令和7年2月1日以降始期契約用

三井住友海上
MS&AD INSURANCE GROUP

福祉共済制度

安心して働いていただくための補償制度

全国簡易郵便局連合会
局長・補助者・事務取扱者の皆さま向け

自動継続のため毎年のご継続手続きは不要です!

保険期間:令和7年2月1日 午後4時～令和8年2月1日 午後4時(1年間)

中途加入の場合の保険期間

申込日の翌月1日午前0時～
令和8年2月1日午後4時

初回保険料の自動引落し日

補償開始月の翌々月25日
(25日が土日祝日の場合は翌営業日)

生活サポートサービス　ご相談無料

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。団体総合生活補償保険・所得補償保険などにご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用サービスです。

*メンタルヘルス相談は疾病補償プラン(精神障害補償の有無は問いません)・所得補償プラン加入者ご本人のみが利用いただけます。詳しくは、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

健康・医療(※)

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

介　護　年中無休24時間対応

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

認知症・行方不明時の対応相談　年中無休 24時間対応

■認知症に関する情報提供と悩み相談
■認知症の方の行方不明時の対応に関する相談

暮らしの相談　平日14:00～17:00

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

お客さまの行っている事業についてのご相談や、既に弁護士に対応を依頼している案件、訴訟となっている案件についてのご相談は対象となりません。また、引受保険会社の保険に関連するご相談は、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。

情報提供・紹介サービス　平日10:00～17:00

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

健康・介護ステーション　インターネットにて健康・医療、介護に関する情報をご提供します。
URL:https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/

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

事故のご連絡先

24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」
0120-258-189(無料)
事 故 は　いち 早 く

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

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MS&AD インシュアランス グループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。
ただし、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含む)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。
また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することがあります。
詳細は、三井住友海上ホームページ(https://www.ms-ins.com)をご覧ください。

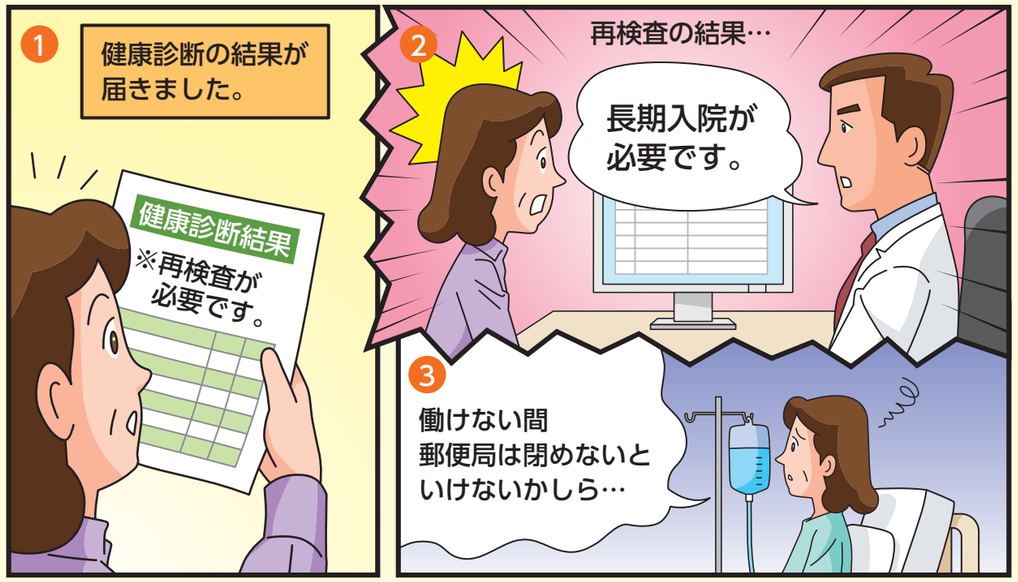
引受保険会社
三井住友海上火災保険株式会社　公務第二部 営業第二課
〒101-8011　東京都千代田区神田駿河台3-11-1
電話番号:03-3259-4061
受付時間:平日9:00～17:00

代理店・扱者
JP損保サービス株式会社
〒102-0074　東京都千代田区九段南4-7-15　JPR市ヶ谷ビル4F
電話番号:0120-307-318
受付時間:平日10:00～17:00

承認年月2024年10月
A24-101129

考えてみましょう

もしもの場合に必要な準備って?



ケガや病気で入院や手術が必要な場合には
大きく2つの補償が必要となります。

安心して働くために備えませんか?

本制度の特長

- 病気の補償では**先進医療**にかかる費用等も補償
- **地震・噴火またはこれらを原因とする津波**によるケガやケガによる就業不能も補償(傷害保険金・所得補償保険金)
- 健康保険や労災保険、生命保険などとは関係なく補償
- **受託者(局長)**だけでなく、**補助者**、**事務取扱者**の方も加入対象
- **自動継続**により、2年目以降毎年のご継続手続きは不要

全国簡易郵便局連合会

福祉共済制度は、安心して働いていただくための皆さま向けの補償制度です!

保険料 団体割引15%適用

所得補償保険 ケガや病気で働けない間の収入の補償

- **ケガや病気で就業不能**となった場合に免責期間4日間を超える**就業不能期間の保険金をお支払いします。**
- 簡単な健康に関する告知をしていただくだけでご加入可能です。**医師の診査は不要**です。

＋

団体総合生活補償保険(MS&AD型) 入院・手術をはじめとする治療の補償

ケガの補償

- 家庭内、運動中などの**日常生活によるケガ、通勤中、業務中のケガ**による入院、通院を1日目から補償します。
- 通院だけでも1日目から補償します。
- **熱中症、特定感染症**による入院、通院等も補償されます。(Dセット)
- ご加入にあたって**年令制限はありません。**
- 死亡・後遺障害のみ補償セットもあります。

病気の補償

- **病気による入院・手術・放射線治療**を補償します。入院は1日目から補償します。
- **89才まで加入**できます。(簡単な健康に関する告知をしていただきます。)

★治療の補償は、ご希望によりオプションを追加することで補償をワイドにできます。
※ご加入いただくセットにより補償内容が異なる場合があります。

健康状況告知について

このような方も、無条件で入れます!

例えば 先月、咳が止まらず病院を受診。急性気管支炎と診断され、薬を処方された。
次回の通院や再検査等は指示されておらず、そのほかの既往症、入院歴はなしのケース。

①健康に関する告知の質問事項に回答	②引受条件の確認
【質問1−①】 告知日(ご記入日)現在、病気のため入院しているか、入院・手術・再検査等をすすめられていますか。 ➡「いいえ」	条件無で引受け

告知日直近で疾病を患ってしまった場合にも、
ご回答内容によっては条件無でお引受可能です。

各質問事項の回答がすべて「いいえ」の方は疾病プランの新規加入・増口・オプション追加が可能です。この機会に、ぜひご検討ください!

