

中小企業団体中央会の 休業補償制度

(収入・ケガ・介護・疾病の保険)

所得補償保険、団体長期障害所得補償保険、傷害総合保険、
医療保険基本特約・介護一時金支払特約・親孝行一時金支払特約・
軽度認知障害等一時金支払特約・疾病保険特約・がん保険特約セット団体総合保険

【所得補償プラン・親孝行サポート補償プラン・介護サポート補償プラン・

認知症サポート補償プラン・疾病補償プラン・がん補償プランにご加入の皆さまへ】

2023年10月1日以降に保険期間が開始するご契約について、割引率の変更に伴い、保
険料の変更がございます。

更新に際して、変更後の保険料にてご案内しますので、本パンフレットを必ずご確認ください。

【傷害補償プランにご加入の皆さまへ】

2023年10月1日以降に保険期間が開始するご契約について、割引率の変更に伴い、一
部の保険金額に変更がございます。更新に際して、変更後の内容にてご案内しますの
で、本パンフレットを必ずご確認ください。

- 所得補償
- 親孝行サポート補償
- 介護サポート補償
- 認知症サポート補償
- 疾病補償
- がん補償

32.0%

割安!

団体割引20%
過去の損害率による割引15%

- 傷害補償

32.0%

割安!

団体割引20%
過去の損害率による割引15%

- 長期所得補償

20.0%

割安!

団体割引20%



本制度の加入対象となる方

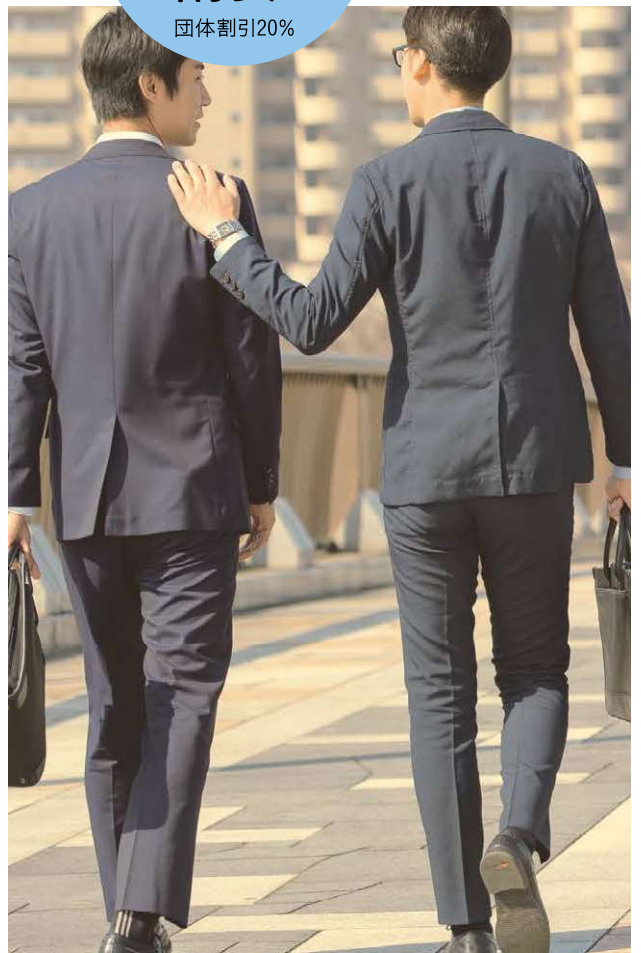
本制度は全国中小企業団体中央会を保険契約者
とした団体契約です。

保険期間

2023年10月1日 日 午後4時~

2024年10月1日 火 午後4時

中途加入は
毎月受付中



「もしも」の備えは万全です

中小企業団体中央会の休業補償制度に加入していれば、あらゆる場面で十分な補償が得られます！

急な病気やケガで入院してしまった…
仕事ができない為、収入がないのに出費がかさむ…



所得補償が受けられます！

所得補償プラン

詳しくは③⑤ページをご覧ください

退院しても自宅療養が1年以上も続き仕事ができない…



自宅療養でも大丈夫！

長期所得補償 (GLTD) プラン

詳しくは④⑥ページをご覧ください

事故によりケガをしてしまった…



自分はもちろん、
家族も手厚い補償が受けられます！

傷害補償プラン

詳しくは⑦ページをご覧ください

要介護・認知症になったらどうしよう…



ご両親の介護に生じた費用も補償
します！※

※親孝行サポートプランにご加入の場合

親孝行サポートプラン 介護サポートプラン 認知症サポートプラン

詳しくは⑨ページをご覧ください



か？



突然の病気で入院することになったら…

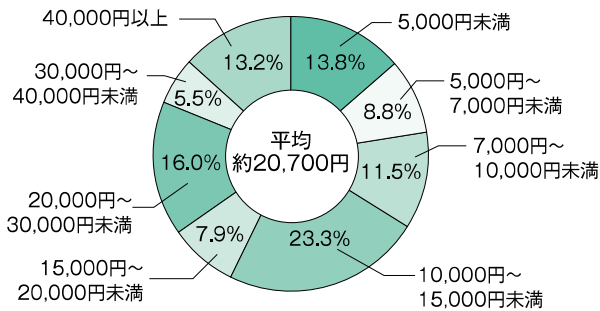


医療費負担に備え、安心を提供します！

疾病補償プラン／がん補償プラン

医療費ってこんなにかかるんです!!

入院1日あたりの平均自己負担額は平均約20,700円!



(注1)左記金額は、過去5年間に入院した人の自己負担費用の平均値。(高額療養費制度*を利用した人、利用しなかった人(高額療養費制度の適用外など)とも含みます。)

*高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品費などを含みます。

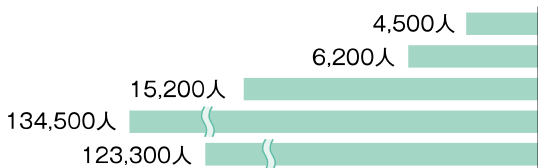
生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」
(注2)高額療養費制度の詳細については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/dl/100714a.pdf>)

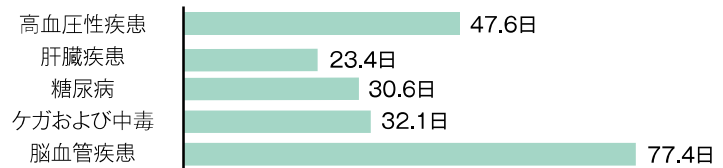
病気で入院する人ってこんなに多いんです!!

1人あたりの平均入院日数は平均約32.3日!

傷病別の推計入院患者数(単位:人/日)



傷病別の退院患者の平均在院日数



【厚生労働省「患者調査」(令和2年)による

平均の負担額と入院日数によると…

20,700円×32.3日=約668,610円

突然の高額出費で家計が大変なことに…。

詳しくは⑩ページをご覧ください

National Federation of Small Business Associations

所得補償プラン

個別で加入されるより

32.0% 割安!

団体割引20% 過去の損害率による割引15%



保険期間中に病気・ケガで就業不能になり、
その期間が支払対象外期間7日を超えた場合に、
就業不能期間1か月につき、ご契約の保険金額を
1年間を限度としてお支払いします。

こんな時に保険金をお支払いします

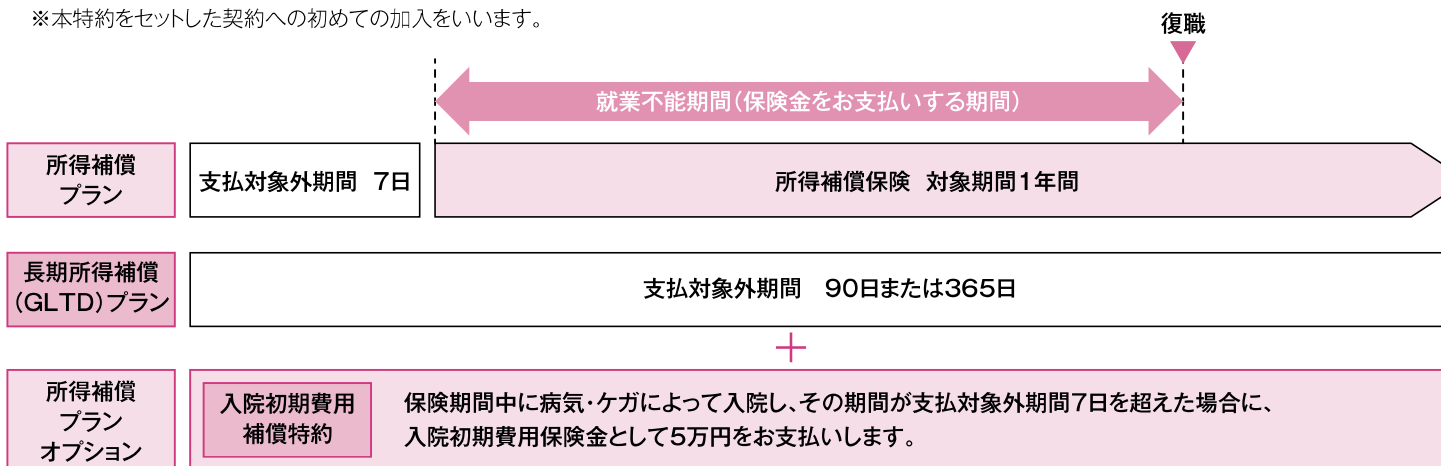
※保険金のお支払方法等重要な事項は、13ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

- 入院中はもちろん、医師の指示による自宅療養であっても保険金支払いの対象となります。(医師が就業不能と認定した期間が限度となります。)ただし、**主婦(家事従事者)の場合は医師の指示による自宅療養は対象外**です。
- 就業不能期間が1か月に満たない場合、または、1か月未満の端日数が生じた場合には1か月を30日として日割計算します。
- 通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入※および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。

なお、初年度加入※および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金がお支払われた場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。

※本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。

基本補償



<告知の大切さについてのご説明>

- 告知書はお客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご記入ください。
口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
 - 告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。
- ※「ご加入に際して、特にご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

長期所得補償 (GLTD)プラン

20.0% 割安!

