

2025年度版



日本臨床工学技士会 会員の皆さま専用

団体
割引 **30%適用**

JACEサポート制度

あんしんくんガイドブック

傷害総合保険にご加入の皆さまへ

2025年10月1日以降に保険期間が開始するご契約について、傷害総合保険の保険料(または保険金額)および補償内容の改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認ください。

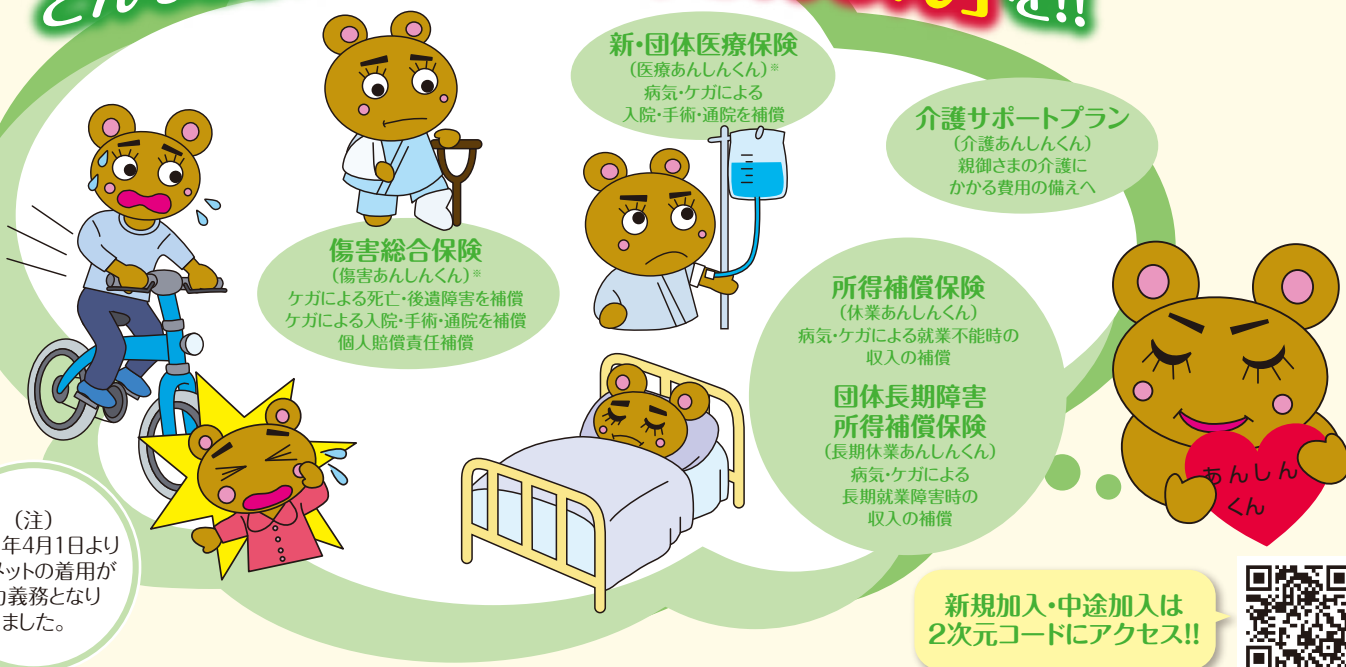
新・団体医療保険にご加入の皆さまへ

2025年10月1日以降保険始期契約について、新・団体医療保険の保険料(または保険金額)および補償内容の改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認ください。

所得補償保険にご加入の皆さまへ

2025年10月1日以降に保険期間が開始するご契約について、所得補償保険の補償内容の改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認ください。

どんなときにも、あなたに「あんしん」を!!



5つの「あんしん」で、 皆さまの生活をサポート!!

詳しくは、こちら!

保険期間

2026年2月1日午後4時～2027年2月1日午後4時

ただし、中途加入の場合、毎月14日までの受付分は翌月1日からとなります。

申込締切日

2026年1月21日(水) それ以降は中途加入となります。

*自動継続について: 毎年2月1日の契約更新時に加入者または損保ジャパンから特段の申し出がない場合は、契約は自動的に継続されます。



公益社団法人 日本臨床工学技士会
Japan Association for Clinical Engineers

●保険に関するお問い合わせ先

<取扱代理店> 損保ジャパンパートナーズ株式会社

TEL 0120-900-262 (受付時間 平日の午前9時から午後5時まで)

会員の皆さまの日常生活も支援するJACEサポート制度

「あんしんくん」の 5つの補償

POINT!

- 「傷害あんしんくん」「医療あんしんくん」はご家族も加入できます。
- 「介護あんしんくん」は親御さまが加入できます。

*「あんしんくん」は1つからご加入いただけます。



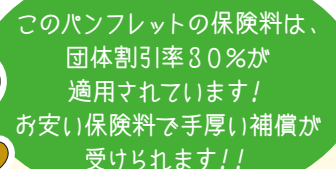
JACEサポート制度とは？

会員の皆さまからの要望にお応えしすでに運営している業務に関する臨床工学技士の賠償責任保険に加え2010年度より病気やケガなど会員の皆さまの日常生活の危険に備える福利厚生保険制度が発足しました。損保ジャパンの団体専用商品で個人では契約できない補償もあり団体割引による低廉な保険料でご加入いただくことができます。

日本臨床工学技士会の福利厚生保険制度の保険金は労災・健保・生保などに関係なくお支払いします。



「あんしんくん」で備えませんか？

P.02

傷害あんしんくん

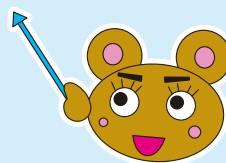
傷害総合保険

団体割引
30%
適用

本制度は、日本国内・国外を問わず、お仕事中やスポーツ中も含めて24時間の「急激かつ偶然な外来の事故(以下「傷害事故」といいます。)」によりケガをされた場合などに、保険金をお支払いする制度です。日本国内・国外を問わず、日常生活の法律上の損害賠償責任も補償に含まれます。

特長

- ①国内、国外を問わず**日常生活におけるケガ**を補償!
- ②入院は**1,000日を限度**に補償!
- ③**日帰り手術**も補償!
- ④日本国内・国外を問わず、日常生活に起因する法律上の**損害賠償責任**も補償の対象!**示談サービス付**(日本国内のみ)!
- ⑤**結核・O-157**も補償の対象!
- ⑥ご加入にあたり健康状態に関する**告知は不要**!
- ⑦会員本人だけでなく、**ご家族も加入OK**!



ケガに関する基本補償

死亡・後遺障害

傷害事故の発生の日からその日を含めて180日以内にそのケガがもとで死亡されたり後遺障害を被られた場合にお支払いします。(死亡の場合は死亡・後遺障害保険金額の全額、後遺障害の場合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。)

入院

傷害事故によりケガをされ、入院された場合、入院1日につき入院保険金日額をお支払します。(1,000日限度)

手術

傷害事故によるケガのため、所定の手術を受けた場合(入院しない場合も対象)、入院保険金日額に、重大手術以外の外来の手術:5倍、重大手術以外の入院中の手術:20倍、「重大な手術」:40倍を乗じた金額をお支払いします。「重大な手術」の範囲は、16ページをご覧ください。

通院

傷害事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内に通院し医師の治療を受けた場合、通院1日につき通院保険金日額をお支払いします(90日限度)。ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。

自転車で転倒!ケガをした。



交通事故にあいケガをした。



運動中にケガをした。



特定感染症危険

「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約

特定感染症^(※)を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に、所定の後遺障害が生じた場合、入院した場合、通院した場合に、後遺障害保険金、入院保険金(180日限度)、通院保険金(180日以内の90日限度)をお支払いします。ご加入初年度の場合は、保険期間の開始日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金をお支払いできません。

(※)「特定感染症」とは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。2025年10月現在、結核、腸管出血性大腸菌感染症(O-157を含みます。)等が該当します。

結核も対象です



※保険金のお支払方法等重要な事項は、15ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

ご家族も加入OK!

団体割引30%

保険料は登録口座から

日常生活で他人に迷惑を かけてしまった場合の補償

個人賠償責任補償

国内・国外を問わず、日常生活において他人にケガを負わせたり、他人の財物を壊したり、誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等を運行不能にさせたこと等によって負う法律上の損害賠償責任を補償します。

会員本人またはご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)の1名にご加入いただく事で、加入者本人だけでなく、本人またはその配偶者の同居の親族、本人またはその配偶者の別居の未婚の子も補償されます!



被保険者(保険の対象となる方)

会員本人またはご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)の方で、満69歳までの方が被保険者としてご加入いただけます。

保険金額とプラン

手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約・
特定感染症危険補償特約セット・職種級別A級・団体割引30%・保険期間1年

補償内容	プラン名称	A0プラン	A1プラン	A2プラン
死亡・後遺障害保険金額 事故の発生の日から180日以内 後遺障害は程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%~100%		150万円	500万円	1,000万円
入院保険金日額 入院1日目から補償 1,000日限度		3,000円	5,000円	10,000円
手術保険金	<重大手術の場合> 入院保険金日額の40倍 <重大手術以外の場合> 入院中の手術: 入院保険金日額の20倍 外 来 の 手 術 : 入院保険金日額の5倍			
通院保険金日額 通院1日目から90日限度 事故の発生の日から1,000日以内		2,000円	3,000円	6,000円
個人賠償責任		1億円限度		

月払保険料

	A0プラン	A1プラン	A2プラン
月払保険料	980円	1,700円	3,280円

(注1) ご家族で職種級別B級の方(30ページ参照)が加入する場合、上記保険料と異なります。事前にお問い合わせください。

(注2) 新規・継続とも満69歳までの方が対象となります。

(注3) 変更・脱退のお申し出がない限り、ご契約は1年ごとに自動更新されます。

医療あんしんくん

新・団体医療保険（医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約セット団体総合保険）

団体割引
30%
適用

病気・ケガにより入院・手術・通院をされた場合に、
保険金をお支払いする制度です。

特長

①入院1日目から補償！日帰り入院^(※1)もOK！

②入院1日あたりの保険金は定額！

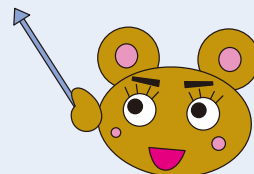
③手術補償が充実！

（重大手術以外の外来手術は入院保険金日額の5倍、重大手術以外の入院中の手術は入院保険金日額の20倍、重大手術は入院保険金日額の40倍。対象となる手術は公的医療保険制度の対象手術。）^(※2)

