

ケガ・病気・自転車事故等に備える

5つの補償

ウィルネクスト
Willnext

必要な補償を
選択して
加入できます!

ケガへの補償

約68%
割引

プライベートや業務中、
ご自身がケガをした時…

入・通院1日目から補償!

年間
保険料

5,950円

医療補償

65%
割引

病気への備えに…

日帰り入院も補償!

年間
保険料

6,370円 〔30~34歳女性
M1タイプ・
女性特約ありの場合〕

個人賠償責任補償

65%
割引

自転車事故で
他人にケガをさせてしまった…

国内無制限・国外1億円補償!

年間
保険料

990円

がん補償

65%
割引

がんと診断確定されたら

100万円

年間
保険料

3,710円 〔30~34歳女性
C1タイプ・1口
女性特約ありの場合〕

団体長期障害所得補償

30%
割引

病気やケガで
働けなくなった時のお金が心配…

最長3年間の所得喪失分を補償!

年間
保険料

7,760円 〔30~34歳女性
G1Wタイプ・1口
免責30日型の場合〕

ご加入内容をご確認ください。

ご加入いただく前に保険商品がご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。
ご加入を希望される方は、加入依頼書の記載事項等につきまして重要事項説明書に添付の「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」にそってご確認いただき、記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いいたします。

団体総合生活保険

引受保険会社：東京海上日動火災保険株式会社

1 個人賠償責任補償

団体割引等の適用によって

65%
割引

Willnextの「個人賠償責任補償」は、プライベート中の賠償事故を補償！
さらに示談交渉サービス（国内のみ）がついているので、安心です。

「個人賠償責任補償」は単体で加入することができません。必ず「看護職向け賠償責任保険」「ご自身のケガへの補償」「医療補償」「がん補償」「団体長期障害所得補償」のいずれかと組み合わせてご加入ください。

年間保険料

990円

※個人賠償責任補償の保険料には団体割引30%と損害率による割引50%が適用されています。

※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、別冊の「重要事項説明書等」に記載の「補償の概要等」をご覧ください。

■対象年齢 15歳以上、上限なし ※年齢は2026年3月31日時点の満年齢です。

■補償内容

支払限度額	国内 無制限
	国外 1億円(免責金額なし)*1

*1 損害賠償金の他に、損害の発生または拡大を防止するために必要・有益な費用、求償権保全手続き費用、緊急措置費用、協力義務費用、訴訟費用などお支払いできる場合があります。

保険の対象となる方

- ① 被保険者ご本人*2
- ② 被保険者ご本人*2の配偶者
- ③ 被保険者ご本人*2またはその配偶者と同居のご親族
- ④ 被保険者ご本人*2またはその配偶者と別居の未婚のお子様
- ⑤ 被保険者の親権者およびその他の法定の監督義務者等（被保険者ご本人*2が未成年者または上記の保険の対象となる方が責任無能力者である場合。未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。）

*2 P16に記載の「ご加入資格」の条件に該当し、且つ加入依頼書の「加入者(被保険者)」欄に記載された方です。

※保険の対象となる方の続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

※「[保険の対象となる方]における用語の解説」は別冊の「重要事項説明書等」をご参照ください。

■年間保険料表

ご加入日（加入期間）	保険料
2026年 3月31日午後0時～（年 間）	990円
2026年 5月 1日午前0時～（11ヶ月）	910円
2026年 6月 1日午前0時～（10ヶ月）	830円
2026年 7月 1日午前0時～（9ヶ月）	750円
2026年 8月 1日午前0時～（8ヶ月）	660円
2026年 9月 1日午前0時～（7ヶ月）	580円

ご加入日（加入期間）	保険料
2026年10月 1日午前0時～（6ヶ月）	500円
2026年11月 1日午前0時～（5ヶ月）	410円
2026年12月 1日午前0時～（4ヶ月）	330円
2027年 1月 1日午前0時～（3ヶ月）	250円
2027年 2月 1日午前0時～（2ヶ月）	170円
2027年 3月 1日午前0時～（1ヶ月）	80円

●● 個人賠償責任補償の特長とお支払い例

「個人賠償責任補償」は、日常生活における対人事故・対物事故の損害賠償金を補償します。

※業務中の賠償事故は対象となりません。

示談交渉は、原則として保険会社が行います！(示談交渉サービス付き)

※ただし、日本国内での事故(訴訟が日本国外の裁判所に提訴された場合等を除きます)に限ります。

通勤途中の賠償事故も補償対象です！

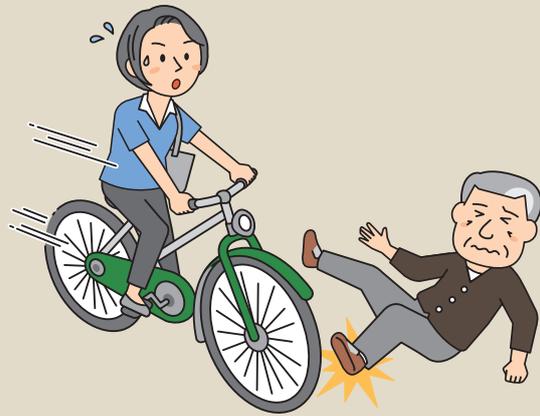
※自動車等運転中の賠償事故は、この保険の補償対象にはなりません。

ご自身が起こした賠償事故だけでなく、配偶者やご家族が起こした賠償事故も補償！

例えば

自転車で移動中、歩いていた老人にぶつかってしまい、相手に大けがをさせてしまった。

都道府県により加入が義務化されている「自転車損害賠償保険等」の条件を満たしています。



損害賠償金 (治療費+慰謝料)
1,600万円

例えば

子供が飼い犬を散歩させていたところ、ジョギングしていた人に急に噛みついてケガを負わせてしまった。



損害賠償金 (治療費+慰謝料+交通費) **50万円**

例えば

高級食器店で買い物中に、誤って自分のカバンが大皿にあたり落として割ってしまった。



損害賠償金 **324,000円**

※上記お支払い例は、引受保険会社が作成した想定事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。

2 ご自身のケガへの補償 (傷害補償)

団体割引等の適用によって

約68%
割引

Willnextの「ご自身のケガへの補償 (傷害補償)」は、業務中・プライベート中を含む24時間の事故を補償します!

年間保険料

5,950円

※傷害補償の保険料には団体割引30%と損害率による割引50%、大口団体契約割引10%が適用されています。
※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、別冊の「重要事項説明書等」に記載の「補償の概要等」をご覧ください。

■対象年齢 15歳以上、上限なし ※年齢は2026年3月31日時点の満年齢です。

■補償内容

補償項目	保険金額
死亡・後遺障害保険金額 ^{※1}	225万円
入院保険金日額	5,000円
通院保険金日額	3,000円
手術保険金額 ^{※2}	入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。

保険の対象となる方

保険の対象となる方は、P16に記載の「ご加入資格」の条件に該当し、かつ加入依頼書の「加入者(被保険者)」欄に記載された方です。

※1 後遺障害保険金は、その程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。
※2 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

■年間保険料表

ご加入日 (加入期間)	保険料
2026年 3月31日午後0時～(年間)	5,950円
2026年 5月 1日午前0時～(11ヶ月)	5,490円
2026年 6月 1日午前0時～(10ヶ月)	4,950円
2026年 7月 1日午前0時～(9ヶ月)	4,490円
2026年 8月 1日午前0時～(8ヶ月)	3,980円
2026年 9月 1日午前0時～(7ヶ月)	3,490円

ご加入日 (加入期間)	保険料
2026年10月 1日午前0時～(6ヶ月)	2,980円
2026年11月 1日午前0時～(5ヶ月)	2,490円
2026年12月 1日午前0時～(4ヶ月)	2,000円
2027年 1月 1日午前0時～(3ヶ月)	1,510円
2027年 2月 1日午前0時～(2ヶ月)	1,000円
2027年 3月 1日午前0時～(1ヶ月)	510円

●● ご自身のケガへの補償の特長とお支払い例

傷害補償は、急激かつ偶然な外来の事故によってケガをしたまたは熱中症となった場合に、入・通院保険金等を補償します。(国内外 24 時間)

