

ご加入内容確認事項

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。

お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。

なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

1 保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。

- 補償の内容(保険金の種類)、セットされる特約
- 保険金額
- 保険期間
- 保険料、保険料払込方法
- 満期返れい金・契約者配当金がないこと

2 ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。内容をよくご確認ください(告知事項について、正しく告知されているかをご確認ください)。

- 被保険者の「生年月日」(または「満年齢」)、「性別」は正しいですか。
- パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。
- 以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の可否をご判断ください。

3 お客さまにとって重要な事項(契約概要・注意喚起情報の記載事項)をご確認いただきましたか。

- 特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

問い合わせ先

取扱代理店
損保ジャパンパートナーズ株式会社
団体職域第二部
〒163-0417 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング17階
TEL:03-6279-0654 FAX:03-6279-0695
(受付時間:平日の午前9時から午後5時まで)

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社
医療・福祉開発部 第二課
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
TEL:03-3349-5137
(受付時間:平日の午前9時から午後5時まで)

●保険会社との間で問題を解決できない場合(指定紛争解決機関)

損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

【窓口:一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター】

電話番号 03-4332-5241(全国共通) おかけ間違いにご注意ください。

受付時間 平日:午前9時15分~午後5時(土・日・祝日・12/30~1/4は休業)

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)

●事故が起こった場合は、ただちに取扱代理店または損保ジャパンの下記窓口までご連絡ください。

【窓口:事故サポートセンター】

0120-727-110 (受付時間:24時間365日)

●取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

●このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)でご参照ください(ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおり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には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●加入者証は大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。

一般社団法人日本作業療法士協会

新・団体医療保険

のご案内

団体割引

20%

団体総合保険

- ・医療保険基本特約
- ・疾病保険特約
- ・傷害保険特約
- ・がん保険特約

入院時の
お困りごとを
解決する特約が
登場しました!

- ・疾病入院一時金支払特約
- ・傷害入院一時金支払特約
- ・入院時サポート特約セット



【新・団体医療保険にご加入の皆さまへ】

2025年10月1日以降保険始期契約について、新・団体医療保険の保険料および補償内容の改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認いただいたうえで、お申込みくださいますようお願いいたします。

保険期間:2026年8月1日午後4時から1年間

申込締切日:2026年7月15日まで (中途加入は毎月14日締切 翌月1日保険開始)

スマートフォンやタブレットからアクセス!!

PCからの方は、日本作業療法士協会のホームページ

(https://www.jaot.or.jp/shotetsuduki/dantaihoken/)等からアクセスしてください。

申込WEBサイト



本保険の主な特長

● 団体割引は20%を適用!

一般社団法人 日本作業療法士協会の団体契約ならではのスケールメリットです。

● 医師の診査は不要! 健康告知によるお手続き

告知いただいた内容によってはご加入をお断りする場合がございます。

● がん・急性心筋こうそく・脳卒中と診断されたら 三大疾病診断保険金をお支払い

● 日帰り入院から補償

日帰り入院とは、日帰り手術のため1日だけ入院と同じような形で病室を使用した場合等のことをいい「入院料」の支払いの有無で判断します。

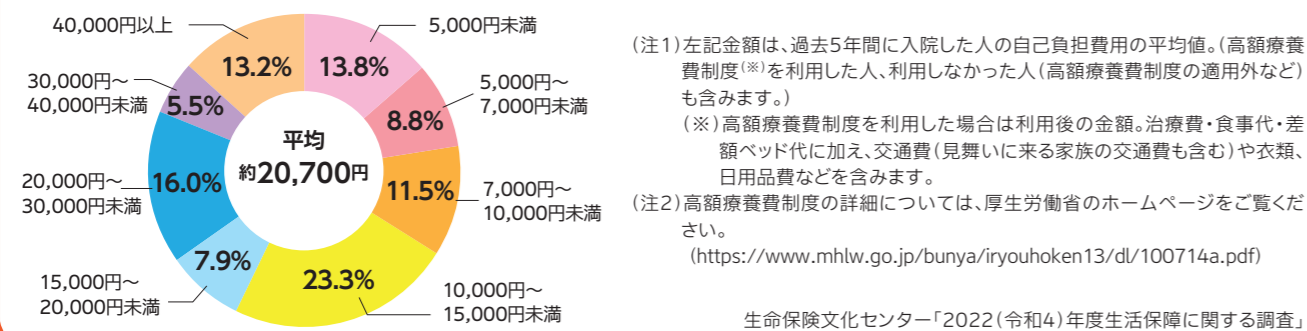
● ご継続加入は安心の自動継続



ご存知ですか?

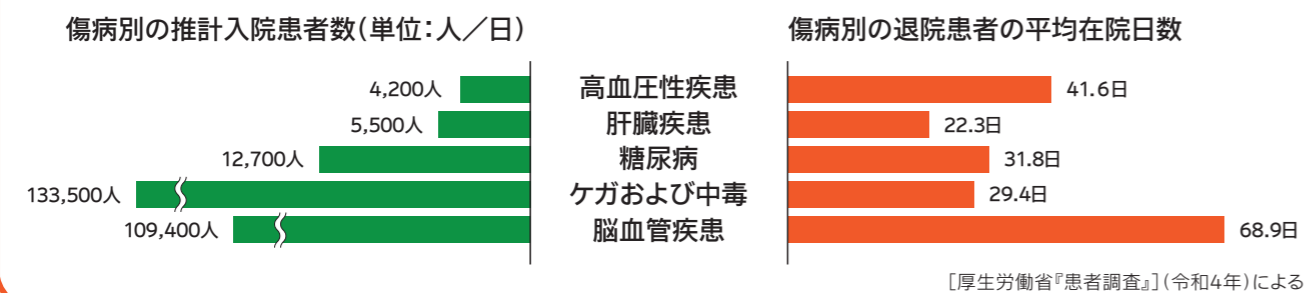
医療費ってこんなにかかるんです!!

入院1日あたりの平均自己負担額は平均約**20,700円!**



病気で入院する人ってこんなに多いんです!!

