

気象庁職員の皆さまへ

団体割引20%
過去の損害率による割増5%

傷害総合保険

ケガによる死亡・後遺障害、
入院・通院・手術などの補償

疾病保険

医療保険基本特約、
疾病保険特約セット団体総合保険

病気による入院・通院・手術の補償

所得補償保険

病気やケガによる所得の損失に備える補償



2018年度版

団体補償制度の ご案内

保険期間
2018年6月20日
午後4時から1年間

申込締切日 **2018年5月11日(金)**

気象庁生活協同組合 (保険契約者)

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 (引受保険会社)

交通事故のみ補償プラン

(交通傷害危険のみ補償特約セット
傷害総合保険)

交通事故のみ補償プラン

1

交通事故による傷害事故を補償

国内外を問わず、交通事故によるケガを補償します。

2

入院保険金は、1,000日目まで補償^(注)

事故により入院された場合、入院1日につき入院保険金日額をお支払いします。(1,000日限度)

3

通院保険金の対象期間は事故の発生の日から1,000日目まで^(注)

事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内に通院し医師の治療を受けた場合、通院1日につき通院保険金日額をお支払いします。(90日限度)。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。

4

手術も補償^(注)

事故によるケガのため、公的医療保険制度の給付対象である手術を受けた場合、入院中に受けた手術は入院保険金日額の20倍、外来で受けた手術は入院保険金日額の5倍、入院中か外来かにかかわらず重大手術に該当する手術は入院保険金日額の40倍の額をお支払いします。ただし、1回の事故につき1回の手術にかぎります。

5

天災危険補償

地震、噴火またはこれらによる津波での交通事故によるケガも補償します。

(注)Bタイプは入院・通院・手術の補償はありません。

※保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

こんな場合に補償されます。

交通事故



自転車で転倒してケガ

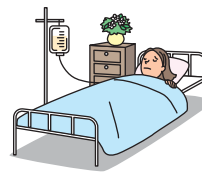


車が衝突してケガ



駅の改札口を入れてから改札口を出るまでの間のケガ

ケガによる要介護状態



交通事故により要介護状態

犯罪事故



ひき逃げにあい死亡

賠償事故



他人の家のガラスを壊した



お店の商品を壊した



自転車で他人にケガを負わせた

国内外補償(自己負担額なし)
さらに安心の示談交渉サービス付き!!
(日本国内発生事故のみ)

加入タイプの保険金額と保険料

保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割増5%適用

交通傷害危険のみ補償特約・手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約・天災危険補償特約セット

パーソナルタイプ

A、B型は2口まで加入できます。

	A	B	K
死亡・後遺障害保険金額	250万円	1,250万円	1,000万円
入院保険金日額	7,000円	—	11,500円
通院保険金日額	3,600円	—	7,000円
介護保険金(年額)	120万円	120万円	120万円
被害事故補償保険金額(限度額)	3,000万円	3,000万円	3,000万円
個人賠償責任補償保険金額(自己負担額なし)	—	—	1億円
月払保険料	830円	730円	1,830円

夫婦タイプ

	CO3		CO4	
	本人	配偶者	本人	配偶者
死亡・後遺障害保険金額	510万円	300万円	800万円	550万円
入院保険金日額	7,000円	5,000円	11,000円	8,500円
通院保険金日額	3,500円	2,500円	7,500円	5,500円
介護保険金(年額)	120万円	120万円	120万円	120万円
被害事故補償保険金額(限度額)	3,000万円	2,000万円	3,000万円	2,000万円
個人賠償責任補償保険金額(自己負担額なし)	1億円		1億円	
月払保険料	1,520円		2,620円	

ファミリータイプ

	C1			C2		
	本人	配偶者	その他の親族	本人	配偶者	その他の親族
死亡・後遺障害保険金額	400万円	250万円	230万円	700万円	450万円	400万円
入院保険金日額	7,000円	5,500円	3,500円	10,500円	9,000円	7,000円
通院保険金日額	3,500円	3,000円	1,800円	7,500円	5,500円	3,500円
介護保険金(年額)	120万円	120万円	120万円	120万円	120万円	120万円
被害事故補償保険金額(限度額)	3,000万円	2,000万円	2,000万円	3,000万円	2,000万円	2,000万円
個人賠償責任補償保険金額(自己負担額なし)	1億円			1億円		
月払保険料	2,060円			3,470円		

※事故によるケガのため、公的医療保険制度の給付対象である手術を受けた場合、入院中に受けた手術は入院保険金日額の20倍、外来で受けた手術は入院保険金日額の5倍、入院中か外来かにかかわらず重大手術に該当する手術は入院保険金日額の40倍の額をお支払いします。ただし、1回の事故につき1回の手術にかぎりません。

※ファミリータイプは、ご本人(生協組合員にかぎりません。)がご加入されると配偶者およびご本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子が自動的に保険の対象となり、また何人家族でも保険料は同じです。

ワイドプラン

(傷害総合保険)

1

ほとんどすべての傷害事故を24時間ワイドに補償

国内外を問わず、交通事故だけでなく、お仕事中、スポーツ中、旅行中のケガを24時間補償します。

2

入院保険金は、1,000日目まで補償

事故により入院された場合、入院1日につき入院保険金日額をお支払いします。(1,000日限度)

3

通院保険金の対象期間は事故の発生の日から1,000日目まで

事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内に通院し医師の治療を受けた場合、通院1日につき通院保険金日額をお支払いします。(90日限度)。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。

