

# 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

## ■病気の保険について <団体総合生活補償保険 (MS & AD 型)>

※印を付した用語については、P18～20の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

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>疾病入院保険金</b> ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	保険期間の開始後(*)に発病※した病気※のため、保険期間中に入院※された場合(以下、この状態を「疾病入院」といいます。) (* ) 病気を補償する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後とします。	$\text{疾病入院保険金日額} \times \text{疾病入院の日数}$ (注1) 疾病入院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間※(1,095日)が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数 ・ 1回の疾病入院※について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※(180日)に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数 (注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※された場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気※ ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ● 精神障害(*1)およびそれによる病気 ● 戦争、その他の変乱※、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(*2) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気(*2) ● 妊娠または出産(「療養の給付」等(*3)の対象となるべき期間については、保険金をお支払いします。) ● 原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ● 健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(*4)(加入者証等に記載されず) など (注) 保険期間の開始時(*5)より前に発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。ただし、病気を補償するセットに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日(*6)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。
	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に手術※を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合(* ) 病気を補償する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後とします。	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ① 入院※中に受けた手術の場合 $\text{疾病入院保険金日額} \times 20$ ② ①以外の手術の場合 $\text{疾病入院保険金日額} \times 5$ (注) 次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ① 同一の日に複数回の手術を受けた場合 傷害手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 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 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	(注) 保険期間の開始時(*5)より前に発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。ただし、病気を補償するセットに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日(*6)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたものの以外とし、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」によりします。(特定精神障害補償特約(自動的)のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (次ページに続く)
	<b>疾病手術保険金</b> ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に手術※を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合(* ) 病気を補償する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後とします。	1回の放射線治療※について、次の額をお支払いします。 $\text{疾病入院保険金日額} \times 10$ (注1) 同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 (注2) 疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、保険金をお支払いしません。
<b>疾病放射線治療保険金</b> ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に放射線治療※を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合(* ) 病気を補償する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後とします。	1回の放射線治療※について、次の額をお支払いします。 $\text{疾病入院保険金日額} \times 10$ (注1) 同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 (注2) 疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、保険金をお支払いしません。	(注) 保険期間の開始時(*5)より前に発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。ただし、病気を補償するセットに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日(*6)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたものの以外とし、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」によりします。(特定精神障害補償特約(自動的)のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (次ページに続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p><b>疾病通院保険金</b> ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照</p> <p style="text-align: center;">疾 病 保 険 金</p>	<p>疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気※の治療※のため、通院※された場合（以下、この状態を「疾病通院」といいます。）</p>	<p>疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数</p> <p>(注1) 疾病通院の日数には以下の日数を含みません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間※（180日）が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間（1,095日）内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。</li> <li>• 1回の疾病入院※について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数※（30日）に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数</li> </ul> <p>(注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。</p> <p>(注3) 疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。</p> <p>(注4) 疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気（これと医学上因果関係がある病気※を含みます。）によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。</p>	<p>(前ページからのつづき)</p> <p>(*2) これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。</p> <p>(*3) 公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」をいいます。</p> <p>(*4) その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。</p> <p>(*5) 病気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>(*6) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。</p>
<p><b>がん診断保険金</b> ★がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約</p>	<p>医師※によって、病理組織学的所見（生検）により特約記載のがん（悪性新生物）※に罹患したことが診断され、治療※を開始された場合（保険期間中にがん※と診断された場合に限り。）</p> <p>(注1) 病理組織学的所見（生検）が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。</p> <p>(注2) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 がん診断保険金を補償するセットに継続加入の場合で、被保険者ががん（悪性新生物）(*)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。</p> <p>①がん（悪性新生物）(*)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、がん(悪性新生物)(*)を発病した時が、がん診断時の属する日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。</p> <p>(*) がん（悪性新生物）と医学上因果関係がある病気※を含みます。</p>	<p>がん診断保険金額の全額</p> <p>(注1) 保険期間中1回に限りです。</p> <p>(注2) 被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。なお、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族（6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。）が被保険者に代わって保険金を請求することができます。</p>	<p>疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」（(注)を除きます。）のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●がん診断時が、この保険契約の始期日(*)より前の場合</li> <li>●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん（既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。）など</li> </ul> <p>(*) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。</p>



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><b>抗がん剤治療保険金</b>  <b>★抗がん剤治療特約</b>  <b>☆保険金の請求に関する特約セット</b></p>	<p>保険期間の開始後(*1)に発病※したがん(悪性新生物)※の治療※のため、保険期間中に抗がん剤(*2)治療を開始した場合</p> <p>(注1) 同一の月に複数回の抗がん剤治療を受けた場合は、1つの抗がん剤治療についてのみ保険金をお支払いします。</p> <p>(注2) 先進医療に該当するもの、治療薬剤による治療は補償の対象になりません。</p> <p>(注3) 【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】 この特約をセットしたセットに継続加入の場合で、被保険者が抗がん剤治療の原因となったがん(悪性新生物)を発病した時がこの保険期間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。</p> <p>①がん(悪性新生物)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額  ②この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、がん(悪性新生物)を発病した時が、そのがんによる抗がん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年以前である場合は、②により算出した額をお支払いします。</p> <p>(*1) 抗がん剤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。</p> <p>(*2) 投薬または処方された時点で、がん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。</p> <p>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がんの治療に対する効能または効果が認められた薬剤  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、次に分類される薬剤</p> <table border="1" data-bbox="462 1601 758 1915"> <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</td> </tr> <tr> <td>L01. 抗悪性腫瘍薬</td> </tr> <tr> <td>L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)</td> </tr> <tr> <td>L03. 免疫賦活薬</td> </tr> <tr> <td>L04. 免疫抑制剤</td> </tr> <tr> <td>V10. 治療用放射性医薬品</td> </tr> </table> <p>(*3) 内分泌療法(ホルモン療法)とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・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>	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類	L01. 抗悪性腫瘍薬	L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)	L03. 免疫賦活薬	L04. 免疫抑制剤	V10. 治療用放射性医薬品	<p>抗がん剤治療を受けた月ごとに次の額をお支払いします。</p> <p>抗がん剤治療保険金額 × 下表の倍率</p> <table border="1" data-bbox="782 235 1141 705"> <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・がんの種類</th> <th>倍率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>L01. 抗悪性腫瘍薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(* )</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>乳がん、前立腺がん</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>上記以外のがん</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L03. 免疫賦活薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>L04. 免疫抑制剤</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>V10. 治療用放射性医薬品</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 保険期間を通じて抗がん剤治療保険金額の120倍が限度となります。</p> <p>(* ) 内分泌療法(ホルモン療法)とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・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>	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・がんの種類	倍率	L01. 抗悪性腫瘍薬	2	L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(* )	1	乳がん、前立腺がん	1	上記以外のがん	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、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がん(悪性新生物)※</p> <p>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん(悪性新生物)</p> <p>●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん(悪性新生物)(テロ行為によるがん(悪性新生物)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。)(*1)</p> <p>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん(悪性新生物)(*1)</p> <p>など</p> <p>(注) 保険期間の開始時(*2)より前に発病※したがん(悪性新生物)(転移したがん(*3)を含みます)については保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、がんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治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。</p> <p>(*1) これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。</p> <p>(*2) 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>(*3) 転移したがんとは、原発巣(最初にがんが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。</p>
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類																									
L01. 抗悪性腫瘍薬																									
L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)																									
L03. 免疫賦活薬																									
L04. 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・がんの種類	倍率																								
L01. 抗悪性腫瘍薬	2																								
L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(* )	1																								
乳がん、前立腺がん	1																								
上記以外のがん	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																								

