

お申込みは今すぐ！

ご加入を希望される方は同封の

「がん保険加入申込票」にご記入のうえ、社内担当窓口

10月10日(金)までに提出をお願いします。

《事故時の連絡先》

◇引受保険会社：三井住友海上火災保険株式会社
フリーダイヤル：0120-258-189
受付時間：24時間365日

事故のご連絡
(Web)



◇取扱い代理店：ジェイアール東海グループ保険センター
フリーダイヤル：0800-888-8610
受付時間：平日9:00～17:40(土日・祝日・年末年始休み)

《お問い合わせ先》

◇取扱い代理店：ジェイアール東海グループ保険センター
(ジェイアール東海バス株式会社)
住所：名古屋市中村区名駅南1丁目17番23号ニッパビル6F
フリーダイヤル：0800-888-8610
営業時間：平日9:00～17:40(土日・祝日・年末年始休み)

お問い合わせ



引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社
(担当課) 名古屋企業営業第二部第一課 電話 (052) 203-3426

B25-100314 承認年月:2025年8月

大好評!!

JR東海グループ専用

令和7年度

団体がん保険 のご案内

「団体がん保険」は東海旅客鉄道株式会社を保険契約者とする三井住友海上火災保険株式会社の団体契約のがん保険(がんのみ補償特約付団体総合生活補償保険(MS&AD型))です。

保険料が高いと家計の負担になるなあ…。

◆JR東海グループ社員の皆さまなら、団体割引と損害率による割引が約40%適用されます。^(注)

◆しかも、ご家族の方も同じ割引率でご加入できます。

※JR東海「団体がん保険」の被保険者となれる方は、東海旅客鉄道株式会社とそのグループ会社の役員・従業員およびその家族(配偶者、お子さま、ご両親、ご兄弟姉妹および役員・従業員ご本人と同居されている親族の方)です。

(注) 団体割引30%、損害率による割引15%

加入手続きが面倒だなあ…。

◆ご加入に際し、医師の診査は必要ありません。

(あなたの健康状態を告知いただくのみです。告知いただいた内容によってはご加入をお断りすることがあります。)

◆保険料は毎月の給与より引き去りなので便利です。
(2月給与より引き去り開始)

別のがん保険に入ったけれど補償が足りないかも…。

上乗せでご加入いただくことも可能です。

(ご加入時に「他の保険契約等」がある場合は必ず告知をしてください。)

●保険期間：令和7年12月1日午後4時から
令和8年12月1日午後4時まで

●申込締切日：令和7年10月10日(金)

●提出先：社内担当窓口まで

◇ご加入内容に関する大切なお知らせ *現在ご加入中の方は必ずお読みください。

現在ご加入中の方につきましては、上記締切日までに、ご加入者自身のお申出または保険会社からの連絡がないかぎり、当団体は、今年度パンフレット等に記載の保険料・補償内容にて、保険会社に保険契約を申し込みます。なお、本内容をご了承いただける方につきましては、特段の手続きは不要です。

*その他ご不明な点等ございましたら、代理店・扱者ジェイアール東海グループ保険センターまでご連絡ください。なお、更新時の満年齢が70才を超える場合は更新いただくことができませんので、ご了承ください。

なお、更新時には、保険料が年齢等により変更となったり、健康状態や年齢等により保険会社側からご加入をお断りすることがありますので、ご了承ください。

◇ご加入内容をご確認ください。

ご加入・更新いただく前に保険商品がご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。加入申込票の記載事項等につきましては、パンフレット「団体がん保険(がんバリュープラン)」の「ご加入内容確認事項」(意向確認事項)にそってご確認いただき、記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いします。

また、更新の場合は、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、万一、誤りがありましたら、代理店・扱者ジェイアール東海グループ保険センターまでお問い合わせください。

保険契約者 東海旅客鉄道株式会社

この保険は、東海旅客鉄道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東海旅客鉄道株式会社が有します。

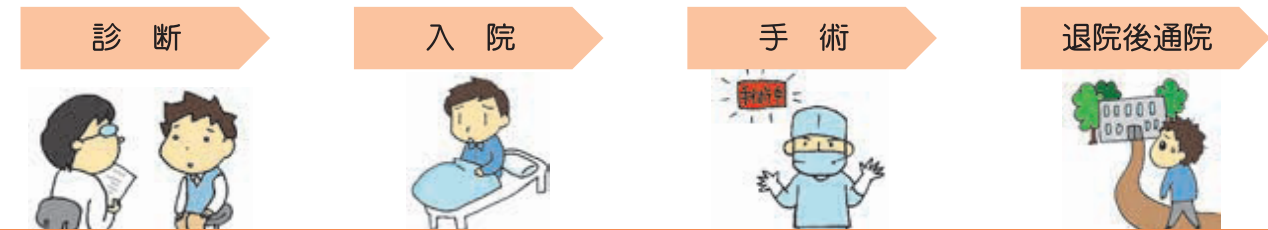
ご退職の場合退職月翌月1日をもって脱退となり、1か月または2か月分の保険料を別途集金させていただきます。給与から引取りができない場合、補償期間の保険料を別途集金させていただきます。