4

手術も補償

事故によるケガのため、公的医療保険制度の給付対象である手術を受けた場合、入院中に受けた手術は入院保険金日額の20倍、外来で受けた手術は入院保険金日額の5倍、入院中か外来かにかかわらず重大手術に該当する手術は入院保険金日額の40倍の額をお支払いします。ただし、1回の事故につき1回の手術にかぎりませぬ。

5

天災危険補償

地震、噴火またはこれらによる津波によるケガも補償します。

6

携行品も補償(G1・E1・CO2・E2)

国内外問わず、偶然な事故による携行品の破損、盗難などを補償します。

※保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

こんな場合に補償されます。

傷害事故



転倒してケガ

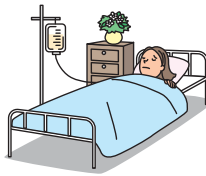


ハイキング中にケガ



料理中のヤケド

ケガによる要介護状態



交通事故により
要介護状態

犯罪事故



ひき逃げにあい
死亡

携行品



カメラを落として
壊した

賠償事故



お店の商品を
壊した



自転車で他人に
ケガを負わせた



階下(他人の家)に
水漏れを出した

国内外補償(自己負担額なし)
さらに安心の示談交渉
サービス付き!!
(日本国内発生事故のみ)

ホールインワン・アルバトロス



ホールインワン費用

加入タイプの保険金額と保険料

保険期間1年、職種級別A級、団体割引20%・過去の損害率による割増5%適用
手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約・天災危険補償特約セット

パーソナルタイプ

D1型は2口まで加入できます。

	D1	G1
死亡・後遺障害保険金額	350万円	350万円
入院保険金日額	6,400円	6,100円
通院保険金日額	3,000円	3,000円
介護保険金(年額)	120万円	120万円
被害事故補償保険金額(限度額)	3,000万円	3,000万円
個人賠償責任補償保険金額(自己負担額なし)	—	1億円
携行品(年間限度額)※	—	20万円
ホールインワン・アルバトロス	—	—
月払保険料	1,800円	1,990円

ゴルフタイプ

	E1
死亡・後遺障害保険金額	350万円
入院保険金日額	5,800円
通院保険金日額	3,000円
介護保険金(年額)	120万円
被害事故補償保険金額(限度額)	3,000万円
個人賠償責任補償保険金額(自己負担額なし)	1億円
携行品(年間限度額)※	20万円
ホールインワン・アルバトロス	30万円
月払保険料	2,260円

夫婦タイプ

	CO1		CO2	
	本人	配偶者	本人	配偶者
死亡・後遺障害保険金額	350万円	250万円	350万円	250万円
入院保険金日額	6,200円	4,200円	6,100円	4,200円
通院保険金日額	3,100円	2,100円	3,100円	2,100円
介護保険金(年額)	120万円	120万円	120万円	120万円
被害事故補償保険金額(限度額)	3,000万円	3,000万円	3,000万円	3,000万円
個人賠償責任補償保険金額(自己負担額なし)	1億円		1億円	
携行品(年間限度額)※	—		20万円	
月払保険料	3,110円		3,250円	

ファミリータイプ

	D2			E2		
	本人	配偶者	その他の親族	本人	配偶者	その他の親族
死亡・後遺障害保険金額	350万円	250万円	200万円	350万円	250万円	200万円
入院保険金日額	6,300円	4,300円	2,300円	6,300円	4,300円	2,300円
通院保険金日額	3,300円	2,200円	1,700円	3,200円	2,200円	1,700円
介護保険金(年額)	120万円	120万円	120万円	120万円	120万円	120万円
被害事故補償保険金額(限度額)	3,000万円	3,000万円	3,000万円	3,000万円	3,000万円	3,000万円
個人賠償責任補償保険金額(自己負担額なし)	1億円			1億円		
携行品(年間限度額)※	—			20万円		
月払保険料	5,050円			5,210円		

※事故によるケガのため、公的医療保険制度の給付対象である手術を受けた場合、入院中に受けた手術は入院保険金日額の20倍、外来で受けた手術は入院保険金日額の5倍、入院中か外来かにかかわらず重大手術に該当する手術は入院保険金日額の40倍の額をお支払いします。ただし、1回の事故につき1回の手術にかぎりです。

※携行品は、1事故3,000円の自己負担額があります。

※ファミリータイプは、ご本人(生協組合員にかぎりです。)がご加入されると配偶者およびご本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子が自動的に保険の対象となり、また何人家族でも保険料は同じです。

告知について

(疾病保険・所得補償保険)

【疾病保険・所得補償保険にご加入される方】

●過去2年以内に、下表の病気や症状で医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがありません。

下表の病気に該当しなければご加入いただけます！

胃・腸の疾病	胃・腸・十二指腸のかいよう 腹膜炎 胃・腸のポリープ陽閉塞 大腸炎
肝臓・胆のう・すい臓の疾病	急性肝炎 肝のうよう 胆石 胆のう炎
腎臓・泌尿器の疾病	腎盂炎 急性腎炎 腎臓・膀胱・尿路の結石
気管支・肺の疾病	肋膜炎 膿胸 ぜんそく 気管支拡張症 肺炎 肺壞疽 自然気胸
脳血管・循環器関係の疾病	高血圧症 静脈瘤
腰・脊椎の疾病	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
眼の疾病	白内障 緑内障 網膜炎 網膜症
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

告知をご記入いただくことで、ご加入いただけます！

●上表の病気に該当していなくても、過去2年以内にその他の病気や症状で医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがある場合は、その内容を告知書に被保険者ご本人が事実を「ありのままに」「正確に」「もれなく」ご記入(告知)ください。

