

全厚済 ケアプラス保険のご案内

(団体総合生活保険)

介護

30%割引適用 *1

*1 割引の詳細は「全厚済 ケアプラス保険の特徴」をご確認ください。



| | |
|---------|--|
| 保険期間 | 令和3年2月1日午後4時から令和4年2月1日午後4時まで1年間 |
| 募集期間 | 令和2年11月21日から令和2年12月20日まで ※中途加入も随時受け付けています。詳細は代理店までご連絡ください。 |
| 保険料払込方法 | 毎月の会費と合算して引き去ります（加入締切日の翌々月より請求開始）。 |
| 加入方法 | <p>「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項（意向確認事項）」を必ずご確認ください。</p> <p>前年同等プランで更新される方 今年度の募集パンフレット等に記載の内容にご同意いただける方につきましては、特段のご加入手続き（加入依頼書のご提出等）は不要です（自動更新になります。）。</p> <p>新規ご加入の方、変更を希望される方</p> <ol style="list-style-type: none">①②いずれかの方法でお手続きください。①会員様専用のHPに掲載のバナーよりアクセスしてください。②日本共済株式会社まで加入依頼書をご請求ください。 「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、日本共済株式会社へご提出ください。 加入依頼書の記入方法等につきましては、「ご加入方法のご案内」をご参照ください。 |

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は別紙のとおりとなりますので、今年度の募集パンフレット等とあわせてご確認ください。

全厚済 ケアプラス保険の特徴

1 30%の割引が適用されます！

団体割引：30%適用



2 ご加入の際、医師の診査は不要です！

加入依頼書等の質問事項（健康状態告知）にお答えいただくことでご加入いただけます。
告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りすることがあります。

3 充実したサービスにより安心をお届けします！

以下のサービスは無料でご利用いただけます。
サービスの詳細は「サービスのご案内」をご参照ください。



自動セット

メディカルアシスト

介護アシスト

デイリーサポート

保険の対象となる方（被保険者）について

1. 「保険の対象となる方（被保険者）ご本人*1」としてご加入いただける方

| | |
|----------------------|--|
| ① 一般財団法人全国福利厚生共済会の会員 | |
| ② ①の方のご家族 | 配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟 ※同居・生計同一か否か、血族姻族を問わない |
| | ①の方と同居されているご親族 |

※保険の対象となる方（被保険者）ご本人*1について年齢*2等の加入条件があります。詳細は「介護傷害（基本補償）」のページをご確認ください。

*1 加入依頼書等に「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」として記載された方をいいます。

*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

2. 保険の対象となる方（被保険者）の範囲

| | 本人型 |
|---------------------------|-----|
| ① ご本人*1 | ○ |
| ② ご本人*1の配偶者 | — |
| ③ ご本人*1またはその配偶者の同居のご親族 | — |
| ④ ご本人*1またはその配偶者の別居の未婚のお子様 | — |

*1 加入依頼書等に「保険の対象となる方（被保険者）ご本人」として記載された方をいいます。

【「保険の対象となる方（被保険者）について」における用語の解説】

(1) 配偶者：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（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限り、婚約とは異なります。）。

①婚姻意思*2を有すること ②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

(2) 親族：6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます（配偶者を含みません。）。

(3) 未婚：これまでに婚姻歴がないことをいいます。

*2 戸籍上の性別が同一の場合は夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

介護補償（基本補償）

保険の対象となる方が所定の要介護状態となった場合に保険金（一時金）をお支払いします。これにより、公的介護保険制度において自己負担となる自宅改修や介護用品購入等の介護に要する費用に備えることができます。

補償の型

独自基準追加型 （要介護2）

公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた場合または東京海上日動が定める所定の要介護状態（要介護2用）*1と診断され、その状態が90日を超えて継続した場合に保険金（一時金）をお支払いします。

*1 東京海上日動所定の要介護状態（要介護2用）については、「補償の概要等」をご確認ください。

「独自基準追加型」とは

【「独自基準追加型」とは】

国の公的介護保険制度に基づく要介護状態の認定を受けた場合に加えて、別途、東京海上日動が定めた所定の要介護状態となった場合にも保険金をお支払いするものです。

これは、公的介護保険制度の特徴を踏まえた補償であり、公的介護保険制度による給付の対象外となってしまう「39歳以下の方」が要介護状態になった場合や、「加齢に起因する疾病（16種類の特定疾病）以外の疾病・ケガ」により要介護状態になった場合についても保険金をお支払いできるメリットがあります。

