

弘前大学医学部鵬桜会 会員の皆様へ

ドクター総合補償制度

□ 保険期間

2024年4月10日午後4時～
2025年4月10日午後4時の1年間

□ 加入締切

2024年2月22日(木)
保険期間中の中途加入も毎月受付します。

※この保険にご加入できるのは弘前大学医学部鵬桜会の会員の方に限ります。
保険の対象となる方(被保険者)の範囲につきましては、各種目のページをご参照ください。
会員でなくなった場合は必ず指定代理店までお申し出ください。

ご加入内容に関する大切なお知らせ

*現在ご加入の方は必ずお読みくださいますようお願いいたします。

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容等の主な改定点はP.20のとおりとなりますので、ご確認ください。

上記の商品改定に伴い、現在ご加入の方につきましては、加入締切日までに、ご加入者の方からの特段のお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度パンフレット等に記載の保険料・補償内容にて、引受保険会社に保険契約を申し込みます。

なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。

*その他ご不明な点等ございましたら、指定代理店までご連絡ください。
なお、更新時には、保険料が年齢等により変更となったり、健康状態や年齢等により引受保険会社の判断によりお引受(ご加入)を見合わせていただく場合がございますので、ご了承ください。(医療補償・がん補償・所得補償・GLTD・介護補償)

団体割引

15% 医師賠償責任保険

5% 団体総合生活保険
(医療補償・がん補償・所得補償・
GLTD・介護補償)

医療
事故

医師賠償責任保険
(勤務医向け)

産業医等活動保険

P.1~2



病気
けが

医療補償

P.3

がん補償

P.4



収入
補償

所得補償

P.5

GLTD

P.6



介護

介護補償

P.7~8



クレーム
対応

クレーム対応費用保険

P.9~10



万一の医療事故に備えて

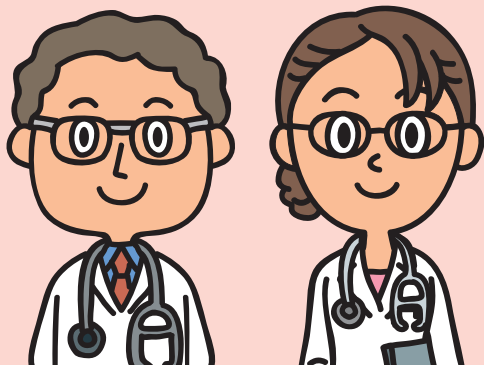
医師賠償責任保険

(賠償責任保険普通保険約款+医師特別約款)
(勤務医向け)

加入対象者 **勤務医**

〈保険の対象となる方(被保険者)の範囲〉
弘前大学医学部鵬桜会会員である勤務医師
※開業予定の先生は、変更の手続きが必要となります
ので、ご注意ください。
本保険は医療事故における勤務医師個人としての
責任を補償する保険契約です。開業される際は、
変更手続き等が必要となりますので、お手順ですが、
必ず事前に指定代理店までご連絡賜りますよう
お願いいたします。

団体割引 **15%** 適用



※保険金をお支払いする主な場合、お支払いする保険
金、保険金をお支払いしない主な場合については「補償
の概要等」をご覧ください。

医師賠償責任保険の概要

被保険者(ご加入の先生方)または被保険者の業務の補助者が
日本国内で医療業務を遂行するにあたり、職業上相当な注意を
用いなかったことに起因して患者の身体に障害(死亡を含み
ます。)が発生したことについて、被保険者が法律上の損害賠償
責任を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払い
します。ただし医療上の事故(患者の身体の障害)が保険期間中
に発見された場合に限りです。

医師賠償責任保険のPOINT

●医療業務中の事故を補償します

医療業務によって患者の身体に障害(死亡を含みます。)を与えて
しまった場合に補償します。

●出張診療中も対象!

出張診療中に起こした医療事故も対象となります。

●指揮・監督責任を問われた場合も補償!

直接指揮監督下にある看護師等が行った医療業務による事故で、
その指揮・監督責任を問われた場合も補償します。

**この保険では、被保険者が負担する次の損害に対して
約款の規定に従い保険金をお支払いします。**

1 法律上の損害賠償金

法律上の賠償責任が発生した場合において、被保険者が被害者に対して
支払責任を負う損害賠償金
※賠償責任の承認または賠償金額の決定前に引受保険会社の同意が必要
となります。

2 争訟費用

損害賠償責任に関する訴訟や示談交渉において、被保険者が引受保険会社
の同意を得て支出した弁護士費用、訴訟費用等(訴訟に限らず、調停・示談
なども含みます。)

3 損害防止軽減費用

事故(*)が発生した場合において、被保険者が他人から損害賠償を受ける
権利の保全・行使手続、または既に発生した事故に係る損害の発生・拡大の
防止のために引受保険会社の同意を得て支出した費用

4 緊急措置費用

事故(*)が発生し、被保険者が損害の防止軽減のために必要な手段を講じた
後に賠償責任がないことが判明した場合において、応急手当、護送等緊急措
置に要した費用、または引受保険会社の同意を得て支出したその他の費用

5 協力費用

引受保険会社が被保険者に代わって損害賠償請求の解決に当たる場合にお
いて、被保険者が引受保険会社の求めに応じて協力するために支出した費用
(*)医療業務の遂行に起因する患者の身体・生命の障害をいいます。

上記1の法律上の損害賠償金については、ご加入された支払限度額を限度に保険金
をお支払いします。上記2~5の費用については、原則としてその全額が保険金のお支払
対象となります(支払限度額は適用されません)。ただし、上記2の争訟費用については、
「1法律上の損害賠償金>支払限度額」となる場合に限り、「支払限度額÷損害賠償
金」の割合によって削減して保険金をお支払いします。

注 ただし、いかなる場合も病院の責任を肩代わりして保険金をお支払いするもの
ではありません。

医師賠償責任保険 支払限度額・保険料(年払)表

●保険期間：1年
(2024年4月10日始期用)

		A1(1億)タイプ	A2(2億)タイプ	A3(日医A会員)タイプ
補償内容	支払限度額 (補償限度額)	対人 1事故 1億円 保険期間中 3億円 免責金額なし	対人 1事故 2億円 保険期間中 6億円 免責金額なし	対人 1事故 100万円 保険期間中 300万円 免責金額なし
	保険料	年齢にかかわらず 43,200円	年齢にかかわらず 54,800円	年齢にかかわらず 4,260円

●開業医の方はご加入いただけません。指定代理店までお問い合わせください。
●日本医師会A会員の方はA1、A2タイプにはご加入いただけません。

その差わずか
11,600円

支払限度額(補償限度額)が高く設定されているので、大きな負担もカバーできます。

A2(2億タイプ)は年間**11,600円**の追加のご負担で、
損害賠償金の支払限度額が**2倍**になります!!



こんな
場合に…

- 診断を誤ったため、患者の症状が悪化した。
- 手術のミスにより、患者が重篤な後遺症を負った。



Option

産業医等 活動保険

(賠償責任保険普通保険約款+嘱託医業務特別約款)

(医師賠償責任保険(勤務医向け)
任意付帯オプション)

加入対象者 **勤務医**

産業医等活動保険の特徴

- 産業医等の活動により、従来の医師賠償責任保険では対象外となる日本国内における医療行為以外の行為(産業医、健康管理医、学校医、保育所等の嘱託医としての業務)の遂行に起因して発生した不測の事故によって、第三者に対して負う法律上の損害賠償責任を補償します。
- 被保険者(補償を受けることができる方)は、産業医等活動保険にご加入の先生ご本人です。なお、この保険は弘前大学医学部鵬桜会会員の勤務医師賠償責任保険に加入していることが加入条件となります。

対象となる活動

法令によって定められた次の職務となります。

- ・産業医 ・健康管理医
- ・学校医 ・児童福祉法により定められた保育所等の嘱託医

産業医等活動保険 支払限度額・保険料

支払限度額 (補償限度額)		免責金額	お一人あたり 年間保険料
1請求につき	1億円	なし	5,000円 (年払)
保険期間中	3億円	なし	

医療業務

YES

NO

医師賠償責任保険の対象外
(産業医としての業務)

医師賠償責任保険

プラス

産業医等活動保険

病気やケガで入院した時に…

医療補償

(団体総合生活保険)

加入対象者 **勤務医** **開業医**

〈保険の対象となる方(被保険者)の範囲〉

新規・更新ともに弘前大学医学部鶴桜会会員の方で、年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)が満89歳以下の方に限ります。

団体割引 **5%** 適用

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

医療補償の概要

病気やケガにより、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等(介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。



医療補償のPOINT

●入院1日目からしっかり補償!

1入院^{*1}について180日を限度に1日目から入院保険金を補償します。

- *1 「1入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
 - ・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
 - ・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった身体障害(医学上重要な関係がある身体障害を含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

●総合先進医療保険金

病気やケガで先進医療^{*2}を受けたときに、保険金をお支払いします。

- *2 対象となる先進医療については、後記「補償の概要等」をご参照ください。

タイプ		D	
補償内容・保険金額	傷害・疾病入院保険金	ケガ・病気で入院されたら入院初日から1日につき(1入院 ^{*1} 支払限度日数180日)	10,000円
	傷害・疾病手術保険金 ^{*2}	ケガ・病気で手術された場合	手術 1 回につき 入院保険金日額の入院中以外(外来): 5 倍 入院中: 10 倍 重大手術 ^{*3} : 40 倍
	成人病入院保険金	所定の成人病により入院した場合さらに入院初日から1日につき(1入院 ^{*1} 支払限度日数180日)	10,000円
	成人病手術保険金 ^{*2}	所定の成人病で手術された場合	手術 1 回につき 成人病入院保険金日額の入院中以外(外来): 5 倍 入院中: 10 倍
	成人病放射線治療 ^{*4} 保険金	所定の成人病で放射線治療を受けたとき	10万円
	総合先進医療基本保険金	ケガ・病気で先進医療 ^{*5} を受けたときに、先進医療の技術料に応じて	700万円まで
	総合先進医療一時金	総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けたときに一時金として	10万円
	特定疾患保険金	所定の特定疾患 ^{*6} により入院したとき一時金として	30万円
	放射線治療 ^{*4} 保険金	ケガや病気を被り放射線治療を受けた場合	10万円
	退院後通院保険金	退院日の翌日から180日以内に通院された場合1日につき(1入院 ^{*1} 後の通院について 支払限度日数90日)	10,000円

医療補償 保険料(年払)表

タイプ	D	
加入年齢	20~24歳	25,650円
	25~29歳	28,050円
	30~34歳	30,190円
	35~39歳	33,170円
	40~44歳	38,140円
	45~49歳	49,580円
	50~54歳	64,910円
	55~59歳	92,060円
	60~64歳	131,950円
	65~69歳	184,880円
70~74歳	266,100円	

※75歳以上の保険料は、指定代理店：株式会社第一成和事務所までお問い合わせください。

- *1 「1入院」とは、次のいずれかに該当する入院をいいます。
 - ・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
 - ・退院後その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院
- *2 傷の処置、切開術(皮膚・鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
- *3 がんに対する開頭・開胸・開腹手術や日本国内で行われた心臓移植等の約款に列挙された所定の手術をいいます。対象となる重大手術については、後記「補償の概要等」をご確認ください。
- *4 血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とします。
- *5 対象となる先進医療については、後記「補償の概要等」をご確認ください。
- *6 特定疾患とは、平成21年10月30日健発1030第3号厚生労働省健康局長通知「特定疾患治療研究事業について」の一部改正についてで別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第3「対象疾患」の別表1に記載されている56疾患となります。56疾患については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)によって異なります。

がんと診断された時に…

がん補償

(団体総合生活保険)

加入対象者 **勤務医** **開業医**

〈保険の対象となる方(被保険者)の範囲〉

新規・更新ともに弘前大学医学部舘桜会会員の方で、年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)が満89歳以下の方に限ります。

団体割引 **5%** 適用

※保険金をお支払いする主な場合について「補償の概要等」をご覧ください。

※今年度がん補償に商品改定があります。詳しくはP.20をご参照ください。

がん補償の概要

保険の対象となる方ががん^{*1}と診断確定された場合や、その治療のため入院・手術をされた場合等(介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。

*1 補償対象となる「がん」については、後記「補償の概要等」をご参照ください。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

がん補償のPOINT

● 通院も安心! 1日からOK!

がんで20日以上継続入院したときは、入院前や退院後の通院日数に対し、通院保険金をお支払いします。(1回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について45日が限度となります。)



● 入院は1日目から無制限で補償

入院保険金は1日目から支払い日数の制限無く補償します。



● 手術は何回でも補償!

