三重県医師会 会員の皆さまへ

三重県医師会団体

2027年募集

安心サポート制度のご案内

新・団体医療保険　傷害総合保険

医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約・がん保険特約セット団体総合保険

制度の概要

医療コース（新･団体医療保険）と傷害コース（傷害総合保険）から、
任意に加入型をお選びいただけます。
どちらのコースも地震等の天災危険も補償され、
高齢化社会にあわせて介護補償をセットした型を設けています。



医療コース　新・団体医療保険

こんな方におすすめします！　病気とケガに対応!!

団体割引20%適用

①がんになった時の補償額を増やしたい方
②所得補償保険に加えて、入院補償を充実させたい方

○3種類のコースで、補償内容を各コース3通り準備しました。
○三大疾病診断保険金は、がんでは、初めて診断された場合だけでなく、完治後に再発・転移した場合等もお支払い！
○先進医療等費用保険金は、入院せずに外来で先進医療等を受けた場合もお支払い！

新・団体医療保険にご加入の皆さまへ

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

傷害コース　傷害総合保険

こんな方におすすめします！　ケガや特定感染症に対応!!

団体割引20%適用

①個人型・夫婦型・家族型のプランを準備
②スポーツをよくされる方やご家族のケガを心配されている方
③旅行中の事故や、特定感染症への感染リスクを心配されている方

傷害総合保険にご加入の皆さまへ

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

保険契約者	公益社団法人 三重県医師会
加入者	公益社団法人 三重県医師会会員の先生
被保険者	会員本人またはご家族
保険期間	2027年２月１日　午後４時から１年間
申込締切日	2027年１月22日（金） ※保険期間の中途でのご加入は随時受付
保険料振替日	保険料は、原則保険責任開始月の翌々月にご指定口座より毎月引落し

取扱代理店 有限会社ミック三重
〒514-0003 津市桜橋2丁目191番地の4
TEL. 059-246-0010　FAX. 059-246-0011
（受付時間：平日午前9時から午後5時まで）

引受保険会社 損害保険ジャパン株式会社 三重支店法人支社
〒514-0004 津市栄町3丁目115
TEL. 050-3788-6378　FAX. 059-226-5165
（受付時間：平日午前9時から午後5時まで）

医療コースについて

新・団体医療保険

医療コースの特長

新・団体医療保険にご加入の皆さまへ

●入院保険金は１日目からお支払いします！
●病気による入院は、ご継続の保険期間を通じて最長1,000日まで補償します！
●手術保険金は何回でもお支払いします！（なお、手術の種類によっては回数制限があります。）
●告知書による加入で、医師の診査は不要です！（※加入依頼書および告知書の内容により、ご加入をお断りする場合があります。）
●三大疾病診断保険金、先進医療・臓器移植術に要する費用、介護一時金をお支払いします。
（Ｂタイプ・Ｃタイプの加入型を選択された方）

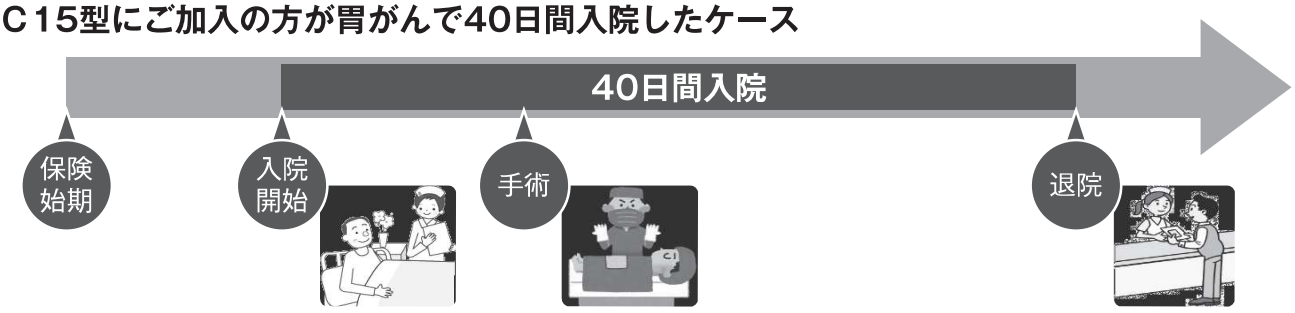
以下はＣタイプ：がん上乗せ補償の特長

●『がん診断保険金』は何回でもお支払いします！
（翌年以降の継続契約を含めた期間について２年に１回を限度※とします。）
●入院補償は１日目から入院日数無制限でお支払いします！
●通院補償は退院後の通院だけでなく、入院前の通院も対象！
●手術保険金は何回でもお支払いします！（なお、手術の種類によっては回数制限があります。）
●長期入院（継続して180日超）した場合、入院一時金をお支払いします！
●退院時には退院一時金をお支払いします！（継続して20日を超える入院の場合）
（２回目以降の退院一時金は、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院による退院については、保険金をお支払いしません。）
●上皮内がん、白血病も対象！

※２回目以降の診断保険金は、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて２年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて２年を経過した日の翌日にがんの治療を直接の目的として継続して入院中の場合は、保険金をお支払いします。

医療コース 保険金のお支払事例

Ｃ15型にご加入の方が胃がんで40日間入院したケース



疾病入院保険金 ＋ がん入院保険金	{（15,000円＋10,000円）×40日}	1,000,000円
疾病手術保険金 ＋ がん手術保険金	（入院中の手術：入院保険金日額の10倍）	250,000円
がん診断保険金 ＋ がん退院一時金		1,100,000円
三大疾病診断保険金		1,000,000円
支払保険金合計		3,350,000円

医療コースについて

新規のお申込手続きについて 対面募集以外の場合

1. 「加入依頼書」に必要事項を記入いただき、取扱代理店宛にFAXください
2. 取扱代理店から、「健康告知書」「口座振替依頼書」をお送りします
3. 「健康告知書」「口座振替依頼書」にご記入・ご捺印のうえ、「加入依頼書」原本と共に取扱代理店に返送ください
4. 書類に不備等がなければ、加入手続きは完了となります

