

刑務共済組合 ケガと病気の補償制度 別冊

重要事項等のご説明

(保険期間：令和9年1月1日午後4時～令和10年1月1日午後4時)

■ ご加入内容確認事項	別冊 P 1
■ 保険金をお支払いする場合に該当したとき	別冊 P 2
■ 団体総合生活補償保険 (MS & AD型) (SWE セット、Z セット、Q セット、R セット、Y セット、X セット、KW1 セット) お支払いする保険金のご説明	別冊 P 3
契約概要のご説明	別冊 P 12
注意喚起情報のご説明	別冊 P 13
■ 団体総合生活補償保険 (標準型) (E セット、F セット、K1 セット) お支払いする保険金のご説明	別冊 P 15
契約概要のご説明	別冊 P 17
注意喚起情報のご説明	別冊 P 18
■ 団体総合生活補償保険 (※印の用語のご説明・特約の説明等)	別冊 P 20
■ 団体長期障害所得補償保険 (M セット、W セット) お支払いする保険金のご説明	別冊 P 22
契約概要のご説明	別冊 P 24
注意喚起情報のご説明	別冊 P 25
■ 留意事項・個人情報の取扱いについて	別冊 P 27
■ 健康状況告知書ご入力あるいはご記入のご案内	別冊 P 28

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入力あるいは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. 「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」へのご入力・ご記入の漏れ・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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」に正しくご入力あるいはご記入いただきますようお願い申し上げます。
ご入力・ご記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

①皆さまがご確認ください。

- ・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご入力あるいは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入力あるいはご記入ください。
*ご入力あるいはご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取扱うことがあります。
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認くださいませましたか？
- ・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「職業・職務」欄（「職種級別」欄を含みます。）は正しくご入力あるいはご記入いただいていますか？
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認くださいませましたか？
- ・「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「他の保険契約等」欄は正しくご入力あるいはご記入いただいていますか？
*ご加入いただく保険商品の「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」によっては、上記の欄がない場合があります。
上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。

②以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

- ◆「複数の方を保険の対象にするタイプをお申込みの場合のみ」ご確認ください。
被保険者（補償の対象となる方）の範囲はご希望通りとなっていますか？
- ◆「GLTD [団体長期障害所得補償保険]（定額型）のタイプをお申込みの場合のみ」ご確認ください。
支払基礎所得額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）の50%以下となるようなタイプ
または口数でお申込みされていますか？
- ◆「健康に関する告知をしていただく契約のタイプをお申込みの場合のみ」ご確認ください。
被保険者（補償の対象となる方）の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご入力あるいはご記入いただいていますか？

3. 次のいずれかに該当する場合には「e-団体ネット手続きシステム」による手続きあるいは「加入申込票（紙）」のご提出が必要ですのでご確認ください。
 - ・この保険制度に新規加入される場合
 - ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更 など）
 - ・既にご加入されているがご継続されない場合
 - ・既にご加入いただいている方で、健康に関する告知を再告知いただくことで特定疾病対象外の疾病コードを削除可能な場合（再告知の回答が質問1、2いずれも「いいえ」の場合に限ります。）

保険金をお支払いする場合に該当したとき

●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、パンフレット（刑務共済組合 ケガと病気の補償制度）裏面の請求方法1～3のいずれかにて、事故の状況、ケガの程度、病気の状況などをご連絡ください。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)をご提出を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、戸籍謄本 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
- ・ 休業 ・ 所得証明書 ・ 所得を証明する書類（源泉徴収票、確定申告書 等）

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。

●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
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あります。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。

●賠償事故について

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により、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話し合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金をお支払いする場合、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>

次の場合には、引受保険会社は相手の方との示談交渉を行うことができませんので、ご注意ください。

なお、その場合でも、円満な解決に向けたご相談に応じます。

- 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

- 柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数（団体長期障害所得補償保険の場合は、就業障害である期間）の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】 （SWEセット、Zセット、Qセット、Rセット、Yセット、Xセット、KW1セット）

※印を付した用語については、別記の「※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。）

お支払いする保険金のご説明

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
団体総合生活補償保険（MS&AD型） 傷害保険金	傷害死亡保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合	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（法定相続人）にお支払いします。 (注2) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	●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、飲酒運転*または麻薬等を使用している運転中のケガ ●脳疾患、病気*または心身喪失によるケガ ●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。） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかんときでも、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。） ●原因がいかんときでも、誤嚥（えん）*によって発生した肺炎 ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「補償対象外となる職業」に従事するケガ ●乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ
	傷害後遺障害保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害*が発生した場合	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の日からその日を含めて180日を超えてなお治療*を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師*の診断に基づき後遺障害*の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注3) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注4) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
	傷害入院保険金 ★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。）	傷害入院保険金日額 × 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。 ・事故の発生の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。	
	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*を受けた場合	1回の手術*について、次の額をお支払いします。 ① 入院*中に受けた手術の場合 傷害入院保険金日額 × 10 ② ①以外の手術の場合 傷害入院保険金日額 × 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。	
	傷害通院保険金 ★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、通院*された場合（以下、この状態を「傷害通院」といいます。） (注) 傷害通院の日数には、通院されない場合で、所定の部位*を固定するためにギプス等*を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、医師*の指示による固定(*)であること、かつ、診断書、診療報酬明細書等から所定の部位をギプス等の装着により固定していることが確認できる場合に限り、（*）診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限り、ます。	傷害通院保険金日額 × 傷害通院の日数 (注1) 傷害通院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間*（180日）が満了した日の翌日以降の傷害通院の日数 ・1事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数*（90日）に到達した日の翌日以降の傷害通院の日数 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 (注3) 傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ*を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	(注) 細菌性食中毒、おおよびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。

