

山九グループの皆様へ

「サンキュウライフ保険」のご案内

団体総合生活保険(医療補償・介護補償・がん補償・傷害補償・個人賠償責任・弁護士費用等(人格権侵害等)・携行品・ホールインワン・アルバイトロス費用・所得補償)

特徴

1 割引が適用された安い保険料

団体割引 **20%** 適用

ご退職後も
継続いただけます。

※口座振替のお手続きが
必要となります。

2 簡単なお加入手続き

ご加入時の医師の診査は不要、保険料のお払込みは給与天引き

3 医療補償は日帰り入院から

4 病気・がん・介護等の相談サービスが自動セット
メディカルアシスト・デイリーサポート・介護アシスト

5 個人賠償補償も無制限でかつ
示談代行サービス付(国内のみ)

自転車通勤・通学の
方にはおすすめ!

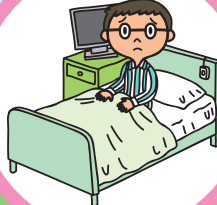
ケガ



個人賠償責任



医療





がん



介護



	2023年9月1日更新・新規の方	中途加入の方
申込締切日	2023年7月31日(金)	毎月末日
保険(補償)期間	2023年9月1日午後4時から 2024年9月1日午後4時までの1年間	申込日の翌月1日午前0時から 2024年9月1日午後4時まで
保険料のお払い込み	2023年11月給与から引き去り開始 ※	補償期間開始月の2ヶ月後から給与引き去り開始 ※
お申し込みはこちら	 ※「お手続きサイト」に記載の内容 で更新される方は、特段の対応は 不要です。(自動更新されます。)	

※ご退職後は口座振替となります。

山九保険サービス株式会社

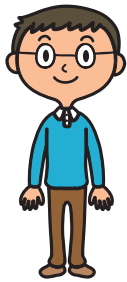
この保険は東京海上日動火災保険株式会社を幹事とした共同保険契約です。引受保険会社および引受割合等については、「重要事項説明書」をご確認ください。なお、医療補償・がん補償・介護補償については、東京海上日動単独の引受となります。

「サンキュウライフ保険」はグループ従業員の日常生活の様々なリスクからお守りする保険 皆様のライフスタイルにあわせて以下のプラ

団体割引20%適用

みなさまには…

健康なうちに医療補償に加入！ 病気もケガもしっかり補償！



保険料例
男性:34歳
の場合



4ページ参照
Aタイプ
保険料 390円



3ページ参照
F1+KBタイプ
保険料 890円



合計<月払>
1,280円



誤って他人にケガをさせた



愛犬が他人にかみついた



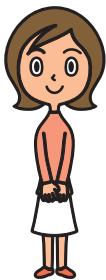
ケガで通院した



病気で手術をした

がんが心配な方には…

健康なうちに医療補償に加入！ がんになった時は手厚い補償！



保険料例
女性:33歳
の場合



4ページ参照
Aタイプ
保険料 390円



5~6ページ参照
C1タイプ
保険料 250円



3ページ参照
F1+KBタイプ
保険料 890円



合計<月払>
1,530円



がんと診断された



がんで手術した



ケガで入院した

皆様を 制度です。 ンをご提案します!

ライフスタイルに 合わせた 補償を選ぼう!

介護が心配な方には……

もしもの介護に備えて『介護補償』があると安心です。



保険料例
男性:34歳



親:64歳



4ページ参照
Aタイプ
保険料 390円



7ページ参照
Q1タイプ
保険料 180円



合計(月払)
570円



病気で入院した



親が要介護2以上の
認定を受けた

ゴルフをする方には……

病気やケガはもちろん、ゴルフのときもしっかり補償!



保険料例
男性:34歳
の場合



3ページ参照
F1+KBタイプ
保険料 890円



3ページ参照
G10タイプ
保険料 110円



3ページ参照
G2タイプ
保険料 240円



合計(月払)
1,240円

大切なゴルフ用品の盗難やゴルフクラブの破損・曲損やゴルフ中に他人にケガをさせてしまった場合も補償



ゴルフクラブを
破損してしまった!



日本国内の9ホール以上を有するゴルフ場で、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合の記念品購入費用等

ケガと賠償責任・ゴルフの補償




(傷害補償 (日常生活全般)+個人賠償責任、弁護士費用等(人格権侵害等)、携行品、ホールインワン・アルバトロス費用)

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

ケガと賠償責任の補償

日常生活やスポーツ・レジャー等様々なシーンで起こる「ケガ」に対応!他人への賠償責任が心配な方にもおすすめのタイプです。自転車事故(ご本人のケガはもちろん、歩行者にケガをさせた場合も含まれます。)もこれに入れば安心です。

特定感染症*1セット

ケガで死亡されたり後遺障害が生じたとき (死亡・後遺障害保険金)		傷害ライトタイプ 200万円	傷害スタンダードタイプ 600万円	傷害プレミアムタイプ 1,000万円
ケガで入院したら入院1日につき(入院保険金) <small>※事故の日から180日以内の入院・手術に限り。また、入院は1事故について180日を限度とします。 ※手術をしたときにも保険金をお支払いします(手術保険金*2)。</small>		3,000円	9,000円	15,000円
ケガで通院したら通院1日につき(通院保険金) <small>※事故の日から180日以内、1事故につき90日を限度とします。</small>		1,000円	3,000円	5,000円

ご家族*3も補償の対象に含まれます!

他人に**ケガ**をさせたり、他人の物を壊してしまい、法律上の損害賠償責任を負ったとき(個人賠償責任保険金*4)



KBタイプ 国内: 無制限 国外: 1億円	KCタイプ 国内: 無制限 国外: 1億円
—	300万円

ご家族*3も補償の対象に含まれます!

他人に**ケガ**を負わされたり物を壊されたり、または名誉・プライバシーの侵害、痴漢・ストーカー行為・いじめ・嫌がらせ等により精神的苦痛を被った場合(弁護士費用等(人格権侵害等)*5)



KCタイプは加害者となる場合、被害者となる場合の双方のトラブルからお客様を総合的にお守りできます。
※保険期間中に、弁護士費用等(人格権侵害等)がセットされたタイプに変更することはできません。

※保険の対象となる方については、後記をご確認ください。

月払保険料 **保険期間: 1年** 団体割引: 20%

メディカルアシスト についてます! (詳細はP21)
 デイリーサポート についてます! (詳細はP22)
 介護アシスト についてます! (詳細はP22)
 いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤル*についてます! (詳細はP21)

加入人数限度: 1口

本人型	傷害ライトタイプ	傷害スタンダードタイプ	傷害プレミアムタイプ	家族型*3	個人賠償責任	個人賠償責任+弁護士費用等
タイプコード: F1	タイプコード: F2	タイプコード: F3		タイプコード: KB	タイプコード: KC	
710円	2,150円	3,570円		180円	360円	

※1口のみのお引受となります。
 ※団体の構成員とそのご家族それぞれが「保険の対象となる方ご本人」としてご加入される場合、ご家族の保険金額が団体の構成員の保険金額を上回らないタイプを選択してください。
 *1 特定感染症(定義については、後記「補償の概要等」をご確認ください。)を発病したときに、後遺障害・入院・通院の各保険金をお支払いします。
 *2 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。
 *3 傷害補償は「本人型」となりますが、個人賠償責任・弁護士費用等におきましては「家族型(詳細は、後記「保険の対象となる方」をご確認ください。)」でのお引受となります。
 *4 日本国内での事故に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行いません。(訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)
 *5 痴漢冤罪を証明するための弁護士費用等は対象外となります。職場でのいじめ・嫌がらせについては保険金をお支払いしません。警察へ提出した被害届や学校の相談窓口への届出等、その事実を客観的に証明できる場合に限り。

ゴルフの補償

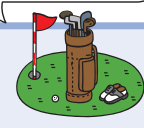
ゴルフをされる方におすすめ!
「ケガと賠償責任の補償」に追加してご加入をご検討ください。



ゴルフ用品のみのご加入も可能です!

