２０２６年度版

愛知県職員生活協同組合員の皆様へ

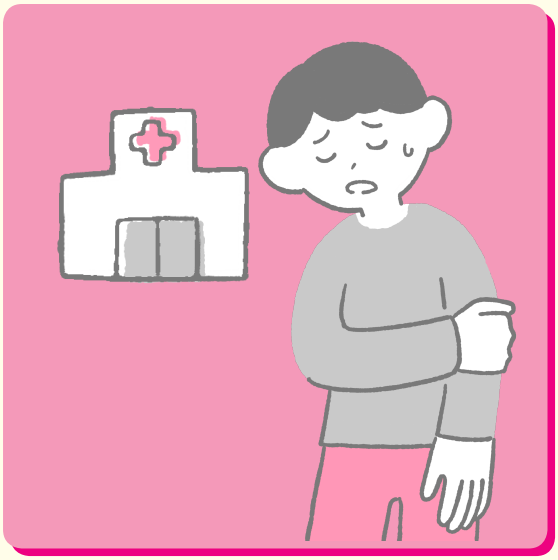
医療保険(１年更新型)のご案内

(団体総合生活保険)

「まさか」のことは突然起こる！家計にやさしく、万一に備える

20%割引*1

リスクに備える充実の補償で
組合員の皆様やご家族の生活をお守りします！



病気に備える
医療補償

保険期間	2026年 7月1日 午後４時から 2027年 7月1日 午後４時まで	募集期間	2026年 3月 2日から 2026年 4月17日まで

お問い合わせはこちらまで

代理店

愛知県職員生活協同組合 業務課保険担当
TEL：052-954-6851　県庁内線：4833･4834
受付時間　平日　午前8時45分～午後5時30分

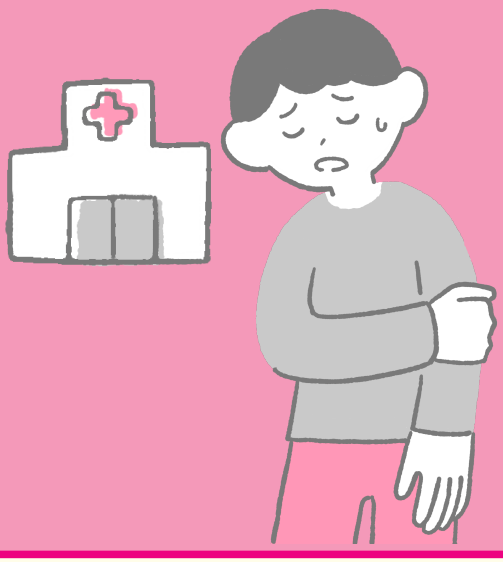
＊１　割引の詳細は「医療保険(１年更新型)の特徴」をご確認ください。

引受保険会社：　東京海上日動火災保険株式会社

家計にやさしい団体保険で、しっかり備えを！

医　療　補　償

病気に備える



病気で入院したら･･･

差額ベッド代　食事代　家族の交通費　日用品　等

＜入院1日あたり＞
自己負担費用平均約　20,700円 *1

入院期間平均約　26.3日 *2

いつ起こるかわからない病気に備えられます！

【保険金お支払い事例】脳内出血で手術、20日間入院

＜受取保険金額＞ 15万円　入院保険金日額5,000円プラン

30歳(男女共通)の場合

保険料は月々780円
※SPタイプの場合

上記は、東京海上日動が作成した架空の事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。治療内容により、上記以外の保険金もお支払いの対象となる場合があります。
*1 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」
*2 出典：厚生労働省「令和5(2023)年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」

医療保険(１年更新型)の特徴

■２０%割引が適用されて保険料が割安！
団体割引：２０%適用

■ご加入手続きが簡単！
ご加入時の医師の診査は不要*1、保険料の払込みは給与引去りまたは口座振替

■自動セットの充実したサービス！ *2
メディカルアシストやデイリーサポート、介護アシスト等、健康・暮らしのサービスが自動セット

■ご家族も加入できる！ *3

*1 加入依頼書等の質問事項(健康状態告知)にお答えいただくことでご加入いただけます。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。
*2 自動セットのサービス詳細は「サービスのご案内」をご参照ください。
*3 詳細は「保険の対象となる方(被保険者)について」をご参照ください。

