



## 医療補償

### 補償ケース

病気やケガで入院・手術をした場合等に保険金をお支払いします。

#### 疾病入院

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60日を限度とします。

#### 疾病手術

病気で手術\*1をしたとき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。

#### 放射線治療

病気やケガで放射線治療を受けたとき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回のお支払いを限度とします。

#### 総合先進医療

病気やケガで先進医療\*1を受けたときに保険金をお支払いします。  
\*1 対象となる先進医療については、「補償の概要等」をご確認ください。

#### 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。

#### 女性入院

一般に女性が罹患（りかん）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60日を限度とします。

#### 女性形成治療

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。



## がん補償

### 補償ケース

がんと診断確定\*1された場合や、がん治療のために入院された場合等に保険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。

#### <特長>

##### ■ がんのリスクに備えて

- ・がん診断保険金や入院保険金等でがんにかかる費用に備えます。
- ・入院保険金は1日目から、支払日数の制限なくお支払いします。
- ・「上皮内新生物」や「白血病」も補償対象になります。

#### がん診断

がんと診断確定されたときに保険金（一時金）をお支払いします。  
なお、継続前契約で既に診断確定されたがんが一旦治癒した後の再発・転移や、新たながんが生じたときでも保険金をお支払いします。  
\*1

\*1 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保険金をお支払いできません。

#### がん入院・手術

がんで入院（日帰り入院も含みます。）や所定の手術\*1をしたときに保険金をお支払いします。

\*1 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、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。

\*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。

#### がん女性特定手術

がんで乳房切除術等、所定の手術をしたときに保険金をお支払いします。

**!** 新規ご加入の場合、加入者保険期間の初日よりその日を含めて90日（待機期間）を経過した日の翌日の午前0時より前にがんと診断確定されていた場合は、保険金をお支払いできません。

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、タイプ選択画面にてご確認ください。



## 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（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	疾病入院保険金	<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。</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*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>※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*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。</p> <p>*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"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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）</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ</li> <li>・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</li> <li>・アルコール依存および薬物依存</li> <li>・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚見のないもの</li> <li>・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。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3</li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>
	疾病手術保険金	<p>病気の治療のため、保険期間中に<b>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</b>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4.0倍</p> <p>②①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の1.0倍</p> <p>③①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の保険金をお支払いします。</p> <p>*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"> <li>*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。</li> <li>*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払いの対象となります。</li> <li>*3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払いの対象とならないことがあります。</li> </ul>
	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<b>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</b>を受けられた場合</p> <p>▶疾病入院保険金日額の1.0倍の額をお支払いします。</p> <p>*1 血液照射を除きます。お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、6.0日の間に1回の支払を限度とします。</p>	

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

・入院を開始してから退院するまでの継続した入院

・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

※「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます（「重大手術の支払倍率変更に関する特約」が自動セットされています。）。

①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術

②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術

③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術

④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術



# スタンダードプランA 補償の概要等

4/5

保険期間：1年

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、タイプ選択画面にてご確認ください。

		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
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> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）</li> <li>ii. 先進医療以外の評価療養のための費用</li> <li>iii. 選定療養のための費用</li> <li>iv. 食事療養のための費用</li> <li>v. 生活療養のための費用</li> </ul> <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 診察</li> <li>ii. 薬剤または治療材料の支給</li> <li>iii. 処置、手術その他の治療</li> </ul>	（「医療補償基本特約」と同じ）
	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支払わ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。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回に限りです。</p>	
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。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>※女性入院保険金がお支払われる入院中、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（りかん）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、心疾患等も含まれます。</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>	
	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<b>以下のような手術を受けられた場合</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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）</li> <li>■ 変形形成術（足ゆびの後天性変形（外反母趾（ばし））等）に対する形成術</li> <li>■ 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。）</li> </ul> <p>▶手術の種類に応じて女性入院保険金日額の2.0倍または4.0倍の額をお支払いします。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><b>【ご注意】</b>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>	

※「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

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

### 【「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」のお支払いの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《お問い合わせ先》までご連絡ください（医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。）。

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

※変更・中止となる場合があります。

上記は団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、お問い合わせ先までご連絡ください。

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、タイプ選択画面にてご確認ください。



## 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（介護療養型医療施設または介護医療院における入院・手術等を除きます。）に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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、《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「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に定められた内容によるものとします。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。

**【ご注意】**この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）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時より前にがんと診断確定されていた場合は、保険金をお支払いできません。また、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	がん診断保険金	保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと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 ▶がん診断保険金額をお支払いします。 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回に限りです。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。
	がん入院保険金	がんと診断確定され、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 <b>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</b> ▶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。  ※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。
	がん手術保険金	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に <b>所定の手術を受けられた場合</b> ▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の1.0倍、2.0倍または4.0倍の額をお支払いします。 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。  *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。
がん女性特定手術特約		がんと診断確定され、がん手術保険金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 ■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 ▶がん女性特定手術保険金額をお支払いします。 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。  *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。