詳細は、P30、31「健康状況告知書 質問事項」とP20〜23「健康状況告知書ご記入のご案内」をご参照ください。

所得補償保険、団体総合生活補償保険(MS&AD型)それぞれ単独でも、組み合わせてもご加入いただけます。
熱中症危険補償特約、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約※については、病気の補償(Fセット)に加入されている場合は、ケガの補償(Dセット)に重ねて保険金が支払われます。

※特定感染症は1類感染症、2類感染症、3類感染症、指定感染症(1〜3類相当)が補償の対象となります。新型コロナウイルス感染症は感染症法において5類感染症へ分類変更されたため、補償対象外となりました。詳細は、「※印の用語のご説明」の「特定感染症」P17をご参照ください。

ケガや病気で働けない間の 収入の補償

所得補償保険

団体割引 15%適用

I. 所得補償保険 (Aセット)(5口限度)

保険期間中に、ケガや病気により働けなくなり、就業不能の状態が免責期間(4日)を超えて継続した場合、所得補償保険金をお支払いします。(国内外補償)

例1

交通事故でケガをして入院し、働けなくなったとき

例2

病気により、医師の治療を受けながら自宅療養し、働けなくなったとき

■保険金額と保険料表

保険金額は1口5万円から、5口25万円までお選びいただけます。

免責期間:4日間　てん補期間:1年間

所得補償保険ご加入時の注意事項

下記のご加入要件を満たしているかご確認ください。

- 勤労性所得収入により生計を立てている方。
- 健康に関する告知の結果、加入できると判定された方。

注)就業の可否にかかわらず得られる年金、利子、配当、不動産賃貸料などは、平均月間所得額に含めることはできません。

注意 所得補償保険金額につきましては、平均月間所得額に対し「保険金額の設定について」の範囲内でご設定くださいますようお願いします。
(詳細はP5をご覧ください。)

セット		A				
保険金額(月額)		5万円(1口)	10万円(2口)	15万円(3口)	20万円(4口)	25万円(5口)
月払保険料	20～24才	410円	820円	1,230円	1,640円	2,050円
	25～29才	450円	900円	1,350円	1,800円	2,250円
	30～34才	550円	1,100円	1,650円	2,200円	2,750円
	35～39才	650円	1,300円	1,950円	2,600円	3,250円
	40～44才	815円	1,630円	2,445円	3,260円	4,075円
	45～49才	945円	1,890円	2,835円	3,780円	4,725円
	50～54才	1,100円	2,200円	3,300円	4,400円	5,500円
	55～59才	1,155円	2,310円	3,465円	4,620円	5,775円
	60～64才	1,215円	2,430円	3,645円	4,860円	6,075円
	65～69才	1,455円	2,910円	4,365円	5,820円	7,275円
	70～74才	2,425円	4,850円	7,275円	9,700円	12,125円
	75～79才	3,640円	7,280円	10,920円	14,560円	18,200円
	80～84才	3,640円	7,280円	10,920円	14,560円	18,200円
	85～89才	3,640円	7,280円	10,920円	14,560円	18,200円

※上記年令は保険始期日(令和7年2月1日)時点の満年令です。90才以上でご加入・ご継続を希望される場合は、代理店・扱者までお問合わせください。
※上記は職種級別1級(事務従事者等)の保険料です。それ以外のご職業の場合には代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

保険金額の設定について

以下は平均月間所得額の算出とそれに応じた保険金額の設定の例です。保険金額の設定にあたっては、ご加入されている公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで平均月間所得額の70%または50%以下で適正となるよう設定してください。

CASE 1 【受託者(局長)】の場合

直近1年間 **所得650万円**(事業所得または雑所得含む)の場合

直近1年間 所得650万円
－「事業の休止によって支出を免れる費用144万円※1」
－「就業不能の発生にかかわらず得られる所得46万円※2」
× 本人寄与率95%※3 ÷ 12か月 × 0.7※5 ≒ 保険金額を **25万円(5口)** に設定

CASE 2 【事務取扱者】の場合

年間収入金額※4 **270万円**の場合

年間収入金額※4 270万円
－「就業不能の発生にかかわらず得られる所得12万円※2」
÷ 12か月 × 0.7※5 ≒ 保険金額を **15万円(3口)** に設定

CASE 3 【補助者】の場合

年間収入金額※4 **90万円**の場合

年間収入金額※4 90万円
－「就業不能の発生にかかわらず得られる所得0円※2」
÷ 12か月 × 0.7※5 ≒ 保険金額を **5万円(1口)** に設定

※1 その事業に要する経費(交通費、交際費、通信費、原材料副資材購入費、電動力費、光熱費、商品仕入費、備品購入費等)をいいます。
※2 年金、利子、配当、不動産賃貸料等をいいます。また、就業不能にかかわらず支給される役員報酬等もこれに含みます。
※3 売上高に対する事業主の貢献割合をいいます。その事業を事業主本人1人だけで行っている場合は、100%となります。その他の場合は、共同経営者の有無、従業員の人数等の実態を勘案します。
※4 いわゆる「手取り」ではなく各種税金を含めた総収入です。ボーナスを含みます。
※5 保険金額の設定の目安は、加入している公的医療保険制度が国民健康保険の場合、平均月間所得額の70%以下となります。健康保険、共済組合、船員保険の場合、平均月間所得額の50%以下となります。

ご加入例と所得補償保険金のお支払例

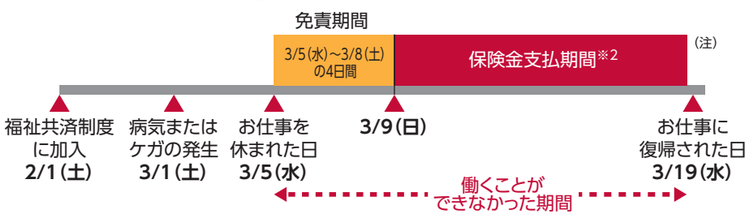
例 44才の男性の方が所得補償保険Aセット2口、団体総合生活補償保険(基本)Cセット、日常生活賠償Eセットにご加入いただいた場合

月払保険料は **1,630円+620円+130円=2,380円**となります。

【所得補償保険金のお支払い例】 肺炎にかかり3/5(水)～3/18(火)まで会社を休んだ場合

●お支払い対象期間
3/9(日)～3/18(火)までの期間=10日間

●お支払いする保険金
10万円×10日/30日=**33,333円**※1
※1 端数が出た場合は10銭単位を四捨五入し、1円単位とする。



※2 てん補期間※は1年間です。
(注)就業不能期間については、医師が医学的に就業不能と判断した期間について認定となります。医師より**「診断書」**にて証明いただく必要がございます。
※印を付した用語については、P.17～18の「※印の用語のご説明」をご覧ください。

ご加入後における注意事項(下記に該当する場合は必ずご通知をお願いします)
- 加入者証記載の職業・職務を変更した場合
- 廃業、退職、離職等により、給与所得がなくなった場合

