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検討ください。

- ☐ 保険金をお支払いする主な場合
- ☐ 保険金額、免責金額（自己負担額）
- ☐ 保険期間
- ☐ 保険料・保険料払込方法
- ☐ 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。

ご加入いただく補償に応じてご確認いただく事項

確認事項

☐ **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?**

● 『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。

☐ **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？**

※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。

すべての補償に共通してご確認いただく事項

☐ **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?**

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。

この保険は、名古屋鉄道㈱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名古屋鉄道㈱が有します。

〈ご注意〉
現在ご加入の方につきましては、表紙記載の申込締切日までにご加入者の方からの特段のお申し出または保険会社からの連絡がない限り、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。

東京海上日動火災保険株式会社

お問い合わせ先

◇取扱代理店　：名鉄保険サービス株式会社　担当：団体契約チーム
住所：〒450-0002 名古屋市中村区名駅 4-26-25 メイフィス名駅ビル 9 階
無料電話：0120-000-853　電話：052-581-6121（受付時間：平日午前 9 時から午後 5 時まで）
メールアドレス：dantai@meitetsu-hs.co.jp

◇引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社
担当課：名古屋営業第二部 営業第三課
住所：〒460-8541 名古屋市中区丸の内 2-20-19
電話：052-201-2036（受付時間：平日午前 9 時から午後 5 時まで）

25TX-004132
2026年11月作成

令和8年度
募集パンフレット

名鉄グループ退職者の皆さまへ

割安な1年更新型の保険です

28.75%割引適用（団体割引25%　損害率による割引5%）

団体医療保険

万が一の**病気**･ケガに備える保険です

●保　険　期　間／令和8年4月1日午後4時から
令和9年4月1日午後4時まで
●申　込　締　切　日／令和8年1月23日(金)

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容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。

加入依頼書提出先
お問い合わせ先〈取扱代理店〉

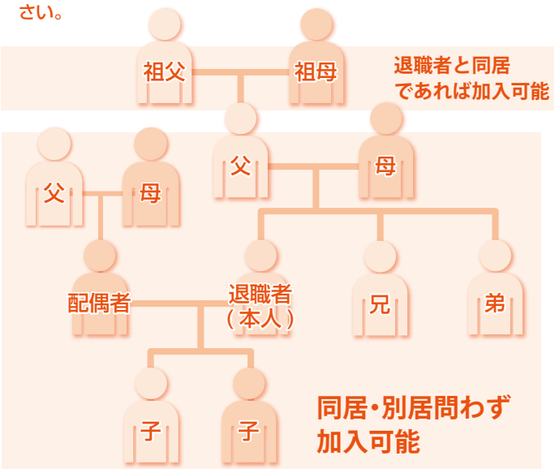
名鉄保険サービス㈱
無料電話 0120−000−853　電　話 052−581−6121
F　A　X 052−586−0619
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ dantai@meitetsu-hs.co.jp
〒450−0002　名古屋市中村区名駅4−26−25(ﾒｲﾌｨｽ名駅ビル9階)

団体医療保険の正式名称は団体総合生活保険です。

Q 名鉄グループ 団体医療保険ってどんな保険？ ➡ A 病気・ケガ・介護に備える保険です。

Q1 誰が入れるの？

●保険契約者／名古屋鉄道株式会社
●加入対象者／名古屋鉄道株式会社および子会社・関連会社の退職者の皆さま
●被保険者（保険の対象となる方）／医療補償は、名古屋鉄道株式会社および子会社・関連会社の退職者の皆さままたはご家族（配偶者、子供、両親、兄弟姉妹および退職者と同居の親族）の方で満5歳以上満89歳以下を被保険者としてご加入いただけます。介護補償は、5ページをご覧ください。
対象となる系列会社については、《お問い合わせ先》までご連絡ください。



結婚してもご加入できます。

Q2 保険契約の手続きは複雑なの？

ご加入手続きが簡単です。

ご加入の際、医師の診査は不要です！

医療補償、介護補償にご加入いただく場合は、加入依頼書等の質問欄に健康状態を正しくご記入ください。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。