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

# 重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕 団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

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

※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。  
※ご不明な点や疑問点がありましたら、お手続き画面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〕



保険商品の内容を  
ご理解いただくための事項



ご加入に際してお客様にとって不利益になる  
事項等、特にご注意ください事項

## I ご加入前におけるご確認事項

### 1 商品の仕組み



この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。ご契約者となる団体や基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はお手続き画面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、お手続きサイ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、ご加入を取消させていただくことがあります。

### 2 基本となる補償および主な特約の概要等



基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、お手続き画面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、特約等の要否をご確認ください\*2。

#### ●個人賠償責任補償特約

\*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(以下、「弊社」といいます。)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、そのご契約を解約したときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

### 4 保険金額等の設定



この保険での保険金額は、あらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はお手続き画面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。

所得補償、医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額の増額等はできません\*1。

\*1 がん補償においては、更新時でも保険金額の増額等はできません。

#### 〔所得補償〕

所得補償基本特約は、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。)

\*2 直前12か月における保険の対象となる方の所得\*3の平均月額をいいます(ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。)

\*3 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務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「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能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、お手続き画面等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金お支払いの対象とならない期間がありますので、詳しくはお手続き画面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、お手続き画面等をご確認ください。

#### (2) 保険料の払込方法



払込方法・払回数については、お手続き画面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



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 クレジットカードの解約等により、ビューカード会員でなくなった場合

② ご加入者の加入部分\*1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

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

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

※ 医療補償、がん補償、介護補償・所得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



お手続き画面に★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、正確に入力してください(弊社の代理店には、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]

項目名	基本補償・特約				
	傷害補償	医療補償 がん補償	介護補償	所得補償	個人賠償責任
生年月日	—	★	★	★	—
性別	—	★	—	—	—
職業・職務*1	☆	—	—	☆	—
健康状態告知*2	—	★	★	★	—

※すべての補償について「他の保険契約等 \* 3」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 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。

\* 2 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。

\* 3 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、弊社にて保険のお引受けができない場合があります。

#### [医療補償・がん補償・介護補償・所得補償の「告知」(健康状態の告知の画面)]

##### 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が他の方と同じ条件でご加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体の障害状態等について「健康状態告知書」で弊社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。

なお、ビューカード会員の配偶者 \* 4・ビューカード会員及びビューカード会員の配偶者のお父さま・お母さまを保険の対象となる方(被保険者)とするときには、被保険者からのご依頼を受けたビューカード会員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

\* 4 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(婚約とは異なります。 )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。ただし、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限りです。

- 婚姻意思を有すること(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。 )。
- 同居により夫婦同様の共同生活を営んでいること。

##### 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

弊社では、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、お引受できないことがあります。

##### ③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、健康状態の告知画面に記載してあります。もし、これらについて、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日 \* 5から1年以内であれば、弊社は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります \* 6。

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

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

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

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

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

##### <前記以外で、保険金をお支払いできない場合>

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

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

##### ④告知内容の確認について

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

## 2 クーリングオフ

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。



### 3 保険金受取人

#### 【医療補償・がん補償・傷害補償・介護補償・所得補償】

保険金受取人は保険の対象となる方ご本人となります。保険金受取人を特定の方に指定することはできません。



### 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、保険期間の初日の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、解約・減額される契約と異なることがあります。
- ・保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合があります。
- ・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（例えば、乗換えで新たにご加入の保険契約が「がん補償」である場合、保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前の期間については、保険金をお支払いできません。この期間中に現在のご加入を解約すると、がんの補償のない期間が発生します。）。

## Ⅲ ご加入後におけるご注意事項



### 1 通知義務等

#### 【通知事項】

お手続き画面に☆のマークが付された事項（通知事項）に内容の変更が生じた場合には、遅滞なくお手続き画面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ぬ場合もあります。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、遅滞なくお手続き画面等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
- 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、《お問い合わせ先》までご連絡のうえ、所得補償の場合は保険金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（ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。）。  
\* 2 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務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「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能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】

ご加入後、ご加入内容変更や解約を行う際には変更日・解約日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、クレジットカードを退会された場合（本保険契約の加入対象者でなくなった場合）には、解約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、お手続き画面等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。（クレジットカードの解約等を行った場合には、補償がなくなることがありますのでご注意ください。）本保険契約はクレジットカードを退会されても自動解約はされませんので必ずお手続き画面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、お手続き画面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きますようお願いいたします。



### 2 解約されるとき

ご加入を解約される場合は、お手続き画面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、弊社所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求 \* 1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
- ・返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間 \* 2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
- ・満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
- \* 1 解約日以降に請求することがあります。
- \* 2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。



