

隊友会会員の福祉厚生のために



新・医療互助制度

(医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約・がん保険特約セット団体総合保険、傷害総合保険、自転車総合保険)

退官後の「もしも」の不安に備え、 お得に選べる保険です！

(※)
28%
割引適用

(※) 団体割引20%、過去の損害率による割引10%

認知症サポート プラン

MCI(軽度認知障害)または認知症と診断確定された場合に一時金をお支払いします。

介護サポート プラン **好評!**

要介護**2**相当から一時金のお支払いが可能

病気・ケガの保険

最長満**89**歳までご継続可能
オプションで
がん・先進医療費用も補償

golfer保険

プレー中の「ケガ」「賠償責任」
用品の「損害」までワイドに補償

自転車保険

家族全員が補償の対象となる
家族型も選べます



保険期間

2021年4月1日午後4時～2022年4月1日午後4時(1年間)
(新規加入の場合は午前0時)

申込締切日

2021年3月25日(木)

保険料の
お支払方法

2021年6月28日(月)(口座振替・一括引き落とし)

保険期間の中途でのご加入は**毎月**受付しています。(締切:毎月15日 保険責任開始日:受付日の翌月1日)

必要な補償のページをご確認ください。

1 病気・ケガの保険 4～10ページ



万一のご病気（がんなど）やおケガに備える保険です。

- ・ 先進医療等費用補償特約
- ・ がん保険特約
- ① がん診断保険金支払型
- ② がん充実補償型

2 介護サポートプラン（介護一時金） 11ページ

介護一時金支払特約と、介護の負担軽減に役立つサービスがセットになったプランです。

3 認知症サポートプラン 12～13ページ

4 ゴルファー保険（傷害総合保険） 14ページ

ゴルフのプレー中の賠償事故やご自身のケガ、ゴルフ用品の損害などを補償します。

5 自転車保険（自転車総合保険） 15ページ

自転車搭乗中の賠償事故やご自身のケガを補償します。

新・医療互助制度の特長

1. 病気・ケガの保険は**隊友会会員本人とその配偶者**、ゴルファー保険、自転車保険は**会員のご家族**も加入できます。
2. 病気・ケガの保険は、**病気・ケガ両方の入院・手術とも補償**の対象となります。日帰り入院（※1）、日帰り手術も対象です。
3. 病気・ケガの保険の基本補償保険料は、1口あたり、**男女・年齢問わず12,020円（一時払）**。（※2）1か月あたり約1,002円です。
4. 病気・ケガの保険は、**1回の入院につき180日まで、通算1,000日まで**補償します（がん充実補償型は日数無制限）。
5. 先進医療等費用補償特約は、健康保険が適用されない**先進医療の技術料**もしっかり補償します。
6. **がん充実補償型**では、がんによる入院・手術に加え、**外来治療も補償**します。
7. 病気・ケガの保険の**新規・増額加入、先進医療等費用補償特約、がん特約の新規加入は、保険始期日時点（2021年4月1日時点）で満70歳未満（満69歳まで）の方が**対象となります。継続は最長満90歳未満（満89歳まで）の方が自動継続できます。
8. **1人最高4口（入院保険金日額6,000円）**まで加入できます。（※2）
9. 前年度のご契約と変更がなくご継続頂ける場合は、加入依頼書のご提出は不要です。

（注）保険料は、ご加入者人数・年齢の分布をもとに算出しています。次年度以降も、ご加入人数、年齢分布、支払保険金をもとに算出しますので、保険料、保険金額が変更となる場合があります。

（※1）日帰り入院とは、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。
（※2）80歳以上向け専用プランは異なります。

◆◆昨年度契約からの主な変更点について◆◆

【ゴルファー保険（傷害総合保険）・自転車総合保険にご加入の皆さまへ】

2021年1月1日以降に保険期間が開始するご契約について、ゴルファー保険（傷害総合保険）は補償内容、自転車総合保険は保険料・補償内容の改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、本パンフレットを必ずご確認ください。

病気・ケガの保険、ゴルファー保険ご加入の皆様へ無料電話相談サービス

SOMPO 健康・生活サポートサービスは、「新・医療互助制度」の病気・ケガの保険、ゴルファー保険にご加入頂いた方がご利用頂ける各種無料電話相談サービスです。

サービスメニュー

- 健康・医療相談サービス
- 介護関連相談サービス
- 人間ドック等検診・検査紹介・予約サービス
- 医療機関情報提供サービス
- 専門医相談サービス(予約制)
- 法律・税務・年金相談サービス(予約制・30分間)
- メンタルヘルス相談サービス
- メンタルITサポート(WEBストレスチェック)サービス

- (注1) 本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
- (注2) ご相談の際は、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。
- (注3) ご利用は日本国内からにかぎります。
- (注4) 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。
- (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) ご利用いただく際は、加入者証等に記載のSOMPO 健康・生活サポートサービス専用電話番号までご連絡ください。



被保険者本人になれる方

		病気・ケガの保険	介護サポートプラン	認知症サポートプラン	ゴルファー保険	自転車保険
会員ご本人		○	○	○	○	○
会員の ご家族	配偶者	○	○	○	○	○
	お子様・ご両親・ご兄弟姉妹	×	×	×	○	○
	同居のご親族	×	×	×	○	○

※1 配偶者の方は、隊友会会員ご本人が亡くなった場合でも、既にこの保険にご加入いただいている場合に限り更新加入できます。

※2 配偶者以外のご家族は、隊友会会員ご本人が亡くなった場合は、次回更新時から脱退となり、更新加入はできません。

ご加入要領

- 新規に加入する方
- 解約(脱退)する方
- 契約内容に変更のある方

加入依頼書・告知書の提出をお願いします。(ゴルファー保険・自転車保険へご加入の場合は、告知書のご提出は不要です。)

- 前年度と同等内容で継続する方

加入依頼書・告知書の提出は必要ありません(自動継続)。

【新しくご加入頂く方】

- 保険期間は、2021年4月1日午前0時から2022年4月1日午後4時までの1年間です。
- 2022年4月1日以降は、1年契約として脱退・内容変更のお申し出がなければ前年同等条件で更新されます。
- 保険料の引き落としは、2021年6月28日(月)となります。
- 中途加入ご希望の方は、毎月中途加入を受付けます。この場合、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。保険料につきましては、保険責任開始日の前月末日までに指定する口座へお振込み下さい。(一時払)
- 病気・ケガの保険にご加入される場合は、必ず健康状態に関する告知が必要となります。また告知の内容によってはご加入をお断りする場合や、特別な条件付きでご加入頂く場合があります。
- 告知の大切さについてのご説明
 - 告知書はお客様(保険の対象となる方)ご自身があるのままをご記入下さい。
 - ※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知して頂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頂けない場合があります。
 - ※「ご加入に際して、特に注意頂きたいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読み下さい。
 - ※「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、保険料から既経過期間に対し月割により計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

【すでにご加入頂いている方】

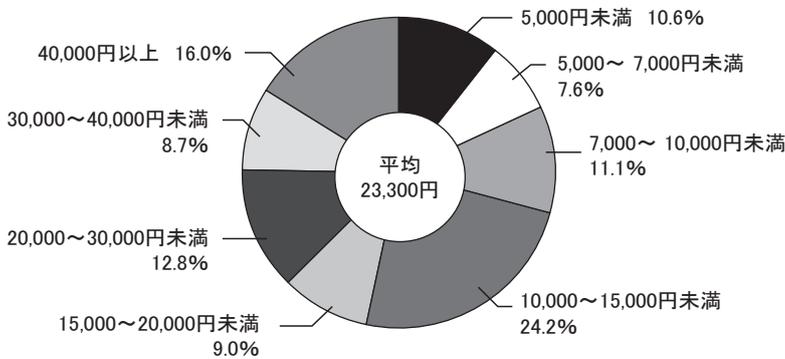
- 昨年度と同等の補償内容でご加入される方は、お手続きの必要はありません。(自動継続契約)
- 保険期間は、2021年4月1日午後4時から2022年4月1日午後4時までの1年間です。
- 現在ご加入されている方も病気・ケガの保険の口数を増やしたり、特約の追加、増額など補償を拡大して継続される場合は、告知書の提出が必要となります。(ご注意)告知の内容により口数の増口や特約のセットをお断りする場合があります。

- 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。
- 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たします。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
- 特定疾病等対象外特約をセットされたご契約を継続される場合は、継続契約においても、原則として特定疾病等対象外特約がセットされます。
- 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は、満期時にご継続をお断りする場合があります。

