

個人型 [ケガの補償]

44%
割引!!



ケガ オプション 引受保険会社：三井住友海上（幹事）

基本補償 [天災危険補償特約付] [熱中症危険補償特約付] [食中毒補償特約付]

加入限度口数 1口

			ライトプラン P1	スタンダードプラン P2	プレミアムプラン P3
傷害死亡・後遺障害 保険金額	例 車にはねられケガをし、 懸命の治療もむなしく 死亡してしまった。		200万円	400万円	800万円
傷害入院保険金日額	例 道路を歩行中、 車にはねられケガをし、 1か月入院した。		1日につき 3,000円	1日につき 6,000円	1日につき 12,000円
傷害手術保険金	例 スキーで大腿骨を骨折し、 手術した。		入院中に受けた手術の場合：傷害入院保険金日額の10倍 入院中以外の手術の場合：傷害入院保険金日額の5倍		
傷害通院保険金日額	例 満員電車から降りる際、 転倒し全治2週間のケガを 負い通院した。		1日につき 2,000円	1日につき 4,000円	1日につき 8,000円

月払保険料（年令にかかわらず）	720円	1,430円	2,860円
-----------------	------	--------	--------

+ オプション補償【個人型】

●基本補償にセットしてご加入いただけます。オプション単独でのご加入はできません。

加入限度口数 1口

					月払保険料
① 携行品損害保険金額	例 外出先で手荷物を盗まれた。		30万円（免責金額3,000円）	K1	110円
② 日常生活賠償 保険金額（※1） *法律上の損害賠償責任を負った場合	例 自転車に搭乗中、 通行人にケガをさせてしまい 損害賠償請求を受けた。		3億円	PB	110円
② 受託物賠償 責任保険金（※1）	例 レンタルした財物を 過って壊したとき など		30万円（免責金額5,000円）		
③ ホールインワン・ アルバトロス費用 保険金額（※2） 被保険者本人型	例 ホールインワンを達成し、 そのお祝い費用が発生した。		30万円	G1	220円
			50万円	G2	360円

（※1）日常生活賠償および受託物賠償責任は本人以外に本人の家族（配偶者、本人またはその配偶者と同居の親族、別居の未婚の子）も被保険者（補償の対象者）となります。重複してご加入にならないようご注意ください。詳細は、P26をご参照ください。

（※2）●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、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細はP17～18をご参照ください。

① 同伴競技者と同伴競技者以外の第三者が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している場合

② ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

（注1）個人型、家族型に併せてご加入の場合は、被保険者1名あたり、傷害入院保険金日額30,000円以内（15才未満の場合は15,000円以内）、傷害通院保険金日額10,000円以内でご加入ください。

（注2）保険料は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。

家族型 [ケガの補償]

4名以上のご家族は家族型をオススメします。

ケガ

オプション

引受保険会社：三井住友海上(幹事)

44%
割引!!



基本補償 [天災危険補償特約付] [熱中症危険補償特約付] [食中毒補償特約付]

加入限度口数 1口

●家族型の被保険者の範囲はP26をご参照ください。

			ライトプラン F1	スタンダードプラン F2	プレミアムプラン F3
傷害死亡・後遺障害 保険金額	例 車にはねられケガをし、 懸命の治療もむなしく 死亡してしまった。		200万円	400万円	800万円
傷害入院保険金日額	例 道路を歩行中、 車にはねられケガをし、 1か月入院した。		1日につき 3,000円	1日につき 6,000円	1日につき 12,000円
傷害手術保険金	例 スキーで大腿骨を骨折し、 手術した。		入院中に受けた手術の場合：傷害入院保険金日額の10倍 入院中以外の手術の場合：傷害入院保険金日額の5倍		
傷害通院保険金日額	例 満員電車から降りる際、 転倒し全治2週間のケガを 負い通院した。		1日につき 2,000円	1日につき 4,000円	1日につき 8,000円

月払保険料 (年令にかかわらず)	2,510円	4,980円	9,970円
------------------	--------	--------	--------

+ オプション補償 [家族型]

