ANAグループの役員・従業員・退職者の皆さまへ　2026年度

1年更新タイプ

あいおいニッセイ同和損保
MS&AD INSURANCE GROUP

※ご加入後も更新時の被保険者の年令により保険料が変わる場合があります。

医療保険・がん保険のご案内

（団体総合生活補償保険（傷害補償（MS＆AD型）特約＋疾病補償特約、がん補償特約セット））

割引率 43.75%

団　体　割　引　25%
損害率による割引 25%

ご家族の方も加入いただけます!

○前年どおりのプランでご加入の方は「自動継続」となりますのでお手続きは不要です。

○退職後の保険料にも損害率による割引25%が適用されます。

○保険期間中においてプランの変更はできません。

○【現役社員の皆さま】
ご加入の証明となる「加入者証」については、WEB上で閲覧いただく「WEB加入者証」でのご提供となります（紙の加入者証発行はございません）。

【加入資格】

○被保険者の範囲
①役員・従業員・退職者本人、本人の配偶者、本人および配偶者の子ども、両親、兄弟姉妹（同居・別居は問いません）
②上記①以外の本人と同居の親族（＊）
（＊）６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

○年令（新規加入時、2026年５月25日時点の満年令）
０才（生後15日以上）～満89才まで
※退職後もご継続時満89才まで加入できます。
※がん保険充実プラン（女性のみ）は、満15才以上からご加入できます。

○加入プラン・口数について
加入できる口数は医療保険・がん保険それぞれ各1口です。

お申込み締切日：2026年４月16日(木)
（毎月10日を締切日として申込月25日付の中途加入も可能です。締切日を過ぎてのお申込みは翌月25日付での加入となります。）

保険期間（ご契約期間）：2026年5月25日　午後４時から１年間（自動継続）
保険料払込方法：月払（加入月の２か月後の給与より引去開始）（退職者は口座振替）
お申込み方法：WEB募集システム【e-Join!】にアクセスのうえお手続きください。
退職者の方は加入申込票をANAファシリティーズ 保険事業部宛にご返送ください。
（新規加入をご希望の方は、取扱代理店へお問い合わせください。）

★保険約款のご確認は、下記URLのANAグループ団体保険ホームページにてご確認ください。
https://www.anahoken.com/ana/dantaikakunin/pdf/nissay_all_202405.pdf
★保険金の請求については、下記URLのANAグループ団体保険ホームページにてご確認ください。
https://www.anahoken.com/ana/claim_procedure/

団体名（保険契約者名）：ANAホールディングス株式会社

＜取扱代理店＞
ANAファシリティーズ株式会社
〒103-0027　東京都中央区日本橋２－14－1
TEL 0570-029-009（音声ガイダンス③）
※おかけ間違いにご注意ください。

＜引受保険会社＞
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
東京企業営業第六部　営業第二課
〒103-8250　東京都中央区日本橋3-5-19
TEL 050-3461-1052

（2026年２月承認）A25-103198

日帰り入院・手術から最大1,095日の長期入院まで手厚く補償します。

基本補償

＜プランコード：MOD、M1D、M2D＞

入　院 ＜傷害入院保険金＞ ＜疾病入院保険金＞ 1事故（1回の入院）につき、120日（MOD）、365日（M1D）、1,095日（M2D）が限度	ケガや病気の治療を目的として入院したとき、１日につき、傷害・疾病入院保険金日額をお支払いします。	日帰り入院から 1日につき 5,000 円
手術・放射線治療 ＜傷害手術保険金＞ ＜疾病手術保険金＞ ＜疾病放射線治療保険金＞ 日帰り手術もOK！	ケガや病気の治療のため約款所定の手術・放射線治療（病気のみ）を受けたとき保険金をお支払いします。 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 放射線治療　疾病入院保険金日額の10倍	入院中　5万円 入院中以外　2.5万円 放射線治療　5万円
ケガ・病気退院 ＜傷害退院時一時金＞ ＜疾病退院時一時金＞	ケガや病気の治療のため入院し、次のいずれかに該当した場合に一時金をお支払いします。 ①14日以上継続して入院した後、生存して退院した場合 ②入院している日数が365日を超えた場合	一時金として 5万円
八大疾病 ＜八大疾病一時金＞（注） 高額な医療費とご家族の生活費のために	がん・急性心筋梗塞・脳卒中に加え、糖尿病・高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変・慢性膵炎を発病し、所定の手術や症状の診断がされた場合、一時金をお支払いします。 ※がん以外の場合はそれぞれ1回ずつお支払いします（がんについては下記をご参照ください）。	一時金として 50万円

ここがポイント

短期入院も安心！
日帰り入院から補償！

長期入院も安心！
1事故（1回の入院）最長1,095日まで補償!

健康状態の告知でOK！
医師の診査は不要です。

ご本人・ご家族みなさまも！
生後15日から満89才以下の方まで新規加入できます。

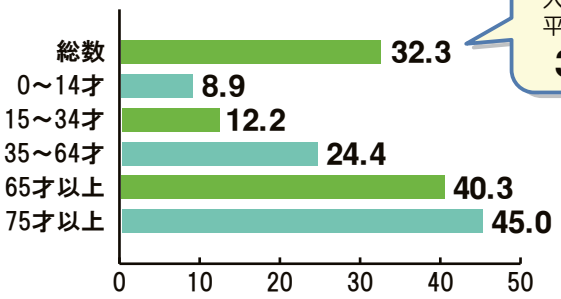
（注）八大疾病一時金の支払われるがんについて

・上皮内新生物も対象となります。
※「上皮内新生物」とはがんが粘膜の一番上の上皮内にとどまっている、ごく初期段階のがんのことをいいます。
・初年度契約の保険期間の開始時より前に発病したがんまたは初年度契約の保険期間の開始時からその日を含めて90日（待期期間といいます）を経過した日の翌日午前０時より前に発病したがんについては、保険金をお支払いできません。
・がんと診断確定された最終の日からその日を含めて2年を経過した後に、再度「悪性新生物」または「上皮内新生物」によるがんと診断確定された場合も、保険金お支払い対象となります。

※保険金をお支払いする場合・お支払いする保険金の額・お支払いできない主な場合は「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」をご覧ください。

入院費用　１日いくら必要か　ご存知ですか？

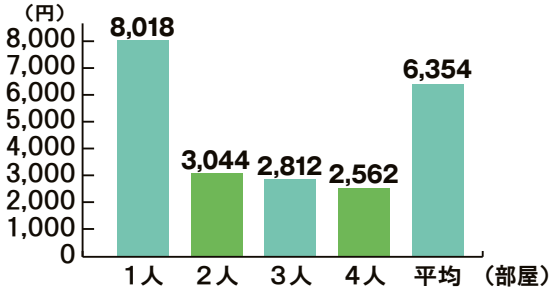
平均入院日数について



入院した場合の平均入院日数は **32.3日！**

（注）平均在院日数は、2020年9月1日～30日の間に退院した患者の在院日数の平均
（厚生労働省「2020年 患者調査の概況」より）

差額ベッド代の患者負担額の状況



平均は1日あたり **6,354円！**

（2020年9月 厚生労働省 第466回 中央社会保険医療協議会総会資料「主な選定療養に係る報告状況」「2019年7月1日現在 特別の療養環境の提供1日当たり徴収額」より）

特約パック（基本補償に下記補償を上乗せします。）

＜プランコード：P0D、P1D、P2D＞

成人病2倍支払 ＜成人病２倍支払特約＞ **日帰り手術もOK！**	約款所定の成人病により入院した場合や手術を受けた場合に、疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病退院時一時金を２倍にしてお支払いします。 対象となる主な成人病は下記のとおりです。詳しくは約款記載の「成人病２倍支払特約」をご参照ください。 ・悪性新生物　・糖尿病　・心疾患 ・高血圧性疾患　・脳血管疾患	入院保険金 手術保険金 放射線治療 退院時一時金 基本補償×２倍
先進医療 ＜先進医療費用保険金＞	身体障害を被り、その身体障害の治療のため、保険期間中に日本国内の病院等において「先進医療」（※）を受けた場合、保険金額を上限に実費をお支払いします。 **先進的な医療による早期回復のために** （※）先進医療とは、将来的な保険導入のための評価が必要なものとして、厚生労働大臣が定める先進的な医療技術をいいます。また、医療技術ごとに定める施設基準に適合した病院等が届出により行うものに限られますので、対象となる医療行為、医療機関および適応症等は限定されています。詳細は、「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」をご確認ください。	実費 100万円
特定疾患 ＜特定疾患保険金＞	「特定疾患」を直接の原因として疾病入院保険金が支払われる場合、かつ特定疾患医療受給者証（※）の有効期間中の入院である場合に特定疾患保険金をお支払いします。 （※）次のいずれかの受給者証をいいます。 ①難病の患者に対する医療等に関する法律（平成２６年法律第５０号）第７条（支給認定等）第４項の規定に基づいて交付される医療受給者証 ②特定疾患治療研究事業において、公的医療保険制度の医療費助成の対象者に交付される受給者証（注） （注）受給者証には、都道府県によって名称が異なる場合、これに準ずるものを含みます。	一時金として 15万円
退院後通院 ＜疾病通院保険金＞	疾病入院保険金をお支払いする場合において、退院した日の翌日からその日を含めて180日以内に、その入院の原因となった病気の治療を目的として通院（往診・オンライン診療を含みます）したとき、30日を限度に、1日につき疾病通院保険金日額をお支払いします。	退院後通院 1日につき 3,000円
介　護 ＜介護一時金＞	寝たきりまたは認知症により介護が必要な約款所定の状態が90日をこえて継続した場合、介護一時金をお支払いします。 **介護費用やリフォーム費用に**	一時金として 100万円

対象となる特定疾患

- ベーチェット病
- 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
- 特発性血小板減少性紫斑病
- 結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎）
- 潰瘍性大腸炎
- 大動脈炎症候群
- ビュルガー病（バージャー病）
- 天疱瘡
- 脊髄小脳変性症
- クローン病
- 難治性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
- 後縦靱帯骨化症
- ハンチントン病
- モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）
- ウェゲナー肉芽腫症
- 特発性拡張型（うっ血型）心筋症
- 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、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
- 特発性大腿骨頭壊死症
- 混合性結合組織病
- 原発性免疫不全症候群
- 特発性間質性肺炎
- 網膜色素変性症
- プリオン病（クロイツフェルト・ヤコブ病、ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病、致死性家族性不眠症）
- 肺動脈性肺高血圧症
- 神経線維腫症　Ⅰ型／神経線維腫症Ⅱ型
- 亜急性硬化性全脳炎
- バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群
- 慢性血栓塞栓性肺高血圧症
- ライソゾーム病（ライソゾーム病、ファブリー病）
- 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）
- 黄色靱帯骨化症
- 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）

医療保険

43.75%割引適用
（団体割引２５%、損害率による割引２５%）

保険金額・保険料表（保険期間１年・払込方法：12回払）

傷害入院保険金支払対象期間・支払限度日数：プランによって異なります　免責期間：0日
疾病入院保険金支払対象期間：1,095日　疾病入院保険金支払限度日数：プランによって異なります　免責期間：0日
疾病通院保険金支払対象期間：180日　支払限度日数30日
特定精神障害補償特約（自動セット）／介護一時金フランチャイズ期間：90日

プラン名	基本補償			特約パック		
	ライトプラン	基本プラン	充実プラン	ライトプラン	基本プラン	充実プラン
プランコード	M0D	M1D	M2D	P0D	P1D	P2D
傷害・疾病入院保険金日額	5,000 円					
傷害入院保険金支払対象期間 1事故(1回の入院)あたり傷害・疾病入院保険金支払限度日数	120 日	365 日	1,095 日	120 日	365 日	1,095 日
傷害・疾病手術保険金額　入院中	5 万円					
傷害・疾病手術保険金額　入院中以外	2.5 万円					
疾病放射線治療保険金額	5 万円					
傷害・疾病退院時一時金額	5 万円					
八大疾病一時金額	50 万円					
上記の補償に上乗せ	補償はありません			上記の補償に上乗せ		
成人病2倍支払　成人病入院保険金日額				5,000 円		
成人病2倍支払　成人病手術保険金額　入院中				5 万円		
成人病2倍支払　成人病手術保険金額　入院中以外				2.5 万円		
成人病2倍支払　成人病放射線治療保険金額				5 万円		
成人病2倍支払　成人病退院時一時金額				5 万円		
先進医療費用保険金額(実費)				100 万円		
特定疾患保険金額				15 万円		
疾病通院保険金日額				3,000 円		
介護一時金額				100 万円		
月払保険料　0 才（生後 15 日以上）－ 4 才	1,080 円	1,170 円	1,240 円	1,300 円	1,400 円	1,470 円
5 － 9 才	580 円	630 円	660 円	700 円	750 円	780 円
10 － 14 才	550 円	590 円	630 円	650 円	690 円	730 円
15 － 19 才	510 円	550 円	580 円	600 円	640 円	670 円
20 － 24 才	570 円	620 円	650 円	660 円	720 円	750 円
25 － 29 才	700 円	760 円	800 円	840 円	900 円	940 円
30 － 34 才	800 円	860 円	910 円	990 円	1,060 円	1,110 円
35 － 39 才	890 円	960 円	1,000 円	1,100 円	1,170 円	1,220 円
40 － 44 才	990 円	1,050 円	1,100 円	1,230 円	1,290 円	1,350 円
45 － 49 才	1,280 円	1,350 円	1,410 円	1,610 円	1,690 円	1,760 円
50 － 54 才	1,760 円	1,860 円	1,930 円	2,280 円	2,400 円	2,490 円
55 － 59 才	2,500 円	2,630 円	2,720 円	3,290 円	3,460 円	3,580 円
60 － 64 才	3,690 円	3,860 円	3,990 円	4,950 円	5,180 円	5,360 円
65 － 69 才	5,200 円	5,440 円	5,620 円	7,050 円	7,380 円	7,630 円
70 － 74 才	7,540 円	7,900 円	8,170 円	10,610 円	11,110 円	11,490 円
75 － 79 才	11,180 円	11,750 円	12,180 円	16,390 円	17,190 円	17,800 円
80 － 84 才	17,620 円	18,570 円	19,290 円	26,870 円	28,250 円	29,290 円
85 － 89 才	25,570 円	26,960 円	28,000 円	41,410 円	43,450 円	44,980 円

※ 保険料は更新時の満年令・保険料率に応じた保険料となりますので、ご注意ください。
※ 年令は、2026 年５月 25 日時点の満年令となります（毎年５月 25 日時点での年令により決定します）。
※ 保険料は団体割引 25%（被保険者ご本人数が 5,000 名以上 10,000 名未満）、損害率による割引 25%を適用しております。
※ ご加入者本人が死亡した場合は、ご家族を含め更新できなくなります（脱退となります）。

生命保険料控除対象保険料は、保険料表記載の金額から傷害補償分の保険料を差し引いた金額となります。
【傷害補償分保険料】M0D/P0D…250 円　M1D/P1D…280 円　M2D/P2D…300 円

“がん”の場合、心配は高額な医療費と長期にわたる入院です。

基本補償

＜プランコード：C3D＞

がん診断 ＜がん診断保険金＞ 2年超過後の再発もお支払いします	がんと診断確定されたとき、一時金としてお支払いします。	一時金として 100万円 （上皮内新生物も同額補償）
がん入院 ＜がん入院保険金＞ 日帰り入院から何日でも（無制限）	がんと診断確定され入院したとき、1日につきがん入院保険金日額をお支払いします。	入院１日目から 1日につき 10,000 円
がん手術・放射線治療 ＜がん手術保険金＞ ＜がん放射線治療保険金＞ 何度でも（無制限） ※複数回受けた場合についてはお支払いの限度があります。	がんと診断確定され、治療のため約款所定の手術・放射線治療を受けたとき保険金をお支払いします。 入院中　がん入院保険金日額の10倍 入院中以外　がん入院保険金日額の 5倍 放射線治療　がん入院保険金日額の10倍	入院中　10万円 入院中以外　5万円 放射線治療　10万円
がん退院 ＜がん退院時一時金＞	がんと診断確定され、そのがんの治療を目的として入院し、次のいずれかに該当した場合に一時金をお支払いします。 ①14日以上継続して入院した後、生存して退院した場合 ②入院している日数が365日を超えた場合	一時金として 10万円

ここがポイント

がん診断保険金は支払回数無制限！

長期入院も安心！
がん入院保険金は支払日数制限はありません！日帰り入院から長期入院まで安心！

健康状態の告知でOK！
医師の診査は不要です。

ご本人・ご家族みなさまも！
生後15日から満89才以下の方まで新規加入できます。

（注）がん補償について

- 上皮内新生物も対象となります。

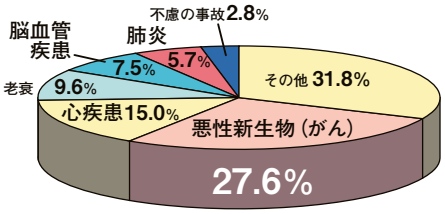
※「上皮内新生物」とはがんが粘膜の一番上の上皮内にとどまっている、ごく初期段階のがんのことをいいます。