— 特長 —

免責期間がないので、入・通院1日目から保険金をお支払いいたします。

業務中だけでなく、プライベート中のケガや熱中症も補償します！

割安な保険料で入・通院日額が手厚い補償となっています。

例えば

病院の階段で転んで捻挫。
通院3日間



通院保険金 **9,000円**

例えば

業務中、患者さんをベッドから車イスに移乗させる際、自分の腰を急激にひねった。
腰部捻挫。通院9日間



通院保険金 **27,000円**

例えば

休日、自転車で転倒して骨折。
入院14日間と手術



入院保険金+手術保険金 **120,000円**

例えば

自宅で料理中に指をやけどした。
通院2日間



通院保険金 **6,000円**

※上記お支払い例は、引受保険会社が作成した想定事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。

3 医療補償

団体割引等の適用によって

65%
割引

団体割引等の適用により割安な保険料で、疾病による入院や手術費用をしっかりと補償。精神疾患による入院も補償されます。

〈保険料例〉23才女性の場合

年間保険料: **4,720円**
(月額換算:約**394円**)

※M1タイプ(女性特約あり・総合先進医療保険金300万円)に加入の場合

〈保険料例〉33才女性の場合

年間保険料: **7,800円**
(月額換算:約**650円**)

※M2Wタイプ(女性特約なし・総合先進医療保険金600万円)に加入の場合
※男性の保険料は女性特約なしの保険料と同じです。

例えば

帝王切開で「手術」+「10日間入院」+「退院後3日通院」の場合

- 手術保険金: 50,000円
- 入院保険金: 50,000円
(5,000円×10日間)
- 女性入院保険金: 50,000円
(5,000円×10日間)
- 退院後通院: 15,000円
(5,000円×3日間)

合計金額 **165,000円**

※M1タイプ(女性特約あり・総合先進医療保険金300万円)に加入の場合

例えば

肺がんで「重粒子線治療(技術に係る費用:480万円)」を受け、「3日間入院」の場合

- 総合先進医療保険金: 480万円
- 総合先進医療一時金: 100,000円
- 入院保険金: 30,000円
(10,000円×3日間)

合計金額 **4,930,000円**

※M2Wタイプ(女性特約なし・総合先進医療保険金600万円)に加入の場合
※先進医療については、P8をご参照ください。

例えば

虫垂炎で「手術」+「4日間入院」の場合

- 手術保険金: 50,000円
- 入院保険金: 20,000円
(5,000円×4日間)

合計金額 **70,000円**

※M1タイプ(女性特約あり・総合先進医療保険金300万円)に加入の場合

例えば

新型コロナウイルス感染症に罹患し、医療機関で15日間入院治療を行った場合

- 入院保険金: 150,000円
(日額10,000円×15日間)

入院保険金
150,000円

※M2Wタイプ(女性特約なし・総合先進医療保険金600万円)に加入の場合

※上記お支払い例は、引受保険会社が作成した想定事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。

※手術保険金のお受取額は手術の種類や入院の有無によって異なります。また、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¹2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。

*1 「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。

年間保険料・対象年齢

■タイプ別年間保険料

年齢*1	総合先進医療保険金300万円		総合先進医療保険金600万円	
	M1タイプ 女性特約あり	M2タイプ 女性特約なし*2	M1Wタイプ 女性特約あり	M2Wタイプ 女性特約なし*2
15～19歳	3,090円	2,460円	6,080円	4,820円
20～24歳	4,720円	3,400円	9,350円	6,720円
25～29歳	5,740円	3,670円	11,360円	7,230円
30～34歳	6,370円	3,960円	12,620円	7,800円
35～39歳	6,510円	4,450円	12,910円	8,800円
40～44歳	7,420円	5,350円	14,750円	10,610円
45～49歳	9,960円	7,300円	19,810円	14,490円
50～54歳	13,310円	9,870円	26,510円	19,640円
55～59歳	19,250円	14,510円	38,380円	28,900円
60～64歳	27,970円	21,420円	55,830円	42,740円
65～69歳	40,400円	30,890円	80,700円	61,690円
70～74歳	62,240円	46,990円	124,370円	93,880円
75～79歳	88,870円	66,220円	177,650円	132,350円
80～84歳	121,450円	91,660円	242,790円	183,220円
85～89歳	157,300円	120,540円	314,480円	240,960円

*1 保険期間開始日（2026年3月31日）の満年齢をいいます。

*2 男性の保険料は女性特約なしの保険料と同じです。

保険期間開始日（2026年3月31日）での保険の対象となる方ご本人の満年齢で5歳きざみの保険料が決められ、更新の際に年齢群が上がった場合は保険料が変更となります。

※医療補償の保険料には団体割引30%と損害率による割引50%を適用しております。次回更新以降は、割引率の変更や保険料率の改定等により、保険料が変更になる場合があります。

※89歳までご加入いただけます。

■対象年齢 **15歳以上、89歳以下** ※年齢は2026年3月31日時点の満年齢です。

医療補償ご加入に当たっては、健康状態に関する告知が必要です！

以下の場合、健康状態に関する告知が必要です。

- ①初めて「医療補償」にご加入される場合
- ②更新時に、「女性特約なし（M2、M2W）→女性特約あり（M1、M1W）」または「総合先進医療保険金300万円（M1、M2）→600万円（M1W、M2W）」への変更をする場合

<ご注意！>

初回ご加入時から1年以内に入院等をされた場合で、補償開始日前に発病した病気・症状が原因の場合は、保険金お支払いの対象とならない場合がございます。

ただし、初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気・症状についても、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、保険金のお支払い対象となります。

※詳しくはP18「告知の大切さに関するご案内」をご覧ください。

医療補償の特長

入院1日目からしっかり補償!

入院1日目から補償対象となりますので、日帰り入院の場合にもしっかり補償いたします。

先進医療にも対応! さらに、高額な費用を直接医療機関にお支払いします!

先進医療を受けた場合、先進医療費に応じて保険金をお支払いいたします。

さらに先進医療の中でも、粒子線治療(重粒子線治療、陽子線治療)を受けた場合は、費用が高額となるケースがあります。このサービスにより一定の条件を満たす場合は高額な費用を立て替えることなく、安心して治療を受けることができます。

(適用となる先進医療の種類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。)

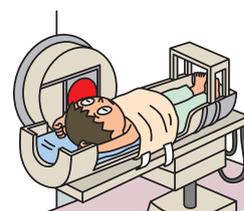
※別冊の「重要事項説明書等」に記載の【医療補償 総合先進医療特約における粒子線治療費用のお支払いについて】をあわせてご参照ください。

先進医療とは ……

「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^{*1}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^{*1}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。)

*1 次のいずれかに該当するものをいいます。

①診察 ②薬剤または治療材料の支給 ③処置、手術その他の治療



ご加入の際、 医師の診査は不要です

加入依頼書等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。)

女性疾病等^{*1}を手厚く補償! (M1・M1Wタイプ)

女性疾病等^{*1}により入院した場合、入院保険金が別途支払われます。また、所定のはん痕形成術、変形形成術、乳房切除術のいずれかの手術を受けた場合、所定の保険金が支払われます。

*1 対象となる疾病については、本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。

手厚い手術補償

公的医療保険制度の対象となる疾病手術全般を対象とします。また、入院を伴わない手術(外来手術)も補償します。(補償対象とならない手術については、P9及び別冊の「重要事項説明書等」をご確認ください。)

保険の対象となる方

保険の対象となる方は、P16に記載の「ご加入資格」の条件に該当し、且つ加入依頼書の「加入者(被保険者)」欄に記載された方です。

お支払いする保険金の種類

■補償内容 疾病で入院された場合、手術をされた場合等に保険金をお支払いします。

補償項目	補償内容	総合先進医療保険金 300万円 (M1, M2)	総合先進医療保険金 600万円 (M1W, M2W)
疾病入院	病気で入院した時に、1日目から保険金をお支払いします。 ※1回の入院について180日を限度とします。	日額 5,000円	日額 10,000円
疾病手術	病気で手術 ^{*1} をした時に、保険金をお支払いします。 ^{*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。 ^{*3} 対象となる「重大手術」については、別冊の「重要事項説明書等」をご確認ください。	重大手術 ^{*3} 20万円 上記以外、入院中 5万円 入院中以外 2.5万円	重大手術 ^{*3} 40万円 上記以外、入院中 10万円 入院中以外 5万円
放射線治療	病気やケガで放射線治療を受けた時に、保険金をお支払いします。 ※血液照射を除きます。複数回を受けた場合は、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。	5万円	10万円
退院後通院	病気で入院し、退院後に退院日の翌日から180日以内に通院した時に、保険金をお支払いします。 ※1回の入院後の通院について90日を限度とします。	日額 5,000円	日額 10,000円
総合先進医療	病気やケガで先進医療 ^{*4} を受けた時に、保険金をお支払いします。 ^{*4} 対象となる先進医療については、別冊の「重要事項説明書等」をご確認ください。	300万円	600万円
総合先進医療一時金	総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けたときに、保険金（一時金）をお支払いします。	10万円	10万円
葬祭費用	病気やケガで死亡し、親族が葬祭費用を負担したときに、保険金をお支払いします。 ※実際に負担した費用の範囲内で、保険金額を限度にお支払いします。	100万円限度	200万円限度
女性特約 女性入院 ^{*5}	一般に女性が罹患しやすいとされる所定の病気（乳房・女性生殖器のがん等）の他、糖尿病等所定の病気で入院したときに、1日目から保険金をお支払いします。 ※1回の入院について180日を限度とします。	日額 5,000円	日額 10,000円
女性特約 女性形成治療 ^{*5}	病気やケガのため、乳房切除術等所定の手術を受けたときに、保険金をお支払いします。	手術の種類により 10・20万円	手術の種類により 20・40万円

