

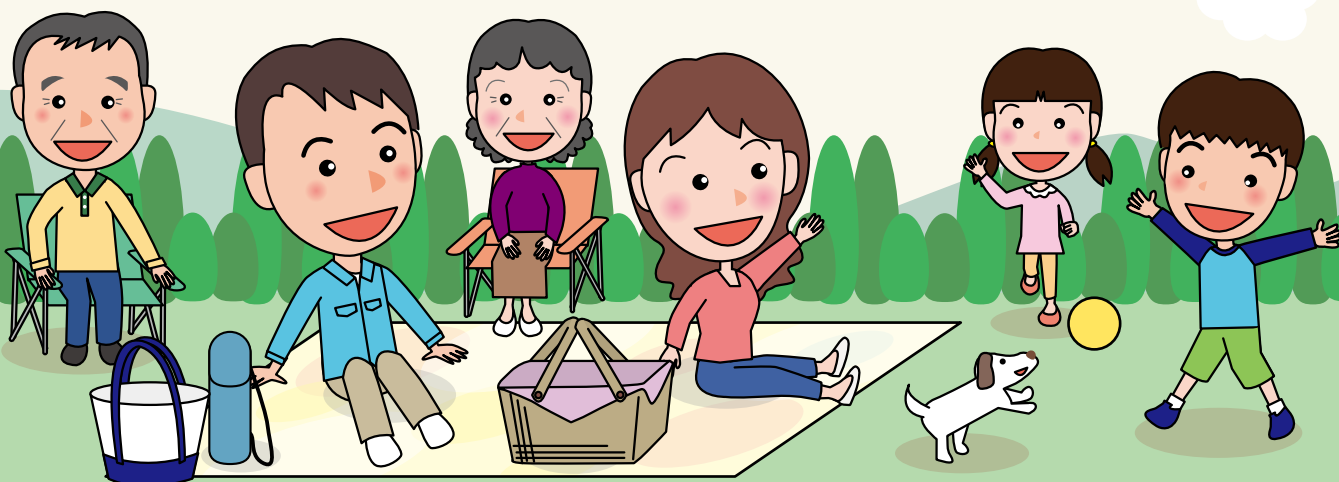
2018年度版(1年間保存)

保険料は  
最大 約 **59%**  
割引!!

様

J-POWERグループ生協オリジナル

# 総合医療保障プラン



スケールメリットによる割引適用

最大 保険料は  
約 **59%**  
割引!!

生協オリジナル!

全国の電力関連産業で  
働く皆さましか加入できない  
**充実補償!!**


カフェテリアプラン補償対象!

カフェテリアポイント  
(年間500P)を  
ご利用いただけます!!  
※詳細については、J-POWERフォーラムの  
福利厚生情報をご覧ください。

[申込締切日] 2018年10月19日(金)

保険期間: **2018年12月1日午後4時** から **2019年12月1日午後4時**まで **1年間**

- ◎定年退職後も引き続きご継続いただけます。(本人・配偶者に限ります)
- ◎生協脱退、被保険者の死亡以外の理由で、保険期間中の本プランの解約・契約内容の変更はできませんのでご注意ください。
- ◎団体契約のため、加入者証の発送は**補償開始後**となります。

 **電源開発生活協同組合**  
**全国電力生活協同組合連合会**

# J-POWERグループ生協オリジナル 総合医療保障プラン

J-POWER  
グループの  
皆さま専用

総合医療保障プランは、J-POWERグループの皆さまのために設計された特別な保険制度です。団体保険としての割引が適用された加入しやすい保険料で、ご家族の方も加入することができます。皆さまの生活設計に合わせて、是非ご利用ください。

## 総合医療保障2018年度トピック

- トピック
- 1 介護オプションにおいて**要介護2プラン**を新設。
  - 2 団体保険の割引率は最大約**59%割引**で昨年度に続き、継続適用。
  - 3 必要な補償を選択し自由に設計、**毎年加入内容を見直す**ことができます。年代別のおすすめパターンもご紹介します。



メリット 1 保険料は全国電力生協連の**スケールメリットによる割引**が適用されています。

全国の電力関連産業で働く約20万人の皆さまが加入されている保険です。

保険料は



最大  
約**59%**  
割引

ご加入者は



約**20万人**



皆さまのお役に  
立っています。

1年間のお支払い件数  
約**13万件**

1年間のお支払い金額  
約**91億円**

(全国電力生協連の2017年9月末過去1年)

メリット 2 **カフェテリアポイント**がご利用いただけます。

年間

**500ポイント**

カフェテリアポイントが使えるので、家計にやさしいプランです。



メリット 3 総合医療保障プランは**補償内容が充実**しています!

下記のような場合でも、総合医療保障プランならご安心いただけます。

医療 ワイド 補償対象	総合 補償 コースの 補償対象	傷害 補償 コースの 補償対象
1 病気により入院したり手術をした場合の補償  医療ワイド	2 日帰り手術の補償(白内障手術など)  医療ワイド	3 先進医療を受けた場合の補償  医療ワイド
4 三大疾病と診断された場合の補償  医療ワイド (オプション)	5 帝王切開などの異常分娩によってかかる医療費の補償  医療ワイド	6 スポーツ中にケガをした際の補償  医療ワイド 総合補償 傷害補償
7 地震・噴火またはこれらによる津波の際のケガ  医療ワイド 総合補償 傷害補償	8 シニア世代の転倒によるケガ  医療ワイド 総合補償 傷害補償	9 子どもがケガをした際の費用  医療ワイド 総合補償 傷害補償
10 長期間会社をお休みした場合の収入の補償(組合員本人のみ)  総合補償	11 自転車事故等で相手をケガさせた場合の補償  総合補償	12 携行品に損傷や盗難などの損害を受けた場合の補償  総合補償 (オプション)

メリット 4 **既往症のある方**でもご加入いただけます。

70才未満の方なら



「**既往症のある方**」「**病気で治療中**」「**妊娠中**」の方でも総合医療保障プランに加入できます\*!

一般的な保険の場合、既往症のある方はそもそも保険に加入することができなかつたり、加入できても割増保険料を取られる場合があります。  
\* ご加入前の病気やケガについては原則として保険金のお支払いの対象にはなりません。

70才以上の方は告知事項に該当する場合は**増口や医療型オプションの追加はいただけません。**

\* 抗ガン剤治療オプション・要介護2、3プランは70才未満の方でも告知事項に該当する場合はご加入いただけません。



メリット 5 **退職後も継続加入**できるのであしんです!

退職後も引き続きご加入いただくことができます。加入継続には条件があります。詳細はP17参照。

## 目次 CONTENTS

- 1 2018年度より介護補償に**要介護2プラン**を導入します! **P3・4**
- 2 ご存じですか? 三大疾病・先進医療・介護3つの高いリスクと現状 **P5・6**
- 3 手術・放射線・抗ガン剤がんの**3大治療** **P7・8**
- 4 家族も入れるウレシイ話 **P9**
- 5 自転車利用者のみならず **P10**
- 6 加入内容を見直せませう! 年代別おすすめプラン **P11・12**
- 7 医療ワイドコース **P13・14**
- 8 総合補償コース **P15・16**
- 9 退職者向け総合医療保障プラン **P17・18**
- 10 重要事項のご説明 **P19~**



# 2018年度より介護補償に 要介護2プランを導入します!

## ポイント1 要介護2プランを導入する背景

近年、公的介護保険の認定者数は毎年増加しており、平成30年には656万人\*に上りました。  
要介護2の認定者は114万人(全体の約17%)で、「要介護2プラン」を追加することで、公的介護保険の認定者の過半数(要介護2以上が全体の約52%)を補償対象に拡大することができます。  
ご自身の介護リスクに加え、近年は親や配偶者の介護で退職や転職する「介護離職」が社会問題になっており、今般介護補償をリニューアルすることといたしました。この機会にぜひご加入をご検討ください。  
\*出典:厚生労働省「介護給付費等実態調査月報 平成30年4月審査分」

## ポイント2 要介護2と要介護3の違い

### 身体状態の目安

#### 要介護度2とは

##### 軽度の介護を必要とする状態

食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。衣服の着脱はなんとかできる。物忘れや直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。

#### 要介護度3とは

##### 中等度の介護を必要とする状態

食事や排泄に一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などがひとりではできない。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。

### 公的介護保険の在宅サービスの支給限度額

区分	要介護度	状態(目安)例	支給限度額(月額)	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)
予防給付	軽 要支援1	日常生活の一部に支援が必要	50,030円	5,003円	10,006円
	要支援2	食事や排せつなどで時々介助が必要	104,730円	10,473円	20,946円
介護給付	要介護1		166,920円	16,692円	33,384円
	要介護2	食事、排せつに何らかの介助、歩行等に何らかの支えが必要	196,160円	19,616円	39,232円
	要介護3	食事、排せつに一部介助が必要	269,310円	26,931円	53,862円
	要介護4	食事に一部介助、排せつ・入浴等に全面的な介助が必要	308,060円	30,806円	61,612円
	重 要介護5	日常生活を送る能力が著しく低下し、生活全般に介護が必要	360,650円	36,065円	72,130円

\*支給限度額は標準的な地域の例です。  
\*自己負担額(2割)となるのは一定以上所得者の場合  
\*出典:公益財団法人生命保険文化センターHP(平成30年7月時点)を加工して作成

### 利用サービスと料金の例

初期にかかる費用	毎月かかる費用   要介護2の場合	毎月かかる費用   要介護3の場合
住宅改修や介護用ベッドの購入等、一時的にかかった費用 ※公的介護保険サービスの自己負担費用を含む。	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体介護 1時間未満(6回/週)</li> <li>デイケア 4時間(入浴介助付、3回/週)</li> <li>福祉用具貸与 車いす・特殊寝具など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体介護A 20~30分未満(8回/週)   身体介護B 1時間未満(2回/週)</li> <li>訪問看護 1時間未満(1回/週)   デイサービス 6時間(入浴介助付、2回/週)</li> <li>福祉用具貸与 車いす・特殊寝具、床ずれ防止用具</li> </ul>
福祉用具の購入費等 住宅改修費等	1か月の自己負担額 <b>23,577円</b> (年額: 282,924円)	1か月の自己負担額 <b>53,862円</b> (年額: 646,344円)
平均 <b>80万円</b> (出典:生命保険文化センター「平成27年度生命保険に関する全国実態調査」)	1か月の料金の内訳(自己負担額の算出) サービス料金(かかった費用) 200,121円 公的介護上限額* -196,160円 自己負担1割(★の1割) +19,616円	1か月の料金の内訳(自己負担額の算出) サービス料金(かかった費用) 296,241円 公的介護上限額* -269,310円 自己負担1割(★の1割) +26,931円

## ポイント3 要介護2プランには、介護年金がセットされます。

### 要介護2プラン

受け取れる保険金額

一時金として **100万円** + 年金として

要介護2プランI **30万円** | 要介護2プランII **60万円**

月額保険料		
年齢	要介護2プランI	要介護2プランII
30才~34才	70円	130円
35才~39才	70円	120円
40才~44才	60円	110円
45才~49才	110円	210円
50才~54才	210円	400円
55才~59才	450円	840円
60才~64才	860円	1,600円

※要介護2以上の状態が30日を超えた場合に保険金をお支払いします。  
※介護年金は要介護2以上の状態が続く限り、一生涯、介護年金をお支払いします。

### 要介護3プラン

受け取れる保険金額

一時金として **300万円**

月額保険料	
年齢	要介護3プラン
30才~34才	10円
35才~39才	10円
40才~44才	10円
45才~49才	20円
50才~54才	50円
55才~59才	110円
60才~64才	250円

※要介護3以上の状態が180日を超えた場合に保険金をお支払いします。

## ポイント4 「要介護2プラン」と「長期休業補償」で更なる備えを!

お金の面から考えると、死亡するリスクよりも、**病気や介護で働けないリスク**のほうが負担は大きなものになります!

死亡時は残された家族の生活を支えればよいのに対し、働けなくなると家族の生活費以外に、本人の治療や介護、生活費にお金が必要となるからです。働いているときは、病気の治療費や介護にかかる費用に備えることに加え、「働けないリスク」に備えることも重要です。



### 病気の後遺症で介護状態になると...

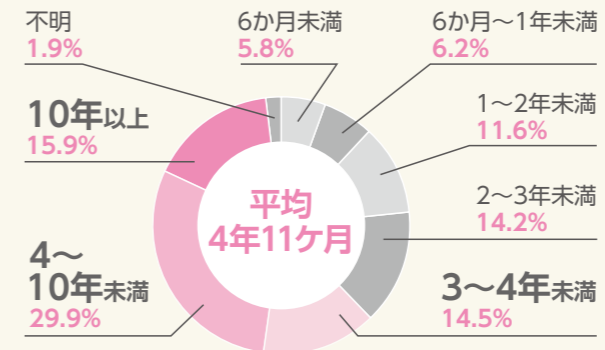
**増** 治療費や介護費用の大きな出費

**減** 働けなくなり収入が減少(なくなる)

今後の家族の生活費や子供の教育費、残りの住宅ローン等  
今までより出費が増え収入が減る「ダブルの危機」に!

### 介護の期間

介護期間が長期にわたると、経済的な負担も重くのしかかってきます。



出典:生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」(平成27年度)

総合補償コース+長期休業補償のご加入で介護で働けなくなった時の収入源や住宅ローンの返済をサポートします!



詳しくはP15へ!!

ご存じ  
ですか?



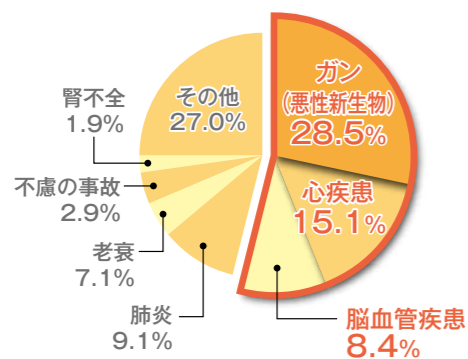
三大疾病・先進医療・介護

# 3つの高いリスクと現状

## リスク1 三大疾病への備えは必要?

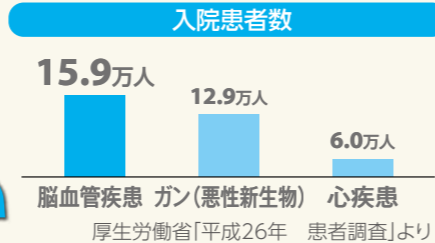
日本人の**2人に1人**は  
**三大疾病**を含む分類の  
病気によって  
亡くなっています!

日本人の死因

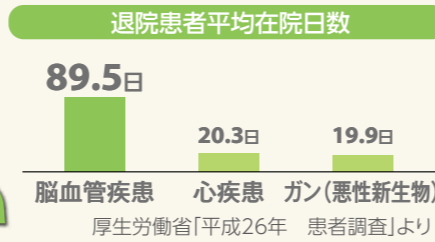


厚生労働省「人口動態統計 2016年」より

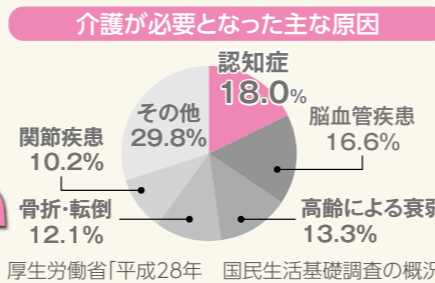
ガン(悪性新生物)より  
**脳血管疾患**の  
入院患者数の方が  
多いです!



脳血管疾患の  
平均入院日数は  
三大疾病の中で  
最も長いです!



要介護原因の  
第2位は  
**脳血管疾患**に  
よるものです!



## 三大疾病オプションをおすすめします。

対象：医療ワイド 退職者

### ガンで保険金をお支払いする場合



ガンと診断され、治療を開始した場合に保険金をお支払いします。

### 急性心筋梗塞で保険金をお支払いする場合



急性心筋梗塞と診断され、治療を目的に入院した場合に保険金をお支払いします。

### 脳卒中で保険金をお支払いする場合



脳卒中と診断され、治療を目的に入院した場合に保険金をお支払いします。

一時金として

**300万円**※  
(定額)が  
受けとれます。



※退職者プランは  
100万円

## リスク2 先進医療も治療の選択肢

対象：医療ワイド 退職者

「先進医療」の費用(技術料)は、**全額自己負担(保険外診療)**となるため、高額になりがちですが、治療の選択肢として備えておきたいものです。例えば、ガン組織へピンポイントで照射する重粒子線や陽子線を使った粒子線治療は、体への負担が少なく治療効果が見込めます。

また、先進医療を受けると、技術料のほかに**交通費**や**宿泊費**等の費用負担が生じます。



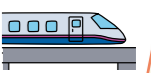
粒子線治療の平均費用(めやす)

重粒子線治療 約**314**万円

陽子線治療 約**276**万円

(※第61回先進医療会議資料「平成29年度実績報告」  
(平成28年7月1日～平成29年6月30日)をもとに試算)

陽子線治療を実施している医療機関は、**全国に14機関(\*)**しかないため、治療費に加え**交通費・宿泊費**の負担も見逃せません。



(\*)平成30年6月1日現在 厚生労働省ホームページによる

## リスク3 介護の問題はもはや他人事ではありません。

対象：医療ワイド 退職者

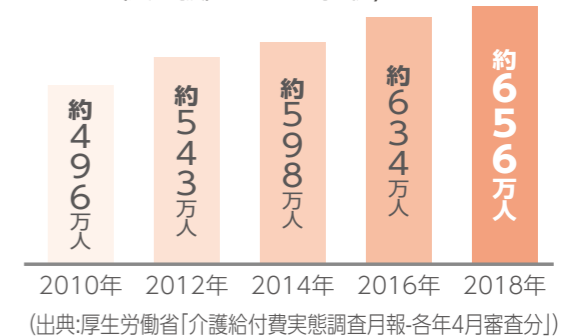
要介護(要支援)の認定者数は年々増え続け、

**2010年からの8年間で  
約1.32倍に。**

(出典:厚生労働省「介護給付費実態調査月報-各年4月審査分」)

脳卒中や転倒・骨折等をきっかけに要介護状態になる高齢者は多く、「親の介護は突然やってくる」といえます。

〈要介護(要支援)認定者の推移〉



## 働けなくなるのは本人だけじゃない…仕事と介護の両立は難しい?

働きながら介護をする人

約**290**万人

介護・看護離職者  
(平成23年10月～平成24年9月)

約**10**万人

「介護を理由に仕事を辞めない」ためには、**あらかじめ経済的な備えをしておくことが重要です。**

- ・自分以外に介護をする人がいなかった…
- ・仕事と介護の両立が精神的・体力的限界を感じた…
- ・これ以上会社にいると迷惑がかかってしまう… など

出典:総務省統計局「平成24年就業構造基本調査結果」

ご自身が万が一、要介護状態になって働けなくなった場合、大切な家族をまもるために総合医療保障プランの**介護オプション**と**総合補償コース+長期休業補償**にご加入されることを、おすすめします。

ご自身のご加入に加え、配偶者さまやご両親のご加入もぜひご検討ください。

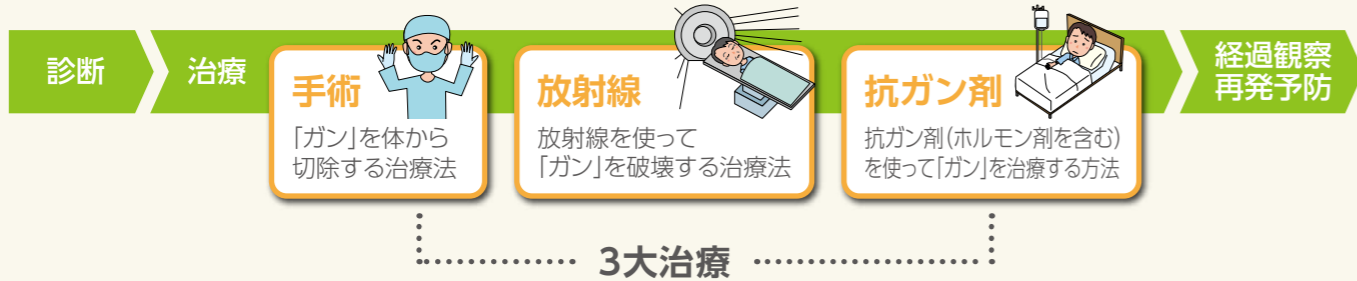


ご存じ  
ですか?



