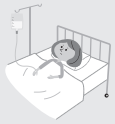
ご加入にあたって必ずお読みください

※印を付した用語については、別記の「※印の用語のご説明」をご覧ください。
（各欄の初出時のみ※印を付しています。）

保険金のお支払いについて

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金	傷害死亡保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約	保険期間中の事故によるケガ※のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 （注）C1,C2,C3セットには交通事故危険のみ補償特約がセットされているため、交通事故※によるケガに限り保険金をお支払いします。	傷害死亡・後遺障害保険金額の全額 （注1）傷害死亡保険金受取人（定めなかった場合は被保険者の法定相続人）にお支払いします。 （注2）既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等※の無資格運転、飲酒運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気※または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガ（テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。） ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ（R1、R2、R3、M1、M2、M3、M4セットには天災危険補償特約がセットされているため、支払対象となります。） ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●入浴中の溺水※（ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。） ●原因がいかなるときでも、誤嚥（えん）※によって発生した肺炎 ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ など （注）細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。
	傷害後遺障害保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約 	保険期間中の事故によるケガ※のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害※が発生した場合 （注）C1,C2,C3セットには交通事故危険のみ補償特約がセットされているため、交通事故※によるケガに限り保険金をお支払いします。	傷害死亡・後遺障害保険金額 × 約款所定の保険金 支払割合（4%～100%） （注1）政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注2）被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療※を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師※の診断に基づき後遺障害※の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注3）同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 （注4）既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
	傷害入院保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約 	保険期間中の事故によるケガ※のため、入院※された場合（以下、この状態を「傷害入院」といいます。）	傷害入院保険金日額 × 傷害入院の日数 （注1）傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※（180日）が満了した日の翌日以降の傷害入院の日数 ・1事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※（180日）に到達した日の翌日以降の傷害入院の日数 （注2）傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	
	傷害手術保険金 ★傷害補償（MS&AD型）特約 	保険期間中の事故によるケガ※の治療※のため、傷害入院保険金の支払対象期間※（180日）中に手術※を受けられた場合	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ①入院※中に受けた手術の場合 傷害入院保険金日額 × 10 ②①以外の手術の場合 傷害入院保険金日額 × 5 （注）次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 傷害手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	

交通事故危険のみ補償特約をセットする場合	
上記に追加される事由	●交通乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ ●職務として交通乗用具への荷物、貨物等の積込み作業、積卸し作業または交通乗用具上での整理作業中のケガ、および交通乗用具の修理、点検、整備または清掃作業中のケガ ●職務または実習のための船舶搭乗中のケガ ●グライダー、飛行船、超軽量動力機、ジャイロプレーンに搭乗中のケガ ●航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機以外の航空機を操縦している間またはその航空機に職務として搭乗している間のケガ など
上記から除外される事由	●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ

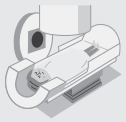
保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金	**傷害通院保険金** ★傷害補償(MS&AD型)特約 	保険期間中の事故によるケガ※のため、通院※された場合(以下、この状態を「傷害通院」といいます。) (注)傷害通院の日数には、通院されない場合で、所定の部位※を固定するためにギプス等※を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、医師※の指示による固定(*)であること、かつ、診断書、診療報酬明細書等から所定の部位をギプス等の装着により固定していることが確認できる場合に限ります。 (*)診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限ります。	傷害通院保険金日額 × 傷害通院の日数 (注1)傷害通院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※(180日)が満了した日の翌日以降の傷害通院の日数 ・1事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※(60日)に到達した日の翌日以降の傷害通院の日数 (注2)傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 (注3)傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	傷害死亡保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。
	傷害入院時一時金 ★傷害入院時一時金補償特約	「傷害入院」の状態に該当した場合	傷害入院時一時金額の全額 (注1)1事故に基づく傷害入院につき1回を限度とします。 (注2)傷害入院時一時金をお支払いする傷害入院の期間中にさらに傷害入院時一時金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害入院時一時金を重ねてはお支払いしません。	
	傷害集中治療室等利用時一時保険金 ★傷害による集中治療室等利用時一時保険金補償特約	「傷害入院」に該当し、傷害入院保険金の支払対象期間※(180日)中に集中治療室管理等※を受けた場合	傷害入院保険金日額 × 20 (注1)1事故に基づく傷害入院につき1回を限度とします。 (注2)傷害集中治療室等利用時一時保険金をお支払いする傷害入院の期間中にさらに傷害集中治療室等利用時一時保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は傷害集中治療室等利用時一時保険金を重ねてはお支払いしません。	
疾病保険金	**疾病入院保険金** ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照 	保険期間の開始後(*)に発病※した病気※のため、保険期間中に入院※された場合(以下、この状態を「疾病入院」といいます。) (*)病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	疾病入院保険金日額 × 疾病入院の日数 (注1)疾病入院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間※(1,095日)が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数 ・1回の疾病入院※について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※(365日)に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数 (注2)疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※された場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ●精神障害(*1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(*2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気(*2) ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療※を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常(*3)の場合は、保険金をお支払いします。) ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(*4)(加入者証等に記載されます。) など (注)保険期間の開始時(*5)より前に発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。ただし、病気を補償するセットに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日(*6)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD−10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。)のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (次ページに続く)
	疾病手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照 	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に手術※を受けられたとき。 ②保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合 (*)病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ①疾病入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院※中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額 × 20 ②①以外の手術の場合 疾病入院保険金日額 × 5 (注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病保険金 **疾病放射線治療保険金** ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照 	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に放射線治療※を受けられたとき。 ②保険期間の開始後(*)に発病※した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合 (*)病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の放射線治療※について、次の額をお支払いします。 疾病入院保険金日額 × 10 (注1)同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 (注2)疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、同一の診療行為について疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療に対しては、保険金をお支払いしません。	(前ページより続き) (*2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (*3)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99まで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。 (*4)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (*5)病気を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*6)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
疾病通院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照 	疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気※の治療※のため、通院※された場合(以下、この状態を「疾病通院」といいます。)	疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数 (注1)疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間※(180日)が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,095日)内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・1回の疾病入院※について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数※(90日)に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数 (注2)疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。 (注3)疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 (注4)疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気※を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	
疾病入院時一時金 ★疾病入院時一時金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	「疾病入院」の状態に該当した場合	疾病入院時一時金額の全額 (注1)1回の疾病入院※につき1回を限度にお支払いします。 (注2)疾病入院時一時金をお支払いする期間中にさらに疾病入院時一時金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、疾病入院時一時金を重ねてはお支払いしません。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、(注)および(*5)の「病気を補償するセット」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。
疾病集中治療室等利用時一時保険金 ★疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 欄外(☆)参照	「疾病入院」に該当し、疾病入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に集中治療室管理等※を受けた場合	疾病入院保険金日額 × 20 (注1)1回の疾病入院※につき1回を限度とします。 (注2)疾病集中治療室等利用時一時保険金をお支払いする疾病入院の期間中にさらに疾病集中治療室等利用時一時保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※した場合は、疾病集中治療室等利用時一時保険金を重ねてはお支払いしません。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、(注)および(*5)の「病気を補償するセット」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。
がん診断保険金 ★がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約 	次のいずれかのがん※と診断確定※された場合(保険期間中にがんと診断確定された場合に限ります。) ①保険期間の開始時(*1)以降に初めて罹患したがん ②再発したがん(*2) ③転移したがん(*3) ④既払がん(*4)とは全く別のがん (注)がん診断保険金を補償するセットに継続加入の場合で、前回の保険金支払事由該当日(*5)から、その日を含めて1年以内に再び上記①から④までのいずれかのがんと診断確定されたときは、保険金を支払いません。 (*1)がん診断保険金を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時とします。 (次ページに続く)	がん診断保険金額の全額 (注1)保険期間中1回に限ります。 (注2)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 がん診断保険金を補償するセットに継続加入の場合で、被保険者ががん※を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がんを発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がんを発病した時が、がんと診断確定※された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (注3)被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないこと等により保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細は<代理請求人について>をご覧ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるがん※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん(テロ行為によるがんは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(*1) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん(*1) ●麻薬等の使用によるがん(ただし、治療※を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(加入者証等に記載されます。)に該当するがん(*2) など (注)保険期間の開始時(*3)より前に発病※したがんについては保険金をお支払いしません。 (次ページに続く)

