みません。</p> <p>(*) 4) モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。</p>

補償対象外となる職業
<p>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</p> <p style="text-align: right;">その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業</p>

補償対象外となる主な「携行品」
<p>船舶 (ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機・自動車・原動機付自転車・雪上オートバイ・ゴーカートおよびこれらの付属品、自転車・ハンググライダー・パラグライダー・サーフボード・ウインドサーフィン・ラジコン模型 (無人機等を含みます。)) およびこれらの付属品、携帯電話・PHS・ポケットベル等の携帯式通信機器・ノート型パソコン・その他の携帯式パソコン・ワープロ・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品、義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、補聴器、動物、植物、株券、有価証券 (乗車券等、定期券、通貨および小切手は補償の対象となります。)、印紙、切手、預金証書または貯金証書 (通帳およびキャッシュカードを含みます。)、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネー、漁具 (釣竿、竿掛け、竿袋、リール、釣具入れ、クーラー、びく、たも網、救命胴衣およびこれらに類似のつり用に設計された用具をいいます。)、稿本 (本などの原稿)・設計書・図案・証書 (運転免許証およびパスポートを含みます。)、帳簿・ひな形・鋳型・木型・紙型・模型・勲章・き章・免許状その他これらに類する物 (印章は補償の対象となります。)、テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ</p> <p style="text-align: right;">など</p>

補償対象外となる主な「受託物」
<p>日本国外で受託した物、通貨、預貯金証書、有価証券、印紙、切手、稿本 (本などの原稿)、設計書、図案、証書、帳簿、貴金属、宝石、書画、骨董 (とう)、彫刻、美術品、自動車 (被牽 (けん) 引車を含みます。)、原動機付自転車・船舶 (ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機およびこれらの付属品、銃砲、刀剣、上記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のその運動等のための用具、動物・植物等の生物、建物 (畳、建具、浴槽、流し、ガス台、調理台、棚および電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備を含みます。)、門、塀・垣、物置、車庫その他の付属建物</p> <p style="text-align: right;">など</p>

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】

特約の説明

セットする特約	特約の説明		
女性特定疾病2倍支払特約（J1プラン）	被保険者の病気が特約記載の女性特定疾病であるとき、その治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に対して、疾病保険金を2倍にお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。		
保険金の請求に関する特約（J1プラン）	被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 （注）被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族（6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。）が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 <table border="1"> <tr> <td>本特約が適用される傷病名</td> </tr> <tr> <td>・女性特定疾病</td> </tr> </table>	本特約が適用される傷病名	・女性特定疾病
本特約が適用される傷病名			
・女性特定疾病			
疾病手術保険金等支払倍率変更特約（S1、J1プラン）	疾病手術保険金について、入院中に受けた手術の場合のお支払額を、〔疾病入院保険金日額〕×2.0に変更します。		
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約（自動セット）	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。		
天災危険補償特約（A1、A2、A3プラン）	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガのときも、傷害保険金をお支払いします。		
熱中症危険補償特約（A1、A2、A3プラン）	保険期間中の急激かつ外来による日射または熱射により被った身体の障害についても、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金をお支払いします。		
食中毒補償特約（A1、A2、A3プラン）	細菌性食中毒およびウイルス性食中毒により被った身体の障害もケガに含まれるものとして、傷害保険金をお支払いします。ただし、傷害死亡保険金については、約款所定の特定の時間帯または特定の場所にいる間（就業中（通勤途上を含みます。）、学校等の管理下中、旅行中（日帰りの国内旅行は含みません。）、団体の管理下中、行事参加中、施設内入場中等）において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合に限りお支払いします。		
家族型への変更に関する特約（A3プラン）	被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者の範囲」に記載のとおり変更します。		
夫婦型への変更に関する特約（A2プラン）			