# 手術・放射線・抗ガン剤 ガンの3大治療

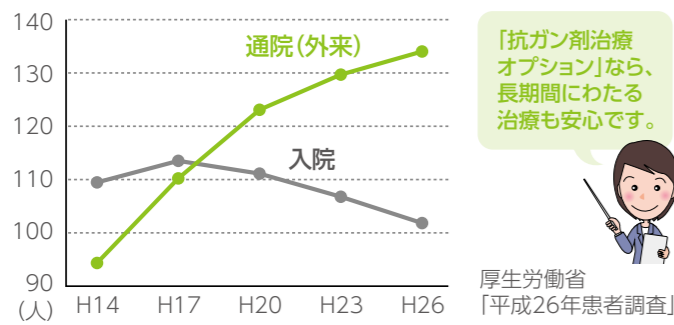
ガンの主な治療法として、手術・放射線・抗ガン剤の「3大治療」があります。



最近では、「手術」「放射線治療」「抗ガン剤治療」が、ガンの3大治療と呼ばれております。  
「通院で抗ガン剤治療を受ける方」の補償の必要性が増していると考えられます。

## ガン治療は通院による治療が増えてきています。

■ ガン(悪性新生物)の入院および外来の受療率(人口10万対)



「抗ガン剤治療オプション」なら、長期間にわたる治療も安心です。

## 抗ガン剤治療の費用はどのくらい?

胃ガンを発症し、手術後に再発防止を目的に抗ガン剤治療を受けた場合

1年間で約**100万円**

抗ガン剤TS-1を1週目~4週目までカプセル剤を1日2回服用、その後2週間休むという6週間を1クールとするスケジュールを1年間続けた場合の費用

胃ガンの抗ガン剤治療、igan119.com(参照2018.7.1時点)

## 抗ガン剤治療オプションの特徴

<p>ポイント1</p> <p>抗ガン剤治療を補償</p>	<p>ポイント2</p> <p>抗ガン剤治療を受けた月ごとに</p> <p>1か月 <b>10万円</b> (乳ガン、前立腺ガンのホルモン療法の場合 1か月 5万円)</p>	<p>ポイント3</p> <p>ホルモン療法による治療の場合も対象</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○乳ガン</li> <li>○前立腺ガン</li> </ul>
-------------------------------	---	--

### 補償内容

悪性新生物(上皮内新生物を除く)に罹患され、厚生労働省の承認を受けた約款所定の抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を受けた場合に下記のとおり補償されます。

抗ガン剤治療を受けた月ごとに

1か月 **10万円**  
(乳ガン、前立腺ガンのホルモン療法の場合 1か月 5万円)

・保険期間中に開始した抗ガン剤治療が補償対象となります。(600万円が限度)  
・先進医療に該当するもの、治験薬剤による治療は補償の対象になりません。

### お支払い例

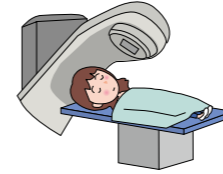
ガンと診断され、退院後5年間、毎月抗ガン剤治療を受けた場合



抗ガン剤治療費用保険金  
10万円 × 60か月 = **600万円**

## 放射線治療費用の特徴

ご存じですか? 放射線治療とは



放射線治療とは、放射線が細胞を死滅させる作用を利用したメスを使わない、体に優しい治療法で、ガンの根治(完治)、延命、緩和等に利用される治療です。また、脳、肺、脾臓、軟部組織肉腫などを含む固形腫瘍のほか全タイプの治療に用いることができるうえ、白血病および悪性リンパ腫などの血液がんの治療にも活用できます。放射線治療の技術も日々進歩しており、現在注目されているガン治療の中の1つです。がん種、箇所、進行具合などによって、照射時間、回数、治療期間等の治療計画が異なり、1日で終わるものから、数か月~数年かかるものもあります。近年は、手術や化学療法を併用する治療も一般的となってきました。

### <医療ワイドコースの場合>

病 気	入院	初日から補償	1日につき <b>3,500円</b>	365日限度
	通院(退院後)		退院後180日までの通院に対して 1日につき <b>2,000円</b>	90日限度
	放射線治療		1回の治療につき <b>70,000円</b>	60日に1回*
ケガ・病 気	手術		定額 入院中 <b>35,000円</b> (入院外 17,500円) +手術にともなう費用 <b>100万円限度</b> (実費)	
	長期入院		90日の入院ごとに <b>10万円</b> (定額)	4回限度
	先進医療		先進医療による治療にともなう費用 <b>1,000万円限度</b> (実費)	

放射線に負担する治療費(3割負担)は、部位・症状により異なりますが、治療計画によっては高額となる場合もあります。

※例外的に、先進医療となるものがあります。



\*詳細はP24をご覧ください。

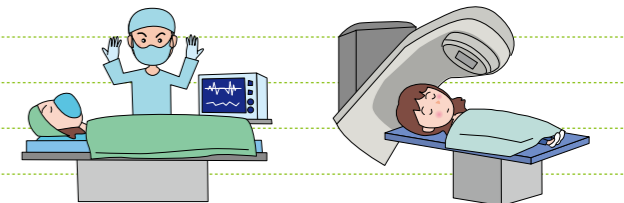


総合医療保障プランなら!  
このような場合にお役に立ちます!

ケース1 乳ガンで4日間入院、乳房部分切除手術後退院。翌月からホルモン療法による治療を3か月間受療(通院通算30日間)、半年後に放射線治療50グレイの対外照射したケース

お支払いする保険金(医療ワイドコース1口+抗ガン剤治療オプションに加入の場合)

入院保険金(病気)	3,500円×4日	=	<b>14,000円</b>
手術保険金(病気)	<b>35,000円+実費</b> (100万円限度)		
通院(退院後)保険金	2,000円×30日	=	<b>60,000円</b>
抗ガン剤治療保険金	50,000円×3か月	=	<b>150,000円</b>
放射線治療保険金	70,000円×1回	=	<b>70,000円</b>



ガンの治療は長期間にわたるため、高額となりがちです。保険で備えておけば、万が一の際も安心です!

加入対象範囲が  
広くて安心!



# 家族も入れるウレシイ話

## 総合医療保障プラン(医療ワイドコース)は加入対象範囲が広い!

幅広い補償で組合員さまと、ご家族の安心を補償します。

組合員本人を基点として、以下の方が被保険者としてご加入いただけます。 対象： **医療ワイド**

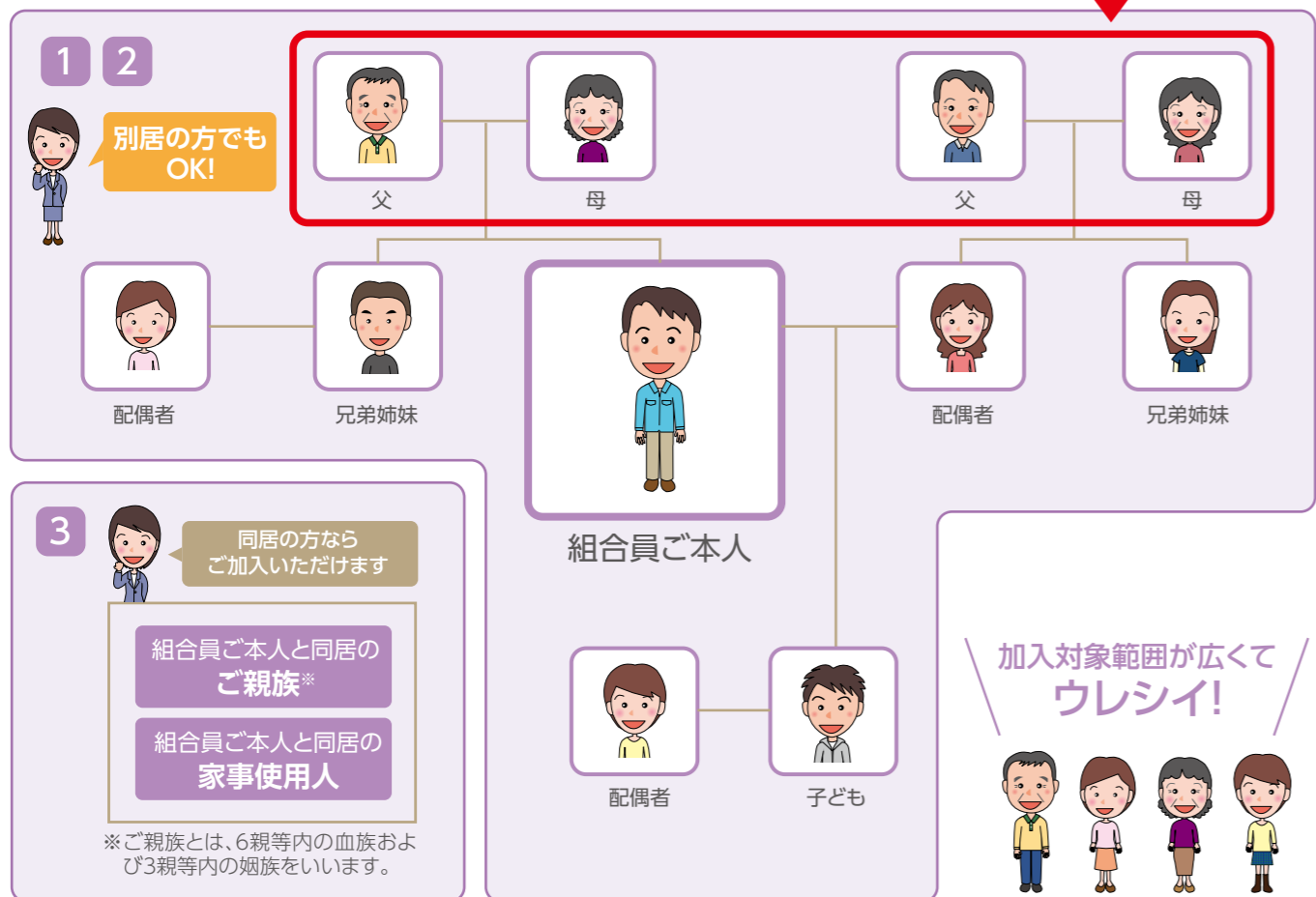


- 1 組合員ご本人
- 2 配偶者・子ども・両親・兄弟姉妹
- 3 組合員ご本人と同居の 2 以外の親族および家事使用人

(注1) 総合補償コースは、組合員ご本人のみのご加入となります。  
(注2) 退職者向けプランは、組合員ご本人およびその配偶者のみ被保険者となれます。

継続できる年齢は  
昨年度から90才※に引き上げに  
なっています!

### ご加入いただける範囲例(イメージ)



※90才とは2018年12月1日時点の年齢です。

加入対象範囲が広くて  
ウレシイ!



皆さまで  
ご加入ください!

**「総合医療保障プラン(医療ワイドコース)」なら  
多くの方に補償を適用できますので是非ご加入ください!**

※ご加入いただける方の範囲についてご不明のときは、(株)JPエンタープライズ保険部にお問い合わせください。

自転車事故の  
高額賠償に備える



# 自転車利用者みなさまへ

## 知っていますか?自転車事故の高額な賠償判決

自転車運転中の事故で相手にケガをさせ、高額な賠償を負うケースが注目されています。

こんな時にお役に立ちます

こんなに多い自転車事故

自転車同士や歩行者との衝突事故等

約**6分に1件**の割合で発生!※

※自転車関連交通事故が平成29年には  
90,407件発生。  
出典:警察庁交通局「平成29年における  
交通事故の発生状況」より



高額な賠償責任も

自転車同士の衝突で

約**9,266万円**の支払命令!

車道を斜めに横断したところ、対向車線を自転車で直進してきた男性と衝突。男性に重大な障害(言語機能の喪失等)が残った。  
(東京地方裁判所 平成20年6月5日判決)  
※上記金額は概算額です。

埼玉県では平成30年4月1日より自転車損害保険加入義務化等が条例化されました。

▶ 総合医療保障プランの総合補償コースに自動付帯される「家族の賠償責任」は条例に定める「自転車損害保険等」に相当します。  
※埼玉県のほか、名古屋市、滋賀県、大阪府、京都府、兵庫県、鹿児島県の自治体で義務化されています。(2018年4月現在)

自転車は通勤や休日に利用するけど、  
もし事故になっても**自転車なんだから...**  
とっていました。



自転車利用者のA太郎さん

自転車事故であっても**死傷者を出す重大な  
事故は起こります。**

ご存知  
ですか?



もし加害者になってしまった  
場合は、**賠償が数千万円と高  
額になる場合があります。**

総合医療保障プランの「総合補償コース」にご加入ください。

自転車運転中の事故による相手への賠償はもちろん、日常生活のさまざまなリスクを補償します。  
賠償事故に関しては、ご加入のご本人に加え、ご家族の事故も対象になります。(家族の範囲はP41参照)

ご自身のケガを補償

通勤・通学など自転車に  
乗るシーンも安心です。



他人にケガを負わせたときに補償

路上でのすれ違いざまや、  
出会い頭での歩行者との  
接触も安心です。



万が一の  
高額賠償も安心!

総合補償コースと退職者向け総合医療保障プランの

**「賠償責任」なら高額な賠償請求も補償!**

示談交渉  
サービス付き

国内で発生した賠償事故については、示談交渉サービス  
付きなので、相手方との交渉も安心です!



補償限度額

最大**2億円**

加入内容を見直せます!



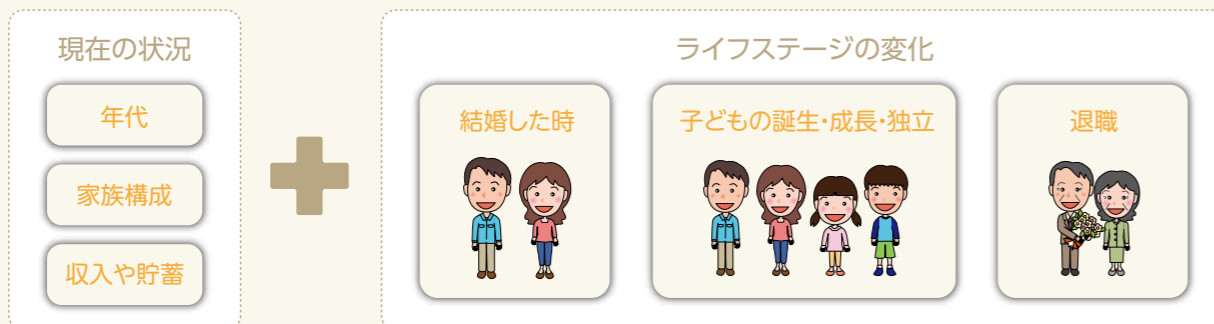
# 年代別 おすすめプラン

メリット 1 毎年加入内容を見直すことができます。

いざという時の必要補償額を把握し、それに備える保険に加入することは難しいですが...

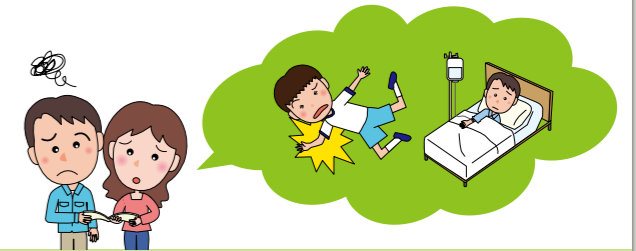
## いざという時の必要な補償額とは?

年代・家族構成・収入や貯蓄の状況等によって組合員さま一人ひとり異なります。また、結婚、子どもの誕生・成長・独立、退職といったライフステージの変化に応じて毎年変化していきます。



いざという時の必要補償額を把握し、それに備えられる保険に加入することが重要

## 総合医療保障プランだからこそできる! 加入内容の確認・見直し



毎年の一斉募集時に、手元に加入申込票を含む募集ツール一式が届き、加入内容を確認・見直すことができます。現在ご加入の生命保険等の上乗せ補償としても活用可能です。

	20代 入社	30代 結婚	40代 子ども誕生 住宅購入	50代-60代~ 子ども独立 セカンドライフ		
組合員本人	<p>ご自身のケガや病気の補償 医療ワイドコース 10</p> <p>趣味のスノーボードや釣りのために 総合補償コース(個人型) 10 ●携行品損害(個人型)</p>	<p>ご自身のケガや病気の補償 医療ワイドコース 10</p> <p>趣味のスノーボードや釣りのために 総合補償コース(個人型) 10 ●携行品損害(個人型)</p>	<p>万一のときに備えて 医療ワイドコース 10 ●葬祭費用 ●要介護3プラン</p> <p>家族の賠償事故に備えて 総合補償コース(家族型) 10 ●携行品損害(家族型) ●ホールインワン・アルバトロス費用(30万)</p>	<p>医療ワイドコース 10 ●三大疾病 ●抗ガン剤治療 ●葬祭費用 ●要介護2プラン I</p> <p>総合補償コース(家族型) 10 ●携行品損害(家族型) ●長期休業補償(てん補期間5年型) 10</p>	<p>ご自身の医療費用を厚く 医療ワイドコース 20 ●三大疾病 ●抗ガン剤治療 ●葬祭費用 ●要介護2プラン II</p> <p>退職者向け基本コース 20 ●医療オプション ●抗ガン剤治療 ●葬祭費用 ●要介護2プラン I</p>	
配偶者	---	<p>医療ワイドコース 10 (女性特約付)</p>	<p>医療ワイドコース 10 (女性特約付)</p>	<p>医療ワイドコース 10 (女性特約付) ●三大疾病 ●抗ガン剤治療</p> <p>退職者向け基本コース 20 (女性特約付) ●医療オプション ●抗ガン剤治療</p>		
お子さま	---	---	<p>子どもの医療費に備えて 医療ワイドコース 10</p>	---		
ご両親	---	---	---	<p>万が一の介護に備えて 医療ワイドコース 10 ●要介護3プラン</p>		
保険料例	月額 2,540円 ※本人23才の場合	月額 3,910円 ※本人30才 配偶者28才の場合	合計 7,310円 ※本人32才 配偶者30才 子ども0才の場合	合計 11,012円 ※本人40才 配偶者38才 子ども8才、4才の場合	合計 30,840円 ※本人54才 配偶者52才 両親79才、76才の場合	合計 17,450円 ※本人60才 配偶者58才の場合

※医療ワイドコースは全て「ケガ通院ありプラン」の場合の保険料です。

# 病気やケガに備える



病気やケガをした場合の

# 医療費をカバーするための補償(本人・家族)

## 医療ワイドコース

疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険

病気やケガで入院したり、手術を受けた場合等の医療費をカバーする補償です。

※ケガの場合「地震・噴火・またはこれらを原因とする津波」によるケガも1口を限度に補償します。

基本プラン

補償項目	補償内容		ケガ通院ありプラン	ケガ通院なしプラン
	初日から補償	1日につき	○	○
入院	初日から補償	1日につき <b>3,500円</b> <span>365日限度</span>	○	○
手術		入院中 <b>35,000円</b> / 入院外 <b>17,500円</b>	○	○
通院	初日から補償	入院にかかわらず事故の発生の日から180日までの通院に対して 1日につき <b>2,000円</b> <span>90日限度</span>	○	×
死亡		ケガにより事故の発生の日から180日以内に死亡した場合 <b>180万円</b>	○	○
後遺障害		ケガにより事故の発生の日から180日以内に後遺障害が発生した場合 後遺障害の程度により <b>3.6万円~180万円</b>	○	○
入院	初日から補償	1日につき <b>3,500円</b> <span>365日限度</span>	○	○
通院(退院後)		退院後180日までの通院に対して 1日につき <b>2,000円</b> <span>90日限度</span>	○	○
放射線治療		1回の治療につき <b>70,000円</b> <span>60日に1回<sup>(*)</sup></span>	○	○
手術		定額 入院中 <b>35,000円</b> (入院外 17,500円) +手術にともなう費用 <b>100万円限度</b> (実費)	○	○
長期入院		90日の入院ごとに <b>10万円</b> (定額) <span>4回限度</span>	○	○
先進医療		先進医療 <sup>(**)</sup> による治療にともなう費用 <b>1,000万円限度</b> (実費)	○	○