1 病気・ケガの保険

医療費ってどれくらいかかるの？

入院1日あたりの平均自己負担額は平均約**23,300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。)

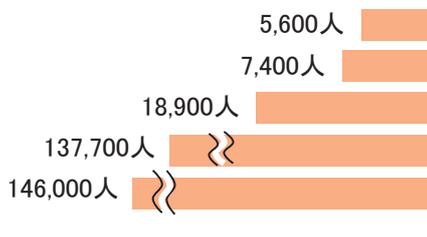
(注2)高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。治療費・食事代・差額ベッド代などを含みます。

生命保険文化センター「令和元年度 生活保障に関する調査」より
(※)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。

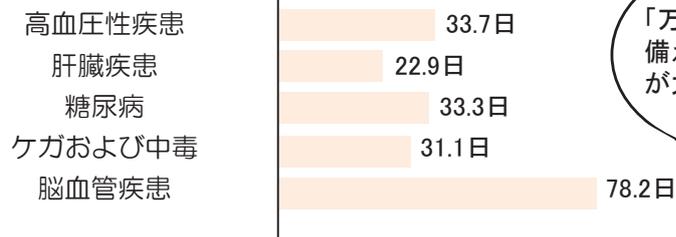
(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuhoken/iryuhoken13/dl/100714a.pdf>)

1人あたりの平均入院日数は約**29.3日**です。

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



「万が一」に備えておくことが大切です。



[厚生労働省大臣官房統計情報部「患者調査」(平成29年)による]

最新の先進医療を受けたい…でも、高額な出費が不安…。



先進医療の「技術料」には公的医療保険が適用されないため、通常の治療と共通する部分(診察・検査・投薬・入院料等)以外は、**全額自己負担**となります。そのため、**先進医療の内容によっては、高額な医療費が必要となる場合もあります。**

「先進医療」とは、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>)

新・医療互助制度は、高額になりがちな先進医療に関する費用も補償します！

⇒ 補償内容は8ページをご覧ください。

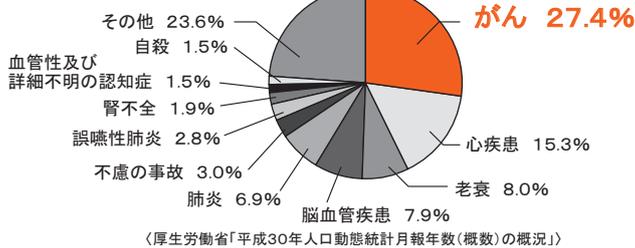
ご存知ですか？がんのこと

がんの発症はとても身近なリスクです！

死亡原因のNo.1は「がん」です！

◆『がん』による死亡は死亡原因全体の約3割にもなります。

【主な死因別割合】



2人に1人がかかります。 がんは他人事ではありません！

◆『がん』は誰にとっても身近な病気のひとつです

一生のうちにがんと診断される率は…



男性 65.5%



女性 50.2%

「最新がん統計」独立行政法人国立がん研究センター(生涯でがんに罹患する確率 2018年データに基づく)

早期発見でがんは治る時代！

がんを発症後、半数以上の方が5年を超えて生存されています。

がんの5年生存率

男性	62.0%
女性	66.9%

出典：全国がん罹患モニタリング集計
2009-2011 生存率報告
(国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策情報センター、2020)

がん治療の自己負担額

傷病名	平均在院日数	平均医療費	自己負担額(平均医療費の3割)
肺がん	14.7 日	855,040 円	約 25.6 万円
胃がん	16.6 日	953,595 円	約 28.6 万円
直腸がん	15.3 日	1,022,965 円	約 30.6 万円

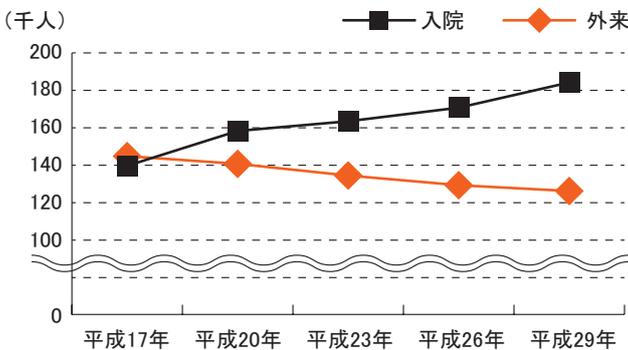
出典：全日本病院協会 HP「平均在院日数」「医療費」(2019年度)

ただし、抗がん剤治療や経過観察が長期にわたることも多く、継続的な出費への備えが必要です。

がんの治療方法は多様化しています！

がんの治療は、入院治療から外来治療へシフトしています。

入院患者数が減少しているのに対し、
外来患者数が増加しています。



外来での抗がん剤治療は
増加しています。

外来での抗がん剤治療の実施件数推移



出典：独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター
「がん診療連携拠点 院内がん登録」(平成22年度)
厚生労働省「社会医療診療行為別調査」(平成23年度)より集計

- 新・医療互助制度なら「先進医療」も「がん」もしっかりカバー！
- さらに、「がん充実補償型」ならがんの「外来治療」も補償できます！

⇒ 補償内容は8.9ページをご覧ください。

詳しくは次の
ページをご欄
下さい！



補償内容と保険料

医療保険基本補償(A型)

1か月あたりの保険料は1口
約1,002円です！



※お支払方法は一時払のみです。月払はご選択頂けません。

- 被保険者(保険の対象となる方)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(※)を受けた場合」に保険金をお支払いします。
 - 被保険者(保険の対象となる方)が、日本国内または国外において保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故によるケガで、「入院を開始した場合」「手術(※)を受けた場合」に保険金をお支払いします。
- (※)手術保険金は、手術内容によりお支払いの対象とならない場合、回数制限がある場合があります。
保険金のお支払方法等重要な事項は、本パンフレットの16ページ以降に記載されていますので、必ずご参照下さい。

保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%

A型				
補償内容	1口	2口	3口	4口
入院保険金 (病気・ケガで入院したとき) (180日限度)	入院1日につき 1,500円	入院1日につき 3,000円	入院1日につき 4,500円	入院1日につき 6,000円
手術保険金 (病気・ケガで手術したとき)	<入院中の手術> 15,000円	<入院中の手術> 30,000円	<入院中の手術> 45,000円	<入院中の手術> 60,000円
	<外来の手術> 7,500円	<外来の手術> 15,000円	<外来の手術> 22,500円	<外来の手術> 30,000円
一時払保険料	12,020円	24,040円	36,060円	48,080円

- (※1)新規加入の場合、新規加入時点(中途加入の場合は中途加入日時点)で満69歳(継続の場合は満79歳)までの方が対象となります。
(※2)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、あらかじめご了承下さい。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、ご了承下さい。
(※3)本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2021年1月現在)

80歳以上向け専用プラン 医療保険基本補償(B型)

- 80歳以上の継続加入対象者向けの専用プランです。
- 継続加入により、病気・ケガによる入院・手術を補償する基本補償に最長満89歳未満までご加入可能です。

保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%

B型								
補償内容	1口	2口	3口	4口	5口	6口	7口	8口
入院保険金 (病気・ケガで入院したとき) (180日限度)	入院1日につき 750円	入院1日につき 1,500円	入院1日につき 2,250円	入院1日につき 3,000円	入院1日につき 3,750円	入院1日につき 4,500円	入院1日につき 5,250円	入院1日につき 6,000円
手術保険金 (病気・ケガで手術したとき)	・入院中の手術 7,500円	・入院中の手術 15,000円	・入院中の手術 22,500円	・入院中の手術 30,000円	・入院中の手術 37,500円	・入院中の手術 45,000円	・入院中の手術 52,500円	・入院中の手術 60,000円
	・外来の手術 3,750円	・外来の手術 7,500円	・外来の手術 11,250円	・外来の手術 15,000円	・外来の手術 18,750円	・外来の手術 22,500円	・外来の手術 26,250円	・外来の手術 30,000円
一時払保険料	80~84歳	15,210円	30,420円	45,630円	60,840円	76,050円	91,260円	106,470円
	85~89歳	22,140円	44,280円	66,420円	88,560円	110,700円	132,840円	154,980円

- (※1)満80歳から満89歳までの継続加入の方が対象となります。増口はできません。
(※2)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、あらかじめご了承下さい。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、ご了承下さい。
(※3)本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2021年1月現在)