©東京海上日動

Q3 保険料は？

加入しやすい保険料で、万が一の補償を準備できます。

健康なうちに医療補償に加入！ プランを変更され補償内容を充実（保険責任の加重）される場合には、新たに健康状態告知が必要です。

保険料例 25歳の場合

医療補償 タイプD 一時払保険料 7,310円 ＝ 合計保険料 7,310円

介護費用が心配になったら！

保険料例 50歳の場合

医療補償 タイプC 一時払保険料 19,770円 ＋ 介護補償 タイプK 一時払保険料 450円 ＝ 合計保険料 20,220円

※介護補償のみのご加入もできます。

Q4 割引は何パーセントなの？

POINT! 割引は毎年見直し

28.75%割引です。

（団体割引25%・損害率による割引5%）

28.75%割引の保険料になっております。（特約部分も28.75%割引です。）

令和8年4月始期契約から、正味被保険者本人数の増加に伴い、損害率による割引が適用されております。

Q5 保険契約の継続手続きはどうすればいいの？

「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。

●今年度の募集パンフレット等に記載の内容にて更新される方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。
●ご加入内容の変更を希望される方は、「加入依頼書」に必要事項をご記入・ご署名のうえ、ご提出ください。

Q6 どのようなプランがあるの？

医療補償 ▶3～4ページ
介護補償 ▶5～6ページ
サービス メディカルアシスト デイリーサポート 介護アシスト 認知症アシスト 自動セット ▶7ページ

（認知症アシストは、介護補償にご加入いただいた場合の専用サービスです。）

Q7 保険料はどうやって払えばいいの？

保険料は令和8年6月にご指定いただいた口座から1年分を引き落とします。（一時払）

Q8 団体医療保険の特性は？

POINT!

ライフプランに応じた柔軟な補償が可能です。

医療補償は満89歳まで加入ができ、年齢により保険料が変わります。

上乗せ補償のイメージ図

〈例〉ご主人様が 35 歳のとき、長男の幼稚園入園・長女出産を機会に タイプD ご加入
ご主人様が 40 歳のとき、成人病も補償可能な タイプC に補償内容変更

こんな場合にオススメ **終身タイプ医療保険の上乗せ補償として**

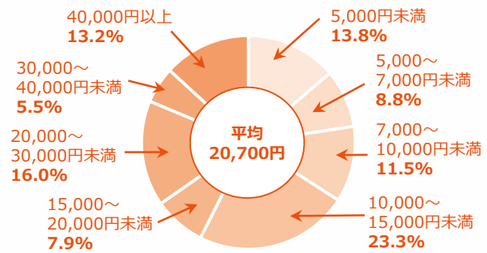
既に他の医療保険にご加入されている場合でも、ご家庭の状況によっては補償が不足している場合があります。上記イメージ図のように、終身タイプ医療保険の上乗せとしてもおすすめです。

医療補償

もしもの病気のリスクに備えて「医療補償」があると安心です。

入院時の１日あたりの自己負担費用

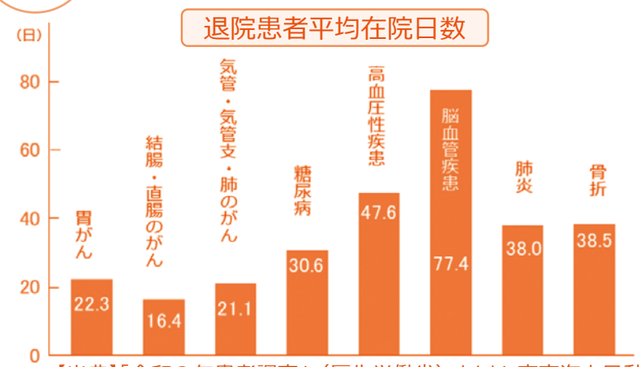
［集計ベース：過去５年間に入院し、自己負担費用を支払った人（高額療養費制度を利用した人および利用しなかった人（適用外含む））］



※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費（見舞いに来る家族の交通費も含みます。）や衣類、日用品費等を含みます。
※高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額となります。
【出典】（公財）生命保険文化センター「令和４年度　生活保障に関する調査」

さらに　**病気によっては入院期間が長くかかります。**

退院患者平均在院日数



【出典】「令和２年患者調査」（厚生労働省）をもとに東京海上日動にて作成

しかも、差額ベッド代や入院時の食事代等の一部負担は高額療養費でカバーされません。

だから　**入院や手術を補償する「団体医療保険」をおすすめします。**

※傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術やお支払回数に制限がある手術があります。

ご加入方法　「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。
新規ご加入の方、変更を希望される方は、「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、名鉄保険サービスへご提出ください。