●前記の告知内容により「特定の疾病群について補償対象外とする条件付き(「特定疾病等対象外特約」セット)」でご加入いただけます。<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、特にご注意いただきたいこと(注意喚起のご説明)」を必ずお読みください。

告知の前にご一読ください。「健康状態に関する告知」にあたってご注意いただきたいこと

正しく告知いただくことは大変重要です。

●告知していただいた内容にしたがって、お引受けの可否や、補償の条件(一部の疾病群を補償の対象外とする条件の要否)が決まります。

●正しく告知していただきませんと、ご契約が解除になったり、保険金をお支払いできないことがあります。

●告知書は、記入例をご確認いただきながら、必ず被保険者(保険の対象となる方)ご本人(注)が事実を「ありのままに」「正確に」「もれなく」ご記入(告知)ください。

●「告知の対象となる「医師の診察、検査、治療または投薬」や特にご注意いただきたい事項については記入例に掲載していますのでご確認ください。

(注)代理告知について

○疾病保険では、被保険者が15歳未満の場合は、被保険者ご本人に代わって、親権者が被保険者ご本人の健康状態等をご確認のうえ、ご記入・ご署名ください。

○申込人ご本人以外のご家族(配偶者、同居の家族(両親、兄弟姉妹、親族))の方が加入される場合は、加入されるご家族に代わって、申込人ご本人が加入されるご家族の健康状態等をご確認のうえ、ご記入・ご署名することができます。

1. 告知の重要性

○告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパン日本興亜が公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

○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のでご注意ください。

2. 正しく告知されなかった場合のデメリット

○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日本興亜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。

○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。

3. 告知していただいたご契約のお引受け

ご契約のお引受けについて、告知していただいた内容により、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いただけます。

②特別な条件付きでご加入いただけます。

「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)」でご加入いただけます。

③今回はご加入いただけません。

4. 始期前の発病や事故による無責の取扱い

○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) 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。

(※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。

疾病保険

(医療保険基本特約・疾病保険特約セット団体総合保険)

●傷害保険でカバーしていたケガの補償に加え、病気の補償も追加できます!

1 疾病による入院を180日まで補償

傷害保険では、補償されない疾病による入院を1回につき180日補償(海外での入院も補償)

2 退院後の通院も30日まで補償

疾病で継続して4日を超えて入院(その疾病の治療目的のもの)された退院後の通院責任期間中の通院(その疾病の治療目的のもの)を補償します。1回の通院責任期間につき、30日を限度として通院保険金をお支払いします。

3 手術も補償

疾病での手術の種類により、入院保険金日額の5倍、20倍、40倍を補償します。

4 健康診断は不要。健康告知だけで加入できます。

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ございます。

5 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。

本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2018年2月現在)

※保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

○気象庁職員および退職者またはその配偶者、同居の親族で満79歳までの方(6月20日現在)がご加入いただけます。(新規加入の場合は満69歳までの方が加入できます。)

保険金額と保険料

保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割増5%適用

手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット

※F1、F2いずれかのタイプにご加入いただく場合でも、傷害総合保険へのご加入が必要となります。
詳しくは、9ページ記載の疾病保険ご加入タイプ(傷害総合保険とのセットの仕方)をご覧ください。

	F1タイプ	F2タイプ
疾病入院保険金 1回の入院につき180日限度、通算支払限度額1,000日	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円
疾病退院後通院保険金 30日限度、継続して4日超入院後通院	1日につき 3,000円	1日につき 6,000円
疾病手術保険金	〈重大手術の場合〉入院保険金日額の40倍 〈重大手術以外の場合〉入院中の手術:入院保険金日額の20倍 外来の手術:入院保険金日額の5倍	
満年齢	月払保険料	
～24歳	410円	810円
25～29歳	580円	1,150円
30～34歳	740円	1,450円
35～39歳	810円	1,600円
40～44歳	880円	1,750円
45～49歳	1,110円	2,200円
50～54歳	1,470円	2,920円
55～59歳	2,220円	4,410円
60～64歳	3,060円	6,100円
65～69歳	4,500円	8,990円
70～74歳	6,680円	13,350円
75～79歳	9,020円	18,010円

・保険料は、保険始期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。
・疾病保険は介護医療保険料控除の対象となります。
(2018年2月現在)

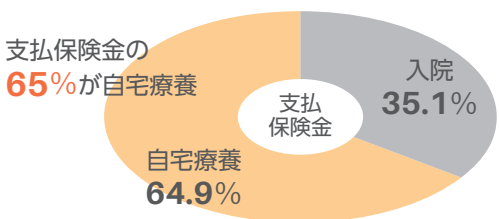
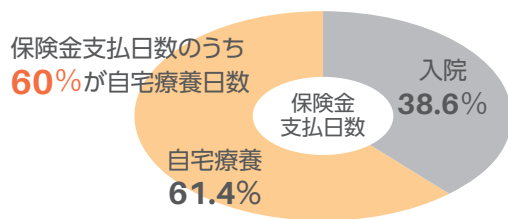
所得補償保険

- 1 **ケガはもちろん病気による入院中の月々の所得を補償!**
- 2 **入院だけでなく自宅療養もOK!(奥さま安心入院プランは対象外)**
ただし、医師の指示による場合にかぎります。
- 3 **団体契約のため、個人で加入するより割安です。**
- 4 **健康診断は不要。健康告知だけで加入できます。**
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ございます。詳細は5ページを必ずご確認ください。
- 5 **天災危険補償**
地震、噴火またはこれらによる津波によって被ったケガによる就業不能も補償します。
- 6 **精神障害拡張補償**
精神障害(アルコール依存、薬物依存等は除きます。対象となる疾病については17ページを必ずご参照ください。)を発病しかつ就業不能となった場合も対象となります。
- 7 **介護医療保険料控除の対象となります。**
本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2018年2月現在)

※保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

こんなに多い自宅療養 (入院だけの補償で大丈夫ですか?)