【ご参考：公的介護保険制度の特徴】

特徴①：40歳以上の方が対象

⇒「39歳以下の方」が要介護状態になった場合は、給付の対象外！

特徴②：40歳以上64歳以下の方は給付が限定的

⇒40歳以上64歳以下の方は「加齢に起因する疾病（16種類の特定疾病）」により要介護状態となった場合のみが給付の対象となり、「加齢に起因する疾病（16種類の特定疾病）以外の疾病」や「ケガ」が原因で要介護状態となった場合は給付の対象外！

※公的介護保険制度の詳細については、「公的介護保険制度とは」をご確認ください。



公的介護保険は
あるけれど…？

もしもの介護に備えて「介護補償」があると安心です。

介護にかかる
お金は…？

一時費用*1の合計：
平均約70万円

月々の介護費用とは別に、自宅の改修費用や車いす、特殊ベッド等の福祉用品の購入等により初期費用がかかる可能性があります。

*1 公的介護保険サービスの自己負担費用を含みます。

【出典】（公財）生命保険文化センター「平成30年度生命保険に関する全国実態調査」

要介護状態初期に一時的に
必要となる主な費用の目安
（自費で購入等した場合）

車いす

- 自走式 … 4～15万円
- 電動式 … 30～50万円

階段昇降機

- いす式直線階段用 …… 50万円～
- ※ 工事費別途

特殊寝台（介護ベッド）

- 15～50万円
- ※ 機能により金額は異なる

手すり

- 廊下・階段・浴室用など … 1万円～
- ※ サイズ・素材により金額は異なる（工事費別途）

ポータブルトイレ

- 水洗式 …… 1～4万円
- シャワー式 … 10～25万円

移動用リフト

- 据置式 … 20～50万円
- レール走行式 … 50万円～
- ※ 工事費別途

【出典】（公財）生命保険文化センター
「介護保障ガイド」（2018年8月改訂版）をもとに当社にて作成

だから 介護にはまとまった
資金準備があると安心です。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

保険金額・保険料

保険期間：1年間、団体割引：30%
 ※ご加人口数は1口のみです。

| 型 | | 本人型 | | |
|-------------|--------|---------------|---------|--------|
| 補償の型 | | 独自基準追加型(要介護2) | | |
| タイプ名 | | Aタイプ | Bタイプ | Cタイプ |
| 介護補償保険金額 | | 100万円 | 200万円 | 300万円 |
| 保険料 (月払) | 5～9歳 | 10円 | 10円 | 10円 |
| | 10～14歳 | 10円 | 10円 | 10円 |
| | 15～19歳 | 10円 | 10円 | 10円 |
| | 20～24歳 | 10円 | 10円 | 10円 |
| | 25～29歳 | 10円 | 10円 | 10円 |
| | 30～34歳 | 10円 | 10円 | 10円 |
| | 35～39歳 | 10円 | 10円 | 20円 |
| | 40～44歳 | 10円 | 30円 | 40円 |
| | 45～49歳 | 30円 | 50円 | 80円 |
| | 50～54歳 | 50円 | 100円 | 160円 |
| | 55～59歳 | 110円 | 210円 | 320円 |
| | 60～64歳 | 220円 | 450円 | 670円 |
| | 65～69歳 | 470円 | 930円 | 1,400円 |
| | 70～74歳 | 980円 | 1,950円 | 2,930円 |
| 75～79歳 | 2,140円 | 4,280円 | 6,420円 | |
| 80～84歳 | 4,930円 | 9,850円 | 14,780円 | |

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満5歳以上満84歳以下の方に限ります。

*1 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。





【公的介護保険制度の概要】

公的介護保険制度とは、介護保険法に基づく社会保険制度をいい、40歳以上の国民は全員加入し介護保険料を支払う義務があります。これにより、40歳以上の方が介護が必要になった時に所定の介護サービスを受けることができます。

【公的介護保険制度の被保険者（加入者）と受給要件】

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

| 年齢 | 39歳以下 | 40歳以上64歳以下*1 | 65歳以上 |
|------|----------|--|--|
| 被保険者 | 被保険者ではない | 第2号被保険者 | 第1号被保険者 |
| 受給要件 | 対象外 | 要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病（16種類の特定疾病）による場合に限定 | 原因を問わず以下の状態となったとき ● 要介護状態 （寝たきり、認知症等で介護が必要な状態） ● 要支援状態 （日常生活に支援が必要な状態） |

*1 公的医療保険（国民健康保険・被用者保険）の加入者である必要があります。

【公的介護保険制度における要介護（要支援）状態区分について】

公的介護保険制度における要介護（要支援）状態区分は、下表のとおり、要支援および要介護に分けられており、さらに、要支援は2つに、要介護は5つに分けられています。

| 状態区分 | 状態像 |
|---------|--|
| 非該当（自立） | 歩行や起き上がり等の日常生活上の基本的動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用等の手段的日常生活動作を行う能力もある状態。 |
| 要支援 | 1 日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。 |
| | 2 要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。 |
| 要介護 | 1 要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。 |
| | 2 要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。 |
| | 3 要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。 |
| | 4 要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。 |
| | 5 要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。 |

