

全地連共済

医療保障制度のご案内

団体医療保険特約(B)付団体総合生活補償保険(MS&AD型)

「もしも」は突然やってきます！

病 気 突然の病気で入院したり…



ケ ガ 思わぬ事故でケガをしたり…



賠 償 人にケガをさせてしまったり…



病気・ケガや
日々のリスクに備えるのが
『全地連共済』です。

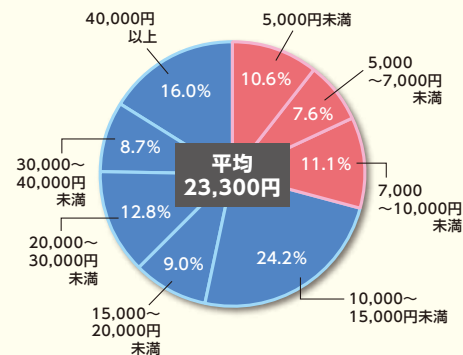


▼詳しくは中面をご覧ください。

うわー こんなにかかるのかあ。

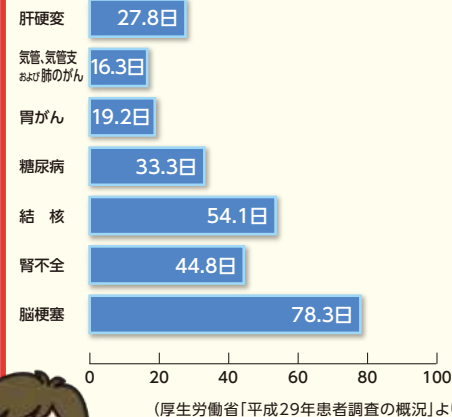


入院1日あたりの自己負担額

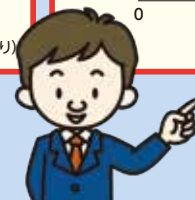


※食事代や差額ベッド代等を含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の費用となります。
※集計ベース：過去5年間に入院し、自己負担金を支払った人
(生命保険文化センター「令和元年度 生活保障に関する調査」より)

原因別平均入院日数



今は健康でもいつ入院するかわかりません。



入院したら、たくさんお金がかかってしまいます。

- 初回申込締切日 2021年2月18日(木) (全地連到着日)
- 保険期間 2021年4月1日午後4時から
2022年4月1日午後4時までの1年間
※当保険制度は毎月追加募集をしております。追加加入の補償期間は毎月12日締切(連合会到着分)で、翌月1日から2022年4月1日午後4時までとなります。
- 加入申込票提出先 株式会社ジオ・ビジネスサービス
- 代理店・扱者 株式会社ジオ・ビジネスサービス
〒101-0047
東京都千代田区内神田1-5-13 内神田 TKビル3F
TEL 03-3518-4900 FAX 03-3518-4901
- 引受保険会社 三井住友海上火災保険株式会社 公務第一部営業第三課
TEL 03-3259-6681 FAX 03-3259-7213

一般社団法人 全国地質調査業協会連合会

ケガ・病気をいずれも補償。えらべるオプションで、日常生活賠償やご両親の介護にも備えられます。

全地連共済の医療保障制度は ケガも病気もしっかり補償！



特徴

1. 日帰り入院から保険金をお支払いします。
※盲腸や胆石などの短期の入院でもお役に立ちます。
2. 病気やケガによる「入院」「手術」はもちろん、オプションに加入すれば「通院」までしっかりと補償いたします。
※通院は、入院を伴う通院が対象となります。
3. 成人病2倍プランなら、成人病で入院した場合、疾病入院保険金を2倍にしてお支払いします。
さらに三大疾病診断保険金や介護一時金などを任意でセットできます。
※統計では、入院一日あたりの自己負担額は約7割が1万円以上、糖尿病で入院した場合の平均入院日数は33.3日^(注)となっています。成人病2倍プランでは、補償対象となる成人病の治療で入院した場合、疾病保険金(入院・手術・放射線治療)を2倍にしてお支払いします。(注)出典：表紙記載
また、オプションのセット「2(三大疾病診断保険金)」をプラスすることで、三大疾病に手厚い備えが可能です。
4. 先進医療・親介護・日常生活賠償を補償するオプションがおすすめ!!

Q1. 他の医療保険にも加入しているけど、両方から保険金は支払われるの？

A1. この保険では、他の保険からのお支払いの有無に関係なく保険金をお支払いします。※一部オプションを除きます。
したがって、他の保険で補償が不足する分の上乗せとしてもご活用いただくことができます。

Q2. 個人で医療保険に加入しているけど、この保険とはどこが違うの？

A2. この保険の契約方式は団体契約(保険期間1年)となります。団体契約のメリットは次のとおりです。
①団体割引[※]5%が適用されます。(※前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます)
②団体を通じてのご加入になるため、保険料のお支払い等の手続きが簡単です。

Q3. 年齢が上昇するとともに、毎年の保険料は上がるの？

A3. 毎年は上がりません。保険料は5才さぎみの年齢区分ごとに設定(例えば40才~44才が同額の保険料となります。)されており、毎年の更新(保険始期日)時点の満年齢に応じて保険料が決まります。

Q4. 何年か前に病気入院したことがあるけど加入できるの？

A4. 他の被保険者との公平性維持のため、ご病気の内容や完治してからの期間によってはご加入できない場合があります。また、一定の病気については保険金をお支払いしないという条件付きで加入いただく場合があります。さらに、保険期間の開始前に発病している病気は保険金をお支払いできない場合があります。詳細は「団体総合生活補償保険(MS&AD型)健康状況告知書ご記入のご案内」(13~14ページ)をご参照ください。

目次

補償選択のステップ

3ページ ①「基本セット」と「加入口数」をお選びください。

4ページ ②「オプション補償」をお選びください。

ご加入の際に知っておいていただきたいこと

5~12ページ 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

13~14ページ 健康状況告知書ご記入のご案内・ご加入内容確認事項

14~15ページ ご加入にあたっての注意事項

16ページ [重要事項のご説明](#) [契約概要のご説明](#)

17~18ページ [重要事項のご説明](#) [注意喚起情報のご説明](#)