三井住友海上の団体がん保険 がんバリュープランのご案内

がんのみ補償特約付団体総合生活補償保険（MS&AD型）＜保険期間 1 年更新型＞

がんによる療養を
診断から退院後までトータルにサポートします。

診断から入院、手術、退院までがんの治療をトータルに補償します。



保険金額・保険料表

保険期間 1 年 団体割引 30% 損害率による割引 15% 適用

		保険金額		
		Aコース	Bコース	Cコース
がん診断	上皮内がん(初期のがん)も補償	100万円	100万円	200万円
がん入院	日帰り入院もOK	1日 1万円	1日 1万円	1日 1.5万円
がん手術	入院中の手術は疾病入院保険金日額の20倍をお支払い	入院中の手術：疾病入院保険金日額×20 入院中以外の手術：疾病入院保険金日額×5		
がん放射線治療	疾病入院保険金日額の10倍をお支払い	疾病放射線治療：疾病入院保険金日額×10		
がん退院時一時金	無事に退院された時等に (注) がんにより14日以上入院された場合等	10万円	10万円	10万円
がん退院後通院	通院でのがん治療に備えて (注) 退院後の通院に限りです	1日 5千円	1日 5千円	1日 1万円
がん入院時一時金	パジャマやテレビカードなど、入院に伴う生活用品に (注) がんにより4日を超えて入院された場合	—	10万円	10万円
がん長期入院	万一の長期入院に対応 (注) がんにより90日以上入院された場合	—	50万円	50万円

ご加入年齢	Aコース	Bコース	Cコース
15才～19才	70円	90円	130円
20才～24才	80円	100円	140円
25才～29才	180円	200円	320円
30才～34才	320円	350円	590円
35才～39才	470円	510円	880円
40才～44才	690円	740円	1,320円
45才～49才	1,070円	1,140円	2,020円
50才～54才	1,520円	1,610円	2,790円
55才～59才	2,410円	2,550円	4,430円
60才～64才	4,280円	4,510円	7,980円
65才～69才	6,070円	6,400円	11,190円

◎上記以外のご年齢の場合には代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。
◎年齢は保険始期(令和7年12月1日)時点での満年齢となります。

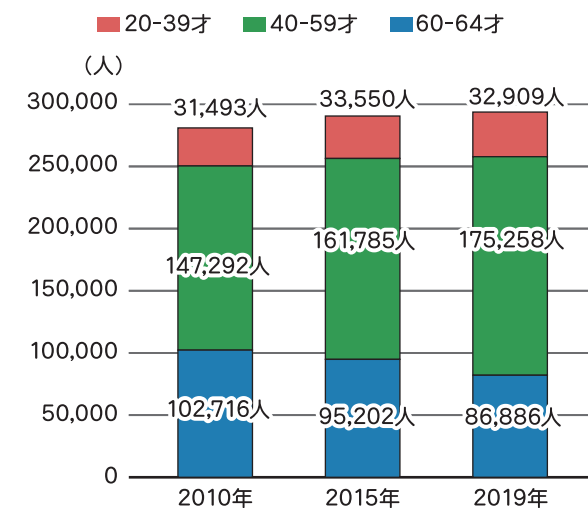
特長

- 保険料には、約40%※の割引が適用されています。
※団体割引30%、損害率による割引15%が適用されています。
- ご加入手続は簡単。医師の診査は必要ありません。
健康状況について、簡単な告知を加入申込票にご記入いただくだけです。
- ご本人ががん告知を受けていない場合でも、保険金を受け取れます。
保険金が支払われる場合で、被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できないときは、代理請求人が被保険者に代わってがん診断保険金等を請求できます。
代理請求人となれる方の範囲は、パンフレット「団体がん保険(がんバリュープラン)のご案内」をご確認ください。