団体割引20%



保険期間中に病気やケガで就業障害になり、
その期間が支払対象外期間を超えた場合に、
就業障害である期間1か月につき、就業障害によって
発生した収入の減少分をご契約の保険金額を限度として
対象期間の満了までお支払いします。

こんな時に保険金をお支払いします

※保険金のお支払方法等重要な事項は、13ページ以降に記載
されていますので、必ずご参照ください。

- 入院中はもちろん、医師の指示による自宅療養であっても保険金お支払いの対象になります。(医師が就業障害と認定した期間が限度となります。)
- 保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合、または、1か月未満の端日数が生じた場合には該当する月の日数で日割り計算します。
- 精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。



対象期間満了

就業障害である期間(保険金をお支払いする期間)

長期所得補償保険 対象期間 3年間・5年間または60歳・70歳限度

就業障害とは…

【支払対象外期間中の就業障害の定義】

身体障害により被保険者(保険の対象となる方)の経験、能力に応じたいかなる業務にもまったく従事できない状態をいいます。

【対象期間開始後の就業障害の定義】

身体障害により被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務にまったく従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%超の状態をいいます。

復職後もしっかりサポート

復職して業務に戻った場合でも、所得の喪失割合が20%を超える期間については、その喪失割合に応じて保険金をお支払いします。

退職となった場合でも補償は継続

保険期間中に身体障害となり退職され、その身体障害により就業障害が継続している場合は、対象期間の範囲内であれば、被保険者本人に対し補償が続きます。

所得補償プラン

- 年齢区分は保険始期日(中途加入日)時点での満年齢を適用します。また、下記以外の年齢の方はお問い合わせください。
- 職種によって保険料が異なりますのでご注意ください。
- 保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。
- ご契約更新時は更新後の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。
- 所得補償保険は介護医療保険料控除の対象となります。ただし、傷害による死亡・後遺障害補償特約保険料を除きます。(2023年5月現在)

保険期間1年・支払対象外期間7日・天災危険補償特約セット、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

【基本補償】保険金額1口1万円・対象期間1年・S1タイプは家事従事者特約セット

【入院初期費用補償特約】保険金額5万円

1口(保険金額1万円)あたり 基本補償月払保険料

職種級別	1級	2級	3級	4級	家事従事者	
加入タイプ	1	2	3	4	S1	
満年齢区分	満15~19歳	37円	43円	50円	61円	24円
	満20~24歳	54円	62円	73円	89円	35円
	満25~29歳	61円	70円	82円	101円	39円
	満30~34歳	75円	86円	102円	124円	48円
	満35~39歳	94円	108円	127円	155円	60円
	満40~44歳	117円	134円	158円	193円	75円
	満45~49歳	140円	161円	188円	231円	89円
	満50~54歳	162円	186円	219円	267円	104円
	満55~59歳	173円	199円	233円	286円	111円
	満60~64歳	182円	210円	246円	301円	117円
満65~69歳	273円	314円	368円	451円	—	

＋
オプション

入院初期費用補償特約月払保険料 保険金額5万円

職種級別	1級	2級	3級	4級	家事従事者	
加入タイプ	N1	N2	N3	N4	SN1	
満年齢区分	満15~19歳	125円	145円	165円	205円	125円
	満20~24歳	155円	175円	205円	255円	155円
	満25~29歳	160円	185円	215円	260円	160円
	満30~34歳	165円	190円	225円	275円	165円
	満35~39歳	185円	215円	250円	305円	185円
	満40~44歳	220円	250円	295円	365円	220円
	満45~49歳	265円	305円	360円	440円	265円
	満50~54歳	335円	385円	455円	555円	335円
	満55~59歳	370円	425円	500円	605円	370円
	満60~64歳	460円	530円	620円	760円	460円
満65~69歳	690円	795円	930円	1,140円	—	

職種級別	職業・職種
1級	事務職、営業職、管理職、 小売・卸店主(危険物を取り扱っていない方)など
2級	調理師、美容師、理容師、電気工、技師、(危険物を取り扱っていない方)、小売・卸店主(危険物を取り扱う方)など
3級	自動車運転者、自動車整備工、配管工、溶接工、 技師(危険物を取り扱う方)など
4級	製材工(機械鋸を取り扱う方)、化学工(危険物を取り扱う方)、大工(高所作業に従事される方)など

傷害による死亡・後遺障害補償特約(オプション)

※従来ご加入の方のみご加入いただけます。

(新規でのご加入はできませんのでご注意ください。)

- 保険金額は基本プランの保険金額(月額)の30倍となります。(1口あたり30万円)

特約プラン	A型
年齢・所得職種級別・ 傷害職種級別に関係なく一律	月払追加保険料 23円

※傷害特約をセットされる場合のご加入プランは、上記基本(所得補償)加入プラン名のあとに「A」を付け加えたものとなります。

保険料算出方法



例えば...

調理師のAさん
(35歳)
の場合

職種級別:2級
平均月間所得:30万円

月払保険料に制度維持費(税込み)70円が加算されます。制度維持費は引き落とし口座を同じくする加入者ごとに加算され、事務手続き費用等に使用されます。

基本補償
1口あたり保険料

108円

加入口数*

25口

入院初期費用
保険料

215円

月払保険料

2,915円

※加入口数は、ご加入直前12か月における所得の平均月間所得額の85%の範囲内で加入口数を決定してください。

長期所得補償 (GLTD)プラン

- 歳満了タイプの場合、ご加入時に以下の年齢区分の方の対象期間は一律3年間となります。
70歳満了…満年齢区分65～69歳
60歳満了…満年齢区分55～59歳
- 満年齢区分は保険期間の初日現在(中途加入の場合は中途加入日現在)の満年齢を適用します。
- 保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。ご契約更新時は、更新後の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。
- 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2023年5月現在)

保険期間1年・天災危険補償特約セット・精神障害補償特約セット、団体割引20%

【基本補償】保険金額1口5万円

支払対象外期間90日タイプ		保険金月額1口(5万円)あたりの月払保険料							
対象期間	70歳満了		60歳満了		3年間		5年間		
加入型	G11		G12		G13		G14		
性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
満15～24歳	496円	317円	473円	300円	147円	83円	198円	111円	
満25～29歳	514円	420円	491円	392円	154円	106円	205円	146円	
満30～34歳	565円	578円	519円	521円	165円	144円	222円	201円	
満35～39歳	735円	894円	649円	769円	209円	226円	289円	317円	
満40～44歳	1,115円	1,485円	921円	1,188円	316円	377円	447円	543円	
満45～49歳	1,735円	2,281円	1,272円	1,607円	496円	602円	718円	882円	
満50～54歳	2,599円	3,179円	1,473円	1,728円	805円	922円	1,182円	1,374円	
満55～59歳	3,776円	4,099円	1,371円	1,432円	1,371円	1,432円	2,062円	2,174円	
満60～64歳	4,824円	4,545円	—	—	2,471円	2,301円	3,796円	3,563円	
満65～69歳	3,861円	3,278円	—	—	3,861円	3,278円	5,969円	5,100円	

支払対象外期間365日タイプ		保険金月額1口(5万円)あたりの月払保険料							
対象期間	70歳満了		60歳満了		3年間		5年間		
加入型	G21		G22		G23		G24		
性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
満15～24歳	402円	276円	385円	258円	100円	59円	139円	81円	
満25～29歳	420円	362円	397円	333円	106円	76円	152円	110円	
満30～34歳	469円	496円	429円	438円	115円	107円	167円	159円	
満35～39歳	592円	748円	518円	634円	147円	166円	215円	246円	
満40～44歳	914円	1,247円	743円	972円	234円	281円	348円	424円	
満45～49歳	1,413円	1,904円	996円	1,288円	379円	465円	567円	705円	
満50～54歳	2,242円	2,796円	1,162円	1,386円	665円	774円	1,008円	1,191円	
満55～59歳	3,162円	3,471円	1,157円	1,220円	1,157円	1,220円	1,768円	1,883円	
満60～64歳	3,594円	3,403円	—	—	2,001円	1,872円	3,097円	2,923円	
満65～69歳	3,061円	2,603円	—	—	3,061円	2,603円	4,734円	4,071円	

*支払対象外期間635日・1,095日プランもご用意しています。詳細は取扱代理店もしくは損保ジャパン営業担当店にご照会ください。

保険料算出方法

月払保険料に制度維持費(税込み)70円が加算されます。制度維持費は引き落とし口座を同じくする加入者ごとに加算され、事務手続き費用等に使用されます。



例えば…

美容師のBさん
女性(40歳)
の場合

平均月間所得:40万円
G22型に加入

基本補償
1口あたり保険料

972円

加入口数*

6口

月払保険料

5,832円

*加入口数は、ご加入直前12か月における所得の平均月間所得額の

85%の範囲内で加入口数を決定してください。

被保険者1名につき10口以下でお申し込みください。

傷害補償プラン

個別で加入されるより

32.0% 割安!

団体割引20% 過去の損害率による割引15%



- ケガによる死亡、入院、通院を幅広く補償!
- 1日の入通院でもお支払い!!しかも入院は1,000日まで!
- ケガによる寝たきり(所定の要介護状態)は要介護状態であるかぎり終身補償!
- 家族型は人数に関係なくご家族全員を補償!
- ひき逃げや犯罪で被害を受けたら、手厚く補償!(オプション加入の場合)

こんな時に保険金をお支払いします

※保険金のお支払方法等重要な事項は、13ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

基本補償

1.死亡・後遺障害保険金

事故により死亡された場合<死亡保険金>

事故の発生の日からその日を含めて180日以内にケガがもとで亡くなった場合、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。

事故によりケガをされ、後遺障害が生じた場合<後遺障害保険金>

事故の発生の日からその日を含めて180日以内にケガがもとで後遺障害が生じた場合、そ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。

死亡保険金、後遺障害保険金は合計して保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額が限度となります。

2.入院保険金

事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し1,000日を限度として、1日につき入院保険金日額をお支払いします。

■手術保険金

事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎります。

なお、1事故に基づくケガに対して、入院中および外来で手術を受けたときは、<入院中に受けた手術の場合>の手術保険金をお支払いします。

①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術

②先進医療に該当する手術

<入院中に受けた手術の場合>
手術保険金の額=入院保険金日額×10(倍)

<外来で受けた手術の場合>
手術保険金の額=入院保険金日額×5(倍)

入院保険金は
1日目から1,000日
まで補償!



3.通院保険金

事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて、1,000日以内の通院の日数に対し、90日を限度として1日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては保険金をお支払いしません。

4.介護保険金

事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の重度後遺障害を被り、約款に規定する所定の要介護状態となった場合、181日目以降の所定の要介護状態である期間に対して、1年間に付き、介護保険金年額をお支払いします。

介護保険金は
要介護状態である
かぎり終身補償!



オプション

被害事故補償 被害事故は手厚い補償!