④精神障害も補償^(※3)！

⑤先進医療^(※4)は通院のみでも補償！

⑥会員本人だけでなく、ご家族も被保険者として加入OK！



(※1)「日帰り入院」とは、日帰り手術のため1日だけ入院と同じような形で病室を使用した場合などのことをいい、「入院料」の支払いの有無で判断します。

(※2)手術保険金については、17・18ページ（保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いできない主な場合）をご覧ください。

(※3)アルコール依存・薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。

(※4)病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術を行います。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となる場合があります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。
(<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kan.html>)

病気・ケガに関する基本補償

入院

保険期間中に傷害または疾病を被り、入院を開始した場合、入院した日数に対し、入院1日につき入院保険金日額をお支払いします。（疾病は1回の入院につき、傷害は1事故につき60日・疾病は通算1,000日限度）

手術

疾病の治療あるいは事故によるケガの治療を直接の目的として所定の手術を受けた場合（入院しない場合も対象となります。）、手術の種類に応じた額（重大手術以外の外来手術は入院保険金日額の5倍、重大手術以外の入院中の手術は入院保険金日額の20倍、重大手術は入院保険金日額の40倍）をお支払いします。なお、疾病は手術の種類によっては、回数制限があります。

通院

保険期間中に傷害または疾病を被り通院した場合、30日を限度として、通院した日数に対し、通院1日につき通院保険金日額をお支払いします。（疾病の場合は継続して4日を超えた入院の退院後の通院にかぎります。）

先進医療

保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内で負担した先進医療や臓器移植術に要する費用を先進医療等費用保険金額を限度にお支払いします。

病気による入院・通院・手術



ケガによる入院・通院・手術



先進医療費



ご加入時の
医師の診査は不要



健康告知でOK

<告知の大切さについて>

告知書もしくは健康告知画面は、お客さま（保険の対象となる方）ご自身がありのままをご記入、ご入力ください。

※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※「ご加入に際して、特にご注意くださいこと（注意喚起情報のご説明）」を必ずお読みください。告知書の内容により、ご加入をお断りする場合があります。

※保険金のお支払方法等重要な事項は、15ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

ご家族も加入OK!

団体割引30%

保険料は登録口座から

被保険者(保険の対象となる方)

会員本人またはご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)の方で、満69歳までの方が被保険者としてご加入いただけます。

保険金額とプラン

補償内容	プラン名称	B0プラン	B1プラン	B2プラン
病気・ケガによる入院保険金 支払限度日数60日		日額 3,000円	日額 5,000円	日額 10,000円
病気・ケガによる通院保険金 支払限度日数30日 ※病気の場合は、継続して4日を超えた入院の退院後に通院した場合		日額 2,000円	日額 3,000円	日額 6,000円
病気・ケガによる手術保険金		<重大手術の場合> 入院保険金日額の40倍 <重大手術以外の場合> 入院中の手術：入院保険金日額の20倍 外 来 の 手 術：入院保険金日額の5倍		
先進医療等費用保険金		1回の先進医療等につき300万円限度		

月払保険料

手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット・団体割引30%・保険期間1年

年齢区分	プラン名・保険料	B0プラン	B1プラン	B2プラン
保険始期日(中途加入日)時点の満年齢	0～24歳	720円	1,090円	2,110円
	25～29歳	800円	1,220円	2,360円
	30～34歳	860円	1,330円	2,610円
	35～39歳	900円	1,400円	2,720円
	40～44歳	940円	1,450円	2,830円
	45～49歳	1,030円	1,620円	3,170円
	50～54歳	1,210円	1,900円	3,730円
	55～59歳	1,550円	2,470円	4,870円
	60～64歳	1,950円	3,110円	6,170円
	65～69歳	2,600円	4,190円	8,320円

(注1) 保険料は、保険始期日(中途加入の場合は、中途加入日)時点の満年齢によります。

(注2) ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新時の保険料は、更新後の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。

(注3) 新規・継続とも満69歳までの方が対象となります。

(注4) 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2025年10月現在)

(注5) 変更・脱退のお申し出がない限り、ご契約は1年ごとに自動更新されます。

(注6) 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

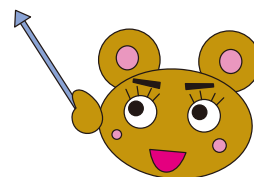
介護あんしんくん(介護サポートプラン)

新・団体医療保険(医療保険基本特約・親孝行一時金支払特約セット団体総合保険)

団体割引
30%
適用

親御さまの「介護」が必要となったときに備えとして、
ぜひご加入をご検討ください。

指定した親御さま(被保険者)が万が一要介護状態になってしまった時に
保険金をお支払いする制度です。



特長

- ①支払対象は**要介護2^(※1)**から!
- ②**会員本人・配偶者の親御さま**が被保険者として加入OK!
- ③保険金は、**一時金を親御さまにお支払い!**
- ④ご加入にあたり、医師の診査は不要。**健康告知でOK!**^(※2)
- ⑤**「SOMPO笑顔倶楽部」^(※3)**が利用可能です!
介護の負担を軽減し、仕事と介護の両立をサポートします!
- ⑥**介護全般に関するお悩みやご相談を専用フリーダイヤルで**
お受けします。

(※1) 公的介護保険制度の要介護状態区分に連動します。

(※2) 告知の内容、過去の病歴等により、ご加入をお断りする場合があります。

(※3) SOMPO笑顔倶楽部の詳細は、9ページをご参照ください。

基本補償

親御さまが公的介護保険制度における要介護区分において、**要介護2から5**に該当する認定を受け、その状態が要介護認定を受けた日^(※)からその日を含めて90日を超えて継続した場合に、保険金の支払対象となります。

保険金は親御さまへ一時金をお支払いします。

保険金のお支払い後、この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。

(※) 公的介護保険制度に基づいて申請を行った日をいいます。

区 分	要介護区分の目安
要介護1	排泄・入浴に一部手助けが必要
要介護2	歩行・立ち上がりが一人でできない
要介護3	排泄・入浴などに全面的な手助けが必要
要介護4	日常生活に全面的な手助けが必要
要介護5	生活全般に全面的な手助けが必要

↑
補
償
範
囲
↓

ご加入時の
医師の診査は不要



健康告知でOK

<告知の大切さについて>

告知書もしくは健康告知画面は、お客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご記入、ご入力ください。

※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※「ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。
告知書の内容により、ご加入をお断りする場合があります。

※保険金のお支払方法等重要な事項は、15ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

団体割引30%

保険料は登録口座から

被保険者(保険の対象となる方)

会員本人の親御さまもしくは会員本人の配偶者の親御さまのうち、指定した1名(複数名のご加入も可能です。)

保険金額とプラン

プラン名称		O1プラン	O2プラン
補償内容			
要介護2から5に該当し、その状態が90日を超えて続いたときの一時金		100万円	300万円

月払保険料

親孝行一時金支払特約セット・団体割引30%・保険期間1年

プラン名・保険料		O1プラン	O2プラン
年齢区分			
保険始期日(中途加入日)時点の満年齢	40～44歳	20円	40円
	45～49歳	30円	80円
	50～54歳	60円	160円
	55～59歳	110円	310円
	60～64歳	220円	640円
	65～69歳	470円	1,390円
	70～74歳	990円	2,950円
	75～79歳	2,060円	6,180円

(注1) 特約保険料は、特約の被保険者(加入者の親御さま)の保険始期日(中途加入日)時点の満年齢によります。

(注2) 年齢は、保険期間の初日現在の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点)とします。

(注3) ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新時の保険料は、更新後の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。

(注4) 満40歳から満79歳までの方が対象となります。

(注5) 親孝行一時金支払特約の被保険者となれる方は、本人または配偶者の親で、加入時に指定された方となります。(複数名の加入も可能です。)

(注6) 本保険は介護医療保険控除の対象となります。(2025年10月現在)

(注7) 変更・脱退のお申し出がないかぎり、ご契約は1年ごとに更新されます。

(注8) 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。



認知症サポート

SOMPO 笑顔倶楽部のご案内

SOMPO笑顔倶楽部は、MCI（軽度認知障害）の早期発見や認知機能低下の予防に寄与するサービスから、万が一要介護状態になった場合の介護サービス紹介等まで一貫した有用な情報をWEB上で加入者の皆さまにご提供します。

「SOMPO笑顔倶楽部」の主なコンテンツ

認知症知識・最新情報

認知症やMCI、介護に関する基礎知識や最新情報をご提供します。



認知機能チェック

認知症・MCIの予兆を把握（チェック）するサービスを提供します。認知機能チェックを習慣化し、自身の変化を捉えることが予防につながります。



サービスナビゲーター

お客さまの日常生活の状況やお住まいの地域等から、認知機能低下予防に向けておすすめのサービスを提示します。



認知機能低下の予防サービスの紹介

予兆把握、運動、睡眠、学習、言語、音楽、心理相談など、認知機能低下の予防につながるサービスをご紹介します。

※パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。



介護に関するサービスの紹介

SOMPOホールディングスグループの介護会社「SOMPOケア」を中心とした介護に関するサービスをご紹介します。

※パートナー企業が提供し、提供サービスは有償・無償いずれもあります。



- (注1) SOMPO笑顔倶楽部は、サービス利用時点における親孝行一時金支払特約セット新・団体医療保険の被保険者（親御さま）・加入者（会員さま）およびその家族にご利用いただけます。
- (注2) お住まいの地域や、やむを得ない事情によってサービスのご利用までに日数を要する場合やサービスをご利用いただけない場合があります。
- (注3) 本サービスはSOMPO笑顔倶楽部を運営する損保ジャパンのグループ会社およびその提携先の企業が提供するサービスです。
- (注4) 本サービスは、サービスパートナー企業のサービスについて、損保ジャパンが紹介をするものです。サービスをご利用の場合にかかる費用はお客さまのご負担となります。
- (注5) 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- (注6) 本サービスの詳しい内容につきましては、SOMPO笑顔倶楽部のサービス利用規約をご確認ください。
- (注7) イラストはイメージです。実際に提供されるサービスとは異なる場合があります。