ゴルフ用品の補償(ゴルフ用品補償特約セット)

ゴルフ場・ゴルフ練習場敷地内におけるゴルフ用品の盗難*1、ゴルフクラブの破損・曲損(保険期間を通じて保険金額を限度とし、損害額は時価額を限度とします)



G10タイプ 20万円 (免責金額(自己負担額): なし)	G30タイプ 30万円 (免責金額(自己負担額): なし)
G2タイプ 30万円	G4タイプ 50万円



ホールインワン・アルバトロス費用の補償

日本国内の9ホール以上を有するゴルフ場で、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合の記念品購入費用等
※ホールインワンの証明として東京海上日動が求める証明書・映像等をご提出いただけます。



月払保険料 **保険期間: 1年** 団体割引: 20%

メディカルアシスト についてます! (詳細はP21)
 デイリーサポート についてます! (詳細はP22)
 介護アシスト についてます! (詳細はP22)

加入人数限度: 1口

本人型	ゴルフ用品の補償	ホールインワン・アルバトロス費用の補償
タイプコード: G10	タイプコード: G30	タイプコード: G2
110円	180円	240円
		タイプコード: G4
		400円

※1口のみのお引受となります。

※1口のみのお引受となります。
 *1 ゴルフボールの盗難については、他のゴルフ用品と同時に生じた場合に限り。



ホールインワン・アルバトロス費用の補償にご加入される場合は、「ゴルフ用品」「交通事故等の補償」以外のいずれかの補償にもご加入いただく必要があります。

医療(病気)の補償

医療(病気)の補償

病気の時もあんしんの補償をラインナップ。
この保険料で日帰り入院、先進医療も補償します。

支払限度日数:60日



病気で入院したら
入院1日につき(疾病入院保険金)※1回の入院で60日が限度です。

病気で手術*1をしたら(疾病手術保険金)

*1傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。
*2「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

放射線治療を受けたら(放射線治療保険金)

*血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払いを限度とします。

先進医療*1を受けたら(総合先進医療特約)

*1 対象となる先進医療については、後記の「補償の概要等」をご確認ください。

三大疾病・重度傷害一時金

がんと診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中や脳挫傷・脊髄損傷・内臓損傷の大ケガとなり、入院したとき

医療ライトタイプ

3,000円

重大手術*2	12万円
上記入院中	3万円
上記以外の手術	1.5万円

医療スタンダードタイプ

5,000円

重大手術*2	20万円
上記入院中	5万円
上記以外の手術	2.5万円

医療プレミアムタイプ

10,000円

重大手術*2	40万円
上記入院中	10万円
上記以外の手術	5万円

基本保険金額 400万円
一時金額 10万円

基本保険金額 400万円
一時金額 10万円

基本保険金額 400万円
一時金額 10万円



プラス

一時金額 30万円

*2 対象となる重大手術については、後記の「補償の概要等」をご確認ください。



ケガによる入院・手術については補償されません。3ページの「ケガと賠償責任の補償」に別途ご加入ください。ご加入に際しては、必ず13ページの「告知の大切さに関するご案内」をご確認ください。

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

※保険の対象となる方については、後記をご確認ください。

月払保険料

保険期間:1年 団体割引:20%

メディカルアシスト
ついてます!
詳細はP21

デイリーサポート
ついてます!
詳細はP22

介護アシスト
ついてます!
詳細はP22

男性・女性共通

加入口数限度:1口

本人型

医療ライト

医療ライトプラス

医療スタンダード

医療スタンダードプラス

医療プレミアム

医療プレミアムプラス

年齢	タイプコード: A	タイプコード: D	タイプコード: B	タイプコード: E	タイプコード: C	タイプコード: F
0歳~4歳	330円	530円	500円	700円	940円	1,140円
5歳~9歳	250円	450円	370円	570円	680円	880円
10歳~14歳	230円	430円	340円	540円	620円	820円
15歳~19歳	250円	450円	380円	580円	700円	900円
20歳~24歳	350円	550円	540円	740円	1,010円	1,210円
25歳~29歳	370円	570円	580円	780円	1,100円	1,300円
30歳~34歳	390円	590円	610円	810円	1,150円	1,350円
35歳~39歳	410円	640円	640円	870円	1,230円	1,460円
40歳~44歳	450円	750円	700円	1,000円	1,350円	1,650円
45歳~49歳	570円	980円	920円	1,330円	1,770円	2,180円
50歳~54歳	740円	1,340円	1,190円	1,790円	2,320円	2,920円
55歳~59歳	1,010円	1,800円	1,650円	2,440円	3,240円	4,030円
60歳~64歳	1,450円	2,500円	2,370円	3,420円	4,680円	5,730円
65歳~69歳	1,950円	3,440円	3,200円	4,690円	6,350円	7,840円
70歳~74歳	2,640円	4,530円	4,370円	6,260円	8,670円	10,560円
75歳~79歳	3,290円	5,600円	5,440円	7,750円	10,820円	13,130円
80歳~84歳	3,940円	6,670円	6,520円	9,250円	12,980円	15,710円
85歳~89歳	3,890円	7,040円	6,450円	9,600円	12,840円	15,990円

※1口のみのお引受となります。 ※保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約始期日時時点の年齢をいいます。)によって異なります。 ※被保険者1名あたりの保険料

おすすめプラン

補償内容

補償タイプ見直しのご案内

補償の概要等

サービスのご案内

がんの補償

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



やっぱりがんが心配という方にうれしい補償ラインナップ。

	がん入院 5,000円タイプ	がん入院 10,000円タイプ
がんと診断確定 ^{*1} されたら (がん診断保険金) ^{*2} <small>※がんと診断確定されたときに一時金をお支払いします。</small>	50万円	100万円
がんで入院したら 入院1日につき (がん入院保険金)	5,000円	10,000円
がんで手術 ^{*4} したら (がん手術保険金) <small>※がんで手術をしたときにも保険金をお支払いします。(手術の種類により)</small>	5・10・20万円	10・20・40万円
重いがん ^{*6} と診断確定されたら (がん重度一時金)	100万円	100万円
抗がん剤治療 ^{*7} を開始したら (抗がん剤治療補償特約)	—	—
がん患者申出療養 ^{*8} を受けたら (がん患者申出療養特約)	—	—
がんが再発転移したら (がん再発転移補償特約)	—	—
がん治療中の支援 (がん生活支援特約)	—	—

⚠️ ご加入に際しては、必ず13ページの「告知の大切さに関するご案内」をご確認ください。

*1 がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。 *2 なお、継続前契約で既に診断確定されたがんが一旦治癒した後の再あるときは保険金をお支払いできません。 *4 時期を同じくして*5 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いします。断確定された状態)となったときに、保険金(一時金)をお支払いします。 *7 対象となる抗がん剤治療については、後記「補償の概要等」をご確認ください。また、

月払
保険料

保険期間: **1年** 団体割引: **20%**



※保険料は、保険の対象となる方で本人の年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)によって異なります。

男性・女性共通 本人型	がん入院 5,000円タイプ		がん入院 10,000円タイプ	
	年齢	タイプコード: C1	タイプコード: C2	
0歳～4歳	70円	130円		
5歳～9歳	80円	140円		
10歳～14歳	110円	220円		
15歳～19歳	90円	160円		
20歳～24歳	60円	120円		
25歳～29歳	120円	240円		
30歳～34歳	250円	480円		
35歳～39歳	380円	700円		
40歳～44歳	570円	1,030円		
45歳～49歳	850円	1,520円		
50歳～54歳	1,270円	2,220円		
55歳～59歳	2,010円	3,490円		
60歳～64歳	3,020円	5,250円		
65歳～69歳	4,260円	7,400円		
70歳～74歳	5,570円	9,580円		
75歳～79歳	6,920円	11,740円		
80歳～84歳	8,230円	13,860円		
85歳～89歳	9,430円	15,740円		

更新時にご加入者からのお申出による保険金額の増額等をご希望の場合、改めて健康状態告知が必要になりますので、ご注意ください。お手続きの詳細は、お問い合わせ先までご連絡ください。

がん入院 5,000円タイプ +2特約	がん入院 10,000円タイプ +2特約	がん入院 5,000円タイプ +4特約	がん入院 10,000円タイプ +4特約
50万円	100万円	50万円	100万円
5,000円	10,000円	5,000円	10,000円
5・10・20万円	10・20・40万円	5・10・20万円	10・20・40万円
100万円	100万円	100万円	100万円
5万円	10万円	5万円	10万円
1,500万円	3,000万円	1,500万円	3,000万円
—	—	50万円	100万円
—	—	第1回 10万円 第2回以後 50万円	第1回 10万円 第2回以後 50万円