★重度後遺障害の場合 ★死亡の場合

犯罪被害による事故またはひき逃げ事故により、死亡または所定の重度後遺障害が生じた場合、約款に基づき算出した損害額から、次のような項目の合計金額を差し引き、被害事故補償の保険金額を限度にお支払いします。

1. 自賠償保険等からの給付
2. 対人賠償保険等からの給付
3. 加害者等からの賠償金 など

個人賠償責任補償 自己負担額なし!

日本国内・国外を問わず、他人にケガを負わせたり、他人の財物を壊したり、誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等を運行不能にさせたこと等により負担する法律上の損害賠償金および費用(応急手当、訴訟費用など)の合計金額をお支払いします。ただし、1回の事故につき損害賠償金は保険金額を限度とします。賠償金額の決定については、事前に損保ジャパンの承認が必要です。

地震による ケガ・O-157 も補償

①地震・噴火またはこれらによる津波によるケガについては、上記1~4を補償します。

②「特定感染症(O-157を含みます。)」を発病された場合、上記1~3を補償します。(ただし、死亡保険金・手術保険金は対象となりません。)

●「個人型就業中のみ補償」にご加入の場合は、対象となりません。

●入院保険金は発病の日からその日を含めて180日以内の入院に対し180日限度、通院保険金は発病の日からその日を含めて180日以内の通院に対し90日限度となります。

ご加入タイプ

- ①個人型24時間補償：記名された被保険者本人のみが保険の対象となります。
- ②家族型24時間補償：被保険者本人の配偶者やその他親族(被保険者本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子)も保険の対象となります。

※個人型24時間補償、家族型24時間補償には特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約がセットされています。

※個人型就業中のみ補償には、就業中のみ危険補償特約がセットされています。

※家族型24時間補償は、傷害総合保険に家族特約をセットしたものです。

※個人賠償責任の被保険者は、①本人②配偶者③本人またはその配偶者の同居の親族④本人またはその配偶者の別居の未婚の子⑤本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎります。)。ただし、本人に関する事故にかぎります。⑥②から④までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(その責任無能力者の親族にかぎります。)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎります。

基本補償 保険期間1年・天災危険補償特約セット、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

コース名		個人型24時間補償		個人型就業中のみ補償		家族型24時間補償	
加入タイプ		PA	PB	WA	WB	FA	FB
職種級別		A級	B級	A級	B級	A級	B級
本人	死亡・後遺障害	170万円	70万円	900万円	360万円	150万円	100万円
	入院(日額)	4,000円	3,000円	10,000円	4,000円	3,000円	2,000円
	通院(日額)	2,000円	1,500円	5,000円	2,500円	1,500円	1,200円
	介護(年額)	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円
配偶者	死亡・後遺障害	※親族とは、被保険者本人またはその配偶者の、 ①同居の親族 ②別居の未婚(これまでに婚姻歴がないこと をいいます。)の子 をいいます。				100万円	70万円
	入院(日額)					2,000円	1,500円
	通院(日額)					1,000円	1,000円
	介護(年額)					100万円	100万円
親族※	死亡・後遺障害	※親族とは、被保険者本人またはその配偶者の、 ①同居の親族 ②別居の未婚(これまでに婚姻歴がないこと をいいます。)の子 をいいます。				50万円	50万円
	入院(日額)					1,500円	1,500円
	通院(日額)					1,000円	1,000円
	介護(年額)					100万円	100万円
月払保険料		1口1,000円(3口まで)				1口2,000円(3口まで)	

<手術保険金>入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍

オプション 保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

加入タイプ		OP	OF
本人	被害事故	4,000万円	4,000万円
配偶者	被害事故		3,000万円
親族	被害事故		1,000万円
個人賠償		1億円(自己負担なし)	1億円(自己負担なし)
月払保険料		180円	240円



(注)2023年4月1日よりヘルメットの着用が努力義務となりました。

●職種級別表

補償内容は被保険者の職種級別によって異なります。

A級	B級
右記以外	木・竹・草・つる製品製造業者、漁業業者、建設業者(高所作業の有無を問いません。)、採鉱・採石業者、自動車運転者(バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者)、農林業業者

※オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、モーターボート競争選手、プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。))の方等についてはお引き受けできません。

保険料算出方法

例えば・・・

個人型24時間補償PAタイプに2口加入。さらにオプションOPタイプを追加した保険料は・・・

$$\begin{array}{ccccccc} \text{基本補償} & & \text{加入口数}^* & & \text{オプション} & & \text{月払保険料} \\ \text{1口あたり保険料} & & & & & & \\ \hline 1,000 \text{円} & \times & 2 \text{口} & + & 180 \text{円} & = & 2,180 \text{円} \end{array}$$

※加入口数は各タイプ3口が上限です。

親孝行サポートプラン 介護サポートプラン 認知症サポートプラン

32.0% 割安!

団体割引20% 過去の損害率による割引15%



介護が必要になった場合、初期費用は平均74万円、毎月10.6万円かかります!

(参考元:生命保険文化センター「令和3年度 生命保険に関する全国実態調査」)

当プランでは、**要介護2~5まで幅広く補償**します。

区分	要介護区分の目安
要介護1	排泄・入浴に一部手助けが必要
要介護2	歩行・立ち上がりが一人できない
要介護3	排泄・入浴などに全面的な手助けが必要
要介護4	日常生活に全面的な手助けが必要
要介護5	生活全般に全面的な手助けが必要

補償範囲

各プランの違い

	親孝行サポートプラン	介護サポートプラン	認知症サポートプラン
特約名	親孝行一時金支払特約	介護一時金支払特約	軽度認知障害等一時金支払特約
補償対象者	会員事業者の役職員または配偶者の親	会員事業者の役職員・配偶者	
支払対象	要介護2から5(公的介護連動)	要介護2から5相当 [※]	軽度認知障害または認知症
引受年齢	40歳以上79歳以下	69歳以下	69歳以下
被保険者の告知	別居の両親は代理告知が可能	本人の告知のみ	本人の告知のみ

[※]損保ジャパンが定める所定の要介護状態、または公的介護保険の要介護2~5認定の場合に支払い対象となります。

SOMPO笑顔倶楽部のご案内



「SOMPO笑顔倶楽部」の 主なコンテンツ

認知症知識・最新情報

認知症やMCI、介護に関する基礎知識や最新情報をご提供します。

認知機能チェック

認知症・MCIの予兆を把握(チェック)するサービスを提供します。認知機能チェックを習慣化し、自身の変化を捉えることが予防につながります。

サービスナビゲーター

お客さまの日常生活の状況やお住まいの地域等から、認知機能低下予防に向けておススメのサービスを提示します。

認知機能低下の予防サービスの紹介

予兆把握、運動、睡眠、学習、言語、音楽、心理相談など、認知機能低下の予防につながるサービスをご紹介します。
[※]パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。

介護に関するサービスの紹介

SOMPOホールディングスグループの介護会社「SOMPOケア」を中心とした介護に関するサービスをご紹介します。
[※]パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。

(注1)本サービスは、サービス利用時点における親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプランの加入者さま、被保険者さまおよびそのご家族の方がご利用できます。

(注2)お住まいの地域や、やむを得ない事情によってサービスのご利用までに日数を要する場合やサービスをご利用いただけない場合があります。

(注3)本サービスはSOMPO笑顔倶楽部を運営する損保ジャパンのグループ会社および提携先の企業が提供するサービスです。

(注4)本サービスは、サービスパートナー企業のサービスについて、損保ジャパンが紹介するものです。サービスをご利用の場合にかかる費用はお客さまのご負担となります。

(注5)本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

(注6)本サービスの詳しい内容につきましては、SOMPO笑顔倶楽部のサービス利用規約をご確認ください。

<告知の大切さについてのお知らせ>

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

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

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

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

こんな時に保険金をお支払いします

※保険金のお支払方法等重要な事項は、13ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

- 保険料は、保険始期日(・中途加入日)時点の満年齢によります。
- 年齢は、保険期間の初日現在の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点)とします。
- 契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
- 親孝行一時金支払特約をセットする場合、特約保険料は特約の被保険者(加入者の親御さま)の保険始期日(・中途加入日)時点の満年齢によります。
- 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2023年5月現在)

親孝行サポートプラン

基本補償 保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

被保険者である親が公的介護保険制度における要介護状態区分の要介護2から5に認定され、その状態が90日を超えて継続した場合、この特約の被保険者である親に一時金をお支払いします。

ご加入タイプ	月払保険料		
保険金額	100万円	200万円	300万円
加入型	OK1	OK2	OK3
満40~44歳	20円	30円	40円
満45~49歳	30円	50円	80円
満50~54歳	50円	100円	150円
満55~59歳	100円	200円	300円
満60~64歳	210円	420円	620円
満65~69歳	450円	900円	1,350円
満70~74歳	960円	1,910円	2,870円
満75~79歳	2,010円	4,010円	6,010円

※加入者の親御さまの年齢です。

介護サポートプラン

基本補償 保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

被保険者本人が公的介護保険制度の要介護2以上に認定された場合、または、損保ジャパンが定める所定の要介護状態^(注)となり、90日を超えて継続した場合、被保険者に一時金をお支払いします。
(注)公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。

ご加入タイプ	月払保険料		
保険金額	100万円	200万円	300万円
加入型	HK1	HK2	HK3
満15~39歳	10円	20円	20円
満40~44歳	20円	30円	50円
満45~49歳	40円	80円	120円
満50~54歳	80円	150円	230円
満55~59歳	160円	320円	470円
満60~64歳	320円	630円	940円
満65~69歳	540円	1,070円	1,610円

※継続加入の方の満70歳以上の保険料につきましては、取扱代理店までお問い合わせください。

認知症サポートプラン

基本補償 保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

被保険者本人が軽度認知障害(MCI)または認知症と診断確定されたとき、一時金をお支払いします。

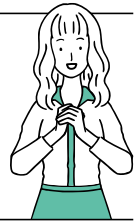
ご加入タイプ	月払保険料		
保険金額	10万円	20万円	30万円
加入型	NS1	NS2	NS3
満15~39歳	140円	280円	420円
満40~44歳	140円	280円	420円
満45~49歳	140円	280円	420円
満50~54歳	140円	280円	420円
満55~59歳	190円	380円	570円
満60~64歳	250円	490円	740円
満65~69歳	370円	730円	1,090円

※継続加入の方の満70歳以上の保険料につきましては、取扱代理店までお問い合わせください。

疾病補償プラン がん補償プラン

32.0% 割安!

