

更新専用 旧タイプ一覧(保険金額・保険料表)

更新専用の旧タイプの保険金額・保険料表一覧です。

補償タイプの変更をご希望される場合には、パンフレットの各補償ページに記載されたタイプへ変更となります。

パンフレットの各補償ページからご希望のタイプをお選びください。

※医療補償・介護補償・がん補償について、タイプの変更により補償の拡大となる場合は健康状態の告知が必要となります。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%

※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型									
性別		男性・女性共通									
タイプ名		HEL1タイプ		HEL2タイプ		HEL3タイプ		HES2タイプ			
ご本人	疾病入院保険金日額 (1日あたり)		10,000円		5,000円		3,000円		2,000円		
	疾病手術保険金額	重大手術*1		40万円		20万円		12万円		8万円	
		上記以外の手術	入院中	10万円		5万円		3万円		2万円	
			入院中以外	5万円		2.5万円		1.5万円		1万円	
	放射線治療保険金額		10万円		5万円		3万円		2万円		
	傷害入院保険金日額 (1日あたり)		10,000円		5,000円		3,000円		2,000円		
	傷害手術保険金額	重大手術*1		40万円		20万円		12万円		8万円	
		上記以外の手術	入院中	10万円		5万円		3万円		2万円	
			入院中以外	5万円		2.5万円		1.5万円		1万円	
保険料	年齢		現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)	退職者 (一時払)	
	5～9歳		800円	8,730円	400円	4,370円	240円	2,620円	160円	1,750円	
	10～14歳		750円	8,190円	380円	4,100円	220円	2,460円	150円	1,640円	
	15～19歳		830円	9,040円	420円	4,530円	250円	2,720円	160円	1,810円	
	20～24歳		1,070円	11,640円	540円	5,830円	320円	3,500円	210円	2,330円	
	25～29歳		1,130円	12,290円	570円	6,150円	330円	3,690円	220円	2,460円	
	30～34歳		1,170円	12,750円	590円	6,380円	350円	3,830円	230円	2,550円	
	35～39歳		1,240円	13,580円	630円	6,800円	370円	4,080円	250円	2,720円	
	40～44歳		1,370円	14,920円	690円	7,470円	410円	4,480円	270円	2,990円	
	45～49歳		1,730円	18,870円	870円	9,440円	520円	5,660円	340円	3,780円	
	50～54歳		2,180円	23,810円	1,100円	11,910円	650円	7,150円	430円	4,760円	
	55～59歳		2,960円	32,330円	1,490円	16,170円	890円	9,700円	590円	6,470円	
	60～64歳		4,160円	45,390円	2,090円	22,700円	1,250円	13,620円	830円	9,080円	
	65～69歳		5,580円	60,850円	2,790円	30,430円	1,670円	18,260円	1,110円	12,170円	
	70～74歳		7,570円	82,590円	3,790円	41,300円	2,270円	24,780円	1,510円	16,520円	
	75～79歳		9,510円	103,760円	4,760円	51,890円	2,850円	31,130円	1,900円	20,750円	
	80～84歳		11,790円	128,660円	5,900円	64,340円	3,540円	38,600円	2,360円	25,730円	
	85～89歳		12,160円	132,630円	6,080円	66,320円	3,640円	39,790円	2,430円	26,530円	

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*2が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型						
性別		男性・女性共通						
タイプ名		HEP1タイプ		HEP2タイプ		HEP3タイプ		
ご本人	疾病入院保険金日額 (1日あたり)		5,000円	3,000円	2,000円			
	疾病手術保険金額	重大手術*1		20万円	12万円	8万円		
		上記以外の手術	入院中	5万円	3万円	2万円		
			入院中以外	2.5万円	1.5万円	1万円		
	放射線治療保険金額		5万円	3万円	2万円			
	傷害入院保険金日額 (1日あたり)		5,000円	3,000円	2,000円			
	傷害手術保険金額	重大手術*1		20万円	12万円	8万円		
		上記以外の手術	入院中	5万円	3万円	2万円		
			入院中以外	2.5万円	1.5万円	1万円		
	退院後通院保険金日額 (1日あたり)		3,000円	2,000円	1,000円			
保険料	総合先進医療基本保険金額		400万円	—	—			
	総合先進医療一時金額		10万円	—	—			
	年齢		現役(月払)	退職者(一時払)	現役(月払)	退職者(一時払)	現役(月払)	
	5～9歳		510円	5,480円	290円	3,070円	180円	
	10～14歳		490円	5,210円	270円	2,910円	170円	
	15～19歳		530円	5,640円	300円	3,170円	180円	
	20～24歳		670円	7,080円	370円	4,050円	230円	
	25～29歳		710円	7,510円	390円	4,310円	250円	
	30～34歳		740円	7,830円	420円	4,510円	260円	
	35～39歳		780円	8,330円	440円	4,810円	280円	
	40～44歳		860円	9,140円	490円	5,310円	310円	
	45～49歳		1,060円	11,400円	620円	6,680円	380円	
	50～54歳		1,340円	14,340円	780円	8,490円	490円	
	55～59歳		1,810円	19,520円	1,070円	11,640円	680円	
	60～64歳		2,530円	27,370円	1,510円	16,450円	960円	
	65～69歳		3,420円	37,170円	2,060円	22,470円	1,300円	
	70～74歳		4,840円	52,630円	2,940円	32,050円	1,840円	
	75～79歳		6,140円	66,780円	3,740円	40,770円	2,340円	
	80～84歳		7,340円	79,960円	4,470円	48,720円	2,820円	
	85～89歳		7,520円	81,940円	4,570円	49,910円	2,890円	
							31,590円	

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2によって異なります。

※各タイプにつき、「金額」または「〇」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*2が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

保険金額・保険料表(1口あたり)

保険期間：1年間
団体割引：20%、損害率による割引：25%

型		本人型								
性別		男性・女性共通								
タイプ名		Aタイプ		ABタイプ		ABCタイプ		ACタイプ		
加入限度口数		20口		16口		10口		10口		
ご本人	疾病入院保険金日額 (1日あたり)		1,000円		1,000円		1,000円		1,000円	
	重大手術*1		4万円		4万円		4万円		4万円	
	上記以外の手術	入院中	1万円		1万円		1万円		1万円	
		入院中以外	5,000円		5,000円		5,000円		5,000円	
	放射線治療保険金額		1万円		1万円		1万円		1万円	
	傷害入院保険金日額 (1日あたり)		1,000円		1,000円		1,000円		1,000円	
	傷害手術保険金額		重大手術*1		4万円		4万円		4万円	
	上記以外の手術	入院中	1万円		1万円		1万円		1万円	
		入院中以外	5,000円		5,000円		5,000円		5,000円	
	退院後通院保険金日額 (1日あたり)		-		600円		600円		-	
保険料	成人病入院保険金日額 (1日あたり)		-		-		1,000円		1,000円	
	成人病手術保険金額	入院中	-		-		1万円		1万円	
		入院中以外	-		-		5,000円		5,000円	
	成人病放射線治療保険金額		-		-		1万円		1万円	
	年齢		現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)	退職者 (一時払)
	5～9歳		80円	880円	100円	1,010円	110円	1,060円	90円	930円
	10～14歳		70円	830円	90円	960円	100円	1,000円	80円	870円
	15～19歳		80円	930円	100円	1,060円	110円	1,120円	90円	990円
	20～24歳		110円	1,200円	130円	1,360円	140円	1,430円	120円	1,270円
	25～29歳		110円	1,250円	130円	1,430円	140円	1,560円	120円	1,380円
	30～34歳		120円	1,310円	140円	1,510円	160円	1,690円	140円	1,490円
	35～39歳		130円	1,390円	150円	1,610円	170円	1,870円	150円	1,650円
	40～44歳		140円	1,550円	170円	1,790円	200円	2,160円	170円	1,920円
	45～49歳		180円	1,970円	210円	2,270円	260円	2,850円	230円	2,550円
	50～54歳		220円	2,470円	260円	2,870円	340円	3,750円	300円	3,350円
	55～59歳		300円	3,350円	360円	3,930円	490円	5,340円	430円	4,760円
	60～64歳		430円	4,730円	510円	5,570円	700円	7,680円	620円	6,840円
	65～69歳		580円	6,360円	700円	7,620円	990円	10,750円	870円	9,490円
	70～74歳		790円	8,630円	990円	10,810円	1,400円	15,270円	1,200円	13,090円
	75～79歳		1,000円	10,960円	1,270円	13,850円	1,800円	19,630円	1,530円	16,740円
	80～84歳		1,270円	13,910円	1,550円	16,940円	2,230円	24,410円	1,950円	21,380円
	85～89歳		1,340円	14,640円	1,620円	17,670円	2,530円	27,650円	2,250円	24,620円

*保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2によって異なります。

※各タイプにつき、「金額」または「〇」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*2が、満5歳以上満8・9歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