SOMPO 健康・生活サポートサービス

ご加入いただいている皆さまに
お電話にて気軽にご利用いただける無料電話相談サービスです。
介護はもとより育児や法律、税金など幅広くご相談いただけます。

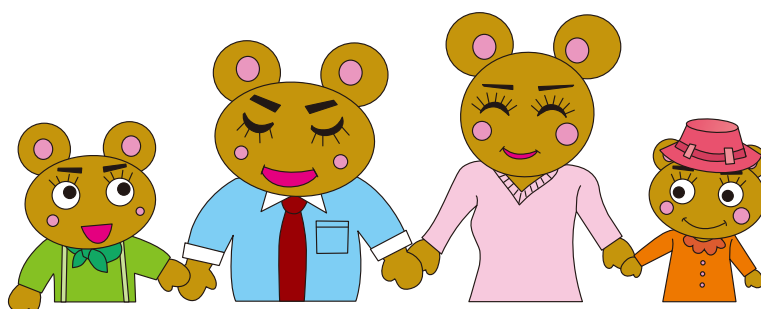
サービスメニュー

- 健康・医療相談サービス
- 医療機関情報提供サービス
- 専門医相談サービス(予約制)
- 人間ドック等検診・検査紹介・予約サービス
- 介護関連相談サービス
- 法律・税務・年金相談サービス(予約制)
- こどものお悩みほっとライン
- メンタルヘルス相談サービス
(利用時間: 平日9:00～22:00、土曜10:00～20:00)
※日祝・年末年始(12/29～1/4)はお休みとさせていただきます。
臨床心理士等が個別のメンタルヘルスに関わるカウンセリングを行います。
- メンタルITサポート(WEBストレスチェック)サービス
(受付時間: 24時間・365日)
ホームページにアクセスすることによりストレスチェックが実施できます。



- (注1) 本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
- (注2) ご相談の際には、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。
- (注3) ご利用は日本国内からにかぎりませう。
- (注4) 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- (注5) ご相談内容やお取次ぎ事項によっては、有料になるものがあります。
- (注6) 1回のご相談時間は30分までとし、頻回利用される場合ご利用回数制限をお伝えする場合があります。
- (注7) 応対者の指名はできません。
- (注8) ご利用者がオペレーターや看護師等に対して脅迫的言動、誹謗、中傷、もしくは性的嫌がらせ等を行った場合、または業務を妨害する行為等が認められる場合には、利用制限および利用停止をさせていただきます場合があります。
- (注9) 相談の回答はあくまでも一般的な健康や医療に関する情報提供を目的としており、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。

*SOMPO笑顔倶楽部のご利用方法や、SOMPO 健康・生活サポートサービスの電話番号などについては、ご加入いただいた皆さまに後日郵送する加入者カードに同封するご案内チラシに記載していますので、ご確認ください。



休業あんしんくん

所得補償保険

団体割引
30%
適用

日本国内・国外を問わず、お仕事や日常生活も含めて、病気やケガにより就業不能となった場合に、就業不能期間の所得を補償する会員の皆さま専用の制度です。
病気やケガに対する多くの医療保険では対象とならない医師の指示に基づく「自宅療養」も保険金支払いの対象となります。

特長

- ① 病気・ケガにより仕事ができなくなった場合の**所得**を補償!
- ② 医師の指示に基づく**自宅療養**も対象!
- ③ **地震・噴火**またはこれらによる**津波**によるケガも対象!
- ④ 入院が**継続して7日を超えた**場合、入院初期費用として**1万円**お支払い!
- ⑤ **精神障害**の場合も対象! (*1)
- ⑥ 対象期間は**1年間を限度**にお支払い!
- ⑦ 保険金を**通算1,000日分**受け取るまでご契約を継続OK!
- ⑧ ご加入にあたり医師の診査は不要。**健康告知でOK!** (*2)



(*1) アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。

(*2) 告知の内容、過去の病歴等により、ご加入をお断りする場合があります。

基本補償

被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として就業不能になった場合に、8日目から1年間を限度に保険金をお支払いします。

病気入院による就業不能



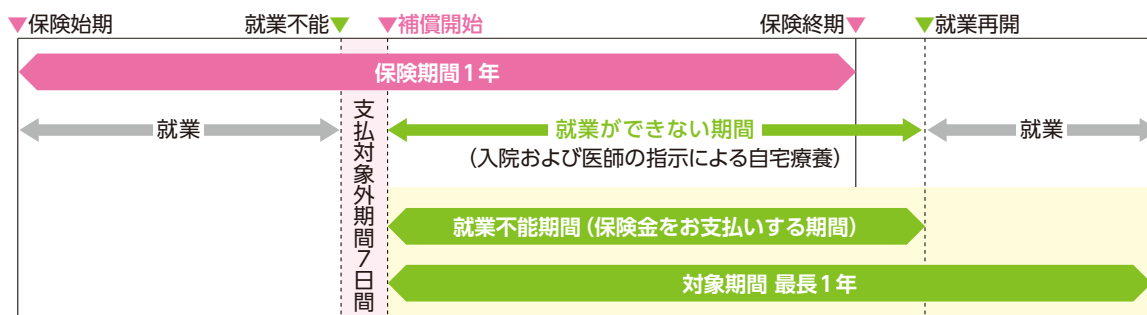
ケガ入院による就業不能



病気・ケガによる医師の指示に基づく自宅療養



しくみ



- 保険期間中に始まった就業不能がこの保険のお支払対象です。
- 保険金お支払対象期間は、支払対象外期間終了日の翌日から起算して1年間を限度とします。
また端日数分は1か月を30日として日割計算します。
- 通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入^(※)および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。なお、初年度加入^(※)および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金が支払われた場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。
(※) 本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。

【同一原因で再び就業不能となった場合】

- 支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に再び就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能となった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。

※保険金のお支払方法等重要な事項は、15ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

団体割引30%

保険料は登録口座から

保険金お支払例

- 35歳の会員が保険金月額15万円のC3プランに加入。
- 2月5日から11月23日(9か月と19日間)まで働けなくなった場合

働けない期間 9か月と19日	—	支払対象外期間 7日間	=	保険金お支払対象期間 9か月と12日
保険金月額 15万円	×	保険金お支払対象日数 9か月と12/30日	=	お支払保険金 141万円

ご加入時の
医師の診査は不要

健康告知でOK

<告知の大切さについて>

告知書もしくは健康告知画面は、お客さま（保険の対象となる方）ご自身がありのままをご記入、ご入力ください。

※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※「ご加入に際して、特にご注意くださいこと（注意喚起情報のご説明）」を必ずお読みください。

被保険者（保険の対象となる方） 会員本人

保険金額

補償内容	プラン名称	C1プラン	C2プラン	C3プラン
保険金月額		9万円	12万円	15万円
支払対象外期間		7日間	7日間	7日間
対象期間		1年間	1年間	1年間
入院初期費用		病気・ケガによる入院期間が継続して7日を超える場合 1万円		

月払保険料

精神障害拡張補償特約・天災危険補償特約セット・通算支払限度日数1,000日・職種級別2級・団体割引30%・保険期間1年

年齢区分	保険料	C1プラン	C2プラン	C3プラン
保険 始 期 日 （中 途 加 入 日）時 点 の 満 年 齢	20～24歳	623円	818円	1,013円
	25～29歳	705円	927円	1,149円
	30～34歳	870円	1,146円	1,422円
	35～39歳	1,072円	1,414円	1,756円
	40～44歳	1,342円	1,771円	2,200円
	45～49歳	1,606円	2,119円	2,632円
	50～54歳	1,866円	2,460円	3,054円
	55～59歳	1,972円	2,599円	3,226円
	60～64歳	2,085円	2,742円	3,399円
	65～69歳	2,143円	2,800円	3,457円

(注1) 保険料は、保険始期日（中途加入の場合は、中途加入日）時点の満年齢によります。

(注2) ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新時の保険料は、更新後の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。

(注3) 新規・継続とも満20歳から満69歳までの方が対象となります。

(注4) 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。（2025年10月現在）

(注5) 変更・脱退のお申し出がないかぎり、ご契約は1年ごとに自動更新されます。

(注6) 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。
また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

長期休業あんしんくん

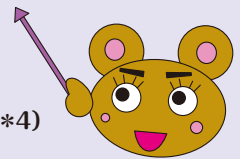
団体長期障害所得補償保険

団体割引
30%
適用

日本国内・国外を問わず、お仕事や日常生活も含めて、病気やケガにより1年を超える長期間の就業障害となった場合に、最長満60歳までの就業障害期間の所得を補償する会員の皆さま専用の制度です。
休業あんしんくん(所得補償保険)の対象期間を超えたときに備えるプランですので、休業あんしんくんとセットでのご加入をおすすめします。

特長

- ① 病気・ケガにより**1年を超えて**仕事ができなくなった場合の所得を補償!(*1)
- ② 保険金のお支払いは**最長満60歳までの長期補償!**
- ③ **地震・噴火**またはこれらによる**津波**によるケガも対象!
- ④ 医師の指示に基づく**自宅療養**も補償の対象!
- ⑤ **精神障害**による就業障害も補償の対象!(*2)(*3)
- ⑥ ご加入にあたり医師の診査は不要。**健康告知でOK!**(*4)



(*1) この保険には、支払対象外期間が372日間あります(お支払いのしくみは、下図をご覧ください。)。支払対象外期間の補償は「休業あんしんくん(11ページ)」で補償します。「休業あんしんくん」とセットでのご加入をおすすめします。
(*2) アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。
(*3) 精神障害による就業障害を補償する場合、保険金のお支払いは、2年を限度とします。
(*4) 告知の内容、過去の病歴等により、ご加入をお断りする場合があります。

