

退職後

2018年度

団体総合生活保険 ご加入のおすすめ

傷害補償・あんしんメディカル〔医療補償〕・がん補償・介護補償

〔あんしんメディカル〕は、大阪市職員互助会を団体とする団体総合生活保険（医療補償）のペットネームです。

《申込締切日》2018年10月12日(金) 提出先 大阪市職員互助会

注目!

P12

がん補償の限度額を引き上げました!これにより最大300万円までのご加入が可能となります。もしものがんに備えて充実したがん補償を!

毎日の“ケガ”への不安に“あんしん”を



傷害補償

(正式名称: 団体総合生活保険)

みつけてください。あなたに“ぴったり”の医療補償



あんしんメディカル

(正式名称: 団体総合生活保険)



オプション

もしものがんに備えて「がん補償」があると安心です



がん補償

(正式名称: 団体総合生活保険)

もしもの介護に備えて「介護補償」があると安心です



介護補償

(正式名称: 団体総合生活保険)

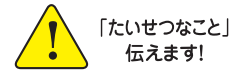
保険の対象となる方が基本補償(傷害もしくは医療)に加入していることが加入条件となります。本特約のみのご加入はできません。

重要なお知らせです

契約の安定的な運用の為に、加入者の保険金請求状況等を引受保険会社と契約者(大阪市職員互助会)との間で共有しております。詳しくはP6・P7をご覧ください。

⚠ 「たいせつなこと」伝えます!

ご加入いただくにあたって、みなさまに特に知っていただきたいこと、理解いただきたいことをお伝えするために、パンフレットの中に ⚠ を付けています。ご加入までに必ずご確認ください。



「たいせつなこと」伝えます!

Q & A お申込みの前にご確認ください。

～みなさまからいただきました、よくあるご質問～



Q1 保険料控除を受けられますか?

A あんしんメディカル〔医療補償〕、がん補償、介護補償の保険料が介護医療保険料控除の対象となります。あんしんメディカル〔医療補償〕、がん補償、介護補償については、介護医療保険料控除(2019年1月1日始期契約)の対象となり、所得税の課税対象所得から所定の金額が控除されます。なお、傷害補償(天災危険補償特約付)、個人賠償責任補償特約各保険料については、税法上の控除はありません。

Q2 あんしんメディカル〔医療補償〕の健康状態告知書の質問事項2、3、介護補償の健康状態告知書の質問事項1についてですが、検査を受けた結果、「異常なし」との診断だった場合、告知書では「あり」となりますか?

A なりません。告知書には「なし」をご記入ください。告知対象外となりますので検査結果が「異常なし」の場合には、「なし」とご回答・ご記入くださいますようお願いいたします。

Q3 保険期間中に家族を追加加入したいのですが…

A 2014年1月始期分より保険期間中の家族の追加加入が可能となりました。(※詳細はP19をご参照ください。)

この保険は、大阪市職員互助会を契約者とし、団体の構成員等を保険の対象とな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大阪市職員互助会が有します。



「たいせつなこと」伝えます!

- 保険金をご請求される際は、P18をご覧ください。
- 中途加入をご希望の方は、P19をご覧ください。

■ ご加入、保険金ご請求などに関するお問い合わせは ■

団体総合生活保険〔傷害補償・あんしんメディカル〔医療補償〕・がん補償(オプション)・介護補償(オプション)〕 共通

■ 取扱幹事代理店 一般財団法人 大阪市職員互助会
フリーダイヤル 0120-491-054

〒541-0052 大阪市中央区安土町3-1-3ヴィアール大阪4階(平日9:00~17:30 ※土・日・祝・12/29~翌1/3を除く)

■ 一般財団法人 大阪市職員互助会 事業グループ TEL 06-4705-2427

■ 引受幹事保険会社 東京海上日動火災保険株式会社 TEL 06-6203-0518

関西公務金融部 大阪公務課 〒541-0043 大阪市中央区高麗橋3-5-12 淀屋橋東京海上日動ビルディング10階(平日9:00~17:00 ※土・日・祝日はお休みさせていただきます。)

団体総合生活保険〔傷害補償〕

■ 引受非幹事保険会社

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
三井住友海上火災保険株式会社
損害保険ジャパン日本興亜株式会社

各引受保険会社の引受割合につきましては、2019年1月1日に決定しますので詳細についてのお問い合わせは、2019年1月1日以降互助会事業グループまでお願いします。

その他のお知らせ

※現在のご契約について保険金のご請求忘れがないか、今一度ご確認ください。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、すぐに本パンフレット記載の取扱代理店までご請求方法につきご確認のご連絡をお願いします。なお、本パンフレットは2019年1月1日午後4時以降の補償内容です。それ以前の補償内容とは異なりますので、ご注意ください。

※なお、このパンフレットには、ご契約上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間終了時まで保管してご利用ください。

※加入依頼書は単票となっております。加入者票が到着するまでの間、加入依頼書をコピーいただくか、パンフレット等に加入内容を記録し、保管いただきますようお願いいたします。

募集要領

傷害補償

あんしんメディカル
(医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要

(オプション) (オプション)

30%の割引が適用されます！ ※団体割引を適用しています。

傷害補償

(正式名称: 団体総合生活保険) **P6・P7**

ケガによる入院・通院・手術等を補償する“傷害補償”は、**団体総合生活保険(傷害補償(天災危険補償特約)+個人賠償責任補償特約)**が日常生活のケガ・トラブルから会員とご家族を“**しっかり**”守ります！

特長

- 地震によるケガも補償します！
- 退職者が**90歳**になるまで更新加入することができます！
- 大阪府自転車条例保険義務化に対応!!
ケガだけでなく、**日常のトラブルにも対応!**(個人賠償責任補償特約にご加入の場合)

あんしんメディカル〔医療補償〕

(正式名称: 団体総合生活保険) **P8~P11**

ケガや病気の入院・手術等を補償する“あんしんメディカル”は、**選べる3プラン+あんしんオプション**から、お一人おひとりに“**ぴったり**”の「あんしん」をご提供します！

特長

- すべてのプランで**日帰り入院**から補償！
- 配偶者*1、子、父母、退職者の同居の親族*2**も加入可能！
- 退職者が**90歳**になるまで更新加入することができます！

*1 配偶者とは、法律上の配偶者のほか、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(婚姻とは異なります。)にある方および②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。ただし、①および②については、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、
a. 婚姻意思を有すること(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。)。b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。
*2 親族とは、退職者の6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます。

注目

がん補償

オプション (正式名称: 団体総合生活保険) **P12・P13**

一生のうち、おおよそ2人に1人が、**がん**と診断されると言われています。もしものがん**に備えて「がん補償」があると安心です。**

保険の対象となる方が基本補償(傷害もしくは医療)に加入していることが加入条件となります。本特約のみのご加入はできません。

特長

- がん**と診断確定*されたときに、**保険金(一時金)**をお支払いします。
*がんの診断確定は、病理組織学所見により、医師等によって診断されることを要します。
- 初期のがん、再発・転移しても補償**します! 詳細はP12をご参照ください。
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。
- 退職者が**90歳**になるまで更新加入することができます!

介護補償

オプション (正式名称: 団体総合生活保険) **P14・P15**

もしもの介護に備えて「**介護補償**」があると安心です。

保険の対象となる方が基本補償(傷害もしくは医療)に加入していることが加入条件となります。本特約のみのご加入はできません。

特長

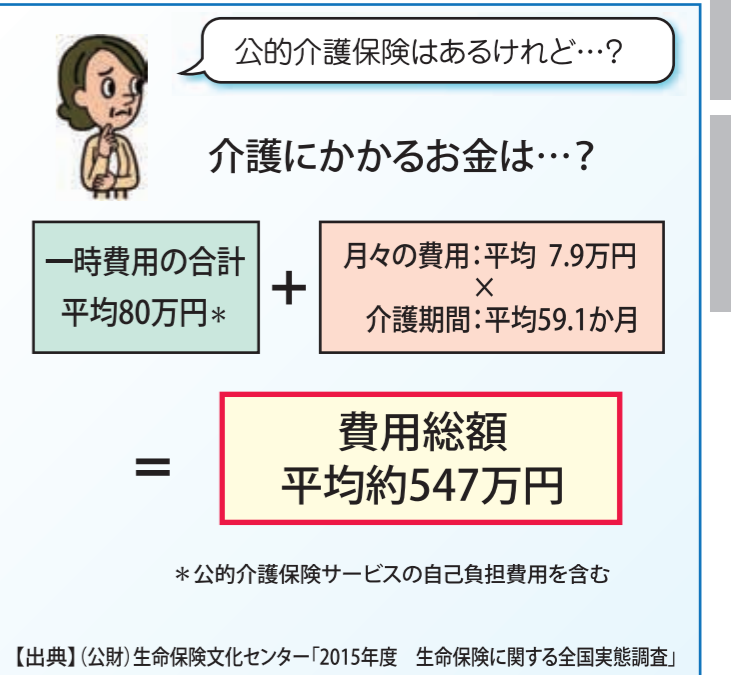
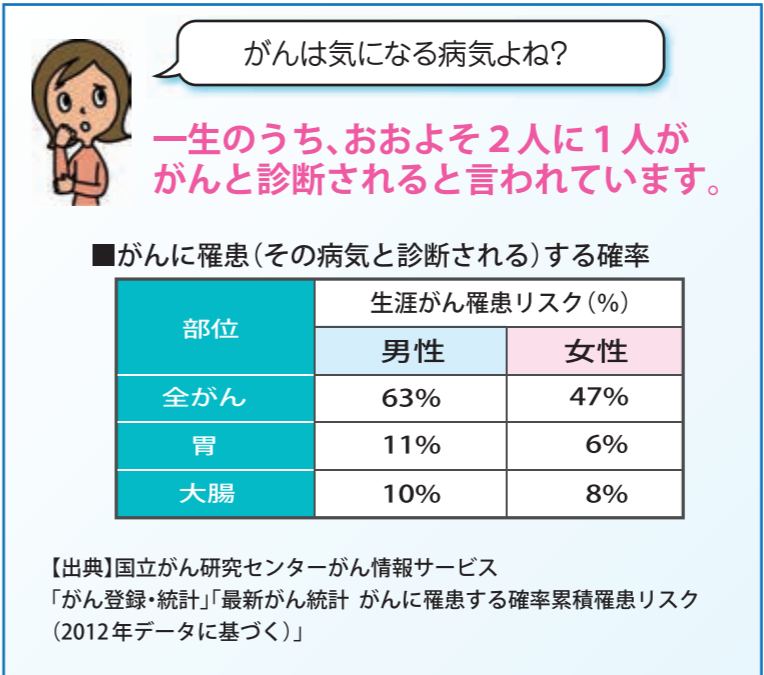
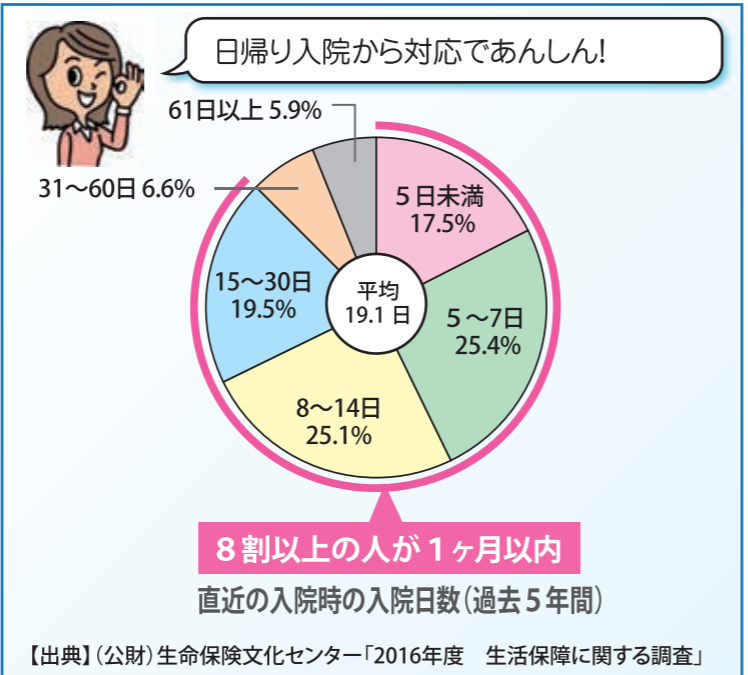
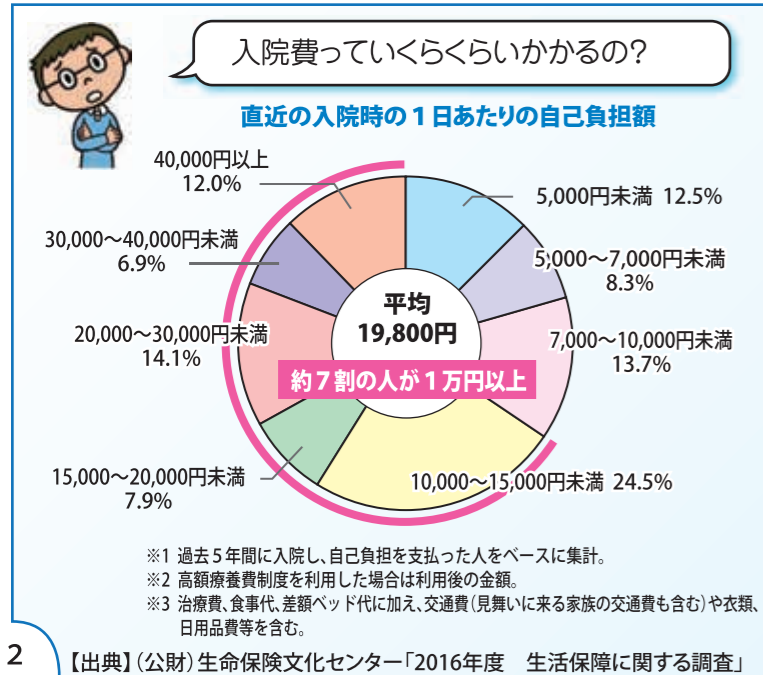
- 所定の要介護状態になったときに、**保険金(一時金)**をお支払いします。
- 配偶者*1、子、父母、退職者の同居の親族*2**も加入可能!
- 退職者が**89歳**になるまで更新加入することができます!

