

お申込みは今すぐ！

ご加入を希望される方は同封の

「がん保険申込書」にご記入のうえ、社内担当窓口
10月6日(金)までに提出をお願いします。

《お問い合わせ先》

◇取扱代理店：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1-17-23 ニッタビル6階
フリーダイヤル 0800-888-8610

【TEL】(J R)061-4163 (N T T)052-526-3511

【FAX】(J R)061-4168 (N T T)052-526-3514

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社 (担当課)名古屋企業営業部第三課 電話 (052) 953-3881
〒460-8551 名古屋市中区丸の内3-22-21 (受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

大好評!!

JR東海グループ専用

令和5年度

団体がん保険 のご案内

「団体がん保険」はJR東海を保険契約者とする損害保険ジャパン株式会社の団体契約のがん保険の総称です。
正式名称は、医療保険基本特約・がん保険特約セット団体総合保険です。

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。

◆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、JR東海グループ役員・社員・専任社員およびその家族（配偶者、お子さま、ご両親、ご兄弟姉妹および役員・社員・専任社員ご本人と同居されている親族の方）です。

(注) 団体割引30%、過去の損害率による割引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5年12月1日午後4時から
令和6年12月1日午後4時まで

●申込締切日：令和5年10月6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、取扱代理店・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64歳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。加入依頼書の記載事項等につきましては、「ご加入内容確認事項」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、取扱代理店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ヶ月分の保険料を別途集金させていただきます。給与から引去りができない場合、補償期間の保険料を別途集金させていただきます。



損保ジャパンがお届けする

団体がん保険

(医療保険基本特約・
がん保険特約セット団体総合保険)

商品内容

	Aコース	Bコース	Cコース	Dコース
がん診断 	1回につき 100 万円	1回につき 200 万円	1回につき 200 万円	1回につき 200 万円
がん入院 	1日につき 10,000 円	1日につき 20,000 円	1日につき 20,000 円	1日につき 20,000 円
がん入院諸費用 	—	—	1日につき 10,000 円を 限度	1日につき 10,000 円を 限度
がん手術 	〈重大手術〉 40 万円 〈重大手術以外〉 入院中: 20 万円 外来: 5 万円	〈重大手術〉 80 万円 〈重大手術以外〉 入院中: 40 万円 外来: 10 万円	〈重大手術〉 80 万円 〈重大手術以外〉 入院中: 40 万円 外来: 10 万円	〈重大手術〉 80 万円 〈重大手術以外〉 入院中: 40 万円 外来: 10 万円
がん退院時金 	10 万円	20 万円	20 万円	20 万円
がん通院 	1日につき 5,000 円	1日につき 10,000 円	1日につき 10,000 円	—
がん外来治療 	—	—	—	1日につき 10,000 円
がん支払限度変更 	—	—	ポイント①	1日につき 10,000 円
先進医療 	—	—	ポイント②	1回の上限 500 万円

- ※1 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すが、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。
- ※2 「がん」により入院が継続して20日を超えて、かつ無事に退院されたとき、退院一時金をお支払いします(1回の入院につき)。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。
- ※3 がん外来治療保険金支払限度日数に達した場合であっても、その翌日以降に手術、放射線治療、抗がん剤治療に該当する外来治療を受けた場合は、その日数に対し、がん外来治療保険金支払い限度日数に関わらず、がん外来治療保険金をお支払いします。

保険料表

新規・継続ともに満64歳までご加入いただけます

- ・保険料は、保険始期日時点の満年齢によります。
・年齢は、保険期間の初日現在の満年齢とします。
・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。
・本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(令和5年6月現在)

こちらの
コースが
ご好評です!

満年齢	Aコース	Bコース	Cコース	Dコース
0～24歳	120円	200円	220円	270円
25～29歳	120円	210円	240円	310円
30～34歳	210円	410円	470円	570円
35～39歳	310円	600円	680円	780円
40～44歳	440円	860円	980円	1,170円
45～49歳	840円	1,650円	1,840円	2,060円
50～54歳	1,360円	2,690円	2,930円	3,270円
55～59歳	1,950円	3,850円	4,090円	4,580円
60～64歳	2,680円	5,340円	5,610円	6,470円

保険期間 1年間 団体割引30% 過去の損害率による割引15%適用(月払)
手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット、がん外来治療保険金支払限度日数変更特約(Dコース)

特長

- ① 「上皮内がん」「白血病」も補償します。
- ② 入院保険金は初日から支払日数無制限にて補償します。
- ③ 手術保険金は何回でも補償します。日帰り手術も対象です。
※ 手術の種類によっては、回数制限があります。
- ④ ご本人だけでなく、ご家族の方もご加入いただけます。
※ ご家族とは、ご本人の配偶者、子供、両親、兄弟姉妹などをいいます。