発・転移や、新たながんが生じたときでも保険金をお支払いします。*3 *3 支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内で
*5 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。*6 がんで所定の重度状態(がんの進行度がステージⅣに該当すると診
抗がん剤治療保険金の支払限度月数は、60か月とします。*8 対象となる患者申出療養については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

メディカルアシスト
ついてます!
詳細はP21

デイリーサポート
ついてます!
詳細はP22

介護アシスト
ついてます!
詳細はP22

加入口数 限度：1口

がん入院 5,000円タイプ+2特約	がん入院 10,000円タイプ+2特約	がん入院 5,000円タイプ+4特約	がん入院 10,000円タイプ+4特約
タイプコード: C3	タイプコード: C4	タイプコード: C5	タイプコード: C6
100円	180円	170円	260円
120円	210円	200円	310円
150円	290円	280円	440円
150円	260円	240円	370円
140円	270円	190円	330円
230円	440円	330円	560円
410円	780円	600円	1,000円
670円	1,280円	1,060円	1,730円
1,050円	1,980円	1,680円	2,710円
1,530円	2,880円	2,390円	3,920円
2,220円	4,120円	3,400円	5,620円
3,330円	6,120円	5,090円	8,440円
4,880円	8,950円	7,360円	12,280円
6,670円	12,210円	9,920円	16,680円
8,670円	15,770円	12,140円	20,870円
10,420円	18,730円	14,720円	25,110円
11,710円	20,810円	16,770円	28,340円
12,380円	21,630円	18,000円	29,900円

おすすめプラン

補償内容

補償タイプ見直しのご案内

補償の概要等

サービスのご案内

介護の補償



介護が必要になったら (介護補償保険金)

※公的介護保険制度に基づく要介護3以上または要介護2以上の認定を受けた場合に限りです。

介護ライト タイプ	介護スタンダード タイプ	介護プレミアム タイプ
介護 100万円タイプ	介護 200万円タイプ	介護 300万円タイプ

⚠ ご加入に際しては、必ず13ページの「告知の大切さに関するご案内」をご確認ください。

- 1 構成員(加入者)のご両親だけでなく、ご本人・ご家族の加入が可能です。**
構成員のご両親だけでなくご本人や配偶者、配偶者のご両親、ご兄弟等(被保険者本人の範囲となる方)を被保険者とすることができます。
- 2 構成員(加入者)がご家族の告知を代理で行うことが可能です。**
保険の対象となる方については、後記をご確認ください。

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

補償の型

2つの補償の型から
お選びいただけます。

公的介護保険連動型 (要介護3)	公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた場合に、保険金(一時金)をお支払いします。
公的介護保険連動型 (要介護2)	公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた場合に、保険金(一時金)をお支払いします。

月払
保険料

保険期間: **1年** 団体割引: 20%

メディカルアシスト
ついてます!
詳細はP21

デイリーサポート
ついてます!
詳細はP22

介護アシスト
ついてます!
詳細はP22

男性・女性共通 本人型	加入口数限度: 1口 公的要介護3			加入口数限度: 1口 公的要介護2		
	100万円タイプ	200万円タイプ	300万円タイプ	100万円タイプ	200万円タイプ	300万円タイプ
保険の対象となる方の年齢	タイプコード: P1	タイプコード: P2	タイプコード: P3	タイプコード: Q1	タイプコード: Q2	タイプコード: Q3
40歳~44歳	10円	10円	20円	10円	20円	30円
45歳~49歳	10円	30円	40円	20円	40円	60円
50歳~54歳	30円	50円	80円	40円	80円	130円
55歳~59歳	60円	110円	170円	90円	170円	260円
60歳~64歳	120円	230円	350円	180円	360円	550円
65歳~69歳	340円	670円	1,010円	520円	1,040円	1,560円
70歳~74歳	710円	1,410円	2,120円	1,080円	2,170円	3,250円
75歳~79歳	1,560円	3,120円	4,670円	2,360円	4,730円	7,090円
80歳~84歳	3,620円	7,230円	10,850円	5,440円	10,880円	16,330円

※1口のみのお引受となります。

※保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)によって異なります。

※被保険者1名あたりの保険料



公的介護保険制度とは

[公的介護保険制度の概要]

公的介護保険制度とは、介護保険法に基づく社会保険制度をいい、40歳以上の国民は全員加入し介護保険料を支払う義務があります。これにより、40歳以上の方が介護が必要になった時に所定の介護サービスを受けることができます。

[公的介護保険制度の被保険者(加入者)と受給要件]

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

年齢	39歳以下	40歳以上64歳以下*1	65歳以上
被保険者	被保険者ではない	第2号被保険者	第1号被保険者
受給要件	対象外	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)による場合に限定	原因を問わず以下の状態となったとき ●要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が必要な状態) ●要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態)

*1 公的医療保険(国民健康保険・被用者保険)の加入者である必要があります。

[公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分について]

公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分は、下表のとおり、要支援および要介護に分けられており、さらに、要支援は2つに、要介護は5つに分けられています。

状態区分	状態像
非該当 (自立)	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態。
要支援	1 日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。
	2 要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。
要介護	1 要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。
	2 要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
	3 要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
	4 要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
	5 要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。

所得の補償 (所得補償)

病気やケガで就業不能となり、その期間が免責期間*1(7日)を超えた場合、所得を補償します。*2

*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

*2 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により入院し働けなくなった場合についても、保険金をお支払します。

所得の補償

病気・ケガによる就業不能
(保険金額・月額)



1口
3万円

※保険の対象となる方については、後記11・12ページをご確認ください。

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

※保険の対象となる方ご本人のお仕事の内容に変更がありましたら、パンフレット等記載のお問合せ先までご連絡ください。



ご加入に際しては、必ず13ページの「告知の大切さに関するご案内」をご確認ください。

月払
保険料

保険期間: 1年

団体割引 : 20%
てん補期間*1 : 1年
免責期間*2 : 7日

メディカルアシスト
についてです!
*詳細はP21

デイリーサポート
についてです!
*詳細はP22

介護アシスト
についてです!
*詳細はP22

基本級別3級
(営業用貨物
自動車運転者)
基本級別2級
(技能工、生産
工程作業等)
基本級別1級
(事務従事者)

加入口数限度: 5口

本人型

年齢	タイプコード: S		
	級別3級	級別2級	級別1級
15歳～19歳	170円	150円	130円
20歳～24歳	250円	210円	190円
25歳～29歳	290円	240円	210円
30歳～34歳	350円	300円	260円
35歳～39歳	440円	380円	320円
40歳～44歳	550円	470円	410円
45歳～49歳	650円	560円	480円
50歳～54歳	760円	650円	560円

年齢	タイプコード: S		
	級別3級	級別2級	級別1級
55歳～59歳	810円	690円	600円
60歳～64歳	850円	730円	630円
65歳～69歳	1,280円	1,090円	950円
70歳～74歳	1,700円	1,450円	1,260円
75歳～79歳	2,550円	2,180円	1,890円
80歳～	3,410円	2,900円	2,520円

※保険金額は、平均月間所得額*3の範囲内、かつ、加入限度口数以下で設定してください。

※保険料は保険の対象となる方ご本人のお仕事の内容や年齢(団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。)によって異なります。上記保険料は、基本級別3級(営業用貨物自動車運転者等)の方と基本級別2級(技能工、生産工程作業等)、基本級別1級(一般事務従事者等)の方を対象としたものです。それ以外の方は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