*1 配偶者とは、法律上の配偶者のほか、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(婚姻とは異なります。)にある方および②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。ただし、①および②については、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、
a. 婚姻意思を有すること(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。)。b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。
*2 親族とは、退職者の6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます。

おすすめする理由があります

お役に立ちます 傷害補償

あんしんメディカル がん補償 介護補償



募集要領
傷害補償
あんしんメディカル〔医療補償〕
がん補償
介護補償
補償の概要

ご加入のご検討をいただくにあたり

次の5点のご確認をお願いします

Check 1 募集要領のご確認をお願いします



| | |
|-------------|--|
| ① 申込手続方法 | 別紙「傷害補償・あんしんメディカル〔医療補償〕・がん補償・介護補償加入依頼書」に必要事項を記入、ご署名のうえ、取扱代理店一般財団法人大阪市職員互助会までご提出ください。 ※加入依頼書はお客様控えがございませんので、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。 既にご加入の方で加入内容等に変更・追加がない場合はご提出が不要です。 その場合は、本パンフレット記載内容にそって現在の加入内容で更新されます。 |
| ② 保険期間 | 2019年1月1日午後4時から2020年1月1日午後4時まで |
| ③ 申込締切日 | 2018年10月12日(金) 大阪市職員互助会 必着 |
| ④ 保険料のお支払方法 | 現在、お届けいただいている金融機関の預貯金口座から年額保険料を自動引落しいたします。 ●引落日:2019年1月28日(月) *預金不足などで引落しできない場合、2月27日(水)に再請求させていただきます。 *お届けいただきました金融機関・預貯金口座に変更がある場合は、取扱代理店 大阪市職員互助会までお申し出ください。 *お引落し金額は、年額保険料のほか、引落日事務運営費として別途80円が加算されております。 *お通帳には、「MBS.ダンタイホケン」と記載されますのでご確認ください。 |
| ⑤ 加入者票の発行 | 2018年12月中旬ごろに加入内容を記載した「加入者票」をご自宅にお送りいたします。 申込された加入内容通りになっていることを必ずご確認ください。 |

■中途加入についてはP19をご参照ください。

Check 2 保険期間中の補償内容の変更はできません。

保険期間中は下表記載の補償内容の変更はできません。

| | | | |
|-----------|------|------|---------------------------------------|
| 傷害補償・がん補償 | 口数変更 | 医療補償 | ①タイプ変更 ②入院保険金日額変更 ③「あんしんオプション」有無変更 |
|-----------|------|------|---------------------------------------|

Check 3 保険期間中の「補償(オプションも含む)の追加・削除」及び「ご家族の追加加入・中途削除」はできます。

- ・少なくとも退職者本人が傷害補償または医療補償に加入していることが条件となります
- ・オプションの追加は当該被保険者が傷害補償または医療補償に加入していることが条件となります
- ・10月1日～12月31日までは追加・削除はできません

Check 4 ご加入内容に関する“お願い”と“お知らせ”



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。

現在ご加入の方につきましては、上記申込締切日までに、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、一般財団法人大阪市職員互助会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。
*その他ご不明な点等がございましたら、取扱代理店 一般財団法人大阪市職員互助会までご連絡ください。

なお、あんしんメディカル〔医療補償〕・がん補償(オプション)・介護補償(オプション)にご加入の方は、保険料が年齢等により変更となったり、保険会社側からご加入をお断りすることがありますのでご了承ください。

ご加入内容をご確認ください

お手続きいただく前に保険商品をご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。加入依頼書の記載事項等につきましては、P29の「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」にそってご確認いただき、記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いします。
なお、名前・住所などに変更がある場合、加入依頼書に訂正してご提出ください。
また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認ください、万一、誤りがありましたら、取扱代理店一般財団法人大阪市職員互助会までお問い合わせくださいますようお願いいたします。

Check 5 ご加入できる方・保険の対象となる方をご確認ください



⚠「たいせつなこと」伝えます!

- 家族のみの加入はできません。ただし、退職者本人が傷害補償に加入している方は、あんしんメディカル〔医療補償〕の家族のみの加入が可能です。
- 保険期間中の家族の追加加入が可能です。
- 夫婦・親子ともに退職者の場合は、それぞれ退職者として加入し、家族はいずれか一方に加入してください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---------------|--------------------------|----------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|---|--|---------|--------|-----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <p>傷害補償 (正式名称: 団体総合生活保険)</p> | <p>あんしんメディカル (医療補償) (正式名称: 団体総合生活保険)</p> | <p>がん補償 (正式名称: 団体総合生活保険) 単独での加入はできませんのでご注意ください。</p> | <p>介護補償 (正式名称: 団体総合生活保険) 単独での加入はできませんのでご注意ください。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ご加入できる方 *1 下記の範囲に該当し、かつ、加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)ご本人」として記載された方</p> <table border="1"> <tr><td>退職者</td><td><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>退職者の配偶者 *2 *4</td><td><input type="radio"/> *3</td></tr> <tr><td>退職者の子 *4</td><td><input type="radio"/> *3</td></tr> <tr><td>退職者の父または母 *4</td><td><input type="radio"/> *3</td></tr> <tr><td>退職者と同居の親族 *6</td><td><input type="radio"/> *3</td></tr> </table> | | 退職者 | <input type="radio"/> | 退職者の配偶者 *2 *4 | <input type="radio"/> *3 | 退職者の子 *4 | <input type="radio"/> *3 | 退職者の父または母 *4 | <input type="radio"/> *3 | 退職者と同居の親族 *6 | <input type="radio"/> *3 | <p>保険の対象となる方</p> <table border="1"> <tr> <td>加入された本人</td> <td>配偶者 *2</td> <td>その他の親族 *6</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table> <p>加入された本人のみが保険の対象となります。</p> | | 加入された本人 | 配偶者 *2 | その他の親族 *6 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 退職者 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退職者の配偶者 *2 *4 | <input type="radio"/> *3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退職者の子 *4 | <input type="radio"/> *3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退職者の父または母 *4 | <input type="radio"/> *3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退職者と同居の親族 *6 | <input type="radio"/> *3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加入された本人 | 配偶者 *2 | その他の親族 *6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

オプション 傷害補償 個人賠償責任補償特約
(正式名称: 団体総合生活保険)

| | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|------------------------|--------------------------|--|-------|------------|------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <p>ご加入できる方 *1</p> <p>⚠「たいせつなこと」伝えます! 単独では加入できませんので、ご注意ください。</p> <p>退職者が加入することで右表欄に「○」のある方が保険の対象となります。</p> <table border="1"> <tr> <td>退職者</td> <td>本人</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table> | 退職者 | 本人 | <input type="radio"/> | <p>保険の対象となる方 損害の原因となった事故発生の時における続柄となります。</p> <table border="1"> <tr> <td>退職者本人</td> <td>退職者の配偶者 *2</td> <td>退職者または退職者の配偶者の同居の親族 *6</td> <td>退職者または退職者の配偶者の別居の未婚の子 *5</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table> | 退職者本人 | 退職者の配偶者 *2 | 退職者または退職者の配偶者の同居の親族 *6 | 退職者または退職者の配偶者の別居の未婚の子 *5 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 退職者 | 本人 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | |
| 退職者本人 | 退職者の配偶者 *2 | 退職者または退職者の配偶者の同居の親族 *6 | 退職者または退職者の配偶者の別居の未婚の子 *5 | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | |

※損害賠償責任に関する補償において、上表の保険の対象となる方が責任無能力者である場合は、未成年者または責任無能力者の親権者およびその他の法定の監督義務者等も保険の対象となる方に含まれます(未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。)

⚠「たいせつなこと」伝えます!
傷害補償・あんしんメディカル・がん補償の加入年齢は、2019年1月1日時点における満年齢が0歳～90歳までの方となります。
介護補償の加入年齢は2019年1月1日時点における満年齢が5歳～84歳までの方となります。

- 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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
- 配偶者とは、法律上の配偶者のほか、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(婚姻とは異なります。)にある方および②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。ただし、①および②については、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、a. 婚姻意思を有すること(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。)、b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。
- 退職者が加入することで加入することができます。退職者が加入していない場合には加入できません。
- 扶養・同居に関係なく対象となります。
- 未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
- 親族とは、6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

30% OFF

退職後もずっと「あんしん」。しっかり「あんしん」。



傷害補償

(正式名称: 団体総合生活保険)

※団体割引を適用しています。

●損害率等により、割増率が毎年見直されます。

ご加入プラン

ご家族のみでのご加入はできません。家族加入をご希望の場合は、会員本人の加入が条件となります。

傷害補償 (天災危険補償特約付)

| 1口あたりの補償額 | | | 年額保険料 (1口あたり) | 加入口数限度 |
|--|---|--|---------------|--------|
| 入院保険金 日額 (入院1日あたり) | 通院保険金 日額 (通院1日あたり) | 死亡・後遺障害 保険金額 | | |
| 2,000円 <small>※事故の日から180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、1事故について180日を限度とします。 【手術保険金について】 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。</small> | 1,000円 <small>※事故の日から180日を経過した後の通院に対してはお支払いできません。また、1事故について90日を限度とします。</small> | 247万円 <small>後遺障害保険金 程度に応じて9.6万~247万円</small> | 6,050円 | 8口まで |

(注) ●手術保険金はケガで事故の日から180日以内に手術したときに支払われます(ただし、1回限り)。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。
●保険金は生命保険、健康保険の給付、加害者からの損害賠償金の受領などに関係なく支払われます。

割安な保険料 & 充実補償

で日常生活をしっかりとサポートします!