～こんなときお役にたちます～

ケガ



業務中の事故



通勤途中の事故



レジャー中の事故

オプション

傷害／疾病通院



ケガまたは病気で通院したとき
※入院保険金をお支払いする場合があります。

傷害／疾病長期入院



ケガまたは病気で入院が
90日以上となったとき

病気

病気でもケガでも
日帰り入院から
補償します



病気による入院



病気による手術

おすすめ 三大疾病



がん・急性心筋梗塞・脳卒中と
診断され、所定の要件を満たしたとき

本人介護



本人の介護が必要になったとき

親介護



親の介護が必要になったとき

おすすめ 先進医療



先進医療を受けたとき

《お支払例》
A（基本プラン）セット7口+オプション1セットにご加入の場合

仕事も家庭サービスも一生懸命なAさん（30才）。
突然の腹痛で通院。胃潰瘍の診断で、後日20日間の入院と手術が
必要となり、入院中に手術を受けました。退院後、4日間の通院をしました。
（通院は入院前後の合計で5日間）

疾病入院保険金	7,000円 × 20日	=	140,000円
疾病手術保険金	7,000円 × 20倍	=	140,000円
疾病通院保険金	2,500円 × 5日間	=	12,500円

お支払合計 **292,500円**

（月払保険料 1,990円）



日常生活賠償

（ご参考）自転車事故の高額賠償判決例



おすすめ
保険料は
毎月140円!

賠償額 約9520万円

【事故の概要】
小学5年男子児童が、自転車に乗って坂道を時速
20～30キロで下った際、散歩途中の女性に激突。
女性は頭の骨を折るなどして、意識が戻らない状
態となり、児童の保護者に監督責任を認めた。
（神戸地方裁判所 平成25年7月4日判決）

法律上の損害賠償責任
を負ったとき

補償選択のステップ

1

「基本セット」と「加入口数」をお選びください。

月払保険料
と
保険金額

基本プランと成人病2倍プランの2つの基本セットとオプションをご用意しています。

- 基本プラン** 病気でもケガでも入院の初日から最大 180 日分の補償（日帰り入院も補償）さらに手術や放射線治療の補償をプラス（入院を伴わない手術も補償）ぜひ、ご加入いただきたいプランです。
- 成人病2倍プラン** がんなどの成人病^(注1)については、疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の倍額補償のプランです。
- オプション** ご希望により、豊富なオプションから、いくつでも追加できます。

団体割引
5%適用

*下記の金額は、1口あたりの金額です。（加入は3口以上10口限度）

お支払いする場合		基本セット名▶	A(基本プラン)	B(成人病2倍プラン)
入院の補償	 ケガで 入院 したとき (お支払限度日数180日)	1日につき	1,000円 (傷害入院保険金日額)	1,000円 (傷害入院保険金日額)
	 病気で 入院 したとき (お支払限度日数180日)		1,000円 (疾病入院保険金日額)	1,000円 (疾病入院保険金日額)
手術等の補償	 ケガで 手術 を受けたとき ^(注2)	1回につき	(傷害入院中の手術) 1万円 (傷害入院中以外の手術) 5,000円	(傷害入院中の手術) 1万円 (傷害入院中以外の手術) 5,000円
	 病気で 手術 を受けたとき ^(注3)		(疾病入院中の手術) 2万円 (疾病入院中以外の手術) 5,000円	(疾病入院中の手術) 2万円 (疾病入院中以外の手術) 5,000円
	 病気で 放射線治療 を受けたとき ^(注4)	1回につき	1万円	1万円

- (注1) 対象となる成人病は、がん、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患のうち特約記載の病気をいいます。詳細は10～11ページの【特約の説明】成人病2倍支払特約の欄をご確認ください。
- (注2) 傷害手術保険金（入院中に受けた手術の場合は傷害入院保険金日額の10倍、入院中以外の手術の場合は傷害入院保険金日額の5倍）をお支払いします。
- (注3) 疾病手術保険金（入院中に受けた手術の場合は疾病入院保険金日額の20倍、入院中以外の手術の場合は疾病入院保険金日額の5倍）をお支払いします。
- (注4) 疾病放射線治療保険金（疾病入院保険金日額の10倍）をお支払いします。
- (注5) 年令は2021年4月1日時点の満年令でご確認ください。

●前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます。

<自動継続の取扱いについて>

●前年からお加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入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。（年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。）

月払保険料 ^(注5)	0才 ^{*1} ～4才	210円	220円
	5才～9才	180円	190円
	10才～14才	130円	130円
	15才～19才	130円	140円
	20才～24才	170円	170円
	25才～29才	210円	220円
	30才～34才	250円	270円
	35才～39才	260円	290円
	40才～44才	260円	310円
	45才～49才	310円	390円
	50才～54才	390円	520円
	55才～59才	530円	730円
	60才～64才	740円	1,060円
	65才～69才	1,110円	1,600円
	70才～74才	1,600円	2,320円
	75才～79才	2,540円	3,810円
	80才～84才 ^{*2}	3,900円	5,870円
	85才～89才 ^{*2}	4,330円	6,600円

- *1 生後15日からご加入いただけます。
- *2 新規加入は保険期間の開始時点で満80才以下の方に限ります。継続加入は保険期間の開始時点で満89才以下の方にご加入いただけます。



補償選択のステップ

2

「オプション補償」をお選びください。(オプションをセットせず、基本セットのみでのご加入も可能です。)