1人あたりの平均入院日数は平均約**28.4日!**



平均の負担額と入院日数によると・・・ **20,700円×28.4日= 約587,880円**

突然の高額出費で家計が大変なことに・・・。

新・団体医療保険は、入院による突然の高額出費に備えた補償をご提供します!

⇒ 補償内容は7ページをご覧ください。

会員の皆さまとそのご家族だけにお届けする安心補償です。

被保険者となれる方

新規加入・継続加入ともに満69歳までの方

被保険者は下記の方々を対象ですが、加入者はあくまでも会員本人にかぎります。

- 会員本人
- 配偶者
- こども
- 両親
- 兄弟姉妹
- 同居の親族

保険金額・保険料

(保険期間1年、団体割引20%、天災危険補償特約セット)

	ベーシックコース	おすすめコース	ベーシックコース	おすすめコース
保険金	5Bプラン(5,000円コース)	5Cプラン(5,000円コース)	10Bプラン(10,000円コース)	10Cプラン(10,000円コース)
入院保険金日額(病気・ケガ)	5,000円		10,000円	
手術保険金(病気・ケガ)	入院中の手術の場合、5万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍		入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	
通院保険金日額(病気・ケガ)	3,000円		6,000円	
がん入院保険金日額	5,000円		10,000円	
がん手術保険金	入院中の手術の場合、5万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍		入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	
がん通院保険金日額	3,000円		6,000円	
三大疾病診断保険金	50万円		100万円	
介護一時金	100万円		200万円	
携行品損害(自己負担額3,000円)	—	50万円	—	50万円
個人賠償責任(自己負担額0円)	—	1億円	—	1億円
満年齢 ※保険始期日(中途加入日)時点での満年齢	月払保険料(円)			
0-24歳	1,390円	1,760円	2,730円	3,100円
25-29歳	1,540円	1,910円	3,040円	3,410円
30-34歳	1,700円	2,070円	3,360円	3,730円
35-39歳	1,840円	2,210円	3,640円	4,010円
40-44歳	2,060円	2,430円	4,100円	4,470円
45-49歳	2,510円	2,880円	4,970円	5,340円
50-54歳	3,130円	3,500円	6,220円	6,590円
55-59歳	4,260円	4,630円	8,480円	8,850円
60-64歳	5,650円	6,020円	11,270円	11,640円
65-69歳	7,880円	8,250円	15,720円	16,090円

- (※1) 保険料は、保険始期日(中途加入の場合は、中途加入日)時点の満年齢によります。
- (※2) ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
- (※3) 新規加入の場合、満69歳(継続契約の場合も満69歳)までの方が対象となります。
- (※4) 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。また団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- (※5) 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。ただし、携行品損害補償特約保険料・個人賠償責任補償特約を除きます。(2026年2月現在)

選べる補償で
もしもに備える!

入院時の困りごとを解決する

新たな保険商品のご案内

団体割引で
お得に
加入!

もしもの入院、想像したことはありますか？

初めての入院はわからないことだらけ。自分だけでなくサポートする家族にも負担がかかります。お金だけでは解決できない問題も心配のもとに。

入院したら、こんな困りごとが…

困りごと

想定外の
細かな出費がかさむ…



困りごと

着替えの準備など
身の回りの
世話をしてくれる人がいない…



困りごと

家事や育児で
家族の負担が
大きくなるのが心配…



配偶者が入院した際、
自身の時間は減りましたか？

→74.6%が「減った」と回答



出典:損保ジャパン「入院に関する家族の時間やお金への影響調査」(2021年)



特約を追加した新たなプランが登場しました。

すでに医療保険にご加入の場合は、

告知をいただくことで、プランの切り替えが可能です。

入院時に助かる! 特約その1 疾病入院一時金支払特約・傷害入院一時金支払特約

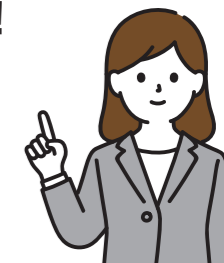
入院した場合に一時金をお支払い 思わぬ出費があっても安心!

まとまった一時金が受け取れる

病気やケガで入院した場合に、1回の入院につき(ケガの場合は1事故につき)選択された金額(5万円)を一時金で受け取れるため、入院時に必要な衣類などの諸雑費がかかっても安心です

日帰り入院も対象

支払対象外期間0日のため、日帰り入院の場合でもお支払いが可能です



入院時に助かる! 特約その2 入院時サポート特約

入院生活をサポートする各種サービスの利用費用を補償!

入院中・退院後の出費をサポート

入院中の買い物や洗濯の代行など、入院生活を支援するサービス利用費用を「入院を開始した日」から「退院した日を含めて30日以内」に負担された場合に、1回の入院につき10万円を限度にお支払いします

キャッシュレス^(※1)で利用可能

損保ジャパンの提携事業者であればキャッシュレスでサービスをご利用可能であり、困りごとを解決して治療に専念いただけます

<費用の一例^(※2)>



保育代行サービス



家事代行サービス

(※1)一部の費用については、提携事業者をご利用いただけます。この場合、サービスの利用費用を損保ジャパンから提携事業者へ直接保険金としてお支払いします。
(※2)各種サービスの利用費用のその他の費用については、パンフレット等をご確認ください。
(注)疾病入院一時金支払特約、傷害入院一時金支払特約、入院時サポート特約は新・団体医療保険(団体総合保険)にセットする特約です。