地震によるケガも補償します

このようなときお支払いします〔対象となるケガ(国内でも海外でも補償)〕

※「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。

| | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|------------------|----------------|----------|--------|----------|--------------|---------|
| 自転車に乗っていて転んだときのケガ | 交通乗用具にはねられたときのケガ | 交通乗用具に乗っているときのケガ | 駅のホームで転んだときのケガ | スポーツ中のケガ | 仕事中のケガ | 日常生活でのケガ | 地震に伴う津波によるケガ | 地震によるケガ |
|-------------------|------------------|------------------|----------------|----------|--------|----------|--------------|---------|

保険の対象となる方が急激かつ偶然な外来の事故によって被ったケガ*に対してお支払いします。(地震・噴火またはこれらによる津波によるケガも含まれます。)

(注) ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、腱鞘炎、テニス肩のような急性性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金お支払いの対象となりませんのでご注意ください。

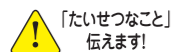
オプション

個人賠償責任補償特約

大阪府自転車条例 保険義務化に対応!

| 補償額(てん補限度額) | 年額保険料 (1家族あたり) | このようにときお支払いします(対象となる内容) |
|-------------------------------|----------------|--|
| 国内 1億円 国外 1億円 (免責金額(自己負担額)0円) | 930円 | あやまって歩行人にケガをさせてしまった 飼犬があやまって他人にかみついていた 買い物中にお店の商品を壊してしまった 住居からあやまって物を落として歩行人にケガをさせてしまった スキー中に他人にケガをさせてしまった |

(注) 職務の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)、借りた財物を壊したことによる、その持ち主に対する損害賠償責任、車両、船舶等の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任については、保険金お支払い対象となりませんのでご注意ください。



「たいせつなこと」伝えます!

(注) ●傷害補償(天災危険補償特約付)に加入していることが加入条件となります。個人賠償責任補償特約のみのご加入はできません。
●個人賠償責任補償特約にご加入できるのは会員のみです。 保険の対象となる方についてはP5をご覧ください。

自転車にも「もしものときの安心」を。

みんなが手軽に乗れるものだから、安心と一緒に乗ってほしい。車に自動車保険があるように、自転車にも補償が必要です。

必ずご確認ください!!

大阪府自転車条例が制定され、2016年7月1日より、**自転車利用者(未成年の場合は保護者を含む)は賠償責任保険への加入が義務化されました。**

自転車運転中の賠償事故を補償します。*1

さらには!! 自転車運転中のケガを補償します。



自転車で他人にケガをさせてしまったとき



自転車運転中に自動車にはねられたとき



自転車で転び、ケガをしたとき

*1 個人賠償責任補償特約により、日本国内外において、日常生活上で法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金(損害賠償金)をお支払いします。

ご存知ですか? ▶▶▶ 自転車事故で加害者となるケースも少なくありません

もしも、自転車事故で加害者になったら、

高額賠償事例 **賠償額 9,521万円** 神戸地裁 2013年7月判決

男子小学生が夜間、自転車で帰宅途中に、歩行中の女性と正面衝突。女性は頭蓋骨骨折等で意識が戻らず、監督責任を問われた母親に賠償命令。

国内の損害賠償事故(訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。

重要なお知らせです



「たいせつなこと」伝えます!

契約の安定的な運用の為に、加入者の保険金請求状況等を引受保険会社と契約者(大阪市職員互助会)との間で共有させていただきます。



近年、傷害補償は、保険金の支払いが多い状況が続いてしまっております。そのような状況の中で、会員の相互扶助により成り立っている保険制度を安定的に運営・維持していくためには、**保険金支払件数や支払実績により、引受制限や、加入手続きを見合わせていただくことがあります。**

ご自身の補償の内容をご確認ください

●相手に損害を与え、法律上の損害賠償責任が発生した場合は、個人向け賠償責任保険(個人賠償責任補償特約・賠償責任危険担保特約等*2)で補償されます。
*2 自動車保険や火災保険、傷害補償等の特約としてご契約いただけます。

●保険の対象となる方またはそのご家族が既に他の保険で同種の保険商品をご契約されている場合には、補償範囲が重複することがあります。ニーズに合わせてご契約内容の見直しをご検討ください。なお、補償範囲の重複を避けるためにご契約内容を見直す場合、将来、補償を残したご契約を解約される時等、その補償がなくなってしまうことがありますのでご注意ください。

30% OFF

※退職後もずっと「あんしん」。しっかり「あんしん」の医療補償。
あんしんメディカル

(正式名称: 団体総合生活保険)

新規ご加入の方は、加入依頼書の「健康状態告知のご回答欄」にお答えのうえ、ご署名が必要となります。

補償内容(保険期間1年)(このようなお支払いたします)

| | | | |
|----------|---|--|---|
| 1 | 病気やケガで入院したとき 「疾病入院保険金(基本特約)」「傷害入院保険金(基本特約)」 保険期間中に病気やケガで入院した場合に、「入院保険金日額×入院日数」の保険金をお支払いいたします。※入院1日目からお支払い対象となります。 | 3,000円・5,000円 7,000円・10,000円 の4タイプ | 1入院(注1)につき 120日 が支払限度日数 となります。 |
| 2 | 病気やケガで手術したとき 「疾病手術保険金(基本特約)」「傷害手術保険金(基本特約)」「重大手術の支払倍率変更に関する特約」 保険期間中に病気やケガの治療を目的として手術を受けた場合に保険金をお支払いいたします。(注2) ※日帰り手術もお支払い対象となります。 | 重大手術 (傷害・疾病)入院保険金日額の 40倍 (重大手術の詳細は、後記「補償の概要等」参照) ----- 上記以外 ----- 入院中 (傷害・疾病)入院保険金日額の 10倍 入院中以外 (傷害・疾病)入院保険金日額の 5倍 | |
| 3 | 病気やケガで放射線治療を受けたとき 「放射線治療保険金(基本特約)」 病気やケガで放射線治療を受けたときに、疾病入院保険金日額の10倍の保険金をお支払いします。※血液照射を除きます。複数回を受けた場合は、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。 | 疾病入院保険金日額の 10倍 | |
| 4 | 先進医療を受けたとき A 「総合先進医療特約(基本保険金)」 病気やケガにより、先進医療を受けたときに保険の対象となる方が負担した実費をお支払いいたします。ただし、1,000万円が限度となります。 ※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。 先進医療を受けたとき B 「総合先進医療特約(一時金)」 上記保険金(A)が支払われる先進医療を受けたときに、10万円(定額)をお支払いします。ただし、保険期間を通じて1回に限りです。 | 1,000万円 (限度額) 10万円 | |
| 5 | ご親族が葬祭費用を負担したとき 「葬祭費用補償特約」 保険の対象となる方が病気やケガにより死亡し、親族が葬祭費用を負担した場合に、その費用を保険金額を限度にお支払いします。 | 補償限度額(保険金額) 100万円 | |
| 6 | 所定の特定疾患*で入院したとき 「特定疾患保険金特約」 所定の特定疾患により交付された医療受給者証等の有効期間中に入院した場合に「疾病入院保険金日額×30倍」の保険金をお支払いいたします。 *特定疾患については、後記「補償の概要等」をご確認ください。 | 疾病入院保険金日額の 30倍 ※1入院(注1)につき1回かきりのお支払いとなります。 | |
| 7 | 成人病で入院したとき 「成人病入院保険金(成人病追加支払特約)」「成人病手術保険金等不担保特約」 成人病(悪性新生物・糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患)を被り、入院した場合に「疾病入院保険金日額×成人病入院期間」の保険金をお支払いいたします。 ※疾病入院保険金とは別に支払われます。 | 疾病入院保険金日額と 同額の補償となります。 1入院(注1)につき 120日 が支払限度日数 となります。 | |

おすすめ!!
成人病による入院が充実の医療補償
しっかり医療プラン

さまざまな補償を備えた医療補償
あんしん医療プラン

入院・手術・放射線治療に備える
 シンプルな医療補償
お手軽医療プラン

注目
家族のみでもご加入が可能です。
 ※退職者本人が傷害補償に加入していることが家族のみ加入の条件となります。

※「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、P23・P24「補償の概要等」をご確認ください。
 ※保険の対象となる方お一人につき、加入できるのは、**しっかり医療プラン・あんしん医療プラン・お手軽医療プランから1プラン**となります。複数のプランには同時加入できませんので、あらかじめご了承ください。
 (注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。
 (注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やお支払い回数に制限がある手術があります。

先進医療を受けたとき
直接払サービス
 粒子線治療について、一定の条件*を満たす場合に、粒子線治療にかかる技術料相当額の保険金を、第1回照射日以降に当社から治療を施した医療機関に直接お支払いできるサービスです。
 * 詳細はP23「補償の概要」でご確認をお願いします。
おすすめポイント!
 300万円を超えることもある粒子線治療ですが、お客様は高額な費用の立替を行うことなく安心して治療を受けることができます。

*特定疾患とは、2009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。

プラス

さらに!ご希望にあわせて
「あんしんオプション」
 をプラスすることができます!
 ※あんしんオプション単独での加入はできません。

| | | | |
|----------------------------|---|---|---|
| 補償内容(このようなお支払いたします) | 三大疾病になったとき 「三大疾病重度傷害一時金特約」 「三大疾病のみ補償特約(三大疾病重度傷害一時金特約用)」 悪性新生物と診断された場合や、急性心筋梗塞・脳卒中で入院した場合に「入院保険金日額×100倍」の保険金をお支払いいたします。 ※複数の事由が重複しても、いずれか1つの保険金しか支払われません。 | 補償額および支払限度日数 | 疾病入院保険金日額の 100倍 |
| | 退院後通院したとき 「退院後通院保険金特約」 病気やケガにより入院し、退院後にその病気やケガの医師による治療のため通院(往診含)した場合に「通院保険金日額(入院保険金日額の60%)×実通院日数」の保険金をお支払いいたします。 | | (疾病・傷害) 入院保険金日額の 60% 退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間に行われた通院を1入院(注1)につき 90日限度 で補償します。 |
| | 長くあんしん! 1入院(注1)の支払限度日数が360日! 「傷害入院保険金・疾病入院保険金、成人病入院保険金1入院(注1)支払限度日数を360日へ変更」 | 基本プラン(しっかり・あんしん・お手軽の各プラン)の、(疾病・傷害)入院保険金支払限度日数が120日から360日へ変更となります。また、しっかり医療プランにご加入の場合、成人病入院保険金の支払限度日も120日から360日へ変更となります。 | 1入院(注1)につき 支払限度日数を 360日へ変更 |

※「あんしんオプション」は上記「三大疾病・重度傷害一時金特約(三大疾病のみ補償特約(三大疾病・重度傷害一時金用))」「退院後通院保険金特約」の付帯ならびに、傷害入院保険金、疾病入院保険金、成人病入院保険金1入院(注1)の支払限度日数を360日とすることがセットになったものです。互助会の医療保険制度上、それぞれ個別にはご加入することはできません。
 ※「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、P23・P24「補償の概要等」をご確認ください。

募集要領

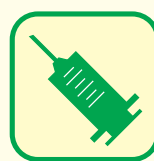
傷害補償

あんしんメディカル
(医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要



あんしんメディカル

(正式名称: 団体総合生活保険)

おすすめ!!