医療コース Q&A

Q1 保険料の支払いはいつからですか？

A1 保険責任開始の翌々月から毎月払いです。

Q2 満90歳の誕生日で保険は切れるのでしょうか？

A2 継続加入の場合、保険始期日の時点で満89歳の方は、90歳の誕生日の次に来る2月1日まで補償は続きます。
例えば、2027年2月5日で90歳を迎える方は、2028年2月1日午後4時まで約1年間補償が続きます。

Q3 【医療コース】の保険料はずっと変わりませんか？

A3 25歳以上は5歳きざみで保険料が変わっていきます。毎年2月1日時点での満年齢による保険料となります。

Q4 【傷害コース】には家族型があるけど、【医療コース】にはないのですか？

A4 ありません。年齢によって保険料が異なりますし、お一人ずつ健康状態を告知いただきますので個人型のみです。

医療コース 病気・ケガから先生方をしっかりとサポートします。

医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約・がん保険特約セット団体総合保険

医療コースの概要

加入タイプ	保険金の種類		保険金のお支払概要
Aタイプ Bタイプ Cタイプ	病気やケガの補償	入院した時 **入院保険金**	●病気で入院された場合・・・１日目から入院保険金日額をお支払いします。 （１回の入院365日限度・通算支払限度1,000日） ●ケガで入院された場合・・・１日目から入院保険金日額をお支払いします。 （１事故365日限度）
		所定の手術を受けた時 **手術保険金**	●【病気・ケガ】手術を受けたとき（一部の軽微な手術は対象外） ●【病気・ケガ】入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術　：入院保険金日額の５倍
Bタイプ Cタイプ	三大疾病・先進医療・介護等補償	三大疾病診断を受けた時 **三大疾病診断保険金**	●【がんの場合】初めてがんと診断確定された場合のほか、「がんが完治後、再発・転移した場合」や「がんが新たに生じた場合」にも保険金をお支払いします。 ●【急性心筋こうそく・脳卒中の場合】急性心筋こうそく（再発性心筋こうそくを含みます。）または脳卒中を発病し、入院を開始した場合に保険金をお支払いします。 ※保険金のお支払事由の発生からその日を含めて１年以内に同一のお支払事由に該当した場合は、保険金をお支払いしません。
		先進医療や臓器移植術を受けた時 **先進医療等費用保険金**	●病気やケガで先進医療や臓器移植術を受けた場合の費用を補償します。（最高500万円） ※「先進医療」とは、病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。 対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。 詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください。 （https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html）
		要介護状態になった時 **介護一時金**	●病気やケガなどにより損保ジャパンが定める所定の要介護状態が90日を超えて継続した場合または、公的介護保険制度における要介護2から5の認定を受けた場合に介護一時金をお支払いします。 ※損保ジャパンが定める所定の要介護状態は、公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。
Cタイプ	がん上乗せ補償	がんで入院した時 **がん入院保険金**	●がんと診断確定され、がん治療を直接の目的として入院された場合に１日目から無制限でお支払いします。
		がんで通院した時 **がん通院保険金**	●継続して４日を超えた入院の入院前60日間、退院後180日間に通院された時に45日を限度として通院保険金をお支払いします。
		がんの手術を受けた時 **がん手術保険金**	●「がん」の治療のために病院または診療所において手術を受けられたとき、入院中の手術は入院保険金日額の10倍、外来の手術は入院保険金日額の５倍をお支払い（１回の手術につき）。 ＊一部の軽微な手術は対象外となります。
		がんで長期入院された時 **がん入院一時金**	●がんで継続して180日を超えて入院された場合に、入院一時金をお支払いします。
		無事に退院された時 **がん退院一時金**	●がんで継続して20日を超えて入院され、無事に退院された場合に、退院一時金をお支払いします。
		がんと診断された時 **がん診断保険金**	●１回目　　：初めて「がん」と診断確定されたときにお支払いします。 ●２回目以降：「がん」と診断確定され、その治療を直接の目的として入院を開始されたときにお支払いします。

（注）保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

医療コースご加入にあたってのご注意いただきたいこと

（１）保険開始日現在満79歳までの方が新規加入できます。
　継続の方は満89歳まで同じ型で継続することができます。
（２）ご加入条件について・・・過去の傷病歴や現在の健康状態により、ご加入をお断りする場合があります。
　継続加入時に保険金額を増額するなど補償内容を拡大してご加入を希望される場合も同様の扱いとなります。
（３）期間途中での保険金の増額はできません。
　更新時が年１回のチャンスとなります。

医療コース 病気・ケガから先生方をしっかりとサポートします。

医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約・がん保険特約セット団体総合保険

加入者（保険料負担者）	**公益社団法人三重県医師会会員の先生**
被保険者 （保険の対象となる方）	**会員本人またはご家族（配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族）** ※親族とは、本人の６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

加入型保険金額

保険期間１年・団体割引 20%適用、天災危険補償特約セット

補償内容＼加入型	A5	A10	A15	B5	B10	B15	C5	C10	C15
	加入型								
疾病入院保険金 （1回の入院365日限度、疾病入院通算支払限度1,000日）	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円	1日につき 15,000円	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円	1日につき 15,000円	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円	1日につき 15,000円
傷害入院保険金（1事故365日限度）	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円	1日につき 15,000円	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円	1日につき 15,000円	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円	1日につき 15,000円
疾病手術保険金・傷害手術保険金	入院中の手術：入院保険金日額の10倍、外来の手術：入院保険金日額の5倍								
三大疾病診断保険金	—	—	—	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円	100万円
先進医療等費用保険金	—	—	—	300万円	500万円	500万円	300万円	500万円	500万円
介護一時金	—	—	—	200万円	200万円	300万円	200万円	200万円	300万円
がん補償 がん入院保険金	—	—	—	—	—	—	5,000円	8,000円	10,000円
がん補償 がん通院保険金	—	—	—	—	—	—	3,000円	5,000円	7,000円
がん補償 がん手術保険金	—	—	—	—	—	—	入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍		
がん補償 がん入院一時金	—	—	—	—	—	—	10万円	10万円	10万円
がん補償 がん退院一時金	—	—	—	—	—	—	10万円	10万円	10万円
がん補償 がん診断保険金	—	—	—	—	—	—	100万円	100万円	100万円