*1 保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間をいいます。

*2 保険金をお支払いしない期間をいいます。

*3 直前12か月における保険の対象となる方ご本人の所得*4の平均月額をいいます。

*4 「お手続き画面に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

※ 告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。

更新前の既契約に右表の病気・症状が満期日前5カ月前から過去1年間に発生し、保険金をお支払いしている場合、更新できませんのでご注意ください。

更新できない病気・症状			
悪性新生物	<ul style="list-style-type: none"> ●がん(悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫を含む) ●上皮内がん(上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成を含む) 	呼吸器系の病気・症状 <ul style="list-style-type: none"> ●ぜんそく(気管支喘息) ●慢性気管支炎 ●肺炎腫 	
循環器系の病気・症状	<ul style="list-style-type: none"> ●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む) ●心臓病(狭心症、心筋梗塞、不整脈、心房細動、心室細動、心不全、心筋炎、心筋症、心肥大、弁膜症を含む) ●動脈の疾患(動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄を含む) 	泌尿・生殖器系の病気・症状 <ul style="list-style-type: none"> ●腎不全 ●腎硬化症 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ 	
消化器系の病気・症状	<ul style="list-style-type: none"> ●胃潰瘍 ●十二指腸潰瘍 ●肝炎(A型肝炎をのぞく) ●肝硬変 ●慢性膵炎 	その他の病気・症状 <ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病(高血糖、糖尿病の合併症を含む) ●結核 ●免疫不全症 ●メニエール病 ●認知症(アルツハイマー病を含む) ●精神の病気(アルコール・薬物依存を含む) ●脳・神経の病気(アルコール・薬物依存を含む) ●膠原病(全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む) ●厚生労働省指定の難病(指定難病に対する医療受給者証の交付を受けている方) 	
眼の病気・症状	<ul style="list-style-type: none"> ●眼底出血 ●網膜の病気 		

交通事故等の補償 (傷害補償(交通事故等限定))

交通事故等*1に補償の対象範囲を限定したタイプです。
(交通事故傷害危険のみ補償特約セット)



	交通傷害
事故によるケガが原因で、死亡されたり後遺障害が生じたとき(死亡・後遺障害保険金)	600万円
事故によるケガで1日以上入院したら入院1日につき(入院保険金) ※事故の日から180日以内の入院・手術に限ります。 また、入院は1事故について180日を限度とします。 ※手術をしたときにも保険金をお支払いします(手術保険金*2)。	4,000円
事故によるケガで1日以上通院したら通院1日につき(通院保険金) ※事故の日から180日以内、1事故につき90日を限度とします。	2,000円

※対象範囲を日常生活全般に拡充するタイプもご用意しています(3~4ページ)。

*1 交通事故等の定義については、後記「補償の概要等」をご確認ください。

*2 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

⚠ 3ページの「ケガと賠償責任の補償」とあわせてご加入いただくことはできません。

月払
保険料

保険期間: 1年 団体割引: 20%

メディカルアシスト
ついてます!
詳細はP21

デイリーサポート
ついてます!
詳細はP22

介護アシスト
ついてます!
詳細はP22

本人型

加入口数限度: 3口

タイプコード: K

交通傷害

(1口あたり) 470円

現在ご加入の方への大切なお知らせ

現在ご加入の方につきましては、募集期間終了までに、ご加入者の方からの特段のお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体(山九株式会社)は今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。

※その他ご不明な点等ございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

なお、医療補償・がん補償・介護補償・所得補償の更新時には、年齢等により保険料が変更となったり、健康状態や年齢等により保険会社側からご加入をお断りすることがありますので、ご了承ください。

ご加入内容をご確認ください

ご加入・更新いただく前に保険商品がご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。

また、更新の場合は、現在のご加入内容についてもあわせてご確認ください。万一、変更がある場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡くださいますようお願いいたします。

今回更新いただく内容の一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は別紙のとおりとなりますので、今年度の募集パンフレット等とあわせてご確認ください。

保険の対象となる方

I. この保険に加入のお申し込みができる方

山九株式会社およびその関係(系列)会社の役員・従業員 (以下、加入者本人といいます。)

※対象となる関係(系列)会社についてはお問い合わせ先までご連絡ください。

II. 本人型の各補償において、保険の対象となる方は下記のとおりです。

【本人型の補償】 医療、がん、傷害(日常生活全般、交通事故等限定)、所得、介護
携行品(ゴルフ用品)、ホールインワン・アルバトロス費用

【保険の対象となる方で本人(被保険者本人)として加入依頼書に記載できる方の範囲】

- ①加入者本人
- ②加入者本人の配偶者、子供、両親、兄弟(加入者本人から見て「同居・生計を共にすること・血族・姻族」を問いません。)
- ③加入者本人の同居の親族

※上記の範囲に加え、医療、がん、所得、介護の補償については以下の年齢条件*1に合致する方が対象となります。

医療	がん	介護	所得
満0歳以上満89歳以下	満0歳以上満89歳以下	満40歳以上満84歳以下 <small>※上記年齢は保険の対象となる方の年齢です。</small>	満15歳以上

【保険の対象となる方】 加入依頼書に記載された被保険者本人のみ

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

III. 家族型の補償(個人賠償責任・弁護士費用等(人格権侵害等))において、保険の対象となる方は下記のとおりです。

【保険の対象となる方で本人(被保険者本人)として加入依頼書に記載できる方の範囲】

- ①加入者本人
- ②加入者本人の配偶者、子供、両親、兄弟(加入者本人から見て「同居・生計を共にすること・血族・姻族」を問いません。)
- ③加入者本人の同居の親族

【保険の対象となる方】

加入依頼書に記載された被保険者本人とその家族

家族の範囲*2
・被保険者本人の配偶者 ・被保険者本人またはその配偶者の同居の親族 ・被保険者本人またはその配偶者の別居の未婚の子供

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

*2 保険の対象となる方の続柄は、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。



Q1

私(社員ご本人)と娘は自転車通勤・通学をしており、加害事故が心配です…

A

ご安心ください。ケガと賠償責任の補償にご加入いただけましたら、自転車による他人へのケガの損害賠償責任とご本人のケガも補償されます(他人への損害賠償責任はご家族の方も保険の対象となります。)。ご家族のケガにも備えて、ご家族の皆様もケガの補償に加入されるとさらに安心です。

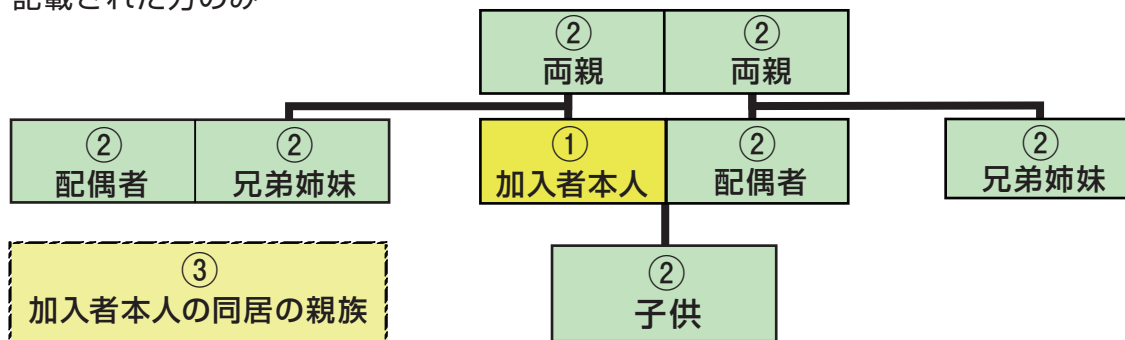
※原動機付自転車による損害賠償責任は、補償の対象外となります。



保険の対象となる方は、補償の型（本人型、家族型）により異なります。
左記を図示すると以下のとおりとなります。ご参照ください。

Ⅱ. 保険の対象となる方—本人型の補償

下記の①②③に該当し、保険の対象となる方で本人（被保険者本人）として加入依頼書に記載された方のみ

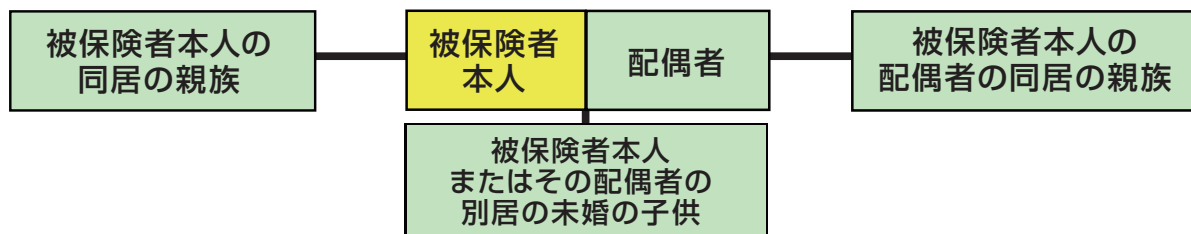


※医療の補償は満5歳以上満89歳以下、がんの補償は満0歳以上満89歳以下、所得の補償は満15歳以上の方、介護の補償は40歳以上84歳以下の方に限ります。（団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。）