基本補償

被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害(病気またはケガ)を被り、その直接の結果として就業障害になった場合で、休業あんしんくん(所得補償保険)の対象期間1年間を超えて就業障害が継続した場合に、最長60歳までお支払いの対象となります。(就業障害発生後、372日間はお支払対象外)

病気入院による就業障害



ケガ入院による就業障害

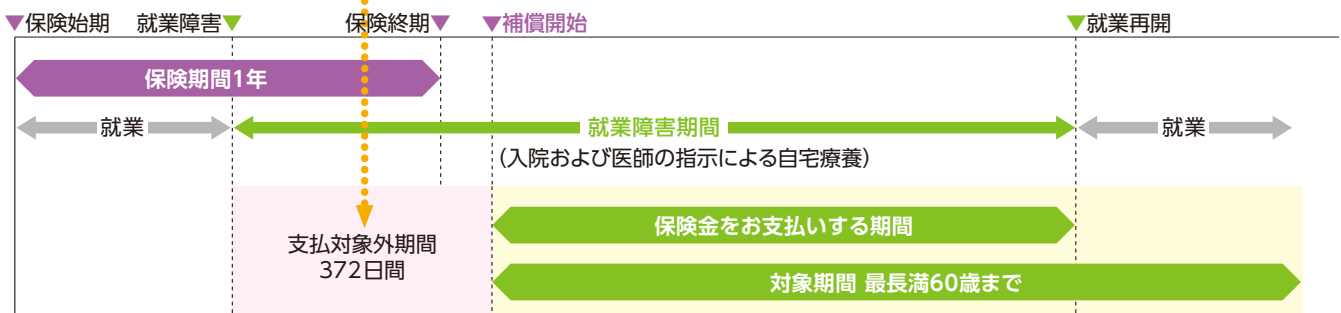


病気・ケガによる医師の指示に基づく自宅療養



しくみ

重要 この部分の補償は休業あんしんくんへのご加入が必要です。



ご加入時の
医師の診査は不要



健康告知でOK

<告知の大切さについて>

告知書もしくは健康告知画面は、お客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままをご記入、ご入力ください。

※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。

告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※「ご加入に際して、特にご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

※保険金のお支払方法等重要な事項は、15ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

団体割引30%

保険料は登録口座から

保険金お支払例

- 35歳の会員が保険金月額12万円のD2プランに加入。
- 4年1か月と9日間の長期にわたり働けなくなった場合

働けない期間 4年1か月と9日	—	支払対象外期間 372日間	=	保険金お支払対象期間 3年1か月と2日
保険金月額 12万円	×	保険金お支払対象日数 3年1か月と2/30日	=	お支払保険金 444万8,000円

被保険者(保険の対象となる方) 会員本人

保険金額とプラン

補償内容	プラン名称	D1プラン	D2プラン
保険金月額		9万円	12万円
支払対象外期間		372日間	372日間
対象期間		満60歳まで	満60歳まで

月払保険料

精神障害拡張補償特約・天災危険補償特約セット・団体割引30%・保険期間1年

プラン名・保険料		D1プラン		D2プラン	
年齢区分		男性	女性	男性	女性
保険 始期日 (中途 加入日) 時点の 満年齢	20～24歳	760円	524円	1,014円	699円
	25～29歳	771円	660円	1,027円	880円
	30～34歳	812円	844円	1,083円	1,125円
	35～39歳	952円	1,170円	1,269円	1,560円
	40～44歳	1,324円	1,748円	1,765円	2,331円
	45～49歳	1,723円	2,227円	2,297円	2,969円
	50～54歳	1,922円	2,291円	2,563円	3,055円
	55～59歳	1,877円	1,977円	2,503円	2,636円
年齢区分55歳～59歳は対象期間が3年となります。					

(注1) 保険料は、保険始期日(中途加入の場合は、中途加入日)時点の満年齢によります。

(注2) ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新時の保険料は、更新後の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。

(注3) 新規・継続とも満20歳から満59歳までの方が対象となります。

(注4) 本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2025年10月現在)

(注5) 変更・脱退のお申し出がないかぎり、ご契約は1年ごとに自動更新されます。

(注6) 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。
また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。

【加入者ご本人以外の被保険者（保険の対象となる方。以下同様とします。）にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

この保険のあらまし（契約概要のご説明）

■商品の仕組み：

<傷害あんしんくん> この商品は傷害総合保険普通保険約款に個人賠償責任補償特約、特定感染症危険補償特約等をセットしたものです。

<医療あんしんくん> この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、傷害保険特約、先進医療等費用補償特約等をセットしたものです。

<介護あんしんくん> この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、親孝行一時金支払特約等をセットしたものです。

<休業あんしんくん> この商品は所得補償保険普通保険約款に各種特約等をセットしたものです。

<長期休業あんしんくん> この商品は団体長期障害所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。

■保険契約者：公益社団法人日本臨床工学士会

■保険期間：2026年2月1日午後4時から1年間となります。

■申込締切日：2026年1月21日（水）

■引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等：引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。

●加入対象者：公益社団法人日本臨床工学士会会員

●被保険者：

<傷害あんしんくん><医療あんしんくん> 会員本人またはご家族（配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族）を被保険者としてご加入いただけます。被保険者本人のみが保険の対象となります。（新規・継続とも満69歳までの方が対象となります。）

<介護あんしんくん> 会員本人・配偶者の両親を被保険者としてご加入いただけます。被保険者本人のみが保険の対象となります。（満40歳から満79歳までの方が対象となります。）

<休業あんしんくん> 会員本人を被保険者としてご加入いただけます。（新規・継続とも満20歳から満69歳以下の方が対象となります。）

<長期休業あんしんくん> 会員本人を被保険者としてご加入いただけます。（新規・継続とも満20歳から満59歳以下の方が対象となります。）

●お支払方法：2026年4月より指定口座から毎月振替となります。（12回払）

※団体賠償責任保険でご登録の口座より振替となります。あんしんくんのみ加入希望の方は、お申し込みを確認後、口座振替依頼書を郵送します。

※振替できなかった場合は、翌2か月分の保険料が振替となります。この2か月分の保険料の振替もできなかった場合は自動的に脱退となりますのでご注意ください。

●お手続き方法：下表のとおり必要書類にご記入のうえ、取扱代理店までご送付ください。

ただし、新規加入者の皆さままでWEBでお手続きいただける方は、WEBお申込画面に必要事項をご入力ください。

ご加入対象者		保険種目	お手続き方法
新規加入者の皆さま		傷害あんしんくん	添付の「加入依頼書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
		医療あんしんくん	添付の「加入依頼書」および「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
		介護あんしんくん	添付の「加入依頼書」および「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
		休業あんしんくん	添付の「加入依頼書」および「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
		長期休業あんしんくん	添付の「加入依頼書」および「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
			ただし、新規加入者の皆さままでWEBでお手続きいただける方は、WEBお申込画面に必要事項をご入力ください。
既加入者の皆さま	前年と同等条件のプラン（送付した加入依頼書に打ち出しのプラン）で継続加入を行う場合	共通	書類のご提出は不要です。
	ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合（*）	傷害あんしんくん	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。
		医療あんしんくん	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」*をご提出いただきます。 ※告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
		介護あんしんくん	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」*をご提出いただきます。 ※告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
		休業あんしんくん	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」*をご提出いただきます。 ※告知書は、保険金額の増額、対象期間の延長、支払対象外期間の短縮等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
		長期休業あんしんくん	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」*をご提出いただきます。 ※告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
	継続加入を行わない場合	共通	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。

（*）<傷害あんしんくん><休業あんしんくん>「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ加入依頼書に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。加入依頼書の修正方法等は取扱代理店までお問い合わせください。

<傷害あんしんくんのみ>（注）ご契約の保険料を算出する際や保険金をお支払いする際の重要な項目である職種級別は、職種級別表をご確認ください。

●中途加入：保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の保険期間は、毎月14日までの受付分は受付日の翌月1日（14日過ぎの受付分は翌々月1日）から2027年2月1日午後4時までとなります。ただし、1月22日から3月14日までにお申込をいただいた場合の補償開始日は、4月1日となります。

保険料につきましては、中途加入の保険期間開始日の翌々月より指定口座から毎月控除します。

●中途脱退：この保険から脱退（解約）される場合は、取扱代理店までご連絡ください。

●団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。

次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。

また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

■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。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

傷害あんしんくん

被保険者が、日本国内または国外において、急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」といいます。）によりケガ（※）をされた場合等に、保険金をお支払いします。
 （※）身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約で対象となる特定感染症を原因とする食中毒にかぎり、同特約の内容に従いお支払いの対象となります。
 （注）保険期間の開始日より前に発生した事故によるケガ・損害に対しては、保険金をお支払いできません。

「急激かつ偶然な外来の事故」について

■「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。

■「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。

■「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。

（注）靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
死亡保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 死亡保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額の全額	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④脳疾患、疾病または心喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置 ⑦戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為（※1）を除きます。）、核燃料物質等によるもの ⑧地震、噴火またはこれらによる津波 ⑨頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見（※2）のないもの ⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山は、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦（職務として操縦する場合を除きます。）、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行（これらに準ずるものおよび練習を含みます。）の間の事故 など
後遺障害保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合、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。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 後遺障害保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額×後遺障害の程度に応じた割合（4%～100%）	
入院保険金	事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し1,000日を限度として、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 入院保険金の額＝入院保険金日額×入院日数（1,000日限度）	
手術保険金	事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下の①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎりです。 なお、1事故に基づくケガに対して、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術（※1） ②先進医療に該当する手術（※2） 手術（重大手術（※3）以外） ＜入院中に受けた手術の場合＞ 手術保険金の額＝入院保険金日額×20（倍） ＜外来で受けた手術の場合＞ 手術保険金の額＝入院保険金日額×5（倍） 重大手術（※3） 手術保険金の額＝入院保険金日額×40（倍） （注）重大手術を受けた場合は入院中・外来を問わず、入院保険金日額の40倍の額を手術保険金としてお支払いします。 （※1）以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 （※2）先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりです。 （※3）重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術（穿頭術を含みます。） ②開胸手術および開腹手術（胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。） ③四肢切断術（手指・足指を除きます。） ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾（すい）臓・腎（じん）臓（それぞれ、人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する移植手術にかぎりです。	
通院保険金	事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院日数に対し、90日を限度として、1日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。 通院保険金の額＝通院保険金日額×通院日数（事故の発生の日から1,000日以内の90日限度） （注1）通院されない場合であっても、ケガをされた部位（脊柱、肋骨、胸骨、長骨、顎骨等）を固定するために医師の指示によりギプス等（※）を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 （※）ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。 （注2）通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して通院保険金をお支払いしません。	

