

【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。

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

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。

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

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

問い合わせ先 保険会社等の相談・苦情・連絡窓口

◆取扱代理店

丸紅セーフネット株式会社

法人営業第二部 営業第二課
〒102-0084 東京都千代田区二番町3番地 麹町スクエア3階
TEL:03-5210-2760
(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、年末年始を除く)
メールアドレス pt-sj@m-inc.co.jp

◆引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社

医療・福祉開発部 第二課
〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
TEL:03-3349-5137
(受付時間:平日の午前9時から午後5時まで
土日、祝日、12/31~1/3を除く)

◆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いていた有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。
- このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)でご参照ください(ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトにて約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります)。ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者証は大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。

(SJ22-17384 2023.03.09)

団体割引

5%

公益社団法人日本理学療法士協会 会員の皆さまへ

新・団体医療保険のご案内

(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)

新型コロナウイルス(COVID-19)に起因する保険金の支払事由に対しては、お支払いの対象となる場合があります。(2023年3月現在)

医療費負担にそなえ、安心を提供します。

保険期間:2023年7月1日午後4時から1年間

申込締切日:2023年6月2日まで

(中途加入は毎月15日締切 翌月1日補償開始)

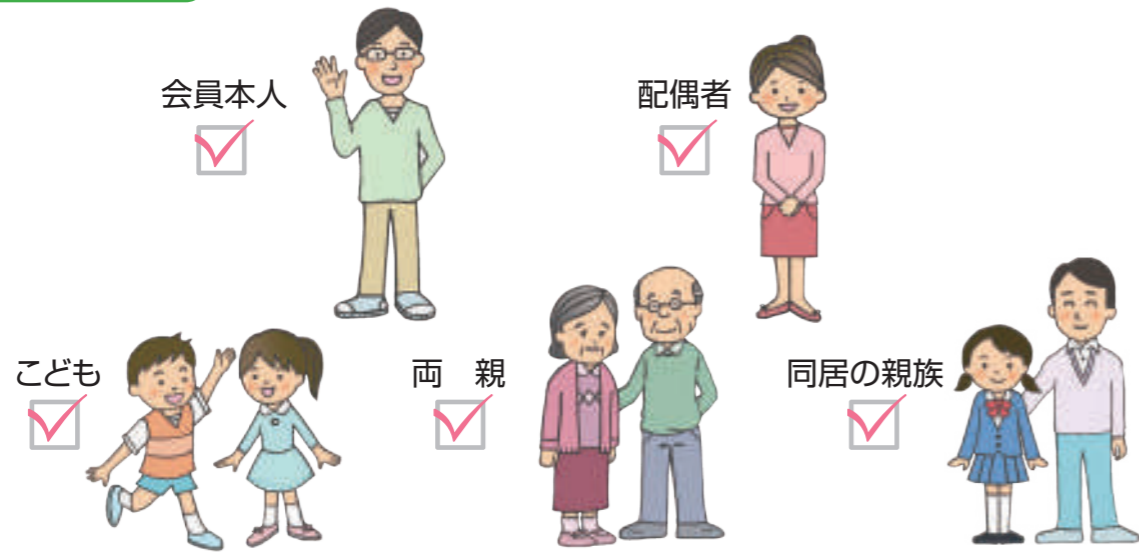
ご継続加入は安心の自動継続です。

【新・団体医療保険にご加入の皆さまへ】

2022年10月1日以降に保険期間が開始するご契約について、携行品損害補償(*)および介護一時金の補償内容等の改定を行っております。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認ください。(*) 漁具が補償対象外となります。

会員の皆さまとご家族だけにお届けする安心補償です。

被保険者となれる方 新規加入・継続加入ともに満69歳までの方



※被保険者は上記の方々を対象ですが、加入者は会員本人にかぎります。

7つの特長

- 1 **入院を伴わない「がん外来治療(通院)」も補償対象!**
- 2 **団体割引 5% を適用した割安な保険料!**
- 3 **医師の診査は不要! 健康告知による簡単手続き!**
※告知いただいた内容によっては、特別な条件付きのご加入となる場合やご加入をお断りする場合があります。
- 4 **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。
- 5 **三大疾病 (がん・急性心筋こうそく・脳卒中) に一時金で備えられます!**
- 6 **高額な自己負担が必要な場合もある「先進医療」も500万円まで補償!**
- 7 **おすすめコースでは携行品損害や日常生活の賠償も補償!**