## 更なるリスクに備えオプションで補償

おすすめ	<b>三大疾病</b>	三大疾病(ガン・脳卒中・急性心筋梗塞) <sup>(*)</sup> と診断された場合 一時金として <b>300万円</b> (定額)
おすすめ	<b>抗ガン剤治療</b>	抗ガン剤治療を受けた月ごとに1か月10万円(乳ガン、前立腺ガンのホルモン治療のとき1か月5万円) <b>600万円</b> 限度
おすすめ	<b>要介護2プラン</b> <span>NEW</span>	寝たきり・認知症等により所定の要介護2以上の状態が30日を超えて継続した場合 ●要介護2プランI ▶一時金として <b>100万円</b> (定額) + 年金払い <b>30万円</b> (年額) ●要介護2プランII ▶一時金として <b>100万円</b> (定額) + 年金払い <b>60万円</b> (年額)
おすすめ	<b>要介護3プラン</b>	寝たきり・認知症等により所定の要介護3以上の状態が180日を超えて継続した場合 一時金として <b>300万円</b> (定額)
	<b>葬祭費用</b>	所定の要件を充足する死亡の場合の葬祭費用 <b>300万円</b> 限度(実費)

女性限定	口数倍されます	<b>女性特約</b>	女性特定疾病 <sup>(**)</sup> による入院の場合 入院保険金が <b>倍額</b> になります。(1口あたり7,000円/日) <span>365日限度</span>
------	---------	-------------	---

(\*) 詳細はP24をご覧ください。  
 (\*\*) 先進医療とは、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先進医療をいいます。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。詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください。  
 (\*\*) ①ガンとは、悪性新生物(上皮内ガンを含む)<sup>(\*\*)</sup>に罹患し発病したことが診断され、治療を開始したことをいいます。②脳卒中とは、脳卒中を発症し、それにより医師の診断を受け、治療を直接の目的として入院を開始したことをいいます。③急性心筋梗塞とは、急性心筋梗塞を発病し、それにより医師の診断を受け、治療を直接の目的として入院を開始したことをいいます。  
 (\*\*) ④介護一時金は一度お支払いした場合、翌年度以降ご継続いただけません。  
 (\*\*) ⑤女性特定疾病とは子宮ガン・乳ガン等のガンや子宮筋腫、妊娠・出産の合併症等の疾病をいいます。詳細はP37~38別表⑦をご覧ください。  
 (\*\*) ⑥抗ガン剤治療の対象となるガンには上皮内ガンは含まれません。

## 月額保険料表

保険料は、保険始期時点(2018年12月1日)の満年齢により決定します。翌年度以降は、更新時点の年齢に応じた保険料が適用されます。

年齢	基本プラン			
	ケガ通院ありプラン		ケガ通院なしプラン	
	1口あたり	2口目~	1口あたり	2口目~
0才~4才	900円	+630円	650円	+390円
5才~9才	710円	+530円	460円	+290円
10才~14才	670円	+510円	420円	+270円
15才~19才	730円	+550円	480円	+310円
20才~24才	910円	+660円	660円	+420円
25才~29才	960円	+680円	710円	+440円
30才~34才	1,000円	+710円	750円	+470円
35才~39才	1,070円	+760円	820円	+520円
40才~44才	1,190円	+860円	940円	+620円
45才~49才	1,360円	+1,010円	1,110円	+770円
50才~54才	1,640円	+1,210円	1,390円	+970円
55才~59才	2,010円	+1,500円	1,760円	+1,260円
60才~64才	2,510円	+1,880円	2,260円	+1,640円
65才~69才	3,120円	+2,340円	2,870円	+2,100円
70才~74才	4,510円	—	4,260円	—
75才~79才	5,120円	—	4,870円	—
80才~84才	7,210円	—	6,960円	—
85才~	8,200円	—	7,950円	—

年齢	介護オプション		
	要介護2プランI	要介護2プランII	要介護3プラン
0才~4才	80円	160円	10円
5才~9才	80円	160円	10円
10才~14才	80円	160円	10円
15才~19才	80円	160円	10円
20才~24才	80円	160円	10円
25才~29才	80円	140円	10円
30才~34才	70円	130円	10円
35才~39才	70円	120円	10円
40才~44才	60円	110円	10円
45才~49才	110円	210円	20円
50才~54才	210円	400円	50円
55才~59才	450円	840円	110円
60才~64才	860円	1,600円	250円
65才~69才	1,770円	3,240円	560円
70才~74才	3,590円	6,510円	1,220円
75才~79才	6,660円	11,830円	2,640円
80才~84才	15,120円	26,400円	6,680円
85才~	26,300円	44,830円	14,010円

※料率の見直しにより、保険料が変動している年齢帯もございます。



総合医療保障プランなら! **このような場合にお役に立ちます!** [医療ワイドコース基本プランに1口加入の場合]

**ケース1** バイクで転倒して足を骨折。7日間入院し、入院中に接合手術をしたケース

お支払いする保険金

入院保険金(ケガ)	3,500円 × 7日	= <b>24,500円</b>
手術保険金(ケガ)		= <b>35,000円</b>

**ケース2** 白内障の治療のため、日帰りで手術を受けたケース

お支払いする保険金

疾病手術保険金+手術費用保険金	= <b>17,500円</b>
	+ 実費(100万円限度)



# 長期休業や身の回りの事故に備える



# 収入の減少をカバーするための補償・身の回りの事故の補償

## 総合補償コース 団体総合生活補償保険 (標準型)

※組合員本人のみご加入できます。

補償項目	家族型	
	個人型(組合員ご本人の補償)	ご家族の補償
<b>ケガ病氣</b> 所得補償	病気やケガにより入院したり、医師の指示による自宅療養で連続して5日以上会社を休まれた場合1日につき <b>3,500円</b> (注) (1か月105,000円)を5日目から1年を限度に補償します。(妊娠に伴う身体障害補償特約、精神障害補償特約、天災危険補償特約セット)	ありません
死亡	ケガにより180日以内に死亡した場合 <b>1,300万円</b>	<b>750万円</b>
後遺障害	ケガにより180日以内に後遺障害が発生した場合後遺障害の程度により <b>26万円~1,300万円</b>	<b>15万円~750万円</b>
入院	初日から補償 1日につき <b>3,500円</b> <b>180日限度</b>	1日 <b>3,500円</b>
手術	入院中 <b>35,000円</b> / 入院外 <b>17,500円</b>	入院中 <b>35,000円</b> 入院外 <b>17,500円</b>
通院	初日から補償 入院にかかわらず初日から180日までの通院に対して1日につき <b>2,000円</b> <b>90日限度</b>	1日 <b>2,000円</b>
<b>家族の賠償責任</b>	日常生活において第三者に対し法律上の賠償責任を負った場合口数に関係なく <b>2億円</b> を限度に補償します(家族の範囲はP41参照)	

(注)1日あたりの金額は保険金額(月額)を30で割った額を参考として表示しています。1か月が30日以外の場合、1日あたりの金額は表示の額とはなりませんのでご注意ください。  
※傷害保険金は「地震・噴火・またはこれらを原因とする津波」によるケガも1口を限度に補償します。

## 傷害補償コース

団体総合生活補償保険(標準型)

※ケガのみのコースです  
※家族型は組合員本人のみご加入できます。  
※個人型は組合員本人とご家族(家族の範囲はP20参照)がご加入できます。

	個人型	家族型
死亡	<b>650万円</b>	<b>750万円</b>
後遺障害	後遺障害の程度により <b>13万円~650万円</b>   <b>15万円~750万円</b>	
入院	日額 <b>3,500円</b> (180日限度)	
手術	入院中 <b>35,000円</b> 入院外 <b>17,500円</b>	
通院	日額 <b>2,000円</b> (90日限度)	
月額保険料	1口目	1口目
	690円	2,850円
	2口目~	2口目~
	+600円	+2,430円

## 月額保険料表

保険料は、保険始期時点(2018年12月1日)の満年齢により決定します。翌年度以降は、更新時点の年齢に応じた保険料が適用されます。

年齢	総合補償コース				長期休業補償	
	個人型		家族型		5年満期型	60才満期型
	1口目	2口目~	1口目	2口目~	1口あたり	1口あたり
18才~19才	1,400円	+1,190円	3,510円	+2,980円	142円	342円
20才~24才	1,550円	+1,340円	3,660円	+3,130円	142円	342円
25才~29才	1,610円	+1,400円	3,720円	+3,190円	166円	376円
30才~34才	1,740円	+1,530円	3,850円	+3,320円	228円	450円
35才~39才	1,870円	+1,660円	3,980円	+3,450円	306円	566円
40才~44才	2,070円	+1,860円	4,180円	+3,650円	442円	786円
45才~49才	2,220円	+2,010円	4,330円	+3,800円	658円	1,030円
50才~54才	2,370円	+2,160円	4,480円	+3,950円	1,050円	1,182円
55才~59才	2,430円	+2,220円	4,540円	+4,010円	1,694円	1,170円
60才~64才	2,480円	+2,270円	4,590円	+4,060円	2,798円	-
65才~69才	2,780円	+2,570円	4,890円	+4,360円	-	-

●いずれの総合補償コースも5口が限度です。(2口目以降の保険料は1口増すごとに上記「2口目~」の保険料が加算されます。)  
●新たに入社した方などで満年齢が17才の場合は18才~19才の保険料を適用します。  
●料率の見直しにより、保険料が変動している年齢帯もございます。

携行品損害	
個人型	家族型
80円	120円

ホールインワン・アルパトロス費用	
30万円プラン	160円
50万円プラン	270円
100万円プラン	530円

借家人賠償責任	
	360円

## 総合補償コースに加入された方のみ、以下のオプションに加入することができます

### 長期休業補償 団体長期障害所得補償保険 ※妊娠に伴う身体障害補償特約、精神障害補償特約セット

ケガ病氣	長期の所得補償
1口あたり	就業障害が365日を超えて継続した場合に366日目~1か月につき最高 <b>10万円</b> (1口あたり) てん補期間 ①5年間 ②60才に達した日まで(60才に達した日とは、60才の誕生日の前日をいいます)(左記①、②いずれかを選択)

### 携行品損害

外出中の身の回り品の損害	賠償内容
住宅外において偶然な事故により携行品に損害が生じた場合に <b>20万円</b> を限度に保険金をお支払いします。(自己負担額:1事故3,000円)	個人型 組合員本人のみの補償です。 家族型 組合員とその家族*の補償です。 ※詳細はP41をご覧ください。

### ホールインワン・アルパトロス費用

ホールインワン・アルパトロス達成時の費用	保険金額(右記の中からお選びください)
	<b>30万円・50万円・100万円</b> ●ホールインワン・アルパトロス費用の補償の対象者は組合員ご本人のみとなります。

### 借家人賠償責任

貸主への賠償責任(日本国内のみ)	賠償内容
	賃貸中のマンション・アパート等が偶然な事故により損害が生じた場合に <b>2,000万円</b> を限度に保険金をお支払いします。また、入居者が貸主との契約に基づき修理した場合の修理費用を <b>100万円</b> を限度に保険金をお支払いします。

- 家族型に加入された場合、組合員ご本人の他次の方が補償の対象となります。(詳細はP41をご覧ください)
  - 組合員の配偶者
  - 組合員または配偶者と同居の親族
  - 組合員または配偶者または同居の未婚の子
 ※同居・別居の別および続柄は、保険金支払事由発生時のものとなります。また、親族とは、本人または配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。
- 長期休業補償について
  - 「就業障害」とは、就業に支障が生じている次の状態をいいます。
    - ① 免責期間中(365日):身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。
    - ② 免責期間中(366日以後):身体障害により、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。
  - ③ 年収(賞与含む)の1/12を超えない範囲で口数を設定してください。超過部分は、お支払いできません。精神障害のてん補期間は2年間です。
  - ④ 携行品損害について
    - 総合補償コース(個人型)にご加入の方は家族型にはご加入できません。
    - ホールインワン・アルパトロス費用について
      - ① 対象となるホールインワンまたはアルパトロスは、アマチュアゴルファーが、ゴルフ場で、パー35以上の9ホールを正規にラウンドし、1名以上の同伴競技者と共に(公式競技の場合は、同伴競技者は不要です。)プレー中のホールインワンまたはアルパトロスで、その達成および目撃証明を引受保険会社所定のホールインワン・アルパトロス証明書により証明できるものに限り、目撃とは、被保険者が打ったボールがホールにカップインしたことを、その場で確認することをいいます。
      - ② 免責金額(自己負担額)はありません。
      - ③ 同伴競技者および同伴競技者以外の第三者の目撃が必要となります。



## 総合医療保障プランなら! このような場合にお役に立ちます! [総合補償コース(家族型)に1口加入の場合]

**ケース1** 自転車で歩行者とぶつかり、大ケガをさせたケース

相手方との示談交渉も保険会社にお任せ(国内のみ)

お支払いする保険金  
相手への賠償金(治療費・慰謝料・逸失利益など) = **2億円限度**

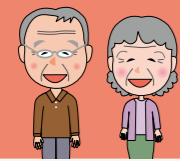
**ケース2** 子どもが運動会で腕を骨折、20日間ギプス固定したケース

お支払いする保険金  
通院保険金(ケガ) 2,000円 × 20日 = **40,000円**  
(注)ギプス固定は「みなし通院」として通院保険金をお支払いします。

**ケース3** 交通事故で2週間入院し、その後1か月自宅療養のため会社を休んだケース

お支払いする保険金  
入院保険金(ケガ) 3,500円 × 14日 = **49,000円**  
所得保険金 105,000円 ×  $\frac{14}{30}$  + 105,000円 × 1か月 = **140,000円**

退職後に  
備える



退職後も引き続き総合医療保障プランにご加入いただけます。

# 退職者向け総合医療保障プラン (在職中の方はご加入できません。)

## 基本コース

病気やケガで入院したり、手術を受けた場合の医療費をカバーする補償です。

□あたり 口数倍されます	ケガ	入院 <small>初日から補償</small>	1日につき <b>3,500円</b> <small>365日限度</small>
	ケガ	手術	入院中 <b>35,000円</b> / 入院外 <b>17,500円</b>
	病気	入院 <small>初日から補償</small>	1日につき <b>3,500円</b> <small>365日限度</small>
		放射線治療	1回の治療につき <b>70,000円</b> <small>60日に1回<sup>(*)</sup></small>
□数に 関係なく 右記保険金額 となります	ケガ・病気	手術	定額 入院中 <b>35,000円</b> (入院外 17,500円) 手術にともなう費用 <b>100万円</b> 限度(実費)
	ケガ・病気	先進医療	先進医療による治療にともなう費用 <b>1,000万円</b> 限度(実費)
	ケガ	死亡・後遺障害	ケガにより事故の発生の日から180日以内に死亡または後遺障害が発生した場合 死亡 : <b>50万円</b> 後遺障害 : 後遺障害の程度により <b>2~50万円</b>
	ケガ	家族の賠償責任	日常生活において第三者に対し法律上の賠償責任を負った場合 口数に関係なく <b>2億円</b> を限度に補償します。
□数倍 されま す	女性特約	女性特定疾病(P13(*5))による入院の場合 入院保険金が <b>倍額</b> になります。(1口あたり <b>7,000円</b> /日) <small>365日限度</small>	
	加入限度	<b>5口</b> (女性特約に加入される場合は <b>3口</b> )	

(\*) 詳細はP24をご覧ください。  
※70才以上の加入限度口数は一律1口限度となります。  
※地震・噴火・またはこれらを原因とする津波によるケガも1口を限度に補償されます。



退職した後も、総合医療保障プランに  
継続して加入できますか?



**A** 退職後も以下の条件を満たせば総合医療保障プランに継続加入いただけます。

**募集要領** → 詳しくは電源開発生活協同組合HPをご覧ください

### (1) 加入資格について

- 退職後も引き続き電源開発生活協同組合の組合員であること※
- 在籍時に総合医療保障プランに加入されていること

※職域組織を退職する前に電発生協に2年以上在籍があり、総合医療保障プランもしくはライフサポートプラン、火災共済のいずれかに加入しており、かつ、今後も継続して加入すること等、組合の規則に合致する場合に継続加入できます。

### (2) 被保険者(補償の対象者)としてご加入いただける方について

- 組合員本人およびその配偶者に限ります
- 年齢制限: 新規加入75才まで、継続加入90才まで
- 満70才以上の方は健康状況告知質問事項で「はい」に該当がない場合のみ、「新規加入」「増口」いただけます。

### (3) 加入手続き

退職前に電源開発生活協同組合までご連絡ください。

## オプションコース

### 医療オプション

ケガ	通院	入院にかかわらず事故の発生の日から180日までの通院に対して 1日につき <b>2,000円</b> <small>90日限度</small>
病気	通院(退院後)	退院後180日までの通院に対して 1日につき <b>2,000円</b> <small>90日限度</small>
	三大疾病	三大疾病(ガン・脳卒中・急性心筋梗塞)と診断された(P13(*3))の場合 一時金として <b>100万円</b> 限度(定額)
ケガ・病気	長期入院	90日の入院ごとに <b>10万円</b> (定額) <small>4回限度</small>

### 抗ガン剤治療

ケガ・病気	抗ガン剤治療	抗ガン剤治療を受けた月ごとに1か月10万円(乳ガン、前立腺ガンのホルモン治療のとき1か月5万円) <b>600万円</b> 限度
-------	--------	---

### 葬祭費用

ケガ・病気	葬祭費用	所定の要件を充足する死亡の場合の葬祭費用 <b>100万円</b> 限度(実費)
-------	------	---

### 介護オプション

ケガ・病気	要介護2プランI <small>NEW</small>	寝たきり・認知症等により要介護2以上の状態が30日を超えて継続した場合 一時金として <b>100万円</b> (定額) + 年金払い <b>30万円</b> (年額)
	要介護3プラン	寝たきり・認知症等により要介護3以上の状態が180日を超えて継続した場合 一時金として <b>300万円</b> (定額)

### 携行品損害

携行品損害	住宅外における偶然な事故で携行品に損害が生じた場合 <b>20万円</b> 限度(自己負担3,000円)
-------	---

### ホールインワン・アルバトロス費用

ホールインワン・アルバトロス	ホールインワン・アルバトロス達成時に <b>30・50・100万円</b> 限度(セットによります)
----------------	---

### 借家人賠償責任

貸主への賠償責任	賃貸中のマンション・アパート等が偶然な事故により損害が生じた場合に <b>2,000万円</b> を限度に保険金をお支払いします。 また、入居者が修理した場合の修理費用を <b>100万円</b> を限度に保険金をお支払いします。
----------	--

### 月額保険料表

保険料は、保険始期時点(2018年12月1日)の満年齢により決定します。翌年度以降は、更新時点の年齢に応じた保険料が適用されます。

基本コース									
入院日額3,500円プラン									
年齢	女性特約なし		女性特約付(3口限度)		年齢	女性特約なし		女性特約付(3口限度)	
	1口目	2口目~	1口目	2口目~		1口目	2口目~	1口目	2口目~
40才~44才	850円	+520円	1,050円	+720円	65才~69才	2,360円	+1,670円	2,810円	+2,120円
45才~49才	990円	+650円	1,230円	+890円	70才~74才	3,380円	—	3,940円	—
50才~54才	1,220円	+820円	1,520円	+1,120円	75才~79才	3,650円	—	4,130円	—
55才~59才	1,530円	+1,060円	1,880円	+1,410円					
60才~64才	1,920円	+1,350円	2,330円	+1,760円					

※70才以降は1口限度となります(継続加入の方も70才以降は1口が限度となります。)80才以降の保険料につきましてはお問い合わせください。

### オプションコース

年齢	医療	抗ガン剤	要介護2プランI	要介護3プラン	葬祭費用	携行品	ホールインワン・アルバトロス			借家人賠償
							30万円	50万円	100万円	
40才~44才	780円	520円	60円	10円	100円	80円	160円	270円	530円	360円
45才~49才	930円	590円	110円	20円	170円					
50才~54才	1,340円	1,090円	210円	50円	280円					
55才~59才	2,020円	1,560円	450円	110円	420円					
60才~64才	3,070円	2,690円	860円	250円	690円					
65才~69才	4,570円	3,530円	1,770円	560円	1,140円					
70才~74才	5,490円	5,720円	3,590円	1,220円	1,830円					
75才~79才	6,470円	7,300円	6,660円	2,640円	3,150円					

※80才以降の保険料につきましてはお問い合わせください。  
※抗ガン剤オプションの保険料は加重平均方式での算出となるため、来年度以降大幅な変更がある場合があります。

# 重要事項のご説明(自動継続の方も含めて必ずお読みください)

## ご加入できる方・限度口数について

- J-POWERグループ生協の組合員で下記の条件を満たす方がご加入いただけます。退職者の方はP17をご覧ください。
- また、「医療ワイドコース」「傷害補償コース」については、ご家族の方も被保険者としてご加入いただけます。
- ご家族の方が加入される場合、ご家族の方にも本保険の内容について、必ずご説明をお願いいたします。