成人病による入院が充実の医療補償

しっかり医療プラン

さまざまな補償を備えた医療補償

あんしん医療プラン

退職後もずっと「あんしん」。しっかり「あんしん」の医療補償。 〔医療補償〕年額保険料表

入院・手術・放射線治療に備える
シンプルな医療補償

お手軽医療プラン

(ご注意)

- 弊社では直近の保険金のお支払い状況を踏まえて、各年齢別の保険料の見直しを行っております。
- 2019年1月1日時点での満年齢でご確認ください。

* 保険期間1年、団体割引30%適用、
免責期間0日、本人型(男女共通) [単位:円]

| ご加入年齢 | 入院保険金日額 | | | |
|--------|---------|---------|---------|---------|
| | 3,000円 | 5,000円 | 7,000円 | 10,000円 |
| 0~4歳 | 5,220 | 7,870 | 10,520 | 14,490 |
| | 6,410 | 9,870 | 13,330 | 18,490 |
| 5~9歳 | 4,160 | 6,320 | 8,470 | 11,690 |
| | 5,350 | 8,320 | 11,280 | 15,690 |
| 10~14歳 | 3,990 | 6,020 | 8,050 | 11,080 |
| | 5,180 | 8,020 | 10,860 | 15,080 |
| 15~19歳 | 4,720 | 6,950 | 9,170 | 12,500 |
| | 6,010 | 9,120 | 12,220 | 16,840 |
| 20~24歳 | 5,650 | 8,470 | 11,270 | 15,480 |
| | 7,090 | 10,890 | 14,680 | 20,340 |
| 25~29歳 | 5,880 | 8,890 | 11,900 | 16,380 |
| | 7,380 | 11,400 | 15,410 | 21,400 |
| 30~34歳 | 6,280 | 9,470 | 12,660 | 17,440 |
| | 7,880 | 12,170 | 16,450 | 22,840 |
| 35~39歳 | 7,110 | 10,630 | 14,150 | 19,400 |
| | 9,120 | 13,990 | 18,860 | 26,130 |
| 40~44歳 | 8,400 | 12,380 | 16,360 | 22,300 |
| | 11,420 | 17,400 | 23,400 | 32,370 |
| 45~49歳 | 11,200 | 16,420 | 21,640 | 29,470 |
| | 15,740 | 23,990 | 32,260 | 44,630 |
| 50~54歳 | 14,970 | 21,880 | 28,790 | 39,150 |
| | 21,840 | 33,320 | 44,820 | 62,060 |
| 55~59歳 | 21,600 | 31,350 | 41,090 | 55,680 |
| | 31,300 | 47,500 | 63,690 | 87,990 |
| 60~64歳 | 31,180 | 45,160 | 59,130 | 80,080 |
| | 45,190 | 68,520 | 91,840 | 126,810 |
| 65~69歳 | 44,410 | 63,620 | 82,820 | 111,610 |
| | 65,410 | 98,610 | 131,810 | 181,590 |
| 70~74歳 | 65,140 | 91,500 | 117,850 | 157,360 |
| | 95,000 | 141,260 | 187,530 | 256,900 |
| 75~79歳 | 94,770 | 128,910 | 163,040 | 214,220 |
| | 134,290 | 194,770 | 255,260 | 345,960 |
| 80~84歳 | 141,180 | 184,750 | 228,320 | 293,650 |
| | 192,670 | 270,570 | 348,480 | 465,300 |
| 85~89歳 | 203,830 | 253,500 | 303,170 | 377,640 |
| | 267,840 | 360,170 | 452,500 | 590,970 |
| 90歳 | 308,240 | 368,350 | 428,460 | 518,600 |
| | 382,400 | 491,960 | 601,520 | 765,830 |

| ご加入年齢 | 入院保険金日額 | | | |
|--------|---------|---------|---------|---------|
| | 3,000円 | 5,000円 | 7,000円 | 10,000円 |
| 0~4歳 | 5,130 | 7,720 | 10,310 | 14,190 |
| | 6,320 | 9,720 | 13,120 | 18,190 |
| 5~9歳 | 4,070 | 6,170 | 8,260 | 11,390 |
| | 5,260 | 8,170 | 11,070 | 15,390 |
| 10~14歳 | 3,900 | 5,870 | 7,840 | 10,780 |
| | 5,090 | 7,870 | 10,650 | 14,780 |
| 15~19歳 | 4,630 | 6,800 | 8,960 | 12,200 |
| | 5,920 | 8,970 | 12,010 | 16,540 |
| 20~24歳 | 5,590 | 8,370 | 11,140 | 15,290 |
| | 7,030 | 10,790 | 14,550 | 20,150 |
| 25~29歳 | 5,770 | 8,700 | 11,630 | 16,000 |
| | 7,270 | 11,210 | 15,140 | 21,020 |
| 30~34歳 | 6,040 | 9,070 | 12,100 | 16,640 |
| | 7,640 | 11,770 | 15,890 | 22,040 |
| 35~39歳 | 6,670 | 9,900 | 13,130 | 17,950 |
| | 8,680 | 13,260 | 17,840 | 24,680 |
| 40~44歳 | 7,750 | 11,290 | 14,830 | 20,120 |
| | 10,690 | 16,190 | 21,710 | 29,950 |
| 45~49歳 | 10,050 | 14,510 | 18,970 | 25,650 |
| | 14,530 | 21,970 | 29,430 | 40,590 |
| 50~54歳 | 13,020 | 18,630 | 24,240 | 32,650 |
| | 19,730 | 29,810 | 39,910 | 55,040 |
| 55~59歳 | 18,400 | 26,010 | 33,610 | 45,000 |
| | 27,790 | 41,650 | 55,510 | 76,300 |
| 60~64歳 | 26,190 | 36,840 | 47,490 | 63,450 |
| | 39,670 | 59,320 | 78,970 | 108,420 |
| 65~69歳 | 36,990 | 51,250 | 65,510 | 86,880 |
| | 57,000 | 84,590 | 112,190 | 153,560 |
| 70~74歳 | 54,610 | 73,940 | 93,270 | 122,250 |
| | 82,560 | 120,530 | 158,510 | 215,450 |
| 75~79歳 | 79,980 | 104,250 | 128,520 | 164,910 |
| | 116,410 | 164,970 | 213,550 | 286,370 |
| 80~84歳 | 120,950 | 151,030 | 181,110 | 226,210 |
| | 166,480 | 226,920 | 287,370 | 378,000 |
| 85~89歳 | 175,850 | 206,860 | 237,870 | 284,360 |
| | 229,150 | 295,680 | 362,220 | 462,000 |
| 90歳 | 270,430 | 305,330 | 340,230 | 392,560 |
| | 330,180 | 404,920 | 479,660 | 591,750 |

| ご加入年齢 | 入院保険金日額 | | | |
|--------|---------|---------|---------|---------|
| | 3,000円 | 5,000円 | 7,000円 | 10,000円 |
| 0~4歳 | 3,810 | 6,340 | 8,870 | 12,670 |
| | 5,000 | 8,340 | 11,680 | 16,670 |
| 5~9歳 | 3,060 | 5,100 | 7,130 | 10,180 |
| | 4,250 | 7,100 | 9,940 | 14,180 |
| 10~14歳 | 2,870 | 4,780 | 6,690 | 9,550 |
| | 4,060 | 6,780 | 9,500 | 13,550 |
| 15~19歳 | 3,170 | 5,280 | 7,380 | 10,540 |
| | 4,460 | 7,450 | 10,430 | 14,880 |
| 20~24歳 | 4,080 | 6,800 | 9,510 | 13,580 |
| | 5,520 | 9,220 | 12,920 | 18,440 |
| 25~29歳 | 4,300 | 7,170 | 10,040 | 14,330 |
| | 5,800 | 9,680 | 13,550 | 19,350 |
| 30~34歳 | 4,470 | 7,440 | 10,410 | 14,870 |
| | 6,070 | 10,140 | 14,200 | 20,270 |
| 35~39歳 | 4,750 | 7,920 | 11,090 | 15,830 |
| | 6,760 | 11,280 | 15,800 | 22,560 |
| 40~44歳 | 5,230 | 8,710 | 12,190 | 17,400 |
| | 8,170 | 13,610 | 19,070 | 27,230 |
| 45~49歳 | 6,610 | 11,010 | 15,410 | 22,010 |
| | 11,090 | 18,470 | 25,870 | 36,950 |
| 50~54歳 | 8,340 | 13,890 | 19,440 | 27,770 |
| | 15,050 | 25,070 | 35,110 | 50,160 |
| 55~59歳 | 11,320 | 18,870 | 26,410 | 37,720 |
| | 20,710 | 34,510 | 48,310 | 69,020 |
| 60~64歳 | 15,890 | 26,480 | 37,070 | 52,950 |
| | 29,370 | 48,960 | 68,550 | 97,920 |
| 65~69歳 | 21,300 | 35,500 | 49,700 | 70,990 |
| | 41,310 | 68,840 | 96,380 | 137,670 |
| 70~74歳 | 28,910 | 48,180 | 67,450 | 96,350 |
| | 56,860 | 94,770 | 132,690 | 189,550 |
| 75~79歳 | 36,320 | 60,530 | 84,740 | 121,050 |
| | 72,750 | 121,250 | 169,770 | 242,510 |
| 80~84歳 | 45,040 | 75,060 | 105,080 | 150,100 |
| | 90,570 | 150,950 | 211,340 | 301,890 |
| 85~89歳 | 46,420 | 77,370 | 108,320 | 154,730 |
| | 99,720 | 166,190 | 232,670 | 332,370 |
| 90歳 | 52,270 | 87,110 | 121,950 | 174,200 |
| | 112,020 | 186,700 | 261,380 | 373,390 |

| ご加入年齢 | 「各プラン」のみの年額保険料 |
|-------|------------------------|
| | 「各プラン+あんしんオプション」の年額保険料 |

※被保険者(保険の対象となる方)は、大阪市職員互助会の退職者およびその配偶者(注1)・子・父母ならびに退職者と同居の親族(注2)に限ります。

(注1) 配偶者とは、法律上の配偶者のほか、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(婚約とは異なります。)にある方および②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。ただし、①および②については、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、a. 婚姻意思を有すること(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。)、b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。

(注2) 親族とは、退職者の6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます。

※保険料は、保険の対象となる方の契約年齢(保険期間の開始時における満年齢)によって異なります。

※保険期間は1年間のため、更新される際は、毎年1月1日時点の満年齢での保険料となります。よって前年と保険料が変更となる場合がありますのでご注意ください。

あんしんメディカル(医療補償)については、介護医療保険料控除(2019年1月1日始期契約)の対象となり、所得税の課税対象所得から所定の金額が控除されます。※葬祭費用補償特約保険料は控除の対象外です。



募集要領

傷害補償

あんしんメディカル(医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要

30% OFF

※団体割引を適用しております。

もしものがんに備えて「がん補償」があると安心です



がん補償

(正式名称: 団体総合生活保険)



オプション

300万円まで加入できるのは安心よね

ご加入に際して

- ◎既にご加入の方も**最大3口までの増額が可能です。**
(2口までの追加加入が可能)
- ◎新規ご加入の方または口数を増額するかたは、加入依頼書の「健康状態告知のご回答欄」にお答えのうえ、ご署名が必要となります。
- ◎被保険者が**基本補償(医療もしくは傷害)に加入していることが加入条件となります。**本特約のみのご加入は出来ません。

もしものがんのリスクに備えて「がん補償」があると安心です。

一生のうち、おおよそ2人に1人が
がんと診断されると言われています。

■がん罹患(その病気と診断される)する確率

| 部位 | 生涯がん罹患リスク(%) | |
|-----|--------------|-----|
| | 男性 | 女性 |
| 全がん | 63% | 47% |
| 胃 | 11% | 6% |
| 大腸 | 10% | 8% |

【出典】国立がん研究センターがん情報サービス
「がん登録・統計」「最新がん統計 がん罹患する
確率累積罹患リスク(2012年データに基づく)」

がんは
気になる
病気よね?