【特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約】
 特定感染症（※）を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に、所定の後遺障害が生じた場合、入院した場合、通院した場合に、後遺障害保険金、入院保険金（180日限度）、通院保険金（180日以内の90日限度）をお支払いします。ご加入初年度の場合は、保険期間の開始日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金をお支払いできません。
 （※）「特定感染症」とは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。
 2025年10月現在、結核、腸管出血性大腸菌感染症（O-157を含みます。）等が該当します。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
賠償の補償	個人賠償責任 国内外補償 ^(注)	<p>日本国内または国外において、被保険者^(※1)が次の①から④までのいずれかの事由により法律上の損害賠償責任を負った場合に、損害賠償金および費用(訴訟費用等)の合計金額をお支払いします(自己負担額はありせん)。ただし、1回の事故につき損害賠償金は個人賠償責任の保険金額を限度とします。なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパンの承認を必要とします。</p> <p>①住宅の所有・使用・管理に起因する偶然な事故により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合</p> <p>②被保険者^(※1)の日常生活(住宅以外の建物の所有、使用または管理を除きます。)に起因する偶然な事故(例：自転車運転中の事故など)により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合</p> <p>③日本国内で正当な権利を有する者から受託した財物(受託品)^(※2)を壊したり盗まれた場合</p> <p>④誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等^(※3)を運行不能にさせた場合</p> <p>(※1) この特約における被保険者は次のとおりです。</p> <p>ア.本人 イ.本人の配偶者 ウ.本人またはその配偶者の同居の親族 エ.本人またはその配偶者の別居の未婚の子 オ.本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎりません)。ただし、本人に関する事故にかぎりません。</p> <p>カ.イ.からエ.までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(その責任無能力者の親族にかぎりません)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎりません。</p> <p>なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、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。</p> <p>(※2) 次のものは「受託品」に含まれません。</p> <p>・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型/パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハングライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、自動車(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ・通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 ・貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 ・山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 ・データやプログラム等の無体物 ・漁具 ・1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 ・不動産 など</p> <p>(※3) 「電車等」とは、汽車、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>①故意</p> <p>②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等による損害</p> <p>③地震、噴火またはこれらによる津波</p> <p>④被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任</p> <p>⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任</p> <p>⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任</p> <p>⑦心神喪失に起因する損害賠償責任</p> <p>⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任</p> <p>⑨航空機、船舶および自動車・原動機付自転車等の車両^(※1)、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任</p> <p>⑩受託品の損壊または盗取について、次の事由により生じた損害</p> <p>・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使</p> <p>・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い</p> <p>・偶然な外来の事故に直接起因しない電気的事故または機械的事故</p> <p>・置き忘れ^(※2)または紛失</p> <p>・詐欺または横領</p> <p>・雨、雪、雹(ひょう)、みぞれ、あられまたは融雪水の浸み込みまたは吹き込み</p> <p>・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または盗取 など</p> <p>(※1) 次のア.からエ.までのいずれかに該当するものを除きます。</p> <p>ア.主たる原動力が人力であるもの</p> <p>イ.ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート</p> <p>ウ.身体障がい者用の車^(※3)および歩行補助車で、原動機を用いるもの</p> <p>エ.移動用小型車および遠隔操作型小型車</p> <p>(※2) 保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。</p> <p>(※3) 身体障がいにより歩行が困難な者の移動の用に供するための身体障がい者用の車いす等の車をいいます。ただし、原動機を用いるものである場合は法令に定める基準に該当するものにかぎり、遠隔操作により通行させることができるものを除きます。</p>

(注) 補償内容が同様のご契約^(※1)が他にある場合は、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は、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください^(※2)。

(※1) 傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2) 1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

その他ご注意いただきたいこと

- 保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

医療あんしんくん

【疾病保険特約】被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、退院後に通院された場合等に保険金をお支払いします。

【傷害保険特約】被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によるケガで、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、通院された場合等に保険金をお支払いします。

疾病保険特約

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病(国内外補償)	疾病入院保険金	<p>保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき60日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。</p> <p>疾病入院保険金の額=疾病入院保険金日額×入院した日数</p>	<p>①故意または重大な過失</p> <p>②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為^(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>③自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故</p> <p>⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)</p> <p>⑥傷害</p> <p>⑦妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等^(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。</p>
	疾病手術保険金	<p>以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。</p> <p>(1) 保険期間中に疾病を被り、かつ、その疾病の治療のために病院または診療所において、以下の①から③までのいずれかの手術^(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術</p> <p>②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <p>(次のページに続きます。)</p>	<p>(次のページに続きます。)</p>

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病 (国内外補償)	疾病手術 保険金 (続き)	<p>(前のページの続きです。)</p> <p>③放射線治療に該当する診療行為</p> <p>手術(重大手術^(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×5(倍)</p> <p>重大手術^(※3) 疾病手術保険金の額=疾病入院保険金日額×40(倍) (注) 重大手術を受けた場合は入院中・外来を問わず、40倍とします。</p> <p>(※1) 以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) など</p> <p>(※2) 先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりず。</p> <p>(※3) 重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術④四肢切断術(手指・足指を除きます。) ⑤脊髄(せきずい)腫摘出術 ⑥日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりず。</p> <p>(2) 骨髄幹細胞採取手術^(※1)(※2)を受けた場合は、保険期間中に確認検査^(※3)を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。 (※1) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。 (※2) ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後に受けた場合にお支払いの対象となります。 (※3) 「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。</p> <p>疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(4)までの制限があります。</p> <p>(1) 時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>(2) 同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術^(※1)に該当するときは、同一手術期間^(※2)に受けた一連の手術^(※1)については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (※1) 一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 (※2) 同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。</p> <p>(3) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。</p> <p>(4) 放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。</p>	<p>(前のページの続きです。)</p> <p>⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見^(※3)のないもの</p> <p>⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害 など</p> <p>(※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。以下同様とします。</p> <p>(※2) 「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。</p> <p>(※3) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。</p>
	疾病退院後 通院保険金	<p>保険期間中に疾病を被り、継続して4日を超えて入院し、退院後の通院責任期間に通院した場合、1回の通院責任期間につき30日を限度として、通院した日数に対し、通院1日につき疾病退院後通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。また、疾病入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、疾病退院後通院保険金をお支払いしません。</p> <p>疾病退院後通院保険金の額=疾病退院後通院保険金日額×通院した日数</p>	

(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。
ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

①被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額

傷害保険特約

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害 (国内外補償)	傷害入院 保険金	<p>保険期間中に生じた事故によるケガで入院した場合、1事故につき60日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。</p> <p>傷害入院保険金の額=傷害入院保険金日額×入院した日数</p>	<p>①故意または重大な過失</p> <p>②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p>
	傷害手術 保険金	<p>保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。 なお、1事故に基づくケガに対して、時期を同じくして2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。</p> <p>①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術^(※1) ②先進医療に該当する手術^(※2)</p> <p>手術(重大手術^(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 傷害手術保険金の額=傷害入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 傷害手術保険金の額=傷害入院保険金日額×5(倍)</p> <p>(次のページに続きます。)</p>	<p>③自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故</p> <p>⑤脳疾患、疾病または心神喪失</p> <p>⑥妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑦外科的手術その他の医療処置</p> <p>⑧地震、噴火またはこれらによる津波</p> <p>(次のページに続きます。)</p>

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害(国内外補償)	傷害手術 保険金 (続き)	(前のページの続きです。) 重大手術 (※3) 傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×40(倍) (注) 重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。 (※1) 以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・ 整復固定術および授動術、抜歯手術 (※2) 先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または 必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりず。 (※3) 重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた 手術を含みます。) ③四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝 臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、 臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりず。	(前のページの続きです。) ⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登 る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っ ている間の事故 ⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故
	傷害通院 保険金	保険期間中に生じた事故によるケガで通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて 1,000日以内の通院に対し、1事故につき30日を限度として、通院1日につき傷害通院保険金日 額をお支払いします。ただし、傷害入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、 傷害通院保険金をお支払いしません。 傷害通院保険金の額＝傷害通院保険金日額×通院した日数 (注1) 通院されない場合であっても、ケガをされた部位(脊柱、肋骨、胸骨、長管骨、顎骨等)を固 定するために医師の指示によりギプス等(※)を常時装着したときはその日数について通院 したものとみなします。 (※) ギプス(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、 創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。 (注2) 傷害通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であって も、重複して傷害通院保険金をお支払いしません。	など

先進医療等費用補償特約

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
先進医療の補償	先進医療等 費用保険金 (注)	保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内で先 進医療等(※1)を受けたことにより負担した先進医療(※2)の技術 料や臓器移植に要する費用等を先進医療等費用保険金額を限 度にお支払いします。 (※1) 先進医療および臓器移植術をいいます。 (※2) 病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基 準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高 度な医療技術を用います。対象となる先進医療の種類に ついては、保険期間中に変更となることがあります。詳しく は厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensinryo/kan.html)	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治 療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑥無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧妊娠、出産 ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリー クライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、 航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭 乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずる ものおよび練習を含みます。)の間の事故
			など

(注) 補償内容が同様のご契約(※1)が他にある場合は、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は、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の可否をご判断ください(※2)。

(※1) 傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2) 1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