入院時サポート特約で 補償される費用の例

入院生活サポート費用

提携事業者あり キャッシュレス利用可

入院生活の充実や、家族の負担を減らすために、各種サービスの利用に対して保険金を支払います。家族が利用した場合も保険金の支払いは可能。



保育代行サービス費用

お子さまの身の回りのお世話を代行するために、ベビーシッターサービスまたは保育施設を利用するための費用です。



身の回り品レンタル費用

入院中に使用する衣料品やパソコン、Wi-Fiなど損保ジャパンが認める身の回り品をレンタルした際の費用です。



ペット預入費用

ペットのお世話を代行するためにペットシッターサービスまたはペット専用施設を利用するための費用です。



出張理容・出張美容サービス費用

美容院などの出張理容・美容サービスを利用するための費用です。



抗がん剤治療脱毛ケア費用

抗がん剤治療などの副作用に対する外見ケアとして、ウィッグを購入またはレンタルした際の費用です。



家事・介護代行サービス費用

提携事業者あり キャッシュレス利用可

炊事、掃除、洗濯などの家事を代行するサービスを利用するための費用です。



退院時贈答品費用

提携事業者あり キャッシュレス利用可

入院中にお世話になった方へ、退院後のお見舞い御礼の贈答品を購入するための費用です。



家族駆けつけ費用

被保険者と別居しているご親族が、被保険者の入院中の病院に駆けつける際に負担した交通費など、移動に要した費用です。



配食サービス利用費用

配食サービスを利用するための費用です。



家庭教師サービス費用

お子さまが入院による学習の遅れを取り戻すなど、家庭教師サービスを利用するための費用です。



住宅改修費用

リハビリや介護などのために自宅を改修した際の費用です。



(注)提携事業者は2024年10月1日現在のものです。予告なく変更になる場合がありますので予めご了承ください。

入院一時金支払いプラン

保険金	入院一時金支払いプラン			
	5B1	5C1	10B1	10C1
入院保険金日額(病気・ケガ)	5,000円		10,000円	
手術保険金(病気・ケガ)	入院中の手術の場合、5万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍		入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	
通院保険金日額(病気・ケガ)	3,000円		6,000円	
入院一時金(病気・ケガ)	50,000円		50,000円	
がん入院保険金日額	5,000円		10,000円	
がん手術保険金	入院中の手術の場合、5万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍		入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	
がん通院保険金日額	3,000円		6,000円	
三大疾病診断保険金	50万円		100万円	
介護一時金	100万円		200万円	
携行品損害 (自己負担額3,000円)	—	50万円	—	50万円
個人賠償責任 (自己負担額0円)	—	1億円	—	1億円
満年齢 ※保険始期日(中途加入日) 時点での満年齢	月払保険料(円)			
0-24歳	1,810円	2,180円	3,150円	3,520円
25-29歳	1,850円	2,220円	3,350円	3,720円
30-34歳	2,030円	2,400円	3,690円	4,060円
35-39歳	2,190円	2,560円	3,990円	4,360円
40-44歳	2,440円	2,810円	4,480円	4,850円
45-49歳	2,900円	3,270円	5,360円	5,730円
50-54歳	3,640円	4,010円	6,730円	7,100円
55-59歳	4,930円	5,300円	9,150円	9,520円
60-64歳	6,500円	6,870円	12,120円	12,490円
65-69歳	8,980円	9,350円	16,820円	17,190円

- (※1) 保険料は、保険始期日(中途加入の場合は、中途加入日)時点の満年齢によります。
- (※2) ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
- (※3) 新規加入の場合、満69歳(継続契約の場合も満69歳)までの方が対象となります。
- (※4) 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- (※5) 本保険は介護医療保険料控除の対象になります。ただし、傷害入院一時金支払特約・携行品損害補償特約・個人賠償責任補償特約保険料を除きます。(2026年2月現在)

入院時サポートプラン

保険金	入院時サポートプラン			
	5B2	5C2	10B2	10C2
入院保険金日額(病気・ケガ)	5,000円		10,000円	
手術保険金(病気・ケガ)	入院中の手術の場合、5万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍		入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	
通院保険金日額(病気・ケガ)	3,000円		6,000円	
がん入院保険金日額	5,000円		10,000円	
がん手術保険金	入院中の手術の場合、5万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍		入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	
がん通院保険金日額	3,000円		6,000円	
三大疾病診断保険金	50万円		100万円	
介護一時金	100万円		200万円	
入院時サポート	10万円		10万円	
携行品損害 (自己負担額3,000円)	—	50万円	—	50万円
個人賠償責任 (自己負担額0円)	—	1億円	—	1億円
満年齢 ※保険始期日(中途加入日) 時点での満年齢	月払保険料(円)			
0-24歳	2,040円	2,410円	3,380円	3,750円
25-29歳	2,040円	2,410円	3,540円	3,910円
30-34歳	2,240円	2,610円	3,900円	4,270円
35-39歳	2,430円	2,800円	4,230円	4,600円
40-44歳	2,760円	3,130円	4,800円	5,170円
45-49歳	3,310円	3,680円	5,770円	6,140円
50-54歳	4,040円	4,410円	7,130円	7,500円
55-59歳	5,280円	5,650円	9,500円	9,870円
60-64歳	7,120円	7,490円	12,740円	13,110円
65-69歳	9,900円	10,270円	17,740円	18,110円

- (※1) 保険料は、保険始期日(中途加入の場合は、中途加入日)時点の満年齢によります。
- (※2) ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
- (※3) 新規加入の場合、満69歳(継続契約の場合も満69歳)までの方が対象となります。
- (※4) 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- (※5) 本保険は介護医療保険料控除の対象になります。ただし、携行品損害補償特約・個人賠償責任補償特約保険料を除きます。(2026年2月現在)

もしもの場合の医療負担に、安心の補償を提供します。

補償の概要

保険金のお支払方法等、重要な事項は、10ページ「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

医療補償(疾病+傷害+がん)

保険金の種類		保険金のお支払い概要
入院	病気	●日帰り入院から入院保険金日額をお支払いします。(1日につき) ●1回の入院で180日までお支払いします。 ●ご継続の保険期間を通じて1,000日まで補償
	ケガ	●日帰り入院から入院保険金日額をお支払いします。(1日につき) ●1事故で180日までお支払いします。
手術	病気	●病院または診療所において手術を受けたときにお支払いします。(一部の軽微な手術は対象外)
	ケガ	●入院中の手術:入院保険金日額の10倍 / 外来の手術:入院保険金日額の5倍
通院	病気	●<疾病退院後通院保険金> 継続して4日を越えて入院され、退院後に通院されたとき、90日を限度に通院保険金日額をお支払いします。(1日につき)
	ケガ	●<傷害通院保険金> 事故の発生から、その日を含めて1,000日以内の通院に対し、1事故の通院で90日までお支払いします。
がん入院		●「がん」の治療を直接の目的として入院されたとき、1日目から日数無制限で入院保険金日額をお支払いします。(1日につき)
がん手術		●「がん」の治療のために病院または診療所において手術を受けたときにお支払いします。(一部の軽微な手術は対象外) ●入院中の手術:入院保険金日額の10倍 / 外来の手術:入院保険金日額の5倍
がん通院		●「がん」による入院が継続して4日を超えた場合、入院前60日と退院後180日の期間(通院責任期間)中の通院に対し、45日を限度に通院保険金日額をお支払いします。(1日につき)
三大疾病診断		●「がん」「急性心筋こうそく」「脳卒中」で所定の条件に該当するときに一時金をお支払いします。 ■がんと診断確定された場合(次のいずれかに該当した場合をいいます) ・初めてがんと診断確定された場合 ・がんが認められない状態となった後、初めてがんが再発または転移したと診断確定された場合 ・新たながんが生じたと診断確定された場合 ■急性心筋こうそく(再発性心筋こうそくを含みます。)により入院した場合 ■脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳こうそく)により入院した場合