<table>
<tr><th>保険金の種類</th><th>保険金をお支払いする場合</th><th>保険金のお支払額</th><th>保険金をお支払いしない主な場合</th></tr>
<tr>
<td>がん診断保険金
★がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約
 </td>
<td>(前ページより続き)
(*2)「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。
(*3)「転移したがん」とは、他の部位・臓器(*6)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。
(*4)「既払がん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。
(*5)継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、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最も近い日をいいます。
(*6)同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。</td>
<td></td>
<td>(前ページより続き)
ただし、がん診断保険金を補償するセットに継続加入された場合で、がんを発病した時が、がんと診断確定※された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。
(*1)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。
(*2)そのがんと医学上因果関係がある病気※を含みます。
(*3)がん診断保険金を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</td>
</tr>
<tr>
<td>抗がん剤治療保険金
★抗がん剤治療特約
 </td>
<td>保険期間の開始後(*1)に発病※したがん※の治療※のため、保険期間中に抗がん剤(*2)治療を開始した場合
(注1)同一の月に複数回の抗がん剤治療を受けた場合は、1つの抗がん剤治療についてのみ保険金をお支払いします。
(注2)先進医療に該当するもの、治験薬剤による治療は補償の対象になりません。
(*1)抗がん剤治療を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。
(*2)投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されている次の①および②のいずれにも該当する薬剤をいいます。
①厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者の罹患したがんの治療に対する効能または効果が認められた薬剤
(次ページに続く)</td>
<td>抗がん剤治療を受けた月ごとに次の額をお支払いします。
抗がん剤治療保険金額 × 下表の倍率
<table>
<tr><th colspan="2">世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・がんの種類</th><th>倍率</th></tr>
<tr><td colspan="2">L01. 抗悪性腫瘍薬</td><td>2</td></tr>
<tr><td rowspan="2">L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(*)</td><td>乳がん、前立腺がん</td><td>1</td></tr>
<tr><td>上記以外のがん</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">L03. 免疫賦活薬</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">L04. 免疫抑制剤</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">V10. 治療用放射性医薬品</td><td>2</td></tr>
</table>
(注1)保険期間を通じて抗がん剤治療保険金額の120倍が限度となります。
(注2)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】
この特約をセットしたセットに継続加入の場合で、被保険者が抗がん剤治療の原因となったがん※を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。
①がんを発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額
②この保険契約のお支払条件で算出した金額
ただし、がんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前である場合は、②により算出した額をお支払いします。
(*)内分泌療法(ホルモン療法)とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。</td>
<td>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるがん※
●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん
●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん(テロ行為によるがんは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(*1)
●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん(*1)
など
(注)保険期間の開始時(*2)より前に発病※したがん(転移したがん(*3)を含みます)については保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、がんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。
(*1)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。
(*2)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約のご加入時をいいます。
(*3)転移したがんとは、原発巣(最初にがんが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。</td>
</tr>
</table>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
抗がん剤治療保険金 ★抗がん剤治療特約 	(前ページより続き) ②世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、次に分類される薬剤 **世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類** L01.抗悪性腫瘍薬 L02.内分泌療法(ホルモン療法)(*3) L03.免疫賦活薬 L04.免疫抑制剤 V10.治療用放射性医薬品 (*3)内分泌療法(ホルモン療法)とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。		
日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約 	①保険期間中の次のア.またはイ.の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ②日本国内において保険期間中の次のア.またはイ.の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等(*1)を運行不能(*2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ア.本人の居住の用に供される住宅(*3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ.被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 (注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (*1)電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用具をいいます。 (*2)正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。 (*3)敷地内の動産および不動産を含みます。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 ＋ 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 － 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 － 免責金額※(0円) (注1)1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4)日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担されない場合、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 (注5)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族※に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人が業務従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任(ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ●自動車等※の車両、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任(ただし、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートの所有、使用、または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
携行品損害保険金 ★携行品損害補償特約 ☆新価保険特約(携行品損害補償特約用)セット ☆携行品損害補償特約の保険の対象の追加に関する特約 	保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品(*1)に損害が発生した場合 (*1)「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品(*2)をいいます。ただし、別記の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。 (*2)「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。	損害の額 − 免責金額※(1回の事故につき3,000円) (注1)損害の額は、再調達価額※によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額※によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕しうる場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落(格落損)は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。 (注2)損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき5万円が限度となります。 (注3)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害 ●被保険者と同居する親族※の故意による損害 ●自動車等※の無資格運転、飲酒運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ●公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害 ●携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害(ただし、これらの事由によって発生した火災による損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●携行品である液体の流出による損害(ただし、その結果として他の携行品に発生した損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●被保険者または被保険者側に属する方の労働争議に伴う暴力行為または破壊行為 ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の法定代理人を含みます。)の使用人もしくは同居の親族が単独で、または第三者と共謀して行った窃盗、強盗、背任その他の不誠実行為(ただし、火災または破裂・爆発によって発生した損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●別記の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害 など
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金 ★先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 	ケガ※または病気※の治療※のため、保険期間中に日本国内において先進医療(*1)、拡大治験(*2)または患者申出療養(*3)を受けた場合で、被保険者が先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を負担されたとき。 (注)先進医療(*1)、拡大治験(*2)または患者申出療養(*3)の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。治療を受けた日現在において、先進医療、拡大治験または患者申出療養に該当しない場合、お支払いの対象外となります。 (注1)「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの (次ページに続く)	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア. 先進医療、拡大治験または患者申出療養に要する費用(*1) イ. 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) ウ. 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) (注1)加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注2)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金額が限度となります。 (注3)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入の場合で、ケガ※の原因となった事故発生の時または病気※(*2)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、先進医療、拡大治験または患者申出療養費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または (次ページに続く)	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※や病気※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ●自動車等※の無資格運転、飲酒運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気※または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ(R1,R2,R3セットには天災危険補償特約がセットされているため、支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ (次ページに続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金 ★先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット 	(前ページより続き) (先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。 (＊2)「拡大治験」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(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験(＊4)をいいます。 (＊3)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。 (＊4)「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第29項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第29項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第29項に規定する拡大治験をいいます。	(前ページより続き) 病気(＊2)を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (＊1)先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (＊2)先進医療、拡大治験または患者申出療養の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。	(前ページより続き) ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ ●精神障害(＊1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(＊2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気(＊2) ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常(＊3)の場合は、保険金をお支払いします。) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(＊4)(加入者証等に記載されます。) など (注)保険期間の開始時(＊5)より前に被ったケガまたは発病※した病気(＊4)については保険金をお支払いしません。ただし、先進医療(＊6)、拡大治験(＊7)または患者申出療養(＊8)に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (＊1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ICD−10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。)のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存　など (＊2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (＊3)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99まで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。 (＊4)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。 (＊5)先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (＊6)「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。 (＊7)「拡大治験」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(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験(＊9)をいいます。 (＊8)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。 (＊9)「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第29項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第29項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第29項に規定する拡大治験をいいます。

(☆)疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)、疾病入院時一時金、疾病集中治療室等利用時一時保険金

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

病気※を補償するセット(＊1)に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院(＊2)の原因となった病気(＊3)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気(＊3)を発病した時が、その病気による疾病入院(＊2)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(＊1)疾病入院時一時金、疾病集中治療室等利用時一時保険金においては、「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。

(＊2)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術」、「放射線治療」と読み替えます。

(＊3)疾病入院(＊2)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 (自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
天災危険補償特約 (R1、R2、R3、M1、M2、M3、M4セット)	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ※のときも、傷害保険金をお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金：・傷害入院時一時金・傷害集中治療室等利用時一時保険金 ・先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金
成人病２倍支払特約 (R1、R2、R3、JS1、JS2セット)	被保険者の病気※が特約記載の成人病(がん※、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患のうち、特約記載の病気をいいます。) であるとき、その治療※を目的とする入院※および通院※の期間ならびに手術※および放射線治療※に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金：・疾病入院時一時金・疾病集中治療室等利用時一時保険金

補償対象外となる運動等 / 補償対象外となる職業 / 補償対象外となる主な「携行品」

●補償対象外となる運動等

山岳登はん(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*2)操縦(*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗

その他これらに類する危険な運動

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

●補償対象外となる職業

オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士

その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

●補償対象外となる主な「携行品」

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・原動機付自転車およびこれらの付属品、自転車・雪上オートバイ・ゴーカート・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およびこれらの付属品、無人機(ドローン)・ラジコン模型およびこれらの付属品、携帯電話・スマートフォン・PHS・ポケットベル・ポータブルナビゲーション・モバイルWi-Fiルーター・ワイヤレスイヤホン等の携帯式通信機器・パソコン・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品、眼鏡、サングラス、コンタクトレンズ、補聴器、義歯、義肢、動物、植物、株券、有価証券(乗車券等、定期券、通貨および小切手は補償の対象となります。)、印紙、切手、預金証書または貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、クレジットカード、プリペイドカード、ローンカード、電子マネー、証書(運転免許証およびパスポートを含みます。)・帳簿・稿本(本などの原稿)・設計書・図案・ひな形・鋳型・木型・紙型・模型・勲章・き章・免許状その他これらに類する物(印章は補償の対象となります。)、テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ

など

※印の用語のご説明

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

傷害　誤嚥　先進医療

ア行

●「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気※をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。

●「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。

●「医師」とは、被保険者以外の医師をいいます。

●「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日(*)からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気※(これと医学上因果関係がある病気※を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。

(*)疾病入院時一時金においては、「退院日の翌日」を「退院日」と読み替えます。

●「飲酒運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。

●「オンライン診療」とは、医師と患者の間において、情報通信機器を通して患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限ります。なお、電話診療は含みません。

カ行

●「がん」とは、特約に定めるがん(悪性新生物)をいい、上皮内新生物を含みます。
抗がん剤治療特約においては、上皮内新生物を含みません。

●「ギプス等」とは、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(下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。)、線副子等(上下顎を一体的に固定した場合に限ります。)およびハローベストをいいます。

●「競技等」とは、競技、競争、興行(*)または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。

試運転に訓練を含む特約(ただし、自動車等※の運転資格を取得するための訓練は含みません。)	・交通事故危険のみ補償特約

(*)いずれもそのための練習を含みます。

●「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。

●「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。
「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。
「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。
「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。
①細菌性食中毒　②ウイルス性食中毒
(*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。

●「後遺障害」とは、治療※の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※を除きます。

●「交通事故」とは、次の事故をいいます。
①運行中の交通乗用具※との衝突、接触等(*)
②運行中の交通乗用具の衝突、接触、火災、爆発等(*)
③運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置またはその装置のある室内に搭乗中の急激かつ偶然な外来の事故(異常かつ危険な方法で搭乗している場合は含みません。)
④乗客として交通乗用具の改札口を入ってから改札口を出るまでの間の急激かつ偶然な外来の事故
⑤道路通行中の、工作用自動車との衝突、接触等または工作用自動車の衝突、接触、火災、爆発等の事故(*)(ただし、作業機械としてのみ使用されている工作用自動車に限ります。)
⑥交通乗用具の火災
(*)立入禁止の工事現場内、建設現場内、レーシング場のサーキット内、鉄道敷地内等で、かつ、一般には開放されていない状況にある場所で発生した事故は除きます。

●「交通乗用具」とは、電車、自動車(スノーモービルを含みます。)、原動機付自転車(一般原動機付自転車および特定小型原動機付自転車をいいます。)、自転車、航空機、ヨット、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、エレベーター等、特約に定められたものをいいます。

●「誤嚥(えん)」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

サ行

●「再調達価額」とは、損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。

●「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

●「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

適用される保険金の名称	・傷害入院保険金　・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金　・疾病通院保険金

●「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院※が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。

適用される保険金の名称	・傷害入院保険金　・傷害通院保険金 ・疾病入院保険金　・疾病通院保険金

●「集中治療室管理等」とは、次のいずれにも該当する診療行為をいいます。
①厚生労働省告示に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長または地方厚生支局長に届け出た病院において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師※の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行う診療行為
②公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、次のいずれかの算定対象となる診療行為(*1)
ア.救命救急入院料
イ.集中治療室管理料(*2)
(*1)診療行為には、歯科診療報酬点数表に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算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
(*2)集中治療室管理料とは、医科診療報酬点数表において列挙されている診療行為の名称中に「集中治療室管理料」を含むものをいいます。

●「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(*1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。また疾病手術保険金補償については鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)を除きます。
②先進医療※に該当する診療行為(*2)
(*1)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
(*2)②の診療行為は、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。

●「乗用具」とは、自動車等※、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。

●「所定の部位」とは、次のいずれかの部位(指、顔面等は含まれません。)をいいます。
・長管骨(上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。)または脊柱
・長管骨に接続する3大関節部分(肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。)。
・肋骨または胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部を固定した場合に限ります。
・顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。

●「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。

●「診断確定」とは、医師※による病理組織学的所見(*1)によってなされたものをいいます。
(注)病理組織学的検査(*2)が行われない場合には、病理組織学的検査(*2)が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見(*3)による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見(*3)による診断確定も認めることがあります。
(*1)病理組織学的所見とは、生検等をいいます。
(*2)病理組織学的検査とは、生検等をいいます。
(*3)その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。

●「先進医療」とは、手術※または放射線治療※を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。

●「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。

タ行

●「治療」とは、医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

●「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診、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。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。

●「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。

ナ行 ●「入院」とは、自宅等での治療※が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師※の管理下において治療に専念することをいいます。