新型コロナウイルス (COVID-19) に起因する保険金の支払事由に対しては、お支払いの対象となる場合があります。(2023年3月現在)

医療

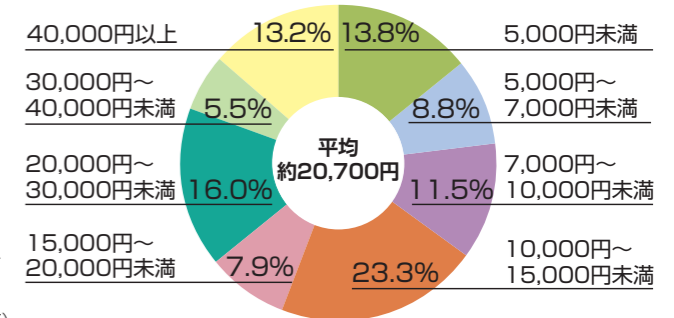
医療費の自己負担額はどのくらいかかるの?



●入院一日あたりの自己負担額は平均約20,700円!

「直近の入院時の1日あたりの自己負担費用」

(注1) 右記金額は、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「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/iryuhoken/iryuhoken13/dl/100714a.pdf>)

補償内容

| ベーシックコース | おすすめコース | 補償の内容 ※保険金のお支払方法等重要な事項は4頁以降に記載されていますので、必ずご参照ください。 |
|----------------------------|------------|--|
| 入院保険金 | 入院保険金 | 病気やケガで入院された場合(病気は1回の入院につき、ケガは1事故につき180日限度) |
| 手術保険金 | 手術保険金 | 病気やケガで手術を受けられた場合 ※疾病手術保険金は、手術の種類によっては回数制限があります。 |
| 通院保険金 | 通院保険金 | (病気) 病気で継続して4日を超えて入院され、退院後に通院された場合(90日限度) (ケガ) 1日の通院からでもお支払い(90日限度) |
| がん入院保険金 (がんでの入院時に1日目から) | がん入院保険金 | がんで入院された場合 (がん以外での入院保険金とは別にお支払いします。) |
| がん手術保険金 | がん手術保険金 | がんの手術を受けられた場合(がん以外での手術保険金とは別にお支払いします。) ※手術の種類によっては回数制限があります。 |
| がん外来治療保険金 (がんでの通院時に) | がん外来治療保険金 | がんで外来治療を開始された場合(45日限度) |
| 三大疾病診断保険金 | 三大疾病診断保険金 | 初めてがんと診断された場合のほか完治後に再発・転移や新たに生じた場合、急性心筋こうそく、または脳卒中を発病し、入院を開始した場合 |
| 先進医療等費用保険金 | 先進医療等費用保険金 | 日本国内で先進医療等を受けたことにより負担した先進医療の技術料や臓器移植に伴う費用を補償 |
| 介護一時金 | 介護一時金 | 病気やケガにより公的介護保険制度における要介護2から5に該当する認定を受けた場合、または損保ジャパンが定める所定の要介護状態が90日を超えて継続した場合 ※お支払いは1回のみとなります。 |
| 携行品損害 | 携行品損害 | 偶発的な事故による携行品の破損・盗難等を補償(自己負担額 1事故3,000円) (乗車券、通貨、小切手、印紙または切手については合計して5万円限度) |
| 個人賠償責任 | 個人賠償責任 | 日常生活で生じた偶発的な事故により、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を運行不能にさせたこと等によって、法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金をお支払いします。 |



「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のホームページをご覧ください。
(<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kan.html>)
□本保険は、介護医療保険料控除の対象となります。ただし、携行品損害補償特約および個人賠償責任補償特約保険料を除きます。(2023年3月現在)