サービスのご案内

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ！
東京海上日動のサービス体制なら安心です。

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。


・メディカルアシスト

自動セット



お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。
また、夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。

受付時間*1: 24時間365日

 **0120-708-110**

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です（予約受付は、24時間365日）。

緊急医療相談

常駐の救急科の専門医および看護師が、
緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

医療機関案内

夜間・休日の受付を行っている救急病院や、
旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。

予約制専門医相談

様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で
専門的な医療・健康電話相談をお受けします。

がん専用相談窓口

がんに関する様々なお悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。

転院・患者移送手配*2

転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。

*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

・介護アシスト

自動セット




お電話にてご高齢者の生活支援や介護に関するご相談に応じ、優待条件でご利用いただける各種サービスをご紹介します。

受付時間:

いずれも
土日祝日、
年末年始を除く

・電話介護相談 : 9:00~17:00
・各種サービス優待紹介 : 9:00~17:00

 **0120-428-834**

電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。

*1 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

インターネット介護情報サービス

情報サイト「介護情報ネットワーク」を通じて、介護の仕方や介護保険制度等、介護に関する様々な情報をご提供します。

[ホームページアドレス] www.kaigonw.ne.jp

各種サービス優待紹介*2

「家事代行」「食事宅配」「リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といったご高齢の方の生活を支える各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。*3

※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。

*2 本サービスは、サービス対象者（「ご注意ください」をご参照ください。）に限りご利用いただけます。

*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

・デイリーサポート


自動セット



法律・税務・社会保険に関するお電話でのご相談や
毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。

受付時間: ・法律相談 : 10:00~18:00
・税務相談 : 14:00~16:00
いずれも
土日祝日、
年末年始を除く

・社会保険に関する相談 : 10:00~18:00
・暮らしの情報提供 : 10:00~16:00

 **0120-285-110**

法律・税務相談

提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。

[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく
電話でご説明します。

※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供

グルメ・レジャー情報・冠婚葬祭に関する情報・各種スクール情報等、暮らしに役立つ様々な情報を電話でご提供します。

ご注意ください

(各サービス共通)

- ・ご相談のご利用は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。
- ・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方（法人は除きます。）、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方（以下サービス対象者といいます。）のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象（事業活動等を除きます。）とし、サービス対象者からの直接の相談に限りです。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシストおよび介護アシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

*1 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。婚姻とは異なります。

*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

所得補償・団体長期障害所得補償（GLTD）・医療補償・がん補償・介護補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、保険の対象となる方（被保険者）について健康状態の告知が必要です。

*1 更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入日時時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合を含みます（更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償対象にすることができます。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となります。）。

※医療補償またはがん補償で家族タイプにご加入される場合には、保険の対象となる方（被保険者）ご本人のほか、配偶者様や満23歳未満のお子様全員についても告知が必要です。

告知書は保険の対象となる方（被保険者）**ご自身がありのままにご記入ください。***

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。*

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方で自身がご記入ください。

介護補償にのみ（追加）加入される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方（被保険者）とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

*2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けは次のA～Cのいずれかになります（がん補償・介護補償については、AまたはCになります。）。

A お引受けいたします（補償対象外となる病気・症状の設定はありません。）。

B 補償対象外となる病気・症状を設定のうえ、お引受けいたします（なお、更新時の補償内容アップの際に補償対象外となる病気・症状が設定された場合は、補償内容をアップされた部分だけでなく、従来よりご加入されている部分についてもその病気・症状は補償対象外となりますのでご注意ください。）。

C 今回はお引受けできません。

過去に病気やケガをしたことがあったら、契約はどうなるのかしら？



お申込み後、保険金請求時等に、**告知内容についてご確認させていただきます**場合があります。

1
え
っ
と、
1
年
前
に
：



告知内容を
確認させて
ください。

告知いただく内容例*3は次のとおりです。

- ① 入院または手術の有無（予定を含みます。）
- ② 告知書記載の特定の疾病に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療（投薬の指示を含みます。）の有無
- ③ 過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける異常指摘の有無 等

*3 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。

詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

以下のケースもすべて告知が必要です。

- 現在、医師に手術をすすめられている。
- 過去2年以内に告知書記載の特定の疾病について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。
- 過去2年以内に健康診断で「要精密検査」との指摘を受けたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。（がん補償のみ）

ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

新たな保険契約への切替の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書をご確認ください。

告知すべき内容を後日思い出された場合には、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

所得補償・団体長期障害所得補償（GLTD）・医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をした場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金お支払いの対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金お支払いの対象となります。なお、その場合でも、ご加入時に補償対象外に設定された病気・症状による就業不能や入院等については保険金お支払いの対象とはなりませんのでご注意ください。

よろしくお願いいたします。



※お客様控のない加入依頼書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。

また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。告知に関するお問い合わせは、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

- ◆**新規にご加入の場合**、および**現在のご加入内容に変更がある場合**は、下記①～⑩のご案内に沿ってご記入ください。
- ※**現在のご加入内容や印字内容に変更がある場合**は、該当項目の印字を二重線で抹消し、変更後の内容を枠内に印字と重ならないようにご記入ください。
- ※本契約は自動更新です。**更新しない場合は①③④**にご記入・ご署名のうえ、加入依頼書をご提出いただく必要があります。
- ◆**①④⑦**については漏れなく記入し、印字されている場合は印字内容が正しいことをご確認ください。
- ◆加入依頼書は、保険の対象となる方（被保険者）ご本人1名につき1部必要となります。保険の対象となる方（ご本人）の人数に応じて、必要部数を《お問い合わせ先》までお申出ください。

※下記加入依頼書はイメージです。実際の加入依頼書や募集内容とは異なる場合があります。

- ①「ご記入日」：必ず記入してください。
- ②加入のお申込みをされるお客様【ご加入者】：「ご住所」、「お名前」の「カナ」・「漢字」、「電話番号」、「生年月日」、「性別」等の必要事項をご記入ください。
※「電話番号」と「郵便番号」にはハイフンを入れてください。
- ③フルネームの自署をお願いします。
- ④「ご希望のお手続き」に○をしてください。
- ⑤保険の対象となる方【被保険者】
「本人のお名前」、「生年月日」、「性別」：
《ご加入者と同じ場合》
→「ご加入者と同じ」に○をし、各項目のご記入は不要です。
《ご加入者と異なる場合》
→各項目をご記入ください。
- ⑥保険の対象となる方【被保険者】
「本人のご住所」：
《ご加入者と同じ場合》
→「ご加入者ご住所と同じ」に○をし、「本人のご住所」のご記入は不要です。
《ご加入者と異なる場合》
→「本人のご住所」をご記入ください。
- ⑦「加入者からみた続柄」：
「続柄コード」表より該当するコードをご記入ください。
「★他の保険契約等」：
該当がある場合は、「あり」に○をし、加入依頼書裏面に内容をご記入ください。
- ⑧《がん補償にご加入の場合のみ》
がん補償で被保険者本人の保険金受取人をご自身（被保険者本人）以外の方に指定する場合は「がん保険金受取人氏名(カナ)」、および「被保険者本人からみた受取人の続柄」を「続柄コード」表記載のコードにてご記入ください。
- ⑨ご加入いただく「タイプ」(口数募集の場合は「口数」)をご記入ください。
- ⑩「被保険者・1回分保険料」：
被保険者ごとの1回分の保険料をご記入ください。
「加入者・1回分合計保険料」：
加入者ごとの1回分の保険料をご記入ください。
※被保険者明細が複数部の場合は、合算した保険料をご記入ください。

団体保険加入依頼書 東京海上日動火災保険株式会社 保険会社委出用

① 記入日(必ずご記入ください) 令和00年00月00日 加入者 保存期間 令和00年00月00日～令和00年00月00日 払込方法・回数 XXX

② 必要事項 ●●●●●●●●●● 連絡先 ●●●●●●●●●● 加入者 氏名 ●●●●●●●●●● 所属先 ●●●●●●●●●●

③ 住所 ●●●●●●●●●● 生年月日 令和00年00月00日 性別 ○女性

④ 所属先 ●●●●●●●●●● 所属先 ●●●●●●●●●●

⑤ 希望のお手続き (1～5のうち複数可) 1 新規加入 2 加入内容変更 3 被保険者明細追加 4 本被保険者明細は更新しない 5 全員更新しない

⑥ 本人のお名前 カナ ●●●●●●●●●● 漢字 ●●●●●●●●●● 生年月日 令和00年00月00日 性別 ○女性

⑦ 本人のご住所 カナ ●●●●●●●●●● 漢字 ●●●●●●●●●●

⑧ 職業・職務・職種級別 記入不要 A B

⑨ 職業・職務・職種級別 記入不要です。

⑩ 被保険者・1回分保険料 ●●●●●●●●●● 加入者・1回分合計保険料 ●●●●●●●●●●

◆健康状態告知「回答記入欄・署名欄」：
・C「健康状態告知書」頁にご記入、ご署名(自署)ください(E「加入依頼書」に複写されます。)
・下記の各補償に新規ご加入の場合、または健康状態告知が必要となる場合(B「告知の大切さに関するご案内」頁にてご確認ください。)にのみ、ご記入・ご署名(自署)ください(その他の場合は記入不要です。)