・20ページに記載の「その他ご注意くださいこと」も併せてご確認ください。

介護あんしんくん

親孝行一時金支払特約

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
親の介護費用の補償	親孝行 一時金	被保険者(本人の親で、加入時に指定された方となります。) が保険期間中に公的介護保険制度を定める法令に規定され た要介護状態区分の要介護2から5のいずれかに該当する 認定を受け、その状態が要介護認定を受けた日(公的介護 保険制度に基づいて申請を行った日)からその日を含めて 90日を超えて継続した場合、被保険者へ親孝行一時金保 険金額をお支払いします。保険金をお支払いした場合この 特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。 (注1) 本特約の被保険者(親)の引受対象年齢は、40歳以 上79歳以下の方となります。 (注2) 保険金支払条件変更特約(親孝行一時金用)がセット されています。	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を 目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用 いた場合を除きます。) ⑥先天性異常 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑨頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見の ないもの
			など

(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

ただし、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護認定を受けた場合を除きます。

①疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額

②被保険者が要介護認定を受けた日の支払条件により算出された保険金の額

その他ご注意いただきたいこと

● 特定疾病等対象外特約について

- ・「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。
(注) 「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

セットされる条件	補償対象外とする疾病・症状	補償対象外期間
特定疾病等対象外の条件	該当する疾病群に属するすべての疾病 (注) 例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。	全保険期間 (継続契約においても原則として同様です。)

＜補償対象外とする疾病・症状例＞

疾病群	補償対象外とする疾病・症状
A群 胃・腸の疾病	炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎 など
B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病	肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎 など
C群 腎臓・泌尿器の疾病	慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石 など
D群 気管支・肺の疾病	結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸 など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤 など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靱帯骨化症 など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症 など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血 など

- ・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。
ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。
なお、保険期間の中途での削除はできません。
- ・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

● 保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。

公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ (<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>) 等をご確認ください。

休業あんしんくん

所得補償保険

保険金をお支払いする場合	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
所得補償保険(基本補償)(*)	次の計算式によって算出した金額をお支払いします。 お支払いする保険金の額＝保険金額(月額) ^(※1) × 就業不能期間(保険金をお支払いする期間) ^(※2) の月数 ^(※3) 就業不能期間(保険金をお支払いする期間) ^(※2) ＝就業ができない期間－支払対象外期間	● 次の事由によって被った身体障害(病気またはケガ)による就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ④妊娠、出産、早産または流産 ⑤戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為 ^(※1) を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑥頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見 ^(※2) のないもの など
	(※1) パンフレット等記載の保険金額(月額)をいい、就業不能1か月についての額とします。ただし、平均月間所得額が保険金額(月額)より小さい場合は、平均月間所得額となります。 (※2) 加入依頼書等に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間(1年)が始まり、その対象期間内における就業不能の期間(日数)をいいます。 (※3) 就業不能期間(保険金をお支払いする期間)が1か月に満たない場合または就業不能期間(保険金をお支払いする期間)に1か月未満の端日数がある場合は、1か月を30日として日割計算します。 (注1) 対象期間(1年)を経過した後の期間の就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 (注2) 原因または時が異なって発生した身体障害により就業不能期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。 (注3) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業不能となった場合を除きます。 ①被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が就業不能になった時のお支払条件により算出された保険金の額 (注4) 支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。 (注5) 通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入 ^(※) および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。なお、初年度加入 ^(※) および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金が出た場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。 (※) 本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。 (注6) 骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合、支払対象外期間はなく、対象期間における被保険者の就業不能の日数に4日を加えた日数を就業不能期間として保険金をお支払いします。 なお、初年度加入の保険期間の初日から1年後の応当日の翌日以降である場合にのみ保険金をお支払いします。	● 次の事由によって被ったケガによる就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑦自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転 など ● 次に該当する就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑧精神障害、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた就業不能 ⑨妊娠または出産を原因とした就業不能 (注) 精神障害拡張補償特約がセットされた場合、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱、血管性認知症、知的障害等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能はお支払いの対象となります(アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。) (※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。以下同様とします。 (※2) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。

保険金をお支払いする場合	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
入院初期費用補償特約(※)	<p>被保険者が入院初期費用を負担することにより被る損失に対して、入院初期費用保険金額をお支払いします。</p> <p>(※) この特約の支払対象外期間を超える入院が終了した後、被保険者がその入院の原因となった身体障害により再び入院した場合は、後の入院については、保険金をお支払いしません。ただし、基本補償の支払対象外期間を超える就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に再び就業不能となり入院した場合は、新たな入院とみなします。</p>	<p>●次の事由によって被った身体障害(病気またはケガ)による入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>①故意または重大な過失</p> <p>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。)</p> <p>④妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑤戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑥頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないものなど</p> <p>●次の事由によって被ったケガによる入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑦無資格運転、酒気を帯びた状態での運転など</p> <p>●次に該当する入院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>⑧精神病性障害、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた入院</p> <p>⑨妊娠または出産を原因とした入院</p> <p>(注) 精神障害拡張補償特約がセットされた場合、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱、血管性認知症、知的障害等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能はお支払いの対象となります(アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。)</p>

(※) 補償内容が同様のご契約(※1)が他にある場合は、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は、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お支払されない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください(※2)。

(※1) 所得補償保険の他、傷害保険・火災保険・自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2) 1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

その他ご注意いただきたいこと

●特定疾病等対象外特約について

- ・「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。
- (注) 「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

セットされる条件	補償対象外とする疾病・症状	補償対象外期間
特定疾病等対象外の条件	<p>該当する疾病群に属するすべての疾病</p> <p>(注) 例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。</p>	全保険期間 (継続契約においても原則として同様です。)

〈補償対象外とする疾病・症状の例〉

疾病群	補償対象外とする疾病・症状
A群 胃・腸の疾病	炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎 など
B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病	肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎 など
C群 腎臓・泌尿器の疾病	慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石 など
D群 気管支・肺の疾病	結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸 など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤 など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦韧带骨化症 など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症 など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血 など

- ・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。
- ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。

なお、保険期間の中途での削除はできません。

- ・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●基本補償の保険金額の設定について

- ・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度(※)を踏まえ設定してください。基本補償の保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等の公的医療保険制度からの給付額等も考慮のうえ設定してください。

(※) 公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

- ・他の保険契約等(※)にご加入の場合は、ご加入いただける保険金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。

(※) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

被保険者が加入している公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均月間額に対する保険金額割合
国民健康保険【例】(個人事業主)	85%以下
健康保険【例】(給与所得者)	50%以下
共済組合【例】(公務員)	40%以下

*健康保険に優先して勤務先企業から休業補償が行われる場合は、40%以下

保険金をお支払いする場合	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
<p>被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として就業障害になった場合</p>	<p>被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;"> $\text{お支払いする保険金の額（月額）} = \text{保険金額} \times \text{所得喪失率}^{(*)1}$ </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> $(\text{※1}) \text{ 所得喪失率} = (\text{就業障害発生前の所得額} - \text{回復後所得額}) \div \text{就業障害発生前の所得額}$ </div> <p>(注1) 就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額（D1プラン9万円、D2プラン12万円）を限度とします。</p> <p>(注2) 保険金額（支払基礎所得額）が平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額を保険金の算出の基礎としてお支払いする保険金の額を算出します。</p> <p>(注3) 保険金をお支払する期間が1か月に満たない場合または保険金をお支払する期間に1か月未満の端日数がある場合は、該当する月の日数で日割計算します。</p> <p>(注4) 補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;"> $\text{保険金をお支払いする期間}^{(*)1} = \text{就業障害である期間} - \text{支払対象外期間}$ </div> <p>(※1) 協定書に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間（60歳に達するまで）が始まり、その対象期間内における就業障害である期間（日数）をいいます。</p> <p>対象期間が60歳満了のご契約であっても、ご加入時に満55歳以上の方は、対象期間は支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年間となります。</p> <p>(注5) 対象期間（60歳に達するまで）を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。</p> <p>(注6) 原因または時が異なっても被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。</p> <p>(注7) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業障害となった場合を除きます。</p> <p>①被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>②被保険者が就業障害になった時のお支払条件により算出された保険金の額</p> <p>(注8) 支払対象外期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって6か月以内に就業障害が再発した場合は、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。ただし、就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が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異なった就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。</p> <p>(注) 支払対象外期間および対象期間については、協定書に特別の規定がある場合は、協定書の規定に従うこととします。</p> <p>(注9) 上記により計算した額に、就業障害開始後1年を経過するごとに、前年度に対する物価上昇率^(※2)をもとに損保ジャパン/所定の方法により算出した係数を乗じて算出した保険金をお支払いします。</p> <p>(※2) 物価上昇率は国の行政機関発表の「消費者物価指数（全国総合）」をもとに算出します。</p> <p>・前年度と比べて物価下落している場合は、上昇率を0%として計算します。</p> <p>・物価上昇率が5%を超える場合は、これを5%として計算します。</p> <p>(注10) 精神障害拡張補償特約をセットした場合、精神障害拡張補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。</p>	<p>次の事由に起因する身体障害（病気またはケガ）による就業障害に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>①故意または重大な過失</p> <p>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。）</p> <p>④戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為^(※1)を除きます。）、核燃料物質等によるもの</p> <p>⑤頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見^(※2)のないもの</p> <p>⑥自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転</p> <p>⑦精神障害、血管性認知症、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被り、これを原因として生じた就業障害</p> <p>⑧妊娠、出産、早産または流産</p> <p>⑨発熱等の他覚的徴候のない感染など</p> <p>(注) 精神障害拡張補償特約がセットされた場合、気分障害（躁病、うつ病等）、統合失調症、神経衰弱、血管性認知症、知的障害等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害はお支払いの対象となります（アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。）。また、お支払いは、対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。</p> <p>(※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。</p> <p>(※2) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。</p>

(注) 団体長期障害所得補償保険を複数ご契約^(※)された場合は、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は、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出ない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償の要否をご判断ください。