セットコース	新規にご加入できる条件	限度口数
医療ワイドコース	0才以上満69才までの方 <sup>(注)</sup>	5口まで
女性特約	0才以上満69才までの方 <sup>(注)</sup>	3口まで
総合補償コース	満18才以上 満69才までの方	5口まで (ただし、所得補償・ 長期休業補償特約 の保険金額(月額)は 年収の1/12以内)
長期休業補償	5年満期型:満18才以上満64才までの方 60才満期型:満18才以上満59才までの方	
傷害補償コース	年齢条件はありません	5口まで

※セット・コースをまたがってご契約される場合は一人あたりの保険金額が死亡・後遺障害1億円、入院35,000円、通院20,000円を超えないようにしてください。  
 ※総合医療保障プランの保険料は、保険始期時点(2018年12月1日)の満年齢により決定します。  
 新たに入社したなどで満年齢が17才の場合は18才～19才の保険料を適用します。  
 (注)組合員本人、配偶者、両親については、満90才まで継続できます。

### ご注意

※保険金額(ご契約金額)の設定について  
 基本契約の保険金額の設定については、被保険者が加入されている公的医療保険制度の給付内容をご案内いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内で適切な保険金額をお決めください。(就業不能・就業障害にかかわらず得られる年金、利子、不動産、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。)  
 なお、保険金額が平均月間所得額を超えている場合には、その超えた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。

## お申込方法 (必ず押印が必要になります)

現在、ご加入されていない方	➡ <b>新規にご加入される方</b> 「新規加入」に○をして希望コース口数に○をつけて(株)JPエンタープライズ保険部にご提出ください。	➡ <b>ご加入されない方</b> ご提出不要です。
---------------	--	-------------------------------

現在、ご加入されている方	➡ <b>現在の加入内容を変更される方</b> 「加入内容変更」に○をして変更される箇所をご記入の上、ご提出ください。(解約(脱退)の場合も、ご提出ください。)	➡ <b>現在の加入内容を変更されない方</b> ご提出不要です。前年ご加入の内容に応じた内容で、自動的にご継続となります。 ただし、「医療ワイドコース」「総合補償コース」等にご加入の方は年齢の進行によって保険料表の年齢区分が変わる場合は、ご継続時の年齢による保険料になりますのでご了承願います。
--------------	---	--

**ご注意**

①新たに加入される方、またはコースの追加・増口される方は、加入申込票の「健康状況告知質問事項」にご回答ください。  
 ②女性特約をお申し込まれる場合は、加入申込書の希望コースは「女性疾病」に○印をつけてください。  
 ③(自動継続の取扱いについて)前年からご加入の皆さまについては、加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセット・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。(ご年齢の進行により保険料表の年齢区分が変わる場合は、ご継続時のご年齢による保険料となりますのでご了承下さい。)

## 個人情報取扱いについて

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

### 【個人情報の取扱いについて】

- この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および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。
- 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。
- 各引受保険会社は次年度のこの保険引受の審査のため、この保険契約における保険金請求情報を全国電力生活協同組合連合会および電源開発生活協同組合に提供することがあります。
- また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することがあります。  
 詳細は、三井住友海上ホームページ(<http://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。

## 事故が起きた場合の注意事項

### 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

保険金をお支払いする場合に該当したときは、取扱代理店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。

### 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<sup>(※1)</sup>をご提出をいただいで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<sup>(※2)</sup>を終えて保険金をお支払いします。<sup>(※3)</sup>
- (※1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
  - (※2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の算出、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。

### 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きます。ご不明な点については、取扱代理店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。  
 ●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。

- (示談交渉サービス)  
 日本国内において発生した、個人賠償責任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いたします。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、被保険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。  
 (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個人賠償責任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

### 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けない場合には、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<sup>(\*)</sup>等(以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。)が保険金を請求できることがあります。詳細は取扱代理店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<sup>(\*)</sup>」  
 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<sup>(\*)</sup>」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。

- 携行品損害保険金の対象となる盗難事故が発生した場合、必ず警察に届け出てください。
- 実費を補償する保険金については、出費を証明する資料の提出が必要となります。

### その他ご注意事項

- 柔道整復師(接骨院、整骨院等)による施術の場合、通院日数や就業不能期間・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。
- 骨の折れやすい病気の骨しょう症にかかっている人の骨折などのように、病気によりケガの回復が遅れた時には、医師の診断による、通常の人で治るであろう日数に対し保険金を支払います。

## ご加入にあたっての注意事項

- 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。
- この保険は全国電力生活協同組合連合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のうえ保険会社に支払います。なお、保険契約者が保険会社に保険料を支払わなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、保険会社は返還保険料を保険契約者にお支払いします。
- お申込人となる方はJ-POWERグループ生協の組合員本人に限ります。
- <医療ワイドコース・傷害補償コース(個人型)の場合>被保険者(補償の対象者)となる方の範囲は、J-POWERグループ生協の組合員本人およびその家族(配偶者、子供、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。
- <総合補償コース(家族型)、傷害補償コース(家族型)、携行品損害(家族型)の場合>記名被保険者(補償の対象者)本人となる方の範囲は、J-POWERグループ生協の組合員本人です。
- <総合補償コース(個人型)、長期休業補償、ホールインワン・アルバイトロス費用、携行品損害(個人型)の場合>被保険者(補償の対象者)となる方の範囲は、J-POWERグループ生協の組合員本人です。
- 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。引受保険会社は、それぞれの引受割合または保険金額に応じ、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、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。引受保険会社は、三井住友海上(幹事会社)、損害保険ジャパン日本興亜(非幹事)です。(なお、それぞれの会社の引受割合は決定次第生協ホームページにてご案内します。)
- 前年度ご加入いただいた被保険者の人数等に従って割増引率が適用されます。
- この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

<経営破綻した場合等の保険契約者の保護について>  
 ・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。  
 ・引受保険会社が経営破綻に陥った場合の保険契約者保護の仕組みとして、「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おります。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となっておりますので、引受保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。  
 団体長期障害所得補償保険および総合補償コースの「所得」以外については、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。団体長期障害所得補償保険は、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。総合補償コースの「所得」については、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取扱代理店までお問い合わせください。  
 ●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。

- <税法上の取扱い>(平成30年7月現在)  
 ●お支払いいただく保険料のうち、疾病保険金部分および所得補償部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。  
 (注1) 傷害補償部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、傷害補償コースの場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。  
 (注2) なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

## 保険料のお支払方法

1月より毎月24日に給与天引きされます。(12回払)

※退職者の場合クレジットカードでのお支払いとなります。

### ご注意

生協脱退、被保険者の死亡以外の理由で、保険期間中の本プランの解約・契約内容の変更はできませんのでご注意ください。

## 生協脱退時の取扱い

保険期間途中で生協を脱退された場合は本プランは解約(脱退)となります。本プランは後払方式のため、未払となっている保険料については別途お支払いいただきます。

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

ご加入の内容は、保険の種類に応じた普通保険約款および特約によって定まります。詳細は普通保険約款および特約をご確認ください。また、ご不明な点については、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ下線を付しています。）  
☆を付した保険金につきましては、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、補償の重複が生じることがあります。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。

医療ワイドコース

退職者向け 基本コース（死亡・後遺障害除く）・ 共通  
オプションコース

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
<b>傷害保険金</b> <b>死亡保険金</b>	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	死亡・後遺障害保険金額の全額を死亡保険金受取人（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。 ④ 既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残額となります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●自殺行為、犯罪行為または闘争行為によるケガ</li> <li>●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ての運転中のケガ</li> <li>●脳疾患、病気または心神喪失によるケガ</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産によるケガ</li> <li>●外科的手術その他の医療処置によるケガ（ただし、「引受保険会社が保険金を支払うべきケガ」の治療によるものである場合には、保険金をお支払いします。）</li> <li>●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。）</li> <li>●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（ただし、天災危険補償特約をセットしているため、各補償とも1口の補償内容まで保険金の支払対象となります。）</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ</li> <li>●原因がわからなるときでも、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</li> <li>●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生じた場合には、保険金をお支払いします。）</li> <li>●原因がわからなるときでも、誤嚥(えん)によって生じた肺炎</li> <li>●P35別表①の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ</li> <li>●乗用具を用いて競技等をしている間のケガ</li> </ul>
<b>傷害保険金</b> <b>後遺障害保険金</b> ※死亡・後遺障害保険金額を2分割し、一方を死亡・後遺障害保険金額①、もう一方を死亡・後遺障害保険金額②とします。 (1) [死亡・後遺障害保険金額①] (2) [死亡・後遺障害保険金額②] ★後遺障害等級第1～7級限定補償特約	(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日以内に後遺障害が生じた場合 (2) 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、後遺障害等級第1～14等級のうち第1～7級に掲げる保険金支払割合(100%～42%)を適用すべき後遺障害が生じた場合 ④ 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、控除後の保険金支払割合が、後遺障害等級第1～7級に掲げる保険金支払割合以上の場合のみ保険金をお支払いします。 ④ ① 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。 ④ ② 既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残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後遺障害保険金は、死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	(1) 後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の100%～4%をお支払いします。 (2) 後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の100%～42%をお支払いします。 ④ 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、後遺障害保険金をお支払いします。 ④ 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、後遺障害保険金をお支払いします。 ④ 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。 ④ ④ 既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残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後遺障害保険金は、死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者や被保険者の故意または重大な過失による病気</li> <li>●自殺行為、犯罪行為または闘争行為による病気</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産による病気（公的医療保険の「療養の給付」等の支払対象となる「妊娠、出産、早産または流産」による病気を除きます。）</li> <li>●アルコール依存、薬物依存等の精神障害<sup>④</sup>による病気</li> <li>●麻薬および麻酔剤等の薬物中毒による病気</li> <li>●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。）</li> <li>●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病気</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気</li> </ul>
<b>傷害保険金</b> <b>入院保険金</b>	保険期間中の事故によるケガのため、入院された場合	[入院保険金日額] × [入院した日数] をお支払いします。ただし、事故の日から180日以内に入院された場合に限りです。 ④ ① 事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後の入院に対しては、入院保険金をお支払いしません。 ④ ② 入院保険金をお支払いする期間中にさらに入院保険金の「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、入院保険金を重ねてはお支払いしません。	④ 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。 <ご注意> 同一の日について入院保険金と疾病入院保険金をお支払いする事由が生じた場合は、それぞれの保険金日額を比較し、高い額を当日に支払うべき保険金の額とします。
<b>傷害保険金</b> <b>手術保険金</b>	保険期間中の事故によるケガの治療のために、事故の発生の日からその日を含めて365日以内に手術を受けたとき	次の算式によって算出した額をお支払いします。 ④ ① 入院中に受けた手術の場合 … [入院保険金日額] × 10 ④ ② ① 以外の手術の場合 … [入院保険金日額] × 5 ④ ③ 1事故に基づくケガについて、1回の手術に限りです。また、1事故に基づくケガについて①および②の手術を受けた場合は、①の算式によりです。	

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ下線を付しています。）

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
<b>傷害保険金</b> <b>通院保険金</b>	保険期間中の事故によるケガのため、通院された場合 ④ ① 通院されない場合で骨折、脱臼、靱(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、その日数について通院をしたものとみなします。	[通院保険金日額] × [通院した日数] をお支払いします。 ④ ① 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする通院の日数は90日が限度となります。 ④ ② 入院保険金をお支払いする期間中に通院された場合は、通院保険金をお支払いしません。 ④ ③ 通院保険金をお支払いする期間中にさらに通院保険金の「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には、通院保険金を重ねてはお支払いしません。	前ページ「傷害保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。
<b>傷害長期入院保険金</b> <b>★傷害長期入院保険金補償特約</b>	「傷害保険金」の「入院保険金」をお支払いする場合で、その状態が90日以上となった場合	1回の事故に基づく傷害入院の日数 <sup>④</sup> が、事故の発生の日からその日を含めて90日の整数倍となることに傷害長期入院保険金額の全額(10万円)をお支払いします。 ④ ① 事故の発生の日からその日を含めて365日に到達した日の翌日以降の日は含みません。 ④ ② 疾病長期入院保険金を補償する場合で、傷害長期入院保険金と疾病長期入院保険金の支払事由発生日が同一である場合には、それぞれの保険金額を比較し、そのうち高い額の保険金を支払うべき保険金とします。また、傷害長期入院保険金をお支払いすべき「傷害入院」と疾病長期入院保険金をお支払いすべき「疾病入院」のいずれにも該当する期間がある場合は、特約に記載されている所定の方法により傷害長期入院保険金または疾病長期入院保険金をお支払いします。	
<b>疾病入院保険金</b> <b>★疾病特約付団体普通傷害保険特約</b> <b>★疾病入院保険金支払範囲の一部変更に関する特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)</b> <b>★特定精神障害補償特約セット</b> <b>★妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)</b> P27(☆1)参照	④ ① 保険期間の開始後 <sup>④</sup> に発病した病気の治療のため、医師の指示に基づき、保険期間中に病院または診療所に入院 <sup>④</sup> された場合 ④ ① 病気を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。 ④ ② 日帰り入院を含みます。 ④ ③ 保険期間中に事故によるケガを被り、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後入院を開始された場合 ④ ④ ケガによる入院保険金をお支払いする場合で、事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後も継続して入院された場合	左記「保険金をお支払いする場合」の④または②については、[疾病入院保険金日額] × [入院の日数] をお支払いします。 ④ ① 入院日数には以下の日数を含みません。 ・1回の入院について、入院された日からその日を含めて1,000日に到達した日の翌日以降の入院の日数 ・1回の入院について、支払限度日数(365日)に到達した日の翌日以降の入院の日数 ④ ② 保険期間を通じ、疾病入院保険金を支払う日数は、通算して支払限度日数(365日)を限度とします。 ④ ③ 被保険者が、疾病入院保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる疾病(疾病入院保険金が支払われるべき入院の原因となる疾病をいいます。)を併発していたときまたは入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による1回の入院とみなします。 ④ ④ 左記「保険金をお支払いする場合」の③については、[入院保険金日額] × [365日を超えて継続して入院された日数] をお支払いします。 ④ ⑤ お支払いする入院の日数は、ケガによる入院保険金と通算して365日を限度とします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者や被保険者の故意または重大な過失による病気</li> <li>●自殺行為、犯罪行為または闘争行為による病気</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産による病気（公的医療保険の「療養の給付」等の支払対象となる「妊娠、出産、早産または流産」による病気を除きます。）</li> <li>●アルコール依存、薬物依存等の精神障害<sup>④</sup>による病気</li> <li>●麻薬および麻酔剤等の薬物中毒による病気</li> <li>●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。）</li> <li>●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病気</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気</li> </ul>

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ下線を付しています。）

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
☆手術費用保険金★手術に伴う費用補償特約(B)★手術臨時費用対象外特約★特定精神障害補償特約セット P27(☆1)参照	1泊2日以上以上の入院に伴う手術の場合 疾病入院保険金をお支払いする場合、その病気の治療のために疾病手術を受けられたとき。ただし、日帰りで手術を受けた場合を除きます。 注 健康保険が適用される場合であっても検査料として対象となる治療行為(手術)などはお支払いの対象外となります。	1回の入院について、次の費用のうち被保険者が負担した費用をお支払いします。 ア.手術日以降の入院中の治療に要した費用 <sup>[※1]</sup> イ.手術日以降の病院または診療所のベッドまたは病室の使用料 <sup>[※1]</sup> ウ.医師の指示により、手術のため入院中の病院または診療所より、他の病院または診療所へ移転するための移転費(医師または看護師が付き添うことを要する場合には、その費用を含みます。) <sup>[※1]</sup>	前ページ「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。ただし、注 および※2の「この特約」は手術に伴う費用補償特約(B)とします。
	上記以外の手術の場合 P27(☆1)参照	上記以外の場合で、病院または診療所において、保険期間の開始後 <sup>[※1]</sup> に被った病気の治療のため、保険期間中に疾病手術を受けられたとき ※ この特約をセットしたご契約の継続契約の場合には、継続されてきたこの特約をセットしたご契約最初の保険期間の開始後とします。 注 健康保険が適用される場合であっても検査料として対象となる治療行為(手術)などはお支払いの対象外となります。	1回の手術について、次の費用のうち被保険者が負担した費用をお支払いします。 ア.手術に要した費用 <sup>[※1]</sup> イ.手術当日の病院または診療所のベッドまたは病室の使用料 <sup>[※1]</sup>
☆手術費用保険金★手術に伴う費用補償特約(B)★手術臨時費用対象外特約★特定精神障害補償特約セット P27(☆1)参照	疾病入院保険金をお支払いする場合、その病気の治療のために疾病手術を受けられたとき。ただし、日帰りで手術を受けた場合を除きます。 注 健康保険が適用される場合であっても検査料として対象となる治療行為(手術)などはお支払いの対象外となります。	1回の入院について、次の費用のうち被保険者が負担した費用をお支払いします。 ア.手術日以降の入院中の治療に要した費用 <sup>[※1]</sup> イ.手術日以降の病院または診療所のベッドまたは病室の使用料 <sup>[※1]</sup> ウ.医師の指示により、手術のため入院中の病院または診療所より、他の病院または診療所へ移転するための移転費(医師または看護師が付き添うことを要する場合には、その費用を含みます。) <sup>[※1]</sup>	前ページ「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。ただし、注 および※2の「この特約」は手術に伴う費用補償特約(B)とします。
疾病手術保険金 ★疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約 ★特定精神障害補償特約セット P27(☆1)参照	保険期間の開始後 <sup>[※1]</sup> に発病した病気の治療のため、保険期間中に病院または診療所で手術 <sup>[※2]</sup> を受けられた場合 ※1 病気による手術を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。 ※2 「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 <sup>[※3]</sup> 。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 <sup>[※4]</sup> ※3 ①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。 ※4 ②の診療行為は、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限り。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、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。	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… 保険金額3,500円×10 ② ①以外の手術の場合… 保険金額3,500円×5 注 次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ① 同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ② 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③ 医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が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。	前ページ「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。 ただし、注 および※2の「この特約」は疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約、「入院を開始された日」は「手術を受けた日から」とします。

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

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
放射線治療保険金 ★疾病手術保険金(健康保険等型)特約 ★特定精神障害補償特約セット P27(☆1)参照	保険期間の開始後 <sup>[※1]</sup> に発病した病気の治療のため、保険期間中に病院または診療所で放射線治療 <sup>[※2]</sup> を受けられた場合 ※1 放射線治療を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。 ※2 放射線治療とは次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 <sup>[※3]</sup> ② 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 ※3 放射線の照射を行うものについては、その総量が50グレイ以上となる場合に限り。ただし、ガンマナイフ等の定位照射の場合は保険金をお支払いする場合があります。また、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されているものを含みます。	1回の放射線治療について、疾病手術保険金額 <sup>[※1]</sup> ×20をお支払いします。 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放射線治療を受けた場合 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。 ② 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、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。 ※ 疾病手術保険金額は疾病入院保険金日額と同額となります。	P22「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。 ただし、注 および※2の「この特約」は疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約、「入院を開始された日」は「放射線治療を受けた日から」とします。
	疾病退院後通院保険金 ★疾病退院後通院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) P27(☆1)参照	「疾病入院保険金」をお支払いする場合で、入院終了後、その入院の原因となった病気の治療を直接の目的として通院されたとき	[疾病退院後通院保険金日額] × [通院日数]をお支払いします。
疾病長期入院保険金 ★疾病長期入院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) P27(☆1)参照	P22の疾病入院保険金という「疾病入院」の状態が、90日以上となった場合	1回の入院(疾病入院)に該当する日数 <sup>[※1]</sup> が、入院された日からその日を含めて90日の整数倍となるごとに疾病長期入院保険金額(10万円)をお支払いします。	P22「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。 ただし、注 および※2の「この特約」は疾病長期入院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)とします。
☆先進医療費用保険金 ★先進医療費用保険金補償特約 P27(☆5)参照	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。	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(基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費 <sup>[※1]</sup> を除きます。) イ.先進医療を受けるための保険医療機関との間の交通費(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) ※ これに相当する家族療養費を含みます。 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。	P21～22「傷害保険金」およびP22「疾病入院保険金」の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、「疾病入院保険金」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 <sup>[※2]</sup> より前に被ったケガまたは発病した病気 <sup>[※3]</sup> 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セット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。 ※2 先進医療を伴う費用を補償するセット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。 ※3 その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