●基本補償にセットしてご加入いただけます。オプション単独でのご加入はできません。

加入限度口数 1口

月払保険料

① 携行品損害保険金額	例 外出先で手荷物を盗まれた。	30万円 (免責金額3,000円)	K2	170円
日常生活賠償保険金額 (※1) *法律上の損害賠償責任を負った場合	例 自転車に搭乗中、 通行人にケガをさせてしまい 損害賠償請求を受けた。	3億円	FB	110円
② 受託物賠償 責任保険金 (※1)	例 レンタルした財物を 過って壊したとき など	30万円 (免責金額5,000円)	FG1	220円
③ ホールインワン・ アルバイトロス費用 保険金額 (※2)	例 国内でホールインワンを達成し、 そのお祝い費用が発生した。	30万円	FG2	360円
被保険者本人型 (※3)		50万円		

(※1) 日常生活賠償および受託物賠償責任は本人以外に本人の家族(配偶者、本人またはその配偶者と同居の親族、別居の未婚の子)も被保険者(補償の対象者)となります。重複してご加入にならないようご注意ください。詳細は、P26をご参照ください。

(※2) ●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イトロスは保険金支払いの対象にはなりません。

●ただし、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細はP17~18をご参照ください。

① 同伴競技者以外の第三者が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している場合

② ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

(※3) 補償の対象者は被保険者本人のみとなります。

(注1) 家族型の被保険者の範囲は本人・配偶者とその他の親族です。その他の親族とは、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

(注2) 個人型・家族型に併せてご加入の場合は、被保険者1名あたり、傷害入院保険金日額30,000円以内(15才未満の場合は15,000円以内)、傷害通院保険金日額10,000円以内でご加入ください。

(注3) 保険料は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。

個人型 [病気の補償]

20%
割引!!

携行品損害
日常生活賠償・
受託物賠償責任
ホールインワン・
アルバトロス費用 は
44%
割引!!



病 気 オプション 引受保険会社：三井住友海上

基本補償

加入限度口数 PS1：3口 PS2：3口

		PS1	PS2
疾病入院保険金日額	例 肺炎になり3週間入院をした。	1日につき 5,000円	
疾病通院保険金日額	例 胃潰瘍の手術後退院し、その後2か月通院をした。	—	1日につき 5,000円
疾病手術保険金	例 急性胃腸炎がひどくなり手術をした。	入院中に受けた手術の場合：疾病入院保険金日額の20倍 入院中以外の手術の場合：疾病入院保険金日額の5倍	
疾病放射線治療保険金	例 病気で放射線治療を受けた。	疾病入院保険金日額の10倍	

1口あたりの月払保険料(※) [始期日時点の本人の満年齢]

満年齢	PS1	PS2	三大疾病診断保険金 (SD)	がん診断保険金 (C)
生後15日～4才	550円	590円	90円	40円
5～9才	420円	450円	90円	40円
10～14才	200円	210円	90円	40円
15～19才	220円	240円	90円	40円
20～24才	380円	400円	110円	60円
25～29才	580円	620円	310円	180円
30～34才	780円	830円	560円	350円
35～39才	810円	880円	850円	560円
40～44才	810円	910円	1,310円	890円
45～49才	1,020円	1,180円	1,950円	1,340円
50～54才	1,370円	1,630円	2,400円	1,650円
55～59才	1,950円	2,290円	3,810円	2,640円
60～64才	2,880円	3,360円	7,340円	5,160円
65～69才	4,480円	5,190円	9,790円	6,930円
70～74才	6,590円	7,810円	12,510円	8,900円
75～79才	10,660円	12,510円	12,720円	8,970円
80～84才	16,580円	19,060円	7,070円	4,930円
85～89才	23,930円	27,520円	6,080円	4,180円

(※) 複数口ご加入の場合の保険料は、代理店・扱者までお問い合わせください。

＋ オプション補償 SD・C・SNについては、PS1・PS2ご加入の方のみのオプションです。

●基本補償にセットしてご加入いただけます。オプション単独でのご加入はできません。

加入限度口数 1口

月払保険料
(1口あたり)

				加入限度口数	月払保険料 (1口あたり)
① 携行品損害保険金額	例 外出先で手荷物を盗まれた。	30万円 (免責金額3,000円)	K3		110円
国内示談交渉サービス付					
② 日常生活賠償 保険金額 ^(※1) *法律上の損害賠償責任を負った場合	例 自転車に搭乗中、 通行人にケガをさせてしまい 損害賠償請求を受けた。	3億円	SB		110円
② 受託物賠償 責任保険金 ^(※1)	例 レンタルした財物を 過って壊したとき など	30万円 (免責金額5,000円)			
③ ホールインワン・ アルバイトロス費用 保険金額 ^(※2) 被保険者本人型	例 国内でホールインワンを達成し、 そのお祝い費用が発生した。	30万円	SG1		220円
		50万円	SG2		360円
④ 三大疾病診断 保険金 ^(※3)	例 医師によって急性心筋梗塞に 罹患したことが診断され 治療を目的として入院を開始した。	150万円	SD		P5参照
⑤ がん診断保険金 ^(※3)	例 医師によってがんと 診断確定された。	150万円	C		
⑥ 先進医療費用 保険金額	例 ケガ・病気の治療で国内で 先進医療を受け、費用を負担した。	1,000万円	SN		60円