*基本セットの加入口数にかかわらず、オプションの加入限度口数は1口です。

セット名		A (基本プラン) のオプション		B (成人病 2 倍プラン) のオプション	
		1	4	S1	S4
補償項目		傷害通院保険金日額・疾病通院保険金日額	傷害長期入院時保険金額・疾病長期入院時保険金額	傷害通院保険金日額・疾病通院保険金日額 (成人病の場合は疾病通院保険金が2倍に)	傷害長期入院時保険金額・疾病長期入院時保険金額 (成人病の場合は疾病長期入院時保険金が2倍に)
保険金額		2,500円	30万円	2,500円	30万円
月払保険料 (注1)	0才*1~4才	210円	80円	220円	90円
	5才~9才	200円	80円	200円	80円
	10才~14才	180円	80円	180円	80円
	15才~19才	180円	70円	180円	70円
	20才~24才	190円	70円	200円	70円
	25才~29才	210円	70円	220円	70円
	30才~34才	240円	80円	260円	80円
	35才~39才	280円	80円	300円	90円
	40才~44才	320円	90円	370円	100円
	45才~49才	390円	110円	470円	130円
	50才~54才	510円	130円	660円	160円
	55才~59才	640円	160円	860円	210円
	60才~64才	860円	230円	1,200円	310円
	65才~69才	1,200円	350円	1,700円	480円
	70才~74才	1,830円	540円	2,630円	770円
75才~79才	3,010円	1,060円	4,500円	1,570円	
80才~84才*2	4,250円	1,580円	6,370円	2,370円	
85才~89才*2	5,050円	1,900円	7,650円	2,880円	

セット名		A (基本プラン)・B (成人病 2 倍プラン) 共通のオプション					
		2 おすすめ	3	5	6 おすすめ	7 おすすめ	
補償項目		三大疾病 診断保険金額	本人の介護が必要になったとき (介護一時金額) ^(注2)	親の介護が必要になったとき (親介護一時金額) ^{(注2)(注3)}	先進医療を受けたとき (先進医療費用保険金額)	法律上の賠償責任を負ったとき (日常生活賠償保険金額)	
保険金額		100万円	100万円	300万円	1,000万円	1億円	
月払保険料 (注1)	0才*1~4才	70円	10円	親の年齢 ^(注1)	80円	(年齢を問わず) 140円	
	5才~9才	70円	10円		80円		
	10才~14才	70円	10円		80円		
	15才~19才	70円	10円		80円		
	20才~24才	90円	10円		80円		
	25才~29才	230円	10円	20才~24才	20円		80円
	30才~34才	420円	10円	25才~29才	20円		80円
	35才~39才	640円	10円	30才~34才	20円		80円
	40才~44才	960円	10円	35才~39才	20円		80円
	45才~49才	1,430円	20円	40才~44才	20円		80円
	50才~54才	1,760円	40円	45才~49才	50円		80円
	55才~59才	2,790円	80円	50才~54才	110円		80円
	60才~64才	5,320円	180円	55才~59才	250円		80円
	65才~69才	7,090円	410円	60才~64才	540円		80円
	70才~74才	9,060円	900円	65才~69才	1,230円		80円
75才~79才	9,420円	1,950円	70才~74才	2,700円	80円		
80才~84才*2	5,240円	4,980円	75才~79才	5,860円	80円		
85才~89才*2	3,470円	10,620円	80才~84才*2	14,950円	80円		
			85才~89才*2	31,850円	80円		

(注1) 年齢は2021年4月1日時点の満年齢をご確認ください。セット名:5については親の満年齢となります。(注2) 介護のため一時的に必要な費用(介護用品・住宅リフォーム費用等)に充当することを目的とした特約です。

(注3) 被保険者(親)1名あたりの保険料です。※1 生後15日からご加入いただけます。※2 新規加入は保険期間の開始時点で満80才以下の方に限ります。継続加入は保険期間の開始時点で満89才以下の方にご加入いただけます。

ご加入の際に知っておいていただきたいこと

保険金をお支払いする場合・保険金のお支払額・お支払いしない主な場合

※印を付した用語については、12ページの「※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 (基本セット)	傷害 入院保険金 ★傷害補償 (MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、入院*された場合 (以下、この状態を「傷害入院」といいます。)	$\text{傷害入院保険金日額} \times \text{傷害入院の日数}$ (注1) 傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生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傷害入院の日数 ・1事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数* (180日) に到達した日の翌日以降の傷害入院の日数 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ*を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ* ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等*の無資格運転、酒気帯び運転*または麻薬等を使用している運転中のケガ ●脳疾患、病気*または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療*以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ (テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの* ●入浴中の溺水* (ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)*によって発生した肺炎 ●12ページの「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●12ページの「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ など (注) 細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。
	傷害 手術保険金 ★傷害補償 (MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ*の治療*のため、傷害入院保険金の支払対象期間* (1,095日) 中に手術*を受けられた場合	1回の手術*について、次の額をお支払いします。 ①入院*中に受けた手術の場合… $\text{傷害入院保険金日額} \times 10$ ②①以外の手術の場合… $\text{傷害入院保険金日額} \times 5$ (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。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療*過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	(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。
疾病 保険金 (基本セット)	疾病 入院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償 特約セット (10ページ)(☆)参照	保険期間の開始後* (※) に発病*した病気*のため、保険期間中に入院*された場合 (以下、この状態を「疾病入院」といいます。) (※) 病気を補償する加入タイプ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。	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気* ●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* ●健康状況告知のご回答等により補償対象外とする病気* (※4) (加入者証等に記載されます。) など (注) 保険期間の開始時* (※5) より前に発病*した病気* (※4) については保険金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入タイプ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。
	疾病 手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等 支払倍率変更特約 セット ☆特定精神障害補償 特約セット (10ページ)(☆)参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気*の治療*のために疾病入院保険金の支払対象期間* (1,095日) 中に手術*を受けられたとき。 ②保険期間の開始後* (※) に発病*した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合 (※) 病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の手術*について、次の額をお支払いします。 ①入院*中に受けた手術の場合… $\text{疾病入院保険金日額} \times 20$ ②①以外の手術の場合… $\text{疾病入院保険金日額} \times 5$ (注) 次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 (次ページへ続く)	(注) 保険期間の開始時* (※5) より前に発病*した病気* (※4) については保険金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入タイプ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。