ハ行 ●「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情（内縁関係）にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。

●「発病」とは、医師※が診断(*)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。
(*)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

●「病気」とは、被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。

●「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為
②先進医療※に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為
(注)①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。

●「保険価額」とは、保険の対象に損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。

マ行 ●「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

●「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。

ご継続時のご注意

パンフレット記載の団体総合生活補償保険 引受ガイドラインに当てはまる場合、保険期間の途中でご加入をお断りさせていただくことや補償内容を変更させていただくことがありますのであらかじめご了承ください。

ご加入にあたってのご注意

保険契約者	この保険は京成電鉄株式会社が保険契約者となる団体契約です。 被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
経営破綻した場合等の保険契約者の保護について	・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。 ・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。 【病気の補償】 保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。 【ケガの補償】 保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。 【上記以外の補償】 保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問合わせください。
税法上の取扱い（2026年7月現在）	払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。 (注1)傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、「ケガのみコース」のセットの場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。 (注2)なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。
自動継続の取扱いについて	前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセットでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。（年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。）
その他	●お申込人となれる方は京成電鉄株式会社およびそのグループ会社の役員・従業員・退職者（OB）に限ります。（対象となるグループ会社につきましては募集先会社一覧をご参照ください。） ●この制度で被保険者（補償の対象者）本人(*)となれる方の範囲は、京成電鉄株式会社およびそのグループ会社の役員・従業員・退職者およびその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族ならびに家事使用人をいいます。）です。 (*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。 ●この保険契約は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社は次のとおりです。なお、それぞれの会社の引受割合は決定しだいご案内します。 三井住友海上（幹事会社）、損害保険ジャパン、あいおいニッセイ同和損害保険 ●ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。 ●この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。 ●保険金請求状況等とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。 ●引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。 ●お客さまのご加入内容が登録されることがあります。 損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。

～万一事故にあわれたら～

請求手続きについて

保険金をご請求される場合のお手続きについて

三井住友海上へのご連絡は

三井住友海上事故受付センター
0120-258-189（無料）
事故は　いち早く

事故受付
24時間365日

保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡	保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。
保険金支払いの履行期	引受保険会社は、保険金請求に必要な書類(*1)をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認(*2)を終えて保険金をお支払いします。(*3) (*1)保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。 (*2)保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。 (*3)必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。
保険金のご請求時にご提出いただく書類	被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。 **ご提出いただく書類** 以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの ・引受保険会社所定の保険金請求書　・引受保険会社所定の同意書　・事故原因・損害状況に関する資料 ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、戸籍謄本　等） ・引受保険会社所定の診断書 ・診療状況申告書　・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書　・死亡診断書 ・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類 ・損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類 ・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類 事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。
示談交渉について	法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。 〈示談交渉サービス〉 日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出により、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金をお支払いする場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。 〈示談交渉を行うことができない主な場合〉 次の場合には、引受保険会社は相手の方との示談交渉を行うことができませんので、ご注意ください。 なお、その場合でも、円満な解決に向けたご相談に応じます。 ○1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合 ○相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合 ○相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合 ○被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合
代理請求人について	高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求できることがあります。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。** （注）①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者(*)」 ②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合 「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」 ③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合 「上記①以外の配偶者(*)」または「上記②以外の3親等内の親族」 (*)法律上の配偶者に限ります。
柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合	通院日数の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。
お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。
なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

1 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。

万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。
「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

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

2 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

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

①皆さまがご確認ください。

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

②以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

◆**「健康に関する告知をしていただく契約のプランをお申込みの場合のみ」**ご確認ください。
被保険者(補償の対象となる方)の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご記入いただいていますか?

3 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

・この保険制度に新規加入される場合
・既にご加入の内容を変更してご継続される場合(被保険者の変更、補償内容の変更　など)
・既にご加入されているがご継続されない場合

個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。
この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。
ただし、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含む)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。
また、引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を利用目的の達成に必要な範囲内で、保険契約者、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することがあります。ただし、加入者の保険金請求状況や病名を含む事故その他センシティブ情報は、以下の目的の範囲で保険契約者、保険代理店および扱者(募集人)に提供します。

①契約の安定的な運用に向けた事故発生状況の詳細な分析のため
②継続契約における加入可否および補償内容の変更の検討のため
③本保険制度の募集文書に掲載する事故事例の参考とするため
④その他、上記①～③に準じて契約の安定的な供給を維持するため

○契約等の情報交換について
引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報について、保険契約の締結ならびに保険金支払いの健全な運営のため、一般社団法人 日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、損害保険会社等の間で、登録または交換を実施することがあります。
○再保険について
引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求等のために、再保険引受会社等(海外にあるものを含む)に提供することがあります。
引受保険会社の個人情報の取扱いに関する詳細、商品・サービス内容、引受保険会社のグループ会社の名称、契約等情報交換制度等については、三井住友海上ホームページ(https://www.ms-ins.com)または引受保険会社のホームページをご覧ください。

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

健康状況告知書ご記入のご案内

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

○継続加入の場合で、保険責任を加重(*)することなくご継続いただく場合には、あらためて健康に関するを告知をいただく必要はありません。
(*)保険金額の増額等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。

① 健康に関する告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）ご自身（WEBでお申込みいただく場合はお申込人）が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。
（注）告知時における被保険者の年令が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。

② 正しく告知されなかった場合のお取扱い

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

③ 書面によるご回答のお願い

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

④ 健康に関する告知が必要な方

・「疾病補償」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
・健康に関する告知をされる方におかれましては、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答いただきますようお願いします。ご回答いただく質問事項は以下のとおりです。