オプション1：先進医療等費用補償特約（S50型）

被保険者（保険の対象となる方）が、病気またはケガにより、日本国内で先進医療等（先進医療や臓器移植術）を受けた場合に負担した費用等を補償します。

入院せず、外来で先進医療等を受けた場合にもお支払いの対象となります。

保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%

補償内容	S50型
先進医療等費用保険金	500万円
一時払保険料	410円

(※1) 新規加入、特約追加の場合、新規加入時点(中途加入の場合は中途加入日時点)で満69歳(継続の場合は満89歳)までの方が対象となります。
(※2) 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、割増引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

(※3) 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2021年1月現在)

(※4) お支払いの対象となる費用は以下のとおりです。

・先進医療に要する費用 ・臓器移植術※を受けるために病院に対して支払った費用

ただし、公的医療保険制度等から給付される額を除きます。

※臓器移植術とは、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)の規定に基づいて摘出された臓器によって行われる移植術をいいます。

オプション2：がん保険特約

■がん補償は、「がん充実補償型」と「がん診断保険金支払型」の2種類からお選び頂けます。

■「がん充実補償型」は、従来の「がん診断保険金支払型」にさらに補償が追加され、がんに対して幅広い補償が可能です！

1

がん診断保険金支払型(G05型・G10型)

がん診断保険金の補償を単体でセットできるプランです。保険金額は50万円と100万円のいずれかをお選び頂けます。

保険金の種類	お支払い事由の概要		保険金額
がん診断 保険金	1回目	初めてがんと診断確定されたときにお支払いします。	G05型：50万円 G10型：100万円
	2回目以降	がんと診断確定され、入院を開始されたときにお支払いします。(2年に1回を限度とします。※)	

(※) 2回目以降の診断保険金は、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の翌日にがんの治療を直接の目的として継続して入院中の場合は、保険金をお支払いします。

(保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%)

	満年齢	【G05型】	【G10型】
		診断保険金：50万円	診断保険金：100万円
一時払 保険料	～29歳	360円	720円
	30～34歳	720円	1,440円
	35～39歳	1,080円	2,160円
	40～44歳	1,440円	2,880円
	45～49歳	2,880円	5,760円
	50～54歳	4,680円	9,360円
	55～59歳	6,480円	12,960円
	60～64歳	8,640円	17,280円
	65～69歳	12,960円	25,920円
	70～74歳(ご継続のみ)	15,840円	31,680円
75～79歳(ご継続のみ)	18,360円	36,720円	

(※1) 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。

(※2) 80歳以上の保険料は、現在対象者がいないため、記載しておりません。詳細は、取扱代理店までお問い合わせ下さい。

(※3) 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。

(※4) 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。

(※5) 新規加入、特約追加の場合、新規加入時点(中途加入の場合は中途加入日時点)で満69歳(継続の場合は満89歳)までの方が対象となります。

(※6) 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、割増引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

(※7) 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2021年1月現在)

がん充実補償型(J型・J05型・J10型)

がんに対する幅広い補償で

オススメです！



以下の補償がすべてセットになった特約です。がん診断保険金だけでなく、がんに対する幅広い補償をご希望のお客様におすすめです。

※基本補償の口数にかかわらず、1口のみのご加入となります。

保険金の種類		お支払い事由の概要		保険金額
【J05型・J10型】	がん診断保険金	1回目	初めてがんと診断確定されたときにお支払いします。	100万円
		2回目以降	がんと診断確定され、入院を開始されたときにお支払いします。(2年に1回を限度とします。※)	
	がん入院保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●「がん」の治療を直接の目的として入院されたときに、がん入院保険日額をお支払いします。 ●入院1日目からお支払いします。 ●支払限度日数は無制限です。 	1日につき 3,000円	
	がん手術保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●「がん」の治療のために病院または診療所において手術を受けたときにお支払いします。 ●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 *一部の軽微な手術は対象外となります。 	1回の手術につき 入院時：30,000円 外来時：15,000円	
	がん外来治療保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●がんで外来治療を受けた場合に、がん外来治療保険金日額をお支払いします。 ●支払限度日数は120日です。 	1日につき 3,000円	
抗がん剤治療保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●がんと診断確定され、その直接の結果として抗がん剤治療を開始した場合に、抗がん剤治療を受けた日の属する月ごとに抗がん剤治療保険金をお支払いします。 ●支払限度月数は60か月です。 	1か月につき J05型：5万円 J10型：10万円		

補償アップしました

(※)2回目以降の診断保険金は、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の翌日にがんの治療を直接の目的として継続して入院中の場合は、保険金をお支払いします。

(保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%)

満年齢	【J型】 一時払保険料	【J05型】 一時払保険料	【J10型】 一時払保険料
～24歳	870円	1,030円	1,190円
25～29歳	920円	1,610円	2,300円
30～34歳	1,840円	2,950円	4,060円
35～39歳	2,690円	4,490円	6,280円
40～44歳	3,860円	6,950円	10,040円
45～49歳	7,360円	12,030円	16,700円
50～54歳	11,960円	17,800円	23,640円
55～59歳	16,830円	25,050円	33,260円
60～64歳	23,240円	34,910円	46,570円
65～69歳	34,050円	49,630円	65,200円
70～74歳(ご継続のみ)	41,960円	63,130円	84,290円
75～79歳(ご継続のみ)	49,350円	73,590円	97,820円

(※1)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。

(※2)80歳以上の保険料は、現在対象者がいないため、記載しておりません。詳細は、取扱代理店までお問い合わせ下さい。

(※3)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。

(※4)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。

(※5)新規加入、特約追加の場合、新規加入時点(中途加入の場合は中途加入日時点)で満69歳(継続の場合は満89歳)までの方が対象となります。

(※6)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、割増引率に変更となる場合がありますので、あらかじめご了承下さい。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、ご了承下さい。

(※7)本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2021年1月現在)

ご注意(がん診断保険金支払型、がん充実補償型共通)

- ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて91日目(責任開始日)以降に該当した支払事由が保険金お支払い対象となります。
- 責任開始日前に「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。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91日目から5年が経過し、その期間内に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。
- 「がん診断保険金支払型」から「がん充実補償型」へ移行、またはがん診断保険金支払型でG05型からG10型へ移行した場合は、移行した保険期間の開始日からその日を含めて91日目以降に支払事由が生じたときには、新しい補償が適用されます。

「病気・ケガの保険」に関する、よくあるご質問

Q. 何歳でも入れるの？何歳でも増口、特約の追加・増額できるの？

いいえ、病気・ケガの保険に新規でご加入頂く場合や、増口、特約の追加・増額は、保険始期(中途加入)時点で満70歳未満(満69歳)までの方が対象です。

Q. 補償は、一生続くの？

いいえ、病気・ケガの保険の継続が可能なのは、最長満90歳未満(満89歳)の方までです(自動継続)。

Q. 入院しなくても手術保険金は受け取れるの？

はい。外来で手術を受けた場合も手術保険金(入院保険金日額の5倍)をお受け取り頂けます。ただし、一部の軽微な手術はお支払対象外となります。また、がん診断保険金支払特約には手術保険金の補償はありません。

お支払いできない代表的な手術

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

Q. 特約だけの加入もできるの？

いいえ、必ず医療保険基本部分(A型)とセットでご加入頂きます。

告知書で告知頂いた内容により、特別な条件付きでご加入頂く場合は、医療保険も同様に特別な条件付きでのご加入となります。

Q. 初期のがんでも支払われるの？

はい。上皮内がん等、初期のがんから幅広く補償しますので、がんの早期発見・治療をサポートします。

Q. 医師の診査は必要ですか？

いいえ。告知書へのご回答だけで加入できます。なお、告知の内容によりご加入をお断りする場合や、特別な条件付きでご加入いただく場合があります。告知の重要性については3ページをご参照下さい。

Q. もしもがんになったら、基本補償とがん特約の両方から保険金を受け取れるの？

はい。医療保険とがん特約(がん充実補償型/がん診断保険金支払型)の両方からお受け取り頂けます。

なお、それぞれのお支払内容やお支払条件については、16 ページ以降をご参照下さい。

Q. がんになり、保険金を受け取っても、契約は継続できますか？

はい。保険金をお受け取り頂いた後も、契約をご継続できます。

また、その後再発した場合でも、保険金をお受け取り頂けます。

補償内容の詳細については、18 ページをご参照下さい。



- 損保ジャパンが定める所定の要介護状態（公的介護保険制度における“要介護2相当から”）に該当し、所定の期間を超えて継続した場合に、一時金をお支払いします。（1回のみ）
- 介護の負担軽減に役立つさまざまなサービスについて、損保ジャパン提携事業者のサービスをご利用いただけます。
- 医療保険のご加入有無に関わらず、介護サポートプラン単独でもご加入可能です。