- 初年度契約の保険期間の開始時より前に発病したがんまたは初年度契約の保険期間の開始時からその日を含めて90日（待期期間といいます）を経過した日の翌日午前0時より前に発病したがんについては、保険金をお支払いできません。
- がん診断保険金の支払われるがんと診断確定された最終の日からその日を含めて2年を経過した後に、再度「悪性新生物」または「上皮内新生物」による保険金のお支払い対象に該当した場合にも、保険金をお支払いいたします。

※保険金をお支払いする場合・お支払いする保険金の額・お支払いできない主な場合は「お支払いする保険金および費用保険金のご説明【団体総合生活補償保険】＜がん＞」をご覧ください。

“がん”は死因のトップ！

主な死因別死亡数の割合



厚生労働省 2020年
「人口動態統計月報年計（概数）の概況」より

日本人の**死亡原因**の**第一位**は**「がん」**で死亡原因の約27.6%を占めています。

早期発見

早期治療

男性、女性ともに、おおよそ**2人に1人**が一生のうちに**“がんと診断”**されると言われていますが、医療技術の進歩により“がんは治らない病気”ではなくなってきました。
ポイントは「早期発見」「早期治療」です。

公益財団法人がん研究振興財団
2021がんの統計資料より

女性特有の“がん”の場合、基本補償に上乗せしてお支払いするプランです。

【女性専用】充実プラン（基本補償に下記補償を上乗せします。）

＜プランコード：C4D＞

女性特定がん入院 ＜特定がん入院保険金＞	女性特有のがんと診断確定され入院したとき、1日につき特定がん入院保険金日額をお支払いします。 **日帰り入院から何日でも（無制限）**	基本補償に上乗せ 入院１日目から1日につき +5,000 円
女性特定がん手術・放射線治療 ＜特定がん手術保険金＞ ＜特定がん放射線治療保険金＞ **何度でも（無制限）** ※複数回受けた場合についてはお支払いの限度があります。	女性特有のがんと診断確定され、治療のため約款所定の手術・放射線治療を受けたとき、保険金をお支払いします。 入院中　特定がん入院保険金日額の10倍 入院中以外　特定がん入院保険金日額の 5倍 放射線治療　特定がん入院保険金日額の10倍	基本補償に上乗せ 入院中　+5万円 入院中以外　+2.5万円 放射線治療　+5万円
乳房治療 ＜乳房治療見舞金＞	約款所定の乳房切断術を受けた場合、１乳房につき、乳房治療見舞金をお支払いします。	１乳房につき 25万円

ここがポイント

女性のみ加入可能
充実プランは女性特有のがんへの備えプランです。基本補償の上乗せ補償としてご検討ください。

健康状態の告知でOK！
医師の診査は不要です。

ご本人・ご家族みなさまも！
満15才から満89才以下の方（女性のみ）まで新規加入できます。

対象となる特定がんは下記の通りです。詳しくは約款記載の「女性特定がん補償特約」をご参照ください。

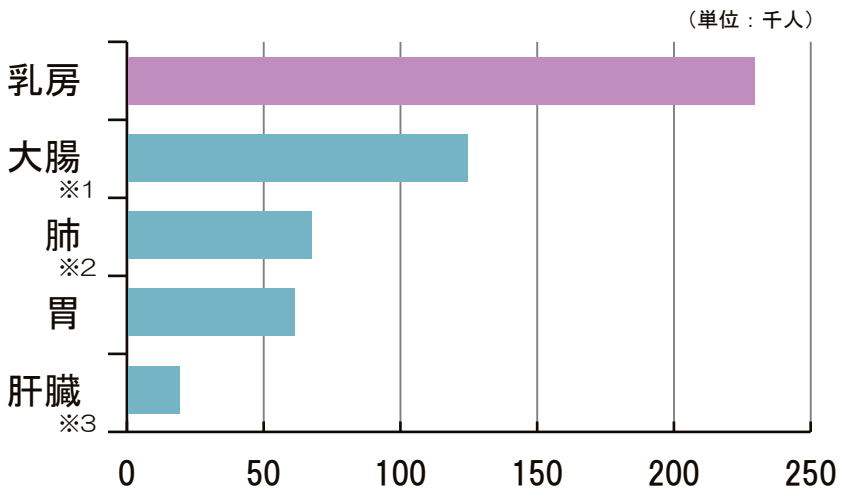
- 乳房の悪性新生物
- 子宮頸部の悪性新生物
- 子宮体部の悪性新生物
- 子宮の悪性新生物、部位不明
- 胎盤の悪性新生物
- 卵巣の悪性新生物
- その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物
- 上皮内新生物（乳房、子宮頸（部）、その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌）

対象となる乳房切断術とは下記の通りです。

「乳房切断術」とは、乳頭部、乳房の皮膚の一部およびすべての乳腺を切除する手術をいいます。

女性では 乳がん の患者数がトップ！

女性の主な部位別がん患者数



年間 5 万人が乳がんになり、年間約 1 万人が乳がんのため亡くなっています！
（厚生労働省　がん検診推進事業について「がん検診手帳」より）

「充実プラン」で女性の万が一に備えませんか？

※1 結腸および直腸
※2 気管・気管支および肺
※3 肝および肝内胆管

厚生労働省「患者調査の概況」（2017年）
「主な傷病の総患者数　悪性新生物」データより抜粋・作成

がん保険

43.75%割引適用
（団体割引２５%、損害率による割引２５%）

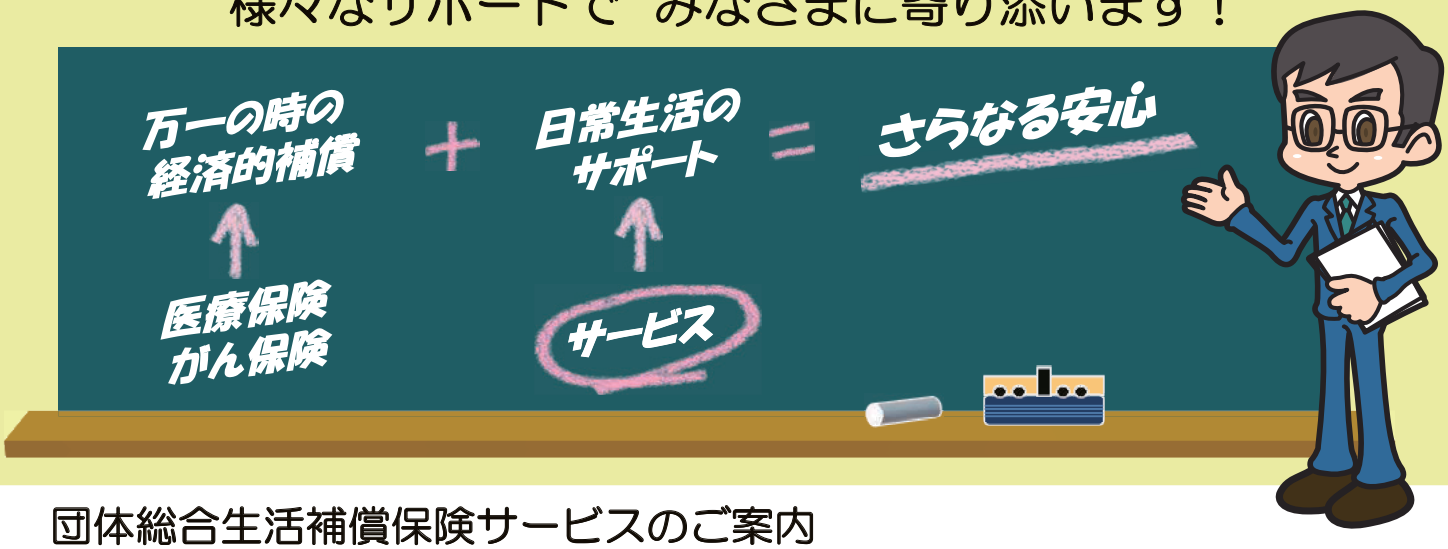
保険金額・保険料表（保険期間１年・払込方法：12回払）

がん入院保険金支払対象期間：無制限　免責期間０日

プラン名		基本プラン	充実プラン
プランコード		C3D	C4D 女性のみ
がん入院保険金日額		10,000 円	
がん手術保険金額	入院中	10 万円	
	入院中以外	5 万円	
がん放射線治療保険金額		10 万円	
がん退院時一時金額		10 万円	
がん診断保険金額		100 万円	
上記の補償に上乗せ		補償はありません	上記の補償に上乗せ
女性特定がん補償	特定がん入院保険金日額		5,000 円
	特定がん手術保険金額 入院中		5 万円
	特定がん手術保険金額 入院中以外		2.5 万円
	特定がん放射線治療保険金額		5 万円
	乳房治療見舞金額		25 万円
月払保険料	0 才（生後 15 日以上）－ 4 才	150 円	ご加入できません
	5 － 9 才	90 円	
	10 － 14 才	80 円	
	15 － 19 才	90 円	150 円
	20 － 24 才	110 円	170 円
	25 － 29 才	140 円	200 円
	30 － 34 才	190 円	250 円
	35 － 39 才	320 円	390 円
	40 － 44 才	570 円	660 円
	45 － 49 才	980 円	1,090 円
	50 － 54 才	1,560 円	1,690 円
	55 － 59 才	2,450 円	2,580 円
	60 － 64 才	3,500 円	3,640 円
	65 － 69 才	4,990 円	5,120 円
	70 － 74 才	6,440 円	6,570 円
	75 － 79 才	7,040 円	7,150 円
	80 － 84 才	7,100 円	7,210 円
	85 － 89 才	7,130 円	7,230 円

※ 保険料は更新時の満年令・保険料率に応じた保険料となりますので、ご注意ください。
※ 年令は、2026 年５月 25 日時点の満年令となります（毎年５月 25 日時点での年令により決定します）。
※ 保険料は団体割引 25%（被保険者ご本人数が 5,000 名以上 10,000 名未満）、損害率による割引 25%を適用しております。
※ ご加入者本人が死亡した場合は、ご家族を含め更新できなくなります（脱退となります）。

ご提供するのは補償だけではありません。
様々なサポートで　みなさまに寄り添います！



団体総合生活補償保険サービスのご案内

医療保険・がん保険にご加入の被保険者（補償の対象となる方）は、ご加入の保険に応じて、以下のサービスをご利用いただけます。（スマートフォン等で右記コードを読み込み、ご確認いただくこともできます。）

GN25-300063

> ご利用にあたっては、ご契約の団体名、被保険者のお名前、ご加入の保険商品名の他、サービスご利用番号が必要となります。
> なお、サービス専用ダイヤル、サービスご利用番号はご加入後に交付される「加入者証」に記載されています。

傷害補償特約 セットの方はこちら

疾病補償特約
がん補償特約 セットの方はこちら

傷害補償特約をセットされた方は、下記のサービスをご利用いただけます。

ご利用いただける方	傷害補償特約をセットされたご契約に加入されている被保険者（補償の対象となる方）となります。

生活安心サポート

ご利用日・ご利用時間

健康・医療ご相談
24時間 365日

健康・医療のご相談　ケガ・病気や健康状態に関するご相談に専門スタッフが電話でアドバイス
ケガや病気に関するご説明や治療方法に関する一般的なこと、日常生活における身体の不調や健康維持・増進に関することに、看護師等の専門スタッフが電話でアドバイスします。
（注）緊急の場合や診断・治療に関することなど、ご相談内容によってはアドバイスできない場合があります。

病院情報のご提供　いつでもどこでもお探しの診療科目のある医療機関など全国各地の病院等の情報をご提供
近所にお探しの診療科が見つからないとき、病院を探すことになったときなど、全国各地の病院等の情報をご提供します。
（注）このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。

夜間休日医療機関情報のご提供　夜間でも休日でも診療可能な全国各地の医療機関の情報をご提供
夜中の急な発熱や休日の体調不良など、夜間はもちろん休日に診療可能な全国各地の医療機関の情報をご提供します。
（注）このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。

ホームヘルパーサポート
平日9～17時
（土日祝日、12/29～1/5を除きます）

ホームヘルパー業者のご紹介　家事を代行するホームヘルパーの派遣業者をご紹介
シニアの方や、ケガなどでお困りのご家族をサポートするホームヘルパーの派遣業者をご紹介します。
（注1）ホームヘルパーの費用等は、ご利用いただく方の自己負担になります。
（注2）一部離島や年末年始など、地域や時期によってはご紹介できない場合があります。

暮らしのトラブル（法律）・税務ご相談
平日13～17時
（土日祝日、12/29～1/5を除きます）

法律のご相談　日常生活における法的な疑問に、弁護士が電話でアドバイス
相続時のトラブルなど、日常生活における法的な疑問について、弁護士による電話相談をご利用いただけます（予約制）。
（注1）一般的なご質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。
（注2）既に弁護士に依頼している案件、訴訟となっている案件等のご相談は対象となりません。

税務のご相談　日常生活における税務のご相談に、税理士が電話でアドバイス
医療費控除など、日常生活における税務のご相談に、税理士による電話相談をご利用いただけます（予約制）。
（注）一般的なご質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。

＜ご注意＞　保険金請求にかかわる事故等のご相談は対象となりません。また、緊急の場合やご相談内容によってはサービスをご利用できない場合があります。サービス内容によりご利用日ご相談等に必要な情報を当社に開示することがあります。サービスの内容やご利用いただけない場合等の詳細につきましては、裏面記載の「団体総合生活補償保険サービスご利用
※サービスは、あいおいニッセイ同和損保が委託している提携サービス会社がご提供します。

疾病補償特約、がん補償特約、親介護一時金支払特約または親の介護による休業補償特約をセットされた方は、下記のサービスをご利用いただけます。

ご利用いただける方	疾病補償特約、がん補償特約、親介護一時金支払特約または親の介護による休業補償特約をセットされたご契約に加入されている被保険者（補償の対象となる方）となります。ただし、親介護一時金支払特約をセットされた場合、介護安心サービスについては被保険者および親介護一時金支払特約の特約被保険者となります。

医療カウンセリングサービス

ご利用日・ご利用時間

セカンドオピニオンのご相談

平日 9～17時
（土日祝日、12/29～1/5を除きます）

セカンドオピニオン※のご相談に専門医が電話でアドバイス

※診断や治療方針について、「主治医以外の別の医師の意見を聞く」ことです（第二の意見）。

専門医とのご相談は、お客さま・専門医・看護師等の専門スタッフとのトリオフォン（三者間通話）で行いますので、専門用語などご不明なこともその場で確認できます。

（注1）このサービスは医師の診断を受けていることがご利用の条件となります。
（注2）緊急の場合やご相談内容によってはアドバイスできない場合があります。
（例）明らかに軽い症状、医師の診断が行われていない場合、ご相談に必要な情報が不十分な場合、現在のかかりつけ医に不満がある場合など

健康安心サポート

ご利用日・ご利用時間

健康検診サービス

平日 9～17時
（土日祝日、12/29～1/5を除きます）

人間ドック施設のご紹介	病気の早期発見のために、最寄りの提携人間ドック施設をご紹介します。 優待 （注）地域によってはご紹介できない場合があります。
ＰＥＴ検診施設のご紹介	がんの早期発見に有効な最新の診断装置ＰＥＴで検診を行う施設をご紹介します。 優待 （注）地域によってはご紹介できない場合があります。

介護安心サービス

介護安心相談 24時間 365日	介護に関する一般的なご相談や、介護者の悩みのご相談に、経験豊富な専門スタッフが電話でアドバイスします。
介護に関する業者・施設情報のご提供 平日 9～17時（土日祝日、12/29～1/5を除きます）	介護に関する提携業者や、介護保険施設・有料老人ホームなどの介護施設の情報をご提供します。
認知症TESTER（テスター） 24時間 365日 電話で	電話で約20問の簡単な質問に答えるだけで、自宅でできる認知症チェックサービスをご提供します。 （注）ご利用は自動音声応答（IVR）となります。

メンタルご相談

平日 10～17時
（土日祝日、12/29～1/5を除きます）

メンタルヘルスのご相談	人間関係、家庭問題、職場の悩み、漠然とした不安感などの“こころの悩み”に、臨床心理士等の専門スタッフが電話でアドバイスします。 （注）治療に関するご相談はお受けできません。

健康・医療ご相談

24時間 365日

健康・医療のご相談	日常生活における身体の不調や健康維持・増進に関すること、病気に関するご説明や治療方法に関する一般的なご相談などに、看護師等の専門スタッフが電話でアドバイスします。 （注）緊急の場合や診断・治療に関することなど、ご相談内容によってはアドバイスできない場合があります。
病院情報のご提供	近所にお探しの診療科が見つからないとき、病院を探すことになったときなど、全国各地の病院等の情報をご提供します。 （注）このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。
夜間休日医療機関情報のご提供	夜中の急な発熱や休日の体調不良など、夜間はもちろん休日に診療可能な全国各地の医療機関の情報をご提供します。 （注）このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。

暮らしのトラブル（法律）・税務ご相談

平日 13～17時
（土日祝日、12/29～1/5を除きます）

法律のご相談	相続時のトラブルなど、日常生活における法的な疑問について、弁護士による電話相談をご利用いただけます（予約制）。 （注1）一般的なご質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。 （注2）既に弁護士に依頼している案件、訴訟となっている案件等のご相談は対象となりません。
税務のご相談	医療費控除など、日常生活における税務のご相談に、税理士による電話相談をご利用いただけます（予約制）。 （注）一般的なご質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。

優待 提携先の医療機関および業者における各種検診、各種サービスの費用は、サービスをご利用いただく方の自己負担となりますが、優待料金にてご利用いただける場合があります。