Ⅲ. 保険の対象となる方—家族型の補償（個人賠償責任・弁護士費用等（人格権侵害等））

上記の①②③に該当し、保険の対象となる方で本人（被保険者本人）として加入依頼書に記載された方とその家族*1（家族の範囲は下記のとおり）

※被保険者本人が未成年者または以下の保険の対象となる方が責任無能力者である場合は、未成年者または責任無能力者の親権者およびその他の法定の監督義務者等も保険の対象となる方に含まれます（未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。）。



*1 保険の対象となる方の続柄は、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。

【「保険の対象となる方（被保険者）について」における用語の解説】

(1)配偶者：法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚約とは異なります。

a.婚姻意思 * 1を有すること（戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。）。

b.同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。

(2)親族：6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます（配偶者を含みません。）。

(3)未婚：これまでに婚姻歴がないことをいいます。

* 1 戸籍上の性別が同一の場合は夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。



Q2

現在加入しているゴルファー保険のゴルフ用品の補償が20万円では足りないので、追加できないか？

A

もし、現在のご契約の補償額が不足しているようであれば、別途「ゴルフの補償」にご加入ください。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。



告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

所得補償・団体長期障害所得補償（GLTD）・医療補償・がん補償・介護補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、保険の対象となる方（被保険者）について健康状態の告知が必要です。

*1 更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入日時時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合を含みます（更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償対象にすることができます。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となります。）。

※医療補償またはがん補償で家族タイプにご加入される場合には、保険の対象となる方（被保険者）ご本人のほか、配偶者様や満23歳未満のお子様全員についても告知が必要です。

告知書は保険の対象となる方（被保険者）**ご自身がありのままにご記入**ください。^{*1}

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。^{*2}

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。

介護補償にのみ（追加）加入される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方（被保険者）とするときは、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

*2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分については、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。

お申込み後、保険金請求時等に、**告知内容についてご確認させていただく場合**があります。

えっと、
1年前に…



告知内容を
確認させて
ください。

告知いただく内容例は次のとおりです。

- ① 入院または手術の有無（予定を含みます。）
- ② 告知書記載の特定の病気・症状に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療（投薬の指示を含みます。）の有無
- ③ 過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける所定の検査の異常指摘の有無 等

※ 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

以下のケースも告知が必要となります。

- 現在、医師に入院や手術をすすめられている。
- 過去2年以内に告知書記載の特定の病気について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。
- 過去2年以内の健康診断における告知書記載の検査で「要精密検査」と指摘をされたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。

ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

新たな保険契約への切替の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書をご確認ください。

告知すべき内容を後日思い出された場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

所得補償・団体長期障害所得補償（GLTD）・医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払対象となります。

いよ
ろしく
お願
い



※お客様控のない加入依頼書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。

また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。
告知に関するお問い合わせは、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

■団体総合生活保険 補償の概要等

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、「保険金額・保険料」表をご確認ください。

■傷害補償

■「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガ*1をした場合に保険金をお支払いします。

■「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされる場合は、「交通事故等」*2により、保険の対象となる方がケガ*1をした場合に保険金をお支払いします。

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

*2 交通事故等とは以下のものをいいます。

- 運行中の交通乗用具*3との衝突、接触等の交通事故
- 運行中の交通乗用具*3に搭乗している間の事故
- 乗客として駅の改札口に入ってから出るまでの駅構内における事故
- 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との道路通行中の衝突、接触等の事故
- 交通乗用具*3の火災による事故 等

*3 自転車、自動車、電車、バス、航空機、船舶等をいいます(身体障害者用の車いすも含みます。)

保険金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
傷害補償基本特約	死亡保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に 死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。	<ul style="list-style-type: none"> ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ ・妊娠、出産、早産または産産によって生じたケガ ・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ ・自動車等の乗用具による競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの 等
	後遺障害保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に身体に 後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。 ※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
	入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。	
	手術保険金	治療を目的として、 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合 ▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限ります。*3 *1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 *2 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるもの)に限ります。をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象となっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。) *3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。	
通院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 通院(往診を含みます。)された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1 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><「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされない場合のみ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ <p>等</p> <p><「交通事故傷害危険のみ補償特約」をセットされる場合のみ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・グライダー、飛行船、超軽量動力機、ジャイロプレーン等に搭乗している間に生じた事故によって被ったケガ ・職務として荷物等の積み込み作業、積卸し作業または整理作業をしている間のその作業によるケガ ・職務として交通乗用具の修理、点検、整備、清掃をしている間のその作業によるケガ ・極めて異常かつ危険な方法で交通乗用具に搭乗している間のケガ <p>等</p>	

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
特定感染症危険補償特約	特定感染症の発病によって以下のような状態となった場合	<ul style="list-style-type: none"> ■発病の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合 ■医師等の治療を必要とし、発病の日からその日を含めて180日以内に入院(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)の規定による就業制限を含みます。) ■医師等の治療を必要とし、発病の日からその日を含めて180日以内に通院(往診を含みます。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地震・噴火またはこれらによる津波によって発病した特定感染症 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって発病した特定感染症 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって発病した特定感染症(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発病した特定感染症 ・傷害補償基本特約の規定により保険金をお支払いするケガに起因する特定感染症 ・保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症(更新契約の場合を除きます。) <p>等</p>
	▶傷害補償基本特約のうちの後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金の各保険金をお支払いします(なお、お支払内容の詳細は、傷害補償基本特約の各保険金をご確認ください。)	<p>※特定感染症とは…</p> <p>「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、または同条第8項の規定に基づく指定感染症*1をいいます。</p> <p>*1 政令により一類感染症、二類感染症または三類感染症と同程度の措置が講じられている場合に限りま。</p>	

賠償責任に関する補償

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
個人賠償責任補償特約	<p>国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■電車等*1を運行不能にさせた場合 ■国内で受託した財物(受託品)*2を壊したり盗まれた場合 <p>▶1事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。</p> <p>※東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 自動車、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車をいいます。</p> <p>*2 以下のものは受託品には含まれません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、携帯電話、ノート型パソコン、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物</p> <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害 ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・職務の遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任*1)によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物*2の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・航空機、船舶、車両*3または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 <ul style="list-style-type: none"> ■保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ■差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ■受託品が通常有する性質や性能を欠いていること ■自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ■受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損 ■受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ■受託品の電氣的事故または機械的事故 ■受託品の置き忘れまたは紛失*4 ■詐欺または横領 ■風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入 ■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 <p>等</p> <p>*1 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導*5中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。</p> <p>*2 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カートを除きます。</p> <p>*3 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カートを除きます。</p> <p>*4 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p> <p>*5 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。</p>

財産に関する補償

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
携行品特約+ゴルフ用品補償特約	<p>国内外でのゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で、保険の対象となる方が所有するゴルフ用品に次の損害が生じた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ゴルフ用品の盗難(ただし、ゴルフボールの盗難については、他のゴルフ用品と同時に生じた場合に限りまします。) ■ゴルフクラブの破損、曲損*1 <p>▶損害額(修理費)から免責金額(自己負担額)を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。ただし、損害額は時価額を限度とします。</p> <p>※ゴルフ用品とは、ゴルフクラブ、ゴルフボール、ゴルフシューズ、ゴルフバッグ、ゴルフウェア等ゴルフ用に設計された物のほか、被服類ならびにそれらを収容するバッグ類をいいます。ただし、時計、宝石、貴金属、財布、ハンドバッグ等の携行品は含まれません。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 破損、曲損が生じたゴルフクラブの損害に限りまします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の故意または重大な過失によって生じた損害 ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間に生じた事故による損害 ・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害 ・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害 ・保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損による損害 ・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ・電氣的事故または機械的事故に起因する損害 ・保険の対象の置き忘れまたは紛失*1に起因する損害 ・詐欺または横領に起因する損害 ・風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入により生じた損害 ・ゴルフボールのみの盗難による損害 <p>等</p> <p>*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p>