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								
<p>☆ 葬 祭 費 用 保 険 金</p> <p>★ 葬 祭 費 用 補 償 特 約</p> <p>P27(☆6)参照</p>	<p>補償対象者が次の①～③のいずれかに該当され、被保険者が葬祭費用を負担された場合</p> <p>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</p> <p>②保険期間の開始時以降<sup>[注1]</sup>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</p> <p>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<sup>[注2]</sup>のため、疾病入院保険金の免責期間および支払対象期間が満了するまでの間<sup>[注3]</sup>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。</p> <p>※1 この特約をセットしたご契約に継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時以降とします。</p> <p>※2 その病気と医学上因果関係がある病気を含まず。</p> <p>※3 合計して365日を限度とします。</p> <p>[注]「被保険者」は、この特約により補償を受ける方で、補償対象者の親族となります。</p>	<p>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（300万円）を限度として保険金をお支払いします。</p>	<p>●保険契約者、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失</p> <p>●補償対象者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>●補償対象者の妊娠、出産、早産または流産</p> <p>●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波</p> <p>●補償対象者の精神障害<sup>[注1]</sup></p> <p>●補償対象者の麻薬および麻酔剤等の薬物による中毒</p> <p>●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ての運転中のケガ</p> <p>●外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、「引受保険会社が保険金を支払うべきケガ」の治療によるものである場合には、保険金をお支払いします。)</p> <p>●戦争、その他の変乱、暴動によるケガ(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。)</p> <p>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ</p> <p>●原因がいかなくても、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付ける医学的他覚所見のないもの</p> <p>●乗用具を用いて競技等をしている間のケガ</p> <p>●P35別表①「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ</p> <p>●ご加入時(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をセットしたご契約のご加入時)より前に発病した病気<sup>[注2]</sup></p> <p>など</p> <p>※1 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00から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。</p> <p>※2 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入される場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気を発病した時が、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。</p>								
<p>三大疾病診断保険金</p> <p>★三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約</p> <p>P27(☆3,4)参照</p>	<p>医師によって、P35別表②記載の三大疾病(ガン(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(保険期間中にガンと診断された場合<sup>[注1]</sup>、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。)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>支払事由</th> <th>支払要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ガン(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)<sup>[注]</sup>により診断された場合に限り。</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>[注1] ガンと診断された場合 転移したガン<sup>[注2]</sup>の場合はその原発ガンの診断時とします。</p> <p>[注2] 転移したガン 原発ガンと原発巣(最初にガンが発生した場所をいいます。)<sup>[注]</sup>が同じであると診断されたガンをいい、原発ガンと同じ部位に再発したガンを含みます。</p> <p>※ 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。</p>	支払事由	支払要件	ガン(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) <sup>[注]</sup> により診断された場合に限り。	—	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。	<p>三大疾病診断保険金額の全額をお支払いします。ただし、保険期間中1回に限り。</p>	<p>●既に保険金をお支払いしたガンの再発・転移によるガン(既に保険金をお支払いしたガンと同じ部位に再発したガンを含みます。)</p> <p>●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。)</p> <p>など</p> <p>[注] 保険期間の開始時<sup>[注1]</sup>より前に発病した三大疾病<sup>[注2]</sup>については保険金をお支払いしません。ただし、三大疾病診断保険金を補償するセットに継続加入された場合で、三大疾病を発病した時が、ガン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、保険金をお支払いします。なお、保険期間開始前に罹患したガンおよびそのガンから転移されたと確認されたガン(医師により、そのガンと原発巣(最初にガンが発生した場所をいいます。))が同じであると診断されたガンをいい、そのガンと同じ部位に再発したガンを含みます。)は保険金をお支払いしません。</p> <p>※1 三大疾病診断保険金を補償するセット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 その三大疾病と医学上因果関係がある病気を含まず。</p>
支払事由	支払要件										
ガン(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) <sup>[注]</sup> により診断された場合に限り。	—										
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。										

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

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																																
<p>介護一時金</p> <p>★介護一時金支払特約</p> <p>要介護2プランには以下の特約が付帯されます。</p> <p>☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護一時金支払特約用)</p> <p>介護年金</p> <p>★介護年金支払特約</p> <p>☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護年金支払特約用)</p>	<p>保険期間中に、被保険者が所定の要介護状態となり、180日を超えて継続した場合</p> <p>[注1] 要介護2プランI、IIは30日を超えて継続した場合</p> <p>[注2] 所定の要介護状態については、用語のご説明を確認ください。</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】 要介護状態となった場合に補償するセット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、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	<p>介護一時金額の全額を被保険者にお支払いします。</p> <p>[注] 介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。</p> <p>所定の要介護状態となっている期間1日につき、介護年金の年額(プランI30万円、プランII60万円)を365で除して得た額(円未満に端数が生じたときは円単位に切り上げます。)をお支払いします。</p>	<p>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態</p> <p>●自殺行為、犯罪行為または闘争行為による要介護状態</p> <p>●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を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</p> <p>●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。)</p> <p>●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態</p> <p>●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。)</p> <p>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態</p> <p>●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</p> <p>●原因がいかなくても、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付ける医学的他覚所見のないもの</p> <p>など</p> <p>[注] 保険期間の開始時<sup>[注1]</sup>より前に要介護状態の原因となった事由<sup>[注2]</sup>が生じた場合は、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<sup>[注2]</sup>が生じた時が、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生じた場合を含みます。</p> <p>&lt;過去の保険金支払い歴がある場合の取扱&gt; 一時金をお支払いした場合、次年度以降一時金に関しては継続できません。</p>																																
<p>抗ガン剤治療保険金</p> <p>★抗ガン剤治療特約</p> <p>P27(☆7)参照</p>	<p>医師によって、特約記載のガン(悪性新生物)<sup>[注]</sup>に罹患したことが診断され、厚生労働省の承認を受けた約款所定の抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を受けた場合</p> <p>※ この補償では、上皮内新生物は含みません。</p> <p>[注1] 先進医療に該当するものは補償の対象とはなりません。</p> <p>[注2] 抗ガン剤治療を開始した日が保険期間中である場合に限り、保険金をお支払いします。</p> <p>[注3] 支払事由に該当する月に投薬を2種類以上受けた場合には、支払額の最も高いいずれか1種類の投薬についての保険金をお支払いします。</p> <p>[注4] ガンの範囲はP38別表⑨をご参照ください。</p>	<p>支払事由に該当する月<sup>[注1]</sup>ごとに、次の算式によって算出した額をお支払いします。</p> <p>抗ガン剤治療保険金額×</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>下表に掲げる倍率</th> <th>=</th> <th>保険金の額</th> <th>倍率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>L01.抗悪性腫瘍薬</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L02.内分泌療法(ホルモン療法)<sup>[注3]</sup></td> <td></td> <td>乳ガン、前立腺ガン<sup>[注4]</sup></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>上記以外のガン</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L03.免疫賦活薬</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L04.免疫抑制剤</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>V10.治療用放射性医薬品</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 次のいずれかを含む月をいいます。 ①注射による抗ガン剤投与が医師により行われた日 ②経口内服による抗ガン剤投与で処方せんによる投薬期間<sup>[注2]</sup> ③注射による抗ガン剤投与または経口内服による抗ガン剤投与に該当しない場合で、医師により抗ガン剤の処方が行われた日</p> <p>※2 被保険者が生存している期間に限り。</p> <p>※3 ガン細胞の発育・増殖を阻するため、ガン細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。</p> <p>※4 特約記載のガン(悪性新生物)のうち、乳房の悪性新生物(C50)および前立腺の悪性新生物(C61)をいいます。</p> <p>[注] 抗ガン剤治療が終了した後、その抗ガン剤治療の原因となったガンの治療を直接の目的とした抗ガン剤治療を再び行った場合は、(次頁へ続く)</p>	下表に掲げる倍率	=	保険金の額	倍率	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類				L01.抗悪性腫瘍薬			2	L02.内分泌療法(ホルモン療法) <sup>[注3]</sup>		乳ガン、前立腺ガン <sup>[注4]</sup>	1			上記以外のガン	2	L03.免疫賦活薬			2	L04.免疫抑制剤			2	V10.治療用放射性医薬品			2	<p>●保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>●被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>●被保険者の麻薬および麻酔剤等の薬物による中毒</p> <p>[注] 保険期間の開始時<sup>[注1]</sup>より前に発病したガン(転移したガン<sup>[注2]</sup>を含みます。)については保険金をお支払いしません。</p> <p>ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、ガンを発病した時が、そのガンによる抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。</p> <p>※1 この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約のご加入時をいいます。</p> <p>※2 転移したガンとは、原発巣(最初にガンが発生した場所をいいます。))が同じであると診断されたガンをいい、そのガンと同じ部位に再発したガンを含みます。</p> <p>など</p>
下表に掲げる倍率	=	保険金の額	倍率																																
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類																																			
L01.抗悪性腫瘍薬			2																																
L02.内分泌療法(ホルモン療法) <sup>[注3]</sup>		乳ガン、前立腺ガン <sup>[注4]</sup>	1																																
		上記以外のガン	2																																
L03.免疫賦活薬			2																																
L04.免疫抑制剤			2																																
V10.治療用放射性医薬品			2																																

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

- 天災危険補償特約がセットされているため、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場合も、傷害保険金をお支払いします。ただし1口が限度となります。
- 家族型への変更に関する特約をセットした場合、被保険者の範囲を、P41「契約概要のご説明」の「1. (1)商品の仕組み」に記載のとおり変更します。
- すべてのご契約に「条件付戦争危険免責に関する一部修正特約」が自動的にセットされ、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。

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
病気(普通傷害保険)	抗ガン剤治療保険金 ★抗ガン剤治療特約 P27(☆7)参照	(前頁より続き) 後の抗ガン剤治療は前の抗ガン剤治療と同一の抗ガン剤治療とみなします。ただし、支払事由に該当する月に該当しない期間が6か月継続し、その翌月以降に被保険者が再び抗ガン剤治療を行った場合は、後の抗ガン剤治療は前の抗ガン剤治療とは異なった抗ガン剤治療とみなします。	
病気(女性特定)(普通傷害保険)	女性特定疾病入院保険金 ★疾病特約付団体普通傷害保険特約 ★女性特定疾病のみ補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) P27(☆1,2)参照	保険期間の開始後 <sup>㉑</sup> に発病した特約記載の女性特定疾病の治療のため、医師の指示に基づき保険期間中に病院または診療所へ入院 <sup>㉒</sup> され(以下、この状態を「疾病入院」といいます。)した場合 ※1 この特約をセットしたご契約の継続契約の場合には、継続されてきたこの特約をセットした最初の保険期間の開始後とします。 ※2 日帰り入院を含みます。日帰り入院は「入院料」のお支払いの有無で判断いたします。 ㉓ 女性特定疾病の範囲はP37～38別表⑦をご参照ください。	[女性特定疾病入院保険金日額]×[入院日数]をお支払いします。 ㉑ 入院日数には以下の日数を含みません。 ・1回の入院について、入院された日からその日を含めて1,000日に到達した日の翌日以降の入院した日数 ・1回の入院について、支払限度日数(365日)に到達した日の翌日以降の入院した日数 ㉒ 保険期間を通じ、女性特定疾病入院保険金を支払う日数は、通算して支払限度日数(365日)を限度とします。

(☆1)【保険金額・保険金日額を増額される場合のご注意】

保険金額・保険金日額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、増額前に発病した病気<sup>㉑</sup>については保険金をお支払いしません。ただし、増額部分について継続加入される場合で、病気を発病した時が、その病気による入院を開始された日から増額部分について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。  
※ 入院の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。  
【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】※保険金額・保険金日額を増額される場合につきましては【保険金額・保険金日額を増額される場合のご注意】をご覧ください。  
この特約をセットしたご契約に継続加入の場合で、被保険者が入院の原因となった病気<sup>㉑</sup>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<sup>㉑</sup>を発病した時が、その病気による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。  
※ 入院の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(☆2)女性特定疾病のみ補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)

「保険金の請求に関する特約」が自動的にセットされ、被保険者が医師から傷病名(女性特定疾病に限ります。)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。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。

(☆3)三大疾病診断保険金補償(待期間不設定型)特約

被保険者が医師から傷病名(ガン、三大疾病、成人病または女性特定疾病に限ります。)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。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。

(☆4)三大疾病診断保険金

【保険金額を増額される場合のご注意】  
保険金額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、増額前に発病した病気<sup>㉑</sup>については保険金をお支払いしません。ただし、増額部分について継続加入される場合で、ガン、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、ガン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増額部分について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。  
※ ガン、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。  
【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セツに継続加入の場合で、被保険者がガン、急性心筋梗塞または脳卒中<sup>㉑</sup>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ガン、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、ガン、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、ガン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。

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

(☆)ガン、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。

被保険者が医師から傷病名(ガン(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中に限ります。)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。

㉓ 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。

(☆5)先進医療費用保険金

【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】  
先進医療費用を補償するセツ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<sup>㉑</sup>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①②の金額のうち、いずれか低い金額となります。

- 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、②により算出した額をお支払いします。  
※ 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。

(☆6)葬祭費用保険金

【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】  
葬祭費用を補償するセツ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<sup>㉑</sup>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①②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。  
※ 死亡の直接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。

(☆7)抗ガン剤治療保険金

【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】  
抗がん剤治療を補償するセツに継続加入の場合で、抗ガン剤治療の原因となったガン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、抗ガン剤治療保険金のお支払額は次の①②の金額のうち、いずれか低い額となります。

- ①ガン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、抗ガン剤治療の原因となったガンを発病した時が抗ガン剤治療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

●天災危険補償特約がセットされているため、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場合も、傷害保険金、傷害長期入院保険金および先進医療費用保険金をお支払いします。ただし1口が限度となります。  
●すべてのご契約に「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」が自動的にセットされ、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。

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
傷害保険金	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	傷害死亡・後遺障害保険金額の全額を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。 ㉓ 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金額を差し引いた残額となります。	●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 ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為によるケガ ●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ての運転中のケガ ●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 ●外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、「引受保険会社が保険金を支払うべきケガ」の治療によるものである場合には、保険金をお支払いします。)
傷害後遺障害保険金 ★傷害補償(標準型)特約	(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日以内に後遺障害が生じた場合 (2)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、後遺障害等級第1～14等級のうち第1～7級に掲げる保険金支払割合(100%～42%)を適用すべき後遺障害が生じた場合	(1)後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の100%～4%をお支払いします。 (2)後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の100%～42%をお支払いします。 ㉑ 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。 ㉒ 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。 ㉓ 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にお支払いした金額を差し引いた残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。	●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(ただし、天災危険補償特約をセットしているため、各補償とも1口の補償内容まで保険金の支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、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
傷害後遺障害保険金 ★傷害補償(標準型)特約<退職者向け基本コースのみ>	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生じた場合	後遺障害の程度に応じて、傷害死亡・後遺障害保険金額の100%～4%をお支払いします。 ㉑ 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。 ㉒ 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。 ㉓ 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にお支払いした金額を差し引いた残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。	●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生じた場合には、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)によって生じた肺炎 ●P35別表①の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●乗用車を用いて競技等をしている間のケガ
傷害保険金	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。)	[傷害入院保険金日額]×[入院の日数]をお支払いします。 ㉑ 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対しては、傷害入院保険金をお支払いしません。 ㉒ 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。	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。
傷害入院保険金 ★傷害補償(標準型)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。)	次の算式によって算出した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]×10 ②①以外の手術の場合 … [傷害入院保険金日額]×5 ㉓ 1事故に基づくケガについて、1回の手術に限ります。また、1事故に基づくケガについて①および②の手術を受けた場合は、①の算式によります。	●P35別表①の「補償対象外となる職業」に従事するケガ ●保険契約者の故意または重大な過失によるケガ
傷害保険金	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。)	[傷害通院保険金日額]×[通院の日数]をお支払いします。 ㉑ 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては傷害通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする傷害通院の日数は90日が限度となります。 ㉒ 傷害入院保険金をお支払いする期間中に通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 ㉓ 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には、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

## 総合補償コース

### ◆本人所得補償(所得補償特約)

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
<b>所得補償保険金</b> <b>★所得補償(標準型)特約</b> <b>★骨髄採取手術に伴う入院補償特約(所得補償特約用)セット</b> <b>★保険期間開始前の発病の取扱いの変更に関する特約(所得補償(標準型)特約用)</b> <b>★精神障害補償特約(所得補償特約用)</b> <b>★妊娠に伴う身体障害補償特約(所得補償特約用)</b> <b>★天災危険補償特約(所得補償特約用)</b> 欄外(☆)参照	保険期間中に、ケガ、病気または骨髄採取手術により就業不能となり、その状態が <b>所得補償保険金の免責期間(4日)</b> を超えて継続した場合	$[\text{所得補償保険金額}] \times [\text{就業不能期間の月数}]$ をお支払いします。 <b>[注1]</b> 所得補償保険金額が被保険者の「 <b>所得補償保険金の平均月間所得額</b> 」を超えている場合には、「 <b>所得補償保険金の平均月間所得額</b> 」を所得補償保険金額として保険金のお支払額を計算します。 <b>[注2]</b> 就業不能期間が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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガや病気</li> <li>●自殺行為、犯罪行為または闘争行為によるケガや病気</li> <li>●麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナーなどの使用による病気やケガ</li> <li>●自動車等の無資格運転または酒気帯び運転中のケガ</li> <li>●戦争、<b>その他の変乱</b>、暴動によるケガや病気(テロ行為によって生じたケガや病気に関しては、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象にしています。)</li> <li>●妊娠・出産・流産およびこれらによるケガや病気(公的医療保険の「療養の給付」等の支払対象となる「妊娠、出産、早産または流産」による病気を除きます。)</li> <li>●アルコール依存、薬物依存等の精神障害<sup>[※3]</sup>を被り、これを原因として生じた<b>就業不能</b></li> <li>●原因がいかなるときでも、<b>頸(けい)部症候群・腰痛</b>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<b>医学的他覚所見のないもの</b>などによる<b>就業不能</b></li> <li>●骨髄採取手術による<b>就業不能</b>となった時が、骨髄採取手術に伴う入院補償特約(所得補償特約用)をセットした最初のご加入日(増額部分については増額された日)からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前である場合</li> </ul>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>保険金をお支払いしない主な場合</b> についての注記</p> <p><b>[注]</b> ご加入をお引受した場合でも、保険期間の開始時<sup>[※1]</sup>より前に発病した病気<sup>[※2]</sup>または発生した事故によるケガ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る場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が、<b>就業不能</b>となら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。  <b>[※1]</b> この特約をセットしたご契約に継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。  <b>[※2]</b> 就業不能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。  <b>[※3]</b> 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。(精神障害補償特約(所得補償特約用)セット後の内容となります。)</p> </div>		

### (☆)所得補償保険金

#### 【再度就業不能となった場合の取扱い】

所得補償保険金の免責期間を超える就業不能の終了後、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過する日までに、その就業不能の原因となったケガまたは病気によって再度就業不能になった場合には、前の就業不能と後の就業不能を合わせて「同一の就業不能」として取り扱います。

#### 【保険金額を増額される場合のご注意】

保険金額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、増額前に発生したケガ、病気<sup>[※]</sup>による就業不能については保険金をお支払いしません。

ただし、増額部分について継続加入される場合で、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、それらにより就業不能となられた日から増額部分について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。

[※] 入院の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

【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】※保険金額を増額される場合につきましては【保険金額を増額される場合のご注意】をご覧ください。

就業不能を補償するセット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<sup>[※]</sup>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①②の金額のうち、いずれか低い金額となります。

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を発病した時が就業不能となら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により算出した金額をお支払いします。