(※1) 日常生活賠償および受託物賠償責任は本人以外に本人の家族(配偶者、本人またはその配偶者と同居の親族、別居の未婚の子)も被保険者(補償の対象者)となります。重複してご加入にならないようご注意ください。詳細は、P26をご参照ください。

(※2) ●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イトロスは保険金支払いの対象にはなりません。

●ただし、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細はP17～18をご参照ください。

① 同伴競技者と同伴競技者以外の第三者が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している場合

② ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

(※3) 三大疾病診断保険金とがん診断保険金は同時セットができないのでご注意ください。

(注) 保険料は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。

ご案内

医師の診断なく、健康状況についての簡単な告知でお申込み可能です!!

疾病補償について新たにご加入いただく場合や、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条件の変更を伴う方は、「健康状況告知書質問事項」へご回答が必要です。

質問事項についてのポイントをご案内いたします。

ポイント1 以下の質問1、2の回答いずれも「いいえ」の場合、お申込み可能です。

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。

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。

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)」

※検査結果が異常ななかった場合は「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。

ポイント2 以下の傷害・疾病については告知不要です。

●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。

脊髄の捻挫・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

詳細は、加入申込票裏面またはe団体の画面にてご確認ください。

ライフステージに合わせた補償の選び方

年齢やライフステージが変われば、必要な補償やその額も大きく変わります。

大切なのは、その時々自分に合った保険を選ぶことです。

家族の構成や、生活環境が変化したときには、加入している保険の内容をよく確認したうえでその時々ニーズに適した保険にご加入ください。

		独身の方向け	結婚された方向け	ファミリー向け
おすすめの内容	ご本人さま	【24才独身の例】 個人型ライトプラン (P1) × 1口 日常生活賠償 (PB) 個人型病気の補償 (PS2) × 1口	【本人30才男性、配偶者28才女性の例】 個人型スタンダードプラン (P2) × 1口 個人型病気の補償 (PS2) × 1口 日常生活賠償 (SB) 先進医療 (SN) 三大疾病 (SD)	【本人40才男性、配偶者38才女性、お子さま8才の例】 個人型プレミアムプラン (P3) × 1口 個人型病気の補償 (PS2) × 2口 日常生活賠償 (SB) 携行品損害 (K3) 先進医療 (SN) 三大疾病 (SD) ホールインワン・アルパトロス費用 (SG1)
	配偶者さま		個人型ライトプラン (P1) × 1口 個人型病気の補償 (PS1) × 1口 先進医療 (SN)	個人型スタンダードプラン (P2) × 1口 個人型病気の補償 (PS1) × 2口 先進医療 (SN)
	お子さま			個人型ライトプラン (P1) × 1口 個人型病気の補償 (PS1) × 1口
プラン選びのポイント		保険加入は社会人としての責任 万一、ケガや病気になっても安心して入院できるよう、保険に加入しましょう。 日常生活のリスクに備えて日常生活賠償にも加入しましょう。	大切な家族を守るために家族が増えたら補償も増やそう 結婚し、家族が増えたら、ご家族全員のケガと病気に備えることも重要になります。	責任が重い年代に十分な補償を 働きざかりとなり、十分な補償へ見直しましょう。 また、今までの補償に加えて、お子さまの学校でのケガのリスクに備える必要があります。

加入者の声

転倒し足を骨折。ギブス(シーネ)で固定していた期間、通院保険金を受け取り助かりました。

TOPPANコスモ 60代男性

保険金請求をwebで行いました。入力も簡単で2~3分で完了しました。保険金も入力完了後スムーズに支払いされました。とても便利ですね。

TOPPAN 50代男性

別居の両親が被保険者の対象となることを知り、加入しました。高齢の両親も加入することができ、安心しました。ありがとうございました。

TOPPAN 50代女性

重要

インターネットによる手続きのご案内

団体総合生活補償保険 (MS&AD型) のお手続きが、**会社だけではなく、ご自宅のパソコン、お手元のスマートフォン**でいつでもできます。

画面の流れに沿って、**シンプルで簡単**にお手続きができます。

インターネットでお手続きいただいた場合は、加入申込票の提出が不要です。

保険期間の途中での加入や変更ができます。

加入申込票の提出が必要となりますので、代理店・扱者へご連絡ください。

家族と
相談しながら
手続きしよう。

休日にゆっくり
手続きしよう!