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病 手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等 支払倍率変更特約 セット ☆特定精神障害補償 特約セット (10 ページ (☆) 参照)	疾病 手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等 支払倍率変更特約 セット ☆特定精神障害補償 特約セット (10 ページ (☆) 参照)	(前ページと同じ)	(前ページより続き) 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。	(前ページより続き) (*1) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00から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。(特定精神障害補償特約 (自動的にセットされます。) のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (*2) これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (*3) 公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」をいいます。 (*4) その病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。 (*5) 病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*6) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
		疾病放射線治療 保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償 特約セット (10 ページ (☆) 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* (注1) に発病*した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合 (* 病気を補償する加入タイプ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。 <u>疾病入院保険金日額</u> × <u>10</u> (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。
傷害 通院保険金 ★傷害補償 (MS&AD 型) 特約 ☆団体医療保険 特約 (B) セット	傷害 通院保険金 ★傷害補償 (MS&AD 型) 特約 ☆団体医療保険 特約 (B) セット	傷害入院保険金をお支払いする場合で、次の①または②のいずれかに該当されたとき。 ① 傷害入院が終了し退院した後、その傷害入院の原因となったケガ*の治療*のため、通院*された場合 (以下、この状態を「傷害入院後通院」といいます。) ② 傷害入院の開始日の前日以前60日間に、その傷害入院の原因となったケガの治療*のため、通院された場合 (以下、この状態を「傷害入院前通院」といいます。) (注1) 傷害入院後通院および傷害入院前通院を、以下、「傷害通院」といいます。 (注2) 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、その日数について傷害通院したものとみなします。	<u>傷害通院保険金日額</u> × <u>傷害通院の日数</u> (注1) 傷害通院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 傷害入院が終了した日からその日を含めて支払対象期間* (180 日) が満了した日の翌日以降の傷害入院後通院の日数 ・ 1 事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数* (90 日) に到達した日の翌日以降の傷害通院の日数 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする期間中に通院*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。	傷害保険金 (基本セット) の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。
		疾病 通院保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病通院保険 金の支払条件 変更特約セット ☆特定精神障害 補償特約セット (10 ページ (☆) 参照)	疾病入院保険金をお支払いする場合で、次の①または②のいずれかに該当されたとき。 ① 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「疾病入院後通院」といいます。) ② 疾病入院の開始日の前日以前60日間に、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「疾病入院前通院」といいます。) (注) 疾病入院後通院および疾病入院前通院を、以下、「疾病通院」といいます。	<u>疾病通院保険金日額</u> × <u>疾病通院の日数</u> (注1) 疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 保険期間の開始時 (疾病通院保険金の支払条件変更特約をセットしたご契約に継続加入される場合は、継続してきた最初のご契約の保険期間の開始時) より前の疾病通院の日数 ・ 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入院後通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間 (1,095 日) 内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して 180 日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・ 1 回の疾病入院*について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数* (90 日) に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数 (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。 (次ページへ続く)

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							
オプション	疾病 通院保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病通院保 険金の支払 条件変更特 約セット ☆特定精神障 害補償特約 セット (10ページ(☆)参照)	(前ページと同じ)	(前ページより続き) (注3) 疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保 険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気*を発病*した 場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 (注4) 疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過す る日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学 上因果関係がある病気*を含みます。)によって再度疾病入院 に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が 開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を 疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	(前ページと同じ)							
	傷害長期 入院時保険金 ★傷害長期入院時保 険金補償(90日ごと 用)特約	「傷害入院」の状態が90日以上となった場合	<u>傷害長期入院時保険金額の全額</u> (注) 1回の事故に基づく傷害入院の日数(*)が、事故の発生の日からそ の日を含めて90日の整数倍となるごとにお支払いします。 (*) 傷害入院保険金の支払限度日数* (180日) に到達した日の翌日 以降の日は含みません。	傷害保険金(基本セット)の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。							
	疾病長期 入院時保険金 ★疾病長期入院時保険金 補償(90日ごと用)特約 ☆特定精神障害補償特 約セット (10ページ(☆)参照)	「疾病入院」の状態が90日以上となった場合	<u>疾病長期入院時保険金額の全額</u> (注) 1回の疾病入院*における疾病入院の日数(*)が、疾病入院を開始 した日からその日を含めて90日の整数倍となるごとに、お支払い します。 (*) 疾病入院保険金の支払限度日数* (180日) に到達した日の翌 日以降の疾病入院の日は含みません。	疾病保険金(基本セット)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(*5)の「病気を補償する加入タイプ」を「この 特約をセットしたご契約」と読み替えます。							
	三大疾病 診断保険金 ★三大疾病診断保 険金補償(待機期間 不設定型)特約	医師*によって、特約記載の三大疾病(がん(悪性新生物)*、急 性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)に罹患、発病*したことが診 断され、治療*を開始し、下表の支払要件を充足した場合(保険 期間中にがんと診断された場合、または急性心筋梗塞もしくは 脳卒中により入院*された場合に限ります。) <table border="1" data-bbox="302 798 891 1029"> <thead> <tr> <th>支払事由</th> <th>支払要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん(悪性新生物)に罹患 したこと。 ただし、病理組織学的所見 (生検)(*1)により診断さ れた場合に限ります。</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞を発病した こと。</td> <td>その急性心筋梗塞の治療を直接の目的とし て入院を開始したこと。</td> </tr> <tr> <td>脳卒中を発病したこと。</td> <td>その脳卒中の治療を直接の目的として入院 を開始したこと。</td> </tr> </tbody> </table>	支払事由	支払要件	がん(悪性新生物)に罹患 したこと。 ただし、病理組織学的所見 (生検)(*1)により診断さ れた場合に限ります。	—	急性心筋梗塞を発病した こと。	その急性心筋梗塞の治療を直接の目的とし て入院を開始したこと。	脳卒中を発病したこと。	その脳卒中の治療を直接の目的として入院 を開始したこと。	<u>三大疾病診断保険金額の全額</u> (注1) 保険期間中1回に限ります。 (注2) 被保険者が医師*から傷病名の告知を受けていないこ とにより保険金を請求できない場合は、法律上の配 偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。 なお、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保 険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族お よび3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保 険金を請求することができます。
支払事由	支払要件										
がん(悪性新生物)に罹患 したこと。 ただし、病理組織学的所見 (生検)(*1)により診断さ れた場合に限ります。	—										
急性心筋梗塞を発病した こと。	その急性心筋梗塞の治療を直接の目的とし て入院を開始したこと。										
脳卒中を発病したこと。	その脳卒中の治療を直接の目的として入院 を開始したこと。										