介護サポートプランでは、介護の負担が増える「要介護2相当」から補償が可能です！！

要介護2になると1日あたりの介護時間が増加します。
また、公的介護保険制度の給付だけでは介護に関連して発生する費用を全てカバーできないことがあります。

区分	公的介護保険制度認定の目安
自立	身の回りの世話が不要
要支援1	要介護状態とは認められないが、社会的支援を要する
要支援2	排便・入浴に一部手助けが必要な状態であるが改善の可能性が高い
要介護1	排便・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できない
要介護3	排便・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



※損保ジャパンが定める所定の要介護状態は、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。

補償内容と保険料

(保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%)

補償内容		K型	
介護一時金		200万円	
満年齢	一時払保険料	満年齢	一時払保険料
～39歳	150円	55～59歳	3,030円
40～44歳	290円	60～64歳	6,050円
45～49歳	720円	65～69歳	10,370円
50～54歳	1,440円	70～74歳 (ご継続のみ)	22,040円

(※1) 新規加入の場合、新規加入時点(中途加入の場合は中途加入日時点)で満69歳(継続の場合は満79歳)までの方が対象となります。75歳から79歳までの方の保険料につきましては、現在対象者がいないため記載しておりません。詳細は取扱代理店までお問い合わせください。

(※2) 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。

(※3) 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。

(※4) 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。

(※5) 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場合がありますので、あらかじめご了承下さい。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、ご了承下さい。

(※6) 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2021年1月現在)

MCIまたは認知症と診断確定されたとき、被保険者に一時金をお支払いします。

保険金額：10万円、20万円、30万円の3タイプ（一時金）

■認知機能が低下したときの医療機関の受診

■MCIと診断された後の認知機能低下予防サービスの利用を促進などにご利用いただけます。

■医療保険のご加入有無に関わらず、認知症サポートプラン単独でもご加入可能です。

認知症への対策の必要性

〈認知症への対策の必要性〉

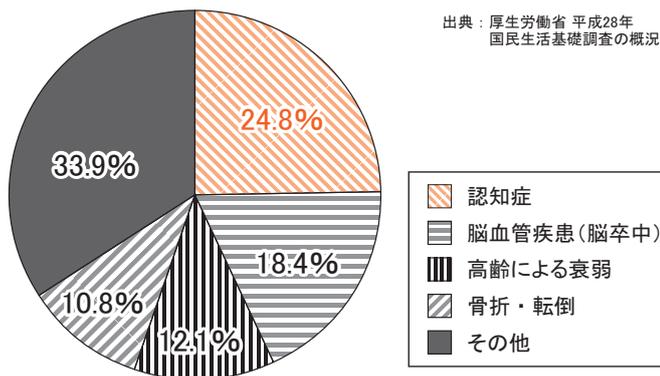
■介護が必要となった主な原因の第1位は認知症であり、要介護者の24.8%を占めます。認知症は根治する治療法はなく、患者やその家族の日常生活への影響も大きいため、社会的な問題として取り上げられることも多くなっています。

■2012年における認知症患者数は約462万人であり、2025年には認知症患者数は約700万人にも上り、65歳以上の高齢者の5人に1人が認知症患者となることが推定されています。

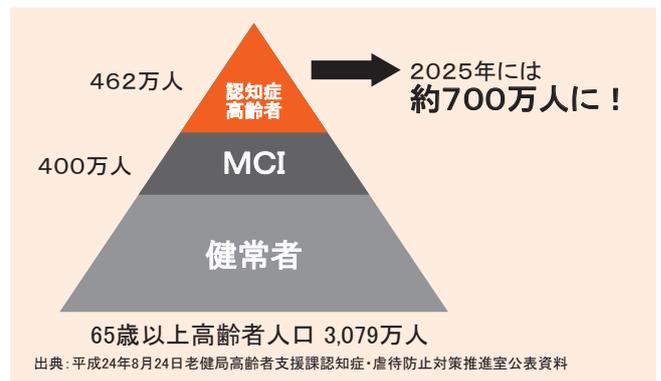
■認知症になる前の「軽度認知障害(MCI)」といわれる認知症と健常者の中間の状態があります。

認知機能が年齢相応のレベルより低下している症状を指しますが、患者数は約400万人にも上り、認知症の患者数とあわせると800万人以上におよびます。

要介護者の介護が必要になった主な原因(平成28年)



順位	原因	割合 (%)
第1位	認知症	24.8
第2位	脳血管疾患(脳卒中)	18.4
第3位	高齢による衰弱	12.1
第4位	骨折・転倒	10.8



■認知症の前段階である軽度認知障害(MCI)への理解を深め、早期発見・早期治療することが重要です。

MCIを放置した場合、5年間で約40%の人が認知症を発症するといわれていますが、早期にMCIであることを発見し進行緩和サービス等にて予防をすることで、認知症へと進行せず、現状を維持したり健常者に戻ることが可能となります。

認知症は前段階のMCIであれば回復可能



出典：日本神経学会
「認知症疾患診療ガイドライン2017」を基に作成

MCIに対する知識や、早期発見・早期治療が極めて重要です！

補償内容と保険料

(保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%)

補償内容	M1型	M2型	M3型
軽度認知障害等一時金	10万円	20万円	30万円
満年齢	一時払保険料	一時払保険料	一時払保険料
0～24歳	1.600円	3.200円	4.800円
25～29歳			
30～34歳			
35～39歳			
40～44歳			
45～49歳			
50～54歳	2.190円	4.380円	6.570円
55～59歳			
60～64歳			
65～69歳	2.830円	5.650円	8.470円
70～74歳(ご継続のみ)	4.200円	8.390円	12.580円
75～79歳(ご継続のみ)	7.630円	15.250円	22.880円
	12.990円	25.970円	38.950円

- (※1)新規加入の場合、新規加入時点(中途加入の場合は中途加入日時点)で満69歳(継続の場合は満79歳)までの方が対象となります。
- (※2)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。
- (※3)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。
- (※4)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。
- (※5)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、割増引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- (※6)本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2021年1月現在)

サービス内容



認知症サポート SOMPO 笑顔倶楽部のご案内

介護サポートプランもしくは認知症サポートプランにご加入の加入者さまおよび被保険者さま限定でご利用いただける、「SOMPO笑顔倶楽部」をご案内いたします。

SOMPO笑顔倶楽部は、MCI(軽度認知障害)の早期発見や認知機能低下の予防に寄与するサービスから、万が一要介護状態になった場合の介護サービス紹介等まで一貫した有用な情報をWEB上で加入者の皆さまにご提供いたします。軽度認知障害等一時金を支払った場合、特約は失効しますが、その後もサービスはご利用いただけます。認知機能回復にお役立てください。

(注) SOMPO笑顔倶楽部のURLやご利用方法につきましてはご加入後にご案内します。

「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すすめ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介護一時金支払特約、軽度認知障害等一時金支払特約がセットされた新・団体医療保険の加入者さま、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サービスパートナー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をするものです。サービスをご利用の場合にかかると費用はお客さまのご負担となります。
- (注5) 本サービスは2021年1月時点のものであり、予告なく変更または中止する場合があります。
- (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。

4

ゴルファー保険(傷害総合保険)

ゴルフ中の「ケガ」「賠償責任」、ゴルフ用品の「損害」、「ホールインワン・アルバトロス費用」を補償します。

夢のホールインワンから
プレー中の思わぬ事故まで
ワイドに補償します！

ゴルファー必須のワイドな補償！

- 練習・プレーも安心。他人への賠償も補償します！
- ゴルフ中の思わぬケガを補償します！
- 練習場・ゴルフ場でのゴルフ用品の盗難等も補償します！
- 夢のホールインワン達成時には記念品の購入費用等をお支払いします！

示談交渉サービス付き(日本国内のみ)