お手続きの流れ »

▶ 以下のURLもしくはQRコードにアクセスしてください!

<TOPPAN用> **URL** <https://dantai.ms-ins.com/index.php?ID=232kng>

<artience用> **URL** <https://dantai.ms-ins.com/index.php?ID=d4w7m6>



※「QRコード」は(株)デンソーウェブの登録商標です。

お手続きにあたって »

▶ お手続きには **ログインID**・**パスワード** が必要になります!(別途ご案内いたします。)

※下記の手続き期間を過ぎた場合は加入申込票をお送りしますので、代理店・扱者までご連絡ください。

<ご利用条件>

手続き期間 (申込期間)	<TOPPAN> 9月 1日(火) 7:00 ~ 9月30日(水) 23:59	
	<artience> 8月28日(金) 7:00 ~ 9月18日(金) 23:59	
利用時間	7:00 ~ 26:30	
推奨環境	パソコン	Windows 10/11 (推奨ブラウザ: Microsoft Edge Google Chrome) Mac OS 10.15 (推奨ブラウザ: Safari)
	スマートフォン	iOS 11/12/13/14/15/16/17 (推奨ブラウザ: Safari) Android 5.1~13.0 (推奨ブラウザ: Google Chrome)

団体傷害保険の
加入者証が



**webでも
見られて便利に!**



ご契約者さま専用ページとは

三井住友海上の個人のご契約者さま向け
インターネットサービスです。

**24時間
ご利用いただける
サービス**

『ご契約内容の確認』
『代理店の連絡先の確認』
『事故連絡の窓口へのご連絡』 等

ご契約者さま専用ページに登録することで、
加入者証がwebでも見えるようになりました。

保険の契約内容をすぐに確認したい!
そんなときに役立ちます。

さらに!



大規模災害時は
メール・LINEでご案内



web上で
事故連絡が可能



LINE連携で
簡単アクセス

スマートフォン
から簡単に利用
登録できますの
で、ぜひご登録
をお願いします。

団体総合生活補償保険 (MS&AD型) のよくある質問

～団体総合生活補償保険 (MS&AD型) (P3～8) のQ&Aです。団体長期所得補償保険・所得補償保険については、お問合わせください～

Q1 退職後も加入できますか？

▶ はい、加入できます！

ご退職後も団体割引等が引続き適用となり、継続してご加入いただけます！
退職されますと給与控除ができなくなり、口座振替となります。

Q2 中途加入や中途変更はできますか？

▶ はい、できます。

保険期間の途中での加入や変更は加入申込票の提出が必要となりますので、代理店・扱者へご連絡ください。

Q3 健康保険や生命保険を使っても補償されますか？

▶ はい、補償されます。

傷害・疾病保険金は、健康保険・労災保険・生命保険・加害者からの賠償金とは関係なく支払われます。

Q4 生命保険料控除の対象になりますか？

▶ はい。疾病プランは対象となります。

疾病プラン〉 PS1, PS2, SD, SN, C

※ケガのプランは生命保険料控除の**対象外**になります。
(2026年6月現在)

Q5 疾病プランに加入しています。生命保険料控除はどのように発送されますか？

▶ 現役の方：年末調整の書類に自動印字されます。

(中途加入や所属部署によっては一部印字されない場合もございます。)

退職者の方：毎年12～1月頃発送の『加入者証』に同封されます。

Q6 現在病気で通院中でも加入できますか？

▶ はい、加入できます。

病気のため入院・手術・再検査等をすすめられている方、および過去2年以内に病気で継続して14日以上入院歴のある方は、ご加入いただけません。また、過去2年以内にがん等、特定の疾病と診断されたことがある場合や医師による治療歴がある場合等は、終診している場合でもご加入いただくことができません。