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）、団体長期障害所得補償保険】

※印の用語のご説明

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

	用語のご説明										
ア行	●「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気※をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。										
	●「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。										
	●「医師」とは、被保険者以外の医師をいいます。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>特約名称</th> <th>特約固有の「医師」の範囲</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救済者費用等補償特約</td> <td>救済対象者※以外の医師</td> </tr> <tr> <td>葬祭費用補償特約</td> <td>補償対象者以外の医師</td> </tr> <tr> <td>親介護一時金支払特約</td> <td>保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師</td> </tr> <tr> <td>親の介護による休業補償特約</td> <td>保険契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方以外の医師</td> </tr> </tbody> </table>	特約名称	特約固有の「医師」の範囲	救済者費用等補償特約	救済対象者※以外の医師	葬祭費用補償特約	補償対象者以外の医師	親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師	親の介護による休業補償特約	保険契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方以外の医師
	特約名称	特約固有の「医師」の範囲									
	救済者費用等補償特約	救済対象者※以外の医師									
	葬祭費用補償特約	補償対象者以外の医師									
	親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師									
	親の介護による休業補償特約	保険契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方以外の医師									
	●「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気※（これと医学上因果関係がある病気※を含みます。）によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。										
	●「介護対象者」とは、親の介護による休業補償特約の介護対象者として保険証券に記載された者をいいます。										
●「介護による休業」とは、要介護状態（要介護2以上の状態）※である介護対象者※を介護することを目的として、被保険者が取得する育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第11条に定める休業（*）をいいます。 （*）これに準ずる就業規則等に基づく休業を含みます。なお、介護対象者が要介護状態（要介護2以上の状態）となる前の期間および就業規則等に定められた休業期間以外の期間は含みません。											
●「がん（悪性新生物）」には、上皮内新生物を含みます。											
●「回復所得額」とは、免責期間※開始以降に業務に復帰して得た所得※の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。											
●「ギブス等」とは、ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、シーネその他これらに類するもの（硬性コルセット、創外固定器、その他医学上ギブスと同程度の安静を保つために用いるものをいい、パストバンド、軟性コルセット、サポーター、頸（けい）椎カラー、厚紙副子、ニーブレース等は含まれません。）をいいます。											
●「救済者」とは、救済対象者※の捜索、救助、移送、看護または事故処理を行うために現地へ赴く救済対象者の親族※（これらの方の代理人を含みます。）をいいます。											
●「救済対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。											
●「競技等」とは、競技、競争、興行（*）または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。 （*）いずれもそのための練習を含みます。											
●「頸（けい）部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。											
●「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。 「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状（*1）を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。 ①細菌性食中毒（*2） ②ウイルス性食中毒（*2） （*1）継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。 （*2）食中毒補償特約がセットされている場合は、お支払いの対象となります。ただし、傷害死亡保険金については、約款所定の条件に該当した特定の時間帯または特定の場所にいる間（就業中（通勤途上を含みます。）、学校等の管理下中、旅行中（日帰りの国内旅行は含みません。）、団体の管理下中、行事参加中、施設内入場中等）において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合に限り傷害保険金をお支払いします。											
●「ケガを被った所定の部位」とは、次のいずれかの部位（指、顔面等は含まれません。）をいいます。 ・長管骨（上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。）または脊柱 ・長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分（中手骨、中足骨およびそれらより指先側は含まれません。）。ただし、長管骨を含めギブス等※の固定具を装着した場合に限りします。 ・肋骨・胸骨（鎖骨、肩甲骨は含まれません。）。ただし、体幹部にギブス等の固定具を装着した場合に限りします。											
●「後遺障害」とは、治療※の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの※を除きます。											
●「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。											
●「誤嚥（えん）」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。											
サ行	●「最高保険金支払月額」とは、1被保険者について、1か月あたりの保険金支払の最高限度となる協定書に記載された金額をいいます。										

サ行	<p>●「再調達価額」とは、損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。</p>		
	<p>●「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。</p>		
	<p>●「支払基礎所得額」とは、保険金の算出の基礎となる額をいい、$\frac{\text{1口あたり保険金額} \times \text{加入者数}}{\text{加入者数}}$によって算出した額となります。</p>		
	<p>●「支払限度日数」とは、支払対象期間[※]内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th style="text-align: center;">適用される保険金の名称</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金</td> </tr> </table>	適用される保険金の名称	・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金
	適用される保険金の名称		
	・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金		
	<p>●「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院[※]が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th style="text-align: center;">適用される保険金の名称</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金</td> </tr> </table>	適用される保険金の名称	・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金
	適用される保険金の名称		
	・傷害入院保険金 ・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金 ・疾病通院保険金		
	<p>●「就業障害」とは、被保険者が身体障害[※]を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。てん補期間[※]開始後においては、身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率[※]が20%超であることをいいます。免責期間[※]中においては、被保険者の経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できない状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。</p>		
<p>●「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条（酒気帯び運転等の禁止）第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等[※]を運転することをいいます。</p>			
<p>●「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為^{(*)1}。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。 ②先進医療[※]に該当する診療行為^{(*)2} （*1）①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含まれます。 （*2）②の診療行為は、治療[※]を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。</p>			
<p>●「乗用具」とは、自動車等[※]、モーターボート（水上オートバイを含みます。）、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。</p>			
<p>●「女性特定疾病」とは、次の病気をいいます。 一部の中皮腫・カポジ肉腫などを除くがん（悪性新生物）[※]、乳房・子宮・卵巣・腎尿路・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧（症）、乳房切除後リンパ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、乳房の障害、女性骨盤臓器の炎症性疾患、女性生殖器的非炎症性障害、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じょくにかかわる病気 など特約記載の病気</p>			