ご家族のみなさまとご相談のうえ、ご加入をご検討ください。

お手続きは裏表紙を、詳しくは次ページ以降をご確認ください。

目　次

- ■　保険の対象となる方(被保険者)について
- ■　基本補償

からだに関する補償



医療補償(病気への備え)

- ■　公的医療保険とは
- ■　サービスのご案内
- ■　告知の大切さに関するご案内
- ■　団体総合生活保険　補償の概要等
- ■　重要事項説明書
- ■　ご加入内容確認事項(意向確認事項)
- ■　団体総合生活保険　商品改定のご案内
- ■　お申込み方法

保険の対象となる方(被保険者)について

1．「保険の対象となる方(被保険者)ご本人*1」としてご加入いただける方

① 愛知県職員生活協同組合の組合員	
② ①の方のご家族	配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟
	①の方と同居されているご親族・使用人の方

※保険の対象となる方(被保険者)ご本人*1の年齢*2等の加入条件があります。「基本補償」のページをご確認ください。

*1　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。
*2　団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

2．保険の対象となる方(被保険者)の範囲

	本人型
① ご本人*1	○
② ご本人*1の配偶者	－
③ ご本人*1のお子様	－

*1　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。

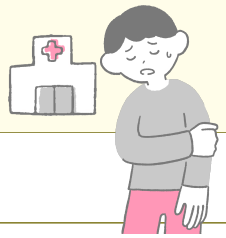
【「保険の対象となる方(被保険者)について」における用語の解説】
(１)配偶者：婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます(以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚約とは異なります。)。
①婚姻意思*1を有すること　②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること
(２)親族　：６親等以内の血族または３親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)。
(３)未婚　：これまでに婚姻歴がないことをいいます。

*1　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。

基本補償

医療補償(病気への備え)

病気やケガで入院･手術をした場合等に保険金をお支払いします。



疾病入院	病気で入院したときに１日目から保険金をお支払いします。 ※１回の入院について１２０日を限度とします。
疾病手術	病気で手術*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。
傷害入院	ケガで入院したときに１日目から保険金をお支払いします。 ※１回の入院について１２０日を限度とします。
傷害手術	ケガで手術*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。
退院後通院	病気やケガで入院し、退院後、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	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。 *1　対象となる先進医療については、「補償の概要等」をご確認ください。
総合先進医療一時金	総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けたときに保険金(一時金)をお支払いします。
三大疾病･ 重度傷害一時金	がんと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に罹患(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、治ゆ･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はお支払いできません。

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

保険金額･保険料表

保険期間：１年間、団体割引：２０％
※ご加入口数は１口のみです。

型			本人型		
性別			男性･女性共通		
プラン名			シンプルプラン	あんしんプラン	充実プラン
タイプ名			SPタイプ	ANタイプ	JJタイプ
ご本人	疾病入院保険金日額(１日あたり)		5,000円	5,000円	5,000円
	疾病手術保険金額	重大手術*1	20万円	20万円	20万円
		上記以外の手術 入院中	5万円	5万円	5万円
		上記以外の手術 入院中以外	2.5万円	2.5万円	2.5万円
	放射線治療保険金額		5万円	5万円	5万円
	傷害入院保険金日額(１日あたり)		5,000円	5,000円	5,000円
	傷害手術保険金額	重大手術*1	20万円	20万円	20万円
		上記以外の手術 入院中	5万円	5万円	5万円
		上記以外の手術 入院中以外	2.5万円	2.5万円	2.5万円
	退院後通院保険金日額(１日あたり)		－	－	2,000円
	総合先進医療基本保険金額		－	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額		－	10万円	10万円
	三大疾病･重度傷害一時金額		－	－	50万円
保険料(月払)	５～９歳		540円	630円	990円
	１０～１４歳		500円	590円	960円
	１５～１９歳		560円	650円	1,010円
	２０～２４歳		710円	800円	1,150円
	２５～２９歳		750円	840円	1,280円
	３０～３４歳		780円	870円	1,400円
	３５～３９歳		830円	920円	1,580円
	４０～４４歳		910円	1,000円	1,800円
	４５～４９歳		1,160円	1,250円	2,270円
	５０～５４歳		1,460円	1,550円	2,840円
	５５～５９歳		1,980円	2,070円	3,800円
	６０～６４歳		2,780円	2,870円	5,220円
	６５～６９歳		3,720円	3,810円	7,010円
	７０～７４歳		5,050円	5,140円	9,800円
	７５～７９歳		6,340円	6,430円	12,010円
	８０～８４歳		7,870円	7,960円	14,610円
	８５～８９歳		8,110円	8,200円	15,710円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2によって異なります。
※各タイプにつき、「金額」または「〇」の記載がある特約はセットしており、「－」の記載がある特約はセットしておりません。
※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*2 が、満５歳以上満８９歳以下の方に限ります。