治療費も心配だけど、仕事は？もし働けなくなったら収入は…そして家族はどうなるのだろう？
がんのリスクについて、データをみてみましょう。

働く世代のがん罹患数(推定)の推移

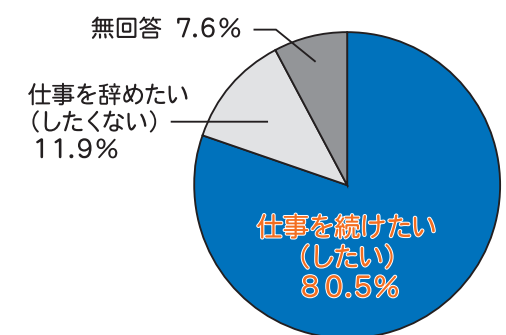
働く世代のがん罹患数は年々増加しています。



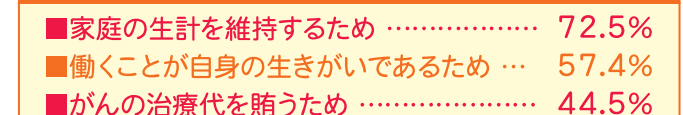
国立がん研究センターがん情報サービス
「がん登録・統計」から作成

がん患者の就労の意向

がんになっても仕事を続けたいと答えた人が8割を超えています。



仕事を続けたい(したい)主な理由



東京都福祉保健局「がん患者の就労等に関する実態調査」報告書(平成26年5月)から作成

商品改定のお知らせ

がん診断保険金補償の改定(再発・転移がんの補償対象化等)

がんに対する補償を充実するため、「がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約」の補償を拡大する改定を行います。

改定項目	改定内容
対象となるがんの範囲の拡大	・がんの範囲について、原発がんに加え、 再発がん、転移がんも新たに補償対象とします。 なお、保険金の支払限度回数は1年に1回です。 ・原発がんの診断が保険期間前であっても、保険期間中に再発・転移がんと診断された場合に保険金の支払い対象となる可能性があります。
がんの場合の通算支払限度回数を緩和	・再発・転移がんを補償対象とする改定に伴い、継続する一連の保険期間を通じて 保険金のお支払い回数の限度を1回とする規定について、がんの場合のみ(※)1年に1回を限度とする規定に緩和します。 ・直近で既に保険金を支払ったがんと診断確定された日から、その日を含めて1年を超えて再び支払事由に該当するがんと診断確定された場合には、保険金の支払い対象となります。なお、直近で既に保険金を支払ったがんと診断確定された日から、保険期間をまたいで1年以内に再びがんと診断確定された場合には、保険金を支払いません。

●このチラシは、団体総合生活補償保険(MS&AD型)により構成される「がんバリュープラン」の特徴を説明したものです。
詳細は、別途お配りするパンフレット「団体がん保険(がんバリュープラン)のご案内」をご覧ください。

引受保険会社：三井住友海上火災保険株式会社 担当窓口 名古屋企業営業第二部第一課
〒460-8635 名古屋市中区錦一丁目2番1号

J R 東海グループの皆さまへ

三井住友海上の 団体がん保険（がんバリュープラン）のご案内

がんのみ補償特約付団体総合生活補償保険（MS&AD型）



東海旅客鉄道株式会社

特長・保険期間等

特長1

1. 「上皮内新生物」「白血病」も補償します。
2. 疾病入院保険金は、日帰り入院から1,095日限度で補償します。
3. 長期入院の場合、90日ごとに疾病長期入院時保険金をお受け取りいただけます。※1※2
4. 4日を超えて継続して入院した場合に疾病入院時一時金をお支払いします。※1
5. 14日以上継続して入院し無事退院された場合等に疾病退院時一時金をお支払いします。
6. 退院後の通院について90日を限度に疾病通院保険金をお支払いします。

※1 疾病長期入院時保険金および疾病入院時一時金はBコースとCコースにセットされています。

※2 詳細はP 4をご確認ください。

特長2

1. 保険料は約40%※の割引が適用されています。

※団体割引30%、損害率による割引15%が適用されています。

2. ご本人はもちろん、ご家族の方もご加入いただけます。

3. 加入手続は簡単。医師の診査は必要ありません。

健康状況について加入申込票上で簡単な自己告知をいただくだけです。

4. 三井住友海上の生活サポートサービスをご利用いただけます。

ご相談無料

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。団体総合生活補償保険など*にご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用サービスです。

*メンタルヘルス相談は加入者ご本人のみが利用いただけます。詳しくは、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

健康・医療	■健康・医療相談 ■メンタルヘルス相談	等
介護	■介護に関する情報提供 ■介護に関する悩み相談	等
認知症・行方不明時の対応相談	■認知症に関する情報提供と悩み相談 ■認知症の方の行方不明時の対応に関する相談	等
暮らしの相談	■暮らしのトラブル相談 ■暮らしの税務相談	
情報提供・紹介サービス	■子育て相談(12才以下) ■暮らしの情報提供	等

□三井住友海上ホームページの「健康・介護ステーション」でも健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