タ行	<p>●「定期所得」とは、賞与を除いた金額とします。なお、賞与とは、名称のいかんを問わず、臨時に支払われるものおよび3か月を超える期間ごとに支払われるものをいいます。</p>
	<p>●「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。</p>
	<p>「団体長期障害所得補償保険」 ●「てん補期間」とは、引受保険会社がお支払いする限度とする期間で、免責期間[※]終了日の翌日からその日を含めて協定書に記載された期間をいいます。「精神障害補償特約」がセットされた場合、この特約による保険金のお支払いは、基本契約のてん補期間にかかわらず、免責期間終了日の翌日から起算して「60か月」が限度です。ただし、基本契約のてん補期間を超えないものとします。 「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」 ●「てん補期間」とは、所得補償保険金または介護による休業保険金の免責期間[※]終了日の翌日から起算する一定の期間（加入者証等記載の期間をいいます。）をいいます。</p>
	<p>●「てん補期間内介護による休業期間」とは、てん補期間[※]内における介護による休業[※]の期間（月数）をいい、次の場合を含みません。 ① 介護対象者[※]が要介護状態（要介護2以上の状態）[※]に該当しなくなった場合 ② 被保険者が離職^(*)した場合 （*）勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を除きます。</p>
	<p>●「入院」とは、自宅等での治療[※]が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師[※]の管理下において治療に専念することをいいます。</p>
	<p>●「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情（内縁関係）にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。</p>
	<p>●「発病」とは、医師[※]が診断^(*)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。 （*）人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。</p>
	<p>●「病気」とは、被保険者が被ったケガ[※]以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。</p>
	<p>●「平均月間定期所得額」とは、免責期間[※]が始まる直前12か月における被保険者の定期所得[※]の平均月間額をいいます。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。</p>
	<p>●「平均月間所得額」とは、被保険者の就業障害[※]が開始した日の属する月の直前12か月について、以下のとおり計算した額をいいます。ただし、就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により計算します。</p> $\text{平均月間所得額} = \frac{(\text{年間収入額}^{(*)1}) - (\text{働けなくなったことにより支出を免れる金額}^{(*)2})}{12(\text{か月})}$ <p>（*1）給与所得、事業所得または原稿料等の雑所得に係る税引き前の収入で、利子所得、配当所得、不動産所得等は含みません。就労の有無にかかわらず得られる役員報酬がある場合にはこれも含みません。 （*2）被保険者が事業所得者の場合は、その事業に要する経費のうち、接待交通費・旅費交通費などをいいます。</p>

タ行	<p>●「所得」とは、業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害[※]となることにより支出を免れる金額を差し引いたものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。</p>
	<p>●「所得喪失率」とは、次の算式によって算出された割合をいいます。</p> $\text{割合} = 1 - \frac{\text{免責期間}^{\text{※}}\text{終了日の翌日から起算した各月における回復所得額}^{\text{※}}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ <p>ただし、所得[※]の額につき給与体系の著しい変動その他の特殊な事情の影響があった場合、または身体障害[※]の程度や収入の状況の勘案が必要な場合は、所得喪失率の算出につき、公正な調整を行うものとします。</p>
	<p>●「親族」とは、6親等内の血族、配偶者[※]および3親等内の姻族をいいます。</p>
	<p>●「身体障害」とは、傷害（「ケガ」といいます）および疾病（「病気」といいます）をいいます。また、ケガにはケガの原因となった事故を含みます。</p>
	<p>●「先進医療」とは、手術[※]または放射線治療[※]を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの（先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。</p>
	<p>●「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。</p>
	<p>●「他の保険契約等」とは、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。</p>
	<p>●「治療」とは、医師[※]が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。</p>
	<p>●「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療[※]を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回のみ通院したものとみなします。</p>

マ行	<p>●「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。</p>
	<p>「団体長期障害所得補償保険」 ●「免責期間」とは、保険金をお支払いしない協定書に記載された就業障害[※]が継続する期間をいいます。免責期間開始後に一時的に復職し、その後再度就業障害となった場合には、免責期間に応じて定めた日数を限度として復職日数および免責期間を加えた期間を通算して1免責期間とします。 「妊娠に伴う身体障害補償特約」がセットされた場合、この特約の免責期間は設定されている免責期間または90日のいずれか長い方の期間とします。</p>
	<p>「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」 ●「免責期間」とは、支払いの対象とならない期間をいい、加入者証等記載の期間または日数をいいます。</p>
	<p>●「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。</p>
	<p>●「約定給付率」とは、保険金の算出の基礎となる加入者証等に記載された率をいいます。</p>
	<p>●「要介護状態（要介護2以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度[※]の第1号被保険者（65才以上） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者（40才以上65才未満） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（初老期における認知症等の16疾病）に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外（40才未満） 要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態</p>
	<p>●「要介護状態（要介護2以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度[※]の第1号被保険者（65才以上） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者（40才以上65才未満） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（初老期における認知症等の16疾病）に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外（40才未満） 要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態</p>
	<p>●「要介護状態（要介護2以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度[※]の第1号被保険者（65才以上） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者（40才以上65才未満） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（初老期における認知症等の16疾病）に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外（40才未満） 要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態</p>
	<p>●「要介護状態（要介護2以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度[※]の第1号被保険者（65才以上） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者（40才以上65才未満） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（初老期における認知症等の16疾病）に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外（40才未満） 要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態</p>
	<p>●「要介護状態（要介護2以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度[※]の第1号被保険者（65才以上） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者（40才以上65才未満） 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（初老期における認知症等の16疾病）に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外（40才未満） 要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態</p>