介護補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

型	本人型					
補償の型	公的介護保険運動型 (要介護3)		独自基準追加型 (要介護2)			
タイプ名	Hタイプ [°]		P2H2タイプ [°]		P3H2タイプ [°]	
介護補償保険金額	100万円		200万円		300万円	
保険料	年齢	現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)	退職者 (一時払)	現役 (月払)
	5～9歳	-		10円	40円	10円
	10～14歳			10円	40円	10円
	15～19歳			10円	40円	10円
	20～24歳			10円	80円	10円
	25～29歳			10円	140円	20円
	30～34歳			20円	270円	40円
	35～39歳			50円	510円	70円
	40～44歳	20円	230円	90円	1,020円	140円
	45～49歳	30円	280円	110円	1,220円	170円
	50～54歳	30円	380円	150円	1,670円	230円
	55～59歳	50円	540円	220円	2,390円	330円
	60～64歳	110円	1,170円	470円	5,160円	710円
	65～69歳	310円	3,360円	980円	10,680円	1,470円
	70～74歳	680円	7,410円	2,150円	23,460円	3,230円
	75～79歳	1,580円	17,180円	4,940円	53,920円	7,410円
	80～84歳	3,000円	32,740円	9,350円	101,940円	14,020円
						152,910円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満40歳以上満84歳以下の方に限ります。

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

がん補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型				
性別		男性・女性共通				
タイプ名		HL1タイプ	HG1タイプ	J1タイプ	J2タイプ	
ご本人	がん診断保険金額	100万円	30万円	50万円	100万円	
	がん入院保険金日額(1日あたり)	10,000円	2,000円	5,000円	10,000円	
	がん手術保険金額(手術の種類により)	10万円・20万円・40万円	2万円・4万円・8万円	5万円・10万円・20万円	10万円・20万円・40万円	
	がん通院保険金日額(1日あたり)	—	1,000円	2,500円	5,000円	
	がん通院延長保険金日額(1日あたり)	—	1,000円	2,500円	5,000円	
保険料	現役(月払)	5～9歳	60円	40円	50円	70円
		10～14歳	90円	40円	60円	100円
		15～19歳	70円	40円	50円	80円
		20～24歳	60円	30円	40円	70円
		25～29歳	200円	60円	120円	230円
		30～34歳	420円	120円	250円	480円
		35～39歳	720円	210円	420円	840円
		40～44歳	1,020円	310円	610円	1,220円
		45～49歳	1,460円	450円	880円	1,760円
		50～54歳	1,790円	560円	1,100円	2,190円
		55～59歳	2,510円	780円	1,520円	3,050円
		60～64歳	3,920円	1,200円	2,360円	4,730円
		65～69歳	5,490円	1,610円	3,200円	6,400円
		70～74歳	7,670円	2,230円	4,360円	8,730円
		75～79歳	8,850円	2,520円	4,910円	9,840円
		75～79歳	10,570円	2,970円	5,730円	11,480円
		85～89歳	11,910円	3,310円	6,350円	12,700円
	退職者(一時払)	25～29歳	2,200円	690円	1,290円	2,580円
		30～34歳	4,600円	1,350円	2,620円	5,250円
		35～39歳	7,950円	2,410円	4,630円	9,280円
		40～44歳	11,100円	3,430円	6,660円	13,310円
		45～49歳	15,860円	4,890円	9,580円	19,170円
		50～54歳	19,530円	6,100円	11,950円	23,890円
		55～59歳	27,290円	8,420円	16,620円	33,230円
		60～64歳	42,800円	13,080円	25,820円	51,640円
		65～69歳	59,870円	17,660円	34,930円	69,850円
		70～74歳	83,630円	24,410円	47,620円	95,230円
		75～79歳	96,470円	27,480円	53,620円	107,230円
		75～79歳	115,250円	32,380円	62,590円	125,180円
		85～89歳	129,900円	36,090円	69,290円	138,570円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。

*各タイプにつき、「金額」または「〇」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

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

【今年度の主な改定点】

※通院補償を「三大治療のための通院」や「短期入院の前後の通院」についても補償する充実した補償パターンに一本化します。

※保険料を改定します(ご加入タイプや年齢区分によって保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。)。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

傷害補償 保険金額・保険料表(1口あたり)

保険期間：1年間

団体割引：20%、損害率による割引：25%

プラン		日常生活全般プラン					交通事故等 限定プラン
型		本人型					本人型
タイプ名		A1タイプ [°]	A2タイプ [°]	A4タイプ [°]	A7タイプ [°]	A8タイプ [°]	A6タイプ [°]
加入限度口数		10口	10口	10口	5口	5口	10口
ご本人	天災危険補償特約	—	○	—	—	○	—
	交通事故傷害危険のみ補償特約	—	—	—	—	—	○
	死亡・後遺障害保険金額	300万円	300万円	200万円	200万円	200万円	200万円
ご本人	入院保険金日額*1(1日あたり)	1,500円	1,500円	1,500円	3,000円	3,000円	1,500円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,000円	1,000円	1,000円	2,000円	2,000円	1,000円
保険料	現役(月払)	520円	620円	440円	720円	830円	140円
	退職者(一時払)	5,700円	6,850円	4,810円	7,840円	8,980円	1,520円

プラン		日常生活全般プラン			交通事故等 限定プラン
型		家族型			家族型
タイプ名		B1タイプ [°]	B4タイプ [°]	D2タイプ [°]	B3タイプ [°]
加入限度口数		5口	2口	10口	5口
ご本人	天災危険補償特約	—	—	—	—
	交通事故傷害危険のみ補償特約	—	—	—	○
	死亡・後遺障害保険金額	200万円	400万円	100万円	200万円
配偶者	入院保険金日額*1(1日あたり)	3,000円	6,000円	1,500円	3,000円
	通院保険金日額(1日あたり)	2,000円	4,000円	1,000円	2,000円
ご親族	死亡・後遺障害保険金額	140万円	140万円	100万円	140万円
	入院保険金日額*1(1日あたり)	2,100円	2,100円	1,000円	2,100円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,400円	1,400円	750円	1,400円
保険料	死亡・後遺障害保険金額	100万円	100万円	100万円	100万円
	入院保険金日額*1(1日あたり)	1,500円	1,500円	1,000円	1,500円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,000円	1,000円	750円	1,000円
保険料	現役(月払)	1,760円	2,480円	1,070円	410円
	退職者(一時払)	19,170円	27,010円	11,710円	4,540円

*損害率による割引は、天災危険補償特約には適用されません。

*各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「—」の記載がある特約はセットしておりません。

*1 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

【今年度の主な改定点】

傷害補償につき、熱中症を補償対象とします。また、職種級別による料率区分を廃止(保険料を一本化)します。

なお、熱中症の補償追加や収支状況等を踏まえて保険料を改定します。ご加入タイプや職種級別による料率区分の廃止により、保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

個人賠償責任 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

プラン	日常生活全般プラン	
型	家族型	
タイプ名	C1タイプ	
保険金額	国内：1億円 国外：1億円	
保険料	現役(月払)	140円
	退職者(一時払)	1,510円

※保険期間中に、弁護士費用等(人格権侵害等)がセットされたタイプに変更することはできません。

!
「個人賠償責任」と「弁護士費用等(人格権侵害等)」の両方にご加入になる場合は、「個人賠償責任」の補償ページに記載されたタイプを選択してください。

携行品 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

プラン	携行品基本プラン	
型	家族型	
タイプ名	D6タイプ	
保険金額	50万円	
免責金額(自己負担額)	5,000円	
保険料	現役(月払)	260円
	退職者(一時払)	2,870円

ホールインワン・アルバトロス費用 保険金額・保険料表

型	家族型	
タイプ名	E2タイプ	
保険金額	20万円	
保険料	現役(月払)	320円
	退職者(一時払)	3,440円

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

!
ホールインワン・アルバトロス費用にご加入の場合は、傷害補償、所得補償、団体長期障害所得補償(GLT D)、医療補償、がん補償、介護補償、個人賠償責任のいずれかにもご加入いただく必要があります。

このパンフレット内に記載されていない旧タイプ(旧三井住友海上タイプ)にご加入の方には別途、保険金額・保険料表を同封しておりますので、そちらをご確認ください。

ミネベアミツミグループの団体保険制度は時代に合った最適な補償プランをご用意しています。加入したきりではなく、人生の節目(結婚、出産、退職等)に見直しされることをお勧めします。もちろん相談は無料です。

ミネベアミツミグループ
2026年3月団体保険制度のご案内
(団体総合生活保険)

旧契約タイプ保険料表(退職者用)

※詳しい補償内容につきましては「ミネベアミツミグループ2026年3月団体保険制度のご案内」をご確認ください。
 補償タイプの変更をご希望される場合には、「ミネベアミツミグループ2026年3月団体保険制度のご案内」の各補償ページに記載されたタイプへ変更となります。医療補償・介護補償・がん補償について、タイプの変更により補償の拡大となる場合は健康状態の告知が必要となります。

傷害補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
 ※ご加入口数は1口のみです。

プラン 型	日常生活全般プラン					
	本人型					
タイプ名	MY1タイプ [°]	MY2タイプ [°]	MY3タイプ [°]	MY4タイプ [°]	MY5タイプ [°]	MY6タイプ [°]
天災危険補償特約	○	○	○	○	○	○
ご本人	死亡・後遺障害保険金額	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円
	入院保険金日額*1(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	10,000円	12,500円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,500円	3,000円	4,500円	6,000円	7,500円
保険料(一時払)		6,590円	13,170円	19,760円	26,340円	32,930円
						39,510円