年齢別月払保険料

保険期間１年・団体割引 20%適用、天災危険補償特約セット

（保険料単位：円）

満年齢＼加入型	A5	A10	A15	B5	B10	B15	C5	C10	C15
	加入型								
～24歳	680	1,340	2,000	770	1,440	2,110	910	1,590	2,270
25～29歳	810	1,610	2,420	960	1,770	2,590	1,100	1,920	2,750
30～34歳	900	1,790	2,680	1,130	2,030	2,930	1,360	2,280	3,210
35～39歳	940	1,870	2,800	1,300	2,240	3,180	1,620	2,600	3,570
40～44歳	990	1,970	2,950	1,590	2,580	3,580	2,040	3,090	4,140
45～49歳	1,160	2,320	3,480	2,120	3,290	4,500	2,960	4,260	5,550
50～54歳	1,380	2,760	4,130	2,840	4,230	5,690	4,200	5,780	7,390
55～59歳	1,860	3,710	5,560	4,140	6,000	8,030	6,020	8,170	10,420
60～64歳	2,380	4,750	7,120	5,880	8,260	10,990	8,430	11,220	14,270
65～69歳	3,460	6,900	10,340	8,480	11,930	16,000	12,260	16,340	20,860
70～74歳	5,020	10,040	15,060	13,070	18,100	24,460	17,730	23,520	30,460
75～79歳	7,050	14,090	21,130	19,640	26,690	36,530	25,040	33,000	43,510

（注１）保険料は、保険始期日（中途加入の場合は、中途加入日）時点の満年齢によります。
ご契約は１年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
（注２）新規加入の場合、満79歳（継続契約の場合は満89歳）までの方が対象となります。80歳以上の方の保険料については取扱代理店までお問い合わせください。
（注３）団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。また団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
（注４）本保険は、介護医療保険料控除の対象となります。（2026年10月現在）

告知の大切さについてのご説明

○告知書はお客さま（保険の対象となる方）ご自身がありのままをご記入ください。
※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
○告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。
※「ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）」を必ずお読みください。

傷害コースについて

傷害総合保険

傷害コースの特長

傷害総合保険にご加入の皆さまへ

●ケガによる死亡・後遺障害、入院、手術、通院をワイドに補償します！
●国内・国外・業務上・業務外を問わず、24時間補償します！
●1日だけの通院でもお支払い！　入院は1,000日を限度に補償します！
●健康状態に対する告知は不要です！　　年齢制限もありません。
●ケガによる寝たきり（所定の要介護状態）は所定の要介護状態であるかぎり終身補償！
●ひき逃げ犯罪で被害（死亡・重度後遺障害）にあった場合、手厚く補償します！
●地震など天災による事故や特定感染症（結核・O-157等）も補償されます！
●日常生活に起因する法律上の賠償責任も補償（1億円限度）します！（海外旅行中もOK）

傷害コース 保険金のお支払事例

個人型（P２型）にご加入の場合

近所へ往診中、自転車で転倒し左腕を骨折。10日間の入院後、のべ16日間通院した。

入院・通院保険金として、合計180,000円お支払い。

休日にスキーをしていて、他人とぶつかり、左足じん帯損傷し1か月（30日）入院した。

入院保険金300,000円お支払い。

勤務中、誤って熱湯で手をヤケドしてしまい、11日間通院した。

通院保険金55,000円お支払い。

通勤途上、交差点にてマイカーで衝突し大ケガ。半身不随となり所定の要介護状態となる。
（終日就床。歩行の際に車いすを用いたり、食事や入浴の際等、常に他人の介護が必要となる。）

条件を満たしているため、介護保険金として、年間360万円お支払中。

診療所内で階段につまづき、転倒負傷。49日間通院した。

通院保険金245,000円お支払い。

飼い犬が他人に噛み付いてケガをさせ、治療費、休業損害、慰謝料などの損害賠償金として、

2,500,000円をお支払い。

※実際のお支払いはケガの程度等によって異なります。

新規のお申込手続きについて 対面募集以外の場合

1. 「加入依頼書」に必要事項を記入いただき、取扱代理店宛にFAXください
2. 取扱代理店から、「口座振替依頼書」をお送りします
3. 「口座振替依頼書」にご記入・ご捺印のうえ、「加入依頼書」原本と共に取扱代理店に返送ください
4. 書類に不備等がなければ、加入手続きは完了となります

傷害コースについて

傷害コースQ&A

Q1 病気が原因の入院は補償されますか？

A1 【傷害コース】はケガによる入院補償等が対象です。病気の入院補償は【医療コース】で補償します。

Q2 傷害保険の対象とならないものは？

A2 傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生じる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。
また、傷害の対象にならない例として、しもやけ・熱中症・車酔い・靴ずれ・各種職業病などがあります。