補償される代表的な事例

※保険金のお支払方法等重要な事項は、本パンフレットの16ページ以降に記載されていますので、必ずご参照下さい。

ゴルフ中の賠償事故



ゴルフのプレー中に誤って他人にケガを負わせた。

ゴルフ用品の破損



ゴルフのプレー中にゴルフクラブを折った。

ゴルフ中にケガ



ゴルフ中につまずいて、骨折した。

ホールインワン・アルバトロス費用



日本国内のゴルフ場でホールインワンを達成した。

保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10% ゴルフ中のみの傷害危険補償特約セット

GLF型							
補償内容	本人 死亡・後遺障害	入院 保険金日額	手術 保険金日額	通院 保険金日額	賠償責任	ゴルフ用品	ホールインワン・ アルバトロス費用
保険金額	300万円	5,000円	・入院中の手術 50,000円 ・外来の手術 25,000円	3,000円	1億円	20万円	25万円
一時払保険料	3,720円						

(※) ゴルファー保険単独でのご加入人数が10名を下回った場合は、団体割引、過去の損害率による割増引は適用できないため保険料が変更になる場合がありますのでご了承下さい。

自転車搭乗中の、ご自身のケガと第三者への法律上の賠償責任を補償します。
 被保険者ご自身の補償の個人型と、ご家族全員(※)が補償の対象の家族型からお選びいただけます。
 (※)ご家族とは、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・別居の未婚の子を指します。未婚とは、これまで婚姻歴がないことをいいます。
 保険金のお支払方法等重要な事項は、本パンフレットの16ページ以降に記載されていますので、必ずご参照下さい。

現在、病気やケガで入院する人は、**2秒に1人**※1といわれています。
「ヒヤリ・ハッ」とした瞬間の多くは、「転倒」「ぶつかり」です。
 また、ここ数年、自転車事故件数に占める**対歩行者に対する件数割合も高くなり、また、賠償額も高額化**しています。

※1 厚生労働省「平成25年病院報告」より算出

自転車事故の 高額賠償例

一般社団法人日本損害保
 険協会ホームページより
 抜粋

賠償額：9,521万円

男子小学生(11歳)が夜間、帰宅途中に自転車で行中、歩道と車道の区別のない道路において歩行中の女性(62歳)と正面衝突。女性は頭蓋骨折等の傷害を負い、意識が戻らない状態となった。(神戸地方裁判所、平成25(2013)年7月4日判決)

賠償額は、判決文で加害者が支払いを命じられた金額です(上記金額は概算額)。

賠償額：9,266万円

男子高校生が昼間、自転車横断帯のかなり手前の歩道から車道を斜めに横断し、対向車線を自転車直進してきた男性会社員(24歳)と衝突。男性会社員に重大な障害(言語機能の喪失等)が残った。(東京地方裁判所、平成20(2008)年6月5日判決)

補償される代表的な事例

示談交渉サービス付き(日本国内のみ)

自転車による賠償事故



自転車運転中に他人と接触しケガを負わせた。

自転車による傷害事故



自転車で障害物に乗り上げ転倒し、ケガをした。

保険期間1年、一時払、団体割引20%、過去の損害率による割引10%

補償内容	型名	個人型	家族型
		C1型	C2型
死亡・後遺障害	本人	940万円	700万円
	配偶者・その他親族	—	300万円
入院保険金日額	本人	5,000円	5,000円
	配偶者・その他親族	—	5,000円
通院保険金日額	本人	3,000円	3,000円
	配偶者・その他親族	—	3,000円
賠償責任	本人	1億円	1億円
	配偶者・その他親族		
一時払保険料		2,960円	4,570円

家族型なら会員ご本人の加入で家族全員が補償の対象になります。

(※1) ご家族とは、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・別居の未婚の子を指します。未婚とは、これまで婚姻歴がないことをいいます。
 (※2) 自転車保険単独のご加入人数が10名を下回った場合は、団体割引、過去の損害率による割増引は適用できないため保険料が変更になる場合がありますのでご了承下さい。

ご加入に際して特にご確認頂きたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意頂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頂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下さい。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下さい。】

この保険のあらまし（契約概要のご説明）

- 商品の仕組み : この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、傷害保険特約、がん保険特約、介護一時金支払特約、軽度認知障害等一時金支払特約等各種特約を、自転車総合保険普通保険約款に各種特約を、傷害総合保険普通保険約款にゴルフ中のみの傷害危険補償特約、ゴルフ賠償責任補償特約、ゴルフ中の用品補償特約、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約をセットしたものです。
- 保険契約者 : 公益社団法人隊友会
- 保険期間 : 2021年4月1日午後4時から1年間となります。(新規加入の場合は、2021年4月1日午前0時から1年間となります。)
- 申込締切日 : 2021年3月25日(木)
- 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内に記載しておりますので、ご確認下さい。
- 加入対象者 : 隊友会会員
- 被保険者 : <新・団体医療保険>
隊友会会員またはその配偶者を被保険者としてご加入頂けます。
(新規加入の場合、満69歳までの方が対象となります。継続契約の場合、満89歳(介護サポートプラン・認知症サポートプランは満79歳)までの方が対象となります。)
<ゴルフ保険(傷害総合保険)>
隊友会会員またはそのご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)を被保険者としてご加入頂けます。
※被保険者本人のみが保険の対象となります。
<自転車総合保険>
隊友会会員またはそのご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)を被保険者としてご加入頂けます。
【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。
【個人型】被保険者本人のみが保険の対象となります。
- お支払方法 : 2021年6月28日(月)にご指定口座より控除となります。(一時払)
※残高不足により振替できなかった場合は、翌月7月27日に再請求します。再請求でも振替できなかった場合は、保険始期に遡ってこの保険は無効(自動脱退)となります。
- お手続き方法 : 下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口のタイユウ・サービスまでご送付下さい。(記載例をご参照下さい。)

ご加入対象者		お手続き方法
新規加入者の皆さま		添付の「加入依頼書」および「告知書」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	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」※をご提出いただけます。※告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
	継続加入を行わない場合	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただけます。

- 中途加入 : 保険期間の途中でのご加入は、毎月受付をしています。この場合、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。
保険料につきましては、保険責任開始日の前月末日までに指定する口座へお振込み下さい。(一時払)
- 中途脱退 : この保険から脱退(解約)される場合は、取扱代理店タイユウ・サービスまでご連絡下さい。
- 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、割増引率変更となることがありますので、あらかじめご了承下さい。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、ご了承下さい。
- 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。

病気・ケガの保険（新・団体医療保険） 補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

【疾病保険特約】

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

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病入院保険金	<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> <p style="text-align: center;">疾病入院保険金の額＝疾病入院保険金日額 × 入院した日数</p>	<p>①故意または重大な過失 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>
疾病手術保険金	<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。 (1) 保険期間中に疾病を被り、その疾病の治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ② 先進医療に該当する手術^(※2) ③ 放射線治療に該当する診療行為</p> <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) <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> <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の整復術・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 (※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 style="text-align: right;">【次ページに続きます。】</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。以下同様とします。 (※2)「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。</p>

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】(続き)

【疾病保険特約 (続き)】

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病 疾病手術 保険金	<p>[前ページより続きます。]</p> <p>(2) 骨髄幹細胞採取手術^(※1)を受けた場合は、保険期間中に確認検査^(※2)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) 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。なお、提供者と受容者が同一となる自家移植の場合は、保険金をお支払いしません。</p> <p>(※2) 「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>(※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>

(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

【傷害保険特約】

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

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害 傷害入院 保険金	<p>保険期間中に生じた事故によるケガで入院した場合、1事故につき180日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。</p> <p style="text-align: center;">傷害入院保険金の額 = 傷害入院保険金日額 × 入院した日数</p>	<p>① 故意または重大な過失</p> <p>② 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>③ 自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>④ 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故</p> <p>⑤ 脳疾患、疾病または心神喪失</p> <p>⑥ 妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑦ 外科的手術その他の医療処置</p> <p>⑧ 地震、噴火またはこれらによる津波(天災危険補償特約をセットしない場合)</p> <p>⑨ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの</p> <p>⑩ ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合は除きます。)、ハングライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故</p> <p>⑪ 自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故</p> <p style="text-align: right;">など</p>
傷害 傷害手術 保険金	<p>保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。なお、1事故に基づくケガに対して時期を同じくして、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術^(※1)</p> <p>② 先進医療に該当する手術^(※2)</p> <p style="text-align: center;"><入院中に受けた手術の場合> 傷害手術保険金の額 = 傷害入院保険金日額 × 10(倍) <外来で受けた手術の場合> 傷害手術保険金の額 = 傷害入院保険金日額 × 5(倍)</p> <p>(※1) 以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、拔牙手術</p> <p>(※2) 先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。</p>	

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】(続き)