お支払いする保険金のご説明

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
団体総合生活補償保険(MS&AD型)	疾病入院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	保険期間の開始後 ^(※) に発病 [*] した病気 [*] のため、保険期間中に入院 [*] された場合(以下、この状態を「疾病入院」といいます。) (※)病気を補償する加入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。	疾病入院保険金日額×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) ●麻薬等の使用による病気 [*] (ただし、治療 [*] を目的として医師 [*] が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常 ^(※3))の場合は、保険金をお支払いします。) ●原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群 [*] 、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの [*] ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気 ^(※4) (加入者証等に記載されます。)
	疾病手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気 [*] の治療 [*] のために疾病入院保険金の支払対象期間 [*] (1,095日)中に手術 [*] を受けられたとき。 ②保険期間の開始後 ^(※) に発病 [*] した病気 [*] の治療 [*] のために、保険期間中に手術 [*] を受けられた場合 (※)病気を補償する加入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疾病入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院 [*] 中に受けた手術 [*] の場合 疾病入院保険金日額×20 ②①以外の手術 [*] の場合 疾病入院保険金日額×5 (注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術 [*] を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術 [*] についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術 [*] を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術 [*] を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術 [*] を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療 [*] 過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	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。
	疾病放射線治療保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気 [*] の治療 [*] のために疾病入院保険金の支払対象期間 [*] (1,095日)中に放射線治療 [*] を受けられたとき。 ②保険期間の開始後 ^(※) に発病 [*] した病気 [*] の治療 [*] のために、保険期間中に放射線治療 [*] を受けられた場合 (※)病気を補償する加入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。 疾病入院保険金日額×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、同一の診療行為について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 [*] に対しては、保険金をお支払いしません。	(※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
	疾病通院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気 [*] の治療 [*] のため、通院 [*] された場合(以下、この状態を「疾病通院」といいます。)	疾病通院保険金日額×疾病通院の日数 (注1)疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間 [*] (180日)が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,095日)内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・1回の疾病入院 [*] について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数 [*] (30日)に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数 (注2)疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。 (注3)疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気 [*] を発病 [*] した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 (注4)疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気 [*] (これと医学上因果関係がある病気 [*] を含みます。))によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	(※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)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常」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O00からO79まで、O81からO99まで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。 (※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「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。

お支払いする保険金のご説明

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
がん診断保険金 ★がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	次のいずれかのがん*と診断確定*された場合（保険期間中にがんと診断確定された場合に限りです。） ①保険期間の開始時（*1）以降に初めて罹患したがん ②再発したがん（*2） ③転移したがん（*3） ④既払がん（*4）とは全く別のがん （注）がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、前回の保険金支払事由が該当日（*5）から、その日を含めて1年以内に再び上記①から④までのいずれかのがんと診断確定されたときは、保険金を支払いません。 （*1）がん診断保険金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とします。 （*2）「再発したがん」とは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。 （*3）「転移したがん」とは、他の部位・臓器（*6）に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 （*4）「既払がん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。 （*5）継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 （*6）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。	がん診断保険金額の全額 （注1）保険期間中1回に限りです。 （注2）【継続加入において、継続前後で契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、被保険者ががん*を発病*した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がんを発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がんを発病した時が、がんと診断確定*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。 （注3）被保険者が医師*から傷病名の告知を受けていないこと等により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。詳細は別冊「保険金をお支払いする場合に該当したとき」の＜代理請求人について＞をご覧ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるがん* ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱*、暴動によるがん（テロ行為によるがんは、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） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん（*1） ●麻薬等の使用によるがん（ただし、治療*を目的として医師*が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気（加入者証等に記載されます。）に該当するがん（*2） など （注）保険期間の開始時（*3）より前に発病*したがんについては保険金をお支払いしません。 ただし、がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入された場合で、がんを発病した時が、がんと診断確定*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。 （*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。 （*2）そのがんと医学上因果関係がある病気*を含みます。 （*3）がん診断保険金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。

お支払いする保険金のご説明

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
先進医療費用保険金 ★先進医療費用保険金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット	ケガ*または病気*の治療*のため、保険期間中に日本国内において先進医療* ^(*) を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。 (*)「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)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。	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 ^(※1) 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) (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) 【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* ^(※2) を発病*した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、先進医療費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ① ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気* ^(※2) を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (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。 (※1) 先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (※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。	● 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* ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ● 自動車等*の無資格運転、飲酒運転*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。) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ● 原因がいかんときでも、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* ● 別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ● 別記の「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 ● 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) ● 麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師*が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常* ^(※3) の場合は、保険金をお支払いします。) ● 健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気* ^(※4) (加入者証等に記載されます。) など (注) 保険期間の開始時* ^(※5) より前に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) 「異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常」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O00からO79まで、O81からO99まで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。 (※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。

お支払いする保険金のご説明

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
CT・MRI検査一時金 ★CT・MRI検査一時金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット	保険期間中に日本国内においてCT検査^(※1)またはMRI検査^(※2)を受けた場合 (健康診断や検診等の自由診療のために受けたCT検査^(※1)またはMRI検査^(※2)は除きます。) (※1)「CT検査」とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、コンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、コンピューター断層撮影(CT撮影)として算定されるCT検査をいいます。ただし、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為を除きます。 (※2) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、コンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)として算定されるMRI検査をいいます。ただし、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為を除きます。	CT・MRI検査一時金額の全額 (注1) 保険期間中1回に限ります。 (注2) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 CT検査またはMRI検査を受けた場合に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、CT・MRI検査一時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、CT検査またはMRI検査を受け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。 (※)CT検査またはMRI検査を受ける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。	●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[*] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ[*]や病気[*] ●自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]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。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「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 ●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) ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常^(※3)の場合は、保険金をお支払いします。) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気^(※4)(加入者証等に記載されます。) など (注) 保険期間の開始時^(※5)より前に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、CT検査またはMRI検査を受けた場合に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、CT検査またはMRI検査を受け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。 (※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)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」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O00からO79まで、O81からO99まで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。 (※4) その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。 (※5) CT検査またはMRI検査を受けた場合に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。