医療補償の対象となる方

保険の対象となる方は、下記の範囲に該当し、かつ、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。

年　齢*1　　*1　保険期間の初日時点の満年齢をいいます。	左記以外の条件
満5歳以上満89歳以下	①名古屋鉄道株式会社および子会社・関連会社の退職者の皆様 ②上記①のご家族 （1）配偶者、子供、両親、兄弟姉妹 （2）上記①と同居されている親族

※対象となる系列会社については、《お問い合わせ先》までご連絡ください。
【「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ます。婚約とは異なります。）。
①婚姻意思*1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。）。
*1 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。

保険金額・保険料

保険期間：1年　団体割引：28.75%（団体割引25%・損害率による割引5%）

※ご加入口数は1口のみです。

		タイプA	タイプB	タイプC	タイプD
病気やケガで1日以上入院したら入院1日につき（入院保険金）＊1回の入院(*1)につき60日を限度		10,000円	10,000円	5,000円	5,000円
病気やケガで手術(*2)をしたら（手術保険金）	重大手術(*4)	40万円	40万円	20万円	20万円
	上記以外の手術　入院中	10万円	10万円	5万円	5万円
	上記以外の手術　入院中以外	5万円	5万円	2.5万円	2.5万円
病気やケガで放射線(*5)の治療（放射線治療保険金）＊複数回受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度		100,000円	100,000円	50,000円	50,000円
病気やケガで先進医療(*6)を受けたら（総合先進医療保険金）		600万円	600万円	300万円	300万円
	一時金	10万円	10万円	10万円	10万円
退院後の通院（退院後通院保険金特約）＊退院日の翌日から180日以内の通院に限り、1回の入院(*1)後の通院につき90日限度		2,500円		2,500円	
成人病の入院（成人病入院保険金）所定の成人病の治療で1日以上入院したら1日につき＊1回の入院(*1)につき60日を限度		10,000円		5,000円	
成人病で手術(*2)をしたら（成人病手術保険金）	入院中	10万円		5万円	
	入院中以外	5万円		2.5万円	
成人病で放射線(*5)の治療（成人病放射線治療保険金）＊複数回受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度		100,000円		50,000円	
一時払保険料　令和8年4月1日時点の年齢による保険料です。	5～9歳	11,580円	10,360円	6,210円	5,270円
	10～14歳	10,850円	9,730円	5,850円	4,960円
	15～19歳	11,870円	10,490円	6,360円	5,340円
	20～24歳	15,200円	13,560円	8,100円	6,870円
	25～29歳	16,860円	14,440円	8,980円	7,310円
	30～34歳	18,090円	14,950円	9,650円	7,570円
	35～39歳	19,660円	15,640円	10,460円	7,910円
	40～44歳	21,990円	16,820円	11,700円	8,500円
	45～49歳	28,750円	20,950円	15,230円	10,570円
	50～54歳	37,380円	26,240円	19,770円	13,210円
	55～59歳	52,690円	35,230円	27,880円	17,710円
	60～64歳	74,740円	49,180円	39,560円	24,680円
	65～69歳	103,010円	65,420円	54,720円	32,800円
	70～74歳	142,200円	88,010円	76,590円	44,100円
	75～79歳	177,680円	108,840円	96,080円	54,510円
	80～84歳	210,370円	129,810円	112,790円	65,000円
	85～89歳	224,390円	128,490円	119,800円	64,340円

ケガの補償対象外タイプ
ケガによる入院・手術および退院後の通院については、補償の対象外となります。「放射線治療」「総合先進医療」については、ケガによる場合も補償の対象です。タイプAF、CFは、「傷害不担保特約（退院後通院保険金用）」がセットされます。

タイプ AF	タイプ BF	タイプ CF	タイプ DF
タイプAの保険料より −4,070円	タイプBの保険料より −3,660円	タイプCの保険料より −2,240円	タイプDの保険料より −1,830円