【がん保険特約】

被保険者が、責任開始日以降の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、外来治療を開始された場合等に保険金をお支払いします。

ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて91日目(責任開始日)以降に該当した支払事由が保険金お支払いの対象となります。

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
がん	がん診断保険金	
	がん入院保険金	
	がん手術保険金	
	がん外来治療保険金	
	抗がん剤治療保険金	

(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。

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

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】(続き)

【その他特約】

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
先進医療等費用保険金 (注)	<p>保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内で先進医療等^(※1)を受けたことにより負担した先進医療^(※2)の技術料や臓器移植に要する費用等を先進医療等費用保険金額を限度にお支払いします。</p> <p>(※1) 先進医療および臓器移植術をいいます。</p> <p>(※2) 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)</p>	<p>①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤頭(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」、腰痛等で医学的他覚所見のないもの) ⑥無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 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) ⑧妊娠、出産 ⑨ビ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</p>
介護一時金	<p>保険期間中に、疾病や傷害などにより所定の要介護状態(公的介護保険制度における要介護2から5に相当します。))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、介護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。</p> <p>(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。 ただし、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。</p> <p>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</p>	<p>①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナーの使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥先天性異常 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑨頭(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>
軽度認知障害等一時金	<p>被保険者が、初年度契約の保険期間の開始日から、その日を含めて91日目の責任開始日以降の保険期間中に、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。</p> <p>(注1) 初年度契約については、そ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が責任開始日以降の場合にお支払いの対象となります。</p> <p>(注2) 継続契約については、責任開始日より前に、そ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ていた時でも、責任開始日から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お支払いの対象となります。</p>	<p>①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥先天性異常 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑨頭(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>

(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頂き、補償・特約の要否をご判断下さい^(※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。

その他ご注意頂きたいこと

● 特定疾病等対象外特約について

・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や、特別な条件付きでご加入いただく場合があります。特別な条件付きでご加入いただく場合は、「特定疾病等対象外特約」により、特定の疾病群について補償対象外とする条件付きでご加入いただけます。

※例えば、F群「腰・脊椎の疾病」の場合、告知書記載の疾病に関わらず、腰・脊椎の疾病はすべて補償の対象外となります。

・「特定疾病等対象外特約」をセットされた条件でのご契約を継続される場合、継続契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。
・ご継続時に補償対象外とする疾病群が完治してから1年以上経過されている場合は、継続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、被保険者の年齢や補償対象外とする疾病群によっては、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。また、保険期間の中途での削除はできません。

(削除できない場合の例)

○ 補償対象外とする疾病群が複数の場合

○ 告知書「疾病・症状一覧表」のF群(腰・脊椎の疾病)が補償対象外となっている場合

・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下さい。 など

用語のご説明

用語	用語の定義
がん	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師 ^(※) が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
疾病(病氣)	傷害以外の身体の障害をいいます。

用語のご説明(続き)

用語	用語の定義
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>
責任開始日(がん)	ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日をいいます。
外来治療(がん)	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。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
1回の入院(疾病)	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術を行います。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	<p>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。</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、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。</p> <p>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</p> <p>(※) 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。</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。
乳房再建術(がん)	<p>がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁^(※)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。</p> <p>(※) 皮膚弁 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。</p>
抗がん剤	抗がん剤治療を受けた時点において、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)、V10(治療用放射性医薬品)に分類される薬剤をいいます。
抗がん剤治療	<p>抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした、次の①から③までのいずれかに該当する診療行為^(※1)をいいます。</p> <p>① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表^(※2)に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為^(※3)</p> <p>② 先進医療^(※4)に該当する診療行為</p> <p>③ ①および②のほか、厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められた抗がん剤を用いた診療行為</p> <p>(※1) 診療行為 ホルモン剤治療を含みます。</p> <p>(※2) 医科診療報酬点数表 抗がん剤治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。</p> <p>(※3) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表^(※2)に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>歯科診療報酬点数表^(※5)に抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん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^(※2)においても抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん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。</p> <p>(※4) 先進医療 抗がん剤治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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かぎります。</p> <p>(※5) 歯科診療報酬点数表 抗がん剤治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。</p>
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 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>

用語のご説明(続き)

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全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、障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なります。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;">分類項目</th> <th style="width: 20%;">基本分類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルツハイマー病の認知症</td><td>F00</td></tr> <tr><td>血管性認知症</td><td>F01</td></tr> <tr><td>ピック症の認知症</td><td>F02.0</td></tr> <tr><td>クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症</td><td>F02.1</td></tr> <tr><td>ハンチントン病の認知症</td><td>F02.2</td></tr> <tr><td>パーキンソン病の認知症</td><td>F02.3</td></tr> <tr><td>ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病の認知症</td><td>F02.4</td></tr> <tr><td>他に分類されるその他の明示された疾患の認知症</td><td>F02.8</td></tr> <tr><td>詳細不明の認知症</td><td>F03</td></tr> <tr><td>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>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	ピック症の認知症	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																						
ピック症の認知症	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																						

golfer 保険 (傷害総合保険)

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】

傷害総合保険golferプランは、ゴルフのプレー中または練習中の事故を対象とするもので、golfer自身の傷害のほか、他人に対する賠償責任、ゴルフ用品の盗難、ゴルフクラブの破損、ホールインワン・アルバトロス費用等を補償するプランです。

(注1) 傷害総合保険golferプランでは、ケイマンゴルフ、ターゲット・バードゴルフ、バターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツは補償の対象となりません。

(注2) 保険期間の開始時より前に発生した事故による傷害・損害に対しては、保険金をお支払いできません。

	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 (ケガ)	<p>ゴルフ場敷地内において、ゴルフの練習、競技または指導(これらに付随してゴルフ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。)中に、急激かつ偶然な外来の事故により被保険者自身がケガをされた場合に、保険金をお支払いします。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">死亡 保険金</td> <td style="padding: 5px;"> <p>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、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; margin-top: 5px;"> 死亡保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額の全額 </div> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">後遺障害 保険金</td> <td style="padding: 5px;"> <p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;"> 後遺障害保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額 × 後遺障害の程度に応じた割合(4%~100%) </div> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">入院 保険金</td> <td style="padding: 5px;"> <p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;"> 入院保険金の額 = 入院保険金日額 × 入院日数(1,000日限度) </div> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">手術 保険金</td> <td style="padding: 5px;"> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術^(※1)</p> <p>②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p><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)</p> <p><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)</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</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> </td> </tr> </table>	死亡 保険金	<p>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、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; margin-top: 5px;"> 死亡保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額の全額 </div>	後遺障害 保険金	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;"> 後遺障害保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額 × 後遺障害の程度に応じた割合(4%~100%) </div>	入院 保険金	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;"> 入院保険金の額 = 入院保険金日額 × 入院日数(1,000日限度) </div>	手術 保険金	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術^(※1)</p> <p>②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p><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)</p> <p><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)</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</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>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</p> <p>④脳疾患、疾病または心神喪失</p> <p>⑤妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑥外科的手術その他の医療処置</p> <p>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</p> <p>⑧地震、噴火またはこれらによる津波</p> <p>⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※2)のないもの</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。</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>
死亡 保険金	<p>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、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; margin-top: 5px;"> 死亡保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額の全額 </div>									
後遺障害 保険金	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;"> 後遺障害保険金の額 = 死亡・後遺障害保険金額 × 後遺障害の程度に応じた割合(4%~100%) </div>									
入院 保険金	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;"> 入院保険金の額 = 入院保険金日額 × 入院日数(1,000日限度) </div>									
手術 保険金	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術^(※1)</p> <p>②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p><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)</p> <p><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)</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</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>									

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】(続き)