お支払いする保険金のご説明

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
セカンドオピニオン費用保険金 ★セカンドオピニオン費用補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット	ケガ*または病気*の治療*のため、保険期間中に日本国内においてセカンドオピニオン ^(※1) を受けた場合で、被保険者がセカンドオピニオンに伴う費用を負担されたとき。 (※1)「セカンドオピニオン」とは、被保険者が診療を受けているケガや病気に関する診断や治療選択などについて、担当医が作成した診療情報提供書や意見書等に基づき、担当医とは異なる医師*に相談 ^(※2) を行うことをいいます。 (※2) 自由診療で行うものをいい、公的医療保険制度で対象となる診療行為を伴うものを除きます。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア. セカンドオピニオンに要する費用 ^(※1) イ. セカンドオピニオンを受ける病院等への交通費 ウ. セカンドオピニオンを受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) (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します。 (注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、セカンドオピニオン費用保険金額が限度となります。 (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】 セカンドオピニオン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 ^(※1) の時または病気* ^(※2) を発病*した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、セカンドオピニオン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 ^(※1) 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 ^(※1) の時または病気* ^(※2) を発病した時が、そのケガまたは病気のセカンドオピニオンを受け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。 (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。 (※1) 担当医とは異なる医師*に相談するための相談料、予約料、システム使用料、細胞診断料、病理組織診断料等の費用をいい、セカンドオピニオンを受けるにあたって必要な診療情報提供書等の文書料を含みます。ただし、治療*を目的としたセカンドオピニオンを受ける病院等への転院に要する費用や、セカンドオピニオンを受けた後の検査や治療のための費用は含みません。 (※2) セカンドオピニオンを受けた病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ*や病気* ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ● 自動車等*の無資格運転、飲酒運転*または麻薬等を使用している間のケガ ● 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。) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ● 原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの* ● 別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ● 別記の「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 ● 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) ● 麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師*が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常 ^(※3) の場合は、保険金をお支払いします。) ● 健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気 ^(※4) (加入者証等に記載されます。) など (注) 保険期間の開始時 ^(※5) より前に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、セカンドオピニオン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 ^(※1) の時または病気*を発病した時が、そのケガまたは病気のセカンドオピニオンを受け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。 (※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) 「異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常」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O00からO79まで、O81からO99まで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。 (※4) その病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。 (※5) セカンドオピニオン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。

お支払いする保険金のご説明

保険金の種類		保険金をお支払いする場合		保険金のお支払額		保険金をお支払いしない主な場合							
三大疾病診断保険金 ★三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	特約記載の三大疾病(がん※、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)*に罹患、発病※し、下表の支払要件を充足した場合 (がんと診断確定※された時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により初めて入院※を開始された時)*1が保険期間中である場合に限り、)				三大疾病診断保険金額の全額 (注1) 保険期間中1回に限ります。 (注2) 三大疾病診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合、左記「保険金をお支払いする場合」の②および③について、保険金の支払回数は継続加入してきた最初のご契約の始期日から、それぞれ通算して1回とします。 (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】 三大疾病診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、被保険者ががん※、急性心筋梗塞または脳卒中(*)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん、急性心筋梗塞または脳卒中(*)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん、急性心筋梗塞または脳卒中(*)を発病した時が、がんと診断確定※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、②により算出した額をお支払いします。 (注4) 被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないこと等により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。詳細は別冊「保険金をお支払いする場合に該当したとき」の＜代理請求人について＞をご覧ください。 (※) 急性心筋梗塞または脳卒中には、その急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気※を含みます。		●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※、急性心筋梗塞または脳卒中 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中 ●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中(テロ行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中は、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 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中(*1) ●麻薬等の使用によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中(ただし、治療※を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●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がん、急性心筋梗塞または脳卒中(*2)(加入者証等に記載されます。) など (注) 保険期間の開始時(*3)より前に発病※したがん、急性心筋梗塞または脳卒中については保険金をお支払いしません。 ただし、三大疾病診断保険金を補償する加入タイプに継続加入された場合で、がん、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、がんと診断確定※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、保険金をお支払いします。 (※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。 (※2) そのがん、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (※3) 三大疾病診断保険金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。						
	<table><tr><th>支払事由</th><th>支払要件</th></tr><tr><td>①がんに罹患したこと。</td><td>次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア. 保険期間の開始時(*2)以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん(*3) ウ. 転移したがん(*4) エ. 既払がん(*5)とは全く別のがん</td></tr><tr><td>②急性心筋梗塞を発病したこと。</td><td>急性心筋梗塞と医師※によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合</td></tr><tr><td>③脳卒中を発病したこと。</td><td>脳卒中と医師※によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合</td></tr></table> (注) 三大疾病診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合、上記①について、前回の保険金支払事由該当日(*6)から、その日を含めて1年以内に再び上記①ア. からエ. までのいずれかががんと診断確定されたときは、保険金を支払いません。 (※1) 初めて入院を開始された時とは、同一の病気※を原因とする一連の入院のうち、最初の入院を開始された時をいいます。 (※2) 三大疾病診断保険金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とします。 (※3) 「再発したがん」とは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。 (※4) 「転移したがん」とは、他の部位・臓器(*7)に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 (※5) 「既払がん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。 (※6) 継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 (※7) 同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。		支払事由	支払要件	①がんに罹患したこと。	次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア. 保険期間の開始時(*2)以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん(*3) ウ. 転移したがん(*4) エ. 既払がん(*5)とは全く別のがん	②急性心筋梗塞を発病したこと。	急性心筋梗塞と医師※によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合	③脳卒中を発病したこと。	脳卒中と医師※によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合			
支払事由	支払要件												
①がんに罹患したこと。	次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア. 保険期間の開始時(*2)以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん(*3) ウ. 転移したがん(*4) エ. 既払がん(*5)とは全く別のがん												
②急性心筋梗塞を発病したこと。	急性心筋梗塞と医師※によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合												
③脳卒中を発病したこと。	脳卒中と医師※によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合												

団体総合生活補償保険(MS&AD型)

お支払いする保険金のご説明

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約	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 (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します。)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。 (※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。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 - 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 - 免責金額[*](0円) (注1) 1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2) 損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3) 上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4) 日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担されない場合、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、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者またはこれらの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(ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) ●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、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(ただし、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートの所有、使用、または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれら原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など

お支払いする保険金のご説明

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
親介護一時金 親介護一時金支払特約 ★親介護一時金支払特約 団体総合生活補償保険(MS&AD型)	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、30日を超えて継続した場合 (注) 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。詳細は別冊「保険金をお支払いする場合に該当したとき」の＜代理請求人について＞をご覧ください。 (※) 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。	親介護一時金額の全額 (注1) 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。 (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】 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。	● 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、飲酒運転 ^(*) 中または麻薬等を使用しての運転中の事故による要介護状態 ● 麻薬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 ^(*) が麻薬等を用いた場合は、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 ● 原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群 ^(*) 、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの ^(*) など (注) 保険期間の開始時 ^(*)1) より前に要介護状態の原因となった事由 ^(*)2) が発生した場合は、保険金をお支払いしません。 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由 ^(*)2) が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、親介護一時金をお支払いします。 (※1) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (※2) 公的介護保険制度 ^(*) を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。