*サービス受付のご利用時間・電話番号(通話料無料)は、ご加入後にお届けする加入者証や案内状の案内などをご覧ください。

*お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限ります。

*本サービスは、引受保険会社の提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。

*本サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

保険期間等

保険期間	令和7年12月1日午後4時から令和8年12月1日午後4時までの1年間
保険料払込方法	令和8年2月の給与から毎月天引きさせていただきます。

※加入申込票は、ジェイアール東海グループ保険センターまでご送付ください。

補償内容・保険料

補償内容

保険金の種類	保険金額			
	セット名⇒	Aコース	Bコース	Cコース
がん診断保険金	がん診断保険金額	100万円	100万円	200万円
(がん)疾病入院保険金	(がん)疾病入院保険金日額	1万円	1万円	1.5万円
(がん)疾病手術保険金	(がん)疾病手術保険金	入院中の手術:疾病入院保険金日額の20倍 入院中以外の手術:疾病入院保険金日額の5倍		
(がん)疾病放射線治療保険金	(がん)疾病放射線治療保険金	疾病放射線治療:疾病入院保険金日額の10倍		
(がん)疾病退院時一時金	(がん)疾病退院時一時金額	10万円	10万円	10万円
(がん退院後)疾病通院保険金	(がん)疾病通院保険金日額	5千円	5千円	1万円
(がん)疾病入院時一時金 (免責期間=4日)	(がん)疾病入院時一時金額	—	10万円	10万円
(がん)疾病長期入院時保険金	(がん)疾病長期入院時保険金額	—	50万円	50万円

保険料表(月払)

ご加入年齢	Aコース	Bコース	Cコース
15才～19才	70円	90円	130円
20才～24才	80円	100円	140円
25才～29才	180円	200円	320円
30才～34才	320円	350円	590円
35才～39才	470円	510円	880円
40才～44才	690円	740円	1,320円
45才～49才	1,070円	1,140円	2,020円
50才～54才	1,520円	1,610円	2,790円
55才～59才	2,410円	2,550円	4,430円
60才～64才	4,280円	4,510円	7,980円
65才～69才	6,070円	6,400円	11,190円