*1　対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。
*2　団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】
「三大疾病･重度傷害一時金特約」につき、収支状況の悪化等を踏まえた保険料の引き上げを行っています。
詳細は「団体総合生活保険　商品改定のご案内」等をご確認ください。

公的医療保険とは

病気や**ケガ**をしたとき、公的医療保険に加えて**「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)の割合について]

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、「医療補償」へのご加入をご検討ください。

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・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

・メディカルアシスト　自動セット

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



受付時間*1：**24時間365日**
0120-708-110

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

緊急医療相談
常駐の救急科の専門医および看護師が、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。

・介護アシスト　自動セット

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



受付時間：（いずれも土日祝・年末・年始を除く）
・電話介護相談　：午前9時～午後5時
・各種サービス優待紹介：午前9時～午後5時
0120-428-834

電話介護相談
ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。
認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。
*1 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のお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。

・デイリーサポート　自動セット

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



受付時間：（いずれも土日祝・年末・年始を除く）
・法律相談　：午前10時～午後6時
・税務相談　：午後2時～午後4時
・社会保険に関する相談：午前10時～午後6時
・暮らしの情報提供　：午前10時～午後4時
0120-285-110

法律・税務相談
提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。
[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html
※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

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

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

ご注意ください　(各サービス共通)

・ご相談のご利用は、保険期間中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ます。
・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ます。
・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および介護アシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。
*1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および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。婚約とは異なります。
*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。

告知の大切さに関するご案内

告知の大切さについて、ご説明させてください。

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

※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)ご自身があり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、ご家族の方ご自身がご記入ください。
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、兄弟及び団体構成員と同居の親族)を保険の対象となる方(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

以下のケースも告知が必要となります。

- 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病気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。

※ 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。

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換の場合、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、«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も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。

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。
告知に関するお問い合わせは、«お問い合わせ先»までご連絡ください。

保険期間：１年

■団体総合生活保険　補償の概要等

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。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。ご不明な点等がある場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

※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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。)。

医療補償

※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。

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。

保険金のお支払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、《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》

[医療補償基本特約] 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。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。 *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、この契約では０日となり、１日目から保険金をお支払いします。 *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、この契約では１２０日となります。
[医療補償基本特約] 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(詳細は欄外ご参照)：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*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。
[医療補償基本特約] 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。
[医療補償基本特約] 傷害入院保険金	ケガ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、その入院の日数が傷害入院免責日数*1を超えた場合 ▶傷害入院保険金日額に入院した日数(入院日数－傷害入院免責日数*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、傷害入院保険金支払限度日数*2を限度(傷害入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。 *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、この契約では０日となり、１日目から保険金をお支払いします。 *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、この契約では１２０日となります。
[医療補償基本特約] 傷害手術保険金	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(詳細は欄外ご参照)：傷害入院保険金日額の４０倍 ②①以外の入院中の手術：傷害入院保険金日額の１０倍 ③①および②以外の手術：傷害入院保険金日額の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*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。

※「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

※「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます(「重大手術の支払倍率変更に関する特約」が自動セットされています。)。
①がんに対する開頭・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・膵臓・腎臓の全体または一部の移植手術