Q3 年齢制限はありますか？

A3 【医療コース】と違い、【傷害コース】には特に制限はありません。

Q4 【傷害コース】の保険料はずっと変わりませんか？

A4 【医療コース】と違い、【傷害コース】の保険料は料率改定やご加入人数の変更による割引率の変更がなければ、年齢等によって変わりません。

Q5 夫婦型・家族型における続柄はいつの時点で考えればよいのでしょうか？

A5 ケガ・損害の原因となった事故発生時における続柄をいいます。

傷害コース ケガから、先生方をしっかりサポートします。

傷害総合保険

傷害コースの概要

	保険金の種類	保険金のお支払概要
1	万が一の場合 **死亡保険金・後遺障害保険金**	お仕事やスポーツ中も含めて24時間、傷害事故（急激かつ偶然な外来の事故、以下同様とします。）がもとで傷害事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡されたり後遺障害が生じた場合、保険金をお支払いします 。 （死亡の場合は死亡・後遺障害保険金額の全額、後遺障害はその程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の４％～100％）
2	入院補償 **入院保険金**	事故により入院された場合、入院１日につき入院保険金日額をお支払いします。 （1,000日限度）
3	手術保険金 **手術保険金**	事故によるケガのため、公的医療保険制度の給付対象である手術を受けた場合、入院中に受けた手術は入院保険金日額の10倍、外来で受けた手術は入院保険金日額の５倍の額をお支払いします。ただし、１事故につき１回の手術にかぎります。
4	通院補償 **通院保険金**	事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内に通院し医師の治療を受けた場合、通院１日につき通院保険金日額をお支払いします。（90日限度） ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。
5	介護補償 **介護保険金**	傷害事故により所定の重度後遺障害を被り、所定の要介護状態となった場合、事故の発生の日から181日以降の要介護状態である期間に対して介護保険金をお支払いします。 **要介護状態であるかぎり終身補償！**
6	被害事故補償 **被害事故補償保険金**	犯罪、ひき逃げによる傷害事故にあい、死亡されたり所定の重度後遺障害が生じた場合に、被害事故補償保険金額を限度に逸失利益等の損害を死亡・後遺障害保険金に上乗せしてお支払いします（加害者等からの賠償金などは控除されます。）。
7	個人賠償責任補償	日常生活における法律上の賠償責任を、自己負担額なしで国内外問わず補償します。日本国内で発生した事故については、示談交渉サービスもあります。

地震によるケガも補償

地震・噴火またはこれらによる津波によるケガについては、上記１～５を補償します。

特定感染症危険補償

「特定感染症」を発病された場合、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金をお支払いします。

- ●死亡の場合、葬祭費用保険金は「300万円」を限度として葬祭費用（実費）をお支払いします。
- ●入院保険金は発病の日からその日を含めて180日限度となります。
- ●通院保険金は発病の日からその日を含めて180日目までの通院に対し90日限度となります。

（注）保険金のお支払方法等重要な事項は、「この保険のあらまし」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

傷害コース　ケガから、先生をしっかりサポートします。

傷害総合保険

加入者（保険料負担者）		**公益社団法人三重県医師会会員の先生**
被保険者（保険の対象となる方） 夫婦型、家族型は、会員本人がご加入いただくことで、右記の方が無記名で被保険者となります。（必ず会員本人がご加入ください。）	**個人型** P1　P2	**会員本人またはご家族** **（配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族）**
	夫婦型 M1　M2	**◯会員本人** **◯会員本人の配偶者**
	家族型 F1　F2	**◯会員本人** **◯会員本人の配偶者** **◯会員本人またはその配偶者の同居の親族** **◯会員本人またはその配偶者の別居の未婚の子**

※親族とは、本人の６親等内の血族及び３親等内の姻族をいいます。

加入型選択タイプ

保険期間１年・団体割引 20%適用・職種級別Ａ級

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」補償特約、天災危険補償特約セット

補償内容＼加入型		個人型		夫婦型		家族型	
		P1	P2	M1	M2	F1	F2
本人	死亡・後遺障害保険金額	1,000万円	3,000万円	1,000万円	3,000万円	1,000万円	3,000万円
	入院保険金日額	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円
	手術保険金	入院中の手術：入院保険金日額の10倍、外来の手術：入院保険金日額の5倍					
	通院保険金日額	2,500円	5,000円	2,500円	5,000円	2,500円	5,000円
	介護保険金（年額）	360万円	360万円	360万円	360万円	360万円	360万円
	被害事故補償保険金額	1億円	1億円	1億円	1億円	1億円	1億円
配偶者	死亡・後遺障害保険金額	—	—	1,000万円	3,000万円	1,000万円	3,000万円
	入院保険金日額	—	—	5,000円	10,000円	5,000円	10,000円
	手術保険金	—	—	入院中の手術：入院保険金日額の10倍、外来の手術：入院保険金日額の5倍			
	通院保険金日額	—	—	2,500円	5,000円	2,500円	5,000円
	介護保険金（年額）	—	—	360万円	360万円	360万円	360万円
	被害事故補償保険金額	—	—	1億円	1億円	1億円	1億円
その他親族	死亡・後遺障害保険金額	—	—	—	—	1,000万円	2,000万円
	入院保険金日額	—	—	—	—	5,000円	10,000円
	手術保険金	—	—	—	—	入院中の手術：入院保険金日額の10倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍	
	通院保険金日額	—	—	—	—	2,500円	5,000円
	介護保険金（年額）	—	—	—	—	360万円	360万円
	被害事故補償保険金額	—	—	—	—	1億円	1億円
共通	個人賠償責任保険金額	1億円					
月払保険料（円／月）		2,830円	6,290円	5,300円	12,070円	9,730円	20,300円

新・団体医療保険

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。
ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いします。
＊加入者ご本人以外の被保険者（保険の対象となる方。以下同様とします。）にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。
また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。

この保険のあらまし（契約概要のご説明）

■商品の仕組み：この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、傷害保険特約、がん保険特約等をセットしたものです。
■保険契約者　：公益社団法人三重県医師会
■保険期間　　：2027年２月１日午後４時から１年間となります。
■申込締切日　：2027年１月22日（金）
■引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等：引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
●加入対象者：公益社団法人三重県医師会の会員
●被保険者　：会員本人またはご家族（配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族）を被保険者としてご加入いただけます。
（新規加入の場合、満79歳（継続加入の場合は満89歳）までの方が対象となります。）
●お支払方法：2027年４月から、毎月指定口座から引き落としとなります。（12回払）
※保険料の引落しができなかった場合は、引落し不能分の保険料をお振込みいただきます。
引落し不能日から２か月を超えて不足分の保険料をお支払いいただけない場合、脱退とさせていただきます。
●お手続方法：下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の有限会社ミック三重までご送付ください。