(※) 他社のご契約を含みます。

その他ご注意くださいこと

<ご継続の場合も必ずご確認ください。>

●保険金額の設定について

保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等からの給付額、高額療養費制度等の公的保険制度^(※1)等も考慮のうえ設定してください。また、他の保険契約等^(※2)にご加入の場合は、ご加入いただける金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。

(※1) 公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>）等をご確認ください。

(※2) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

被保険者が加入している公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均月間額に対する保険金額割合
国民健康保険【例】（個人事業主）	85%以下
健康保険【例】（給与所得者）	40%以下
共済組合【例】（公務員）	40%以下

●特定疾病等対象外について

・「特定疾病等対象外の条件」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外の条件」がセットされます。

(注) 「特定疾病等対象外の条件」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

セットされる条件	補償対象外とする疾病・症状	補償対象外期間
特定疾病等対象外の条件	<p>該当する疾病群に属するすべての疾病</p> <p>(注) 例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、次ページ表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。</p>	<p>全保険期間</p> <p>(継続契約においても原則として同様です。)</p>

その他ご注意いただきたいこと（続き）

〈補償対象外とする疾病・症状の例〉

疾病群	補償対象外とする疾病・症状
A群 胃・腸の疾病	炎症性腸疾患（かいよう性大腸炎・クローン病）、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎 など
B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病	肝硬変、慢性肝炎、肝肥大、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎 など
C群 腎臓・泌尿器の疾病	慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石 など
D群 気管支・肺の疾病	結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、（COPD（慢性気管支炎・肺気腫など））、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸 など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中（脳出血・脳こうそく（脳軟化）・くも膜下出血）、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈（心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。）、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤 など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靱帯骨化症 など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症 など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣のう腫、乳腺症（乳腺線維腺腫を含みます。）、不正出血 など

- ・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外の条件」を削除できることがあります。ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外の条件」を削除できないこともあります。なお、保険期間の中途での削除はできません。
- ・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

- 被保険者が就業障害になった場合、被保険者には、所得の喪失の発生および拡大を防止するため業務復帰に努めていただきます。損保ジャパンは、被保険者が就業障害の状態になった場合は、ご契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。損保ジャパンは、その協議の結果として被保険者の業務復帰のために有益な費用をお支払いします。

用語のご説明

用語	用語の定義
＜傷害あんしんくん＞	
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術を行います。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。（ https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html ）
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療を行います。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療を行います。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額を行います。
親族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族を行います。
配偶者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方（※1）および同性パートナー（※2）を含みます。 （※1）内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 （※2）同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、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いいます。 （注）内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思（同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思）をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。
＜医療あんしんくん＞ ＜介護あんしんくん＞	
疾病（病気）	傷害以外の身体の障害を行います。
傷害（ケガ）	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、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状を含みます。 ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 （注）靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
通院責任期間	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過した日に終わる期間を行います。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
1回の入院	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害（疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。）により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術を行います。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。（ https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html ）

用語のご説明（続き）

用語	用語の定義
<医療あんしんくん> <介護あんしんくん>（続き）	
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 ^(※) 。 ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※) 歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
<休業あんしんくん>	
疾病（病気）	傷害以外の身体の障害をいいます。
支払対象外期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能であるパンフレット等記載の期間（日数）をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。 (※) 骨髄採取手術（組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。以下同様とします。）を直接の目的として入院した場合には、支払対象外期間はありません。
就業不能	身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院 ^(※) していること、または入院以外で医師の治療を受けていることにより、加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後もしくはその身体障害が治癒された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。 (※) 骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。
就業不能期間（保険金をお支払いする期間）	対象期間内における被保険者の就業不能の期間（日数）をいいます。 (※) 骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、対象期間内における被保険者の就業不能の期間（日数）に4日を加えた日数をいいます。
傷害（ケガ）	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、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注) 靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
所得	加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の職業または職務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
身体障害	傷害（傷害の原因となった事故を含みます。）および疾病をあわせて身体障害といいます。 (※) 骨髄採取手術（組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。）を含みます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。 (※) 骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、確認検査を受けた時をいいます。
対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算してパンフレット等記載の期間をいい、この期間内における被保険者の就業不能の日数が保険金のお支払いの対象となります。 (※) 骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、就業不能が開始した日から起算してパンフレット等記載の期間をいいます。
入院	医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 (※) 骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。
平均月間所得額	支払対象外期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。ただし、支払対象外期間が始まる直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。
<長期休業あんしんくん>	
身体障害	傷害（傷害の原因となった事故を含みます。）および疾病をあわせて身体障害といいます。
傷害（ケガ）	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、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注) 靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
疾病（病気）	傷害以外の身体の障害をいいます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。
就業障害	(支払対象外期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。 (対象期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者が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か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超えていること。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。

用語のご説明（続き）

用語	用語の定義
<長期休業あんしんくん>（続き）	
所得	業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる所得の額をいい、被保険者の属する公的医療保険制度に応じて、平均月間所得額に対する一定割合内で設定していただきます。
平均月間所得額	就業障害が開始した日の属する月の直前12か月の間の所得の平均月間額をいいます。ただし、就業障害が開始した日の属する月の直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。
回復所得額	支払対象外期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。
支払対象外期間	就業障害が開始した日から起算して、継続して就業障害である協定書記載の期間（日数）をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。ただし、支払対象外期間中に一時的に復職し（通算28日以内）、その原因となった身体障害により再び就業障害となった場合には、復職期間は就業障害が継続していたものとみなし、復職日数を加算した日数を支払対象外期間として適用します。
対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、損保ジャパンが保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）

1. クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2. ご加入時における注意事項（告知義務等）

- ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容（WEBでの加入の場合は入力内容）に間違いがないか十分ご確認ください。
- 加入依頼書・告知書にご記入いただく内容もしくはWEBお申込手続画面の入力内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- ご契約者または被保険者^(※1)には、告知事項^(※2)について、事実を正確にご回答いただく義務（告知義務）があります。
 - （※1）親孝行一時金支払特約をセットする場合、特約の被保険者である加入者の親御さまも含まれます。
 - （※2）「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項もしくはWEBお申込手続画面の入力事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

<告知事項>

<傷害あんしんくん>

この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者ご本人の職業または職務

★他の保険契約等^(※)の加入状況

（※）「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、傷害総合保険、普通傷害保険、積立傷害保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

<医療あんしんくん> <介護あんしんくん>

この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

告知される方（被保険者）がご認識している病気・症状名が告知書もしくは健康告知画面にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書もしくは健康告知画面にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医（担当医）に確認のうえ、ご回答ください。

★他の保険契約等^(※)の加入状況

（※）「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

<休業あんしんくん> <長期休業あんしんくん>

この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者の職業または職務

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

告知される方（被保険者）がご認識している病気・症状名が告知書もしくは健康告知画面にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書もしくは健康告知画面にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医（担当医）に確認のうえ、ご回答ください。

★他の保険契約等^(※)の加入状況

（※）「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

<共通>

*口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。

*告知事項について、事実を記入もしくは入力されなかった場合または事実と異なることを記入もしくは入力された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

<傷害あんしんくん>

●死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。

<医療あんしんくん> <介護あんしんくん> <休業あんしんくん> <長期休業あんしんくん>

●損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。

●ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。

（※）保険金額の増額（特定疾病等対象外の削除を含みます。）等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。

●「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。

●次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。

・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合

・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合

●告知書もしくは健康告知画面で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。

など

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)(続き)

- ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
- 継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

<医療あんしんくん>

- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由(入院を開始された場合や手術を受けられた場合等)が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。
(注) 特別な条件付き(特定疾病等対象外特約セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。
(※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
(※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

<介護あんしんくん>

- 疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始時より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始時より前であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年を経過した後に要介護認定に該当した場合は、保険金をお支払いします。
(注) 特別な条件付き(特定疾病等対象外特約セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

<休業あんしんくん>

- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害を原因とする就業不能(保険金の支払事由)に対しては、正しく告知してご加入された場合であっても、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に就業不能(保険金の支払事由)が生じた場合は、その就業不能(保険金の支払事由)についてはお支払いの対象となる場合があります。
(※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
(※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
(注) 特別な条件付き(特定疾病等対象外特約セット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

<長期休業あんしんくん>

- ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)より前に発病^(※2)した疾病・発生した事故による傷害を原因とする就業障害(保険金の支払事由)に対しては、正しく告知してご加入された場合であっても、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時^(※1)からその日を含めて1年を経過した後に就業障害(保険金の支払事由)が生じた場合は、その就業障害(保険金の支払事由)に対しては保険金をお支払いします。
(※1) 継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。
(※2) 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
(注) 特別な条件付き(「特定疾病等対象外の条件」をセット)でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

3. ご加入後における留意事項(通知義務等)

<傷害あんしんくん>

- 加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の職業または職務を変更された場合(新たに職業に就かれた場合または職業をやめられた場合を含みます。)は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。
- 変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。
- この保険では、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、前記にかかわらず、職業または職務の変更が生じ、これらの職業に就かれた場合は、ご契約を解除しますので、あらかじめご了承ください。ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

- 加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく損保ジャパンまでご通知ください。
- ご加入内容の変更を希望される場合は、あらかじめ損保ジャパンまでご通知ください。また、ご加入内容の変更に伴い保険料が変更となる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。

<他の身体障害または疾病の影響>

- すでに存在していたケガや後遺障害、病気の影響などにより、保険金をお支払いするケガの程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

<医療あんしんくん>

- 加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく損保ジャパンまでご通知ください。

<他の身体障害または疾病の影響>

- 保険金のお支払いの対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払いする病気等の程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

<介護あんしんくん>

- 加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく損保ジャパンまでご通知ください。

<休業あんしんくん>

- 加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の職業または職務を変更された場合(職業または職務をやめられた場合を含みます。)は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。
 - ・変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。
 - ・追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。
 - ・変更後の職業または職務により、ご契約内容を変更していただくことがあります。詳しい内容につきましては損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の住所または通知先を変更された場合は、ご契約者または被保険者は、遅滞なく損保ジャパンまでご通知ください。
- 直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、損保ジャパンまでご通知ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。
- 次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。
 - ①他の身体障害(病気またはケガ)の影響等があった場合
 - ②職業を変更された場合の通知と、それに伴う追加保険料のお支払いがなかった場合
 - ③加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力された年齢に誤りがあり、追加保険料のお支払いが必要となる場合
 - ④他の保険契約等がある場合