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p style="text-align: center;">介護一時金 <u>本人介護</u> ★介護一時金支払 特約</p>	<p>保険期間中に、被保険者^(*)が要介護状態（要介護3以上の状態）[*]となり、90日を超えて継続した場合 (*) この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注) 【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】 被保険者が要介護状態となった場合に補償する加入タイプに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	<p><u>介護一時金額の全額</u> (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>	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等[*]の無資格運転、酒気帯び運転[*]中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態（ただし、治療[*]を目的として医師[*]がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態（ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による要介護状態（テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなくても、頸（けい）部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] ●健康状況告知のご回答等により補償対象外とする病気（加入者証等に記載されます。その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。）による要介護状態 <p style="text-align: right;">など</p> <p>(注) 保険期間の開始時^(*)より前に要介護状態の原因となった事由^(*)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^(*)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、介護一時金をお支払いします。 (*) 1 この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*) 2 公的介護保険制度[*]を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。</p>
<p style="text-align: center;">親介護一時金 <u>親介護</u> ★親介護一時金 支払特約</p>	<p>保険期間中に、特約被保険者^(*)が要介護状態（要介護3以上の状態）[*]となり、90日を超えて継続した場合 (*) 普通保険約款の被保険者の親（姻族を含みます。）のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注1) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 親が要介護状態となった場合に補償する加入タイプに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。 (注2) 特約被保険者が保険金請求者となります。なお、特約被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細は15ページの＜代理請求人について＞をご覧ください。</p>	<p><u>親介護一時金額の全額</u> (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"> ●保険契約者、特約被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等[*]の無資格運転、酒気帯び運転[*]中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態（ただし、治療[*]を目的として医師[*]がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態（ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による要介護状態（テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなくても、頸（けい）部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] <p style="text-align: right;">など</p> <p>(注) 保険期間の開始時^(*)より前に要介護状態の原因となった事由^(*)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^(*)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、親介護一時金をお支払いします。 (*) 1 この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*) 2 公的介護保険制度[*]を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。</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>先進医療費用保険金 ★先進医療費用保険金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット</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^(*)を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 先進医療に伴う費用を補償する加入タイプ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、先進医療費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気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、そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日からご加入の継続する期間を遡して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (*) 1) 「先進医療」とは、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。医療技術、医療機関および適応症等が先進医療に該当しない場合、支払対象外となります。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。受療された日現在において、先進医療に該当しない場合、お支払いの対象外となります。 (*) 2) 先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。</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。 ア. 先進医療に要する費用^(*) イ. 先進医療を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) ウ. 先進医療を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) (*) 先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (注1) 加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。 (注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が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。</p>	<p>傷害保険金(基本セット)および疾病保険金(基本セット)の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」の(注)を次のとおり読み替えます。 (注) 保険期間の開始時^(*)5)より前に被ったケガまたは発病[*]した病気^(*)4)については保険金をお支払いしません。 ただし、先進医療に伴う費用を補償する加入タイプ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して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*) 4) その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。 (*) 5) 先進医療に伴う費用を補償する加入タイプ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>日常生活賠償保険金 ★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 ②日本国内において保険期間中の次のア. またはイ. の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等^(*)1)を運行不能^(*)2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア. 本人の居住の用に供される住宅^(*)3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ. 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 (*) 1) 電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。 (*) 2) 正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。 (*) 3) 敷地内の動産および不動産を含みます。 (注) 被保険者の範囲は、本人、配偶者[*]、同居の親族および別居の未婚[*]の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)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。</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)] (注1) 1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2) 損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3) 上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4) 日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受します。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。 (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。</p>	<p>●保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族[*]に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人(家事使用人を除きます。)が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ●自動車等[*]の車両(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性による損害 など</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）、疾病長期入院時保険金【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】
 病気*を補償する加入タイプ（*1）に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院（*2）の原因となった病気（*3）を発病*した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。
 ①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（*3）を発病した時が、その病気による入院（*2）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）疾病長期入院時保険金においては、「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。
 （*2）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。
 （*3）疾病入院（*2）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。

【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。																																								
成人病2倍支払特約（B・S1・S4セット）	被保険者の病気*が特約記載の成人病（がん（悪性新生物）*、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患のうち、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。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">同様の取扱いとなる保険金</td> </tr> <tr> <td colspan="2">・ 疾病長期入院時保険金</td> </tr> </table> <p>この特約の対象となる成人病の範囲は、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（注1）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> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>成人病の種類</th> <th>分類項目</th> <th>基本分類コード</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="20">悪性新生物（注2）</td> <td>□唇、□腔および咽頭の悪性新生物</td> <td>C00～C14</td> </tr> <tr> <td>消化器の悪性新生物</td> <td>C15～C26</td> </tr> <tr> <td>呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物</td> <td>C30～C39</td> </tr> <tr> <td>骨および関節軟骨の悪性新生物</td> <td>C40～C41</td> </tr> <tr> <td>皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物</td> <td>C43～C44</td> </tr> <tr> <td>中皮および軟部組織の悪性新生物</td> <td>C45～C49</td> </tr> <tr> <td>乳房の悪性新生物</td> <td>C50</td> </tr> <tr> <td>女性生殖器の悪性新生物</td> <td>C51～C58</td> </tr> <tr> <td>男性生殖器の悪性新生物</td> <td>C60～C63</td> </tr> <tr> <td>腎尿路の悪性新生物</td> <td>C64～C68</td> </tr> <tr> <td>眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物</td> <td>C69～C72</td> </tr> <tr> <td>甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物</td> <td>C73～C75</td> </tr> <tr> <td>部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物</td> <td>C76～C80</td> </tr> <tr> <td>リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物</td> <td>C81～C96</td> </tr> <tr> <td>独立した（原発性）多部位の悪性新生物</td> <td>C97</td> </tr> <tr> <td>上皮内新生物</td> <td>D00～D09</td> </tr> </tbody> </table>	同様の取扱いとなる保険金		・ 疾病長期入院時保険金		成人病の種類	分類項目	基本分類コード	悪性新生物（注2）	□唇、□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
同様の取扱いとなる保険金																																									
・ 疾病長期入院時保険金																																									
成人病の種類	分類項目	基本分類コード																																							
悪性新生物（注2）	□唇、□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																																							