だから まとまった資金と再発への準備ができると安心です。

加えて あんしんメディカル(医療補償)にご加入頂くことで、
入院から退院まできめ細かく補償します。

※本補償以外(あんしんオプションや他の保険)にご加入の場合であっても、一時金が100%(金額が削減されずに)支払われます。

さらに 心配なのは、医療費と入院日数

医療費・自己負担額の例(胃がんで26日間入院したケース)

医療費の自己負担額 335,566円
差額ベッド代他 268,500円
合計 約60.4万円

※70歳未満、月収53~79万円の例
※医療費の自己負担額は高額療養費制度を利用した場合
(実際の自己負担額は個別のケースにより異なります。)
【出典】(公財)生命保険文化センター「医療保障ガイド2016年版」

主ながんの平均入院日数

| | |
|-----------------|-------|
| 胃の悪性新生物 | 19.3日 |
| 結腸及び直腸の悪性新生物 | 18.0日 |
| 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 20.9日 |

【出典】厚生労働省「2014年 患者調査」

3口(300万円)まで加入できるようになりました

保険金のお支払い対象となる場合

がん診断保険金

がんと診断確定^{※1}されたときに、
保険金(一時金:100万円、200万円、300万円)をお支払いします。



※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。
新規ご加入の場合、ご加入者の保険期間の初日よりその日を含めて90日(待機期間)を経過した日の
翌日の午前0時より前にご加入者と診断確定されていた場合は、保険金をお支払いできません。
口数を増額される場合、増額分については新規加入と同様に、90日の待機期間が設定されます。

まとまった資金と再発への準備ができるので安心!

■がんのリスクに備えて

がん診断保険金でがんにかかる費用に備えます。

■初期のがんでも補償します

「上皮内新生物」も補償対象になります。また、「白血病」もがんに含まれますので
補償対象になります。

■再発・転移してもお支払いします

がん診断保険金は、初めてがんと診断されたときはもちろん、継続契約である場合において初年度契約の保険期間の初日
からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時以降に診断されたがんが一旦治癒した後の再発・転移や、新たな
がんが生じたときでも、それまでのお支払回数にかかわらずお支払いします。

※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。
※保険金をお支払いする主な場合については、後記「補償の概要等」をご確認ください。



《保険金額・保険料》

がん診断保険金額(1口あたり)

100万円

【保険期間: 1年間】
※ご加入口数は
3口(300万円)までです。

| 年齢 | 年額保険料(1口あたり) | |
|--------|-----------------|---------------|
| | ①新規(加入初年度)ご加入の方 | ②更新(2年度目以降)の方 |
| 0~4歳 | 670円 | 900円 |
| 5~9歳 | 790円 | 1,050円 |
| 10~14歳 | 1,190円 | 1,590円 |
| 15~19歳 | 880円 | 1,180円 |
| 20~24歳 | 440円 | 590円 |
| 25~29歳 | 940円 | 1,250円 |
| 30~34歳 | 1,580円 | 2,100円 |
| 35~39歳 | 2,250円 | 3,000円 |
| 40~44歳 | 3,310円 | 4,410円 |
| 45~49歳 | 4,630円 | 6,180円 |
| 50~54歳 | 7,520円 | 10,020円 |
| 55~59歳 | 11,770円 | 15,700円 |
| 60~64歳 | 17,130円 | 22,830円 |
| 65~69歳 | 22,820円 | 30,430円 |
| 70~74歳 | 28,360円 | 37,810円 |
| 75~79歳 | 34,220円 | 45,630円 |
| 80~84歳 | 40,190円 | 53,590円 |
| 85~89歳 | 45,930円 | 61,240円 |
| 90歳 | 51,690円 | 68,910円 |

※保険料は、保険の対象となる方で本人の年齢(2019年1月1日時点の満年齢をいいます。)によって異なります。また、この補償は前述のとおり新規
ご加入の方の場合は待機期間があるため、ご加入初年度の保険料は安くなっています(上表①)。今回更新される方は上表②の保険料となります。
(次回更新以降の保険料は、割引率の変更、保険料率の改定等により、上表から変更になる場合があります。)

※既にご加入されており、今回、例えば口数を1口→3口に増額された場合、更新分の1口については②の保険料、増額された2口については
①の保険料が適用されます。

がん補償については、介護医療保険料控除(2019年1月1日始期契約)の対象となり、所得税の課税対象所得から所定の金額が控除されます。

30% OFF



介護補償

オプション

(正式名称: 団体総合生活保険)

※団体割引を適用しております。

ご加入に際して

- ◎保険の対象となる方が基本補償(医療もしくは傷害)に加入していることが加入条件となります。本特約のみのご加入は出来ません。
- ◎新規ご加入の方は、加入依頼書の「健康状態告知のご回答欄」にお答えのうえ、ご署名が必要となります。ご家族を保険の対象となる方(被保険者)としてご加入いただく場合、退職者本人が代理で告知することができます。詳細はP30・P31記入例をご参照ください。

もしもの介護に備えて「介護補償」があると安心です。



公的介護保険はあるけれど…?

介護にかかるお金は…?

$$\begin{matrix} \text{一時費用の合計} \\ \text{平均80万円*} \end{matrix} + \begin{matrix} \text{月々の費用: 平均 7.9万円} \\ \times \\ \text{介護期間: 平均59.1か月} \end{matrix} = \begin{matrix} \text{費用総額} \\ \text{平均約547万円} \end{matrix}$$

* 公的介護保険サービスの自己負担費用を含む

【出典】(公財)生命保険文化センター「平成27年度 生命保険に関する全国実態調査」

要介護状態初期に必要な主な費用の目安

| 車いす | 階段昇降機 | 特殊寝台(介護ベッド) | 有料老人ホーム | ポータブルトイレ | 移動用リフト |
|---|--|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■自走式 …… 4~15万円 ■電動式 …… 30~50万円 | <ul style="list-style-type: none"> ■いす式直線階段用 …… 50万円~ ※工事費別途 | <ul style="list-style-type: none"> ■15~50万円 ※機能により金額は異なる | <ul style="list-style-type: none"> ■入居一金方式(全部) …… 2,500万円(平均額) ■入居一金方式(一部) …… 500万円(平均額) ■月額管理料 …… 10~30万円/月(介護付き終身利用型の場合) | <ul style="list-style-type: none"> ■水洗式 …… 1~4万円 ■シャワー式 …… 10~25万円 | <ul style="list-style-type: none"> ■据置式 …… 20~50万円 ■レール走行式 …… 50万円~ ※工事費別途 |

だから 介護にはまとまった資金準備があると安心です。

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)と受給条件〕

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。

もしもの介護に備えて「介護補償」があると安心です

保険金のお支払い対象となる場合

保険の対象となる方(被保険者)が所定の要介護状態※1となった場合に
保険金(一時金:300万円)をお支払いします。

- ※1 公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた場合または東京海上日動所定の要介護状態※2と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合に、保険金(一時金)をお支払いします。
- ※2 東京海上日動所定の要介護状態(要介護2用)については、後記「補償の概要等」をご確認ください。



■公的介護保険制度において自己負担となる自宅改修や介護用品購入等の介護に要する費用に備えることができます。

■公的介護保険制度で介護認定がされない方も、東京海上日動所定の要介護状態であれば、補償されます。

| | | 年齢 | | |
|----|------|--------------|---------|-----------|
| | | 5歳~39歳 | 40歳~64歳 | 65歳~84歳※3 |
| 原因 | 特定疾病 | 本保険の補償範囲 | | |
| | 上記以外 | 公的介護保険の補償範囲外 | | |

※3 更新契約の場合は、更新時の被保険者年齢が89歳以下とします。

《保険金額・保険料》

【保険期間: 1年間】※ご加入口数は1口のみです。

介護補償保険金額

300万円

| 年齢 | 年額保険料 | 年齢 | 年額保険料 |
|--------|-------|--------|----------|
| 5~9歳 | 20円 | 50~54歳 | 1,710円 |
| 10~14歳 | 20円 | 55~59歳 | 3,500円 |
| 15~19歳 | 20円 | 60~64歳 | 7,310円 |
| 20~24歳 | 30円 | 65~69歳 | 15,290円 |
| 25~29歳 | 60円 | 70~74歳 | 31,980円 |
| 30~34歳 | 110円 | 75~79歳 | 70,010円 |
| 35~39歳 | 210円 | 80~84歳 | 161,240円 |
| 40~44歳 | 420円 | 85~89歳 | 385,640円 |
| 45~49歳 | 840円 | | |

- 保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢(2019年1月1日時点の満年齢をいいます。)によって異なります。
- 介護補償については、介護医療保険料控除(2019年1月1日始期契約)の対象となり、所得税の課税対象所得から所定の金額が控除されます。

〔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) | 歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用など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行うことがほぼ不可能な状態。 |

募集要領

傷害補償

あんしんメンフィカル(医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要



「たいせつなこと」伝えます!

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

団体総合生活保険の医療補償・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。)

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

*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。
団体総合生活保険の介護補償のみに(追加)加入される場合、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。

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けは次のA～Cのいずれかになります。
(団体総合生活保険のがん補償・介護補償については、AまたはCになります。)

- A お引受けいたします(補償対象外となる病気・症状の設定はありません。)
- B 補償対象外となる病気・症状を設定のうえ、お引受けいたします(なお、更新時の補償内容アップの際に補償対象外となる病気・症状が設定された場合は、補償内容をアップされた部分だけでなく、従来よりご加入されている部分についてもその病気・症状は補償対象外となりますのでご注意ください。)
- C 今回はお引受けできません。

過去に病気やケガをしたことがあったら、契約はとうなるのかしら?



お申込み後、保険金請求時等に告知内容についてご確認ください。

えっと、1年前に...