◎上記以外のご年齢の場合には代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

◎年齢は保険始期時点での満年齢となります。

保険金をお支払いする場合・お支払いしない主な場合等

※印を付した用語については、P.5の「※印の用語のご説明」をご覧ください。（各欄の初出時のみ※を付しています。）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
がん診断保険金 ★がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約	次のいずれかががん※と診断確定※された場合（保険期間中にがんと診断確定された場合に限ります。） ①保険期間の開始時^(※1)以降に初めて罹患したがん ②再発したがん^(※2) ③転移したがん^(※3) ④既払がん^(※4)とは全く別のがん （注）がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、前回の保険金支払事由該当日^(※5)から、その日を含めて1年以内に再び上記①から④までのいずれかががんと診断確定されたときは、保険金を支払いません。 （※1）がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時とします。 （※2）「再発したがん」とは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。 （※3）「転移したがん」とは、他の部位・臓器^(※6)に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。 （※4）「既払がん」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。 （※5）継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。 （※6）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。	がん診断保険金額の全額 （注1）保険期間中1回に限ります。 （注2）【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入の場合で、被保険者ががん※を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。 ①がんを発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、がんを発病した時が、がんと診断確定※された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。 （注3）被保険者が医師※から傷病名の告知を受けていないこと等により保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細は6ページの＜代理請求人について＞をご覧ください。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるがん※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるがん ●戦争、その他の変乱※、暴動によるがん（テロ行為によるがんは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。）^(※1) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるがん^(※1) ●麻薬等の使用によるがん（ただし、治療※を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気（加入者証等に記載されます。）に該当するがん^(※2) など （注）保険期間の開始時^(※3)より前に発病※したがんについては保険金をお支払いしません。ただし、がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入された場合で、がんを発病した時が、がんと診断確定※された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 （※1）これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者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と引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 （※2）そのがんと医学上因果関係がある病気※を含みます。 （※3）がん診断保険金を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。
疾病入院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P.5(☆) 参照	保険期間の開始後^(※)に発病※した病気※のため、保険期間中に入院※された場合（以下、この状態を「疾病入院」といいます。） （※）病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	疾病入院保険金日額 × 疾病入院の日数 （注1）疾病入院の日数には以下の日数を含みません。 ・疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間^(※1)（1,095日）が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数 ・1回の疾病入院※について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数^(※2)（1,095日）に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数 （注2）疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気※を発病※された場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ●精神障害^(※1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動による病気（テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。）^(※2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気^(※2) ●麻薬等の使用による病気（ただし、治療※を目的として医師※が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。） ●妊娠または出産（異常妊娠、異常分娩または産褥（じよく）期の異常^(※3)）の場合は、保険金をお支払いします。） ●原因がいかなくとも、頸（けい）部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的 he 覚所見のないもの※ ●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気^(※4)（加入者証等に記載されます。） など
疾病保険金 疾病手術保険金 ★疾病補償特約 ☆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット ☆特定精神障害補償特約セット P.5(☆) 参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気※の治療※のために疾病入院保険金の支払対象期間^(※1)（1,095日）中に手術※を受けられたとき。 ②保険期間の開始後^(※)に発病※した病気※の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合 （※）病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の手術※について、次の額をお支払いします。 ①疾病入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院※中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額 × 20 ②①以外の手術の場合 疾病入院保険金日額 × 5 （注）次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上わたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとしします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとしします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療※過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。	●健康に関する告知のご回答等により補償対象とならない病気^(※4)（加入者証等に記載されます。） など （注）保険期間の開始時^(※5)より前に発病※した病気^(※4)については保険金をお支払いしません。 ただし、病気を補償する加入タイプに継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院※を開始された日^(※6)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 （次ページに続く）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
疾病放射線治療保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P.5(☆) 参照	①疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気*の治療*のために疾病入院保険金の支払対象期間*(1,095日)中に放射線治療*を受けられたとき。 ②保険期間の開始後(*)に発病*した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合 (※)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。	1回の放射線治療*について、次の額をお支払いします。 $\text{疾病入院保険金日額} \times \boxed{10}$ (注1)同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。 (注2)疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、同一の診療行為について疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療に対しては、保険金をお支払いしません。	(前ページからの続き) (※1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、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」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。)のセット後の内容となります。) <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など (※2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者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と引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 (※3)「異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、分類項目の内容については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」によります。 (※4)その病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。 (※5)病気を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (※6)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
	疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気*の治療*のため、通院*された場合(以下、この状態を「疾病通院」といいます。) 疾病通院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P.5(☆) 参照	$\text{疾病通院保険金日額} \times \text{疾病通院の日数}$ (注1)疾病通院の日数は以下の日数を含みません。 ・疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間*(180日)が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数。 なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,095日)内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・1回の疾病入院*について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数*(90日)に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数 (注2)疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。 (注3)疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気*を発病*した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。 (注4)疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気*を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。	
疾病入院時一時金 ★疾病入院時一時金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P.5(☆) 参照	「疾病入院」の状態が、免責期間*(4日)を超えて継続した場合	疾病入院時一時金額の全額 (注1)1回の疾病入院*につき1回を限度にお支払いします。 (注2)疾病入院時一時金をお支払いする期間中にさらに疾病入院時一時金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気*を発病*した場合は、疾病入院時一時金を重ねてはお支払いしません。	P.3～4疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、(注)および(※5)の「病気を補償する加入タイプ」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。
疾病退院時一時金 ★疾病退院時一時金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット P.5(☆) 参照	①「疾病入院」の状態が14日以上継続した後に、生存して退院された場合 ②「疾病入院」の状態が365日を超えた場合	疾病退院時一時金額の全額 (注1)1回の疾病入院*につき1回を限度にお支払いします。 (注2)左記「保険金をお支払いする場合」の②により疾病退院時一時金をお支払いした後、生存して退院された場合でも、左記「保険金をお支払いする場合」の①による疾病退院時一時金を重ねてはお支払いしません。	P.3～4疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、(注)および(※5)の「病気を補償する加入タイプ」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。
疾病長期入院時保険金 ★疾病長期入院時保険金補償(90日ごとと用)特約 ☆特定精神障害補償特約セット P.5(☆) 参照	「疾病入院」の状態が90日以上となった場合	疾病長期入院時保険金額の全額 (注)1回の疾病入院*における疾病入院の日数(*)が、疾病入院を開始した日からその日を含めて90日の整数倍となるごとに、お支払いします。 (※)疾病入院保険金の支払限度日数*(1,095日)に到達した日の翌日以降の疾病入院の日は含みません。	P.3～4疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。ただし、(注)および(※5)の「病気を補償する加入タイプ」を「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。

保険金をお支払いする場合・お支払いしない主な場合等

(☆) 疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)、疾病入院時一時金、疾病退院時一時金、疾病長期入院時保険金【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合がございます】
病気*を補償する加入タイプ^(※1)に継続加入の場合で、被保険者が疾病入院^(※2)の原因となった病気^(※3)を発病*した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。
①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ②この保険契約のお支払条件で算出した金額
ただし、病気^(※3)を発病した時が、その病気による疾病入院^(※2)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。
(※1) 疾病入院時一時金、疾病退院時一時金、疾病長期入院時保険金においては、「この特約をセットしたご契約」と読み替えます。
(※2) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術」、「放射線治療」と読み替えます。
(※3) 疾病入院^(※2)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気*を含みます。

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
がんのみ補償特約 (自動セット)	特約記載のがん*の治療*を目的とした入院*および通院*の期間ならびに手術*および放射線治療*に限り、疾病保険金をお支払いします。
	同様の取扱いとなる保険金
	・ 疾病入院時一時金 ・ 疾病退院時一時金 ・ 疾病長期入院時保険金
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 (自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱*、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。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。
疾病手術保険金等支払倍率変更特約(自動セット)	疾病手術保険金について、入院*中に受けた手術*の場合のお支払額を、〔疾病入院保険金日額〕×20に変更します。