### 3 保険の対象となる方からのお申出による解約

所得補償・医療補償・がん補償・傷害補償・介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に係る補償を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、お手続き画面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くださいますようお願いいたします。



### 4 満期を迎えるとき

#### 【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】

- 所得補償  
就業不能の原因となった病気、保険金請求状況等によっては、次回以降の補償の更新をお断りすることがあります。
- 上記以外の補償共通  
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。
- 弊社が普通保険約款、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・症状を設定してお受けしている場合]

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「健康状態の告知画面」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]

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

## [保険金請求忘れのご確認]

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、お手続き画面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、お手続き画面等記載の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

## [お手続きサイト記載の更新加入内容]

お手続きサイトに記載しているご加入者(団体の構成員)の氏名(ふりがな)等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、お手続き画面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、お手続き画面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、ご契約はこのお手続き画面等の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

# IV その他ご留意いただきたいこと



## 1 個人情報の取扱い

- 保険契約者である企業または団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。
  - ① 本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含みます。)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること
  - ② 契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
  - ③ 引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
  - ④ 再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、国内外の再保険引受会社等に提供すること
  - ⑤ 質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
  - ⑥ 更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等(過去の情報を含みます。)をご契約者およびご加入者に対して提供すること詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ(www.tokiomarine-nichido.co.jp)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

- 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(初年度契約といえます。)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、弊社にご加入を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

## 3 ご加入手続き等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。  
※ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、お手続きサイ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等には、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。
医療補償、がん補償、介護補償、所得補償		

## 5 その他ご加入に関するご注意事項

- 弊社代理店は弊社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、弊社代理店と有効に成立したご契約については弊社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、お手続き完了メール等、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、お手続き画面等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。なお、お手続き完了メール等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- クレジットカードの解約等を行った場合には、補償がなくなることがありますのでご注意ください。

## 6 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに(介護補償については遅滞なく、所得補償、医療補償、がん補償等については30日以内に)お手続き画面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、必ず弊社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
  - ・弊社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、弊社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、弊社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
  - ・弊社が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
  - ・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者\*1または3親等内のご親族(あわせて「ご家族」といいます。)のうち弊社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。本内容については、ご家族の皆様にご説明くださいますようお願いいたします。
  - \*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。
  - 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、弊社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弊社に移転します。
- 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、弊社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)

弊社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。弊社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/)



0570-022808

IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。

受付時間：平日 午前9時15分～午後5時

(土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます)



通話料  
有料

### <共同保険引受保険会社について>

引受保険会社	引受割合	引受保険会社	引受割合

本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、弊社ホームページでご参照ください(ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります。)。ご不明点等がある場合は、お手続き画面等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

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

事故受付センター  
(東京海上日動安心110番)



0120-720-110

受付時間：24時間365日

# 告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

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

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

告知書は保険の対象となる方（被保険者）**ご自身がありのままにご記入**ください。\*1

**告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけない**ことがあります。\*2

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

ビューカード会員のご家族（ビューカード会員の配偶者、ビューカード会員の両親、ビューカード会員の配偶者の両親）を保険の対象となる方（被保険者）とするときには、被保険者からのご依頼を受けた会員さまが被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

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

**過去に病気やケガをされたことがある場合**、お引受けできない場合があります。

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

1  
え  
っ  
と、  
…



告知内容を  
確認させて  
ください。

告知いただく内容例は次のとおりです。

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

告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。

詳しくはお手続き画面の告知事項をご確認ください。

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。

**ご注意ください。**

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

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

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

所得補償・医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、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、保険金のお支払い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、保険金のお支払い対象となります。

よろしく  
お願い



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

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

また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

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

# サービスのご案内

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

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

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

## ・メディカルアシスト

自動セット

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



受付時間\*1: 24時間365日

**0120-708-110**

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

### 緊急医療相談

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

### 医療機関案内

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

### 予約制専門医相談

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

### がん専用相談窓口

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

### 転院・患者移送手配\*2

転院される時、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。

\*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

## ・介護アシスト

自動セット

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



受付時間:

いずれも  
土日祝・  
年末・年始を除く

・電話介護相談 : 午前9時～午後5時  
・各種サービス優待紹介 : 午前9時～午後5時

**0120-428-834**

### 電話介護相談

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

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

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

### インターネット介護情報サービス

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

[ホームページアドレス] [www.kaigonw.ne.jp](http://www.kaigonw.ne.jp)

### 各種サービス優待紹介\*2

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

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

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

\*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

## ・デイリーサポート

自動セット

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



受付時間: ・法律相談 : 午前10時～午後6時  
・税務相談 : 午後2時～午後4時  
・社会保険に関する相談 : 午前10時～午後6時  
・暮らしの情報提供 : 午前10時～午後4時  
いずれも  
土日祝・  
年末・年始を除く