など

<長期休業あんしんくん>

- 被保険者がご加入時に就いていたお仕事をやめられた場合は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく損保ジャパンまでご通知いただく義務（通知義務）があります。
- 加入依頼書に記載もしくはWEBお申込手続画面に入力の住所または通知先を変更された場合は、ご契約者または被保険者は、遅滞なく損保ジャパンまでご通知ください。
- 直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、損保ジャパンまでご通知ください。保険金額の設定の見直しについてご相談ください。
- 次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。
 - ①他の身体障害（病気またはケガ）の影響等があった場合
 - ②他の保険契約等がある場合 など

<共通>

- 団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。
- <被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について>
被保険者は、この保険契約（その被保険者に係る部分にかぎり）を解除することを求めることができます。お手続き方法等につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
- <重大事由による解除等>
- 保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金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などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

4. 責任開始期

保険責任は保険期間初日の2026年2月1日午後4時に始まります。

*中途加入の場合は、毎月14日までの受付分は受付日の翌月1日（14日過ぎの受付分は翌々月1日）に保険責任が始まります。

親孝行一時金支払特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱い、対象となる特約等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

5. 事故がおきた場合の取扱い

<傷害あんしんくん>

- 事故が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまでご通知ください。事故の発生の日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。
- 被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いになったりした場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。また、盗難による損害が発生した場合はただちに警察署へ届け出てください。
- (注) 個人賠償責任補償特約をセットした場合、日本国内において発生した事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」がご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方が同意が必要となります。
- なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。
 - ・被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合
 - ・損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合 など
- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、就業不能状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	傷害の程度、保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書（写）、死体検案書（写）、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券（写）、運転免許証（写）、レントゲン（写）、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面（写）、被害品明細書、賃貸借契約書（写）、売上高等営業状況を示す帳簿（写） など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書（写）、保証書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書 ^(※) 、判決書（写）、調停調書（写）、和解調書（写）、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	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 など

(※) 保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1) 事故の内容またはケガの程度および損害の額等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- ケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

<医療あんしんくん> <介護あんしんくん>

- 保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまでご通知ください。事故の発生の日（疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日）からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)(続き)

- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、疾病状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書
③	傷害または疾病の程度、保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面(写)、被害品明細書、賃貸借契約書(写)、売上高等営業状況を示す帳簿(写) など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書(写)、保証書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書(※)、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	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 など

(※) 保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1) 保険金支払事由の内容・程度等に応じ、前記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

【疾病保険特約】

- 初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、満期時にご継続をお断りすることがあります。

<休業あんしんくん>

- 保険金支払事由に該当した場合(就業不能が発生した場合等)は、ただちに損保ジャパンまでご通知ください。保険金支払事由に該当した日(就業不能期間が開始した日等)からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、就業不能状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書
③	就業不能の程度、損害の額、損害の程度および損害の範囲等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書(写)、死体検案書(写)、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券(写)、運転免許証(写)、レントゲン(写)、所得を証明する書類、休業損害証明書、出勤簿(写)、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面(写)、被害品明細書 など
④	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑤	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書(※)、判決書(写)、調停調書(写)、和解調書(写)、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑥	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	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 など

(※) 保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1) 就業不能期間が1か月以上継続する場合は、お申し出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。その場合、上記の書類のほか、就業不能が継続していることを証明する書類を提出してください。

(注2) 身体障害の内容ならびに就業不能の状況および程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

- 保険金のご請求にあたっては、身体障害に対する医師(被保険者が医師の場合は被保険者以外の医師)の治療を受けている必要があります。

- 初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、継続加入をお断りすることがあります。

<長期休業あんしんくん>

- 就業障害が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまでご連絡ください。就業障害期間が開始した日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。
- 保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、印鑑証明書、戸籍謄本、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	就業障害状況報告書、事故証明書 など
③	身体障害の内容、就業障害の状況および程度が確認できる書類	死亡診断書（写）、死体検案書（写）、診断書、入院通院申告書、診察券（写）、運転免許証（写）、所得を証明する書類、公的給付控除対象となる額を証明する書類、休業損害証明書 など
④	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑤	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	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 など

（注1）就業障害期間が1か月以上継続する場合は、お申し出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。その場合、上記の書類のほか、就業障害が継続していることを証明する書類を提出してください。

（注2）身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

（注3）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。
- 保険金をお支払いする就業障害が発生した場合、お支払いの内容等により、継続加入をお断りすることや、継続加入の条件を制限することがあります。

6. 保険金をお支払いできない主な場合

本パンフレットの補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】をご確認ください。

7. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

この保険から脱退（解約）される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退（解約）に際しては、既経過期間（保険期間の初日からすでに過ぎた期間）に相当する月割保険料をご精算いただきます。なお、脱退（解約）に際して、返れい金のお支払いはありません。

<傷害あんしんくん>

ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また、死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡した場合において、一時払でご契約のときは、その保険金支払われるべき被保険者の保険料を返還しません。また、分割払でご契約のときは、死亡保険金をお支払いする前に、その保険金支払われるべき被保険者の未払込分割保険料の全額を一時にお支払いいただきます。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。

<休業あんしんくん>

ご加入後、被保険者が死亡された場合、または保険金をお支払いする就業不能の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。

<長期休業あんしんくん>

ご加入後、被保険者が死亡された場合、または保険金をお支払いする就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。

8. 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。

<傷害あんしんくん>

この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、以下のとおり補償されます。

- （1）保険期間が1年以内の場合は、保険金・解約返れい金等の8割まで（ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額）が補償されます。
 - （2）保険期間が1年を超える場合は、保険金・解約返れい金等の9割^(※)までが補償されます。
- （※）保険期間が5年を超え、主務大臣が定める率より高い予定利率が適用されているご契約については、追加で引き下げとなる場合があります。

<医療あんしんくん> <介護あんしんくん> <休業あんしんくん> <長期休業あんしんくん>

この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

9. 個人情報の取扱いについて

- 保険契約者（団体）は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。
- 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱い商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等（外国にある事業者を含みます。）に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

申込人（加入者）および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえ、ご加入ください。

ご加入内容確認事項

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

1. 保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。

- ☐ 補償の内容（保険金の種類）、セットされる特約
- ☐ 保険金額
- ☐ 保険期間
- ☐ 保険料、保険料払込方法
- ☐ 満期返れい金・契約者配当金がないこと

2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

【共通】

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。内容をよくご確認ください（告知事項について、正しく告知されているかをご確認ください。）。

- ☐ 被保険者の「生年月日」（または「満年齢」）、「性別」は正しいですか。
- ☐ パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。
- ☐ 以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、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は、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。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

【＜傷害あんしんくん＞＜休業あんしんくん＞にご加入になる方のみご確認ください】

- ☐ 職種級別はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。

＜傷害あんしんくん職種級別表＞

職種級別	職業・職種
A級	下記以外
B級	木・竹・草・つる製品製造業者、漁業業者、建設業者（高所作業の有無を問いません。）、採鉱・採石業者、自動車運転者（バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者）、農林業業者
※1 オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、モーターボート競争選手の方等は上表の分類と保険料が異なります。	
※2 プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）の方等についてはお引き受けできません。	

【休業あんしんくんにご加入になる場合のみご確認ください】

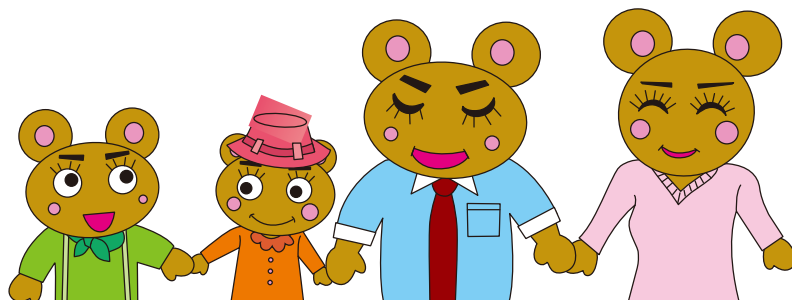
- ☐ 所得補償保険における基本補償の保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

【長期休業あんしんくんににご加入になる場合のみご確認ください】

- ☐ 団体長期障害所得補償保険における保険金額（支払基礎所得額）は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

3. お客さまにとって重要な事項（契約概要・注意喚起情報の記載事項）をご確認いただきましたか。

- ☐ 特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。



お問い合わせ先

会員登録に関する手続きについて

公益社団法人 日本臨床工学技士会

〒113-0034 東京都文京区湯島1-3-4 KTお茶の水聖橋ビル5階
TEL.03-5805-2515 FAX.03-5805-2516

保険に関すること（保険会社等の相談・苦情・連絡窓口）

<取扱代理店>

損保ジャパンパートナーズ株式会社

〒163-0417 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング17F

[会員専用保険問い合わせ先]

TEL.0120-900-262 (受付時間 平日の午前9時から午後5時まで) FAX. 03-6279-0695

E-mail. nichirinko@sjpt.co.jp

<引受保険会社>

損害保険ジャパン株式会社

公務文教営業部東京公務課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 損保ジャパン本社ビル12階

TEL.050-3808-5536 (自動音声システムにつながります) FAX.03-6388-0163

保険金ご請求時（事故があった時）の連絡先

事故が起こった場合は、ただちに下記事故サポートセンター
または取扱代理店までご連絡ください。

事故サポートセンター

TEL.0120-727-110

(受付時間: 24時間365日)

●保険会社との間で問題を解決できない場合（指定紛争解決機関）

損保ジャパンは、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。

損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター

[ナビダイヤル] 0570-022808<通話料有料>

受付時間: 平日の午前9時15分から午後5時まで（土・日・祝日・年末年始は休業）

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)

- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものになります。
- このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。
必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト (https://www.sompo-japan.co.jp/) でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。）。
- ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者カードは大切に保管してください。また、2か月を経過しても加入者カードが届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。