病気やケガによる就業不能は入院だけにかぎりません。退院してからの自宅療養の期間も長期間にわたります。



損保ジャパン日本興亜保険金支払サンプル調査

補償内容

- ・国内・国外、公務上・公務外を問わず、病気・ケガのため医師の治療を要し、入院または医師の指示による自宅療養等入院に準ずる状態(就業不能)になったとき、保険金をお支払いします。ただし、奥さま向けの奥さま安心入院プランは、自宅療養等入院に準ずる状態については補償の対象外となります。
- ・最初の7日間を除き、8日目から最長1年間(12か月間)まで支払われます。
- ・保険金は、1か月単位の内払いもできます。

保険金のお支払例

A男さん(40歳)は、胃かいようで3月4日から2か月入院し、その後16日間医師の指示により自宅療養しました。

- 加入口数 SA型2口 ●月額補償額 80,000円×2口=160,000円
- お支払いする保険金 160,000円×2か月+160,000円× $\frac{9}{30}$ = **368,000円**

支払対象外期間7日	就業不能期間
3/4 就業不能開始	3/11 → 5/19 就業不能の終了期間

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は1か月を30日として日割計算します。

長期の継続加入が可能に。保険金をお受け取りになっても、通算して1,000日分の保険金をお支払いするまで契約を継続できます。

がん、心筋こうそく等の大きな病気等をされて保険金をお受け取りになっても、通算して1,000日分の保険金が支払われるまでは、原因となった病気等を補償対象外とせず、継続できますので、安心して長期に継続加入いただけます。

*2004年度(ご加入が2005年度以降の場合、ご加入年度)契約から継続後の契約を通算してお支払日数をカウントします。

*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。

保険金額と月払保険料SA型

有職者の方のみご加入ができます。以下の表は3口加入までの保険金額です。4口以上加入の場合は、1口あたり保険金額の倍数で計算します。

(保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割増5%適用、対象期間1年、支払対象外期間7日、職種級別1級、天災危険補償特約・精神障害拡張補償特約セット)

月払保険料		1口加入の場合	2口加入の場合	3口加入の場合
		1,200円	2,400円	3,600円
満年齢		月額	月額	月額
20~24歳	加入限度1口	174,000円		
25~29歳	加入限度2口	154,000円	308,000円	
30~34歳	加入限度2口	124,000円	248,000円	
35~39歳	加入限度3口	100,000円	200,000円	300,000円
40~44歳	加入限度4口	80,000円	160,000円	240,000円
45~49歳	加入限度5口	67,000円	134,000円	201,000円
50~54歳	加入限度6口	58,000円	116,000円	174,000円
55~59歳	加入限度6口	54,000円	108,000円	162,000円
60~64歳	加入限度2口	52,000円	104,000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額の40%以下の範囲で公的医療保険制度からの給付額等も考慮のうえでお決めください。

※保険金額は、保険始期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とします。
 ※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金額となります。年齢区分が変更になると、保険金額が変更になります。
 ※所得補償保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2018年2月)
 ※満65歳の方の保険金額につきましては、別途ご案内します。

「奥さま向け奥さま安心入院プラン」(家事従事者特約セット)

こちらのプランは、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事を行っており、専業主婦等の方で配偶者控除の対象となる方がご加入できます。

保険金額と月払保険料SB型

(保険期間1年、団体割引20%・過去の損害率による割増5%適用、対象期間1年、支払対象外期間7日、職種級別1級、天災危険補償特約・精神障害拡張補償特約セット)

月払保険料		1口加入の場合	2口加入の場合
		600円	1,200円
満年齢		月額	月額
30~34歳	加入限度1口	97,000円	
35~39歳	加入限度1口	78,000円	
40~44歳	加入限度1口	62,000円	
45~49歳	加入限度2口	52,000円	104,000円
50~54歳	加入限度2口	45,000円	90,000円
55~59歳	加入限度2口	42,000円	84,000円
60~64歳	加入限度2口	40,000円	80,000円

※保険金額は、保険始期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とします。
 ※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金額となります。年齢区分が変更になると、保険金額が変更になります。
 ※所得補償保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2018年2月)

ご加入手続き

- ① お申込みは、添付の「加入依頼書」にご記入のうえ、生協事務室へ提出してください。(ご記入内容に間違いがないか十分ご確認ください。) 疾病保険・所得補償保険にご加入の際は、加入依頼書のほかに健康状態に関する告知書もあわせてご提出いただきます。
- ② 前年度既加入の方は打ち出しの前年同等条件のコースにてご加入される場合は加入依頼書のご提出は不要です。追加・変更の場合のみ「加入依頼書」を訂正して提出してください。変更のない方は提出不要ですが、この機会により大きな補償タイプへの変更をおすすめします。なお、疾病保険と所得補償保険について、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は、告知書の提出が必要となります。
- ③ 保険期間は6月20日午後4時から1年間となります。
- ④ 「保険料」は口座引落としにて控除します。(初回引落としは7月になります。) 新規のご加入で生協に口座をお持ちでない方は「加入依頼書」とともに「口座振替依頼書」の提出も必要となりますので、「口座振替依頼書」がお手元がない場合は生協事務室宛にご連絡ください。