ご加入にあたってのご注意	
保険契約者について	<p>●この保険は一般財団法人 通商産業福祉協会が保険契約者となる団体契約です。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめるうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われなことがございます。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。この制度は、一般財団法人 通商産業福祉協会が引受保険会社と締結した下記の団体契約に基づき運営します。</p> <p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）・団体長期障害所得補償保険】</p>
団体割引について	<p>●前年度ご加入いただいた被保険者の人数等に従って割増率が適用されます。</p>
加入申込人となれる方の範囲	<p>●お申込人となれる方は経済産業省または、下記団体*より、毎月給与の支給を受けている常勤職員（再任用職員や雇用期間に定めのある職員は含みません）とします。</p> <p>※<独立行政法人・国立研究開発法人>（経済産業研究所、工業所有権情報・研修館、産業技術総合研究所、製品評価技術基盤機構、日本貿易振興機構、エネルギー・金属鉱物資源機構）</p>
被保険者となれる方の範囲	<p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】</p> <p>●この制度で被保険者（補償の対象者）本人（*）となれる方の範囲は、経済産業省の職員*およびその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族ならびに家事使用人をいいます。）です。ただし、「親介護による休業補償プラン」（F1）については、お申込人（加入者）ご本人のみに限ります。</p> <p>（*）加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。</p> <p>【団体長期障害所得補償保険】</p> <p>●この制度で被保険者（補償の対象者）本人（*）となれる方の範囲は、お申込人となれる経済産業省の職員*ご本人です。ただし、非常勤、パート、アルバイトの職員等、健康保険の対象とならない職員の方を除きます。</p> <p>（*）加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。</p> <p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）のケガ補償プラン（夫婦型）、（家族型）】</p> <p>●この制度で被保険者（補償の対象者）本人（*）となれる方の範囲は、経済産業省の職員*およびその配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹です。</p> <p>（*）加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。</p> <p>●夫婦型の被保険者（補償の対象者）の範囲は、被保険者（補償の対象者）本人およびその配偶者となります。</p> <p>●家族型の被保険者（補償の対象者）の範囲は、被保険者（補償の対象者）本人およびその配偶者、ご本人またはその配偶者と同居の親族、ご本人またはその配偶者と別居の未婚のお子さまとなります。</p> <p>※経済産業省および、「独立行政法人通則法および同法にいう個別法に定めるところにより設立されていること」かつ「資本金その他の財産的基礎について、すべて政府から出資または提供されていること」かつ「主務省が経済産業省一つであること」を満たす独立行政法人と正式な雇用関係のあるすべての職員の方とします。</p>
自動継続の取扱いについて	<p>●前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入に応じたプラン・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。（年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。）</p> <p>なお、<u>長期休職の補償（団体長期障害所得補償保険）</u>にご加入の方で、<u>ご継続時のご年令が満40才の方につきましては、支払基礎所得額が増額となるため、あらかじめ健康に関する告知をいただく必要があります。再告知の結果、告知に該当した場合は、ご継続できません。</u></p>
次年度契約について	<p>●この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。</p> <p>●保険金請求状況等とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。</p> <p>●引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。</p>
経営破綻した場合等の保険契約者の保護について	<p>・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。</p> <p>・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。</p> <p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）の病氣補償部分、団体長期障害所得補償保険】</p> <p>保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。</p> <p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）のケガ補償部分】</p> <p>保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。</p> <p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）の上記以外の補償部分】</p> <p>保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問い合わせください。</p>

税法上の取扱い (2025年4月現在)	<p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】</p> <p>●払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。</p> <p>（注1）傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、「ケガのみ補償」の場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。</p> <p>（注2）なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。</p> <p>【団体長期障害所得補償保険】</p> <p>●払い込んでいただく保険料は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。</p> <p>（注）なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。</p>
ご加入内容登録制度について	<p>●お客さまのご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。</p>
共同保険の説明	<p>この保険契約は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社およびその引受割合は次のとおりです。</p> <p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）のケガ補償プラン以外】</p> <p>三井住友海上火災保険株式会社 引受割合 100%</p> <p>【団体総合生活補償保険（MS&AD型）のケガ補償プラン】 【団体長期障害所得補償保険】</p> <p>三井住友海上火災保険株式会社（幹事会社） 引受割合 61.0%</p> <p>東京海上日動火災保険株式会社 引受割合 20.0%</p> <p>あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 引受割合 12.4%</p> <p>損害保険ジャパン株式会社 引受割合 6.6%</p>
個人情報のお取扱いについて	<p>この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。</p> <p>【個人情報の取扱いについて】</p> <p>この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社（海外にあるものを含む）が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。</p> <p>ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。</p> <p>また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含む）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。</p> <p>詳細は、三井住友海上ホームページ（https://www.ms-ins.com）または引受保険会社のホームページをご覧ください。</p>
その他	<p>ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。</p>