ご加入後の補償内容（○:あり、×:なし）	回答が必要な質問事項（○:回答要、×:回答不要）		
疾病補償	質問1	質問2	質問3
○	○	○	×
×	健康に関する告知は不要です		

・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、以下の疾病に関する補償にはご加入いただけません。

項目名	特約の名称
疾病補償	疾病補償特約
	がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約
	疾病入院時一時金補償特約
	疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約
	先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約
	抗がん剤治療特約

⑤ 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。
現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなることがあります。

⑥ 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約 疾病入院時一時金補償特約 疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日(*3)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病したがん（悪性新生物）(*4)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、がんと診断確定された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に被ったケガまたは発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
抗がん剤治療特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病したがん（悪性新生物）(*5)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

(*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償するセットを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償するセットのご加入時」をいいます。
(*2)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。
(*3)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
(*4)発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。
(*5)転移したがんを含みます。転移したがんとは、原発巣（最初にがんが発生した場所をいいます。）が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。

⑦ その他ご留意いただく点

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

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

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

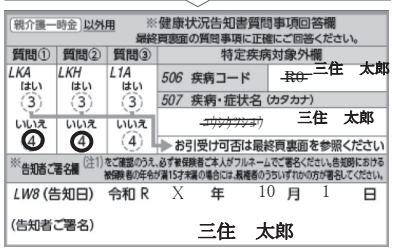
<table>
<tr><th>特約の名称</th><th>お取扱い</th></tr>
<tr><td>疾病補償特約</td><td rowspan="6">ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。
なお、保険期間の中途で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。
あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。
<告知の結果、お引受けできる場合>
特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。
加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名(カナ)が表示されている場合は、以下のとおりご記入ください。
なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。
<告知の結果、お引受けできない場合>
ご加入をご継続いただくことができません。</td></tr>
<tr><td>がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約</td></tr>
<tr><td>疾病入院時一時金補償特約</td></tr>
<tr><td>疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約</td></tr>
<tr><td>先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約</td></tr>
<tr><td>抗がん剤治療特約</td></tr>
</table>

【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法】

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名(カナ)を二重線で削除し、訂正署名をしたうえで、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

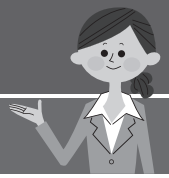
・各疾病コードに属する疾病・症状は、下表または引受保険会社のホームページに記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。右記からアクセスいただけます。
ご確認いただけない場合は、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