成人病2倍支払特約（B・S1・S4セット）

悪性新生物（注2）	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 ・ 本態性（出血性）血小板血症	D47.1 D47.3
糖尿病	インスリン依存性糖尿病	E10
	インスリン非依存性糖尿病	E11
	栄養障害に関連する糖尿病	E12
	その他の明示された糖尿病	E13
	詳細不明の糖尿病	E14
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	虚血性心疾患	I20～I25
	肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
	その他の型の心疾患	I30～I52
高血圧性疾患	本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症）	I10
	高血圧性心疾患	I11
	高血圧性腎疾患	I12
	高血圧性心腎疾患	I13
	二次性＜続発性＞高血圧（症）	I15
脳血管疾患	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	その他の非外傷性頭蓋内出血	I62
	脳梗塞	I63
	脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの	I64
	脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I65
	脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I66
	その他の脳血管疾患	I67
	他に分類される疾患における脳血管障害	I68
脳血管疾患の続発・後遺症	I69	

（注1）下記の分類コードに規定されたものには、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」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）悪性新生物とは、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（注3）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。

成人病2倍支払特約 (B・S1・S4セット)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;"> 新生物の性状を表す第5桁性状コード </td> </tr> <tr> <td> / 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 </td> </tr> </table> <p>(注3) 悪性または上皮内癌と明示されているものには、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。</p>	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
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			
保険金の請求に関する特約 (B・S1・S4セット)	<p>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。</p> <p>(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。</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center;"> 本特約が適用される傷病名 </td> </tr> <tr> <td> ・成人病 </td> </tr> </table>	本特約が適用される傷病名	・成人病
本特約が適用される傷病名			
・成人病			
疾病手術保険金等支払倍率変更特約 (A・Bセット)	<p>疾病手術保険金について、入院*中に受けた手術*の場合のお支払額を、[疾病入院保険金日額] × 20に変更します。</p>		

●柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数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。

【※印の用語のご説明】

- 「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
介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
親介護一時金支払特約	

- 「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、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。
（*）疾病長期入院時保険金においては、「退院日の翌日」を「退院日」と読み替えます。
- 「がん（悪性新生物）」には、上皮内新生物を含みます。
- 「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、バストバンド、軟性コルセット、サポーター、頸（けい）椎カラー、厚紙副子、ニーブレース等は含まれません。）をいいます。
- 「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。
- 「認識（えん）」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管に入ることを入ります。
- 「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	・傷害入院保険金	・傷害通院保険金	・疾病入院保険金	・疾病通院保険金
-------------	----------	----------	----------	----------

- 「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	・傷害入院保険金	・傷害通院保険金	・疾病入院保険金	・疾病通院保険金
-------------	----------	----------	----------	----------

- 「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^(*)。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^(*)
（*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。
- 「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。
- 「治療」とは、医師*が必要であると認め、医師が行う診療をいいます。
- 「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。
- 「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
- 「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。
- 「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。
- 「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。
- 「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。
- 「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。
- 「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
- 「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。
- 「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

補償対象外となる運動等

山岳登山^(*)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機^(*) 操縦^(*)、スカイダイビング、ハングライダー搭乗、超軽量動力機^(*) 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）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。

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

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（*）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。
 (*）保険金額の増額、支払限度日数の延長等、疾病にかかわる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) 告知時における年齢が満 15 才未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がお答えください。

特約の名称	特約固有の取扱い
親介護一時金支払特約 親介護	<ul style="list-style-type: none"> 基本補償部分の被保険者（子）が特約被保険者（親）を代理して回答（記入・署名）ください。告知にあたっては、特約被保険者（親）について、ご存知の内容に基づき回答されるのではなく、この書面および「健康状況告知書質問事項」を特約被保険者（親）にご説明のうえ、質問事項に対する回答をそのまま記入ください。 特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄に記入ください。

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

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

4 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、ご加入のお引受について次の取扱いとさせていただきます。

特約の名称	取扱い
疾病補償特約	次のいずれかとなります。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	①特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受します。この場合でも、特定の疾病・症状群に該当しないものは、「6. 保険期間の開始前の発病等の取扱い」が適用されます。
疾病長期入院時保険金補償（90 日ごと用）特約	②ご加入はお引受できません。
介護一時金支払特約 本人介護	
先進医療費用保険金補償特約	
親介護一時金支払特約 親介護	ご加入はお引受できません。

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。現在の健康状況等によっては、ご加入できなかったり、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受することがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

6 保険期間の開始前の発病等の取扱い

特約の名称	取扱い
疾病補償特約	ご加入をお引受した場合でも、ご加入時（*1）より前に発病した病気（*2）については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康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、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日（*3）からご加入の継続する期間を遡及して 1 年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
疾病長期入院時保険金補償（90 日ごと用）特約	
先進医療費用保険金補償特約	ご加入をお引受した場合でも、ご加入時（*1）より前に被ったケガまたは発病した病気（*2）については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康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、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して 1 年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受した場合でも、ご加入時（*1）より前に発病した三大疾病（*4）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、三大疾病を発病した時が、医師によってがんと診断された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して 1 年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
介護一時金支払特約 本人介護	ご加入をお引受した場合でも、ご加入時（*1）より前に要介護状態の原因となった事由が生じていた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康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。
親介護一時金支払特約 親介護	ご加入をお引受した場合で、要介護状態の原因となった事由が生じた時が、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保険金をお支払いすることがあります。

- (* 1) 同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入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。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。
- (* 3) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
- (* 4) その三大疾病と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

7 その他ご留意いただく点

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

(次ページへ続く)

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

特約の名称	取扱い
疾病補償特約	継続時に、あらためて健康状況の告知を行うことにより、新たな告知内容に応じた条件で継続加入いただくことができます。
疾病長期入院時保険金補償（90日ごと用）特約	【ご注意】 ◎現在の健康状況等によっては、継続加入できなかつたり、保険金をお支払いしない疾病・症状群が追加・変更されたりすることがあります。 ◎特約によっては、新たな告知内容に応じた条件で継続いただいた場合でも、保険金のお支払額は、発病等時点の保険契約の条件で算出した金額となる場合があります。 ◎保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。
先進医療費用保険金補償特約	
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
介護一時金支払特約 <u>本人介護</u>	特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入することはできませんので、説明すべき事項はありません。
親介護一時金支払特約 <u>親介護</u>	