費用に関する補償

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	<p>国内の9ホール以上を有するゴルフ場においてパー35以上の9ホールを正規にラウンドし、1名以上の他の競技者を同伴したゴルフのプレー中に、下記のいずれかのホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合</p> <p>■同伴競技者および同伴キャディ等*1の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス(公式競技の場合は、同伴競技者または同伴キャディ等*1のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス)</p> <p>■記録媒体に記録されたビデオ映像等により客観的に達成を確認できるホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>▶達成のお祝いとして実際にかかった費用等*2を、1回のホールインワンまたはアルバトロスについて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。</p> <p>※「ホールインワン・アルバトロス費用」は複数のご契約にご加入いただいても、その中で最も高い保険金額が複数のご契約を通過しての支払限度額となります。既に「ホールインワン・アルバトロス費用」を補償する他の保険契約にご加入いただいている場合には、補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴キャディ等*1およびゴルフ場の支配人等のそれぞれが署名もしくは記名捺印したホールインワンもしくはアルバトロス証明書または映像等のうち、東京海上日動が求める全てのもののご提出が必要となります。</p> <p>*1 同伴キャディ、ゴルフ場の使用人や関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤー等を行います。ただし、同伴キャディ以外の者で、保険の対象となる方または同伴競技者のゴルフプレーに同行する、ゴルフプレーを行わない者は含まれません。</p> <p>*2 慣習として負担する贈呈用記念品購入費用、祝賀会費用、ゴルフ場に対する記念植樹費用、同伴キャディに対する祝儀等が対象となります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険の対象となる方がゴルフ場の経営者である場合、その保険の対象となる方が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ・保険の対象となる方がゴルフ場の使用人である場合、その保険の対象となる方が実際に使用されているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ・ゴルフの競技または指導を職業としている方が達成したホールインワンまたはアルバトロス ・パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ <p>等</p>

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
弁護士費用等補償特約(人格権侵害等)	<p>国内において以下のような事由により、保険金の受取人*1が弁護士費用または法律相談費用を負担した場合</p> <p>■急激かつ偶然な外来の事故(自動車事故を除きます。)によって被った身体の障害*2または財物の損壊等*3について、相手方に法律上の損害賠償請求をした場合または法律相談をした場合</p> <p>■不当行為による自由、名誉、プライバシーまたは肖像権の侵害を受けた*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合</p> <p>■痴漢、ストーカー行為、いじめまたは嫌がらせを受けた*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合</p> <p>▶1つの原因事故*5について保険の対象となる方1名あたり300万円を限度に保険金をお支払いします*6。</p> <p>※弁護士等*7への委任や弁護士等*8への法律相談および弁護士等*8への費用の支払いに際して、事前に東京海上日動へのご連絡が必要です。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 保険の対象となる方または保険の対象となる方の法定相続人、配偶者*9、父母もしくはお子様に該当する方をいいます。</p> <p>*2 病気またはケガをいいます。</p> <p>*3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。</p> <p>*4 警察へ提出した被害届や学校の相談窓口への届出等、その事実を客観的に証明できる場合に限りです。</p> <p>*5 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。</p> <p>*6 弁護士等*7への報酬を負担した場合は、東京海上日動が別途定める上限額の範囲内で保険金をお支払いします。</p> <p>*7 弁護士または司法書士をいいます。</p> <p>*8 弁護士、司法書士または行政書士をいいます。</p> <p>*9 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます(以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。)</p> <p>①婚姻意思*10を有すること</p> <p>②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること</p> <p>*10 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者または保険の対象となる方等の故意または重大な過失によって生じた損害 ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害 ・保険の対象となる方の自殺行為*1、犯罪行為または闘争行為によって生じた損害 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・液体、気体もしくは固体の排出、流出もしくはいっ出により生じた身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・財物の瑕疵、自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ等による財物の損壊等*3 ・労働災害により生じた身体の障害*2または精神的苦痛 ・診療、治療、医薬品等の調剤、身体の整形、マッサージまたは柔道整復等を受けたことによって生じた身体の障害*2 ・石綿もしくは石綿を含む製品等が有する発ガン性等に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・環境ホルモンの有害な特性に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・電磁波障害に起因する身体の障害*2または精神的苦痛 ・騒音、振動、悪臭、日照不足その他これらに類する事由に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛 ・職務の遂行に関する精神的苦痛および職場における嫌がらせによる精神的苦痛 ・保険の対象となる方または賠償義務者*4の自動車または原動機付自転車の所有、使用または管理に起因して発生した身体の障害*2または財物の損壊等*3 ・保険の対象となる方または保険の対象となる方の配偶者*5、父母もしくはお子様が賠償義務者*4である場合 ・保険契約または共済契約に関する原因事故*6 <p>等</p> <p>*1 保険金のお支払い対象となる原因事故*6による精神的苦痛によって自殺した場合は、保険金をお支払いすることがあります。</p> <p>*2 病気またはケガをいいます。</p> <p>*3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。</p> <p>*4 法律上の損害賠償請求を受ける方をいいます。</p> <p>*5 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます(以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。)</p> <p>①婚姻意思*7を有すること</p> <p>②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること</p> <p>*6 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。</p> <p>*7 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。</p>

医療補償

病気やケガ等により、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金支払の対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	疾病入院保険金	<p>病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合</p> <p>▶疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数-疾病入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度(疾病入院免責日数*1は含みません。)とします。</p> <p>※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決められた一定の日数のことをいいます。</p> <p>*2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決められた一定の日数のことをいいます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3
	疾病手術保険金	<p>病気の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <p>①重大手術(詳細は欄外ご参照) : 疾病入院保険金日額の40倍</p> <p>②①以外の入院中の手術 : 疾病入院保険金日額の10倍</p> <p>③①および②以外の手術 : 疾病入院保険金日額の5倍</p> <p>*1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等をお支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。</p> <p>*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>	
	放射線治療保険金	<p>病気やケガの治療のため保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合</p> <p>▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。</p> <p>*1 血液照射を除きます。お支払いの対象となる放射線治療を複数受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。</p>	
総合先進医療特約	総合先進医療基本保険金	<p>病気やケガによって保険期間中に先進医療*1を受けられた場合(保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。)</p> <p>▶先進医療にかかわる技術料*2について保険金をお支払いします。ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。</p> <p>*1 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるもの)に限ります。をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください)。なお、療養*3を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。)</p> <p>*2 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。</p> <p>i.公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む)</p> <p>ii.先進医療以外の評価療養のための費用 iii.選定療養のための費用</p> <p>iv.食事療養のための費用 v.生活療養のための費用</p> <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。</p> <p>i.診察 ii.薬剤または治療材料の支給 iii.処置、手術その他の治療</p>	<p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払い対象になります。</p> <p>*3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p>
	総合先進医療一時金	<p>病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金を支払われる先進医療を受けられた場合</p> <p>▶10万円をお支払いします。ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1回に限ります。</p>	
三大疾病・重度傷害一時金特約		<p>病気やケガによって以下のような状態となった場合</p> <p>①保険期間中に悪性新生物(がん)*1と診断確定された場合</p> <p>②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>④急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脳挫傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>⑤急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脊髄損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>⑥急激かつ偶然な外来の事故を原因とした内臓損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。</p> <p>*1 補償対象となる「悪性新生物(がん)」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。</p>	
		<p>悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改訂版)」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。</p> <p>なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類-腫瘍学」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、その疾病を補償対象に含みます。</p>	
		<p>【ご注意】悪性新生物(がん)と診断確定された場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に診断確定されていたときは、保険金をお支払いできません。</p> <p>※同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してはお支払いできません。</p> <p>※この特約のいずれか1つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中に上記①～⑥のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。</p> <p>※継続契約において、保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内は、同一の保険金支払事由に該当しても保険金はお支払いできません。</p>	

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

- ・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
- ・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

※「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます。

(重大手術の支払倍率変更に関する特約が自動セットされています。)

- ①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術 ②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
- ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術 ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

【総合先進医療特約における粒子線治療*1費用のお支払いについて】

「総合先進医療特約」のお支払いの対象となる粒子線治療*1について、一定の条件*2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療*1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。

事前のお手続きが必要となるため、遅くとも治療開始の3週間前までに「お問い合わせ先」までご連絡ください(医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。)

*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は「お問い合わせ先」までご連絡ください。

・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。 ・粒子線治療*1開始前に保険金のお支払い対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

がん補償

保険の対象となる方ががん*1と診断確定された場合や、その治療のため入院・手術をされた場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

がん*1と診断確定されたときに、がん*1以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん*1の病状が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

*1 補償対象となる「がん」とは、以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類—腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改正版)」に定められた内容によるものとします。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。
なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類—腫瘍学」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、その疾病を補償対象に含みます。