Q7 保険の対象の範囲をお教えてください。

被保険者(保険の対象となる方)の範囲について

加入タイプ	被保険者の範囲		
	本人(*1)	配偶者	その他親族(*2)
本人型(個人型)	○	—	—
家族型	○	○	○

(*1) 加入申込票(web申込画面)の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

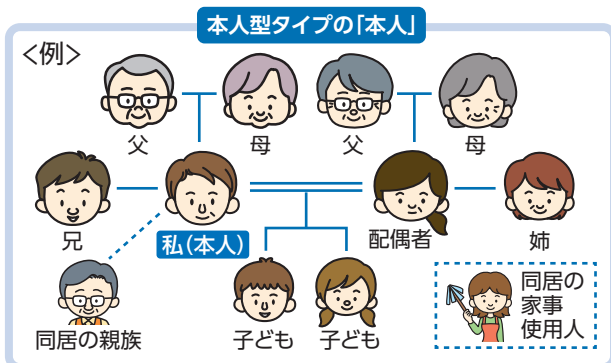
(*2) その他親族とは次のいずれかの方をいいます。

- ・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

本人となれる方の範囲

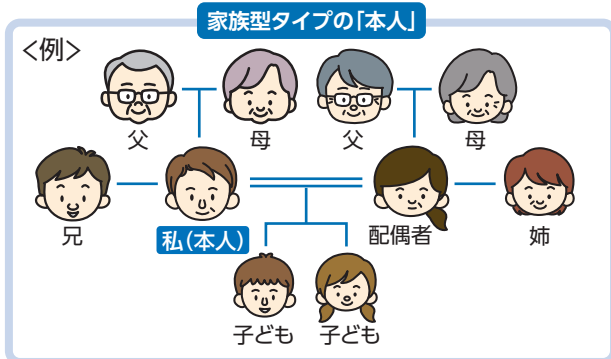
<本人型(個人型)>

TOPPANホールディングス株式会社およびそのグループ会社(artience株式会社およびその100%子会社を含む)の役員・従業員・パート・アルバイト・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ならびに家事使用人をいいます。)です。



<家族型>

TOPPANホールディングス株式会社およびそのグループ会社(artience株式会社およびその100%子会社を含む)の役員・従業員・パート・アルバイト・退職者およびその配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹です。



[代理店・扱者]

TOPPAN保険サービス株式会社

〒162-0814 東京都新宿区新小川町6-29 アクロポリス東京10F
TEL: 03-3835-6741 FAX: 03-3834-3289
フリーダイヤル: 0120-106-099

東洋ビーネット株式会社

〒104-0031 東京都中央区京橋2-2-1 京橋エドグラン29F
TEL: 03-3272-4621
内線: 720-2631、2632

ご加入いただく保険の内容

団体総合生活補償保険(MS&AD型)

※印を付した用語については、P23、24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
傷害保険金	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 ●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 ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「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など
	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	傷害死亡・後遺障害保険金額 × 約款所定の保険金支払割合(4%～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。	
	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。)	傷害入院保険金日額 × 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[※](180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[※](180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。	
	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 [※] (180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 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) 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。 (次ページにつづく)	

団体傷害

重要事項のご説明等

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 (MS&AD型) 特約		(前ページより) 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。	(前ページの傷害死亡保険金と同じ)
	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ブス等*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ブ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です。 (※)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です。	$\text{傷害通院保険金日額} \times \text{傷害通院の日数}$ (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。	
疾病保険金	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 P22(☆)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*(180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* ●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。
	疾病手術 保険金 ★ 疾病補償 特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット P22(☆)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)中に手術*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、保険期間中に手術を受けられた場合 (※)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 $\text{疾病入院保険金日額} \times 20$ 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します。 (次ページにつづく)	

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	疾病手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット P22(☆)参照		(前ページより) 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。	(前ページより) (*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) 「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) 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。
	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 P22(☆)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。	
	疾病通院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P22(☆)参照	疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、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「疾病通院」といいます。) 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。	$\text{疾病通院保険金日額} \times \text{疾病通院の日数}$ (注1) 疾病通院の日数には以下の日数を含みません。 ・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通院の日数。なお、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*(30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。	

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
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、別記(P20)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氣的事故・機械的故障(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。) ●別記の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害 など
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(*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 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・ (次ページにつづく)	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) (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。 (次ページにつづく)	●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従事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
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) 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) 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具をいいます。 (※2) 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。 (※3) 敷地内の動産および不動産を含みます。	(前ページより) (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。	
	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、別記の「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。	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気的事故・機械的事故(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 ● 引き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 ● 別記の「補償対象外となる主な『受託物』」の損害 など