保険金額・保険料

精神障害補償特約・天災危険補償特約セット・保険期間1年・団体割引5%適用

| 保 険 金 | おすすめコース | | ベーシックコース | |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| | Aタイプ | Bタイプ | Cタイプ | Dタイプ |
| 入院保険金日額 (病気・ケガ) | 1日につき10,000円 | 1日につき5,000円 | 1日につき10,000円 | 1日につき5,000円 |
| 手術保険金 (病気・ケガ) | 入院中の手術の場合、10万円 外来手術の場合、5万円 | 入院中の手術の場合、5万円 外来手術の場合、2.5万円 | 入院中の手術の場合、10万円 外来手術の場合、5万円 | 入院中の手術の場合、5万円 外来手術の場合、2.5万円 |
| 通院保険金日額 (病気・ケガ) | 1日につき6,000円 | 1日につき3,000円 | 1日につき6,000円 | 1日につき3,000円 |
| がん入院保険金日額 | 1日につき10,000円 | 1日につき5,000円 | 1日につき10,000円 | 1日につき5,000円 |
| がん手術保険金 | 入院中の手術の場合、10万円 外来手術の場合、5万円 | 入院中の手術の場合、5万円 外来手術の場合、2.5万円 | 入院中の手術の場合、10万円 外来手術の場合、5万円 | 入院中の手術の場合、5万円 外来手術の場合、2.5万円 |
| がん外来治療保険金日額 | 1日につき6,000円 | 1日につき3,000円 | 1日につき6,000円 | 1日につき3,000円 |
| 三大疾病診断保険金 | 100万円 | 50万円 | 100万円 | 50万円 |
| 介護一時金 | 200万円 | 100万円 | 200万円 | 100万円 |
| 先進医療等費用保険金 | 500万円 | 500万円 | 500万円 | 500万円 |
| 携行品損害 (自己負担額1事故につき3,000円) | 50万円 | 50万円 | - | - |
| 個人賠償責任 | 1億円 | 1億円 | - | - |
| 満年齢 | 月払保険料(円) | | | |
| 0~24歳 | 3,780 | 2,170 | 3,350 | 1,740 |
| 25~29歳 | 4,190 | 2,380 | 3,760 | 1,950 |
| 30~34歳 | 4,550 | 2,550 | 4,120 | 2,120 |
| 35~39歳 | 4,890 | 2,720 | 4,460 | 2,290 |
| 40~44歳 | 5,470 | 3,010 | 5,040 | 2,580 |
| 45~49歳 | 6,550 | 3,560 | 6,120 | 3,130 |
| 50~54歳 | 8,040 | 4,310 | 7,610 | 3,880 |
| 55~59歳 | 10,790 | 5,680 | 10,360 | 5,250 |
| 60~64歳 | 14,250 | 7,400 | 13,820 | 6,970 |
| 65~69歳 | 19,520 | 10,030 | 19,090 | 9,600 |

- 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で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となります。ただし、携行品損害補償特約保険料、個人賠償責任補償特約保険料を除きます。(2023年3月現在)

1年更新ですので、ライフイベントにあわせて補償の見直しが可能です!

34歳ご夫婦

働き盛りのAさんの場合

本人 Bタイプ 月々 2,550円

配偶者 Dタイプ 月々 2,120円

ご夫婦の補償が 月々合計 4,670円

※ご本人・配偶者を同年齢で算出しています。

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を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、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

ご加入方法

加入方式および加入対象者

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

保険期間

2023年7月1日(午後4時)から2024年7月1日(午後4時)までの1年間

申込締切日:2023年6月2日(金)まで

<継続加入>
継続加入の方については、自動継続となります。
<新規加入>
上記申込締切日までにお申込みください。
※2023年6月3日以降のお申込みにつきましては、中途加入となります。
<中途加入>
毎月15日申込締切で翌月1日から2024年7月1日までの保険期間となります。

加入手続

<継続加入>
継続加入される場合は、自動継続となります。

ご加入者へは満期前に「新・団体医療保険」自動継続のご案内をお送りします。引き続き、ご加入を継続される場合や特段、ご加入内容に変更がない(前年と同等条件で継続される)場合につきましては、自動継続(更新)となります。ただし、「継続加入を行わない場合」や、「ご加入プランを変更する場合や前年と住所変更等契約内容を変更して加入を行う場合」はその内容を記載した加入依頼書および健康告知書等の提出が必要となりますので、取扱代理店である丸紅セーフネット株式会社までご連絡ください。