手術保険金は何回でもお受取りになれます。時期を同じくして^{*2}2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いいたします。

*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

タイプ		B1	B2	B3	
補償内容・保険金額	がん診断保険金	がんと診断確定されたとき ^{*1} 入院の有無にかかわらず一時金として	100万円	200万円	300万円
	がん入院保険金	がんで入院(日帰り入院も含む)されたとき 入院1日目から1日につき 何日でも	10,000円	20,000円	30,000円
	がん手術保険金	がんで所定の手術を受けられた時 ^{*2} 手術の種類に応じて1回につき 何回でも	手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍、40倍		
	がん通院保険金	がんで20日以上継続入院した時に、 その前後の通院に対して1日につき ^{*3}	5,000円	10,000円	15,000円

がん補償 保険料(年払)表

タイプ	B1	B2	B3
20~24歳	1,640円	3,280円	4,920円
25~29歳	3,040円	6,080円	9,120円
30~34歳	6,080円	12,170円	18,250円
35~39歳	8,880円	17,750円	26,630円
40~44歳	12,970円	25,930円	38,890円
45~49歳	18,720円	37,430円	56,150円
50~54歳	26,690円	53,370円	80,060円
55~59歳	41,230円	82,460円	123,690円
60~64歳	62,370円	124,730円	187,100円
65~69歳	86,330円	172,670円	259,000円
70~74歳	109,440円	218,890円	328,330円

※75歳以上の保険料は、指定代理店:株式会社第一成和事務所までお問い合わせください。

*1 がんの診断確定は、病理組織学的所見により医師等によって診断されることを要します。診断保険金のお支払いは保険期間(ご契約期間)を通じて1回に限ります。また、2回目以降の診断保険金のお支払いは、それ以前の診断保険金の支払事由に該当した最終の診断確定日から、その日を含めて1年を超えた期間が経過していることを要します。

*2 時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いします。「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。手術保険金のお支払額は、手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍となります。

*3 1回の継続入院の原因となったがんの治療を目的とする通院について45日が限度です。

●がん補償で補償対象となる「がん」とは、悪性新生物および上皮内新生物のことをい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改正版)」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、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は、その疾病を補償対象に含みます。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)によって異なります。

病気やケガで働けなくなった時に…

1年目の補償

所得補償

(団体総合生活保険)

加入対象者 **勤務医** **開業医**

〈保険の対象となる方(被保険者)の範囲〉

新規・更新ともに弘前大学医学部舘桜会会員の方で、年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)が満15歳以上の方に限ります。

団体割引 **5%** 適用

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

所得補償の概要

病気やケガで働けなくなり、その期間が免責期間*1(7日間)を超えた場合に、最長1年保険金をお支払いします*2。

*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

*2 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により入院し働けなくなった場合についても、保険金をお支払いします。

所得補償のPOINT

●精神障害*3による就業不能も補償します

所定の精神障害を被り、これを原因として就業不能となった場合も補償します。

*3 「補償の概要等」P.14の精神障害補償特約(所得補償用)の補償範囲一覧をご参照ください。

●1,000日補償

通算1,000日分の保険金を受け取るまで、ご契約を更新することが出来ますので長期にわたり安心です。

ただし一つの就業不能*に対する補償は1年間が限度です。

※就業不能が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までに、その原因となった病気やケガで再び就業不能となった場合を含みます。

その他のPOINT (GLTD共通)

業務上・業務外を問いません

業務上はもちろん、レジャーや海外旅行中の病気、ケガで仕事を休まれた場合でも、保険金をお支払いします。



入院はもちろん自宅療養もカバー

治療のために入院していること、または入院以外で医師等の治療を受けていることにより、全く働けない場合に保険金をお支払いします。

所得補償 保険金額・保険料(年払)表 ●てん補期間(保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間):1年 ●免責期間(保険金をお支払いしない期間):7日間 ●基本級別1級(医師)

タイプ	C1	C2	C3	C4	C5	
所得補償 保険金額(月額)	30万円	50万円	70万円	100万円	120万円	
加入年齢	20~24歳	24,630円	41,050円	57,470円	82,100円	98,520円
	25~29歳	28,080円	46,800円	65,520円	93,600円	112,320円
	30~34歳	34,650円	57,750円	80,850円	115,500円	138,600円
	35~39歳	43,170円	71,950円	100,730円	143,900円	172,680円
	40~44歳	53,910円	89,850円	125,790円	179,700円	215,640円
	45~49歳	64,410円	107,350円	150,290円	214,700円	257,640円
	50~54歳	74,670円	124,450円	174,230円	248,900円	298,680円
	55~59歳	78,960円	131,600円	184,240円	263,200円	315,840円
	60~64歳	83,070円	138,450円	193,830円	276,900円	332,280円
	65~69歳	125,910円	209,850円	293,790円	419,700円	503,640円
70~74歳	169,590円	282,650円	395,710円	565,300円	678,360円	

※本表に記載のない保険料については、指定代理店・株式会社第一成和事務所までお問い合わせください。

※加入年齢とは、2024年4月10日時点での満年齢のことをいいます。

※お支払いいただく保険料は被保険者のお仕事の内容や年齢によって異なります。上記保険料は、基本級別1級(医師)の方を対象としたものです。

所得補償保険金額の設定について

所得補償の保険金額は、平均月間所得額(加入申込み直前12ヶ月における所得(「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。))の平均月額)の範囲内(平均所得の85%以下を目安)で設定してください。

(「補償の概要等」、P.16リンク先に掲載のご加入内容確認事項(意向確認事項)2.をご参照ください。)

保険金額
計算式

$$\left(\frac{\text{申込直前12ヶ月の給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額} - \text{就業不能に関わらず得られる収入} - \text{就業不能により支出を免れる金額}}{12} \right) \times 85\% = \text{円}$$

以下のプランを選択

長期間働けなくなった時に…

2年目からの補償

GLTD

団体長期障害所得補償 (団体総合生活保険)

加入対象者 **勤務医** **開業医**

〈保険の対象となる方(被保険者)の範囲〉

新規・更新とともに弘前大学医学部舘校学生会員の方で、年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)が満64歳以下の方に限ります。

団体割引 **5%** 適用

- ※加入者数が、定数に満たない場合は、ご加入いただけない可能性があります。
- ※保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については「補償の概要等」をご覧ください。



会員の先生が
長期間働けなくなったら、
収入は途絶えます。

団体長期障害所得補償の概要

病気やケガで働けなくなり、その期間が免責期間*1(365日)を超えた場合に、最長満65歳の誕生日まで長期間にわたり保険金をお支払いします。

*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

団体長期障害所得補償のPOINT

- **認知症・メンタル疾患補償特約をセット**
メンタルヘルス不調等の精神障害の場合にも保険金をお支払いします。ただし、アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害は補償の対象となりません。また、保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間は2年となります。
- **長期的な補償!**
所得補償は一時的な収入の減少を補てんする補償ですが、GLTDは2年目以降の長期的な収入の減少を補てんする補償です。
- **妊娠に伴う病気やケガを負った場合も補償します!**
妊娠に伴う病気やケガの場合に保険金をお支払いします。(E2タイプ)
- **その他のPOINT**

団体契約だけ!

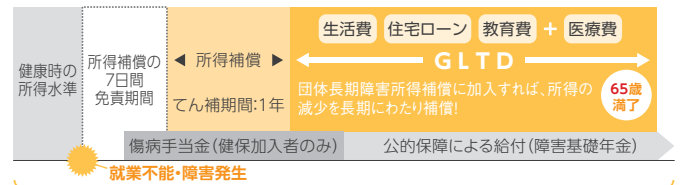
個人ではご加入いただけない、団体契約(同窓会)のみご加入可能な補償です。

一部復職後も対象!

免責期間(365日)経過後一部復職した場合も就業に支障があり、一定割合(20%)超の所得喪失がある場合、所得喪失割合に応じて保険金をお支払いします。

補償イメージ

※本図は補償のイメージをわかりやすく説明するために簡略化したものです。



先生方の公的保障には限界がございます。万が一、長期にわたり医療行為が出来なくなると経済的ダメージは相当大きなものとなります!

団体長期障害所得補償(長期補償プラン)

1口(支払基礎所得額(月額)10万円)あたりの保険料(年払)表

- てん補期間*1:65歳の誕生日満了 ● 免責期間(保険金をお支払いしない期間):365日 ● 基本級別1級(医師)
- 支払基礎所得額(月額):1口あたり10万円(上限口数30口まで)

E 1	1口あたりの保険料 支払基礎所得額(月額) 10万円	
	男性	女性
加入年齢		
20~24歳	10,450円	7,110円
25~29歳	10,930円	9,290円
30~34歳	12,060円	12,440円
35~39歳	14,770円	18,420円
40~44歳	22,240円	29,750円
45~49歳	32,790円	43,230円
50~54歳	47,410円	57,740円
55~59歳	53,910円	57,750円
60~64歳	ご加入については、指定代理店:株式会社第一成和事務所までお問い合わせください。	

E 2 (妊娠に伴う身体障害) 補償特約セット)	1口あたりの保険料 支払基礎所得額(月額) 10万円	
	女性	
加入年齢		
20~24歳	7,270円	
25~29歳	9,630円	
30~34歳	12,800円	
35~39歳	18,840円	
40~44歳	29,830円	
45~49歳	43,230円	
50~54歳	57,740円	
55~59歳	57,750円	
60~64歳	ご加入については、指定代理店:株式会社第一成和事務所までお問い合わせください。	

※支払基礎所得額(月額)は、平均月間所得額*2の範囲内、かつ、加入限度口数以下で設定してください。※保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢*3や性別によって異なります。

*1 保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間をいいます。

*2 直前12か月における保険の対象となる方(被保険者)ご本人の所得*4の平均月額をいいます。

*3 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

*4 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

介護が必要な状態になった時に…

介護補償

(団体総合生活保険)

加入対象者 **勤務医** **開業医**

〈保険の対象となる方(被保険者)の範囲〉

新規・更新ともに弘前大学医学部鵬桜会会員の方で、年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)が満40歳以上満79歳以下*1の方に限ります。

*1 更新契約の場合は、更新時の保険の対象となる方ご本人の年齢が満84歳以下とします。

団体割引 **5%** 適用

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

介護補償の概要

保険の対象となる方が公的介護保険制度に基づく要介護3以上になった場合に、最初に要介護状態*1となった日から毎年1回、その日を含めて最大で10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。引受対象年齢は、満40歳以上満79歳以下となります。

*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

介護補償のPOINT

● 長期間の安心

介護期間は平均で約5年間*2とされています。介護補償(年金払介護)では、最大10年間(10回)保険金を受け取ることができますので、介護期間が長期にわたった場合も安心です。

● リーズナブルな保険料

保険金のお支払いを年金払方式とし、要介護状態*1が継続している期間にのみ保険金をお支払いすることにより、リーズナブルな保険料を実現しています。

● 充実のサービス(認知症アシスト)

65歳以上の認知症患者数は2025年には約700万人*3に達することが見込まれており、身近な病気です。

要介護状態*1となった後も継続的に保険金をお支払いする介護補償(年金払介護)では、認知症になっても安心して生活していただけるよう、保険の対象となる方とご家族を支える各種サービス(検索支援サービス等)をご用意しています(サービスの具体的な内容は、「サービスのご案内」をご参照ください。)

*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

*2 (公財)生命保険文化センター「令和3年度 生命保険に関する全国実態調査」

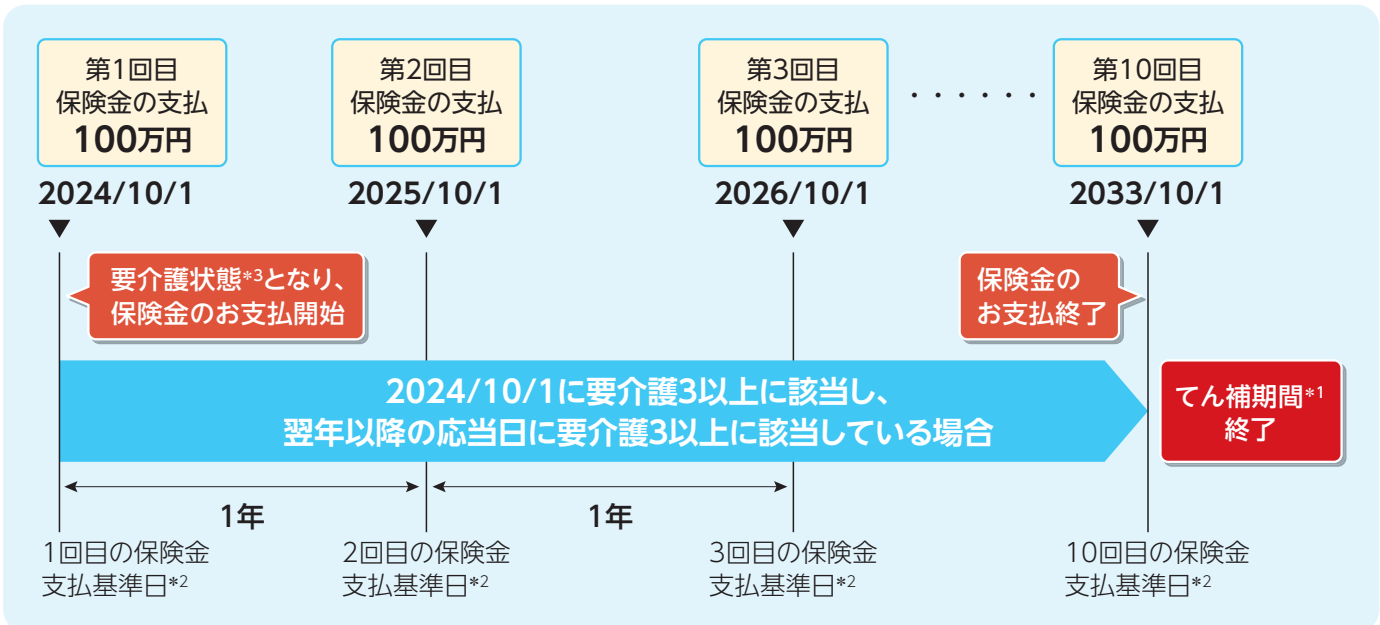
*3 内閣府「平成29年版高齢社会白書(概要版)」

介護補償の保険金お支払い方法イメージ

【例】年金払介護補償保険金額(年額):100万円

保険期間:1年間(2024/4/10~2025/4/10)

てん補期間*1:10年(10回目の保険金支払基準日*2まで)



※てん補期間*1中の保険金支払基準日*2時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間*1中の保険金支払基準日*2に、再度要介護状態*3に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間*1は1回目の保険金支払基準日*2から通算した期間となります。

(例:最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態*3に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。)

※てん補期間*1中に死亡した後の保険金支払基準日*2においては、保険金をお支払いしません。

*1 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日*2まで)をいいます。

*2 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態*3に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。

*3 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

保険金額・保険料表(年払)

- 保険期間:1年間、てん補期間*1:10年(10回目の保険金支払基準日まで)、団体割引:5%
- 引受対象年齢:満40歳以上満79歳以下(保険の対象となる方(被保険者)ご本人は会員本人に限ります)更新契約の場合は、更新時の保険の対象となる方の年齢が満84歳以下とします。

型		本人型	
タイプ名		F1タイプ	
加入限度口数		1口	
年金払介護補償保険金額		100万円	
保険料	年齢 \ 性別	男性	女性
	40~44歳	1,650円	1,460円
	45~49歳	1,950円	1,770円
	50~54歳	2,690円	2,420円
	55~59歳	3,860円	3,490円
	60~64歳	8,220円	7,500円
	65~69歳	20,650円	25,360円
	70~74歳	38,790円	57,620円