告知内容を確認させていただきます。

告知いただく内容例*3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疾病に関する、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異常指摘の有無 等
- *3 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。

以下のケースもすべて告知が必要です。

- 現在、医師に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疾病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年以内に健康診断で「要精密検査」との指摘を受けたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。(団体総合生活保険のがん補償のみ)

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、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

団体総合生活保険の医療補償・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、保険金お支払いの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、保険金お支払いの対象となります。なお、その場合でも、ご加入時に補償対象外に設定された病気・症状による就業不能や入院等については保険金お支払いの対象とはなりませんのでご注意ください。

*加入依頼書はお客様控えがございませんので、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。

この内容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、本パンフレット裏面に記載の取扱代理店「一般財団法人大阪市職員互助会」までご連絡ください。

いよろしくお願ひ



サービスのご案内

「日頃の様々な悩み」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。

*サービスの内容は予告なく変更・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。

メディカルアシスト 自動セット

24時間365日受付*1

☎0120-708-110

(携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。)



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

※ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(いずれも法人は除きます。)*と、そのご親族(以下「サービス提供対象者」といいます。)*からの直接の相談に限ります。(親族:配偶者・6親等以内の血族・3親等以内の姻族)

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

がんに関するさまざまなお悩みに、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。

- *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)。
- *2 実際の転院移送費用は、このサービスの対象外です。

介護アシスト 自動セット

受付時間(電話介護相談、各種サービス優待紹介)9:00~17:00
(土日祝日・年末年始を除く)

☎0120-428-834

(携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。)

介護に関する相談に電話でお応えします。また、高齢者の生活を支える各種サービスを優待条件でご紹介します。

※サービス提供対象者からの直接の相談に限ります。

インターネット介護情報サービス

ホームページを通じて、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。インターネット介護情報サービス「介護ネットワーク」ホームページアドレス <http://www.kaigonw.ne.jp/>



電話介護相談

・社会福祉士・ケアマネジャー・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入手続、認知症への対処法といった介護に関する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」をご利用いただくことも可能です。

各種サービス優待紹介*1

「家事代行」「食宅配」「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」といった高齢者の生活を支える各種サービスを、優待条件でご紹介します。

*1 サービスのご利用にかかる費用はおお客様のご負担となります。お住まいの地域ややむを得ない事情によって、サービスの利用までに日数を要する場合やサービスをご利用いただけない場合、優待条件でご利用いただけない場合があります。

デイリーサポート 自動セット

受付時間
いずれも土日祝日、年末年始を除く

- ・法律相談 : 9:00 ~ 17:00
- ・税務相談 : 14:00 ~ 16:00
- ・社会保険に関する相談 : 9:00 ~ 17:00
- ・暮らしの情報提供 : 10:00 ~ 16:00
- ・電話介護相談 : 9:00 ~ 17:00

☎0120-285-110

(携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。)

法律・税務・社会保険・介護に関するお電話での相談や暮らしのインフォメーション等、役立つ情報をご提供します。

※サービス提供対象者からの直接の相談に限ります。

生活支援サービス

・法律・税務相談*1 ・社会保険に関する相談*2

・暮らしの情報提供

- *1 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。
- *2 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。

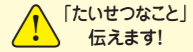
介護関連サービス

- ・電話介護相談(介護保険制度やケアプランについてのご相談等、介護全般に関わるご相談)
- ・インターネット介護情報サービス「介護情報ネットワーク」ホームページアドレス <http://www.kaigonw.ne.jp/>



ご注意ください (各サービス共通)

- ・保険期間中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、デイリーサポート介護アシストのご相談の対象は相談対象者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。)*とします。
- ・メディカル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お客様のご負担となります。
- ・「サービスのご案内」における「配偶者」には、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。



保険金請求の手続き方法

STEP 1 取扱代理店 大阪市職員互助会へお電話で事故状況等をお伝えください。

■取扱代理店 一般財団法人 大阪市職員互助会
フリーダイヤル **0120-491-054**

2週間以内に「保険金請求手続きのご案内」を郵送させていただきます。

STEP 2 「保険金請求手続きのご案内」が到着しましたら、内容をご確認のうえ、保険金請求手続きを取ってください。



ご請求書類の提出時期は、ご請求内容によってそれぞれ異なりますので、くわしくは「保険金請求手続きのご案内」をご覧ください。
ご提出いただきました書類により、保険会社にてお支払いの対象に該当するか否かを確認させていただきます。あらかじめご了承ください。

Q & A 保険金ご請求にあたって、ここが知りたい! (これまでに、会員のみなさまからいただきました) よくあるご質問

Q1 すべての手術で手術保険金の支払対象となりますか?

A 保険金支払の対象とならない手術もあります。

個別手術ごとの保険金支払対象可否については、大変お手数ですが、事前に医療機関等へ手術名をご確認のうえ、取扱代理店 一般財団法人 大阪市職員互助会にお問い合わせください。

※ 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。



Q2 固定具を装着しているのですが、装着期間は保険金支払対象期間となるのでしょうか?

A 支払対象となる場合もあります。

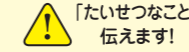
傷害補償では、通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等によりギブス等を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含み、お支払いの対象となる場合があります。対象の可否につきましては、骨折等の部位や固定具の種類をもとに、東京海上日動がP20に記載の約款(一部抜粋)に基づき個別判断いたします。

Q3 それぞれ違う2種類のケガで同じ日に通院した場合、通院保険金は2日分としてカウントされて支払われるのでしょうか?

A 支払われません。1日分としてカウントされます。

傷害補償では、通院保険金が支払われる期間中において、別の急激かつ偶然な外来の事故により、新たにケガをされても通院保険金は重複してお支払いできません。また、あんしんメディカル(医療補償)の退院後通院保険金では、同一の日に2回以上通院したときまたは2種類以上の身体障害の治療を目的とした1回の通院をしたときは、1回の通院とみなして保険金を重複してお支払いできません。

その他、保険金ご請求にあたってご不明の点がありましたら、本パンフレット裏面に記載の取扱代理店 一般財団法人 大阪市職員互助会までお問い合わせください。



各種取扱いについて

1. 保険期間中に途中で加入する場合について

10月1日～12月31日までは中途加入の受付はいたしませんのでご注意ください。

中途加入については、次のとおりとなっておりますのであらかじめご注意ください。

| | 傷害補償 (含む個人賠償責任補償特約) | あんしんメディカル(医療補償) | がん補償 (オプション) | 介護補償 (オプション) |
|-----------------|--|-----------------|---------------------------------|-----------------|
| I 手続方法 | <ul style="list-style-type: none"> 「加入依頼書【新規加入用】」を取扱代理店 一般財団法人 大阪市職員互助会からお取り寄せください。 毎月10日までに「加入依頼書」を取扱代理店 一般財団法人 大阪市職員互助会へご提出ください。 | | | |
| II 補償の開始される日時 | 加入依頼書提出日切日の属する月の翌月1日午前0時より (* 補償終了は2020年1月1日(月)午後4時まで) | | | |
| III 保険料支払いについて | 加入依頼書提出日切日の属する月の翌月に指定口座から引落しいたします。 | | | |
| IV ご家族の追加加入について | 注目 ご家族の追加加入が可能です。 | | | |
| V ご留意点 | 健康状態告知書の告知内容によっては、ご加入をお断りしたり、東京海上日動の指示するお引受け条件によってご加入いただくことがあります。 | | 健康状態告知の内容によってはご加入をお断りすることがあります。 | |

2. 保険期間中に途中で脱退(解約)する場合について

10月1日～12月31日までは脱退(解約)の受付はいたしませんのでご注意ください。

ご加入後、保険期間中に途中で脱退(解約)する場合については、次のとおりとなります。

| | 傷害補償 (含む個人賠償責任補償特約) | あんしんメディカル(医療補償) | がん補償 (オプション) | 介護補償 (オプション) |
|--------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|
| I 脱退パターンについて | 各制度から脱退される場合、次の2パターンがあります。 ①退職者が脱退する場合(加入者全員の脱退を含む) ②退職者以外の家族が脱退される場合 * 互助会保険制度上、上記①は、家族全員が脱退となる場合があります。 * 一度脱退されますと、再加入できない場合がありますのでご注意ください。 | | | |
| II 手続方法 | 毎月10日までに「加入内容変更依頼書」を取扱代理店 一般財団法人 大阪市職員互助会へご提出ください。 | | | |
| III 脱退日 | 「各種保険解約申込書」の提出月の翌月1日午後4時となります。 * 上記日時以降の補償はなくなりますのでご注意ください。 | | | |
| IV 死亡解約の場合 | 死亡による解約は、年間を通して受付けています。 | | | |

募集要領

傷害補償

あんしんメディカル
(医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要

■団体総合生活保険 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いの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。

【傷害補償】

「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガ*をした場合に保険金をお支払いします。

*ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金お支払いの対象となりませんのでご注意ください。

保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動(以下「弊社」といいます。))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、パンフレット等記載の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 |
|---------------------------|--|--|--|
| 傷害補償基本特約(天災危険補償特約(傷害用付帯)) | 死亡保険金 | 事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。 | •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ケガ •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ケガ(その方が受け取るべき金額部分) |
| | 後遺障害保険金 | 事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。 ※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。 | •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ケガ •無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ |
| | 入院保険金 | 医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対しては入院保険金はお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日が限度となります。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。 | •脳疾患、疾病または心神喪失およびこれらによって生じたケガ •妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ •外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ •ビッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ |
| | 手術保険金 | 治療を目的として、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または先進医療*2に該当する所定の手術を受けた場合 ▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限ります。*3 *1傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 *2「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等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は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動します。) *31事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。 | •オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ •自動車等の乗用具による競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ •むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの |
| | 医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に通院(往診を含みます。)された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等のためにギブス等を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含まれる場合があります。(対象となる部位、ギブス等につきましては下記約款(一部抜粋)をご確認ください。) | | |
| | 【約款一部抜粋】通院保険金において、通院日数には、被保険者が通院しない場合であっても、下表のいずれかに掲げる部位の骨折等(*19)により、ギブス等(*20)を常時装着したときは、その装着日数を含みます。ただし、骨折等(*19)の傷害を被った部位を固定するために医師等の治療により装着した場合に限ります。 | | |
| | ① 長管骨(*21)または脊柱 ② 長管骨(*21)に接続する三大関節部分(*22)。ただし、長管骨(*21)を含めてギブス等(*20)を装着した場合に限ります。 ③ 肋(ろつ)骨、胸骨。ただし、体幹部にギブス等(*20)を装着した場合に限ります。 | | |
| | (*19)骨折等とは、骨折、脱臼、靱(じん)帯損傷等の傷害をいいます。 (*20)ギブス等とは、ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、シーネその他これらに類するもの、頸(けい)椎固定用シーネ、頸椎カラー、頸部のコルセット、鎖骨固定帯、胸部固定帯、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター、テーピングその他着脱が容易なものは除きます。 (*21)長管骨とは、上腕骨、橈(とう)骨、尺骨、大腿(たい)骨、脛(けい)骨および腓(ひ)骨をいいます。 (*22)三大関節部分とは、肩甲骨、鎖骨、手根骨、腸骨、恥骨、坐(ざ)骨、膝蓋骨、距骨、踵(しょう)骨および足根骨をいいます。 | | |

【賠償責任に関する補償】

| | 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 |
|------------|---|--|
| 個人賠償責任補償特約 | 国内外において以下のような事故により、他人にケガ等をさせたり、他人の財物を壊して法律上の損害賠償責任を負う場合 ●日常生活に起因する偶然な事故 ●保険の対象となる方が本人が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 ▶1事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として弊社が行います。 ※弊社との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、弊社は相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。 ※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。 ※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。 ※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。 | •ご契約者または保険の対象となる方等の故意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って生じた損害 •職務の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*1)によって保険の対象となる方が被る損害 •保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 •第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 •借りた財物を壊したことによる、その持ち主に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 •心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 •航空機、船舶、車両*2または銃器(空気銃を除きます。)の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 等 *1 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導*3中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。 *2 ゴルフ場構内におけるゴルフ・カートを除きますが、運転するゴルフ・カート自体の損壊等は補償の対象となりません。 *3 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。 |

【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、がん以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん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、パンフレット等記載の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。
【この保険で補償対象となる「がん」とは、悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、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ならびに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」に定められた内容によるものとします。なお、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。

[ご注意] この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前にかん*1と診断確定されていた場合は、保険金をお支払いできません。また、初年度契約の保険始期前にかん*1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*1と診断確定された場合 ●この保険契約が継続契約の場合において、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回に限ります。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。 |

