

2026 JR 西日本グループの WEST総合保険

団体総合生活補償保険 (MS&AD型・標準型)

重要事項説明書

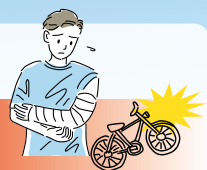
**WEST総合保険は、
JR西日本グループの福利厚生制度です。**
社員・退職者の皆さまとご家族の生活設計にお役立てください。

JR西日本
グループだから
最大
約 **40%**
割引適用

プラン
A 病気への備えに
病気・ケガ入院プラン



プラン
B ケガへの備えに
ケガ入院・通院プラン



プラン
G 介護の備えに
介護補償プラン (本人介護)



プラン
PN 親御さまの介護への備えに
親介護補償プラン (親介護)



プランAにご加入の方限定！

リレープラン制度で終身保障に移行することができます。

毎年9月の更新時またはご退職時に限り、簡単な告知で終身タイプの医療保険へ移行することができる制度 (リレープラン制度) があります。移行にあたっては、所定の要件等がございますので、ご興味のある方はお近くのJR西日本保険代理店までお問い合わせください。

保険
期間

2026年 2027年
10月1日 (午後4時) から 10月1日 (午後4時) までの1年間

中途加入もできます

保険料のお支払い

補償期間

(中途加入の場合)

申込日の翌月1日午前0時～

2027年10月1日午後4時

月払

(2026年12月から)

現職: 毎月の給与控除 退職者: 口座自動振替

※2か月遅れで給与控除または口座振替されます。

西日本旅客鉄道株式会社
人財戦略部

取扱代理店



ジェイアール西日本ウェルネット
JR西日本保険代理店

LINE 公式
アカウント



プランA 病気・ケガ入院プラン
女性専用プランB ケガ入院・通院プラン
プランG 介護補償プラン 本人介護
プランPN 親介護補償プラン 親介護

ご加入いただく加入タイプによりお支払いする保険金の種類が異なります。(プランBについては、P16以降をご参照ください。)

※印を付した用語については、P24、P25の〈※印の用語のご説明〉をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病保険金 プランA 疾病入院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P23(☆)参照	保険期間の開始後 ^(*) に発病 [*] した病気 [*] のため、保険期間中に入院 [*] された場合(以下、この状態を「疾病入院」といいます。) (※)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	$\text{疾病入院保険金日額} \times \text{疾病入院の日数}$ (注1) 疾病入院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間 [*] (1,095日)が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数 ・ 1回の疾病入院 [*] について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数 [*] (120日)に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数 (注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気 [*] を発病 [*] された場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気[*] ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ● 精神障害^(※1)およびそれによる病気 ● 戦争、その他の変乱[*]、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)^(※2) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気^(※2) ● 麻薬等の使用による病気(ただし、治療[*]を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常^(※3)の場合は、保険金をお支払いします。) ● 原因がいかるときでも、頸(けい)部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] ● 健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気^(※4)(加入者証等に記載されます。)
	プランA 疾病手術保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P23(☆)参照	1回の手術 [*] について、次の額をお支払いします。 ① 疾病入院保険金支払われるか否かにかかわらず、入院 [*] 中に受けた手術の場合 $\text{疾病入院保険金日額} \times 10$ ② ①以外の手術の場合 $\text{疾病入院保険金日額} \times 5$ (注) 次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ① 同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ② 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③ 医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療 [*] 過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	など (注) 保険期間の開始時 ^(※5) より前に発病 [*] した病気 ^(※4) については保険金をお支払いしません。ただし、病気を補償する加入タイプに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院 [*] を開始された日 ^(※6) からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (※1) 「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、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」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。))のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (※2) これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (※3) 「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、分類項目の内容について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」によります。
	プランA 疾病放射線治療保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P23(☆)参照	① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気 [*] の治療 [*] のために疾病入院保険金の支払対象期間 [*] (1,095日)中に放射線治療 [*] を受けられたとき。 ② 保険期間の開始後 ^(*) に発病 [*] した病気 [*] の治療 [*] のために、保険期間中に放射線治療 [*] を受けられた場合 (※)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の放射線治療 [*] について、次の額をお支払いします。 $\text{疾病入院保険金日額} \times 10$ (注1) 同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 (注2) 疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、同一の診療行為について疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療に対しては、保険金をお支払いしません。
	プランA 疾病通院保険金 (S3、S4、S13、S14) ★疾病補償特約 ☆疾病通院保険金の支払条件変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット P23(☆)参照	疾病入院保険金をお支払いする場合で、次の①または②のいずれかに該当されたとき。 ① 疾病入院が終了し退院した後、その疾病入院の原因となった病気 [*] の治療 [*] のため、通院 [*] された場合(以下、この状態を「疾病入院後通院」といいます。) (次ページへ続く)	$\text{疾病通院保険金日額} \times \text{疾病通院の日数}$ (注1) 疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・ 保険期間の開始時(疾病通院保険金の支払条件変更特約をセットしたご契約に継続加入される場合は、継続してきた最初のご契約の保険期間の開始時)より前の疾病通院の日数 ・ 疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間 [*] (180日)が満了した日の翌日以降の疾病入院後通院の日数。なお、 (次ページへ続く)

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病保険金	プランA (S3, S4, SL3, SL4) 疾病通院保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病通院保険金の支払条件変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット P23(☆)参照	(前ページより続き) ②疾病入院の開始日の前日以前60日間に、その疾病入院の原因となった病気の治療のため、通院された場合(以下、この状態を「疾病入院前通院」といいます。) (注)疾病入院後通院および疾病入院前通院を、以下、「疾病通院」といいます。	(前ページより続き) 疾病入院保険金の支払対象期間(1,095日)内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・1回の疾病入院*について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数*(90日)に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数 (注2)疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。 (注3)疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気*を発病*した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 (注4)疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気*を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	(前ページより続き) (*4)その病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。 (*5)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*6)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
	プランA 疾病入院時一時金 ★疾病入院時一時金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P23(☆)参照	「疾病入院」の状態に該当した場合	疾病入院時一時金額の全額 (注1)1回の疾病入院*につき1回を限度にお支払いします。 (注2)疾病入院時一時金をお支払いする期間中にさらに疾病入院時一時金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気*を発病*した場合は、疾病入院時一時金を重ねてはお支払いしません。	疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、(注)および(*5)の「病気を補償する加入タイプ」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。
傷害保険金	女性専用プランB プランG プランPN 傷害死亡保険金 ★傷害補償(MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、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	傷害死亡・後遺障害保険金額の全額 (注1)傷害死亡保険金受取人(定めなかった場合は被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注2)既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ* ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等*の無資格運転、飲酒運転*または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気*または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療*以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ
	女性専用プランB プランG プランPN 傷害後遺障害保険金 ★傷害補償(MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、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*が発生した場合	$\text{傷害死亡・後遺障害保険金額} \times \text{約款所定の保険金支払割合(4\% \sim 100\%)}$ (注1)政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注2)被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療*を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師*の診断に基づき後遺障害*の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注3)同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注4)既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	●戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの* ●入浴中の溺水*(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)*によって発生した肺炎 ●P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●P25の「補償対象外となる職業」に従事する間のケガ ●乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ
	プランA 女性専用プランB 傷害入院保険金 ★傷害補償(MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、入院*された場合(以下、この状態を「傷害入院」といいます。)	$\text{傷害入院保険金日額} \times \text{傷害入院の日数}$ (注1)傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間*(1,095日)が満了した日の翌日以降の傷害入院の日数 ・1事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数*(プランA120日、女性専用プランB180日)に到達した日の翌日以降の傷害入院の日数 (注2)傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ*を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)*によって発生した肺炎 ●P25の「補償対象外となる職業」に従事する間のケガ ●乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金	プランA 女性専用プランB 傷害手術 保険金 ★傷害補償 (MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ※の治療※のため、傷害入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に手術※を受けられた場合	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ①入院※中に受けた手術の場合 $\text{傷害入院保険金日額} \times 10$ ②①以外の手術の場合 $\text{傷害入院保険金日額} \times 5$ (注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 傷害手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	P2の傷害保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ
	女性専用プランB 傷害通院 保険金 ★傷害補償 (MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ※のため、通院※された場合(以下、この状態を「傷害通院」といいます。) (注)傷害通院の日数には、通院されない場合で、所定の部位※を固定するためにギプス等※を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、医師※の指示による固定※(※)であること、かつ、診断書、診療報酬明細書等から所定の部位をギプス等の装着により固定していることが確認できる場合に限りします。 (※)診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限りします。 ただし、指および顔面等の固定はみなし通院の対象外となります。	$\text{傷害通院保険金日額} \times \text{傷害通院の日数}$ (注1)傷害通院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の日からその日を含めて支払対象期間※(180日)が満了した日の翌日以降の傷害通院の日数 ・1事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数※(90日)に到達した日の翌日以降の傷害通院の日数 (注2)傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 (注3)傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	
プランA (S1、S2、S3、S4 SL1、SL2、SL3、SL4) 三大疾病 診断保険金 ★三大疾病診断保険金 補償(待機期間不設定型)特約		特約記載の三大疾病(がん※、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)に罹患、発病※し、下表の支払要件を充足した場合 (がん※と診断確定※された時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により初めて入院※を開始された時※ ⁽¹⁾)が保険期間中である場合に限りします。 支払事由 ①がん※に罹患したこと。 支払要件 次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア. 保険期間の開始時※ ⁽²⁾ 以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん※ ⁽³⁾ ウ. 転移したがん※ ⁽⁴⁾ エ. 既払がん※ ⁽⁵⁾ とは全く別のがん 支払事由 ②急性心筋梗塞を発病したこと。 支払要件 急性心筋梗塞と医師※によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始された場合 支払事由 ③脳卒中を発病したこと。 支払要件 脳卒中と医師※によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合 (次ページへ続く)	三大疾病診断保険金額の全額 (注1)保険期間中1回に限りします。 (注2)三大疾病診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合、左記「保険金をお支払いする場合」の②および③について、保険金の支払回数は継続加入してきた最初のご契約の始期日から、それぞれ通算して1回とします。 (注3)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 三大疾病診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、被保険者ががん※、急性心筋梗塞または脳卒中※ ^(*) を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がん、急性心筋梗塞または脳卒中※ ^(*) を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がん、急性心筋梗塞または脳卒中※ ^(*) を発病した時が、がん※と診断確定※された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (注4)被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないこと等により保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細はP26の〈代理請求人について〉をご覧ください。 (次ページへ続く)	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるがん※、急性心筋梗塞または脳卒中 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中 ●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中(テロ行為によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(※1) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん、急性心筋梗塞または脳卒中(※1) (次ページへ続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
プランA (S1、S2、S3、S4 SL1、SL2、SL3、SL4) 三大疾病 診断保険金 ★三大疾病診断保険金 補償(待機期間不設 定型)特約	(前ページより続き) (注) 三大疾病診断保険金を補償する加入 タイプに継続加入の場合、上記①につ いて、前回の保険金支払事由該当日^(※6) から、その日を含めて1年以内に再び上 記①ア. からエ. までのいずれかのがん と診断確定されたときは、保険金を支払 いません。 (※1) 初めて入院を開始された時とは、同 一の病気[*]を原因とする一連の入院の うち、最初の入院を開始された時をい います。 (※2) 三大疾病診断保険金を補償する加 入タイプに継続加入された場合は、継 続加入してきた最初のご契約の保険期 間の開始時とします。 (※3) 「再発したがん」とは、がんを治療し た結果、一旦がんが認められない状態 となり、その後再発したと診断確定され たがんをいいます。 (※4) 「転移したがん」とは、他の部位・臓 器^(※7)に転移したと診断確定されたがん をいいます。ただし、転移の以前に既に その部位・臓器にがんが発生していた 場合は含みません。 (※5) 「既払がん」とは、継続加入してきた 最初のご契約の保険期間が開始した以 降にがんと診断確定され、既に保険金 を支払ったがんをいいます。 (※6) 継続加入してきた最初のご契約から この保険契約の継続前契約までの保険 期間中に、既に保険金を支払ったがん と診断確定された日のうち、この保険契 約の始期日に最も近い日をいいます。 (※7) 同一の種類の部位・臓器が複数ある 場合、それらは同じ部位・臓器とみなし ます。	(前ページより続き) (※) 急性心筋梗塞または脳卒中には、その急性心筋梗 塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気[*]を含 みます。	(前ページより続き) ● 麻薬等の使用によ るがん、急性心筋 梗塞または脳卒中 (ただし、治療[*]を 目的として医師[*] が麻薬等を用いた 場合は、保険金を お支払いします。) ● 健康に関する告知 のご回答等により 補償対象とならな いがん、急性心筋 梗塞または脳卒 中^(※2)(加入者証等 に記載されます。) など (注) 保険期間の開始 時^(※3)より前に発 病[*]したがん、急性 心筋梗塞または脳 卒中については保 険金をお支払いし ません。 ただし、三大疾病 診断保険金を補償 する加入タイプに 継続加入された場 合で、がん、急性心 筋梗塞または脳卒 中を発病した時 が、がんと診断確 定[*]された日または 急性心筋梗塞もし くは脳卒中による 入院を開始された 日からご加入の継 続する期間を遡及 して1年以前であ るときは、保険金 をお支払いします。 (※1) これにより発生 した保険金支払事 由に該当した被保 険者の数の増加が この保険の計算の 基礎に及ぼす影響 が少ないと引受保 険会社が認めた場 合は、保険金の全 額または一部をお 支払いすることが あります。 (※2) そのがん、急性 心筋梗塞または脳 卒中と医学上因果 関係がある病気[*] を含みます。 (※3) 三大疾病診断 保険金を補償する 加入タイプに継続 加入された場合 は、継続加入して きた最初のご契約 の保険期間の開始 時をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
プランA 先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金 ★先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット	ケガ*または病気*の治療*のため、保険期間中に日本国内において先進医療^(※1)、拡大治験^(※2)または患者申出療養^(※3)を受けた場合で、被保険者が先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を負担されたとき。 (注)先進医療^(※1)、拡大治験^(※2)または患者申出療養^(※3)の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。治療を受けた日現在において、先進医療、拡大治験または患者申出療養に該当しない場合、お支払いの対象外となります。 (※1)「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、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、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。 (※2)「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験^(※4)をいいます。 (※3)「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。 (※4)「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第29項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第29項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第29項に規定する拡大治験をいいます。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア. 先進医療、拡大治験または患者申出療養に要する費用^(※1) イ. 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) ウ. 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) (注1)加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注2)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療・拡大治験・患者申出療養費用保険金額が限度となります。 (注3)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償する加入タイプに継続加入の場合で、ケガ*の原因となった事故発生の時または病気^(※2)を発病^(※2)した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、先進医療、拡大治験または患者申出療養費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気^(※2)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気^(※2)を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※1)先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、 (次ページへ続く)	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ*や病気* ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ●自動車等*の無資格運転、飲酒運転*または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気*または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療*以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの* ●P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●P25の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ ●精神障害^(※1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱*、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(※2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気^(※2) ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師*が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常^(※3))の場合は、保険金をお支払いします。) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気^(※4)(加入者証等に記載されます。) など (注)保険期間の開始時^(※5)より前に被ったケガまたは発病^(※2)した病気^(※4)については保険金をお支払いしません。 ただし、先進医療^(※6)、拡大治験^(※7)または患者申出療養^(※8)に伴う費用を補償する加入タイプに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気^(※2)を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (※1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、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」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。))のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (※2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (※3)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、分類項目の内容について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」によります。 (※4)その病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。 (次ページへ続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
プランA 先進医療・拡大治験・ 患者申出療養 費用保険金 ★先進医療・拡大治験・ 患者申出療養費用 保険金補償特約 ☆特定精神障害補償 特約セット		(前ページより続き) 一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (※2) 先進医療、拡大治験または患者申出療養の原因となった病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。	(前ページより続き) (※5) 先進医療、拡大治験または患者申出療養に伴う費用を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (※6) 「先進医療」とは、治療を受けた日現在において、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、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。 (※7) 「拡大治験」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験^(※9)をいいます。 (※8) 「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限ります。 (※9) 「人道的見地から実施される治験」とは医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第29項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第29項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第29項に規定する拡大治験をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
プランA CT・MRI 検査一時金 ★CT・MRI検査一時金 補償特約 ☆特定精神障害補償 特約セット	保険期間中に日本国内においてCT検査^(※1)またはMRI検査^(※2)を受けた場合 (健康診断や検診等の自由診療のために受けたCT検査^(※1)またはMRI検査^(※2)は除きます。) (※1)「CT検査」とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、コンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、コンピューター断層撮影(CT撮影)として算定されるCT検査をいいます。ただし、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為を除きます。 (※2)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、コンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)として算定されるMRI検査をいいます。ただし、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為を除きます。	CT・MRI検査一時金額の全額 (注1)保険期間中1回に限りです。 (注2)【継続加入において、継続後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 CT検査またはMRI検査を受けた場合に補償する加入タイプに継続加入の場合で、ケガ[*]の原因となった事故発生の時または病気^(※)を発病[*]した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、CT・MRI検査一時金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気^(※)を発病[*]した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気^(※)を発病[*]した時が、CT検査またはMRI検査を受けた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (※)CT検査またはMRI検査を受ける原因となった病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ[*]や病気[*] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ●自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気[*]または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療[*]以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱[*]、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] ●P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●P25の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具[*]を用いて競技等[*]をしている間のケガ ●精神障害^(※1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(※2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気^(※2) ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●妊娠または出産(異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常^(※3))の場合は、保険金をお支払いします。) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気^(※4)(加入者証等に記載されます。) など (注)保険期間の開始時^(※5)より前に被ったケガまたは発病[*]した病気^(※4)については保険金をお支払いしません。 ただし、CT検査またはMRI検査を受けた場合に補償する加入タイプに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気[*]を発病[*]した時が、CT検査またはMRI検査を受けた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (※1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、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」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。))のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (※2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (※3)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、分類項目の内容について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」によります。 (※4)その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。 (※5)CT検査またはMRI検査を受けた場合に補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
プランG 介護一時金 本人介護 ★介護一時金支払特約 ☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護一時金支払特約用)セット	保険期間中に、被保険者^(*)が要介護状態(要介護2以上の状態)[*]となり、180日を超えて継続した場合 (*)この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。	介護一時金額の全額 (注1) 介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。 (注2) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 被保険者が要介護状態となった場合に補償する加入タイプに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ① 要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ● 自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]中または麻薬等を使用している運転中の事故による要介護状態 ● 麻薬等の使用による要介護状態(ただし、治療[*]を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 戦争、その他の変乱[*]、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ● 原因がいかるときでも、頸(けい)部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] ● 健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(加入者証等に記載されます。その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。) など (注) 保険期間の開始時^(*)より前に要介護状態の原因となった事由^(*)が発生した場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由^(*)が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護一時金をお支払いします。 (*)1) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*)2) 公的介護保険制度[*]を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。
プランPN 親介護一時金 親介護 ★親介護一時金支払特約 ☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護一時金支払特約用)セット	保険期間中に、特約被保険者^(*)が要介護状態(要介護2以上の状態)[*]となり、180日を超えて継続した場合 (注) 特約被保険者が保険金請求者となります。なお、特約被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細はP26の<代理請求人について>をご覧ください。 (*) 普通保険約款の被保険者の親(姻族を含みます。) のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。	親介護一時金額の全額 (注1) 親介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。 (注2) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 親が要介護状態となった場合に補償する加入タイプに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ① 要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。	● 保険契約者、特約被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ● 自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]中または麻薬等を使用している運転中の事故による要介護状態 ● 麻薬等の使用による要介護状態(ただし、治療[*]を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ● 戦争、その他の変乱[*]、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ● 原因がいかるときでも、頸(けい)部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの[*] など (注) 保険期間の開始時^(*)より前に要介護状態の原因となった事由^(*)が発生した場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由^(*)が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、親介護一時金をお支払いします。 (*)1) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*)2) 公的介護保険制度[*]を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が発生した場合を含みます。
プランA(S3、S4) 葬祭費用保険金 ★葬祭費用補償特約	補償対象者^(*)が次の①～③のいずれかに該当され、補償対象者の親族[*]が葬祭費用を負担された場合 ① 保険期間中の事故によるケガ[*]のため、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 (次ページへ続く)	補償対象者の親族[*]が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、葬祭費用保険金額を限度として保険金をお支払いします。 (次ページへ続く)	<「保険金をお支払いする場合」の①の場合> ● 保険契約者、被保険者、補償対象者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ[*] ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ● 自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]または麻薬等を使用している運転中のケガ ● 脳疾患、病気[*]または心神喪失によるケガ ● 妊娠、出産、早産または流産によるケガ (次ページへ続く)