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><b>先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金</b></p> <p>★先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約</p> <p>☆特定精神障害補償特約セット</p>	<p>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(*1)、拡大治療(*2)または患者申出療養(*3)を受けた場合で、被保険者が先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用を負担されたとき。</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】</p> <p>先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用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(*4)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、先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。</p> <p>①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>②この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気(*4)を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療、拡大治療または患者申出療養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。</p> <p>(*1)「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もの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。</p> <p>(*2)「拡大治療」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治療に係る診療のうち、人道的見地から実施される治療(*5)をいいます。</p> <p>(*3)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。</p> <p>(次ページに続く)</p>	<p>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。</p> <p>ア. 先進医療、拡大治療または患者申出療養に要する費用(基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費(*)を除きます。)</p> <p>イ. 先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。)</p> <p>ウ. 先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度)</p> <p>(* )これに相当する家族療養費を含みます。</p> <p>(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。</p> <p>(注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金額が限度となります。</p> <p>(注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<p>【ケガの治療のため、先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けた場合】</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ケガ※</li> <li>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ</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>●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ</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</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※</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発生した場合には、保険金をお支払いします。)</li> <li>●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎</li> <li>●P21の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ</li> <li>●P21の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ</li> <li>●乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ</li> </ul> <p>など</p> <p>(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。</p> <p>【病気の治療のため、先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けた場合】</p> <p>疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」の(注)を次のとおり読み替えます。</p> <p>(注) 保険期間の開始時(*5)より前に被ったケガまたは発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。ただし、先進医療(*6)、拡大治療(*7)または患者申出療養(*8)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、拡大治療または患者申出療養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>(次ページに続く)</p>

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>先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金</p> <p>★先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約</p> <p>☆特定精神障害補償特約セット</p>	<p>(前ページからのつづき)</p> <p>(* 4) 先進医療、拡大治療または患者申出療養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。</p> <p>(* 5) 「人道的見地から実施される治療」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成9年厚生省令第28号）第2条第25項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成17年厚生労働省令第36号）第2条第25項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成26年厚生労働省令第89号）第2条第25項に規定する拡大治療をいいます。</p> <p>(注) 医療技術、医療機関および適応症等が先進医療、拡大治療または患者申出療養に該当しない場合、支払対象外となります。なお、先進医療、拡大治療または患者申出療養の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。受療された日現在において、先進医療、拡大治療または患者申出療養に該当しない場合、お支払いの対象外となります。</p>		<p>(前ページからのつづき)</p> <p>(* 4) その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。</p> <p>(* 5) 先進医療、拡大治療または患者申出療養に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。</p> <p>(* 6) 「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もの（先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。</p> <p>(* 7) 「拡大治療」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第2条第17項に規定する治療に係る診療のうち、人道的見地から実施される治療(* 9)をいいます。</p> <p>(* 8) 「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。</p> <p>(* 9) 「人道的見地から実施される治療」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成9年厚生省令第28号）第2条第25項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成17年厚生労働省令第36号）第2条第25項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成26年厚生労働省令第89号）第2条第25項に規定する拡大治療をいいます。</p>



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><b>親介護一時金</b></p> <p><b>親介護</b></p> <p>★親介護一時金支払特約</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(介護一時金支払特約用)セット</p>	<p>保険期間中に、特約被保険者(*)が要介護状態(要介護2以上の状態)※となり、30日を超えて継続した場合</p> <p>(*) 普通保険約款の被保険者の親(姻族を含みます。)のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。</p> <p>(注1)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】</p> <p>親が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>(注2) 特約被保険者が保険金請求者となります。なお、特約被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細はパンフレットP14の&lt;代理請求人について&gt;をご覧ください。</p>	<p>親介護一時金額の全額</p> <p>(注) 親介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、特約被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態</li> <li>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態</li> <li>●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</li> <li>●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものをを用いた場合は、保険金をお支払いします。)</li> <li>●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。)</li> <li>●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。)</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要介護状態</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態</li> <li>●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 he覚所見のないもの※</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p> <p>(注) 保険期間の開始時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した場合は、保険金をお支払いしません。</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、要介護状態の原因となった事由(*2)が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、親介護一時金をお支払いします。</p> <p>(*1) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p> <p>(*2) 公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。</p>

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><b>介護による休業補償保険金</b></p> <p>★親の介護による休業補償特約</p> <p>☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約（介護による休業補償特約用）セット</p>	<p>保険期間中に、要介護状態（要介護2以上の状態）※である介護対象者※を介護するために、被保険者が介護による休業※を取得した場合</p> <p>（注）【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】</p> <p>介護による休業を補償する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からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	<p>介護による休業補償保険金額 × てん補期間内介護による休業期間※の月数</p> <p>（注1） 介護による休業補償保険金額が被保険者の平均月間定期所得額※を超えている場合には、平均月間定期所得額を介護による休業補償保険金額として保険金のお支払額を計算します。</p> <p>（注2） 休業中に得られる定期所得※があり、支払保険金と合算した額が平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間を乗じた額を超える場合、平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間を乗じた額から定期所得の額を差し引いて保険金のお支払額を計算します。</p> <p>（注3） てん補期間内介護による休業期間が1か月に満たない場合または1か月未満の端日数が発生した場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。</p> <p>（注4） 休業が終了した後、休業の原因となった介護対象者※の介護のため、再び休業を開始した場合は、後の休業は前の休業と同一の休業とみなします。ただし、介護対象者の要介護状態が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降にその介護対象者が再び要介護状態となり休業を開始した場合は、後の休業は新たな休業として取り扱います。</p> <p>（注5） 複数の介護対象者を介護することを目的として休業を取得した場合であっても、勤務先に届出を行ったいずれか1名の介護対象者を介護するために休業を取得したものととして取り扱い、その重複する期間に対して、重ねては保険金をお支払いしません。</p> <p>（注6） 補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態</li> <li>● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態</li> <li>● 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</li> <li>● 麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態（ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。）</li> <li>● 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。）</li> <li>● 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。）</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要介護状態</li> <li>● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態</li> <li>● 原因がいかなくなるときでも、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> </ul> <p style="text-align: right;">など</p> <p>（注） 保険期間の開始時（*1）より前に要介護状態の原因となった事由（*2）が発生した場合は、保険金をお支払いしません。</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、要介護状態の原因となった事由（*2）が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護による休業補償保険金をお支払いします。</p> <p>（*1） この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p> <p>（*2） 公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。</p>

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

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

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

- ① 病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額
- ② この保険契約のお支払条件で算出した金額

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

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

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

■ケガの保険について <団体総合生活補償保険（標準型）>

※印を付した用語については、P18～20の「※印の用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ※印を付しています。）