入院・手術をはじめとする 治療の補償

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

団体割引 15%適用

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

Ⅱ. 団体総合生活補償保険（MS&AD型）（1口限度）

■基本補償〔ケガの補償〕〔病気の補償〕とご希望のオプションをお選びください。

基本補償〔ケガの補償〕〔病気の補償〕

〔ケガの補償〕と〔病気の補償〕それぞれ単独でも、組み合わせてもご加入いただけます。

〔ケガの補償〕 Bセット、Cセット、Dセット　※Bセット、Cセットは死亡または後遺障害の場合のみ。

〔病気の補償〕 Fセット

〔ケガの補償 Dセット〕〔病気の補償〕

（注）先進医療はケガ・病気の治療の両方が対象です（国内のみ）。

オプション（追加補償）

基本補償に追加で補償をワイドにできます。

■保険金額と保険料表

熱中症・特定感染症の補償あり

	セット	ケガの補償 B	ケガの補償 C	ケガの補償 D	病気の補償 F	E	G	H
保険金額	傷害死亡・後遺障害保険金額	100万円	500万円	1,000万円	—			
	傷害入院保険金日額	—	—	5,000円	—			
	傷害手術保険金	—	—	入院中: 50,000円 入院中以外: 25,000円	—			
	傷害通院保険金日額	—	—	2,500円	—			
	疾病入院保険金日額	—	—	—	5,000円			
	疾病手術保険金	—	—	—	入院中:100,000円 入院中以外:25,000円			
	疾病放射線治療保険金	—	—	—	50,000円			
	先進医療費用保険金額(*1)	—	—	—	1,000万円			
						＋ (*1)(*3) 日常生活賠償保険金額 1億円	(*2)(*3) 介護一時金額 300万円（フランチャイズ期間180日）	(*4) がん診断保険金額 300万円
月払保険料	20～24才	年令を問わず 130円	年令を問わず 620円	年令を問わず 2,470円	450円	＋ 年令を問わず 130円	20円	110円
	25～29才				650円		20円	370円
	30～34才				830円		20円	700円
	35～39才				860円		20円	1,120円
	40～44才				870円		20円	1,710円
	45～49才				1,090円		50円	2,560円
	50～54才				1,460円		100円	3,160円
	55～59才				2,060円		220円	5,060円
	60～64才				3,020円		480円	9,760円
	65～69才				4,680円		1,070円	13,100円
	70～74才				6,860円		2,350円	16,810円
	75～79才				11,070円		5,070円	17,490円
	80～84才				17,140円		12,840円	9,610円
	85～89才				19,100円		26,920円	6,260円

（注）F、G、Hセットにご加入される場合の年令は、保険始期日（令和7年2月1日）時点の年令とし、令和7年2月1日時点で89才以下の方となります。
上記に記載のない年令の保険料については、代理店・扱者までお問合わせください。B、C、D、Eセットにご加入される場合には年令制限はありません。

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

(*2) 介護のため一時的に必要となる費用（介護用品・住宅リフォーム費用等）に充当することを目的とした特約です。

(*3) **Eセット（日常生活賠償保険金）、Gセット（介護一時金）は基本補償（B、C、D、Fセット）のいずれかへのご加入が必要です。**

(*4) Hセット（がん診断保険金）にご加入される場合は、基本補償のうちFセット（病気の補償）へのご加入が必要です。

保険金のお支払い例

※お支払い例は一例であり実際のお支払いはご加入の内容やケガ・病気の状態により異なります。

ケガ・病気

D セット
帰宅中、転倒して
アキレス腱を断裂した

ギプス固定期間32日。その後の実通院日数29日
入院を伴わない日帰り手術あり
傷害通院保険金　2,500円×61日=152,500円
傷害手術保険金　25,000円

▶ 合計保険金 **177,500円**を お支払いしました。

F セット
急性虫垂炎で入院中に
手術を受けた

入院7日間
疾病入院保険金　5,000円×7日　=35,000円
疾病手術保険金　100,000円

▶ 合計保険金 **135,000円**を お支払いしました。

F セット
＋オプション（追加補償） **H セット**
口腔がんと診断

入院中に、重粒子線治療（先進医療）、腫瘍摘出術、放射線治療を受けた
入院28日間
がん診断保険金　3,000,000円
疾病入院保険金　5,000円×28日=140,000円
疾病手術保険金　100,000円
疾病放射線治療保険金　50,000円
先進医療費用保険金　3,563,408円（実費）

▶ 合計保険金 **6,853,408円**を お支払いしました。

※「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に限ります。

日常生活賠償

D セット＋ オプション（追加補償） E セット

自転車で走行中、交差点で
横断歩道を横断中の女性と衝突。
自分は助骨と足を骨折し、
相手側の女性は脳挫傷等で
3日後に死亡した。

助骨と足の骨折で傷害入院30日・傷害通院30日
賠償額5,930万円の場合
傷害入院保険金　5,000円×30日= 150,000円
傷害通院保険金　2,500円×30日= 75,000円
日常生活賠償保険金　=59,300,000円

▶ 合計保険金 **59,525,000円**を お支払いしました。

よくあるご質問

Q1 自動継続されるということですが、継続する場合は何もしなくていいのですか?

A1 ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合は、前年ご加入の内容に応じたセット・口数での自動継続となります。
保険始期日（令和7年2月1日）前に満期のご案内をお送りしますので、ご加入内容に変更がないかご確認ください。
変更がある場合は、お送りする加入申込票の印字を二重線で抹消・訂正署名のうえ、正しい内容を記入しJP損保サービスへ返送ください。

Q2 簡易郵便局の業務を辞めた場合、保険はどうなりますか?

A2 収入の補償（所得補償保険）は脱退（解約）いただくことになりますので、ご加入者ご本人さまからJP損保サービス本社（0120-307-318）へご連絡ください。
治療の補償（団体総合生活補償保険）は満期までそのままご継続いただくことができます。（次年度にご加入いただくことはできません。）
もちろん、中途脱退も可能です。中途脱退をご希望の際は、ご加入者ご本人さまからJP損保サービス本社（0120-307-318）へご連絡ください。

保険期間

令和7年2月1日午後4時から令和8年2月1日午後4時までの1年間

（所得補償保険の場合は前年と同一口数で、団体総合生活補償保険（MS&AD型）の場合は前年ご加入の内容に応じたセットで毎年自動継続とさせていただきます。）

※自動継続に際しては、下記のご注意事項（自動継続の取扱いについて）をご覧ください。

●中途加入もできます。毎月25日締切、翌月1日午前0時補償開始です。中途加入された場合の補償終了日は、令和8年2月1日午後4時になります。

ご加入できる方の条件

お申込人となれる方の範囲について

●お申込人となれる方は全国簡易郵便局連合会の会員である簡易郵便局の局長・個人受託局の補助者および事務取扱者の方に限ります。なお、補助者、事務取扱者の方がご加入いただく場合、以下①～②の書類のコピー（お名前が記載されている部分）を併せてご提出ください。

①：補助者等指定届出通知書

②：補助者等指定届出書または補助者等変更届出書

上記何れもない場合は、〔代理店・扱者〕JP損保サービス株式会社へお問合わせください。

0120-307-318（無料） 受付時間:平日10:00～17:00

被保険者の範囲について

●被保険者（補償の対象者）本人(*)となれる方の範囲は、全国簡易郵便局連合会の会員である簡易郵便局の局長・個人受託局の補助者および事務取扱者の方です。なお、補助者、事務取扱者の方がご加入いただく場合、上記「お申込人となれる方の範囲について」の記載書類と同様の書類のコピー（お名前が記載されている部分）を併せてご提出ください。

(*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

●日常生活賠償保険金で被保険者（補償の対象者）の範囲はご本人、配偶者、ご本人または配偶者と同居の親族・別居の未婚のお子さまとなります。「ご本人」とは加入申込票記載の被保険者本人をいいます。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。）を被保険者とします。「同居の親族」とは、ご本人またはその配偶者と同居の、ご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。「別居の未婚のお子さま」とは、ご本人またはその配偶者と別居の、ご本人またはその配偶者の未婚のお子さまをいいます。

ご加入の手続方法

2月1日からご加入の場合

1.同封の「加入申込票」に必要事項をご記入のうえ、記載内容に間違いがないかご確認いただき、JP損保サービス株式会社あてに1月25日までに到着するようご送付ください。

2.保険料は、ご加入者のゆうちょ銀行総合口座から自動払込みに限らせていただきます。新規ご加入の方は「自動払込利用申込書」に必要事項をご記入のうえ、1月20日までに各地方の貯金事務センターへ直接回送をお願いします。自払用紙を自局にて登録された場合は自払用紙のコピーをご提出ください。

3.第1回の保険料の払込日は、2月1日（保険始期日）の**2か月後**の4月25日となります。（第2回目以降の保険料の払込日は毎月25日（土日祝日の場合は翌営業日）となります。）払込不能となった場合、保険金のお支払いを受けられない場合がありますのでご注意ください。