<新規加入>
同封の「加入依頼書兼健康告知書・預金口座振替依頼書」に必要事項をご記入いただき、記載内容に間違いがないかご確認のうえ、ご捺印をして返信用封筒にて必ず申込締切日までに取扱代理店の丸紅セーフネット株式会社へご返送ください。
※翌年度以降は、自動継続となります。

<中途加入>
「加入依頼書兼健康告知書・預金口座振替依頼書」に必要事項をご記入いただき、記載内容に間違いがないかご確認のうえ、ご捺印をして返信用封筒にて取扱代理店の丸紅セーフネット株式会社へご返送ください。毎月15日申込締切で翌月1日に保険責任が始まります。

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

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

- 商品の仕組み: この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、傷害保険特約、がん保険特約等をセットしたものです。
- 保険契約者: 公益社団法人日本理学療法士協会
- 保険期間: 2023年7月1日午後4時から1年間となります。
- 申込締切日: 2023年6月2日
- 引受条件(保険金額等)、保険料、保険料払込方法等: 引受条件(保険金額等)、保険料はこのパンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
- 加入対象者: (公社)日本理学療法士協会の会員
- 被保険者: (公社)日本理学療法士協会の会員またはご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)を被保険者としてご加入いただけます。新規加入、継続加入ともに満69歳までの方が対象となります。
- お支払方法: 2023年9月からご指定の金融機関口座からのお引き落としとなります。(12回払)
- お手続方法: 下表のとおり必要書類をご記入のうえ、ご加入窓口の丸紅セーフネット株式会社までご送付ください。

| | ご加入対象者 | お手続方法 |
|----------|---|---|
| | 新規加入者の皆さま | 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」*をご提出いただきます。 *告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。 |
| | 継続加入を行わない場合 | 継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただけます。 |

- 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。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7月1日午後4時までとなります。保険料につきましては、中途加入の保険期間開始日の翌月からご指定の金融機関口座からお引き落としとなります。(12回払)
- 中途脱退: この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入窓口の丸紅セーフネット株式会社までご連絡ください。
- 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- 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。

保険料の払込

- 継続加入
- 保険料払込方法および振替日につきましては、別途ご連絡します。
- 新規加入
- 保険料の払込は月払いとなります。
- 9月27日から毎月27日(ただし、27日が金融機関休業日の場合は翌営業日となります。)*にご指定の金融機関口座よりお引き落としとなります。したがって、最終回目のお引き落としは翌年8月27日となります。

*保険料のお引き落としがされなかった場合は、期日までに所定の口座へお振込みください。期日までに保険料の払込みがない場合は、自動的に加入取消しとなりますのでご了承ください。

申込締切日は6月2日 ※消印有効

7月1日から補償開始

9月27日から毎月27日に保険料を口座振替

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

■中途加入

- 補償開始日翌月の27日から毎月27日(ただし、27日が金融機関休業日の場合は翌営業日となります。)*にご指定の金融機関口座よりお引き落としとなります。したがって、最終回のお引き落としは翌年8月27日となります。

*保険料のお引き落としがされなかった場合は、期日までに所定の口座へお振込みください。期日までに保険料の払込みがない場合は、自動的に加入取消しとなりますのでご了承ください。

中途加入申込締切日は毎月15日 ※消印有効

翌月1日から補償開始

*2024年7月1日までの補償となります。

補償開始日の翌月から毎月27日に保険料を口座振替

*27日が金融機関休業日の場合は翌営業日

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

【疾病保険特約】

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

| 保険金の種類 | 保険金をお支払いする主な場合 | 保険金をお支払いできない主な場合 |
|----------------|---|---|
| 疾病入院 保険金 | <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 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。 (※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。 (※3)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。</p> |
| | <p>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> <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ざります。</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、手術を受けられるこ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。 (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。 (※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。</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。 (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> | |
| 疾病手術 保険金 | <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。 (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。 (※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。</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。 (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> | |
| 疾病 病 | | |
| 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。</p> <p>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> <p style="text-align: center;">疾病退院後通院保険金の額=疾病退院後通院保険金日額×通院した日数</p> | |