※上記の保険料より右記の保険料が年齢に関係なく安くなります。

※保険料は、保険の対象となる方の年齢（保険期間の初日時点の満年齢をいいます。）によって異なります。
※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、後記「補償の概要等」をご確認ください。
*1　「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて１８０日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院
*2　傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして(*3) 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。　*3　「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
*4　対象となる重大手術については、後記「補償の概要等」をご確認ください。*5　血液照射を除きます。
*6　「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごと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。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません。（保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。）

介護補償

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74万円

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「2021(令和3)年度生命保険に関する全国実態調査」をもとに東京海上日動にて作成

要介護状態初期に一時的に必要となる主な費用の目安（自費で購入した場合）
※いずれも自費で購入した場合の初期費用（目安）で、公的介護保険の対象になる場合があります。

車いす	階段昇降機	特殊寝台(介護ベッド)
■自走式…5～21万円 ■電動式…30～67万円	■いす式直線階段用….52万円～ ※工事費別途	■16～61万円 ※機能により金額は異なる

手すり	ポータブルトイレ	移動式リフト
■廊下･階段･浴室用等…2万円～ ※サイズ･素材により金額は異なる(工事費別途)	■水洗式…..3～7万円 ■シャワー式…13～19万円	■据置式…24～90万円 ■レール走行式…56万円～ ※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」（2024年10月改訂版）をもとに東京海上日動にて作成

だから

介護に備える「団体医療保険」をおすすめします。

ご加入方法

「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。
新規ご加入の方、変更を希望される方は、「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、名鉄保険サービスへご提出ください。

介護補償の対象となる方

保険の対象となる方は、下記の範囲に該当し、かつ、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。

年　齢*1　　＊1　保険期間の初日時点の満年齢をいいます。	左記以外の条件
満40歳以上満84歳以下	①名古屋鉄道株式会社および子会社・関連会社の退職者の皆様 ②上記①のご家族 （1）配偶者、子供、両親、兄弟姉妹 （2）上記①と同居されている親族

※対象となる系列会社については、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【「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ます。婚約とは異なります。)。
①婚姻意思*1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。)。
*1 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。

保険金額

所定の要介護状態(＊1)になられたら 一時金として(介護補償保険金) 100万円

（＊1）所定の要介護状態とは公的介護保険制度に基づく要介護3（日常生活と家事や洗濯等を行う能力が著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要な状態）以上の認定を受けた状態をいいます。

これにより、公的介護保険制度を利用しても自己負担が生じる自宅改修や介護用品購入等の費用に備えることができます。
また、認知症になっても安心して生活いただけるよう、保険の対象となる方とそのご家族を支える各種サービス(認知症介護電話相談等)をご用意しています(サービスの具体的な内容は、「サービスのご案内」をご参照ください。)。

一時払保険料

保険期間：1年　団体割引：28.75%（団体割引25%･損害率による割引5%）

※ご加入口数は1口のみです。

年 齢 (＊2)	タイプ名：K
40歳～44歳	270 円
45歳～49歳	330 円
50歳～54歳	450 円
55歳～59歳	640 円
60歳～64歳	1,390 円

年 齢 (＊2)	タイプ名：K
65歳～69歳	3,980 円
70歳～74歳	8,800 円
75歳～79歳	20,410 円
80歳～84歳	38,870 円

※保険料は被保険者（保険の対象となる方）ご本人の年齢(＊2)によって異なります。
（＊2）保険期間開始時点（令和８年４月１日）の満年齢をいいます。

※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、後記「補償の概要等」をご確認ください。

⚠ 医療補償･介護補償ともにご加入に際しては、必ず18ページの「告知の大切さに関するご案内」をご確認ください。

公的介護保険制度とは

［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）。
※正確なお客様対応を行うため、発信者番号を非通知に設定されている場合は、電話番号の最初に「186」をダイヤルしてからおかけください。

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

お電話にてご高齢の方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　：午前9時～午後5時
・各種サービス優待紹介：午前9時～午後5時
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**利用手続き**、介護サービスの種類や特徴、介護施設の**利用手続き**、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」「**住宅リフォーム**」「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:
いずれも土日祝日、年末年始を除く
・法律相談　：午前10時～午後6時
・税務相談　：午後2時～午後4時
・社会保険に関する相談：午前10時～午後6時
・暮らしの情報提供　：午前10時～午後4時
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。