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	<b>傷害死亡保険金</b> ★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、事故の発生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 （注1） 傷害死亡保険金受取人（定めなかった場合は被保険者の法定相続人）にお支払いします。 （注2） 既にお支払いした傷害後遺障害保険金（特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約によりお支払いした特定感染症※に関する後遺障害保険金を含みます。）がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	<ul style="list-style-type: none"> <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>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ</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>●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ</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>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ</li> <li>●原因がいかなるときでも、顎(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発生した場合には、保険金をお支払いします。）</li> <li>●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎</li> <li>●P21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> <p style="text-align: right;">など</p> （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。				
	<b>傷害後遺障害保険金</b> ★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、事故の発生日からその日を含めて180日以内に後遺障害※が発生した場合	傷害死亡・後遺障害保険金額 × 約款所定の保険金支払割合（4%～100%） （注1） 政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注2） 被保険者が事故の発生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、事故の発生日からその日を含めて181日目における医師※の診断に基づき後遺障害※の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注3） 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 （注4） 既にお支払いした傷害後遺障害保険金（特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約によりお支払いした特定感染症※に関する後遺障害保険金を含みます。）がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。					
	<b>傷害入院保険金</b> ★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。）	傷害入院保険金日額 × 傷害入院の日数 （注1） 事故の発生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。また、お支払いする傷害入院の日数は180日が限度となります。 （注2） 傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。					
	<b>傷害手術保険金</b> ★傷害補償（標準型）特約 保険期間中の事故によるケガ※の治療※のため、事故の発生日からその日を含めて180日以内に手術※を受けられた場合	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 （注） 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の算式によります。					
<家族型への変更に関する特約をセットする場合>			<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">上記に追加される事由</td> <td>●P21の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ</td> </tr> <tr> <td>上記から除外される事由</td> <td>●保険契約者の故意または重大な過失によるケガ</td> </tr> </table>	上記に追加される事由	●P21の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ	上記から除外される事由	●保険契約者の故意または重大な過失によるケガ
上記に追加される事由	●P21の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ						
上記から除外される事由	●保険契約者の故意または重大な過失によるケガ						



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	傷害通院保険金 ★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、通院※された場合（以下、この状態を「傷害通院」といいます。） （注）通院されない場合で、骨折、脱臼、靭（じん）帯損傷等のケガを被った所定の部位※を固定するために医師※の指示によりギプス等※を常時装着したときは、その日数について傷害通院したものとみなします。	$\text{傷害通院保険金日額} \times \text{傷害通院の日数}$ （注1）事故の発生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。 （注2）傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 （注3）傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	（傷害死亡保険金と同じ）
	特定感染症による後遺障害保険金 ★特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約	保険期間中に特定感染症※を発病※し、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害※が発生した場合	$\text{傷害死亡・後遺障害保険金額} \times \text{約款所定の保険金支払割合（4\%～100\%）}$ （注1）政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、特定感染症※による後遺障害保険金をお支払いします。 （注2）被保険者が発病※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、発病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、特定感染症による後遺障害保険金をお支払いします。 （注3）同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 （注4）既にお支払いした傷害後遺障害保険金または特定感染症による後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金および特定感染症による後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金および特定感染症による後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	●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特定感染症※の発病※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による特定感染症の発病 ●戦争、その他の変乱※、暴動による特定感染症の発病（テロ行為による特定感染症の発病は、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特定感染症の発病 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による特定感染症の発病 ●傷害保険金をお支払いすべきケガ※による特定感染症 ●保険責任開始日からその日を含めて10日以内の特定感染症の発病（ただし、この保険契約が特定感染症を補償する継続契約の場合は、保険金の支払対象となります。） など
	特定感染症による入院保険金 ★特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約	保険期間中に特定感染症※を発病※し、その直接の結果として、次のいずれかに該当した場合（以下、この状態を「感染症入院」といいます。） ①入院※した場合 ②感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第18条第2項の規定による就業制限が課された場合	$\text{傷害入院保険金日額} \times \text{感染症入院の日数}$ （注1）特定感染症※を発病※した日からその日を含めて180日を経過した後の感染症入院に対しては、特定感染症による入院保険金をお支払いしません。また、お支払いする感染症入院の日数は180日が限度となります。 （注2）傷害入院保険金または特定感染症による入院保険金をお支払いする期間中にさらに特定感染症による入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する特定感染症を発病した場合は、特定感染症による入院保険金を重ねてはお支払いしません。 （注3）特定感染症による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。	
特定感染症による通院保険金 ★特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約	保険期間中に特定感染症※を発病※し、その特定感染症のため通院※された場合（以下、この状態を「感染症通院」といいます。）	$\text{傷害通院保険金日額} \times \text{感染症通院の日数}$ （注1）特定感染症※を発病※した日からその日を含めて180日を経過した後の感染症通院に対しては、特定感染症による通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする感染症通院の日数は90日が限度となります。 （注2）傷害入院保険金または特定感染症による入院保険金をお支払いする期間中に通院※された場合は、特定感染症による通院保険金をお支払いしません。 （注3）傷害通院保険金または特定感染症による通院保険金をお支払いする期間中にさらに特定感染症による通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する特定感染症を発病した場合は、特定感染症による通院保険金を重ねてはお支払いしません。 （注4）特定感染症による通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。		

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p><b>日常生活賠償保険金</b> ★日常生活賠償特約</p>	<p>①保険期間中の次のア. またはイ. の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>②日本国内において保険期間中の次のア. またはイ. の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等(*1)を運行不能(*2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>ア. 本人の居住の用に供される住宅(*3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故</p> <p>イ. 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故</p> </div> <p>(*1) 電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。</p> <p>(*2) 正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。</p> <p>(*3) 敷地内の動産および不動産を含みます。</p> <p>(注) 被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限り)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。</p>	<p>被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 - 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 - 免責金額※(0円)</p> <p>(注1) 1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。</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> <p>(注3) 上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。</p> <p>(注4) 日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由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。</p> <p>(注5) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害</li> <li>● 被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任)</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損害賠償責任</li> <li>● 被保険者と同居する親族※に対する損害賠償責任</li> <li>● 被保険者の使用人(家事使用人を除きます。)が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任</li> <li>● 第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任</li> <li>● 心神喪失に起因する損害賠償責任</li> <li>● 被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任</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所有、使用または管理に起因する損害賠償責任</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> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>

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><b>受託物賠償責任保険金</b> ★受託物賠償責任補償特約</p>	<p>保険期間中で、受託物(*1)を住宅内保管中または一時的に住宅外で管理している間に、損壊(*2)・紛失・盗難にあったことにより、受託物に対して正当な権利を有する方に対して法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>(*1)「受託物」とは、被保険者が日本国内において、日常生活の必要に応じて他人(レンタル業者を含みます。)から預かった財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、P21の「補償対象外となる主な『受託物』」を除きます。</p> <p>(*2)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みません。</p> <p>(注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限りま)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。</p>	<p>被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額(*) + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 - 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 - 免責金額※(1回の事故につき5,000円)</p> <p>(*)被害受託物の時価額が限度となります。</p> <p>(注1)保険期間を通じ、受託物賠償責任保険金額がお支払いの限度となります。</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> <p>(注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意による損害</li> <li>● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害</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>● 自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>● 公権力の行使(差し押え・没収・破壊等)による損害</li> <li>● 偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害</li> <li>● 受託物に発生した自然発火または自然爆発</li> <li>● 風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(じん)その他これらに類するものの吹込みや漏入による損害</li> <li>● 被保険者の職務遂行に起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任)</li> <li>● 航空機、船舶(原動力がもっぱら人力であるものを含みません。)、銃器、職務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任</li> <li>● 被保険者と同居の親族※に対する損害賠償責任</li> <li>● 第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任</li> <li>● 心神喪失に起因する損害賠償責任</li> <li>● 引き渡し後に発見された損壊による損害賠償責任</li> <li>● 受託物を使用不能にしたことによる損害賠償責任(収益減少等)</li> <li>● 通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したことまたは本来の用途以外に受託物を使用したことに起因する損害賠償責任</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>● P21の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害 など</li> </ul>