ご注意事項

自動継続の取扱いについて

●前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセット・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。**（年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。）**

継続契約に関する注意事項

●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。

柔道整復師の治療に関する注意事項

●柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数（団体総合生活補償保険（MS&AD型）の場合）または就業不能期間（所得補償保険の場合）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。

保険料に関する注意事項

●前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます。

ご加入いただく保険の内容

※印を付した用語については、P.17～18 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。）

Ⅰ　所得補償保険（Aセット）

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
所得補償保険金 ☆骨髄採取手術に伴う入院補償特約セット ☆保険期間開始前の発病の取扱いの変更に関する特約セット	保険期間中に、ケガ※、病気※または骨髄採取手術※により就業不能※となり、その状態が免責期間※（4日）を超えて継続した場合	保険金額 × 就業不能期間※の月数(*) ＋ 保険金額 × 就業不能期間のうち1か月に満たない期間の日数 / 30 (*)1か月単位とし、1か月に満たない期間は切り捨てます。 （注1）保険金額が被保険者の平均月間所得額※を超えている場合には、平均月間所得額を保険金額として保険金のお支払額を計算します。 （注2）原因または発生した時が異なる複数のケガ※または病気※により就業不能期間が重複した場合は、その重複する期間に対して保険金を重ねてはお支払いしません。 （注3）補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●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 ●麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナーなどの使用によるケガや病気 ●自動車等※の無資格運転または酒気帯び運転※中のケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガや病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガや病気（テロ行為によるケガや病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気 ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(*1)やケガ（加入者証等に記載されます。）などによる就業不能※ ●精神障害(*2)を被り、これを原因として発生した就業不能 ●妊娠または出産による就業不能 ●骨髄採取手術※による就業不能となった時が、骨髄採取手術に伴う入院補償特約をセットした最初のご加入日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前である場合 （注）ご加入をお引受けした場合でも、保険期間の開始時(*3)より前に発病※した病気(*1)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。ただし、就業不能を補償するご契約に継続加入された場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が、就業不能となった日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いします。 (*1)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (*2)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ICD-10（2003年版）準拠」によります。 <お支払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、人格障害、気分障害、知的障害　など (*3)就業不能を補償するご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

（☆）【再度就業不能※となった場合の取扱い】

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

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

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

①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。

(*)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

【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。
無事故戻しに関する規定の不適用特約（自動セット）	保険期間が満了した場合で、保険期間中に保険金をお支払いする就業不能※が発生しなかったときでも、無事故戻し保険料をお支払いしません。
天災危険補償特約（所得補償保険用）（自動セット）	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※による就業不能※の場合も、所得補償保険金をお支払いします。

Ⅱ　団体総合生活補償保険（MS&AD 型）（B･C･D･F およびオプションセット）

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
基本補償（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（定めなかった場合は被保険者の法定相続人）にお支払いします。 （注2）既にお支払いした傷害後遺障害保険金（特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約によりお支払いした特定感染症※に関する後遺障害保険金を含みます。）がある場合は、傷害死亡･後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●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。） ●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（B、C、Dセットには天災危険補償特約がセットされているため、支払対象となります。） ●核燃料物質等の放射性･爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●入浴中の溺水※（ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。） ●原因がいかなるときでも、誤嚥（えん）※によって発生した肺炎 ●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 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（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、保険金をお支払いします。 （注4）既にお支払いした傷害後遺障害保険金（特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約によりお支払いした特定感染症※に関する後遺障害保険金を含みます。）がある場合は、傷害死亡･後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡･後遺障害保険金額が限度となります。	
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※（180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※（180日）中に手術※を受けられた場合	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ① 入院※中に受けた手術の場合 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。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 次ページに続く→	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
基本補償（傷害保険金） **傷害手術保険金** ★傷害補償（MS&AD型）特約		→前ページから続く 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。	前記傷害保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」のとおり。
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）通院されない場合で、骨折、脱臼、靱（じん）帯損傷等のケガを被った所定の部位※を固定するために医師※の指示によりギプス等※を常時装着したときは、その日数について傷害通院したものとみなします。	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。	
基本補償 **特定感染症による後遺障害保険金** ★特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約（Dセットのみ）	保険期間中に特定感染症※を発病※し、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害※が発生した場合	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、特定感染症※による後遺障害保険金をお支払いします。 （注2）被保険者が発病※の日からその日を含めて180日を超えてなお治療※を要する状態にある場合は、引受保険会社は、発病の日からその日を含めて181日目における医師※の診断に基づき後遺障害※の程度を認定して、特定感染症による後遺障害保険金をお支払いします。 （注3）同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 （注4）既にお支払いした傷害後遺障害保険金または特定感染症による後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡･後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金および特定感染症による後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金および特定感染症による後遺障害保険金は、傷害死亡･後遺障害保険金額が限度となります。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による特定感染症※の発病※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による特定感染症の発病 ●戦争、その他の変乱※、暴動による特定感染症の発病（テロ行為による特定感染症の発病は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による特定感染症の発病 ●核燃料物質等の放射性･爆発性等による特定感染症の発病 ●傷害保険金をお支払いすべきケガ※による特定感染症 ●保険責任開始日からその日を含めて10日以内の特定感染症の発病（ただし、この保険契約が特定感染症を補償する継続契約の場合は、保険金の支払対象となります。） など

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
基本補償	**特定感染症による入院保険金** ★特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約 （Dセットのみ）	保険期間中に特定感染症※を発病※し、その直接の結果として、次のいずれかに該当した場合（以下、この状態を「感染症入院」といいます。） ①入院※した場合 ②感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第18条第2項の規定による就業制限が課された場合	傷害入院保険金日額 × 感染症入院の日数 （注1）感染症入院の日数には以下の日数を含みません。 ・特定感染症※を発病※した日からその日を含めて傷害入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感染症入院の日数 ・1回の特定感染症の発病に基づく感染症入院について、特定感染症による入院保険金を支払うべき日数の合計が傷害入院保険金の支払限度日数※（180日）に到達した日の翌日以降の感染症入院の日数 （注2）傷害入院保険金または特定感染症による入院保険金をお支払いする期間中にさらに特定感染症による入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する特定感染症を発病した場合は、特定感染症による入院保険金を重ねてはお支払いしません。 （注3）特定感染症による入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	（特定感染症による後遺障害保険金と同じ）
	特定感染症による通院保険金 ★特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約 （Dセットのみ）	保険期間中に特定感染症※を発病※し、その特定感染症のため通院※された場合 （以下、この状態を「感染症通院」といいます。）	傷害通院保険金日額 × 感染症通院の日数 （注1）感染症通院の日数には以下の日数を含みません。 ・特定感染症※を発病※した日からその日を含めて傷害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感染症通院の日数 ・1回の特定感染症の発病に基づく通院について、特定感染症による通院保険金を支払うべき日数の合計が傷害通院保険金の支払限度日数※（90日）に到達した日の翌日以降の感染症通院の日数 （注2）傷害入院保険金または特定感染症による入院保険金をお支払いする期間中に通院された場合は、特定感染症による通院保険金をお支払いしません。 （注3）傷害通院保険金または特定感染症による通院保険金をお支払いする期間中にさらに特定感染症による通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する特定感染症を発病した場合は、特定感染症による通院保険金を重ねてはお支払いしません。 （注4）特定感染症による通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	（特定感染症による後遺障害保険金と同じ）