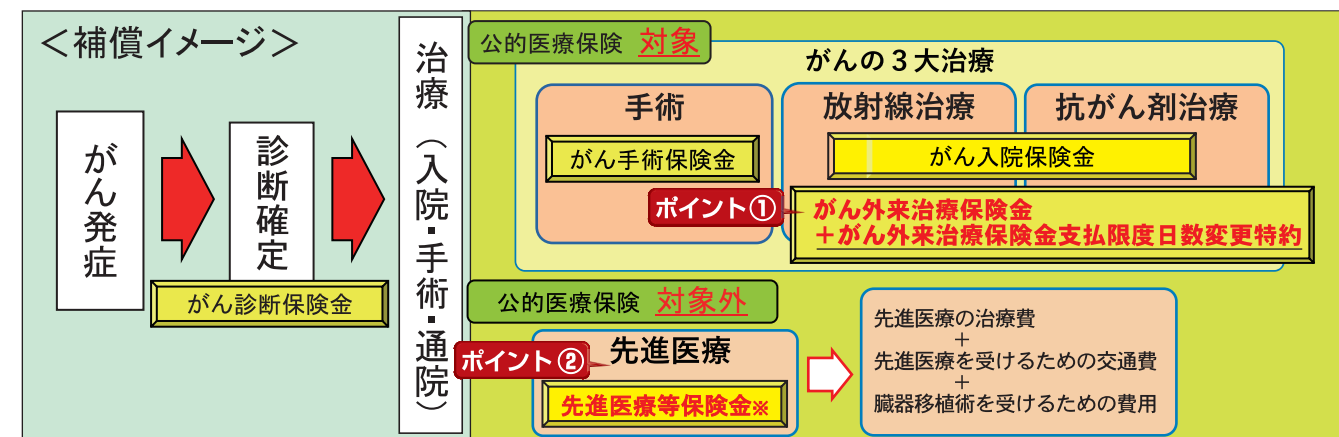
© JAPAN-DA

◎ 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。

万が一に手厚い備えを!

～充実補償で高額な治療費にも安心の備えを～

- がんの治療は「入院」ではなく「通院」や「外来治療」が増えており、治療期間は長期にわたります。
- 治療費は基本的に公的医療保険の対象となりますが、先進医療や自由診療など、高額な自己負担が発生するケースもあります。安心してがんの治療を受けるためには、十分な経済的備えをしておくことが重要です。
- がん外来治療保険金支払限度日数変更特約をセットすることで、手術、放射線治療、抗がん剤治療に該当する外来治療を受けた場合は、その日数に対し、がん外来治療保険金をお支払いします。



※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け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/senshiniryu/kikan.html>)

SOMPO 健康・生活サポートサービスのご案内

SOMPO 健康・生活サポートサービスは、損保ジャパンのこの保険にご加入いただいた皆さまがご利用いただける各種無料相談サービスです。

【サービスメニュー】

- 健康・医療相談サービス
- 人間ドック等検診・検査紹介・予約サービス
- 専門医相談サービス(予約制)
- メンタルヘルス相談サービス
- 介護関連相談サービス
- 医療機関情報提供サービス
- 法律・税務・年金相談サービス(予約制・30分間)
- メンタルITサポート(WEBストレスチェック)サービス

- (注1) 本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
(注2) ご相談の際は、お名前、ご加入者番号等をお聞きする事がございますのでご了承ください。
(注3) ご利用は日本国内からに限ります。
(注4) ご相談内容やお取次ぎ事項によっては有料となるものがあります。
(注5) 本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

ご加入にあたってのご注意

ご加入の前に必ずお読みください

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、特にご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

保険契約者:東海旅客鉄道株式会社

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。

(SJ23-04701 作成日:令和5年7月26日)

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

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

- 商品の仕組み：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、がん保険特約等をセットしたものです。
- 保険契約者：東海旅客鉄道株式会社
- 保険期間：令和 5年 12月 1日午後4時から1年間となります。
- 申込締切日：令和 5年 10月 13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：東海旅客鉄道株式会社の社員
- 被保険者：東海旅客鉄道株式会社の社員またはご家族(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64歳(継続加入の場合は満64歳)までの方が対象となります。)
- お支払方法：令和 6年 2月分給与から毎月控除となります。(12回払)
- お手続き方法：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。

ご加入対象者		お手続き方法
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。

- 中途脱退(※)：この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入窓口の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。
(※)中途脱退は、ご退職時のみの取扱いとなります。
- 団体割引、過去の損害率による割増引は、本団体契約の前年のご加入人数や保険金のお支払状況により決定しています。
次年度以降、割増引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
- 満期返れい金・契約者配当金：この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