※損害率による割引は、天災危険補償特約には適用されません。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険期間中に「日常生活全般プラン」から「ゴルフ中等限定プラン」に変更することまたは「ゴルフ中等限定プラン」から他のプランに変更することはできません。

*1 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

【今年度の主な改定点】

※熱中症を補償対象とします。

※職種級別による料率区分を廃止(保険料を一本化)します。

※熱中症の補償追加や収支状況等を踏まえて保険料を改定します。ご加入タイプや職種級別による料率区分の廃止により、保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

! こちらでご案内の旧契約タイプの傷害補償には特定感染症危険補償特約はセットされておりません。
 特定感染症危険補償特約をセットしたタイプをご希望の場合には、タイプ変更をする必要があります。
 保険料等の詳細は「ミネベアミツミグループ2026年3月団体保険制度のご案内」のパンフレットをご確認ください。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
 ※ご加入口数は1口のみです。

«医療補償基本特約+総合先進医療特約のみ»

型 性別	本人型				
	男性・女性共通				
タイプ名	MM1タイプ [°]	MM2タイプ [°]	MM3タイプ [°]	MM4タイプ [°]	MM5タイプ [°]
疾病入院保険金日額(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	10,000円	12,500円
疾病手術 保険金額	重大手術*1	10万円	20万円	30万円	40万円
	上記以外の手術	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円
	入院中以外	1.25万円	2.5万円	3.75万円	5万円
放射線治療保険金額	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円	12.5万円
総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円
総合先進医療一時金額	10万円	10万円	10万円	10万円	10万円
保険料 (一時払)	10～14歳	1,850円	3,050円	4,250円	5,450円
	15～19歳	2,140円	3,620円	5,110円	6,590円
	20～24歳	2,850円	5,040円	7,240円	9,430円
	25～29歳	2,980円	5,300円	7,630円	9,950円
	30～34歳	3,190円	5,720円	8,260円	10,790円
	35～39歳	3,350円	6,040円	8,740円	11,430円
	40～44歳	3,930円	7,210円	10,480円	13,760円
	45～49歳	5,310円	9,970円	14,630円	19,290円
	50～54歳	6,510円	12,380円	18,240円	24,100円
	55～59歳	8,980円	17,310円	25,640円	33,970円
	60～64歳	12,930円	25,210円	37,490円	49,770円
	65～69歳	17,900円	35,150円	52,390円	69,640円
	70～74歳	24,400円	48,160円	71,910円	95,660円
	75～79歳	31,760円	62,870円	93,980円	125,090円
	80～84歳	43,300円	85,960円	128,610円	171,260円
	85～89歳	49,340円	98,030円	146,720円	195,410円
					244,100円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*2が、満10歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

«医療補償基本特約+総合先進医療特約+Fセット»

【三大疾病・重度傷害一時金特約(三大疾病のみ補償特約(三大疾病・重度傷害一時金用))】セットタイプ用

型		本人型			
性別		男性・女性共通			
タイプ名		MM1Aタイプ [°]	MM2Aタイプ [°]	MM3Aタイプ [°]	MM6Aタイプ [°]
ご本人	疾病入院保険金日額(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	15,000円
	重大手術*1	10万円	20万円	30万円	60万円
	上記以外の手術	2.5万円	5万円	7.5万円	15万円
	入院中				
	入院中以外	1.25万円	2.5万円	3.75万円	7.5万円
	放射線治療保険金額	2.5万円	5万円	7.5万円	15万円
	総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額	10万円	10万円	10万円	10万円
	三大疾病・重度傷害一時金額	100万円	100万円	100万円	100万円
	三大疾病のみ補償特約*2	○	○	○	○
保険料 (一時払)	10～14歳	3,710円	4,910円	6,110円	9,710円
	15～19歳	3,780円	5,260円	6,750円	11,200円
	20～24歳	4,180円	6,370円	8,570円	15,150円
	25～29歳	5,550円	7,870円	10,200円	17,170円
	30～34歳	7,050円	9,580円	12,120円	19,720円
	35～39歳	9,200円	11,890円	14,590円	22,670円
	40～44歳	12,020円	15,300円	18,570円	28,410円
	45～49歳	16,670円	21,330円	25,990円	39,970円
	50～54歳	21,520円	27,390円	33,250円	50,840円
	55～59歳	30,030円	38,360円	46,690円	71,680円
	60～64歳	42,330円	54,610円	66,890円	103,730円
	65～69歳	58,410円	75,660円	92,900円	144,650円
	70～74歳	82,850円	106,610円	130,360円	201,620円
	75～79歳	100,560円	131,670円	162,780円	256,110円
	80～84歳	128,600円	171,260円	213,910円	341,870円
	85～89歳	148,590円	197,280円	245,970円	392,040円

«医療補償基本特約+総合先進医療特約+Gセット»

【退院後通院保険金特約(傷害不担保特約(退院後通院保険金用))】セットタイプ用

型		本人型	
性別		男性・女性共通	
タイプ名		MM1Bタイプ [°]	MM2Bタイプ [°]
ご本人	疾病入院保険金日額(1日あたり)	2,500円	5,000円
	重大手術*1	10万円	20万円
	上記以外の手術	2.5万円	5万円
	入院中		
	入院中以外	1.25万円	2.5万円
	放射線治療保険金額	2.5万円	5万円
	退院後通院保険金日額(1日あたり)	1,500円	1,500円
	総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額	10万円	10万円
保険料 (一時払)	10～14歳	1,980円	3,180円
	15～19歳	2,270円	3,750円
	20～24歳	3,050円	5,240円
	25～29歳	3,240円	5,560円
	30～34歳	3,490円	6,020円
	35～39歳	3,690円	6,380円
	40～44歳	4,340円	7,620円
	45～49歳	5,860円	10,520円
	50～54歳	7,300円	13,170円
	55～59歳	10,230円	18,560円
	60～64歳	14,840円	27,120円
	65～69歳	20,850円	38,100円
	70～74歳	29,640円	53,400円
	75～79歳	38,780円	69,890円
	80～84歳	50,680円	93,340円
	85～89歳	56,720円	105,410円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*3によって異なります。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*3が、満10歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 三大疾病・重度傷害一時金を三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)に限定してお支払いします。

*3 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】

「三大疾病・重度傷害一時金特約」につき、補償内容の変更と収支状況の悪化等を踏まえた保険料の引き上げを行っています。

詳細は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」等をご確認ください。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

«医療補償基本特約+総合先進医療特約+Fセット+Gセット»

Fセット【三大疾病・重度傷害一時金特約(三大疾病のみ補償特約(三大疾病・重度傷害一時金用))】

+Gセット【退院後通院保険金特約(傷害不担保特約(退院後通院保険金用))】 セットタイプ用

型		本人型				
性別		男性・女性共通				
タイプ名		M1ABタイプ	M2ABタイプ	M3ABタイプ	M4ABタイプ	M5ABタイプ
ご本人	疾病入院保険金日額(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	10,000円	12,500円
	重大手術*1	10万円	20万円	30万円	40万円	50万円
	上記以外の手術	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円	12.5万円
	入院中	1.25万円	2.5万円	3.75万円	5万円	6.25万円
	放射線治療保険金額	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円	12.5万円
	退院後通院保険金日額(1日あたり)	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円
	総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額	10万円	10万円	10万円	10万円	10万円
	三大疾病・重度傷害一時金額	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円
	三大疾病のみ補償特約*2	○	○	○	○	○
保険料 (一時払)	10~14歳	3,840円	5,040円	6,240円	7,440円	8,640円
	15~19歳	3,910円	5,390円	6,880円	8,360円	9,850円
	20~24歳	4,380円	6,570円	8,770円	10,960円	13,160円
	25~29歳	5,810円	8,130円	10,460円	12,780円	15,110円
	30~34歳	7,350円	9,880円	12,420円	14,950円	17,490円
	35~39歳	9,540円	12,230円	14,930円	17,620円	20,320円
	40~44歳	12,430円	15,710円	18,980円	22,260円	25,540円
	45~49歳	17,220円	21,880円	26,540円	31,200円	35,860円
	50~54歳	22,310円	28,180円	34,040円	39,900円	45,760円
	55~59歳	31,280円	39,610円	47,940円	56,270円	64,600円
	60~64歳	44,240円	56,520円	68,800円	81,080円	93,360円
	65~69歳	61,360円	78,610円	95,850円	113,100円	130,350円
	70~74歳	88,090円	111,850円	135,600円	159,350円	183,100円
	75~79歳	107,580円	138,690円	169,800円	200,910円	232,020円
	80~84歳	135,980円	178,640円	221,290円	263,940円	306,590円
	85~89歳	155,970円	204,660円	253,350円	302,040円	350,730円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*3によって異なります。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*3が、満10歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 三大疾病・重度傷害一時金を三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)に限定してお支払いします。