万一事故にあわれた場合の保険金請求手続きについて	
三井住友海上へのご連絡は	<p>三井住友海上事故受付センター 事故受付 24時間 365日</p> <p>0120-258-189（無料）</p> <p>事故は いち早く</p>
保険金をお支払いする場合に該当した時の引受保険会社へのご連絡	<p><保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡></p> <p>●保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続きにつきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。</p>

団体総合生活補償保険（MS&A D型）、団体長期障害所得補償保険

健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）

以下の注意点をお読みいただき、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

○継続加入の場合で、保険責任を加重(*)することなくご継続いただく場合には、あらためて健康に関する告知をいただく必要はありません。
 (*）保険金額の増額（「団体総合生活補償保険（MS&A D型）」の場合）、支払基礎所得額の増額（「団体長期障害所得補償保険」の場合）、支払限度日数の延長（「団体総合生活補償保険（MS&A D型）」の場合）、免責期間の短縮、てん補期間の延長等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。

- 健康に関する告知の重要性
 健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。
 （注）告知時における年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。

特約の名称	特約固有の取扱い
親介護一時金支払特約親介護	・基本補償部分の被保険者（子）が特約被保険者（親）を代理してご回答（ご記入・ご署名）ください。告知にあたっては、特約被保険者（親）について、ご存知の内容に基づきご回答いただくのではなく、このご案内および「健康状況告知書質問事項」を特約被保険者（親）にご説明のうえ、質問事項に対するご回答をご記入ください。 ・特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄にご記入ください。
親の介護による休業補償特約	・基本補償部分の被保険者（子）がご回答（ご記入・ご署名）ください。告知にあたっては、介護対象者（親）について、ご存知の内容に基づきご回答いただくのではなく、このご案内および「健康状況告知書質問事項」を介護対象者（親）にご説明のうえ、質問事項に対するご回答をご記入ください。 ・介護対象者への確認方法についても「確認方法」欄にご記入ください。

- 正しく告知されなかった場合お取扱い
 「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。

- 書面によるご回答のお願い
 ・代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
 ・代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。

- 健康に関する告知が必要な方
 「団体総合生活補償保険（MS&A D型）」
 ・「疾病補償」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
 ・健康に関する告知をされる方におかれましては、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答いただきますようお願いいたします。ご回答いただく質問事項は以下のとおりです。

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

- ・「親介護補償」「親の介護による休業補償」に新たにお申込みいただく方、補償内容を拡大するご加入内容のご変更を行う方は、別途親介護一時金・休業専用の告知をいただく必要があります。
- ・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、以下の疾病に関する補償にはご加入いただけません。

項目名	特約の名称
疾病補償	疾病補償特約
	がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約
	三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約
	先進医療費用保険金補償特約
親介護補償	親介護一時金支払特約親介護
親の介護による休業補償	親の介護による休業補償特約

- 「団体長期障害所得補償保険」
- ・「団体長期障害所得補償保険」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
 （注）ご加入の方でご継続時のご年齢が満40才の方につきましては、支払基礎所得額が自動的に増額となるため、改めて健康に関する告知をいただく必要があります。再告知の結果、告知に該当した場合は、ご継続できません。
- ・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、ご加入いただけません。

- 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ
 ※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。
 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

保険金支払いの履行期	<p><保険金支払いの履行期> ●引受保険会社は、保険金請求に必要な書類(*1)をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認(*2)を終えて保険金をお支払いします。(*3) (*1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただけます。 (*2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。 (*3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。</p>
保険金のご請求時にご提出いただく書類	<p><保険金のご請求時にご提出いただく書類> ●被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただけます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。 【ご提出いただく書類】 以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの ・引受保険会社所定の保険金請求書 ・引受保険会社所定の同意書 ・事故原因・損害状況に関する資料 ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証（写）等） ・引受保険会社所定の診断書 ・診療状況申告書 ・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書 ・死亡診断書 ・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類 ・休業・所得証明書 ・所得を証明する書類（源泉徴収票、確定申告書等） ・損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類 ・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類 事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。</p>
示談交渉について	<p>●法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。</p> <p><示談交渉サービス> 日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出があり、かつ被保険者の同意が得られれば、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話し合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金が支払われる場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。</p> <p><示談交渉を行うことができない主な場合> ○1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合 ○相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合 ○相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合 ○被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合</p>
代理請求人について	<p><代理請求人について> ●高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求することができます。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。また、本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。 （注）①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)」 ②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合 「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」 ③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合 「上記①以外の配偶者(*)」または「上記②以外の3親等内の親族」 (*) 法律上の配偶者に限ります。</p>
柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合	<p>●柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数および就業障害である期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。</p>

6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い
「団体総合生活補償保険（MS&A D型）」

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^{(*)1} より前に発病した病気 ^{(*)2} については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日 ^{(*)3} からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^{(*)1} より前に発病したがん（悪性新生物） ^{(*)4} ^{(*)5} については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、医師によってがんと診断された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^{(*)1} より前に発病した三大疾病 ^{(*)6} については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、三大疾病を発病した時が、医師によってがんと診断された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
先進医療費用保険金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^{(*)1} より前に被ったケガまたは発病した病気 ^{(*)2} については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
葬祭費用補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^{(*)1} より前に被ったケガまたは発病した病気 ^{(*)2} については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、死亡された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
親介護一時金支払特約親介護	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^{(*)1} より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
親の介護による休業補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^{(*)1} より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、介護による休業を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