ご加入後の補償内容に応じた
質問事項の回答をご記入ください。



分類	疾病コード	疾病・症状名
循環器系等の疾患	A0	心臓弁膜症※、心不全、狭心症、心筋梗塞、心室細動、急性冠症候群、不整脈(心房細動、心房粗動、発作性心頻拍症、心室性頻拍症、洞不全症候群、完全房室ブロックを含みます。)、心臓喘息、冠状動脈硬化症、心筋症、心内膜炎(細菌性以外)、心房中隔欠損症 ※僧帽弁・大動脈弁・肺動脈弁・三尖弁の狭窄症または閉鎖不全症をいい、僧帽弁逸脱症候群を含みます。
	A1	脳腫瘍、脳卒中(脳出血、脳梗塞(脳軟化)を含みます。)、くも膜下出血、脳血栓、脳塞栓、もやもや病、一過性脳虚血発作(TIA)、脳動静脈奇形(脳動静脈瘻)、頸動脈狭窄症
	A2	高血圧症、動脈硬化、動脈瘤(動脈解離を含みます。)、静脈瘤
	A3	リウマチ性心疾患、リウマチ(関節・筋肉)
	A4	低血圧症
消化器系の疾患	B0	胃がん、腸がん、食道がん、大腸がん、急性胃炎、慢性胃炎、胃下垂、胃・十二指腸潰瘍、大腸炎、虫垂炎、イレウス(腸閉塞)、急性胃粘膜病変、憩室炎(憩室症)、そけいヘルニア、腹壁ヘルニア、胃・腸・食道ポリープ(良性)、胃腸炎、胃腺腫、大腸腺腫、腸重積、腹膜炎、嘔吐下痢症、クローン病、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群
	B1	肝臓がん、肝硬変、黄疸、肝機能障害、肝肥大、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝 ※伝染性肝炎、ウイルス性肝炎はB1ではなくG2に該当します。ただし、ウイルス性肝炎のうち、A型・B型・C型肝炎は、B1とG2に重複して該当します。
	B2	胆道がん、胆石症、胆嚢炎、総胆管結石、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ(良性)、胆管炎
	B3	膵臓がん、急性膵炎、慢性膵炎、膵石症、膵腫、膵のう胞
	B4	痔、痔ろう、脱肛、肛門周囲膿瘍
	B5	歯の支持組織の疾患、その他の歯の疾患
呼吸器系の疾患	C0	肺がん、肺炎、肺気腫、肺線維症、塵肺症、胸膜炎(肋膜炎)、肺嚢胞症、自然気胸、中葉症候群、肺化膿症(肺膿瘍を含みます。)、肺梗塞、慢性閉塞性肺疾患
	C1	喉頭がん、気管支喘息(小児喘息、アレルギー性喘息を含みます。)、喘息性気管支炎、気管支拡張症、慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎、急性気管支炎、咳喘息
	C2	アレルギー性鼻炎、慢性副鼻くう炎(蓄膿症を含みます。)、鼻中隔弯曲症
泌尿器・生殖器系の疾患	D0	腎盂腎炎(腎盂炎)、ネフローゼ(症候群)、腎炎(慢性腎臓炎、IgA腎症を含みます。)、腎周囲炎、膿腎、萎縮腎、尿毒症、腎不全、慢性膀胱炎、腎嚢胞、水腎症、尿道狭窄
	D1	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎
	D2	子宮がん、乳がん、卵巣がん、乳房の疾患、子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣嚢腫、子宮頸部異形成、子宮内膜ポリープ(良性)、子宮頸管ポリープ(良性)、チョコレート嚢胞、子宮腺筋症、子宮内膜症
	D3	尿路結石(腎臓結石、尿管結石、膀胱結石)
内分泌系の疾患	E0	糖尿病・高血糖症
	E1	痛風
	E2	甲状腺機能亢進症(バセドウ病を含みます。)、甲状腺機能低下症、甲状腺炎、甲状腺腫・甲状腺腫瘍(良性)
血液・造血器系の疾患	F0	白血病、悪性リンパ腫、貧血、紫斑病
感染・寄生虫症	G0	結核(腎結核を除きます。)
	G1	腎結核
	G2	伝染性肝炎、ウイルス性肝炎※ ※A型・B型・C型肝炎は、G2とB1に重複して該当します。
	G3	細菌性心内膜炎
	G4	淋病、梅毒、その他の性病
神経・感覚器系の疾患	H0	てんかん、パーキンソン病、多発性硬化症、髄膜炎、脳膜炎、自律神経失調症、インフルエンザ脳症
	H1	筋ジストロフィー症、神経炎、神経痛、顔面神経障害、手根管症候群、重症筋無力症、ギランバレー症候群
	H2	白内障、緑内障、黄斑変性症、その他の目の疾患
	H3	中耳炎(慢性中耳炎を含みます。)、乳様突起炎、メニエール病、突発性難聴、耳鳴症
筋・骨格系の疾患	J0	脊椎カリエス、脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むち打ち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、後縦靭帯骨化症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症(ギックリ腰)
	J1	膠原病※、骨髄炎(急性化膿性骨髄炎を含みます。)、半月板損傷、ばね指(手指屈筋腱腱鞘炎)、特発性大腿骨頭壊死 ※ベーチェット病、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、結節性動脈周囲炎(結節性多発動脈炎)、混合性結合組織病、アレルギー性肉芽腫性血管炎(チャーグ・ストラウス症候群)、側頭動脈炎をいいます。
	J2	骨関節炎、関節内障、変形性関節症
外傷後遺症	K0	頭部外傷後遺症、脳挫傷
皮膚の疾患	L0	アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、帯状疱疹、粉瘤(アテローム)
新生物	M0	悪性新生物(がん)(上皮内新生物を含みます。)
職業病	N0	職業病
精神障害	P0	認知症、アルコール・薬物使用による精神障害、統合失調症、妄想性障害、躁うつ病等の気分障害、抑うつ状態、神経症性障害(不安障害を含みます。)、ストレス関連障害(パニック障害、適応障害を含みます。)、摂食・睡眠障害、人格障害、詳細不明の精神障害
妊娠・出産にかかる疾患	Q1	妊娠及び産褥の中毒症、早産、流産、分娩及び産褥の敗血症、分娩の合併症、その他の妊娠・出産に関わる疾病
	Q2	上記Q1の疾病・症状のうち、告知日時点における妊娠によるもの
その他	R0	現在ご加入の契約の加入者証や、加入申込票「特定疾病対象外欄」に表示された疾病・症状

重要事項のご説明



契約概要のご説明
（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

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

① 商品の仕組みおよび引受条件等

（1）商品の仕組み
この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約をセットした場合）や病気になられた場合（疾病補償特約等をセットした場合）等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。特約をセットすることで、携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。

加入タイプ	被保険者の範囲（○：被保険者の対象　－：被保険者の対象外）		
	本人(*1)	配偶者	その他親族
本人型	○	－	－

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
疾病補償特約	本人(*1)のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で生後15日以上満79才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	
疾病入院時一時金補償特約	
疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約	
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約	
抗がん剤治療特約	
日常生活賠償特約	(a) 本人(*1) (b) 本人(*1)の配偶者 (c) 同居の親族（本人(*1)またはその配偶者と同居の、本人(*1)またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） (d) 別居の未婚の子（本人(*1)またはその配偶者と別居の、本人(*1)またはその配偶者の未婚の子） (e) (a) から (d) までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(*2)。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

(*1) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。
(*2) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。
(注) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の時におけるものをいいます。住民票上は同居となっていても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

（2）補償内容
保険金をお支払いする場合は「保険金のお支払いについて」および「特約の説明」のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。
①**保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額**
「保険金のお支払いについて」および「特約の説明」をご参照ください。
②**保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）**
「保険金のお支払いについて」および「特約の説明」をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

（3）セットできる主な特約およびその概要
「保険金のお支払いについて」および「特約の説明」をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

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

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

② 保険料

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

③ 保険料の払込方法について

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

④ 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

⑤ 解約返れい金の有無

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

注意喚起情報のご説明
（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

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

1 クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険は京成電鉄株式会社が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2 告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

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

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

【告知事項】
①他の保険契約等(*)に関する情報
（*）同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
②被保険者の「生年月日」「年令」（病気を補償する契約に限ります。）
③被保険者の健康に関する告知（病気を補償する契約に限ります。）
④被保険者の「性別」（抗がん剤治療特約をセットする契約に限ります。）
（注）告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