^{*5} 女性特約あり (M1、M1W タイプ) を選択されている方のみ、補償の対象となります。

※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、別冊の「重要事項説明書等」をご確認ください。

手術保険金について

手術保険金は、公的医療保険制度における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}を受けた場合にお支払いします。ただし、次に定める手術を除きます。

ア. 傷の処置（創傷処理、デブリードマン）

イ. 切開術（皮膚、鼓膜）

ウ. 骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術

エ. 抜歯^{*2}

オ. 異物除去（外耳、鼻腔内）

カ. 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）

キ. 魚の目、タコ手術（鶏眼・胼胝切除術）

^{*1} 公的医療保険制度における歯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のうち、公的医療保険制度における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} 抜歯に伴い、骨の開削等を行った場合を含みます。

4 がん補償

(団体総合生活保険)

団体割引等の適用によって

65%
割引

団体割引等の適用により割安な保険料で、がん診断保険金から、入院、通院、手術、退院後療養まで、一連の費用をしっかりと補償します。

がん補償の特長

がんと診断確定されたら100万円!

がんと診断確定されたとき、入院の有無にかかわらず一時金として100万円をお支払いします。(一口加入の場合)

「上皮内新生物」・「白血病」も補償

浸潤がんに限らず、「上皮内新生物」・「白血病」も補償対象になります。

入院日数は無制限!

入院保険金は、1日目から支払日数の制限なく補償します。

年間保険料・対象年齢

■ 1口当たりの年間保険料 (3口までご加入いただけます)

女性に
おすすめ

年齢*1	C1タイプ 女性特約あり	C2タイプ 女性特約なし*2
15~19歳	640円	610円
20~24歳	670円	620円
25~29歳	1,840円	1,700円
30~34歳	3,710円	3,450円
35~39歳	6,470円	6,070円
40~44歳	9,460円	8,900円
45~49歳	13,810円	13,090円
50~54歳	18,000円	17,160円
55~59歳	25,750円	24,810円
60~64歳	39,170円	38,230円
65~69歳	53,280円	52,380円
70~74歳	72,820円	71,920円

*1 保険期間開始日(2026年3月31日)の満年齢をいいます。

*2 男性の保険料は女性特約なしの保険料と同じです。

※本補償は89歳までご加入いただけます。保険料については取扱代理店までご連絡ください。

保険期間開始日(2026年3月31日)での保険の対象となる方ご本人の満年齢で5歳さざみの保険料が決められ、更新の際に年齢群が上がった場合は保険料が変更となります。

※がん補償の保険料には団体割引30%と損害率による割引50%を適用しております。

■ 対象年齢 15歳以上、89歳以下

※年齢は2026年3月31日時点の満年齢です。

保険の対象となる方

保険の対象となる方は、P16に記載の「ご加入資格」の条件に該当し、且つ加入依頼書の「加入者(被保険者)」欄に記載された方です。

お支払いする保険金の種類

■補償内容(1口当たり) がんで入院された場合、手術をされた場合等に保険金をお支払いします。

補償項目	補償内容	保険金額
がん診断	がんと診断確定 ¹ されたときに、保険金(一時金)をお支払いします。 *1 がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見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は、他の所見を認めることがあります。	100万円
がん入院・手術	がんで入院(日帰り入院を含む)や所定の手術 ² をした時に、保険金をお支払いします。 *2 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、倍率の最も高い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。	入院 1日 1万円 手術 10・20・40万円
がん退院後療養	がんで20日以上継続して入院し、生存して退院したときに、保険金をお支払いします。	10万円
がん通院 がん通院延長	がんで入院(日帰り入院も含みます)をしたときに、その前後の通院に対して保険金をお支払いします。なお、三大治療のための通院については、入院の有無を問わず保険金をお支払いします。	1日 5,000円
がん重度一時金	がんで所定の重度状態(がんの進行度がステージIVに該当すると診断確定された状態)となったときに、保険金(一時金)をお支払いします。	100万円
がん特定手術	がんで胃全摘除術、片側肺全摘除術等、所定の手術をしたときに、保険金をお支払いします。	30万円
女性特約 がん女性特定手術 ⁵	がんで乳房切除術 ⁴ 等、所定の手術をしたときに、保険金をお支払いします。 *4 乳房切除術は、皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいいます。(生検を除く)	30万円
がん葬祭費用	がんで死亡し、親族が葬祭費用を負担したときに、保険金をお支払いします。 ※実際に負担した費用の範囲内で、保険金額を限度にお支払いします。	100万円限度

*5 女性特約あり(C1タイプ)を選択されている方のみ、補償の対象となります

●この保険で補償対象となる「がん」とは、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。

*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。

※保険金をお支払いする主な場合については、別冊の「重要事項説明書等」をご覧ください。

※ご加入後または更新時にがん通院保険金日額・がん通院延長保険金日額を変更された場合で、変更日をまたぐ通院のご請求があるときは、変更日以前の通院に対してお支払いする保険金(既に支払われた保険金を含みます。)についても保険金日額の変更が影響することがあります。特に保険金日額を減額される場合、変更日以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなる場合がありますので、ご注意ください。

がん補償のご加入にあたっては、健康状態に関する告知が必要です!

以下の場合、健康状態に関する告知が必要です。

①初めて「がん補償」にご加入される場合

②更新時に、「女性特約なし(C2タイプ)→女性特約あり(C1タイプ)」へのタイプ変更、または口数を増やす場合

※詳しくはP18「告知の大切さに関するご案内」をご覧ください。

例えば

白血病と診断確定され、治療に半年かかった。
治療のため40日間継続して入院し、退院後
30日通院した場合

- がん診断保険金: 100万円
- がん入院保険金: 40万円
(日額10,000円×40日)
- がん通院保険金: 15万円
(日額5,000円×30日)
- がん退院後療養: 10万円

合計金額 **165万円**

例えば

結腸(大腸)がんと診断確定され、
17日間入院し、手術を受けた場合

- がん診断保険金: 100万円
- がん手術保険金: 40万円
- がん入院保険金: 17万円
(日額10,000円×17日)

合計金額 **157万円**

※上記お支払い例は、引受保険会社が作成した想定事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。

※手術保険金のお受取額は手術の種類によって異なります。

5 団体長期障害 所得補償 (GLTD)

団体割引の
適用によって

30%
割引

もしも、ケガや病気で長期間働けなくなったら…

団体長期障害所得補償は、そんな時に所得の減少を補います。

〈保険料例〉23才女性の場合

年間保険料: **8,140円**

(月額換算: 約679円)

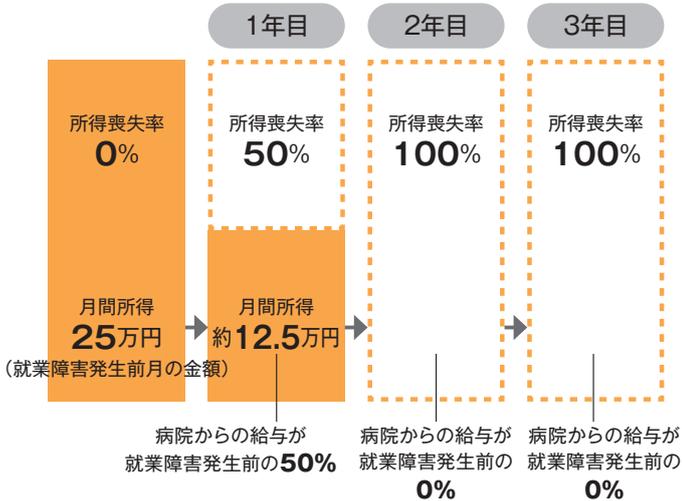
(免責30日型(G1W)に2口加入)