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

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

病気^(*)を補償する加入タイプ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、その病気による疾病入院^(*)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」、「放射線治療」と読み替えます。

(※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。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】 （SWEセット、Zセット、Qセット、Rセット、Yセット、Xセット、KW1セット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

- 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い合わせください。
- 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。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 がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 先進医療費用保険金補償特約 CT・MRI検査一時金補償特約 セカンドオピニオン費用補償特約	本人 ^(※1) のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満1才以上満74才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
日常生活賠償特約	(a) 本人 ^(※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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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40才以上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

（※1）「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」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

別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」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）

別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」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

別冊「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」の「お支払いする保険金のご説明」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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

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「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」、普通保険約款・特約等にてご確認ください。ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。

- ・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年齢・年取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。

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・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「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票(紙)」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。本制度の脱退(解約)についての取扱いはパンフレット「お手続きルール」★2.募集期間外…加入申込票(紙)をご確認ください。

注意喚起情報のご説明

- 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・保険料の領取・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)

この保険は刑務共済組合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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票(紙)」にご入力・ご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。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票(紙)」のご入力・ご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被保険者の健康に関する告知
(注) 告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書 ご入力あるいはご記入のご案内」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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票(紙)」の保険金請求履歴欄にその内容を必ずご入力あるいはご記入してください。
(*) 「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	・ 傷害死亡保険金は、被保険者の法定相続人にお支払いします。 なお、法定相続人とは民法で定められた被相続人の財産を相続できる人をいい、法律上の婚姻関係にない配偶者を含みません。
	上記以外	・ 普通保険約款・特約に定めております。

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、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。
- (*) 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ます、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（受託物賠償追加型）特約 火災保険 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、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

別冊「団体総合生活補償保険 (MS&AD型)」の「お支払いする保険金のご説明」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。

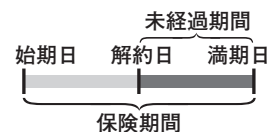
7. 解約と解約返れい金

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きますことがあります。

本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「お手続きルール」★2.募集期間外…加入申込票（紙）を
ご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊「留意事項」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊「留意事項」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。

(Eセット、Fセット、K1セット)

※印を付した用語については、別記の「※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。）

お支払いする保険金のご説明

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	
団体総合生活補償保険（標準型） 傷害保険金	傷害死亡 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、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合		[傷害死亡・後遺障害保険金額の全額] (注1) 傷害死亡保険金受取人（法定相続人）にお支払いします。 (注2) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。		●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、飲酒運転*または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●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。） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなくとも、頸（けい）部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足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。） ●原因がいかなくとも、誤嚥（えん）*によって発生した肺炎 ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ など (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 後遺障害 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、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害*が発生した場合		[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の日からその日を含めて 180 日を超過しなお治療*を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて 181 日目における医師*の診断に基づき後遺障害*の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注3) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注4) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。			
	傷害入院 保 険 金 ★傷害補償 （標準型） 特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、入院*された場合（以下、この状態を「傷害入院」といいます。）		[傷害入院保険金日額] × [傷害入院の日数] (注1) 事故の発生の日からその日を含めて 180 日を経過した後の入院*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。		＜家族型への変更に関する特約をセットする場合＞	
	傷害手術 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*の治療*のため、事故の発生の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] ② ①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 回の手術に限ります。また、1 事故に基づくケガについて①および②の手術を受けた場合は、①の算式によります。		上記に追加される事由 ●別記の「補償対象外となる職業」に従事中的ケガ 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	
	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) 傷害通院の日数には、通院されない場合で、所定の部位*を固定するためにギプス等*を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、医師*の指示による固定(*)であること、かつ、診断書、診療報酬明細書等から所定の部位をギプス等の装着により固定していることが確認できる場合に限りです。 (*) 診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限りです。		[傷害通院保険金日額] × [傷害通院の日数] (注1) 事故の発生の日からその日を含めて 180 日を経過した後の通院*に対しては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。			

お支払いする保険金のご説明

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約	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 (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。 (※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。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額[*] + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金[*] - 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額[*] - 免責金額[*] (0円) (注1) 1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2) 損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3) 上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4) 日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担されない場合、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、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	● 保険契約者、被保険者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（ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。） ● 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、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（ただし、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート[*]の所有、使用、または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。） ● 戦争、その他の変乱[*]、暴動による損害 ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など

【団体総合生活補償保険（標準型）】 （Eセット、Fセット、K1セット）

重要事項のご説明

契約概要のご説明

- 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プラン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、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） (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。

（※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）「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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、ここの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別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」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

別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」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）

別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」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

別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務につきましては、「注意喚起情報のご説明」の「2.（2）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。

また、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「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」、普通保険約款・特約等にてご確認ください。ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。

- ・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年齢・年取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。

2. 保険料

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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「お手続きルール」★2.募集期間外…加入申込票（紙）をご確認ください。

注意喚起情報のご説明

- 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い合わせください。
- 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）

この保険は刑務共済組合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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」にご入力・ご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。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」のご入力・ご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」
（*）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）

- 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＞	＜ご契約の引受範囲外＞
右記以外の職業	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

- 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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険金請求履歴欄にその内容を必ずご入力あるいはご記入してください。
（*）「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	・ 傷害死亡保険金は、被保険者の法定相続人にお支払いします。 なお、法定相続人とは民法で定められた被相続人の財産を相続できる人を行い、法律上の婚姻関係にない配偶者を含みません。
	上記以外	・ 普通保険約款・特約に定めております。

- 被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者^(*)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場合
- ②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があった場合
 - ・ 引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガ等を発生させ、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場合
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- 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場合
- ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約^(*)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書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。

■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ます。保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の可否を判断のうえ、ご加入ください。

(注) 複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなる場合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（標準型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償（受託物賠償追加型）特約 火災保険 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、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