【ご注意】初年度契約の保険始期前にがんと診断確定されていた場合は、ご加入者、保険の対象となる方または保険金受取人のその事実の知、不知にかかわらず、ご加入は無効となり、保険金をお支払いできません(この場合、お支払いいただいた保険料を返還できないことがあります。)

保険金をお支払いする主な場合

がん診断 保険金	<p>保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■初めてがん診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん(原発がん)を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 <p>▶がん診断保険金額をお支払いします。 ただし、がん診断保険金のお支払いは保険期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。</p>
がん入院 保険金	<p>がん診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院(日帰り入院も含む)を開始された場合</p> <p>▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。 ※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。</p>
がん手術 保険金	<p>がん診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術を受けられた場合</p> <p>▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 *1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。</p>
がん重度 一時金	<p>がん診断確定され、保険期間中に以下のいずれかの状態になった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■その病状が初めて重度状態*1と診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約の場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に重度状態*1と診断確定されたがんが、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、再び重度状態*1と診断確定されたとき <p>▶がん重度一時金をお支払いします。 ただし、がん重度一時金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、その診断確定についてはがん重度一時金をお支払いできません。 *1 国際対がん連合(UICC)の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージIVに該当すると診断確定された状態をいいます。</p>
がん患者 申出療養 特約	<p>がん診断確定され、その治療のため、保険期間中に患者申出療養*1を受けられた場合</p> <p>▶患者申出療養*1にかかわる技術料*2について保険金をお支払いします。 ただし、保険期間を通じて、がん患者申出療養保険金額を限度とします。</p> <p>*1 「患者申出療養」とは、公的医療保険制度のうち、厚生労働大臣が定める患者申出療養(患者申出療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください)。なお、療養*3を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養*3は患者申出療養とはみなされません(保険期間中に対象となる患者申出療養は変動する可能性があります)。</p> <p>*2 次の費用等、患者申出療養にかかわる技術料以外の費用は含まれません。 i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む) ii. 評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用</p> <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。 i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療</p>
抗がん 剤治療 補償 特約	<p>保険期間中に抗がん剤治療*1を開始した場合</p> <p>▶抗がん剤治療*1をした日の属する各月*2について抗がん剤治療*1を開始した時点の抗がん剤治療保険金額をお支払いします。 ただし、抗がん剤治療保険金の支払限月数は60か月とします。 ※抗がん剤治療*1をされた月の翌日から、抗がん剤治療*1をすることなくその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再び抗がん剤治療*1をされた場合は、新たに抗がん剤治療*1を開始したものとして取り扱います。</p> <p>*1 以下の条件のすべてを満たす入院または通院をいいます。 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、その治療のための入院または通院であること ■公的医療保険制度に基づく内科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤*3にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること</p> <p>*2 抗がん剤治療保険金が支払われる月に、さらに別の抗がん剤治療*1をされても、抗がん剤治療保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*3 診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品*4で、その時点において厚生労働大臣の承認を得ているものをいいます。</p> <p>*4 医薬品の種類によっては、お支払いの対象とならない場合があります。</p>
がん再発 転移 補償 特約	<p>がんが認められない状態となったが否かや最終の診断確定日からの経過期間にかかわらず、がん診断確定され、以下の治療を受けた場合で、治療を受けたがんが保険期間中に再発または転移*1したと診断確定されたとき</p> <p>■手術 ■放射線治療 ■抗がん剤治療 ■造血幹細胞移植</p> <p>▶がん再発転移保険金額をお支払いします。ただし、がん再発転移保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限ります。 *1 他の臓器に転移した場合に限ります。なお、同一の種類の臓器が複数ある場合は、それは同じ臓器とみなします。</p>
がん生活 支援 特約	<p>・第1回がん生活支援保険金 保険期間中にがん診断確定された場合 ▶第1回がん生活支援保険金額をお支払いします。</p> <p>・第2回以後がん生活支援保険金 てん補期間*1中に、がんの治療を直接の目的として毎年以下の治療を受けた場合 ■手術 ■放射線治療 ■抗がん剤治療 ■造血幹細胞移植</p> <p>▶第2回以後がん生活支援保険金額をお支払いします。 ただし、保険金支払基準日*2から翌年の応当日の前日までの間に上記いずれかの治療を受けなかった場合は、保険金をお支払いしません。その翌年度以降の保険金支払基準日*2から翌年の応当日の前日までの間に上記いずれかの治療を受けた場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間*1は1回目の保険金支払基準日*2から通算した期間となります。</p> <p>*1 第1回がん生活支援保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年後の応答日(10回目の保険金支払基準日*2)の前日までをいいます。 *2 1回目は最初に保険金を支払うべき日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。</p>

介護補償

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく所定の要介護状態の認定を受けた状態となった場合等に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金支払の対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【公的介護保険連動型(要介護3)】

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
介護補償基本特約	<p>保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合</p> <p>▶ 介護補償保険金額の全額をお支払いします。ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限りです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分) 保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 先天性疾患によって生じた要介護状態 医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 <p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払いの対象となります。</p> <p>*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p>

【公的介護保険連動型(要介護2)】

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
拡大に関する特約	<p>保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態となった場合</p> <p>▶ 介護補償保険金額の全額をお支払いします。ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限りです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分) 保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 先天性疾患によって生じた要介護状態 医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 <p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払いの対象となります。</p> <p>*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p>

所得補償

病気やケガによって所定の就業不能になった場合*1に、保険の対象となる方が被る損失に対して保険金をお支払いします。

【ご注意】ただし、死亡された後、または病気やケガが治癒した後は、いかなる場合でも「就業不能」とはいいません。

*1 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により所定の就業不能になった場合についても、保険金をお支払いします。(「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」が自動セットされます。)

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金支払の対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
所得補償基本特約	<p>病気やケガによって保険期間中に就業不能となり、その期間が継続して免責期間*1を超えた場合</p> <p>▶ 保険金額(月額)に就業不能期間(月数)*2を乗じた額をお支払いします。ただし、保険金額が保険の対象となる方の平均月間所得額*3を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできません。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決められた一定の期間のことをいいます(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、免責期間を適用しません。)</p> <p>*2 「てん補期間*4内の就業不能の日数」をいいます(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、4日を加えた日数をいいます。)*。お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。</p> <p>*3 免責期間*1が始まる直前12か月における保険の対象となる方の所得*5の平均月額をいいます。</p> <p>*4 同一の病気やケガによる就業不能*6(または骨髄採取手術による就業不能)に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決められた一定の期間(免責期間*1終了日の翌日からの期間)のことをいいます。原則として1年または2年となります。</p> <p>*5 「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。</p> <p>*6 就業不能が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業不能の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)*によって再び就業不能となった場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガによる就業不能 保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業不能 保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業不能(その方が受け取るべき金額部分) 保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガによる就業不能 無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガによる就業不能 妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業不能 妊娠または出産による就業不能 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガによる就業不能 保険の対象となる方が被った精神障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業不能 むちうち症や腰痛等、医学的他覚所見のないものによる就業不能 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能*1*2 就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」をセットした最初の保険契約の保険始期日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時時点で既に発生している就業不能 <p>等</p> <p>*1 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した就業不能については、保険金のお支払いの対象となります。</p> <p>*2 就業不能の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p>

※「就業不能」とは、病気やケガの治療のための入院、または入院以外で医師等の治療を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、加入依頼書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態*1をいいます。

※「骨髄採取手術」とは、保険の対象となる方が、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て骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

*1 例えば、保険の対象となる方が医師の場合には全日休診、保険の対象となる方が会社員の場合には終日出社できない状態をいいます。したがって、半日でも職業・職務に従事した場合等は、終日従事できない状態とはいきません。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

サービスのご案内

充実したサポートサービスが安心をお届けします。

サンキュウライフ保険のすべての補償が対象となります。 **自動セット**

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ!
東京海上日動のサービス体制なら安心です。

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。
※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を
確認させていただきますのでご了承願います。



メディカルアシスト

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

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

こんなときにお電話ください!

深夜、子どもが
38度の発熱
どうしよう!!