※印を付した用語については、P24、P25の〈※印の用語のご説明〉をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
	(前ページより続き) ②保険期間の開始時以降^(※2)に発病[*]した病気[*]のため、このご契約の保険期間中に死亡された場合 ③このご契約の保険期間が終了した後であっても、疾病入院保険金が支払われるべき場合で、その原因となった病気^(※3)のため、疾病入院保険金の支払対象期間[*]が満了するまでの間^(※4)に死亡された場合。ただし、葬祭費用を補償するご契約が継続されなかった場合に限りです。 (※1)「補償対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。 (※2)葬祭費用を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時以降とします。 (※3)その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。 (※4)365日を限度とします。	(前ページより続き) (注1)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 葬祭費用を補償する場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気^(※)を発病[*]した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、葬祭費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気^(※)を発病した時が、その病気によって補償対象者が死亡した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 (注2)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※)その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。	(前ページより続き) ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療[*]以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱[*]、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群[*]、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの[*] ●P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●乗用具[*]を用いて競技等[*]をしている間のケガ など <「保険金をお支払いする場合」の②または③の場合> ●保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気[*] ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ●精神障害^(※1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)^(※2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気^(※2) ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師[*]が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気(加入者証等に記載されます。)^(※2)により入院[*]された場合 など (注)保険期間の開始時^(※3)より前に発病[*]した病気^(※4)については保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気^(※4)を発病した時が、その病気により補償対象者が死亡された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、葬祭費用保険金をお支払いします。 (※1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、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」によります。 <支払対象外となる精神障害の例> 認知症、アルコール依存、薬物依存、統合失調症、人格障害、気分障害、知的障害 など (※2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ばず影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (※3)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (※4)その病気と医学上因果関係がある病気[*]を含みます。
女性専用プランB (選べるオプション) 日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約	①保険期間中の次のア.またはイ.の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ②日本国内において保険期間中の次のア.またはイ.の偶然な事故により、誤って線路へ立ってしまったこと等が原因で電車等^(※1)を運行不能^(※2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合 (次ページへ続く)	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 — 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 — 免責金額[*](0円) (次ページへ続く)	●保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族[*]に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人が業務遂行中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任(ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) (次ページへ続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
女性専用プランB (選べるオプション) 日常生活賠償 保険金 ★日常生活賠償特約	(前ページより続き) ア. 本人の居住の用に供される住宅^(※3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ. 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故 (注) 被保険者の範囲は、本人、配偶者[*]、同居の親族および別居の未婚[*]の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限り)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (※1) 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) 正常な運行ができなくなることを行います。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。 (※3) 敷地内の動産および不動産を含みます。	(前ページより続き) (注1) 1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2) 損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3) P9の算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4) 日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担されない場合、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 (注5) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	(前ページより続き) ● 第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ● 心神喪失に起因する損害賠償責任 ● 被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ● 自動車等[*]の車両、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任(ただし、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートの所有、使用、または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) ● 戦争、その他の変乱[*]、暴動による損害 ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など
女性専用プランB (選べるオプション) 受託物賠償責任 保険金 ★受託物賠償責任補償特約	保険期間中に受託物^(※1)の損壊^(※2)・紛失・盗難にあったことにより、受託物について正当な権利を有する方に対して法律上の損害賠償責任を負われた場合 (注) 被保険者の範囲は、本人、配偶者[*]、同居の親族および別居の未婚[*]の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限り)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (次ページへ続く)	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額^(※) + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 — 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 — 免責金額[*](1回の事故につき5,000円) (注1) 保険期間を通じ、受託物賠償責任保険金額がお支払いの限度となります。 (注2) 損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3) 上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (次ページへ続く)	● 保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害 ● 自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ● 自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ● 公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害 ● 偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電氣的事故・機械的の事故(故障等)による損害 ● 受託物に発生した自然発火または自然爆発 ● 風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(じん)その他これらに類するものの吹込みや漏入による損害 ● 被保険者の職務遂行に起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ● 航空機、船舶(原動力がもっぱら人力であるものを含みません。)、銃器、職務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ● 被保険者と同居の親族[*]に対する損害賠償責任 ● 第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ● 心神喪失に起因する損害賠償責任 (次ページへ続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
女性専用プランB 〈選べるオプション〉 受託物賠償責任 保険金 ★受託物賠償責任補償 特約	(前ページより続き) (※1)「受託物」とは、被保険者が日本国内において、日常生活の必要に応じて他人(レンタル業者を含みます。)から預かった財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、P25の「補償対象外となる主な『受託物』」を除きます。 (※2)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みません。	(前ページより続き) (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※)被害受託物の時価額が限度となります。	(前ページより続き) ●引渡し後に発見された損壊による損害賠償責任 ●受託物を使用不能にしたことによる損害賠償責任(収益減少等) ●通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したことまたは本来の用途以外に受託物を使用したことにより発生する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱*、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●P25の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害など
女性専用プランB 〈選べるオプション〉 救援者費用等 保険金 ★救援者費用等補償 特約	救援対象者*が次の①～③のいずれかに該当したことにより、被保険者*が費用を負担された場合 ①保険期間中に救援対象者が搭乗している航空機または船舶の行方不明または遭難した場合 ②保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故により救援対象者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要することが警察等の公の機関により確認された場合 ③保険期間中に被ったケガ*のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡または続けて14日以上入院*された場合 (※)「被保険者」とは、この特約により補償を受ける方で、保険契約者、救援対象者または救援対象者の親族*をいいます。	救援者費用等の額 ＜救援者費用等＞ 被保険者が負担された次のア～オの費用のうち社会通念上妥当な金額をいいます。 ア. 遭難した救援対象者*の捜索、救助または移送する活動に要した費用 イ. 救援者*の現地(*1)までの1往復分の交通費(救援者2名分まで)(*2) ウ. 救援者の現地(*1)および現地(*1)までの行程での宿泊料(救援者2名分かつ1名につき14日分まで)(*2) エ. 死亡されたまたは治療*を継続中の救援対象者を現地(*1)から移送する費用 オ. 諸雑費(救援者の渡航手続費および救援対象者または救援者が現地(*1)において支出した交通費・通信費等をいいます。)。ただし、日本国外で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は20万円が限度となり、日本国内で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は3万円が限度となります。 (注1)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、救援者費用等保険金額が限度となります。 (注2)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※1)事故発生地または救援対象者の収容地をいいます。 (※2)上記イ、ウについては、左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合において救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索・救助・移送もしくは救助活動が終了した後現地に赴く救援者にかかる費用は含みません。	●保険契約者、被保険者、救援対象者*または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失により発生した費用 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為により発生した費用 ●自動車等*の無資格運転、飲酒運転*または麻薬等を使用しての運転中の事故により発生した費用 ●脳疾患、病気*または心神喪失により発生した費用 ●妊娠、出産、早産または流産により発生した費用 ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガ*の治療*以外の外科的手術その他の医療処置により発生した費用 ●戦争、その他の変乱*、暴動により発生した費用(テロ行為により発生した費用は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波により発生した費用 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等により発生した費用 ●原因がいかんときでも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの* ●入浴中の溺水* (ただし、急激かつ偶然な外来の事故によって被ったケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ●原因がいかんときでも、誤嚥(えん)*によって発生した肺炎 ●P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間の事故により発生した費用 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
女性専用プランB 携行品損害保険金 ★携行品損害補償特約 ☆新価保険特約(携行品損害補償特約用)セット	保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品^(※1)に損害が発生した場合 (※1)「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品^(※2)をいいます。ただし、P25の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。 (※2)「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。	損害の額 — 免責金額* (1回の事故につき3,000円) (注1) 損害の額は、再調達価額*によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額*によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕する場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落(格落損)は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。 (注2) 損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき5万円が限度となります。 (注3) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。 (注4) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害 ● 被保険者と同居する親族*の故意による損害 ● 自動車等*の無資格運転、飲酒運転*または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ● 公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害 ● 携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ● 携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ● 偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害(ただし、これらの事由によって発生した火災による損害の場合は、保険金をお支払いします。) ● 携行品である液体の流出による損害(ただし、その結果として他の携行品に発生した損害の場合は、保険金をお支払いします。) ● 携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ● 戦争、その他の変乱*、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ● 被保険者または被保険者側に属する方の労働争議に伴う暴力行為または破壊行為 ● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の法定代理人を含みます。)の使用人もしくは同居の親族が単独で、または第三者と共謀して行った窃盗、強盗、背任その他の不誠実行為(ただし、火災または破裂・爆発によって発生した損害の場合は、保険金をお支払いします。) ● P25の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害など
女性専用プランB (傷害)家事代行費用保険金 ★傷害による家事代行費用等補償特約	傷害入院保険金がお支払われる場合において、家事従事者^(※1)が家事に従事できなくなったことにより、その家事従事者の行うべき家事を代行するために入院対象者*または入院対象者と生計を共にする親族*が次の費用^(※2)を負担したとき。 ①ホームヘルパー*雇入費用 ②清掃代行サービス業者*利用費用 ③ベビーシッター*雇入費用 ④託児所・保育所等の費用^(※3) ⑤クリーニング費用(配送費も含みます。) (※1) 入院対象者または入院対象者と生計を共にする親族のうち、炊事、掃除、洗濯等の家事を行っている方をいいます。 (※2) 入院対象者の親族に対して支払う費用は含みません。 (※3) 入院*の期間中、託児所、保育所等のこどもの保育を目的とした有料の施設にこどもを預けるために必要な費用をいいます。	傷害入院保険金をお支払いする期間中に被保険者が負担した代行費用の額 — 免責金額* (1回の事故につき5,000円) (注1) 保険金のお支払額は、1回の事故につき、 支払限度基礎日額 × 代行費用を負担した総日数(傷害入院保険金をお支払いする日数または180日のいずれか短い日数を限度とします。) が限度となります。 (注2) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	● 保険契約者、入院対象者*または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ* ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ● 自動車等*の無資格運転、飲酒運転*または麻薬等を使用しての運転中のケガ ● 脳疾患、病気*または心神喪失によるケガ ● 妊娠、出産、早産または流産によるケガ ● 外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療*によるものである場合には、保険金をお支払いします。) ● 戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ● 原因がいかるときでも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの* ● 入浴中の溺水* (ただし、急激かつ偶然な外来の事故によって被ったケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ● 原因がいかるときでも、誤嚥(えん)*によって発生した肺炎 ● 乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ ● P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ● P25の「補償対象外となる職業」に従事中のケガなど