【※印の用語のご説明】

- 「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気*をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
- 「医学的他覚所見のないもの」とは、被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
- 「医師」とは、被保険者以外の医師をいいます。
- 「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日^(※4)からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気*(これと医学上因果関係がある病気*を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。(※) 疾病入院時一時金、疾病退院時一時金、疾病長期入院時保険金においては、「退院日の翌日」を「退院日」と読み替えます。
- 「オンライン診療」とは、医師と患者の間において、情報通信機器を通して患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限ります。なお、電話診療は含みません。
- 「がん」とは、特約に定めるがん(悪性新生物)をいい、上皮内新生物を含みます。
- 「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
- 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
- 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。
- 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。
- 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。
- 「傷害」とは、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状^(※5)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。
 - ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒 (※) 継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
- 「支払限度日数」とは、支払対象期間*内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

適用される保険金の名称
・ 疾病入院保険金 ・ 疾病通院保険金

- 「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院*が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。

適用される保険金の名称
・ 疾病入院保険金 ・ 疾病通院保険金

- 「手術」とは、次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、手術料の算定対象として列挙されている診療行為^(※1)。ただし、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ならびに拔牙手術を除きます。また疾病手術保険金補償については鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)を除きます。
 - ②先進医療^(※2)に該当する診療行為^(※2)
 - (※1) ①の診療行為には、歯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診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
 - (※2) ②の診療行為は、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限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身の薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
- 「診断確定」とは、医師^(※1)による病理組織学的所見^(※1)によってなされたものをいいます。
 - (注) 病理組織学的検査^(※2)が行われない場合には、病理組織学的検査^(※2)が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見^(※3)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に限り、その他の所見^(※3)による診断確定も認めることがあります。
 - (※1) 病理組織学的所見とは、生検等をいいます。 (※2) 病理組織学的検査とは、生検等をいいます。
 - (※3) その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。
- 「先進医療」とは、手術*または放射線治療*を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別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。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。
- 「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。
- 「治療」とは、医師*が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
- 「通院」とは、病院もしくは診療所に通い、または往診、訪問診療もしくはオンライン診療*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、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。
- 「入院」とは、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。
- 「発病」とは、医師*が診断^(※4)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。(※) 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
- 「病気」とは、被保険者が被ったケガ*以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。
- 「放射線治療」とは、次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
 - ②先進医療^(※2)に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為
 - (注) ①の診療行為には、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。
- 「免責期間」とは、支払いの対象とならない期間をいい、加入者証等記載の期間または日数をいいます。

適用される保険金の名称
・ 疾病入院時一時金

その他ご留意いただきたい点

- この保険は東海旅客鉄道株式会社が保険契約者となる団体契約です。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
- お申込人となる方は東海旅客鉄道株式会社とそのグループ会社の役員・従業員に限りです。
- この制度で被保険者（補償の対象者）本人^(*)となる方の範囲は、東海旅客鉄道株式会社とそのグループ会社の役員・従業員およびその家族（配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族をいいます。）です。
(*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。
- ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。
- ＜保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡＞
保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手續につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。
- ＜保険金支払いの履行期＞
引受保険会社は、保険金請求に必要な書類^(*)をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認^(**)を終えて保険金をお支払いします。^(***)
(*) 1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
(*) 2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
(*) 3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。
- ＜保険金のご請求時にご提出いただく書類＞
被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
【ご提出いただく書類】
以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの
・引受保険会社所定の保険金請求書
・引受保険会社所定の同意書
・事故原因・損害状況に関する資料
・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、戸籍謄本等）
・引受保険会社所定の診断書
・診療状況申告書
・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書
・死亡診断書
・他から支払われる保険金・給付金等の額を確認する書類
事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。
- ＜代理請求人について＞
高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいなかった場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(*)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求することができます。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**
(注)①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(*)」
②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合
「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」
③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合
「上記①以外の配偶者^(*)」または「上記②以外の3親等内の親族」
(*) 法律上の配偶者に限ります。
- この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや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。
- 引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。
- ＜自動継続の取扱いについて＞
前年からお加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセットでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。（年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。）
- ＜経営破綻した場合等の保険契約者の保護について＞
・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入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、金額が削減されたりすることがあります。
・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。
【病気の補償】
保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。
【上記以外の補償】
保険金、解約返れい金等は補償されます。
補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問合わせください。
- お客さまのご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。
- ＜税法上の取扱い＞（2025年7月現在）
払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。
(注)なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

- 前年度ご加入いただいた被保険者の人数に従って割引率が適用されます。
- この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