*3 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】

「三大疾病・重度傷害一時金特約」につき、補償内容の変更と収支状況の悪化等を踏まえた保険料の引き上げを行っています。

詳細は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」等をご確認ください。

がん補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%

※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型
性別		男性・女性共通
タイプ名		MEGタイプ
ご本人	がん診断保険金額	100万円
保険料 (一時払)	10~14歳	880円
	15~19歳	650円
	20~24歳	320円
	25~29歳	1,620円
	30~34歳	2,960円
	35~39歳	5,510円
	40~44歳	7,620円
	45~49歳	10,650円
	50~54歳	13,280円
	55~59歳	17,740円
	60~64歳	27,520円
	65~69歳	36,900円
	70~74歳	53,550円
	75~79歳	60,280円
	80~84歳	73,400円
	85~89歳	83,880円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満10歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】

収支状況の悪化等を踏まえ、「がん診断保険金」等の保険料を引き上げます。
年齢区分によっては保険料引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

介護補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

型	本人型		
補償の型	公的介護保険連動型(要介護3)		
タイプ名	MP1タイプ	MP3タイプ	
介護補償保険金額	100万円	300万円	
保険料 (一時払)	40～44歳	230円	690円
	45～49歳	280円	830円
	50～54歳	380円	1,140円
	55～59歳	540円	1,620円
	60～64歳	1,170円	3,520円
	65～69歳	3,360円	10,070円
	70～74歳	7,410円	22,230円
	75～79歳	17,180円	51,550円
	80～84歳	32,740円	98,210円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。
※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満40歳以上満84歳以下の方に限ります。

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

携行品 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

プラン	携行品基本プラン
型	本人型
タイプ名	MJ1タイプ
保険金額	30万円
免責金額(自己負担額)	3,000円
保険料(一時払)	1,200円

ゴルファー 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

傷害補償 ゴルフ中等限定プラン[ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セット]

プラン	ゴルフ中等限定プラン	
型	本人型	
タイプ名	MGS1タイプ	MGS2タイプ
ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約	○	○
死亡・後遺障害保険金額	770万円	670万円
入院保険金日額*1(1日あたり)	11,550円	10,050円
通院保険金日額(1日あたり)	7,700円	6,700円
保険料(一時払)	2,270円	1,970円

【今年度の主な改定点】

傷害補償につき、熱中症を補償対象とします。また、熱中症の補償追加や収支状況等を踏まえて保険料を改定します。ご加入タイプにより、保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険期間中に他のプランから「ゴルフ中等限定プラン」に変更することまたは「ゴルフ中等限定プラン」から他のプランに変更することはできません。

*1 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

個人賠償責任 ゴルフ中等限定プラン[ゴルフ賠償責任補償特約セット]

プラン	ゴルフ中等限定プラン	
型	本人型	
タイプ名	MGB1タイプ	MGB2タイプ
保険金額	国内：5,000万円 国外：5,000万円	国内：3,000万円 国外：3,000万円
保険料(一時払)	480円	450円

携行品 ゴルフ用品限定プラン[ゴルフ用品補償特約セット]

プラン	ゴルフ用品限定プラン	
型	本人型	
タイプ名	MGYタイプ	
保険金額	20万円	
免責金額(自己負担額)	0円	
保険料(一時払)	930円	

ホールインワン・アルバトロス費用

型	本人型	
タイプ名	MGH1タイプ	MGH2タイプ
保険金額	50万円	30万円
保険料(一時払)	4,130円	2,180円

!
ホールインワン・アルバトロス費用にご加入の場合は、傷害補償、医療補償、がん補償、介護補償、個人賠償責任のいずれかにもご加入いただく必要があります。

■団体総合生活保険 補償の概要等

保険期間：1年

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。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。

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

傷害補償

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

■保険の対象となる方が国内外でケガ^{*1*2}をした場合に保険金をお支払いします。ただし、特約をセットしている場合は以下となります。

「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をセットしている場合	国内外でのゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内でゴルフの練習、競技または指導 ^{*3} 中に保険の対象となる方がケガ ^{*1*2} をした場合に保険金をお支払いします。
-----------------------------	--

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

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

*3 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。

保険金のお支払対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

[傷害補償基本特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

死亡保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に 死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1 事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。
後遺障害保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に 身体に後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。 ※1 事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。
入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて730日(ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セットの場合180日)を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、お支払対象となる「入院した日数」は、1事故について730日(ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セットの場合180日)を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。
手術保険金	治療を目的として、 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表 により手術料の算定対象として列挙されている 手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合 ▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて730日(ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セットの場合180日)以内に受けた手術1回に限ります。*3 *1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 *2 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。)。 *3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。
通院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に 通院(往診を含みます。)された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、お支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギブス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1 ギブス・キャスト、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。なお、頸椎固定用シーネ、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーターその他着脱が容易なものを含みません。

[傷害補償基本特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

<共通>

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ*1
- ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ
- ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ
- ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ
- ・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ
- ・自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ
- ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ
- ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ

等

<「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をセットしている場合のみ>

- ・パーゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ

等

*1 「天災危険補償特約」をセットしている場合は、地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガに対しても保険金をお支払いします。

医療補償

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

病気やケガにより、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等(介護医療院における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《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》

[医療補償基本特約] 疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数 - 疾病入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度(疾病入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では0日となり、1日目から保険金をお支払いします。 *2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では730日となります。
[医療補償基本特約] 疾病手術保険金	病気の治療のため、保険期間中に 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表 により 手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術(詳細は欄外ご参照)：疾病入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
[医療補償基本特約] 放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表 により 放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合 ▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。
[退院後通院保険金特約 + 傷害不担保特約 (退院後通院保険金用)] 退院後通院保険金	保険期間中に疾病入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、以下の通院をされた場合 ■入院の原因となった病気の治療のための通院(往診を含みます。)であること ■退院日の翌日からその日を含めて180日以内に行われた通院であること ▶退院後通院保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院後の通院について、90日を限度とします。 ※疾病入院保険金と重複してお支払いできません。また、2つ以上の病気のために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してお支払いできません。

※「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

<p>[総合先進医療特約] 総合先進医療基本 保険金</p>	<p>病気やケガによって保険期間中に先進医療を受けられた場合(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。)。</p> <p>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、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。</p> <ul style="list-style-type: none"> i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む) ii. 先進医療以外の評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用 <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"> i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療
<p>[総合先進医療特約] 総合先進医療一時金</p>	<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回に限ります。</p>
<p>[三大疾病・ 重度傷害一時金 特約 + 三大疾病のみ補償特約 (三大疾病・重度傷害 一時金用)]</p> <p>三大疾病・重度傷害 一時金</p>	<p>保険期間中に以下の状態となった場合</p> <p>①次のいずれかに該当した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■がん*1が新たに生じたと診断確定された場合。なお、がん*1が再発または転移したと診断確定された場合は含まれません。 ■この保険契約が継続契約である場合において、原発がん*2が、治療したことにより、がん*1が認められない状態となり、その後初めてがん*1が再発または転移したと診断確定された場合 <p>②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。</p> <p>※同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してお支払いできません。</p> <p>※この特約のいずれか1つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中に上記①～③のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。</p> <p>※保険金支払事由に該当した日が、同一の保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内であるときは保険金はお支払いできません。</p> <p>*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できます。</p> <p>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 I C D - 10(2013年版)準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類－腫瘍学(N C C 監修)第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。</p> <p>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*3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は、その疾病を補償対象に含みます。</p> <p>*2 この保険契約が継続されてきた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をいいます。ただし、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日より前に診断確定されたがんが再発または転移したと診断確定されたがんを除きます。</p> <p>*3 国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学第3.2版(ICD-O-3.2)院内がん登録実務用」等は含まれません。</p> <p>【ご注意】がんと診断確定された場合において、初年度契約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時より前に診断確定されていたときは、保険金をお支払いできません。</p>

【「総合先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】

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

*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。

・粒子線治療*1が「総合先進医療特約」のお支払対象となる先進医療であること。

・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。

・粒子線治療*1開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

《保険金をお支払いしない主な場合》（医療補償共通）

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1
- ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ
- ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ
- ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ
- ・アルコール依存および薬物依存
- ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点^等で、既に被っている病気やケガ*2*3

*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できます。

*2 初年度契約の保険始期時点^等で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。

*3 病気やケガを正しく告知いただいた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

がん補償

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

保険の対象となる方ががん*1と診断確定された場合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つ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できます。

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 I C D – 10(2013年版)準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類－腫瘍学(N C C 監修)第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。

なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合*2で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾患を補償対象に含みます。

*2 国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学第3.2版(ICD-O-3.2)院内がん登録実務用」等は含みません。

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

《保険金をお支払いする主な場合》

[がん補償基本特約] 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回に限ります。また、支払事由に該当し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。
-----------------------	--

介護補償

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

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

《保険金をお支払いする主な場合》

[介護補償基本特約] [公的介護保険連動型(要介護3)]

保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合

▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。

ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限ります。

《保険金をお支払いしない主な場合》(介護補償)

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1
- ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態
- ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態
- ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態
- ・先天性疾患によって生じた要介護状態
- ・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態
- ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3

等

*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。

*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。

*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

賠償責任に関する補償

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

[個人賠償責任補償特約 + ゴルフ賠償責任補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合

- ゴルフ*1の練習、競技または指導*2中に他人(キャディを含みます。)にケガ等をさせたり、他人の財物を壊した場合
- ゴルフ*1の練習、競技または指導*2中に、国内で受託した財物(受託品)*3を壊したり盗まれた場合