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
基本補償（疾病保険金）	**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） ●妊娠または出産（「療養の給付」等（＊3）の対象となるべき期間については、保険金をお支払いします。） ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気（＊4）（加入者証等に記載されます。） など （注）保険期間の開始時（＊5）より前に発病※した病気（＊4）については保険金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入タイプに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日（＊6）からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 （＊1）「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ICD−10（2003年版）準拠」によります。（特定精神障害補償特約（自動的にセットされます。）のセット後の内容となります。） ＜支払対象外となる精神障害の例＞ アルコール依存、薬物依存　など （＊2）これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 （＊3）公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」をいいます。 （＊4）その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 （＊5）病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 （＊6）疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
	疾病手術保険金 ★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 入院※中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額 × 20 ② ①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。	
	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、疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、保険金をお支払いしません。	

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
基本補償	**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(＊1)を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 先進医療に伴う費用を補償する加入タイプに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気(＊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、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。 (＊1)「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。 (＊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。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア.先進医療に要する費用(＊) イ.先進医療を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) ウ.先進医療を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) (＊)先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (注1)加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注2)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。 (注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が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。	傷害保険金および疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」の(注)を次のとおり読み替えます。 (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。 (＊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。
オプション	**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 次ページに続く→	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。 次ページに続く→	●保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族※に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人(家事使用人を除きます。)が業務従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 次ページに続く→

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
オプション	**日常生活賠償保険金** ★日常生活賠償特約	→前ページから続く (＊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具をいいます。 (＊2)正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。 (＊3)敷地内の動産および不動産を含みます。 (注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。	→前ページから続く (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、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。	→前ページから続く ●自動車等※の車両(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など
オプション	**介護一時金** **本人介護** ★介護一時金支払特約	保険期間中に、被保険者(＊)が要介護状態(要介護3以上の状態)※となり、180日を超えて継続した場合 (＊)この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 被保険者が要介護状態となった場合に補償する加入タイプに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。	介護一時金額の全額 (注)介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱※、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(加入者証等に記載されます。その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。)による要介護状態 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、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。

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
オプション	**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	医師※によって、病理組織学的所見（生検）により特約記載のがん（悪性新生物）※に罹患したことが診断され、治療※を開始された場合（保険期間中にがんと診断された場合に限ります。） （注1）病理組織学的所見（生検）が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。 （注2）【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、被保険者ががん（悪性新生物）(*)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん（悪性新生物）(*)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん（悪性新生物）(*)を発病した時が、がん診断時の属する日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (*)がん（悪性新生物）と医学上因果関係がある病気※を含みます。	がん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）被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。なお、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族（6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。）が被保険者に代わって保険金を請求することができます。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」（（注）を除きます。）のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。 ●がん診断時が、この保険契約の始期日(*)より前の場合 ●既に保険金をお支払いしたがんの再発・転移によるがん（既に保険金をお支払いしたがんと同じ部位に再発したがんを含みます。） など (*)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。

（☆）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）
【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、その病気による入院(*1)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。
(*1)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
(*2)疾病入院(*1)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

【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 （B．C．D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。
熱中症危険補償特約 （Dセット）	保険期間中の急激かつ外来による日射または熱射により被った身体の障害についても、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金をお支払いします。

補償対象外となる運動等

山岳登はん(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*2)操縦(*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗
その他これらに類する危険な運動

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

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

※印の用語のご説明

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

特約名称	特約固有の「医師」の範囲
介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師

●「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。
●「がん（悪性新生物）」には、上皮内新生物を含みます。
●「ギプス等」とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらに類するもの（硬性コルセット、創外固定器、その他医学上ギプスと同程度の安静を保つために用いるものをいい、バストバンド、軟性コルセット、サポーター、頸（けい）椎カラー、厚紙副子、ニーブレース等は含まれません。）をいいます。
●「競技等」とは、競技、競争、興行(*)または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。
(*)いずれもそのための練習を含みます。
●「頸（けい）部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
●「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。
「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。
「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。
「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。
①細菌性食中毒
②ウイルス性食中毒
(*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
●「ケガを被った所定の部位」とは、次のいずれかの部位（指、顔面等は含まれません。）をいいます。
・長管骨（上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。）または脊柱
・長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分（中手骨、中足骨およびそれらより指先側は含まれません。）。ただし、長管骨を含めギプス等※の固定具を装着した場合に限ります。
・肋骨・胸骨（鎖骨、肩甲骨は含まれません。）。ただし、体幹部にギプス等の固定具を装着した場合に限ります。
●「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りる医学的他覚所見のないもの※を除きます。
●「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。
●「誤嚥（えん）」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。
●「骨髄採取手術」とは、組織の機能に障害がある方に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は含みません。
●「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

●「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

●「就業不能」とは、被保険者がケガ※または病気※を被り、入院※していることまたは治療※を受けている（就業不能の原因が骨髄採取手術※の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している）ことにより、加入者証等記載の業務に全く従事できない状態をいいます。なお、ケガまたは病気によって死亡された後、あるいはケガまたは病気が治ゆした後は就業不能に含みません。
●「就業不能期間」とは、てん補期間※内における被保険者の就業不能※の日数（就業不能の原因が骨髄採取手術※の場合は、就業不能の日数に4日を加えた日数）をいいます。
●「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条（酒気帯び運転等の禁止）第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。
●「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(*1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。
②先進医療※に該当する診療行為(*2)
(*1)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
(*2)②の診療行為は、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
●「乗用具」とは、自動車等※、モーターボート（水上オートバイを含みます。）、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。
●「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。
●「先進医療」とは、手術※または放射線治療※を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの（先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。
●「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。
●「治療」とは、医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
●「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療※を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回のみ通院したものとみなします。
●「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
●「てん補期間」とは、引受保険会社が保険金を支払う限度日数で、免責期間※終了日の翌日から起算する一定の期間（加入者証等記載の期間をいいます。）をいいます。この期間内で就業不能※である期間が保険金支払いの対象となります。
●「特定感染症」とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。
①一類感染症
②二類感染症
③三類感染症
④指定感染症(*)
(*)指定感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
●「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、団体総合生活補償保険で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。
●「平均月間所得額」とは、被保険者が就業不能※となる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。
●「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。
●「免責期間」とは、就業不能※開始から起算して、継続して就業不能である一定の期間（加入者証等記載の日数）をいいます。この期間は保険金支払いの対象となりません。ただし、骨髄採取手術※による就業不能の場合には免責期間を適用しません。
●「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

ご注意事項

●この保険は全国簡易郵便局連合会が保険契約者となる団体契約であり、保険契約者より加入をご案内しています。
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。

加入者証の確認のお願い

●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。

●＜税法上の取扱い＞（2024年9月現在）

【所得補償保険の場合】

●払い込んでいただく保険料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）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。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）の場合】

●払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。
（注1）傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、「ケガの補償」のセットのみにご加入の場合、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。

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。
お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきます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検討ください。
「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

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

2.加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。
以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。
内容をよくご確認いただき、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。
記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

①　皆さまがご確認ください。

・加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか?
「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご記入ください。
＊ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取扱うことがあります。
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか?
・加入申込票の「職業・職務」欄（「職種級別」欄を含みます。）は正しくご記入いただいていますか?
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか?
・加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか?
＊ご加入いただく保険商品の加入申込票によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。

②　以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

◆**「所得補償保険をお申込みの場合のみ」**ご確認ください。
保険金額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）の70%または50%以下となるような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」に正しくご記入いただいていますか?