例えば

雨の日に足を滑らせ階段から転落し、頭部、頸部を強打し3ヶ月入院と手術を受けた。退院後も重度の後遺症が残り、医師の指示により自宅療養をすることになり全く業務に従事することができなかった。

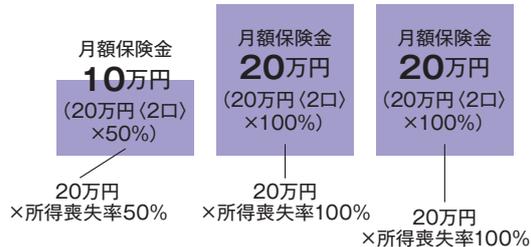
●就業障害になる前の月額所得:25万円 ●加入口数:2口

実際の所得の推移



支払われる保険金

20万円(1口10万円×2口)×所得喪失率=月額保険金



受け取った保険金(3年間の合計)

600万円

〈保険料例〉33才女性の場合

年間保険料: **23,280円**

(月額換算: 1,940円)

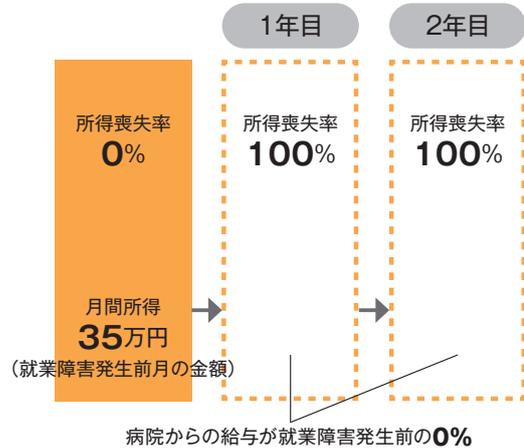
(免責30日型(G1W)に3口加入)

例えば

職場環境が変わり人員が削減され、仕事量が膨大に増えた。そのため慢性的な疲れと不眠障害に陥り病院を受診したところ、うつ病と診断され、免責期間終了後2年間全く業務に従事することができなかった。

●就業障害になる前の月額所得:35万円 ●加入口数:3口

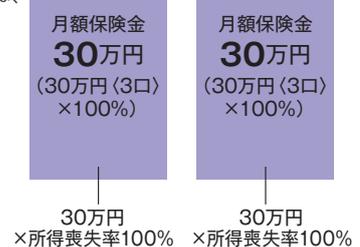
実際の所得の推移



支払われる保険金

30万円(1口10万円×3口)×所得喪失率=月額保険金

※精神障害の場合、
保険金のお支払い期間は、
最長2年間となります。



受け取った保険金(2年間の合計)

720万円

補償の特長

病気やケガにより就業に支障が生じ、免責期間（G1W・G1Mタイプは30日、G2W・G2Mタイプは90日）を超えてその状態が継続し、保険金お支払いの条件を満たしている場合、最長3年間保険金をお支払いします。

ケガや疾病だけでなく、精神的な障害による就業障害も補償！

極度な過労が大きなケガやうつ病などの精神障害に繋がるケースも増えてきています。ご加入者の皆さまがケガや病気（認知症・メンタル疾患補償特約の対象となる精神障害含む）によって、長期間働けなくなるリスクを補償いたします。

（認知症・メンタル疾患補償特約はてん補期間2年）

一部復帰された場合でも！

完全に働けなくなった場合だけでなく、回復しても障害発生前のような所得を得られない場合も、所得喪失率に応じて保険金をお支払いします。（ただし、てん補期間開始後2年以内で回復所得が従前の所得の80%未満の場合）

入院だけでなく、自宅療養中も補償

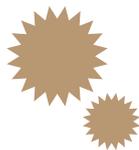
入院に限らず、通院、自宅療養、リハビリテーション中も保険金のお支払いの条件を満たしている限り、お支払いの対象となります。

※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、別冊の「重要事項説明書等」をご確認ください。

※就業障害については別冊の「重要事項説明書等」P6【表A】をご参照ください。



参 考



精神疾患は、平均入院日数、入院患者数が、他の傷病に比べ極めて大きな数字になっています。

■傷病名別平均入院日数(単位:日)

順位	傷病名	平均入院日数
1位	精神及び行動の障害	277.1
2位	神経性の疾患	81.2
3位	循環器系の疾患	38.1
4位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	31.1
5位	筋骨格系及び結合組織の疾患	29.4

■傷病名別入院患者数(単位:千人)

順位	傷病名	入院患者数
1位	精神及び行動の障害	252.0
2位	循環器系の疾患	228.6
3位	新生物	142.2
4位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	137.7
5位	神経系の疾患	126.2

出典：厚生労働省平成29年(2017年)「患者調査」

団体長期障害所得補償の概要

■お支払い開始日とお支払い期間

	免責30日型	免責90日型
お支払い開始日	就業障害発生日から30日経過後	就業障害発生日から90日経過後
お支払い期間 (てん補期間)	お支払い開始日から3年間	お支払い開始日から3年間

てん補期間:保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間 **免責期間:**保険金をお支払いしない期間

特約:認知症・メンタル疾患補償特約(最長2年間)、妊娠に伴う身体障害補償特約(女性のみ)

※「妊娠に伴う身体障害補償特約」は「免責30日型」の場合でも免責期間は90日となります。(免責90日型の場合は、免責期間に変更はありません。)

■お受取りいただく月額保険金

$$\text{お受取りいただく月額保険金} = \text{支払基礎所得額} \times \text{所得喪失率}$$

※お申込時に、1口10万円単位でご加入者に口数をお決めいただけます。

保険金額(支払基礎所得額(月額))は、平均月間所得額の範囲内(ボーナスを含む年収^{*1}の1/12)で10口を限度に設定してください。平均月間所得額を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください。

*1「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

※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、別冊の「重要事項説明書等」に記載されている「補償の概要等」をご確認ください。

年間保険料・対象年齢

■1口(支払基礎所得額(月額)10万円)当たりの年間保険料 認知症・メンタル疾患補償特約(最長2年間)、妊娠に伴う身体障害補償特約(女性の方のみ)付帯

年齢	免責30日型		免責90日型	
	女性(G1Wタイプ)	男性(G1Mタイプ)	女性(G2Wタイプ)	男性(G2Mタイプ)
15~24歳	4,070円	5,070円	2,550円	2,530円
25~29歳	6,090円	5,530円	3,970円	2,550円
30~34歳	7,760円	6,430円	4,870円	2,850円
35~39歳	10,640円	7,810円	6,720円	3,790円
40~44歳	12,550円	10,770円	7,120円	5,630円
45~49歳	17,680円	15,640円	10,550円	8,720円
50~54歳	22,840円	21,220円	16,120円	14,030円
55~59歳	30,410円	30,630円	25,040円	23,950円
60~64歳	42,530円	47,030円	40,260円	43,050円
65~69歳	55,730円	66,420円	57,150円	67,330円

※保険料は年齢によって段階的に上昇します。

年齢とは保険期間開始日(2026年3月31日)における満年齢をいいます。

※例)2口お申込みの場合、保険料は上表の保険料の2倍となります。必ず整数倍でお申込みください。

〈年間保険料算出例〉 22才の女性が「免責90日型」を2口お申込みの場合、
年間保険料=2,550円×2口=5,100円

※69歳まで更新いただけます。

※10口(限度)までご加入いただけます。

※加入口数は、平均月間所得額(ボーナスを含む年収の1/12)の範囲内でお申込みください。

保険の対象となる方

保険の対象となる方は、P16に記載の「ご加入資格」の条件に該当し、且つ加入依頼書の「加入者(被保険者)」欄に記載された方です。

■対象年齢 15歳以上、67歳以下 ※年齢は2026年3月31日時点の年齢です。

■タイプ・口数の選択に当たって

更新時に補償を拡大する変更をする場合（例：免責 90 日型→免責 30 日型、口数を増やす）、新たに健康状態に関する告知が必要となり、健康状態によっては補償拡大の変更をお受けできない場合がございますので、初回ご加入時に十分ご検討の上ご選択ください。

団体長期障害所得補償ご加入に当たっては、健康状態に関する告知が必要です！

以下の場合、健康状態に関する告知が必要です。

- ①初めて「団体長期障害所得補償」にご加入される場合
- ②更新時に、免責日数の少ないタイプへの変更（例：免責 90 日型→免責 30 日型）、
「口数を増やす」変更をする場合

<ご注意!>

この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といえます。）の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害は保険金のお支払いの対象とはなりません。