▶ 1事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。

※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。

※東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

*1 ケイマンゴルフ、ターゲットボードゴルフまたはパターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツは含まれません。

*2 ゴルフ*1の練習、競技または指導に付随してゴルフ場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。

*3 以下のものは受託品には含まれません。

自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物

等

[個人賠償責任補償特約 + ゴルフ賠償責任補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害

・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物*1の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・航空機、船舶、車両*2または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

■保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

■差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使

■受託品が通常有する性質や性能を欠いていること

■自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い

■受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損

■受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害

■受託品の電気的または機械的事故

■受託品の置き忘れまたは紛失*3

■詐欺または横領

■風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入

■受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊

等

*1 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。

*2 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。

*3 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

財産に関する補償

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

[携行品特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内外において、保険の対象となる方が所有する家財のうち、一時的に持ち出された家財、住宅外において携行中の家財または住宅外で取得し住宅に持ち帰るまでの間の家財に損害が生じた場合

- ▶ 損害額(修理費)から免責金額(自己負担額：1事故について3,000円)を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。
ただし、損害額は時価額を限度とします。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

◎以下のものは補償の対象となりません。

自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、ノート型パソコン、タブレット端末、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券(小切手は含みません。)、クレジットカード、設計書、帳簿、商品・製品や設備・什器(じゅうき)、動物や植物等の生物、データやプログラム等の無体物

等

[携行品特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

- ・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の故意または重大な過失によって生じた損害
- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害
- ・保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間に生じた事故による損害
- ・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害
- ・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害
- ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害
- ・保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損による損害
- ・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害
- ・電気的または機械的事故に起因する損害
- ・保険の対象の置き忘れまたは紛失^{*1}に起因する損害
- ・詐欺または横領に起因する損害
- ・風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入により生じた損害
- ・保険の対象となる方の居住する住宅内(敷地を含みません。)で生じた事故による損害

*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

等

[携行品特約 + ゴルフ用品補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内外において、ゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で、保険の対象となる方が所有するゴルフ用品に次の損害が生じた場合

- ゴルフ用品の盗難(ただし、ゴルフボールの盗難については、他のゴルフ用品と同時に生じた場合に限ります。)
- ゴルフクラブの破損、曲損^{*1}

- ▶ 損害額(修理費)から免責金額(自己負担額)を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。ただし、損害額は時価額を限度とします。

※ゴルフ用品とは、ゴルフクラブ、ゴルフボール、ゴルフシューズ、ゴルフバッグ、ゴルフウェア等ゴルフ用に設計された物のほか、被服類ならびにそれらを収容するバッグ類をいいます。ただし、時計、宝石、貴金属、財布、ハンドバッグ等の携行品は含みません。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

*1 破損、曲損が生じたゴルフクラブの損害に限ります。

[携行品特約 + ゴルフ用品補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

- ・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の故意または重大な過失によって生じた損害
- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害
- ・保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間に生じた事故による損害
- ・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害
- ・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害
- ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害
- ・保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損による損害
- ・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害
- ・電気的または機械的事故に起因する損害
- ・保険の対象の置き忘れまたは紛失^{*1}に起因する損害
- ・詐欺または横領に起因する損害
- ・風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入により生じた損害
- ・ゴルフボールのみの盗難による損害

*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

等

費用に関する補償

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

[ホールインワン・アルバトロス費用補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内の9ホール以上を有するゴルフ場において他の競技者1名以上と同伴し、パー3.5以上の9ホールを正規にラウンドするゴルフプレー中に、**下記のいずれかのホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合**

■下記①および②の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス(公式競技の場合は、下記①または②のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス)

①**同伴競技者**

②**同伴競技者以外の第三者*1**

■記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス

▶達成のお祝いとして実際にかかった費用等*2を、1回のホールインワンまたはアルバトロスについて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。

※原則として**同伴キャディがないセルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金のお支払対象となりません。**同伴競技者以外の第三者*1の目撃証明がある場合または映像等によりその達成を客観的に確認できる場合に限り保険金をお支払いします。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。

※「ホールインワン・アルバトロス費用」は複数のご契約にご加入いただいている場合、その中で最も高い保険金額が複数のご契約を通算しての支払限度額となります。

既に「ホールインワン・アルバトロス費用」を補償する他の保険契約にご加入いただいている場合には、補償内容を十分ご確認ください。

※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴競技者以外の第三者*1およびゴルフ場の支配人等のそれぞれが署名もしくは記名捺印したホールインワンもしくはアルバトロス証明書または映像等のうち、東京海上日動が求めるすべてのものご提出が必要となります。

*1 同伴キャディ、ゴルフ場の使用人や関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤー等をいいます。ただし、同伴キャディ以外の者で、保険の対象となる方または同伴競技者のゴルフプレーに同行する、ゴルフプレーを行わない者は含みません。

*2 慣習として負担する贈呈用記念品購入費用、祝賀会費用、ゴルフ場に対する記念植樹費用、同伴キャディに対する祝儀等が対象となります。

[ホールインワン・アルバトロス費用補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・保険の対象となる方がゴルフ場の経営者である場合、その保険の対象となる方が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

・保険の対象となる方がゴルフ場の使用人である場合、その保険の対象となる方が実際に使用されているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

・ゴルフの競技または指導を職業としている方が達成したホールインワンまたはアルバトロス

・バーゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ

等

このご案内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。

保険の対象となる方またはその家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。

ミネベアミツミグループ 2026年3月団体保険制度のご案内 (団体総合生活保険)

旧契約タイプ保険料表(現役社員用)

※詳しい補償内容につきましては「ミネベアミツミグループ 2026年3月団体保険制度のご案内」をご確認ください。

補償タイプの変更をご希望される場合には、「ミネベアミツミグループ 2026年3月団体保険制度のご案内」の各補償ページに記載されたタイプへ変更となります。医療補償・所得補償・介護補償・がん補償について、タイプの変更により補償の拡大となる場合は健康状態の告知が必要となります。

傷害補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%

※ご加入口数は1口のみです。

プラン		日常生活全般プラン				
型		本人型				
タイプ名		MW1タイプ	MW2タイプ	MW3タイプ	MW4タイプ	MW5タイプ
天災危険補償特約		○	○	○	○	○
就業中の危険不担保特約		○	○	○	○	○
ご本人	死亡・後遺障害保険金額	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円
	入院保険金日額*1(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	10,000円	12,500円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,500円	3,000円	4,500円	6,000円	7,500円
保険料(月払)		410円	820円	1,230円	1,640円	2,050円

プラン		日常生活全般プラン					
型		本人型					
タイプ名		MY1タイプ	MY2タイプ	MY3タイプ	MY4タイプ	MY5タイプ	MY6タイプ
天災危険補償特約		○	○	○	○	○	○
就業中の危険不担保特約		—	—	—	—	—	—
ご本人	死亡・後遺障害保険金額	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円
	入院保険金日額*1(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	10,000円	12,500円	15,000円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,500円	3,000円	4,500円	6,000円	7,500円	9,000円
保険料(月払)		610円	1,210円	1,810円	2,420円	3,020円	3,620円

※損害率による割引は、天災危険補償特約には適用されません。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「—」の記載がある特約はセットしておりません。

※「就業中の危険不担保特約」をセットしたタイプは、住居と職場を同じくする方、就業中とそれ以外の場合との区別が明らかでない職種の方(企業等の役員、個人事業主、船舶乗組員等)はご加入いただけません。

※保険期間中に「日常生活全般プラン」から「ゴルフ中等限定プラン」に変更することまたは「ゴルフ中等限定プラン」から他のプランに変更することはできません。

*1 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

【今年度の主な改定点】

※熱中症を補償対象とします。

※職種級別による料率区分を廃止(保険料を一本化)します。

※熱中症の補償追加や収支状況等を踏まえて保険料を改定します。ご加入タイプや職種級別による料率区分の廃止により、保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

こちらでご案内の旧契約タイプの傷害補償には特定感染症危険補償特約はセットされておりません。

特定感染症危険補償特約をセットしたタイプをご希望の場合には、タイプ変更をする必要があります。

保険料等の詳細は「ミネベアミツミグループ 2026年3月団体保険制度のご案内」のパンフレットをご確認ください。

所得補償 保険金額・保険料表(1口あたり)

保険期間：1年間
団体割引：20%、損害率による割引：25%

型	本人型	
タイプ名	MS1タイプ	
職種	一般事務従事者等(基本級別1級)	
てん補期間*1	1年	
免責期間	14日	
加入限度口数	6口	
天災危険補償特約	○	
所得補償保険金額(月額)	5万円	
保険料 (月払)	15～19歳	120円
	20～24歳	190円
	25～29歳	210円
	30～34歳	270円
	35～39歳	350円
	40～44歳	440円
	45～49歳	540円
	50～54歳	630円
	55～59歳	670円
	60～64歳	710円

※損害率による割引は、天災危険補償特約には適用されません。

※所得補償保険金額は、平均月間所得額*2の範囲内、かつ、加入限度口数以下で設定してください。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。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険料は保険の対象となる方ご本人の職種や年齢*3によって異なります。表示の保険料は、基本級別1級(一般事務従事者等)の方を対象としたものです。それ以外の方は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*3が満15歳以上の方に限ります。