	保険金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 (ケガ)	<p>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る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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>通院保険金の額＝通院保険金日額×通院日数(事故の発生の日から1,000日以内の90日限度)</p> </div> <p>(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ブス等^(※)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なります。 (※) ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、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。</p>	(前ページより続きます。)
賠償責任 (注)	<p>ゴルフの練習、競技または指導(これらに付随してゴルフ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。)中に発生した偶然な事故により、他人(キャディを含みます。)にケガを負わせたり、他人の財物を壊したりしたこと等によって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。 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。 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。 (注1) 法律上の損害賠償責任が生じないにもかかわらず、相手の方に支払われた賠償金等は、お支払いの対象となりません。 (注2) お支払いする保険金は適用される法律の規定や相手の方の損害の額および過失の割合等によって決定されます。 (注3) 記名被保険者(加入依頼書等記載の本人をいいます。)が未成年者または責任無能力者の場合、記名被保険者に関する事故にかぎり、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記名被保険者を監督する方(記名被保険者の親族にかぎり)についても被保険者となります。</p>	<p>①故意によって生じた賠償責任 ②戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴力に起因する賠償責任 ③地震、噴火またはこれらによる津波に起因する賠償責任 ④被保険者および被保険者と同居する親族に対する賠償責任 ⑤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、その財物に対し正当な権利を有する方に対して負担する賠償責任^(※) ⑥自動車の所有、使用または管理に起因する賠償責任^(※) ⑦被保険者と他人との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された賠償責任 など (※) ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。なお、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートの損壊による賠償責任の場合、ゴルフカートに存在する欠陥、磨滅、腐しよ、さびその他の自然消耗または故障損害に対しては保険金をお支払いできません。</p>
ゴルフ用品 (注)	<p>ゴルフ場敷地内において、ゴルフ用品について次の①または②の事由により生じた損害に対して、時価^(※)を基準に算出した損害の額をお支払いします。 ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。 ①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かぎり)。 ②ゴルフクラブの破損または曲損 (※)「時価」とは、同等なものを新たに購入するのに必要な額から使用や経過年月による消耗分を差し引いて現在の価値として算出した金額をいいます。修理が可能な場合は、保険金額を限度として、時価額または修繕費のいずれか低い方でお支払いします。 (注) ゴルフクラブ以外のゴルフ用品の破損または曲損は、保険金お支払いの対象となりません。</p>	<p>①故意または重大な過失によって生じた損害 ②自然の消耗または性質による変質その他類似の事由によって生じた損害 ③置き忘れ^(※)または紛失によって生じた損害 ④戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動によって生じた損害 ⑤地震、噴火、洪水、津波またはこれらに類似の自然変象によって生じた損害 ⑥ゴルフボールのみの盗難によって生じた損害 (※) 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。 など</p>
ホールインワン・アルパトロス費用 (注)	<p>日本国内にあるゴルフ場^(※1)においてゴルフ競技^(※2)中にホールインワンまたはアルパトロスを行った場合に、被保険者が慣習として以下①から⑤までの費用を負担することによって被る損害に対して、保険金額を限度に保険金をお支払いします。また、保険金をお支払いした場合においても、保険金額は減額しません。 ①贈呈用記念品購入費用(現金、商品券等を除きます。) ②祝賀会費用^(※3) ③ゴルフ場に対する記念植樹費用 ④同伴キャディに対する祝儀 ⑤その他慣習として負担することが適当であると社会通念上認められる費用(保険金額の10%を限度とします。) (※1) この特約における「ゴルフ場」とは、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための施設で、9ホール以上を有し、施設の利用について料金を徴するものをいいます。 (※2) この特約における「ゴルフ競技」とは、ゴルフ場において、他の競技者1名以上と同伴し(ゴルフ場が主催または共催する公式競技の場合は、他の競技者の同伴の有無は問いません。)、基準打数(パー)35以上の9ホール(ハーフ)、または基準打数(パー)35以上の9ホール(ハーフ)を含む18ホールを正規にラウンドすることをいいます。 (※3) 「祝賀会費用」とは、ホールインワンまたはアルパトロスを行った日から3か月以内に開催された祝賀会に要する費用をいいます。なお、祝賀会としてゴルフ競技を行う場合において、被保険者から損保ジャパンにゴルフ競技を行う時期について告げ、損保ジャパンがこれを認めたときは、ホールインワンまたはアルパトロスを行った日から1年以内に開催されたゴルフ競技に必要とする費用を含めることができます。 (注1) ホールインワン・アルパトロス費用は、アマチュアの方のみお引き受けできます(ゴルフの競技または指導を職業・職務として行う方はお引受けの対象外となります。) (注2) ホールインワン・アルパトロス費用を補償する保険を複数ご契約されても、保険金のお支払限度額は、それらのご契約のうち最も高い保険金額となります。</p>	<p>①ゴルフ場の経営者または使用人(臨時雇いを含みます。)がその経営または勤務するゴルフ場で行ったホールインワンまたはアルパトロス ②ゴルフ場の競技または指導を職業としている方の行ったホールインワンまたはアルパトロス ③日本国外で行ったホールインワンまたはアルパトロス など</p>

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】(続き)

	保険金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
ホールインワン・アルパトロス費用 (注)	<p>★ご注意ください! キャディを使用しないセルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルパトロスについては、原則として保険金のお支払いの対象となりません。ただし、以下①から④までのいずれかを満たすときにかぎりお支払いの対象となります。</p> <p>①そのゴルフ場の使用人が目撃しており、署名・捺印された証明書が得られる場合 ②会員となっているゴルフ場が主催または共催する公式競技に参加している間のホールインワンまたはアルパトロスで、その公式競技の参加者または競技委員が目撃しており、署名・捺印された証明書が得られる場合 ③ビデオ映像(ビデオ撮影機器による映像で、日時、場所、ゴルファーの個別確認等が可能なもので、第1打からボールがホール(球孔)に入るまで連続した映像のものにかぎります。)が提出できる場合 ④同伴競技者以外の第三者(※)が目撃しており、署名・捺印された証明書が得られる場合 (※)例えば、前または後の組のプレーヤー、そのゴルフ場の従業員ではないがショートホールで開催している「ワンオンチャレンジ」等の企画に携わるイベント会社の社員、またはゴルフ場に入出入りする造園業者、飲食料運搬業者、工業者をいいます。</p>	(前ページより続きます。)

(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。

用語のご説明

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/kan.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みません。
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。
ゴルフ場	ゴルフの練習または競技を行う施設で、施設の利用について料金を徴するものをいいます。 (注)ホールインワン・アルパトロス費用補償特約における「ゴルフ場」の定義については、ホールインワン・アルパトロス費用の補償内容をご確認ください。
ゴルフ場敷地内	囲いの有無を問わず、ゴルフ場として区画された場所およびこれに連続した土地をいい、駐車場および更衣室等の付属設備を含み、宿泊施設のために使用される部分を除きます。
ゴルフ用品	ゴルフクラブ、ゴルフボールその他のゴルフ用に設計された物および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を含みません。
目撃	ホールインワンの場合は、被保険者が第1打で打ったボールがホール(球孔)に入ることを、その場で確認することをいいます。アルパトロスの場合は、被保険者が基準打数(パー)より3つ少ない打数で打った最終打のボールがホール(球孔)に入ることを、その場で確認することをいいます。
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。
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒および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。
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。

自転車保険(自転車総合保険)

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】

被保険者が、日本国内において、自転車事故(自転車搭乗中の急激かつ偶然な外来の事故または運行中の自転車に衝突・接触された事故)によりケガをされた場合等に、保険金をお支払いします。

(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（国内のみ補償）	死亡保険金 日本国内において自転車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ただし、保険金をお支払いしないのはその被保険者の被った傷害にかぎります。(※1) ③戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※2)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自転車による競技、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 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(※3)のないもの など (※1)家族型の場合 (※2)「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。 (※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。
	後遺障害保険金 日本国内において自転車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。 $\text{後遺障害保険金の額} = \text{死亡・後遺障害保険金額} \times \text{後遺障害の程度に応じた割合(4\%~100\%)}$	
	入院保険金 日本国内において自転車事故によりケガをされ、入院された場合、事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院日数に対し、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 $\text{入院保険金の額} = \text{入院保険金日額} \times \text{入院日数(事故の発生の日から180日以内)}$	
	通院保険金 日本国内において自転車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180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る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。 $\text{通院保険金の額} = \text{通院保険金日額} \times \text{通院日数(事故の発生の日から180日以内の90日限度)}$ (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ブス等(※)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。 (※)ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、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。	
賠償責任（国内のみ補償） 賠償責任（注）	日本国内において、自転車の所有、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(※1)を運行不能にさせたこと等によって、被保険者(※2)が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。ただし、1回の事故につき損害賠償金は、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)「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。 (※2)この特約における被保険者は次のとおりです。 ①本人 ②本人の配偶者 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、親族者、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。 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。	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被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ⑥被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任 ⑦被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任 など

(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。

用語のご説明

用語	用語の定義
自転車	ベダルまたはハンド・クラックを用い、かつ、人の力により運転する2輪以上の車(レールにより運転する車、身体障がい者用車いすおよび幼児用の3輪以上の車を除きます。)およびその付属品(積載物を含みます。)をいいます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
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。
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。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
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。