団体割引20% 過去の損害率による割引15%



- ご加入に際しては、告知書による手続きのみで簡単です。加入依頼書および告知書の内容により、ご加入をお断りする場合があります。
- ご加入いただくと、各種安心サービスがご利用可能!

医療費負担にそなえ、安心を提供します

■ 疾病補償プランの特長

- 日本国内外での病気による入院・手術・通院を補償!
- 日帰り入院から補償!
日帰り入院とは、日帰り手術のため1日だけ入院と同じような形で病室を使用した場合等のことをいい、「入院料」の支払いの有無で判断します。

補償の概要	
保険金の種類	保険金のお支払概要
入院	○日帰り入院から1日につき入院保険金日額をお支払い ○1回の入院で180日までお支払い ○ご継続の保険期間を通じて1,000日まで補償
手術	○手術を受けたとき(一部の軽微な手術は対象外) ○入院中の手術:入院保険金日額の10倍 外来の手術 :入院保険金日額の5倍
通院	○継続して4日を超えた入院の退院後の通院で90日までお支払い

■ がん補償プランの特長

- 白血病や上皮内がん(初期段階のがん)も補償の対象
- がんで入院した場合、初日から無制限で保険金をお支払い

補償の概要	
保険金の種類	保険金のお支払概要
入院	○「がん」の治療を直接の目的として入院されたとき、1日目から日数無制限でお支払い
手術	○「がん」の治療のために病院または診療所において手術を受けられたとき、入院中の手術は入院保険金日額の10倍、外来の手術は入院保険金日額の5倍をお支払い(1回の手術につき) *一部の軽微な手術は対象外となります。
通院	○「がん」による入院が継続して4日を超えた場合、入院前60日と退院後180日の期間(通院責任期間)中の通院に対して45日を限度にお支払い(1日につき)

疾病補償プラン

保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

加入型	IR1
入院保険金	1日につき3,000円
通院保険金 (退院後の通院にかぎります。)	1日につき1,500円
手術保険金	入院中の手術:入院保険金日額の10倍 外来の手術 :入院保険金日額の5倍

月払保険料			
満0~24歳	190円	満50~54歳	580円
満25~29歳	250円	満55~59歳	840円
満30~34歳	300円	満60~64歳	1,140円
満35~39歳	330円	満65~69歳	1,710円
満40~44歳	370円	満70~74歳	2,530円
満45~49歳	450円	満75~79歳	3,580円

- 保険料は、保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。
- 年齢は、保険期間の初日現在の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点)とします。
- ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
- 本保険は介護医療保険料控除の対象になります。(2023年5月現在)

がん補償プラン

保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割引15%

加入型	IR2
入院保険金	1日につき3,000円
通院保険金 (退院後の通院にかぎります。)	1日につき1,500円
手術保険金	入院中の手術:入院保険金日額の10倍 外来の手術 :入院保険金日額の5倍

月払保険料			
満0~24歳	30円	満50~54歳	170円
満25~29歳	30円	満55~59歳	260円
満30~34歳	40円	満60~64歳	350円
満35~39歳	50円	満65~69歳	510円
満40~44歳	60円	満70~74歳	640円
満45~49歳	110円	満75~79歳	750円

「無効の規定」について

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

*ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。

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

※「告知の大切さについて」は、9ページに記載されていますので、必ずご参照ください。

※保険金のお支払方法等重要な事項は、13ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

ご加入者さま向け サービス

SOMPO 健康・生活
サポートサービス

ご加入企業さまは“無料”でご利用いただけます!

- 本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
- ご相談の際には、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。
- ご利用は日本国内からにかぎりません。
- 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- ご相談内容やお取次ぎ事項によっては有料となるものがあります。

人事労務担当者さま向け

ご利用時間:平日9:00~17:00

■マネジメントサポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等がメンタルヘルスに関わる人事マネジメント全般に関わる質問にお応えします。

■メンタルヘルス個別相談

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が従業員のメンタルヘルスに関する人事労務担当者からの個別相談について、電話または面談で対応します。(面談の場所はSOMPOヘルスサポート(株)のカウンセリングルームとなります。1案件につき1回50分の面談で、事前に予約が必要になります。)

(注)継続的に相談が必要な場合は有料となります。

■産業医サポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が、メンタルヘルスを非専門とする産業医との対応等に関する相談にお応えします。

■リハビリテーションサポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が職場復帰のためのリハビリ全般に関わる相談にお応えします。

■職場復帰サポート

産業保健の経験を有する保健師・看護師等が職場復帰のための職場環境等の体制整備全般に関わる質問にお応えします。

■メンタルヘルスセミナーへの招待

SOMPOヘルスサポート(株)主催のセミナーに無料招待します。

■健康だより

健康管理等に関わるトピックスをメール配信します。

(注)健康だよりのご利用を希望される場合は、所定の利用申込書によるメールアドレスの事前登録が必要となります。

従業員さま向け

メディカル&メンタルヘルス等サービス

24時間
365日

●健康・医療相談

病気に関するご相談や、医療についてのお悩みなど、様々な相談に経験豊富な看護師等専門医療スタッフが電話でお応えします。

●医療機関情報提供

ご自宅や会社の近くの医療機関のご案内や夜間・休日に診てもらえる医療機関情報などをご提供します。

●専門医相談(予約制)

より専門的な相談を希望される場合は、医師と電話でご相談いただけます。

●介護関連相談

介護方法・福祉サービスの情報提供など介護相談全般にお応えします。

●人間ドック等検診・検査紹介・予約

■人間ドック 紹介・予約

全国の提携医療施設の中からご希望にあった施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。

■PET検診 紹介・予約

がんの早期発見につながるといわれ注目されているPET検診に関するご質問にお応えします。また、全国の提携医療施設のご紹介・予約代行・受診券の郵送まで行います。

■郵送検査紹介

ご自宅にしながら検査ができるサービスをご紹介します。

●法律・税務・年金相談(予約制・30分間)

法律・税務・年金のご相談に専門家電話でお応えします。

メンタルヘルス相談サービス

臨床心理士等が個別のメンタルヘルスに関わるカウンセリングを行います。

平日 9:00~22:00 土曜 10:00~20:00

※日祝・年末年始(12/29-1/4)を除きます。

メンタルITサポート(WEBストレスチェック)サービス

ホームページにアクセスすることにより
ストレスチェックが実施できます。

24時間・365日

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。
 【加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)にもこのパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

この保険のあらまし (契約概要のご説明)

■**商品の仕組み**：この商品は所得補償保険普通保険約款・団体長期障害所得補償保険普通保険約款・傷害総合保険普通保険約款に各種特約をセット、団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、介護一時金支払特約・親孝行一時金支払特約・軽度認知障害等一時金支払特約、疾病保険特約・がん保険特約等をセットしたものです。

■**保険契約者**：全国中小企業団体中央会

■**保険期間**：2023年10月1日午後4時から1年間となります。

■**申込締切日**：2023年8月31日 ※中途加入の場合は毎月15日締切

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

●**加入対象者**：全国中小企業団体中央会傘下の都道府県中央会および組合・団体組織等に所属する会員事業所の経営者・従業員の皆さま

●**被保険者**：【所得補償プラン】加入者または配偶者。(新規加入の場合、満15歳以上満64歳以下で有職の方(継続加入の場合は満69歳以下の方)にかぎります。)

なお、家事従事者特約をセットされる場合、被保険者は、満16歳以上満64歳以下で主として被保険者の家庭において炊事、掃除、洗濯および育児等の家事を行っている方(家事従事者)にかぎります。

【長期所得補償プラン】会員事業者の役職員の皆さままで、保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上、満69歳までの有職者の方。ただし、就業障害により所得が減少されない方は除きます。

【傷害補償プラン】加入者またはご家族(配偶者、子供、両親、兄弟姉妹および同居の親族)の方を被保険者としてご加入いただけます。

(個人型)被保険者本人のみが保険の対象となります。

(家族型)被保険者本人の配偶者やその他親族(被保険者本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子)も保険の対象となります。

※被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、ケガ・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。

【親孝行サポートプラン】会員事業者の役職員または配偶者の親で保険期間の開始日または中途加入日時点において満40歳以上、満79歳までの方。

【介護サポートプラン】会員事業者の役職員・配偶者またはその両親で保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上、満69歳(継続加入満79歳)までの方。

【認知症サポートプラン】会員事業者の役職員・配偶者またはその両親で保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上、新規加入満69歳(継続加入満79歳)までの方。

【疾病補償プラン】会員事業者の役職員または配偶者で保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上、新規加入満69歳(継続加入満79歳)までの方。

【がん補償プラン】会員事業者の役職員または配偶者で保険期間の開始日または中途加入日時点において満15歳以上、新規加入満69歳(継続加入満79歳)までの方。

●**お支払方法**：2023年11月よりご指定の口座から(翌月)毎月12日(休日の場合は翌営業日)に引き落とします。(12回払)

※制度維持費として同一口座ごとで月払保険料に70円が加算されます。

(注)制度維持費とは、この保険制度の運営上必要な費用(口座振替手数料等)に充当するための費用です。そのため、引き落とし後の返金はできません。

※引き落としができなかった場合は、翌月に2か月分を引き落とします。2か月連続で引き落としができなかった場合は引き落としできなかった月の前月の1日をもって脱退となりますのでご注意ください。ただし、ご加入後、最初の引き落としから2か月連続で引き落としができなかった場合は、最初からご加入がなかったものとさせていただきます。

●**お手続き方法**：下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の取扱代理店までご送付ください。

ご加入対象者		お手続き方法
新規加入の皆さま		添付の「加入依頼書」、「告知書」(傷害補償プランは加入依頼書のみ)に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただけます。
既加入者の皆さま	前年と同等条件のプラン(送付した加入依頼書に打ち出しのプラン)で継続加入を行う場合	書類のご提出は不要です。
	ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合 ^{*1}	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」、「告知書」 ^{*2} (傷害補償プランは加入依頼書のみ)をご提出いただけます。 ※2告知書は、保険金額の増額、対象期間の延長、支払対象外期間の短縮等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
	継続加入を行わない場合	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただけます。

※1「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ加入依頼書に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。加入依頼書の修正方法等は取扱代理店までお問い合わせください。

(注)傷害総合保険については、ご契約の保険料を算出したたり保険金をお支払いする際の重要な項目である職種級別は、職種級別表をご確認ください。

●**中途加入**：保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月15日までの受付分は受付日の翌月1日(15日過ぎの受付分は翌々月1日)から2024年10月1日午後4時までとなります。