*1 保険金をお支払いする1事故あたりの限度期間をいいます。

*2 直前12か月における保険の対象となる方ご本人の所得*4の平均月額をいいます。

*3 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

*4 「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。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

«医療補償基本特約+総合先進医療特約のみ»

型		本人型				
性別		男性・女性共通				
タイプ名		MM1タイプ	MM2タイプ	MM3タイプ	MM4タイプ	MM5タイプ
ご本人	疾病入院保険金額(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	10,000円	12,500円
	重大手術*1	10万円	20万円	30万円	40万円	50万円
	上記以外の手術	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円	12.5万円
	入院中	1.25万円	2.5万円	3.75万円	5万円	6.25万円
	入院中以外					
	放射線治療保険金額	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円	12.5万円
	総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額	10万円	10万円	10万円	10万円	10万円
	10～14歳	180円	290円	400円	510円	620円
	15～19歳	210円	340円	480円	610円	750円
保険料 (月払)	20～24歳	270円	470円	670円	870円	1,080円
	25～29歳	280円	500円	710円	920円	1,140円
	30～34歳	300円	530円	770円	1,000円	1,230円
	35～39歳	320円	560円	810円	1,060円	1,310円
	40～44歳	370円	670円	970円	1,270円	1,570円
	45～49歳	500円	920円	1,350円	1,780円	2,210円
	50～54歳	610円	1,140円	1,680円	2,220円	2,760円
	55～59歳	830円	1,600円	2,360円	3,120円	3,890円
	60～64歳	1,200円	2,320円	3,450円	4,570円	5,700円
	65～69歳	1,650円	3,230円	4,810円	6,390円	7,980円
	70～74歳	2,250円	4,420円	6,600円	8,780円	10,960円
	75～79歳	2,920円	5,770円	8,630円	11,480円	14,330円
	80～84歳	3,980円	7,890円	11,800円	15,710円	19,620円
	85～89歳	4,530円	9,000円	13,460円	17,920円	22,390円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*2が、満10歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

«医療補償基本特約+総合先進医療特約+Fセット»

【三大疾病・重度傷害一時金特約(三大疾病のみ補償特約(三大疾病・重度傷害一時金用))】セットタイプ用

型		本人型			
性別		男性・女性共通			
タイプ名		MM1Aタイプ	MM2Aタイプ	MM3Aタイプ	MM6Aタイプ
ご本人	疾病入院保険金日額(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	15,000円
	重大手術*1	10万円	20万円	30万円	60万円
	疾病手術 保険金額	上記以外の 手術	入院中	2.5万円	5万円
			入院中以外	1.25万円	2.5万円
	放射線治療保険金額	2.5万円	5万円	7.5万円	15万円
	総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額	10万円	10万円	10万円	10万円
	三大疾病・重度傷害一時金額	100万円	100万円	100万円	100万円
	三大疾病のみ補償特約*2	○	○	○	○
	10～14歳	350円	460円	570円	900円
	15～19歳	360円	490円	630円	1,040円
	20～24歳	390円	590円	790円	1,400円
	25～29歳	520円	740円	950円	1,590円
	30～34歳	650円	880円	1,120円	1,810円
保険料 (月払)	35～39歳	860円	1,100円	1,350円	2,090円
	40～44歳	1,110円	1,410円	1,710円	2,610円
	45～49歳	1,540円	1,960円	2,390円	3,670円
	50～54歳	1,990円	2,520円	3,060円	4,670円
	55～59歳	2,760円	3,530円	4,290円	6,580円
	60～64歳	3,900円	5,020円	6,150円	9,520円
	65～69歳	5,360円	6,940円	8,520円	13,270円
	70～74歳	7,610円	9,780円	11,960円	18,490円
	75～79歳	9,230円	12,080円	14,940円	23,490円
	80～84歳	11,800円	15,710円	19,620円	31,350円
	85～89歳	13,630円	18,100円	22,560円	35,950円

«医療補償基本特約+総合先進医療特約+Gセット»

【退院後通院保険金特約(退院後通院傷害不担保特約)】セットタイプ用

型		本人型	
性別		男性・女性共通	
タイプ名		MM1Bタイプ	MM2Bタイプ
ご本人	疾病入院保険金日額(1日あたり)	2,500円	5,000円
	重大手術*1	10万円	20万円
	疾病手術 保険金額	上記以外の 手術	入院中
			入院中以外
	放射線治療保険金額	2.5万円	5万円
	退院後通院保険金日額(1日あたり)	1,500円	1,500円
	総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額	10万円	10万円
	10～14歳	190円	300円
	15～19歳	220円	350円
	20～24歳	290円	490円
	25～29歳	300円	520円
	30～34歳	330円	560円
	35～39歳	350円	590円
保険料 (月払)	40～44歳	410円	710円
	45～49歳	550円	970円
	50～54歳	680円	1,210円
	55～59歳	940円	1,710円
	60～64歳	1,380円	2,500円
	65～69歳	1,920円	3,500円
	70～74歳	2,730円	4,900円
	75～79歳	3,560円	6,410円
	80～84歳	4,660円	8,570円
	85～89歳	5,210円	9,680円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*3によって異なります。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*3が、満10歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 三大疾病・重度傷害一時金を三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)に限定してお支払いします。

*3 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】

「三大疾病・重度傷害一時金特約」につき、補償内容の変更と収支状況の悪化等を踏まえた保険料の引き上げを行っています。

詳細は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」等をご確認ください。

医療補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

«医療補償基本特約+総合先進医療特約+Fセット+Gセット»

Fセット【三大疾病・重度傷害一時金特約(三大疾病のみ補償特約(三大疾病・重度傷害一時金用))】

+Gセット【退院後通院保険金特約(傷害不担保特約(退院後通院保険金用))】セットタイプ用

型		本人型				
性別		男性・女性共通				
タイプ名		M1ABタイプ	M2ABタイプ	M3ABタイプ	M4ABタイプ	M5ABタイプ
ご本人	疾病入院保険金日額(1日あたり)	2,500円	5,000円	7,500円	10,000円	12,500円
	重大手術*1	10万円	20万円	30万円	40万円	50万円
	上記以外の手術	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円	12.5万円
	入院中	1.25万円	2.5万円	3.75万円	5万円	6.25万円
	放射線治療保険金額	2.5万円	5万円	7.5万円	10万円	12.5万円
	退院後通院保険金日額(1日あたり)	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円
	総合先進医療基本保険金額	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円	1,000万円
	総合先進医療一時金額	10万円	10万円	10万円	10万円	10万円
	三大疾病・重度傷害一時金額	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円
	三大疾病のみ補償特約*2	○	○	○	○	○
保険料 (月払)	10～14歳	360円	470円	580円	690円	800円
	15～19歳	370円	500円	640円	770円	910円
	20～24歳	410円	610円	810円	1,010円	1,220円
	25～29歳	540円	760円	970円	1,180円	1,400円
	30～34歳	680円	910円	1,150円	1,380円	1,610円
	35～39歳	890円	1,130円	1,380円	1,630円	1,880円
	40～44歳	1,150円	1,450円	1,750円	2,050円	2,350円
	45～49歳	1,590円	2,010円	2,440円	2,870円	3,300円
	50～54歳	2,060円	2,590円	3,130円	3,670円	4,210円
	55～59歳	2,870円	3,640円	4,400円	5,160円	5,930円
	60～64歳	4,080円	5,200円	6,330円	7,450円	8,580円
	65～69歳	5,630円	7,210円	8,790円	10,370円	11,960円
	70～74歳	8,090円	10,260円	12,440円	14,620円	16,800円
	75～79歳	9,870円	12,720円	15,580円	18,430円	21,280円
	80～84歳	12,480円	16,390円	20,300円	24,210円	28,120円
	85～89歳	14,310円	18,780円	23,240円	27,700円	32,170円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*3によって異なります。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*3が、満10歳以上満89歳以下の方に限ります。

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 三大疾病・重度傷害一時金を三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)に限定してお支払いします。

*3 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】

「三大疾病・重度傷害一時金特約」につき、補償内容の変更と収支状況の悪化等を踏まえた保険料の引き上げを行っています。

詳細は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」等をご確認ください。

がん補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型
性別		男性・女性共通
タイプ名		MEGタイプ
ご本人	がん診断保険金額	100万円
保険料 (月払)	10～14歳	80円
	15～19歳	60円
	20～24歳	30円
	25～29歳	150円
	30～34歳	270円
	35～39歳	500円
	40～44歳	700円
	45～49歳	980円
	50～54歳	1,220円
	55～59歳	1,630円
	60～64歳	2,520円
	65～69歳	3,380円
	70～74歳	4,910円
	75～79歳	5,530円
	80～84歳	6,730円
	85～89歳	7,690円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満10歳以上満89歳以下に限ります。

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】

収支状況の悪化等を踏まえ、「がん診断保険金」等の保険料を引き上げます。年齢区分によっては保険料引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