**0120-285-110**

### 法律・税務相談

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

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

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

### 社会保険に関する相談

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

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

### 暮らしの情報提供

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

## ・認知症アシスト



### 自動セット

【対象となる補償】  
介護補償にご加入いただいた場合

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

受付時間：  
いずれも  
土日祝・  
年末・年始を除く

- ・緊急連絡ステッカー : 午前9時～午後5時
- ・「認知症の人と家族の会」紹介 : 午前9時～午後5時
- ☎️ 0120-775-677
- ・脳の健康度チェック : 午前9時～午後5時
- ☎️ 0120-002-531
- ・認知症介護電話相談 : 午前9時～午後5時
- ☎️ 0120-801-276

## 検索支援サービス

### 【緊急連絡ステッカー】

「緊急連絡ステッカー」をご希望に応じてお送りします\*1。行方不明となった認知症の方を発見した方が持ち物に貼付された「緊急連絡ステッカー」に記載のフリーダイヤルに連絡してIDを入力すると、連絡先等の個人情報を公開せずにご家族等と通話することができます。

\*1 ステッカーのお申込みは、保険の対象となる方が医師から認知症の診断を受けている場合に、初年度契約からの連続した保険期間中または延補期間中を通じて1回に限りです。ステッカーはフリーダイヤルにて受け付けられた日の翌月末頃発送します。※ステッカーの有効期限は登録から3年2か月です。有効期限後もステッカーをご利用される場合は、(一社)セーフティネットリンケージへご入会いただき、会費等のお支払いが必要となります。

### 【検索協力支援アプリ「みまもりあいアプリ」】

『みまもりあいアプリ』は、(一社)セーフティネットリンケージが取り組む「みまもりあいプロジェクト\*2」の支援ツールです。ご家族や介護ヘルパー等、認知症の方の行方不明時にご協力いただける方あらかじめ本アプリをダウンロードしていただくことで、行方不明時に、「検索依頼」と「行方不明の方の情報や顔写真」を一斉送信することができます。配信情報は、アプリ内の発見ボタンを押すことで協力者に発見・御礼通知を配信するとともに消去されます。

\*2 「緊急連絡ステッカー」と「検索協力支援アプリ」を使って、外出時の万一の事態（行方不明・事故等）に、地域で助け合える協力者を増やし、見守り合える街を育てる活動です。

Android



iPhone



平仮名「みまもりあい」で検索、または左記二次元コードでアプリを取得しご利用ください。



## 脳の健康度チェック

パソコン・スマートフォン・タブレットを用いたトランプテストで「脳の健康度」をセルフチェックできるサービス『のうKNOW』をご提供します。保険の対象となる方ご自身にて短時間（約15分）で測定することができ、定期的に脳の健康度チェックに取り組んでいただけます。

※本サービスは診察および診断等の医療行為を行うものではありません。  
※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。  
※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

## 脳機能向上トレーニング

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

脳機能向上トレーニング『脳を鍛えるトレーニング』

【ホームページアドレス】 <https://tmnf-brain-training.jp>



上記二次元コードを読み取り、表示に従い、加入者証券番号の入力およびユーザ登録を行ってください。



監修：川島隆太氏

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

## 認知症介護電話相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、認知症の対処法等のご相談に電話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム\*3」をご利用いただくことも可能です。

\*3 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

## 「認知症の人と家族の会」の紹介

認知症の方またはそのご家族の方に対して、「(公社)認知症の人と家族の会\*4」をご紹介します。\*5

\*4 認知症とともに生きることの支援や、認知症に対する社会的理解を広める啓発活動を行っている法人です。

\*5 年会費については、お客様にご負担いただけます。

## 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。）のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象（事業活動等を除きます。）とし、サービス対象者からの直接の相談に限りです。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談および認知症アシストは医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。
- \*1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。
- \*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

# 保険の対象となる方（被保険者）について

## 医療補償、がん補償 – 本人型 –

### ■スタンダードプランAに加入のお申込みをいただける方（ご加入者）

ビューカード会員

### ■「保険の対象となる方（被保険者）ご本人\*1」としてご加入いただける方

① ビューカード会員

② ①の配偶者

※ただし、保険の対象となる方（被保険者）ご本人\*1の年齢\*2が満18歳以上満84歳以下の方に限ります。

\*1 「保険の対象となる方（被保険者）」欄にお名前を入力された方をいいます。

\*2 団体保険期間の始期日時点の年齢をいいます。

### ■保険の対象となる方（被保険者）の範囲

「保険の対象となる方（被保険者）」欄にお名前を入力された方

#### 【「保険の対象となる方（被保険者）について」における用語の解説】

配偶者：婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます（以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚約とは異なります。）。

①婚姻意思\*1を有すること ②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

\*1 戸籍上の性別が同一の場合は夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。