・認知症アシスト　自動セット

【対象となる補償】
介護補償にご加入いただいた場合

脳機能の維持向上に役立つトレーニングから、認知症になった場合のご本人やご家族等を支えるサービスまで、幅広くご提供します。

受付時間：いずれも土日祝・年末・年始を除く
・「認知症の人と家族の会」紹介：午前９時～午後５時
0120-775-677
・脳の健康度チェック　：午前９時～午後５時
0120-002-531
・認知症介護電話相談　：午前９時～午後５時
0120-801-276

脳の健康度チェック

パソコン・スマートフォン・タブレットを用いたトランプテストで「脳の健康度」をセルフチェックできるサービス『のうKNOW』をご提供します。保険の対象となる方ご自身にて短時間（約15分）で測定することができ、定期的に脳の健康度チェックに取り組んでいただけます。
※本サービスは診察および診断等の医療行為を行うものではありません。
※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。
※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

脳機能向上トレーニング

㈱NeUが提供する脳機能向上トレーニング（『脳を鍛えるトレーニング』）をご利用いただけます。
監修は、「脳トレ」第一人者の川島隆太氏で、長年にわたる脳科学研究の知見を基にしています。
本トレーニングは、記憶力や注意力等脳機能の維持向上を目的としたものであり、継続的なトレーニングにより効果を実感することができます。

脳機能向上トレーニング『脳を鍛えるトレーニング』
［ホームページアドレス］　https://tmnf-brain-training.jp

左記二次元コードを読み取り、表示に従い、加入者証券番号の入力およびユーザ登録を行っていただきご利用ください。

監修： 川島隆太氏

※本トレーニングは医療行為を行うものではありません。
※本トレーニングは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。
※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

認知症介護電話相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、認知症の対処法等の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。

「認知症の人と家族の会」の紹介

認知症の方またはそのご家族の方に対して、「（公社）認知症の人と家族の会*2」をご紹介します。*3
*2 認知症とともに生きることの支援や、認知症に対する社会的理解を広める啓発活動を行っている法人です。
*3 年会費については、お客様にご負担いただきます。

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ます。**
- 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ます。
- 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、介護アシストの電話相談および認知症アシストは**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。婚約とは異なります。
*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。

■団体医療保険（団体総合生活保険）　補償の概要等

保険期間：１年

※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」表をご確 認ください。
※補償の概要等はご加入いただく補償に関する概要を記載しているものであり、ご加入内容は、普通保険約款・特約によって定まります。
詳細につきましては、保険約款に記載していますので、必要に応じて、東京海上日動のホームページ等でご参照ください（ホームページの保険約款には掲載していない特約もありますので、ご不明点等がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。）。

【医療補償】 病気やケガ等により、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等（介護医療院における入院・手術等を除きます。）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。
保険金のお支払い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身体障害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支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

		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
医療補償基本特約	疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数＊1を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数ー疾病入院免責日数＊1）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数＊2を限度（疾病入院免責日数＊1は含みません。）とします。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。 ＊1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 ＊2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ＊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病気やケガ ・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病気やケガ（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病気やケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・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病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・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＊2＊3 等 ＊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。 ＊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 年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払いの対象とします。 ＊3 病気やケガを正しく告知いただい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。
	疾病手術保険金	病気の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術＊1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術（詳細は欄外ご参照）：疾病入院保険金日額の４０倍 ②①以外の入院中の手術　　：疾病入院保険金日額の１０倍 ③①および②以外の手術　　：疾病入院保険金日額の５倍 ＊1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして＊2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 ＊2「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	
	放射線治療保険金	病気やケガ等により、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等（介護医療院における入院・手術等を除きます。）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。保険金のお支払い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身体障害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支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。	
	傷害入院保険金	ケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が傷害入院免責日数＊1を超えた場合 ▶傷害入院保険金日額に入院した日数（入院日数ー傷害入院免責日数＊1）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、傷害入院保険金支払限度日数＊2を限度（傷害入院免責日数＊1は含みません。）とします。 ※傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。 ＊1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 ＊2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。	
	傷害手術保険金	ケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術＊1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術（詳細は欄外ご参照）：傷害入院保険金日額の４０倍 ②①以外の入院中の手術　　：傷害入院保険金日額の１０倍 ③①および②以外の手術　　：傷害入院保険金日額の５倍 ＊1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして＊2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 ＊2「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。	