「無効の規定」について

ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までに「がん」と診断確定された場合には無効(ご契約のすべての効力が、契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。)となり、保険金はお支払いできません。(※)

(※)ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。
(注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

告知の大切さについてのご説明

●告知書はお客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご記入ください。

(注1)口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
(注2)申込人ご本人以外のご家族の方が加入される場合、加入されるご家族に代わって、申込人ご本人が加入されるご家族の健康状態等をご確認のうえ、ご記入いただくことができます。

●告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

(注3)「ご加入に際して、特にご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

よくあるQ&A

Q1 死亡した場合の補償は支払われるの?

A1 死亡保険金をご用意しておりません。

Q2 家族も加入できるの?

A2 **会員の**皆さまの配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族であれば可能です。お手ごろな保険料ですのでぜひご家族でご加入ください。

ご加入例

ご本人さま(40歳)/配偶者さま(35歳):10Cプラン
お子さま(10歳)1名:5Bプラン

●ご本人さま …… 月払 4,470円
●配偶者さま …… 月払 4,010円
●お子さま …… 月払 1,390円

ご家族3名で
月々 **9,870円**

Q3 途中からでも加入できるの?

A3 保険期間の途中でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月14日までの受付分は受付日の翌月1日(14日過ぎの受付分は翌々月1日)から2027年8月1日午後4時までとなります。毎月の保険料は中途加入日の満年齢で計算します。



SOMPO 健康・生活サポートサービスのご案内

新・団体医療保険は、電話相談サービスを無料でご利用いただけます!

SOMPO 健康・生活サポートサービスは、損保ジャパンの新・団体医療保険にご加入いただいた皆さまがご利用いただける各種無料電話相談サービスです。

<サービスメニュー>

- 健康・医療相談サービス
- 人間ドック等検診・検査紹介・予約サービス
- 医療機関情報提供サービス
- 介護関連相談サービス
- 専門医相談サービス(予約制)
- 法律・税務・年金相談サービス(予約制)
- メンタルヘルス相談サービス
- メンタルITサポート (WEBストレスチェック)サービス

(注1)本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
(注2)ご相談の際には、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。
(注3)ご利用は日本国内からにかぎりません。
(注4)本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
(注5)ご相談内容やお取次ぎ事項によっては、有料になるものがあります。
(注6)1回のご相談時間は30分までとし、頻回利用される場合ご利用回数制限をお伝えする場合があります。
(注7)応対者の指名はできません。
(注8)ご利用者がオペレーターや看護師等に対して脅迫的言動、誹謗、中傷、もしくは性的嫌がらせ等を行った場合、または業務を妨害する行為等が認められる場合には、利用制限および利用停止をさせていただきます。
(注9)相談の回答はあくまでも一般的な健康や医療に関する情報提供を目的としており、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。

ご加入方法

加入方式および加入対象者

本保険は、「一般社団法人日本作業療法士協会」を契約者として、日本作業療法士協会の会員さまを加入対象とする団体契約です。
*会員以外の方はご加入できません。

保険期間

2026年8月1日(午後4時)から2027年8月1日(午後4時)までの1年間

申込締切日:2026年7月15日(水)まで

<継続加入>

継続加入の方については、自動継続となります。

<新規加入>

上記申込締切日までにお申込みください。

※2026年7月15日以降のお申込みにつきましては、中途加入となります。

<中途加入>

毎月14日申込締切で翌月1日から2027年8月1日までの保険期間となります。

加入手続

<継続加入>

前年と同等条件で継続加入される場合は専用申込WEBサイトでのお手続きおよび書類のご提出は不要です。

※ただし、「ご契約内容・住所・氏名(改姓等)」を変更して加入を行う場合は専用申込WEBサイトにてお手続きください。また、「継続加入を行わない場合」や「口座の変更」等は、取扱代理店までご連絡ください。

<新規加入>

専用申込WEBサイトにてお手続きください。

取扱代理店より口座振替依頼書をお送りします。記入押印の上、返信用封筒にてご返送ください。

<中途加入>

専用申込WEBサイトにてお手続きください。

手続き完了後、ご入力いただいた住所に口座振替依頼書をお送りしますので、記入押印し、返信用封筒にてご返送ください。

毎月14日申込締切で翌月1日に保険責任が始まります。

保険料の払込み

■継続加入・新規加入共通

●保険料の払込みは月払となります。

●10月27日から毎月27日(ただし、27日が金融機関休業日の場合は翌営業日となります。)*にご指定の金融機関口座よりお引き落としとなります。お引落としてできなかった場合は、次の月に2か月分の口座振替となります。(初回と最終回は除きます。)

*保険料がお引き落としできなかった場合は、期日までに所定の口座へお振込みください。期日までに入金の確認ができなかった場合は、保険始期にさかのぼって加入が取消となります。

申込締切日は7月15日

8月1日から保険開始

10月27日から毎月27日に保険料を口座振替

※27日が金融機関休業日の場合は翌営業日。保険料がお引き落としできなかった場合は、期日までに所定の口座へお振込みください。期日までに保険料の払込がない場合は、自動的に加入取消となりますのでご了承ください。