- (*)1 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入プランを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入プランのご加入時」をいいます。
- (*)2 その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。
- (*)3 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
- (*)4 転移したがんを含みます。転移したがんとは、原発巣（最初にがんが発生した場所をいいます。）が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。
- (*)5 そのがんと医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。
- (*)6 その三大疾病と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

「団体長期障害所得補償保険」

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

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

- (*)1 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。
- (*)2 治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

7. その他ご留意いただく点

- ・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。
- ・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのままご継続いただけない場合があります。

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

「団体総合生活補償保険（MS&A D型）」

- ・継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群^(*)については、保険金をお支払いしません。この条件の各特約における取扱いは、次のとおりです。
- （*）お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。 なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。 あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	＜告知の結果、お引受けできる場合＞ 特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名（カナ）が表示されている場合は、以下のとおりご記入ください。 なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。
先進医療費用保険金補償特約	＜告知の結果、お引受けできない場合＞ ご加入をご継続いただくことができません。
葬祭費用補償特約	特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入いただくことはできませんので、説明すべき事項はありません。
親介護一時金支払特約親介護	
親の介護による休業補償特約	

【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法】

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名（カナ）を二重線で削除したうえで、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

ご加入後の補償内容に応じた質問事項の回答をご記入ください。

疾病			本人介護	特定疾病対象外欄	
質問1	質問2	質問3			
LKA (はい) 3	LKH (はい) 3	LTA (はい) 3		506 疾病コード R0 三住 太郎	
(いいえ) 4	(いいえ) 4	(いいえ) 4		507 疾病・症状名(カナ) ヨウシキヤクヨク 三住 太郎	
※告知者ご署名欄					
(注1)をご確認のうえ、必ず被保険者ご本人がフルネームでご署名ください。告知時における被保険者ご本人の年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がご署名ください。)					
LW8 告知日				三住 太郎	
令和R R5 年 10 月 1 日					

- ・各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページに記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。右記からアクセスいただけます。ご確認いただけない場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。



「団体長期障害所得補償保険」

- ・継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群^(*)については、保険金をお支払いしません。

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

・ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。

なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。

あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。

＜告知の結果、お引受けできる場合＞

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。

加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名（カナ）が表示されている場合は、以下のとおりご記入ください。

なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。

【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法】

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名（カナ）を二重線で削除したうえで、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

親介護一時金 以外用			※健康状況告知書質問事項回答欄 (注1)		
質問1	質問2	質問3	特定疾病対象外欄		
L53 (はい) 3	L54 (はい) 3	L45 (はい) 3	502 疾病・症状名		
(いいえ) 4	(いいえ) 4	(いいえ) 4	疾病コード R0 三住 太郎		
※告知者ご署名欄					
(注1)をご確認のうえ、必ず被保険者ご本人がフルネームでご署名ください。告知時における被保険者ご本人の年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がご署名ください。)					
LW8 告知日				三住 太郎	
R5 年 10 月 1 日					

＜告知の結果、お引受けできない場合＞

ご加入をご継続いただくことができません。

- ・各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページに記載されている

「疾病・症状一覧表」をご確認ください。右記からアクセスいただけます。

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



ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

1. 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。 万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。

「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

保険金のお支払事由（主契約、セットしている特約を含みます。）

保険金額（ご契約金額）

保険期間（保険のご契約期間）

保険料・保険料払込方法

2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認いただき、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

① 皆さまがご確認ください。

加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？

「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご記入ください。

* ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取扱うことがあります。

または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか？

加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか？

* ご加入いただく保険商品の加入申込票によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。

② 以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

「複数の方を保険の対象にするプランをお申込みの場合のみ」ご確認ください。

被保険者（補償の対象となる方）の範囲はご希望通りとなっていますか？

「[長期休職の補償]をお申込みの場合のみ」ご確認ください。

支払基礎所得額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）の50%以下となるようなタイプでお申込みされていますか？

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

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

3. 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

・この保険制度に新規加入される場合

・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更 など）

・既にご加入されているがご継続されない場合

重要事項のご説明

契約概要のご説明

（団体総合生活補償保険（MS & A D型）、団体長期障害所得補償保険）

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等および「団体長期障害所得補償保険」は保険契約者と引受保険会社との間で締結する「協定事項明細書（協定書）」（以下協定書といいます）等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み

「団体総合生活補償保険（MS & A D型）」

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）や病気になる場合（疾病補償特約等をセットした場合）等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。特約をセットすることで、携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。

加入タイプ	被保険者の範囲 （○：被保険者の対象 ー：被保険者の対象外）		
	本人（*2）	配偶者	その他親族（*3）
本人（個人）型	○	ー	ー
家族型（*1）	○	○	○
夫婦型（*1）	○	○	ー