別冊「団体総合生活補償保険（標準型）」の「お支払いする保険金のご説明」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 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状況が発生し、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

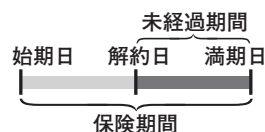
ご加入後に、被保険者（家族型においては被保険者全員）が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、傷害死亡保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

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。

本制度の脱退（解約）についての取扱いにはパンフレット「お手続きルール」★2.募集期間外…加入申込票（紙）をご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊「留意事項」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊「留意事項」をご参照ください。

※印の用語のご説明 団体総合生活補償保険(MS&AD型)(標準型)共通

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

- 「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。
- 「飲酒運転」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。
- 「オンライン診療」とは、医師と患者の間において、情報通信機器を通して患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限りま。なお、電話診療は含みません。
- 「がん」とは、特約に定めるがん（悪性新生物）をいい、上皮内新生物を含みます。
- 「ギプス等」とは、ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース（下腿骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限りま。）、線副子等（上下顎を一体的に固定した場合に限りま。）およびハローベストをいいます。
- 「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。
- 「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

- 「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。
また疾病手術保険金補償については鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）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。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。
- 「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3大関節部分（肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。）。
 - ・肋骨または胸骨（鎖骨、肩甲骨は含まれません。）。ただし、体幹部を固定した場合に限りま。
 - ・顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限りま。
- 「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。
- 「診断確定」とは、医師[※]による病理組織学的所見^(※1)によってなされたものをいいます。
(注) 病理組織学的検査^(※2)が行われない場合には、病理組織学的検査^(※2)が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見^(※3)による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見^(※3)による診断確定も認めることがあります。
(※1) 病理組織学的所見とは、生検等をいいます。
(※2) 病理組織学的検査とは、生検等をいいます。
(※3) その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。

- 「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、訪問診療もしくはオンライン診療*により、治療*を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。
- 「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らない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

【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（SWE・E・F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。	同様の取扱いとなる保険金 ・先進医療費用保険金 ・CT・MRI検査一時金 ・セカンドオピニオン費用保険金
がんのみ補償特約（Zセット）	特約記載のがん*の治療*を目的とした入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に限り、疾病保険金をお支払いします。	
家族型への変更に関する特約（Fセット）	被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者の範囲」に記載のとおり変更します。	
疾病手術保険金等支払倍率変更特約（SWE・Zセット）	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。	

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5 m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

【団体長期障害所得補償保険】 (Mセット、Wセット)

※印を付した用語については、別記の「※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。)

お支払いする保険金のご説明

団体長期障害所得補償保険の普通保険約款、特約または協定事項明細書(協定書)(以下「協定書」といいます)の補償内容および保険金をお支払いしない主な場合をご説明します。詳しくは、ご契約のしおり(普通保険約款・特約)または協定書をご参照ください。

(注) ご契約のしおり(普通保険約款・特約)および協定書は保険契約者が保管しています。また、協定書は保険契約者と引受保険会社との間で取り交わしております。

普通保険約款の補償内容

〈ご注意〉

被保険者またはそのご家族がご契約されている他の保険契約等(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます。)により、既に被保険者について同種の補償がある場合、補償が重複し、保険料が無駄になることがあります。

補償が重複すると、補償の対象となる事故について、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約からは保険金が出支払いされない場合があります。

補償内容の差異や保険金額等を確認していただき、ご加入の可否をご判断のうえ、加入してください。

(※) 複数あるご契約のうち、これらの補償が1つのご契約のみにセットされている場合、ご契約を解約されたとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

- 被保険者(補償の対象となる方)が身体障害*を被り、その直接の結果として保険期間中に就業障害*が開始した場合に限り、てん補期間*中の就業障害である期間に対して、保険金の算出の基礎となる支払基礎所得額*を基に普通保険約款、協定書記載の方法により算出した額を保険金としてお支払いします。
- 被保険者は協定書に規定された方となります。
- 保険金支払対象外の身体障害の影響などにより、保険金を支払うべき身体障害の程度が大きくなった場合は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害 所得補償保険金	身体障害*により、就業障害* となった場合	てん補期間*中の就業障害*である期間1か月につき、次の額をお支払いします。 支払基礎所得額* × 所得喪失率* × 約定給付率*(100%)	(1) 新規加入日からその日を含めて12か月以内に就業障害*になった場合、就業障害の原因となった身体障害*について、新規加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき、治療のために服薬していたとき、または、通常は医師に診察を受けるような症状が現れていたときは、保険金をお支払いできません。 (2) 次のいずれかの就業障害*に対しては、保険金をお支払いできません。 ① 保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失によって被った身体障害による就業障害 ② 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって被った身体障害による就業障害 ③ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害による就業障害 ④ 戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動によって被った身体障害による就業障害(*1) ⑤ 核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性によって被った身体障害による就業障害 ⑥ 上記⑤以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害による就業障害 ⑦ むちうち症または腰痛等で医学的他覚所見のないものによる就業障害(*2) ⑧ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被ったケガによる就業障害 ア. 法令に定められた運転資格を持たないで自動車または原動機付自転車を運転している間 イ. 道路交通法第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間 ⑨ 被保険者が被った精神障害を原因として発生した就業障害(*3) ⑩ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害による就業障害(*4) ⑪ 発熱等の他覚的症候のない感染による就業障害(*5) など
		(注1) お支払いする保険金の額は、てん補期間中の就業障害である期間1か月について、協定書に定める最高保険金支払月額*(250,000円)を限度とします。 (注2) 協定書に定めるてん補期間を限度とします。 (注3) 支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額*を超える場合は、平均月間所得額を約定給付率で割った額を支払基礎所得額とします。 (注4) てん補期間中における就業障害である期間が1か月に満たない場合または1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。 (注5) 同一の身体障害*により、免責期間*を超える就業障害が終了した日からその日を含めて6か月以内に再び就業障害となった場合は、前の就業障害と同一の就業障害として取り扱います。 (注6) 保険金または共済金が支払われる他の保険契約等*がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額*の合計額が、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額を超えるときは、下記の額を就業障害である期間1か月あたりの保険金としてお支払いします。 ・他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合は、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額* ・他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合は、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額から、他の保険契約等から支払われた就業障害である期間1か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額*を限度とします。 (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	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害 所得補償保険金		(前ページから続き) (*) 他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 就業障害を補償するご契約に継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始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、いずれか低い金額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業障害となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。	(前ページから続き) (3) 健康に関する告知の回答内容等により補償対象外となっている病気^(※6)等(加入者証等に記載されます。)による就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。 (※1) テロ行為によって発生した身体障害に関しては、自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。 (※2) 被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、レントゲン検査、脳波所見、神経学的検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。 (※3) お支払い対象外となる精神障害の例 認知症、アルコール依存、薬物依存、統合失調症、躁(そう)病、うつ病、パニック障害、情緒不安定性人格障害、知的障害^{など} (※4) 「妊娠に伴う身体障害補償特約」^(※7)がセットされた場合、保険金のお支払い対象となります。 (※5) 病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。 (※6) その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。 (※7) 女性の被保険者にのみセット可能です。