（2）その他の注意事項

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

■保険金受取人について

保険金受取人	傷害死亡保険金	・傷害死亡保険金は、特に傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。なお、法定相続人とは民法で定められた被相続人の財産を相続できる人をいい、法律上の婚姻関係にない配偶者を含みません。 （注）傷害死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に定める場合、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。なおこの場合、保険契約者と被保険者が異なるご契約を被保険者の同意のないままにご契約されていたときは、保険契約が無効となります。また、ご契約後に傷害死亡保険金受取人を変更する場合も、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。
	上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

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

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。
①この保険契約(*)の被保険者となることについて、同意していなかったとき
②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があったとき
・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。
・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約(*)の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき
⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約(*)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき
また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。
（*）保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約があるお客さまへ
次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約（団体総合生活補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。
（注）複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

<補償が重複する可能性のある主な特約>

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

3 補償の開始時期

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

4 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

（1）保険金をお支払いしない主な場合
「保険金のお支払いについて」および「特約の説明」をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除
次のことがあった場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。
①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。
②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
⑤上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

⑤ 保険料の払込猶予期間等の取扱い

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

(2)分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

⑥ 失効について

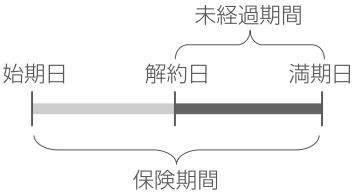
ご加入後に被保険者が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、傷害死亡保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

⑦ 解約と解約返れい金

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

●脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。

●始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。



⑧ 保険会社破綻時等の取扱い

「ご加入にあたってのご注意」をご参照ください。

⑨ 個人情報の取扱いについて

「個人情報の取扱いについて」をご参照ください。

⑩ 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

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

(1)現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。

②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2)新たな保険契約(団体総合生活補償保険(MS&AD型))をお申込みされる場合のご注意事項

①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。

②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始時より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。

③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年令により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。

④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問合わせは

【代理店・扱者】

株式会社京成保険コンサルティング

〒131−0041　東京都墨田区八広1丁目15-3
TEL　03-6657-3011　　FAX　03-6657-2711

三井住友海上へのご相談・苦情・お問合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」

0120-632-277(無料)

「チャットサポートなどの各種サービス」

こちらからアクセスできます。

https://www.ms-ins.com/contact/cc/

万一、事故が起こった場合は

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

0120-258-189(無料)

事故は いち早く

事故の連絡は、インターネット事故受付が簡単・便利です。

「保険金請求WEB」は、こちらから

※対応可能な事故は限定されています。詳細はWEB画面をご覧ください。

指定紛争解決機関

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

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

0570-022-808

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

MEMO

募集先会社一覧

京成電鉄株式会社
京成電鉄バスホールディングス株式会社
京成電鉄タクシーホールディングス株式会社
京成電鉄茨城ホールディングス株式会社
北総鉄道株式会社
千葉ニュータウン鉄道株式会社
関東鉄道株式会社
京成バス東京株式会社
京成バス千葉ウエスト株式会社
京成バス千葉セントラル株式会社
京成バス千葉イースト株式会社
東京BRT株式会社
帝都自動車交通株式会社
帝都日新交通株式会社
帝都葛飾交通株式会社
帝都三信交通株式会社
京成タクシーウエスト株式会社
京成タクシーセントラル株式会社
京成タクシーイースト株式会社
京成タクシー茨城株式会社
株式会社水戸京成百貨店
株式会社ユアエルム京成
株式会社京成ストア
株式会社コミュニティー京成
京成バラ園芸株式会社
京成不動産株式会社
京成ビルサービス株式会社
鋸山ロープウェー株式会社
筑波観光鉄道株式会社
関鉄観光バス株式会社
鹿島鉄道株式会社
常総産業株式会社
関東情報サービス株式会社
関鉄自動車工業株式会社
京成ホテル株式会社
株式会社千葉京成ホテル
ケイ・アンド・アール・ホテルデベロップメント株式会社
株式会社イウォレ京成
株式会社We京成
京成フロンティア企画株式会社
京成ハーモニー株式会社
京成建設株式会社
京成電設工業株式会社
株式会社京成保険コンサルティング
京成自動車工業株式会社
京成車両工業株式会社
京成自動車整備株式会社
京成オートサービス株式会社
株式会社京成ドライビングスクール
京成ソーラーパワー株式会社
株式会社筑波山京成ホテル
株式会社京成友の会
株式会社京葉アドサービス
株式会社サーモテックステクニカル
小湊鉄道株式会社
成田空港高速鉄道株式会社
東京空港交通株式会社
京成リテーリングネット株式会社
小湊タクシー株式会社
牛久タクシー株式会社
大多喜タクシー株式会社
木更津タクシー株式会社
小湊鉄道タクシー株式会社
姉ヶ崎タクシー株式会社
株式会社長南カントリークラブ
京成電鉄健康保険組合
株式会社オリエンタルランド
（2026年4月1日時点）

お問合わせ

代理店・扱者

株式会社京成保険コンサルティング

東京都墨田区八広一丁目１５- ３
TEL：03-6657-3011　FAX：03-6657-2711

引受保険会社

（幹事会社）**三井住友海上火災保険株式会社**

三井住友海上火災保険株式会社とあいおいニッセイ同和損害保険株式会社は、
関係当局からの合併認可を前提に2027年4月1日に合併し、
「三井住友海上あいおい損害保険株式会社」となります。

A26-100607　承認年月：2026年7月