[※] 就業不能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。

### ◆長期休業補償(団体長期障害所得補償保険)

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
<b>☆団体長期障害所得補償保険金</b> 欄外(☆)参照	身体障害により就業障害となり、その状態が <b>団体長期所得補償保険の免責期間</b> を超えて継続した場合	<b>団体長期障害所得補償の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。</b> $[\text{支払基礎所得額}] \times [\text{所得喪失率}] \times [\text{約定給付率}(100\%)]$ <b>[注1]</b> お支払いする保険金の額は、団体長期障害所得補償のてん補期間中の就業障害である期間1か月について、 <b>最高保険金支払月額(200万円)</b> を限度とします。 <b>[注2]</b> 支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が、「 <b>団体長期障害所得補償の平均月間所得額</b> 」を超える場合は、 <b>平均月間所得額</b> を約定給付率で割った額を支払基礎所得額とします。 <b>[注3]</b> 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。 <b>[注4]</b> 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。 <b>【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】</b> <b>[※]</b> 保険金額を増額される場合につきましては【保険金額を増額される場合のご注意】をご覧ください。(次頁へ続く)	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 新規加入日から12か月以内に<b>就業障害</b>になった場合、<b>就業障害の原因となった身体障害</b>について、新規加入日前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。</li> <li>(2) 次のいずれかの<b>就業障害</b>に対しては、保険金をお支払いできません。 <ul style="list-style-type: none"> <li>●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<b>身体障害</b>による<b>就業障害</b></li> <li>●被保険者の<b>闘争行為</b>、<b>自殺行為</b>または<b>犯罪行為</b>によって被った<b>身体障害</b>による<b>就業障害</b></li> <li>●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<b>麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー</b>等の使用によって被った<b>身体障害</b>による<b>就業障害</b></li> <li>●戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の<b>事変</b>または<b>暴動</b>によって被った<b>身体障害</b>による<b>就業障害</b><sup>[※1]</sup></li> <li>●地震もしくは噴火またはこれらによる<b>津波</b>によって被った<b>身体障害</b>による<b>就業障害</b></li> <li>●核燃料物質などの<b>放射性・爆発性・有害な特性</b>によって被った<b>身体障害</b>による<b>就業障害</b></li> </ul> </li> </ol>

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

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
<b>☆団体長期障害所得補償保険金</b> 欄外(☆)参照		(前頁より続き) 就業障害を補償するセット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日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 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を発病した時が就業障害となら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により算出した金額をお支払いします。	(前頁より続き) <ul style="list-style-type: none"> <li>●上記以外の放射線照射または放射能汚染によって被った<b>身体障害</b>による<b>就業障害</b></li> <li>●むちうち症または腰痛等で<b>医学的他覚所見のないもの</b>による<b>就業障害</b><sup>[※2]</sup></li> <li>●自動車等の<b>無資格運転</b>または<b>酒気帯び運転</b>によるケガによる<b>就業障害</b></li> <li>●アルコール依存症、薬物依存等の<b>精神障害</b>を原因として発生した<b>就業障害</b><sup>[※3]</sup></li> <li>●発熱等の<b>他覚的症状のない感染</b><sup>[※4]</sup>による<b>就業障害</b></li> </ul> など <b>[※1]</b> テロ行為によって発生した <b>身体障害</b> に関しては、自動セットの特約により <b>保険金お支払いの対象</b> となります。 <b>[※2]</b> 被保険者が <b>自覚症状</b> 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。 <b>[※3]</b> 「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 <sup>[※5]</sup> 中の次の分類番号に該当する <b>精神障害(統合失調症、躁(そう)病、うつ病等)</b> を原因として発生した <b>就業障害</b> は <b>保険金のお支払い対象</b> となります。 (1)F00～F09 (2)F20～F99 <b>[※4]</b> 病原体が生体内に侵入、定着、増殖することを行います。 <b>[※5]</b> 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。

### (☆)団体長期障害所得補償保険金

#### 【保険金額を増額される場合のご注意】

保険金額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、増額前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、増額前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。

## 総合補償コース

### 退職者向け

### 基本コース・オプションコース

### 共通

### ◆個人賠償責任危険補償特約(団体総合生活補償保険)

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
<b>個人賠償責任保険金</b> <b>★個人賠償責任危険補償特約</b>	保険期間中の次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 ①本人の居住の用に供される住宅 <sup>[※]</sup> の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 ②被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 <b>[※]</b> 敷地内の動産および不動産を含みます。 <b>[注]</b> 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す。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。	損害賠償請求権者に対して負担する法律上の賠償責任の額(判決による遅延損害金を含みます。)および訴訟費用 <sup>[※]</sup> 等をお支払いします。 <b>[※]</b> 引受保険会社の書面による同意が必要となります。 <b>[注1]</b> 法律上の賠償責任の額のお支払額は、1回の事故につき、 <b>個人賠償責任保険金額</b> が限度となります。 <b>[注2]</b> 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。 <b>[注3]</b> 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、示談交渉をお引き受けします。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賠償責任の額が <b>個人賠償責任保険金額</b> を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 <b>[注4]</b> 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、補償の重複が生じることがあります。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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者または被保険者の<b>故意</b>による損害</li> <li>●被保険者の業務遂行に直接起因する<b>損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任)</b></li> <li>●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<b>損害賠償責任</b></li> <li>●被保険者と同居する<b>親族</b>に対する<b>損害賠償責任</b></li> <li>●被保険者の<b>使用人(家事使用人を除きます。)</b>が業務従事中に被った<b>身体障害</b>に起因する<b>損害賠償責任</b></li> <li>●第三者との<b>損害賠償</b>に関する約定によって加重された<b>損害賠償責任</b></li> <li>●心神喪失に起因する<b>損害賠償責任</b></li> <li>●被保険者または被保険者の指図による<b>暴行、殴打</b>による<b>損害賠償責任</b></li> <li>●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<b>所有、使用</b>または<b>管理</b>に起因する<b>損害賠償責任</b></li> <li>●戦争、<b>その他の変乱</b>、<b>暴動</b>による<b>損害</b></li> <li>●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする<b>津波</b>による<b>損害</b></li> <li>●核燃料物質等の<b>放射性・爆発性</b>等による<b>損害</b></li> </ul> など

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)



◆携行品損害補償特約(団体総合生活補償保険)

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>☆携行品損害保険</p> <p>★携行品損害補償特約</p> <p>★新価保険特約(携行品損害補償特約用)</p> <p>★携行品損害補償特約の保険の対象の追加に関する特約</p>	<p>保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品<sup>㉑</sup>に損害が生じた場合</p> <p>※「携行品」とは、被保険者が居住の用に供される住宅(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(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。ただし、P38別表⑧の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。</p>	<p>被害物の損害額から免責金額(1回の事故につき3,000円)を差し引いた額をお支払します。</p> <p>【注1】損害額は、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、乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)または通貨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。</p> <p>【注2】保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。</p> <p>【注3】損害による価値の下落(格落損)は損害額には含めません。</p> <p>【注4】損害額は、再調達価額によって定めます。ただし、被害物が貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻品等の場合には、時価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修理しうる場合においては、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額を定めます。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、再調達価額を損害額とします。</p> <p>【注5】「再調達価額」とは、携行品における損害が発生した時の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに要する額をいいます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●被保険者と生計を共にする親族の故意による損害</li> <li>●自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害</li> <li>●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ての運転中の事故による損害</li> <li>●公権力の行使(差し押え・没収・破壊等)による損害</li> <li>●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・剥がれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>●携行品の平常の使用または管理において通常生じ得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、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</li> <li>●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。</li> <li>●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生じた損害を除きます。</li> <li>●携行品の置き忘れまたは紛失による損害</li> <li>●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。)</li> <li>●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</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</li> <li>●P38別表⑧の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害</li> </ul> <p>など</p>

◆ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険)

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>☆ホールインワン・アルバトロス費用保険</p> <p>★ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)</p>	<p>日本国内のゴルフ場において被保険者が達成した次のホールインワンまたはアルバトロスについて、達成のお祝いとして実際にかかった費用をお支払します。</p> <p>①次のア.およびイ.の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>ア.同伴競技者</p> <p>イ.同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ等。具体的には次の方をいいます。)</p> <p>同伴キャディ、ゴルフ場使用人、ゴルフ場内の売店運営業者、ワン・オン・イベント業者、先行・後続のパーティのプレイヤー、公式競技参加者、公式競技の競技委員、ゴルフ場に入出入りする造園業者・工事業者 など</p> <p>【注】原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。セルフプレーでキャディを同伴していない場合は、同伴キャディの目撃証明に替えて前記イ.の目撃証明がある場合に限り保険金をお支払します</p> <p>②達成証明資料<sup>㉑</sup>によりその達成を客観的に証明できるホールインワンまたはアルバトロス</p>	<p>次の費用のうち実際に支出した額をお支払します。</p> <p>ア.贈呈用記念品購入費用<sup>㉒</sup></p> <p>イ.祝賀会に要する費用</p> <p>ウ.ゴルフ場に対する記念植樹費用</p> <p>エ.同伴キャディに対する祝儀</p> <p>オ.その他慣習として負担することが適当な社会貢献、自然保護またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用(ただし、保険金額の10%が限度となります。)</p> <p>※贈呈用記念品には、貨幣、紙幣、有価証券、商品券等の物品切手、プリペイドカードは含まれません。ただし、被保険者が達成を記念して特に作成したプリペイドカードは贈呈用記念品に含まれます。</p> <p>【注1】保険金のお支払額は、1回のホールインワンまたはアルバトロスごとにホールインワン・アルバトロス費用保険金額が限度となります。</p> <p>【注2】ホールインワン・アルバトロス費用を補償する保険を複数(引受保険会社、他の保険会社を問いません。)ご加入の場合、ホールインワン・アルバトロス費用保険金のお支払額は単純に合算されず、最も高い保険金額が限度となります。</p> <p>【注3】保険金のご請求には、引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書および各種費用の支払いを証明する領収書等の提出が必要となります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●日本国外で達成したホールインワンまたはアルバトロス</li> <li>●ゴルフ場の経営者が、その経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス</li> <li>●ゴルフ場の使用人<sup>㉑</sup>が実際に勤務しているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス</li> </ul> <p>など</p> <p>※「ゴルフ場の使用人」には、臨時雇いを含まず。</p>
<p style="text-align: center;"><b>保険金をお支払いする場合 についての注記</b></p> <p>対象となるホールインワンまたはアルバトロスは、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●アマチュアゴルファーが、ゴルフ場で、パー35以上の9ホールを正規にラウンドし、</li> <li>●1名以上の同伴競技者と共に(公式競技の場合は同伴競技者は不要です。)プレー中のホールインワンまたはアルバトロスで、</li> <li>●その達成および目撃証明を引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書<sup>㉒</sup>により証明できるものに限ります。</li> </ul> <p>※1 「達成証明資料」とは、ビデオ映像等によりホールインワンまたはアルバトロスの達成を客観的に確認できる記録媒体に記録された映像等資料をいいます。</p> <p>※2 「引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書」には次のすべての方の署名または記名・押印が必要です。</p> <p>(a) 同伴競技者</p> <p>(b) 同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者</p> <p>(c) ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者</p> <p>【注】この特約は、ゴルフの競技または指導を職業としている方が被保険者となる場合にはセットすることができません。</p>			

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

◆借家人賠償責任補償(オールリスク)特約(団体総合生活補償保険)

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>☆借家人賠償責任保険</p> <p>★借家人賠償責任補償(オールリスク)特約</p>	<p>保険期間中に、日本国内において、借戸室<sup>㉑</sup>が被保険者の責任による事故により破損<sup>㉒</sup>し、被保険者<sup>㉓</sup>が貸主に対する法律上の損害賠償責任を負わねばならない場合</p> <p>※1「借戸室」とは、被保険者が借用または使用する被保険者住所の建物の戸室をいい、転居した場合は転居先の建物の戸室をいいます。</p> <p>※2「破損」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みません。</p> <p>※3 借戸室の賃借名義人が被保険者と異なる場合には、その賃借名義人を含みます。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す。)を被保険者とします。</p>	<p>貸主に対して負担する法律上の賠償責任の額(判決による遅延損害金を含みます。)および争訟費用<sup>㉒</sup>をお支払します。</p> <p>※引受保険会社の書面による同意が必要となります。</p> <p>【注1】法律上の賠償責任の額のお支払額は、1回の事故につき、借家人賠償責任保険金額が限度となります。</p> <p>【注2】損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者または被保険者の故意による損害</li> <li>●心神喪失に起因する損害賠償責任</li> <li>●借戸室の改築、増築、取りこわし等の工事による損害</li> <li>●貸主に借戸室を引き渡した後に発見された破損による損害賠償責任</li> <li>●戦争、その他の変乱、暴動による損害</li> <li>●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</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</li> <li>●被保険者と貸主との間に損害賠償に関する特別な約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任</li> <li>●借戸室の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・剥がれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>●借戸室の平常の使用または管理において通常生じ得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の破損であって、借戸室が有する機能の喪失または低下を伴わない損害</li> </ul> <p>など</p>
<p>☆修理費用保険</p> <p>★修理費用補償特約</p>	<p>保険期間中の次の事故により、日本国内において借用住宅<sup>㉑</sup>に損害が生じ、被保険者<sup>㉒</sup>が貸主との契約に基づきその借用住宅を自己の費用で現実に修理した場合。ただし、火災、破裂または爆発の事故による損害に対し、被保険者が借用住宅の貸主に対して、法律上の賠償責任を負担する場合は除きます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・火災、落雷、破裂、爆発</li> <li>・借用住宅の外部からの物体の衝突(雨、雪、あられ、砂塵(じん)、粉塵(じん)、煤(ばい)煙その他これらに類する物の落下もしくは飛来、水災、土砂崩れによる損害を除きます。)</li> <li>・給排水設備に生じた事故または被保険者以外の者が占有する借用住宅で生じた事故に伴う漏水、放水または溢(いっ)水による水漏れ(水災による損害を除きます。)</li> <li>・騒擾(じょう)およびこれに類似の集団行動または労働争議に伴う暴力行為もしくは破壊行為</li> <li>・風災、雹(ひょう)災または雪災<sup>㉓</sup>(借用住宅の内部については、借用住宅の外側の部分が風災、雹(ひょう)災または雪災によって破損し、その破損部分から建物の内部に吹き込むことによって生じた損害に限ります。)</li> <li>・盗難</li> </ul> <p>※1「借用住宅」とは、被保険者が借用または使用する被保険者の居住の用に供される建物または住戸室をいいます。</p> <p>※2借用住宅の賃借名義人が被保険者と異なる場合には、その賃借名義人を含みます。</p> <p>※3豪雪の場合におけるその雪の重み、落下等による事故または雪崩(なだれ)をいい、融雪水の漏入もしくは凍結、融雪洪水または除雪作業による事故を除きます。</p>	<p>修理費用から、免責金額(1回の事故につき3,000円)を差し引いた額をお支払します。</p> <p>※1 保険金のお支払額は、1回の事故につき、修理費用保険金額が限度となります。</p> <p>※2 建物の主要構造部(壁、柱、床、はり、屋根、階段等)や、居住者が共同で利用する部分(玄関、ロビー、廊下、昇降機、便所、浴室、門、塀、垣、給水塔等)の修理費用はお支払しません。</p> <p>※3 雪災による損害が1回の積雪期において複数生じた場合、それぞれ別の事故によって生じたことが明らかでないときは、1回の事故により生じたものと推定します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者、借用住宅の貸主、保険金を受け取るべき方またはこれらの方の法定代理人の故意、重大な過失または法令違反による損害</li> <li>●保険契約者、被保険者または借用住宅の貸主が所有または運転する車両・積載物の衝突、接触による損害</li> <li>●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。)</li> <li>●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</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</li> <li>●借用住宅の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・剥がれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>●借用住宅の平常の使用または管理において通常生じ得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または汚損であって、借戸室が有する機能の喪失または低下を伴わない損害</li> </ul> <p>など</p>

【用語のご説明】

	用語	説明
ア 行	医学上因果関係がある病気	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。例えば、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	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
	医師	保険契約者、被保険者 <sup>(*)</sup> または保険金を受け取るべき方が医師の場合は、これらの方以外の医師をいいます。 (*) 葬祭費用保険金の場合は補償対象者とします。
力 行	1回の入院	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。)によって再度入院された場合には、前の入院と後の入院を合わせて「1回の入院」として取扱います。また、入院開始時に異なる疾病 <sup>(*)</sup> を併発していたときまたは入院中に異なる疾病 <sup>(*)</sup> を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による1回の入院とみなします。なお、前の入院の終了後、後の入院が開始するまでの期間中に通院された場合、その日数を通院の日数に含めて疾病退院後通院保険金をお支払します。ただし、疾病後遺障害保険金においては、退院日後、その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。)によって再度入院に該当した場合は、退院日から再度入院に該当した日までの経過期間にかかわらず、前の入院と後の入院を「同一の入院」として取り扱います。 (*) 疾病入院保険金が支払われるべき入院の原因となる疾病をいいます。
	回復所得額	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。
	ガン(悪性新生物)	上皮内新生物を含みます。
	ギプス等	ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、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、その他医学上ギプスと同程度の安静を保つために用いるものをいい、バスタバンド、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。

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

	用語	説明						
力行	競技等	「競技等」とは、競技、競争、興行 <sup>(*)</sup> 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	いわゆる「むちうち症」をいいます。						
	ケガ	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生ずる中毒症状 <sup>(*)</sup> を含み、次のいずれかに該当するものを含まません。 ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒 (*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。						
	ケガを被った所定の部位	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。)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、長管骨を含めギプス等の固定具を装着した場合に限りです。 ・肋骨、胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部にギプス等の固定具を装着した場合に限りです。						
後遺障害	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りる医学的他覚所見のないものを除きます。							
抗ガン剤	投薬または処方された時点で、ガンを適応症として厚生労働大臣により承認されている次の①および②のいずれにも該当する薬剤をいいます。 ①厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者の罹患したガンの治療に対する効能または効果が認められた薬 ②世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、次のいずれかに分類される薬剤							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LO1.抗悪性腫瘍薬</td> </tr> <tr> <td>LO2.内分泌療法(ホルモン療法)</td> </tr> <tr> <td>LO3.免疫賦活薬</td> </tr> <tr> <td>LO4.免疫抑制剤</td> </tr> <tr> <td>V10.治療用放射性医薬品</td> </tr> </tbody> </table>	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類	LO1.抗悪性腫瘍薬	LO2.内分泌療法(ホルモン療法)	LO3.免疫賦活薬	LO4.免疫抑制剤	V10.治療用放射性医薬品
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類								
LO1.抗悪性腫瘍薬								
LO2.内分泌療法(ホルモン療法)								
LO3.免疫賦活薬								
LO4.免疫抑制剤								
V10.治療用放射性医薬品								
公的医療保険制度	健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員共済組合法、私立学校教職員共済法、船員保険法および高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかに基づく医療保険制度をいいます。							
公的介護保険制度	介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。							
誤嚥(ごえん)	食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。							
骨髄採取手術	組織の機能に障害がある方に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。							
サ行	酒気帯び運転	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。						
	疾病手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表また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をいいます。						
	自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。						
	支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる額をいい、 $\frac{1}{1}$ 口あたり保険金額 $\times$ 加入者数によって算出した額となります。						
	支払限度日数	支払対象期間内において、保険金の支払限度となる日数をいい、加入者証等記載の日数をいいます。						
	支払対象期間	保険金の支払の対象となる期間をいい、加入者証等記載の期間をいいます。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。						
	就業障害	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。 団体長期障害所得補償の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。						
	就業不能	ケガまたは病気を被り、入院していることまたは治療を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、加入者証等記載の業務に全く従事できない状態をいいます。なお、ケガまたは病気によって死亡された後、あるいはケガまたは病気が治癒した後は就業不能とはいいません。						
	就業不能期間	所得補償保険金のてん補期間内における被保険者の就業不能の日数(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、就業不能の日数に4日を加えた日数)をいいます。						
	修理費用	借用住宅を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費用をいいます。						
	最高保険金支払月額	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。						
	乗用具	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。						
	手術	●傷害補償部分の手術保険金における「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 <sup>(*)</sup> 。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 <sup>(*)</sup> (*)①①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。 (*)②②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です。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。						
	所定の要介護状態	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または要介護3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または要介護3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または要介護3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または要介護3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						
	所得	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まれません。						