★「天災危険補償特約」がセットされているため、地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害による就業障害の場合も保険金お支払いの対象となります。

※印の用語のご説明

- 「回復所得額」とは、免責期間*開始以降に業務に復帰して得た所得*の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。
- 「最高保険金支払月額」とは、1被保険者について、1か月あたりの保険金支払の最高限度となる協定書に記載された金額をいいます。
- 「支払基礎所得額」とは、保険金の算出の基礎となる額をいい、1口あたり保険金額 × 加入口数 によって算出した額となります。
- 「所得」とは、業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害*となることにより支出を免れる金額を差し引いたものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。
- 「所得喪失率」とは、次の算式によって算出された割合をいいます。

$$\text{割合} = 1 - \frac{\text{免責期間*終了日の翌日から起算した各月における回復所得額*}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$$

- ただし、所得*の額につき給与体系の著しい変動その他の特殊な事情の影響があった場合、または身体障害*の程度や収入の状況の勘案が必要な場合は、所得喪失率の算出につき公正な調整を行うものとします。
- 「就業障害」とは、被保険者が身体障害*を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。てん補期間*開始後においては、身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率*が20%超であることをいいます。免責期間*中においては、被保険者の経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できない状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。
 - 「身体障害」とは、傷害（「ケガ」といいます）および疾病（「病気」といいます）をいいます。また、ケガにはケガの原因となった事故を含みます。
 - 「他の保険契約等」とは、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
 - 「てん補期間」とは、引受保険会社が保険金をお支払いする限度とする期間で、免責期間*終了日の翌日からその日を含めて協定書に記載された期間をいいます。
 - 「免責期間」とは、保険金をお支払いしない協定書に記載された就業障害*が継続する期間をいいます。
「妊娠に伴う身体障害補償特約」がセットされた場合、この特約の免責期間は設定されている免責期間または90日のいずれか長い方の期間とします。
免責期間開始後に一時的に復職し、その後再度就業障害となった場合には、免責期間に応じて定めた日数を限度として復職日数および免責期間を加えた期間を通算して1免責期間とします。
 - 「平均月間所得額」とは、被保険者の就業障害*が開始した日の属する月の直前12か月について、以下のとおり計算した額をいいます。ただし、就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により計算します。

$$\text{平均月間所得額} = \frac{(\text{年間収入額}^{(※1)}) - (\text{働けなくなったことにより支出を免れる金額}^{(※2)})}{12(\text{か月})}$$

- (※1) 給与所得、事業所得または原稿料等の雑所得に係る税引き前の収入で、利子所得、配当所得、不動産所得等は含みません。就労の有無にかかわらず得られる役員報酬等がある場合にはこれも含みません。
- (※2) 被保険者が事業所得者の場合は、その事業に要する経費のうち、接待交際費・旅費交通費などをいいます。
- 「約定給付率」とは、保険金の算出の基礎となる加入者証等に記載された率をいいます。

【団体長期障害所得補償保険】 (Mセット、Wセット)

重要事項のご説明

契約概要のご説明

- 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・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する「協定事項明細書(協定書)」(以下協定書といいます)等によって定まります。ご不明な点については代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み

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

被保険者としてご加入いただける方	働いて収入（所得）を得ている方で、事前に保険契約者と協定した範囲の方のうち、始期日時点における年齢が満15才から満62才までの方
被保険者の範囲	「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の被保険者欄にご入力・ご記載の方

(2) 補償内容

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

① 保険金をお支払いする場合（支払事由）とお支払いする保険金の額

別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」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）

別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」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

別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

(4) 保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険期間欄にてご確認ください。

(5) 引受条件

ご加入いただく支払基礎所得額の設定につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく支払基礎所得額につきましては、パンフレットの保険金額欄および「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」等にてご確認ください。

この保険の支払基礎所得額は、被保険者の加入する公的医療保険制度（健康保険法等の法律に基づく保険制度をいいます）による給付内容を勘案し、次のとおり設定してください。なお、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんのでご注意ください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>）等をご確認ください。

・所得の平均月間額に対して次の範囲内となるよう設定してください。

- 健康保険、共済保険の加入者（給与所得者など）：50%

2. 保険料

保険料は支払基礎所得額・年齢・性別・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にお払いただく保険料につきましては、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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。

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していただくべき保険料のお払込状況により追加のご請求をさせていただく場合があります。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返れい金」をご参照ください。

本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「お手順ルール」★2.募集期間外…加入申込票（紙）をご確認ください。

注意喚起情報のご説明

- 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・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書等によって定まります。ご不明な点については、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. ご契約申込みの撤回等（クーリングオフ）

この保険は刑務共済組合が保険契約者となる団体契約であることから、ご加入のお申込み後に、お申込みの撤回またはご加入の解除（クーリングオフ）を行うことはできません。

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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」にご入力・ご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、保険金をお支払いしないことがあります。「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」のご入力・ご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、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。

②被保険者の「生年月日」、「年齢」、「性別」

③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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」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入力あるいはご記入のうえ、「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、ご加入日^(※1)からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき^(※2)は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

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

（*2）治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

（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、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の保険金請求履歴欄にその内容を必ずご入力あるいはご記入ください。

（*）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは同じ被保険者について身体障害による就業障害に対して保険金が支払われる他の保険契約等（所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも団体契約、生命保険、共済契約を含みます。）をいいます。