[退院後通院保険金特約] 退院後通院保険金	保険期間中に疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気やケガ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やケガ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。 ※疾病入院保険金または傷害入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2つ以上の病気やケガのために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。
[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
[総合先進医療特約] 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

【「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《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《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。

[三大疾病・重度傷害一時金特約] 三大疾病・重度傷害一時金	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。
[成人病追加支払特約] 成人病入院保険金	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。 ※成人病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の成人病となっても成人病入院保険金は重複してはお支払いできません。
[成人病追加支払特約] 成人病手術保険金 ・ 成人病放射線治療保険金	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)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や放射線治療料の算定対象として列挙されている手術*4や放射線治療*5を受けられた場合** ▶以下の金額をお支払いします。 ・成人病手術保険金・入院中の手術　　：疾病入院保険金日額の１０倍 ・成人病手術保険金・入院中以外の手術：疾病入院保険金日額の５倍 ・成人病放射線治療保険金　　：疾病入院保険金日額の１０倍

<table>
<tr><td>[成人病追加支払特約]</td><td>
*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*6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、この契約では０日となり、1日目から保険金をお支払いします。
*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、この契約では１２０日となります。
*4 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*7 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。
*5 血液照射を除きます。お支払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。
*6 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。
*7 「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。
</td></tr>
<tr><td>[特定疾患保険金特約]
特定疾患保険金</td><td>
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疾患をいいます。
<table>
<tr><td>1.ベーチェット病</td><td>21.アミロイドーシス</td><td>41.亜急性硬化性全脳炎</td></tr>
<tr><td>2.多発性硬化症</td><td>22.後縦靱帯(じんたい)骨化症</td><td>42.バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群</td></tr>
<tr><td>3.重症筋無力症</td><td>23.ハンチントン病</td><td>43.慢性血栓塞栓性肺高血圧症</td></tr>
<tr><td>4.全身性エリテマトーデス</td><td>24.モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)</td><td>44.ライソゾーム病</td></tr>
<tr><td>5.スモン</td><td>25.ウェゲナー肉芽腫症</td><td>45.副腎白質ジストロフィー</td></tr>
<tr><td>6.再生不良性貧血</td><td>26.特発性拡張型(うっ血型)心筋症</td><td>46.家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)</td></tr>
<tr><td>7.サルコイドーシス</td><td rowspan="4">27.多系統萎縮症
(1)線条体黒質変性症
(2)オリーブ橋小脳萎縮症
(3)シャイ・ドレーガー症候群</td><td>47.脊髄性筋萎縮症</td></tr>
<tr><td>8.筋萎縮性側索硬化症</td><td>48.球脊髄性筋萎縮症</td></tr>
<tr><td>9.強皮症／皮膚筋炎及び多発性筋炎</td><td>49.慢性炎症性脱髄性多発神経炎</td></tr>
<tr><td>10.特発性血小板減少性紫斑病</td><td>50.肥大型心筋症</td></tr>
<tr><td>11.結節性動脈周囲炎</td><td>28.表皮水疱(すいほう)症(接合部型及び栄養障害型)</td><td>51.拘束型心筋症</td></tr>
<tr><td>12.潰瘍性大腸炎</td><td>29.膿疱性乾癬(のうほうせいかんせん)</td><td>52.ミトコンドリア病</td></tr>
<tr><td>13.大動脈炎症候群</td><td>30.広範脊柱管狭窄(きょうさく)症</td><td>53.リンパ脈管筋腫症(LAM)</td></tr>
<tr><td>14.ビュルガー病</td><td>31.原発性胆汁性肝硬変</td><td>54.重症多形滲出(しんしゅつ)性紅斑(急性期)</td></tr>
<tr><td>15.天疱瘡</td><td>32.重症急性膵炎(すいえん)</td><td>55.黄色靱帯(じんたい)骨化症</td></tr>
<tr><td>16.脊髄小脳変性症</td><td>33.特発性大腿(だいたい)骨頭壊死症</td><td rowspan="7">56.間脳下垂体機能障害
(1)PRL分泌異常症
(2)ゴナドトロピン分泌異常症
(3)ADH分泌異常症
(4)下垂体性TSH分泌異常症
(5)ｸｯｼﾝｸﾞ病
(6)先端巨大症
(7)下垂体機能低下症</td></tr>
<tr><td>17.クローン病</td><td>34.混合性結合組織病</td></tr>
<tr><td>18.難治性の肝炎のうち劇症肝炎</td><td>35.原発性免疫不全症候群</td></tr>
<tr><td>19.悪性関節リウマチ</td><td>36.特発性間質性肺炎</td></tr>
<tr><td>20.パーキンソン病関連疾患
(1)進行性核上性麻痺(まひ)
(2)大脳皮質基底核変性症
(3)パーキンソン病</td><td>37.網膜色素変性症
38.プリオン病
39.肺動脈性肺高血圧症
40.神経線維腫症</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