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ようお願い申し上げます。

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

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

「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。

皆さまがご確認ください。

- ・加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？
「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご記入ください。
*ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取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「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか？
- ・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？
*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。

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

- ・この保険制度に新規加入される場合
- ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更 など）
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

ご加入にあたっての注意事項

1. ご加入にあたっての注意事項

●保険料のお払込み

保険料個人負担の場合は、会員企業の給与チェックオフによるお支払いになります。

保険料法人（会員企業）負担の場合は、法人（会員企業）の指定する口座からの口座振替になります。

●保険金受取人

被保険者ご本人となります。親介護一時金（親介護）は補償の対象となる親御さまとなります。

●この保険は一般社団法人全国地質調査業協会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るうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者をご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。

●お申込人となれる方は一般社団法人全国地質調査業協会連合会およびその傘下団体に所属する会員企業の役職員ご本人に限ります。

●被保険者（補償の対象者）本人^(*)となれる方の範囲は、一般社団法人全国地質調査業協会連合会およびその傘下団体に所属する会員企業の役員・従業員およびその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族をいいます。）で、保険期間の開始時点で満0才*以上満80才以下（継続加入は満89才以下）かつ健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方に限ります。

*生後15日からご加入いただけます。

(*) 加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

- 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。
- 保険金請求状況とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。
- 引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。
- 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。
- 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。

(次ページへ続く)

2. 保険金をお支払いする場合に該当したときの手続

●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、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続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^(※1)をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認^(※2)を終えて保険金をお支払いします。^(※3)

(※1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。

(※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、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。

(※3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

●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、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

- ・引受保険会社所定の保険金請求書
- ・引受保険会社所定の同意書
- ・事故原因・損害状況に関する資料
- ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料(住民票、健康保険証(写)等)
- ・引受保険会社所定の診断書
- ・診療状況申告書
- ・公の機関(やむを得ない場合は第三者)等の事故証明書
- ・死亡診断書
- ・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類
- ・損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類
- ・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類

事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

●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、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出があり、かつ被保険者の同意が得られれば、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受いたします。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、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。

<示談交渉を行うことができない主な場合>

- 1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合
- 相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合

○相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合

○被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

●代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)等(以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。)が保険金を請求することができます。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

(注)①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合
「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「上記①以外の配偶者^(※)」または「上記②以外の3親等内の親族」

(※) 法律上の配偶者に限ります。

3. 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。

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MS&ADインシュアランス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。

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。

引受保険会社の個人情報の取扱いに関する詳細、商品・サービス内容、引受保険会社のグループ会社の名称、契約等情報交換制度等については、三井住友海上ホームページ(<https://www.ms-ins.com>)をご覧ください。

4. 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。
- ・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。

【病気の補償】

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。

【ケガの補償】

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。

【上記以外の補償】

保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問い合わせください。

5. 税法上の取扱い(2020年11月現在)

払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。

(注1) 傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。

(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。

重要事項のご説明

契約概要のご説明（団体医療保険特約（B）付団体総合生活補償保険（MS & AD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

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

加入タイプ	被保険者の範囲 (○：被保険者の対象 -：被保険者の対象外)		
	本人 ^{(*)1}	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 ^{(*)1} のうち、次のすべてに該当する方
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	・保険期間の開始時点で満0才 [*] 以上満80才以下（継続加入は満89才以下）の方
疾病長期入院時保険金補償（90日ごと用）特約	・健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方 ※生後15日からご加入いただけます。
介護一時金支払特約 ^{本人介護}	
先進医療費用保険金補償特約	
日常生活賠償特約	(a) 本人 ^{(*)1} (b) 本人 ^{(*)1} の配偶者 (c) 同居の親族（本人 ^{(*)1} またはその配偶者と同居の、本人 ^{(*)1} 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 ^{(*)1} またはその配偶者と別居の、本人 ^{(*)1} 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 ^{(*)2} 。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
親介護一時金支払特約 ^{親介護}	本人 ^{(*)1} の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、加入申込票の特約被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満20才以上89才以下の方 ・健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方

(*1) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

(*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5～12ページのとおりです。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

5～12ページをご参照ください。

②保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）

5～12ページをご参照ください。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

5～12ページをご参照ください。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、3、4ページ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。

2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者（補償の対象者）の方の年齢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

14ページをご参照ください。

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。

注意喚起情報のご説明（団体医療保険特約（B）付団体総合生活補償保険（MS & AD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）

この保険は一般社団法人全国地質調査業協会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】

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) 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

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、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等が発生させ、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が発生させたとき

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。

（*）保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約があるお客さまへ

次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険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
団体総合生活補償保険（MS & AD型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約

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、14ページ記載の方法により払込みください。14ページ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

5～12ページをご参照ください。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、14 ページ記載の方法により払込みください。14 ページ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。

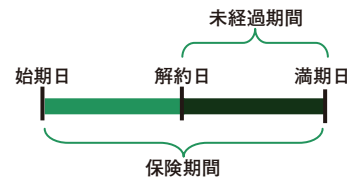
6. 失効について

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、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

15 ページをご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

15 ページをご参照ください。

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（団体総合生活補償保険（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できない場合や、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入をお引受する場合があります。
- 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】 株式会社 ジョ・ビジネスサービス
〒101-0047 東京都千代田区内神田1-5-13内神田TKビル3F TEL:03-3518-4900 FAX:03-3518-4901

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)
電話受付時間: 平日 9:00~19:00 土日・祝日 9:00~17:00(年末年始は休業させていただきます。)

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>)

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。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利用いただけます。詳しくは、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