ご加入対象者		お手続方法
新規加入者の皆さま		添付の「加入依頼書」および「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
既加入者の皆さま	前年と同等条件のプラン（送付した加入依頼書に打ち出しのプラン）で継続加入を行う場合	書類のご提出は不要です。
	ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」※をご提出いただきます。 ※告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
	継続加入を行わない場合	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。

●中途加入　：保険期間の中途でのご加入は、随時、受付をしています。その場合の保険期間は、原則として、加入依頼書を受け付けた翌日から2028年２月１日午後４時までとなります。
保険料につきましては、中途加入の保険期間開始月の翌々月からご指定の口座より毎月引き落としとなります。
●中途脱退　：この保険から脱退（解約）される場合は、ご加入窓口の有限会社ミック三重までご連絡ください。
●団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。
また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
■満期返れい金・契約者配当金：この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

疾病保険特約

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

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病	疾病入院保険金	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき365日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。 ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。 **疾病入院保険金の額＝疾病入院保険金日額 × 入院した日数**	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為（※1）を除きます。）、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。） ⑥傷害 ⑦妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等（※2）の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見（※3）のないもの ⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害 など （※1）「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。以下同様とします。 （※2）「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。 （※3）「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。 以下同様とします。
	疾病手術保険金	以下の（1）または（2）のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 （1）保険期間中に疾病を被り、その疾病の治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術（※1）を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ②先進医療に該当する手術（※2） ③放射線治療に該当する診療行為 **入院中に受けた手術の場合：疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×10（倍）** **外来で受けた手術の場合：疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×5（倍）** （※1）以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術（レーシック手術等）　など （※2）先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。 （2）骨髄幹細胞採取手術（※1）（※2）を受けた場合は、保険期間中に確認検査（※3）を受けた時を疾病を被った時とみなして、（1）と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。 （※1）組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。 （※2）ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後に受けた場合にお支払いの対象となります。 （※3）「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。 疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下（1）から（4）までの制限があります。 （1）時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 （2）同一の手術（同一の先進医療に該当する手術を含みます。）を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術（※1）に該当するときは、同一手術期間（※2）に受けた一連の手術（※1）については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 （※1）一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 （※2）同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。 （3）医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 （4）放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。	

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

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】（続き）

傷害保険特約

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

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害	傷害入院保険金	保険期間中に生じた事故によるケガで入院した場合、1事故につき365日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。 **傷害入院保険金の額＝傷害入院保険金日額 × 入院した日数**	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故 ⑤脳疾患、疾病または心神喪失 ⑥妊娠、出産、早産または流産 ⑦外科的手術その他の医療処置 ⑧地震、噴火またはこれらによる津波（天災危険補償特約をセットしない場合） ⑨頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが5ｍを超えるボルダリング、航空機操縦（職務として操縦する場合を除きます。）、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行（これらに準ずるものおよび練習を含みます。）の間の事故 など
	傷害手術保険金	保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。なお、1事故に基づくケガに対して時期を同じくして、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術（※1） ②先進医療に該当する手術（※2） **入院中に受けた手術の場合：傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×10（倍）** **外来で受けた手術の場合：傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×5（倍）** （※1）以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 （※2）先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。	

その他の特約

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
三大疾病診断保険金	保険期間中に次の①から③までのいずれかの支払事由に該当した場合、三大疾病診断保険金額をお支払いします。ただし、支払事由に該当した場合であっても、同一の支払事由に前回該当した日からその日を含めて1年以内であるときは、保険金をお支払いしません。 ①次のいずれかに該当したこと。 ア. 初めてがんと診断確定されたこと。 イ. 原発がん（※）が、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたこと。 ウ. 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こと。 ②急性心筋こうそくを発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 ③脳卒中（くも膜下出血、脳内出血、脳こうそく）を発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 （※）初年度契約からこの保険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すでに診断確定されたがんをいいます。	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。） ③核燃料物質（使用済燃料を含みます。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 など
介護一時金	保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかに該当した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。 なお、保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。 ①公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定を受けた場合（※1） ②損保ジャパンが定める所定の要介護状態（※2）となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合 （※1）要介護認定を受けてからその状態が継続した日数にかかわらず保険金をお支払いします。 （※2）公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。） ⑤アルコール依存、薬物依存または薬物乱用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。） ⑥先天性異常 ⑦地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等によるもの ⑨頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見のないもの など

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】（続き）

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

（注）補償内容が同様のご契約（※１）が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください（※２）。

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

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

がん保険特約

被保険者が、保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けた場合、入院前後に通院された場合等に保険金をお支払いします。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん	がん診断保険金	保険期間中に初めてがんと診断確定された場合、またはがんと診断確定されその治療を直接の目的として入院を開始された場合、がん診断保険金額をお支払いします。なお、２回目以降のがん診断保険金のお支払いは、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて２年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて２年を経過した日の翌日にがんの治療を直接の目的として継続して入院中の場合は、保険金をお支払いします。	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。） ③核燃料物質（使用済燃料を含みます。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 ⑤がん以外での入院、手術、通院 など
	がん入院保険金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始した場合、入院した日数に対し、入院１日につきがん入院保険金日額をお支払いします。 **がん入院保険金の額＝がん入院保険金日額×入院した日数**	
	がん手術保険金	保険期間中にがんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術（※１）を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ②先進医療に該当する手術（※２） ③放射線治療に該当する診療行為 **入院中に受けた手術の場合：がん手術保険金の額＝がん入院保険金日額×10（倍）** **外来で受けた手術の場合：がん手術保険金の額＝がん入院保険金日額×５（倍）** （※１）以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術 など （※２）先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。	