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
疾病補償特約 がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 先進医療費用保険金補償特約	本人（*2）のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で生後15日以上満74才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
葬祭費用補償特約	本人（*2）の親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族） （注）本人（*2）は、次のすべてに該当する方となります。 ・保険期間の開始時点で生後15日以上満74才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
日常生活賠償特約	（a）本人（*2） （b）本人（*2）の配偶者 （c）同居の親族（本人（*2）またはその配偶者と同居の、本人（*2）またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） （d）別居の未婚の子（本人（*2）またはその配偶者と別居の、本人（*2）またはその配偶者の未婚の子） （e）（a）から（d）までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（*4）。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
受託物賠償責任補償特約	（a）本人（*2） （b）本人（*2）の配偶者 （c）同居の親族（本人（*2）またはその配偶者と同居の、本人（*2）またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） （d）別居の未婚の子（本人（*2）またはその配偶者と別居の、本人（*2）またはその配偶者の未婚の子） （e）（a）から（d）までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（*4）。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
救援者費用等補償特約	（a）保険契約者（申込人） （b）救援対象者である上表の「被保険者の範囲」の方およびその親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族）
親介護一時金支払特約 観介護	本人（*2）の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、加入申込票の特約被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満20才以上89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
親の介護による休業補償特約	本人（*2） （注）介護対象者（介護を受ける方）の範囲は、本人の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、加入申込票の介護対象者欄に記載された次のすべてに該当する方となります。 ・保険期間の開始時点で満20才以上89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

（*1）家族型には「家族型への変更に関する特約」が、夫婦型には

「夫婦型への変更に関する特約」がセットされます。

（*2）加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

（*3）家族型の場合は次のいずれかの方をいいます。

・本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族

・本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子

（*4）監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。

（注）同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際のものをいいます。住民票上は同居となっても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

「団体長期障害所得補償保険」

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

被保険者としてご加入いただける方	働いて収入（所得）を得ている方で、事前に保険契約者と協定した範囲の方のうち、始期日時点における年令が満18才から満59才までの方
被保険者の範囲	加入申込票の被保険者欄に記載の方

注意喚起情報のご説明

（団体総合生活補償保険（MS & A D型）、団体長期障害所得補償保険）

<p>●ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。</p> <p>●申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。</p> <p>●この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等および「団体長期障害所得補償保険」は保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。</p> <p>●契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。</p>

1. クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は一般財団法人 通商産業福祉協会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2. 告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申じいただく事項）

■被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

①他の保険契約等^(*)に関する情報

（*）同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

②被保険者の「生年月日」「年令」（「団体総合生活補償保険（MS & A D型）のケガ補償プラン」以外、「団体長期障害所得補償保険」契約に限ります。）

③被保険者の健康に関する告知（「団体総合生活補償保険（MS & A D型）のケガ補償プラン」以外、「団体長期障害所得補償保険」契約に限ります。）

④被保険者の「性別」（「団体長期障害所得補償保険」契約に限ります。）
（注）告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

「団体長期障害所得補償保険」

【健康に関する告知について】

・被保険者（補償の対象者）の健康状況に関する質問事項（健康状況告知書質問事項）に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者本人ご自身でご記入のうえ「健康状況告知書質問事項回答欄」にご署名ください。

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

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

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

(*)1 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

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

5. 解約返れい金の有無

ご加入の脱退（解約）に際しては、ご加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返れい金」をご参照ください。

（2）補償内容

保険金をお支払いする場合、および保険金をお支払いしない主な場合は、本別冊P1～P22のとおりです。詳細は普通保険約款・特約および「団体長期障害所得補償保険」は保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

① **保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額**
本別冊P1～P22をご参照ください。

② **保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）**
本別冊P1～P22をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

（3）セットできる主な特約およびその概要

本別冊P1～P22をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約および「団体長期障害所得補償保険」は保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

「団体総合生活補償保険（MS & A D型）」ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、同時にお渡しするパンフレットの保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年令・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。

・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。

「団体長期障害所得補償保険」

ご加入いただく支払基礎所得額の設定につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく支払基礎所得額につきましては、同時にお渡しするパンフレットの保険金額欄および加入申込票等にてご確認ください。

この保険の支払基礎所得額は、被保険者の加入する公的医療保険制度（健康保険法等の法律に基づく保険制度をいいます）による給付内容を勘案し、次のとおり設定してください。なお、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんのでご注意ください。公的医療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。

・所得の平均月間額に対して次の範囲内となるよう設定してください。

- 健康保険、共済保険の加入者（給与所得者など）：50%

2. 保険料

保険料は保険金額、「団体総合生活補償保険（MS & A D型）」の場合は被保険者（補償の対象者）の方の年令・保険期間、「団体長期障害所得補償保険」の場合は支払基礎所得額・年令・性別・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