オープン

保険金の種類

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)

保険金をお支払いする場合

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

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ず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。)

同伴キャディ、ゴルフ場使用人、ゴルフ場内の売店運業者、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していない場合でも、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。

(次ページにつづく)

保険金のお支払額

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、加入の要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。

保険金をお支払いしない主な場合

●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。

(次ページにつづく)

オプション

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					
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) 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							

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
がん診断保険金 ★がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	次のいずれかのがん*と診断確定*された場合 (保険期間中にがんと診断確定された場合に限ります。) ①保険期間の開始時^(※1)以降に初めて罹患したがん ②再発したがん^(※2) ③転移したがん^(※3) ④既払がん^(※4)とは全く別のがん (注)がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、前回の保険金支払事由が該当日^(※5)から、その日を含めて1年以内に再び上記①から④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)がん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。 (※2)「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。 (※3)「転移したがん」とは、他の部位・臓器^(※6)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。 (※4)「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。 (※5)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。 (※6)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。	がん診断保険金額の全額 (注1) 保険期間中1回に限ります。 (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】 がん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*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、がんを発病した時が、がんと診断確定*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3) 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することがあります。詳細はP25の＜代理請求人について＞をご覧ください。	●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がん* ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱*、暴動によるがん(テロ行為によるがんは、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^(※1) ●麻薬等の使用によるがん(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。)に該当するがん^(※2) など (注) 保険期間の開始時^(※3)より前に発病*したがんについては保険金をお支払いしません。 ただし、がん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、がんを発病した時が、がんと診断確定*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)そのがんと医学上因果関係がある病気*を含みます。 (※3)がん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。
先進医療費用保険金 ★先進医療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^(※)を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。 (※)「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。 (次ページにつづく)	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. 先進医療に要する費用^(※1) イ. 先進医療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します。 (注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。 (次ページにつづく)	●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。) (次ページにつづく)

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
オプション 先進医療費用 保険金 ★先進医療費用 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) 医療技術、医療機関および適応症等が先進医療に該当しない場合、支払対象外となります。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。受療された日現在において、先進医療に該当しない場合、お支払いの対象外となります。	(前ページより) (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[※]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、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) ●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[※] ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「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、先進医療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を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療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。 (※5)先進医療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。

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				
オプション	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ます。)	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P25の＜代理請求人について＞をご覧ください。 (※) 急性心筋梗塞または脳卒中中には、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。	●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) ●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く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。				
		<table><tr><th>支払事由</th><th>支払要件</th></tr><tr><td>①がん に罹患した こと。</td><td>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</td></tr><tr><td>②急性心筋梗塞を 発病した こと。</td><td>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</td></tr><tr><td>③脳卒中を 発病した こと。</td><td>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</td></tr></table> (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。 (次ページにつづく)	支払事由	支払要件	①がん に罹患した こと。	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	②急性心筋梗塞を 発病した こと。	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	支払要件							
①がん に罹患した こと。	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							
②急性心筋梗塞を 発病した こと。	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							
③脳卒中を 発病した こと。	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							

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
オプション	三大疾病診断保険金	(前ページより) (*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。		
	★三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	(*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。		

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(P1、P2、P3、F1、F2、F3セット)	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。
熱中症危険補償特約(P1、P2、P3、F1、F2、F3セット)	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(P1、P2、P3、F1、F2、F3セット)	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(F1、F2、F3セット)	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。
疾病手術保険金等支払倍率変更特約(PS1、PS2セット)	疾病手術保険金について、入院 [*] 中に受けた手術 [*] の場合のお支払額を、[疾病入院保険金日額]×20に変更します。

(☆) 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)

【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に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院^{(*)1}の原因となった病気^{(*)2}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^{(*)2}を発病した時が、その病気による疾病入院^{(*)1}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。

(*)2 疾病入院^{(*)1}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。

※印の用語のご説明

- 「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。
- 「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。
- 「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、なお、電話診療は含みません。
- 「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。
- 「ギブス等」とは、ギブス（キャスト）、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、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、なお、線副子等（上下顎を一体的に固定した場合に限り、なお）およびハローベストをいいます。
- 「競技等」とは、競技、競争、興行（※）または試運転をいいます。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。
- 「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）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※の効果が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る医学的他覚所見のないもの※を除きます。
- 「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等をいいます。
- 「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。
- 「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
-------------	----------	----------	----------	----------