キャンプ中に子どもの体調に異変が!
ここから一番近い病院を知りたい。



◆サービス内容

緊急医療相談

常駐の救急科の専門医および看護師が、緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

医療機関案内

夜間・休日の受付を行っている救急病院や、旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。

転院・患者移送手配*2

転院される時、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。

予約制専門医相談

様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で専門的な医療・健康電話相談をお受けします。

がん専用相談窓口

がんに関する様々なお悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。



24時間365日受付*1

 0120-708-110

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。
*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤル

【対象となる補償】

弁護士費用等(人格権侵害等)にご加入いただいた場合

いじめや嫌がらせ、痴漢に遭われたときや痴漢と間違われたとき等に、対応方法について提携の弁護士にお電話にてご相談いただけます。

※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。
※職務遂行に関する精神的苦痛および職場における嫌がらせによる精神的苦痛は対象外です。
※いじめ・嫌がらせ・痴漢等相談ダイヤルは問題解決のご支援を行うためのもので、すべての問題解決を保証するものではありません。

いじめ、嫌がらせ等に関する相談

いじめや嫌がらせ等の被害に関する対応方法(加害者への損害賠償請求、弁護士からの文書送付等)について弁護士に電話で相談できます。

※弁護士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

【対象となる相談内容】

以下のいずれかの行為による精神的苦痛に対する相談を対象とします。

・いじめ・嫌がらせ・痴漢・ストーカー行為・自由、名誉、プライバシーまたは肖像権の侵害


受付時間

(土日祝日、
年末年始を除く)

いじめ、嫌がらせ等に関する相談サービス:
午前10時～午後6時

 0120-300-575

痴漢被害・冤罪に関する緊急相談サービス:
午前7時30分～午前9時30分 / 午後5時～午後10時

 0120-106-670

痴漢被害・冤罪に関する緊急相談

痴漢に遭われたときや痴漢と間違われたときに、駅のホームや駅員室等から、その場での対応方法について弁護士に電話で相談できます。なお、弁護士との接見および事故現場への駆けつけを行うものではありません。

※いざという場合にすぐに弁護士にご相談いただけるよう、携帯電話等にフリーダイヤルの番号をご登録いただくことをおすすめします。



介護アシスト

※サービス提供対象者からの直接の相談に限ります。

お電話にてご高齢の方の生活支援や介護に関するご相談に応じ、優待条件でご利用いただける各種サービスをご紹介します。

こんなときにお電話ください!

介護について相談したい

電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。

*1 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

受付時間 (電話介護相談、各種サービス優待紹介): 午前9時～午後5時
(土日祝日、年末年始を除く)



0120-428-834

各種サービス優待紹介*2

「家事代行」「食事宅配」「リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といったご高齢の方の生活を支える各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。*3 ※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。

*2 本サービスは、サービス対象者(「ご注意ください」をご参照ください。)に限りご利用いただけます。

*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

インターネット介護情報サービス

情報サイト「介護情報ネットワーク」を通じて、介護の仕方や介護保険制度等、介護に関する様々な情報をご提供します。

[ホームページアドレス]
www.kaigonw.ne.jp



デイリーサポート

※サービス提供対象者からの直接の相談に限ります。

法律・税務・社会保険に関するお電話でのご相談や毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。

こんなときにお電話ください!

社会保険について相談したい



法律・税務相談

提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。

[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく電話でご説明します。
※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

0120-285-110

受付時間
(土日祝日、
年末年始を除く)

暮らしの情報提供

グルメ・レジャー情報・冠婚葬祭に関する情報・各種スクール情報等、暮らしに役立つ様々な情報を電話でご提供します。

- 法律相談 : 午前10時～午後6時
- 税務相談 : 午後2時～午後4時
- 社会保険に関する相談 : 午前10時～午後6時
- 暮らしの情報提供 : 午前10時～午後4時

ご注意ください

(各サービス共通)

- ご相談のご利用は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限り、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限り。
- ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方(以下サービス対象者といえます。)のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、サービス対象者からの直接の相談に限ります。
- 一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- 各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- メディカルアシストおよび介護アシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

*1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。

*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

この保険は、山九株式会社をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利・保険契約を解約する権利等は原則として山九株式会社が有します。

お手続き方法

- 1 更新・新規の方 : <http://ezoo.jp/ds4/A0000242309> にアクセスします。
中途加入の方 : <http://ezoo.jp/ds4/A00002423092306>

※スマートフォンは表紙のQRコードからアクセスできます。

- 2 所属会社またはご退職者の項目から進んで頂き、
該当する「お手続き先」の右側にある「お手続きはこちら」リンクへお進みください。

- 3 「お名前(漢字・フリガナ)」「生年月日」「社員コード」を入力します。

新規・中途加入の方
「お手続きサイト」にてすぐにお手続きできます。



※ 加入手続き後に、
メールアドレスを
ご登録いただけます。

更新・変更の方

画面でメールアドレスを登録します。

登録したメールアドレスで、
アクセス用URL・ログイン用IDと
パスワードメールを受信します。

メール記載のURLをクリック。
お手続きを開始します。

※画面イメージはPCでお手続きした際の一例であり、実際の画面とは異なります。

上記URLの「お手続きサイト」に記載の内容で更新される方は、特段のご加入手続きは不要です。

ただし、ご加入内容等にご変更がある場合は、上記記載のURLからお手続きをお願いいたします。(住所の確認をお願いいたします。)(なお、疾病保険関連につきましては、更新時の保険料が年齢等により変更になったり、健康状態や年齢等により保険会社側から加入をお断りすることがあります。)

<ご注意>現在ご加入の方につきましては、表紙記載の申込締切日までにご加入者の方からの特段のお申出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、「お手続きサイト」掲載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

※ このパンフレットは団体総合生活保険の概要についてご紹介したものです。ご加入(同じ内容で更新する場合を含みます。)にあたっては、必ず「お手続きサイト」掲載の[重要事項説明書]をよくお読みください。[重要事項説明書]には、ご加入または更新される保険の商品内容をご理解いただくために特に重要な情報、および、お客様にとって不利益となる事項等、特にご注意いただきたい情報を記載しております。ご不明な点等がありましたら、お問い合わせ先までご連絡ください。

※ 「お手続きサイト」に記載の個人情報については、東京海上日動および東京海上グループ各社が取り扱う保険商品等の各種商品・サービスのご提供・ご案内をするために利用させていただくことがあります。東京海上グループ各社の範囲、東京海上日動および東京海上グループ各社における個人情報の取扱い等については、東京海上日動のホームページ(www.tokiomarine-nichido.co.jp)をご参照ください。

※ 保険の対象となる方またはその家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。

保険期間中、事故時の連絡先等は以下のURLから参照できます。

アクセスには加入者証券番号が必要となります。

「認証キーワード」欄に加入者証券番号を入力してください。

<http://ezoo.jp/ds4/A0000242309>

スマートフォンからも
参照できます



お問い合わせ先 代理店 山九保険サービス株式会社

東京保険センター

〒104-0054 東京都中央区勝どき6-5-3 山九第2ビル

TEL 03-3536-3414

FAX 03-3536-3473

京葉保険センター

〒292-0825 千葉県木更津市畑沢1-12-14 山九(株)君津支店内

TEL 0438-36-5641

FAX 0438-36-5642

中京保険センター

〒455-0037 名古屋市港区名港 2-9-27 ポートプラザビル8F

TEL 052-654-3961

FAX 052-654-3966

阪神保険センター

〒550-0002 大阪市西区江戸堀1-9-1 肥後橋センタービル13F

TEL 06-6225-3957

FAX 06-6225-3958

中国保険センター

〒734-0011 広島市南区宇品海岸 3-10-35 広菱宇品ビル1F

TEL 082-252-3999

FAX 082-252-3959

九州保険センター

〒804-0002 北九州市戸畑区大字中原先の浜46-51山九(株)九州ビル2F

TEL 093-861-3730

FAX 093-861-3777

大分保険センター

〒870-0138 大分市原川3-1-30 山九(株)大分支店内

TEL 097-558-3983

FAX 097-551-2482

引受保険会社 (幹事)東京海上日動火災保険株式会社 (担当課)総合営業第一部営業課 TEL:03-3285-0186
三井住友海上火災保険株式会社

■個人情報の取り扱いについて

山九保険サービス株式会社は、お預かりした個人情報をもとに、お客様のニーズにあった保険商品を各種ご提案をさせていただきます。なお、適切で分かりやすい資料にてご提案するために、同個人情報を当社が損害保険代理店委託契約を締結している引受損害保険会社に提供することに同意の上、資料送付依頼書にご記入ください。