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
女性専用プランB (選べるオプション) 弁護士費用等 保険金・法律 相談費用保険金 ★弁護士費用特約 ☆国外危険補償特約 (弁護士費用特約用)	①日本国内または国外における偶然な事故により保険期間中に被害^(※1)を被った被保険者が、法律上の損害賠償請求を行った場合 ②日本国内または国外における偶然な事故により保険期間中に被害^(※1)を被った被保険者が、法律相談^(※2)を行った場合 (注)被保険者の範囲は、本人、配偶者[*]、同居の親族および別居の未婚[*]の子となります。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (※1)「被害」とは、被保険者が被った身体の障害または住宅・被保険者の日常生活用動産の損壊^(※3)または盗取をいいます。「身体の障害」とは、生命または身体を害することをいいます。 (※2)被害に対する法律相談が、被害の発生日からその日を含めて3年以内に開始されたときに限ります。 (※3)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。	【左記「保険金をお支払いする場合」の①の場合】 (※1) 引受保険会社の同意を得て支出した弁護士費用等[*]の額 【左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合】 (※2) 引受保険会社の同意を得て支出した法律相談費用[*]の額 (注1)保険金をお支払いした後に次のいずれかに該当された場合は、弁護士費用等保険金の全部または一部を返還していただきます。 ・弁護士等への委任の取消等により着手金の返還を受けた場合 ・訴訟の判決に基づき、被害を被った被保険者が賠償義務者[*]から弁護士費用等の支払いを受けた場合で、「判決で確定された弁護士費用等の額と既にお支払いした弁護士費用等保険金の額の合計額」が「被保険者が弁護士等に支払った費用の全額」を超過したとき。 (注2)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※1)1事故^(※3)につき被保険者1名ごとに弁護士費用等保険金額が限度となります。 (※2)1事故^(※3)につき被保険者1名ごとに10万円が限度となります。 (※3)1事故とは、発生時期または発生場所にかかわらず、同一の原因から発生した一連の事故をいいます。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によって発生した被害 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発生した被害 ●被保険者相互間の事故によって発生した被害 ●自動車等[*]の無資格運転または飲酒運転[*]中の事故によって発生した被害 ●被保険者が麻薬等の影響を受けているおそれがある状態での事故 ●住宅または日常生活用動産の詐取または紛失によって発生した被害 ●専ら被保険者の業務の用に供される動産の損壊または盗取によって発生した被害 ●大気汚染、水質汚濁等の環境汚染。(環境汚染の発生が不測かつ突発的な事故による場合には、保険金の支払対象となります。) ●住宅または日常生活用動産自体の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、欠陥等による被害 ●被保険者が違法に所有・占有する財物の損壊または盗取 ●被保険者の業務遂行に直接起因する事故 ●診療、投薬、身体の整形、マッサージ等を受けたことによって発生した被害 ●妊娠、出産、早産または流産によって発生した被害 ●石綿等が有する発がん性等有毒な特性に起因する被害事故 ●外因性内分泌かく乱化学物質(医薬品としホルモン作用を持つように合成された合成ホルモンなど)の有害な特性によって発生した被害 ●電磁波障害による事故 ●日照権、騒音、悪臭等、住宅または日常生活用動産の損壊または盗取を伴わない事由にかかわる法律相談[*]を行うことによる損害 ●戦争、その他の変乱[*]、暴動によって発生した被害(テロ行為により発生した費用は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によって発生した被害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によって発生した被害 ●公権力の行使(住宅または日常生活用動産の差押え・没収・破壊等)によって発生した被害 ●被保険者が第三者との間に損害賠償に関する特別の約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任に関する弁護士費用等または法律相談費用を保険金請求権者が負担することによって被る損害 など

成人病(五大疾病)の範囲

この特約の対象となる成人病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの^(注1)とし、分類項目の内容については、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」によります。

成人病の種類／分類項目	基本分類コード
がん(悪性新生物)^(注2)	
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち、	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3
糖尿病	
インスリン依存性糖尿病<IDDM>	E10
インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	E11
栄養障害に関連する糖尿病	E12
その他の明示された糖尿病	E13
詳細不明の糖尿病	E14

成人病の種類／分類項目	基本分類コード
心疾患	
慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
虚血性心疾患	I20～I25
肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
その他の型の心疾患	I30～I52
高血圧性疾患	
本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	I10
高血圧性心疾患	I11
高血圧性腎疾患	I12
高血圧性心腎疾患	I13
二次性<続発性>高血圧(症)	I15
脳血管疾患	
くも膜下出血	I60
脳内出血	I61
その他の非外傷性頭蓋内出血	I62
脳梗塞	I63
脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの	I64
脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I65
脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I66
その他の脳血管疾患	I67
他に分類される疾患における脳血管障害	I68
脳血管疾患の続発・後遺症	I69

(注1) 下記の分類コードに規定されたものには、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、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(注2) がん(悪性新生物)とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの^(注3)をいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	／2...上皮内癌(上皮内、非浸潤性、非侵襲性) ／3...悪性、原発部位 ／6...悪性、転移部位(悪性、続発部位) ／9...悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
-------------------	--

(注3) 悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

女性特定疾病の範囲

この特約の対象となる女性特定疾病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの^(注1)とし、分類項目の内容については、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」によります。

女性特定疾病の種類／ 分類項目	基本分類 コード	女性特定疾病の種類／ 分類項目	基本分類 コード	女性特定疾病の種類／ 分類項目	基本分類 コード
1.がん(悪性新生物)^(注2) 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 消化器の悪性新生物 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 骨および関節軟骨の悪性新生物 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 中皮腫(C45)の中の腹膜中皮腫 後腹膜および腹膜の悪性新生物 その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物 乳房の悪性新生物 女性生殖器の悪性新生物 腎尿路の悪性新生物 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 上皮内新生物(D00～D09)中の ・口腔、食道および胃の上皮内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮内癌 ・上皮内黒色腫 ・皮膚の上皮内癌 ・乳房の上皮内癌 ・子宮頸(部)の上皮内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌 ・その他および部位不明の上皮内癌 真正赤血球増加症<多血症> 骨髄異形成症候群 リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症	C00～C14 C15～C26 C30～C39 C40～C41 C43～C44 C45.1 C48 C49 C50 C51～C58 C64～C68 C69～C72 C73～C75 C76～C80 C81～C96 D00 D01 D02 D03 D04 D05 D06 D07 D09 D45 D46 D47.1 D47.3	3.血液および造血器の疾患 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50～D89)中の ・鉄欠乏性貧血 ・ビタミンB12欠乏性貧血 ・葉酸欠乏性貧血 ・その他の栄養性貧血 ・後天性溶血性貧血 ・その他の無形成性貧血 ・急性出血後貧血 ・その他の貧血 ・紫斑病およびその他の出血性病態(D69)中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症 ・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明 4.内分泌腺、栄養および代謝疾患 甲状腺障害(E00～E07)中の ・先天性ヨード欠乏症候群 ・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 ・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 ・その他の甲状腺機能低下症 ・その他の非中毒性甲状腺腫 ・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症] ・甲状腺炎 ・その他の甲状腺障害 その他の内分泌腺障害(E20～E35)中の ・フッシング(Cushing)症候群 ・卵巣機能障害 5.循環器系の疾患 慢性リウマチ性心疾患 静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの(I80～I89)ならびに循環器系のその他及び詳細不明の障害(I95～I99)中の ・その他の部位の静脈瘤(I86)中の外陰静脈瘤 ・低血圧(症) ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(I97)中の乳房切断後リンパ浮腫症候群	D50 D51 D52 D53 D59 D61 D62 D64 D69.0 D69.1 D69.2 D69.3 D69.4 D69.5 D69.6 E00 E01 E02 E03 E04 E05 E06 E07 E24 E28 I05～I09 I86.3 I95 I97.2 K80 K81 K82 K83	7.筋骨格系および結合組織の疾患 血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ 全身性結合組織障害 8.腎尿路生殖器系の疾患 腎尿路生殖器系の疾患(N00～N99)中の ・急性腎炎症候群 ・急速進行性腎炎症候群 ・慢性腎炎症候群 ・ネフローゼ症候群 ・詳細不明の腎炎症候群 ・他に分類される疾患における糸球体障害(N08)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における糸球体障害 ・急性尿細管間質性腎炎 ・慢性尿細管間質性腎炎 ・尿細管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの ・閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患(N13)中の ・尿管腎盂移行部閉塞を伴う水腎症 ・尿管狭窄を伴う水腎症、他に分類されないもの ・腎結石性および尿管結石性閉塞を伴う水腎症 ・その他および詳細不明の水腎症 ・膿腎症 ・他に分類される疾患における腎尿管間質性障害(N16)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における腎尿管間質性障害 ・慢性腎不全 ・腎結石および尿管結石 ・下部尿路結石 ・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの ・膀胱炎 ・その他の膀胱障害 ・尿道炎および尿道炎症候群 ・尿道狭窄 ・尿道のその他の障害 ・尿路系のその他の障害 ・乳房の障害 ・女性骨盤臓器の炎症性疾患 ・女性生殖器の非炎症性障害 9.妊娠、分娩および産じょく<褥>の合併症 流産に終わった妊娠 妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および高血圧性障害 主として妊娠に関連するその他の母体障害 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題 分娩の合併症 主として産じょく<褥>に関連する合併症	M05 M06 M30～M36 N00 N01 N03 N04 N05 N08.0 N10 N11 N12 N13.0 N13.1 N13.2 N13.3 N13.6 N16.0 N18 N20 N21 N28 N30 N32 N34 N35 N36 N39 N60～N64 N70～N77 N80～N98 O00～O08 O10～O16 O20～O29 O30～O48 O60～O75 O85～O92
2.乳房、甲状腺、女性生殖器 もしくは腎尿路の良性新生物 または性質不詳の新生物 良性新生物(D10～D36)中の ・乳房の良性新生物 ・子宮平滑筋腫 ・子宮のその他の良性新生物 ・卵巣の良性新生物 ・その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 ・腎尿路の良性新生物 ・甲状腺の良性新生物 性状不詳または不明の新生物(D37～D48)中の ・女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 ・腎尿路の性状不詳または不明の新生物 ・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物(D48)中の、乳房	D24 D25 D26 D27 D28 D30 D34 D39 D41 D48.6	6.消化器系の疾患 胆のう<嚢>、胆管および膵の障害(K80～K87)中の ・胆石症 ・胆のう<嚢>炎 ・胆のう<嚢>のその他の疾患 ・胆道のその他の疾患	K80 K81 K82 K83		

(注1) 下記の分類コードに規定されたものには、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、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(注2) がん(悪性新生物)とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの^(注3)をいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す 第5桁性状コード	／2...上皮内癌(上皮内、非浸潤性、非侵襲性) 3...悪性、原発部位 6...悪性、転移部位(悪性、続発部位) 9...悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
-----------------------	---

(注3) 悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

※印を付した用語については、P24、P25の〈※印の用語のご説明〉をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害死亡保険金 ★傷害補償 (標準型)特約	保険期間中の事故によるケガ*のため、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	傷害死亡・後遺障害保険金額の全額 (注1) 傷害死亡保険金受取人(定めなかった場合は被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注2) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ* ● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ● 自動車等*の無資格運転、飲酒運転*または麻薬等を使用しての運転中のケガ ● 脳疾患、病気または心神喪失によるケガ ● 妊娠、出産、早産または流産によるケガ ● 引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療*以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ● 戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ● 原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの* ● 入浴中の溺水*(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ● 原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)*によって発生した肺炎 ● P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ● 乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ
	傷害後遺障害保険金 ★傷害補償 (標準型)特約	傷害死亡・後遺障害保険金額 $\times \text{約款所定の保険金支払割合 (4\% \sim 100\%)}$ (注1) 政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注2) 被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療*を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師*の診断に基づき後遺障害*の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注3) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあつた後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注4) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	など
	傷害入院保険金 ★傷害補償 (標準型)特約	傷害入院保険金日額 $\times \text{傷害入院の日数}$ (注1) 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院*に対しては傷害入院保険金をお支払いしません。また、お支払いする傷害入院の日数は180日が限度となります。 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ*を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	上記に追加される事由 ● P25の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ 上記から除外される事由 ● 保険契約者の故意または重大な過失によるケガ