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><b>携行品損害保険金</b>  <b>★携行品損害補償特約</b>  <b>☆新価保険契約（携行品損害補償特約用）セット</b></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（*1）に損害が発生した場合</p> <p>（*1）「携行品」とは、被保険者が住宅（敷地を含みます。）外において携行している被保険者所有の身の回り品（*2）をいいます。ただし、P 21の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。</p> <p>（*2）「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産（カメラ、衣類、レジャー用品等）をいいます。</p>	<p>損害の額 - 免責金額※（1回の事故につき3,000円）</p> <p>（注1）損害の額は、再調達価額※によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕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の額を定め、価値の下落（格落損）は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。</p> <p>（注2）損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等（鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。）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3）保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。</p> <p>（注4）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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>●被保険者と同居する親族※の故意による損害</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いる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・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>●携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害</li> <li>●偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電氣的事故・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発生した損害を除きます。</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>●P 21の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>

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金</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いします。</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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <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> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>（注1）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。ただし、セルフプレーでキャディを同伴されていない場合でも、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いします。</p> <p>（注2）前記アおよびイの「目撃」とは、原則ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視することをいいます。例えば、達成後にボールがカップインした状態だけを目視した場合は、「目撃」には該当しません。</p> </div> <p>②達成証明資料（*1）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>なお、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（*2）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（達成証明資料がある場合は不要です）</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>	<p>次の費用のうち実際に支出した額</p> <p>ア. 贈呈用記念品購入費用（*1）</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（*2）またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用、ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用、記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワン※またはアルバトロス※を記念して作成するモニュメント等の費用（ただし、保険金額の10%が限度となります。）</p> <p>（*1）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みます。</p> <p>（*2）自然保護には、公益社団法人ゴルフ緑化促進会への寄付をご希望される場合などを含みます。</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）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p> <p>（注4）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（*）が実際に働い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 など</li> </ul> <p>（*）「ゴルフ場の使用人」には、臨時雇いを含まれます。</p>

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>(住宅内生活用動産保険金) <b>損害保険金</b> ★住宅内生活用動産補償特約 ☆新価保険契約(住宅内生活用動産補償特約用)セット</p>	<p>保険期間中の日本国内における偶然な事故(盗難・損壊(*1)・火災など)により、被保険者の居住の用に供される住宅(*2)内に所在する、被保険者または被保険者と生計を共にする親族※が所有する生活用動産(*3)に損害が発生した場合</p> <p>(*1)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。</p> <p>(*2)敷地を含みます。</p> <p>(*3)「生活用動産」とは、生活の用に供する家具、什(じゅう)器、衣服、その他生活に通常必要な動産をいいます。ただし、P21の「補償対象外となる主な『生活用動産』」を除きます。</p>	<p><b>損害の額</b> - <b>免責金額</b>※(1回の事故につき3,000円)</p> <p>(注1) 損害の額は、再調達価額※によって定めます。ただし、被害物が貴金属、宝玉、宝石、書画、骨董(とう)、彫刻物等の場合には、保険価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕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の額を定め、価値の下落(格落損)は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。</p> <p>(注2) 損害の額は、貴金属、宝玉、宝石、書画、骨董(とう)、彫刻物等については、1個、1組または1対について30万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)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3) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、住宅内生活用動産保険金額が限度となります。</p> <p>(注4) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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>● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害</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>● 生活用動産の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>● 生活用動産の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険対象の汚損であつて、生活用動産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生活用動産の電気的事故・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>● 生活用動産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生活用動産に発生した損害を除きます。</li> <li>● 生活用動産の置き忘れまたは紛失による損害</li> <li>● 生活用動産に加工(修理を除きます。)を施した場合、加工着手後に発生した損害</li> <li>● 生活用動産に対する修理、調整の作業(点検または試運転を伴う場合には、これらを含みます。)上の過失または技術の拙劣によって発生した損害。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>● 詐欺または横領によって生活用動産に発生した損害</li> <li>● 楽器の弦(ピアノ線を含みます。)の切断・打楽器の打皮の破損・楽器の音色または音質の変化による損害</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>● P21の「補償対象外となる主な『生活用動産』」の損害など</li> </ul>
<p>(住宅内生活用動産保険金) <b>臨時費用保険金</b> ★住宅内生活用動産補償特約 ☆新価保険契約(住宅内生活用動産補償特約用)セット</p>	<p>損害保険金が支払われる場合</p>	<p><b>損害保険金</b> × <b>30%</b></p> <p>(注1) 保険金のお支払額は、1回の事故につき、1敷地内ごとに100万円が限度となります。</p> <p>(注2) 臨時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。)ご契約の場合、臨時費用保険金のお支払額は単純に合算されず、最も高い限度額が限度となります。</p> <p>(注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	
<p>(住宅内生活用動産保険金) <b>残存物取片づけ費用保険金</b> ★住宅内生活用動産補償特約 ☆新価保険契約(住宅内生活用動産補償特約用)セット</p>	<p>損害保険金が支払われる場合</p>	<p><b>残存物取片づけ費用(*)の額</b></p> <p>(*) 損害を受けた保険の対象の残存物の取片づけに必要な次の費用をいいます。</p> <p>①取りこわし費用 ②取片づけ清掃費用 ③搬出費用</p> <p>(注1) 保険金のお支払額は、<b>損害保険金</b> × <b>10%</b> が限度となります。</p> <p>(注2) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	