ただし、初年度契約の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害についても、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就業障害については、保険金のお支払いの対象とします。

※詳しくはP18「告知の大切さに関するご案内」をご覧ください。

免責期間について

団体長期障害所得補償には、「免責期間」により2つの加入型（免責 30 日型、免責 90 日型）があります。

- 「免責期間」とは、就業障害が発生していても保険金が支払われない期間のことです。免責 30 日型を例にとると、就業障害発生日から 30 日間は保険金が支払われず、31 日目以降も所定の就業障害が続いている場合、31 日目から保険金が支払われます（最長 3 年間）。なお、就業障害については、別冊の「重要事項説明書等」P6【表 A】をご参照ください。
- 「免責期間」は連続している必要があります。例えば就業障害発生日から 10 日後に一日でも勤務すると、「免責期間」のカウントはゼロになり、勤務した翌日から再びカウントを始めます。ただし、免責期間中に、一時的（連続する 7 日以内とし、会社等の所定の休日は含まない。）に出社した場合は、就業障害が継続しているものとみなし、免責期間に参入するものとします。
- ひとつの就業障害が終わり、再び就業障害が発生した場合、「免責期間」は次の通り適用されます。
最初の傷病と2つ目の傷病が同一（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）の場合：最初の就業障害終了後、180 日以内の再発であれば、新たな免責期間は発生いたしません。180 日経過した日の翌日以降の再発の場合は、新たに免責期間をカウントいたします。
最初の傷病と2つ目の傷病が異なる場合：最初の就業障害終了後の経過日数に拠らず、新たに免責期間をカウントいたします。

ご加入資格

一般社団法人日本看護学校協議会共済会の会員であること

※一般社団法人日本看護学校協議会共済会の会員でなくなった場合には、保険の脱退について必ず取扱代理店にお申し出ください。

■保険種目ごとのご加入資格

- ①個人賠償責任補償……………15歳以上、上限なし
- ②ご自身のケガへの補償……………15歳以上、上限なし
- ③医療補償……………15歳以上 89歳以下
- ④がん補償……………15歳以上 89歳以下
- ⑤団体長期障害所得補償……………15歳以上 67歳以下

※年齢は、2026年3月31日時点の満年齢です。

※「医療補償」「がん補償」「団体長期障害所得補償」は、保険料控除対象です。
控除証明書は、毎年9月末日～10月中旬頃に順次引受保険会社からご加入者に発行・郵送されます。

一般社団法人日本看護学校協議会共済会の年会費

加入する保険種目数に関わらず、保険料の他に一般社団法人日本看護学校協議会共済会の年会費（一律100円/年）を申し受けます（保険料と合算して引落しさせていただきます）。

ご注意

なお、ご登録情報（「氏名」・「住所」・「電話番号」・「メールアドレス」・「所属施設」・「引落口座」等）に変更があった場合は、速やかに取扱代理店までご連絡ください。

申込締切日

始期日	申込締切日	
	WEB	郵送
2026年3月31日 午前0時（年間）	2026年3月30日まで	2026年3月25日必着
2026年5月1日 午前0時（11ヶ月～）	前月末日（お申込み完了分）まで	前月25日必着
2026年6月1日 午前0時（10ヶ月～）		
2026年7月1日 午前0時（9ヶ月～）		
2026年8月1日 午前0時（8ヶ月～）		
2026年9月1日 午前0時（7ヶ月～）		
2026年10月1日 午前0時（6ヶ月～）		
2026年11月1日 午前0時（5ヶ月～）		
2026年12月1日 午前0時（4ヶ月～）		
2027年1月1日 午前0時（3ヶ月～）		
2027年2月1日 午前0時（2ヶ月～）		
2027年3月1日 午前0時（1ヶ月～）		

※いずれの場合も、補償終了は2027年3月31日午後4時です。
中途加入の掛金については取扱代理店までお問い合わせください。

ご加入手続き

	WEBの場合	郵送の場合
申込み方法	QRコード、または 下記URLよりお手続きください  https://apply.medic-office.jp/entry/ GN000/?detail=01	添付の加入依頼書、口座振替依頼書に必要 事項をご記入・ご捺印の上、返信用封筒に てご返送ください。 ※なお本パンフレット添付の返信用封筒を使用すると 到着まで2～3日程度かかる場合があります。
支払い方法	クレジットカード決済	口座振替 ご加入月の翌月27日 (27日が休業日の場合は翌営業日が引落日となります。)
保険期間	2026年3月31日午前0時～2027年3月31日午後4時	

■自動更新について

現在ご加入の方につきましては、上記募集期間終了までに、ご加入者の方からのお申し出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は今年度パンフレット等に記載の保険料・補償内容にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段のご加入手続きは不要です。更新後の補償開始時刻は3月31日午後4時です。なお、補償終了日（終期日）約1ヶ月前までに更新に関するご案内をお送りいたします。

お申込み方法によってご案内方法が異なりますので、併せてご確認ください。

保険金の請求方法

個人賠償責任補償・傷害補償・医療補償・がん補償・団体長期障害所得補償の保険金請求については、「加入者票（証券番号）」をご用意いただき、以下窓口にご連絡ください。

※ご請求時には領収書の原本や調剤明細書等が必要となります。

●ご連絡先：事故受付センター（東京海上日動安心110番）

フリーダイヤル 0120-720-110（24時間・365日）

WEB受付 <https://csc.tmnf.jp/csfm>

（受付時間：6:00～24:00、年末年始のみ8:00～22:00）



お問い合わせ先



0120-847861

携帯電話からもご利用いただけます。

（株）メディクプランニングオフィス

9:00～17:00（土・日・祝日を除く）



告知の大切さに関するご案内



告知の大切さについて、ご説明させていただきます。

団体長期障害所得補償 (GLTD)、医療補償、がん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。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*1。

*1 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
ケガをしたことがあったら、
契約はどうなるのかしら？



保険金請求時等に、告知内容について
ご確認ください。ご確認ください。

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。

えっと、
1年前に…



告知内容を
確認してください

告知いただく内容例は次のとおりです 詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

- 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

〈以下のケースも告知が必要です。〉

- 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。

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の告知事項をご確認ください。

⚠️ 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、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

団体長期障害所得補償 (GLTD)、医療補償については、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、保険金のお支払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。
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、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

「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ください。

メディカルアシスト

自動
セット

♥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。

♥がん専用相談窓口

がんに関する様々な悩みにも、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。



お電話にて各種医療に関する相談に応じます。
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。

24時間365日受付*1

☎ 0120-708-110

※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。

♥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。

♥転院・患者移送手配*2

転院される時、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。

*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)。

*2 実際の転院移送費用は、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。

♥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。

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

社会保険に関する相談 ▶ 10:00~18:00

法律相談 ▶ 10:00~18:00 暮らしの情報提供 ▶ 10:00~16:00

税務相談 ▶ 14:00~16:00 (いずれも土日祝日、年末年始を除く)

☎ 0120-285-110

♥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。

介護アシスト

自動
セット

♥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

♥電話介護相談

・社会福祉士・ケアマネジャー・看護師等が、公的介護保険制度の内容及び利用手続、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。



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 電話介護相談、各種サービス優待紹介 ▶ 9:00~17:00

(いずれも土日祝日、年末年始を除く)

☎ 0120-428-834

♥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。

*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。

*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。

メンタルヘルスサポート

《メンタルヘルス電話相談》

自動
セット

【対象となる基本補償】

団体長期障害所得補償にご加入いただいた場合

受付時間 ▶ 9:00~21:00 (日祝日を除く)

☎ 0120-783-503

職場や家庭等で起こる様々な「こころ」の問題の解決をバックアップします。職場や人間関係に関するお悩み等、メンタルヘルスについて看護師等にお電話でご相談いただけます。

★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。)*3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(事業活動等は除きます。)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、介護アシストおよびメンタルヘルスサポー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。

WillnextはWEBからすぐにお申込みいただけます！

申込みから決済までWEBで完結！

■ お申込み方法

スマートフォンで右記二次元コード、または右記URLよりお申込み画面にアクセスいただき、必要事項をご入力の上、お申込みください。

※WEB加入の場合はクレジット決済のみとなります。

スマートフォンや
タブレット等から
お申込みいただけます。



<https://apply.medic-office.jp/entry/GN000/?detail=01>

一般社団法人 日本看護学校協議会共済会からのお知らせ

看護の知識と情報はつねにアップデートしたい！

WillFriends は一般社団法人日本看護学校協議会共済会が株式会社共同通信社の協力のもと、看護専門職や看護学生のための最新情報を発信するWebマガジンです。