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】（続き）

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん	がん手術保険金	がん手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下（1）から（5）までの制限があります。 （1）時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 （2）同一の手術（同一の先進医療に該当する手術を含みます。）を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術（※1）に該当するときは、同一手術期間（※2）に受けた一連の手術（※1）については、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 （※1）一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 （※2）同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。 （3）医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 （4）放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。 （5）乳房再建術については、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、がん手術保険金をお支払いします。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。	―前ページより続きます―
	がん通院保険金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して4日を超えて入院し、その入院前後の通院責任期間に、がんの治療を直接の目的として通院された場合、通院した日数に対し、通院1日につきがん通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の通院責任期間につき通院支払限度日数は45日とします。 また、がん入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、がん通院保険金をお支払いしません。 **がん通院保険金の額＝がん通院保険金日額×通院した日数**	
	がん入院一時金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して180日を超えて入院した場合、がん入院一時金保険金額をお支払いします。ただし、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院については、保険金をお支払いしません。	
	がん退院一時金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して20日を超えて入院した後、生存している状態で退院した場合、がん退院一時金保険金額をお支払いします。ただし、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院による退院については、保険金をお支払いしません。	

（注）初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。
①このご契約のお支払条件により算出された保険金の額
②被保険者ががんと診断確定された時のご契約のお支払条件により算出された保険金の額

その他ご注意いただきたいこと

●特定疾病等対象外特約について

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

(注)「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。

補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。

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

●補償対象外とする疾病・症状の例

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

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

＊詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html)等をご確認ください。

用語のご説明

用語	用語の定義
がん	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師(※)が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※)被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ◦「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。 ◦「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ◦「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
通院責任期間(がん)	入院の開始日の前日からその日を含めて60日前の日に始まり、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日に終わる期間をいいます。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
1回の入院(疾病)	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html)
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(※)。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※)歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
乳房再建術(がん)	がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁(※)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。 (※)皮膚弁 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）

1．クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2．ご加入時における注意事項（告知義務等）

●ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者または被保険者には、告知事項（※）について、事実を正確にご回答いただく義務（告知義務）があります。

（※）「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

【告知事項】この保険における告知事項は、次のとおりです。

⦿被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

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

⦿他の保険契約等（※）の加入状況

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

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

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

＊損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。

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

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

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

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

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

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

●告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。

●ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。

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

【疾病保険特約・傷害保険特約】

●ご加入初年度の保険期間の開始時（※１）より前に発病（※２）した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時（※１）より前に発病（※２）した疾病・発生した事故による傷害であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時（※１）からその日を含めて１年を経過した後に保険金の支払事由（入院を開始された場合や手術を受けられた場合等）が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。

（注１）特別な条件付き（「特定疾病等対象外特約」セット）でご加入いただいている場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。

（注２）がん保険特約、がん診断保険金支払特約、三大疾病診断保険金支払特約のがんによる支払事由については、ご加入初年度の保険期間の開始時（※１）からその日を含めて１年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。

（※１）継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。

（※２）医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

【がん保険特約】

●ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、がん保険特約・がん診断保険金支払特約・三大疾病診断保険金支払特約は無効（これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。）となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでにお支払いいただいた保険料を返還しません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて５年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。

（注）ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●がんと診断確定された時が、ご加入初年度の保険期間の開始日より前である場合は、保険金をお支払いできません。

（注）ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●一部の疾病群について保険金お支払いの対象外とする条件（特定疾病等対象外特約をセット）でのご加入の場合、その疾病群およびその疾病群を原因とするがんについては保険金をお支払いできません。

3．ご加入後における留意事項

●加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

●団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

【被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について】

被保険者は、この保険契約（その被保険者に係る部分にかぎります。）を解除することを求めることができます。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

【重大事由による解除等】

●保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

【他の身体障害または疾病の影響】

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

4．責任開始期

●保険責任は保険期間初日の午後４時に始まります。

＊中途加入の場合は、原則として、加入依頼書受け付けた翌日に保険責任が始まります。

がん保険特約、がん診断保険金支払特約、三大疾病診断保険金支払特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約等により異なります。

詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）（続き）

5．事故がおきた場合の取扱い

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

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

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

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

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

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

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

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

【疾病保険特約】

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

6．保険金をお支払いできない主な場合

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

7．中途脱退と中途脱退時の返れい金等

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

8．保険会社破綻時の取扱い

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

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

9．個人情報の取扱いについて

●保険契約者（団体）は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。

●損保ジャパン（以下、「当社」と言います。）は、本契約に関する個人情報を、保険引受・支払いの判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、損害保険等当社の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、アンケートの実施、等（以下、「当社業務」と言います。）を行うために取得・利用します。また、下記①から⑤まで、当社業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供または登録を行います。

①当社が、当社業務のために、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、保険金の請求・支払いに関する関係先（修理業者、医療機関、損害保険会社・共済、保険事故の当事者等）、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあります。なお、これらの者には外国にある事業者等を含みます。

②当社が、保険制度の健全な運営のために、一般社団法人日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあります。

③当社が、再保険契約の締結や再保険金等の受領のために、国内外の再保険会社等に提供を行うこと（再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含みます。）があります。

④当社が、国内外のグループ会社や提携先会社に提供を行い、その会社が取り扱う商品・サービスの案内・提供およびその判断等に利用することがあります。

⑤契約の更新時における保険引受・引受条件の判断等、契約の安定的な運用を図るために、被保険者（保険の対象となる方）の保険金請求情報等を契約者および加入者に対して提供することがあります。

なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については当社公式ウェブサイト（https://www.sompo-japan.co.jp/）をご覧いただくか、取扱代理店または当社営業店までお問い合わせください。

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

団体傷害総合保険

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。
ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いします。
＊加入者ご本人以外の被保険者（保険の対象となる方。以下同様とします。）にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。
また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。