<家族型への変更に関する特約、夫婦型への変更に関する特約をセットする場合>

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金	傷害手術保険金 ★傷害補償 (標準型)特約	保険期間中の事故によるケガ*の 治療*のため、事故の発生の日から その日を含めて180日以内に手術* を受けられた場合	①入院*中に受けた手術*の場合 傷害入院保険金日額 × 10 ②①以外の手術の場合 傷害入院保険金日額 × 5 (注) 1事故に基づくケガ*について、 1回の手術に限ります。また、1事故 に基づくケガ*について①および②の 手術を受けた場合は、①の算式に よります。	P16の傷害保険金の「保険金をお支払い しない主な場合」と同じ。
	傷害通院保険金 ★傷害補償 (標準型)特約	保険期間中の事故によるケガ*の ため、通院*された場合(以下、この 状態を「傷害通院」といいます。) (注) 傷害通院の日数には、通院 されない場合で、所定の部位* を固定するためにギプス等* を常時装着したときには、その 装着日数を含みます。ただし、 医師*の指示による固定(*)で あること、かつ、診断書、診療 報酬明細書等から所定の部位 をギプス等の装着により固定 していることが確認できる場 合に限ります。 (*) 診断書または医師の意見書 に固定に関する記載がある場 合に限ります。	傷害通院保険金日額 × 傷害通院の日数 (注1) 事故の発生の日からその日を含 めて180日を経過した後の通院*に 対しては傷害通院保険金をお支払い しません。また、お支払いする傷害通 院の日数は90日が限度となります。 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする 期間中に傷害通院された場合は、傷 害通院保険金をお支払いしません。 (注3) 傷害通院保険金をお支払いする 期間中にさらに傷害通院保険金の 「保険金をお支払いする場合」に該当 するケガ*を被った場合は、傷害通 院保険金を重ねてはお支払いしま せん。	
(選べるオプション) 日常生活賠償 保険金 ★日常生活賠償特約		①保険期間中の次のア、またはイ。 の偶然な事故により、他人の生 命または身体を害したり、他人の 物を壊したりして、法律上の損害 賠償責任を負われた場合 ②日本国内において保険期間中の 次のア、またはイ、の偶然な事故 により、誤って線路へ立入ってし まったこと等が原因で電車等(*) を運行不能(**)にさせ、法律上の 損害賠償責任を負われた場合 ア. 本人の居住の用に供される 住宅(**)の所有、使用または 管理に起因する偶然な事故 イ. 被保険者の日常生活に起 因する偶然な事故 (注) 被保険者の範囲は、本人、配偶 者*、同居の親族および別居の未 婚*の子となります。なお、これら の方が責任無能力者である場合 は、親権者・法定監督義務者・監 督義務者に代わって責任無能力 者を監督する方(責任無能力者 の6親等内の血族、配偶者および 3親等内の姻族に限ります。)を被 保険者とします。「同居の親族」と は、本人またはその配偶者と同居 の、本人またはその配偶者の6親 等内の血族および3親等内の姻 族をいいます。「別居の未婚の子 」とは、本人またはその配偶者と別 居の、本人またはその配偶者の 未婚の子をいいます。 (*) 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。 (**) 正常な運行ができなくなるこ とをいいます。ただし、運行する ことにつき、物理的な危険を伴う ものをいいます。 (**) 敷地内の動産および不動産 を含みます。	被保険者が損害賠償請求権者に対して 負担する法律上の損害賠償責任の額 + 判決により支払を命ぜられた 訴訟費用または判決日までの 遅延損害金 - 被保険者が損害賠償請求権者 に対して損害賠償金を支払っ たことにより代位取得するも のがある場合は、その価額 - 免責金額*(0円) (注1) 1回の事故につき、日常生活賠償 保険金額が限度となります。 (注2) 損害賠償金額等の決定につい ては、あらかじめ引受保険会社の承認 を必要とします。 (注3) 上記算式により計算した額とは 別に、損害の発生または拡大を防止 するために必要または有益であった 費用、示談交渉費用、争訟費用等 をお支払いします。 (注4) 日本国内において発生した事故 については、被保険者のお申出によ り、示談交渉をお引受けします。た だし、被保険者が法律上の損害賠償 責任を負担されない場合、損害賠償 請求権者が同意されない場合、被保 険者が負担する法律上の損害賠償 責任の額が日常生活賠償保険金額 を明らかに超える場合、正当な理由 なく被保険者が協力を拒んだ場合、 損害賠償請求に関する訴訟が日本 国外の裁判所に提起された場合には 示談交渉を行うことができません のでご注意ください。 (注5) 補償内容が同様の保険契約(異 なる保険種類の特約や引受保険会 社以外の保険契約を含みます。)が 他にある場合、補償の重複が発生 することがあります。補償内容の差異 や保険金額、加入の可否をご確認 いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者またはこれら の方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する 損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を 壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族*に対する 損害賠償責任 ●被保険者の使用人が業務遂行中に 被った身体の障害に起因する損害賠償 責任(ただし、被保険者が家事使用人と して使用する者に対する損害賠償責任 の場合は、保険金をお支払いします。) ●第三者との損害賠償に関する約定に よって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による 暴行、殴打による損害賠償責任 ●自動車等*の車両、船舶、航空機、銃器、 業務のために使用する動産または不動 産の所有、使用または管理に起因する 損害賠償責任(ただし、ゴルフ場敷地内 におけるゴルフカートの所有、使用、ま たは管理に起因する損害賠償責任の場 合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱*、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因 とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によ る損害 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
〈選べるオプション〉 受託物賠償責任 保険金 ★受託物賠償責任 補償特約	保険期間中に受託物^(※1)の損壊^(※2)・紛失・盗難にあったことにより、受託物について正当な権利を有する方に対して法律上の損害賠償責任を負われた場合 (注)被保険者の範囲は、本人、配偶者[*]、同居の親族および別居の未婚[*]の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限りまゝ。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (※1)「受託物」とは、被保険者が日本国内において、日常生活の必要に応じて他人(レンタル業者を含みます。)から預かった財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、P25の「補償対象外となる主な『受託物』」を除きます。 (※2)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐欺を含みません。	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額^(※) + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 - 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 - 免責金額[*](1回の事故につき5,000円) (注1)保険期間を通じ、受託物賠償責任保険金額がお支払いの限度となります。 (注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※)被害受託物の時価額が限度となります。	●保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害 ●自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ●自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電氣的事故・機械的故障(故障等)による損害 ●受託物に発生した自然発火または自然爆発 ●風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(じん)その他これらに類するものの吹込みや漏入による損害 ●被保険者の職務遂行に起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●航空機、船舶(原動力がもっぱら人力であるものを含みません。)、銃器、職務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●被保険者と同居の親族[*]に対する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●引渡し後に発見された損壊による損害賠償責任 ●受託物を使用不能にしたことによる損害賠償責任(収益減少等) ●通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したことまたは本来の用途以外に受託物を使用したことに起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●P25の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
(選べるオプション) 救援者費用等 保険金 ★救援者費用等 補償特約	救援対象者※が次の①～③のいずれかに該当したことにより、被保険者※が費用を負担された場合 ①保険期間中に救援対象者が搭乗している航空機または船舶の行方不明または遭難した場合 ②保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故により救援対象者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要することが警察等の公の機関により確認された場合 ③保険期間中に被ったケガ※のため、事故の発生日からその日を含めて180日以内に死亡または続けて14日以上入院※された場合 (※)「被保険者」とは、この特約により補償を受ける方で、保険契約者、救援対象者または救援対象者の親族※をいいます。	救援者費用等の額 ＜救援者費用等＞ 被保険者が負担された次のア～オの費用のうち社会通念上妥当な金額をいいます。 ア. 遭難した救援対象者※の捜索、救助または移送する活動に要した費用 イ. 救援者※の現地※(※1)までの1往復分の交通費(救援者2名分まで)※(※2) ウ. 救援者の現地※(※1)および現地※(※1)までの行程での宿泊料(救援者2名分かつ1名につき14日分まで)※(※2) エ. 死亡されたまたは治療※を継続中の救援対象者を現地※(※1)から移送する費用 オ. 諸雑費(救援者の渡航手続費および救援対象者または救援者が現地※(※1)において支出した交通費・通信費等をいいます。)。ただし、日本国外で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は20万円が限度となり、日本国内で左記「保険金をお支払いする場合」に該当した場合は3万円が限度となります。 (注1) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、救援者費用等保険金額が限度となります。 (注2) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)*が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※1) 事故発生地または救援対象者の収容地をいいます。 (※2) 上記イ、ウについては、左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合において救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索・救助・移送もしくは救助活動が終了した後に現地へ赴く救援者にかかる費用は含みません。	●保険契約者、被保険者、救援対象者※または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失により発生した費用 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為により発生した費用 ●自動車等※の無資格運転、飲酒運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故により発生した費用 ●脳疾患、病気※または心神喪失により発生した費用 ●妊娠、出産、早産または流産により発生した費用 ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガ※の治療※以外の外科的手術その他の医療処置により発生した費用 ●戦争、その他の変乱※、暴動により発生した費用(テロ行為により発生した費用は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波により発生した費用 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等により発生した費用 ●原因がいかんときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●入浴中の溺水※(ただし、急激かつ偶然な外来の事故によって被ったケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ●原因がいかんときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎 ●P25の「補償対象外となる運動等」を行っている間の事故により発生した費用 など
(選べるオプション) 弁護士費用等 保険金・法律 相談費用 保険金 ★弁護士費用特約 ☆国外危険補償特約 (弁護士費用特約用)	①日本国内または国外における偶然な事故により保険期間中に被害(※1)を被った被保険者が、法律上の損害賠償請求を行った場合 ②日本国内または国外における偶然な事故により保険期間中に被害(※1)を被った被保険者が、法律相談※を行った場合(※2) (注) 被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (次ページへ続く)	【左記「保険金をお支払いする場合」の①の場合】 (※1) 引受保険会社の同意を得て支出した弁護士費用等※の額 【左記「保険金をお支払いする場合」の②の場合】 (※2) 引受保険会社の同意を得て支出した法律相談費用※の額 (注1) 保険金をお支払いした後次のいずれかに該当された場合は、弁護士費用等保険金の全部または一部を返還していただきます。 ・ 弁護士等への委任の取消等により着手金の返還を受けた場合 ・ 訴訟の判決に基づき、被害を被った被保険者が賠償義務者※から弁護士費用等の支払いを受けた場合で、「判決で確定された弁護士費用等の額」と既に支払った弁護士費用等保険金の額の合計額が「被保険者が弁護士等に支払った費用の全額」を超過したとき。 (次ページへ続く)	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によって発生した被害 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発生した被害 ●被保険者相互間の事故によって発生した被害 ●自動車等※の無資格運転または飲酒運転※中の事故によって発生した被害 ●被保険者が麻薬等の影響を受けているおそれがある状態での事故 ●住宅または日常生活用財産の詐取または紛失によって発生した被害 ●専ら被保険者の業務の用に供される財産の損壊または盗取によって発生した被害 ●大気汚染、水質汚濁等の環境汚染。(環境汚染の発生が不測かつ突発的な事故による場合には、保険金の支払対象となります。) ●住宅または日常生活用財産自体の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、欠陥等による被害 ●被保険者が違法に所有・占有する財物の損壊または盗取 ●被保険者の業務遂行に直接起因する事故 (次ページへ続く)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
(前ページより続き) (選べるオプション) 弁護士費用等 保険金・法律 相談費用保険金 ★弁護士費用特約 ☆国外危険補償特約 (弁護士費用特約用)	(前ページより続き) (※1)「被害」とは、被保険者が被った身体の障害または住宅・被保険者の日常生活用財産の損壊^(※3)または盗取をいいます。「身体の障害」とは、生命または身体を害することをいいます。 (※2)被害に対する法律相談が、被害の発生日からその日を含めて3年以内に開始されたときに限ります。 (※3)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。	(前ページより続き) (注2)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (※1)1事故^(※3)につき被保険者1名ごとに弁護士費用等保険金額が限度となります。 (※2)1事故^(※3)につき被保険者1名ごとに10万円が限度となります。 (※3)1事故とは、発生時期または発生場所にかかわらず、同一の原因から発生した一連の事故をいいます。	(前ページより続き) ●診療、投薬、身体の整形、マッサージ等を受けたことによって発生した被害 ●妊娠、出産、早産または流産によって発生した被害 ●石綿等が有する発がん性等有毒な特性に起因する被害事故 ●外因性内分泌かく乱化学物質(医薬品としホルモン作用を持つように合成された合成ホルモンなど)の有害な特性によって発生した被害 ●電磁波障害による事故 ●日照権、騒音、悪臭等、住宅または日常生活用財産の損壊または盗取を伴わない事由にかかわる法律相談[*]を行うことによる損害 ●戦争、その他の変乱[*]、暴動によって発生した被害(テロ行為により発生した費用は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によって発生した被害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によって発生した被害 ●公権力の行使(住宅または日常生活用財産の差押え・没収・破壊等)によって発生した被害 ●被保険者が第三者との間に損害賠償に関する特別の約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任に関する弁護士費用等または法律相談費用を保険金請求権者が負担することによって被る損害 など
(選べるオプション) 携行品損害 保険金 ★携行品損害補償特約 ☆新価保険特約(携行品損害補償特約用) セット	保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品^(※1)に損害が発生した場合 (※1)「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品^(※2)をいいます。ただし、P25の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。 (※2)「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。	損害の額 — 免責金額[*] (1回の事故につき3,000円) (注1)損害の額は、再調達価額[*]によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額[*]によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕しうる場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落(格落損)は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。 (注2)損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき5万円が限度となります。 (注3)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害 ●被保険者と同居する親族[*]の故意による損害 ●自動車等[*]の無資格運転、飲酒運転[*]または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ●公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害 ●携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害(ただし、これら事由によって発生した火災による損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●携行品である液体の流出による損害(ただし、その結果として他の携行品に発生した損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ●戦争、その他の変乱[*]、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●被保険者または被保険者側に属する方の労働争議に伴う暴力行為または破壊行為 ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の法定代理人を含みます。)の使用人もしくは同居の親族が単独で、または第三者と共謀して行った窃盗、強盗、背任その他の不誠実行為(ただし、火災または破裂・爆発によって発生した損害の場合は、保険金をお支払いします。) ●P25の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害 など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合						
〈選べるオプション〉 ホールインワン・ アルバトロス 費用保険金 ★ホールインワン・アル バトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保 険用)	日本国内のゴルフ場※において被保険者が達成した次のホールインワン※またはアルバトロス※について、達成のお祝いとして実際にかかった費用をお支払いします。 ①次表に掲げるホールインワンまたはアルバトロス <table><tr><th>区分</th><th>目撃者</th></tr><tr><td>公式競技 以外の 場合</td><td>次のアおよびイの両方が 目撃※したホールイン ワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者※ イ. 同伴競技者以外の 第三者（同伴キャ ディ※等。具体的 には下枠記載の方を いいます。）</td></tr><tr><td>公式競技 の場合</td><td>次のアまたはイのいづれ かが目撃したホールイン ワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の 第三者（同伴キャ ディ等。具体的 には下枠記載の方を いいます。）</td></tr></table> 同伴キャディ、ゴルフ場使用人、ゴルフ場内の売店運営業者、ワン・オン・イベント業者、先行・後続のパーティのプレイヤー、公式競技参加者、公式競技の競技委員、ゴルフ場に入出入りする造園業者・工事業者 など (注1) 原則として、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は保険金支払いの対象にはなりません。ただし、セルフプレーでキャディを同伴されていない場合でも、同伴キャディの目撃証明に替えて前記イの目撃証明がある場合に限り保険金をお支払いします。 (注2) 前記アおよびイの「目撃」とは、原則ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視することをいいます。例えば、達成後にボールがカップインした状態のみ目視した場合は、「目撃」には該当しません。	区分	目撃者	公式競技 以外の 場合	次のアおよびイの両方が 目撃※したホールイン ワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者※ イ. 同伴競技者以外の 第三者（同伴キャ ディ※等。具体的 には下枠記載の方を いいます。）	公式競技 の場合	次のアまたはイのいづれ かが目撃したホールイン ワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の 第三者（同伴キャ ディ等。具体的 には下枠記載の方を いいます。）	次の費用のうち実際に支出した額 ア. 贈呈用記念品購入費用^(※1) イ. 祝賀会に要する費用 ウ. ゴルフ場※に対する記念植樹費用 エ. 同伴キャディ※に対する祝儀 オ. その他慣習として負担することが適当な社会貢献、自然保護^(※2)またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用、ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用、記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワン※またはアルバトロス※を記念して作成するモニュメント等の費用（ただし、保険金額の10%が限度となります。） (注1) 保険金のお支払額は、1回のホールインワンまたはアルバトロスごとにホールインワン・アルバトロス費用保険金額が限度となります。 (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(引受保険会社、他の保険会社を問いません。)ご加入の場合、ホールインワン・アルバトロス費用保険金のお支払額は単純に合算されず、最も高い保険金額が限度となります。 (注3) 補償内容が同様の保険契約（異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。）が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (注4) 保険金のご請求には、引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書および各種費用の支払いを証明する領収書等の提出が必要となります。 (※1) 贈呈用記念品には、貨幣、紙幣、有価証券、商品券等の物品切手、プリペイドカードは含まれません。ただし、被保険者が達成を記念して特に作成したプリペイドカードは贈呈用記念品に含まれます。 (※2) 自然保護には、公益社団法人ゴルフ緑化促進会への寄付をご希望される場合などを含みます。	●日本国外で達成したホールインワン※またはアルバトロス※ ●ゴルフ場※の経営者が、その経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス ●ゴルフ場の使用人^(※)が実際に働いているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス など (※)「ゴルフ場の使用人」には、臨時雇いを含みます。
	区分	目撃者							
	公式競技 以外の 場合	次のアおよびイの両方が 目撃※したホールイン ワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者※ イ. 同伴競技者以外の 第三者（同伴キャ ディ※等。具体的 には下枠記載の方を いいます。）							
	公式競技 の場合	次のアまたはイのいづれ かが目撃したホールイン ワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の 第三者（同伴キャ ディ等。具体的 には下枠記載の方を いいます。）							