■ 傷害総合保険または所得補償保険の加入方法

傷害総合保険のパーソナルタイプに配偶者や同居の親族が加入する場合は、必ずご本人(生協組合員)の加入が前提となります。所得補償保険の奥さま安心入院プランに加入する場合は、必ずご本人(生協組合員)の所得補償保険のご加入が前提となります。

■ 疾病保険のご加入タイプ(傷害総合保険とのセットの仕方)

疾病保険は、必ず傷害総合保険(交通事故のみ補償プラン、ワイドプラン)とセットでご加入いただきます。

※疾病保険のみのご加入はできません。

● 傷害総合保険のパーソナルタイプにご加入の場合

パーソナルタイプにご加入された方だけが、疾病保険にご加入いただけます。

・・・傷害総合保険のご加入者と疾病保険のご加入者は同じになるようにセットします。

【事例】・生協組合員の方がパーソナルタイプにご加入の場合は、その生協組合員の方だけが疾病保険にご加入いただけます。

・お子さまが、パーソナルタイプにご加入の場合は、そのお子さまだけが疾病保険にご加入いただけます。

● 傷害総合保険の夫婦タイプにご加入の場合

ご本人(生協組合員)にかぎりず。配偶者の方が疾病保険にご加入いただけます。

【事例】・ご本人だけが、疾病保険にご加入。 ・配偶者だけが、疾病保険にご加入。

・ご本人・配偶者お二人が、疾病保険にご加入。ご本人・配偶者それぞれの疾病保険ご加入に伴う追加保険料、健康状態の告知書が必要となります。

● 傷害総合保険のファミリータイプにご加入の場合

ご本人(生協組合員)にかぎりず。配偶者・同居の親族の方が疾病保険にご加入いただけます。

【事例】・ご本人だけが、疾病保険にご加入。

・配偶者だけが、疾病保険にご加入。

・お子さまだけが、疾病保険にご加入。お子さまがお二人以上の場合、特定のお子さまだけがご加入いただくこともできますし、お子さま全員がご加入いただくこともできます。ただし、お子さまお一人お一人の疾病保険ご加入に伴う追加保険料、健康状態の告知が個々に必要となります。

・祖父だけが、疾病保険にご加入。継続加入の場合は満79歳までの方(6月20日現在)がご加入できます。

・ご本人・配偶者お二人が、疾病保険にご加入。ご本人・配偶者、お一人お一人の疾病保険ご加入に伴う追加保険料、健康状態の告知が個々に必要となります。

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：この商品は傷害総合保険普通保険約款に各種特約、団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約等各種特約、所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。

■保険契約者：気象庁生活協同組合

■保険期間：2018年6月20日午後4時から1年間となります。

■申込締切日：2018年5月11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：気象庁職員および退職者の皆さま

●被保険者：【傷害総合保険】気象庁職員および退職者またはその配偶者、同居の親族の方を被保険者としてご加入いただけます。

〈ファミリータイプ〉 本人(加入者)が加入すれば、本人の配偶者やその他親族(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。

※被保険者の続柄はケガ・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。

〈夫婦タイプ〉 本人(加入者)が加入すれば、本人の配偶者も保険の対象となります。

※被保険者の続柄はケガ・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。

〈パーソナルタイプ〉 加入した方のみが保険の対象となります。

【疾病保険】気象庁職員および退職者またはその配偶者、同居の親族の方を被保険者としてご加入いただけます。新規加入の場合は満69歳まで(継続加入の場合は満79歳まで)の方が加入できます。傷害総合保険とのセット加入が条件ですので、加入方法は9ページをご参照ください。

【所得補償保険】気象庁職員またはその配偶者(奥さま安心プランのみ)を被保険者としてご加入いただけます。新規加入の場合は満20歳以上満64歳まで(継続加入の場合は満65歳まで)の有職の方が加入できます。

なお、奥さま安心プランの場合、被保険者は満30歳以上満64歳までで、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)で配偶者控除の対象となる方(家事従事者)にかぎります。

●お支払方法：2018年7月からご指定の口座より毎月引き落としとなります。(12回払)

●お手続き方法：下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の生協事務室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。 ※疾病保険・所得補償保険にご加入の際は、加入依頼書のほかに健康状態に関する告知書も併せて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」および「告知書」(※2)をご提出いただけます。 ※2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。

※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(カワシマ)までお問い合わせください。

(注)傷害総合保険の場合、ご契約の保険料を算出する際や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。

●中途脱退：この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入窓口の生協事務室までご連絡ください。本人(生協組合員)が脱退する場合は、配偶者・子供の契約があった場合は同時に脱退となります。

●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】

1. 傷害総合保険(ケガに対する補償)について

【ワイドプラン】

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(※)をされた場合等に、保険金をお支払いします。

(※)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。

(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。

【交通事故のみ補償プラン】

被保険者が、日本国内または国外において、所定の交通乗用具との衝突、接触等の交通事故または交通乗用具に搭乗中の事故によりケガ(※)をされた場合等に、保険金をお支払いします。

(※)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。

(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。

●次のような事故によりケガをされた場合に、保険金をお支払いします。

- ①交通乗用具との衝突、接触等の交通事故
- ②交通乗用具に搭乗中(※)の事故
- ③駅の改札口を入ってから改札口を出るまでの間における事故
- ④交通乗用具の火災

など

(※)正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内(通行できないように仕切られている場所を除きます。)に搭乗している間。ただし、異常かつ危険な方法での搭乗を除きます。