補償の内容【 保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合 】

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。	
	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 手術(重大手術^(※3)以外) <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×20(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) 重大手術^(※3) がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×40(倍) (注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。 (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、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。 (※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①悪性新生物に対する開頭手術(穿頭術を含みます。) ②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③悪性新生物に対する四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④脊髄(せきずい)腫(悪性)摘出術 ⑤悪性新生物の治療を直接の目的として日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎります。 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種類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。	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 (※)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。

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 】

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 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 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。	
	がん 外来治療 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外来治療を開始した場合、180日を限度として、外来治療を受けた日数に対し、1日につきがん外来治療保険金日額をお支払いします。 ただし、がん外来治療保険金支払限度日数に達した場合であっても、その翌日以降に手術、放射線治療、抗がん剤治療に該当する外来治療を受けた場合は、その日数に対し、がん外来治療保険金支払限度日数に関わらず、がん外来治療保険金をお支払いします。 なお、がん入院保険金をお支払いするべき期間中に外来治療を受けた場合は、がん入院保険金日額またはがん外来治療保険金日額のいずれか高い額をお支払いします。 がん外来治療保険金の額＝がん外来治療保険金日額×外来治療を受けた日数	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。) 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 入院諸費用 保険金 (注)	がん入院保険金支払われる場合で、被保険者が日本国内での入院により次の費用を負担したことによって被った損害に対して、保険金をお支払いします。 ①差額ベッド代 ②所定の状態に該当し、かつ医師が付添を必要と認めた期間の親族付添費用(2023年6月現在、1日につき4,100円となります。また、1日につき1名分にかぎります。) ③(医師が付添を必要と認めた期間中、または家事従事者である被保険者が入院している期間中の)ホームヘルパー雇入費用(1日につき1名分にかぎります。) ④入院・医師が必要と認めた転院・退院のための交通費 ⑤入院時の食事療養および生活療養のうち食事の提供に要する費用(一部負担金として負担する額等を除きます。) など (注1) 公的医療保険制度等の療養の給付・労働者災害補償制度で給付の対象となる費用を除きます。 (注2) 第三者からの損害賠償金、被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付がある場合は、その額を差し引くものとします。 (注3) 1回の入院につき、「支払限度基礎日額」×「がん入院保険金の支払日数」を限度とします。	(※)「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為をいいます。
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
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/sensiniryu/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山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故 など

(注) 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

(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

●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、肺壞疽、自然気胸 など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房 細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤 など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靱帯骨化症 など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症 など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血 など

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

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

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

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。
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	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。
外来治療	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。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。
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/sensiniryu/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。
乳房再建術	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。
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。
抗がん剤	抗がん剤治療を受けた時点において、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類される薬剤をいいます。
抗がん剤治療	抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした、次の①から③までのいずれかに該当する診療行為 ^(※1) 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 ^(※2) に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為 ^(※3) ② 先進医療 ^(※4) に該当する診療行為 ③ ①および②のほか、厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められた抗がん剤を用いた診療行為 (※1) 診療行為 ホルモン剤治療を含みます。 (※2) 医科診療報酬点数表 抗がん剤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医科診療報酬点数表をいいます。 (※3) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表 ^(※2) に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為 歯科診療報酬点数表 ^(※5) に抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん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 ^(※2) においても抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん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。 (※4) 先進医療 抗がん剤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、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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します。 (※5) 歯科診療報酬点数表 抗がん剤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歯科診療報酬点数表をいいます。

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・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。
- 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にかかわらず、がん保険特約・がん診断保険金支払特約・がん外来治療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点

- 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。お手続き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(保険の対象となる方)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。
 - がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約等において、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。

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。がんと診断確定された日、入院を開始した日あるいは手術を受けた日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)(続き)

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

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、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	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	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	被保険者の身体の疾病に関する事故の場合 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 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	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

(注1) 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。

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。

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

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

【ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。

お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。

なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

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

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

もう一度
ご確認ください。



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。

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 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 ニッタビル6階
TEL フリーダイヤル 0800-888-8610 NTT 052-526-3511 J R (061) 4163
FAX 052-526-3514 J R (061) 4168
(受付時間: 平日の午前9時から午後5時40分まで)
- 引受保険会社 損害保険ジャパン株式会社 名古屋企業営業部第三課 (担当: 矢野・横井)
〒460-8551 愛知県名古屋市中区丸の内3-22-21
TEL 052-953-3881
FAX 052-953-3590
(受付時間: 平日の午前9時から午後5時まで)
- 指定紛争解決機関
損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。
一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター
【フリーダイヤル】0570-022808<通話料有料>
受付時間: 平日の午前9時15分から午後5時まで (土・日・祝日・年末年始は休業)
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)
- 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。したがって、取扱代理店とご締結いただいで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。
- 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、2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。

(SJ23-04702 作成日: 令和5年7月26日)