全ての被保険者（補償の対象となる方※）は下記サービスをご利用いただけます。

※本サービスについては特約被保険者・介護対象者など、各特約の補償対象となる方を含みます。
（注）包括契約・商品付帯契約・準記名式契約は、利用できません。

CareWiz トルト for me をご利用いただけます。

・スマートフォンなどを使用してご利用いただくサービスです。
・年齢、性別、代表証券番号、加入者番号-識別コードの入力が必要です。

詳しくは裏面をご確認ください。

・ご利用時間が異なります。サービスは、事前にお知らせすることなく変更・中止・終了することがあります。提携サービス会社は、各種サービスのご利用にあたって取得した個人情報および規約」でご確認ください。

第１条［規約の目的等］

（１）この規約は、第２条［サービス提供対象契約］に定める当社の保険契約に対して日本国内で提供する団体総合生活補償保険サービス（以下「サービス」といいます。）の事項を定めたものです。
（２）利用対象者（第３条［利用対象者］に定める利用対象者をいいます。）は、この規約を承認のうえ、サービスの提供を受けることができます。
（３）このサービスは、当社が委託する提携サービス会社が、この規約に従い提供します。

第２条［サービス提供対象契約］

当社は、団体総合生活補償保険契約をサービス提供対象契約とします。
ただし、サービス提供時にサービス利用対象者であることを提携サービス会社にて確認できない契約（準記名式契約特約セット契約、共同保険非幹事契約等）は提供対象契約となりません。

第３条［利用対象者］

利用対象者は、サービス提供対象契約の被保険者とします。ただし、親介護一時金支払特約セットの場合、第５条［サービスの内容］③c.介護安心サービスについてはサービス提供対象契約の被保険者および親介護一時金支払特約の特約被保険者とします。

第４条［利用番号の管理］

（１）利用対象者は、加入者証交付時に付与された利用番号の管理・使用について責任を負うものとし、第三者に利用番号を使用させてはなりません。
（２）当社は、利用番号が第三者に使用されたことにより利用対象者が損害を被った場合、責任を負わないものとします。

第５条［サービスの内容］

この規約により提供するサービス内容は、以下の①から③のとおりとします。ただし、提供するサービスは、セットされる特約により次のとおりとします。

セットされる特約	提供するサービス
傷害補償特約	①生活安心サポート
疾病補償特約、がん補償特約、 親介護一時金支払特約 または親の介護による休業補償特約	②医療カウンセリングサービス ③健康安心サポート

①生活安心サポート（傷害補償特約セット契約）
a.健康・医療ご相談

提供サービス	内　容
健康・医療のご相談	健康や医療に関する相談に専門スタッフが電話でアドバイスします。 ※緊急の場合や診断・治療に関することなど、相談内容によってはアドバイスできない場合があります。
病院情報のご提供	全国各地の病院等の情報を提供します。 ※このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。
夜間休日医療機関情報のご提供	全国各地の夜間休日医療機関の情報を提供します。 ※このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。

b.ホームヘルパーサポート

提供サービス	内　容
ホームヘルパー業者のご紹介	ホームヘルパー業者を紹介します。 ※ホームヘルパーの費用等は、サービス利用者の自己負担になります。 ※地域や時期によっては紹介できない場合があります。

c.暮らしのトラブル（法律）・税務ご相談

提供サービス	内　容
法律のご相談	日常生活における法的な疑問について、弁護士による電話相談を利用いただけます（予約制）。 ※一般的な質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。 ※保険金請求にかかわる事故等の相談は対象となりません。 ※既に弁護士に依頼している案件、訴訟となっている案件等の相談は対象となりません。
税務のご相談	日常生活における税務の相談に、税理士による電話相談を利用いただけます（予約制）。 ※一般的な質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。

②医療カウンセリングサービス（疾病補償特約、がん補償特約、親介護一時金支払特約または親の介護による休業補償特約セット契約）

提供サービス	内　容
セカンドオピニオンのご相談	セカンドオピニオンの相談に、専門医が電話でアドバイスします。 ※このサービスは医師の診断を受けていることが利用の条件となります。 ※緊急の場合や相談内容によってはアドバイスできない場合があります。

③健康安心サポート（疾病補償特約、がん補償特約、親介護一時金支払特約または親の介護による休業補償特約セット契約）
a.健康検診サービス

提供サービス	内　容
人間ドック施設のご紹介	最寄りの人間ドック施設を紹介します。 ※地域によっては紹介できない場合があります。 ※身体の状態によっては受診できない場合があります。 ※提携先の医療機関における各種検診の費用は、サービス利用者の自己負担になります。
ＰＥＴ検診施設のご紹介	小さながんを発見できる最新の診断装置ＰＥＴ（Positron Emission Tomography＝陽電子放射断層撮影）で検診を行う施設を紹介します。 ※地域によっては紹介できない場合があります。 ※身体の状態によっては受診できない場合があります。 ※提携先の医療機関における各種検診の費用は、サービス利用者の自己負担になります。

b.健康・医療ご相談

提供サービス	内　容
健康・医療のご相談	健康や医療、病気に関する相談に専門スタッフが電話でアドバイスします。 ※緊急の場合や診断・治療に関することなど、相談内容によってはアドバイスできない場合があります。
病院情報のご提供	全国各地の病院等の情報を提供します。 ※このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。
夜間休日医療機関情報のご提供	全国各地の夜間休日医療機関の情報を提供します。 ※このサービスは情報提供のみで、紹介状の発行等は行いません。

c.介護安心サービス

提供サービス	内　容
介護安心相談	介護に関する悩みに専門スタッフが電話でアドバイスします。
介護に関する業者・施設情報のご提供	介護に関する提携業者や介護施設の情報を提供します。
認知症TESTER（テスター）	電話で、認知機能障害の疑いの有無を簡易チェックします。 ※利用は自動音声応答（IVR）となります。

d.メンタルご相談

提供サービス	内　容
メンタルヘルスのご相談	“こころの悩み”に臨床心理士等の専門スタッフが電話でアドバイスします。 ※治療に関する相談はお受けできません。

e.暮らしのトラブル（法律）・税務ご相談

提供サービス	内　容
法律のご相談	日常生活における法的な疑問について、弁護士による電話相談を利用いただけます（予約制）。 ※一般的な質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。 ※保険金請求にかかわる事故等の相談は対象となりません。 ※既に弁護士に依頼している案件、訴訟となっている案件等の相談は対象となりません。
税務のご相談	日常生活における税務の相談に、税理士による電話相談を利用いただけます（予約制）。 ※一般的な質問については、専門のスタッフがお応えする場合があります。

第６条［サービス提供を行わない場合］

提携サービス会社は、次の①から⑨のいずれかに該当する場合（該当するおそれのある場合も含みます。）は、サービスの提供を行いません。
①公序良俗に反する行為
②法令に違反する行為
③第三者（当社を含みます。）に不利益を与える行為（誹謗（ひぼう）・中傷する行為、名誉・信用を傷つける行為の他、迷惑行為を含みます。）
④当社または提携サービス会社の運営を妨害する行為
⑤第三者になりすましてサービスを利用する行為
⑥営利を目的（商業目的）としてこのサービスを利用する行為
⑦提携サービス会社が、利用対象者の利用頻度が著しく高いまたは意図的な利用と判断した場合
⑧利用対象者が、サービス提供のために必要な情報を提供しない場合
⑨保険金請求にかかわる事故等の相談その他当社または提携サービス会社が不適切と判断した場合

サービスご利用規約

第７条［サービス提供時の責任］

（1）このサービスは、利用対象者自らの責任において利用するものとします。万一、このサービスの利用によって発生した損害については、当社は責任を負いません。
（2）利用対象者自身が、第三者（当社を含みます。）に対して損害を与えた場合は、自らの責任と費用により対応するものとします。

第８条［サービスの変更・中止・終了］

（1）このサービスは、当社ホームページ等での告知または事前の通知により、変更・中止・終了することがあります。
（2）当社は、次の①から③のいずれかに該当する場合は、告知または事前に通知することなくサービスを変更・中止・終了することがあります。
①天災等により、サービスの提供ができないと当社が判断した場合
②当社の営業上、技術上の事情により、サービスの全部または一部を変更・中止・終了せざるを得なくなった場合
③不測の事態により、当社または提携サービス会社がサービスの提供が困難と判断した場合
（3）利用対象者の保険契約が解約・解除・失効・終了したときは、それ以降はサービスの提供を行いません。

第９条［個人情報の取扱い等］

（1）利用対象者は、保険証券・加入者証の記載事項およびサービス提供のために必要とされる情報が、提携サービス会社に登録されることに同意するものとします。
（2）提携サービス会社は、聞き間違い等により利用対象者または利用者に迷惑をおかけすること等を防止するため、通話内容を記録および録音することがあります。また、記録または録音内容を当社に開示することがあります。

附則　この規約は令和7年10月１日現在のものです。

認知症TESTER（テスター）は、ダイヤル・サービス（株）が、近藤智善医師監修のもと和歌山県立医科大学附属病院認知症疾患医療センターとの協力により完成したわが国で初の「非対面」型のチェックシステムです。

CareWiz トルト for me

歩行機能分析　利用料無料

● 歩行機能分析 歩行機能を把握し、おすすめのトレーニングなどをご提案

利用者のスマートフォンなどで「歩行動画を撮影する」ことによって身体機能分析（速さ/よこゆれ/かたむきなどを元にAIが分析）を行い、分析結果を表示するとともに、おすすめのトレーニングなどを提案します。
※ 分析結果はあくまでも目安であり、ご利用者の状態を断定するものではありません。

ご利用の流れ

1 アクセス
スマートフォンなどでCareWiz トルト for meへアクセス
※QRコードはご加入後にお渡しするサービスガイドをご確認ください。
※「QRコード」は（株）デンソーウェーブの登録商標です。

2 必要事項を入力
・「利用規約」を押下し、表示される利用規約をご確認ください。
・確認後、年齢、性別を入力し「次へ」ボタンを押下ください。
・代表証券番号、加入者番号−識別コードを入力し「次へ」ボタンを押下ください。

3 歩行動画を撮影
・画面に表示されている流れに沿って歩行動画を撮影します。
・「個人情報」を押下し、表示される「個人情報の同意」をご確認ください。
・確認後、「個人情報に同意して」の□部分にチェックを入れ、「録画に進む」ボタンを押下してください。
・撮影の準備ができましたら「録画を開始する」ボタンを押下して歩行動画を撮影します。

4 分析結果とおすすめのトレーニングなどをご案内
・分析が終わりましたら「結果を見る」ボタンを押下ください。
・分析結果とおすすめのトレーニング方法などが表示されます。

口腔機能分析　利用料無料

● 口腔機能分析 口腔機能を把握し、おすすめのトレーニングなどをご提案

利用者のスマートフォンなどで「"パ・タ・カ"と発音する音声を録音する」ことによって口腔機能分析（滑らかさ/安定性/唇の能力/舌の能力などを元にAIが分析）を行い、分析結果を表示するとともに、おすすめのトレーニングなどを提案します。
※ 分析結果はあくまでも目安であり、ご利用者の状態を断定するものではありません。

ご利用の流れ

1 アクセス
スマートフォンなどでCareWiz トルト for meへアクセス
※QRコードはご加入後にお渡しするサービスガイドをご確認ください。
※「QRコード」は（株）デンソーウェーブの登録商標です。

2 必要事項を入力
・「利用規約」を押下し、表示される利用規約をご確認ください。
・確認後、年齢、性別を入力し「次へ」ボタンを押下ください。
・代表証券番号、加入者番号−識別コードを入力し「次へ」ボタンを押下ください。

3 録音開始
・画面に表示されている流れに沿って録音を開始します。
・「個人情報」を押下し、表示される「個人情報の同意」をご確認ください。
・確認後、「個人情報に同意して」の□部分にチェックを入れ、「録音を開始する」ボタンを押下してください。
・「録音中」の画面に遷移しましたら"パ・タ・カ"と10回声に出してください。

4 分析結果とおすすめのトレーニングなどをご案内
・分析が終わりましたら「結果を見る」ボタンを押下ください。
・分析結果とおすすめのトレーニング方法などが表示されます。

※ 上記サービス概要ならびに画面イメージは2025年3月時点のものであり、実際にご提供する内容とは異なる場合があります。あらかじめご了承ください。

⚠ ・サービス利用料は無料ですが、通信料はサービス利用者負担となります。　・サービスは、当社が委託している株式会社エクサホームケアがご提供します。
・サービスは、事前にお知らせすることなく変更・中止・終了することがあります。

提携サービス会社は、各種サービスのご利用にあたって取得した個人情報等を当社に開示することがあります。サービス内容やご利用いただけない場合等の詳細につきましては、各種サービスページの利用規約でご確認ください。

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
MS&AD INSURANCE GROUP
本社　〒150-8488 東京都渋谷区恵比寿1-28-1
https://www.aioinissaydowa.co.jp/

医療保険

お支払いする保険金および費用保険金のご説明
【団体総合生活補償保険】＜ＭＳ＆ＡＤ型＞

団体総合生活補償保険の普通保険約款、主な特約の補償内容および保険金をお支払いできない主な場合をご説明します。詳しくは、ご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご参照ください。

ケガに関する補償

■被保険者の範囲

ケガに関する補償の被保険者は、保険証券記載の被保険者をいいます。

■傷害補償(MS&AD型)特約の補償内容

1．被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害（「ケガ※」といいます）に対して保険金をお支払いします。

※ ケガには、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ます。

2．傷害補償(MS&AD型)特約の補償内容は次のとおりです。

（注）既に存在していた身体の障害または病気の影響などによりケガ等の程度が大きくなった場合は、その影響がなかった場合に相当する金額をお支払いします。

（注）「保険金をお支払いする場合」において、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。

（注）「保険金をお支払いできない主な場合」において、「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
傷害入院保険金	事故によるケガの治療のため、入院し、その入院が傷害入院保険金の免責期間※を超えて継続した場合 ※ 事故の発生の日からその日を含めて保険証券記載の免責期間が満了するまでの期間をいいます。	傷害入院保険金日額 × 入院日数 ※ 傷害入院保険金の免責期間が満了した日の翌日からその日を含めて傷害入院保険金の支払対象期間内の入院を対象とし、1事故につき、保険証券記載の傷害入院保険金の支払限度日数が限度となります。	(1)次のいずれかによるケガについては、保険金をお支払いできません。 ①保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失 ②被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為 ③被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故 ア．法令に定められた運転資格を持たないで自動車等を運転している間 イ．道路交通法第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間 ウ．麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物※1等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間 ④被保険者の脳疾患、病気または心神喪失 ⑤被保険者の妊娠、出産、早産または流産 ⑥保険金をお支払いすべきケガの治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置 ⑦被保険者に対する刑の執行 ⑧戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動※2 ⑨地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ⑩核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性による事故 ⑪上記⑩以外の放射線照射または放射能汚染　など (2)次のいずれかの場合についても保険金をお支払いできません。 ①原因がいかなるときでも、むちうち症・腰痛等で医学的他覚所見のないもの※3 ②入浴中の溺水※4。ただし、保険金をお支払いすべきケガによる場合は保険金をお支払いします。 ③原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※5によって発生した肺炎 ④細菌性食中毒・ウイルス性食中毒 ※1 指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第15項に定める指定薬物をいいます。 ※2 テロ行為によって発生したケガに関しては自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。 ※3 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。 ※4 溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。 ※5 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。 (3)次のいずれかによって発生したケガについては、保険金をお支払いできません。 ①被保険者がテストライダー、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、プロボクサー、プロレスラー等やその他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業に従事している間の事故 ②被保険者が次のいずれかに該当する間の事故
傷害手術保険金	事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて傷害手術保険金支払対象期間内に手術を受けた場合 ※ 手術とは、次の診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度において手術料の対象となる診療行為。ただし、次の診療行為は保険金お支払いの対象になりません。 ・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 ・抜歯手術 ・歯科診療固有の診療行為 ②先進医療(*1)に該当する診療行為(*2) (*1) 手術を受けた時点において、厚生労働大臣が定める先進的な医療技術をいいます。また、先進医療ごとに定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限りますので、対象となる手術、医療機関および適応症は限定されます。 (*2) 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（診断、検査等を直接の目的とした診療行為および注射、点滴、薬剤投与(全身・局所)、放射線照射、温熱療法による診療行為を除きます）。	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 傷害入院保険金日額 × 10 ②上記①以外の手術 傷害入院保険金日額 × 5 ※ 入院中とは、手術を受けたケガの治療のために入院している間をいいます。 ※ 手術を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。 ・保険金お支払いの対象となる手術を同一の日に複数回受けた場合は、1回の手術に対してのみ保険金をお支払いします。なお、同一の日に上記①と②の両方に該当する手術を受けた場合は、上記①の手術を1回受けたものとします。 ・1回の手術を2日以上にわたって受けた場合または手術料が1日につき算定される手術を複数回受けた場合は、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。 ・一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定される区分番号の手術について、その区分番号の手術を複数回受けた場合は、2回目以降の手術が保険金をお支払いする同じ区分番号の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けたものであるときは、保険金をお支払いしません（欄外のお支払例をご参照ください）。	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
			ア．乗用具(*1)を用いて競技等(*2)をしている間（ウ．に該当しない「自動車等を用いて道路上で競技等(*2)をしている間」を除きます） イ．乗用具(*1)を用いて競技等(*2)を行うことを目的とする場所において、競技等(*2)に準ずる方法・態様により、乗用具(*1)を使用している間（ウ．に該当しない「道路上で競技等(*2)に準ずる方法・態様により、自動車等を使用している間」を除きます） ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等(*2)をしている間または競技等(*2)に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間 ③被保険者が山岳登はん（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ます）をいい、登る壁の高さが５m以下のボルダリングは含みません）、職務以外での航空機操縦、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 など (*1)乗用具とは、自動車等またはモーターボート等をいいます。 (*2)競技等とは、競技、競争、興行（これらのための練習を含みます）または試運転（性能試験を目的とする運転または操縦）をいいます。