(次ページへ続く)

ホールインワン・アルバトロス費用保険金
保険金のご請求には、引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書および各種費用の支払いを証明する領収書等の提出が必要となります。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合						
〈選べるオプション〉 ホールインワン・ アルバトロス 費用保険金 ★ホールインワン・アル バトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保 険用)	(前ページより続き) ②達成証明資料^(※1)によりその達成を客観的に証明できるホールインワンまたはアルバトロス なお、対象となるホールインワンまたはアルバトロスは、 ●アマチュアゴルファーが、ゴルフ場で、パー35以上の9ホールを正規にラウンドし、 ●1名以上の同伴競技者と共に(公式競技の場合は同伴競技者は不要です。)プレー中のホールインワンまたはアルバトロスで、 ●その達成および目撃証明を引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書^(※2)により証明できるものに限ります。 (注)この特約は、ゴルフの競技または指導を職業としている方が被保険者となる場合にはセットすることができません。 (※1)「達成証明資料」とは、ビデオ映像等によりホールインワンまたはアルバトロスの達成を客観的に確認できる記録媒体に記録された映像等資料をいいます。 (※2)「引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書」には次のすべての方の署名または記名・押印が必要です。 <table><tr><th>区分</th><th>署名または 記名・押印が必要な方</th></tr><tr><td>公式競技 以外の 場合</td><td> ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外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第三者(達成証明資料がある場合は不要です) ウ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者 </td></tr><tr><td>公式競技 の場合</td><td> ア. 同伴競技者または同伴競技者以外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第三者(達成証明資料がある場合は不要です) イ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者 </td></tr></table>	区分	署名または 記名・押印が必要な方	公式競技 以外の 場合	ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外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第三者(達成証明資料がある場合は不要です) ウ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者	公式競技 の場合	ア. 同伴競技者または同伴競技者以外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第三者(達成証明資料がある場合は不要です) イ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者		
	区分	署名または 記名・押印が必要な方							
公式競技 以外の 場合	ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外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第三者(達成証明資料がある場合は不要です) ウ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者								
公式競技 の場合	ア. 同伴競技者または同伴競技者以外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第三者(達成証明資料がある場合は不要です) イ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者								

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約(自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱*、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。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動をいいます。
天災危険補償特約(全タイプ)	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ*のときも、傷害保険金をお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金 ・先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金、CT・MRI検査一時金
第三者の加害行為による保険金2倍支払特約(L1タイプ)	第三者からの故意による加害行為 ^(※1) やひき逃げ事故 ^(※2) でケガ*をされたとき、傷害保険金を2倍にしてお支払いします。 (注) ご加入されたご契約に傷害保険金を2倍、増額または追加して支払う他の特約がセットされている場合は、この特約により支払われる保険金は、他の特約がないものとして算出した額とします。 (※1) 警察に届出があった場合に限りします。 (※2) 事故の発生の日からその日を含めて60日経過後も加害者を特定できないひき逃げ事故に限りします。
顔面、頭部、頸(けい)部傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金2倍支払特約(L1タイプ)	傷害入院保険金または傷害通院保険金が支払われるときにおいて、顔面、頭部または頸(けい)部にケガ*を被り、その部分の治療*について切開、縫合、補てつ*などの外科手術または歯科手術を受けたときは、その治療期間に対して、傷害入院保険金または傷害通院保険金を2倍にしてお支払いします。 (注) ご加入されたご契約に傷害入院保険金および傷害通院保険金を2倍、増額または追加して支払う他の特約がセットされている場合は、この特約により支払われる保険金は、他の特約がないものとして算出した額とします。
女性特定疾病2倍支払特約(SL1、SL2、SL3、SL4タイプ)	被保険者の病気*が特約記載の女性特定疾病*であるとき、その治療*を目的とする入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金 ・疾病入院時一時金
成人病2倍支払特約(S1、S2、S3、S4タイプ)	被保険者の病気*が特約記載の成人病(がん*、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患のうち、特約記載の病気をいいます。)であるとき、その治療*を目的とする入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に対して、疾病保険金を2倍にしてお支払いします。 同様の取扱いとなる保険金 ・疾病入院時一時金
熱中症危険補償特約(全タイプ)	保険期間中の急激かつ外来による日射または熱射により被った身体の障害についても、傷害保険金をお支払いします。
食中毒補償特約(全タイプ)	細菌性食中毒およびウイルス性食中毒により被った身体の障害についても、傷害保険金をお支払いします。ただし、傷害死亡保険金については、約款所定の特定の時間帯または特定の場所にいる間(就業中(通勤途上を含みます。)、学校等の管理下中、旅行中(日帰りの国内旅行は含みません。)、団体の管理下中、行事参加中、施設内入場中等)において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合に限りお支払いします。
家族型への変更に関する特約(E1、E2、E3タイプ)	被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者の範囲」に記載のとおり変更します。
夫婦型への変更に関する特約(E7、E8タイプ)	

P1、P2(☆)疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)、疾病入院時一時金

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

病気*を補償する加入タイプ^(※1)に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院^(※2)の原因となった病気^(※3)を発病*した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

① 病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

② この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気^(※3)を発病した時が、その病気による疾病入院^(※2)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(※1) 疾病入院時一時金においては、「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。

(※2) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術」、「放射線治療」と読み替えます。

(※3) 疾病入院^(※2)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。

ア行

- 「アルバトロス」とは、ホールインワン※以外で、各ホールの基準打数よりも3つ少ない打数でカップインすることをいいます。
- 「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気※をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
- 「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
- 「医師」とは、被保険者以外の医師をいいます。

特約名称	特約固有の「医師」の範囲	特約名称	特約固有の「医師」の範囲
救護者費用等補償特約	救護対象者※以外の医師	介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
葬祭費用補償特約	補償対象者以外の医師	親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師

- 「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日(※)からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気※(これと医学上因果関係がある病気※を含みます。)*によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。
- 「(※)疾病入院時一時金においては、」退院日の翌日」を「退院日」と読み替えます。
- 「飲酒運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。
- 「オンライン診療」とは、医師と患者の間において、情報通信機器を通して患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限りません。なお、電話診療は含みません。

カ行

- 「がん」とは、特約に定めるがん(悪性新生物)をいい、上皮内新生物を含みます。
- 「ギプス等」とは、ギプス(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース(下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限りません。)、線副子等(上下顎を一体的に固定した場合に限りません。)*およびハローベストをいいます。
- 「救護者」とは、救護対象者※の捜索、救助、移送、看護または事故処理を行うために現地へ赴く救護対象者の親族※(これらの方の代理人を含みます。)*をいいます。
- 「救護対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。
- 「競技等」とは、競技、競争、興行(※)または競走等をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。
- 「(※)いずれもそのための練習を含みます。」
- 「行政書士が行う相談」とは、行政書士法第1条の3(業務)第1項第4号に規定する相談をいいます。
- 「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
- 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
- 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。
- 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。
- 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。
- 「傷害」とは、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急激に発生する中毒症状(※1)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。
- ①細菌性食中毒(※2) ②ウイルス性食中毒(※2)
- (※1)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
- (※2)食中毒補償特約がセットされている場合は、お支払いの対象となります。ただし、傷害死亡保険金については、約款所定の条件に該当した特定の時間または特定の場所にいる間(就業中(通勤途上を含みます。)*、学校等の管理下中、旅行中(日帰りの国内旅行は含みません。)*、団体の管理下中、行事参加中、施設内入場中)において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合に限り傷害保険金をお支払いします。
- 「後遺障害」とは、治療※の効果で医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを除きます。
- 「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。
- 「誤嚥(えん)」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることを入ります。
- 「ゴルフ場」とは、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)においては、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための有料の施設で、9ホール以上を有するものをいいます。

サ行

- 「再調達価額」とは、損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。
- 「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。
- 「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

適用される保険金の名称	傷害入院保険金	傷害通院保険金	疾病入院保険金	疾病通院保険金
-------------	---------	---------	---------	---------

- 「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院※が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。

適用される保険金の名称	傷害入院保険金	傷害通院保険金	疾病入院保険金	疾病通院保険金
-------------	---------	---------	---------	---------

- 「司法書士が行う相談」とは、司法書士法第3条(業務)第1項第5号および同項第7号に規定する相談をいいます。
- 「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
- ①公的医療保険制度における医師診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(※1)。ただし、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視的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。また疾病手術保険金補償については鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)を除きます。
- ②先進医療※に該当する診療行為(※2)
- (※1)①の診療行為には、歯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診療行為のうち、医師診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
- (※2)②の診療行為は、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限りません。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身の薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
- 「乗用具」とは、自動車等※、モーターボート(水上オートバイを含みます。)*、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。
- 「女性特定疾病」とは、次の病気を含みます。
- 一部の中皮腫・カポジ肉腫などを除くがん※、乳房・子宮・卵巣・腎臓・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧(症)、乳房切除後リンパ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、乳房の障害、女性骨盤臓器の炎症性疾患、女性生殖器の非炎症性障害、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じょくにかかわる病気 など特約記載の病気
- 「所定の部位」とは、次のいずれかの部位(指、顔面等は含まれません。)*をいいます。
- ・長管骨(上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。)*または脊柱
- ・長管骨に接続する3大関節部分(肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。)*。
- ・肋骨または胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)*。ただし、体幹部を固定した場合に限りません。
- ・顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限りません。
- 「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。
- 「診断確定」とは、医師※による病理組織学的所見(※1)によってなされたものをいいます。
- (注)病理組織学的検査(※2)が行われない場合には、病理組織学的検査(※2)が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見(※3)による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見(※3)による診断確定も認めることがあります。
- (※1)病理組織学的所見とは、生検等をいいます。
- (※2)病理組織学的検査とは、生検等をいいます。
- (※3)その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。
- 「清掃代行サービス業者」とは、家庭の掃除を行うことを事業とする者をいいます。
- 「先進医療」とは、手術※または放射線治療※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、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限りません。)*をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。
- 「その他の変乱」とは、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をいいます。

タ行

- 「治療」とは、医師*が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
- 「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診、訪問診療もしくはオンライン診療*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、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。
- 「溺水」とは、水を吸い込んだことによる窒息をいいます。
- 「同伴キャディ」とは、被保険者がホールインワン*またはアルバトロス*を達成したゴルフ場*に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。
- 「同伴競技者」とは、被保険者がホールインワン*またはアルバトロス*を達成した時に、被保険者と同一組で競技していた方をいいます。

ナ行

- 「入院」とは、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。
- 「入院対象者」とは、普通保険約款における被保険者をいいます。

ハ行

- 「配偶者」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情(内縁関係)にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。
- 「賠償義務者」とは、被保険者に発生した被害に対して法律上の損害賠償責任を負担する者をいいます。
- 「発病」とは、医師*が診断*(*)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。
(*)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
- 「病氣」とは、被保険者が被ったケガ*以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病氣によって被ったケガについては、病氣として取り扱います。
- 「ベビーシッター」とは、子守等の子供の世話を行うことを職業とする者をいいます。
- 「弁護士費用等」とは、損害賠償に関する争訟についての次のいずれかに該当する費用をいい、法律相談費用*を除きます。ただし、保険金請求権者が、これらの費用を支払う際の手続き等を行うことによって得られなくなった収入は対象となりません。
①あらかじめ引受保険会社の承認を得て保険金請求権者が委任した弁護士、司法書士または行政書士に対する弁護士報酬*(*)、司法書士報酬*(*)または行政書士報酬*(*)
②訴訟費用、仲裁、和解もしくは調停に要した費用およびその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用
(*)1) 弁護士または司法書士に委任した事件の対象に基づき算定される着手金・手数料、および委任によって確保された利益に基づき算定される報酬金をいいます。
(*)2) 書類の作成および書類の提出手続きの代理の対価として算定される金額をいいます。
- 「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
①公的医療保険制度における医師診療報酬点数表に、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
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
(注)①の診療行為には、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、医師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。
- 「法律相談」とは、次のいずれかに該当する行為をいい、口頭による鑑定、電話による相談またはこれらに付随する手紙等の書面の作成もしくは連絡等、一般的にその資格者の行う相談の範囲内と判断することが妥当であると認められる行為を含みます。なお、訴訟事件、非訟事件、行政庁に対する不服申立事件に関する行為*(*)、書面による鑑定、法律関係の調査、書類作成および法律事務の執行等は含まないものとします。
①弁護士が行う法律相談 ②司法書士が行う相談* ③行政書士が行う相談*
(*)審査請求、異議申立て、再審査請求等をいいます。
- 「法律相談費用」とは、法律相談*の対価として弁護士、司法書士または行政書士に支払われるべき費用をいいます。なお、書面による鑑定料、着手金、報酬金、手数料、顧問料および日当は含みません。
- 「ホームヘルパー」とは、炊事・掃除・洗濯等の世話を行うことを職業とする者をいいます。
- 「ホールインワン」とは、各ホールの第1打が直接カップインすることをいいます。
- 「保険価額」とは、保険の対象に損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。
- 「補てつ」とは、冠、冠、冠、入れ歯などの歯科手術をいいます。