この保険のあらまし（契約概要のご説明）

■商品の仕組み：この商品は傷害総合保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。
■保険契約者　：公益社団法人三重県医師会
■保険期間　　：2027年２月１日午後４時から１年間となります。
■申込締切日　：2027年１月22日（金）
■引受条件（保険金額等）、保険料、保険料払込方法等：引受条件（保険金額等）、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
●加入対象者：公益社団法人三重県医師会の会員
●被保険者　：会員本人またはご家族（配偶者、子供、両親、兄弟姉妹および同居の親族）の方を被保険者としてご加入いただけます。
（注）夫婦型と家族型については、必ず会員本人が被保険者としてご加入ください。
【家族型】被保険者本人の配偶者やその他親族（被保険者本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子）も保険の対象となります。
※被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、ケガ・損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。
【夫婦型】被保険者本人の配偶者も保険の対象となります。
※被保険者本人との続柄は、ケガ・損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。
【個人型】被保険者本人のみが保険の対象となります。
●お支払方法：2027年４月から、毎月指定口座から引き落としとなります。（12回払）
※保険料の引落しができなかった場合は、引落し不能分の保険料をお振込みいただきます。
引落し不能日から２か月を超えて不足分の保険料をお支払いいただけない場合、脱退とさせていただきます。
●お手続方法：下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の有限会社ミック三重までご送付ください。

ご加入対象者		お手続方法
新規加入者の皆さま		添付の「加入依頼書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
既加入者の皆さま	前年と同等条件のプラン（送付した加入依頼書に打ち出しのプラン）で継続加入を行う場合	書類のご提出は不要です。
	ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合※	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。
	継続加入を行わない場合	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。

※「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ加入依頼書に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。
加入依頼書の修正方法等は有限会社ミック三重までお問い合わせください。
（注）ご契約の保険料を算出する際や保険金をお支払いする際の重要な項目である職種級別は、職種級別表をご確認ください。
●中途加入　：保険期間の中途でのご加入は、随時、受付をしています。その場合の保険期間は、原則として、加入依頼書を受け付けた翌日から2028年２月１日午後４時までとなります。
保険料につきましては、中途加入の保険期間開始月の翌々月からご指定の口座より毎月引き落としとなります。
●中途脱退　：この保険から脱退（解約）される場合は、ご加入窓口の有限会社ミック三重までご連絡ください。
●団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変更となることがありますので、あらかじめご了承ください。
また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
■満期返れい金・契約者配当金：この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

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

「急激かつ偶然な外来の事故」について
■「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が　直接的で時間的間隔のないことを意味します。
■「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。
■「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。
（注）靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害（国内外補償）	死亡保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 **死亡保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額の全額**	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④脳疾患、疾病または心神喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置 ⑦戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為（※１）を除きます。）、核燃料物質等によるもの ⑧地震、噴火またはこれらによる津波（天災危険補償特約をセットしない場合）
	後遺障害保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合、その程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の４％～100％をお支払いします。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 **後遺障害保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額×後遺障害の程度に応じた割合（４％～100％）**	

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】（続き）

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害（国内外補償）	入院保険金	事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し1,000日を限度として、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 **入院保険金の額＝入院保険金日額×入院日数（1,000日限度）**	―前ページより続きます― ⑨頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見（※２）のないもの ⑩ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが５ｍを超えるボルダリング、航空機操縦（職務として操縦する場合を除きます。）、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑪自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行（これらに準ずるものおよび練習を含みます。）の間の事故 など （※１）「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。以下同様とします。 （※２）「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。 以下同様とします。
	手術保険金	事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、１事故につき１回の手術にかぎります。 なお、１事故に基づくケガに対して、入院中および外来で手術を受けたときは、＜入院中に受けた手術の場合＞の手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術（※１） ②先進医療に該当する手術（※２） **入院中に受けた手術の場合：手術保険金の額＝入院保険金日額×10（倍）** **外来で受けた手術の場合：手術保険金の額＝入院保険金日額×５（倍）** （※１）以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 （※２）先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。	
	通院保険金	事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院日数に対し、90日を限度として、１日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。 **通院保険金の額＝通院保険金日額×通院日数（事故の発生の日から1,000日以内の90日限度）** （注１）通院されない場合であっても、ケガをされた部位（脊柱、肋骨、胸骨、長管骨、顎骨等）を固定するために医師の指示によりギプス等（※）を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 （※）ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。 （注２）傷害通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して傷害通院保険金をお支払いしません。	
	介護保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の重度後遺障害（※）が生じ、所定の要介護状態となった場合、181日目以降の重度後遺障害による要介護状態である期間に対し、１年間につき、介護保険金年額をお支払いします。重度後遺障害による要介護状態である期間に１年未満の端日数がある場合は、１年を365日とした日割計算により介護保険金の額を決定します。 **介護保険金の額＝介護保険金年額×要介護期間（年）（事故の発生の日から181日目以降の要介護状態である期間）** （※）「所定の重度後遺障害」については、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。 （注）介護保険金と被害事故補償保険金は対象となる重度後遺障害の範囲が異なります。	
	【特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」補償特約】 特定感染症（※）を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に、所定の後遺障害が生じた場合、入院した場合、通院した場合に、後遺障害保険金、入院保険金（180日限度）、通院保険金（180日以内の90日限度）をお支払いします。 また、発病の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合に、被保険者の親族等が負担された葬祭費用（実費）に対し、300万円を限度として葬祭費用保険金をお支払いします。 ご加入初年度の場合は、保険期間の開始日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金をお支払いできません。 （※）「特定感染症」とは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定するー類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。2025年9月現在、結核、腸管出血性大腸菌感染症（Oー157を含みます。）等が該当します。	
被害事故（国内外補償）	被害事故補償（注）	被保険者が、被害事故により死亡された場合または所定の重度後遺障害（※）が生じた場合、所定の計算により算出した損害額から、下記の給付や賠償金等の合計額を差し引き、1回の事故につき被害事故補償の保険金額を限度にお支払いします。 ①自賠責保険等からの給付 ②対人賠償保険等からの給付 ③加害者等からの賠償金　　など （※）「所定の重度後遺障害」については、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。 （注）介護保険金と被害事故補償保険金は対象となる重度後遺障害の範囲が異なります。	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等によるもの ④地震、噴火またはこれらによる津波 ⑤頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑥被害事故を発生させた方が、次のいずれかに該当する場合 被保険者の配偶者、被保険者の直系血族、被保険者の親族のうち３親等内の方、被保険者の同居の親族 など