中途加入の場合は、加入日(保険始期日)の翌月よりご指定の口座から毎月引き落とします。

●**中途脱退**：この保険から脱退(解約)される場合も変更月の前月15日までに、取扱代理店までご連絡ください。

●**団体割引**、過去の損害率による割増引は、本団体契約の前年のご加入人数や保険金のお支払状況により決定しています。

次年度以降、割増引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。

また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

■**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。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

■所得補償プラン(所得補償保険)

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の主な内容	保険金をお支払いできない主な場合
<p>所得補償保険(基本補償)(*)</p> <p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被り、その直接の結果として就業不能になった場合</p>	<p>次の計算式によって算出した金額をお支払いします。</p> $\text{お支払いする保険金の額} = \frac{\text{保険金額}}{\text{(月額)}^{(*)1}} \times \frac{\text{就業不能期間(保険金をお支払いする期間)}^{(*)2}}{\text{の月数}^{(*)3}}$ $\text{就業不能期間(保険金をお支払いする期間)}^{(*)2} = \text{就業ができない期間} - \text{支払対象外期間}$ <p>(※1) 加入依頼書等記載の保険金額(月額)をいい、就業不能1か月についての額とします。ただし、平均月間所得額が保険金額(月額)より小さい場合は、平均月間所得額となります。</p> <p>(※2) 加入依頼書等に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間(1年)が始まり、その対象期間内における就業不能の期間(日数)をいいます。</p> <p>(※3) 就業不能期間(保険金をお支払いする期間)が1か月に満たない場合または就業不能期間(保険金をお支払いする期間)に1か月未満の端日数がある場合は、1か月を30日として日割計算します。</p> <p>(注1) 対象期間(1年)を経過した後の期間の就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>(注2) 原因または時が異なって発生した身体障害により就業不能期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。</p> <p>(注3) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業不能となった場合を除きます。</p> <p>① 被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>② 被保険者が就業不能になった時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>(注4) 支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、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。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。</p> <p>(注5) 通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入^(※)および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。なお、初年度加入^(※)および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金が支払われた場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。</p> <p>(※) 本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。</p> <p>(注6) 骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合、支払対象外期間はなく、対象期間における被保険者の就業不能の日数に4日を加えた日数を就業不能期間として保険金をお支払いします。</p> <p>なお、初年度加入の保険期間の初日から1年後の応当日の翌日以降である場合にのみ保険金をお支払いします。</p>	<p>● 次の事由によって被った身体障害(病気またはケガ)による就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>① 故意または重大な過失</p> <p>② 自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③ 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)</p> <p>④ 妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑤ 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑥ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※2)のないもの</p> <p>など</p> <p>● 次の事由によって被ったケガによる就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑦ 自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転</p> <p>など</p> <p>● 次に該当する就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑧ 精神障害、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた就業不能</p> <p>⑨ 妊娠または出産を原因とした就業不能</p> <p>(※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。以下同様とします。</p> <p>(※2) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。</p>
<p>家事従事者特約(*)</p> <p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被り、その身体障害の治療のため入院していることにより家事労働に全く従事できない状態である場合</p>		

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の主な内容	保険金をお支払いできない主な場合
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">入院初期費用補償特約 (*)</p>	<p>被保険者が入院初期費用を負担することにより被る損失に対して、入院初期費用保険金額をお支払いします。 (※)この特約の支払対象外期間を超える入院が終了した後、被保険者がその入院の原因となった身体障害により再び入院した場合は、後の入院については、保険金をお支払いしません。ただし、基本補償の支払対象外期間を超える就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に再び就業不能となり入院した場合は、新たな入院とみなします。</p> <p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として入院し、その入院が支払対象外期間を超えて継続した場合</p>	<p>●次の事由によって被った身体障害（病気またはケガ）による入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用 (治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ④妊娠、出産、早産または流産 ⑤戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑥頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないものなど</p> <p>●次の事由によって被ったケガによる入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑦無資格運転、酒気を帯びた状態での運転 ⑧地震、噴火またはこれらによる津波 (天災危険補償特約をセットしない場合)など</p> <p>●次に該当する入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑨精神病性障害、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた入院 ⑩妊娠または出産を原因とした入院</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">傷害による死亡・後遺障害補償特約</p>	<p>(1)死亡保険金 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、特約保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 死亡保険金の額 = 特約保険金額の全額 </div> <p>(2)後遺障害保険金 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生じた場合、その程度に応じて特約保険金額の4%~100%をお支払いします。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、特約保険金額を限度とします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 後遺障害保険金の額 = 特約保険金額 × 後遺障害の程度に応じた割合(4%~100%) </div> <p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。))によってケガをされた場合</p>	<p>①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④脳疾患、疾病または心神喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置 ⑦戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故</p> <p style="text-align: right;">など</p>

(*)補償内容が同様のご契約^(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください^(※2)。

(※1)所得補償保険の他、傷害保険・火災保険・自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2)1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

■長期所得補償プラン（団体長期障害所得補償保険）

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
<p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として就業障害になった場合</p>	<p>被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> $\text{お支払いする保険金の額(月額)} = \text{保険金額} \times \text{所得喪失率}^{(*)1}$ </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> $(*)1 \text{ 所得喪失率} = \frac{\text{(就業障害発生前の所得額} - \text{回復所得額)}}{\text{就業障害発生前の所得額}}$ </div> <p>(注1) 就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額(50万円)を限度とします。</p> <p>(注2) 保険金額(支払基礎所得額)が平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額を保険金の算出の基礎としてお支払いする保険金の額を算出します。</p> <p>(注3) 保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合または保険金をお支払いする期間に1か月未満の端日数がある場合は、該当する月の日数で日割計算します。</p> <p>(注4) 補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> $\text{保険金をお支払いする期間}^{(*)2} = \text{就業障害である期間} - \text{支払対象外期間}$ </div> <p>(※) 協定書に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間(3年または5年もしくは、60歳または70歳に達するまで)が始まり、その対象期間内における就業障害である期間(日数)をいいます。対象期間が70歳満了のご契約であっても、ご加入時に満65歳以上の方、対象期間が60歳満了のご契約であっても、ご加入時に満55歳以上の方は、対象期間は支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年間となります。</p> <p>(注5) 対象期間(3年または5年もしくは、60歳または70歳に達するまで)を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。</p> <p>(注6) 原因または時が異なって被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。</p> <p>(注7) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業障害となった場合を除きます。</p> <p>① 被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>② 被保険者が就業障害になった時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>(注8) 支払対象外期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって6か月以内に就業障害が再発した場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。ただし、就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と異なった就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。</p> <p>(注) 支払対象外期間および対象期間については、協定書に特別の規定がある場合は、協定書の規定に従うこととします。</p> <p>(注9) 精神障害補償特約をセットした場合、精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。</p>	<p>次の事由に起因する身体障害(病気またはケガ)による就業障害に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>① 故意または重大な過失</p> <p>② 自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③ 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)</p> <p>④ 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑤ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※2)のないもの</p> <p>⑥ 自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転</p> <p>⑦ 地震、噴火またはこれらによる津波(天災危険補償特約をセットしない場合)</p> <p>⑧ 精神病性障害、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた就業障害</p> <p>⑨ 妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑩ 発熱等の他覚的症状のない感染 など</p> <p>(注) 精神障害補償特約がセットされた場合、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害はお支払いの対象となります(血管性認知症、知的障害、アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。)。また、お支払いは、対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。</p> <p>(※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。</p> <p>(※2) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。</p>

(注) 団体長期障害所得補償保険を複数ご契約^(※)された場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償の要否をご判断ください。

(※) 他社のご契約を含みます。

その他ご注意いただきたいこと

■所得補償プラン（所得補償保険）

●特定疾病等対象外特約について

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

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

補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

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

<補償対象外とする疾病・症状の例>

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

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

・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●基本補償の保険金額の設定について

・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度^(※)を踏まえ設定してください。基本補償の保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等の公的医療保険制度からの給付額等も考慮のうえ設定してください。

(※) 公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

・他の保険契約等^(※)にご加入の場合は、ご加入いただける保険金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。

(※) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

被保険者が加入している公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均月間額に対する保険金額割合
国民健康保険(例：個人事業主)	85%以下
健康保険(例：給与所得者)	50%以下 *健康保険に優先して勤務先企業から休業補償が行われる場合は、40%以下
共済組合(例：公務員)	40%以下

(注) 家事従事者特約をセットされた場合は、保険金額(月額)は15万円が限度となります。

■長期所得補償プラン（団体長期障害所得補償保険）

<ご継続の場合も必ずご確認ください。>

●保険金額の設定について

保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等からの給付額、高額療養費制度等の公的保険制度^(※1)等も考慮のうえ設定してください。また、他の保険契約等^(※2)にご加入の場合は、ご加入いただける金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。

(※1) 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) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

被保険者が加入している公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均月間額に対する保険金額割合
国民健康保険 (例:個人事業主)	85%以下
健康保険(例:給与所得者)	40%以下
共済組合(例:公務員)	40%以下

●特定疾病等対象外について

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

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

補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

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

<補償対象外とする疾病・症状の例>

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

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

・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●被保険者が就業障害になった場合、被保険者には、所得の喪失の発生および拡大を防止するため業務復帰に努めていただきます。損保ジャパンは、被保険者が就業障害の状態になった場合は、ご契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。損保ジャパンは、その協議の結果として被保険者の業務復帰のために有益な費用をお支払いします。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

■傷害補償プラン（傷害総合保険）

被保険者が、日本国内または国外において、急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」といいます。）によりケガ^{(※1)(※2)}をされた場合等に、保険金をお支払いします。

(※1) 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、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約で対象となる特定感染症を原因とする食中毒にかぎり、同特約の内容に従いお支払いの対象となります。(WA・WBタイプを除きます。)

(※2) 個人型就業中のみ補償タイプについては、被保険者がその職業または職務に従事している間（通勤途上を含みます。）に被ったケガにかぎりお支払いの対象となります。