マ行

- 「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
- 「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。
- 「目撃」とは、被保険者が打ったボールがホールにカップインしたことを、その場で確認することをいいます。例えば、ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視せずに、達成後にボールがカップインした状態のみ目視した場合は該当しません。

ヤ行

- 「要介護状態(要介護2以上の状態)」とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。
①公的介護保険制度*の第1号被保険者(65才以上)
要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態
②公的介護保険制度の第2号被保険者(40才以上65才未満)
要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症等の16疾病)に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。
③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満)
要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態

全プラン共通 補償対象外となる運動等 / 補償対象外となる職業 / 補償対象外となる主な「携行品」/ 補償対象外となる主な「受託物」

補償対象外となる運動等

- 山岳登山*(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機*(*2)操縦*(*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機*(*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗
その他これらに類する危険な運動
- (*)1) ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません)をいいます。
(*)2) グライダーおよび飛行船は含みません。
(*)3) 職務として操縦する場合は含みません。
(*)4) モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

補償対象外となる職業

- オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます)、競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます)、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な職業

補償対象外となる主な「携行品」

- 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・原動機付自転車およびこれらの付属品、自転車・雪上オートバイ・ゴーカート・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およびこれらの付属品、無人機(ドローン)・ラジコン模型およびこれらの付属品、携帯電話・スマートフォン・PHS・ポケットベル・ポータブルナビゲーション・モバイルWi-Fiルーター・ワイヤレスイヤホン等の携帯型通信機器・パソコン・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯型電子事務機器およびこれらの付属品、眼鏡、サングラス、コンタクトレンズ、補聴器、義歯、義肢、動物、植物、株券、有価証券(乗車券等、定期券、通貨および小切手は補償の対象となります。)、印紙、切手、預金証書または貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、クレジットカード、プリペイドカード、ローンカード、電子マネー、釣竿・竿掛け・竿袋・リール・釣具入れ・クーラー・びく・たも網・救命胴衣およびこれらに類似のつり用に設計された漁具、証書(運転免許証およびパスポートを含みます。)、帳簿・稿本(本などの原稿)・設計書・図案・ひな形・鋳型・木型・紙型・模型・勳章・き章・免許状その他これらに類する物(印章は補償の対象となります。)、テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データなど

補償対象外となる主な「受託物」

- 日本国外で受託した物、通貨、預金証書、有価証券、印紙、切手、稿本(本などの原稿)、設計書、図案、証書、帳簿、貴金属、宝石、書画、骨董(とう)、彫刻、美術品、自動車(被牽(けん)引車を含みます。)、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。)、航空機およびこれらの付属品、銃砲、刀剣、上記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のその運動等のための用具、動物・植物等の生物、建物(置、建具、浴槽、流し、ガス台、調理台、棚および電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備を含みます。)、門、塀・垣、物置、車庫その他の付属建物など

【保険金の請求手続きについて】

保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

保険金をお支払いする場合に該当したときは、JR 西日本保険代理店または引受保険会社までご連絡ください。

保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。

なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から 30 日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

JR西日本保険 代理店へのご連絡	パンフレット裏表紙を ご覧ください。	[引受保険会社] 三井住友海上へのご連絡	事故受付 24時間365日	三井住友海上事故受付センター 事故は いち早く 0120-258-189
---------------------	-----------------------	-------------------------	------------------	---

保険金支払いの履行期	引受保険会社は、保険金請求に必要な書類^(※1)をご提出いただくからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認^(※2)を終えて保険金をお支払いします。^(※3) (※1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。 (※2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。 (※3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。
保険金のご請求時にご提出いただく書類	被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、JR西日本保険代理店または引受保険会社までお問合わせください。 【ご提出いただく書類】以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの ・引受保険会社所定の保険金請求書・引受保険会社所定の同意書・事故原因・損害状況に関する資料・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、戸籍謄本 等） ・引受保険会社所定の診断書・診療状況申告書・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書・死亡診断書・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類・損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類 事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。
示談交渉について	法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。 <示談交渉サービス> 日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出により、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話し合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金をお支払いする場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。 <示談交渉を行うことができない主な場合> 次の場合には、引受保険会社は相手の方との示談交渉を行うことができませんので、ご注意ください。なお、その場合でも、円満な解決に向けたご相談に応じます。 ○1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合 ○相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合 ○相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合 ○被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合
代理請求人について	高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。）が保険金を請求できることがあります。詳細はJR西日本保険代理店または引受保険会社までお問合わせください。また、本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。 (注) ①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)」②左記①に該当する方がいないまたは左記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合「上記①以外の配偶者^(※)」または「上記②以外の3親等内の親族」 (※) 法律上の配偶者に限ります。
柔道整復師(接骨院、整骨院等)による施術の場合	通院日数の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼(はり)・灸(きゅう)・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。

契約概要のご説明 団体総合生活補償保険 (MS&AD型、標準型)

●ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。●申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。●この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。●契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され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。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み

■ 団体総合生活補償保険 (MS&AD型 (プランA、女性専用プランB、プランG、プランPN))

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）や病気になられた場合（疾病補償特約等をセットした場合）等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。特約をセットすることで、携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。

被保険者としてご加入いただける方	
〈プランA〉本人^(※1)のうち保険期間の開始時点で生後15日以上満74才以下(ご継続の方は満89才以下)の方かつ、健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方 〈プランG〉本人^(※1)のうち保険期間の開始時点で満20才以上満79才以下(ご継続の方は満89才以下)の方かつ、健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方	

方および被保険者の範囲は次のとおりです。特約をセットすることで、携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。		
加入タイプ	被保険者の範囲	
	本人 ^(※1)	
本人型	病気 ^(※2)	○
	ケガ	○

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
葬祭費用補償特約	本人 ^(※1) の親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族） (注) 本人 ^(※1) は、次のすべてに該当する方となります。 ・保険期間の開始時点で生後15日以上満74才以下の方（継続加入は満89才以下の方） ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
日常生活賠償特約	(a) 本人 ^(※1) (b) 本人 ^(※1) の配偶者 (c) 同居の親族（本人 ^(※1) またはその配偶者と同居の、本人 ^(※1) またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） (d) 別居の未婚の子（本人 ^(※1) またはその配偶者と別居の、本人 ^(※1) またはその配偶者の未婚の子） ・日常生活賠償特約・受託物賠償責任補償特約は以下が追加されます。
受託物賠償責任補償特約	(e) (a)から(d)までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定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 ^(※3) 。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
弁護士費用特約	(a) 保険契約者（申込人） (b) 救援対象者である上表の「被保険者の範囲」の方およびその親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族）
救援者費用等補償特約	(a) 本人 ^(※1) 。 (b) 本人と生計を共にする親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族）
傷害による家事代行費用等補償特約	本人 ^(※1) の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、加入申込票の特約被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満20才以上満89才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
親介護一時金支払特約 親介護	

(※1) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。
(※2) 女性専用プランB、プランG、プランPNは、病気の補償はありません。
(※3) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。
(注) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際におけるものをいいます。住民票上は同居となっても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

■ 団体総合生活補償保険 (標準型) (プランB)
この保険は、被保険者（補償の対象者）が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。被保険者の範囲によって契約プランをお選びいただくことができます。特約をセットすることで、携行品損害、賠償責任など日常でのさまざまな事故を補償することも可能です。

●被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

加入タイプ	被保険者の範囲 (○: 被保険者の対象 —: 被保険者の対象外)		
	本人 ^(※2)	配偶者	その他親族 ^(※3)
本人型	○	—	—
家族型 ^(※1)	○	○	○
夫婦型 ^(※1)	○	○	—

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
日常生活賠償特約	(a) 本人 ^(※2) (b) 本人 ^(※2) の配偶者 (c) 同居の親族（本人 ^(※2) またはその配偶者と同居の、本人 ^(※2) またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族） (d) 別居の未婚の子（本人 ^(※2) またはその配偶者と別居の、本人 ^(※2) またはその配偶者の未婚の子） ・日常生活賠償特約・受託物賠償責任補償特約は以下が追加されます。
受託物賠償責任補償特約	(e) (a)から(d)までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定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 ^(※4) 。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
弁護士費用特約	

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
救援者費用等補償特約	(a) 保険契約者（申込人） (b) 救援対象者である上表の「被保険者の範囲」の方およびその親族（6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族）
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保険用)	本人 ^(※2) のみ

(※1) 家族型には「家族型への変更に関する特約」が、夫婦型には「夫婦型への変更に関する特約」がセットされます。

(※2) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

(※3) 家族型の場合は次のいずれかの方をいいます。

・本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族

・本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子

(※4) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。

(注) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際におけるものをいいます。住民票上は同居となっても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

(2) 補償内容

保険金をお支払いする場合は当重要事項説明書「ご加入いただく保険の概要」(P1～P25)のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

① 保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額
当重要事項説明書「ご加入いただく保険の概要」(P1～P25)をご参照ください。

② 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）
当重要事項説明書「ご加入いただく保険の概要」(P1～P25)をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

(3) セットできる主な特約およびその概要

当重要事項説明書「ご加入いただく保険の概要」(P1～P25)をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

(4) 保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

(5) 引受条件

●お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、パンフレットの保険金額欄 (P11～P12、P15～P16、P19～P20) および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。

・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おください。
・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。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。

■ 団体総合生活補償保険 (標準型) (プランB)

●ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務につきましては、「注意喚起情報のご説明」の「2. (2) 通知義務等（ご加入後にご連絡いただく事項）」<ご契約の引受範囲><ご契約の引受範囲外>をご参照ください。

2. 保険料

■ 団体総合生活補償保険 (MS&AD型)

(プランA、女性専用プランB、プランG、プランPN)

保険料は保険金額・被保険者（補償の対象者）の方の年齢（女性専用プランBを除く）・保険期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の月払合計保険料欄にてご確認ください。

■ 団体総合生活補償保険 (標準型) (プランB)

保険料は保険金額・保険期間・お仕事の内容等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の月払合計保険料欄にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

パンフレット「保険料のお支払い」(表紙)をご参照ください。

分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。

4. 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。

5. 解約返れい金の有無

ご加入の脱退（解約）に際しては、ご加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。始期日から解約日まで期間に応じて払込いただいた保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返れい金」をご参照ください。

●ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。●申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。●この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。●契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され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。

1. クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)

この保険は西日本旅客鉄道株式会社が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2. 告知義務・通知義務等

(1) 告知義務(ご加入時にお申出いただく事項)

- 被保険者(補償の対象者)には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】団体総合生活補償保険(MS&AD型) (プランA、女性専用プランB、プランG、プランPN)

- ①他の保険契約等(*)に関する情報
- (*)同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。
- ②被保険者の「生年月日」「年令」(女性専用プランBを除きます。)
- ③被保険者の健康に関する告知(女性専用プランBを除きます。)
- (注)告知事項の回答にあたっては、当重要事項説明書「健康状況告知書ご記入のご案内(P31～P33)」をご覧ください。

【告知事項】団体総合生活補償保険(標準型)(プランB)

- ①被保険者(*)の「職業・職務」
- (*)家族型、夫婦型の場合、「被保険者ご本人」と読み替えます。
- ②他の保険契約等(*)に関する情報
- (*)同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

(2) 通知義務等(ご加入後にご連絡いただく事項)

- 団体総合生活補償保険(標準型)(プランB)においては、ご加入後、被保険者に次の事実が発生した場合は、遅滞なくご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、保険金を削減してお支払いすることがありますので、十分ご注意ください。

【通知事項】

- ①職業・職務を変更した場合
- ②新たに職業に就いた場合
- ③職業をやめた場合
- また、上記①または②のいずれかにおいて、下記の<ご契約の引受範囲外>に該当した場合は、ご契約を解約していただくか、引受保険会社からご契約を解除します。

ご契約の引受範囲	下記以外の職業
ご契約の引受範囲外	オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、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な職業

(3) その他の注意事項

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。
- 同種の危険を補償する他の保険契約等(*)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴欄にその内容を必ず記入してください。
- (*)同種の危険を補償する他の保険契約等とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金受取人について

保険金受取人	傷害死亡保険金
	・傷害死亡保険金は、特に傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。なお、法定相続人とは民法で定められた被相続人の財産を相続できる人をいい、法律上の婚姻関係にない配偶者を含みません。 (注)傷害死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に定める場合、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。なおこの場合、保険契約者と被保険者が異なるご契約を被保険者の同意のないままにご契約されていたときは、保険契約が無効となります。また、ご契約後に傷害死亡保険金受取人を変更する場合も、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。
上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

- 被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。

- ①この保険契約(*)の被保険者となることについて、同意していなかったとき
- ②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があったとき
 - ・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等が発生させ、または発生させようとしたこと。
 - ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約(*)の存続を困難とする重大な事由が発生させたとき
- ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約(*)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき
- また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書等の提出が必要となります。

- (注)家族型、夫婦型(プランB)においては、被保険者ご本人から解約請求があった場合、または被保険者ご本人による引受保険会社への解約請求があった場合には、保険契約者は次のa.またはb.いずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その被保険者ご本人が傷害後遺障害保険金の支払いを受けていた場合にはb.によるものとします。

- a.家族のうち新たに本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること。
- b.この保険契約(*)を解約すること。

(*)保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約があるお客さまへ

次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約(団体総合生活補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の可否を判断のうえ、ご加入ください。

- (注)複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、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となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

【団体総合生活補償保険(MS&AD型)(女性専用プランB)】

<補償が重複する可能性のある主な特約>

	今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
1	団体総合生活補償保険(MS&AD型) 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償(受託物賠償追加型)特約 火災保険 日常生活賠償特約
2	団体総合生活補償保険(MS&AD型) 受託物賠償責任補償特約	自動車保険 日常生活賠償(受託物賠償追加型)特約 火災保険 受託物賠償特約