医療事故事例をはじめとする医療安全情報や、感染対策、医療接遇などのリスクマネジメント、口腔ケアやエンゼルケア、看護研究などのスキルアップ等々の最新情報がわかります。医療の現場は日進月歩のため、いつもWillFriendsであなたの知識をアップデートしておくとうれしいです。

コンテンツ例

ナースライフ絵日記

医療事故例

看護筋トレ

看護と法律

感染対策

調活

こんにちは。

WillFriends

編集人のWillyです。

最新情報はココから



WillFriends

の登録はこちらから(無料)



<https://willfriends.jp/>

Will Friends

検索



この保険は、一般社団法人日本看護学校協議会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社団法人日本看護学校協議会共済会が有します。

お問い合わせ先



0120-847861

9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

(携帯電話からもご利用いただけます)「Willnext」事務代行会社

(株)メディックプランニングオフィス

■ 制度運営：一般社団法人日本看護学校協議会共済会

〒104-0033 東京都中央区新川2-22-2 <https://www.e-kango.net>

■ お問い合わせ先・取扱代理店：(株)メディックプランニングオフィス

〒104-0033 東京都中央区新川2-22-2 新川佐野ビル3F フリーダイヤル：0120-847861

Email:willnext@medic-office.co.jp

9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

■ 引受保険会社：東京海上日動火災保険(株)(担当部署)医療・福祉法人部

〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4 ラ・メール三番町9階 TEL:03-3515-4143

ケガ・病気・自転車事故等に備える

5つの補償

Willnext ウィルネクスト

重要事項説明書等

目次

団体総合生活保険

■ 傷害補償	1
■ 個人賠償責任補償	2
■ 医療補償	3
■ がん補償	4
■ 団体長期障害所得補償	6
重要事項説明書	7



団体総合生活保険 補償の概要等



個人情報に関する内容、そんぽ ADR センター（指定紛争解決機関）に関する内容は、「重要事項説明書」にてご確認ください。

※ご加入いただくタイプによっては保険金のお支払い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。

※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。）。

保険期間：1年

■ 傷害補償

保険の対象となる方がケガ^{*1} ^{*2}をした場合に保険金をお支払いします。

*1 ケガとは、急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金お支払い対象となりませんのでご注意ください。

*2 *1にかかわらず、傷害補償におけるケガには日射または熱射によって生ずる熱中症を含みます。

保険金のお支払対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガ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、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。

	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	
傷害補償基本特約	死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> 事故の日からその日を含めて 180 日以内に死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。 	<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ケガ 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ケガ 脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ 妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ 外科的手術等の医療処置（保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。）によって生じたケガ 自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ <p style="text-align: right;">等</p>
	後遺障害保険金	<ul style="list-style-type: none"> 事故の日からその日を含めて 180 日以内に身体に後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の 4%～100%をお支払いします。 ※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。 	
	入院保険金	<ul style="list-style-type: none"> 医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて 180 日以内に入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて 180 日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、お支払対象となる「入院した日数」は、1事故について 180 日を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。 	
	手術保険金	<ul style="list-style-type: none"> 治療を目的として、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}または先進医療^{*2}に該当する所定の手術を受けられた場合 ▶入院保険金日額の 10 倍（入院中の手術）または 5 倍（入院中以外の手術）の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて 180 日以内に受けた手術 1 回に限ります。^{*3} *1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 *2 「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等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。）。 *3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の 10 倍の額のみお支払いします。 	
	通院保険金	<ul style="list-style-type: none"> 医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて 180 日以内に通院（往診を含みます。）された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて 180 日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、お支払対象となる「通院した日数」は、1事故について 90 日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギブス等^{*1}を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1 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 プレース、線副子等およびハローベストをいいます。なお、頸椎固定用シーネ、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーターその他着脱が容易なものを含みません。 	

個人賠償責任補償

	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
個人賠償責任補償特約	<p>国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■ 保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合 ■ 電車等 *1 を運行不能にさせた場合 ■ 国内で受託した財物（受託品）*2 を壊したり盗まれた場合 <p>▶ 1 事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※ 国内での事故（訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。）に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。</p> <p>※ 東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。</p> <p>※ 他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※ 記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。</p> <p>※ 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。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 自動車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。</p> <p>*2 以下のものは受託品には含まれません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイル Wi-Fi ルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害 ・ 地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ・ 職務の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 *1）によって保険の対象となる方が被る損害 ・ 保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・ 第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・ 保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物 *2 の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・ 心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・ 航空機、船舶、車両 *3 または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 ・ 以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害 <ul style="list-style-type: none"> ■ 保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ■ 差押え、取用、没収、破壊等、国または公共団体の公権力の行使 ■ 受託品が通常有する性質や性能を欠いていること ■ 自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ■ 受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損 ■ 受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害 ■ 受託品の電氣的または機械的事故 ■ 受託品の置き忘れまたは紛失 *4 ■ 詐欺または横領 ■ 風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（さじん）等の吹き込みや浸み込みまたは漏入 ■ 受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊 <p>等</p> <p>*1 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導 *5 中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。</p> <p>*2 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。</p> <p>*3 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。</p> <p>*4 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p> <p>*5 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。</p>

【「保険の対象となる方」における用語の解説】

- (1) 配偶者：法律上の配偶者のほか、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②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。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面など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. 婚姻意思を有すること（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。）
 - b. 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。

医療補償

病気やケガにより、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、「葬祭費用補償特約」がセットされる場合を除き、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払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、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。

		保険金をお支払する主な場合	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	<p>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</p> <p>▶疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数－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。</p> <p>※疾病入院保険金がお支払される入院中、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。</p> <p>^{*1} 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。</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病気やケガ^{*1} 保険の対象となる方^{*2}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）
	疾病手術保険金	<p>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</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <p>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 ② ①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③ ①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の5倍</p> <p>^{*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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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
	放射線治療保険金	<p>病気やケガの治療のため、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放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療^{*1}を受けられた場合</p> <p>▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。</p> <p>^{*1} 血液照射を除きます。お支払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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 <p>・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が）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ^{*3*}</p>
退院後通院保険金特約・傷害不担保特約（退院後通院保険金用）	<p>保険期間中に疾病入院保険金がお支払される入院をし、退院した後、その病気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</p> <ul style="list-style-type: none"> ●入院の原因となった病気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 <p>▶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。</p> <p>※疾病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。</p>	<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} 「葬祭費用補償特約」についてはご契約者の故意または重大な過失によって生じた病気やケガもお支払対象となりません。</p> <p>^{*3} 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、保険金のお支払対象となります。</p> <p>^{*4} 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、保険金のお支払対象とならないことがあります。</p>	
総合先進医療特約	総合先進医療基本保険金	<p>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。）</p> <p>▶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。</p> <p>^{*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。）。</p> <p>^{*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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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） 先進医療以外の評価療養のための費用 選定療養のための費用 食事療養のための費用 生活療養のための費用 <p>^{*3} 次のいずれかに該当するものをいいます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 診察 薬剤または治療材料の支給 処置、手術その他の治療 	
	総合先進医療一時金	<p>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お支払される先進医療を受けられた場合</p> <p>▶10万円をお支払いします。</p> <p>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。</p>	

【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】

「総合先進医療特約」のお支払対象となる粒子線治療^{*1}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となるため、遅くとも治療開始の3週間前までに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（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。

- ・粒子線治療^{*1}が「総合先進医療特約」のお支払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
女性医療特約	女性入院保険金	<p>所定の病気（女性疾病等*1）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</p> <p>▶女性入院保険金日額に入院した日数（入院日数－疾病入院免責日数*2）を乗じた額をお支払いします。</p> <p>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。</p> <p>※女性入院保険金支払われる入院中、さらに別の女性疾病等*1となっても女性入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*1 一般に女性が罹患しやすいとされる所定の病気（乳房・女性生殖器の悪性新生物（がん）・良性新生物等）の他、乳房・女性生殖器以外の悪性新生物（がん）や糖尿病、心疾患等も含みます。</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p>	医療補償基本特約と同じ
	女性形成治療保険金	<p>病気やケガの治療のため、保険期間中に以下のような手術を受けられた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 癬痕（はんこん）形成術（植皮術（皮膚の移植術）や癬痕（はんこん／傷跡）に対する形成術） ● 変形形成術（足ゆびの後天性変形（外反母趾等）に対する形成術） ● 乳房切除術（皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。） <p>▶手術の種類に応じて女性入院保険金日額の20倍または40倍の額をお支払いします。</p> <p>ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。</p> <p>*1 「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。</p> <p>【ご注意】</p> <p>乳房の悪性新生物（がん）の治療のための手術については、その悪性新生物（がん）を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といえます。）の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時より前である場合は、保険金をお支払いできません（ただし、初年度契約の保険始期日からその日を含めて1年と90日を経過した後に手術を受けた場合は、保険金お支払いの対象となります。）。</p>	
葬祭費用補償特約（医療用）		<p>病気やケガによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合</p> <p>▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※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。</p> <p>ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。</p>	