■中途加入

●保険開始日翌々月の27日から毎月27日(ただし、27日が金融機関休業日の場合は翌営業日となります。)*にご指定の金融機関口座よりお引き落としとなります。お引落としてできなかった場合は、次の月に2か月分の口座振替となります。(初回と最終回は除きます。)

*保険料がお引き落としできなかった場合は、期日までに所定の口座へお振込みください。

中途加入申込締切日は毎月14日

翌月1日から保険開始

※初年度は2027年8月1日までの補償となります。

保険開始日の翌々月27日から毎月27日に保険料口座振替

※27日が金融機関休業日の場合は翌営業日

*本保険は介護医療保険料控除の対象となります。ただし、傷害入院一時金支払特約保険料、携行品損害補償特約保険料、個人賠償責任補償特約保険料を除きます。(2026年2月現在)

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入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記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。

【加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)*にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

■商品の仕組み : この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、傷害保険特約、がん保険特約、疾病入院一時金支払特約、傷害入院一時金支払特約、入院時サポート特約等をセットしたものです。

■保険契約者

: 一般社団法人日本作業療法士協会

■保険期間

: 2026年8月1日午後4時から1年間となります。

■申込締切日

: 2026年7月15日

■引受条件(保険金額等)、保険料、保険料払込方法等 : 引受条件(保険金額等)、保険料はこのパンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。

●加入対象者

: 一般社団法人日本作業療法士協会の会員

●被保険者

: 一般社団法人日本作業療法士協会の会員またはご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)を被保険者としてご加入いただけます。

新規加入、継続加入ともに満69歳までの方が対象となります。

●お支払方法 : 2026年10月からご指定の金融機関口座からのお引き落としとなります。(12回払)

●お手続方法

: 下表のとおり専用申込WEBサイトへの入力もしくは必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の取扱代理店までご送付ください。

	ご加入対象者	お手続方法
--	--------	-------

新規加入者の皆さま

専用申込WEBサイトにてお申込みください。代理店より口座振替依頼書をお送りします。記入押印の上、返信用封筒にてご返送ください。

既加入者の皆さま

前年と同等条件のプラン(送付した加入依頼書に打ち出しのプラン)で継続加入を行う場合

専用申込WEBサイトでのお手続きおよび書類のご提出は不要です。

ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合

専用申込WEBサイトでのお手続きまたは前年と条件を変更した「加入依頼書」および「告知書」^(※)をご提出いただきます。

(※)告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。

継続加入を行わない場合

継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

【疾病保険特約】

被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、退院後に通院された場合等に保険金をお支払いします。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病入院保険金	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき180日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。 $\text{疾病入院保険金の額} = \text{疾病入院保険金日額} \times \text{入院した日数}$	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為 ^(※1) を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故
疾病手術保険金	以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1)保険期間中に疾病を被り、その疾病の治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術 ^(※1) を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ②先進医療に該当する手術 ^(※2) ③放射線治療に該当する診療行為 $\text{＜入院中に受けた手術の場合＞ 疾病手術保険金の額} = \text{疾病入院保険金日額} \times 10(\text{倍})$ $\text{＜外来で受けた手術の場合＞ 疾病手術保険金の額} = \text{疾病入院保険金日額} \times 5(\text{倍})$ (※1)以下の手術は対象となりません。 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、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにすぎず。 (2)骨髄幹細胞採取手術 ^{(※1)(※2)} を受けた場合は、保険期間中に確認検査 ^(※3) を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。 (※1)組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。 また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。 (※2)ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後を受けた場合にお支払いの対象となります。 (※3)「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。 (次のページに続きます。)	⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥傷害 ⑦妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等 ^(※2) の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見 ^(※3) のないもの ⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害 など (※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。以下同様とします。 (※2)「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。 (次のページに続きます。)

加入例

おすすめコース		
保険金	10Cプラン(10,000円コース)	満年齢 ※保険始期日(中途加入日)時点での満年齢
	保険金額	月払保険料 保険期間1年 団体割引20%適用 天災危険補償特約セット
入院保険金日額(病気・ケガ)	10,000円	0-24歳 3,100円
手術保険金(病気・ケガ)	入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	25-29歳 3,410円
通院保険金日額(病気・ケガ)	6,000円	30-34歳 3,730円
がん入院保険金日額	10,000円	35-39歳 4,010円
がん手術保険金	入院中の手術の場合、10万円(入院保険金日額の10倍) ※外来の手術の場合、入院保険金日額の5倍	40-44歳 4,470円
がん通院保険金日額	6,000円	45-49歳 5,340円
三大疾病診断保険金	100万円	50-54歳 6,590円
介護一時金	200万円	55-59歳 8,850円
携行品損害 ^(※1)	50万円	60-64歳 11,640円
個人賠償責任 ^(※2)	1億円	65-69歳 16,090円

(※1)自己負担額:1事故につき3,000円

(※2)自己負担額:0円

35歳の方で月々4,010円となります。(おすすめコース 10Cプランご加入の場合)

ご自身の保険料をこのパンフレットにてご確認ください。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】続き

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病	<p>(前ページからのつづきです。)</p> <p>疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(4)までの制限があります。</p> <p>(1)時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術^(※1)に該当するときは、同一手術期間^(※2)に受けた一連の手術^(※1)については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。</p> <p>(※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。</p> <p>(3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。</p> <p>(4)放射線治療を2回以上受けた場合は、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。</p>	<p>(前ページからのつづきです。)</p> <p>(※3)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。</p>
	<p>保険期間中に疾病を被り、継続して4日を超えて入院し、退院後の通院責任期間に通院した場合、1回の通院責任期間につき90日を限度として、通院した日数に対し、通院1日につき疾病退院後通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>また、疾病入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、疾病退院後通院保険金をお支払いしません。</p> <p style="text-align: center;">疾病退院後通院保険金の額＝疾病退院後通院保険金日額×通院した日数</p>	
	<p>保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として入院を開始した場合、疾病入院一時金保険金額をお支払いします(1回の入院について1回かぎりとなります。)</p>	

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。
 ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後入院を開始した場合を除きます。
 ①被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額