- 「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（※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血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、医科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、なお、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、全身的薬剤投与、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。
- 「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（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、なお、
・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、なお、
- 「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。
- 「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、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。
- 「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、水を吸引した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。
- 「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。
- 「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。
- 「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。
- 「病気」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、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。
- 「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
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、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。

- 「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。
- 「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。

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式通信機器・パソコン・タブレット端末・ウェアラブル端末等の携帯式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、預貯金証書、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(畳、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

！ TOPPANグループQQ隊 【団体総合生活補償保険(MS&AD型)】 ご加入にあたっての注意事項 (必ずお読みください)

- この保険はTOPPANホールディングス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。

- TOPPANグループの団体総合生活補償保険(MS&AD型)の契約については、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。幹事保険会社は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。
(なお、共同保険の引受保険会社およびそれぞれの会社の引受割合は決定しだい代理店ホームページでご案内します。代理店ホームページが閲覧できない場合は、代理店・扱者までお問合わせください。)

＜共同保険 引受保険会社について＞

TOPPANグループ 社員	TOPPANグループ 退職者 artienceグループ 社員・退職者
引受保険会社	引受保険会社
代理店ホームページで ご確認ください。	三井住友海上火災保険株式会社 (共同保険ではありません。)

- 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。

- お申込人となれる方はTOPPANホールディングス株式会社およびそのグループ会社(artience株式会社およびその100%子会社を含む)に勤務し毎月給与の支払いを受けている役員・従業員・パート・アルバイトおよびその退職者に限ります。

- この制度で個人型の被保険者(補償の対象者)本人^(※)となれる方の範囲は、TOPPANホールディングス株式会社およびそのグループ会社(artience株式会社およびその100%子会社を含む)の役員・従業員・パート・アルバイト・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ならびに家事使用人をいいます。)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。

- この制度で家族型の被保険者(補償の対象者)本人^(※)となれる方の範囲は、TOPPANホールディングス株式会社およびそのグループ会社(artience株式会社およびその100%子会社を含む)の役員・従業員・パート・アルバイト・退職者およびその配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹です。

(※)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

- ＜自動継続の取扱いについて＞

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タイプ・口数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。)

- ＜中途加入時の取扱いについて＞

毎月20日までにお申込みの場合、翌月1日午前0時より補償開始となります。終期はいずれの場合も2027年11月1日午後4時です。

- ＜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、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手續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。

- ＜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)をご提出いただいた日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、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。

【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。

- 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。)が保険金を請求することができます。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。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上記①に該当する方がいないまたは上記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。

- 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。
- 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。
- 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。(法定相続人以外の方に定める場合には別途代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。)

- 傷害死亡保険金以外の保険金は、普通保険約款・特約に定めております。

●＜経営破綻した場合等の保険契約者の保護について＞

- ・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。

【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。

【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。

【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代理店・扱者までお問合わせください。

- 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。

●＜税法上の取扱い＞(2026年6月現在)

払い込んでいた保険料のうち、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」のタイプの場合、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。

- 日常生活賠償、ホールインワン・アルバトロス費用、携行品損害、先進医療費用をセットされる場合は、補償内容が同様の保険契約(団体総合生活補償保険契約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。

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

【個人情報の取扱いについて】

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。ただし、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含む)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

また、引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を利用目的の達成に必要な範囲内で、保険契約者、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することがあります。ただし、加入者の保険金請求状況や病名を含む事故その他センシティブ情報は、以下の目的の範囲で保険契約者、保険代理店および扱者(募集人)に提供します。

- ①契約の安定的な運用に向けた事故発生状況の詳細な分析のため
- ②継続契約における加入可否および補償内容の変更の検討のため
- ③本保険制度の募集文書に掲載する事故事例の参考とするため
- ④その他、上記①～③に準じて契約の安定的な供給を維持するため

○契約等の情報交換について

引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報について、保険契約の締結ならびに保険金支払いの健全な運営のため、一般社団法人 日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、損害保険会社等の間で、登録または交換を実施することがあります。

○再保険について

引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求等のために、再保険引受会社等(海外にあるものを含む)に提供することがあります。

引受保険会社の個人情報の取扱いに関する詳細、商品・サービス内容、引受保険会社のグループ会社の名称、契約等情報交換制度等については、三井住友海上ホームページ(<https://www.ms-ins.com>)または引受保険会社のホームページをご覧ください。