※「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

※「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（医学上重要な関係がある病気を含みます。）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

■ がん補償

保険の対象となる方ががん*1と診断確定された場合や、その治療のため入院・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、「がん葬祭費用補償特約」がセットされる場合を除き、死亡に対する補償はありません。

がん*1と診断確定されたときに、がん*1以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん*1の病状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、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。

*1 補償対象となる「がん」とは、以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。

ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見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は、他の所見を認めることがあります。

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*2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 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。

【ご注意】

初年度契約の保険始期前にがんと診断確定されていた場合は、ご加入者、保険の対象となる方または保険金受取人のその事実の知、不知にかかわらず、ご加入は無効となり、保険金をお支払いできません（この場合、お支払いいただいた保険料を返還できないことがあります。）。

		保険金をお支払いする主な場合
がん補償基本特約十がん通院保険金の対象期間延長特約(三大治療用)	がん診断保険金	<p>保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●初めてがん診断確定された場合 ●この保険契約が継続契約である場合において、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)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん(原発がん)を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ●原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 <p>▶がん診断保険金額をお支払いします。</p> <p>ただし、がん診断保険金のお支払いは保険期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。</p>
	がん入院保険金	<p>がん診断確定され、その診断確定されたがん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(日帰り入院を含みます)を開始された場合</p> <p>▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。</p> <p>※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。</p>
	がん手術保険金	<p>がん診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術を受けられた場合</p> <p>▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。</p> <p>ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。</p> <p>*1「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。</p>
	がん退院後療養保険金	<p>がん診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院を開始し、20日以上継続して入院をした後、生存して退院された場合</p> <p>▶がん退院後療養保険金額をお支払いします。</p> <p>ただし、退院日からその日を含めて30日以内に開始した入院についてはがん退院後療養保険金をお支払いできません。</p>
	がん通院保険金・がん通院延長保険金	<p>・がん通院保険金 がん診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院(日帰り入院を含みます)を開始し、以下の条件のすべてを満たす通院(往診を含みます)をされた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ●入院の原因となったがんの治療のための通院であること ●入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内(入院前通院期間)または退院日の翌日からその日を含めて365日以内(退院後通院期間)に行われた通院であること <p>▶がん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。</p> <p>・がん通院延長保険金 がん診断確定され、保険期間中に以下の条件を満たす三大治療*1のための通院(往診を含みます)をされた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること <p>▶がん通院延長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。</p> <p>※がん通院保険金およびがん通院延長保険金は、がん入院保険金と重複してはお支払いできません。</p> <p>※がん通院保険金は、退院後通院期間中に新たに入院(日帰り入院を含みます)をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、重複してはお支払いできません。</p> <p>※がん通院延長保険金は、がん通院保険金が支払われる日の通院(更新前契約で支払われる通院を含みます)に対しては、重複してはお支払いできません。</p> <p>*1「三大治療」とは、手術、放射線治療、抗がん剤治療をいいます。</p>
	がん重度一時金	<p>がん診断確定され、保険期間中に以下のいずれかの状態になった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●その病状が初めて重度状態*1と診断確定された場合 ●この保険契約が継続契約の場合において、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)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に重度状態*1と診断確定されたがんが、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移し、再び重度状態*1と診断確定されたとき <p>▶がん重度一時金額をお支払いします。</p> <p>ただし、がん重度一時金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、その診断確定についてはがん重度一時金をお支払いできません。</p> <p>*1 国際対がん連合(UICC)の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージIVに該当すると診断確定された状態をいいます。</p>
がん女性特定手術特約	<p>がん診断確定され、がん手術保険金がお支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●乳房切除術(皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。) ●子宮全摘除術 ●両側卵巣全摘除術 <p>▶がん女性特定手術保険金額をお支払いします。</p> <p>ただし、時期を同じくして*1 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お支払いします。</p> <p>*1「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。</p>	
がん特定手術特約	<p>がん診断確定され、がん手術保険金がお支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●胃全摘除術 ●片側肺全摘除術 ●食道全摘除術 ●片側腎全摘除術 ●膀胱全摘除術 ●人工肛門造設術 ●喉頭全摘除術(発声機能の喪失を伴うものに限ります。) ●四肢切断術(手指・足指を除きます。) <p>▶がん特定手術保険金額をお支払いします。</p> <p>ただし、時期を同じくして*1 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お支払いします。</p> <p>*1「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。</p>	
がん葬祭費用補償特約	<p>がん診断確定され、その診断確定されたがんによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合</p> <p>▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※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。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※保険の対象となる方の生前中に発生した損害は含みません。生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。</p>	

■ 団体長期障害所得補償 (GLTD*1)

*1 GLTD は団体長期障害所得補償 (Group Long Term Disability) の略称です。

病気やケガによって所定の就業障害になった場合に保険の対象となる方が被る損失に対して長期間にわたり保険金をお支払いします。

【ご注意】ただし、死亡された後は、いかなる場合でも「就業障害」とはいいません。

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お支払いします。詳細は、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。

	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
団体長期障害所得補償基本特約	<p>病気やケガによって保険期間中に就業障害となり、その期間が継続して免責期間*1を超えた場合 ▶就業障害期間*2 1 か月につき、以下の方法により計算した額をお支払いします。</p> <p style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px;">支払保険金 = 支払基礎所得額*3 × 所得喪失率*4 × 約定給付率 (100%)</p> <p>ただし、支払基礎所得額*3が保険の対象となる方の平均月間所得額*5を超える場合には、平均月間所得額*5を支払基礎所得額*3としてお支払いする保険金の額を算出します。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※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。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※東京海上日動は保険の対象となる方が就業障害の状態になった場合には、ご契約者または保険の対象となる方と、保険の対象となる方の業務復帰援助のために協議することがあります。東京海上日動はその協議の結果として社会通念上保険の対象となる方の業務復帰のために有益と認められる費用をお支払いします。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます (「妊娠に伴う身体障害補償特約」をセットされる場合、同特約に適用される免責期間は、団体長期障害所得補償基本特約に規定する免責期間または 90 日のいずれか長い期間とします。)</p> <p>*2 「てん補期間*6内の就業障害の日数」をいいます (お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1 か月を 30 日として日割りで計算します。)</p> <p>*3 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の額をいいます。</p> <p>*4 病気やケガにより全く就業できない場合は 100%とします。一部就業できる場合は、次の方法により計算します。</p> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">免責期間*1が終了する日の翌日から起算した 各月における回復所得額*7</p> <p style="text-align: center;">所得喪失率 = 1 - $\frac{\text{免責期間*1が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得*8の額}}{\text{免責期間*1が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額*7}}$</p> </div> <p>ただし、所得*8の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があった場合は、公正な調整を行うことがあります。</p> <p>*5 就業障害が開始した日の属する月の直前 12 か月における保険の対象となる方の所得*8の平均月額をいいます。</p> <p>*6 同一の病気やケガによる就業障害*9に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間 (免責期間*1 終了日の翌日からの期間) のことをいいます。</p> <p>*7 免責期間*1開始以降に業務に復帰して得た所得*8の額をいい、免責期間*1の終了した月から1か月単位で計算します。</p> <p>*8 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。</p> <p>*9 就業障害が終了した後、その日を含めて 180 日を経過した日までに、前の就業障害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。) によって再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。</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病気やケガによる就業障害 ・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による就業障害 ・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による就業障害 (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による就業障害 ・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による就業障害 ・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業障害 (妊娠に伴う身体障害補償特約がセットされる場合は、お支払いの対象になります。) ・妊娠または出産による就業障害 ・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による就業障害 ・保険の対象となる方が被った精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業障害 (認知症・メンタル疾患補償特約 (精神障害補償特約 (D)) がセットされる場合は、所定の精神障害については精神障害でてん補期間*1を限度にお支払いの対象になります。) ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業障害 ・発熱等の他覚的症候のない感染による就業障害 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約 (初年度契約といえます。) の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害*2*3 <p style="text-align: right;">等</p> <p>*1 「団体長期障害所得補償基本特約」のてん補期間にかかわらず、精神障害でてん補期間が限度となります。</p> <p>*2 初年度契約の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害についても、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就業障害については、保険金のお支払対象とします。</p> <p>*3 就業障害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、保険金のお支払対象とならないことがあります。</p>