募集要領

傷害補償

あんしんメディカル(医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要

【介護補償】

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所定の要介護状態の認定を受けた状態となった場合等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。
保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【独自基準追加型(要介護2)】

| 介護補償基本特約 | | 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 |
|---|--|--|---|
| 公的介護保険制度運動補償部分の要介護3以上から要介護2以上への補償拡大に関する特約 | 歩行 | 壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。 | ・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 |
| | 寝返り | ベッド柵、ひも、パー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。 | ・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、麻薬等を使用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、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 |
| 介護補償基本特約 | 入浴その他の複雑な動作等 | 次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態(次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。) (ア) 他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 (イ) 自分では入浴時の洗身(浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません)を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身(スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと)ができない。 | ・無免許運転、麻薬等を使用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、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 |
| | 排せつ等日常生活の一部の行為 | 次のア.からウ.のいずれにも該当する状態 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末(身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でごれた部分を拭く行為)をすることができない。(自分で排尿および排せつ後の身体のごれた部分を拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。) イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。 | ・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 |
| 介護補償基本特約 | ②以下のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。 ・衣類の着脱の際に、(1) ボタンのかけはずし、(2) 上衣の着脱、(3) スポンまたはパンツ等の着脱、(4) 靴下の着脱について、次のア.またはイ.のいずれかに該当する状態であること。 ア. 2つ以上の行為についてできない状態 イ. できない行為または見守りを必要とする行為が合わせて3つ以上ある状態 | ・認知症により以下に記載する問題行為が2項目以上見られること。ただし、(1) から (21) までの項目については、少なくとも1ヶ月間に1回以上の頻度で現れる状態をいいます。 (1) ひどい物忘れがある。 (2) まわりのことに関心を示さないことがある。 (3) 物を盗られた等と被害的になることがある。 (4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。 (5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。 (6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 (7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 (8) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。 (9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。 (10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 (11) 介護者の助言や介護に抵抗することがある。 (12) 目的もなく動き回ることがある。 (13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」と言い落ち着きが無いことがある。 (14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなることがある。 (15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。 (16) いろいろなものを集めたり、無断でもってこることがある。 (17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。 (18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 (19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。 (20) 食べられないものを口に入れることがある。 (21) 周囲が迷惑している性的行動がある。 (22) 自力で内服薬を服用できない。 (23) 金銭の管理ができない。 (24) 自分の生年月日および年齢のいずれも答えることができない。 (25) 現在の季節を理解できない。 (26) 今いる場所の認識ができない。 | ・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、麻薬等を使用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、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 |
| 介護補償基本特約 | ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限りです。 | | 等 |

【医療補償】

病気やケガ等により、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、葬祭費用補償特約(医療用)がセットされる場合を除き、死亡に対する補償はありません。
保険金支払の対象となっていない身体に生じた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(以下、「弊社」といいます。))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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

| 医療補償基本特約 | | 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 | 疾病入院保険金 | 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 ▶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。 ※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。 *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。 | ・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 ・保険の対象となる方*2の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ ・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) ・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 ・無免許運転、麻薬等を使用している場合 に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって 被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ |
| | 疾病手術保険金 | 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。 ・重大手術(詳細は欄外ご参照) : 疾病入院保険金日額の40倍 ・上記以外の入院中の手術 : 疾病入院保険金日額の10倍 ・上記以外の入院を伴わない手術 : 疾病入院保険金日額の5倍 *1 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やお支払回数に制限がある手術(時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合等)があります。 | ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*3*4 等 |
| | 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。お支払いの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。 | |
| | 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。 ・重大手術(詳細は欄外ご参照) : 傷害入院保険金日額の40倍 ・上記以外の入院中の手術 : 傷害入院保険金日額の10倍 ・上記以外の入院を伴わない手術 : 傷害入院保険金日額の5倍 *1 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やお支払回数に制限がある手術(時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合等)があります。 | |
| 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。 | | |
| 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(被保険者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は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動します。))。 *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、この特約の保険期間を通じて、1回に限りです。 | |

【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いの対象となる粒子線治療について、一定の条件*2を満たす場合に、弊社から治療を実施した医療機関へ粒子線治療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週間前までにパンフレット等記載の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。以下、同様とします。
*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細はパンフレット等記載の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。
・粒子線治療開始前に保険金のお支払い対象であることが確認できること。
※本サービスの内容は予告なく変更・中止となる場合があります。

募集要領

傷害補償

あんしんディカル(医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要

| | 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 |
|--|---|--|
| 三大疾病・重度傷害一時金特約 三大疾病のみ補償特約 三大疾病・重度傷害一時金特約 三大疾病・重度傷害一時金特約 | 病気やケガによって以下のような状態となった場合 ①保険期間中に悪性新生物(がん)と診断確定された場合 ②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合 ③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合 ▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。 【ご注意】悪性新生物(がん)と診断確定された場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に診断確定されていたときは、保険金をお支払いできません。 ※同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してはお支払いできません。 ※この特約のいずれか1つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中に上記①～③のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。 ※保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内は、同一の保険金支払事由に該当しても保険金はお支払いできません。 | ・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 ・保険の対象となる方*2の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ ・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) ・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 ・無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・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*3*4 |
| 葬祭費用補償特約 医療特約 | 病気やケガによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合 ▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。 ※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。 ※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。 ※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。 | 等 |
| 成人病追加支払特約 | 成人病(悪性新生物(がん)、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*1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*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。 ※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。 *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。 *21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。 | 等 |
| 特定疾病保険金特約 | 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56疾患となります。 ■パーキンソン病 ■多発性硬化症 ■重症筋無力症 ■全身性エリテマトーデス ■スモン ■再生不良性貧血 ■サルコイドーシス ■筋萎縮性側索硬化症 ■強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎 ■特異性血小板減少性紫斑病 ■結節性動脈周囲炎 ■潰瘍性大腸炎 ■大動脈炎症候群 ■ビュルガー病 ■天疱瘡 ■脊髄小脳変性症 ■クローン病 ■難治性の肝炎のうち劇症肝炎 ■悪性関節リウマチ ■パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病) ■アミロイドーシス ■後縦靭帯骨化症 ■ハンチントン病 ■モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症) ■ウェグナー肉芽腫症 ■特異性拡張型(うっ血型)心筋症 ■多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群) ■表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型) ■膿疱性乾癬 ■広範脊柱管狭窄症 ■原発性胆汁性肝硬変 ■重症急性膵炎 ■特異性大腿骨頭壊死症 ■混合性結合組織病 ■原発性免疫不全症候群 ■特異性間質性肺炎 ■網膜色素変性症 ■プリオン病 ■肺動脈性肺高血圧症 ■神経繊維腫症 ■亜急性硬化性全脳炎 ■バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群 ■慢性血栓性肺高血圧症 ■ライソゾーム病 ■副腎白質ジストロフィー ■家族性高コレステロール血症(ホモ接合体) ■脊髄性筋萎縮症 ■球脊髄性筋萎縮症 ■慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ■肥大型心筋症 ■拘束型心筋症 ■ミトコンドリア病 ■リンパ脈管筋腫症(LAM) ■重症多形滲出性紅斑(急性期) ■黄色靭帯骨化症 ■間脳下垂体機能障害(PRL分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症) | *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 葬祭費用補償特約(医療用)についてはご契約者の故意または重大な過失によって生じた病気やケガもお支払いの対象となります。 *3 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、保険金のお支払いの対象となります。 *4 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、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。 |

- ※「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・膵臓・腎臓の全体または一部の移植手術


このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介します。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。ご不明な点等がある場合には、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。


「たいせつなこと」 伝えます!

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。
 ※ご家族等を保険の対象とする方とする場合には、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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

〔マークのご説明〕

 契約概要
 保険商品の内容を
 ご理解いただくための事項

 注意喚起
 ご加入に際してお客様にとって不利益になる
 事項等、特にご注意いただきたい事項

I ご加入時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な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。基本となる補償、ご加入者のお申し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に記載のとおりです。ご契約者となる団体や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。

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 補償の重複に関するご注意

以下の特約をご契約される場合で、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*1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。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。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえで、特約等の要否をご検討ください*2。
 ●個人賠償責任補償特約 ●葬祭費用補償特約(医療用・所得補償用)
 *1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動(以下、「弊社」といいます。)以外の保険契約を含みます。
 *2 1契約のみにセットする場合、将来、そのご契約を解約したときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなる場合がありますので、ご注意ください。

4 保険金額等の設定

この保険での保険金額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。
 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申し出による保険金額の増額等はできません。*1
 *1がん補償においては、更新時でも保険金額の増額等はできません。

5 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、保険金お支払いの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。

6 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・払込回数については、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くことや、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。
 ※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くことや補償対象外となる病気・症状が新たに設定されることがあります。その他ご注意ください内容につきましては、後記「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。)

7 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。

募集要領

傷害補償

あんしんメディカル
 (医療補償)

がん補償

介護補償

補償の概要

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)ですので、正確に記載してください(弊社の代理店には、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後記「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らない場合もあります。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ことがあります。)。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、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

| 項目名 | ★:告知事項 ☆:告知事項かつ通知事項 | | | |
|----------|---------------------|------|-----------|------|
| | 基本補償・特約 | 傷害補償 | 医療補償・がん補償 | 介護補償 |
| 生年月日 | — | — | ★ | ★ |
| 性別 | — | — | ★ | — |
| 職業・職務*1 | ☆ | — | — | — |
| 健康状態告知*2 | — | — | ★ | ★ |

※すべての補償について「他の保険契約等*3」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 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。

*2 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。

*3 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、弊社にて保険のお引受けができない場合があります。

[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ますと、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、過去のご病気やケガ、現在の健康状態、身体の障害状態等について「健康状態告知書」で弊社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*4、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がご署名ください。

*4 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(婚約とは異なります。))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。ただし、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です。

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

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

弊社では、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でも、その内容によってはお引受けすることがあります(お引受けできないことや、「特定疾病等不担保」という特別な条件をつけてご加入内容を制限してお引受けすることもあります。)

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*5から1年以内であれば、弊社は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*6。

- 責任開始日*5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*7(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。)

*5 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。

*6 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。

*7 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きます。

(例)「現在の医療水準では治りが困難な病気・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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお申し出ください。

*1 家族型補償(本人型以外)の場合、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にご契約のご注意

現在のご加入を解約、減額等をするを前提に、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、保険期間の初日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、お引受けをお断りをする場合や補償対象外となる病気・症状を設定のうえでお引受けをさせていただく場合があります。

・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契約の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(例えば、乗換えて新たにご加入の保険契約が「がん補償」である場合、保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前の期間については、保険金をお支払いできません。この期間中に現在のご加入を解約するとがんの補償のない期間が発生します。)

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、遅滞なくパンフレット等記載の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、前記「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、遅滞なくパンフレット等記載の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、パンフレット等記載の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、パンフレット等記載のお問い合わせ先の担当者へ、その旨をお伝えいただけますようお願いいたします。

2 解約されるとき

ご加入を解約される場合は、パンフレット等記載の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、弊社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・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、パンフレット等記載の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]

●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したり、引受条件を制限させていただくことがあります。

●弊社が普通保険約款、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]

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や補償対象外となる病気・症状が新たに設定される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]

医療補償において、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。

[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、パンフレット等記載の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、パンフレット等記載の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、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契約の安定的な運用を図るために、加入者の保険金請求情報等を契約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(<http://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において、その保険の対象となる方の同意を得なかった場合、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(初年度契約といいます。)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、弊社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 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。 |
| 医療補償、がん補償、介護補償 | | |

4 その他ご加入に関するご注意事項

- 弊社代理店は弊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、弊社代理店と有効に成立したご契約については弊社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、パンフレット等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、パンフレット等記載の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に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、後記(共同保険引受保険会社について)をご確認ください。

5 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、医療補償、がん補償等については30日以内に)パンフレット等記載の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、必ず弊社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
 - ・弊社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弊社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。)
 - ・弊社の定める就業不能状況記入書
 - ・弊社の定める就業障害状況報告書
 - ・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、弊社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
 - ・弊社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
 - ・所得を証明する書類
 - ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類
- 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。)のうち弊社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。本内容については、ご家族の皆様にご説明くださいますようお願いいたします。
 - *1 法律上の配偶者に限ります。
- 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、弊社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弊社に移転します。
- 損害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、弊社から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

東京海上日動安心110番(事故受付センター)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。



一般財団法人 日本損害保険協会 そんぽ ADRセンター(指定紛争解決機関)

弊社は、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。弊社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。(http://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。)

<共同保険引受保険会社について>

傷害補償(天災危険補償特約付)は複数の引受保険会社による共同保険契約であり、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、本パンフレットをご確認ください。また、あんしんメディカル(医療補償)・がん補償・介護補償は東京海上日動火災保険株式会社が単独でお引受けしております。

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、弊社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ていたり、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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

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

東京海上日動安心110番

(事故受付センター)

事故のご連絡・ご相談は全国どこからでも
「東京海上日動安心110番」へ



0120-119-110

事故は119番・110番

受付時間:24時間365日

<2017年10月1日以降始期契約用>



「たいせつなこと」
伝えます!