同時にお渡しするパンフレットをご参照ください。分割払のため、払込回数により、保険料が割増となっています。（「団体総合生活補償保険（MS & A D型）」）

4. 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

- 「団体長期障害所得補償保険」にご加入後、直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、代理店・扱者または引受保険会社へご通知ください。将来に向かって、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額を、通知する直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。
- 「団体長期障害所得補償保険」で被保険者が保険契約者以外の方である場合に、保険契約者との別段の合意があるときを除き、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。(*) 保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約があるお客さまへ

次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約(団体総合生活補償保険、団体長期障害所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約または、共済契約を含みます。)が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の可否を判断のうえ、ご加入ください。

(注) 複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

<補償が重複する可能性のある主な特約>

	今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
①	団体総合生活補償保険(MS&AD型) 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約
②	団体長期障害所得補償保険	他の団体長期障害所得補償保険 所得補償保険

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時(同時にお渡しするパンフレットにこれと異なる時刻が記載されている場合にはその時刻)に補償を開始します。保険料は、同時にお渡しするパンフレット記載の方法により払込みください。同時にお渡しするパンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4. 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

- 1) 保険金をお支払いしない主な場合
本別冊P1～P22をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目および「団体長期障害所得補償保険」の場合は協定書に記載されておりますのでご確認ください。
- 2) 重大事由による解除
次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。
 - ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気、身体障害等が発生させ、または発生させようとしたこと。
 - ② 被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - ③ 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
 - ④ 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。(「団体長期障害所得補償保険」を除く)
 - ⑤ 上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が発生させたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

- 1) 保険料は、同時にお渡しするパンフレット記載の方法により払込みください。同時にお渡しするパンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

- 2) 「団体総合生活補償保険(MS&AD型)」で、保険金をお支払いする場合は、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

6. 失効について

「団体総合生活補償保険(MS&AD型)」ご加入後に、被保険者(家族型、夫婦型においては被保険者全員)が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、傷害死亡保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

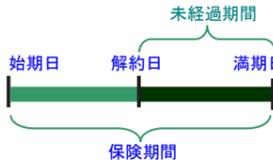
「団体長期障害所得補償保険」ご加入後に、被保険者が死亡された場合、または、被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害の原因となったケガや病気以外の原因によって、所得を得ることができないかなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合には、この保険契約は失効となります。この場合、未経過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返れい金

ご加入を中途で脱退(解約)される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。

- ・脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
- ・始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。

追加で請求したにも関わらず、その払込みがない場合には、ご加入を解除することがあります。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

「ご加入にあたってのご注意」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

「個人情報のお取扱いについて」をご参照ください。

10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となることがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

- 1) **現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項**
 - ① 多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
 - ② 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。
- 2) **新たな保険契約(団体総合生活補償保険(MS&AD型)・団体長期障害所得補償保険)をお申込みされる場合のご注意事項**
 - ① 新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
 - ② 「団体総合生活補償保険(MS&AD型)」で新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
 - ③ 「団体総合生活補償保険(MS&AD型)」に新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
 - ④ 「団体総合生活補償保険(MS&AD型)」に新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

- 5) 「団体長期障害所得補償保険」においては、新たな契約の始期日における被保険者の年齢により計算した保険料(*)を適用し、新たな契約の普通保険約款・特約を適用します。そのため、新たな契約の商品内容が、現在のご契約と異なることがあります。
- (*) 保険料の改定により、同じ年齢でも保険料が異なることがあります。

この保険商品に関するお問い合わせは

【代理店・扱者】
三井住友海上エイジェンシー・サービス株式会社
首都圏営業部 商工サービス室
TEL : 03(6272)8205 (平日 : 9時～17時/除く年末・年始)

三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」
0120-632-277 (無料)
「チャットサポートなどの各種サービス」
<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>

> こちらからアクセスできます。 <



万一、事故が起こった場合は

遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください。
24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」
0120-258-189 (無料) 事故はいち早く
事故の連絡は、インターネット事故受付が
簡単・便利です。
「インターネット事故受付サービス」は、
こちらから



指定紛争解決機関

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター
【ナビダイヤル(全国共通・通話料有料)】0570-022-808
・受付時間[平日 9:15～17:00
(土日・祝日および年末年始を除きます)]

- ・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
- ・おかけ間違いにご注意ください。
- ・詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
<https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html>

【代理店・扱者】 三井住友海上エイジェンシー・サービス株式会社
首都圏営業部 商工サービス室

〒101-0064
東京都千代田区神田猿楽町1-5-18(千代田ビル3F)

TEL : 03(6272)8205 (平日 : 9時～17時/除く年末・年始)

MSK保険センター株式会社は、令和7年4月1日付で三井住友海上エイジェンシー・サービス株式会社と合併いたしました。引き続き「三井住友海上エイジェンシー・サービス株式会社 首都圏営業部 商工サービス室」として、経済産業省職員およびご家族の福利厚生のため各種損害保険の相談を承っておりますので、ご遠慮なくお問い合わせください。

【引受保険会社】

(幹事会社) 三井住友海上火災保険株式会社

公務第二部営業第二課 東京都千代田区神田駿河台3-11-1 TEL : 03(3259)4061