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>(住宅内生活用動産保険金)  <b>失火見舞費用保険金</b>  ★住宅内生活用動産補償特約  ☆新価保険契約(住宅内生活用動産補償特約用)セット</p>	<p>被保険者の居住の用に供される住宅内に所在する、被保険者または被保険者と生計を共にする親族※が所有する生活用動産またはそれを収容する建物から発生した火災、破裂または爆発(*1)により、第三者の所有物(*4)の損壊(*5)が発生した場合</p> <p>(*1) 第三者(*2)の所有物で被保険者以外の方が占有する部分(*3)から発生した火災、破裂または爆発による場合を除きます。</p> <p>(*2) 保険契約者と被保険者が異なる保険契約の場合の保険契約者を含み、被保険者と生計を共にする同居の親族を含みません。</p> <p>(*3) 区分所有建物の共有部分を含みます。</p> <p>(*4) 動産については、その所有者によって現に占有されている物で、その方の占有する敷地内にあるものに限りま。</p> <p>(*5) 「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。</p>	<p>被災世帯の数 × 20万円</p> <p>(注1) 保険金のお支払額は、1回の事故につき、事故が発生した敷地内に所在する保険の対象の保険金額(保険金額が再調達価額※(*)を超える場合は、再調達価額とします。)の20%に相当する額が限度となります。</p> <p>(注2) 失火見舞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。)ご契約の場合、失火見舞費用保険金のお支払額は単純に合算されず、最も高い1被災世帯あたりの支払額に被災世帯の数を乗じた額が限度となります。</p> <p>(注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p> <p>(*) 貴金属等の場合には、損害が発生した地および時における保険の対象の価額となります。</p>	<p>((住宅内生活用動産保険金) 損害保険金と同じ)</p>
<p><b>救済者費用等保険金</b>  ★救済者費用等補償特約</p>	<p>救済対象者※が次の①～③のいずれかに該当したことにより、被保険者(*)が費用を負担された場合</p> <p>①保険期間中に救済対象者が搭乗している航空機または船舶の行方不明または遭難した場合</p> <p>②保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故により救済対象者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要することが警察等の公の機関により確認された場合</p> <p>③保険期間中に被ったケガ※のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡または続けて14日以上入院※された場合</p> <p>(*) 「被保険者」とは、この特約により補償を受ける方で、保険契約者、救済対象者または救済対象者の親族※をいいます。</p>	<p>救済者費用等の額</p> <p>被保険者が負担された次のア～オの費用のうち社会通念上妥当な金額をいいます。</p> <p>ア. 遭難した救済対象者※の捜索、救助または移送する活動に要した費用</p> <p>イ. 救済者※の現地(*1)までの1往復分の交通費(救済者2名分まで)(*2)</p> <p>ウ. 救済者の現地(*1)および現地(*1)までの行程での宿泊料(救済者2名分かつ1名につき14日分まで)(*2)</p> <p>エ. 死亡されたまたは治療※を継続中の救済対象者を現地(*1)から移送する費用</p> <p>オ. 諸雑費(救済者の渡航手続費および救済対象者または救済者が現地(*1)において支出した交通費・通信費等をいいます。)。ただし、日本国外で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は20万円が限度となり、日本国内で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は3万円が限度となります。</p> <p>(*1) 事故発生地または救済対象者の収容地をいいます。</p> <p>(*2) 上記イ、ウについては、左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合において救済対象者の生死が判明した後または救済対象者の緊急な捜索・救助・移送もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救済者にかかる費用は含みません。</p> <p>(注1) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、救済者費用等保険金額が限度となります。</p> <p>(注2) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者、救済対象者※または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失により発生した費用</li> <li>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為により発生した費用</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いる運転中の事故により発生した費用</li> <li>●脳疾患、病気※または心神喪失により発生した費用</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産により発生した費用</li> <li>●引受保険会社が保険金を支払うべきケガ※の治療※以外の外科的手術その他の医療処置により発生した費用</li> <li>●戦争、その他の変乱※、暴動により発生した費用(テロ行為により発生した費用は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</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り発生した費用</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等により発生した費用</li> <li>●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※</li> <li>●入浴中の溺水※(ただし、急激かつ偶然な外来の事故によって被ったケガによって発生した場合を除きます。)</li> <li>●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎</li> <li>●P 21の「補償対象外となる運動等」を行っている間の事故により発生した費用</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>

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><b>キャンセル費用保険金</b> ★キャンセル費用補償特約</p>	<p>被保険者、被保険者の配偶者※または被保険者の1親等内の親族の死亡、ケガ※または病気※による入院※によって、被保険者が特定のサービス(*)を受けられなくなり、ホテルの違約金などのキャンセル費用※を負担された場合</p> <p>(*)「特定のサービス」とは、業として有償で提供されるサービスで、次のア～カのいずれかに該当するものをいいます。ただし、キャンセル事由が死亡の場合は、死亡の日からその日を含めて31日以内(ただし、被保険者の死亡の場合にはこの限りではありません)、入院の場合は入院を開始した日からその日を含めて31日以内に提供されるサービスに限ります。</p> <p>ア. 国内旅行契約、海外旅行契約に基づくサービス</p> <p>イ. 旅館、ホテル等の宿泊施設の提供およびそれにセットするサービス</p> <p>ウ. 航空機、船舶、自動車、鉄道等による旅客の輸送</p> <p>エ. 宴会、パーティ用施設の提供およびそれにセットするサービス</p> <p>オ. 運動、教養等の趣味の指導、教授または施設の提供</p> <p>カ. 演劇、音楽、美術、映画等の公演、上映、展示、興行</p>	<p>被保険者または被保険者の法定相続人が負担したキャンセル費用※の額 - 免責金額※(1回の事故につき1,000円またはキャンセル費用の20%に相当する額のうち、いずれか高い額)</p> <p>(注1) 第三者から支払われた損害賠償金等の回収金がある場合には、その額を差し引いた額をお支払いします。</p> <p>(注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、キャンセル費用保険金額が限度となります。</p> <p>(注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 提供日を変更して、サービスの提供を受けることができる場合</li> <li>● 予約日・提供日が確認できない場合</li> <li>● サービスが職務遂行に関係するものである場合</li> <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>● 被保険者の闘争行為、自殺行為、犯罪行為または麻薬等の使用による損害</li> <li>● 被保険者の自動車等※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>● 妊娠、出産、早産または流産による入院※</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>● 原因がいかなるときでも、被保険者が頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※など</li> </ul> <p>(注) 被保険者、被保険者の配偶者※または被保険者の1親等内の親族の、死亡または入院の直接の原因となったケガ※または病気※が保険期間の開始時より前または保険料領収前に発生していたためキャンセル費用※を負担された場合は、保険金をお支払いしません。なお、病気の発病※の認定は、医師※の診断によります。</p>

## ■所得の保険について <所得補償保険>

※印を付した用語については、P18～20の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

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> ☆骨髄採取手術に伴う入院補償特約セット ☆保険期間開始前の発病の取扱いの変更に 関する特約セット	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、その状態が免責期間※(7日)を超えて継続した場合	$\begin{matrix} \text{保険金額} \times \text{就業不能期間※} \\ \text{の月数} (*) \\ + \\ \text{保険金額} \times \text{就業不能期間の} \\ \text{うち1か月に満たない期間の日数} \\ 30 \end{matrix}$ <p>(*) 1か月単位とし、1か月に満たない期間は切り捨てます。</p> <p>(注1) 保険金額が被保険者の平均月間所得額※を超えている場合には、平均月間所得額を保険金額として保険金のお支払額を計算します。</p> <p>(注2) 原因または発生した時が異なる複数のケガ※または病気※により就業不能期間が重複した場合は、その重複する期間に対して保険金を重ねてはお支払いしません。</p> <p>(注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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>●闘争行為、自殺行為または犯罪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ケガや病気</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>●妊娠、出産、早産または流産によるケガや病気</li> <li>●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガや病気(テロ行為によるケガや病気は、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ケガ</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気</li> <li>●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※</li> <li>●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(*1)やケガ(加入者証等に記載されません。)</li> </ul> <p style="text-align: right;">などによる就業不能※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●精神障害(*2)を被り、これを原因として発生した就業不能</li> <li>●妊娠または出産による就業不能</li> <li>●骨髄採取手術※による就業不能となった時が、骨髄採取手術に伴う入院補償特約をセットした最初のご加入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> <p>(注) ご加入をお引受けした場合でも、保険期間の開始時(*3)より前に発病※した病気(*1)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。</p> <p>ただし、就業不能を補償するご契約に継続加入された場合で、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、就業不能となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いします。</p> <p>(*1) その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。</p> <p>(*2) 「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 style="text-align: center;">&lt;お支払対象外となる精神障害の例&gt;</p> <p style="text-align: center;">認知症、アルコール依存、薬物依存、統合失調症、人格障害、気分障害、知的障害など</p> <p>(*3) 就業不能を補償する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>