【団体総合生活補償保険(標準型)(プランB)】

<補償が重複する可能性のある主な特約>

	今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
1	団体総合生活補償保険(標準型) 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償(受託物賠償追加型)特約 火災保険 日常生活賠償特約
2	団体総合生活補償保険(標準型) 受託物賠償責任補償特約	自動車保険 日常生活賠償(受託物賠償追加型)特約 火災保険 受託物賠償特約
3	団体総合生活補償保険(標準型) ホールインワン・アルバトロス費用補償特約 (団体総合生活補償保険用)	ゴルフ保険 ホールインワン・アルバトロス費用 補償特約

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、パンフレット「保険料のお支払い」(表紙)記載の方法により払込みください。パンフレット「保険料のお支払い」(表紙)記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4. 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

(1) 保険金をお支払いしない主な場合

当重要事項説明書「ご加入いただく保険の概要」(P1~P25)をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

(2) 重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。
- ② 被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③ 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、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こと。
- ④ 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤ 上記のほか、①~④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

- (1) 保険料は、パンフレット「保険料のお支払い」(表紙)記載の方法により払込みください。パンフレット「保険料のお支払い」(表紙)記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。
- (2) 分割払の場合で、保険金をお支払いするが発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

6. 失効について

ご加入後に、被保険者(プランBのEタイプにおいては被保険者全員)が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、傷害死亡保険金をお支払いする場合に該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返れい金

ご加入を中途で脱退(解約)される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申し出ください。

・脱退(解約)日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。

・始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。

8. 保険会社破綻時等の取扱い

引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入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、金額が削減されたりすることがあります。損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。【病気の補償】保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破

綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。【ケガの補償】保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。【上記以外の補償】保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社またはJR西日本保険代理店までお問合わせください。

9. 個人情報の取扱いについて

パンフレットP4「個人情報の取扱いについて」をご参照ください。

10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となるときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

(1) 現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

- ① 多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- ② 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2) 新たな保険契約(団体総合生活補償保険(MS&AD型))をお申込みされる場合のご注意事項(プランA、プランG、プランPNの場合)

- ① 新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
- ② 新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
- ③ 新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
- ④ 新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問合わせは

【取扱代理店】JR西日本保険代理店
パンフレット裏表紙をご参照ください。

三井住友海上へのご相談・苦情・お問合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」0120-632-277(無料)
「チャットサポートなどの
各種サービス」[こちらからアクセスできます。](https://www.ms-ins.com/contact/cc/)



<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>

万一、事故が起こった場合は

遅滞なくJR西日本保険代理店または下記にご連絡ください。
24時間365日事故受付サービス「三井住友海上事故受付センター」

0120-258-189(無料) 事故はいち早く

インターネット事故受付サービス
「三井住友海上保険金請求WEB」



右記の二次元コードを読み取ってアクセス!

<https://www.web-ms-ins.jp/scweb/?p=qo70e>

※対応可能な事故は限定されています。詳細はWEB画面をご覧ください。

指定紛争解決機関

引受保険会社は、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。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会にご相談いただくか、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(全国共通・通話料有料)】0570-022-808
・受付時間【平日 9:15~17:00(土日・祝日および年末年始を除きます)】
・携帯電話からも利用できます。
IP電話からは03-4332-5241におかけください。
・おかけ間違いにご注意ください。
・詳細は、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/about/efforts/adr/index.html>

ご加入いただくにあたって

■ 保険契約者

この保険は西日本旅客鉄道株式会社が保険契約者となる団体契約です。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめるうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。

■ 自動継続の取扱いおよび継続契約に関する注意事項について

- 前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じた加入タイプでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。(年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。)
- この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや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。
- 引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。

■ 税法上の取扱い(2026年6月現在)

払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。(注1) 傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、「ケガのみ」のセット(プランB・女性専用プランB)の場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。(注2) なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

■ その他

- お客さまのご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。
- 「プランA・女性専用プランB・プランG・プランPN」:三井住友海上の単独引受契約です。「プランB」:共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社は次のとおりです。三井住友海上(幹事保険会社)、東京海上日動、損保ジャパン。(なお、それぞれの会社の引受割合は決定しだいご案内します。)
- 前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます。
- 同一プラン内において複数のタイプに加入することはできません。ただしプランBを除きます。詳細はJR西日本保険代理店または引受保険会社までお問い合わせください。
- ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。
- お申込人となる方はJR西日本グループ(JR西日本グループとは、西日本旅客鉄道株式会社およびそのグループ会社をいいます。(以下同))の役員・社員、退職者に限ります。
- この制度のプランA、プランB(個人コース)およびプランGで被保険者(補償の対象者)本人(*)となれる方の範囲は、JR西日本グループの役員・社員、退職者およびその家族(配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族をいいます。)です。
- (*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。
- この制度のプランB(家族コースおよび夫婦コース)で被保険者(補償の対象者)本人(*)となれる方の範囲は、JR西日本グループの役員・社員、退職者です。
- (*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。
- この制度のプランPNで被保険者(補償の対象者)本人(*)となれる方の範囲は、JR西日本グループの役員・社員、退職者およびその配偶者です。
- (*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

ご加入内容確認事項 ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、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を確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載のJR西日本保険代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

1. 保険商品が以下の点で**お客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。**

万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。

「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。

- 保険金のお支払事由(主契約、セットしている特約を含みます。)
- 保険金額(ご契約金額)
- 保険期間(保険のご契約期間)
- 保険料・保険料払込方法

2. WEB手続き画面・加入申込票への入力・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要項目です。内容をよくご確認ください、WEB手続き画面・加入申込票に正しくご入力・ご記入いただきますようお願い申し上げます。**入力・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。**

① 皆さまがご確認ください。

- WEB手続き画面・加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご入力・ご記入いただいていますか?
「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご入力・ご記入ください。
*ご入力・ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取扱うことがあります。
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか?
- WEB手続き画面・加入申込票の「職業・職務」欄(「職種級別」欄を含みます。)は正しくご入力・ご記入いただいていますか?
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか?
- WEB手続き画面・加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご入力・ご記入されていますか?
*ご加入いただく保険商品のWEB手続き画面・加入申込票によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。

② 以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

- ◆「複数の方を保険の対象にするタイプをお申込みの場合のみ」ご確認ください。
被保険者(補償の対象となる方)の範囲はご希望通りとなっていますか?
- ◆「健康に関する告知をしていたく契約のタイプをお申込みの場合のみ」ご確認ください。
被保険者(補償の対象となる方)の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご入力・ご記入いただいていますか?

3. 次のいずれかに該当する場合には、WEB手続き画面への入力、「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

- ・この保険制度に新規加入される場合
- ・「職種級別B」に該当される場合
- ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合(被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務・職種級別の変更 など)
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

健康状況告知書ご入力・ご記入のご案内

(必ずお読みください)

以下の注意点をお読みいただき、WEB手続き画面・加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力・ご記入ください。

(「健康状況告知書質問事項」はP34～P36または加入申込票をご参照ください。)

○継続加入の場合で、保険責任を加重(*)することなくご継続いただく場合には、あらためて健康に関する告知をいただく必要はありません。

(*) 疾病入院保険金日額や疾病通院保険金日額、介護一時金額の増額等、疾病や介護に関する補償を拡大することをいいます。

1 健康に関する告知が必要な方

(1) 「(プランA) 疾病補償」または「(プランG) 本人介護補償」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。

健康に関する告知をされる方におかれましては、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答いただきますようお願いいたします。ご回答いただく質問事項は以下のとおりです。

ご加入後の補償内容 (○:あり、×:なし)		回答が必要な質問事項 (○:回答要、×:回答不要)		
疾病補償	本人介護補償	質問1	質問2	質問3
○	○	○	○	○
○	×	○	○	×
×	○	×	×	○
×	×	健康に関する告知は不要です		

(2) 「(プランPN) 親介護補償」に新たにお申込みいただく方、補償内容を拡大するご加入内容のご変更を行う方は、別途「親介護一時金・休業専用」の告知をいただく必要があります。

現在加入しているタイプと変更する加入タイプの交差する部分が●の場合は告知が必要です。

プランA	変更する加入タイプ											
	五大疾病プラン				シンプルプラン			女性専用プラン				
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	SS	SL1	SL2	SL3	SL4	
現在の加入タイプ	S1	●	●	●	×	●	×	●	●	●	●	
	S2	×		●	×	×	×	●	●	●	●	
	S3	×	●		×	●	×	●	●	●	●	
	S4	×	×	×	×	×	×	●	●	●	●	
	S5	●	●	●	●	●	×	●	●	●	●	
	S6	●	●	●	●	×	×	●	●	●	●	
	SS	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	SL1	●	●	●	●	×	×	×	●	●	●	
	SL2	●	●	●	●	×	×	×	×	●	●	
	SL3	●	●	●	●	×	●	×	×	●	●	
	SL4	●	●	●	●	×	×	×	×	×	×	

プランG	変更する加入タイプ		
	G1	G2	G3
現在の加入タイプ	G1		●
	G2	×	●
	G3	×	×

プランPN	変更する加入タイプ		
	PN1	PN2	PN3
現在の加入タイプ	PN1	●	●
	PN2	×	●
	PN3	×	×

◆「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、以下の疾病に関する補償にはご加入いただけません。

項目名	特約の名称
疾病補償	疾病補償特約
	三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約
	疾病入院時一時金補償特約
	先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約
	CT・MRI検査一時金補償特約
	葬祭費用補償特約
本人介護補償	介護一時金支払特約 本人介護
親介護補償	親介護一時金支払特約 親介護

2 健康に関する告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）ご自身（WEBでお申込みいただく場合はお申込人）が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。

（注）告知時における年齢が **満15才未満** の場合には、親権者のうちのいずれかの方が告知者ご署名欄に「親権者・親権者名」をご記入・ご署名ください。

特約の名称	特約固有の取扱い
親介護一時金 支払特約 親介護	・基本補償部分の被保険者（子）が特約被保険者（親）を代理してご回答（ご入力・ご記入・ご署名）ください。告知にあたっては、特約被保険者（親）について、ご存知の内容に基づきご回答いただくのではなく、このご案内および「健康状況告知書質問事項」を特約被保険者（親）にご説明のうえ、質問事項に対するご回答をご入力・ご記入ください。 ・特約被保険者への確認方法についても「確認方法」欄にご入力・ご記入ください。

WEB手続き画面の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご入力に際して、お申込人の家族（配偶者、子、両親、兄弟姉妹および同居の親族）を被保険者とする場合は、お申込人が家族に健康状況を確認したうえで、家族に代わって告知を行うことができます。

3 正しく告知されなかった場合のお取扱い

「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。

4 WEB手続き画面・書面によるご回答のお願い

- ・JR西日本保険代理店には告知受領権があり、JR西日本保険代理店に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
- ・JR西日本保険代理店への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ずWEB手続き画面・加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご入力・ご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。

5 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。

現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

6 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に発病した病気 ^(※2) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
疾病入院時一時金 補償特約	なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日 ^(※3) からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
三大疾病診断 保険金補償 (待機期間不設定型) 特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に発病した三大疾病 ^(※4) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
先進医療・拡大治験・ 患者申出療養費用 保険金補償特約	なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
CT・MRI検査 一時金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に被ったケガまたは発病した病気 ^(※2) については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
葬祭費用補償特約	なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、CT検査またはMRI検査を受けた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
介護一時金支払特約 本人介護	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時 ^(※1) より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
親介護一時金支払特約 親介護	なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

（※1）新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入タイプのご加入時」をいいます。

（※2）その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

（※3）疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。

（※4）三大疾病が急性心筋梗塞または脳卒中の場合、その急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断（人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。）によります。

7 その他ご留意いただく点

- ・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。
- ・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合はJR西日本保険代理店または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのままご継続いただけない場合があります。

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

・継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群(*)については、保険金をお支払いしません。この条件の各特約における取扱い、次のとおりです。

(*) お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	
三大疾病診断 保険金補償 (待機期間不設定型)特約	ご継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。 なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。
疾病入院時一時金 補償特約	あらためて告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。 ＜告知の結果、お引受けできる場合＞
介護一時金支払特約 本人介護	特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。 加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名(カタカナ)が表示されている場合は、 以下【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入・WEB入力方法】 のとおりご記入・ご入力ください。なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。
CT・MRI検査 一時金補償特約	＜告知の結果、お引受けできない場合＞ ご加入をご継続いただくことができません。
先進医療・拡大治療・ 患者申出療養費用 保険金補償特約	
葬祭費用補償特約	
親介護一時金支払特約 親介護	特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入いただくことはできませんので、説明すべき事項はありません。

【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入・WEB入力方法】

加入申込票の場合

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名(カタカナ)を二重線で削除し**被保険者の訂正署名をしたうえで**、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。

ご加入後の補償内容に応じた質問事項の回答をご記入ください。

WEBお手続きの場合

改めて質問に回答いただいた結果、回答がすべて「いいえ」の場合、「疾病コード」「疾病・症状名」が自動的にクリアされます。

最終買戻書の質問事項に正確にご回答ください。

質問1	質問2	質問3	特定疾病対象外欄
LKA はい (3)	LKH はい (3)	LTA はい (3)	506 疾病コード 506 西日本太郎
いいえ (4)	いいえ (4)	いいえ (4)	507 疾病・症状名(カタカナ) 507 西日本太郎

お引受け可否は最終買戻書を参照ください

告知書ご署名欄 (注1) おご署名の際は、必ず被保険者ご本人がフルネームでご署名ください。告知時における被保険者の年齢が満15才未満の場合は、親権者のうちいずれかの方が署名してください。

LWS(告知日) 令和 R *年 8月 25日
(告知者ご署名) 西日本 太郎

各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページ(<https://www.ms-ins.com/personal/kega/diseases/>)に記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。右記からアクセスいただけます。ご確認いただけない場合は、JR西日本保険代理店または引受保険会社までお問合わせください。

疾病・症状
一覧表



健康状況告知書質問事項

団体総合生活補償保険 (MS&AD型)

プランPN

親介護補償プラン専用

この健康状況告知書質問事項は、プランPN 親介護補償プラン (親介護一時金支払特約)の特約被保険者専用です。

ご回答はWEB手続き画面・加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力・ご記入ください。

- 「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。
 - 「親介護補償」にお申込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する加入内容の変更を伴う方は、下記の質問事項につきご回答ください。この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いしないことがありますのでご注意ください。
 - 下記の質問事項には、介護を受ける方^(※1)(特約被保険者)に現時点の健康状況をご確認のうえご回答ください。^(※2)また、ご確認方法を選択してください。
- (※1)基本部分の被保険者の親御さま(姻族を含みます。)をいいます。
- (※2)「親介護一時金支払特約」にご加入の場合は、基本部分の被保険者ご本人が介護を受ける方^(※1)を代理して、ご回答いただきます。
- なお、告知時における基本部分の被保険者の年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がお答えください。