(注) 保険期間の開始時より前に発生した事故によるケガ・損害に対しては、保険金をお支払いできません。

「急激かつ偶然な外来の事故」について

■「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。

■「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。

■「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。

(注) 靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害 (国内外補償)	死亡保険金 事故によりケガをされ、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、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 $\text{死亡保険金の額} = \text{死亡・後遺障害保険金額の全額}$	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④脳疾患、疾病または心神喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置 ⑦戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為 ^(※1) を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見 ^(※2) のないもの ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故 など (※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。以下同様とします。 (※2)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。
	後遺障害保険金 事故によりケガをされ、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生じた場合、そ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。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 $\text{後遺障害保険金の額} = \frac{\text{死亡・後遺障害保険金額}}{\text{後遺障害の程度に応じた割合}} \times (4\% \sim 100\%)$	
	入院保険金 事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し1,000日を限度として、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 $\text{入院保険金の額} = \text{入院保険金日額} \times \text{入院日数}(1,000\text{日限度})$	
	手術保険金 事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎります。 なお、1事故に基づくケガに対して、入院中および外来で手術を受けたときは、<入院中に受けた手術の場合>の手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ^(※1) ②先進医療に該当する手術 ^(※2) $\begin{aligned} <\text{入院中に受けた手術の場合}> \text{手術保険金の額} &= \text{入院保険金日額} \times 10(\text{倍}) \\ <\text{外来で受けた手術の場合}> \text{手術保険金の額} &= \text{入院保険金日額} \times 5(\text{倍}) \end{aligned}$ (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。	

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害（国内外補償） 通院 保険金 介護 保険金	事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院日数に対し、90日を限度として、1日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、入院保険金をお支払いすべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。 $\text{通院保険金の額} = \frac{\text{通院保険金日額}}{\text{日額}} \times \text{通院日数} \left(\begin{array}{l} \text{事故の発生の日から} \\ \text{1,000日以内の90日限度} \end{array} \right)$ (注1) 通院されない場合であっても、骨折、脱臼、靭帯損傷等のケガをされた部位(脊柱、肋骨、胸骨、長管骨等)を固定するために医師の指示によりギプス等 ^(※) を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 (※) ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーシ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター等は含みません。 (注2) 通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して通院保険金をお支払いしません。	(前ページと同じです。)
	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の重度後遺障害 ^(※) が生じ、所定の要介護状態となった場合、181日目以降の重度後遺障害による要介護状態である期間に対し、1年間につき、介護保険金年額をお支払いします。重度後遺障害による要介護状態である期間に1年未満の端日数がある場合は、1年を365日とした日割計算により介護保険金の額を決定します。 $\text{介護保険金の額} = \frac{\text{介護保険金年額}}{\text{年額}} \times \left(\begin{array}{l} \text{要介護期間(年)} \\ \text{事故の発生の日から181日目} \\ \text{以降の要介護状態である期間} \end{array} \right)$ (※) 「所定の重度後遺障害」については、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。 (注) 介護保険金と被害事故補償保険金は対象となる重度後遺障害の範囲が異なります。	
【特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約】(WA・WBタイプを除きます。) 特定感染症 ^(※) を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に、所定の後遺障害が生じた場合、入院した場合、通院した場合に、後遺障害保険金、入院保険金(180日限度)、通院保険金(180日以内の90日限度)をお支払いします。ご加入初年度の場合は、保険期間の開始日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金をお支払いできません。 (※) 「特定感染症」とは、「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」に規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。2023年5月現在、結核、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものにかぎります。)、腸管出血性大腸菌感染症(O-157を含みます。))等が該当します。 (注) 今後取扱いが変更となる場合があります。		
被害事故（国内外補償） 被害事故 補償 ^(注)	被保険者が、被害事故により死亡された場合または所定の重度後遺障害 ^(※) が生じた場合、所定の計算により算出した損害額から、下記の給付や賠償金等の合計額を差し引き、1回の事故につき被害事故補償の保険金額を限度にお支払いします。 ① 自賠償保険等からの給付 ② 対人賠償保険等からの給付 ③ 加害者等からの賠償金 など (※) 「所定の重度後遺障害」については、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。 (注) 介護保険金と被害事故補償保険金は対象となる重度後遺障害の範囲が異なります。	① 故意または重大な過失 ② 自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③ 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ④ 地震、噴火またはこれらによる津波 ⑤ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑥ 被害事故を発生させた方が、次のいずれかに該当する場合 被保険者の配偶者、被保険者の直系血族、被保険者の親族のうち3親等内の方、被保険者の同居の親族 など
賠償責任（国内外補償） 個人賠償 責任 ^(注)	日本国内または国外において、被保険者 ^(※1) が次の①から④までのいずれかの事由により法律上の損害賠償責任を負った場合に、損害賠償金および費用(訴訟費用等)の合計金額をお支払いします(自己負担額はありません。)。ただし、1回の事故につき損害賠償金は個人賠償責任の保険金額を限度とします。 なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパンの承認を必要とします。 ① 住宅の所有・使用・管理に起因する偶然な事故により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ② 被保険者 ^(※1) の日常生活(住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。))に起因する偶然な事故(例:自転車運転中の事故など)により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ③ 日本国内で受託した財物(受託品) ^(※2) を壊したり盗まれた場合 ④ 誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等 ^(※3) を運行不能にさせた場合 (次ページへ続きます。)	① 故意 ② 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等による損害 ③ 地震、噴火またはこれらによる津波 ④ 被保険者の職務の遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤ 被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 (次ページへ続きます。)

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
賠償責任 (国内外補償) 個人賠償責任 ^(注)	<p>(前ページの続きです。)</p> <p>(※1)この特約における被保険者は次のとおりです。</p> <p>ア. 本人</p> <p>イ. 本人の配偶者</p> <p>ウ. 本人またはその配偶者の同居の親族</p> <p>エ. 本人またはその配偶者の別居の未婚の子</p> <p>オ. 本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎりません。)。ただし、本人に関する事故にかぎりません。</p> <p>カ. イ.からエ.までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(その責任無能力者の親族にかぎりません。)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎりません。</p> <p>なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。</p> <p>(※2)次のものは「受託品」に含まれません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハングライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、自動車(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ・通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 ・貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 ・山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 ・データやプログラム等の無体物 ・漁具 ・1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 ・不動産 <p style="text-align: right;">など</p> <p>(※3)「電車等」とは、汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。</p>	<p>(前ページの続きです。)</p> <p>⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任</p> <p>⑦心神喪失に起因する損害賠償責任</p> <p>⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任</p> <p>⑨航空機、船舶および自動車・原動機付自転車等の車両^(※1)、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任</p> <p>⑩環境汚染に起因する損害賠償責任</p> <p>⑪受託品に対して正当な権利を有していない者に対して損害賠償責任を負担することによって被った損害</p> <p>⑫受託品の損壊または盗取について、次の事由により生じた損害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ・偶然な外来の事故に直接起因しない電気的事故または機械的事故 ・置き忘れ^(※2)または紛失 ・詐欺または横領 ・雨、雪、雹(ひょう)、みぞれ、あられまたは融雪水の浸み込みまたは吹き込み ・受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊または盗取 <p style="text-align: right;">など</p> <p>(※1)次のア.からウ.までのいずれかに該当するものを除きます。</p> <p>ア. 主たる原動力が人力であるもの</p> <p>イ. ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート</p> <p>ウ. 身体障がい者用車いすおよび歩行補助車で、原動機を用いるもの</p> <p>(※2)保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。</p>

(注)補償内容が同様のご契約^(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください^(※2)。

(※1)傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2)1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

その他ご注意ください

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

■親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプラン・ 疾病補償プラン・がん補償プラン(団体総合保険)

●親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプラン

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
親孝行一時金	被保険者(本人の親で、加入時に指定された方となります。)が保険期間中に公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5のいずれかに該当する認定を受け、その状態が要介護認定を受けた日(公的介護保険制度に基づいて申請を行った日)からその日を含めて90日を超えて継続した場合、被保険者へ親孝行一時金保険金額をお支払いします。保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。 (注1)本特約の被保険者(親)の引受対象年齢は、新規加入・継続加入ともに40歳以上79歳以下の方となります。 (注2)保険金支払条件変更特約(親孝行一時金用)がセットされています。	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)
介護一時金	保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかに該当した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。 なお、保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。 ①公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定を受けた場合 ^(※1) ②損保ジャパンが定める所定の要介護状態 ^(※2) となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合 (※1)要介護認定を受けてからその状態が継続した日数にかかわらず保険金をお支払いします。 (※2)公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。	⑥先天性異常 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為 ^(※1) を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見 ^(※2) のないもの など (※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。 (※2)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
軽度認知障害等一時金	被保険者が、保険期間中に初めて軽度認知障害または認知症と診断確定された場合は、軽度認知障害等一時金をお支払いします。保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは一回かぎりとなります。	

親孝行一時金

- (注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護認定を受けた場合を除きます。
- ①疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額
 - ②被保険者が要介護認定を受けた日の支払条件により算出された保険金の額

介護一時金

- (注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。
- ①疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額
 - ②被保険者が要介護状態に該当した日の支払条件により算出された保険金の額

軽度認知障害等一時金

- (注)初年度契約の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に軽度認知障害または認知症に該当した場合を除きます。
- ①疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額
 - ②被保険者が軽度認知障害または認知症と診断確定された日の支払条件により算出された保険金の額

●疾病補償プラン

【疾病保険特約】

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

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
<p>疾病 入院保険金</p>	<p>保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき180日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。 ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $\text{疾病入院保険金の額} = \text{疾病入院保険金日額} \times \text{入院した日数}$ </div>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥傷害 ⑦妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等^(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※3)のないもの ⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害</p>
<p>疾病 手術保険金</p>	<p>以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。</p> <p>(1) 保険期間中に疾病を被り、その疾病の治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。</p> <p>① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ② 先進医療に該当する手術^(※2) ③ 放射線治療に該当する診療行為</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p><入院中に受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額 = 疾病入院保険金日額 × 10(倍)</p> <p><外来で受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額 = 疾病入院保険金日額 × 5(倍)</p> </div> <p>(※1) 以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) など</p> <p>(※2) 先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりあります。</p> <p>(2) 骨髄幹細胞採取手術^{(※1)(※2)}を受けた場合は、保険期間中に確認検査^(※3)を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。</p> <p>(※1) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。</p> <p>(※2) ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後に受けた場合にお支払いの対象となります。</p> <p>(※3) 「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。</p> <p>疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(4)までの制限があります。</p> <p>(1) 時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(2) 同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術^(※1)に該当するときは、同一手術期間^(※2)に受けた一連の手術^(※1)については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(※1) 一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。</p> <p>(※2) 同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。</p> <p>(3) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。</p> <p>(4) 放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥傷害 ⑦妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等^(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※3)のないもの ⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害</p> <p style="text-align: right;">など</p> <p>(※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。以下同様とします。</p> <p>(※2) 「療養の給付」とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。</p> <p>(※3) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病退院後 通院保険金	<p>保険期間中に疾病を被り、継続して4日を超えて入院し、退院後の通院責任期間に通院した場合、1回の通院責任期間につき90日を限度として、通院した日数に対し、通院1日につき疾病退院後通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。また、疾病入院保険金をお支払いすべき期間中の通院に対しては、疾病退院後通院保険金をお支払いしません。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $\text{疾病退院後通院保険金の額} = \frac{\text{疾病退院後通院保険金日額}}{\text{通院した日数}} \times \text{通院した日数}$ </div>	(前ページと同じです。)