(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、通院された場合等に保険金をお支払いします。

| 保険金の種類 | 保険金をお支払いする主な場合 | 保険金をお支払いできない主な場合 |
|-------------|--|--|
| 傷害入院 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 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 ⑤脳疾患、疾病または心神喪失 ⑥妊娠、出産、早産または流産 ⑦外科的手術その他の医療処置 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) 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 ⑩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 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 など</p> |
| | <p>保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。なお、1事故に基づくケガに対して時期を同じくして、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術^(※1) ②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <p><入院中に受けた手術の場合>傷害手術保険金の額=傷害入院保険金日額×10(倍) <外来で受けた手術の場合>傷害手術保険金の額=傷害入院保険金日額×5(倍)</p> <p>(※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 (※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ざります。</p> | |
| 傷害手術 保険金 | <p>保険期間中に生じた事故によるケガで通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院に対し、1事故につき90日を限度として、通院1日につき傷害通院保険金日額をお支払いします。ただし、傷害入院保険金をお支払いすべき期間中の通院に対しては、傷害通院保険金をお支払いしません。</p> <p style="text-align: center;">傷害通院保険金の額=傷害通院保険金日額×通院した日数</p> <p>(注1)通院しない場合で、骨折、脱臼、靭帯損傷等のケガをされた脊柱、肋骨、長骨等の部位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のみとみなします。 (※)ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、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、サポーター等は含まれません。 (注2)傷害通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して傷害通院保険金をお支払いしません。</p> | |
| 傷害 害 | | |
| 傷害通院 保険金 | <p>保険期間中に生じた事故によるケガで通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院に対し、1事故につき90日を限度として、通院1日につき傷害通院保険金日額をお支払いします。ただし、傷害入院保険金をお支払いすべき期間中の通院に対しては、傷害通院保険金をお支払いしません。</p> <p style="text-align: center;">傷害通院保険金の額=傷害通院保険金日額×通院した日数</p> <p>(注1)通院しない場合で、骨折、脱臼、靭帯損傷等のケガをされた脊柱、肋骨、長骨等の部位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のみとみなします。 (※)ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、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、サポーター等は含まれません。 (注2)傷害通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して傷害通院保険金をお支払いしません。</p> | |

【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 入院保険金 | <p>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、入院した日数に対し、入院1日につきがん入院保険金日額をお支払いします。</p> <p style="text-align: center;">がん入院保険金の額=がん入院保険金日額×入院した日数</p> | <p>①故意または重大な過失 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</p> |
| | <p>責任開始日以降の保険期間中にがんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 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>がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×10(倍) <外来で受けた手術の場合>がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×5(倍)</p> <p>(※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術 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ざります。</p> <p>がん手術保険金は、手術を受けられることにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。</p> <p>(1)時期を同じくして2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。 (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。</p> | |
| がん 手術保険金 | <p>責任開始日以降の保険期間中にがんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 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>がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×10(倍) <外来で受けた手術の場合>がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×5(倍)</p> <p>(※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術 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ざります。</p> <p>がん手術保険金は、手術を受けられることにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。</p> <p>(1)時期を同じくして2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。 (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。</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】

| 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 外来治療保険金 | 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外来治療を開始した場合、45日を限度として、外来治療を受けた日数に対し、1日につきがん外来治療保険金日額をお支払いします。 なお、がん入院保険金をお支払いするべき期間中に外来治療を受けた場合は、がん入院保険金日額またはがん外来治療保険金日額のいずれか高い額をお支払いします。 [がん外来治療保険金の額=がん外来治療保険金日額×外来治療を受けた日数] | (前ページより続きます。) |