【表 A】 就業障害定義 D ※「就業障害」とは、以下の状態をいいます。

免責期間*1中	てん補期間*1開始後 2 年以内	てん補期間*1開始後 2 年超
<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態*2。</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること。 ②その病気やケガにつき、医師の治療を受けつつ、在宅療養していること。 ③その病気やケガにより、経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること。</p> <p>*1 免責期間については上記本文 (保険金をお支払いする主な場合) 内の「*1」をご確認ください。</p> <p>*2 職種を問わず、すべての業務に終日従事できない状態をいいます。例えば、会社員で営業職の方の場合、終日出社できず他の業務 (軽作業や事務作業、テレワーク等) も全くできない状態です。</p>	<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できない*2か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率*3が 20% 超である状態。</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること。 ②その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること。 ③その病気やケガによる後遺障害が残っていること。</p> <p>*1 てん補期間については上記本文 (保険金をお支払いする主な場合欄) 内の「*6」をご確認ください。</p> <p>*2 全く従事できない場合であっても、所得喪失率が 20% を超えないときは、就業障害に該当しません。</p> <p>*3 所得喪失率については上記本文 (保険金をお支払いする主な場合欄) 内の「*4」をご確認ください。</p>	<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態*2。</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること。 ②その病気やケガにつき、医師の治療を受けつつ、在宅療養していること。 ③その病気やケガにより、経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること。</p> <p>*1 てん補期間については上記本文 (保険金をお支払いする主な場合欄) 内の「*6」をご確認ください。</p> <p>*2 職種を問わず、全ての業務に終日従事できない状態をいいます。例えば会社員で営業職の方の場合、終日出社できず他の業務 (軽作業や事務作業、テレワーク等) も全くできない状態です。</p>

この「重要事項説明書等」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、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。

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ございましたら、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。

★マークのご説明★

 契約概要	保険商品の内容を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様にとって不利益になる事項等、特にご注意ください
-----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------

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きますことがあります。

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

以下の特約をご契約される場合で、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、特約等の可否をご検討ください^{*2}。

●個人賠償責任補償特約 ●葬祭費用補償特約（医療用） ●がん葬祭費用補償特約

^{*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¹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。

団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償においては、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¹の増額等はできません。

〔団体長期障害所得補償〕

団体長期障害所得補償基本特約の保険金額¹は、平均月間所得額²以下（平均月間所得額²の85%以下を目安）で設定してください（保険金額または支払基礎所得額が保険の対象となる方の平均月間所得額²を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください。）。
（金融庁ホームページ）

^{*1} 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額³×約定給付率とします。

^{*2} 直前12か月における保険の対象となる方の所得⁴の平均月額をいいます。

^{*3} 保険金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。

^{*4} 団体長期障害所得補償の場合は、「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

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・払戻回数については、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^{*}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^{*}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きますことや、ご加入者の加入部分^{*}を解除することがありますのでご注意ください。

※団体長期障害所得補償、医療補償、がん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。その他ご注意ください内容につきましては、後記「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後記「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] ★:告知事項 ☆:告知事項かつ通知事項

基本補償・特約		傷害補償	団体長期障害所得補償	医療補償 がん補償
項目名	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。

[団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償の「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、過去のご病気やケガ、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。

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*3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*4。

●責任開始日*3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*5

（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。）。

*3 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。

*4 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。

*5 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

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 保険金受取人



[傷害補償]

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険への加入についてご説明くださいますようお願いいたします。死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお申出ください。

[がん補償]

保険金受取人を特定の方に指定する場合は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください（原則として親族の中から、1名を選択してください。指定がない場合、保険金は保険の対象となる方にお支払いします。）。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

4 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で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場合があります。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。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、前記「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。

●団体長期障害所得補償

保険期間の中途において保険の対象となる方の平均月間所得額¹がご加入時の額より減少した場合には、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡のうえ、支払基礎所得額の見直しについてご相談ください。

*1 直前12か月における保険の対象となる方の所得²の平均月額をいいます。

*2 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。

[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、パンフレット等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、パンフレット等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。

●がん補償

がん通院保険金日額・がん通院延長保険金日額を変更された場合で、変更日をまたぐ通院のご請求があるときは、変更日以前の通院に対してお支払いする保険金（既に支払われた保険金を含みます。）についても保険金日額の変更が影響することがあります。特に保険金日額を減額される場合、変更日以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなることがありますので、ご注意ください。また、変更日以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなることがありますので、ご注意ください。



2 解約される時

ご加入を解約される場合は、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。

- ・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^{*}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

傷害補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償においては、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、パンフレット等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いたしますようお願いいたします。



4 満期を迎える時

[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]

団体長期障害所得補償・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]

団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額¹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。

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

[更新後契約の補償内容を縮小する場合]

がん補償において、がん通院保険金日額・がん通院延長保険金日額を減額された場合で、変更日をまたぐ通院のご請求があるときは、変更日（更新後契約の始期日）以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなることがありますので、ご注意ください。

[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、ご不明点がございましたら、パンフレット等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場合がありますので、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、パンフレット等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、国内外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

- 傷害補償で、ご加入者以外の方を保険の対象となる方とご加入について、死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に指定する場合、その保険の対象となる方の同意を得なかったときは、ご加入は無効になります。
- がん補償について、以下に該当する事由がある場合、ご加入は無効になります。
 - ①この保険が継続されてきた最初のご加入（初年度契約といいます。）の保険始期前に、保険の対象となる方ががんと診断確定されていた場合
 - ②保険金受取人を保険の対象となる方以外の方に指定する場合において、その保険の対象となる方の同意を得なかったとき（その保険の対象となる方を保険金受取人にする場合は除きます。）
- 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、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。

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、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補償内容	保険期間	経営破綻した場合等のお取扱い
傷害補償、賠償責任に関する補償	1年以内	原則として80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金については100%）まで補償されます。
	1年超	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。
団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償		

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き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、パンフレット等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（団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償等については30日以内に）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。
- 賠償責任に関する補償において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず東京海上日動とご相談いただきながらご対応ください。
- 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
- 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。
- 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。
- 賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
 1. 保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
 2. 相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
 3. 保険の対象となる方の指図に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

事故受付センター（東京海上日動安心110番）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。（<https://www.sonpo.or.jp/>）

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。）



0570-022808 通話料有料
ナビダイヤル

事故受付センター（東京海上日動安心110番）

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

0120-720-110 受付時間：24時間365日

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、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。）。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。

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くださいませ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、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。

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。

- 保険金をお支払いする主な場合
 保険期間
 保険の対象となる方

- 保険金額^{*1}、免責金額（自己負担額）

^{*1} 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

- 保険料・保険料払込方法

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、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。

確認事項	傷害補償	個人賠償責任補償	団体長期障害所得補償	医療補償	がん補償
<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？	—	—	○	○	○
<input type="checkbox"/> 保険金額 ^{*1} は、平均月間所得額 ^{*2} 以下となっていますか？ （平均月間所得額 ^{*2} を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんので、ご注意ください。また、平均月間所得額 ^{*2} がご加入時の額より減少した場合には、保険金額 ^{*1} の見直しを行ってください。） なお、保険金額 ^{*1} の設定の方法やお引受けできる限度額についてはパンフレットをご確認ください。 ^{*1} 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。 ^{*2} 「平均月間所得額」とは、加入申込み直前12か月における保険の対象となる方の所得の平均月額をいいます。	—	—	○	—	—
「健康状態告知が必要な場合のみ」ご確認ください。 <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？	—	—	○	○	○
<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？	○	○	○	○	○

3. 重要事項説明書の内容についてご確認くださいませましたか？

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。

お問い合わせ先 **「Willnext」事務代行会社**

0120-847861（携帯電話からもご利用いただけます）

9:00～17:00（土・日・祝日を除く）

■ 制度運営：一般社団法人日本看護学校協議会共済会

〒104-0033 東京都中央区新川2-22-2 <https://www.e-kango.net>

■ お問い合わせ先・取扱代理店：（株）メディックプランニングオフィス

〒104-0033 東京都中央区新川2-22-2 新川佐野ビル3F フリーダイヤル：0120-847861

Email: willnext@medic-office.co.jp

9:00～17:00（土・日・祝日を除く）

■ 引受保険会社：東京海上日動火災保険（株）（担当部署）医療・福祉法人部

〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4 ラ・メール三番町9階 TEL:03-3515-4143