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

- ご加入後、直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、代理店・扱者または引受保険会社へご通知ください。将来に向かって、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額を、通知する直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。

- 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（団体長期障害所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約または共済契約を含みます。）が他にある場合、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すが、いずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、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、ご加入の要否をご判断のうえ、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、補償がなくなる場合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
団体長期障害所得補償保険	他の団体長期障害所得補償保険
	所得補償保険

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレット記載の方法によりお払込みください。パンフレット記載の方法により保険料をお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

別冊「団体長期障害所得補償保険」の「お支払いする保険金のご説明」をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目および協定書に記載されておりますのでご確認ください。

(2) 重大事由による解除

次のいずれかに該当する事由がある場合には、ご契約を解除することがあります。この場合には、全部または一部の保険金をお支払いできません。

- ① 保険契約者、被保険者、保険金受取人が、保険金を支払わせることを目的として身体障害等を発生させた場合
- ② 保険契約者または被保険者が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合
- ③ 被保険者または保険金受取人が保険金の請求について詐欺を行った場合

など

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お払込みください。パンフレット記載の方法により保険料をお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、ご契約を解除することがあります。

6. 失効について

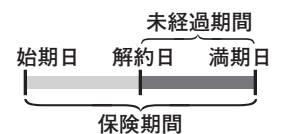
ご加入後に、被保険者が死亡された場合、または、被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害の原因となったケガや病気以外の原因によって、所得を得ることができなくなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合には、この保険契約は失効となります。この場合、未経過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返れい金

ご加入を途中で脱退（解約）される場合は、代理店・扱者または引受保険会社に速やかにお申出ください。

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

本制度の脱退（解約）についての取扱いはパンフレット「お手順ルール」★2.募集期間外…加入申込票（紙）をご確認ください。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

別冊「留意事項」をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

別冊「留意事項」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、減額などをする場合の不利益事項

多くの場合、現在のご契約の解約返れい金はお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。

(2) 新たな契約（団体長期障害所得補償保険）をお申込みされる場合のご注意事項

- ① 新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
 - ② 新たな契約の保険期間の開始日より前に就業障害の原因となった身体障害を被っていた場合、保険金をお支払いできないことがあります。
 - ③ 新たな契約の始期日における被保険者の年齢により計算した保険料(*)を適用し、新たな契約の普通保険約款・特約を適用します。
そのため、新たな契約の商品内容が、現在のご契約と異なることがあります。
- (*) 保険料の改定により、同じ年齢でも保険料が異なることがあります。

留意事項

- 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。
- 保険金請求状況等とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。
- 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。
- この保険は刑務共済組合が保険契約者となる団体契約です。
被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ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がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
- お申込人となる方は刑務共済組合の組合員に限りです。
- 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。
- 前年度ご加入いただいた被保険者の人数等に従って割増率が適用されます。
- ケガの補償（団体総合生活補償保険（標準型））および長期収入サポート補償（団体長期障害所得補償保険（MS&AD型））は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独個別に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社およびその引受割合は次のとおりです。
三井住友海上火災保険株式会社（幹事会社） 引受割合98%
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 引受割合1%
損害保険ジャパン株式会社 引受割合1%
※ケガと病気の補償、がん重点補償およびオプション（Q・R・X・Y・KW1セット）（団体総合生活補償保険（MS&AD型））の引受割合は三井住友海上火災保険株式会社が100%となります。
- 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。
- 〈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・解約返戻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。
- 【ケガの補償】
保険金、解約返戻金等は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。
- 【病気の補償・団体長期障害所得補償】
保険金、解約返戻金等は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。
- 【上記以外の補償】
保険金、解約返戻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・扱者までお問合わせください。
- 〈税法上の取扱い〉（令和8年7月現在）
払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分および団体長期障害所得補償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。特に、「ケガのみ」のセットの場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。
（注2）なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

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

【個人情報の取扱いについて】

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社（海外にあるものを含む）が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

また、引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を利用目的の達成に必要な範囲内で、保険契約者、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。ただし、加入者の保険金請求状況や病名を含む事故その他センシティブ情報は、以下の目的の範囲で保険契約者、保険代理店および扱者（募集人）に提供します。

- ① 契約の安定的な運用に向けた事故発生状況の詳細な分析のため
- ② 継続契約における加入可否および補償内容の変更の検討のため
- ③ 本保険制度の募集文書に掲載する事故事例の参考とするため
- ④ その他、上記①～③に準じて契約の安定的な供給を維持するため

詳細は、三井住友海上ホームページ（<https://www.ms-ins.com>）または引受保険会社のホームページをご覧ください。

この保険商品に関するお問合わせは

【代理店・扱者】

有限会社 矯正サービス TEL 0800-805-1188（無料）

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、病気になられたり、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

指定紛争解決機関〈注意喚起情報〉

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

03-4332-5241

（全国共通）

- ・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）]
- ・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>

団体長期障害所得補償保険・団体総合生活補償保険 (MS&AD型) 健康状況告知書 ご入力あるいはご記入のご案内 必ずお読み ください

以下の注意点を御読みいただき、「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票(紙)」の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力あるいはご記入ください。

○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、あらためて健康に関する告知をいただく必要はありません。

(*) 団体長期障害所得補償保険 (GLTD) : 支払基礎所得額の増額、免責期間の短縮、てん補期間の延長等、補償を拡大することをいいます。

団体総合生活補償保険 (MS&AD型) : 保険金額の増額、支払限度日数の延長等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。

1. 健康に関する告知の重要性

【団体長期障害所得補償保険 (GLTD)】

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

【団体総合生活補償保険 (MS&AD型)】

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）または組合員（e-団体ネット手続きシステムの場合）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

(注) 告知時における年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。また「e-団体ネット手続きシステム」による手続きで組合員のご家族を被保険者とする場合には、組合員がご家族に健康状況を確認したうえで、家族に代わって告知を行うことも可能です。

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

2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い 【共通】

「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. システムあるいは書面によるご回答のお願い 【共通】

- ・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「e-団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票(紙)」の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご入力あるいは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. 健康に関する告知が必要な方

【団体長期障害所得補償保険 (GLTD)】

- ・「団体長期障害所得補償保険」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
- ・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、ご加入いただけません。