3.次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。
・この保険制度に新規加入される場合
・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更　など）
・既にご加入されているがご継続されない場合

事故が起こった場合の手続

●＜保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡＞
保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

●＜保険金支払いの履行期＞
引受保険会社は、保険金請求に必要な書類（＊1）をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認（＊2）を終えて保険金をお支払いします。（＊3）
（＊1）保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
（＊2）保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
（＊3）必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

●＜保険金のご請求時にご提出いただく書類＞
被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
【ご提出いただく書類】
以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの
・引受保険会社所定の保険金請求書　・引受保険会社所定の同意書　・事故原因・損害状況に関する資料
・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証（写）　等）
・引受保険会社所定の診断書　・診療状況申告書　・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書
・死亡診断書　・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類
・休業・所得証明書　・所得を証明する書類（源泉徴収票、確定申告書　等）
・損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類
・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類
事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

●＜代理請求人について＞
高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者（＊）等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求できることがあります。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。

●法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。
＜示談交渉サービス＞
日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出があり、かつ被保険者の同意が得られれば、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話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が支払われる場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。
＜示談交渉を行うことができない主な場合＞
○1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合
○相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合
○相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合
○被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

＜経営破綻した場合等の保険契約者の保護について＞
・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。
・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。
【所得の補償】
保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。
【病気の補償】
保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。
【ケガの補償】
保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。
【上記以外の補償】
保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問合わせください。

所得補償保険・団体総合生活補償保険（MS&AD 型）健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）

以下の注意点をお読みいただき、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

＜継続加入の場合で、保険責任を加重(*)することなくご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。＞
(*)所得補償保険の場合:保険金額の増額等、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）の場合:保険金額の増額、疾病にかかわる基本補償やオプションの追加等、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

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）】
（注）告知時における年令が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。

2.正しく告知されなかった場合のお取扱い

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

3.書面によるご回答のお願い

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

4.健康に関する告知が必要な方

【所得補償保険】
・「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」または「本人介護補償」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、×:回答不要）		
疾病補償	本人介護補償	質問1	質問2	質問3
○	○	○	○	○
○	×	○	○	×
×	○	×	×	○
×	×	健康に関する告知は不要です		

・「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
疾病補償	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
	先進医療費用保険金補償特約
本人介護補償	介護一時金支払特約 本人介護

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

※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扱い

【所得補償保険】
ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
なお、継続加入である場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
(*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。
(*2)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係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。

【団体総合生活補償保険（MS&AD型）】

特約の名称	お取扱い
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)(*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、がんを発病した時が、医師によってがんと診断された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
介護一時金支払特約 本人介護	ご加入をお引受けした場合でも、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「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。
(*4)転移したがんを含みます。転移したがんとは、原発巣（最初にがんが発生した場所をいいます。）が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。
(*5)そのがんと医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

7.その他ご留意いただく点

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

【所得補償保険】
・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、加入申込票の「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。
・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、保険期間の中途で特定の疾病・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。
加入申込票の「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。

[保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法]
加入申込票の疾病コード、疾病・症状名（カナ）を二重線で削除したうえで、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。

＜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）】

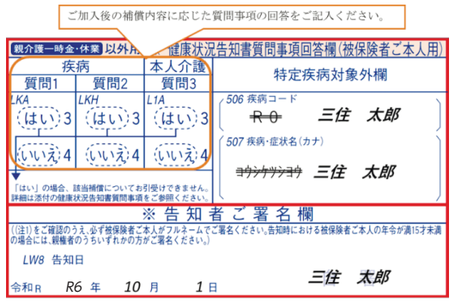
・継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群(＊)については、保険金をお支払いしません。この条件の各特約における取扱いは、次のとおりです。

(＊)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。

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、保険期間の中途で特定の疾病・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。 加入申込票の「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	
介護一時金支払特約　本人介護	
先進医療費用保険金補償特約	

[保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法]

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名（カナ）を二重線で削除したうえで、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。



・各疾病コードに属する疾病・症状は、下表また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。

分類	疾病コード	疾病・症状名
循環器系等の疾患	A0	心臓弁膜症※、心不全、狭心症、心筋梗塞、心室細動、急性冠症候群、不整脈（心房細動、心房粗動、発作性心頻拍症、心室性頻拍症、洞不全症候群、完全房室ブロックを含みます。）、心臓喘息、冠状動脈硬化症、心筋症、心内膜炎（細菌性以外）、心房中隔欠損症 ※僧帽弁・大動脈弁・肺動脈弁・三尖弁の狭窄症または閉鎖不全症をいい、僧帽弁逸脱症候群を含みます。
	A1	脳腫瘍、脳卒中（脳出血、脳梗塞（脳軟化）を含みます。）、くも膜下出血、脳血栓、脳塞栓、もやもや病、一過性脳虚血発作（TIA）、脳動静脈奇形（脳動静脈瘻）、頸動脈狭窄症
	A2	高血圧症、動脈硬化、動脈瘤（動脈解離を含みます。）、静脈瘤
	A3	リウマチ性心疾患、リウマチ（関節・筋肉）
	A4	低血圧症
消化器系の疾患	B0	胃がん、腸がん、食道がん、大腸がん、急性胃炎、慢性胃炎、胃下垂、胃・十二指腸潰瘍、大腸炎、虫垂炎、イレウス（腸閉塞）、急性胃粘膜病変、憩室炎（憩室症）、そけいヘルニア、腹壁ヘルニア、胃・腸・食道ポリープ（良性）、胃腸炎、胃腺腫、大腸腺腫、腸重積、腹膜炎、嘔吐下痢症、クローン病、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群
	B1	肝臓がん、肝硬変、黄疸、肝機能障害、肝肥大、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝 ※伝染性肝炎、ウイルス性肝炎はB1ではなくG2に該当します。ただし、ウイルス性肝炎のうち、A型・B型・C型肝炎は、B1とG2に重複して該当します。
	B2	胆道がん、胆石症、胆嚢炎、総胆管結石、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ（良性）、胆管炎
	B3	膵臓がん、急性膵炎、慢性膵炎、膵石症、膵腫、膵のう胞
	B4	痔、痔ろう、脱肛、肛門周囲膿瘍
	B5	歯の支持組織の疾患、その他の歯の疾患