### (☆)【再度就業不能※となった場合の取扱い】

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あわせて「同一の就業不能」として取り扱います。

### 【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】

就業不能※を補償するご契約に継続加入の場合で、ケガ※の原因となった事故発生の時または病気(\*)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。

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。



## ※印の用語のご説明（あいうえお順）

### あ行

- 「アルパトロス」とは、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。
- 「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気※をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
- 「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
- 「医師」とは、被保険者以外の医師をいいます。

特約名称	特約固有の「医師」の範囲
救済者費用等補償特約（Z、Z1セット）	救済対象者※以外の医師
親介護一時金支払特約（R、Qセット）	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
親の介護による休業補償特約（K1、K2、K3、K4、K5、K6セット）	保険契約者、被保険者、介護対象者※または保険金を受け取るべき方以外の医師

- 「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気※（これと医学上因果関係がある病気※を含みます。）によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。

### い行

- 「介護対象者」とは、親の介護による休業補償特約の介護対象者として保険証券に記載された者をいいます。
- 「介護による休業」とは、要介護状態（要介護2以上の状態）※である介護対象者※を介護することを目的として、被保険者が取得する育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第11条に定める休業（\*）をいいます。  
（\*）これに準ずる就業規則等に基づく休業を含みます。なお、介護対象者が要介護状態（要介護2以上の状態）となる前の期間および就業規則等に定められた休業期間以外の期間は含みません。
- 「がん（悪性新生物）」には、上皮内新生物を含みます。抗がん剤治療特約においては、上皮内新生物を含みません。
- 「ギプス等」とは、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。
- 「キャンセル費用」とは、サービスの提供を受けられない場合にかかる取消料、違約金等、そのサービスに係る契約に基づき、払戻しを受けられない費用または支払を要する費用で、被保険者に対して提供されるサービスに係る費用に限りません。ただし、被保険者がサービスの提供を受けられなくなった場合において、被保険者に同行する被保険者の配偶者※もサービスの提供を受けられなくなったときは、配偶者に対して提供されるサービスに係る費用も含むものとします。
- 「救済者」とは、救済対象者※の捜索、救助、移送、看護または事故処理を行うために現地へ赴く救済対象者の親族※（これらの方の代理人を含みます。）をいいます。
- 「救済対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。
- 「競技等」とは、競技、競争、興行（\*）または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。  
（\*）いずれもそのための練習を含みます。
- 「頸（けい）部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
- 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。  
「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。  
「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。  
「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。  
「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状（\*）を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。  
①細菌性食中毒 ②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発生する中毒症状を除きます。
- 「ケガを被った所定の部位」とは、次のいずれかの部位（指、顔面等は含まれません。）をいいます。  
・長管骨（上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。）または脊柱  
・長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分（中手骨、中足骨およびそれらより指先側は含まれません。）。ただし、長管骨を含めギプス等※の固定具を装着した場合に限りません。  
・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ません。
- 「後遺障害」とは、治療※の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの※を除きます。
- 「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。
- 「誤嚥（えん）」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。
- 「骨髄採取手術」とは、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は含みません。
- 「ゴルフ場」とは、ホールインワン・アルパ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。

※印の用語のご説明（あいうえお順）（前ページからの続き）

各行

●「再調達価額」とは、損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。

●「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

●「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

適用される保険金の名称
・ 疾病入院保険金 ・ 疾病通院保険金

●「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院※が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。

適用される保険金の名称
・ 疾病入院保険金 ・ 疾病通院保険金

●「就業不能」とは、被保険者がケガ※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に含みません。

●「就業不能期間」とは、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。

●「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条（酒気帯び運転等の禁止）第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。

●「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。

- ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(\*1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。
- ②先進医療※に該当する診療行為(\*2)
  - (\*1) ①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
  - (\*2) ②の診療行為は、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身の薬剤投与、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。

●「乗用具」とは、自動車等※、モーターボート（水上オートバイを含みます。）、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。

●「女性特定疾病」とは、次の病気をいいます。

一部の中皮腫・カポジ肉腫などを除くがん（悪性新生物）※、乳房・子宮・卵巣・腎尿路・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧（症）、乳房切除後リンパ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、乳房の障害、女性骨盤臓器の炎症性疾患、女性生殖器の非炎症性障害、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じょくにかかわる病気 など特約記載の病気

●「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。

●「先進医療」とは、手術※または放射線治療※を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの（先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。

●「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。

各行

●「治療」とは、医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

●「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療※を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回のみ通院したものとみなします。

●「定期所得」とは、賞与を除いた金額とします。なお、賞与とは、名称のいかんを問わず、臨時に支払われるものおよび3か月を超える期間ごとに支払われるものをいいます。

●「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。

●「てん補期間」とは、引受保険会社が保険金を支払う限度日数で、免責期間※終了日の翌日から起算する一定の期間（加入者証等記載の期間をいいます。）をいいます。この期間内で就業不能※である期間が保険金支払いの対象となります。（所得補償保険）

●「てん補期間」とは、介護による休業保険金の免責期間※終了日の翌日から起算する一定の期間（加入者証等記載の期間をいいます。）をいいます。（団体総合生活補償保険（MS & AD型））

●「てん補期間内介護による休業期間」とは、てん補期間※内における介護による休業※の期間（月数）をいい、次の場合を含みません。

- ①介護対象者※が要介護状態（要介護2以上の状態）※に該当しなくなった場合
  - ②被保険者が離職(\*)した場合
- (\*) 勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を除きます。

●「同伴キャディ」とは、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。

※印の用語のご説明（あいうえお順）（前ページからの続き）

<p><b>た</b>行</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「同伴競技者」とは、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。</li> <li>●「特定感染症」とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。 ①一類感染症 ②二類感染症 ③三類感染症 ④指定感染症(*) (*) 指定感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限りです。</li> </ul>		
<p><b>な</b>行</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「入院」とは、自宅等での治療※が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師※の管理下において治療に専念することをいいます。</li> </ul>		
<p><b>に</b>行</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情（内縁関係）にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。</li> <li>●「発病」とは、医師※が診断(*)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。 (*) 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。</li> <li>●「病気」とは、被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。</li> <li>●「平均月間所得額」とは、被保険者が就業不能※となる直前 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。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。</li> <li>●「平均月間定期所得額」とは、免責期間※が始まる直前 12 か月における被保険者の定期所得※の平均月間額をいいます。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。</li> <li>●「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公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 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 (注) ①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。</li> <li>●「ホールインワン」とは、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。</li> </ul>		
<p><b>ま</b>行</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。</li> <li>●「免責期間」とは、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い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。（所得補償保険）</li> <li>●「免責期間」とは、支払いの対象とならない期間をいい、加入者証等記載の期間または日数をいいます。（団体総合生活補償保険（MS &amp; AD 型））</li> </ul> <table border="1" data-bbox="215 1205 1193 1279"> <thead> <tr> <th>適用される保険金の名称</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・ 介護による休業補償保険金</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>●「免責金額」とは、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。</li> <li>●「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。例えば、ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視せずに、達成後にボールがカップインした状態だけを目視した場合は該当しません。</li> </ul>	適用される保険金の名称	・ 介護による休業補償保険金
適用される保険金の名称			
・ 介護による休業補償保険金			
<p><b>や</b>行</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「要介護状態（要介護 2 以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度※の第 1 号被保険者（65 才以上） 要介護 2 以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第 2 号被保険者（40 才以上 65 才未満） 要介護 2 以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（初老期における認知症等の 16 疾病）に該当しない場合は、要介護 2 以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外（40 才未満） 要介護 2 以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態</li> <li>●「要介護状態（要介護 3 以上の状態）」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度※の第 1 号被保険者（65 才以上） 要介護 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 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 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 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</li> </ul>		