(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

- ①被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額
- ②被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額

●がん補償プラン

【がん保険特約】

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

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん 入院保険金	<p>保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始した場合、入院した日数に対し、入院1日につきがん入院保険金日額をお支払いします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $\text{がん入院保険金の額} = \text{がん入院保険金日額} \times \text{入院した日数}$ </div>	<ul style="list-style-type: none"> ①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 ⑤がん以外での入院、手術、通院 など
がん 手術保険金	<p>保険期間中にがんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ②先進医療に該当する手術^(※2) ③放射線治療に該当する診療行為 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p><入院中に受けた手術の場合> $\text{がん手術保険金の額} = \text{がん入院保険金日額} \times 10(\text{倍})$ </p> <p><外来で受けた手術の場合> $\text{がん手術保険金の額} = \text{がん入院保険金日額} \times 5(\text{倍})$ </p> </div> <p>(※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術 など</p> <p>(※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。</p> <p>がん手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術^(※1)に該当するときは、同一手術期間^(※2)に受けた一連の手術^(※1)については、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 (※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。 (3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 (次ページへ続きます。) 	

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん 手術保険金	(前ページの続きです。) (4)放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。 (5)乳房再建術については、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、がん手術保険金をお支払いします。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。	(前ページと同じです。)
がん通院保険金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して4日を超えて入院し、その入院前後の通院責任期間に、がんの治療を直接の目的として通院された場合、通院した日数に対し、通院1日につきがん通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の通院責任期間につき通院支払限度日数は45日とします。 また、がん入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、がん通院保険金をお支払いしません。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px auto;">がん通院保険金の額 = がん通院保険金日額 × 通院した日数</div>	

(注)初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

- ①このご契約のお支払条件により算出された保険金の額
- ②被保険者ががんと診断確定された時のご契約のお支払条件により算出された保険金の額

その他ご注意いただきたいこと

■親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプラン・ 疾病補償プラン・がん補償プラン(医療保険基本特約セット団体総合保険)

●特定疾病等対象外特約について

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

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

補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

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

<補償対象外とする疾病・症状の例>

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

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

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

用語のご説明

■所得補償プラン（所得補償保険）

用語	用語の定義
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
支払対象外期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である加入依頼書等記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。 (※)骨髄採取手術(組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。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。以下同様とします。)を直接の目的として入院した場合には、支払対象外期間はありません。
就業不能	身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院 ^(※) していること、または入院以外で医師の治療を受けていることにより、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後もしくはその身体障害が治癒された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。 (※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。
就業不能期間(保険金をお支払いする期間)	対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)をいいます。 (※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)に4日を加えた日数をいいます。
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
所得	加入依頼書等記載の職業または職務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
身体障害	傷害(傷害の原因となった事故を含みます。)および疾病をあわせて身体障害といいます。 (※)骨髄採取手術(組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を含みます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。 (※)骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、確認検査を受けた時をいいます。
対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算して加入依頼書等記載の期間をいい、この期間内における被保険者の就業不能の日数が保険金のお支払いの対象となります。 (※)骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、就業不能が開始した日から起算して加入依頼書等記載の期間をいいます。
入院	医師による治療が必要な場合において、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。 (※)骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。
平均月間所得額	支払対象外期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。ただし、支払対象外期間が始まる直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。

<家事従事者特約の場合の「就業不能」「平均月間所得額」「所得」は、下記のとおりです。>

用語	用語の定義
就業不能	身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院 ^(※) していることにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。 (※)骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。
所得	家事を遂行することにより被保険者の世帯が享受している経済的利益をいいます。
平均月間所得額	2023年5月現在、183千円とします。

■長期所得補償プラン（団体長期障害所得補償保険）

用語	用語の定義						
身体障害	傷害(傷害の原因となった事故を含みます。)および疾病をあわせて身体障害といたします。						
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。						
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。						
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。						
就業障害	(支払対象外期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。 (対象期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超えていること。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。						
所得	業務に従事することによって得られる給与と所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。						
支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる所得の額をいい、被保険者の属する公的医療保険制度に応じて、平均月間所得額に対する一定割合内で設定していただきます。						
平均月間所得額	就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の所得の平均月間額をいいます。ただし、就業障害が開始した日の属する月の直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。						
回復所得額	支払対象外期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。						
支払対象外期間	就業障害が開始した日から起算して、継続して就業障害である協定書記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。 ただし、支払対象外期間中に一時的に復職し(通算して下表に記載の復職日数以内)、その原因となった身体障害により再び就業障害となった場合は、復職期間は就業障害が継続していたものとみなし、復職日数を加算した日数を支払対象外期間として適用します。 <table border="1" data-bbox="359 1406 954 1512"> <thead> <tr> <th>タイプ名</th> <th>復職日数(限度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G11・G12・G13・G14</td> <td>7日</td> </tr> <tr> <td>G21・G22・G23・G24</td> <td>28日</td> </tr> </tbody> </table>	タイプ名	復職日数(限度)	G11・G12・G13・G14	7日	G21・G22・G23・G24	28日
タイプ名	復職日数(限度)						
G11・G12・G13・G14	7日						
G21・G22・G23・G24	28日						
対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、損保ジャパンが保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。						

■親孝行サポートプラン・介護サポートプラン・認知症サポートプラン・
疾病補償プラン・がん補償プラン(団体総合保険)

用語	用語の定義																						
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。																						
傷害(ケガ)	<p>急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。</p> <p>ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。</p> <p>・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。</p> <p>・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。</p> <p>・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。</p> <p>(注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。</p>																						
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。																						
軽度認知障害	<p>軽度認知障害とは、表1に規定される疾病とし、かつ、表2の診断基準を満たすものをいいます。</p> <p>表1 対象となる軽度認知障害は「米国精神医学会編DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」中下記のものとし、</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>アルツハイマー病による軽度認知障害、前頭側頭葉変性症による軽度認知障害、レビー小体病を伴う軽度認知障害、血管性軽度認知障害、外傷性脳損傷による軽度認知障害、物質・医薬品誘発性軽度認知障害、HIV感染による軽度認知障害、プリオン病による軽度認知障害、パーキンソン病による軽度認知障害、ハンチントン病による軽度認知障害、他の医学的疾患による軽度認知障害、複数の病因による軽度認知障害</p> </div> <p>(注)「米国精神医学会編DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」または「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに軽度認知障害に分類された疾病があるときには、その疾病を含めます。</p> <p>表2 対象となる軽度認知障害は、次の①から④までの診断基準のすべてに該当するものをいいます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>①以上の認知領域(複雑性注意、実行機能、学習および記憶、言語、知覚・運動、社会的認知)において、以前の行動水準から軽度の認知機能の低下があるという証拠があること</p> <p>②毎日の活動において、自立が阻害されていないこと</p> <p>③その認知機能の低下が、せん妄の状況でのみ起こるものではないこと</p> <p>④その認知機能の低下が、他の精神疾患によってうまく説明できないこと(例 うつ病、統合失調症)</p> </div> <p>(注)「米国精神医学会編DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」または「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たな診断基準が示されたときには、当会社が必要と認めた場合、新たな診断基準による診断確定を求めることがあります。</p>																						
認知症	<p>(1)認知症とは、次の①および②のすべてに該当する器質性認知症であることをいいます。</p> <p>①脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること</p> <p>②正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ一般的に低下したものであること</p> <p>(2)(1)の器質性認知症、器質的な病変あるいは損傷および器質的障害とは、次のとおりとします。</p> <p>①器質性認知症 器質性認知症とは、表3に規定される疾病とします。</p> <p>②器質的な病変あるいは損傷、器質的障害 器質的な病変あるいは損傷、器質的障害とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、傷害のことをいいます。</p> <p>表3 対象となる器質性認知症は、「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」に定められた分類項目中下記のものとし、</p> <table border="1" data-bbox="359 1592 1442 1957"> <thead> <tr> <th data-bbox="359 1592 1315 1630">分類項目</th> <th data-bbox="1315 1592 1442 1630">基本分類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="359 1630 1315 1664">アルツハイマー病の認知症</td> <td data-bbox="1315 1630 1442 1664">F00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1664 1315 1697">血管性認知症</td> <td data-bbox="1315 1664 1442 1697">F01</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1697 1315 1731">ピック病の認知症</td> <td data-bbox="1315 1697 1442 1731">F02.0</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1731 1315 1765">クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症</td> <td data-bbox="1315 1731 1442 1765">F02.1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1765 1315 1798">ハンチントン病の認知症</td> <td data-bbox="1315 1765 1442 1798">F02.2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1798 1315 1832">パーキンソン病の認知症</td> <td data-bbox="1315 1798 1442 1832">F02.3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1832 1315 1865">ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病の認知症</td> <td data-bbox="1315 1832 1442 1865">F02.4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1865 1315 1899">他に分類されるその他の明示された疾患の認知症</td> <td data-bbox="1315 1865 1442 1899">F02.8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1899 1315 1933">詳細不明の認知症</td> <td data-bbox="1315 1899 1442 1933">F03</td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1933 1315 1957">せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの(F05)中のせん妄、認知症に重なったもの</td> <td data-bbox="1315 1933 1442 1957">F05.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに器質性認知症に分類された疾病があるときには、その疾病を含めます。</p>	分類項目	基本分類	アルツハイマー病の認知症	F00	血管性認知症	F01	ピック病の認知症	F02.0	クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	F02.1	ハンチントン病の認知症	F02.2	パーキンソン病の認知症	F02.3	ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病の認知症	F02.4	他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	F02.8	詳細不明の認知症	F03	せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの(F05)中のせん妄、認知症に重なったもの	F05.1
分類項目	基本分類																						
アルツハイマー病の認知症	F00																						
血管性認知症	F01																						
ピック病の認知症	F02.0																						
クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	F02.1																						
ハンチントン病の認知症	F02.2																						
パーキンソン病の認知症	F02.3																						
ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病の認知症	F02.4																						
他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	F02.8																						
詳細不明の認知症	F03																						
せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの(F05)中のせん妄、認知症に重なったもの	F05.1																						
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。																						
通院責任期間(疾病)	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過した日に終わる期間をいいます。																						