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

	用語	説明	
サ行	所得喪失率	次の算式によって算出された割合をいいます。 $\text{割合} = 1 - \frac{\text{免責期間終了日の翌日から起算した各月における回復所得額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ 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。	
	所得補償保険金のてん補期間	所得補償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、この期間内で就業不能である期間が保険金支払の対象となります。	
	所得補償保険金の平均月間所得額	所得補償保険金の免責期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。	
	所得補償保険金の免責期間	就業不能開始から起算して、継続して就業不能である一定の期間(加入者証等記載の日数)をいいます。この期間は保険金支払の対象となりません。ただし、骨髄採取手術による就業不能の場合には免責期間を適用しません。	
	親族	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。	
	身体障害	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、ケガの原因となった事故を含みます。	
	先進医療	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)に限りです。をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。	
	その他の変乱	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。	
	夕行	団体長期障害所得補償のてん補期間	引受保険会社が保険金を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」をセットした場合、この特約による保険金のお支払いは、基本契約の団体長期障害所得補償保険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24か月を限度とします。
		団体長期障害所得補償の平均月間所得額	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。 $\text{平均月間所得額} = \frac{\text{年間収入額}^{(*)} - (\text{働けなくなったことにより支出を免れる金額}^{**})}{12(\text{か月})}$ (*)給与所得、事業所得または原燃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、不動産所得等は含まれません。就労の有無にかかわらず得られる役員報酬等がある場合にはこれも含まれません。 (**)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、接待交際費・旅費交通費などをいいます。
団体長期障害所得補償の免責期間		保険金をお支払いでき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。	
治療		医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。	
通院		病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含まれません。	
溺水		水を吸引したことによる窒息をいいます。	
ナ行	入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。	
	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。	
ハ行	配偶者	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)にある方を含みます。	
	発病	医師の診断 <sup>(*)</sup> による発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断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。	
マ行	病気	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。	
	補償対象者	普通保険約款における被保険者をいいます。	
	未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。	
ヤ行	免責期間	入院が開始から起算して、継続して入院している一定の期間(加入者証等記載の日数)をいいます。この期間は保険金支払の対象となりません。	
	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害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。	
	約定給付率	保険金の算出の基礎となる協定書に記載された率をいいます。	
ラ行	労働者災害補償制度	労働者災害補償保険法、国家公務員災害補償法、裁判官の災害補償に関する法律、地方公務員災害補償法、公立学校の学校医、学校歯科医および学校薬剤師の公務災害補償に関する法律のいずれかに基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。	

#### 【用語のご説明】(ホールインワン・アルバトロス費用)

	用語	説明
ア行	アルバトロス	ホールインワン以外で、各ホールの基準打数よりも3つ少ない打数でカップインすることをいいます。
カ行	ゴルフ場	ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)においては、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための有料の施設で、9ホール以上を有するものをいいます。
タ行	同伴キャディ	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。
	同伴競技者	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に、被保険者と同一組で競技していた方をいいます。
ハ行	ホールインワン	各ホールの第1打が直接カップインすることをいいます。
マ行	目撃	被保険者が打ったボールがホールにカップインしたことを、その場で確認することをいいます。例えば、達成後に被保険者から呼ばれてカップインしたボールを確認した場合は「目撃」に該当しません。

下線を付した用語については、P32～34の「用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

## 別表①

＜補償対象外となる運動等＞
山岳登山 <sup>(※1)</sup> 、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機 <sup>(※2)</sup> 操縦 <sup>(※3)</sup> 、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機 <sup>(※4)</sup> 搭乗、ジャイロプレーン搭乗 <p>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ます。)をいいます。</p> <p>(※2)グライダーおよび飛行船を除きます。</p> <p>(※3)職務として操縦する場合を除きます。</p> <p>(※4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機をいい、パラシュート型超軽量動力機(パラプレーン等をいいます。)を除きます。</p>
＜補償対象外となる職業＞
オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士 <p>その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業</p>

## 別表② 三大疾病の範囲

この特約の対象となる三大疾病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの<sup>(注1)</sup>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。

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
1. ガン(悪性新生物) <sup>(注2)</sup>	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45	
骨髄異形成症候群	D46	
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち、		
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1	
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患(I20～I25)のうち、	
・急性心筋梗塞		I21
3.脳卒中	脳血管疾患(I60～I69)のうち、	
・くも膜下出血		I60
・脳内出血		I61
・脳梗塞		I63

(注1)下記の分類コードに規定されたもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(注2)ガン(悪性新生物)

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

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

(注3)悪性または上皮内癌と明示されているもの

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

## 別表③ 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(要介護3の場合)

認知症により介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 <p>①認知症により、次のア.からオ.までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表④(1)に規定する状態をいいます。</p> <p>ア.寢返りができない状態</p> <p>イ.立ち上がりができない状態</p> <p>ウ.歩行等ができない状態</p> <p>エ.その他の複雑な動作等ができない状態</p> <p>オ.日常生活上の行為がほとんどできない状態</p> <p>②認知症により、別表④(2)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態</p>
寝たきりにより介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 <p>①次のア.からエ.までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表④(1)に規定する状態をいいます。</p> <p>ア.寢返りができない状態</p> <p>イ.立ち上がりができない状態</p> <p>ウ.歩行等ができない状態</p> <p>エ.その他の複雑な動作等ができない状態</p> <p>②日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表④(3)に規定する状態をいいます。</p>

## 別表④ 要介護3の「用語の説明」関係

### (1)

区分	状態
①寢返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寢返りをする事ができない。
②立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ90度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
③歩行等ができない状態	次のア.およびイ.のいずれにも該当する状態をいいます。 <p>ア.壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持<sup>(注1)</sup>ができない。</p> <p>イ.杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行<sup>(注2)</sup>することができない。</p> <p>(注1)両足で立った状態において、平らな床の上で立位を10秒間程度保持することをいいます。</p> <p>(注2)立った状態から5メートル以上歩くことをいいます。</p>
④その他の複雑な動作等ができない状態	次のア.からウ.までのいずれにも該当する状態をいいます。 <p>ア.自分では車いす等への移乗<sup>(注1)</sup>をすることができない。<sup>(注2)</sup></p> <p>イ.壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持<sup>(注3)</sup>ができない。</p> <p>ウ.自分では入浴時の洗身<sup>(注4)</sup>を全く行うことができない。<sup>(注5)</sup></p> <p>(注1)ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。</p> <p>(注2)自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。</p> <p>(注3)平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を1秒間程度保持することをいいます。</p> <p>(注4)浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。</p> <p>(注5)介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。</p>

⑤日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のア.およびイ.のいずれにも該当する状態をいいます。 <p>ア.自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末<sup>(注)</sup>も全くすることができない。</p> <p>イ.自分では食事を全く摂取することができない。</p> <p>(注)身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。</p>
----------------------	---

(2)いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次の①から②までのうち3項目以上に該当する状態をいいます。

①自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。

②現在の季節を理解できない。

③今いる場所の認識ができない。

④ひどい物忘れがある。

⑤まわりのことに関心を示さないことがある。

⑥夜間不眠または昼夜の逆転がある。

⑦暴言または暴行を行う。

⑧同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。

⑨大声をだす。

⑩介護者の助言や介護に抵抗する。

⑪徘徊をする。

⑫物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。

⑬不潔行為をする。

⑭異食行為をする。

⑮物を盗られたなどと被害的になることがある。

⑯作話をし周囲に言いふらすことがある。

⑰実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。

⑱泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。

⑲外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることがある。

⑳1人で外に出たがり目を離せないことがある。

㉑いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。

㉒火の始末や火元の管理ができないことがある。

㉓周囲が迷惑している性的行動がある。

(3)日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次の①または②のいずれかの状態をいいます。

①自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末<sup>(注1)</sup>もすることができない。<sup>(注2)</sup>

②自分では食事を摂取することができない。<sup>(注3)</sup>

(注1)身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。

(注2)自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。

(注3)食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

## 別表⑤ 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(要介護2(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セット)の場合)

認知症により介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 <p>①認知症により、次のア.からエ.までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表⑥(1)に規定する状態をいいます。</p> <p>ア.寢返りができない状態</p> <p>イ.歩行等ができない状態</p> <p>ウ.その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態</p> <p>エ.日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態</p> <p>②認知症により、別表⑥(2)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態</p>
寝たきりにより介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 <p>①次のア.からエ.までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表⑥(1)に規定する状態をいいます。</p> <p>ア.寢返りができない状態</p> <p>イ.歩行等ができない状態</p> <p>ウ.その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態</p> <p>エ.日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態</p> <p>②衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態。具体的には別表⑥(3)に規定する状態をいいます。</p>

## 別表⑥ 要介護2の「用語の説明」関係

### (1)

区分	状態
①寢返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寢返りをする事ができない。

②歩行等ができない状態	次のア.およびイ.のいずれにも該当する状態をいいます。 <p>ア.自分では両足での立位保持<sup>(注1)</sup>ができない。<sup>(注2)</sup></p> <p>イ.杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行<sup>(注3)</sup>することができない。</p> <p>(注1)両足で立った状態において、平らな床の上で立位を10秒間程度保持することをいいます。</p> <p>(注2)壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。</p> <p>(注3)立った状態から5メートル以上歩くことをいいます。</p>
③その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態	次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態をいいます。 <p>ア.車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態</p> <p>次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。</p> <p>(ア)自分では車いす等への移乗<sup>(注1)</sup>をすることができない。<sup>(注2)</sup></p> <p>(イ)自分では入浴時の洗身<sup>(注3)</sup>を行うことができない。<sup>(注4)</sup></p> <p>イ.自分では入浴時の洗身<sup>(注3)</sup>を全く行うことができない。<sup>(注5)</sup></p> <p>(注1)ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。</p> <p>(注2)自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。</p> <p>(注3)浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。</p> <p>(注4)介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。</p> <p>(注5)洗身のすべてを介護者が行っている状態をいいます。</p>
④日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態	次のア.からウ.までのいずれにも該当する状態をいいます。 <p>ア.自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末<sup>(注1)</sup>もすることができない。<sup>(注2)</sup></p> <p>イ.歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。<sup>(注3)</sup></p> <p>ウ.洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。<sup>(注3)</sup></p> <p>(注1)身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。</p> <p>(注2)自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。</p> <p>(注3)部分的に介助が必要な場合を含みます。</p>

(2)いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次の①から②までのうち3項目以上に該当する状態をいいます。

①自力で内服薬を服用できない。<sup>(注)</sup>

②金銭の管理ができない。

③自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。

④現在の季節を理解できない。

⑤今いる場所の認識ができない。

⑥ひどい物忘れがある。

⑦まわりのことに関心を示さないことがある。

⑧夜間不眠または昼夜の逆転がある。

⑨暴言または暴行を行う。

⑩同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。

⑪大声をだす。

⑫介護者の助言や介護に抵抗する。

⑬徘徊をする。

⑭物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。

⑮不潔行為をする。

⑯異食行為をする。

⑰物を盗られたなどと被害的になることがある。

⑱作話をし周囲に言いふらすことがある。

⑲実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。

⑳泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。

㉑外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることがある。

㉒1人で外に出たがり目を離せないことがある。

㉓いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。

㉔火の始末や火元の管理ができないことがある。

㉕周囲が迷惑している性的行動がある。

(注)飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。

(3)衣類の着脱に支障がある状態とは、次の①から④までのうち2項目以上の行為ができない状態<sup>(注1)</sup>もしくは3項目以上の行為についてできない状態<sup>(注1)</sup>または見守りを必要とする状態<sup>(注2)</sup>をいいます。

①ボタンのかけはずし

②上衣の着脱

③ズボンまたはパンツ等の着脱

④靴下の着脱

(注1)部分的に介助が必要な場合を含みます。

(注2)介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。

別表⑦ 女性特定疾病の範囲

女性特定疾病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの<sup>(\*)1)</sup>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年度版）準拠」によります。

女性特定疾患の種類	分類項目	基本分類コード
1. ガン（悪性新生物） <sup>(*)2)</sup>	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	中皮腫(C45)の中の腹膜中皮腫	C45.1
	後腹膜および腹膜の悪性新生物	C48
	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	上皮内新生物(D00～D09)中の	
	・口腔、食道および胃の上皮内癌	D00
	・その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	・中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02
	・上皮内黒色腫	D03
・皮膚の上皮内癌	D04	
・乳房の上皮内癌	D05	
・子宮頸(部)の上皮内癌	D06	
・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌	D07	
・その他および部位不明の上皮内癌	D09	
真正赤血球増加症<多血症>	D45	
骨髄異形成症候群	D46	
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち、		
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1	
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	
2. 乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物	良性新生物(D10～D36)中の	
	・乳房の良性新生物	D24
	・子宮平滑筋腫	D25
	・子宮のその他の良性新生物	D26
	・卵巣の良性新生物	D27
	・その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物	D28
	・腎尿路の良性新生物	D30
	・甲状腺の良性新生物	D34
	性状不詳または不明の新生物(D37～D48)中の	
	・女性生殖器の性状不詳または不明の新生物	D39
・腎尿路の性状不詳または不明の新生物	D41	
・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物(D48)中の、乳房	D48.6	
3. 血液および造血器の疾患	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50～D89)中の	
	・鉄欠乏性貧血	D50
	・ビタミンB12欠乏性貧血	D51
	・葉酸欠乏性貧血	D52
	・その他の栄養性貧血	D53
	・後天性溶血性貧血	D59
	・その他の無形成性貧血	D61
	・急性出血後貧血	D62
	・その他の貧血	D64
	・紫斑病およびその他の出血性病態(D69)中の	
	・アレルギー性紫斑病	D69.0
	・血小板機能異常症	D69.1
	・その他の血小板非減少性紫斑病	D69.2
	・特発性血小板減少性紫斑病	D69.3
	・その他の原発性血小板減少症	D69.4
	・続発性血小板減少症	D69.5
	・血小板減少症、詳細不明	D69.6

4. 内分泌腺、栄養および代謝疾患	甲状腺障害(E00～E07)中の	
	・先天性ヨード欠乏症候群	E00
	・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態	E01
	・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	・その他の甲状腺機能低下症	E03
	・その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	E05
	・甲状腺炎	E06
	・その他の甲状腺障害	E07
	その他の内分泌腺障害(E20～E35)中の	
	・クッシング(Cushing)症候群	E24
	・卵巣機能障害	E28
5. 循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患	I 05～I 09
	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの(I80～I89)ならびに循環器系のその他及び詳細不明の障害(I95～I99)中の	186.3
	・その他の部位の静脈瘤(I86)中の外陰静脈瘤	
	・低血圧(症)	I95
	・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(I97)中の乳房切断後リンパ浮腫症候群	I97.2
6. 消化器系の疾患	胆のう<囊>、胆管および膵の障害(K80～K87)中の	
	・胆石症	K80
	・胆のう<囊>炎	K81
	・胆のう<囊>のその他の疾患	K82
	・胆道のその他の疾患	K83
7. 筋骨格系および結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	全身性結合組織障害	M30～M36
8. 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	腎尿路生殖器系の疾患(N00～N99)中の	
	・急性腎炎症候群	N00
	・急速進行性腎炎症候群	N01
	・慢性腎炎症候群	N03
	・ネフローゼ症候群	N04
	・詳細不明の腎炎症候群	N05
	・他に分類される疾患における糸球体障害(N08)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における糸球体障害	N08.0
	・急性尿細管間質性腎炎	N10
	・慢性尿細管間質性腎炎	N11
	・尿細管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの	N12
	・閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患(N13)中の	
	・尿管腎盂移行部閉塞を伴う水腎症	N13.0
	・尿管狭窄を伴う水腎症、他に分類されないもの	N13.1
	・腎結石性および尿管結石性閉塞を伴う水腎症	N13.2
	・その他および詳細不明の水腎症	N13.3
	・膿腎症	N13.6
・他に分類される疾患における腎尿細管間質性障害(N16)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における腎尿細管間質性障害	N16.0	
・慢性腎不全	N18	
・腎結石および尿管結石	N20	
・下部尿路結石	N21	
・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28	
・膀胱炎	N30	
・その他の膀胱障害	N32	
・尿道炎および尿道症候群	N34	
・尿道狭窄	N35	
・尿道のその他の障害	N36	
・尿路系のその他の障害	N39	
・乳房の障害	N60～N64	
・女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77	
・女性生殖器の非炎症性障害	N80～N98	

9. 妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症	流産に終わった妊娠	O00～O08
	妊娠、分娩および産じょく(褥)における浮腫、たんばく<蛋白>尿および高血圧性障害	O10～O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
	胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30～O48
	分娩の合併症	O60～O75
	主として産じょく(褥)に関連する合併症	O85～O92

(\*)1) 下記の分類コードに規定されたもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(\*)2) 悪性新生物

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

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

(\*)3) 悪性または上皮内癌と明示されているもの

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

別表⑧

補償対象外となる主な「携行品」
船舶(ヨット・モーターボート・水上バイク・ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、自動車、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカート、自転車、ハングライダー、パラグライダー、サーフボード、ウィンドサーフィン、ラジコン模型、義歯、義肢、コンタクトレンズ、動物、植物、手形その他の有価証券(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、稿本(本などの原稿)、設計書 など

別表⑨ 抗ガン剤治療特約におけるガン(悪性新生物)の範囲

この特約の対象となるガンの範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの<sup>(\*)1)</sup>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。

ガン(悪性新生物)の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物 <sup>(*)2)</sup>	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	陰茎の悪性新生物	C60
	前立腺の悪性新生物	C61
	精巣の悪性新生物	C62
	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物	C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68

悪性新生物 <sup>(*)2)</sup>	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち、	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1	
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	

(\*)1) 下記の分類コードに規定されたもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(\*)2) 新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているもの<sup>(\*)3)</sup>をいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	
／3	・・・悪性、原発部位
／6	・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9	・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

(\*)3) 悪性と明示されているもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

## 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、再度ご確認くださいませよう願ひ申し上げます。

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

1. 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。  
万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。  
「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

保険金のお支払事由（主契約、セットしている特約を含みます。） 保険金額（ご契約金額） 保険期間（保険のご契約期間） 保険料・保険料払込方法
--

2. 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。  
内容をよくご確認ください、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、「続柄」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り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「職業・職務」欄（「職種級別」欄を含みます。）は正しくご記入いただいていますか？  
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。

- ◆「総合補償コース（家族型）・傷害補償コース（家族型）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？
- ◆「総合補償コース（家族型・個人型）・長期休業補償オプションをお申込みの場合のみ」ご確認ください。  
保険金額または支払基礎所得額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）以下となるようなタイプまたは口数でお申込みされていますか？
- ◆「傷害補償コースを除いたすべてのコースと長期休業補償オプショ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、職業・職務・職種級別の変更 など）
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

## 健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）

### 以下の注意点を読んで、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<sup>(\*)</sup>することなく継続いただく場合には、あらためて健康状況を告知いただく必要はありません。>（\*）保険金額および支払基礎所得額の増額、免責期間の短縮、てん補期間の延長等、病気や所得を補償する特約のセット等補償を拡大することをいいます。

#### 1. 健康状況告知の重要性

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お答えください。

（注1）告知時における年令が満15才未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がお答えください。

（注2）被保険者が団体構成員のご家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および同居の親族）である場合は、団体構成員である方が被保険者に確認のうえ、被保険者に代わってお答えいただくことができます。

#### 2. 正しく告知されなかった場合の取扱い

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

#### 3. 書面によるご回答のお願い

- ・取扱代理店には告知受領権があり、取扱代理店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。
- ・取扱代理店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。

#### 4. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

傷病歴を告知された場合、告知の内容から、病気を補償するセット・プランのご契約（加入）のお引受けについて下記のいずれかとさせていただきます。あらかじめご了承のうえ、お申し込みください。

- ① 保険の対象とされる方が満69才以下の場合は、告知いただければ、特にご契約（加入）の制限はございません。  
ただし、抗ガン剤治療オプション、介護一時金オプションについては、告知の内容によってはご契約（加入）・増口いただけない場合がございます。
- ② 保険の対象とされる方が満70才以上の場合は、新規にご契約（加入）・増口（保険金額の増額）はできません。

#### 5. 現在の契約を解約・減額し、新たな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。

現在の契約を解約・減額し、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」にお答えいただく必要があります。したがって、「健康状況告知書質問事項」に該当される場合は新たなご加入ができなかったり、正しく告知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ございますのでご注意ください。

#### 6. 保険期間の開始前の発病等の取扱い

ご加入をお引受した場合でも、ご加入時<sup>(\*)1)</sup>より前に発病した病気<sup>(\*)2)</sup>（発病日は医師の診断<sup>(\*)4)</sup>によります。）または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康状況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<sup>(\*)5)</sup>が、疾病入院を開始された日<sup>(\*)6)</sup>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）疾病、先進医療に伴う費用、要介護状態、葬祭費用または就業不能を補償する加入タイプに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、疾病保険金については「継続加入してきた最初の疾病を補償する加入タイプのご加入時」、先進医療費用保険金については「継続加入してきた最初の先進医療に伴う費用を補償する加入タイプのご加入時」、介護一時金および介護年金については「継続加入してきた最初の要介護状態を補償する加入タイプのご加入時」、葬祭費用保険金については「継続加入してきた最初の葬祭費用を補償する加入タイプのご加入時」、所得補償保険金については「継続加入してきた最初の就業不能を補償する加入タイプのご加入時」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。
- （\*3）先進医療費用保険金または所得補償保険金の場合は、「ご加入時<sup>(\*)1)</sup>より前に被ったケガまたは発病した病気<sup>(\*)2)</sup>」、介護一時金および介護年金の場合は、「ご加入時<sup>(\*)1)</sup>より前にケガ・病気<sup>(\*)2)</sup>その他の要介護状態の原因となった事由が生じていた場合」と読み替えます。
- （\*4）人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
- （\*5）先進医療費用保険金または所得補償保険金の場合は、「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」、介護一時金および介護年金の場合は、「要介護状態の原因となった事由が生じた時」と読み替えます。
- （\*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。
- （\*7）先進医療費用保険金の場合は「先進医療を開始された日」、介護一時金および介護年金の場合は「要介護状態が開始した日」、葬祭費用保険金の場合は「補償対象者が死亡された日」、所得補償保険金の場合は「就業不能となられた日」と読み替えます。