支払対象期間：傷害入院保険金をお支払いする対象の期間として保険証券記載の期間をいい、この期間内の入院についてのみ保険金をお支払いします。
手術保険金支払対象期間：事故の発生の日からその日を含めて「傷害入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

〔手術保険金お支払例〕

超音波骨折治療法を３回受けた場合

○手術	×手術	○手術
▼	▼	▼
10月１日	10月10日	10月25日

・ 10月10日の手術は、10月１日の手術から14日以内のため、保険金をお支払いしません。
・ 10月25日の手術は、10月１日の手術から14日経過後のため、保険金をお支払いします。

■その他の傷害危険に関する特約の補償内容

被保険者が被ったケガ※などに対して保険金をお支払いします。
※傷害補償（MS&AD型）特約で保険金をお支払いするケガをいいます。
（注）既に存在していた身体の障害または病気の影響などによりケガ等の程度が大きくなった場合は、その影響がなかった場合に相当する金額をお支払いします。
（注）「保険金をお支払いする場合」において、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。

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
傷害退院時一時金補償特約	傷害退院時一時金	①事故によるケガの治療のため、14日以上継続して入院した後、生存して退院した場合 ②事故によるケガのため入院している日数が365日を超えた場合	傷害退院時一時金額の全額 ※ １事故に基づく入院につき、１回のお支払いに限ります。(左記「保険金をお支払いする場合」の②に該当し、傷害退院時一時金をお支払いした後に生存して退院し、左記「保険金をお支払いする場合」の①に該当した場合であっても、傷害退院時一時金はお支払いできません)	傷害補償(MS&AD型)特約の「保険金をお支払いできない主な場合」と同じ

疾病に関する補償

■疾病補償特約の補償内容

１．被保険者が疾病（病気といいます）を発病し、その直接の結果として保険期間中に入院を開始した場合または手術や放射線治療を受けた場合に保険金をお支払いします。
２．被保険者は保険証券に被保険者として記載された方となります。
（注）「保険金をお支払いする場合」において、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。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
疾病入院保険金	発病した病気の治療を目的として入院し、その入院が疾病入院保険金の免責期間※を超えて継続した場合 ※ 入院を開始した日からその日を含めて保険証券記載の免責期間が満了するまでの期間をいいます。	疾病入院保険金日額 × 入院日数 ※ 疾病入院保険金の免責期間が満了した日の翌日からその日を含めて疾病入院保険金の支払対象期間内の入院を対象とし、１回の入院につき、保険証券記載の疾病入院保険金の支払限度日数が限度となります。 ※ 退院した日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、前の入院とあわ	(1)保険期間の開始時(継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時)より前に発病した病気※1については保険金をお支払いできません。※2 (2)次のいずれかにより発病した病気に対しては保険金をお支払いできません。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
		せて１回の入院となり、疾病入院保険金の支払対象期間の起算日は最初の入院の免責期間の満了日の翌日となります。	①保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失 ②被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為 ③戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動※3※4 ④核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性による事故※4 ⑤上記④以外の放射線照射または放射能汚染※4 ⑥治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物※5等の使用 (3)むちうち症・腰痛等で医学的他覚所見のないもの※6に対しては保険金をお支払いできません。 (4)次のいずれかによる病気に対しては保険金をお支払いできません。 ①被保険者が被った精神障害を原因として発病した病気※7 ②被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常を含みません。 (5)特定疾病補償対象外の条件でのお引受けとなり「特定疾病等対象外特約」がセットされている場合、保険証券記載の病気に対しては保険金をお支払いできません。 など ※1 その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。 ※2 継続契約においては、病気※1を発病した時が、その病気による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前である場合は、その病気は、保険期間の開始時以降に発病したものとして保険金お支払いの対象となります。 ※3 テロ行為によって発生した病気に関しては自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。 ※4 この事由によって病気を発病した被保険者の数が、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支払うことがあります。 ※5 指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。 ※6 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。 ※7 自動セットされる「特定精神障害補償特約」により、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Ｆ00からＦ09までまたはＦ20からＦ99までに該当する精神障害を原因として発病した病気に対しては、保険金お支払いの対象となります。 (*)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年度版)準拠」によります。
疾病手術保険金	次のいずれかに該当した場合 ①疾病入院保険金をお支払いする場合に、被保険者が疾病手術保険金支払対象期間内に病院または診療所において、その病気の治療を直接の目的として手術を受けたとき ②上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、発病した病気の治療を直接の目的として手術を受けた場合 ※ 手術とは、次の診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度において手術料の対象となる診療行為。ただし、次の診療行為は保険金お支払いの対象になりません。 ・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 ・抜歯手術 ・鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） ・歯科診療固有の診療行為 ②先進医療(*1)に該当する診療行為(*2) (*1)手術を受けた時点において、厚生労働大臣が定める先進的な医療技術をいいます。また、先進医療ごとに定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限りますので、対象となる手術、医療機関および適応症は限定されます。 (*2)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（診断、検査等を直接の目的とした診療行為および注射、点滴、薬剤投与（全身・局所）、放射線照射、温熱療法による診療行為を除きます）。	１回の手術について次の額をお支払いします。 ①疾病入院保険金のお支払いの有無にかかわらず入院中に受けた手術 **疾病入院保険金日額** × **10** ②上記①以外の手術 **疾病入院保険金日額** × **5** ※ 入院中とは、病気の治療のために入院している間をいいます。 ※ 手術を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。 ・保険金お支払いの対象となる手術を同一の日に複数回受けた場合は、１回の手術に対してのみ保険金をお支払いします。なお、同一の日に①と②の両方に該当する手術を受けた場合は、①の手術を１回受けたものとします。 ・１回の手術を２日以上にわたって受けた場合または手術料が１日につき算定される手術を複数回受けた場合は、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。 ・一連の治療過程で複数回実施しても手術料が１回のみ算定される区分番号の手術について、その区分番号の手術を複数回受けた場合は、２回目以降の手術が保険金をお支払いする同じ区分番号の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けたものであるときは、保険金をお支払いしません(*)。 (*)体外衝撃波胆石破砕術の例 ○手術 ▼ 10月１日 ×手術 ▼ 10月10日 ○手術 ▼ 10月25日 ・10月10日の手術は、10月１日の手術から14日以内のため、保険金をお支払いしません。 ・10月25日の手術は、10月１日の手術から14日経過後のため、保険金をお支払いします。	
疾病放射線治療保険金	次のいずれかに該当した場合 ①疾病入院保険金をお支払いする場合に、被保険者が疾病放射線治療保険金支払対象期間内に病院または診療所において、その病気の治療を直接の目的として放射線治療を受けたとき ②上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、発病した病気の治療を直接の目的として放射線治療を受けた場合 ※ 放射線治療とは、次の診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度において放射線治療料の対象となる診療行為 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 (*)放射線治療を受けた時点において、厚生労働大臣が定める先進的な医療技術をいいます。また、先進医療ごとに定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限りますので、対象となる手術、医療機関および適応症は限定されます。	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** ※ 放射線治療を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。 ・保険金お支払いの対象となる放射線治療を同一の日に複数回受けた場合、１回の放射線治療に対してのみ保険金をお支払いします。 ・保険金お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、同一の診療行為について、２回目以降の放射線治療が保険金をお支払いする放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けたものであるときは、保険金をお支払いしません。	
疾病通院保険金 特約パック	疾病入院保険金をお支払いする場合において、退院した日の翌日からその日を含めて疾病通院保険金の支払対象期間（180日）内に、その入院の原因となった病気の治療を目的として通院したとき ※ 通院とは、病院・診療所に通い、または往診、訪問診療もしくはオンライン診療により、治療を受けることをいいます。	**疾病通院保険金日額** × **通院日数** ※ １回の入院につき、通院日数は、通算して保険証券記載の疾病通院保険金の支払限度日数が限度となります。 ※ 退院した日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、前の入院とあわせて１回の入院となります。	

支払対象期間：疾病入院保険金、疾病通院保険金をお支払いする対象の期間として保険証券記載の期間をいい、この期間内の入院、通院についてのみ保険金をお支払いします。
疾病手術保険金支払対象期間：入院を開始した日からその日を含めて「疾病入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。
疾病放射線治療保険金支払対象期間：入院を開始した日からその日を含めて「疾病入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

■その他の病気に関する特約の補償内容

1．被保険者が病気を発病した場合に保険金をお支払いします。
2．被保険者は保険証券に被保険者として記載された方となります。

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
疾病退院時一時金補償特約	疾病退院時一時金	発病した病気の治療のため、入院し、次のいずれかに該当した場合 ①14日以上継続して入院した後、生存して退院した場合 ②入院している日数が365日を超えた場合	**疾病退院時一時金額の全額** ※ １回の入院につき、１回のお支払いに限ります。 ※ 退院した日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、前の入院とあわせて１回の入院となります。 ※ 「成人病２倍支払特約」がセットされた場合、その特定の疾病についても、疾病退院時一時金を２倍にしてお支払いします。	疾病補償特約の「保険金をお支払いできない主な場合」と同じ
八大疾病一時金補償特約	八大疾病一時金	被保険者が、次のいずれかに該当した場合 ①がんに罹患し、保険期間中に次のいずれかのがんと医師によって診断確定された場合 ア．保険期間の開始時以降に初めて罹患したがん イ．再発したがん(*1) ウ．転移したがん(*2) エ．既払がん(*3)とは全く別のがん ②急性心筋梗塞を発病し、保険期間中に初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断された場合 ③脳卒中（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）を発病し、保険期間中に初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断された場合 ④糖尿病を発病し、糖尿病と医師によって診断され、次のいずれかの病気を発病したことが保険期間中に医師によって診断された場合 ア．糖尿病性網膜症 イ．糖尿病性壊疽 ⑤高血圧性疾患を発病し、高血圧性疾患と医師によって診断され、高血圧性疾患により次のいずれかの病気を発病したことが保険期間中に医師によって診断された場合 ア．大動脈瘤解離 イ．大動脈瘤 ⑥慢性腎不全を発病し、慢性腎不全と医師によって診断され、保険期間中に次のいずれかに該当した場合 ア．慢性腎不全の治療を直接の目的として医師が必要と認める人工透析療法(*4)を開始した場合 イ．慢性腎不全の治療を直接の目的として腎移植手術を受けた場合 ⑦肝硬変を発病し、肝硬変と保険期間中に医師によって診断された場合 ⑧慢性膵(すい)炎を発病し、慢性膵(すい)炎と保険期間中に医師によって診断された場合 (*1)再発したがんとは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。 (*2)転移したがんとは、他の部位・臓器に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 (*3)既払がんとは、この特約がセットされた最初の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に八大疾病一時金を	**八大疾病一時金額の全額** ※保険期間を通じてお支払いは病気の種類ごとに１回を限度とします。ただし、継続契約である場合は次のとおりとします。 ①病気の種類が左記「保険金をお支払いする場合」の①のがんである場合は、被保険者が前回の保険金支払事由該当日(*)からその日を含めて２年以内に再びがんと診断確定された場合は保険金をお支払いできません。 ②病気の種類が左記「保険金をお支払いする場合」の②～⑧による場合は、病気の種類ごとにこの保険契約が継続されてきた初年度契約の始期日から通算してそれぞれ１回とします。 (*)初年度契約から連続した保険期間中に既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日にもっとも近い日をいいます。 （注）三大疾病診断見舞金補償特約がセットされた保険契約から継続されてきた場合、左記「保険金をお支払いする場合」の①から③の病気については、三大疾病診断見舞金補償特約でのお支払いを含めて通算します。	(1)疾病補償特約の「保険金をお支払いできない主な場合」(2)～(5)と同じ。ただし、「特定精神障害補償特約」は適用されません。 (2)上記(1)のほか、次のいずれかの場合も保険金をお支払いできません。 ①保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時(*)）からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前０時より前にがんと診断確定された場合 ②保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時(*)）より前に急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎不全、肝硬変または慢性膵(すい)炎を発病した場合 (*)三大疾病診断見舞金補償特約がセットされた保険契約から継続されてきた場合は、がん、急性心筋梗塞、脳卒中については、三大疾病診断見舞金補償特約がセットされた保険契約の最初の保険期間の開始時をいいます。 など

特　約　名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
		支払ったがんをいいます。 (*4) 人工透析療法とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいい、一時的な人工透析療法を除きます。		
特定疾患補償特約 特約パック ※対象となる特定疾患は欄外をご確認ください。	特定疾患保険金	特定疾患を被り、その特定疾患の治療を目的として入院し、その入院が次のすべてに該当した場合 ①「特定疾患」を直接の原因とした入院 ②「特定疾患」により交付された受給者証の有効期間中の入院 ※ 受給者証とは、次のいずれかの受給者証をいいます。 ①難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第７条（支給認定等）第４項の規定に基づいて交付される医療受給者証 ②特定疾患治療研究事業において、公的医療保険制度の医療費助成の対象者に交付される受給者証	特定疾患保険金額の全額 ※ １特定疾患につき、保険期間を通じて１回のお支払いに限ります。	疾病補償特約の「保険金をお支払いできない主な場合」と同じ。ただし、「特定精神障害補償特約」は適用されません。

対象となる特定疾患：ベーチェット病、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、特発性血小板減少性紫斑病、結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎）、潰瘍性大腸炎、大動脈炎症候群、ビュルガー病（バージャー病）、天疱瘡、脊髄小脳変性症、クローン病、難治性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、後縦靱帯骨化症、ハンチントン病、モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）、ウェゲナー肉芽腫症、特発性拡張型（うっ血型）心筋症、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、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、特発性大腿骨頭壊死症、混合性結合組織病、原発性免疫不全症候群、特発性間質性肺炎、網膜色素変性症、プリオン病（クロイツフェルト・ヤコブ病、ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病、致死性家族性不眠症）、肺動脈性肺高血圧症、神経線維腫症Ⅰ型／神経線維腫症Ⅱ型、亜急性硬化性全脳炎、バッド・キアリ（Ｂｕｄｄ－Ｃｈｉａｒｉ）症候群、慢性血栓塞栓性肺高血圧症、ライソゾーム病（ライソゾーム病、ファブリー病）、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）、黄色靱帯骨化症、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）

■疾病補償特約の補償条件に関する主な特約

疾病補償特約の補償条件を拡大または制限する特約のうち主なものは下記のとおりです。

特約名	概要
成人病２倍支払特約 特約パック	疾病補償特約でお支払いの対象となる病気が約款所定の成人病である場合は、疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金を２倍にしてお支払いする特約です。 ※ 「疾病退院時一時金補償特約」がセットされている場合、疾病退院時一時金も２倍にしてお支払いします。

■ケガや病気に伴う費用に関する特約の補償内容

補償重複マークがある特約をセットされる場合のご注意

補償重複マークがある特約をセットする場合、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。
※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、ご契約を解約したときや、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になったとき等は、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。

１．被保険者が身体障害（ケガまたは病気）を被り、その治療を目的として費用を負担することにより被った損害等に対して保険金をお支払いします。
２．被保険者は保険証券に被保険者として記載された方となります。
（注）「保険金をお支払いする場合」において、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。
（注）「保険金をお支払いできない主な場合」において、「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
先進医療費用保険金補償特約 補償重複 特約パック	先進医療費用保険金	身体障害を被り、その身体障害の治療のため、被保険者が保険期間中に日本国内の病院または診療所において「先進医療」を受け、その費用を負担したことによって損害を被った場合 ※ 「先進医療」とは、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をいいます。ただし、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。対象となる「先進医療」の種類は保険期間中に変動する	先進医療費用の額 ＜先進医療費用＞ ①「先進医療」に要する費用 ②次の交通費 ・「先進医療」を受けるために必要とした病院または診療所までの交通費 ・医師が必要と認めた病院または診療所への転院のために必要とした交通費 ・退院のために必要とした病院または診療所から住居までの交通費 ※ 保険期間を通じ、保険証券記載の先進医療費用保険金額が限度となります。 ※ 第三者からの損害賠償金や他の保険契約等以外で損害を補償するその他	(1) 保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）より前に被った身体障害※1により先進医療を受けた場合は保険金をお支払いできません。※2 (2) 次のいずれかによるケガにより先進医療を受けた場合は保険金をお支払いできません。 ①保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失 ②被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為 ③被保険者が次の何れかに該当する間に発生した事故 ア．法令に定められた運転資格を持たないで自動車等を運転している間 イ．道路交通法第 65 条第１項に定