分類	疾病コード	疾病・症状名
呼吸器系の疾患	C0	肺がん、肺炎、肺気腫、肺線維症、塵肺症、胸膜炎（肋膜炎）、肺嚢胞症、自然気胸、中葉症候群、肺化膿症（肺膿瘍を含みます。）、肺梗塞、慢性閉塞性肺疾患
	C1	喉頭がん、気管支喘息（小児喘息、アレルギー性喘息を含みます。）、喘息性気管支炎、気管支拡張症、慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎、急性気管支炎、咳喘息
	C2	アレルギー性鼻炎、慢性副鼻くう炎（蓄膿症を含みます。）、鼻中隔弯曲症
泌尿器・生殖器系の疾患	D0	腎盂腎炎（腎盂炎）、ネフローゼ（症候群）、腎炎（慢性腎臓炎、IgA腎症を含みます。）、腎周囲炎、膿腎、萎縮腎、尿毒症、腎不全、慢性膀胱炎、腎嚢胞、水腎症、尿道狭窄
	D1	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎
	D2	子宮がん、乳がん、卵巣がん、乳房の疾患、子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣嚢腫、子宮頸部異形成、子宮内膜ポリープ（良性）、子宮頸管ポリープ（良性）、チョコレート嚢胞、子宮腺筋症、子宮内膜症
	D3	尿路結石（腎臓結石、尿管結石、膀胱結石）
内分泌系の疾患	E0	糖尿病・高血糖症
	E1	痛風
	E2	甲状腺機能亢進症（バセドウ病を含みます。）、甲状腺機能低下症、甲状腺炎、甲状腺腫・甲状腺腫瘍（良性）
血液・造血器系の疾患	F0	白血病、悪性リンパ腫、貧血、紫斑病
感染・寄生虫症	G0	結核（腎結核を除きます。）
	G1	腎結核
	G2	伝染性肝炎、ウイルス性肝炎※ ※A型・B型・C型肝炎は、G2とB1に重複して該当します。
	G3	細菌性心内膜炎
	G4	淋病、梅毒、その他の性病
神経・感覚器系の疾患	H0	てんかん、パーキンソン病、多発性硬化症、髄膜炎、脳膜炎、自律神経失調症、インフルエンザ脳症
	H1	筋ジストロフィー症、神経炎、神経痛、顔面神経障害、手根管症候群、重症筋無力症、ギランバレー症候群
	H2	白内障、緑内障、黄斑変性症、その他の目の疾患
	H3	中耳炎（慢性中耳炎を含みます。）、乳様突起炎、メニエール病、突発性難聴、耳鳴症
筋・骨格系の疾患	J0	脊椎カリエス、脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むち打ち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、後縦靭帯骨化症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症（ギックリ腰）
	J1	膠原病※、骨髄炎（急性化膿性骨髄炎を含みます。）、半月板損傷、ばね指（手指屈筋腱腱鞘炎）、特発性大腿骨頭壊死 ※ベーチェット病、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎）、混合性結合組織病、アレルギー性肉芽腫性血管炎（チャーグ・ストラウス症候群）、側頭動脈炎をいいます。
	J2	骨関節炎、関節内障、変形性関節症
外傷後遺症	K0	頭部外傷後遺症、脳挫傷
皮膚の疾患	L0	アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、帯状疱疹、粉瘤（アテローム）
新生物	M0	悪性新生物（がん）（上皮内新生物を含みます。）
職業病	N0	職業病
精神障害	P0	認知症、アルコール・薬物使用による精神障害、統合失調症、妄想性障害、躁うつ病等の気分障害、抑うつ状態、神経症性障害（不安障害を含みます。）、ストレス関連障害（パニック障害、適応障害を含みます。）、摂食・睡眠障害、人格障害、詳細不明の精神障害
妊娠・出産にかかる疾患	Q1	妊娠及び産褥の中毒症、早産、流産、分娩及び産褥の敗血症、分娩の合併症、その他の妊娠・出産に関わる疾病
	Q2	上記Q1の疾病・症状のうち、告知日時点における妊娠によるもの
その他	R0	現在ご加入の契約の加入者証や、加入申込票「特定疾病対象外欄」に表示された疾病・症状

重要事項のご説明

契約概要のご説明（所得補償保険）

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

1.商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み

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

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

（2）補償内容

保険金をお支払いする場合はパンフレットのとおりです。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
パンフレットをご参照ください。
②保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）
パンフレットをご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

（3）セットできる主な特約およびその概要

パンフレットをご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

所得補償保険金額は、被保険者（補償の対象者）が加入されている高額療養費制度等の公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内で適正となるよう、ご加入時に設定いただきます（就業不能にかかわらず得られる役員報酬、年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。）。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレットの保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。
また、所得補償保険金額が平均月間所得額を超えている場合には、その超えた部分については保険金をお支払いできません。

2.保険料

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

3.保険料の払込方法について

パンフレットをご参照ください。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。

4.満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

5.解約返れい金の有無

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

6.無事故戻し返れい金

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

注意喚起情報のご説明（所得補償保険）

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

1.クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は全国簡易郵便局連合会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2.告知義務・通知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

■被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。
【告知事項】
①被保険者の「職業・職務」
②他の保険契約等(*)に関する情報
(*)同種の危険を補償する他の保険契約等で、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
③被保険者の「生年月日」、「年令」
④被保険者の健康に関する告知
【健康に関する告知について】
・被保険者（補償の対象者）の健康状況に関する質問事項（健康状況告知書質問事項）に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず被保険者本人ご自身でご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」にご署名ください。
・健康に関する告知の内容によってはご加入をお引受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。
・ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。なお、継続加入である場合、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
(*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。
(*2)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係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。

（2）通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）

■ご加入後、被保険者に次の事実が発生した場合は、遅滞なくご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、保険金を削減してお支払いすることがありますので、十分ご注意ください。
【通知事項】
・加入者証記載の職業・職務を変更した場合
■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

（3）その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等(*)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求歴欄にその内容を必ず記入してください。
(*)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。
■保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めております。
■ご加入後、直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、代理店・扱者または引受保険会社へご連絡ください。将来に向かって、保険金額を、通知する直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。
■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、保険契約者との別段の合意があるときを除き、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。
(*)保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。
■複数のご契約があるお客さまへ
補償内容が同様の保険契約（所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、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、加入の要否を判断のうえ、ご加入ください。
(注)1契約のみご加入した場合、ご加入を解約したときや、状況の変化により被保険者が補償の対象外となったとき等は、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

＜補償が重複する可能性のある主なご契約＞

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
所得補償保険	他の所得補償保険

3.補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレット記載の方法により払込みください。パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4.保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

（1）保険金をお支払いしない主な場合

パンフレットをご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。
①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。
②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
④上記のほか、①～③と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5.保険料の払込猶予期間等の取扱い

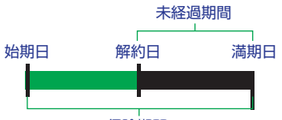
保険料は、パンフレット記載の方法により払込みください。パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

6.失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合、または、被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業不能の原因となったケガや病気以外の原因によって、所得を得ることができるいか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

ご加入を中途で脱退（解約）される場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。



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

8.保険会社破綻時等の取扱い

パンフレットをご参照ください。

9.個人情報の取扱いについて

パンフレットをご参照ください。

10.「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となるときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

（1）現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

（2）新たな保険契約（所得補償保険）をお申込みされる場合のご注意事項

①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始時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令により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問合わせは

【代理店・扱者】JP損保サービス株式会社
〒102-0074　東京都千代田区九段南4-7-15
JPR市ヶ谷ビル4F
0120-307-318（無料）
受付時間：平日　10:00～17:00

三井住友海上へのご相談・苦情・お問合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」
0120-632-277（無料）

「チャットサポートなどの各種サービス」
https://www.ms-ins.com/contact/cc/

こちらからアクセスできます。

万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

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

指定紛争解決機関

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

一般社団法人 日本損害保険協会　そんぽADRセンター
〔ナビダイヤル（全国共通・通話料有料）〕0570−022−808

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

契約概要のご説明（団体総合生活補償保険（MS&AD 型））

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

1.商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）や病気になられた場合（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	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生後15日以上満89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
介護一時金支払特約 本人介護	
先進医療費用保険金補償特約	
日常生活賠償特約	(a)本人（*1） (b)本人（*1）の配偶者 (c)同居の親族（本人（*1）またはその配偶者と同居の、本人（*1）またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） (d)別居の未婚の子（本人（*1）またはその配偶者と別居の、本人（*1）またはその配偶者の未婚の子） (e)(a)から(d)までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（*2）。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

（*1）加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。
（*2）監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。
（注）同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の時におけるものをいいます。住民票上は同居となってい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パンフレットのとおりです。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
パンフレットをご参照ください。

②保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）
パンフレットをご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

（3）セットできる主な特約およびその概要

パンフレットをご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

（4）保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

（5）引受条件

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレットの保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。
・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年令・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。
・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。

2.保険料

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

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。

注意喚起情報のご説明（団体総合生活補償保険（MS&AD 型））

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

1.クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は全国簡易郵便局連合会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2.告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