介護補償 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

型		本人型	
補償の型		公的介護保険連動型(要介護3)	
タイプ名		MP1タイプ [°]	MP3タイプ [°]
介護補償保険金額		100万円	300万円
保険料 (月払)	40～44歳	20円	60円
	45～49歳	30円	80円
	50～54歳	30円	100円
	55～59歳	50円	150円
	60～64歳	110円	320円
	65～69歳	310円	920円
	70～74歳	680円	2,040円
	75～79歳	1,580円	4,730円
	80～84歳	3,000円	9,000円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満40歳以上
満84歳以下の方に限ります。

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

携行品 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%
※ご加入口数は1口のみです。

プラン	携行品基本プラン
型	本人型
タイプ名	MJ1タイプ [°]
保険金額	30万円
免責金額(自己負担額)	3,000円
保険料(月払)	110円

ゴルファー 保険金額・保険料表

保険期間：1年間、団体割引：20%、損害率による割引：25%

※ご加入口数は1口のみです。

傷害補償 ゴルフ中等限定プラン[ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セット]

プラン	ゴルフ中等限定プラン	
型	本人型	
タイプ名	MGS1タイプ [°]	MGS2タイプ [°]
ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約	○	○
死亡・後遺障害保険金額	770万円	670万円
入院保険金日額*1(1日あたり)	11,550円	10,050円
通院保険金日額(1日あたり)	7,700円	6,700円
保険料(月払)	200円	180円

【今年度の主な改定点】

※熱中症を補償対象とします。

※熱中症の補償追加や収支状況等を踏まえて保険料を改定します。ご加入タイプにより、保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。

詳細やその他の主な改定点は「団体総合生活保険 商品改定のご案内」をご確認ください。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険期間中に他のプランから「ゴルフ中等限定プラン」に変更することまたは「ゴルフ中等限定プラン」から他のプランに変更することはできません。

*1 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

個人賠償責任 ゴルフ中等限定プラン[ゴルフ賠償責任補償特約セット]

プラン	ゴルフ中等限定プラン	
型	本人型	
タイプ名	MGB1タイプ [°]	MGB2タイプ [°]
保険金額	国内：5,000万円 国外：5,000万円	国内：3,000万円 国外：3,000万円
保険料(月払)	40円	40円

携行品 ゴルフ用品限定プラン[ゴルフ用品補償特約セット]

プラン	ゴルフ用品限定プラン	
型	本人型	
タイプ名	MGYタイプ [°]	
保険金額	20万円	
免責金額(自己負担額)	0円	
保険料(月払)	80円	

ホールインワン・アルバトロス費用

型	本人型	
タイプ名	MGH1タイプ [°]	
保険金額	50万円	30万円
保険料(月払)	380円	200円

ホールインワン・アルバトロス費用にご加入の場合は、傷害補償、所得補償、団体長期障害所得補償(GLT D)、医療補償、がん補償、介護補償、個人賠償責任のいずれかにもご加入いただく必要があります。

■団体総合生活保険 補償の概要等

保険期間：1年

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介したものです。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。

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

傷害補償

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

■保険の対象となる方が国内外でケガ*1*2をした場合に保険金をお支払いします。ただし、特約をセットしている場合は以下となります。

「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をセットしている場合	国内外でのゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内でゴルフの練習、競技または指導*3中に保険の対象となる方がケガ*1*2をした場合に保険金をお支払いします。
「就業中の危険不担保特約」をセットしている場合	国内外において、職業または職務に従事している間(通勤途上を含みません。)に保険の対象となる方ご本人がケガ*1*2をした場合は、保険金のお支払対象となりません。

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

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

*3 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。

保険金のお支払対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

[傷害補償基本特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

死亡保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 ▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。 ※1 事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。
後遺障害保険金	事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合 ▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。 ※1 事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。
入院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合 ▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて730日(ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セットの場合180日)を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、お支払対象となる「入院した日数」は、1事故について730日(ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セットの場合180日)を限度とします。 ※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。
手術保険金	治療を目的として、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合 ▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて730日(ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約セットの場合180日)以内に受けた手術1回に限ります。*3 *1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。 *2 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。)。 *3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。
通院保険金	医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に通院(往診を含みます。)された場合 ▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、お支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。 ※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。 ※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギブス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。 *1 ギブス・キャスト、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。なお、頸椎固定用シーネ、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーターその他着脱が容易なものを含みません。

[傷害補償基本特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

<共通>

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ*1
- ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ
- ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ
- ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ
- ・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ
- ・自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ
- ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登攀、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ
- ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ

等

<「ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約」をセットしている場合のみ>

- ・パーゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ

等

*1 「天災危険補償特約」をセットしている場合は、地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガに対しても保険金をお支払いします。

所得補償

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

病気やケガによって所定の就業不能になった場合*1に、保険の対象となる方が被る損失に対して保険金をお支払いします。

【ご注意】ただし、死亡された後、または病気やケガが治ゆした後は、いかなる場合でも「就業不能」とはいいません。

*1 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により所定の就業不能になった場合についても、保険金をお支払いします(「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」が自動セットされます。)。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

[所得補償基本特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

病気やケガによって保険期間中に就業不能となり、その期間が継続して免責期間*1(14日)を超えた場合に、最長1年保険金をお支払いします。

▶保険金額(月額)に就業不能期間(月数)*2を乗じた額をお支払いします。ただし、保険金額が保険の対象となる方の平均月間所得額*3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。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、免責期間を適用しません。)。

*2 「てん補期間*4内の就業不能の日数」をいいます(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、4日を加えた日数をいいます。)。お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。

*3 免責期間*1が始まる直前12か月における保険の対象となる方の所得*5の平均月額をいいます。

*4 同一の病気やケガによる就業不能*6(または骨髄採取手術による就業不能)に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間*1終了日の翌日からの期間)のことをいい、この契約では1年となります。

*5 「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。

*6 就業不能が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業不能の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によって再び就業不能となった場合は、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。

[所得補償基本特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガによる就業不能*1

・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業不能

・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガによる就業不能(その方が受け取るべき金額部分)

・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガによる就業不能

・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガによる就業不能

・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業不能

・妊娠または出産による就業不能

・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガによる就業不能

・保険の対象となる方が被った精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業不能

・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業不能

・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能*2*3

・就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」をセットした最初の保険契約の保険始期日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時時点で既に発生している就業不能

等

*1 「天災危険補償特約」をセットしている場合は、地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガによる就業不能に対しても保険金をお支払いします。

*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した就業不能については、保険金のお支払対象となります。

*3 就業不能の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいている場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

※「就業不能」とは、病気やケガの治療のための入院、または入院以外で医師等の治療を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院していることにより、加入依頼書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態*1をいいます)。

※「骨髄採取手術」とは、保険の対象となる方が、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て骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髓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。

*1 例えば、保険の対象となる方が医師の場合には全日休診、保険の対象となる方が会社員の場合には終日出社できない状態をいいます。したがって、半日でも職業・職務に従事した場合等は、終日従事できない状態とはいません。

医療補償

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

病気やケガにより、保険の対象となる方が入院・手術をされた場合等(介護医療院における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《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》

[医療補償基本特約] 疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数 - 疾病入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度(疾病入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では0日となり、1日目から保険金をお支払いします。 *2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では730日となります。
[医療補償基本特約] 疾病手術保険金	病気の治療のため、保険期間中に 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表 により 手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術(詳細は欄外ご参照)：疾病入院保険金日額の40倍 ②①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
[医療補償基本特約] 放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表 により 放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合 ▶疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。
[退院後通院 保険金特約 + 傷害不担保特約 (退院後通院保険金用)] 退院後通院保険金	保険期間中に疾病入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、以下の通院をされた場合 ■入院の原因となった病気の治療のための通院(往診を含みます。)であること ■退院日の翌日からその日を含めて180日以内に行われた通院であること ▶退院後通院保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院後の通院について、90日を限度とします。 ※疾病入院保険金と重複してお支払いできません。また、2つ以上の病気のために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してお支払いできません。

※「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

<p>[総合先進医療特約] 総合先進医療基本 保険金</p>	<p>病気やケガによって保険期間中に先進医療を受けられた場合(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。)。</p> <p>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、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。</p> <ul style="list-style-type: none"> i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む) ii. 先進医療以外の評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用 <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"> i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療
<p>[総合先進医療特約] 総合先進医療一時金</p>	<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回に限ります。</p>
<p>[三大疾病・ 重度傷害一時金 特約 + 三大疾病のみ補償特約 (三大疾病・重度傷害 一時金用)]</p> <p>三大疾病・重度傷害 一時金</p>	<p>保険期間中に以下の状態となった場合</p> <p>①次のいずれかに該当した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■がん*1が新たに生じたと診断確定された場合。なお、がん*1が再発または転移したと診断確定された場合は含まれません。 ■この保険契約が継続契約である場合において、原発がん*2が、治療したことにより、がん*1が認められない状態となり、その後初めてがん*1が再発または転移したと診断確定された場合 <p>②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。</p> <p>*同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してお支払いできません。</p> <p>*この特約のいずれか1つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中に上記①～③のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。</p> <p>*保険金支払事由に該当した日が、同一の保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内であるときは保険金はお支払いできません。</p> <p>*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できます。</p> <p>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 I C D - 10(2013年版)準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類－腫瘍学(N C C 監修)第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。</p> <p>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*3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は、その疾病を補償対象に含みます。</p> <p>*2 この保険契約が継続されてきた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をいいます。ただし、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日より前に診断確定されたがんが再発または転移したと診断確定されたがんを除きます。</p> <p>*3 国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学第3.2版(ICD-O-3.2)院内がん登録実務用」等は含まれません。</p> <p>【ご注意】がんと診断確定された場合において、初年度契約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時より前に診断確定されていたときは、保険金をお支払いできません。</p>