重要事項のご説明

契約概要のご説明 団体総合生活補償保険(MS&AD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

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。

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

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
疾病補償特約	本人(*2)のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で生後15日以上満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
がん診断保険金補償 (待機期間不設定型)特約	
三大疾病 診断保険金補償 (待機期間不設定型)特約	
先進医療費用保険金補償特約	
日常生活賠償特約 受託物賠償責任補償特約	(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) (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。
ホールインワン・ アルパトロス費用 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の時にあてはまります。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パンフレットP12-22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
パンフレットP12-22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)
パンフレットP12-22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

パンフレットP12-22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P3-6の保険金額欄および加入申込票、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告知おきください。
・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。

2 保険料

保険料は保険金額・保険期間・被保険者(補償の対象者)の方の年齢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みいただくべき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、特にご注意いただきたい事項をこの「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も、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TOPPANホールディングス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]

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、普通傷害保険等を含み、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」(病気を補償する契約に限りです。)

③被保険者の健康に関する告知(病気を補償する契約に限りです。)

(注)告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

(2)その他の注意事項

■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であり、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。

■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。

■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を発生させ、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を発生させたとき

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類等の提出が必要となります。

(注)家族型においては、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場合がありますのでご注意ください。

<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
③	団体総合生活補償保険(MS&AD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、パンフレット表紙記載の方法により払込みください。パンフレット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

パンフレットP12-22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、パンフレット表紙記載の方法により払込みください。パンフレット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状況が発生し、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(家族型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

ご加入を途中で脱退(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

パンフレットP25をご参照ください。

9 個人情報の取扱いについて

パンフレットP25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

- 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場合があります。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場合があります。

この保険商品に関するお問い合わせは

【代理店・扱者】

TOPPAN保険サービス株式会社 TEL: 03-3835-6741

東洋ビーネット株式会社 TEL: 03-3272-4621

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」 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/>



万一、事故が起こった場合は

遅滞なく代理店・扱者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

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」

こちらからアクセスできます。



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>

[引受保険会社(幹事会社)]

三井住友海上火災保険株式会社 総合営業第2部第3課

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台4-6

御茶ノ水ソラシティ22階

TEL: 03-6849-6806

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。

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、ご加入の可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. 加入申込票への記載・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な項目です。

内容をよくご確認いただき、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

記載・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。

- ・加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しく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記入ください。

- ※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？

- ・加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか？

- ※ご加入いただく保険商品の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させていただ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「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
- ・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 など)
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

団体総合生活補償保険(MS&AD型)健康状況告知書ご記入のご案内(必ずお読みください)

以下の注意点を御読みいただき、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

(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。)

(*)保険金額の増額、支払限度日数の延長等、疾病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)告知時における年令が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。

2. 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。

3. 書面によるご回答のお願い

- ・代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社へ告知いただいたものとなります。

- ・代理店・扱者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。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。

4. 健康に関する告知が必要な方

- ・「疾病補償」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。

- ・「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
	がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約
	三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約
	先進医療費用保険金補償特約

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。

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	質問 1	質問 2	質問 3
○	○	○	×
×	健康に関する告知は不要です		

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。 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。
がん診断保険金補償(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)より前に発病したがん(悪性新生物)(*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。 なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、がんと診断確定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。
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(*5)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。 なお、継続加入である場合で、三大疾病を発病した時が、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することがあります。
先進医療費用保険金補償特約	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。 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、先進医療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。

- (※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) 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。
- (※5) 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代理店・扱者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	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。 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。
がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	＜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。
三大疾病診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	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(カナ)が表示されている場合は、以下のとおりご記入ください。 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。
先進医療費用保険金補償特約	＜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。

【保険金をお支払いしない条件を削除する場合の記入方法】

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名(カナ)を二重線で削除し、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。

健康告知書(本人用) 以外用 疾病 質問1 質問2 質問3 はい3 はい3 はい3 いいえ4 いいえ4 いいえ4		特定疾病対象外欄 500 疾病コード R-0 三住 太郎 507 疾病・症状名(カナ) 三住 太郎
※ 告知者ご署名欄 「(注)1」まで確認の上、必ず補償者ご本人がサインしてください。告知時における補償者ご本人のサインが裏面にあり、裏面には、補償者ご本人のサインが記載されています。 LHPR 告知日 令和 X 年 10 月 1 日 三住 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、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。