●下記質問の回答が「はい」の場合、お引受けできません。ご了承ください。

*病気・症状名が判明しない場合は、病気・症状名が判明するまではお引受けできません。

質問	次のいずれかに該当しますか。 ①歩行、寝返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事および衣類の着脱のいずれかの行為の際に、他人の介護が必要である。 ②公的介護保険制度において要介護認定申請をしたことがある。 ③告知日(ご記入日)より過去2年以内に、医師により、下表の「疾病・症状一覧(介護)」記載の病気や症状と診断されたことがある。
確認方法	特約被保険者となる方(親御さま)へのご確認方法を以下からご選択ください。 (複数に該当する場合は、最も番号の若い(小さい)確認方法に○印をしてください。) (選択肢) ①対面 ②電話 ③FAX・郵送 ④電子メール等、②③以外の通信手段

疾病・症状一覧(介護)

脳血管系の病気等	●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞(脳血栓、脳塞栓、脳軟化)等) ●脳虚血発作(一過性脳虚血発作(TIA)、可逆性虚血性神経障害(RIND)等) ●眼底出血(網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等をいい、外傷性を除きます) ●脳動脈瘤 ●脳動静脈奇形
心臓系の病気等	●虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞、冠不全等) ●不整脈(心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等をいい、治療や経過観察を必要としない不整脈を除きます) ●心臓弁膜症(僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症等) ●心内膜炎 ●心肥大(心室肥大等) ●心不全 ●心筋症 ●動脈瘤
呼吸器系の病気等	●肺塞栓症(肺梗塞等) ●慢性閉塞性肺疾患(COPD)(肺気腫、慢性気管支炎) ●肺線維症 ●気管支喘息(終診した小児喘息を除きます) ●塵肺(珪肺症、アスベスト肺症等)
腎臓系の病気等	●慢性腎炎(増殖性腎炎、膜性腎症、IgA腎症等) ●腎不全 ●ネフローゼ症候群 ●人工透析治療を要するその他の腎臓疾患
肝臓系の病気等	●肝硬変 ●肝不全 ●慢性肝炎 ●B型肝炎* ●C型肝炎* *ウイルスキャリア(感染者)を含みます。
筋・骨格系の病気等	●後遺症の残る骨折(上肢の骨折を除きます) ●骨髄炎 ●骨粗しょう症 ●脊柱管狭窄症 ●変形関節症
悪性新生物	●悪性新生物(がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をいい、上皮内新生物は除きます) ●脳腫瘍
その他	●糖尿病(インシュリン等の注射剤を投与している場合に限り) ●頭部外傷(後遺障害があると診断された場合に限り) ●膠原病(関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます) ●正常圧水頭症 ●好酸球性筋膜炎 ●精神障害(アルツハイマー病や認知症、うつ病等の精神病や神経症、アルコール・薬物依存症を含みます) ●知的障害 ●発達障害^(注) ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病(告知日時点における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)において規定する指定難病を含みます。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ(https://www.nanbyou.or.jp)等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていなくても告知の対象となりますので、ご注意ください) (注)具体的には、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00 からF99に規定されたものとし、分類項目の内容について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」によります。

プランA 病気・ケガ入院プラン ・ プランG 介護補償プラン 専用

ご回答はWEB手続き画面・加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご入力・ご記入ください。

- 「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。
- 「(プランA) 病気・ケガ入院プラン」または「(プランG) 介護補償プラン」にお申込みいただく際には、下記の質問事項につき正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。
- 「(プランA) 病気・ケガ入院プラン」または「(プランG) 介護補償プラン」に新たにお申込みいただく方、および継続して加入する場合で保険金額の増額など補償内容を拡大する契約条件の変更を伴う方は、下記の質問事項につきご回答ください。
- 下記の質問事項には、被保険者(補償の対象者)ご自身がお答えください。(*)
- (*) 告知時における被保険者の年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がお答えください。
- 下表に記載がある傷害や疾病については告知不要です。

告知対象外となる 傷害・疾病一覧	●ケガ* ●正常分娩 ※以下については、疾病として告知対象となります。 脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むちうち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症(ギックリ腰)、半月板損傷、ばね指(手指屈筋腱腱鞘炎)、骨関節炎、関節内障、変形性関節症、頭部外傷後遺症、脳挫傷
---------------------	--

プランA 病気・ケガ入院プラン

「(プランA) 病気・ケガ入院プラン」に新たにお申込みいただく方、または加入内容の変更に伴い告知いただく方で、継続後の契約に「疾病補償」のセットが含まれている場合は、下記の質問1, 2につきご回答ください。

質問1, 2の回答のいずれかが「はい」の場合: お引受けできません。

質問1, 2の回答のいずれも「いいえ」の場合: お引受けします。

質問1	*「疾病補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「本人介護補償」にお申込みの方は質問3にご回答ください。 次のいずれかに該当しますか(ケガおよび正常分娩による入院・手術・再検査等*は除きます)。 ①告知日(ご記入日)現在、病気のため入院しているか、入院・手術・再検査等*をすすめられている。 ②告知日(ご記入日)より過去2年以内に病気で、継続して14日以上入院をしたことがある。 ※再検査等とは、医師から病気による入院・手術のために受検の指示を受けたものをいい、精密検査等を含みます。なお、健康診断や人間ドックにおける「要再検査」等の結果は含みません。
質問2	*「疾病補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「本人介護補償」にお申込みの方は質問3にご回答ください。 告知日(ご記入日)より過去2年以内に以下のいずれかの病気と医師に診断されたり、医師による検査*・治療(投薬を含みます)を受けたことがある、または受けるように指導されたことがありますか。 ①「がん」、「上皮内がん」 ②「糖尿病」、「高血糖症」、「耐糖能異常」 ③「精神の病気(アルコール・薬物依存を含みます)」 ※検査結果が異常なしだった場合は「いいえ」となります。ただし、検査の結果が判明していない場合や経過観察中の場合は「はい」となります。

プランG 介護補償プラン

「(プランG) 介護補償プラン」に新たにお申込みいただく方、または加入内容の変更に伴い告知いただく方で、継続後の契約に「本人介護補償」が含まれている場合は、下記の質問3につきご回答ください。

質問3の回答が「はい」の場合: 「(プランG) 介護補償プラン」はお引受けできません。

質問3の回答が「いいえ」の場合: 「(プランG) 介護補償プラン」をお引受けします。

*病気・症状名が判明しない場合は、病気・症状名が判明するまではお引受けできません。

質問3	*「本人介護補償」がない契約をお申込みの方は回答不要です。「疾病補償」にお申込みの方は質問1, 2にもご回答ください。 次のいずれかに該当しますか。 ①歩行、寝返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事および衣類の着脱のいずれかの行為の際に、他人の介護が必要である。 ②公的介護保険制度において要介護認定申請をしたことがある。 ③告知日(ご記入日)より過去2年以内に、医師により、次ページの「疾病・症状一覧(介護)」記載の病気や症状と診断されたことがある。
-----	--

脳血管系の病気等	●脳卒中(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞(脳血栓、脳塞栓、脳軟化)等) ●脳虚血発作(一過性脳虚血発作(TIA)、可逆性虚血性神経障害(RIND)等) ●眼底出血(網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等をいい、外傷性を除きます) ●脳動脈瘤 ●脳動静脈奇形
心臓系の病気等	●虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞、冠不全等) ●不整脈(心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等をいい、治療や経過観察を必要としない不整脈を除きます) ●心臓弁膜症(僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症等) ●心内膜炎 ●心肥大(心室肥大等) ●心不全 ●心筋症 ●動脈瘤
呼吸器系の病気等	●肺塞栓症(肺梗塞等) ●慢性閉塞性肺疾患(COPD)(肺気腫、慢性気管支炎) ●肺線維症 ●気管支喘息(終診した小児喘息を除きます) ●塵肺(珪肺症、アスベスト肺症等)
腎臓系の病気等	●慢性腎炎(増殖性腎炎、膜性腎症、IgA腎症等) ●腎不全 ●ネフローゼ症候群 ●人工透析治療を要するその他の腎臓疾患
肝臓系の病気等	●肝硬変 ●肝不全 ●慢性肝炎 ●B型肝炎* ●C型肝炎* *ウィルスキャリア(感染者)を含みます。
筋・骨格系の病気等	●後遺症の残る骨折(上肢の骨折を除きます) ●骨髄炎 ●骨粗しょう症 ●脊柱管狭窄症 ●変形関節症
悪性新生物	●悪性新生物(がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をいい、上皮内新生物は除きます) ●脳腫瘍
その他	●糖尿病(インシュリン等の注射剤を投与している場合に限り) ●頭部外傷(後遺障害があると診断された場合に限り) ●膠原病(関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます) ●正常圧水頭症 ●好酸球性筋膜炎 ●精神障害(アルツハイマー病や認知症、うつ病等の精神病や神経症、アルコール・薬物依存症を含みます)・知的障害・発達障害^(注) ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病(告知日時における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)において規定する指定難病を含みます。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ(https://www.nanbyou.or.jp)等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていなくても告知の対象となりますので、ご注意ください) (注)具体的には、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容について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」によります。

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

継続加入いただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されている場合があります。現在ご加入いただいている契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群^{※1}については、保険金をお支払いしません。

各疾病コードに属する疾病・症状は、引受保険会社のホームページ、「ご契約のしおり(普通保険約款・特約)」または「加入者証」等に記載されている「疾病・症状一覧表」をご確認ください。

引受保険会社のホームページ(<https://www.ms-ins.com/personal/kega/diseases/>)へは、右記のQRコード^{※2}からアクセスいただけます。



※1 お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

※2 QRコードは(株)デンソーウェーブの登録商標です。

継続時には、あらためて現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。あらためて告知を行う場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。

<告知の結果、お引受けできる場合>

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。

加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名(カタカナ)が表示されている場合は、二重線で削除のうえ、被保険者の訂正署名をしてください。WEBお手続きの場合、改めて質問に回答いただいた結果、回答がすべて「いいえ」の場合、「疾病コード」「疾病・症状名」が自動的にクリアされます。

なお、条件を削除して継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。

<告知の結果、お引受けできない場合>

ご加入を継続いただくことができません。

ご不明な点がございましたら、JR西日本保険代理店または引受保険会社までご連絡ください。

加入者証について

2022年度より、現職のご加入者さまについては下記に該当する場合を除き紙の加入者証を配布しておりません。

はじめてWEST総合保険に加入された場合・再交付のご依頼をいただいた場合

※11月1日以降にプランの追加や削除をされた場合につきましては、紙の加入者証を発行いたします。

- 紙の加入者証をご希望の場合は、お近くのJR西日本保険代理店までご連絡ください。

[WEB 加入者証について]

- 2026年11月1日以降に三井住友海上の「[ご契約者さま専用ページ](#)」にて【お客さまコード】をご登録いただくと、紙の加入者証の内容をWEBでもご覧いただけます。【お客さまコード】は、紙の加入者証の下部に印字されています。紙の加入者証をお持ちでない場合、またはお客さまコードがご不明な場合等は、お近くのJR西日本保険代理店までお問い合わせください。
- ご登録方法は、JR西日本保険代理店ホームページをご覧ください。
- 一度ご登録いただくと翌年度ご継続後も自動的に当該年度のご加入内容をご覧いただけますが、保険期間中にご転籍や退職者団体への移行等があった場合など、再度ご登録が必要となる場合もございます。

2026年11月頃にご自宅に紙の加入者証をお送りしています。

[WEB 加入者証について]

- 2026年11月以降に三井住友海上の「[ご契約者さま専用ページ](#)」にて【お客さまコード】をご登録いただくと、紙の加入者証の内容をWEBでもご覧いただけます。【お客さまコード】は、紙の加入者証の下部に印字されています。お客さまコード等ご不明な場合は、お近くのJR西日本保険代理店までお問い合わせください。
- ご登録方法は、JR西日本保険代理店ホームページをご覧ください。

お問い合わせ先

取扱代理店

JR西日本保険代理店 (株式会社ジェイアール西日本ウェルネット)

受付時間: 平日の午前9時15分から午後5時まで

JR西日本保険代理店公式HP

<https://hoken.jrwelnet.co.jp>

JR西日本保険代理店

検索



本社保険代理店 [\[京阪神エリア\]](#) (新しくご契約される方)
〒530-8341 大阪市北区芝田2丁目4番24号 JR西日本本社ビル8F
NTT 06-6105-1058
ガイダンスが流れます。「個人の契約に関するお問合せ」①をお選びください。

アーバン保険代理店 [\[京阪神エリア\]](#) (すでにご契約のある方)
〒532-0011 大阪市淀川区西中島5丁目4-20 新大阪駅前中央ビル7F
NTT 06-6195-6688
無料通話 **0120-756-305**

金沢保険代理店
〒920-0031 金沢市広岡3-3-77 JR金沢駅西第1NKビル2F
NTT 076-262-7277
無料通話 **0800-111-7277**

和歌山保険代理店
〒640-8331 和歌山市美園町5-22
NTT 073-402-4560
無料通話 **0120-947-661**

福知山保険代理店
〒620-8504 福知山市駅前町415番地
NTT 0773-23-8611 **JR 077-2111**

岡山保険代理店
〒700-0023 岡山市北区駅前町2-1-7
NTT 086-221-5014
無料通話 **0120-799-833**

米子保険代理店
〒683-0036 米子市弥生町2番地
NTT 0859-32-6384

広島保険代理店
〒732-0822 広島市南区松原町1番1号 広島駅東部高架下1F
NTT 082-262-6517
無料通話 **0120-34-1717**

三井住友海上への
ご相談・苦情・お問い合わせは

三井住友海上お客さまデスク

TEL **0120-632-277** (無料)

チャットサポートなどの各種サービス

<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>

こちらからアクセスできます。▶



引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社(幹事)、東京海上日動火災保険株式会社、損害保険ジャパン株式会社
三井住友海上火災保険株式会社とあいおいニッセイ同和損害保険株式会社は、関係当局からの合併認可を前提に2027年4月1日に合併し、
「三井住友海上あいおい損害保険株式会社」となります。

万一、事故が起こった場合は

遅滞なくJR西日本保険代理店または下記にご連絡ください。

24時間365日
事故受付サービス

三井住友海上 事故受付センター

事故は いち早く
TEL **0120-258-189** (無料)

事故の連絡は、インターネット事故受付が簡単・便利です。

インターネット事故受付サービス

「三井住友海上保険金請求WEB」はこちら▶

<https://www.web-ms-ins.jp/scweb/?p=qo70e>

*対応可能な事故は限定されています。詳細はWEB画面をご覧ください。