※75歳以上の保険料は、指定代理店:株式会社第一成和事務所までお問い合わせください。

※ご加入後、保険金のお支払い方法を一時金払に変更することはできません。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2や性別によって異なります。

*1 年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日まで)をいいます。

*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。



公的介護保険制度とは

● 公的介護保険制度の概要

公的介護保険制度とは、介護保険法に基づく社会保険制度をいい、40歳以上の国民は全員加入し介護保険料を支払う義務があります。これにより、40歳以上の方が介護が必要になった時に所定の介護サービスを受けることができます。

● 公的介護保険制度の被保険者(加入者)と受給要件

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

年齢	39歳以下	40歳以上64歳以下*1	65歳以上
被保険者	被保険者ではない	第2号被保険者	第1号被保険者
受給要件	対象外	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)による場合に限定	原因を問わず以下の状態となったとき ●要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が必要な状態) ●要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態)

*1 公的医療保険(国民健康保険・被用者保険)の加入者である必要があります。

● 公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分について

公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分は、下表のとおり、要支援および要介護に分けられており、さらに、要支援は2つに、要介護は5つに分けられています。

状態区分	状態像
非該当(自立)	歩行や起き上がり等の日常生活上の基本的動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用等の手段的日常生活動作を行う能力もある状態。
要支援	1 日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。
	2 要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。
要介護	1 要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。
	2 要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
	3 要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
	4 要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
	5 要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。

医療業務上のトラブルに備えて

クレーム対応費用保険

※クレーム対応費用保険は費用・利益保険普通保険約款に医療業務妨害行為対応費用保険特約条項および各種特約をセットしたものです。

加入対象者 **勤務医** **開業医**

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社

クレーム対応費用保険の概要

保険の対象となる方(被保険者)が第三者から過度なクレーム行為を受けた場合に、そのクレームへ対応する際の円満な解決をサポートする保険です。損保ジャパンが指定するクレームコンシェルによる相談、アドバイス等のサービスを受けることができ、また、損保ジャパンの承諾のもと弁護士による法的対応を行う場合に、保険金をお支払いします。

クレーム対応費用保険のPOINT

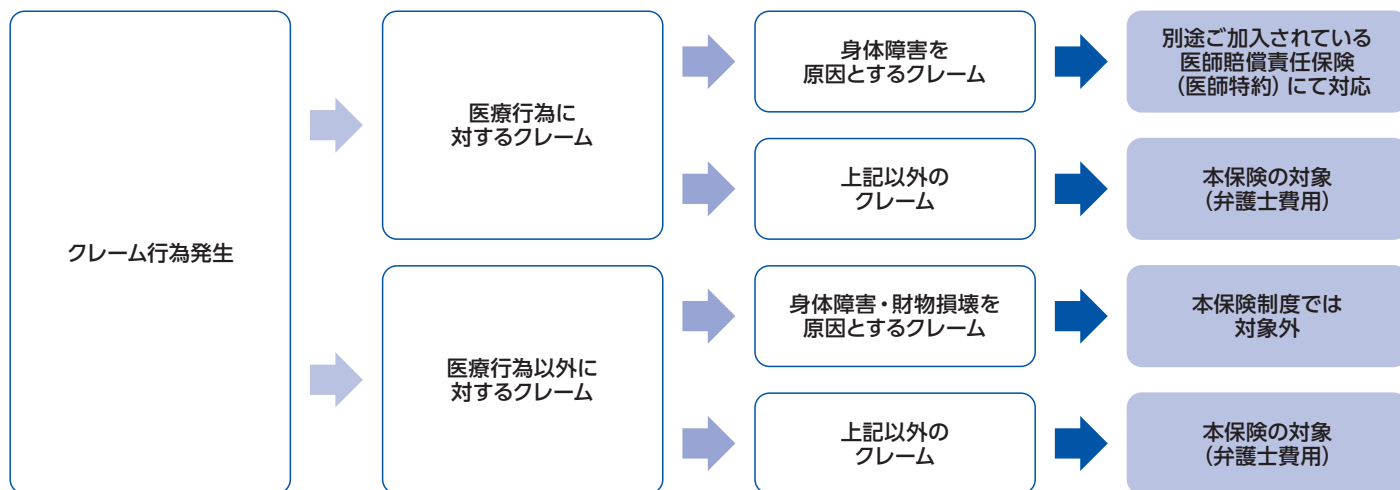
- **クレーム対応に関する専門窓口へ無料相談が可能**
豊富な知識と経験を有するプロのスタッフが、安心のサービスをご提供します。
【オペレーター】株式会社プライムアシスタンス
【法務全般】弁護士
- **専門窓口が解決困難と判断した事案は、弁護士費用を補償**
弁護士の対応に関わる費用を保険金額を限度に保険金としてお支払いいたします。
※弁護士費用を保険金としてお支払いするのは、専門相談窓口にて支援を要請し、損保ジャパンが承諾した場合のみとなります。

この保険では、被保険者が負担する損害に対して約款の規定に従い**弁護士費用***を保険金としてお支払いします。

※弁護士費用とは

被保険者が被ったクレーム行為について、弁護士に委任することによって発生する相談費用、着手金、報酬金、手数料、争訟費用およびその他弁護士が委任事務処理を行ううえで必要な費用で、必要かつ有益な費用をいいます。なお、顧問料や日当は含みません。

医師賠償責任保険との関係



想定される主なクレーム事例

- 治療内容(経過)に納得しない患者の方が、クリニック内で大声で騒ぎ業務に支障が生じた。
- 医学的に根拠のない診断書を書くよう脅され拒否したところ、毎日クリニックにおしかけてきて、「大声をだす」「居座る」などの業務妨害を受けた。
- 待ち時間が長いことに腹を立てた患者が、受付カウンター越しに職員の肩をつかんで罵倒した。
- ある患者が事務員に抱きつく等、セクシャルハラスメントにあたる問題行為を再三繰り返した。
- 他の患者の前で罵倒され、また、SNSに悪評を流すことを示唆された。

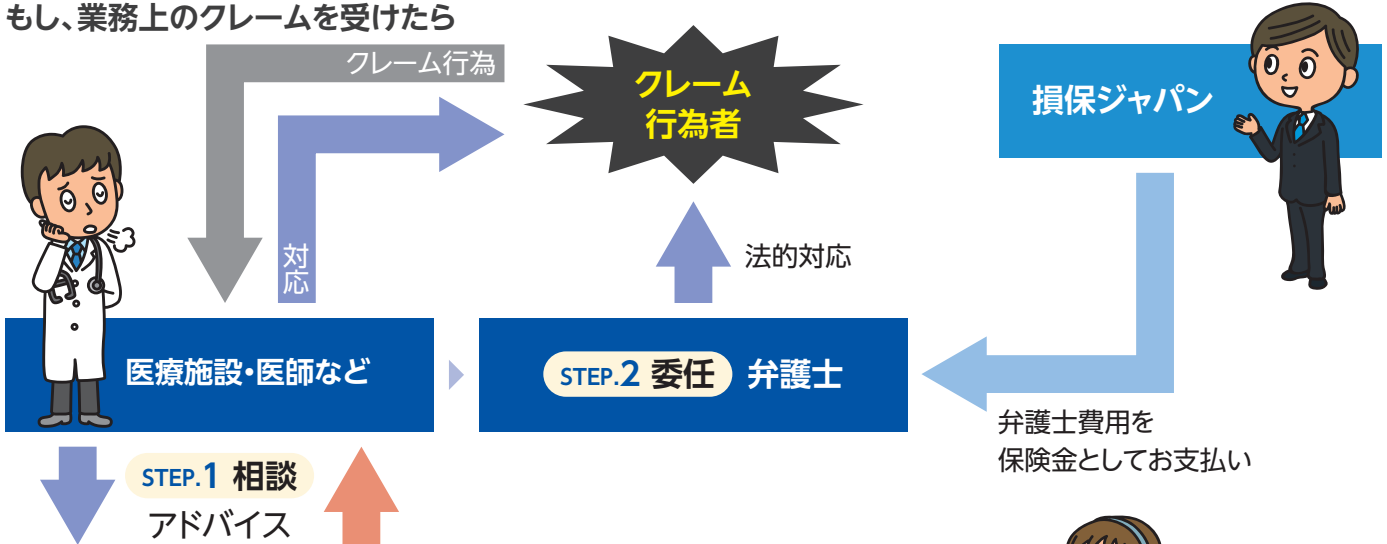
クレーム対応費用保険 支払限度額・保険料(年払) ●保険期間:1年

型	加入単位	保険金額		自己負担額・ 縮小てん補割引		保険料
		1事故	保険期間中	自己負担額	縮小てん補割引	
A型	勤務医	100万円	300万円	自己負担額	1万円	10,000円
B型	診療所			縮小てん補割引	90%	20,000円

お支払いする保険金=(弁護士からの請求費用-自己負担額1万円)×90%

※弁護士からのご請求費用とお支払いする保険金の差額は、お客さま自身でのご負担となります。

もし、業務上のクレームを受けたら



専門相談窓口【クレームコンシェル】

豊富な知識と経験を有するプロのスタッフが、安心のサービスをご提供します。

【オペレーター】株式会社プライムアシスタンス
【法務全般】弁護士



ご相談は
無料

保険の対象となる方(被保険者)※の範囲は

- ①勤務医師の場合:ご本人のみ
- ②開設者の場合:診療所(または病院)、その使用人ならびにその業務の補助者

※弘前大学医学部鵬桜会会員である場合のみご加入いただけます。

保険の対象となる事故

第三者からの下記クレーム行為によって被保険者の業務遂行に支障が生じ、必要となる対応に要する弁護士費用を補償します。

<クレーム行為とは>

- 暴行 ●脅迫 ●強要 ●威力 ●セクシャルハラスメント
- 不退去 ●偽計 ●風説の流布

※第三者とは「患者やそのご親族、近隣住民、取引業者」を示し、診療所(または病院)の職員からのクレーム行為(医療機関内トラブル)は対象となりませんのでご注意ください。

お支払いする保険金

- 弁護士費用(相談料、着手金、報酬金、手数料、争訟費用、その他弁護士が委任事務処理を行ううえで必要な費用)

保険金をお支払いする主な場合

P.9記載の「想定される主なクレーム事例」等により、被保険者が第三者からのクレームを受け、そのクレームへ対応するために、弁護士費用を被保険者が負担することによって生じた損害を保険金としてお支払いします。ただし、被保険者が専門相談窓口(クレームコンシェル)による支援を受けながらもクレーム行為を解決できず、損保ジャパンが弁護士に委任することを承認した場合にかぎりあります。

保険金をお支払いできない主な場合

- 被保険者が保険期間の開始より前にクレーム行為を被った場合、または被るおそれがあることを知っていた場合もしくは知ったと合理的に推定される場合
- 医師賠償責任保険契約により保険金が支払われるべき損害
- 保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反によって生じた損害
- 地震、噴火またはこれらによる津波による損害
- クレーム行為を行ったものに対して被保険者が損害賠償を請求するための費用または被保険者の債権を回収するための費用
- 日当および顧問弁護士の顧問料 など

クレーム対応費用保険への加入を希望する場合

クレーム対応費用保険専用の加入依頼書にご記入のうえ、第一成和事務所まで、郵送・FAXにてご送付ください。

ドクター総合補償制度 補償の概要等

保険期間：1年

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、「保険金額・保険料」表をご確認ください。

■医師賠償責任保険(勤務医向け)

団体契約用

	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いしない主な場合
医師賠償責任保険(勤務医向け)	被保険者(ご加入された先生個人)またはその使用人その他被保険者の業務補助者が日本国内において医療業務を遂行するにあたり、職業上相当な注意を用いなかったことに起因して患者の身体の障害(死亡も含みます。)が発生したことにつき、被保険者が法律上の賠償責任を負担することにより被る損害を補償します。ただし保険期間中に、患者の身体障害の発生が発見された場合に限り、発見：被保険者が事故を最初に認識した時(認識し得た時を含みます。)または被保険者に対して損害賠償請求が提起された時(提起されるおそれがあると被保険者が認識した時または認識し得た時を含みます。)のいずれか早い時点をもってなされたものとします。	1. 次のような損害賠償金や諸費用をお支払いします。 ① 法律上被害者に支払うべき損害賠償金(治療費、慰謝料等) ※賠償責任の承認または賠償金額の決定に際しましては、あらかじめ引受保険会社の同意が必要になります。 ② 万一訴訟になった場合の弁護士報酬などの争訟費用 ※あらかじめ引受保険会社の書面による同意が必要になります。 ③ 賠償責任がないと判明した場合において、支出した応急手当、護送、その他の緊急措置に要した費用およびあらかじめ引受保険会社が書面により同意したその他の費用 ④ 引受保険会社の求めに応じて、引受保険会社への協力のために支出された費用 ⑤ 他人から損害賠償を受けられる場合に、その権利の保全・行使手続、または既に発生した事故に係る損害の発生・拡大防止に必要なまたは有益な費用 ※あらかじめ引受保険会社の書面による同意が必要になります。 2. 保険金のお支払方法 ・①は、損害額を支払限度額の範囲内でお支払いします。 ・②～⑤は、実額をお支払いします。ただし、②については、①の損害賠償金の額が支払限度額を超える場合は、支払限度額の損害賠償金に対する割合によって削減してお支払いします。	① 保険契約者、被保険者の故意 ② 地震、噴火、洪水、津波または高潮 ③ 戦争、変乱、暴動、騒ぎ、労働争議 ④ 名誉害損または秘密漏えいに起因する賠償責任 ⑤ 美容を唯一の目的とする医療行為に起因する賠償責任 ⑥ 医療の結果を保証することにより加重された賠償責任 ⑦ 日本国外で行われた医療業務に起因する賠償責任 ⑧ 被保険者が業務を行う施設もしくは設備または航空機、車両(原動力がもっぱら人力である場合を含みます。)、船舶、動物の所有、使用または管理に起因する賠償責任 ⑨ 所定の免許を有しない者が遂行した医療行為に起因する賠償責任 ⑩ 被保険者と他人との間の約定によって加重された賠償責任 等