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
		ことがありますので、詳しくは厚生労働省のホームページ等でご確認ください。 【病院直接支払いについて】 ・お客さまに代わり、先進医療にかかる費用（技術料）を直接お支払いすることができます。 ・通常、治療実施後に保険金の請求をいただく場合は、引受保険会社から保険金をお支払いするまで一時的にお客さまご自身で先進医療にかかる費用（技術料）の立替えが必要です。 ・先進医療にかかる費用（技術料）は高額になるケースもあるので、保険金として直接病院へお支払いをすることで、経済的にも安心して治療に専念することができます。 ＜ご利用にあたっての注意点＞ 以下の条件を満たすことが必要となります。 ○保険金支払対象であり、先進医療の費用（技術料）が10万円以上かつ先進医療費用保険金支払限度額の範囲内であること ○先進医療を受ける前に引受保険会社にお申し出があり、かつ確認のための引受保険会社所定の書面のご提出があること（ご提出いただいた書面に基づき、事前に病院に内容確認をさせていただきます） （注）ただし、病院が直接支払の実施に同意いただけない場合や保険金お支払いのための内容確認で相当の時間を要する等治療の妨げになるおそれのある場合等は、病院直接支払をご利用いただけない場合がありますのであらかじめご了承ください。	の給付がある場合は、その額を差し引いてお支払いします。 ※ 保険金または共済金が支払われる他の保険契約等がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額(*)の合計額が、損害の額を超えるときは、下記の額を保険金としてお支払いします。 ・ 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合は、この保険契約の支払責任額(*) ・ 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合は、損害の額から他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額(*)を限度とします。 (*) 支払責任額とは、他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。	める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間 ウ．麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物※3 等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間 ④戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動※4 ⑤地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ⑥核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性による事故 ⑦上記⑥以外の放射線照射または放射能汚染 ⑧脳疾患、病気または心神喪失 ⑨妊娠、出産、早産または流産 ⑩保険金をお支払いすべきケガの治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置 ⑪被保険者に対する刑の執行 ⑫被保険者が山岳登はん（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ます）等をいい、登る壁の高さが５m以下のボルダリングは含みません）、職務以外での航空機操縦、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑬被保険者がテストライダー、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、プロボクサー、プロレスラー等やその他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業に従事している間の事故 ⑭被保険者が次のいずれかに該当する間の事故 ア．乗用具(*1)を用いて競技等(*2)をしている間（ウ．に該当しない「自動車等を用いて道路上で競技等(*2)をしている間」を除きます） イ．乗用具(*1)を用いて競技等(*2)を行うことを目的とする場所において、競技等(*2)に準ずる方法・態様により、乗用具(*1)を使用している間（ウ．に該当しない「道路上で競技等(*2)に準ずる方法・態様により、自動車等を使用している間」を除きます） ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等(*2)をしている間または競技等(*2)に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間 (*1) 乗用具とは、自動車、原動機付自転車またはモーターボート等をいいます。 (*2) 競技等とは、競技、競争、興行（これらのための練習を含みます）または試運転（性能試験を目的とする運転もしくは操縦）をいいます。 (3) むちうち症・腰痛等で医学的他覚所見のないもの※5に対しては保険金をお支払いできません。 (4) 次のいずれかによる病気により先進医療を受けた場合は保険金をお支払いできません。 ①保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失 ②被保険者の闘争行為、自殺行為また

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
				は犯罪行為 ③戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動※4 ※6 ④核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性による事故※7 ⑤上記④以外の放射線照射または放射能汚染※6 ⑥治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー、指定薬物※3等の使用 (5) 次のいずれかによる病気に対しては保険金をお支払いできません。 ①被保険者が被った精神障害を原因として発病した病気※7 ②被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常を含みません。 (6) 特定疾病補償対象外の条件でのお引受けとなり「特定疾病等対象外特約」がセットされている場合、保険証券記載の病気により先進医療を受けた場合は保険金をお支払いできません。 など ※1 身体障害が病気の場合、その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。 ※2 継続契約においては、被保険者が身体障害※1を被った時が、その身体障害の治療のために先進医療を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前である場合は、その身体障害は、保険期間の開始時以降に被ったものとして保険金お支払いの対象となります。 ※3 指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。 ※4 テロ行為によって発生した身体障害に関しては自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。 ※5 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。 ※6 この事由によって発病した病気の被保険者の数が、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支払うことがあります。 ※7 自動セットされる「特定精神障害補償特約」により、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Ｆ00からＦ09またはＦ20からＦ99に該当する精神障害を原因として発病した病気に対しては、保険金お支払いの対象となります。 (*) 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年度版)準拠」によります。

■要介護状態に関する特約の補償内容

1．被保険者が要介護状態となった場合に保険金をお支払いします。

(注) 要介護状態とは、被保険者が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(*1)である場合	公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態
②公的介護保険制度の第２号被保険者(*2)である場合	公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、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(*3)に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態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でない場合	寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態

(*1) 第１号被保険者とは、介護保険法第９条第１号に規定する65才以上の方をいいます。

(*2) 第２号被保険者とは、介護保険法第９条第２号に規定する40才以上65才未満の方をいいます。
(*3) 特定疾病とは、介護保険法第７条第３項第２号に定める特定疾病をいい、2025年１月現在では、次の病気をいいます。

がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したもの）、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症、後縦靱帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、初老期における認知症（アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患(*4)により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態をいいます）、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、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、多系統萎縮症、糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

(*4) その他の疾患には、特定の疾患に分類されないものを含み、せん妄、鬱病その他の気分障害、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、統合失調症、妄想性障害、神経症性障害、知的障害その他これらに類する精神疾患を除きます。

２．介護一時金支払特約の被保険者は、保険証券に被保険者として記載された方となります。

(注) 保険金支払対象外となる事由の影響などによって、要介護状態の程度が大きくなった場合は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。

(注) 「保険金をお支払いできない主な場合」において、「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
介護一時金支払特約 特約パック	介護一時金	被保険者が要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めて保険証券記載のフランチャイズ期間を超えて継続した場合 ※ 要介護状態開始日とは、次のいずれか早い日をいいます。 ①被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ②被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（要介護状態区分「３」以上）の効力が生じた日	介護一時金額の全額 ※ この特約に基づく保険金をお支払いした場合、この特約は失効します。	(1) 保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）より前に要介護状態の原因となる事由が発生していた場合は、保険金をお支払いできません。※1 (2) 次のいずれかによって発生した要介護状態に対しては保険金をお支払いできません。 ①保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失 ②被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為 ③戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動※2 ④地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ⑤核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性による事故 ⑥上記⑤以外の放射線照射または放射能汚染 ⑦原因がいかなるときでも、むちうち症・腰痛等で医学的他覚所見のないもの※3 ⑧治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物※4等の使用 ⑨治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用 ⑩被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故 ア. 法令に定められた運転資格を持たないで自動車等を運転している間 イ. 道路交通法第65条第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間 ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物※4等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間 (3) 被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金受取人が治療をさせなかったことにより、要介護状態となった場合や要介護状態が保険証券記載のフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、保険金をお支払いできません。 (4) 特定疾病補償対象外の条件でのお引受けとなり「特定疾病等対象外特約」がセットされている場合、保険証券記載のケガまたは病気による要介護状態に対しては保険金をお支払いできません。 など ※1 被保険者が要介護状態の原因となる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保険契約の継続する期間を遡及して365日以前である場合は、その要介護状態の原因となった事由は、保険期間の開始時以降に発生したものとして保険金お支払いの対象となります。 ※2 テロ行為によって発生した要介護状態に関しては自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。 ※3 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。 ※4 指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。

がん保険

お支払いする保険金および費用保険金のご説明
【団体総合生活補償保険】＜ＭＳ＆ＡＤ型＞

団体総合生活補償保険の普通保険約款、主な特約の補償内容および保険金をお支払いできない主な場合をご説明します。詳しくは、ご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご参照ください。

がんに関する補償

■がん補償特約の補償内容

1．被保険者ががん※と診断確定され、その直接の結果として保険期間中に入院を開始した場合または手術や放射線治療を受けた場合などに保険金をお支払いします。

※ がんとは、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「悪性新生物」、「上皮内新生物」、「真正赤血球増加症＜多血症＞」、「骨髄異形成症候群」、「慢性骨髄増殖性疾患」および「本態性（出血性）血小板血症」に分類されるものとし、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。

2．被保険者は保険証券に被保険者として記載された方となります。

（注）「保険金をお支払いする場合」において、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。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
がん入院保険金	がんと診断確定され、そのがんの治療を目的として保険期間中に入院を開始し、その入院ががん入院保険金の免責期間※を超えて継続した場合 ※ 入院を開始した日からその日を含めて保険証券記載の免責期間が満了するまでの期間をいいます。	がん入院保険金日額 × 入院日数 ※ がん入院保険金の免責期間が満了した日の翌日からその日を含めてがん入院保険金の支払対象期間内の入院を対象とします。 ※ 退院した日からその日を含めて180日以内に入院の原因となったがんと医学上重要な関係があると診断され再入院した場合は、前の入院とあわせて１回の入院となり、がん入院保険金支払対象期間の起算日は最初の入院の免責期間の満了日の翌日となります。	(1)保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）より前に発病したがん※1については、保険金をお支払いできません。※2 (2)保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前０時より前にがん※1を発病した場合については、保険金をお支払いできません。※2 など ※1 そのがんと医学上因果関係がある病気を含みます。 ※2 継続契約においては、がん※1を発病した時が、そのがんによる入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前である場合は、そのがんは、保険期間の開始時からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前０時以降に発病したものとして取扱います。
がん手術保険金	がんと診断確定され、次のいずれかに該当した場合 ①がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者ががん手術保険金支払対象期間内に病院または診療所において、そのがんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けたとき ②上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けた場合 ※対象となる手術 （1）悪性新生物の手術 ①悪性新生物根治手術（＊1） ②ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術（＊2） ③その他の悪性新生物手術（＊3） （2）上皮内新生物の手術 ①上皮内新生物の開胸・開腹術 ②ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる上皮内新生物手術（＊4） ③その他の上皮内新生物手術 （＊1）悪性新生物根治手術とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。ただし、悪性新生物根治手術には、ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は含みません。 （＊2）ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術には、検査・処置は含みません。施術の開始日から６０日の間に１回の給付を限度とします。 （＊3）悪性新生物手術には、ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は含みません。 （＊4）ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる上皮内新生物手術には、検査・処置は含みません。施術の開始日から６０日の間に１回の給付を限度とします。	１回の手術について次の額をお支払いします。 ①がん入院保険金のお支払いの有無にかかわらず入院中に受けた手術 がん入院保険金日額 × 10 ②上記①以外の手術 がん入院保険金日額 × 5 ※ 入院中とは、がんの治療のために入院している間をいいます。 ※ 手術を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。 ・ 保険金お支払いの対象となる手術を同一の日に複数回受けた場合は、１回の手術に対してのみ保険金をお支払いします。なお、同一の日に上記①と②の両方に該当する手術を受けた場合は、上記①の手術を１回受けたものとします。 ・ １回の手術を２日以上にわたって受けた場合は、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。	
がん放射線治療保険金	がんと診断確定され、次のいずれかに該当した場合 ①がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者ががん放射線治療保険金支払対象期間内に病院または診療所において、その	１回の放射線治療について次の額をお支払いします。 がん入院保険金日額 × 10 ※ 放射線治療を複数回受けた場合のお支払いの	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
	がんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けたとき ②上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けた場合	限度は以下のとおりとなります。 ・保険金お支払いの対象となる放射線治療を同一の日に複数回受けた場合、１つの放射線治療に対してのみ保険金をお支払いします。 ・保険金お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、同一の診療行為について、２回目以降の放射線治療が保険金をお支払いする放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けたものであるときは、保険金をお支払いしません。	

支払対象期間：がん入院保険金をお支払いする対象の期間として保険証券記載の期間をいい、この期間内の入院についてのみ保険金をお支払いします。
がん手術保険金支払対象期間：入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。
がん放射線治療保険金支払対象期間：入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

■その他のがんに関する特約の補償内容

１．被保険者ががんと診断確定された場合に保険金をお支払いします。
２．被保険者は保険証券に被保険者として記載された方となります。

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
がん診断保険金補償特約	がん診断保険金	次のいずれかのがんと診断確定された場合 ①保険期間の開始時以降に初めて罹患したがん ②再発したがん(*1) ③転移したがん(*2) ④既払がん(*3)とは全く別のがん (*1)再発したがんとは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと医師によって診断確定されたがんをいいます。 (*2)転移したがんとは、他の部位・臓器に転移したと医師によって診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 (*3)既払がんとは、この特約がセットされた最初の保険期間が開始した以降にがんと医師によって診断確定され、既にがん診断保険金を支払ったがんをいいます。	がんの種類により、次の額をお支払いします。 ①約款所定の「上皮内新生物」に罹患した場合 がん診断保険金額 × 保険証券記載の上皮内新生物支払割合(100%) ②上記①以外の約款所定のがん（悪性新生物）に罹患した場合 がん診断保険金額の全額 ※ 保険期間を通じ、①と②それぞれ１回のお支払いに限ります。	(1)保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）より前にがんと診断確定された場合については保険金をお支払いできません。 (2)保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前０時より前にがんと診断確定された場合については保険金をお支払いできません。 (3)がんと診断確定された日(*)からその日を含めて２年以内に再び保険金をお支払いする場合のがんと診断確定されたときは保険金をお支払いできません。ただし、２年経過日の翌日以後に入院を開始または治療を継続されている場合には保険金をお支払いします。 (*)既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 など
がん退院時一時金補償特約	がん退院時一時金	がんと診断確定され、そのがんの治療を目的として入院し、次のいずれかに該当した場合 ①14日以上継続して入院した後、生存して退院した場合 ②入院している日数が365日を超えた場合	がん退院時一時金額の全額 ※ １回の入院につき、１回のお支払いに限ります。 ※ 保険金お支払いの対象となる入院が終了した日からその日を含めて180日以内に入院の原因となったがんと医学上重要な関係があると診断され再入院した場合は、前の入院とあわせて１回の入院となります。	がん補償特約の「保険金をお支払いできない主な場合」と同じ
女性特定がん補償特約 充実プラン	特定がん入院保険金	約款所定の特定がんを発病し、がんと診断確定されそのがんの治療を目的として入院した場合 ※ 約款所定の特定がんとは、女性の乳房、子宮、胎盤、卵巣等のがんをいいます。	特定がん入院保険金日額 × 入院日数 ※ がん入院保険金の免責期間が満了した日の翌日からその日を含めてがん入院保険金の支払対象期間内の入院を対象とします。 ※ 特定がん以外の原因で入院中に特定がんの治療を開始した場合は、特定がんの治療を開始した日以降の入院日数を対象とします。	がん補償特約の「保険金をお支払いできない主な場合」と同じ
	特定がん手術保険金	がん手術保険金をお支払いする場合で、次のいずれかに該当したとき ①特定がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者が特定がん手術保険金支払対象期間内に病院または診療所において、その特定がんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けたとき ②上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、特定がんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けたとき ※ 約款所定の手術とは、次の手術をいいます。	１回の手術について次の額をお支払いします。 ①特定がん入院保険金のお支払いの有無にかかわらず入院中に受けた手術 特定がん入院保険金日額 × 10 ②上記①以外の手術 特定がん入院保険金日額 × 5 ※ 入院中とは、特定がんの治療のために入院している間をいいます。 ※ 手術を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。 ・保険金お支払いの対象となる手術を同一の日に複数回受けた場合は、１つの	

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
		①悪性新生物根治手術(*1) ②その他の悪性新生物手術(*2) (*1)悪性新生物根治手術とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいい、ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術および吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは含みません。転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。 (*2)その他の悪性新生物手術には、吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは含みません。	手術に対してのみ保険金をお支払いします。なお、同一の日に①と②の両方に該当する手術を受けた場合は、①の手術を１回受けたものとします。 ・ １回の手術を２日以上にわたって受けた場合は、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。 ※ その他の悪性新生物手術を受けた場合は、施術の開始日から60日の間に１回のお支払いを限度とします。	
	特定がん放射線治療保険金	次のいずれかに該当した場合 ①特定がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者が特定がん放射線治療保険金支払対象期間内に病院または診療所において、特定がんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けた場合 ②上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、約款所定の特定がんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けた場合 ※ 約款所定の放射線治療とは、次の手術をいいます。 ①悪性新生物根治放射線照射 ②悪性新生物温熱療法	１回の放射線治療について次の額をお支払いします。 特定がん入院保険金日額 × 10 ※ 保険金お支払いの対象となる放射線治療を同一の日に複数回受けた場合、１回の放射線治療に対してのみ保険金をお支払いします。 ※ 施術の開始日から60日の間に１回のお支払いを限度とします。	
	乳房治療見舞金	被保険者が約款所定の乳房切断術を受けた場合	１乳房について次の額をお支払いします。 乳房治療見舞金額の全額 ※ １乳房につき、１回のお支払いに限ります。	

特定がん手術保険金支払対象期間：入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。
特定がん放射線治療保険金支払対象期間：入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

■用語の説明　対象となる悪性新生物

対象となるがんの範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ７６～Ｃ８０
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ８１～Ｃ９６
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ９７
	上皮内新生物	Ｄ００～Ｄ０９
	真正赤血球増加症＜多血症＞	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３

（注１）下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注２）悪性新生物とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの（注３）をいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学　第３版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／２　上皮内癌　上皮内　非浸潤性　非侵襲性
／３　悪性、原発部位
／６　悪性、転移部位　悪性、続発部位
／９　悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