補償対象外となる運動等／補償対象外となる職業／補償対象外となる主な「携行品」および「生活用動産」／補償対象外となる主な「受託物」

1. 補償対象外となる運動等

山岳登山(\*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(\*2)操縦(\*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(\*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗

その他これらに類する危険な運動

- (\*1) ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。）をいいます。
- (\*2) グライダーおよび飛行船は含みません。
- (\*3) 職務として操縦する場合は含みません。
- (\*4) モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

2. 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

その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

3. 補償対象外となる主な「携行品」および「生活用動産」

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

など

(注)「生活用動産」の場合、補聴器および漁具は補償対象となります。

4. 補償対象外となる主な「受託物」

日本国外で受託した物、通貨、預貯金証書、有価証券、印紙、切手、稿本(本などの原稿)、設計書、図案、証書、帳簿、貴金属、宝石、書画、骨董(とう)、彫刻、美術品、自動車(被牽(けん)引車を含みます。)、原動機付自転車・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機およびこれらの付属品、銃砲、刀剣、上記1.の「補償対象外となる運動等」を行っている間のその運動等のための用具、動物・植物等の生物、建物(畳、建具、浴槽、流し、ガス台、調理台、棚および電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備を含みます。)、門、塀・垣、物置、車庫その他の付属建物

など

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約(自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
天災危険補償特約(ケガの保険の全セット)	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※のときも、傷害保険金をお支払いします。
女性特定疾病2倍支払特約(JA/JB/JC/JDセット)	被保険者の病気※が特約記載の女性特定疾病※であるとき、その治療※を目的とする入院※および通院※の期間ならびに手術※および放射線治療※に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。
三大疾病2倍支払特約(SA/SB/SC/SDセット)	被保険者の病気※が特約記載の三大疾病(がん(悪性新生物)※、急性心筋梗塞、脳卒中のうち、特約記載の病気をいいます。)であるとき、その治療※を目的とする入院※および通院※の期間ならびに手術※および放射線治療※に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。
保険金の請求に関する特約(N/JA/JB/JC/JD/SA/SB/SC/SDセット)	被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 (注)被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。
<b>本特約が適用される傷病名</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>•がん(悪性新生物)※</li> <li>•三大疾病</li> <li>•女性特定疾病※</li> </ul>	
夫婦型への変更に関する特約(ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用)(X3セット)	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)における被保険者は、本人およびその配偶者※とします。
家族型への変更に関する特約(G/GBセット)	被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者(補償の対象者)の範囲」に記載のとおり変更します。
無事故戻しに関する規定の不適用特約(所得の保険の全セット)	保険期間が満了した場合で、保険期間中に保険金をお支払いする就業不能※が発生しなかったときでも、無事故戻し保険料をお支払いしません。

# 重要事項のご説明

## 契約概要のご説明（団体総合生活補償保険（MS & AD 型）・団体総合生活補償保険（標準型））

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

### 1. 商品の仕組みおよび引受条件等

#### (1) 商品の仕組み

##### ● 団体総合生活補償保険（MS & AD 型）の場合

この保険は、被保険者（補償の対象者）が病気になられた場合（疾病補償特約等をセットした場合）等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

加入タイプ	被保険者の範囲 (○：被保険者の対象 -：被保険者の対象外)		
	本人(*)	配偶者	その他親族
本人型	○	-	-

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
疾病補償特約	本人(*)のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で生後 15 日以上満 74 才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約	
抗がん剤治療特約	
親介護一時金支払特約 親介護	本人(*)の親（姻族を含みます。2 名までを限度とします。）のうち、加入申込票の特約被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満 20 才以上満 84 才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
親の介護による休業補償特約	本人(*) (注) 介護対象者（介護を受ける方）の範囲は、本人の親（姻族を含みます。2 名までを限度とします。）のうち、加入申込票の介護対象者欄に記載された次のすべてに該当する方となります。 ・保険期間の開始時点で満 20 才以上満 84 才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

(\*) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

##### ● 団体総合生活補償保険（標準型）の場合

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等に保険金をお支払いします。被保険者の範囲によって契約タイプをお選びいただくことができます。特約をセットすることで、携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。

●被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

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

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
日常生活賠償特約	(a) 本人(*2) (b) 本人(*2)の配偶者 (c) 同居の親族（本人(*2)またはその配偶者と同居の、本人(*2)またはその配偶者の 6 親等内の血族および 3 親等内の姻族) (d) 別居の未婚の子（本人(*2)またはその配偶者と別居の、本人(*2)またはその配偶者の未婚の子)
受託物賠償責任補償特約	(e) (a) から (d) までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(*4)。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
救済者費用等補償特約	(a) 保険契約者（申込人） (b) 救済対象者である上表の「被保険者の範囲」の方およびその親族（6 親等内の血族、配偶者および 3 親等内の姻族）
ホールインワン・アルバイトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）	本人(*2) (注) 下記の特約をセットした場合は、被保険者の範囲が拡大されます。 ・夫婦型への変更に関する特約（ホールインワン・アルバイトロス費用補償特約用）

(\*1) 家族型には「家族型への変更に関する特約」がセットされます。

(\*2) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

(\*3) 家族型の場合は次のいずれかの方をいいます。

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

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

(注) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際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電子パンフレットのとおりでです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

### 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

本電子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）

本電子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

本電子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、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、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。
- 保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>）等をご確認ください。

### ● 団体総合生活補償保険（標準型）の場合のみ

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）通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）」＜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。

## 2. 保険料

### ● 団体総合生活補償保険（MS & AD型）の場合

保険料は保険金額・被保険者（補償の対象者）の方の年齢・保険期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

### ● 団体総合生活補償保険（標準型）の場合

保険料は保険金額・保険期間・お仕事の内容等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

## 3. 保険料の払込方法について

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。

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



## 注意喚起情報のご説明（団体総合生活補償保険（MS & AD 型）・団体総合生活補償保険（標準型））

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

### 1. クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は株式会社商船三井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) 告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

- 被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

#### 【告知事項】

##### ● 団体総合生活補償保険（MS & AD 型）の場合

- ①他の保険契約等（\*）に関する情報  
（\*）同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
- ②被保険者の「生年月日」「年令」
- ③被保険者の健康に関する告知
- ④被保険者の「性別」（抗がん剤治療特約をセットする契約に限ります。）  
（注）告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

##### ● 団体総合生活補償保険（標準型）の場合

- ①被保険者（\*）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（\*）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、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

#### (2) 通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）

##### ● 団体総合生活補償保険（標準型）の場合

- ご加入後、被保険者に次の事実が発生した場合は、遅滞なくご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、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。