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
傷害(国内外補償)	<p>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。</p> $\text{死亡保険金の額} = \text{死亡・後遺障害保険金額の全額}$	<p>【共通事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>【ワイドプランのみ適用】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①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。)、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 ②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>【交通事故のみ補償プランのみ適用】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①交通乗用具による競技、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>(次ページへ続きます。)</p>
	<p>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。</p> $\text{後遺障害保険金の額} = \text{死亡・後遺障害保険金額} \times \text{後遺障害の程度に応じた割合(4\%~100\%)}$	
	<p>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。</p> $\text{入院保険金の額} = \text{入院保険金日額} \times \text{入院日数(1,000日限度)}$	
	<p>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、以下の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、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、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> <ol 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(※1) ②先進医療に該当する手術(※2) <p>(次ページへ続きます。)</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）	<p>（前ページからの続きです。）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>手術（重大手術（※3）以外） 〈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×20（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）</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>重大手術（※3） 手術保険金の額＝入院保険金日額×40（倍） （注）重大手術を受けた場合は入院中・外来を問わず、入院保険金日額の40倍の額を手術保険金としてお支払いします。</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せん。</p> <p>（※3）重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術（穿頭術を含みます。） ②開胸手術および開腹手術（胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。） ③四肢切断術（手指・足指を除きます。） ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾（すい）臓・腎（じん）臓（それぞれ、人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する移植手術にかぎりません。</p>	<p>（前ページからの続きです。）</p> <p>②船舶に搭乗することを職務（養成所の生徒を含みます。）とする被保険者が、職務または実習のために船舶に搭乗している間の事故</p> <p>③航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機以外の航空機を被保険者が操縦または職務として搭乗している間の事故</p> <p>④グライダー、飛行船、ジャイロプレーン等の航空機に搭乗している間の事故</p> <p>⑤被保険者が職務として、交通乗用具への荷物、貨物等の積み込み作業または交通乗用具の修理、点検、整備、清掃の作業に従事その作業に直接起因する事故 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）「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>通院保険金</p>	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> $\text{通院保険金の額} = \text{通院保険金日額} \times \left(\frac{\text{通院日数}}{\text{事故の発生の日から1,000日以内の90日限度}} \right)$ </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。</p> <p>（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>	
	<p>介護保険金</p>	<p>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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> $\text{介護保険金の額} = \text{介護保険金年額} \times \left(\frac{\text{要介護期間（年）}}{\text{事故の発生の日から181日目以降の要介護状態である期間}} \right)$ </div> <p>（※）「所定の重度後遺障害」については、損保ジャパン日本興亜公式サイト掲載の約款集をご覧ください。</p> <p>（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。</p>	
<p>被害事故補償（注）</p>	<p>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。</p> <p>①自賠責保険等からの給付 ②対人賠償保険等からの給付 ③加害者等からの賠償金 ④犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律からの給付 など</p> <p>（※）「所定の重度後遺障害」については、損保ジャパン日本興亜公式サイト掲載の約款集をご覧ください。</p> <p>（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。</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顎（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3親等内の親族、被保険者の同居の親族 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>賠償責任 (国内外補償) (注)</p>	<p>住宅(※1)の所有・使用・管理または被保険者(※2)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により、他人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(免責金額はありません。)。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。</p> <p>なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパン日本興亜の承認を必要とします。</p> <p>(※1)「住宅」とは、被保険者の居住の用に供される住宅をいい、別荘等一時的に居住の用に供される住宅を含みます。また、この住宅敷地内の動産および不動産を含みます。</p> <p>(※2)この特約における被保険者は次のとおりです。</p> <p>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者 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せん。)。ただし、本人に関する事故にかぎりません。 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、被保険者の続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。</p>	<p>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(※)、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 など</p> <p>(※)次の①から③までのいずれかに該当するものを除きます。</p> <p>①主たる原動力が人力であるもの ②ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート(ただし、ゴルフカート自体の損壊により発生する貸主への賠償責任に対しては保険金をお支払いしません。) ③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>物の損害の補償 (国内外補償) (注)</p>	<p>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。</p> <p>(※1)「携行品」とは、被保険者の居住の用に供される住宅(物置、車庫その他の付属建物を含み、敷地は含みません。)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。</p> <p>(※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。</p> <p>(注1)乗車券等、通貨、小切手、預貯金証書、印紙または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。</p> <p>(注2)次のものは保険の対象となりません。</p> <p>■携帯電話・スマートフォン等の携帯型通信機器、ノート型パソコン等の携帯型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 ■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、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 ■手形その他の有価証券(小切手を除きます。) ■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 など</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、ねずみ食い、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 など</p>
<p>費用の補償 (国内のみ補償) (注)</p>	<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バ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、ホールインワン・アルバトロス費用の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。</p> <p>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。)</p> <p>(※1)「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。 (次ページへ続きます。)</p>	<p>①ゴルフの競技または指導を職業として行っている方の行ったホールインワンまたはアルバトロス ②ゴルフ場の経営者または従業員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バトロス ③日本国外で行ったホールインワンまたはアルバトロス 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
ホールインワン・アルバトロス費用（国内のみ補償）（注）	<p>（前ページからの続きです。）</p> <p>（※2）「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（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。）し、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。ゴルフ競技には、ケイマンゴルフ、ターゲット・パードゴルフ、パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツの競技を含みません。</p> <p>（※3）「祝賀会費用」とは、ホールインワンまたはアルバトロスをを行った日から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日本興亜にゴルフ競技を行う時期について告げ、損保ジャパン日本興亜がこれを認めたときは、ホールインワンまたはアルバトロスをを行った日から1年以内に開催されたゴルフ競技に必要な費用を含めることができます。</p> <p>（注1）ホールインワン・アルバトロス費用補償特約は、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。）。</p> <p>（注2）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最も高い保険金額となります。</p> <p>★ご注意ください!</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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バトロスについては、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>①そのゴルフ場の使用人が目撃（※4）しており、署名または記名捺印された証明書が得られる場合</p> <p>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バトロスで、その公式競技の参加者または競技委員が目撃（※4）しており、署名または記名捺印された証明書が得られる場合</p> <p>③ビデオ映像（ビデオ撮影機器による映像で、日時・ゴルファーの個別確認等が可能なもので、第1打からホール（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</p> <p>④同伴競技者以外の第三者（※5）が目撃（※4）しており、署名または記名捺印された証明書が得られる場合</p> <p>（※4）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。アルバトロスの場合は、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。</p> <p>（※5）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。</p>	（前ページと同じです。）