※「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

《保険金をお支払いしない主な場合》 (医療補償共通)

・**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、保険金のお支払対象とならないことがあります。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。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。ご不明な点等がある場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

［マークのご説明］　契約概要 **保険商品の内容をご理解いただくための事項**　　注意喚起情報 **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

契約概要

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ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲に該当しない方がご加入された場合、ご加入を取消しさせていただくことがあります。

2 基本となる補償および主な特約の概要等

契約概要　注意喚起情報

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

注意喚起情報

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
●救援者費用等補償特約　●弁護士費用等補償特約(人格権侵害等)　●トラブル対策費用補償特約　●葬祭費用補償特約(医療用・所得補償用)
●がん葬祭費用補償特約　●育英費用補償特約　●学業費用補償特約　●疾病による学業費用補償特約　●教育継続支援特約

＊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

契約概要

この保険の保険金額＊1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。

(金融庁ホームページ)

所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の中途でご加入者からのお申出による保険金額＊1の増額等はできません。

[所得補償・団体長期障害所得補償]

所得補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約、介護と仕事の両立支援特約の保険金額＊1は、平均月間所得額＊2以下(平均月間所得額＊2の85%以下を目安)で設定してください(保険金額または支払基礎所得額が保険の対象となる方の平均月間所得額＊2を上回っている場合には、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。)。

＊1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額＊3×約定給付率とします。

＊2 直前12か月における保険の対象となる方の所得＊4の平均月額をいいます(ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。)。

＊3 保険金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。

＊4 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「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・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

5 保険期間および補償の開始・終了時期

契約概要　注意喚起情報

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　契約概要

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　契約概要　注意喚起情報

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　注意喚起情報

(※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。

※所得補償、団体長期障害所得補償、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。その他ご注意いただきた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

契約概要

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

注意喚起情報

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	所得補償	団体長期障害 所得補償	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 弁護士費用等 トラブル対策費用
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。

[所得補償･団体長期障害所得補償･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らない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ます。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

注意喚起情報

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

注意喚起情報

[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、《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、配偶者およびお子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

注意喚起情報

現在のご加入を解約、減額等をすることを前提に、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

注意喚起情報

[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《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《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
保険期間の中途において保険の対象となる方の平均月間所得額＊1がご加入時の額より減少した場合には、《お問い合わせ先》までご連絡のうえ、所得補償の場合は保険金額、団体長期障害所得補償の場合は支払基礎所得額の見直しについてご相談ください。
＊1 直前12か月における保険の対象となる方の所得＊2の平均月額をいいます(ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。)。
＊2 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。団体長期障害所得補償の場合は、「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・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

●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《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は補償を継続することが可能なケースがありますので、《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、《お問い合わせ先》の担当者に、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

●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ことがありますので、ご注意いただきますようお願いいたします。

2 解約されるとき

契約概要　注意喚起情報

ご加入を解約される場合は、《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の、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

注意喚起情報

傷害補償・所得補償・団体長期障害所得補償・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、《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

契約概要

[保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合]

●所得補償
就業不能の原因となった病気、保険金請求状況等によっては、次回以降の補償の更新をお断りすることがあります。

●上記以外の補償共通
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]
所得補償・団体長期障害所得補償・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]
所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額＊1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。
＊1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

[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ことがありますので、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、《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、《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

注意喚起情報

●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(初年度契約といいます。)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、《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