■産業医等活動保険(嘱託医業務特別約款)

	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いしない主な場合
産業医等活動保険(嘱託医業務特別約款)	日本国内における産業医・学校医等の嘱託医としての業務の遂行に起因して発生した不測の事故(以下「事故」といいます。)について、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。ただし保険期間中に事故に起因する損害賠償請求がなされた場合に限り、	1. 次のような損害賠償金や諸費用に対して保険金をお支払いします。 ① 法律上被害者に支払うべき損害賠償金(治療費、慰謝料等) ※賠償責任の承認または賠償金額の決定に際しましては、あらかじめ引受保険会社の同意が必要になります。 ② 万一訴訟になった場合の弁護士報酬などの争訟費用 ※あらかじめ引受保険会社の書面による同意が必要になります。 ③ 他人から損害賠償を受ける権利の保全・行使手続、またはすでに発生した事故に係る損害の発生・拡大の防止のために、引受保険会社の書面による同意を得て支出した必要または有益な費用 ④ 他人から損害賠償を受ける権利の保全・行使手続、またはすでに発生した事故に係る損害の発生・拡大の防止のために必要な手段を講じた後に賠償責任がないことが判明した場合において、応急手当、護送等緊急措置に要した費用または引受保険会社の書面による同意を得て支出したその他の費用 ⑤ 引受保険会社が被保険者に代わって損害賠償請求の解決に当たる場合において、引受保険会社の求めに応じて協力するために支出した費用 2. 保険金のお支払方法 上記①の損害賠償金については、その額に対して支払限度額を限度に保険金をお支払いします。 上記②～⑤の費用については、原則としてその全額が保険金のお支払対象となります。ただし、②の争訟費用については、①損害賠償金の額が支払限度額を超える場合は、「支払限度額÷①損害賠償金」の割合によって削減して保険金をお支払いします。	① 医療行為 ② 故意または重過失による履行不能または履行遅滞 ③ 産業医等の嘱託医としての業務の履行の追完もしくは再履行、産業医等の嘱託医としての業務の結果自体の改善もしくは修補または産業医等の嘱託医としての業務に関する対価の返還 ④ 保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人が保険契約締結時に事故の発生を知っていた場合は、その事故 ⑤ サイバー攻撃 等

■医療補償

病気やケガにより、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等(介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。この補償については、死亡に対する補償はありません。保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	<p>病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合</p> <p>▶ 疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数-疾病入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度(疾病入院免責日数*1は含みません。)とします。</p> <p>※ 疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決められた一定の日数のことをいいます。</p> <p>*2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決められた一定の日数のことをいいます。</p>	<p>・ 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1</p> <p>・ 保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ</p> <p>・ 保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分)</p> <p>・ 保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ</p> <p>・ 無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ</p> <p>・ 精神障害を原因とする事故によって被ったケガ</p> <p>・ 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ</p> <p>・ アルコール依存および薬物依存</p> <p>・ むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの</p> <p>・ この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3 等</p>
疾病手術保険金	<p>病気の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医療診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合</p> <p>▶ 以下の金額をお支払いします。</p> <p>① 重大手術(詳細は欄外ご参照) : 疾病入院保険金日額の40倍</p> <p>② ①以外の入院中の手術 : 疾病入院保険金日額の10倍</p> <p>③ ①および②以外の手術 : 疾病入院保険金日額の5倍</p> <p>*1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。</p> <p>*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>	<p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。</p> <p>*3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。</p>

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合 ▶ 疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。	〔医療補償基本特約〕 P.11 と同じ
	傷害入院保険金	ケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が傷害入院免責日数*1を超えた場合 ▶ 傷害入院保険金日額に入院した日数(入院日数-傷害入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、傷害入院保険金支払限度日数*2を限度(傷害入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※ 傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	
	傷害手術保険金	ケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶ 以下の金額をお支払いします。 ① 重大手術(詳細は欄外ご参照) : 傷害入院保険金日額の40倍 ② ①以外の入院中の手術 : 傷害入院保険金日額の10倍 ③ ①および②以外の手術 : 傷害入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	
退院後通院保険金特約	保険期間中に疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気やケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合 ■ 入院の原因となった病気やケガの治療のための通院(往診を含みます。)であること ■ 退院日の翌日からその日を含めて180日以内に行われた通院であること ▶ 退院後通院保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院後の通院について、90日を限度とします。 ※ 疾病入院保険金または傷害入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2つ以上の病気やケガのために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。	〔医療補償基本特約〕 P.11 と同じ	
総合先進医療特約	総合先進医療基本保険金	病気やケガによって保険期間中に先進医療*1を受けられた場合(保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。) ▶ 先進医療にかかわる技術料*2について保険金をお支払いします。 ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。 *1 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるもの)に限ります。をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください)。 なお、療養*3を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養*3は先進医療とはみなされませんが(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。) *2 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。 i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む) ii. 先進医療以外の評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用 *3 次のいずれかに該当するものをいいます。 i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療	
	総合先進医療一時金	病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合 ▶ 10万円をお支払いします。 ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1回に限ります。	

- ※ 「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
- ・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
 - ・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院
- ※ 「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます(「重大手術の支払倍率変更に関する特約」が自動セットされています。)
- ① がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術
 - ② 脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
 - ③ 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術
 - ④ 日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

【「総合先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】

「総合先進医療特約」のお支払対象となる粒子線治療*1について、一定の条件*2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療*1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の3週間前までに《お問い合わせ先》までご連絡ください(医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。)

*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。

- ・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。
- ・粒子線治療*1開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
成人病追加支払特約	成人病入院保険金	成人病(悪性新生物(がん))*1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患)によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*2を超えた場合 ▶ 疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数-疾病入院免責日数*2)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*3を限度(疾病入院免責日数*2は含みません。)とします。 ※ 成人病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の成人病となっても成人病入院保険金は重複してはお支払いできません。	〔医療補償基本特約〕 P.11 と同じ

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合																																																																				
成人病追加支払特約	成人病手術保険金 ・ 成人病放射線治療保険金	成人病（悪性新生物（がん）*1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患）の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料や放射線治療料の算定対象として列挙されている手術*4や放射線治療*5を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ・成人病手術保険金・入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ・成人病手術保険金・入院中以外の手術：疾病入院保険金日額の5倍 ・成人病放射線治療保険金：疾病入院保険金日額の10倍	〔医療補償基本特約〕P.11と同じ																																																																				
		*1 補償対象となる「悪性新生物（がん）」とは以下のものをいいます。 悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。 なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。 *2 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *3 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *4 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*6 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *5 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。 *6 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。																																																																					
特定疾患保険金特約		所定の特定疾患によって医師等の治療を必要とし、保険期間中、かつ、その特定疾患により交付された受給者証等の有効期間中に、その治療のため入院を開始された場合 ▶疾病入院保険金日額の30倍の額をお支払いします。ただし、1回の入院について、1回限りとします。 なお、所定の特定疾患とは、平成21年10月30日健発1030第3号厚生労働省健康局長通知「特定疾患治療研究事業について」の一部改正についてで別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第3「対象疾患」の別表1に記載されている以下の疾患をいいます。																																																																					
		<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1.パーチェット病</td> <td>21.アミロイドーシス</td> <td>41.亜急性硬化性全脳炎</td> </tr> <tr> <td>2.多発性硬化症</td> <td>22.後縦靭帯（じんたい）骨化症</td> <td>42.パッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群</td> </tr> <tr> <td>3.重症筋無力症</td> <td>23.ハンチントン病</td> <td>43.慢性血栓性肺動脈高血圧症</td> </tr> <tr> <td>4.全身性エリテマトーデス</td> <td>24.モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）</td> <td>44.ライソゾーム病</td> </tr> <tr> <td>5.スモン</td> <td>25.ウェゲナー肉芽腫症</td> <td>45.副腎白質ジストロフィー</td> </tr> <tr> <td>6.再生不良性貧血</td> <td>26.特発性拡張型（うっ血型）心筋症</td> <td>46.家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）</td> </tr> <tr> <td>7.サルコイドーシス</td> <td>27.多系統萎縮症</td> <td>47.脊髄性筋萎縮症</td> </tr> <tr> <td>8.筋萎縮性側索硬化症</td> <td>(1) 線条体黒質変性症</td> <td>48.球脊髄性筋萎縮症</td> </tr> <tr> <td>9.強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎</td> <td>(2) オリブ橋小脳萎縮症</td> <td>49.慢性炎症性脱髄性多発神経炎</td> </tr> <tr> <td>10.特発性血小板減少性紫斑病</td> <td>(3) シャイ・ドレーガー症候群</td> <td>50.肥大型心筋症</td> </tr> <tr> <td>11.結節性動脈周囲炎</td> <td>28.表皮水疱（すいほう）症（接合型及び栄養障害型）</td> <td>51.拘束型心筋症</td> </tr> <tr> <td>12.潰瘍性大腸炎</td> <td>29.膿疱性乾癬（のうほうせいかんせん）</td> <td>52.ミトコンドリア病</td> </tr> <tr> <td>13.大動脈炎症候群</td> <td>30.広範脊柱管狭窄（きょうさく）症</td> <td>53.リンパ脈管筋腫症（LAM）</td> </tr> <tr> <td>14.ピュルガー病</td> <td>31.原発性胆汁性肝硬変</td> <td>54.重症多形滲出（しんしゅつ）性紅斑（急性期）</td> </tr> <tr> <td>15.天疱瘡</td> <td>32.重症急性膵炎（すいえん）</td> <td>55.黄色靭帯（じんたい）骨化症</td> </tr> <tr> <td>16.脊髄小脳変性症</td> <td>33.特発性大腿（だいたい）骨頭壊死症</td> <td>56.間脳下垂体機能障害</td> </tr> <tr> <td>17.クローン病</td> <td>34.混合性結合組織病</td> <td>(1) PRL分泌異常症</td> </tr> <tr> <td>18.難治性の肝炎のうち劇症肝炎</td> <td>35.原発性免疫不全症候群</td> <td>(2) ゴナドトロピン分泌異常症</td> </tr> <tr> <td>19.悪性関節リウマチ</td> <td>36.特発性間質性肺炎</td> <td>(3) ADH分泌異常症</td> </tr> <tr> <td>20.パーキンソン病関連疾患</td> <td>37.網膜色素変性症</td> <td>(4) 下垂体性TSH分泌異常症</td> </tr> <tr> <td>(1) 進行性核上性麻痺（まひ）</td> <td>38.プリオン病</td> <td>(5) クッシング病</td> </tr> <tr> <td>(2) 大脳皮質基底核変性症</td> <td>39.肺動脈性肺高血圧症</td> <td>(6) 先端巨大症</td> </tr> <tr> <td>(3) パーキンソン病</td> <td>40.神経線維腫症</td> <td>(7) 下垂体機能低下症</td> </tr> </tbody> </table>	1.パーチェット病	21.アミロイドーシス	41.亜急性硬化性全脳炎	2.多発性硬化症	22.後縦靭帯（じんたい）骨化症	42.パッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群	3.重症筋無力症	23.ハンチントン病	43.慢性血栓性肺動脈高血圧症	4.全身性エリテマトーデス	24.モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	44.ライソゾーム病	5.スモン	25.ウェゲナー肉芽腫症	45.副腎白質ジストロフィー	6.再生不良性貧血	26.特発性拡張型（うっ血型）心筋症	46.家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	7.サルコイドーシス	27.多系統萎縮症	47.脊髄性筋萎縮症	8.筋萎縮性側索硬化症	(1) 線条体黒質変性症	48.球脊髄性筋萎縮症	9.強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎	(2) オリブ橋小脳萎縮症	49.慢性炎症性脱髄性多発神経炎	10.特発性血小板減少性紫斑病	(3) シャイ・ドレーガー症候群	50.肥大型心筋症	11.結節性動脈周囲炎	28.表皮水疱（すいほう）症（接合型及び栄養障害型）	51.拘束型心筋症	12.潰瘍性大腸炎	29.膿疱性乾癬（のうほうせいかんせん）	52.ミトコンドリア病	13.大動脈炎症候群	30.広範脊柱管狭窄（きょうさく）症	53.リンパ脈管筋腫症（LAM）	14.ピュルガー病	31.原発性胆汁性肝硬変	54.重症多形滲出（しんしゅつ）性紅斑（急性期）	15.天疱瘡	32.重症急性膵炎（すいえん）	55.黄色靭帯（じんたい）骨化症	16.脊髄小脳変性症	33.特発性大腿（だいたい）骨頭壊死症	56.間脳下垂体機能障害	17.クローン病	34.混合性結合組織病	(1) PRL分泌異常症	18.難治性の肝炎のうち劇症肝炎	35.原発性免疫不全症候群	(2) ゴナドトロピン分泌異常症	19.悪性関節リウマチ	36.特発性間質性肺炎	(3) ADH分泌異常症	20.パーキンソン病関連疾患	37.網膜色素変性症	(4) 下垂体性TSH分泌異常症	(1) 進行性核上性麻痺（まひ）	38.プリオン病	(5) クッシング病	(2) 大脳皮質基底核変性症	39.肺動脈性肺高血圧症	(6) 先端巨大症	(3) パーキンソン病	40.神経線維腫症	(7) 下垂体機能低下症
1.パーチェット病	21.アミロイドーシス	41.亜急性硬化性全脳炎																																																																					
2.多発性硬化症	22.後縦靭帯（じんたい）骨化症	42.パッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群																																																																					
3.重症筋無力症	23.ハンチントン病	43.慢性血栓性肺動脈高血圧症																																																																					
4.全身性エリテマトーデス	24.モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	44.ライソゾーム病																																																																					
5.スモン	25.ウェゲナー肉芽腫症	45.副腎白質ジストロフィー																																																																					
6.再生不良性貧血	26.特発性拡張型（うっ血型）心筋症	46.家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）																																																																					
7.サルコイドーシス	27.多系統萎縮症	47.脊髄性筋萎縮症																																																																					
8.筋萎縮性側索硬化症	(1) 線条体黒質変性症	48.球脊髄性筋萎縮症																																																																					
9.強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎	(2) オリブ橋小脳萎縮症	49.慢性炎症性脱髄性多発神経炎																																																																					
10.特発性血小板減少性紫斑病	(3) シャイ・ドレーガー症候群	50.肥大型心筋症																																																																					
11.結節性動脈周囲炎	28.表皮水疱（すいほう）症（接合型及び栄養障害型）	51.拘束型心筋症																																																																					
12.潰瘍性大腸炎	29.膿疱性乾癬（のうほうせいかんせん）	52.ミトコンドリア病																																																																					
13.大動脈炎症候群	30.広範脊柱管狭窄（きょうさく）症	53.リンパ脈管筋腫症（LAM）																																																																					
14.ピュルガー病	31.原発性胆汁性肝硬変	54.重症多形滲出（しんしゅつ）性紅斑（急性期）																																																																					
15.天疱瘡	32.重症急性膵炎（すいえん）	55.黄色靭帯（じんたい）骨化症																																																																					
16.脊髄小脳変性症	33.特発性大腿（だいたい）骨頭壊死症	56.間脳下垂体機能障害																																																																					
17.クローン病	34.混合性結合組織病	(1) PRL分泌異常症																																																																					
18.難治性の肝炎のうち劇症肝炎	35.原発性免疫不全症候群	(2) ゴナドトロピン分泌異常症																																																																					
19.悪性関節リウマチ	36.特発性間質性肺炎	(3) ADH分泌異常症																																																																					
20.パーキンソン病関連疾患	37.網膜色素変性症	(4) 下垂体性TSH分泌異常症																																																																					
(1) 進行性核上性麻痺（まひ）	38.プリオン病	(5) クッシング病																																																																					
(2) 大脳皮質基底核変性症	39.肺動脈性肺高血圧症	(6) 先端巨大症																																																																					
(3) パーキンソン病	40.神経線維腫症	(7) 下垂体機能低下症																																																																					