（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。（ http://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。
【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。
【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。
【交通乗用具】	電車、自動車（スノーモービルを含みます。）、原動機付自転車、自転車、身体障がい者用車いす、航空機、船舶等をいいます。ただし、三輪以上の幼児用車両、スケートボード、キックボード（原動機を用いるものを含みます。）等は除きます。

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】（続き）

2. 疾病保険(団体総合保険)について

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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px 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 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)「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。 (※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。</p>
疾病 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、かつ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の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。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。 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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto;"> <p>手術(重大手術(※3)以外) <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 × 20(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>重大手術(※3) 疾病手術保険金の額 = 疾病入院保険金日額 × 40(倍) (注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。</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 (※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。 (※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術 ④四肢切断術(手指・足指を除きます。) ⑤脊髄(せきずい)腫摘出術 ⑥日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎります。 (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。 (※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年経過した後を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。 (※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。 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。 (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。 (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>	

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30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> $\text{疾病退院後通院保険金の額} = \text{疾病退院後通院保険金日額} \times \text{通院した日数}$	（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

その他ご注意いただきたいこと

●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、保険期間の途中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 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日本興亜までお問い合わせください。

用語のご説明

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。 ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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。 <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>
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	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。
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	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べき入院中に、保険金をお支払いす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。（ http://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> <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、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 <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。

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）

3. 所得補償保険について

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;">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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> $\text{お支払いする保険金の額} = \frac{\text{保険金額}}{\text{月額}} (\times 1) \times \frac{\text{就業不能期間}}{\text{（保険金をお支払いする期間）} (\times 2) \text{の月数} (\times 3)}$ </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> $\text{就業不能期間} (\text{保険金をお支払いする期間}) (\times 2) = \text{就業が} \text{—} \text{支払対象外期間}$ </div> <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。</p> <p>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) 保険金のお支払いは、初年度加入（または通算支払限度期間に関する特約をセット後）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。</p> <p>2004年度（ご加入が2005年度以降の場合、ご加入年度）のご契約から継続後のご契約を通算してお支払日数をカウントします。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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（※1）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（※2）のないもの など ● 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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 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 ● 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。 <ol style="list-style-type: none"> ⑨ 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 ⑩ 妊娠または出産を原因とした就業不能 <p>(注) 精神障害拡張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、血管性認知症、知的障害等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能はお支払いの対象となります（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。）。</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 style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">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>	<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。</p> <p>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) 保険金のお支払いは、初年度加入（または通算支払限度期間に関する特約をセット後）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。</p> <p>2004年度（ご加入が2005年度以降の場合、ご加入年度）のご契約から継続後のご契約を通算してお支払日数をカウントします。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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（※1）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（※2）のないもの など ● 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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 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 ● 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。 <ol style="list-style-type: none"> ⑨ 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 ⑩ 妊娠または出産を原因とした就業不能 <p>(注) 精神障害拡張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、血管性認知症、知的障害等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能はお支払いの対象となります（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。）。</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>

(*) 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。

その他ご注意いただきたいこと

●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、保険期間の途中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

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日本興亜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

ご加入いただく基本補償の保険金額の設定については、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、適切な保険金額をお決めください。

また、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、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。

用語のご説明

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	2018年2月現在、171千円とします。

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)

【共通】

- ご加入の際は、加入依頼書等の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。
- 加入依頼書等にご記入いただく内容は、損保ジャパン日本興亜が公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

【傷害総合保険】

- 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いただく義務(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、加入依頼書等の記載事項とすることによって損保ジャパン日本興亜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。

★被保険者ご本人の職業または職務(ワイドプランの場合)

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、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。

*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。

- 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。

【疾病保険(団体総合保険)】

- 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いただく義務(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日本興亜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

★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損害保険のご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。

*損保ジャパン日本興亜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日本興亜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日本興亜が契約した場合 など

- ご契約のお引受けについて、告知していただいた内容により、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いただけます。

②特別な条件付きでご加入いただけます(「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)」でご加入いただけます。)

③今回はご加入いただけません。

- 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。

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)(続き)

【所得補償保険】

●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いただく義務(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日本興亜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

(※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、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。

*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。

*損保ジャパン日本興亜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日本興亜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日本興亜が契約した場合 など

●ご契約のお引受けについて、告知していただいた内容により、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いただけます。

②特別な条件付きでご加入いただけます(「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)」でご加入いただけます。)

③今回はご加入いただけません。

●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。

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、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパン日本興亜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日本興亜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。