重要事項のご説明

契約概要のご説明（団体総合生活補償保険（MS＆AD型））

2025年10月

■ご加入に際して保険商品の内容をご理解いただくための事項をこの「契約概要のご説明」に記載しています。ご加入前に必ずお読みになり、お申込みくださいますようお願いします。

■この書面は、ご契約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。詳細はパンフレット、ご契約のしおり（普通保険約款・特約）または保険証券（注）などをご確認ください。また、ご不明な点につきましては、保険契約者、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

（注）ご契約のしおり（普通保険約款・特約）、保険証券は保険契約者に交付されます。

■申込人と被保険者が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容をお伝えくださいますようお願いします。

1 商品の仕組み

（１）商品の仕組み

団体総合生活補償保険は、次のとおり構成されています。詳細はパンフレット等の該当箇所またはご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。

基本となる補償	基本となる特約	補償の概要
ケガの補償	傷害補償(MS&AD型)特約	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によってケガを被った場合に保険金をお支払いします。
病気の補償	疾病補償特約	被保険者が病気になり、その直接の結果として保険期間中に入院を開始した場合または手術などを受けた場合に保険金をお支払いします。
がんの補償	がん補償特約	被保険者ががんと診断確定され、その直接の結果として保険期間中に入院を開始した場合または手術などを受けた場合に保険金をお支払いします。

（２）被保険者の範囲

①ご契約内容により被保険者となれる方が限定されている場合があります。また、特約によりご加入できる被保険者の年令が決まっているものがあります。詳細はパンフレット等の該当箇所またはご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。

②基本となる補償の被保険者の範囲は、ご本人となります。

2 基本となる補償 等

（１）保険金をお支払いする場合

「保険金をお支払いする場合」についての詳細は、パンフレット等の該当箇所またはご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。

（２）保険金をお支払いできない主な場合

基本となる補償の保険金をお支払いできない主な場合は次のとおりです。また、セットする特約によりお支払いできない主な場合が異なります。詳細はパンフレット等の該当箇所またはご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。

（注）「保険金をお支払いできない主な場合」において、自動車等とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

補償の種類	保険金をお支払いできない主な場合
ケガの補償	●脳疾患、病気、心神喪失によるケガ ●自動車等の無資格運転中、酒気帯び運転中、麻薬等を使用しての運転中のケガ ●むちうち症・腰痛等で医学的他覚所見のないもの（注１） ●細菌性食中毒・ウイルス性食中毒 ●地震、噴火またはこれらによる津波によるケガ ●入浴中の溺水（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 など
病気の補償	●保険期間（注２）の開始時より前に発病した病気（注３）の治療を目的とした入院・手術（注４） ●麻薬、覚せい剤、シンナー等の使用による病気（医師が治療で使用する場合を除きます） ●むちうち症・腰痛等で医学的他覚所見のないもの（注１） ●妊娠、出産による病気（異常妊娠等は除きます） ●「特定疾病等対象外特約」がセットされている場合は、加入者証等に記載の病気 など
がんの補償	●保険期間（注２）の開始時より前に発病していたがん（注３）（注４） ●保険期間（注２）の開始時からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前０時より前に発病していたがん（注３） など

（注１）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。

（注２）継続加入の場合は継続されてきた最初の保険期間をいいます。

（注３）その病気やそのがんと医学上因果関係がある病気を含みます。

（注４）保険期間（注２）の開始時より前の発病について正しく告知して加入した場合や、特別な条件付きで加入している場合でも、保険金支払対象外となる場合があります。ただし、保険期間（注２）の開始時からその日を含めて365日を経過してからの入院・手術等は保険金をお支払いできることがあります。

（３）セットできる主な特約とその概要

ご希望によりセットできる主な特約の詳細は、パンフレット等の該当箇所またはご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。

（４）保険金額の設定

保険金額の設定については、次の点にご注意ください。また、お客さまの保険金額については、パンフレット、加入申込票等をご確認ください。

・保険金額・日額は、被保険者の年令・収入・高額療養費制度等の公的保険制度（注）などを踏まえて設定してください。

（注）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。

（５）保険期間

お客さまの保険期間については、保険契約者、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

3 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、保険金額、年令および保険期間等により決まります。実際に払い込んでいただく保険料は、パンフレット、加入申込票等をご確認ください。

（２）保険料の払込方法

お客さまの保険料の払込方法等については、保険契約者、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

4 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

5 解約と解約返れい金

ご契約を解約する場合は、保険契約者を通じ、取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。なお、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する場合があります。詳細は保険契約者、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

重要事項のご説明　**注意喚起情報のご説明（団体総合生活補償保険（MS＆AD型））**　2025 年 10 月

■ご加入に際して申込人・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「注意喚起情報のご説明」に記載しています。ご加入前に必ずお読みになり、お申込みくださいますようお願いします。

■この書面は、ご契約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。詳細はパンフレット、ご契約のしおり（普通保険約款・特約）または保険証券（注）などをご確認ください。また、ご不明な点につきましては、保険契約者、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

（注）ご契約のしおり（普通保険約款・特約）、保険証券は保険契約者に交付されます。

■申込人と被保険者が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容をお伝えくださいますようお願いします。

1 告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

（１）申込人または被保険者には、告知義務があります。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。

（２）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（注）。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

（注）次において、［１］に該当したときは、ご契約を解除することがあります。

告知事項

［１］すべてのご契約

同じ被保険者について身体のケガまたは病気に対して保険金が支払われる他の保険契約等（注）の有無

（注）タフ・ケガの保険、団体総合生活補償保険、賠償責任保険等をいい、団体契約、生命保険、共済契約を含みます。

［２］「疾病補償特約」「がん補償特約」「介護一時金支払特約」をセットした場合

被保険者の生年月日、年令、健康状態告知

ご注意

●健康状態告知は、健康状態告知書質問事項をよくお読みのうえ、回答を「健康状態告知書質問事項回答欄」に正しくご記入ください。その際、必ず被保険者本人が回答内容について事実に相違ないことを確認のうえ、ご署名ください。また、回答内容により、ご契約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。

●継続契約については、補償内容が拡大しない契約内容で継続する場合は告知事項とはなりません。

●「健康状態告知についてのご案内」にも注意事項を記載していますので、あわせてご確認ください。

●健康状態告知について、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失により、回答がなかった場合や回答内容が事実と異なっている場合には、保険期間の開始時（＊）から１年以内であれば、ご契約を解除することがあります。また、保険契約の開始時（＊）から１年を経過していても、回答がなかった事実または回答内容と異なる事実に基づく保険金支払事由が、保険期間の開始時（＊）から１年以内に発生していた場合には、ご契約を解除することがあります。

（＊）継続加入の場合は、継続されてきた最初の保険期間の開始時となります。

2 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、ご契約のお申込みの撤回または解除（クーリングオフ）はできません。

3 複数のご契約があるお客さまへ

補償内容が同様の保険契約（団体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。

※１ 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、ご契約を解約したときや、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になったとき等は、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。

※２ 補償が重複する可能性のある主な特約は、別紙「お支払いする保険金および費用保険金のご説明」をご確認ください。

4 現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約

（１）現在のご契約について解約、減額などをする場合の不利益事項

多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込み保険料の合計額よりも少ない金額となります。

（２）新たなご契約（団体総合生活補償保険）の申込みをする場合のご注意事項

①被保険者の健康状態などにより、新たなご契約をお引受けできない場合があります。

②次の病気等に対しては、保険金をお支払いできないことがあります。

病気の補償	新たなご契約の保険期間の開始時より前に発病していた病気
がんの補償	新たなご契約の保険期間の開始時より前に発病していたがん
介護一時金支払特約	新たなご契約の保険期間の開始時より前に発生した病気等を原因とする要介護状態

③新たなご契約の始期日における被保険者の年令により計算した保険料（注）を適用し、新たなご契約の普通保険約款・特約を適用します。そのため、新たなご契約の商品内容が、現在のご契約と異なることがあります。

（注）保険料の改定により、同じ年令でも保険料が異なることがあります。

5 通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）

次の事項が発生する場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。

特約の追加など、加入条件を変更する場合

6 補償の開始・終了時期

①補償の開始：始期日の午後４時（保険申込書に異なる時刻が記載されている場合はその時刻）
②補償の終了：満期日の午後４時に終わります。

7 保険金をお支払いできない主な場合

「契約概要のご説明」**2 基本となる補償 等**（２）保険金をお支払いできない主な場合をご確認ください。

8 解約と解約返れい金

ご契約を解約する場合には、保険契約者を通じ、取扱代理店または引受保険会社までお申出ください。

●ご契約の解約に際しては、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。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。

9 被保険者からの解約

被保険者が保険契約者以外の方で、次の①から⑥のいずれかに該当する場合は、その被保険者は、保険契約者にご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、引受保険会社に対する通知をもって、ご契約を解約しなければなりません。

【被保険者が解約を求めることができる場合】

①この保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次に該当する行為のいずれかがあった場合
　・引受保険会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとした場合
　・この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合
③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当する場合
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
⑤保険契約者または保険金を受け取るべき方が、上記②から④までの場合と同程度にその被保険者のこれらの方に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させた場合
⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了などにより、この保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

※１ 上記①に該当する場合は、その被保険者は、引受保険会社に対する通知をもって、保険契約を解約することができます。その際は本人であることを証明する資料等を提出してください。
※２ 解約する範囲はその被保険者にかかる部分に限ります。

10 保険会社破綻時の取扱い

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、保険金、解約返れい金等は次のとおり補償されます。

補償内容	ケガの補償		病気の補償・がんの補償	
	保険金支払い	解約返れい金	保険金支払い	解約返れい金
補償割合	80%（注）	80%	90%	90%

（注）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保険事故による保険金は100%補償されます。
※上記以外の保険金、解約返れい金等の補償割合については、引受保険会社または取扱代理店までお問合わせください。

11 個人情報の取扱いについて

本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込みください。

【個人情報の取扱いについて】

本保険契約に関する個人情報は、引受保険会社が保険引受の審査、本保険契約の履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社グループ会社（海外にあるものを含む）が他の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また、上記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、一般社団法人日本損害保険協会、他の損害保険会社、再保険会社等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。
ただし、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）については、保険業法施行規則（第 53 条の 10）により、利用目的が限定されています。
詳細については、あいおいニッセイ同和損害保険（株）のホームページ（https://www.aioinissaydowa.co.jp/）をご覧ください。

＜その他ご注意いただきたいこと＞

■危険を有する職業に変更した場合のご注意

被保険者がテストライダー、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、プロボクサー、プロレスラー等の職業に変更した場合は、その職業に従事中のケガについては保険金をお支払いできません。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

■ご契約内容および事故報告内容の確認について

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、保険金の適切かつ迅速・確実なお支払いを確保するため、契約締結および事故発生の際、同一被保険者または同一事故にかかるご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います。確認内容は、上記目的以外には用いません。ご不明の点は、引受保険会社までお問合わせください。
※具体的には、損害保険の種類、保険契約者名、被保険者名、保険金額、被保険者同意の有無、取扱損害保険会社等の項目について確認を行っています。

■無効・取消し・失効について

（１）次の場合は、この保険契約は無効となります。既に払い込んだ保険料は返還できません。
　・保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約を締結した場合
（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって契約を締結した場合は、この保険契約は取消しとなることがあります。この場合、既に払い込んだ保険料は返還できません。
（３）次の場合は、この保険契約は失効となります。この場合、既に払い込んだ保険料は普通保険約款・特約に定める規定により返還します。詳細は取扱

代理店または引受保険会社までお問合わせください。（注）
・被保険者が死亡したとき
（注）上記以外にも保険金をお支払いした場合等に失効となる特約があります。詳細は、取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

■重大事由による解除

次のことがある場合には、ご契約または特約を解除し、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・損害または事故等を発生させ、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複数の保険契約に加入することで被保険者の保険金額等の合計額が著しく過大となる場合
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。

■税法上の取扱い（2025 年 12 月現在）

保険料負担者が個人の場合、払い込んだ保険料のうち、ご加入内容により所定の金額について、税法上の生命保険料控除の対象となります。
※上記「税法上の取扱い」は、今後の税制改正により変更となる場合がありますので、ご注意ください。

■請求権等の代位について

所得補償保険金等について、損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合に、引受保険会社がその損害に対して保険金をお支払いしたときは、その債権は引受保険会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
（１）引受保険会社が損害の額の全額を保険金としてお支払いした場合：被保険者が取得した債権の全額
（２）上記（１）以外の場合：被保険者が取得した債権の額から、保険金をお支払いしていない損害の額を差し引いた額
（注）共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。
※１ 所得補償保険金のお支払いの前に、被保険者が第三者から損害賠償を受け、その損害賠償に所得補償保険金に相当する額が含まれている場合は、引受保険会社はその額を差し引いた損害の額に対して所得補償保険金をお支払いします。
※２ 上記以外の保険金についても請求権等の代位に関して規定されている場合があります。詳細はご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。

■ 事故が起こった場合

1 事故が起こった場合

（１）事故が起こった場合、30日以内に取扱代理店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、それによって引受保険会社が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。
（２）他の保険契約等がある場合には、事故のご連絡の際にお申出ください。
（３）被保険者が実際に被った損害などを補償する特約については、補償が重複する他の保険契約等がある場合、発生した損害に対して既に支払われた保険金の有無によって、引受保険会社がお支払いする保険金の額が異なります。詳細はご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。
＜引受保険会社がお支払いする保険金の額＞（注１）
①他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合は、支払責任額（注２）をお支払いします。
②他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合は、支払責任額（注２）を限度に、実際の損害の額から他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた額をお支払いします。
（注１）お支払いする保険金の額は、補償の内容や他の保険契約等の保険金の支払条件によっては、上記と異なる場合があります。
（注２）支払責任額とは、他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

2 保険金の支払請求時に必要となる書類等

被保険者または保険金を受け取るべき方は、**＜別表「保険金請求書類」＞**のうち引受保険会社が求める書類を提出する必要があります。なお、必要に応じて**＜別表「保険金請求書類」＞**以外の書類のご提出をお願いする場合がありますので、ご了承ください。

3 保険金のお支払時期

引受保険会社は被保険者または保険金を受け取るべき方より保険金請求書類の提出を受けた後その日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要となる事項の確認を終えて、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査が必要な場合には、引受保険会社は普通保険約款・特約に定める期日までに保険金をお支払いします。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問合わせください。

4 保険金の代理請求

被保険者に保険金を請求できない次のような事情がある場合に、下記【被保険者の代理人となりうる方】が被保険者の代理人として保険金を請求することができる制度（「代理請求制度」といいます）があります（被保険者に法定代理人がいる場合や第三者に保険金の請求を委任している場合は、この制度は利用できません）。
●保険金等の請求を行う意思表示が困難であると引受保険会社が認めた場合
●引受保険会社が認める傷病名等の告知を受けていない場合 など

【被保険者の代理人となりうる方】

①被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
②上記①の方がいない場合や、上記①の方が保険金を請求できない事情がある場合には、その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および②の方がいない場合や、上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合には、上記①以外の配偶者（注）または上記②以外の３親等内の親族

（注）法律上の配偶者に限ります。

万一、被保険者が保険金を請求できない場合に備えて、上記に該当する方々にご契約の存在や代理請求制度の概要等をお知らせくださるようお願いします。被保険者の代理人からの保険金の請求に対して引受保険会社が保険金をお支払いした後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、引受保険会社は保険金をお支払いできません。

5 保険金請求権の時効

保険金請求権については時効（３年）がありますのでご注意ください。保険金請求権が発生する時期等、詳細はご契約のしおり（普通保険約款・特約）をご確認ください。

＜別表「保険金請求書類」＞

（１）	**保険金請求書（個人情報の取扱いに関する同意を含みます）**		
（２）	**引受保険会社の定める傷害（疾病・損害など）状況報告書** ※事故日時、発生場所、原因等を申告する書類をいいます。また、事故状況を確認するためにこの報告書の他、(5)～(7)に掲げる書類も必要な場合があります。		
（３）	**被保険者であることを確認する書類**		
	書類の例	・家族関係の証明書類（住民票、戸籍謄本）	など
（４）	**保険金の請求権をもつことの確認書類**		
	書類の例	・印鑑証明書、資格証明書　・戸籍謄本　・委任状　・未成年者用念書 【質権が設定されている場合】・質権者への支払確認書　・保険金直接支払指図書　・債務額現在高通知書	など
（５）	**ケガに関する保険金を請求する場合に必要となる書類**		
	① **保険事故の発生を示す書類**		
	書類の例	・公的機関が発行する証明書（事故証明書など）　・死亡診断書または死体検案書	など

	② 保険金支払額の算出に必要な書類		
		書類の例	・引受保険会社の定める診断書　・領収書　・後遺障害診断書　・レントゲン等の検査資料　など
	③ その他の書類		
		書類の例	・運転資格を証する書類（免許証など） ・調査同意書（引受保険会社がケガの状況や程度などの調査を行うために必要な同意書）　など
（6）	疾病に関する保険金を請求する場合に必要となる書類		
	① 保険金支払額の算出に必要な書類		
		書類の例	・引受保険会社の定める診断書または領収書　・先進医療費用の支出を証する書類　など
	② その他の書類		
		書類の例	・調査同意書（引受保険会社が疾病の状況や程度などの調査を行うために必要な同意書）　など
（7）	その他費用に関する保険金を請求する場合に必要となる書類		
	① 保険事故の発生を示す書類		
		書類の例	・公的機関が発行する証明書（事故証明書、盗難届証明書など）　・ホールインワン・アルバトロス証明書 ・扶養者などの戸籍謄本　・損害物の写真 ・要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療報酬明細書または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注）　など （注）公的介護保険制度を定める法令の規定による被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび被保険者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。
	② 保険金支払額の算出に必要な書類		
		書類の例	・被害品の価格を証明する書類　・修理見積書　・領収書　など
	③ その他の書類		
		書類の例	・他の保険契約等がある場合はその内容がわかるもの ・調査同意書（引受保険会社が事故または損害の調査を行うために必要な同意書）　など