ご加入に際して、特にご注意頂きたいこと（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・告知書にご記入頂く内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- ご契約者または被保険者には、告知事項^(※)について、事実を正確にご回答頂く義務（告知義務）があります。

（※）「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、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。

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態（病気・ケガの保険の場合）

告知される方（被保険者）がご認識している疾病・症状名が「疾病・症状一覧表」にある疾病・症状名と一致しなくても、医学的にその疾病・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、「疾病・症状一覧表」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^(※)の加入状況

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

（※）「他の保険契約等」とは、傷害総合保険、ゴルフ保険等、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。（ゴルフ保険の場合）

（※）「他の保険契約等」とは、自転車総合保険、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。（自転車総合保険の場合）

*口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知して頂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。

【病気・ケガの保険】

*損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。

- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知して頂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

- ご契約のお引受けについて、告知して頂いた内容により、下記①から③までのいずれかの取扱いとなります。

①特別な条件を付けずにご加入頂けます。

②特別な条件付きでご加入頂けます（「特定の疾病群について補償対象外とする条件付き（「特定疾病等対象外特約」セット）」でご加入頂けます。）。

③今回はご加入頂けません。

- 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。告知していただいた内容により、特別な条件付きでご加入いただく場合は、補償を拡大した部分だけでなく、すでにご加入いただいている部分も、特別な条件付きでのご加入となります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

【疾病保険特約・傷害保険特約】

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

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

（注1）特別な条件付き（「特定疾病等対象外特約」セット）でご加入頂く場合は、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、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約については、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。

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

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

【がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約】

- 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からその日を含めて90日を経過するより前である場合は、保険金をお支払いできません。また、一部の疾病群については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。

- ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて90日以内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、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約は無効（これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。）となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、既にお支払い頂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91日目から5年を経過し、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。

【ゴルフ保険・自転車保険】

- 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。

3. ご加入後における留意事項

- 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、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知下さい。

- 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下さい。

＜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。お手続き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下さい。

- 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頂くことがあります。あらかじめご了承下さい。

ご加入に際して、特にご注意頂きたいこと（注意喚起情報のご説明）（続き）

< 重大事由による解除等 >

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

< 他の身体障害または疾病の影響 >

- 保険金のお支払いの対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払いする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。

【ゴルフ保険】

- 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。

(注) ホールインワン・アルバトロス費用を補償するご契約の場合において、ゴルフの競技または指導を職業・職務として行うこととなったときは、その方が行ったホールインワンまたはアルバトロスに対しては保険金をお支払いできませんので、ご加入内容の変更について取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

【自転車保険】

- 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。

4. 責任開始期

- 保険責任は保険期間初日の午後4時（新規加入の場合は午前0時）に始まります。

がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約、軽度認知障害等一時金支払特約等については、ご加入初年度の保険期間の開始日（中途加入の場合は中途加入日）からその日を含めて90日を経過した日の翌日に責任開始期が始まります。

* 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

- 保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知下さい。事故の発生日（疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日）、がん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。

【ゴルフ保険】

- 事故が発生した場合（ホールインワン・アルバトロス費用補償については、ホールインワンまたはアルバトロスを行った場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。事故の発生日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

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

(注) ゴルフ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

- ゴルフ用品の損害の場合は、修理前に損保ジャパンにご相談ください。なお、ゴルフ用品の盗難の場合は、警察署に届け出ていただく必要があります。

【自転車保険】

- 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。

(注) 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

- 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下さい。

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

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

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

(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頂く等、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下さい。

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

ご加入に際して、特にご注意頂きたいこと（注意喚起情報のご説明）（続き）

【疾病保険特約】

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

【ゴルフファー保険】

●ホールインワン・アルバトロス費用保険金の請求に際して、以下の証明書類の提出が必要となります。

1. 証明書

同伴競技者1名^(※1)、補助者としてついたゴルフ場所属のキャディ1名^(※2) およびゴルフ場責任者の署名・捺印をした損保ジャパン所定の証明書

2. 費用支払を証明する書類

3. アテスト済のスコアカード(写)

その他必要書類については、損保ジャパンよりその都度連絡させていただきます。

(※1) ゴルフ場が主催または共催する公式競技の場合は、同伴競技者1名の署名・捺印は不要です。

(※2) ゴルフ場所属のキャディを補助者として使用しなかった場合は、①～③のいずれかの方に損保ジャパン所定の証明書に署名・捺印をいただくか、もしくは④を提出いただくことが必要です。

①被保険者のホールインワンまたはアルバトロスを目撃したゴルフ場従業員^(※3)

②被保険者が会員となっているゴルフ場が主催または共催する公式競技で、被保険者のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃したその公式競技の参加者または競技委員

③同伴競技者以外の第三者^(※4)が被保険者のホールインワンまたはアルバトロスを目撃している場合はその第三者

④ビデオ映像(ビデオ撮影の日時、場所、ゴルフファーの個別確認が可能なもので、第1打からボールがホール(球孔)に入るまで連続した映像のものにかぎります。)

(※3) そのゴルフ場に直接雇用されている従業員、パート・アルバイトまたは派遣社員のことをいいます。

(※4) 例えば、前または後の組のプレーヤー、そのゴルフ場の従業員ではないがショートホールで開催している「ワンオンチャレンジ」等の企画に携わるイベント会社の社員、またはゴルフ場に入出入りする造園業者、飲食料運搬業者、工事業者をいいます。

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】をご確認下さい。

7. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口にご連絡下さい。脱退(解約)に際しては、加入時の条件により、ご加入の保険期間のうち未経過であった期間(保険期間のうちまだ過ぎていない期間)の保険料を返れいする場合があります。

【ゴルフファー保険】

(注)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けます。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。

【自転車保険】

(家族型の場合)

(注)ご加入後、被保険者が死亡され、被保険者がいなくなった場合は、その事実が発生した時にその家族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べきケガによって家族全員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その家族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その家族の未払込分割保険料の全額を一時にお支払いいただけます。

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。

(個人型の場合)

(注)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けます。

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。

病気・ケガの保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

ゴルフファー保険・自転車保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで(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)が補償されます。

9. 個人情報の取扱いについて

○保険契約者(団体)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。

【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頂くために、ご加入頂く保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入頂くうえで特に重要な事項を正しくご記入頂いていること等をお客様ご自身に確認して頂くためのものです。

お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認下さい。

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下さい。

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下さい。

- 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. ご加入頂く内容に誤りがないかをご確認下さい。

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。内容をよくご確認下さい(告知事項について、正しく告知されているかをご確認下さい。)

- 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頂きましたか。
- 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頂き、補償・特約の要否をご判断下さい。

【「ホールインワン・アルバトロス費用補償特約」をセットしたプランにご加入になる場合のみご確認下さい】

- 「ホールインワン・アルバトロス費用補償特約」をセットされる場合、他のホールインワン・アルバトロス費用を補償する保険にご加入の場合の以下の【注意事項】をご確認いただきましたか。

【注意事項】

ホールインワン・アルバトロス費用を補償する保険を複数ご契約されても、保険金のお支払限度額は、それらのご契約のうちで最も高い保険金額となります。

【家族型にご加入になる方のみご確認下さい】

- 被保険者(保険の対象となる方)の範囲についてご確認いただきましたか。



3. お客様にとって重要な事項(契約概要・注意喚起情報の記載事項)をご確認頂きましたか。

□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」等お客様にとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されているので必ずご確認下さい。

お問い合わせ先(保険会社等の相談・苦情・連絡窓口)

■取扱代理店

株式会社タイユウ・サービス

〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町3番20号 新盛堂ビル7階

TEL:0120-600-230 03-3266-0679

※受付時間:月曜日から金曜日(土日祝日、12月31日から1月3日を除きます。)
午前9時から午後4時30分まで

FAX:03-3266-1983

ホームページ: [タイユウ・サービス](#) 🔍 検索



■引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社

営業開発部 第二課

〒160-8338 新宿区西新宿1-26-1 TEL:03-3349-3578

※受付時間:月曜日から金曜日(土日祝日、12月31日から1月3日を除きます。)の午前9時から午後5時まで

FAX:03-6388-0156

●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

[〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1] ☎03-5288-0000 <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下さい。

【事故サポートセンター】TEL: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頂いて有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。
- このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)でご参照ください(ご契約内容が異なったり、公式ウェブサイトと約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。)。ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者証は大切に保管して下さい。また、3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下さい。
- 加入者証とともに控除証明書を同封して送付しています。大切に保管ください。