【傷害保険特約】

被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によるケガで、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、通院された場合等に保険金をお支払いします。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害	<p>保険期間中に生じた事故によるケガで入院した場合、1事故につき180日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。</p> <p style="text-align: center;">傷害入院保険金の額＝傷害入院保険金日額×入院した日数</p>	<p>①故意または重大な過失</p> <p>②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>③自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故</p> <p>⑤脳疾患、疾病または心神喪失</p> <p>⑥妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑦外科的手術その他の医療処置</p> <p>⑧地震、噴火またはこれらによる津波</p> <p>(天災危険補償特約をセットしない場合)</p> <p>⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの</p> <p>⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、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</p> <p>⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故</p>
	<p>保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。なお、1事故に基づくケガに対して時期を同じくして、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術^(※1)</p> <p>②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <p><入院中に受けた手術の場合> 傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×10(倍) <外来で受けた手術の場合> 傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×5(倍)</p> <p>(※1)以下の手術は対象となりません。 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</p> <p>(※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。</p>	
	<p>保険期間中に生じた事故によるケガで通院した場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院に対し、1事故につき90日を限度として、通院1日につき傷害通院保険金日額をお支払いします。ただし、傷害入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、傷害通院保険金をお支払いしません。</p> <p style="text-align: center;">傷害通院保険金の額＝傷害通院保険金日額×通院した日数</p> <p>(注1)通院されない場合であっても、ケガをされた部位(脊柱、肋骨、胸骨、長管骨、顎骨等)を固定するために医師の指示によりギプス等^(※)を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。</p> <p>(※)ギプス(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。</p> <p>(注2)傷害通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して傷害通院保険金をお支払いしません。</p>	
<p>傷害入院一時金</p> <p>保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故によるケガで入院を開始した場合、傷害入院一時金保険金額をお支払いします(1事故について1回かぎりとなります。)</p>		

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】続き

【がん保険特約】

被保険者が、保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けた場合、入院前後に通院された場合等に保険金をお支払いします。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん入院保険金	<p>保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始した場合、入院した日数に対し、入院1日につきがん入院保険金日額をお支払いします。</p> <p style="text-align: center;">がん入院保険金の額＝がん入院保険金日額×入院した日数</p>	<p>①故意または重大な過失</p> <p>②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)</p> <p>③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性</p> <p>④上記以外の放射線照射または放射能汚染</p> <p>⑤がん以外での入院、手術、通院</p> <p style="text-align: right;">など</p>
	<p>保険期間中にがんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術</p> <p>②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <p>③放射線治療に該当する診療行為</p> <p><入院中に受けた手術の場合> がん手術保険金の額＝がん入院保険金日額×10(倍) <外来で受けた手術の場合> がん手術保険金の額＝がん入院保険金日額×5(倍)</p> <p>(※1)以下の手術は対象となりません。 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、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない妊手術、診断・検査のための手術</p> <p>(※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。</p> <p>がん手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。</p> <p>(1)時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術^(※1)に該当するときは、同一手術期間^(※2)に受けた一連の手術^(※1)については、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。</p> <p>(※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。</p> <p>(3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。</p> <p>(4)放射線治療を2回以上受けた場合は、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。</p> <p>(5)乳房再建術については、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、がん手術保険金をお支払いします。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。</p>	
がん手術保険金	<p>がん手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。</p> <p>(1)時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術^(※1)に該当するときは、同一手術期間^(※2)に受けた一連の手術^(※1)については、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。</p> <p>(※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。</p> <p>(3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。</p> <p>(4)放射線治療を2回以上受けた場合は、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。</p> <p>(5)乳房再建術については、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、がん手術保険金をお支払いします。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。</p>	
がん通院保険金	<p>保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して4日を超えて入院し、その入院前後の通院責任期間に、がんの治療を直接の目的として通院された場合、通院した日数に対し、通院1日につきがん通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の通院責任期間につき通院支払限度日数は45日とします。</p> <p>また、がん入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、がん通院保険金をお支払いしません。</p> <p style="text-align: center;">がん通院保険金の額＝がん通院保険金日額×通院した日数</p>	

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。
 ①このご契約のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者ががんと診断確定された時のご契約のお支払条件により算出された保険金の額