◆医療補償：団体長期障害所得補償：質問1～3の回答・告知日・自署欄
◆がん補償：質問1～2の回答・告知日・自署欄
◆介護補償：質問1の回答・告知日・自署欄

※介護補償のみに団体構成員のご家族（配偶者、子供、両親、兄弟および同居の親族）を保険の対象となる方（被保険者）としてご加入いただく場合、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知することができます（この場合は、団体構成員がご署名ください。）。ただし、告知内容が正しくない場合には、ご契約が解除され、保険金をお受取りいただけないことがありますので、ご注意ください。

※被保険者（本人または家族タイプのお子様）が満15歳未満の場合には、親権者・後見人等（後見人・保佐人・補助人）の代表者1名が全員の合意を得たうえで、被保険者に代わってご署名ください。(例：安心ショウタ 親権者 安心ヒロシ)

《訂正方法》
誤った記入を二重線で抹消、正しい内容をご記入のうえ、訂正署名(自署)または訂正印をお願いします。

| 7 続柄コード | |
|---------|------------|
| 01 | 本人 |
| 02 | 配偶者 |
| 03 | 父母 |
| 04 | 子 |
| 05 | 兄弟姉妹 |
| 06 | 祖父母 |
| 07 | 孫 |
| 08 | その他親族 |
| 10 | 雇用主(法人) |
| 11 | 雇用主(個人事業主) |
| 12 | 従業員 |
| 99 | その他 |

■ 団体総合生活保険 補償の概要等

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、「保険金額・保険料」表等をご確認ください。

【介護補償】

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく所定の要介護状態の認定を受けた状態となった場合等に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金支払の対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

〔独自基準追加型（要介護2）〕

| 介護補償基本特約＋公的介護保険制度連動補償部分の要介護3以上から要介護2以上への補償拡大に関する特約＋所定の要介護状態（要介護2用）の追加補償特約 | 保険金をお支払いする主な場合 | 保険金をお支払いしない主な場合 | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|--|-----|---|--------------|--|----------------|--|---|
| | <p>保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態となった場合または以下の①および②のいずれにも該当する状態であることを医師等に診断され、その状態が診断された日から90日を超えて継続した場合</p> <p>①下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。</p> <table border="1" data-bbox="107 455 1085 1025"> <tr> <td data-bbox="107 455 235 518">歩行</td> <td data-bbox="235 455 1085 518">壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="107 518 235 559">寝返り</td> <td data-bbox="235 518 1085 559">ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="107 559 235 1025">入浴その他の複雑な動作等</td> <td data-bbox="235 559 1085 1025"> <p>次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態</p> <p>ア、車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。）</p> <p>(ア)他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。</p> <p>(イ)自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くなしまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。</p> <p>イ、介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="107 1025 235 1943">排せつ等日常生活の一部の行為</td> <td data-bbox="235 1025 1085 1943"> <p>次のア、からウ、のいずれにも該当する状態</p> <p>ア、自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。）</p> <p>イ、歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くなしまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> <p>ウ、洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くなしまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> </td> </tr> </table> <p>②以下のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類の着脱の際に、(1) ボタンのかけはずし、(2) 上衣の着脱、(3) スポンまたはパンツ等の着脱、(4) 靴下の着脱について、次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態であること。 ア、2つ以上の行為についてできない状態 イ、できない行為または見守りを必要とする行為が合わせて3つ以上ある状態 ・認知症により以下に記載する問題行為が2項目以上見られること。ただし、(1)から(21)までの項目については、少なくとも1か月間に1回以上の頻度で現れる状態をいいます。 (1) ひどい物忘れがある。 (2) まわりのことに関心を示さないことがある。 (3) 物を盗られた等と被害的になることがある。 (4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。 (5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。 (6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 (7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 (8) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。 (9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。 (10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 (11) 介護者の助言や介護に抵抗することがある。 (12) 目的もなく動き回ることがある。 (13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」と言い落ち着きが無いことがある。 (14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなることがある。 (15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。 (16) いろいろなものを集めたり、無断でもってこることがある。 (17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。 (18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 (19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。 (20) 食べられないものを口に入れることがある。 (21) 周囲が迷惑している性的行動がある。 (22) 自力で内服薬を服用できない。 (23) 金銭の管理ができない。 (24) 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。 (25) 現在の季節を理解できない。 (26) 今いる場所の認識ができない。 <p>▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。 ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限りです。</p> | 歩行 | 壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。 | 寝返り | ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。 | 入浴その他の複雑な動作等 | <p>次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態</p> <p>ア、車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。）</p> <p>(ア)他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。</p> <p>(イ)自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くなしまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。</p> <p>イ、介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。</p> | 排せつ等日常生活の一部の行為 | <p>次のア、からウ、のいずれにも該当する状態</p> <p>ア、自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。）</p> <p>イ、歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くなしまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> <p>ウ、洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くなしまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態（その方が受け取るべき金額部分） ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態 ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態 ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態 ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態 ・先天性疾患によって生じた要介護状態 ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3 <p>等</p> <p>*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後開始した要介護状態については、保険金のお支払いの対象となります。</p> <p>*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知していた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</p> |
| 歩行 | 壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。 | | | | | | | | | |
| 寝返り | ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。 | | | | | | | | | |
| 入浴その他の複雑な動作等 | <p>次のア、またはイ、のいずれかに該当する状態</p> <p>ア、車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態（次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。）</p> <p>(ア)他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。</p> <p>(イ)自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くなしまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。</p> <p>イ、介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。</p> | | | | | | | | | |
| 排せつ等日常生活の一部の行為 | <p>次のア、からウ、のいずれにも該当する状態</p> <p>ア、自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。）</p> <p>イ、歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くなしまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> <p>ウ、洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くなしまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> | | | | | | | | | |