#### 【通知事項】

- 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、上記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、ご契約を解約していただくか、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＞
下記以外の職業
＜ご契約の引受範囲外＞
オートテスター（テストライダー）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手（競輪選手）、モーターボート（水上オートバイを含みます。）競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）、力士 その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

#### (3) その他の注意事項

- 同種の危険を補償する他の保険契約等（\*）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。

#### ■保険金受取人について

保険金受取人	傷害死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>（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。</li> </ul>
	上記以外	<ul style="list-style-type: none"> <li>●普通保険約款・特約に定めております。</li> </ul>

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

- 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この保険契約（\*）の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約（\*）を解約しなければなりません。

- ①この保険契約（\*）の被保険者となることについて、同意していなかったとき
- 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とき
  - 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を発生させ、または発生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とき
- 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。
- 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(\*)の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき
- 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(\*)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とき

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類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(\*)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。

**団体総合生活補償保険(標準型)の場合**

■複数のご契約があるお客さまへ

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

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

<補償が重複する可能性のある主な特約>

	今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
①	団体総合生活補償保険(標準型) 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約
②	団体総合生活補償保険(標準型) ホールインワン・ アルパトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保険用)	ゴルファー保険 ホールインワン・ アルパトロス費用補償特約

**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、パンフレット記載の方法により払込みください。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

本電子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」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

**(2) 重大事由による解除**

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気を発生させ、または発生させようとしたこと。
- ②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- 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発生させたこと。

**5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い**

- (1) 保険料は、パンフレット記載の方法により払込みください。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発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

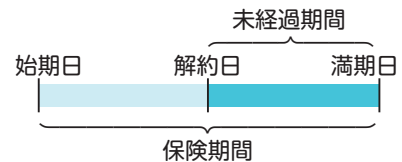
**6. 失効について**

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。

**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、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。

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



**8. 保険会社破綻時等の取扱い**

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**

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**

**団体総合生活補償保険(MS & AD型)の場合**

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ときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

(1) 現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

- ①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくなく、あってもごくわずかです。

②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2) 新たな保険契約（団体総合補償保険（MS & AD型））をお申込みされる場合のご注意事項

- ①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
- ②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
- ③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

【代理店・扱者】 商船三井興産株式会社 保険営業部  
フリーダイヤル 0120-853-370

#### 三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」  
0120-632-277（無料）  
「チャットサポートなどの各種サービス」  
<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>  
こちらからアクセスできます。



#### 万一、事故が起こった場合は

遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください。  
24時間365日事故受付サービス  
「三井住友海上事故受付センター」  
0120-258-189（無料）  
事故は いち早く

事故の連絡は、インターネット事故受付が簡単・便利です。  
「インターネット事故受付サービス」は、こちらから



#### 指定紛争解決機関

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

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター  
〔ナビダイヤル（全国共通・通話料有料）〕

0570-022-808

- 受付時間 [平日 9:15～17:00]  
(土日・祝日および年末年始を除きます)
- 携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
- おかけ間違いにご注意ください。
- 詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。  
<https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html>



# 重要事項のご説明

## 契約概要のご説明（所得補償保険）

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

### 1. 商品の仕組みおよび引受条件等

#### (1) 商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）がケガまたは病気により就業不能となられた場合に被保険者が被った損害に対して保険金をお支払いします。

なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

被保険者としてご加入いただける方	現在働いて収入を得ている方で、保険期間開始時点で満20才以上満69才以下の方かつ健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。
被保険者の範囲	加入申込票の被保険者欄記載の方

#### (2) 補償内容

保険金をお支払する場合は本電子パンフレットのとおりで。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

- ①保険金をお支払する場合（支払事由）と保険金のお支払額  
本電子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）  
本電子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

本電子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

所得補償保険金額は、被保険者（補償の対象者）が加入されている高額療養費制度等の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、ご加入時に設定いただきます（就業不能にかかわらず得られる役員報酬、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）。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>）等をご確認ください。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。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、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。

また、所得補償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。

### 2. 保険料

保険料は保険金額・年齢・お仕事の内容・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

### 3. 保険料の払込方法について

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。

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

### 6. 無事故戻し返れい金

無事故戻しは行いません（無事故戻しに関する規定の不適用特約が自動セットされます。）。

## 注意喚起情報のご説明（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）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

### 1. クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は株式会社商船三井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) 告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

- 被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がつけられている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

#### 【告知事項】

- ①被保険者の「職業・職務」
- ②他の保険契約等（\*）に関する情報
  - （\*）同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、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」、「年令」
- ④被保険者の健康に関する告知

#### 【健康に関する告知について】

- 被保険者（補償の対象者）の健康状況に関する質問事項（健康状況告知書質問事項）に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者本人ご自身でご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」にご署名ください。
  - 健康に関する告知の内容によってはご加入をお引受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。
  - ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時（\*1）より前に発病した病気（\*2）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、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。なお、継続加入である場合、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保険金をお支払いすることがあります。
- （\*1）新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、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）就業不能の原因となった病気と医学上因果関係のある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

#### (2) 通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）

- ご加入後、被保険者に次の事実が発生した場合は、遅滞なくご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、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。

#### 【通知事項】

- 加入者証記載の職業・職務を変更した場合
- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

#### (3) その他の注意事項

- 同種の危険を補償する他の保険契約等（\*）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、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、直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、代理店・扱者または引受保険会社へご連絡ください。将来に向かって、保険金額を、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、保険契約者との別段の合意があるときを除き、被保険者は保険契約者にこの保険契約（\*）の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約（\*）を解約しなければなりません。

#### （\*）保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

- 複数のご契約があるお客さまへ  
補償内容が同様の保険契約（所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）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、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されませんが、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、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、加入の要否を判断のうえ、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等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

<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	補償の重複が発生する他の保険契約の例
所得補償保険	他の所得補償保険

### 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、パンフレット記載の方法により払込みください。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

本電子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」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

#### (2) 重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。



- ②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④上記のほか、①～③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発生させたこと。

- 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。

## 5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、パンフレット記載の方法により払込みください。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。

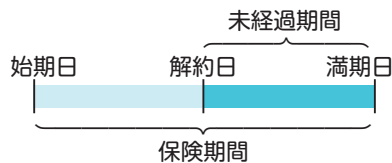
## 6. 失効について

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不能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、代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。

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



## 8. 保険会社破綻時等の取扱い

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

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ときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

- (1) 現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項
  - ①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
  - ②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。
- (2) 新たな保険契約（所得補償保険）をお申込みされる場合のご注意事項
  - ①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
  - ②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。

### この保険商品に関するお問合わせは

【代理店・扱者】 商船三井興産株式会社 保険営業部  
フリーダイヤル 0120-853-370

### 三井住友海上へのご相談・苦情・お問合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」  
0120-632-277（無料）  
「チャットサポートなどの各種サービス」  
<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>  
こちらからアクセスできます。



### 万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください。  
24時間365日事故受付サービス  
「三井住友海上事故受付センター」  
0120-258-189（無料）  
事故は いち早く

### 指定紛争解決機関

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

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター  
【ナビダイヤル（全国共通・通話料有料）】

0570-022-808

- 受付時間 [平日 9:15～17:00]  
(土日・祝日および年末年始を除きます)
- 携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
- おかけ間違いにご注意ください。
- 詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。  
<https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html>