健康・医療



◆メンタルヘルス相談
平日 9:00～21:00
土曜日 10:00～18:00
■上記以外
年中無休 24時間対応

■健康・医療相談

日常の健康・医療に関するご相談や、薬剤全般に関するご相談に看護師などの専門職がお応えします。

また、ご相談内容やご希望に応じて医師相談（一部予約制）がご利用いただけます。

■メンタルヘルス相談

〈疾病補償プラン加入者限定〉

メンタルヘルスに関するご相談に臨床心理士等の専門家が電話や対面でお応えします。

*対面によるご相談は予約制で、1回50分以内、1人につき年間5回までとなります。

■診断サポートサービス

（各種人間ドック・PET検査機関紹介、健康チェックサービス）

提携機関をご紹介します。（一部割引有）また、ご自宅で気軽にできる健康チェックを割引料金でご紹介します。

■医療機関総合情報提供

地域の医療機関情報や救急医療機関、各科の専門医などの詳細情報をご提供します。

■三大疾病セカンドオピニオン情報提供

「三大疾病（がん、心疾患、脳血管疾患）」診断後の、セカンドオピニオンに関する情報提供やご相談にお応えします。

*セカンドオピニオンとは「主治医以外の医師の意見」をいいます。

■女性医師情報提供、女性医師相談

女性医師情報をご提供（産科・婦人科に加え、内科、皮膚科、肛門科など幅広く対応）する女性専用のサービスです。

また、健康に関するご相談に女性看護師または女性医師（一部予約制）が対応します。

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）

個人の日常生活上のトラブルに関するご相談にお応えします。弁護士相談は予約制となります。

■暮らしの税務相談

個人の日常生活上の税務相談にお応えします。税理士相談は予約制となります。

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、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

■子育て相談（12才以下）

妊娠中から小学校卒業までの子育ての悩みや不安に、専任の相談員がお応えします。

■暮らしの情報提供

冠婚葬祭についてのご質問ボランティア情報

■安全な暮らしをサポートする事業者の紹介

- 緊急通報サービス
- ベビーシッター
- 福祉機器および介護用品のレンタル・販売

情報提供・紹介サービス

平日 10:00～17:00



介護



年中無休 24時間対応

〈専任の相談員がお応えします〉

■介護に関する情報提供

老後の備えとして介護は最大の関心事です。介護保険の仕組みに関することや介護状態になった場合の介護方法などのご相談にお応えします。

■介護に関する悩み相談

介護を担う人の悩みは多様です。日常の介護の悩みなど幅広いご相談にお応えします。

■公的介護保険で利用できるサービス等に関する相談

公的介護保険で利用できるサービスや介護サービス提供事業者に関し、情報提供やご相談にお応えします。

■認知症に関する情報提供と悩み相談

社会の高齢化により増加する認知症に対する疑問にお応えします。専門医療機関の情報提供や精神的負担が大きい認知症の日常介護についてアドバイスします。

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 : https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/

サービス受付電話番号

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などをご覧ください。

*平日とは、土・日・祝日・年末年始を除いた月～金を行います。

*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ます。

*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。

加入申込票 記入例*

※成人病2倍プラン(B)に7口、三大疾病、親介護、先進医療、個人賠償のオプションをセットして新たに加入する場合

記入要領

- 「全地連共済 医療保障制度のご案内」はご契約に伴う大切なことから記載したものです。お申し込みの前に必ずご一読ください。
- 「加入申込票兼健康状況告知書」に必要事項をご記入いただき、自署欄にご署名のうえ、お申し込みください。
- 加入内容に変更のない場合、ご提出は不要です。前年ご加入の内容に応じたプランで継続されます。
- 黒ボールペンでご記入ください。

社員番号、職場名(カタカナ)をご記入ください。
 申込人氏名をカタカナでご記入いただき、その下に加入内容をご確認のうえ申込人がご署名ください。

補償の対象となる方(被保険者)の氏名(カタカナ)、生年月日、年令、性別をご記入ください。
 ※年令は**令和3年4月1日**時点の満年令

被保険者と団体との関係を右記「◆団体との関係」より選んでご記入ください。

他の保険契約・保険金請求歴につき、全被保険者分をご確認ください。

【「あり」の場合】
 ①「あり」に○印
 ②被保険者ごとの回答の内容を裏面にご記入ください。

・**新たに加入される方**、または継続時に、**保険金額の増額をされる方**のみ、被保険者本人がご記入ください。

【記入方法】

- 裏面をご覧ください、質問1~3(質問3は16才以上の女性のみ)のそれぞれに必ず「はい」「いいえ」どちらかに○印をつけてください。
- 「はい」の方は、裏面の疾病・症状一覧表でご確認のうえ、該当疾病(A欄、B欄)欄、特定疾病対象外欄にご記入ください。
- 被保険者本人**が回答内容をご確認のうえ、ご署名いただき、告知日をご記入ください。
 ※告知時における被保険者の年令が満15才未満の場合には、親権者が確認・ご署名ください。

【訂正方法】

訂正される場合は被保険者本人が訂正箇所を二重線で消して、正しい内容をご記入のうえ、訂正署名(⇒訂正項目付近に被保険者ご自身(15才未満の場合は親権者)が署名)してください。

パンフレットをご確認のうえ、全被保険者分のご加入セットを合計して1回分の保険料をご記入ください。

5セット(親介護オプション)に新たに加入される方

- 該当の続柄に○印をご記入ください。
- 特約被保険者(親御様)氏名をカタカナでご記入ください。
- 当該特約被保険者(親御様)の生年月日、年令を被保険者本人が特約被保険者(親御様)を代理してご記入ください。
 年令は**令和3年4月1日**時点の満年令をご記入ください。
- 特約被保険者(親御様)に、「親介護専用」の健康状況告知書質問事項を確認のうえ、基本部分の被保険者本人が特約被保険者(親御様)を代理して質問1~4のそれぞれに必ず「はい」「いいえ」で回答し、該当に○印をつけてください。質問1~4のうち、いずれか1つでも「はい」がある場合には、お引き受けできません。
 <確認方法>特約被保険者(親御様)へのご確認方法を本加入申込票最終ページ裏面の「親介護専用」の健康状況告知書質問事項の「確認方法」から選択し、○印をつけてください。複数に該当する場合は、最も番号の若い(小さい)確認方法に○印をつけてください。
- 基本部分の被保険者本人が回答内容を確認のうえご署名いただき、告知日をご記入ください。特約被保険者(親御様)の署名は不要です。