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】続き

【その他の特約】

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合														
入院時サポート 保険金 ^(注)	<p>保険期間中に傷害または疾病を被り、その直接の結果として治療を受けるために日本国内において入院を開始した場合に、「入院開始日」に始まり「退院日からその日を含めて30日」^(※1)の期間に被保険者または家族^(※2)が負担された次の①から⑩の費用について、1回の入院^(※3)につき10万円を限度^(※4)に入院時サポート保険金をお支払いします。</p> <table border="1"> <tr> <td>①入院生活サポート費用</td> <td>⑧保育代行サービス費用^(※6)</td> </tr> <tr> <td>②身の回り品レンタル費用^(※5)</td> <td>⑨ペット預入費用</td> </tr> <tr> <td>③抗がん剤治療脱毛ケア費用</td> <td>⑩配食サービス利用費用^(※7)</td> </tr> <tr> <td>④出張理容・出張美容サービス費用</td> <td>⑪退院時贈答品費用^(※8)</td> </tr> <tr> <td>⑤家庭教師サービス費用</td> <td>⑫住宅改修費用</td> </tr> <tr> <td>⑥家族駆けつけ費用</td> <td>⑬その他費用</td> </tr> <tr> <td>⑦家事・介護代行サービス費用</td> <td></td> </tr> </table> <p>(※1)①入院生活サポート費用については、入院中の利用にかぎります。⑥家族駆けつけ費用については、入院前に費用が生じた場合、入院の開始日にこれらの費用が生じたものとみなします。 (※2)被保険者の配偶者、子、父母、兄弟姉妹にかぎります。ただし、⑥家族駆けつけ費用においては被保険者の別居の親族のみとします。 (※3)入院の原因となった身体の障害によって、退院した日を含めて180日以内に再入院をした場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなします。 (※4)①から⑩のうち、複数のサービスをご利用された場合は、ご負担された額の合計額または10万円のどちらか低い額が限度となります。また限度額を超えた費用については、お客さまのご負担となりますのでご注意ください。 (※5)病院または診療所から賃借した身の回り品を除きます。 (※6)満15歳未満の子供の身の回りの世話の代行をいいます。 (※7)事業者が、調理済みの食事の提供および配達を、期間または回数を定めて継続的に行うことをいいます。 (※8)損保ジャパン所定のカタログによる快気祝、内祝等の贈答品購入費用か、慣習として負担することが適当であると損保ジャパンが認めた費用をいいます。</p>	①入院生活サポート費用	⑧保育代行サービス費用 ^(※6)	②身の回り品レンタル費用 ^(※5)	⑨ペット預入費用	③抗がん剤治療脱毛ケア費用	⑩配食サービス利用費用 ^(※7)	④出張理容・出張美容サービス費用	⑪退院時贈答品費用 ^(※8)	⑤家庭教師サービス費用	⑫住宅改修費用	⑥家族駆けつけ費用	⑬その他費用	⑦家事・介護代行サービス費用		<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑥無資格運転または酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑦被保険者の精神作用物質使用による精神および行動の障害 ⑧妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等^(※)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、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 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。))の間の事故</p> <p>など (※)「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。</p>
①入院生活サポート費用	⑧保育代行サービス費用 ^(※6)															
②身の回り品レンタル費用 ^(※5)	⑨ペット預入費用															
③抗がん剤治療脱毛ケア費用	⑩配食サービス利用費用 ^(※7)															
④出張理容・出張美容サービス費用	⑪退院時贈答品費用 ^(※8)															
⑤家庭教師サービス費用	⑫住宅改修費用															
⑥家族駆けつけ費用	⑬その他費用															
⑦家事・介護代行サービス費用																
三大疾病診断 保険金	<p>被保険者が保険期間中に次の①から③までのいずれかの支払事由に該当した場合、三大疾病診断保険金額をお支払いします。ただし、支払事由に該当した場合であっても、同一の支払事由に前回は該当した日からその日を含めて1年以内であるときは、保険金をお支払いしません。</p> <p>①次のいずれかに該当したこと。 ア.初めてがん^(※)と診断確定されたこと。 イ.原発がん^(※)が、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こと。 ウ.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こと。 ②急性心筋こうそくを発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 ③脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳こうそく)を発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。</p> <p>(※)初年度契約からこの保険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すでに診断確定されたがんをいいます。</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。))もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。))の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染</p> <p>など</p>														
介護一時金	<p>保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかに該当した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。なお、保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。</p> <p>①公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定を受けた場合^(※1) ②損保ジャパンが定める所定の要介護状態^(※2)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合 (※1)要介護認定を受けてからその状態が継続した日数にかかわらず保険金をお支払いします。 (※2)公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。</p>	<p>①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥先天性異常 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの</p> <p>など</p>														

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】続き

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
物の損害の補償	<p>偶発な事故により携行品^(※1)に損害が生じた場合に、被害物の再調達価額^(※2)を基準に算出した損害額から免責金額(1回の事故につき3,000円)を差し引いた金額をお支払いします。ただし、保険期間を通じ、携行品損害の保険金額を限度とします。 (※1)「携行品」とは、被保険者の居住の用に供される建物(物置、車庫その他の付属建物を含みます。))外において、被保険者が携行している被保険者所有の身の回り品をいいます。 (※2)「再調達価額」とは、損害が生じた地および時において保険の対象と同一の質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な額をいいます。修理が可能な場合は、修理費を基準に損害額を算出します。 (注1)乗車券等、通貨、小切手、印紙または切手については合計して5万円を損害額の限度とします。 (注2)次のものは保険の対象となりません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・動物、植物等の生物 ・自動車、原動機付自転車、船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、雪上オートバイ、ゴーカート、ゴルフカートおよびこれらの付属品 ・自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・漁具 ・預貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、手形その他の有価証券(小切手を除きます。))およびこれらに類する物 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに類する物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品</p> <p>など</p>	<p>①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑤地震、噴火またはこれらによる津波 ⑥欠陥 ⑦自然の消耗または性質によるさび、かび、変色、ねずみ食い、虫食い等 ⑧機能に支障のないすり傷、塗料のはがれ等 ⑨偶然な外来の事故に直接起因しない電氣的・機械的事故 ⑩置き忘れ^(※)または紛失 ⑪楽器の弦(ピアノ線を含みます。))の切断または打楽器の打皮の破損 ⑫楽器の音色または音質の変化</p> <p>など (※)保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。</p>
賠償責任	<p>日本国内または国外において、被保険者^(※1)が次の①から④までのいずれかの事由により法律上の損害賠償責任を負った場合に、損害賠償金および費用(訴訟費用等)の合計金額をお支払いします(自己負担額はありませぬ。)。ただし、1回の事故につき損害賠償金は個人賠償責任の保険金額を限度とします。なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパンの承認を必要とします。</p> <p>①住宅の所有・使用・管理に起因する偶発な事故により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ②被保険者^(※1)の日常生活(住宅以外の建物の所有、使用または管理を除きます。))に起因する偶発な事故(例:自転車運転中の事故など)により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ③日本国内で正当な権利を有する者から受託した財物(受託品)^(※2)を壊したり盗まれた場合 ④誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等^(※3)を運行不能にさせた場合 (※1)この特約における被保険者は次のとおりです。 ア. 本人 イ. 本人の配偶者 ウ. 本人またはその配偶者の同居の親族 エ. 本人またはその配偶者の別居の未婚の子 オ. 本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎります。)。ただし、その本人に関する事故にかぎります。 カ. イ. からエ. までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(その責任無能力者の親族にかぎります。)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎります。 なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。 (※2)次のものは「受託品」に含まれません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、自動車(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ・通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 ・貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 ・山岳登山はん、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 ・データやプログラム等の無体物 ・漁具 ・1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 ・不動産</p> <p>など (※3)「電車等」とは、汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用具をいいます。</p>	<p>①故意 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等による損害 ③地震、噴火またはこれらによる津波 ④被保険者の職務の遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任 ⑦心神喪失に起因する損害賠償責任 ⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任 ⑨航空機、船舶および自動車・原動機付自転車等の車両^(※1)、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ⑩受託品の損壊または盗取について、次の事由により生じた損害 ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ・偶然な外来の事故に直接起因しない電氣的事故または機械的事故 ・置き忘れ^(※2)または紛失 ・詐欺または横領 ・雨、雪、雹(ひょう)、みぞれ、あられまたは融雪水の浸み込みまたは吹き込み ・受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊または盗取</p> <p>など (※1)次のア. からエ. までのいずれかに該当するものを除きます。 ア. 主たる原動力が人力であるもの イ. ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート ウ. 身体障がい者用の車^(※3)および歩行補助車で、原動機を用いるもの エ. 移動用小型車および遠隔操作型小型車 (※2)保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。 (※3)身体の障害により歩行が困難な者の移動の用に供するための身体障がい者用の車いす等の車をいいます。ただし、原動機を用いるものである場合は法令に定める基準に該当するものにかぎり、遠隔操作により通行させることができるものを除きます。</p>