■被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

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

（2）その他の注意事項

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

■保険金受取人について

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

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

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。
①この保険契約(*)の被保険者となることについて、同意していなかったとき
②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があったとき
・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、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、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。
（注）複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

＜補償が重複する可能性のある主な特約＞

今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
団体総合生活補償保険（MS&AD型） 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償特約

3.補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、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

パンフレットをご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。
①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。
②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
④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

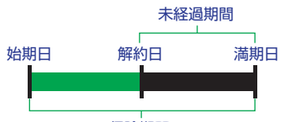
（1）保険料は、パンフレット記載の方法により払込みください。パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。
（2）分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効（または終了）したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

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

ご加入を中途で脱退（解約）される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。
・脱退（解約）日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
・始期日から脱退（解約）日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。



8.保険会社破綻時等の取扱い

パンフレットをご参照ください。

9.個人情報の取扱いについて

パンフレットをご参照ください。

10.「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

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時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令により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問合わせは

【代理店・扱者】

JP損保サービス株式会社
0120-307-318（無料）
受付時間：平日　10:00～17:00

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、事故が起こった場合は

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

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

指定紛争解決機関

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

一般社団法人 日本損害保険協会　そんぽADRセンター
〔ナビダイヤル（全国共通・通話料有料）〕0570－022－808

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

健康状況告知書 質問事項

団体総合生活補償保険（MS&AD型）　健康状況告知書質問事項

ご回答は加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

●「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧のうえ、質問事項にご回答ください。
●「団体総合生活補償保険（MS&AD型）」にお申込みいただく際には、下記の質問事項につき正確にご回答ください。
この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、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。
●「疾病補償」または「本人介護補償」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する契約条件の変更を伴う方は、下記の質問事項につきご回答ください。
●下記の質問事項には、被保険者(補償の対象者)ご自身がお答えください。(＊)
(＊)告知時における被保険者の年令が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がお答えください。
●下表に記載がある傷害や疾病については告知不要です。

告知対象外となる傷害・疾病一覧	●ケガ※ ●正常分娩 ※以下については、疾病として告知対象となります。 脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むちうち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症（ギックリ腰）、半月板損傷、ばね指（手指屈筋腱鞘炎）、骨関節炎、関節内障、変形性関節症、頭部外傷後遺症、脳挫傷

「疾病補償」に新たにお申込みいただく方、または加入内容の変更に伴い告知いただく方で、継続後の契約に「疾病補償」のセットが含まれている場合は、下記の質問1,2につきご回答ください。
質問1,2の回答のいずれかが「はい」の場合:お引受けできません。
質問1,2の回答のいずれも「いいえ」の場合:お引受けします。

質問1

＊「疾病補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「本人介護補償」にお申込みの方は質問3にご回答ください。

次のいずれかに該当しますか（ケガおよび正常分娩による入院・手術・再検査等※は除きます）。
①告知日（ご記入日）現在、病気のため入院しているか、入院・手術・再検査等※をすすめられている。
②告知日（ご記入日）より過去2年以内に病気で、継続して14 日以上の入院をしたことがある。
※再検査等とは、医師から病気による入院・手術のために受検の指示を受けたものをいい、精密検査等を含みます。なお、健康診断や人間ドックにおける「要再検査」等の結果は含みません。

質問2

＊「疾病補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「本人介護補償」にお申込みの方は質問3にご回答ください。

告知日（ご記入日）より過去2年以内に以下のいずれかの病気と医師に診断されたり、医師による検査※・治療（投薬を含みます）を受けたことがある、または受けるように指導されたことがありますか。
①「がん」、「上皮内がん」
②「糖尿病」、「高血糖症」、「耐糖能異常」
③「精神の病気（アルコール・薬物依存を含みます）」
※検査結果が異常なしだった場合は「いいえ」となります。ただし、検査の結果が判明していない場合や経過観察中の場合は「はい」となります。

「本人介護補償」に新たにお申込みいただく方、または加入内容の変更に伴い告知いただく方で、継続後の契約に「本人介護補償」が含まれている場合は、下記の質問3につきご回答ください。
質問3の回答が「はい」の場合　:「本人介護補償」はお引受けできません。
質問3の回答が「いいえ」の場合:「本人介護補償」をお引受けします。
＊病気・症状名が判明しない場合は、病気・症状名が判明するまではお引受けできません。

質問3

＊「本人介護補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「疾病補償」にお申込みの方は質問1,2にもご回答ください。

次のいずれかに該当しますか。
①歩行、寝返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事および衣類の着脱のいずれかの行為の際に、他人の介護が必要である。
②公的介護保険制度において要介護認定申請をしたことがある。
③告知日（ご記入日）より過去2年以内に、医師により、右表の「疾病・症状一覧（介護）」記載の病気や症状と診断されたことがある。

疾病・症状一覧（介護）

脳血管系の病気等	●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（脳血栓、脳塞栓、脳軟化）等） ●脳虚血発作（一過性脳虚血発作（TIA）、可逆性虚血性神経障害（RIND）等） ●眼底出血（網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等をいい、外傷性を除きます） ●脳動脈瘤　●脳動静脈奇形
心臓系の病気等	●虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞、冠不全 等） ●不整脈（心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等をいい、治療や経過観察を必要としない不整脈を除きます） ●心臓弁膜症（僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症 等） ●心内膜炎　●心肥大（心室肥大 等）　●心不全　●心筋症　●動脈瘤
呼吸器系の病気等	●肺塞栓症（肺梗塞 等）　●慢性閉塞性肺疾患（COPD）（肺気腫、慢性気管支炎）　●塵肺（珪肺症、アスベスト肺症 等） ●肺線維症　●気管支喘息（終診した小児喘息を除きます）
腎臓系の病気等	●慢性腎炎（増殖性腎炎、膜性腎症、IgA腎症 等）　●腎不全　●ネフローゼ症候群 ●人工透析治療を要するその他の腎臓疾患
肝臓系の病気等	●肝硬変　●肝不全　●慢性肝炎　●B型肝炎＊　●C型肝炎＊　＊ウイルスキャリア（感染者）を含みます。
筋・骨格系の病気等	●後遺症の残る骨折（上肢の骨折を除きます）　●骨髄炎　●骨粗しょう症　●脊柱管狭窄症　●変形関節症
悪性新生物	●悪性新生物（がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をいい、上皮内新生物は除きます）　●脳腫よう
その他	●糖尿病（インシュリン等の注射剤を投与している場合に限ります）　●頭部外傷（後遺障害があると診断された場合に限ります） ●膠原病（関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます）　●正常圧水頭症　●好酸球性筋膜炎 ●精神障害（アルツハイマー病や認知症、うつ病等の精神病や神経症、アルコール・薬物依存症を含みます）・知的障害・発達障害(注) ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病（告知日時点における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）において規定する指定難病を含みます。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ（https://www.nanbyou.or.jp）等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていなくても告知の対象となりますので、ご注意ください） （注）具体的には、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によります。

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

継続加入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ご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契約の加入者証や、加入申込票の「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※1については、保険金をお支払いしません。
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、「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」または「加入者証」等に記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。
引受保険会社のホームページへは、右記のQRコード※2からアクセスいただけます。

※1 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。
※2 QRコードは（株）デンソーウェーブの登録商標です。

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、保険期間の中途で特定の疾病・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。あらためて告知を行う場合、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。
加入申込票の「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、二重線で削除してください。
なお、条件を削除して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＞
ご加入を継続いただくことができません。

ご不明な点がございましたら、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。