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】（続き）

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

（注）補償内容が同様のご契約（※１）が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください（※２）。

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

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

その他ご注意いただきたいこと

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

用語のご説明

用語	用語の定義
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html)
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
被害事故	第三者による加害を目的とする事故またはひき逃げ事故等をいいます。
配偶者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方(※１)および同性パートナー(※２)を含みます。 (※１)内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 (※２)同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方をいいます。 (注)内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。
親族	６親等内の血族、配偶者または３親等内の姻族をいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)

１.クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

２.ご加入時における注意事項(告知義務等)

●ご加入の際は、加入依頼書等の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●加入依頼書等にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者または被保険者には、告知事項(※)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。

(※)「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書等の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

【告知事項】この保険における告知事項は、次のとおりです。

⦿被保険者ご本人の職業または職務

⦿他の保険契約等(※)の加入状況

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

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

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

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

３.ご加入後における留意事項(通知義務等)

●加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合(新たに職業に就かれた場合または職業をやめられた場合を含みます。)は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。

●変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。

●この保険では、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、上記にかかわらず、職業または職務の変更が生じ、これらの職業に就かれた場合は、ご契約を解除しますので、あらかじめご了承ください。ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

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

●加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

●ご加入内容の変更を希望される場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。また、ご加入内容の変更に伴い保険料が変更となる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。

●団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

【被保険者による解除請求(被保険者離脱制度)について】

被保険者は、この保険契約(その被保険者に係る部分にかぎります。)を解除することを求めることができます。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

【重大事由による解除等】

●保険金を支払わせる目的でケガをさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

【他の身体障害または疾病の影響】

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

４.責任開始期

保険責任は保険期間初日の午後４時に始まります。

＊中途加入の場合は、原則として、加入依頼書を受け付けた翌日に保険責任が始まります。

５.事故がおきた場合の取扱い

●事故が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。事故の発生の日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）（続き）

●被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いになったりした場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。また、盗難による損害が発生した場合はただちに警察署へ届け出てください。

（注）個人賠償責任補償特約をセットした場合、日本国内において発生した事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」がご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方の同意が必要となります。

なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。
・被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合
・損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合　など

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

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

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

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

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

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

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

6．保険金をお支払いできない主な場合

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

7．中途脱退と中途脱退時の返れい金等

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

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

8．保険会社破綻時の取扱い

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

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

（１）保険期間が１年以内の場合は、保険金・解約返れい金等の８割まで（ただし、破綻時から３か月までに発生した事故による保険金は全額）が補償されます。

（２）保険期間が１年を超える場合は、保険金・解約返れい金等の９割（※）までが補償されます。

（※）保険期間が５年を超え、主務大臣が定める率より高い予定利率が適用されているご契約については、追加で引き下げとなることがあります。

9．個人情報の取扱いについて

●保険契約者（団体）は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。

●損保ジャパン（以下、「当社」と言います。）は、本契約に関する個人情報を、保険引受・支払いの判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、損害保険等当社の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、アンケートの実施、等（以下、「当社業務」と言います。）を行うために取得・利用します。また、下記①から⑤まで、当社業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供または登録を行います。

①当社が、当社業務のために、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、保険金の請求・支払いに関する関係先（修理業者、医療機関、損害保険会社・共済、保険事故の当事者等）、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあります。なお、これらの者には外国にある事業者等を含みます。

②当社が、保険制度の健全な運営のために、一般社団法人日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあります。

③当社が、再保険契約の締結や再保険金等の受領のために、国内外の再保険会社等に提供を行うこと（再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含みます。）があります。

④当社が、国内外のグループ会社や提携先会社に提供を行い、その会社が取り扱う商品・サービスの案内・提供およびその判断等に利用することがあります。

⑤契約の更新時における保険引受・引受条件の判断等、契約の安定的な運用を図るために、被保険者（保険の対象となる方）の保険金請求情報等を契約者および加入者に対して提供することがあります。

なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については当社公式ウェブサイト（https://www.sompo-japan.co.jp/）をご覧いただくか、取扱代理店または当社営業店までお問い合わせください。

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

ご加入内容確認事項

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

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



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

2 ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

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

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

補償重複についての注意事項

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

団体傷害総合保険にご加入される方のみご確認ください

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

職種級別	職業・職種
A級	下記以外
B級	木・竹・草・つる製品製造作業者、漁業作業者、建設作業者（高所作業の有無を問いません。）、採鉱・採石作業者、自動車運転者（バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者）、農林業作業者

※1　オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、モーターボート競争選手の方等は上表の分類と保険料が異なります。
※2　プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）の方等についてはお引き受けできません。

家族型・夫婦型にご加入になる方のみご確認ください

□被保険者の範囲についてご確認いただきましたか。

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

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

問い合わせ先　（保険会社等の相談・苦情・連絡窓口）

■取扱代理店　**有限会社ミック三重**　〒514-0003 津市桜橋2-191-4
TEL.059-246-0010／FAX.059-246-0011（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）
■引受保険会社　**損害保険ジャパン株式会社 三重支店法人支社**　〒514-0004 津市栄町3-115
TEL.050-3788-6378／FAX.059-226-5165（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）
■保険会社との間で問題を解決できない場合（指定紛争解決機関）
損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人 日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。
【窓口：一般社団法人日本損害保険協会そんぽADRセンター】
電話番号：03-4332-5241（全国共通）おかけ間違いにご注意ください。
受付時間：平日の午前9時15分から午後5時まで（土・日・祝日、12/30～1/4は休業）
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。（https://www.sonpo.or.jp/）
■事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記事故サポートセンターまでご連絡ください。
【事故サポートセンター】0120-727-110　（受付時間：24時間365日）

●取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがいまして、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものになります。
●このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト（https://www.sompo-japan.co.jp/）でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。）。
ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
●加入者証は大切に保管してください。また、3か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。

（SJI26-14273, 2026年10月14日承認）