※「1 回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて 180 日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院
※「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます。
（重大手術の支払倍率変更に関する特約が自動セットされています。）
①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術　②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術　④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓の全体または一部の移植手術

		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
総合先進医療特約	総合先進医療基本保険金	病気やケガによって保険期間中に先進医療＊1 を受けられた場合（保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。） ▶先進医療にかかわる技術料＊2 について保険金をお支払いします。 ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。 ＊1「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごと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（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。なお、療養＊3 を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養＊3 は先進医療とはみなされません（保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。）。 ＊2 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。 ⅰ. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む） ⅱ. 先進医療以外の評価療養のための費用 ⅲ. 選定療養のための費用 ⅳ. 食事療養のための費用 ⅴ. 生活療養のための費用 ＊3 次のいずれかに該当するものをいいます。 ⅰ. 診察 ⅱ. 薬剤または治療材料の支給 ⅲ. 処置、手術その他の治療	（「医療補償基本特約」と同じ）
	総合先進医療一時金	病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合 ▶10 万円をお支払いします。 ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1 回に限ります。	

【「総合先進医療特約」における粒子線治療＊1 費用のお支払いについて】

一定の条件＊2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療＊1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。
事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の 3 週間前までに《お問い合わせ先》までご連絡ください（医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。）。

＊1「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。
＊2「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。
・粒子線治療＊1 が「総合先進医療特約」のお支払い対象となる先進医療であること。
・責任開始日から 1 年以上継続してご加入いただいていること。
・粒子線治療＊1 開始前に保険金のお支払い対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

	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
退院後通院保険金特約	保険期間中に疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気やケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合 ●入院の原因となった病気やケガの治療のための通院（往診を含みます。）であること ●退院日の翌日からその日を含めて 180 日以内に行われた通院であること ▶退院後通院保険金日額に通院日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1 回の入院後の通院について、90 日を限度とします。 ※疾病入院保険金または傷害入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2 つ以上の病気やケガのために 1 回の通院をした場合は、1 回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。 ※「傷害不担保特約（退院後通院保険金用）」をセットしているAF、CFタイプは、ケガによる入院後の通院は保険金お支払いの対象となりません。	（「医療補償基本特約」と同じ）

※「1 回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて 180 日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

		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
成人病追加支払特約	成人病入院保険金	成人病（悪性新生物（がん）＊1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患）によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数＊2 を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数ー疾病入院免責日数＊2）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1 回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数＊3 を限度（疾病入院免責日数＊2 は含みません。）とします。 ※成人病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の成人病となっても成人病入院保険金は重複してはお支払いできません。	（「医療補償基本特約」と同じ）
	成人病手術保険金・成人病放射線治療保険金	成人病（悪性新生物（がん）＊1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患）の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料や放射線治療料の算定対象として列挙されている手術＊4 や放射線治療＊5 を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ・成人病手術保険金・入院中の手術　：疾病入院保険金日額の１０倍 ・成人病手術保険金・入院中以外の手術　：疾病入院保険金日額の５倍 ・成人病放射線治療保険金　：疾病入院保険金日額の１０倍	

＊1　補償対象となる「悪性新生物（がん）」とは以下のものをいいます。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類－腫瘍学（ＮＣＣ監修）第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。なお、「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、新たな分類が施行された場合＊6で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

＊2　保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。
＊3　１回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。
＊4　傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして *7 ２種類以上の手術を受けた場合には、いずれか１種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。
＊5　血液照射を除きます。お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、６０日の間に１回の支払を限度とします。
＊6　国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学 第 3.2 版 (ICD-O-3.2) 院内がん登録実務用」等は含みません。
＊7　「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

※「1 回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて 180 日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

【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。

［公的介護保険連動型（要介護 3）］

		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
介護補償基本特約	介護補償保険金	保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護 3 以上の認定を受けた状態となった場合 ▶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回に限ります。	・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 等 ＊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。 ＊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 年を経過した後に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します。 ＊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、正しく告知いただい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。

※このパンフレットは団体医療保険（団体総合生活保険）の概要をご紹介したものです。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〕
団体医療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なる方とする場合等、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］ 契約概要 保険商品の内容をご理解いただくための事項　注意喚起情報 ご加入に際してお客さま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。ご契約者となる団体や基本となる補償、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。