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介します。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕

団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。

※ご家族を保険の対象とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。

※ご不明な点や疑問点がありましたら、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

【マークのご説明】



保険商品の内容をご理解いただくための事項



ご加入に際してお客様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

I ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組み

この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。ご契約者となる団体やご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。



2 基本となる補償および主な特約の概要等

基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。



3 保険金額等の設定

この保険での保険金額は、あらかじめ定められたタイプの中からご選択いただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額の増額等はできません。



4 保険期間および補償の開始・終了時期

ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金お支払いの対象とならない期間がありますので、詳しくはパンフレット等にてご確認ください。



5 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み



保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。保険料については、パンフレット等をご確認ください。

(2) 保険料の払込方法



払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) 保険料の一括払込みが必要な場合について



(※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。)
ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

- ①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
- ②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
- ③資本関係の変更により、お勤めの企業が親会社の系列会社でなくなった場合
- ④ご加入者の加入部分 * 1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生していた場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。

ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分 * 1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただくことや、ご加入者の加入部分 * 1を解除することがありますのでご注意ください。

※介護補償が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、保険の対象となる方の健康状態等

によりお引受けをお断りさせていただくことや補償対象外となる病気・症状が新たに設定されることがあります。その他ご注意ください内容につきましては、「II - 1 告知義務」をご確認ください。

* 1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます（例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。）。

6 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。

II ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務



加入依頼書等に★や☆のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項（告知事項）ですので、正確に記載してください（東京海上日動の代理店には、告知受領権があります。）。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、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。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。通知事項については「III - 1 通知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの告知事項は下表をご確認ください（項目名は補償によって異なる場合があります。）。また、ご加入後に加入内容変更として下表の補償を追加する場合も同様に、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

【告知事項・通知事項一覧】

| 項目名 | 基本補償・特約 | 介護補償 |
|----------|---------|------|
| 生年月日 | | ★ |
| 健康状態告知*1 | | ★ |

※すべての補償について「他の保険契約等*2」を締結されている場合は、その内容についても告知事項（★）となります。

*1 新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合のみとなります。

*2 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができない場合があります。

【介護補償の「告知」（健康状態告知書）】

①告知義務について

保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方等が他の方と同じ条件でご加入されると、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体の障害状態等について「健康状態告知書」で東京海上日動がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族（団体構成員の配偶者*3、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族）を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方が署名ください。

*3 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る程度の実質を備える状態にある方を含みます（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。婚姻とは異なります。）。

a. 婚姻意思*4を有すること

b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

*4 戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について

東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等でも、その内容によってはお引受けすることがあります（お引受けできないこともあります。）。

③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その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、責任開始日*5から1年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*6。

●責任開始日*5から1年を経過していても、保険金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。

●ご加入を解除した場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません*7（ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金をお支払いすることがあります。）。

*5 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。

*6 更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

*7 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。

<前記以外で、保険金をお支払いできない場合>

前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

（例）「現在の医療水準では治りが困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等

④告知内容の確認について

ご加入後、または保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。



2 クーリングオフ

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。



3 現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

現在のご加入を解約、減額等をするを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。

- ・補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料については、団体契約の始期日時時点の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料の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。
- ・保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合や補償対象外となる病気・症状を設定のうえでお引受けをさせていただく場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります（例えば、乗換えて新たにご加入の保険契約が「がん補償」である場合、保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前の期間については、保険金をお支払いできません。この期間中に現在のご加入を解約すると、がんの補償のない期間が発生します。）。