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

- ・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
- ・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

■がん補償

保険の対象となる方ががん*1と診断確定された場合や、その治療のため入院・手術をされた場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

がん*1と診断確定されたときに、がん*1以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん*1の病状が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

*1 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。
なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

【ご注意】初年度契約の保険始期前にがんと診断確定されていた場合は、ご加入者、保険の対象となる方または保険金受取人のその事実の知、不知にかかわらず、ご加入は無効となり、保険金をお支払いできません（この場合、お支払いいただいた保険料を返還できないことがあります。）。

		保険金をお支払いする主な場合
がん補償基本特約	がん診断保険金	保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約）から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん（原発がん）を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 ▶がん診断保険金額をお支払いします。 ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
	がん入院保険金	がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院（日帰り入院を含みます。）を開始された場合 ▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。 ※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにはがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。
	がん手術保険金	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術を受けられた場合 ▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 *1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

		保険金をお支払いする主な場合
がん 補償 基本 特約	がん 通院 保険金	<p>がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院を開始し、20日以上継続入院をして、以下の条件のすべてを満たす通院（往診を含みます。）をされた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■20日以上継続入院の原因となったがんの治療のための通院であること ■20日以上継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡りして60日以内（入院前通院期間）または退院日の翌日からその日を含めて180日以内（退院後通院期間）に行われた通院であること <p>▶がん通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。</p> <p>ただし、1回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について45日を限度とします。</p> <p>※がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに20日以上継続入院をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、保険金は重複してはお支払いできません。</p>

■所得補償

病気やケガによって所定の就業不能になった場合*1に、保険の対象となる方が被る損失に対して保険金をお支払いします。

【ご注意】ただし、死亡された後、または病気やケガが治癒した後は、いかなる場合でも「就業不能」とはいいません。

*1 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により所定の就業不能になった場合についても、保険金をお支払いします（「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」が自動セットされます。）。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、（お問い合わせ先）までご連絡ください。

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
所得 補償 基本 特約	<p>病気やケガによって保険期間中に就業不能となり、その期間が継続して免責期間*1を超えた場合</p> <p>▶保険金額（月額）に就業不能期間（月数）*2を乗じた額をお支払いします。ただし、保険金額が保険の対象となる方の平均月間所得額*3を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできません。また、初年度契約および継続契約の保険期間を通算した期間中の保険金のお支払いは、東京海上日動通算で1,000日を限度とします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決められた一定の期間のことをいいます（就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、免責期間を適用しません。）。</p> <p>*2 「てん補期間*4内の就業不能の日数」をいいます（就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、4日を加えた日数をいいます。）お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。</p> <p>*3 免責期間*1が始まる直前12か月における保険の対象となる方の所得*5の平均月額をいいます。</p> <p>*4 同一の病気やケガによる就業不能*6（または骨髄採取手術による就業不能）に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決められた一定の期間（免責期間*1終了日の翌日からの期間）のことをいいます。原則として1年または2年となります。</p> <p>*5 「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。</p> <p>*6 就業不能が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業不能の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によって再び就業不能となった場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガによる就業不能 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業不能 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業不能（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガによる就業不能 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガによる就業不能 ・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業不能 ・妊娠または出産による就業不能 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガによる就業不能 ・保険の対象となる方が被った精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業不能（精神障害補償特約がセットされていますので、所定の精神障害についてはお支払対象となります。） ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業不能 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といえます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能*1*2 ・就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」をセットした最初の保険契約の保険始期日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時時点で既に発生している就業不能 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> *1 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した就業不能については、保険金のお支払対象となります。 *2 就業不能の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

※「就業不能」とは、病気やケガの治療のための入院、または入院以外で医師等の治療を受けている（就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している）ことにより、加入依頼書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態*1をいいます。

※「骨髄採取手術」とは、保険の対象となる方が、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

*1 例えば、保険の対象となる方が医師の場合には全日休診、保険の対象となる方が会社員の場合には終日出社できない状態をいいます。したがって、半日でも職業・職務に従事した場合等は、終日従事できない状態とはいいません。

精神障害補償特約（所得補償用）の補償範囲一覧

＜平成27年2月13日総務省告示第35号 第V章 精神及び行動の障害＞

F04	器質性健忘症候群、アルコールその他の精神作用物質によらないもの	F33 反復性うつ病性障害	F61 混合性及びその他の人格障害
F05	せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの	F34 持続性気分[感情]障害	F62 持続的人格変化、脳損傷及び脳疾患によらないもの
		F38 その他の気分[感情]障害	F63 習慣及び衝動の障害
F06	脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害	F39 詳細不明の気分[感情]障害	F68 その他の成人の人格及び行動の障害
		F40 恐怖症性不安障害	F69 詳細不明の成人の人格及び行動の障害
F07	脳の疾患、損傷及び機能不全による人格及び行動の障害	F41 その他の不安障害	F84 汎汎性発達障害
		F42 強迫性障害（強迫神経症）	F88 その他の心理的発達障害
F09	詳細不明の器質性又は症状性精神障害	F43 重度ストレスへの反応及び適応障害	F89 詳細不明の心理的発達障害
F20	統合失調症	F44 解離性[転換性]障害	F91 行為障害
F21	統合失調症型障害	F45 身体表現性障害	F92 行為及び情緒の混合性障害
F22	持続性妄想性障害	F48 その他の神経症性障害	F95 チック障害
F23	急性一過性精神病性障害	F50 摂食障害	F99 精神障害、詳細不明
F24	感応性妄想性障害	F51 非器質性睡眠障害	
F25	統合失調感情障害	F53 産じょく(褥)に関連した精神及び行動の障害、他に分類されないもの	
F28	その他の非器質性精神病性障害	F54 他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因	
F29	詳細不明の非器質性精神病	F59 生理的障害及び身体的要因に関連した詳細不明の行動症候群	
F30	躁病エピソード	F60 特定の人格障害	
F31	双極性感情障害(躁うつ病)		
F32	うつ病エピソード		

■団体長期障害所得補償 (GLTD * 1) 定額型

病気やケガによって所定の就業障害になった場合に保険の対象となる方が被る損失に対して長期間にわたり保険金をお支払いします。

【ご注意】ただし、死亡された後は、いかなる場合でも「就業障害」とはいいません。

* 1 GLTDは団体長期障害所得補償 (Group Long Term Disability) の略称です。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

	保険金をお支払いする主な場合	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基本特約	<p>病気やケガによって保険期間中に就業障害となり、その期間が継続して免責期間 * 1 を超えた場合</p> <p>▶就業障害期間 * 2 1 か月につき、以下の方法により計算した額をお支払いします。</p> <p>支払保険金 = 支払基礎所得額 * 3 × 所得喪失率 * 4 × 約定給付率 (100%)</p> <p>ただし、支払基礎所得額 * 3 が保険の対象となる方の平均月間所得額 * 5 を超える場合には、平均月間所得額 * 5 を支払基礎所得額 * 3 としてお支払いする保険金の額を算出します。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※東京海上日動は保険の対象となる方が就業障害の状態になった場合には、ご契約者または保険の対象となる方と、保険の対象となる方の業務復帰援助のために協議することがあります。東京海上日動はその協議の結果として社会通念上保険の対象となる方の業務復帰のために有益と認められる費用をお支払いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガによる就業障害 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業障害 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業障害 (その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガによる就業障害 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガによる就業障害 ・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業障害 (妊娠に伴う身体障害補償特約) をセットされる場合は、お支払対象となります。) ・妊娠または出産による就業障害 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガによる就業障害 ・保険の対象となる方が被った精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業障害 (「認知症・メンタル疾患補償特約 (精神障害補償特約 (D))」をセットされていますので、所定の精神障害については精神障害てん補期間 * 1 を限度にお支払対象となります。) ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業障害 ・発熱等の他覚的症状のない感染による就業障害 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約 (初年度契約といえます。) の保険始期の直前 1 年以内に被った病気やケガによる就業障害 * 2 * 3
	<p>* 1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます。</p> <p>* 2 「てん補期間 * 6 内の就業障害の日数」をいいます (お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1 か月を 30 日として日割りで計算します。)</p> <p>* 3 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の額をいいます。</p> <p>* 4 病気やケガにより全く就業できない場合は 100% とします。一部就業できる場合は、次の方法により計算します。</p> $\text{所得喪失率} = 1 - \frac{\text{免責期間 * 1 が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額 * 7}}{\text{免責期間 * 1 が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得 * 8 の額}}$ <p>ただし、所得 * 8 の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があった場合は、公正な調整を行うことがあります。</p> <p>* 5 就業障害が開始した日の属する月の直前 12 か月における保険の対象となる方の所得 * 8 の平均月額をいいます。</p> <p>* 6 同一の病気やケガによる就業障害 * 9 に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間 (免責期間 * 1 終了日の翌日からの期間) のことをいいます。</p> <p>* 7 免責期間 * 1 開始以降に業務に復帰して得た所得 * 8 の額をいい、免責期間 * 1 の終了した月から 1 か月単位で計算します。</p> <p>* 8 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。</p> <p>* 9 就業障害が終了した後、その日を含めて 180 日を経過した日までに、前の就業障害の原因となった病気やケガ (医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。) によって再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 1 「団体長期障害所得補償基本特約」のてん補期間にかかわらず、精神障害てん補期間が限度となります。 * 2 初年度契約の保険始期の直前 1 年以内に被った病気やケガによる就業障害についても、初年度契約の保険始期日から 1 年を経過した後開始した就業障害については、保険金のお支払対象となります。 * 3 就業障害の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

※ 「就業障害」とは、以下の状態をいいます (定義 A)。

免責期間 * 1 中	てん補期間 * 1 開始後
<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方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状態。</p> <p>① その病気やケガのために、入院していること。</p> <p>② その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること。</p> <p>③ その病気やケガによる後遺障害が残っていること。</p> <p>* 1 免責期間については上記本文 (保険金をお支払いする主な場合欄) 内の「* 1」をご確認ください。</p>	<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか * 2、または一部従事することができず、かつ所得喪失率 * 3 が 20% 超である状態。</p> <p>① その病気やケガのために、入院していること。</p> <p>② その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること。</p> <p>③ その病気やケガによる後遺障害が残っていること。</p> <p>* 1 てん補期間については上記本文 (保険金をお支払いする主な場合欄) 内の「* 6」をご確認ください。</p> <p>* 2 全く従事できない場合であっても、所得喪失率が 20% を超えないときは、就業障害に該当しません。</p> <p>* 3 所得喪失率については上記本文 (保険金をお支払いする主な場合欄) 内の「* 4」をご確認ください。</p>

■介護補償(年金払介護)

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合に、最初に要介護状態*1となったその日から毎年1回、その日を含めて最大10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態*1の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
介護補償基本特約 十年年金払介護補償特約	<ul style="list-style-type: none"> 第1回年金払介護補償保険金 保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合 ▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。 第2回以後年金払介護補償保険金 既に第1回年金払介護補償保険金がお支払された場合で、てん補期間*1中の保険金支払基準日*2ごとに、保険の対象となる方が要介護状態*3に該当しているとき ▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。 ※てん補期間*1中の保険金支払基準日*2時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間*1中の保険金支払基準日*2に、再度要介護状態*3に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間*1は1回目の保険金支払基準日*2から通算した期間となります。 (例：最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いをしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態*3に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。) <p>上記にかかわらず、保険の対象となる方がてん補期間*1中に死亡した後の保険金支払基準日*2においては、保険金をお支払いしません。</p> <ul style="list-style-type: none"> *1 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日*2まで)をいいます。 *2 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態*3に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。 *3 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。 	<ul style="list-style-type: none"> 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分) 保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 先天性疾患によって生じた要介護状態 医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 <p>等</p> <ul style="list-style-type: none"> *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態*4については、保険金のお支払対象となります。 *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。 *4 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

※保険期間の開始時以降に公的介護保険制度の改正が行われた場合には、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度に基づく要介護3以上に相当すると認められる状態を要介護状態とみなします。

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」

下記のいずれかの方法で、必ずご確認ください。

- ① 指定代理店：株式会社第一成和事務所ホームページ (<https://d-seiwa.co.jp/hoken/dantai/>)
⇒ 団体保険制度 > ドクター総合補償制度に掲載
パスワード：hirosaki0410
- ② 右記のQRコードからアクセス
- ③ 書面による提供をご希望の場合には、
指定代理店：株式会社第一成和事務所 ドクター総合補償制度担当にご連絡ください。