(注)補償内容が同様のご契約^(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください^(※2)。
(※1)傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。
(※2)1契約のみに補償・特約をセットした場合、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などは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

その他ご注意いただきたいこと

●特定疾病等対象外特約について

・「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。

(注)「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。

補償対象外とする疾病・症状が発病した場合には、保険金をお支払いできません。

セットされる条件	補償対象外とする疾病・症状	補償対象外期間
特定疾病等対象外の条件	該当する疾病群に属するすべての疾病 (注)例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。	全保険期間(継続契約においても原則として同様です。)

<補償対象外とする疾病・症状の例>

疾病群	補償対象外とする疾病・症状
A群 胃・腸の疾病	炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎など
B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病	肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎など
C群 腎臓・泌尿器の疾病	慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石など
D群 気管支・肺の疾病	結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靭帯骨化症など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血など

・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。なお、保険期間の中途での削除はできません。

・詳しい内容につきましては、取扱保険代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

用語のご説明

用語	用語の定義
がん	「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」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師 ^(※) が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※)被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。 ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
通院責任期間(がん)	入院の開始日の前日からその日を含めて60日前の日に始まり、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日に終わる期間をいいます。
通院責任期間(疾病)	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過した日に終わる期間をいいます。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
1回の入院(疾病)	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kitan.html)
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 ^(※) 。ただし、血液照射を除きます。 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 (※)歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
乳房再建術(がん)	がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁 ^(※) または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。 (※)皮膚弁:皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。
配偶者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方 ^(※1) および同性パートナー ^(※2) を含みます。 (※1)内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 (※2)同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方をいいます。 (注)内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。
親族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。

1.クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2.ご加入時における注意事項(告知義務等)

●ご加入の際は、申込画面の入力内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●申込画面にご入力いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者または被保険者には、告知事項^(※)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。

(※)「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、申込画面・告知画面の入力内容とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

＜告知事項＞この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

告知される方(被保険者)がご認識している病気・症状名が告知画面にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要で、傷病歴があり、告知画面にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。

・介護補償の告知書質問事項の「補助用具」とは、「杖」、「歩行者」、「シルバーカー」、「義肢」、「装具」、「車椅子」等をいいます。

★他の保険契約等^(※)の加入状況

(※)「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

*口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。

*告知事項について、事実を入力されなかった場合または事実と異なることを入力された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

*損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。

●ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。

(※)保険金額の増額(特定疾病等対象外特約の削除を含みます。)等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。

●「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。

ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。

●次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。

・ご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した場合

・ご契約者、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損保ジャパンが契約した場合 など

●告知画面で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。

●ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。

●継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外特約の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

【疾病保険特約・傷害保険特約】

●ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いできません。

ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由(入院を開始された場合や手術を受けられた場合等)が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。

(注1)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

(注2)がん保険特約、三大疾病診断保険金支払特約のがんによる支払事由については、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。

(※1)継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。

(※2)医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

【がん保険特約・三大疾病診断保険金支払特約】

●ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、がん保険特約・三大疾病診断保険金支払特約は無効(これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。)となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでにお支払いいただいた保険料を返還しません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。

(注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●がんと診断確定された時が、ご加入初年度の保険期間の開始日より前である場合は、保険金をお支払いできません。

(注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●一部の疾病群について保険金お支払いの対象外とする条件(特定疾病等対象外特約をセット)でのご加入の場合、その疾病群およびその疾病群を原因とするがんについては保険金をお支払いできません。

3.ご加入後における留意事項

●申込画面に入力の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

●団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

＜被保険者による解除請求(被保険者離脱制度)について＞

被保険者は、この保険契約(その被保険者に係る部分にかぎり、)を解除することを求めることができます。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

＜重大事由による解除等＞

●保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金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などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

＜他の身体障害または疾病の影響＞

●保険金のお支払いの対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払いする病気等の程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

4.責任開始期

●保険責任は保険期間初日の午後4時に始まり、

*中途加入の場合は、毎月14日までの受付分は受付日の翌月1日(14日過ぎの受付分は翌々月1日)に保険責任が始まります。

・がん保険特約、三大疾病診断保険金支払特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約等により異なります。

詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

5.事故がおきた場合の取扱い

●保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。事故の発生の日(疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日)、がんと診断確定された日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

●被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いになったりした場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。また、盗難による損害が発生した場合はただちに警察署へ届け出てください。

(注)個人賠償責任補償特約をセットした場合、日本国内において発生した事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」をご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方の同意が必要となります。なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。

●被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合

●損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合 など

●保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、疾病状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	傷害または疾病の程度、保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②携行品等に関する事故、他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面(写)、被害品明細書、賃貸借契約書(写)、売上高等営業状況を示す帳簿(写) など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書(写)、保証書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書 ^(※) 、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	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 など

(※)保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1)保険金支払事由の内容・程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注2)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

●上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

●病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。

また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。

損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

【疾病保険特約】

●初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、満期時にご継続をお断りすることがあります。

6.保険金をお支払いできない主な場合

本パンフレットの補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】をご確認ください。

7.中途脱退と中途脱退時の返れい金等

この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退(解約)に際しては、既経過期間(保険期間の初日からすでに過ぎた期間)に相当する月割保険料をご精算いただきます。なお、脱退(解約)に際して、返れい金のお支払いはありません。

8.保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