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等



【通知事項】

加入依頼書等に☆のマークが付された事項（通知事項）に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。

ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらぬ場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、「Ⅱ-1 告知義務 [告知事項・通知事項一覧]」をご参照ください。

【その他ご連絡いただきたい事項】

●すべての補償共通

ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【ご加入後の変更】

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので、パンフレット記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、パンフレット記載のお問い合わせ先《の担当者》に、その旨をお伝えいただけますよう

お願いいたします。

2 解約されるとき

ご加入を解約される場合は、パンフレット記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

- ・ご加入内容および解約の条件によっては、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求*1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
- ・返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間*2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
- ・満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。

- *1 解約日以降に請求することがあります。
- *2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。



3 保険の対象となる方からのお申出による解約

介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に

係る補償を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、パンフレット記載のお問い合わせ先までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方

全員にご説明くださいますようお願いいたします。



4 満期を迎えるとき

【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】

- 保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りさせていただくことや、引受条件を制限させていただくことがあります。
- 東京海上日動が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。

【更新後契約の保険料】

保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

介護補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額の高いタイプへの変更、口数の増加等、補償内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。ご加入を解除する場合、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。

【保険金請求忘れのご確認】

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、パンフレット記載のお問い合わせ先まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

【更新加入依頼書等記載の内容】

更新加入依頼書等に記載しているご加入者（団体の構成員）の氏名（ふりがな）、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、パンフレット記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

IV その他ご留意いただきたいこと



1 個人情報の取扱い

- 保険契約者である企業または団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、保険業法施行規則により、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されています。

- ①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含みます。）、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、金融機関等に対して提供すること
- ②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
- ③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
- ④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、再保険引受会社等に提供すること
- ⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
- ⑥更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等（過去の情報を含みます。）をご契約者およびご加入者に対して提供すること

詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ(www.tokiomarine-nichido.co.jp)および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。

- 損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いられません。

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合には、東京海上日動はご加入を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

3 保険会社破綻時の取扱い等

- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

| 補償内容 | 経営破綻した場合等の取扱い |
|------|--|
| 介護補償 | 原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。 |

4 その他ご加入に関するご注意事項

- 東京海上日動の代理店は東京海上日動との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動と直接締結されたものとなります。
- 加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控等、ご加入内容がわかるものを保管いただけますようお願いいたします。ご不明な点がございましたら、パンフレット記載のお問い合わせ先までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、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、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。

5 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに（介護補償については遅滞なく）パンフレット記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
 - 保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
 - ・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
 - ・東京海上日動の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等（からだに関する補償においては、東京海上日動の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。）
 - ・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、東京海上日動が支払うべき保険金の額を算出するための書類
 - ・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
 - ・附加給付の支給額が確認できる書類
 - ・東京海上日動が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
 - ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類
 - 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者*1または3親等内のご親族（あわせて「ご家族」といいます。）のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。
 - *1 法律上の配偶者に限ります。
 - 保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の点についてご了承ください。
 - ・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしません。保険金のお支払後に、保険の対象となる方（またはご加入者）からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方（またはご加入者）に傷病名等を察知される可能性があります。
 - ・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方（またはご加入者）が知る可能性がある具体的事例は以下のとおりです。
 1. 保険の対象となる方（またはご加入者）が当社にご加入内容をご照会された場合
 2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
 3. ご加入者がご加入内容の変更手続きを行う場合
- 本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。
- 保険金請求権には時効（3年）がありますのでご注意ください。
 - 損害が生じたことにより保険の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、東京海上日動がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は東京海上日動に移転します。

東京海上日動安心110番（事故受付センター）のご連絡先は、後記をご参照ください。

東京海上日動火災保険株式会社

保険の内容に関するご意見・ご相談等はパンフレット等記載のお問い合わせ先にて承ります。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター（指定紛争解決機関）

東京海上日動火災保険（株）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。東京海上日動火災保険（株）との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。（<http://www.sonpo.or.jp/>）

0570-022808

IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。
 受付時間：平日 午前9時15分～午後5時
 （土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。）

本説明書はご加入いただく保険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。詳細につきましては、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、東京海上日動のホームページでご参照ください（ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります）。ご不明点等がある場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