重要事項説明書には「主な保険金をお支払いしない(免責)事由」「告知・通知事項」等の大切な内容が記載されており、お読みいただくことが重要です。つきましては、加入申込前に必ず内容を確認し、同意のうえお申し込みください。
(「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」は、印刷・保管されることをおすすめします。)

※ QRコードは株式会社デンソーウェブの登録商標です。

サービスのご案内

(団体総合生活保険
(GLTD・所得補償・医療補償・がん補償・介護補償にご加入の場合))

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

「日頃のような悩み」から「もしも」のときまでバックアップ！
東京海上日動のサービス体制なら安心です。

・メディカルアシスト **自動セット**

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



受付時間^{*1}: 24時間365日

☎ 0120-708-110

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。

緊急医療相談

常駐の救急科の専門医および看護師が、
緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

医療機関案内

夜間・休日の受付を行っている救急病院や、
旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。

予約制専門医相談

様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で
専門的な医療・健康電話相談をお受けします。

がん専用相談窓口

がんに関する様々なお悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカー
がお応えします。

転院・患者移送手配^{*2}

転院される時、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。
*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

・介護アシスト **自動セット**

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



受付時間：
いずれも
土日祝日、
年末年始を除く

・電話介護相談 : 午前9時～午後5時
・各種サービス優待紹介 : 午前9時～午後5時

☎ 0120-428-834

電話介護相談

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

インターネット介護情報サービス

情報サイト「介護情報ネットワーク」を通じて、介護の仕方や介護
保険制度等、介護に関する様々な情報をご提供します。
[ホームページアドレス] www.kaigonw.ne.jp

各種サービス優待紹介^{*2}

「家事代行」「食事宅配」「住宅リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といったご高齢の方の生活を支える
各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。^{*3}
※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。
*2 本サービスは、サービス対象者(「ご注意ください」をご参照ください。)に限りご利用いただけます。
*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただけます。

・デイリーサポート **自動セット**

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



受付時間：
いずれも
土日祝日、
年末年始を除く

・法法律相談 : 午前10時～午後6時
・税務相談 : 午後2時～午後4時
・社会保険に関する相談 : 午前10時～午後6時
・暮らしの情報提供 : 午前10時～午後4時

☎ 0120-285-110

法律・税務相談

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

社会保険に関する相談

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

暮らしの情報提供

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

・メンタルヘルスサポート **自動セット**

【対象となる補償】
団体長期障害所得補償にご加入いただいた場合



受付時間: 午前9時～午後9時

(日祝日を除く)

☎ 0120-783-503

職場や家庭等で起こるさまざまな「こころ」の問題の解決をバックアップします。

メンタルヘルス電話相談

職場や人間関係に関するお悩み等、メンタルヘルスについて看護師等にお電話でご相談いただけます。

・認知症アシスト

自動セット

【対象となる補償】
介護補償にご加入いただいた場合

脳機能の維持向上に役立つトレーニングから、認知症になった場合のご本人やご家族等を支えるサービスまで、幅広くご提供します。



受付時間：・緊急連絡ステッカー：午前9時～午後5時
いづれも
土日祝日、
年末年始を除く
「認知症の人と家族の会」紹介：午前9時～午後5時
☎ 0120-775-677
・脳の健康度チェック：午前9時～午後5時
☎ 0120-002-531
・認知症介護電話相談：午前9時～午後5時
☎ 0120-801-276

搜索支援サービス

【緊急連絡ステッカー】

「緊急連絡ステッカー」をご希望に応じてお送りします^{*1}。行方不明となった認知症の方を発見した方が持ち物に貼付された「緊急連絡ステッカー」に記載のフリーダイヤルに連絡してIDを入力すると、連絡先等の個人情報を公開せずにご家族等と通話することができます。

*1 ステッカーのお申込みは、保険の対象となる方が医師から認知症の診断を受けている場合に、初年度契約からの連続した保険期間中またはてん補期間中を通じて1回に限ります。ステッカーはフリーダイヤルにて受け付けた日の翌月末頃発送します。

*2 ステッカーの有効期限は登録から3年2か月です。有効期限後もステッカーをご利用される場合は、(一社)セーフティネットリンケージへご入会いただき、会費等のお支払いが必要となります。

【搜索協力支援アプリ「みまもりあいアプリ」】

「みまもりあいアプリ」は、(一社)セーフティネットリンケージが取り組む「みまもりあいプロジェクト²⁾」の支援ツールです。ご家族や介護ヘルパー等、認知症の方の行方不明時にご協力いただける方にあらかじめ本アプリをダウンロードしていただくことで、行方不明時に、「搜索依頼」と「行方不明の方の情報や顔写真」を一斉送信することができます。配信情報は、アプリ内の発見ボタンを押すことで協力者に発見・御礼通知を配信するとともに消去されます。

*2 緊急連絡ステッカーと「搜索協力支援アプリ」を使って、外出時の万一の事態(行方不明・事故等)に、地域で助け合える協力者を増やし、見守り合える街を育てる活動です。

Android

iPhone

平仮名「みまもりあい」

で検索、または左記
二次元コードでアプリ
を取得しご利用くだ
さい。

この目でみまもりあえる街を。



脳の健康度チェック

パソコン・スマートフォン・タブレットを用いたトランプテストで「脳の健康度」をセルフチェックできるサービス『のうKNOW』をご提供します。保険の対象となる方ご自身にて短時間(約15分)で測定することができ、定期的に脳の健康度チェックに取り組んでいただけます。

※本サービスは診察および診断等の医療行為を行うものではありません。

※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

脳機能向上トレーニング

(株)NeUが提供する脳機能向上トレーニング(「脳を鍛えるトレーニング」)をご利用いただけます。

監修は、「脳トレ」第一人者の川島隆太氏で、長年にわたる脳科学研究の知見を基にしています。

本トレーニングは、記憶力や注意力等脳機能の維持向上を目的としたものであり、継続的なトレーニングにより効果を実感することができます。

脳機能向上トレーニング「脳を鍛えるトレーニング」

[ホームページアドレス] <https://tmnf-brain-training.jp>



左記二次元コードを読み取り、表示に従い、
加入者証番号の入力およびユーザ登録を
行っていただきご利用ください。



監修：川島隆太氏

※本トレーニングは医療行為を行うものではありません。

※本トレーニングは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

認知症介護電話相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、認知症の対処法等のご相談に電話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム³⁾」をご利用いただくことも可能です。

*3 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

「認知症の人と家族の会」の紹介

認知症の方またはそのご家族の方に対して、「(公社)認知症の人と家族の会⁴⁾」をご紹介します。⁵⁾

*4 認知症とともに生きることの支援や、認知症に対する社会的理解を広める啓発活動を行っている法人です。

*5 年会費については、お客様にご負担いただけます。

ご注意ください

(各サービス共通)

- ・ご相談のご利用は、保険期間中(認知症介護電話相談については、てん補期間中も含まれます。)にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りします。
- ・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者^{*1}・ご親族^{*2}の方(以下サービス対象者といいます。)のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、サービス対象者からの直接の相談に限りします。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシスト、介護アシスト、メンタルヘルスサポートの電話相談および認知症アシストは医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

*1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。

*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

所得補償・団体長期障害所得補償 (GLTD)・医療補償・がん補償・介護補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、保険の対象となる方(被保険者)について健康状態の告知が必要です。

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

*医療補償またはがん補償で家族タイプにご加入される場合には、保険の対象となる方(被保険者)ご本人のほか、配偶者様や満23歳未満のお子様全員についても告知が必要です。

告知書は保険の対象となる方(被保険者)ご自身がありのままにご記入ください。*1

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。*2

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。

介護補償にのみ(追加)加入される場合で、団体構成員のご家族(団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族)を保険の対象となる方(被保険者)とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

*2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分については、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。

保険金請求時等に、告知内容についてご確認させていただく場合があります。



告知いただく内容例は次のとおりです。

- ① 入院または手術の有無(予定を含みます。)
- ② 告知書記載の特定の病気・症状に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療(投薬の指示を含みます。)の有無
- ③ 過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける所定の検査の異常指摘の有無 等

※ 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。
詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

以下のケースも告知が必要となります。

- 現在、医師に入院や手術をすすめられている。
- 過去2年以内に告知書記載の特定の病気について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。
- 過去2年以内の健康診断における告知書記載の検査で「要精密検査」と指摘をされたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。

ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

新たな保険契約への切替の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書をご確認ください。

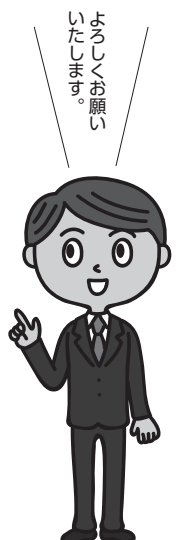
告知すべき内容を後日思い出された場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

所得補償・団体長期障害所得補償 (GLTD)・医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払対象となります。

※お客様控のない加入依頼書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。
また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

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



必ずお読みください

団体総合生活保険の 2023年10月1日以降始期契約のご加入者様

東京海上日動火災保険株式会社

団体総合生活保険 商品改定のご案内

拝啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。弊社業務に関しましては、毎々格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在ご加入いただいております団体総合生活保険について、2023年10月1日以降始期契約より商品を改定させていただきます。つきましては、以下のとおり改定の内容をご案内いたしますので、ご理解賜りますとともに、引き続きご愛顧を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬 具

1 主な改定点

○印のある補償について、下記のとおり改定いたします。

変更する補償			
①団体長期障害所得補償 (GLTD)	②医療補償	③がん補償	④介護補償

変更する補償				改定項目	概要
①	②	③	④		
			○	保険料の改定	直近の保険金のお支払実績等を踏まえ、介護補償の保険料を改定します。
			○	健康状態告知書の改定	保険金のお支払実績を踏まえたより適切なアンダーライティング、告知対象疾病の簡素化等の観点から、介護補償の健康状態告知書を改定します。
○	○	○		「がん」の診断確定に関する規定の明確化	「がん」の診断確定について、現在は病理組織学的所見が得られない場合のみその他の所見による診断確定を認める旨規定していますが、細胞学的検査等その他の検査による診断確定が一般的ながんもあるため、合理的な理由がある場合はその他の所見による診断確定も認めることを約款上明確化します。 〈対象特約〉 がん補償基本特約、医療補償基本特約・三大疾病・重度傷害一時金特約（医療用）、団体長期障害所得補償基本特約・治療と仕事の両立支援特約（三大疾病用）

このご案内は、2023年10月1日以降始期の団体総合生活保険の改定の概要を記載したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点がある場合は、指定代理店または東京海上日動までお問い合わせください。

memo

A series of horizontal dashed lines for writing.

memo

A series of horizontal dotted lines for writing.

保険期間

2024年4月10日午後4時～2025年4月10日午後4時の1年間

※「医師賠償責任保険(勤務医向け)」「産業医等活動保険」「医療補償」「がん補償」「所得補償」「GLTD」「介護補償」「クレーム対応費用保険」すべて共通

加入締切

2024年2月22日(木)締切

保険期間中の中途加入も毎月受付します。

中途加入
変更締切

毎月末日

中途加入の場合は、「加入依頼書」および「預金口座振替依頼書」指定代理店必着

毎月末日までにお申しいただいた場合、お申込の翌月10日午前0時から2025年4月10日午後4時までの補償期間となります。

(例) 5月31日 中途加入・住所変更・解約(脱退)などのお申し出到着→6月10日 中途加入日・住所変更・解約(脱退)などの契約内容変更日

加入方法

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」「この保険のあらまし(契約概要のご説明)」を必ずご確認ください。

新規・中途加入の方

- 加入依頼書 ●預金口座振替依頼書
- 以上にご記入・ご捺印の上、同封の返信用封筒にてご返送ください。

※預金口座振替依頼書には、届出印を鮮明にご捺印ください。
※保険料は保険料表をご参照ください。

更新・変更の方

必ず事前にご連絡ください。毎月末日締切で翌月10日付のご加入内容の変更(住所変更・脱退等)を受けております。未日を過ぎた場合には翌々月10日付のご加入内容の変更(住所変更・脱退等)になります。

更新の方でご加入内容等の変更がない場合、特段のお手続き(加入依頼書のご提出等)は不要です。(自動更新になります。)

今回更新いただく団体総合生活保険の内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点はP.20のとおりとなりますのでご確認ください。

現在ご加入の方につきましては、上記加入締切までに、ご加入者の方からのお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度パンフレット等に記載の保険料・補償内容にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。

口座引落

	新規・更新の方	中途加入・変更の方
引去日	4月10日始期	5月10日(始期翌月応当日)以降
	新規加入/更新・変更	中途加入・変更
	6月27日(木)	補償開始日翌々月27日

※ご指定の口座から引落となります。
※保険料が引落出来ていない場合は、翌月に引落をさせていただきます。
※2ヵ月連続で引き落としできない場合は、原則として団体契約から脱退いただくことになります。

この保険は、弘前大学医学部鵬桜会をご契約者とし、弘前大学医学部鵬桜会会員等を保険の対象となる方とする医師賠償責任保険、産業医等活動保険、団体総合生活保険、費用利益保険の団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として弘前大学医学部鵬桜会が有します。

このパンフレットは、医師賠償責任保険、産業医等活動保険、団体総合生活保険、費用利益保険の概要についてご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。詳細は団体契約者にお渡しています「普通保険約款および特約」によりますが、保険約款等の内容の確認を希望される方は団体までご請求ください。なお、ご不明な点等がある場合には、指定代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

お問い合わせ先 ご不明な点がございましたら下記までご連絡ください。

【指定代理店】

株式会社 第一成和事務所

〒103-8214 東京都中央区日本橋馬喰町一丁目12-3
Daiwa日本橋馬喰町ビル3階

フリーダイヤル ☎0120-100-492

TEL: 03-3669-2831 / E-mail: seiwa@d-seiwa.co.jp

【引受保険会社】

東京海上日動火災保険株式会社

【担当課】 公務第二部 文教公務室

〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4
TEL: 03-3515-4133 (平日 午前9時～午後5時)