【個人情報の取扱いについて】

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS&ADインシュアランスグループのそれぞれの会社（海外にあるものを含む）が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また、契約の安定的な運用のために、加入者の保険金請求状況や病名（センシティブ情報）を含む事故情報等を保険契約者、代理店・扱者に提供することがあります。

ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）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。

また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含む）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。

三井住友海上ホームページ（<https://www.ms-ins.com>）をご覧ください。

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認くださいませようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

1. 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。 万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。

保険金のお支払事由（主契約、セットしている特約を含みます。）

保険金額（ご契約金額）

保険期間（保険のご契約期間）

保険料・保険料払込方法

2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認ください、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

皆さまがご確認ください。

- ・加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？

「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご記入ください。

＊ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取扱うことがあります。

または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか？

- ・加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか？

＊ご加入いただく保険商品の加入申込票によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。

- ・被保険者（補償の対象となる方）の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご記入いただいていますか？

3. 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

- ・この保険制度に新規加入される場合
- ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更 など）
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

がんのみ補償特約付団体総合生活補償保険(MS&AD型) 健康状況告知書ご記入のご案内(必ずお読みください)

以下の注意点をお読みいただき、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

○継続加入の場合で、保険責任を加重(*)することなくご継続いただく場合には、あらかじめ健康に関する告知をいただく必要はありません。
(*)疾病入院保険金日額の増額、支払限度日数の延長等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。

- 健康に関する告知の重要性
健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。
(注)告知時における年齢が満15才未満の場合には、親権者のうちのいずれかの方がご回答ください。
- 正しく告知されなかった場合のお取扱い
「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。
- 書面によるご回答のお願い
・代理店・投者には告知受領権があり、代理店・投者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
・代理店・投者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。
- 健康に関する告知が必要な方
・「疾病補償」に新たに申込みいただく方、および継続して加入される場合で保険金額の増額など補償内容を拡大するご加入内容のご変更を伴う方は、健康に関する告知をいただく必要があります。
・健康に関する告知をされる方におかれましては、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答いただきますようお願いいたします。ご回答いただく質問事項は以下のとおりです。

回答が必要な質問事項 (○：回答要、×：回答不要)		
質問 1	質問 2	質問 3
○	○	×

・「健康状況告知書質問事項」のご回答に「はい」がある場合、以下の疾病に関する補償にはご加入いただけません。

項目名	特約の名称
疾病補償	疾病補償特約
	がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約
	疾病入院時一時金補償特約
	疾病退院時一時金補償特約
	疾病長期入院時保険金補償(90日ごと用)特約

- 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ
※詳しくは重要事項のご説明(注意喚起情報)をご覧ください。
現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。
- 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日(*3)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
疾病入院時一時金補償特約	
疾病退院時一時金補償特約	
疾病長期入院時保険金補償(90日ごと用)特約	
がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病したがん(悪性新生物)(*4)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、がんを発病した時が、がんと診断確定された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

- (*) 1 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入タイプのご加入時」をいいます。
(*) 2 その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。
(*) 3 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術を開始された日」、「放射線治療を開始された日」と読み替えます。
(*) 4 発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

- その他ご留意いただく点
・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。
・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・投者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件でご加入されているお客さまへ

- ・継続加入していただいているお客さまは、特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件で加入されている場合があります。現在ご加入いただいているご契約の加入者証や、加入申込票の「特定疾病対象外欄」に表示されている疾病コードに属する疾病・症状群(*)については、保険金をお支払いしません。この条件の各特約における取扱いは、次のとおりです。
(*) お支払対象外となる疾病コードと医学上因果関係が認められる疾病・症状についても対象外となります。

特約の名称	お取扱い
疾病補償特約	ご継続時には、あらかじめ現在の健康状況等に応じた告知をしていただくことができます。 なお、保険期間の途中で特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件の削除・変更を行うことはできません。 あらかじめ告知される場合、告知の結果によって以下いずれかのお取扱いとなります。 <告知の結果、お引受けできる場合> 特定の疾病・症状群について保険金をお支払いしない条件を削除してご加入いただくことができます。 加入申込票の「特定疾病対象外欄」に疾病コード、疾病・症状名(カナ)が表示されている場合は、以下のとおりご記入ください。 なお、条件を削除してご継続いただいた場合でも、保険金のお支払有無は、発病時点の保険契約の条件で判断することがあります。 <告知の結果、お引受けできない場合> ご加入をご継続いただくことができません。
がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約	
疾病入院時一時金補償特約	
疾病退院時一時金補償特約	
疾病長期入院時保険金補償(90日ごと用)特約	

加入申込票の疾病コード、疾病・症状名（カナ）を二重線で削除し、訂正署名をしたうえで、ご加入後の補償内容に応じた質問事項にご回答ください。



- 

— 9 —

重要事項のご説明

契約概要のご説明(がんのみ補償特約付団体総合生活補償保険(M S & A D 型))

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され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となります。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み