用語	用語の定義
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
1回の入院 (疾病)	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病を医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院に合わせて1回の入院とみなします。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html)
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 ^(※) 。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※)歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
がん	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師 ^(※) が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※)被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
乳房再建術 (がん)	がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁 ^(※) または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含まれません。 (※)皮膚弁 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含まれません。
通院責任期間 (がん)	入院の開始日の前日からその日を含めて60日前の日に始まり、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日に終わる期間をいいます。

■傷害補償プラン（傷害総合保険）

用語	用語の定義
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。 対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html)
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。 ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含まれません。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
被害事故	第三者による加害を目的とする事故またはひき逃げ事故等をいいます。
配偶者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方 ^(※1) および同性パートナー ^(※2) を含みます。 (※1)内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 (※2)同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方をいいます。 (注)内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。
親族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと (注意喚起情報のご説明)

1. クーリングオフ

この保険は全国中小企業団体中央会を保険契約者とする団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2. ご加入時における注意事項(告知義務等)

- ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。
 - 加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。ご契約者または被保険者^(※1)には、告知事項^(※2)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。
 - (※1) 団体総合保険の親孝行一時金支払特約をセットする場合、特約の被保険者である加入者の親御さまも含まれます。
 - (※2) 「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
- <告知事項>この保険における告知事項は、次のとおりです。
- 【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】**
- ★被保険者の職業または職務^(※1)
 - ★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態
告知される方(被保険者)がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。
 - ★他の保険契約等^(※2)の加入状況
 - (※1) 家事従事者特約をセットされた場合は、被保険者となる方は、「主として、被保険者の家庭において炊事、掃除、洗濯および育児等の家事を行っている方」であることを告知してください。
 - (※2) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
- 【傷害総合保険】**
- ★被保険者ご本人の職業または職務
 - ★他の保険契約等^(※3)の加入状況
 - (※3) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、傷害総合保険、普通傷害保険、家族傷害保険、交通事故傷害保険、ファミリー交通傷害保険、積立傷害保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
- 【団体総合保険】**
- ★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態
告知される方(被保険者)がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。
 - ★他の保険契約等^(※4)の加入状況
 - (※4) 「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
- *口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。
 - *告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
 - *損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。
- 【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】**
- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。
 - (※) 保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。
 - ・「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。
 - 次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
 - ・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
 - ・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合 など
 - 告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。
 - ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
 - 継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
 - 傷害による死亡・後遺障害補償特約の死亡保険金をお支払う場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。
 - ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害を原因とする就業不能(保険金の支払事由)または就業障害(保険金の支払事由)に対しては、正しく告知してご加入された場合であっても、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に就業不能(保険金の支払事由)または就業障害(保険金の支払事由)が生じた場合は、その就業不能(保険金の支払事由)または就業障害(保険金の支払事由)についてはお支払いの対象となる場合があります。
 - (※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
 - (※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
- (注) 特別な条件付き(「特定疾病等対象外の条件」をセット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

【傷害総合保険】

- 死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。

【団体総合保険】

- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。
(※)保険金額の増額(特定疾病等対象外特約の削除を含みます。)等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。
- 「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。
- 次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
 - ・ご契約者が保険金を不正に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
 - ・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合 など
- 告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。
- ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
- 継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外特約の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

介護一時金

- 疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後に要介護状態(認定)に該当した場合は、保険金をお支払いします。
(注)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

親孝行一時金

- 疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後に要介護認定に該当した場合は、保険金をお支払いします。
(注)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

軽度認知障害等一時金

- 疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であるときは、保険金をお支払いできません。
継続契約においては、疾病、傷害その他の軽度認知障害または認知症の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始日より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後に軽度認知障害または認知症に該当した場合は、保険金をお支払いします。
(注)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

疾病保険特約

- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病に対しては、保険金をお支払いできません。
ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由(入院を開始された場合や手術を受けられた場合等)が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。
(注1)特別な条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。
(注2)がん保険特約については、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。
(※)継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
(※2)医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

がん保険特約

- ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、がん保険特約は無効(これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。)となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでにお支払いいただいた保険料を返還しません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。
(注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- がんと診断確定された時が、ご加入初年度の保険期間の開始日より前である場合は、保険金をお支払いできません。
(注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 一部の疾病群について保険金お支払いの対象外とする条件(特定疾病等対象外特約をセット)でのご加入の場合、その疾病群およびその疾病群を原因とするがんについては保険金をお支払いできません。

3. ご加入後における留意事項(通知義務等)

【共通】

●加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、ご契約者または被保険者は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。

●団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

<被保険者による解除請求(被保険者離脱制度)について>

被保険者は、この保険契約(その被保険者に係る部分にかぎります。)を解除することを求めることができます。

お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

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

<重大事由による解除等>

●保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険・傷害総合保険】

●加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合(職業または職務をやめられた場合を含みます。)は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。

・変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。

追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。

●傷害総合保険では、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、上記にかかわらず、職業または職務の変更が生じ、これらの職業に就かれた場合は、ご契約を解除しますので、あらかじめご了承ください。ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競走選手、自動車競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、モーターボート競争選手、プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

●変更後の職業または職務により、ご契約内容を変更していただくことがあります。詳しい内容につきましては取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●家事従事者特約をセットされた場合において、新しくお仕事を始められたときは、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

●直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。

●次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。

- ①他の身体障害(病気またはケガ)の影響等があった場合
- ②職業を変更された場合の通知と、それに伴う追加保険料のお支払いがなかった場合
- ③加入依頼書等に記入された年齢に誤りがあり、追加保険料のお支払いが必要となる場合
- ④他の保険契約等がある場合

など

【傷害総合保険】

●ご加入内容の変更を希望される場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。また、ご加入内容の変更に伴い保険料が変更となる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。

【傷害総合保険・団体総合保険】

<他の身体障害または疾病の影響>

●傷害総合保険の場合、すでに存在していたケガや後遺障害、病気の影響などにより、保険金をお支払いするケガの程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

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

4. 責任開始期

保険責任は保険期間初日の午後4時に始まります。

・親孝行一時金支払特約、軽度認知障害等一時金支払特約、がん保険特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約等により異なります。

詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

*中途加入の場合は、毎月15日までの受付分は受付日の翌月1日(15日過ぎの受付分は翌々月1日)に保険責任が始まります。

5. 事故がおきた場合の取扱い

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

【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

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

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、就業不能または就業障害状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	身体障害の内容、就業不能または就業障害の状況および程度、損害の額、損害の程度および損害の範囲等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、函面(写)、被害品明細書 など
④	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑤	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書 ^(※) 、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑥	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

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

(注1)就業不能期間または就業障害期間が1か月以上継続する場合は、お申し出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。その場合、上記の書類のほか、就業不能または就業障害が継続していることを証明する書類を提出してください。

(注2)身体障害の内容ならびに就業不能または就業障害の状況および程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注3)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。
- 保険金のご請求にあたっては、身体障害に対する医師(被保険者が医師の場合は被保険者以外の医師)の治療を受けている必要があります。

【所得補償保険】

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

【団体長期障害所得補償保険】

- 保険金をお支払いする就業障害が発生した場合、お支払いの内容等により、継続加入をお断りすることや、継続加入の条件を制限することがあります。

【傷害総合保険】

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

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

なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。

- ・被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合
- ・損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

など

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

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

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

(注1)事故の内容またはケガの程度および損害の額等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

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

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

●ケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

【団体総合保険】

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

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

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

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

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

- 前記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 病気やケガをされた場合は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

【疾病保険特約】

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

6. 保険金をお支払いできない主な場合

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

7. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

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

【所得補償保険・団体長期障害所得補償保険】

- ご加入後、被保険者が死亡された場合、または保険金をお支払いする就業不能または就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができなくなる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。
- 傷害による死亡・後遺障害補償特約をセットされた場合において、死亡保険金を支払うべきケガによって被保険者が死亡されたときは、傷害による死亡・後遺障害補償特約の保険料を返還しません。この場合において、分割払契約の未払込分割保険料があるときは、加入者は保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料の全額を一時にお支払いいただく必要があります。

【傷害総合保険】

- ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また、死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡された場合において、一時払でご契約のときは、その保険金が支払われるべき被保険者の保険料を返還しません。また、分割払でご契約のときは、死亡保険金をお支払いする前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料の全額を一時にお支払いいただきます。

詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

8. 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象者となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割(傷害総合保険は8割(ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額))までが補償されます。

9. 個人情報の取扱いについて

- 全国中小企業団体中央会は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。
- 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等(外国にある事業者を含みます。)に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含みます。)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。個人情報の取扱いに関する詳細(国外在住者の個人情報を含みます。)については損保ジャパン公式ウェブサイト(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせ願います。

申込人(加入者)および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえご加入ください。

【募集文書作成担当店】

損害保険ジャパン株式会社 営業開発部第三課
 〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL 03-3349-3820
 <受付時間>平日：午前9時から午後5時まで(土・日・祝日・年末年始は、お休みとさせていただきます。)

【ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

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

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

2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

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

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

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

【所得補償保険にご加入になる方のみご確認ください】

- 職種級別はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。
- 所得補償保険における基本補償の保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

【団体長期障害所得補償保険にご加入になる方のみご確認ください】

- 保険金額(支払基礎所得額)は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内になっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

【傷害総合保険にご加入になる方のみご確認ください】

- 職種級別はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。

職種 級別	職業・職種
A級	下記以外
B級	木・竹・草・つる製品製造業者、漁業業者、建設業者(高所作業の有無を問いません。)、採鉱・採石業者、自動車運転者(バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者)、農林業業者
※オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、モーターボート競争選手、プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)の方等についてはお引き受けできません。	

【家族型にご加入になる方のみご確認ください】

- 被保険者の範囲についてご確認ください。

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

- 特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。
- お客さまは全国中小企業団体中央会傘下の都道府県中央会および組合・団体組織等に所属する会員事業所の経営者・従業員ですか。

団体名(組合名)

全国中小企業団体中央会

<担当営業店>引受保険会社

<お問い合わせ先>取扱代理店

●指定紛争解決機関

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

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)0570-022808<通話料有料>

受付時間:平日の午前9時15分から午後5時まで(土・日・祝日・年末年始は休業)

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

●事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記事故サポートセンターまでご連絡ください。

【事故サポートセンター】0120-727-110(受付時間:24時間365日)

●取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただき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になります。

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

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

●所得補償プラン、長期所得補償プラン、親孝行サポートプラン、介護サポートプラン、認知症サポートプラン、疾病補償プラン、がん補償プランは介護医療保険料控除の対象となります。ただし、所得補償プランの傷害による死亡・後遺障害補償特約保険料を除きます。(2023年5月現在)