【引受保険会社】(クレーム対応費用保険)

損害保険ジャパン株式会社

【担当課】 医療・福祉開発部第二課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
TEL: 03-3349-5137 (平日 午前9時～午後5時)

重要事項説明書

医師賠償責任保険・産業医等活動保険にご加入いただく皆さまへ

<もし事故が起きたときは>

【医師賠償責任保険】

ご契約者または被保険者が、保険事故または保険事故の原因となる偶然な事故を発見したときは、遅滞なく、事故発生の日時・場所、事故発見の日時、被害者の住所・氏名、事故状況、受けた損害賠償請求の内容その他の必要事項について、書面で代理店または引受保険会社にご連絡ください。ご連絡が遅れた場合は、保険金を減額してお支払いすることがありますのでご注意ください。

保険金請求権には、時効（3年）がありますのでご注意ください。

【産業医等活動保険】

ご契約者または被保険者が、保険事故または保険事故の原因となりうる偶然な事故または事由が発生したことを知ったときは、遅滞なく、事故発生の日時・場所、事故発見の日時、被害者の住所・氏名、事故状況、受けた損害賠償請求の内容その他の必要事項について、書面で代理店または引受保険会社にご連絡ください。ご連絡が遅れた場合は、保険金を減額してお支払いすることがありますのでご注意ください。保険金請求権には、時効（3年）がありますのでご注意ください。

<示談交渉サービスは行いません>

この保険には、保険会社が被害者の方と示談交渉を行う「示談交渉サービス」はありません。事故が発生した場合は、被保険者ご自身が、保険会社の担当部署からの助言に基づき被害者との示談交渉を進めていただくこととなりますので、ご承知置きください。

また、保険会社の承認を得ずに被保険者側で示談締結をされたときは、示談金額の全部または一部を保険金としてお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

<保険金請求の際のご注意>

責任保険において、被保険者に対して損害賠償請求権を有する保険事故の被害者は、被保険者が引受保険会社に対して有する保険金請求権（費用保険金に関するものを除きます。）について、先取特権を有します（保険法第22条第1項）。「先取特権」とは、被害者が保険金給付から他の債権者に先立って自己の債権の弁済を受ける権利をいいます。被保険者は、被害者に弁済をした金額または被害者の承諾を得た金額の限度においてのみ、引受保険会社に対して保険金をご請求いただくことができます（保険法第22条第2項）。このため、引受保険会社が保険金をお支払いできるのは、費用保険金を除き、次の①から③までの場合に限られますので、ご了解ください。

- ①被保険者が被害者に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
- ②被害者が被保険者への保険金支払いを承諾していることを確認できる場合
- ③被保険者の指図に基づき、引受保険会社から被害者に対して直接、保険金を支払う場合

<告知義務>

加入依頼書等に★または☆が付された事項は、ご加入に関する重要な事項（告知事項）です。ご加入時に告知事項について正確にお答えいただく義務があります。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。※代理店には、告知受領権があります。

<補償の重複に関するご注意>

補償内容が同様の保険契約（特約条項や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や支払限度額をご確認のうえ、ご契約の要否をご検討ください。

<通知義務>

【医師賠償責任保険】

ご加入後に加入依頼書等に☆が付された事項（通知事項）に内容の変更が生じた場合は、遅滞なくご加入の代理店または引受保険会社にご連絡ください。ご連絡がない場合は、ご契約を解除することがあります。ご契約を解除する場合、保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。

【産業医等活動保険】

ご加入後に加入依頼書等に☆が付された事項（通知事項）に内容の変更が生じることが判明した場合は、すみやかにご加入の代理店または引受保険会社にご連絡いただく義務があります。ご連絡がない場合は、保険金をお支払いできないことがあります。また、変更の内容によってご契約を解除することがあります。

<保険料の一括払込みが必要な場合について>

（※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。）

ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

- ①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
- ②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
- ③ご加入者の加入部分*1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生していた場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。

ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分*1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただきますことや、ご加入者の加入部分*1を解除することがありますのでご注意ください。

- *1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます（例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。）。

<ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について>

- (1) ご加入時にご契約者または被保険者に詐欺または強迫の行為があった場合は、引受保険会社はご加入を取り消すことができます。
- (2) ご加入時にご契約者が保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって加入した場合は、ご加入は無効となります。
- (3) 以下に該当する場合は、引受保険会社はご契約を解除することができます。この場合は、全部または一部の保険金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。
 - ・ご契約者または被保険者が引受保険会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害を生じさせた場合
 - ・ご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
 - ・この保険契約に基づく保険金の請求に関し、被保険者に詐欺の行為があった場合 等

<他の保険契約等がある場合>

この保険契約と重複する保険契約や共済契約がある場合は、次のとおり保険金をお支払いします。

他の保険契約等で保険金や共済金が支払われていない場合

他の保険契約等とは関係なく、この保険契約のご加入内容に基づいて保険金をお支払いします。

他の保険契約等で保険金や共済金が支払われている場合

損害額から既に他の保険契約等で支払われた保険金や共済金を差し引いた残額に対し、この保険契約のご加入内容に基づいて保険金をお支払いします。

<加入者票>

加入者票が届くまでの間、パンフレット等に加入内容を記録し保管してください。ご加入後、1か月経過しても加入者票が届かない場合は、引受保険会社にご照会ください。加入者票が届きましたら、加入内容が正しいかご確認くださいませようお願いします。

<代理店の業務>

代理店は、引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結、契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、引受保険会社代理店と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締結されたものとなります。

<保険会社破綻時の取扱い>

引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。

なお、引受保険会社の経営が破綻し、ご契約者が個人、「小規模法人」（破綻時に常時使用する従業員等の数が20人以下の日本法人、外国法人（*））またはマンション管理組合である場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金については100%）まで補償されます。

（※）保険契約者が個人等以外の者である保険契約であっても、その被保険者である個人等がその保険料を実質的に負担すべきこととされているもののうち、その被保険者に係る部分については、上記補償の対象となります。

（*）外国法人については、日本における営業所等が締結した契約に限ります。

このご案内書は、医師賠償責任保険・産業医等活動保険およびこれに付帯する特約条項の概要を紹介したものです。医師賠償責任保険・産業医等活動保険に関するすべての事項を記載しているものではありません。詳細につきましては、引受保険会社からご契約者である団体の代表者にお渡ししてあります保険約款および付帯する特約条項をご確認ください。保険約款等の内容の確認をご希望される場合は、団体までご請求ください。また、保険金のお支払条件・ご加入手続き、その他、ご不明な点がありましたら、ご遠慮なく代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

なお、このご案内書にはご契約上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読の上、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター（指定紛争解決機関）

東京海上日動火災保険(株)は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決

機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。

東京海上日動火災保険(株)と間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。

詳しくは、同協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)



0570-022808

ナビダイヤル

通話料
有料

IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。

受付時間：平日午前9時15分～午後5時

（土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。）

重要事項説明書（契約概要・注意喚起情報のご説明） 団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。

※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【マークのご説明】



保険商品の内容を
ご理解いただくための事項



ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、
特にご注意ください事項

I ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組み



この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象とする方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。ご契約者となる団体や基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。

この保険は、ご加入者が団体の構成員等であることを加入条件としています。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲に該当しない方がご加入された場合、ご加入を取消させていただきますことがあります。

2 基本となる補償および主な特約の概要等



基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

3 保険金額等の設定



この保険での保険金額*1は、あらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。

保険金額等の設定は、高額療養費制度や労災保険制度等の公的保険制度を踏まえご確認ください。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。

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

【所得補償・団体長期障害所得補償】

所得補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約、介護と仕事の両立支援特約の保険金額*1は、平均月間所得額*2以下（平均月間所得額の85%以下を目安）で設定してください（保険金額または支払基礎所得額が保険の対象となる方の平均月間所得額*2を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください。）。

- *1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額*3×約定給付率とします。
- *2 直前12か月における保険の対象となる方の所得*4の平均月額をいいます（ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。）。
- *3 保険金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。

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



4 保険期間および補償の開始・終了時期



ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金のお支払い対象とならない期間がありますので、詳しくはパンフレット等にてご確認ください。

5 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み



保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。保険料については、パンフレット等をご確認ください。

(2) 保険料の払込方法



払込方法・払回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) 保険料の一括払込みが必要な場合について



（※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。）

ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

- ①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
- ②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
- ③資本関係の変更により、お勤めの企業が親会社の系列会社でなくなった場合
- ④ご加入者の加入部分*1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生していた場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。

ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分*1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただきますことと、ご加入者の加入部分*1を解除することがありますのでご注意ください。

※所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、保険の対象となる方の健康状態等によりお引受けをお断りさせていただきますことがあります。その他ご注意ください内容につきましては、「II-1 告知義務」をご確認ください。

*1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます（例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。）。

6 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。

II ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務



加入依頼書等に★や☆のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項（告知事項）です。正確に記載してください（東京海上日動の代理店には、告知受領権があります。）。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。通知事項については「III-1 通知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたりません。お引受けする補償ごとの告知事項は下表をご確認ください（項目名は補償によって異なる場合があります。）。また、ご加入後に加入内容変更として下表の補償を追加する場合も同様に、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

【告知事項・通知事項一覧】 ★:告知事項 ☆:告知事項かつ通知事項

項目名	基本補償・特約			
	所得補償	所団 所得 体 補 償 長 期 障 害	が医 療 補 償	介 護 補 償
生年月日	★	★	★	★
性別	-	★	★	★*1
職業・職務*2	☆	-	-	-
健康状態告知*3	★	★	★	★

※すべての補償について「他の保険契約等*4」を締結されている場合は、その内容についても告知事項（★）となります。

- *1 年金払介護補償特約をセットされる場合のみ、告知事項となります。
- *2 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。
- *3 新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合のみとなります。
- *4 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができない場合があります。

〔所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償・介護補償の「告知」(健康状態告知書)〕

①告知義務について

保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方等が他の方と同じ条件でご加入されると、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体障害の状態等について「健康状態告知書」で東京海上日動がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族(団体構成員の配偶者*8、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族)を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方のご署名ください。

*8 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます(以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚姻とは異なります。)

- 婚姻意思*9を有すること
- 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

*9 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について

東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等にはお引受けできないことがあります。

③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日*10から1年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*11。

●責任開始日*10から1年を経過していても、保険金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。

●ご加入を解除した場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません*12(ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金をお支払いすることがあります。)

*10 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。

*11 更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

*12 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。

<前記以外で、保険金をお支払いできない場合>

前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

(例)「現在の医療水準では治ゆが困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等

④告知内容の確認について

ご加入後、または保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

2 クーリングオフ

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

3 保険金受取人

〔傷害補償〕

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合*1は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください(指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします。)。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明くださいますようお願いいたします。

死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、《お問い合わせ先》までお申出ください。

*1 家族型補償(本人型以外)の場合、保険の対象となる方ご本人以外の保険の対象となる方について、死亡保険金受取人を特定の方に指定することはできません。

〔がん補償〕

保険金受取人を特定の方に指定する場合*2は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください(原則として親族の中から、1名を選択してください。指定がない場合、保険金は保険の対象となる方にお支払いします。)。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

*2 家族型補償(本人型以外)の場合、配偶者およびお子様は保険金受取人を特定の方に指定することはできません(保険金受取人はその保険の対象となる方ご自身となります。)

4 現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

現在のご加入を解約、減額等することを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。

- 補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
- 新たにご加入の保険契約の保険料については、団体契約の始期日時時点の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
- 新たにご加入の保険契約の保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、解約・減額される契約と異なることがあります。
- 保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合があります。
- 新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。
- 新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
- 新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります。この場合、現在のご加入を解約すると補償のない期間が発生することがあります。

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等

〔通知事項〕

加入依頼書等に☆のマークが付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、「II-1 告知義務〔告知事項・通知事項一覧〕」をご参照ください。

〔その他ご連絡いただきたい事項〕

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

〔ご加入後の変更〕

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、《お問い合わせ先》の担当者に、その旨をお伝えいただけますようお願いいたします。

2 解約される時

ご加入を解約される場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

- ご加入内容および解約の条件によっては、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求*1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
- 返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間*2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
- 満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
- *1 解約日以降に請求することがあります。
- *2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。



3 保険の対象となる方からのお申出による解約

傷害補償・所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償・介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に係る補償を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、《お問い合わせ先》までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明くださいますようお願いいたします。



4 満期を迎えるとき

【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】

- 所得補償
就業不能の原因となった病気、保険金請求状況等によっては、次回以降の補償の更新をお断りすることがあります。
- 上記以外の補償共通
保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りさせていただきますことや、引受条件を制限させていただくことがあります。
- 東京海上日動が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。

【更新後契約の保険料】

保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

【補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合】

所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償において、更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されている場合であっても、更新にあたり新たに「健康状態告知書」のすべての質問事項について告知いただくことで、補償対象外となる病気・症状を設定しない加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことがありますので、ご注意ください。

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額*1の高いタイプへの変更、口数の増加等、補償内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

ご加入を解除する場合、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

【保険金請求忘れのご確認】

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、《お問い合わせ先》まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

【更新加入依頼書等記載の内容】

更新加入依頼書等に記載しているご加入者（団体の構成員）の氏名（ふりがな）、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただけますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

IV その他ご留意いただきたいこと



1 個人情報の取扱い

- 保険契約者である企業または団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。
 - ①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること
 - ②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
 - ③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
 - ④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、国内外の再保険引受会社等に提供すること
 - ⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
 - ⑥更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等（過去の情報を含みます。）をご契約者およびご加入者に対して提供すること
 詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ（www.tokiomarine-nichido.co.jp）および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。
- 損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いられません。

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- 傷害補償で、ご加入者以外の方を保険の対象となる方とするとご加入について、死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に指定する場合、その保険の対象となる方の同意を得なかったときは、ご加入は無効になります。
- がん補償について、以下に該当する事由がある場合、ご加入は無効になります。
 - ①この保険が継続されてきた最初のご加入（初年度契約といえます。）の保険始期前に、保険の対象となる方ががんと診断確定されていた場合
 - ②保険金受取人を保険の対象となる方以外の方に指定する場合において、その保険の対象となる方の同意を得なかったとき（その保険の対象となる方を保険金受取人にする場合は除きます。）
- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合には、東京海上日動はご加入を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