注意喚起情報

●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。

<table>
<tr><th>補償内容</th><th>保険期間</th><th>経営破綻した場合等のお取扱い</th></tr>
<tr><td rowspan="2">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</td><td>１年以内</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>１年超</td><td rowspan="2">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。</td></tr>
<tr><td colspan="2">所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償</td></tr>
</table>

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。
したがいまして、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。

注意喚起情報

●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。ご不明な点がありましたら、《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、＜共同保険引受保険会社について＞をご確認ください。

6 事故が起こったとき

●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、所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償等については30日以内に)《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が、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/)

ナビダイヤル **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。)

＜共同保険引受保険会社について＞

引受保険会社	引受割合

引受保険会社	引受割合

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

インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

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)

0120-720-110

受付時間：**24時間365日**

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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

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。

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

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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

確認事項
□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？
□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いただけましたか？

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。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、本確認事項中の「記入」を「入力」と読み替えてください。

必ずお読みください

団体総合生活保険の
2025年10月1日以降始期契約のご加入者様

東京海上日動火災保険株式会社

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団体総合生活保険について、2025年10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東京海上日動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

■主な改定点

○印のある補償について、下記のとおり改定いたします。

変更する補償
①医療補償

変更する補償 ①	改 定 項 目	概　　要
○	「三大疾病・重度傷害一時金特約(医療用)」の保険料改定	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。

このご案内は、2025年10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。

お申込み方法

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を必ずご確認ください。

募集期間		２０２６年３月２日から２０２６年４月１７日まで
保険料の払込方法		毎月の給与より引き去ります(９月給与より引去開始)。 なお、退職者組合員および学校事務組合員、電算内職場班の一般職非常勤職員の方は、ご指定の生協登録口座より毎月引き落とします(９月１６日より引落開始)。 ※該当日が土日祝日の場合には翌営業日となります。
新規ご加入の方		**「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、愛知県職員生活協同組合へご提出ください。**
現在ご加入の方	**変更を希望される方**	上記「新規ご加入の方」に記載のお手続きと同様にお手続きください。 更新を希望されない方も同様にお手続きください。
	前年同等プランで更新される方	今年度の募集パンフレット等に記載の内容にご同意いただける方につきましては、特段のご加入手続き(加入依頼書のご提出等)は不要です(**自動更新になります。**)。*1
随時加入OK！ **上記募集期間終了後の取扱い**		新規加入・加入内容変更の受付を随時させていただきます。 上記「新規ご加入の方」に記載のお手続きと同様にお手続きください。 **中途募集期間：** ２０２６年６月１日から２０２７年４月３０日まで **加入者保険(補償)期間：** 加入申込日翌々月１日午後４時から２０２７年７月１日午後４時まで **保険料の払込方法：** 毎月の給与より引き去ります(補償開始日の翌々月給与より引去開始)。 なお、学校事務組合員、電算内職場班の一般職非常勤職員の方は、ご指定の生協登録口座より毎月引き落とします(補償開始日の翌々月１６日より引落開始)。 ※該当日が土日祝日の場合には翌営業日となります。

現在ご加入の方への大切なお知らせ

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は「団体総合生活保険　商品改定のご案内」のとおりとなりますので、ご確認ください。

■この保険は、愛知県職員生活協同組合を契約者とし、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愛知県職員生活協同組合が有します。

＊１ <ご注意>　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。

《お問い合わせ先》

代理店

愛知県職員生活協同組合　業務課保険担当
住所：〒460-0001　名古屋市中区三の丸2-3-2　愛知県自治センター
TEL：052-954-6851（受付時間：平日午前8時45分～午後5時30分）

保険会社

東京海上日動火災保険株式会社　名古屋営業第二部　公務チーム
住所：〒460-8541　名古屋市中区丸の内2-20-19　名古屋東京海上日動ビル
TEL：052-201-2046（受付時間：平日午前9時～午後5時）

《事故時の連絡先》

事故受付センター(東京海上日動安心110番)
TEL：0120-720-110
(受付時間：24時間365日)

代理店

愛知県職員生活協同組合　業務課保険担当
TEL：052-954-6851
(受付時間：平日午前8時45分～午後5時30分)

<2025年10月1日以降始期契約用>

26TX-001007 2026年6月