＜ご加入いただく内容に関する確認事項（ご意向の確認）＞

この保険商品およびご契約プランは、引受保険会社で把握したお客さま情報およびご意向に基づき提案させていただいております。加入申込票にご記入の内容が、最終的にお客さまのご意向に沿った内容であるか再度ご確認、ご了解のうえご加入ください。また、払い込む保険料が正しいものとなるよう保険料算出に関わる事項などについてもご確認ください。その結果、修正すべき点があった場合は、加入内容を訂正させていただきます。なお、ご不明な点などございましたら保険契約者、取扱代理店または引受保険会社までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

●今回お申込みのご契約についてご確認をお願いいたします。

1．被保険者に関する「氏名」「生年月日」「年令」「性別」について、すべて正しい内容となっていることをご確認ください。

2．「他の保険契約等」「保険金請求歴」について、正しい内容となっていることをご確認ください。

3．下記項目について、お客さまのご意向どおりとなっていることをご確認ください。

①補償内容（お支払いする保険金、保険金をお支払いする場合、保険金をお支払いできない場合など）

②保険金額（ご契約金額）（型やパターンなど）

③被保険者の範囲（ご本人のみの補償、ご家族を含めての補償など）

※保険期間、保険料に関する事項および契約者配当金制度の有無については「契約概要のご説明」に記載のとおりの設定であることをご確認ください。

4．補償が重複する可能性のある特約をセットした他のご契約の有無をご確認いただき、特約のセット要否をご確認ください。

●現在ご加入のご契約（満期を迎えるご契約）にご不明な点がある場合には、保険契約者、取扱代理店または引受保険会社までお申出ください。

お問合わせ窓口

保険商品・契約内容に関するお問合わせ

【取扱代理店】	ＡＮＡファシリティーズ株式会社　保険事業部
【電話番号】	０５７０－０２９－００９（音声ガイダンス③）　※おかけ間違いにご注意ください。

引受保険会社の連絡・相談・苦情窓口

引受保険会社へのご相談・苦情がある場合	事故が起こった場合
0120-101-060（無料） ●受付時間　平日 9:00～17:00 ●土・日・祝日および年末年始は休業させていただきます。 ●ご加入の団体名（会社・官公庁・学校・組合・会等）をお知らせください。「加入者証」等をお持ちの場合、お手元にご用意ください。 ●一部のご用件は営業店等からのご対応となります。	遅滞なくご加入の取扱代理店または下記にご連絡ください。 あいおいニッセイ同和損保 あんしんサポートセンター　**0120-985-024**（無料） ●受付時間　24 時間 365 日 ●おかけ間違いにご注意ください。 ●IP電話からは 0276-90-8852（有料）におかけください。

指定紛争解決機関

引受保険会社との間で問題を解決できない場合

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）］
●電話会社の通話料割引サービスや料金プランの無料通話は利用できません。
●携帯電話からも利用できます。
●電話リレーサービス、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）

＜引受保険会社＞

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

健康状態告知についてのご案内

健康状態告知書質問事項回答欄の記入にあたり重要な事項をご説明します。

健康状態告知書質問事項回答欄を記入する前に必ずご覧ください。

告知の内容が正しくないと、ご契約が解除され保険金を**お支払いできない**場合があります。
以下の説明をすべてご確認・ご理解のうえ正しい告知をお願いします。
なお、被保険者ご本人とは、加入申込票兼被保険者明細書の被保険者ご本人欄に記入された方をいいます。

※本紙はお客さまご自身で確認するための帳票です。ご提出の必要はありません。
※『加入申込票兼被保険者明細書の写し』と『健康状態告知についてのご案内』(本紙)、『重要事項のご説明』はお客さまの控えとなりますので、大切に保管してください。

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

団体総合生活補償保険

お客さまチェック欄 1 告知の重要性

健康状態告知は公平な保険契約の引受判断のための重要な事項であるため、**必ず被保険者ご本人が、「事実を」「ありのまま」「もれなく」お答えください。**

親介護一時金支払特約または親の介護による休業補償特約に加入する場合の健康状態告知の回答にあたっては、必ず特約被保険者・介護対象者となる方に健康状態に関する質問事項と「健康状態告知についてのご案内」に記載された事項をすべて説明し、回答内容をそのまま記入してください。

●親介護一時金支払特約は特約被保険者となる方に、被保険者ご本人が代理して回答する旨を了解いただき、特約被保険者の健康状態を回答してください。

●親の介護による休業補償特約は被保険者ご本人が、介護対象者の健康状態を確認し、回答してください。

※告知時における被保険者ご本人の年令が満15才未満の場合には、その親権者の方がお答えください。

お客さまチェック欄 2 正しく告知しなかった場合の取扱い

告知する事項は**別紙「健康状態告知書質問事項」**に記載しています。もし、故意または重大な過失によって、これらについて事実を告知しなかったり、事実と異なることを告知した場合、告知を受領した保険契約の**保険期間の開始時(補償の開始時)(注)から1年以内であれば、引受保険会社は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。**

保険期間の開始時から1年を経過していても、告知のなかった事実、または告知の内容と異なる事実に基づく保険金支払事由が保険期間の開始時から1年以内に発生していた場合には、ご契約を解除することがあります。また、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合、保険期間の開始時からの経過期間に関係なく保険契約を『詐欺による取消し』とすることがあります。

(注)継続契約の場合は、継続されてきた最初の保険期間の開始時となります。

告知義務違反によりご契約が解除された場合	○ 解除後の補償はなくなり、たとえ保険金支払事由が発生していても保険金をお支払いすることはできません。 ※ただし、「解除前に発生した保険金支払事由」と「解除の原因となった事実」との因果関係がない場合には、保険金をお支払いすることがあります。
『詐欺による取消し』となった場合	○ 保険期間の開始時期から補償がなくなるため、たとえ保険金支払事由が発生していても保険金をお支払いすることはできません。 ○ 既に払い込んだ保険料は返還できません。

お客さまチェック欄 3 書面によるご回答のお願い

質問事項へのご回答は、保険会社の引受判断上、重要な事項のため、取扱代理店への口頭によるご回答ではなく、**書面にてご回答くださいますようお願いします。**

※健康状態告知書質問事項回答欄は加入申込票兼被保険者明細書の一部となっています。取扱代理店は保険契約の告知受領権を有していますが、取扱代理店に口頭でご回答されても告知をしたことになりませんのでご注意ください。

お客さまチェック欄 4 傷病歴等を告知した場合の取扱い

引受保険会社では、ご加入者間の公平性を保つため、お客さまのお身体の状態すなわち保険金等のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っています。

ご回答の内容によっては、保険契約をお引き受けできない場合があります。

お客さまチェック欄 5 告知内容を確認させていただく場合があります。

お申込み後または保険金請求の際、告知内容について確認させていただく場合があります。

お客さまチェック欄 6 お客さまによるご契約内容の確認について

ご加入後、加入内容について記載した「加入者証」または「加入申込票の写し」で**告知内容に誤りがないかのご確認**をお願いします。

※万一、告知内容が事実と異なる場合には、ただちに取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。

お客さまチェック欄 7 健康に関する告知が必要な方

健康状態告知書質問事項回答欄に回答いただく必要のある方は、以下のいずれかに該当する方です。

● **今回新たに加入する方**　● **継続して加入する際に、補償内容を拡大する契約条件の変更(注)を行う方**

(注)健康に関する告知の対象となる補償項目について、新たな補償を追加する場合、保険金額を増額する場合、保険金支払対象期間を延長する場合、特定疾病等を補償対象外とする条件を削除する場合などが該当します。

継続して加入する場合の告知要否チェック

保険金額の増額など補償内容を拡大しますか?

- **補償内容を拡大する** → **健康に関する告知が必要です。** 補償内容拡大後の補償パターンに応じた告知が必要です。
- 補償内容は変更なし、または縮小する ↓

現在の特定疾病等を補償対象外とする条件を削除しますか?

- **補償対象外条件を削除する** → **健康に関する告知が必要です。** 加入申込票兼被保険者明細書の「特定疾病等対象外欄」に印字されている疾病コード、疾病・症状名を二重線で削除し、訂正署名または訂正印をしてください。
- 補償対象外条件なし、または削除しない → 健康に関する告知は不要です。健康状態告知書質問事項回答欄への記入は不要です。

新たに加入する方、補償内容を拡大する契約条件の変更を行う方のいずれにおいても、ご加入の補償パターンに応じて告知をいただきますようお願いします。告知をいただく質問は以下のとおりです。

※親介護一時金支払特約または親の介護による休業補償特約に新たに加入する方、継続して加入する際に、補償内容を拡大する契約条件の変更を行う方は、別途、親介護一時金支払特約または親の介護による休業補償特約の告知をいただく必要があります。

※継続して加入する方で今回補償内容を拡大する契約条件の変更を行う場合は、補償内容拡大後の補償パターンに応じた告知が必要です。

パターン	ご加入の補償パターン			告知が必要な質問事項		
	疾病の補償(注1)	がんの補償(注2)	本人介護の補償(注3)	質問1	質問2	質問3
1	○	○	○	○	○	○
2	○	○	—	○	○	×
3	○	—	○	○	○	○
4	—	○	○	×	○(①のみ)	○
5	○	—	—	○	○	×
6	—	○	—	×	○(①のみ)	×
7	—	—	○	×	×	○
8	—	—	—	×		

○:告知必要
×:告知不要

(注1)疾病補償特約、所得補償特約、医療費用補償特約、先進医療費用保険金補償特約、八大疾病一時金補償特約、葬祭費用補償特約、CT・MRI検査一時金補償特約(注4)、セカンドオピニオン費用補償特約(注4)をいいます。
(注2)がん補償特約、がん先進医療補償特約、がん診断保険金補償特約、抗がん剤治療特約をいいます。
(注3)介護一時金支払特約をいいます。　(注4)令和9年4月1日以降始期契約が対象です。

お客さまチェック欄 8 再告知の取扱い

令和5年9月30日以前始期の契約から加入いただいているお客さまは、特定疾病等を補償対象外とする条件で加入されている場合があります。補償対象外となる病気・症状については、「「特定疾病等対象外欄」にコード等の記載がある方へ」、「ご契約のしおり(普通保険約款・特約)」をご確認ください。**継続時には、あらためて現在の健康状態等に応じた告知(再告知)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疾病等を補償対象外とする条件の削除・変更を行うことはできません。再告知を行う場合、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。

再告知の結果、お引き受けできる場合	特定疾病等を補償対象外とする条件を削除して加入いただくことができます。なお、条件を削除して継続いただいた場合でも、保険金のお支払い有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。
再告知の結果、お引き受けできない場合	ご加入を継続いただくことができません。

お客さまチェック欄 9 その他の注意事項

被保険者ご本人が正しく告知をした場合でも、加入初年度契約の保険期間の開始時より前にケガ、病気または要介護状態の原因となった事由が生じた場合は、引受保険会社は保険金をお支払いできません(ご加入後365日を経過した場合は保険金をお支払いできることがあります)。

例えばこんな場合…　加入申込み時点では健康だったが、その後保険期間の開始時より前に発病と診断され、保険期間の開始時より後にその病気によって入院したケース

そのほかにも、「重要事項のご説明」には、ご加入に際して特に確認いただきたいことを記載しています。お申込みの前に必ずお読みください。

X07D-0(250101)(2024年10月承認)GN24-300430(V03-977)団総(MS&AD)1O

健康状態告知書質問事項、回答欄記入例

疾病の補償(注1)、がんの補償(注2)、介護の補償(注3)のいずれかに新たにお申し込みいただく方、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。

(注1)疾病補償特約、所得補償特約、医療費用補償特約、先進医療費用保険金補償特約、八大疾病一時金補償特約、葬祭費用補償特約、CT・MRI検査一時金補償特約(注4)、セカンドオピニオン費用補償特約(注4)をいいます。(注2)がん補償特約、がん先進医療補償特約、がん診断保険金補償特約、抗がん剤治療特約をいいます。
(注3)介護一時金支払特約、親介護一時金支払特約、親の介護による休業補償特約をいいます。　(注4)令和9年4月1日以降始期契約が対象です。

ご注意

・健康状態告知書質問事項回答欄に記入する前に、**「健康状態告知についてのご案内」を必ずお読みください。**また、ご
・ご回答の内容によっては、保険契約をお引き受けできない場合があります。あらかじめご了承ください。
・ご回答の内容にかかわらず、加入初年度契約の保険期間の開始時より前に原因が発生した病気やケガ、要介護状態に
・継続して加入する場合で、補償内容を拡大する契約条件の変更がない方は、健康状態告知書質問事項回答欄への記入は不要です。

疾病の補償　がんの補償　にご加入の方

●被保険者ご本人がご回答ください。なお、下表に記載があるケガや病気については告知不要です。

告知対象外となるケガ・病気一覧
●ケガ(ただし、以下については、病気として告知対象となります) ●正常分娩
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

<質問1> 疾病の補償 にご加入の方

＊「がんの補償」のみの方は回答不要です。質問2の①をご回答ください。

●次のいずれかに該当しますか。
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。

「手術」には、内視鏡・腹腔鏡・レーザー・カテーテル・超音波・衝撃波によるものなどを含みます。なお、入院の有無は問いません。

「医師」には歯科医師を含み、柔道整復師・指圧師・鍼灸師は含みません(以下の質問も同様です)。

はい

いいえ

<質問2> 疾病の補償　がんの補償(①のみ) にご加入の方

＊「がんの補償」のみの方は①についてのみご回答ください。

●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。

「医師による治療」には注射、手術、放射線治療、心理療法、食事療法などを含みます。なお、市販のビタミン剤の服用など、病気の治療ではなく健康増進のための行為は含みません。

③について、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。

はい

いいえ

「疾病の補償」「がんの補償」をお引き受けします。

「疾病の補償」「がんの補償」は、お引き受けできませんので、ご了承ください。

介護の補償　にご加入の方

●介護一時金支払特約は、被保険者ご本人がご回答ください。
●親介護一時金支払特約は、特約被保険者となる方に被保険者ご本人が代理して回答する旨を了解いただき、被保険者ご本人が特約被保険者の健康状態を回答してください。また、親の介護による休業補償特約は、被保険者ご本人が介護対象者の健康状態を確認し回答してください。

<質問3> 介護一時金支払特約 にご加入の方

<質問> 親介護一時金支払特約　親の介護による休業補償特約 にご加入の方

＊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き受けできません。

●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(注)に、医師により、下表の「病名・症状一覧」記載の病気や症状と診断されたことがある。
(注)告知日(ご記入日)より過去2年より前に初めて診断され、過去2年以内に治療を受けている場合を含みます。

①は、告知日(ご記入日)現在の状態をご回答ください。また、「他人の介護が必要である」とは、何らかのかたちで他人の力を借りている状態をいいます。

②の「要介護認定申請をしたことがある」とは、過去に要介護認定の申請を行った結果、非該当となった場合を含みます。

はい

介護の補償は、お引き受けできませんので、ご了承ください。

いいえ

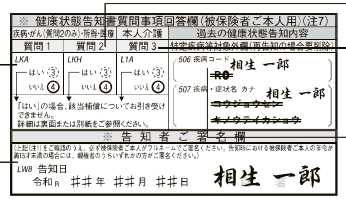
介護の補償をお引き受けします。

病名・症状一覧			
脳血管系	●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	肝臓系	●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。
心臓系	●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	筋・骨格系	●後遺症のある骨折(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
呼吸器系	●肺塞栓症(肺梗塞等)　●肺線維症　●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)　●気管支喘息(終診した小児喘息を除きます)	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
腎臓系	●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	その他	●正常圧水頭症　●好酸球性筋膜炎 ●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) ●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1) ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病(注2)

(注1)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。
(注2)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。

回答欄記入例　回答が「いいえ」の場合、記入例のとおり回答を記入いただき、「告知者ご署名欄」に告知日を記入のうえ、署名してください。

被保険者ご本人用(質問1、2、3)



回答を記入してください。

告知日を記入のうえ、署名してください。

「がんの補償」のみの方は質問2のみご回答ください。

「介護一時金支払特約」にご加入の方は質問3をご回答ください。

再告知のうえ、特定疾病等を補償対象外とする条件を削除する場合、疾病コード、疾病・症状名を二重線で削除し、訂正署名または訂正印をしてください。

親介護一時による休業

親介護一親の介護象者の氏

加入され※プランすので

金支払特約・親の介護補償特約(質問)