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いただきます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、パンフレット等記載の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。

- 保険金をお支払いする主な場合 保険金額、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

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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【ご加入いただく補償に応じてご確認ください事項】

| 確認事項 | 傷害補償 | 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="checkbox"/> 加入依頼書等の「職業・職務」欄、「職種級別」欄は正しくご記入いただいていますか? ※各区分(AまたはB)に該当する職業例は下記のとおりです。 ○職種級別Aに該当する方:「事務従事者」、「販売従事者」等、下記の職種級別Bに該当しない方 ○職種級別Bに該当する方:「自動車運転者」、「建設作業員」、「農林業作業員」、「漁業作業員」、「採鉱・採石作業員」、「木・竹・草・つる製品製造作業員」(以上、6職種) | ○ | — | — | — |
| ●「健康状態告知が必要な場合のみ」をご確認ください。 <input type="checkbox"/> 保険の対象となる方によって「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか? *1 介護補償については、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、代理で告知いただくことも可能です。 | — | ○ | ○ | ○*1 |

【すべての補償に共通してご確認ください事項】

- 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?

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」、「補償の重複に関するご注意*2」についてご確認ください。
*2 例えば、個人賠償責任補償特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、補償範囲が重複することがあります。

<2017年10月1日以降始期契約用>

ご記入前に必ず
お読みいただきます
ようお願いします。

傷害・あんしんメディカル(医療補償)・がん補償・介護補償一斉募集 加入手続きのご案内兼加入依頼書(新規/更新/追加加入用)

加入依頼書 ご記入にあたって

*加入依頼書は単票となっております。加入者票が到着するまでの間、加入依頼書をコピーいただき、パンフレット等に加入内容を記録し保管いただきますようお願いいたします。

ご加入者欄

- 加入依頼日(記入日)を必ずご記入ください。
- ご署名(フルネーム自署)を忘れずお願いします。
- 住所を訂正する場合は、2重線で削除し、現在のご住所をご記入ください。
- 日中連絡のつく電話番号のご記入をお願いします。
- 枚目が記入されています。ご提出される場合は、必ずすべての用紙のご提出をお願いします。

新規/更新/追加加入用 (2018年度) 大阪市職員互助会 退職後 傷害補償 がん補償 あんしんメディカル 介護補償 一斉募集 加入手続きのご案内兼 加入依頼書

保険期間 2019年1月1日午後4時 ~ 2020年1月1日午後4時 (中途加入の補償期間は加入依頼書申込締切日の翌月1日午前0時~2020年1月1日午後4時)

1/2

ご加入者欄

加入依頼日(記入日) 2018年 10月 1日

氏名 カゴ ジョウ タロウ

ご署名(自署) 互助 太郎

生年月日 平成 30年 8月 1日

性別 男性

連絡先電話番号 06-1234-5678

住所 〒530-8201 オオサカシキタクナカノシマ 大阪市北区中之島 1-3-20

加入者番号(左2桁) 1 2 3 4 5 6 7 0

現住所 〒530-8201 オオサカシキタクナカノシマ 大阪市北区中之島 1-3-20

電話番号 06-1234-5678

内容に変更・訂正がない場合は提出不要です。
内容を変更・訂正する場合は2重線で削除し、訂正後の内容をご記入ください。

大阪府では、平成29年7月1日より自転車利用者は賠償責任保険への加入が義務化となりました。個人賠償責任補償特約の加入確認をお願いします。

被保険者情報

赤枠内の生年月日、性別、続柄コード、職業・職務コードのご記入をお願いします。

基本補償

傷害補償

STEP1-a 家族のみでも加入できます。
STEP2 現在の加入内容・更新する場合の保険料をご確認ください。
STEP3 次の中から該当するものに○印を付けてください。
STEP4 変更する項目に○印を付けてください。(新規加入含む)

あんしんメディカル

STEP1 現在の加入内容・更新する場合の保険料をご確認ください。
STEP2 次の中から該当するものに○印を付けてください。
STEP3 変更する項目に○印を付けてください。(新規加入含む)

がん補償

STEP1 現在の加入内容・更新する場合の月額保険料をご確認ください。
STEP2 現在の加入内容・更新する場合の月額保険料をご確認ください。
STEP3 変更する項目に○印を付けてください。
STEP4 右記告知欄②へおすすみください

介護補償

STEP1 現在の加入内容・更新する場合の月額保険料をご確認ください。
STEP2 現在の加入内容・更新する場合の月額保険料をご確認ください。
STEP3 変更する項目に○印を付けてください。
STEP4 右記告知欄③へおすすみください

告知欄

健康状態告知書のご回答欄

健康状態告知書の内容は、ご加入時の健康状態(がん補償に加入する場合、左記がん保険金受取人の指定の内訳(下段*)を含む)について確認・同意をお願いします。

告知日 2018年10月1日

ご署名(自署) 互助 太郎

他の保険契約等について

被保険者氏名 互助 花子

保険会社 共済

保険種類 入院5,000円 終身

満期日(補償の満了する日) 2019.3.31

- 他の保険契約等(全部または一部に対して支払責任が同じである保険契約または共済契約をいいます)がある場合には、「あり」に○印を付けて下欄に詳細のご記入をお願いします。
- 職業・職務コード欄が現在の職業・職務と相違ないか必ず確認をお願いします。相違している場合は、本ページ下欄に記載の「コード一覧表 表2 職業・職務コード表」を確認のうえ、訂正・追記をお願いします。
- 現在の職務内容に応じた正しい区分か確認をお願いします。相違している場合は、本ページ下欄に記載の「コード一覧表 表3 職種級別区分」を確認のうえ、訂正・追記をお願いします。
- 傷害補償にご加入されている場合は、現在の加入プランをご確認ください。
- 現在の加入口数のまま継続される場合の年額保険料を表示しています。詳しくはパンフレットP6、P7をご確認ください。
※現在の加入内容を変更された場合の保険料は表示の年額保険料と異なりますのでご注意ください。
- 新規加入する場合や口数を変更される場合は、変更後(新規加入含む)の口数に○印をお願いします。
- 現在の加入内容のまま更新される場合の年額保険料を表示しています。
※1 現在の加入内容を変更された場合の保険料は表示の年額保険料と異なりますのでご注意ください。
※2 表示の年額保険料は、2019年1月1日時点の満年齢での年額保険料になります。よって、前年と年額保険料が変更となっている場合がありますのでパンフレットP10、P11をご確認ください。
- 加入依頼書裏面[C表]ア~裏面[C表]エの記載がある場合、加入依頼書裏面[C表]記載の疾病が補償の対象外となります。
(再度、健康状態の告知をいただくことで補償の対象とすることも可能となります。くわしくは、加入依頼書裏面の「健康状態の告知について(3)」でご確認をお願いします。
- 新規加入する場合や現在の加入内容から変更される場合は、変更後(新規加入含む)の加入内容に○印をお願いします。
- 現在の補償内容のまま継続される場合の年額保険料を表示しています。
※表示の年額保険料は、2019年1月1日時点の満年齢での年額保険料になります。よって、前年と年額保険料が変更となっている場合がありますのでパンフレットP13をご確認ください。
- がん補償で被保険者本人の保険金受取人をご自身(被保険者本人)以外の方に指定する場合にはご記入ください。(指定しない場合はご記入不要です)
また、ご指定いただく際の保険金受取人はご家族の中から1名を選択してください。
- 現在の加入内容の変更にあたり、健康状態の告知が必要かどうかを加入依頼書裏面の「健康状態の告知について(1)」でご確認をお願いします。
なお、内容を訂正される場合は、二重線で訂正の上、訂正印もしくは訂正署名をお願いします。
- 加入者住所と異なる場合はご記入をお願いします。
- 加入を継続しない場合は、「継続しない」もしくは「削除する」に○印を付けてください。
- 新たに家族を追加する場合は、追加で必要事項のご記入をお願いします。
●あんしんメディカル(医療補償)やがん補償に新たに家族を追加する場合は、加入内容のご記入に合わせて、必ず健康状態の告知が必要となります。加入依頼書裏面の「健康状態告知書」に基づき、告知のご回答をお願いします。
- 2019年1月1日始期時点で満15歳未満のご家族が加入される場合は、本人がご記入・ご署名することができません。親権者・後見人等(注)の代表者1名が全員の合意をいただいたうえで、被保険者にかわって親権者・後見人等のお名前でご記入・ご署名をお願いします。
(注)後見人等とは、後見人・保佐人・補助人をいいます。

表1 続柄コード表

| | | | |
|----|-----|----|----------|
| 01 | 本人 | 04 | 子 |
| 02 | 配偶者 | 08 | その他の同居親族 |
| 03 | 父母 | | |

表2 職業・職務コード表

| | | | |
|-----|------------|-----|---|
| 010 | 事務職(技術職含む) | 060 | 建設作業員 |
| 020 | 営業職 | 070 | 建設従事者 |
| 030 | 自動車運転者 | 080 | 学生(小学生・中学生・高校生・大学生) |
| 040 | 運輸従事者 | 090 | 無職者(幼児・幼児を含む) |
| 050 | 金属製造加工作業員 | 990 | その他(看護士、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護士、保育士、教員、公務員、その他) |

表3 職種級別区分

| 職種級別 A | 職種級別 B |
|----------------|---|
| 建設作業員 | 建設従事者 |
| 自動車運転者 | バス運転者・タクシー運転者・貨物自動車運転者・自動車を用いて配達作業に従事する方を含みます。ただし、下記は除きます。訪問先への移動手段として自動車運転を行う者・建設用機械の運転者(クレーン/パワショベル等)・二輪自動車の運転者 |
| 農林業作業員 | 農林業作業員 |
| 漁業作業員 | 漁業作業員(船長・航海士等を含む)・潜水漁師・水産養殖作業員 |
| 探鉱・採石作業員 | 探鉱・採石作業員 |
| 製材工・合板工・木工・木彫工 | 製材工・合板工・木工・木彫工 |
| 船大工 | 船大工 |

健康状態告知書の質問3について

健康状態告知書のご回答欄

| 質問1 | 質問2 | 質問3 |
|------|------|------|
| がん補償 | がん補償 | がん補償 |
| あり | あり | あり |

質問3で「あり」となる場合は、特定疾病等不担保特約を付帯してお引受けになります。加入依頼書裏面[B表]ア~[B表]エの該当するものに必ず○印を付けてください。