(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。

- 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 |
|--|--|---|
| 三大疾病診断 保険金 | 被保険者が責任開始日以降の保険期間中に次の①から③までのいずれかの支払事由に該当した場合、三大疾病診断保険金額をお支払いします。ただし、支払事由に該当した場合であっても、同一の支払事由に前回該当した日からその日を含めて1年以内であるときは、保険金をお支払いしません。 ①次のいずれかに該当したこと。 ア.初めてがんと診断確定されたこと。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日目以降に該当した場合にかぎりず。 イ.原発がん ^(※) が、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたこと。 ウ.原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定されたこと。 ②急性心筋こうそくを発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 ③脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳こうそく)を発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 (※)初年度契約からこの保険契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中にすでに診断確定されたがんをいいます。 | 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 など |
| 先進医療等 費用保険金 ^(注) | 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。 (※1) 先進医療および臓器移植術をいいます。 (※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) | 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頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑥無資格運転、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(天災保険補償特約をセツトしない場合) ⑧妊娠、出産 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 |
| 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。 | 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 |
| 物の損害の補償 携行品 損害 (国内外 補償) ^(注) | 偶然な事故により携行品 ^(※1) に損害が生じた場合に、被害物の再調達価額 ^(※2) を基準に算出した損害額から免責金額(1回の事故につき3,000円)を差し引いた金額をお支払いします。ただし、保険期間を通じ、携行品損害の保険金額を限度とします。 (※1)「携行品」とは、被保険者の居住の用に供される建物(物置、車庫その他の付属建物を含みます。))外において、被保険者が携行している被保険者所有の身の回り品をいいます。 (※2)「再調達価額」とは、損害が生じた地および時において保険の対象と同一の質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な額をいいます。修理が可能な場合は、修理費を基準に損害額を算出します。 (注1) 乗車券等、通貨、小切手、印紙または小切手については合計して5万円を損害額の限度とします。 (注2) 次のものは保険の対象となりません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・動物、植物等の生物 ・自動車、原動機付自転車、船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、雪上オートバイ、ゴーカート、ゴルフカートおよびこれらの付属品 ・自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・漁具 ・預貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、手形その他の有価証券(小切手を除きます。))およびこれらに類する物 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに類する物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 など | 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戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑤地震、噴火またはこれらによる津波 ⑥欠陥 ⑦自然の消耗または性質によるさび、かび、変色、ぬすみ食い、虫食い等 ⑧機能に支障のないすり傷、塗料のはがれ等 ⑨偶然な外来の事故に直接起因しない電氣的・機械的の事故 ⑩置き忘れ ^(※) または紛失 ⑪楽器の弦(ピアノ線を含みます。))の切断または打楽器の打皮の破損 ⑫楽器の音色または音質の変化 (※) 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。 |

| | | |
|--|--|---|
| 賠償責任 個人 賠償責任 (国内外 補償) ^(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 (※1) この特約における被保険者は次のとおりです。 ア. 本人 イ. 本人の配偶者 ウ. 本人またはその配偶者の同居の親族 エ. 本人またはその配偶者の別居の未婚の子 オ. 本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎりず。)。ただし、本人に関する事故にかぎりず。 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ず。)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎりず。 なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。 (※2) 次のものは「受託品」に含まれません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、自動車(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ・通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 ・貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 ・山岳登山はん、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 ・データやプログラム等の無体物 ・漁具 ・1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 ・不動産 など (※3) 「電車等」とは、汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。 | 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被保険者の職務の遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任 ⑦心神喪失に起因する損害賠償責任 ⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任 ⑨航空機、船舶および自動車、原動機付自転車等の車両 ^(※1) 、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ⑩環境汚染に起因する損害賠償責任 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 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 ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または犯罪行為 ・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ・偶然な外来の事故に直接起因しない電氣的事故または機械的の事故 ・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 など (※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。 ア. 主たる原動力が人力であるもの イ. ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート ウ. 身体障がい者用車いすおよび歩行補助車で、原動機を用いるもの (※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。 |
| | (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ツ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ツトした場合、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 ……

- 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部「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」をセツ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」がセツトされます。

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部(腰・脊椎の疾病)が補償対象外となっている場合
など

- 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 ……

| 用語 | 用語の定義 |
|-------------|---|
| がん | 「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。 |
| がんと診断確定された時 | 医師または歯科医師 ^(※) が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。 |
| 疾病(病気) | 傷害以外の身体の障害をいいます。 急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。 ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 |
| 傷害(ケガ) | ・「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。 |
| 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。 |