被保険者ご本人から見た特約被保険者・介護対象者との関係に○をしてください。

被保険者ご本人が回答を記入してください。

健康状態について、特約被保険者・介護対象者へのご説明と回答受領にあたり実際に取られた確認方法を1つ選び○をしてください。

時金支払特約は特約被保険者、による休業補償特約は介護対名をカナで記入してください。

る特約を選び○をしてください。により加入できる特約が異なりご注意ください。

回答を記入した被保険者ご本人が署名、告知日を記入してください。

(250101)(2024年10月承認)GN24-300430(V03-977)団総(MS&AD)1U

「特定疾病等対象外欄」にコード等の記載がある方へ

保険申込書または加入申込票の「特定疾病等対象外欄」にコード等が印字されている場合の補償対象外となる疾病の範囲は下表のとおりです。

1.「疾病コード」欄に下記の「A1」～「Y5」のコードが印字されている場合

下表のコードの横に★が記載された項目は、該当のコードに属する病気・症状の他、その分類に関わるあらゆる病気・症状が補償対象外となっています。

A1 A2	脳・循環器系の疾病	●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳こうそく、脳血栓、脳塞栓、一過性脳虚血発作(TIA)など) ●脳腫よう ●狭心症 ●動脈硬化症 ●心臓弁膜症 ●動脈狭窄症 ●心筋症 ●動脈瘤 ●心不全 ●心筋こうそく ●高血圧症（医師の治療を受けている場合、または治療を受けていない場合でも最低血圧110ミリ以上の場合） ●高脂血症・脂質異常症(高コレステロール血症を含みます) ●不整脈(心房・心室細動、心室頻拍、脚ブロックなど) ●先天性心疾患（心房・心室中隔欠損症、動脈管開存症、大動脈縮窄症、ファロー四徴症など）
A3	脳・循環器系の疾病	●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓) ●脳腫よう ●心筋梗塞 ●狭心症 ●動脈硬化症 ●心臓弁膜症 ●心筋症 ●心不全 ●動脈瘤 ●先天性心疾患 ●高血圧症 ●不整脈
A4	循環器	●脳卒中 ●脳出血 ●脳梗塞 ●脳軟化 ●心臓弁膜症 ●心筋梗塞 ●狭心症 ●脳血栓 ●動脈硬化症 ●動脈閉塞症 ●高血圧症
A5 ★	循環器系・神経系	●脳卒中(脳出血、脳血栓、くも膜下出血、脳こうそく、脳塞栓、失語症) ●心筋こうそく ●心臓弁膜症 ●心筋症 ●心不全 ●狭心症 ●先天性心臓病 ●心室細動 ●冠不全 ●動脈硬化症 ●脳炎 ●脳膜炎 ●髄膜炎 ●不整脈 ●動脈瘤 ●高血圧症(最高血圧160mmHg以上または最低血圧95mmHg以上) ●低血圧症(最高血圧100mmHg未満)
A6	循環器の病気	●脳卒中 ●脳軟化 ●脳出血 ●くも膜下出血 ●脳血栓 ●脳塞栓 ●心筋こうそく ●狭心症 ●心臓弁膜症 ●心不全 ●心筋炎 ●高血圧症 ●低血圧症 ●動脈硬化症
C1 C2	消化器系の疾病	●胃・腸のがん ●食道がん ●かいよう性大腸炎 ●クローン病 ●胃・腸のかいようまたはポリープ
C3	消化器系の疾病	●胃・腸のがん ●腹膜炎 ●食道がん ●胃腸炎 ●かいよう性大腸炎 ●大腸炎 ●クローン病 ●胃・腸のかいようまたはポリープ
C4	胃腸	●胃や腸のがん ●食道がん ●胃や腸のかいようまたはポリープ ●腹膜炎
C5 ★	消化管系	●かいよう性大腸炎 ●クローン病 ●胃腸炎 ●胃かいよう ●大腸炎 ●腸閉塞(イレウス) ●腹膜炎 ●腸のかいよう ●食道狭窄 ●十二指腸かいよう
C6	胃腸管関係の病気	●胃腸のがん ●食道がん ●慢性胃腸炎 ●腸閉塞 ●腸管癒着症 ●慢性虫垂炎 ●腹膜炎 ●胃腸のポリープ ●胃腸のかいよう ●幽門狭窄 ●食道狭窄
D1	肝臓系の疾病	●肝臓のがん ●肝硬変 ●慢性肝炎 ●B型肝炎 ●C型肝炎 ●急性肝炎 ●肝肥大 ●黄疸
D5 ★	肝臓系	●食道静脈瘤 ●肝硬変 ●慢性肝炎 ●B型肝炎 ●C型肝炎 ●急性肝炎 ●A型肝炎 ●肝機能障害 ●黄だん
E1	胆のう・すい臓系の疾病	●胆のう・すい臓のがん ●すい炎 ●胆のうポリープ ●胆のう炎 ●胆石(症) ●胆管結石
E5 ★	胆のう・すい臓系	●胆石 ●胆のう炎 ●すい炎
F1 F2	腎臓・泌尿器系の疾病	●腎臓・膀胱・前立腺のがん ●慢性腎不全 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ ●のう胞腎 ●尿毒症 ●急性腎不全 ●急性腎炎 ●腎う炎 ●腎臓・膀胱・尿路などの結石 ●前立腺肥大症
F3	腎臓・泌尿器の疾病	●腎臓・膀胱・前立腺のがん ●慢性腎炎 ●急性腎炎 ●ネフローゼ ●慢性腎不全 ●尿毒症 ●のう胞腎 ●腎う炎 ●腎臓・膀胱・尿路などの結石
F4	腎臓・泌尿器	●慢性腎炎 ●腎不全 ●急性腎炎 ●腎う炎 ●ネフローゼ ●腎臓のがん ●腎臓・膀胱・尿路などの結石
F5 ★	腎臓・泌尿器系	●慢性腎不全 ●ネフローゼ ●腎性高血圧症 ●腎臓結石 ●尿路結石 ●尿管結石 ●膀胱結石 ●急性腎炎 ●慢性腎炎 ●尿毒症 ●のう胞腎 ●腎結核 ●腎う炎 ●膀胱炎 ●尿道炎 ●前立腺炎 ●前立腺肥大症
F6	腎臓、泌尿器の病気	●腎臓・泌尿器のがん ●腎不全 ●尿毒症 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ ●腎炎 ●腎う炎 ●膀胱炎 ●腎臓・膀胱・尿路の結石
G5 ★	内分泌・代謝系	●糖尿病 ●甲状腺の病気
H1 H2	婦人科系の疾病	●子宮がん ●卵巣がん ●子宮筋腫 ●子宮内膜症 ●子宮腺筋症 ●子宮頸部異形成 ●卵巣のう腫
H3	乳房・子宮・卵巣の疾病	●子宮がん ●乳がん ●卵巣がん ●子宮筋腫 ●子宮内膜症 ●卵巣のう腫 ●乳腺症
H4	婦人病	●子宮がん ●子宮筋腫
H5 ★	婦人科系	●子宮筋腫 ●子宮内膜症 ●子宮腺筋症 ●子宮頸管炎 ●子宮付属器炎 ●卵巣のう腫
J5 ★	眼科系	●白内障 ●緑内障 ●網膜、角膜の病気
M2	肝臓系の疾病 胆のう・すい臓系の疾病	●肝臓のがん ●肝硬変 ●慢性肝炎 ●B型肝炎 ●C型肝炎 ●急性肝炎 ●肝肥大 ●黄疸 ●胆のう・すい臓のがん ●すい炎 ●胆のうポリープ ●胆のう炎 ●胆石(症) ●胆管結石
M3	肝臓・胆のう・すい臓の疾病	●肝臓・胆のう・すい臓のがん ●肝硬変 ●B型肝炎 ●C型肝炎 ●慢性肝炎 ●急性肝炎 ●すい炎 ●胆石(症) ●胆のう炎 ●肝肥大 ●黄疸
M4	肝臓・胆のう・すい臓	●肝臓・胆のう・すい臓のがん ●肝硬変 ●胆石 ●肝炎 ●肝肥大 ●胆のう炎 ●すい臓炎
M6	肝臓、胆のう、すい臓の病気	●肝臓・胆のう・すい臓のがん ●肝硬変 ●肝炎 ●肝肥大 ●黄だん ●胆のう炎 ●胆石 ●すい臓炎
X1 X2	呼吸器系の疾病	●肺がん ●咽頭がん ●結核 ●肺気腫 ●間質性肺炎 ●肺線維症 ●気管支ぜん息 ●肺炎 ●じん肺 ●けい肺 ●肺のう胞 ●自然気胸 ●慢性気管支炎 ●気管支拡張症 ●胸膜炎(肋膜炎)
X3	呼吸器系の疾病	●肺がん ●間質性肺炎 ●気管支ぜん息 ●肋膜炎 ●結核 ●肺のう胞 ●肺線維症 ●塵肺 ●慢性気管支炎 ●気管支拡張症 ●自然気胸 ●珪肺 ●咽頭がん ●肺炎 ●肺気腫
X4	肺・気管支	●結核 ●肋膜炎 ●肺がん ●慢性気管支炎 ●ぜんそく ●肺気腫
X5 ★	呼吸器系	●肺性心 ●気管支拡張症 ●慢性気管支炎 ●間質性肺炎 ●肺結核 ●自然気胸 ●けい肺 ●膿胸 ●肺気腫 ●肺炎 ●じん肺 ●肺梗塞 ●肺のう胞 ●ぜんそく ●肺化膿症(肺膿瘍) ●胸膜炎(肋膜炎)
X6	呼吸器の病気	●肺がん ●ぜんそく ●結核 ●肋膜炎 ●肺気腫 ●慢性気管支炎 ●気管支拡張症 ●肺化膿症 ●肺炎
Y1	骨・筋肉の疾病	●リウマチ(関節リウマチ、リウマチ熱、リウマチ性心疾患) ●脊椎カリエス ●後縦靱帯骨化症 ●筋ジストロフィー症 ●重症筋無力症 ●関節炎 ●骨髄炎 ●神経痛 ●頸肩腕症候群
Y5 ★	骨・筋肉	

2.「疾病コード」欄に下記の「62」～「99」、「R0」のコードが印字されている場合

該当の病気・症状(コード番号)が補償対象外となっています。

コード番号				
62：乳腺症	63：異常妊娠・帝王切開・鉗子分娩・その他の異常分娩	64：妊娠・分娩に伴う病気・症状(帝王切開を含みます)	67：白内障	68：緑内障
70：腰痛症(ぎっくり腰など)	71：椎間板ヘルニア・腰痛(ぎっくり腰を含みます)	72：頸椎捻挫(むちうち症)	74：神経痛	75：関節リウマチ
78：メニエール病・めまい	79：メニエール病	80：梅毒などの性病	81：梅毒・淋病	82：自律神経失調症
84：痔・脱肛	86：高脂血症	87：痛風	88：てんかん	89：貧血症
91：痔疾	92：蓄膿症	93：中耳炎	94：骨髄炎	95：バセドウ病
97：腸閉塞	98：職業病	99：補償開始日から1年以内に発病した妊娠・分娩に伴う病気・症状		

3.「疾病・症状名」欄に疾病名が印字されている場合

印字された病気・症状が補償対象外となっています。

(例)

過去の健康状態告知内容
特定疾病等対象外欄(再告知の場合要削除)
疾病コード R0
疾病・症状名 カナ コウジョウセンキノウテイカショウ

(250101)(2024年10月承認)GN24-300430(V03-977)団総A

Memo

Memo

ご加入にあたり

ご注意 ご加入・更新いただく前に保険商品がご意向に沿った内容となっていることを再度ご確認ください。

■ この保険はＡＮＡホールディングス株式会社を保険契約者とし、ＡＮＡグループの役員および従業員（退職者を含みます）を加入者とする団体総合生活補償保険（傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約・疾病補償特約・がん補償特約セット）の団体契約です。
■ 加入申込人と被保険者（補償の対象となる方）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容をお伝えくださいますようお願いいたします。

2026年5月25日付 でのお手続きの場合

現在ご加入の方で、今年度もご継続の場合
▶ 変更等お申し出がない場合には、前年度と同一プランにて「自動継続」扱とさせていただきますのでお手続きは不要です。

現在ご加入の方で、今年度、加入内容を変更・脱退される場合
▶ WEB募集システム【e-Join!】にアクセスのうえ、2026年4月16日（木）までにお手続きください。退職者の方は、同封の「加入申込票」に変更後の内容を記入し、ご署名のうえ、2026年4月16日（木）までにＡＮＡファシリティーズ宛にご提出ください。
（※） 補償を拡大するプランに変更される場合は、再度健康状態の告知が必要です。

新規にご加入いただく場合
▶ WEB募集システム【e-Join!】にアクセスのうえ、2026年4月16日（木）までにお手続きください。退職者の方は、同封の「加入申込票」に必要事項・告知（注）を記入し、ご署名のうえ、2026年4月16日（木）までにＡＮＡファシリティーズ宛にご提出ください。

（注）＜医療保険・がん保険の健康状態告知について＞
健康状態の告知につきましては、必ず被保険者（補償の対象者）ご本人がご回答ください。ただし、満年令が15才未満の場合は、親権者の方がご回答ください。

2026年6月25日付以降 でのお手続きの場合

新規にご加入いただく場合
▶ ＡＮＡファシリティーズまでお問い合わせください。お申込み締切日は毎月10日です。
●毎月10日を締切として申込月25日付の中途加入も可能です。締切日を過ぎてのお申込みは翌月25日付での加入となります。

自動継続について
ご加入内容の変更または継続しない旨のお申し出のない限り、ご継続時満 89 才まで保険契約の満了する日と同一プランで継続加入のお取扱いをいたします。この場合、継続後の保険料は、継続日時点の保険料率および被保険者の年令によって計算されます。
（ご注意）保険金請求事故が多発した場合などについて、ご継続を中止させていただくことがあります。

約款交付について

団体総合生活補償保険のご契約のしおり（普通保険約款・特約）、保険証券は保険契約者（ＡＮＡホールディングス株式会社）に交付されます。「団体総合生活補償保険のご契約のしおり（普通保険約款・特約）」のご確認は、下記ＵＲＬのＡＮＡグループ団体保険ホームページにてご確認ください。
https://www.anahoken.com/ana/dantaikakunin/pdf/nissay_all_202405.pdf

万一、保険金のお支払い事由が起こったときには

事故が起こった場合には、30日以内に取扱代理店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、それによって引受保険会社が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。合わせて、下記ＵＲＬのＡＮＡグループ団体保険ホームページにてご確認ください。
https://www.anahoken.com/ana/claim_procedure/

始期前発病の取扱いについて

【疾病補償、がん補償の場合】
保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）より前に発病した病気（注）については、保険金をお支払いできません。
※上記の取扱いは、「ご契約時に正しく告知して契約された場合」または「ご契約時に自覚症状がない病気等であっても、それが保険期間の開始時よりも前に被ったものである場合」であっても適用されますのでご注意ください。ただし、保険期間の開始時からその日を含めて365日を経過した後に病気により入院を開始した等の場合には、保険金をお支払いできることがあります。
（注）その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。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。

【介護一時金支払特約の場合】
保険期間の開始時（注）より前に要介護状態の原因となる事由が発生していた場合は、保険金をお支払いできません。
※上記の取扱いは、「ご契約時に正しく告知して契約された場合」または「ご契約時に自覚症状がない原因による要介護状態であっても、その原因が保険期間の開始時（注）よりも前に発生した場合」であっても適用されますのでご注意ください。ただし、要介護状態開始日が保険期間の開始時（注）からその日を含めて365日を経過した後の場合には、保険金をお支払いできることがあります。
（注）継続契約の場合は、継続されてきた最初の保険期間の開始時となります。

他の保険契約等に関する告知について

他の保険契約等の有無については、危険に関する重要な事項の告知事項として回答していただきます。正しく回答していただけなかった場合には、ご契約を解除することがありますのでご注意ください。

健康状態告知について

- 健康状態告知はご契約に際して、被保険者（補償の対象となる方）の健康状態や過去の病歴等について、ありのままを申告していただくものです。
- 健康状態告知について、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失により、回答がなかった場合や回答内容が事実と異なっている場合には、保険期間の開始時（注）から1年以内であれば、ご契約を解除することがあります。また、保険期間の開始時（注）から１年を経過していても、回答がなかった事実または回答内容と異なる事実に基づく保険金支払事由が保険期間の開始時（注）から１年以内に発生していた場合には、ご契約を解除することがあります。

（注）継続契約の場合は、継続されてきた最初の保険期間の開始時となります。

その他のご注意

- 健康状態告知書質問事項の回答内容やWEBサイトへの入力事項または加入申込票記載事項（年令・他保険加入状況・保険金請求歴等）等により、ご契約のお引受けをお断りしたり、引受条件を制限することがありますので、あらかじめご了承ください。
- 介護一時金支払特約について、引受保険会社が保険金をお支払いした場合は、継続時に必ず補償内容の見直しが必要となりますので、ご注意ください。

個人情報に関するお知らせ

※本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込みください。

【個人情報の取扱いについて】
本保険契約に関する個人情報は、引受保険会社が保険引受の審査、本保険契約の履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社グループ会社（海外にあるものを含む）の他の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また、上記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、一般社団法人日本損害保険協会、他の損害保険会社、再保険会社等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。
ただし、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）については、保険業法施行規則（第５３条の１０）により、利用目的が限定されています。
詳細については、あいおいニッセイ同和損害保険（株）のホームページ（https://www.aioinissaydowa.co.jp/）をご覧ください。

■ このパンフレットは概要を説明したものです。ご加入にあたっては必ず「重要事項のご説明　契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問い合わせください。