東京海上日動のホームページのご案内
www.tokiomarine-nichido.co.jp

東京海上日動安心110番 （事故受付センター）

事故のご連絡・ご相談は全国どこからでも
 「東京海上日動安心110番」へ

0120-720-110

受付時間：24時間365日

ご加入内容確認事項（意向確認事項）

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、ご加入いただく保険商品がお客様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記入をいただいていること等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事項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、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

1. 保険商品が以下の点でお客様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・重要事項説明書等でご確認ください。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。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 保険金をお支払いする主な場合 | <input type="checkbox"/> 保険金額、免責金額（自己負担額） |
| <input type="checkbox"/> 保険期間 | <input type="checkbox"/> 保険料・保険料払込方法 |
| <input type="checkbox"/> 保険の対象となる方 | |

2. 加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼書等を訂正してください。また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

| 確認事項 | 介護補償 |
|--|------|
| <input type="checkbox"/> 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？ | ○ |
| <p>●『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。</p> <p><input type="checkbox"/> 保険の対象となる方が「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか？</p> <p>*1 介護補償については、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただくことも可能です。</p> | ○*1 |
| <p><input type="checkbox"/> 加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか？</p> <p>※他の保険契約等がある場合、詳細をお伺いさせていただく場合がございます。ご契約されている保険金額によっては、お引き受けができない場合がございますので予めご了承ください。</p> | ○ |

3. 重要事項説明書の内容についてご確認いただけましたか？

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」、「補償の重複に関するご注意*1」についてご確認ください。

*1 例えば、個人賠償責任補償特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、補償範囲が重複することがあります。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、本確認事項中の「記入」を「入力」と読み替えてください。

この保険は、一般財団法人全国福利厚生共済会を契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として一般財団法人全国福利厚生共済会が有します。

<ご注意>

現在ご加入の方につきましては、表紙記載の募集期間終了までにご加入者の方からの特段のお申出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

《お問い合わせ先》

- ◇代理店 : 日本共済株式会社 保険事業部
住所 : 〒675-0067 兵庫県加古川市加古川町河原333-1
TEL : 0120-990-011 (フリーダイヤル) (受付時間 : 平日10 : 00~17 : 00)
FAX : 079-457-3123
- ◇保険会社 : 東京海上日動火災保険株式会社 姫路支店 姫路中央支社
住所 : 〒670-0965 兵庫県姫路市東延末3丁目43番地 姫路神港ビル5階
TEL : 079-282-5437 (受付時間 : 平日9 : 00~17 : 00)

《事故時の連絡先》

- ◇代理店 : 日本共済株式会社 保険事業部
TEL : 0120-990-011 (フリーダイヤル) (受付時間 : 平日10 : 00~17 : 00)
FAX : 079-457-3123

東京海上日動火災保険株式会社
<2020年10月1日以降始期契約用>

令和2年10月作成 20-T03460

必ずお読みください

2020年10月

団体総合生活保険の 2020年10月1日以降始期契約のご加入者様

東京海上日動火災保険株式会社

団体総合生活保険 商品改定のご案内

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。弊社業務に関しましては、毎々格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在ご加入いただいております団体総合生活保険について、2020年10月1日以降始期契約より商品を改定させていただきます。つきましては、以下のとおり改定の内容につきご案内させていただきますので、本改定についてご理解賜りますとともに、引き続きご愛顧を賜りますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

なお、保険料等が変更となる場合がございますので、募集パンフレットおよび加入依頼書等を併せてご確認ください、ご不明な点や詳細につきましては代理店または弊社までお問い合わせいただきますようよろしくお願ひ申し上げます。

敬 具

1 主な改定点

(1) 各補償共通の改定内容

| 補 償 | 改 定 項 目 | 概 要 |
|-------|------------------|--|
| 各補償共通 | 民法(債権法)改正に伴う約款改定 | 民法(債権法)改正により、「錯誤による意思表示」の効果が「無効」から「取消」に変更されます。これに伴い、保険契約の締結の際に告げられた年齢または生年月日に誤りがあった場合の対応について、「無効とする」と定めていたものを「取り消すことができる」へ変更します。 |

(2) 介護補償固有の改定内容

| 改 定 項 目 | 概 要 |
|--------------------------------------|--|
| 約款上の疾病等に関する定義(ICD等)の改定および「がん」の定義の見直し | 約款上、疾病等の定義に用いている「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」「国際疾病分類－腫瘍学」が最新化されたことに伴い、表記の変更・明確化等を行います。 また、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、今後の改定により新たに「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場合には、その疾病も約款上の「がん」に含むこととします。 |

このご案内は、2020年10月1日以降始期の団体総合生活保険の改定の概要を記載したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点がある場合は、代理店または東京海上日動までお問い合わせください。

07E1-GJ05-19010-202004