〈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。

【傷害総合保険(ワイドプラン)】

●加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合(新たに職業に就かれた場合または職業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日本興亜までご通知いただく義務(通知義務)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)(続き)

- 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。
- ワイドプランでは、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。

プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

【傷害総合保険(共通)】

- 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日本興亜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。

【所得補償保険】

- 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日本興亜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。
 - ・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日本興亜までお問い合わせください。

(注)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日本興亜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日本興亜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

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。

【疾病保険(団体総合保険)】

- 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)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。

(※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。

【所得補償保険】

- 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)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)が生じた場合は、その就業不能(保険金の支払事由)に対しては保険金をお支払いします。

(※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(「特定疾病等対象外特約」セット)でご加入いただく場合は、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。

5. 事故がおきた場合の取扱い

【傷害総合保険】

- 事故が発生した場合は、ただちに損保ジャパン日本興亜または取扱代理店までご通知ください。事故の発生の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、必ず損保ジャパン日本興亜にご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパン日本興亜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)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、損保ジャパン日本興亜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。

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)(続き)

- ・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

【疾病保険(団体総合保険)】

- 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日本興亜または取扱代理店までご通知ください。入院を開始した日あるいは手術を受け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】

- 保険金支払事由に該当した場合(就業不能が発生した場合等)は、ただちに損保ジャパン日本興亜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(就業不能期間が開始した日等)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。

【共通】

- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパン日本興亜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、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、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	傷害または疾病の程度、就業不能の程度、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 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	損保ジャパン日本興亜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いただくことがあります。

(注2)就業不能期間が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。(所得補償保険の場合)

(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日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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、損保ジャパン日本興亜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。損保ジャパン日本興亜・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。(所得補償保険の場合)
- 疾病保険(団体総合保険)および所得補償保険については、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。

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。

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)(続き)

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。

【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日本興亜までお問い合わせください。

【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、その事業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。

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。

傷害総合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。

疾病保険(団体総合保険)および所得補償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。

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、損保ジャパン日本興亜に提供します。

○損保ジャパン日本興亜は、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日本興亜の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、業務委託先、再保険会社、等に提供を行います。なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)については、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。詳細につきましては、損保ジャパン日本興亜公式ウェブサイト(<http://www.sjnk.co.jp/>)に掲載の個人情報保護宣言をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパン日本興亜営業店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。)

【共通】

- 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。

【傷害総合保険ワイドプランにご加入の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
※1 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の方等は上表の分類と保険料が異なります。	
※2 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。	

【傷害総合保険夫婦タイプ・ファミリータイプ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。

【「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(E1)にご加入になる場合のみ」ご確認ください】

- 「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。

【所得補償保険にご加入の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。

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。

加入依頼書記入例

住所・連絡先(自宅、携帯)・申込人名・被保険者氏名のフリガナは必ず記入します。

申込日を必ず記入します。

官署名を必ずご記入ください。

疾病保険・所得補償保険に加入の場合は、後ろから2枚目の「健康状態に関する告知書」をご記入ください。

ご希望の型名と保険料をご記入ください。

気象庁生協団体補償制度加入依頼書

申請先: 160-0000
 申請先住所: トウキョウト シンジュククニシシンジュク 1-26-1
 東京都 新宿区 新宿 1-26-1
 申請人: 損保太郎
 申請日: 平成 27 年 5 月 15 日

加入者会社: 6,160
 証券番号: 911800A459

加入者氏名: 損保太郎
 加入者住所: タロウ
 加入者生年: 27
 加入者性別: 男

種別	種別コード	種別名称	加入料	特約	備考
健康保険	DA01	健康保険	0		
所得補償保険	DA02	所得補償保険	0		
ファミリータイプ 高プラン共通	DA03	ファミリータイプ 高プラン共通	5,050		D2
健康保険	DA04	健康保険	0		
所得補償保険	DA05	所得補償保険	1,110		F1

申込者: 損保太郎
 申込日: 平成 27 年 5 月 15 日
 申込者住所: タロウ

加入者: 損保太郎
 加入日: 平成 27 年 5 月 15 日
 加入者住所: タロウ

特約: 健康保険, 所得補償保険, ファミリータイプ 高プラン共通

備考: D2, F1

お問い合わせ先（保険会社等の相談・苦情・連絡窓口）

生協事務局

気象庁生活協同組合

〒100-0004 東京都千代田区大手町1-3-4 気象庁内

受付時間 平日 9:00～17:00

TEL 03-3211-5676(直通)

取扱代理店

株式会社カワシマ(神田事務所)

〒100-0046 千代田区神田多町2-9 神田MICビル4階

受付時間 平日9:00～17:00

TEL 03-6206-9566

FAX 03-6206-4873

(川島 幸子) TEL 04-7183-2910



※このパンフレットは、電子データとして、株式会社カワシマのホームページ(<http://www.ykawashima.co.jp>)にも掲載しております。

引受保険会社

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 団体・公務開発部第三課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

損保ジャパン日本興亜本社ビル12階

受付時間 平日9:00～17:00（土日祝日 年末年始を除きます。）

TEL 03-3349-5408 FAX 03-6388-0162

事故のご連絡 ご相談窓口

事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン日本興亜、
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。

受付時間 24時間365日対応

[事故サポートセンター] 0120-727-110

指定紛争解決機関

損保ジャパン日本興亜は、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。損保ジャパン日本興亜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。(http://www.sonpo.or.jp/)

- 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
いまして、取扱代理店とご締結いただいで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。詳しい内容については、取扱代理店または損保ジャパン日本興亜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、3か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパン日本興亜までご照会ください。