3 ご加入手続き等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。

*ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、《お問い合わせ先》までご連絡ください。



4 保険会社破綻時の取扱い等

- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補償内容	保険期間	経営破綻した場合等のお取扱い
傷害補償、賠償責任に関する補償、財産に関する補償、費用に関する補償	1年以内	原則として80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金については100%）まで補償されます。
	1年超	原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。
所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償		原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。

5 その他ご加入に関するご注意事項

●東京海上日動の代理店は東京海上日動との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動と直接締結されたものとなります。



- 加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控等、ご加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点がございましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。引受保険会社については、パンフレット等をご確認ください。

6 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに（介護補償については遅滞なく、所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償等については30日以内に）《お問い合わせ先》までご連絡ください。
- 賠償責任に関する補償において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず東京海上日動とご相談いただきながらご対応ください。
- 保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
 - ・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
 - ・東京海上日動の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等（からだに関する補償においては、東京海上日動の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。）
 - ・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、東京海上日動が支払うべき保険金の額を算出するための書類
 - ・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
 - ・附加給付の支給額が確認できる書類

- ・東京海上日動が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
- ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（介護補償（年金払介護）においては、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。）
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者* 1または3親等内のご親族（あわせて「ご家族」といいます。）のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。
 - * 1 法律上の配偶者に限ります。
- 保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の点についてご了承ください。
 - ・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしません。保険金のお支払後に、保険の対象となる方（またはご加入者）からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方（またはご加入者）に傷病名等を察知される可能性があります。
 - ・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方（またはご加入者）が知る可能性がある具体的事例は以下のとおりです。
 1. 保険の対象となる方（またはご加入者）が東京海上日動にご加入内容をご照会された場合
 2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
 3. ご加入者がご加入内容の変更手続きを行う場合本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。
- 保険金請求権には時効（3年）がありますのでご注意ください。
- 損害が生じたことにより保険の対象となる方が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、東京海上日動がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は東京海上日動に移転します。
- 賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
 1. 保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
 2. 相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
 3. 保険の対象となる方の指図に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

事故受付センター（東京海上日動安心110番）のご連絡先は、後記をご参照ください。

東京海上日動火災保険株式会社

保険の内容に関するご意見・ご相談等はパンフレット等記載の《お問い合わせ先》にて承ります。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター（指定紛争解決機関）

東京海上日動火災保険（株）は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。東京海上日動火災保険（株）との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。（<https://www.sonpo.or.jp/>）



0570-022808

通話料
有料



IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。
受付時間：平日 午前9時15分～午後5時
（土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。）

本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、東京海上日動のホームページでご参照ください（ご契約により内容が異なったり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります。）。ご不明点等がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

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

東京海上日動のホームページのご案内
www.tokiomarine-nichido.co.jp

事故受付センター
（東京海上日動安心110番）

0120-720-110

受付時間：24時間365日

ご加入内容確認事項（意向確認事項）

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご加入いただく保険商品がお客様のご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入をいただいていること等を確認させていただくためのものです。お手数ですが以下の各質問事項について再度ご確認くださいませようお願い申し上げます。なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

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

- 保険金をお支払いする主な場合 保険金額*1、免責金額（自己負担額）
 保険期間 保険料・保険料払込方法
 保険の対象となる方

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

2. 加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼書等を訂正してください。また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

確認事項	所得補償	団体 長期障害 所得補償	医療補償	がん補償	介護補償
<input type="checkbox"/> 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 加入依頼書等の「職業・職務」欄は正しくご記入いただいていますか？	<input type="radio"/>	—	—	—	—
<input type="checkbox"/> 保険金額*1は、平均月間所得額*2以下となっていますか？（平均月間所得額*2を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください。） なお、保険金額*1の設定方法やお引受けできる限度額についてはパンフレット等をご確認ください。 *1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。 *2 「平均月間所得額」とは、加入申込み直前12か月における保険の対象となる方の所得の平均月額をいいます。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—	—	—
●『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。 <input type="checkbox"/> 保険の対象となる方が「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか？	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> 加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか？	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. 重要事項説明書の内容についてご確認ください。

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」についてご確認ください。

東京海上日動火災保険株式会社

23T-002091 2023年12月作成

クレーム対応費用保険

■この保険のあらまし(契約概要のご説明)

商品の仕組み	この商品は費用・利益保険普通保険約款に医療業務妨害行為対応費用保険特約条項および各種特約をセットしたものです。
保険契約者	弘前大学医学部鵬桜会
保険期間	2024年4月10日午後4時から2025年4月10日午後4時までとなります。
申込締切日	2024年2月22日（木）
引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等	引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
加入対象者	弘前大学医学部鵬桜会の会員
被保険者	・弘前大学医学部鵬桜会の会員 ・弘前大学医学部鵬桜会の会員が開設する医療機関の役員、使用人およびその業務の補助者 ・弘前大学医学部鵬桜会の会員が理事長となっている医療法人または管理者となっている医療施設の役員、使用人およびその業務の補助者
ご加入方法	添付の加入依頼書に必要事項をご記入のうえ、ご加入窓口の第一成和事務所までご送付ください。保険料は、ご指定の口座より引落させていただきます。（一括払）
中途加入	保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月末日までの受付分は受付日の翌月10日（末日過ぎの受付分は翌々月10日）から2025年4月10日午後4時までとなります。保険料のお支払方法については別途ご案内します。
中途脱退	この保険から脱退（解約）される場合は、ご加入窓口の第一成和事務所までご連絡ください。

■クレーム対応費用保険

保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
<p>保険金を支払う損害は、被保険者が第三者からのクレーム行為を被った場合に、そのクレーム行為を解決するために、弁護士費用を被保険者が負担することによって生じた損害を保険金として支払います。ただし、被保険者がクレーム行為を被り、解決が困難なものであるとして、被保険者がクレームコンシェルに支援を要請し損保ジャパンが承認した場合にかぎり保険金を支払います。</p> <p>弁護士費用 被保険者が被ったクレーム行為について、弁護士に委任することによって発生する相談料、着手金、報酬金、手数料、訴訟費用および偶然な事故に対応するために要した実費で、必要かつ有益な費用をいいます。 なお、顧問料および日当は含みません。</p>	<p>次の事由に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。</p> <p>①保険契約が初年度契約である場合において、保険期間の開始日より前に被保険者がクレーム行為を被った場合、または被るおそれのあることを知っていた場合もしくは知ったと合理的に推定される場合</p> <p>②この保険契約が継続契約である場合において、初年度契約の保険期間の開始日より前に被保険者がクレーム行為を被った場合、または被るおそれのあることを知っていた場合もしくは知ったと合理的に推定される場合</p> <p>③次のアまたはイに掲げる者の故意もしくは重大な過失または法令違反によって生じた損害。ただし、イに掲げる者の故意もしくは重大な過失または法令違反によって損害が生じた場合において、他の者が受け取るべき金額については、この規定を適用しません。 ア. 保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人 イ. 保険金を受け取るべき者またはその法定代理人でアに掲げる者以外の者</p> <p>④戦争、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または暴動</p> <p>⑤地震、噴火またはこれらによる津波</p> <p>⑥核燃料物質または核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故</p> <p>⑦被保険者の故意もしくは重大な過失または法令違反によって生じた損害</p> <p>⑧クレーム行為を行った者に対して、被保険者が損害賠償請求を行うことによって生じた損害</p> <p>⑨クレーム行為を行った者に対して、被保険者の債権を回収することによって生じた損害</p> <p>⑩医師賠償責任保険契約により保険金が支払われるべき損害</p> <p>⑪美容を唯一の目的とする医療によって生じた損害</p> <p>⑫所定の免許を有しない者（所定の許可を有する臨床修練外国医師または臨床修練外国歯科医師を除きます。）が遂行した医療によって生じた損害など</p>

用語のご説明

用語	用語の定義
【クレーム行為】	被保険者が日本国内で行った業務に対して、他人が補償対象者に暴行、脅迫、強要、威力、セクシャルハラスメント、不除去、偽計、風説の流布を行うことをいいます。
【クレームコンシェル】	損保ジャパンが指定するクレーム行為を解決するための相談窓口をいいます。
【実費】	収入印紙代、郵便切手代、謄写料、交通費、通信費、宿泊費、調査費用その他弁護士が委任事務処理を行ううえで支払いの必要が生じた費用をいいます。
【訴訟費用】	調停、審判および抗告に要する費用を含みます。
【調査費用】	翻訳料、調査料等の費用をいいます。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）

●告知義務（ご契約締結時における注意事項）

- 保険契約にご加入いただく際には、ご加入される方ご本人が署名または記名捺印ください。
- 加入依頼書等の記載内容が正しいか十分にご確認ください。
- (1) 保険契約者または被保険者の方には、保険契約締結の際、告知事項について、損保ジャパンに事実を正確に告げていただく義務（告知義務）があります。

<告知事項>

■加入依頼書の記載事項すべて

- (2) 保険契約締結の際、告知事項について、故意または重大な過失によって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には、ご契約が解除されたり、保険金をお支払いできないことがあります。

●告知義務（ご契約締結後における注意事項）

- (1) 保険契約締結後、以下の事項に変更が発生する場合、あらかじめ（※）取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ただし、その事実がなくなった場合は、ご通知いただく必要はありません。

■加入依頼書の記載事項の変更

<例> 保険金額等ご契約内容を変更される場合
など

- (※) 加入依頼書に記載された事実の内容に変更を生じさせる事実が発生した場合で、その事実の発生が被保険者に原因がある場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンにご通知ください。その事実の発生が被保険者の原因でない場合は、その事実を知った後、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンにご通知が必要となります。（ただし、その事実がなくなった場合は、損保ジャパンに通知する必要はありません。）

- (2) 以下の事項に変更があった場合にも、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ご通知いただかないと、損保ジャパンからの重要なご連絡ができないことがあります。
■ご契約者（ご加入者）の住所などを変更される場合
- (3) ご通知やご通知に基づく追加保険料のお支払いがないまま事故が発生した場合、保険金をお支払いできないことやご契約が解除されることがあります。ただし、変更後の保険料が変更前の保険料より高くならなかったときを除きます。
- (4) 重大事由による解除等
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などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

- この保険契約では、この保険契約と同種の保険契約等（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。）がある場合に、責任割合相当分について、求償権行使する場合があります。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）（続き）

- この保険は営業または事業のための保険契約であり、クーリングオフ（ご契約申込みの撤回等）の対象となりません。
- ご契約を解約される場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお申し出ください。解約の条件によっては、損保ジャパンの定めるところにより保険料を返還、または未払保険料を請求させていただくことがあります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- ご契約者と被保険者（保険の補償を受けられる方）が異なる場合は、被保険者となる方にもこのパンフレットに記載した内容をお伝えください。
- 引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づき契約条件の変更が行われた場合は、ご契約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、金額が削減されることがあります。
- この保険については、ご契約者が個人、小規模法人（引受保険会社の経営破綻時に常時使用する従業員等の数が20名以下である法人をいいます。）またはマンション管理組合（以下あわせて「個人等」といいます。）である場合にかぎり、損害保険契約者保護機構の補償対象となります。補償対象となる保険契約については、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで（ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額）が補償されます。

なお、ご契約者が個人等以外の保険契約であっても、その被保険者である個人等がその保険料を実質的に負担すべきこととされているものうち、その被保険者にかかる部分については、上記補償の対象となります。損害保険契約者保護機構の詳細につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

- 保険会社との間で問題を解決できない場合（指定紛争解決機関）
損保ジャパンは、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。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

【窓口：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0570-022808 <通話料有料>
<受付時間>
平日：午前9時15分～午後5時
（土・日・祝日・年末年始は休業）
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<https://www.sonpo.or.jp/>)

■個人情報の取扱いについて

- 保険契約者（団体）は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。
- 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等（外国にある事業者を含みます。）に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）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。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせ願います。申込人（加入者）および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえご加入ください。

保険金をご請求いただく際の留意点

万一、保険金請求事故が発生した場合は、以下の対応を行ってください。保険契約者または被保険者が正当な理由なく以下の対応を行わなかった場合は、保険金の一部を差し引いてお支払いする場合があります。

1. 以下の事項を遅滞なく書面で損保ジャパンまたは取扱代理店に通知してください。
 - ・事故発生の日時、場所、事故の状況
2. 損害の発生および拡大の防止に努めてください。
3. 他の保険契約や共済契約の有無および契約内容について、遅滞なく通知してください。
4. 上記の1.～3.のほか、損保ジャパンが特に必要とする書類（※）または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、損保ジャパンの損害の調査に協力をお願いします。
（※）損保ジャパンが特に必要とする書類については、下記「事故時に必要となる書類」をご確認ください。

- 損保ジャパンは、被保険者が保険金請求の手続を完了した日から原則、30日以内に保険金をお支払いします。ただし、以下の場合は、30日超の日数を要することがあります。
 - ①公的機関による捜査や調査結果の照会
 - ②専門機関による鑑定結果の照会
 - ③災害救助法が適用された災害の被災地域での調査
 - ④日本国外での調査
 - ⑤事故の内容や根拠が特殊である場合※上記の①から⑤の場合、さらに照会や調査が必要となった場合、被保険者との協議のうえ、保険金支払の期間を延長することがあります。
- 保険契約者や被保険者が正当な理由なく、損保ジャパンの確認を妨げたり、応じなかった場合は、上記の期間内に保険金が支払われない場合がありますのでご注意ください。

<事故時に必要となる書類>

NO	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、住民票 など
②	弁護士委任状	弁護士に対応を依頼した際の委任状

- (注1) 事故の内容に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。
(注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 保険金請求事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。

平日夜間、土日祝日の場合は、下記事故サポートセンターまでご連絡ください。

【窓口：事故サポートセンター】0120-727-110

<受付時間>平日/午後5時～翌日午前9時 土日祝日（12月31日～1月3日を含みます）/24時間

※上記以外受付時間外は、損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。