この保険は、ご加入者が団体の構成員等であることを加入条件としています。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。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲に該当しない方がご加入された場合、ご加入を取消しさせていただくことがあります。

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 補償の重複に関するご注意

保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約＊1 を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえで、特約等の要否をご検討ください＊2。

＊1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動以外の保険契約を含みます。
＊2 1 契約のみにセットする場合、将来、そのご契約を解約されたときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

4 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お選び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。保険金額等の設定は、高額療養費制度や労災保険制度等の公的保険制度を踏まえご検討ください。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。医療補償・介護補償においては、保険期間の中途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。

（金融庁ホームページ）

5 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、保険金のお支払い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。

6 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。
※保険料の割増引率については東京海上日動が保険料を算出する際に適用する値であり、割増引の適用前後の保険料較差とは異なる場合があります。

（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。

※医療補償、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があります。その他ご注意いただきた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。）。

7 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ことがあります。）。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］　★：告知事項

基本補償・特約 ＼ 項目名	医療補償	介護補償
生年月日	★	★
性別	★	―
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。

［医療補償・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ますと、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、身体障害の状態等について「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、団体構成員の配偶者＊3、子供、両親、兄弟およ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ご署名ください。
＊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ます。婚約とは異なります。）。
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にはお引受けできないことがあります。

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ゆが困難な病気・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

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、減額等をすることを前提に、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、お引受けをお断りをする場合があります。
・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。この場合、現在のご加入を解約すると補償のない期間が発生することがあります。

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ない場合もあります。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］

●すべての補償共通

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は補償を継続することが可能なケースがありますので、《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、《お問い合わせ先》の担当者に、その旨をお伝えいただき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、《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

医療補償・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、《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。

［補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合］

医療補償において、更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されている場合であっても、更新にあたり新たに「健康状態告知書」のすべての質問事項について告知いただくことで、補償対象外となる病気・症状を設定しない加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことがありますので、ご注意ください。

［更新後契約の補償内容を拡充する場合］

医療補償・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、《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度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、《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、国内外の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)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 ご加入手続き等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。
※ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

4 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、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お取扱い
医療補償・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。

5 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。
したがいまして、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。

注意喚起情報

●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きますようお願いいたします。ご不明な点がありましたら、《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。

6 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、医療補償については30日以内に）《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、領収証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(介護補償においては、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。)
●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いない場合は、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が、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）が東京海上日動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。

事故受付センター(東京海上日動安心110番)のご連絡先は、下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㈱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㈱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。（https://www.sonpo.or.jp/）

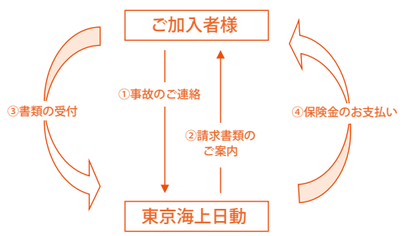
ナビダイヤル 0570-022808 通話料有料 注意喚起情報
IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。
受付時間：平日 午前9時15分～午後5時
（土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。）

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するものではなく、ご加入内容は、普通保険約款・特約によって定まります。詳細につきましては、保険約款に記載していますので、必要に応じて、東京海上日動のホームページ等でご参照ください（ホームページの保険約款には掲載していない特約もありますので、ご不明点等がある場合は、《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

事故受付センター
（東京海上日動安心110番） **0120-720-110**
受付時間：24 時間 365 日
名鉄保険サービス　安心サービス担当
受付電話：052-581-6126　　受付時間：平日 9 時～ 17 時

お手続きフロー



告知の大切さに関するご案内

告知の大切さについて、ご説明させてください。

医療補償・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。）。

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。＊1
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。＊2

＊1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方ご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、団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟およ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については、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、お引受けできない場合があります。

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く場合があります。

告知いただく内容例は次のとおりです。
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病気・症状に関する、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所定の検査の異常指摘の有無　等
※ 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、医師に入院や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病気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年以内の健康診断における告知書記載の検査で「要精密検査」と指摘をされたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。

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換の場合、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。

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も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入院等をされた場合には、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入院等については、保険金お支払いの対象となります。

※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。

東京海上日動火災保険株式会社