この保険は、被保険者(補償の対象者)ががん(悪性新生物)になられた場合等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

加入タイプ	被保険者の範囲 (○：被保険者の対象 —：被保険者の対象外)			主な特約	特約固有の被保険者の範囲
	本人 ^(*)	配偶者	その他親族	疾病補償特約 がん診断保険金補償(待機期間不設定型)特約 疾病入院時一時金補償特約 疾病退院時一時金補償特約 疾病長期入院時保険金補償(90日ごと用)特約	本人 ^(*) のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満1才以上69才以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
本人型	○	—	—		

(*)加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

(2) 補償内容

保険金をお支払いする場合はP. 3～5のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

①保険金をお支払いする場合(支払事由)と保険金のお支払額

P. 3～5をご参照ください。

②保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

P. 3～5をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

(3) セットできる主な特約およびその概要

P. 3～5をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

(4) 保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

(5) 引受条件

お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、P. 2の保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。

・保険金額は被保険者(補償の対象者)の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。

・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。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。

2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者(補償の対象者)の方の年齢・保険期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

P. 1をご参照ください。分割払の場合には、払回数により、保険料が割増となっています。

4. 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。

5. 解約返れい金の有無

ご加入の脱退(解約)に際しては、ご加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返れい金」をご参照ください。

注意喚起情報のご説明(がんのみ補償特約付団体総合生活補償保険(M S & A D 型))

- ご加入に際して被保険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この「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され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となります。

1. クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)

この保険は東海旅客鉄道株式会社が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2. 告知義務等

(1) 告知義務(ご加入時にお申出いただく事項)

■被保険者(補償の対象者)には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

①他の保険契約等^(*)に関する情報

(*)同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

②被保険者の「生年月日」「年齢」

③被保険者の健康に関する告知

(注)告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

(2) その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等^(*)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴欄にその内容を必ず記入してください。

(*)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金受取人について

普通保険約款・特約に定めております。

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。
 - 被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約(*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(*)を解約しなければなりません。
 - ①この保険契約(*)の被保険者となることについて、同意していなかったとき
 - ②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があったとき
 - ・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気を発生させ、または発生させようとしたこと。
 - ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - ③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当するとき
 - ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
 - ⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約(*)の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき
 - ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約(*)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき
 - また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができます。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。
- (*) 保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。

3. 補償の開始時期

始期日の午後4時に補償を開始します。保険料は、P. 1記載の方法により払込みください。P. 1記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4. 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

(1) 保険金をお支払いしない主な場合

P. 3～5をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

(2) 重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気を発生させ、または発生させようとしたこと。
- ②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、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こと。
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

- (1) 保険料は、P. 1記載の方法により払込みください。P. 1記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。
- (2) 分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効（または終了）したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

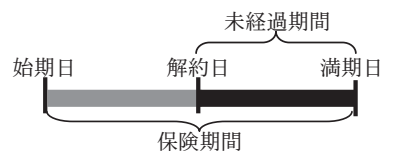
6. 失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、未経過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返れい金

ご加入を中途で脱退（解約）される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。

- ・脱退（解約）日から満期日までの期間に応じて、解約返れい金を返還させていただきます。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。
- ・始期日から脱退（解約）日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。



8. 保険会社破綻時等の取扱い

P. 6をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

P. 7をご参照ください。

10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となるときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

(1) 現在のご契約について解約、減額などをされる場合の不利益事項

- ①多くの場合、現在のご契約の解約返れい金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返れい金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- ②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2) 新たな保険契約（団体総合生活補償保険（MS&AD型））をお申込みされる場合のご注意事項

- ①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
- ②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生している病気等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
- ③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
- ④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

この保険商品に関するお問い合わせは

ジェイアール東海グループ保険センター（ジェイアール東海バス株式会社）では自動車保険等も取り扱っています。保険に関するご相談等ございましたら、お気軽にお問い合わせください。

<代理店・扱者> ジェイアール東海グループ保険センター（ジェイアール東海バス株式会社）
450-0003 愛知県名古屋市中村区名駅南一丁目17番23号ニッパビル 6 階
（フリーダイヤル）0800-888-8610

引受保険会社

万一事故が起こった場合は、遅滞なくご連絡ください。

三井住友海上火災保険株式会社

24時間365日事故受付サービス

「三井住友海上事故受付センター」

TEL 0120-258-189（通話料無料）

三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客さまデスク」 0120-632-277（無料）

「チャットサポートなどの各種サービス」

<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>

こちらからアクセスできます。



指定紛争解決機関

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター

【ナビダイヤル（全国共通・通話料有料）】0570-022-808

- ・受付時間【平日 9:15～17:00（土日・祝日および年末年始を除きます）】・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
- ・おかけ間違いにご注意ください。・詳細は、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/about/efforts/adr/index.html>