【団体総合生活補償保険 (MS&AD型)】

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

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

*質問3は本人介護補償に関する質問です。本制度は本人介護補償の商品はないため質問3は告知不要です。

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

項目名	特約の名称	セット名
疾病補償	疾病補償特約	SWEセット・Zセット
	がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	Zセット
	三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	Qセット
	先進医療費用保険金補償特約	Rセット
	CT・MRI検査一時金補償特約	Xセット
	セカンドオピニオン費用補償特約	
親介護補償	親介護一時金支払特約 親介護	Yセット

5. 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ【共通】

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

6. 保険期間の開始前の発病等のお取り扱い

【団体長期障害所得補償保険（GLTD）】

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日^(※1)からその日を含めて12か月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12か月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき^(※2)は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
(※1) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。
(※2) 治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】

特約の名称	お取り扱い
疾病補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に発病した病気 ^(※2) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日 ^(※3) からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
先進医療費用保険金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に被ったケガまたは発病した病気 ^(※2) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、先進医療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に発病したがん（悪性新生物） ^(※4) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、がんと診断確定された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に発病した三大疾病 ^(※5) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、三大疾病を発病した時が、がんと診断確定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。
CT・MRI検査一時金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に被ったケガまたは発病した病気 ^(※2) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、CT検査またはMRI検査を受け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。
セカンドオピニオン費用補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に被ったケガまたは発病した病気 ^(※2) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、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のセカンドオピニオンを受けた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
親介護一時金支払特約 親介護	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

- (※1) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入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「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
(※4) 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。
(※5) 三大疾病が急性心筋梗塞または脳卒中の場合、その急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気を含みます。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 【共通】

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

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

【共通】

- ・継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、「e- 団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群^(*)については、保険金をお支払いしません。
- (*) お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

【団体長期障害所得補償保険（GLTD）】

- ・ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。
- ＜告知の結果、お引受けできる場合＞
特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。
「e- 団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名（カナ）が表示されている場合は、以下のとおりご入力あるいはご記入ください。
なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。
- ＜告知の結果、お引受けできない場合＞
ご加入をご継続いただくことができません。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】

この条件の各特約における取扱いは、次のとおりです。

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。 なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。 あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。 ＜告知の結果、お引受けできる場合＞ 特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。 「e- 団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名（カナ）が表示されている場合は、以下のとおりご入力あるいはご記入ください。 なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。 ＜告知の結果、お引受けできない場合＞ ご加入をご継続いただくことができません。
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
先進医療費用保険金補償特約	
CT・MRI検査一時金補償特約	
セカンドオピニオン費用補償特約	
親介護一時金支払特約 親介護	特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入いただくことはできませんので、説明すべき事項はありません。

保険金をお支払いしない条件を削除する場合のご入力あるいはご記入方法【共通】

「e- 団体ネット手続きシステム」あるいは「加入申込票（紙）」の疾病コード、疾病・症状名（カナ）を二重線で削除し、訂正署名をしたうえで、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

ご加入後の補償内容に応じた質問事項の回答をご記入ください。

親介護一時金・休業 以外用 ※ 健康状況告知書質問事項回答欄（被保険者ご本人用）		
疾病	本人介護	
質問1	質問2	質問3
LKA (はい) 3 (いいえ) 4	LKH (はい) 3 (いいえ) 4	L1A (はい) 3 (いいえ) 4
「はい」の場合、該当補償についてお引受けできません。 詳細は添付の健康状況告知書質問事項をご参照ください。		
※ 告知者ご署名欄 ((注))をご確認のうえ、必ず被保険者ご本人がフルネームでご署名ください。告知時における被保険者ご本人の年齢が満15才未満の場合は、親権者のうちいずれの方がご署名ください。) LW8 告知日 令和R X 年 10 月 1 日 三住 太郎		

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



<https://www.ms-ins.com/personal/kega/diseases/>

メディカルナビゲーションサービス

【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の案内などをご覧ください。

受付時間 : 月曜～土曜 9:00～18:00(日・祝日・12/31～1/3を除く)

ご利用の対象者: ご加入者さま本人

※メディカルナビゲーションサービスはティーベック(株)提供のサービスです。

CT・MRI検査一時金補償特約、セカンドオピニオン費用補償特約には、それぞれ以下のサービスがセットされています。ご加入者さま本人のみご利用いただける専用のサービスです。補償内容の詳細については、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。

CT・MRI検査一時金補償特約の加入者さま専用サービス

◆「ドクターが薦める専門医※1」情報提供サービス

ドクターたちにより推薦・選考された専門医をご案内します。ご案内にあたり、看護師が病名やご希望地域などをお聞きしたうえで、適切な専門医のプロフィール情報をご提供します。その地域で専門性の高い医師をお探しの場合などにもお気軽にご相談ください。

※1 大学教授や総合病院の病院長などを経験した医師たちで構成する評議員会において、推薦・選考された専門医です。

◆受診手配サービス

通院先の医療機関では対応できない専門的な治療が必要と主治医が判断した場合に、その治療を受けられる医療機関を探し、受診手配します。

セカンドオピニオン費用補償特約の加入者さま専用サービス

◆セカンドオピニオン手配サービス

納得の治療を選択できるよう、各疾患領域で専門的治療に取り組む全国の医療機関と連携し、豊富な知識・経験を有する医師(総合相談医※2)へ面談でのセカンドオピニオンを手配します。

※2 各疾患領域で豊富な知識・経験を有するとしてドクターオブドクターズネットワーク®に参画する医師や、提携医療機関が選定した医師です。主治医からの紹介状をもとに、医療機関でセカンドオピニオンを提供します。

ティーベック(株)が予約手配した提携医療機関でのセカンドオピニオン費用を除き、サービス利用の際の交通費、診察等にかかる費用等はご利用者の自己負担となります。なお、三井住友海上火災保険(株)のセカンドオピニオン費用補償特約で交通費や宿泊費が補償対象となることがあります。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。

<ご利用に際して>

ご利用の際の諸条件や、地域・内容により、ご要望に添えない場合があります。

詳細はティーベック(株)ホームページよりご確認ください。

こちらからアクセスできます。

<https://www.t-pec.co.jp/notice/>