【「総合先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】

一定の条件*2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療*1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。

事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の3週間前までに《お問い合わせ先》までご連絡ください(医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。)。

*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。

- ・粒子線治療*1が「総合先進医療特約」のお支払対象となる先進医療であること。
- ・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。
- ・粒子線治療*1開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

《保険金をお支払いしない主な場合》(医療補償共通)

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1
- ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ
- ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分)
- ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ
- ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ
- ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ
- ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ
- ・アルコール依存および薬物依存
- ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの
- ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3

等

*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることができます。

*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。

*3 病気やケガを正しく告知いただいた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

がん補償

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

保険の対象となる方ががん*1と診断確定された場合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つ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できます。

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 I C D – 10(2013年版)準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類－腫瘍学(N C C監修)第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。

なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合*2で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときは、その疾病を補償対象に含みます。

*2 国立がん研究センターが公表している「国際疾病分類腫瘍学第3.2版(ICD-O-3.2)院内がん登録実務用」等は含みません。

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

《保険金をお支払いする主な場合》

[がん補償基本特約] 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回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
-----------------------	---

介護補償

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

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

《保険金をお支払いする主な場合》

[介護補償基本特約] [公的介護保険連動型(要介護3)]

保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合

▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。

ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限ります。

《保険金をお支払いしない主な場合》(介護補償)

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1

・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態

・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分)

・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態

・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態

・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態

・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態

・先天性疾患によって生じた要介護状態

・医学的他覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態

・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3

等

*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。

*2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。

*3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいている場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

賠償責任に関する補償

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

[個人賠償責任補償特約 + ゴルフ賠償責任補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合

- ゴルフ*1の練習、競技または指導*2中に他人(キャディを含みます。)にケガ等をさせたり、他人の財物を壊した場合
 - ゴルフ*1の練習、競技または指導*2中に、国内で受託した財物(受託品)*3を壊したり盗まれた場合
- ▶ 1事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。

※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。

※東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することができます。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

*1 ケイマンゴルフ、ターゲットボードゴルフまたはパターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツは含みません。

*2 ゴルフ*1の練習、競技または指導に付随してゴルフ場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。

*3 以下のものは受託品には含まれません。

自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物

等

[個人賠償責任補償特約 + ゴルフ賠償責任補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害

・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物*1の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・航空機、船舶、車両*2または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害

■ 保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

■ 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使

■ 受託品が通常有する性質や性能を欠いていること

■ 自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い

■ 受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損

■ 受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害

■ 受託品の電気的または機械的事故

■ 受託品の置き忘れまたは紛失*3

■ 詐欺または横領

■ 風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入

■ 受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊

等

*1 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。

*2 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。

*3 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

財産に関する補償

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

[携行品特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内外において、保険の対象となる方が所有する家財のうち、一時的に持ち出された家財、住宅外において携行中の家財または住宅外で取得し住宅に持ち帰るまでの間の家財に損害が生じた場合

- ▶ 損害額(修理費)から免責金額(自己負担額：1事故について3,000円)を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。
ただし、損害額は時価額を限度とします。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することができます。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

◎以下のものは補償の対象となりません。

自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、ドローン、携帯電話、スマートフォン、ノート型パソコン、タブレット端末、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券(小切手は含みません。)、クレジットカード、設計書、帳簿、商品・製品や設備・什器(じゅうき)、動物や植物等の生物、データやプログラム等の無体物

等

[携行品特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の故意または重大な過失によって生じた損害

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害

・保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害

・無免許運転や酒気帯び運転をしている間に生じた事故による損害

・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害

・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害

・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害

・保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損による損害

・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害

・電気的または機械的事故に起因する損害

・保険の対象の置き忘れまたは紛失¹に起因する損害

・詐欺または横領に起因する損害

・風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入により生じた損害

・保険の対象となる方の居住する住宅内(敷地を含みません。)で生じた事故による損害

等

*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

[携行品特約 + ゴルフ用品補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内外において、ゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で、保険の対象となる方が所有するゴルフ用品に次の損害が生じた場合

■ゴルフ用品の盗難(ただし、ゴルフボールの盗難については、他のゴルフ用品と同時に生じた場合に限ります。)

■ゴルフクラブの破損、曲損¹

▶ 損害額(修理費)から免責金額(自己負担額)を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。ただし、損害額は時価額を限度とします。

※ゴルフ用品とは、ゴルフクラブ、ゴルフボール、ゴルフシューズ、ゴルフバッグ、ゴルフウェア等ゴルフ用に設計された物のほか、被服類ならびにそれらを収容するバッグ類をいいます。ただし、時計、宝石、貴金属、財布、ハンドバッグ等の携行品は含みません。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することができます。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。

*1 破損、曲損が生じたゴルフクラブの損害に限ります。

[携行品特約 + ゴルフ用品補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の故意または重大な過失によって生じた損害

・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害

・保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害

・無免許運転や酒気帯び運転をしている間に生じた事故による損害

・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害

・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害

・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害

・保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損による損害

・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害

・電気的または機械的事故に起因する損害

・保険の対象の置き忘れまたは紛失¹に起因する損害

・詐欺または横領に起因する損害

・風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入により生じた損害

・ゴルフボールのみの盗難による損害

*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。

等

費用に関する補償

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

[ホールインワン・アルバトロス費用補償特約] 《保険金をお支払いする主な場合》

国内の9ホール以上を有するゴルフ場において他の競技者1名以上と同伴し、パー35以上の9ホールを正規にラウンドするゴルフプレー中に、**下記のいずれかのホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合**

■下記①および②の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス(公式競技の場合は、下記①または②のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス)

①同伴競技者

②同伴競技者以外の第三者*1

■記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス

▶達成のお祝いとして実際にかかった費用等*2を、1回のホールインワンまたはアルバトロスについて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。

※原則として同伴キャディがないセルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金のお支払対象となりません。同伴競技者以外の第三者*1の目撃証明がある場合または映像等によりその達成を客観的に確認できる場合に限り保険金をお支払いします。

※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれことがあります。

※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。

※「ホールインワン・アルバトロス費用」は複数のご契約にご加入いただいている場合に、その中で最も高い保険金額が複数のご契約を通算しての支払限度額となります。

既に「ホールインワン・アルバトロス費用」を補償する他の保険契約にご加入いただいている場合には、補償内容を十分ご確認ください。

※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴競技者以外の第三者*1およびゴルフ場の支配人等のそれぞれが署名もしくは記名捺印したホールインワンもしくはアルバトロス証明書または映像等のうち、東京海上日動が求めるすべてのものご提出が必要となります。

*1 同伴キャディ、ゴルフ場の使用人や関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤー等をいいます。ただし、同伴キャディ以外の者で、保険の対象となる方または同伴競技者のゴルフプレーに同行する、ゴルフプレーを行わない者は含みません。

*2 慣習として負担する贈呈用記念品購入費用、祝賀会費用、ゴルフ場に対する記念植樹費用、同伴キャディに対する祝儀等が対象となります。

[ホールインワン・アルバトロス費用補償特約] 《保険金をお支払いしない主な場合》

・保険の対象となる方がゴルフ場の経営者である場合、その保険の対象となる方が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

・保険の対象となる方がゴルフ場の使用人である場合、その保険の対象となる方が実際に使用されているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

・ゴルフの競技または指導を職業としている方が達成したホールインワンまたはアルバトロス

・バーチャルゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ

等

このご案内は団体総合生活保険の概要についてご紹介したもので、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、代理店までお問い合わせください。

保険の対象となる方またはその家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。

- この保険は、ミネベアミツミ株式会社を契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてミネベアミツミ株式会社が有します。
- 〈ご注意〉 現在ご加入の方につきましては、今年度の募集パンフレット等に記載の募集締切日までにご加入者の方からの特段のお申出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

《お問い合わせ先》

代理店

株式会社啓愛社

住所：〒101-0041 東京千代田区神田須田町1-5-10 相鉄万世橋ビル5階

TEL：03-6206-8378 (受付時間：平日午前9時～午後5時)

email : hoken-bu@keiaisha.co.jp

株式会社啓愛社 多摩事務所

住所：〒206-8567 東京都多摩市鶴牧2-11-2 ミツミ電機株式会社3階

TEL：042-310-4851 (受付時間：平日午前9時～午後5時)

引受幹事保険会社

東京海上日動火災保険株式会社 担当課：グローバルリスクマネジメント本部
電機・情報サービス部営業第二チーム

住所：〒100-8107 東京都千代田区大手町1-5-1

TEL：03-3285-1861 (受付時間：平日午前9時～午後5時)

《事故時の連絡先》

代理店

株式会社啓愛社

TEL：03-6206-8378

(受付時間：平日午前9時～午後5時)

株式会社啓愛社 多摩事務所

TEL：042-310-4851

(受付時間：平日午前9時～午後5時)

事故受付センター(東京海上日動安心110番)

TEL：0120-720-110

(受付時間：24時間365日)