<団体長期障害所得補償保険>

ただし、保険契約者と協定した内容に、①、②の場合に保険金を支払う旨の定めがある場合、保険金をお支払いすることがあります。

- ① 新規加入の場合、保険期間の開始時から遡及して1年以内に、就業障害の原因となった身体障害につき、医師の治療<sup>(\*)8)</sup>を受けていなかったとき
- ② 継続加入の場合、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業障害となら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

詳細は担当指定代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

- （\*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）就業障害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。
- （\*4）人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
- （\*8）診察または治療のための服薬を含みます。

#### 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取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

## 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・普通傷害保険・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)が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。
- 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、保険の種類に応じた普通保険約款・特約および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、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。
- 取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結、保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店にお申込みいただき有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接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

- ①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や病気になられた場合およびケガまたは病気により就業障害となられた場合等に保険金をお支払いします。被保険者の範囲によって商品をお選びいただくことができます。

(注)△は特約をセットするなど、一定条件が必要な場合です。	傷害等 右記以外	交通事故	病気	所得補償	携行品 損害	個人 賠償責任	ホールインワン・ アルバイト費用	借家人 賠償責任
普通傷害保険 (医療ワイドコース) (退職者向け・基本コース・オプションコース)	○	○	○	×	×	×	×	×
団体総合生活補償保険 (総合補償コース個人型) (傷害補償コース個人型) (退職者向け・基本コース・オプションコース)	○	○	×	△※1	△※2	△※3、※5	△※2	△※2、※6
団体総合生活補償保険 (総合補償コース家族型) (傷害補償コース家族型)	本人 ○ 配偶者 ○ 親族※4 ○	○ ○ ○	×	△※1 — —	△※2	△※3、※5	△※2 — —	△※2、※6 — —
団体長期障害所得補償保険 (長期休業補償)	組合員本人	—	—	△※1	—	—	—	—

※1「所得補償(本人所得保障)」は、「総合補償コース」もしくは「長期休業補償」に加入した場合のみ補償されます。

※2「携行品損害」「ホールインワン・アルバイト費用」「借家人賠償責任」に加入した場合のみ補償されます。「携行品損害」の本人型にご加入の場合は組合員本人のみ、家族型にご加入の場合は組合員本人、配偶者、組合員本人または配偶者と同居の組合員本人または配偶者の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族)、組合員本人または配偶者と別居の組合員本人または配偶者の未婚の子が被保険者となります。

※3「総合補償コース」「退職者向け基本コース」に加入した場合のみ補償されます。

※4 組合員本人または配偶者と同居の組合員本人または配偶者の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族)、組合員本人または配偶者と別居の組合員本人または配偶者の未婚の子をいいます。

※5 個人賠償責任危険補償特約の被保険者の範囲は、次のとおりとなります。

- (a)本人<sup>(※1)</sup>
- (b)本人<sup>(※1)</sup>の配偶者
- (c)同居の親族(本人<sup>(※1)</sup>またはその配偶者と同居の、本人<sup>(※1)</sup>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<sup>(※1)</sup>またはその配偶者と別居の、本人<sup>(※1)</sup>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<sup>(※2)</sup>。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

※6 借家人賠償責任補償特約の被保険者の範囲は、次のとおりとなります。

- (a)本人<sup>(※1)</sup>。ただし、借戸室の賃借名義人がこれと異なる場合には、その賃借名義人を含みます。
- (b)(a)の被保険者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<sup>(※2)</sup>。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

(※1)加入申込票の被保険者欄記載の方(家族型の場合においては加入申込票の被保険者欄に記載の組合員本人)をいいます。

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

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

#### (2)補償内容

保険金をお支払いする場合は本パンフレットのとおりで。詳細は普通保険約款・特約および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  
本パンフレットをご参照ください。
- ②保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)  
本パンフレットをご参照ください。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

本パンフレットをご参照ください。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

- ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務につきましては、「注意喚起情報のご説明」の「2.(2)ご加入後における注意事項(通知義務等)」<ご契約の引受範囲><ご契約の引受範囲外>をご参照ください。
- ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。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、本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)の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受できない保険金額・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。また、「総合補償コース」の所得補償と「長期休業補償」の団体長期障害所得補償のご契約いただく保険金額は、被保険者(補償の対象者)が加入されてい

る公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内で適正となるようお決めください。(就業不能・就業障害にかかわらず得られる年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。)。なお、所得補償保険金額または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ている場合は、超えた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。詳しくは取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせ下さい。なお、実際にご加入いただくお客さまの保険金額につきましては、本パンフレットと「加入申込票」にてご確認ください。

#### 2.保険料

保険料は保険金額・保険期間・お仕事の内容・年齢・性別等によって決定されます。また、「長期休業補償」の団体長期障害所得補償保険の保険料は、支払基礎所得額・年齢・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、本パンフレットにてご確認ください。

#### 3.保険料の払込方法について

本パンフレットをご参照ください。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。(「団体長期障害所得補償保険」を除く。)

#### 4.満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

#### 5.解約返れい金の有無

ご加入の脱退(解約)に際しては、ご契約時の条件により、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いたします。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ご請求をさせていただく場合があります。「注意喚起情報のご説明」の「7.解約と解約返れい金」をご参照ください。

### 注意喚起情報のご説明(団体総合生活補償保険・普通傷害保険・団体長期障害所得補償保険)

- ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合には、この書面に記載の事項につき、被保険者の方にも必ずご説明ください。
- 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・特約および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、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。
- 取扱代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店にお申込みいただき有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

#### 1.ご契約申込みの撤回等(クーリングオフ)

この保険は全国電力生活協同組合連合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・通知義務等

(1)ご加入時における注意事項(告知義務-加入申込票の記入上の注意事項)  
被保険者(補償の対象者)には、ご加入時に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たもの(告知事項)について事実を正確に告知いただく義務(告知義務)があり、取扱代理店には告知受領権があります(取扱代理店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。)。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が告知事項です。この項目が、故意または重大な過失によって事実と異なっている場合、または事実を記入しなかった場合には、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ので、加入申込票の記入内容を必ずご確認ください。

「団体総合生活補償保険」「普通傷害保険」のご加入では次の事項について十分ご注意ください。

- ①被保険者<sup>(※)</sup>の「職業・職務」  
(※)家族型の場合、「被保険者ご本人」と読み替えます。
  - ②他の保険契約等<sup>(※)</sup>に関する情報  
(※)同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等を含み、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。
  - ③被保険者の「生年月日」「年齢」「性別」(傷害補償コースを除く)
  - ④被保険者の健康状況告知(傷害補償コースを除く)
- 「団体長期障害所得補償保険」のご加入では次の事項について十分ご注意ください。
- ①他の保険契約等<sup>(※)</sup>に関する情報  
(※)同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等を含み、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
  - ②被保険者の「生年月日」「年齢」「性別」
  - ③被保険者の健康状況告知
- (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。

#### (2)ご加入後における注意事項(通知義務等)

●団体総合生活補償保険・普通傷害保険においては、ご加入後、被保険者に次に掲げる事実が発生した場合には、遅滞なく取扱代理店または引受保険会社にご通知ください。ご通知がない場合、ご契約を解除し保険金をお支払いできないことや、保険金を削減してお支払いすることがありますので、十分ご注意ください。

- ①職業・職務を変更した場合
- ②新たに職業に就いた場合
- ③職業をやめた場合

また、①または②のいずれかにおいて、下記の<ご契約の引受範囲外>に該当した場合は、ご契約を解約いただくか、引受保険会社からご契約を解除します。

ご契約の引受範囲	ご契約の引受範囲外
右記以外の職業	プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士 その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

#### (3)その他の注意事項

◎「団体総合生活補償保険・普通傷害保険」の場合

- 同種の危険を補償する他の保険契約等<sup>(※)</sup>で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴欄にその内容を必ず記入してください。  
(※)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等を含み、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

#### ■保険金受取人について

保険金受取人	(傷害)死亡保険金	・(傷害)死亡保険金は、特に(傷害)死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。 (注) (傷害)死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に定める場合、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。なおこの場合、保険契約者と被保険者が異なるご契約を被保険者の同意のないままにご契約されていたときは、保険契約が無効となります。また、ご契約後に(傷害)死亡保険金受取人を変更する場合も、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。
	上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、遅滞なくご通知いただく必要があります。ご通知いただけない場合は、重要なお知らせや案内ができないこととなります。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者によるこの保険契約<sup>(※)</sup>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<sup>(※)</sup>を解約しなければなりません。

- ①この保険契約<sup>(※)</sup>の被保険者となることについて、同意していなかった場合
- ②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があった場合
  - ・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または病気等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
  - ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当する場合
- 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場合
- ⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約<sup>(※)</sup>の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
- ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約<sup>(※)</sup>の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書等の提出が必要となります。

(注)家族型においては、被保険者ご本人から解約請求があった場合、または被保険者ご本人による引受保険会社への解約請求があった場合には、保険契約者は次のa.またはb.いずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その被保険者ご本人が傷害後遺障害保険金の支払いを受けていた場合にはb.によるものとします。

- a. 家族のうち新たに本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること。
- b. この保険契約<sup>(※)</sup>を解約すること。

(※)保険契約  
その被保険者に係る部分に限ります。

#### ■特約の補償重複

次表の特約などのご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約(団体総合生活補償保険以外の保険契約にセットされる特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償が重複することがあります。補償が重複すると、特約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をご確認いただき、特約の要否をご判断いただいたうえで、ご加入ください。

(注)1契約のみに特約をセットした場合、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などは、特約の補償がなくなることがあります。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	補償の重複が生じる他の保険契約の例
①	団体総合生活補償保険(標準型) 個人賠償責任危険補償特約	自動車保険 日常生活賠償特約
②	団体総合生活補償保険(標準型) ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)	ゴルフアワー保険 ホールインワン・ アルバトロス費用補償特約

◎「団体長期障害所得補償保険」の場合

■同種の危険を補償する他の保険契約等<sup>(\*)</sup>で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴にその内容を必ずご記入ください。

(\*)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、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、共済契約等を含みます。

■保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めております。

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、遅滞なくご通知いただく必要があります。ご通知いただけない場合は、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

■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、取扱代理店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。

■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<sup>(\*)</sup>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<sup>(\*)</sup>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。

■補償重複

ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約(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る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。補償内容の差異や支払基礎所得額をご確認いただき、加入の要否をご判断いただいたうえで、ご加入ください。

(注)1契約のみご加入した場合、ご加入を解約したときや、状況の変化により被保険者が補償の対象外となったときなどは、補償がなくなることがあります。ご注意ください。

<補償が重複する可能性のある主なご契約>

今回ご加入いただく補償	補償の重複が生じる他の保険契約の例
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時に補償を開始します。保険料は、本パンフレット記載の方法により払込みください。本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

本パンフレットをご参照ください。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

次のことがあった場合は、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引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。

②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」の場合を除く。)

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を生じさせたこと。

### 5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

(1) 保険料は、本パンフレット記載の方法により払込みください。本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) 分割払の場合で、保険金をお支払いする場合は生じ、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。(「団体長期障害所得補償保険」の場合を除く。)

### 6. 失効について

◎「団体総合生活補償保険・普通傷害保険」の場合は、ご加入後に、被保険者(家族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」の場合は、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く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。

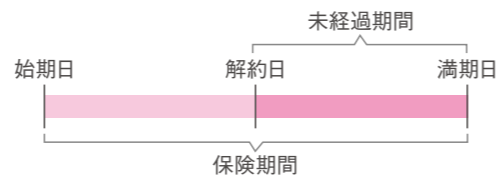
### 7. 解約と解約返れい金

ご加入を途中で脱退(解約)される場合は、取扱代理店または引受保険会社に速やかに申し出てください。

・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。



### 8. 保険会社破綻時の取扱い

本パンフレットをご参照ください。

### 9. 個人情報の取扱いについて

本パンフレットをご参照ください。

### 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

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) 新たな保険契約(団体長期障害所得補償保険・普通傷害保険)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できない場合があります。

②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に生じている病気やケガ(による就業不能・就業障害)等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。


③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。

④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問い合わせは	三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは
株式会社JPエンタープライズまでご連絡下さい。 TEL:03(3352)8751 平日 9:00～17:30 住所:東京都新宿区新宿2-3-10 新宿御苑ビル7F	「三井住友海上お客さまデスク」 0120-632-277(無料) 受付時間:平日 9:00～20:00 土日・祝日 9:00～17:00 (年末・年始は休業させていただきます。)
指定紛争解決機関	万一、事故が起こったり、ケガをされたり、病気になられた場合は
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 0570-022-808 [ナビダイヤル(有料)]受付時間:平日9:15～17:00 詳しくは、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。 (http://www.sonpo.or.jp/)	JPエンタープライズもしくは下記までご連絡ください。 「三井住友海上電力生協事故受付ダイヤル」 0120-246-258(無料) 受付時間:平日 9:00～21:00 土日・祝日 9:00～21:00

～万一事故にあわれたら～

保険金をご請求される場合のお手続きについて



保険金のご請求は、  
JPエンタープライズ または、以下のフリーダイヤルにご連絡ください。

☎ 0120-246-258 (無料)

受付時間9:00～21:00(年中無休)

ご相談  
無料

# 生活サポートサービス

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。普通傷害保険、団体総合生活補償保険など※にご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用サービスです。※メンタルヘルス相談は疾病補償プラン(精神障害補償の有無は問いません)加入者ご本人のみがご利用いただけます。詳しくは、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

## 健康・医療(※)

- 健康・医療相談(医師相談は一部予約制)
- メンタルヘルス相談
- 医療機関総合情報提供
- 診断サポートサービス(各種人間ドック機関紹介等)
- 三大疾病セカンドオピニオン情報提供
- 女性医師情報提供、女性医師相談(医師相談は一部予約制)

## 暮らしの相談 平日14:00~17:00

- 暮らしのトラブル相談(法律相談)
- 暮らしの税務相談  
弁護士・税理士との相談は予約制

お客さまの行っている事業についてのご相談や、既に弁護士に対応を依頼している案件、訴訟となっている案件についてのご相談は対象となりません。また、引受保険会社の保険に関連するご相談は、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

## 介護 年中無休24時間対応

- 介護に関する情報提供
- 介護に関する悩み相談
- 公的介護保険で利用できるサービス等に関する相談
- 認知症に関する情報提供と悩み相談

## 情報提供・紹介サービス 平日10:00~17:00

- 子育て相談(12才以下)
- 暮らしの情報提供(冠婚葬祭、ボランティア情報)
- 安心な暮らしをサポートする事業者の紹介

## 健康・介護ステーション

インターネットにて健康・医療、介護に関する情報をご提供します。  
URL : [http://www.ms-ins.com/kenko\\_kaigo/index.html](http://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/index.html)

(※)メンタルヘルス相談:平日9:00~21:00、土曜日10:00~18:00、メンタルヘルス相談以外:年中無休24時間対応。  
 \*サービス受付の電話番号(通話料無料)は、ご加入後にお届けする加入者証や案内状の案内内をご覧ください。  
 \*平日とは、土・日・祝日・年末・年始を除いた月~金をいいます。  
 \*お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限りです。  
 \*本サービスは、引受保険会社の提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。  
 \*本サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

# 総合医療保障プランなんでもQ&A

総合医療保障プランに関するよくあるご質問にお答えします。

**Q1** 現在生協に加入していませんが、総合医療保障プランに加入できますか?

**A** ・残念ながら加入できません。  
 ・総合医療保障プランに加入するにはJ-POWERグループ生協組合員であることが必要です。

J-POWERグループ生協への加入についてのお問い合わせは下記までお問い合わせください。

ホームページ  
<http://www.jpowers.co.jp/seikyuu/>  
 生協本部:内線:91-3092  
 外線:03-3546-6082

**Q2** 総合医療保障プランはなんでこんなに安いのですか?

**A** ・総合医療保障プランは全国電力生活協同組合連合会が契約者となっています。このスケールメリットにより、団体割引等が適用されており加入しやすくなっています。

団体割引等  
 最大約**59%!!**  
 適用されています



## 全国電力生活協同組合連合会からのお知らせ

### 総合医療保障プランに適用されている割引について

大幅な割引です!

1年間のお支払い金額 約**91**億円

保険料は大幅な割引 最大約**59%**割引



- 総合医療保障プランの保険金お支払い金額は、全国で91億円\*を超え、万一の事故や、予期せぬ病気等への備えとして多くの組合員の皆さまにお役立ていただいております。(※2017年9月末実績)
- 総合医療保障プランは、「数多くの組合員の皆さまにご加入いただくことによるスケールメリット」ならびに「優良な損害率(全体の保険料とお支払いした全体の保険金の割合)」を背景に、過去より大幅な割引率が適用されており、2018年度の優良割引率は前年と同様、35%を適用させていただきます。
- 医療費の高騰などを背景に病気の保険金支払いが増加する厳しい環境もございますが、今後も優良割引率を維持するため、下記「安定的な制度運営のためのお願い」について、引き続き組合員の皆さまの深いご理解を賜りたく、よろしくお願いいたします。
- 2018年度も総合医療保障プランでは、最大で約59%<sup>(注)</sup>と大幅な割引率が適用されます(長期休業補償は適用割引率を別途算出しています。<sup>(注)</sup>)。保険料負担が少なくご加入いただける本制度に、より多くの組合員の皆さまにご加入いただきませう、よろしくお願い申し上げます。

(注)傷害部分(ケガの保障の部分)につきましては、団体割引30%、大口団体割引10%、優良割引35%が適用されています。割引前の保険料にこれらの割引を連算して割引後の保険料を算出しており、上記の場合、割引後の保険料水準は、割引前の約41%水準(=(1-30%)×(1-10%)×(1-35%))となります。長期休業補償部分につきましては、団体割引30%、優良割引55%が適用されており、同様の計算で割引前の約32%水準となります。前記以外の部分につきましては団体割引30%優良割引35%が適用されており、同様の計算で割引前の約46%水準となります。

### 安定的な制度運営のためのお願い

- 総合医療保障プランは、全国の電力生協組合員間の相互扶助の観点から、万一の事故や予期せぬ病気等への備えとして、組合員の皆さまが「低廉な保険料で大きな補償を手に入れる」ことを目指して、制度創設以来運営しています。
- 総合医療保障プランの制度メリットを維持し安定的な制度運営を継続していくために、以下の点についてご理解くださいますよう、お願いいたします。
  - 著しく保険金請求の頻度が高いなど、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には、保険期間終了後、継続加入ができない場合や補償内容を変更させていただくことがあります。
  - 保険金をお支払いするために必要な事項<sup>(注)</sup>の確認を行うために、保険会社より、医療機関など専門機関の診断結果の照会等を行うことがあります。

(注)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、保険金の算出、保険契約の効力の有無、その他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。

ぜひ、制度趣旨をご理解くださいますよう、お願いいたします。

## 電源開発生活協同組合からお願い

近年、ご加入者の皆さまがパンフレットを読まずにご加入され、保険金のお支払時に「お支払いできない事由」に該当し、トラブルとなるケースが増加しております。以下、電源開発生協からお願いを申し上げます。

- 1 パンフレットを十分に読んでいただき、ご加入ください。ご不明な点は(株)JPエンタープライズ保険部にお問い合わせください。
- 2 パンフレットは補償内容をわかりやすくご説明する資料です。事故の際には普通保険約款及び特約に基づき保険会社より保険金がお支払いされますので、約款等を閲覧したい場合は、(株)JPエンタープライズ保険部もしくは引受保険会社へご連絡ください。



## お問い合わせ先

取扱代理店

### (株)JPエンタープライズ保険部

東京都新宿区新宿2-3-10 新宿御苑ビル7F

 0120-911-540

 内線 849-252、255、260

 03-3352-8751

受付時間 >> 平日 9:00~17:30

幹事保険会社

### 三井住友海上火災保険株式会社

総合営業第三部第一課

〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-11-1

 03-3259-6634

受付時間 >> 平日 9:00~17:00