



TOKIO MARINE
NICHIDO

2024.3改定

重要事項説明書

契約概要／注意喚起情報

メディカルKit NEO

医療総合保険(基本保障・無解約返戻金型)

メディカルKit R

医療総合保険(基本保障・無解約返戻金型)健康還付特則 付加

ご契約前に必ずご確認ください大切な情報を記載しています。

内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みいただくようお願いいたします。

東京海上日動あんしん生命



この冊子には、 ご契約前に必ずご確認ください 大切なことがらを記載しています。

ご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みいただくようお願いいたします。
お申し込みいただきましたら、後ほどお届けする保険証券とともに保存いただき、ご活用ください。
この冊子には、複数の保険種類や特約を記載していますので、ご契約後には、ご加入いただいている
主契約や特約を保険証券にてご確認のうえ、この冊子の該当部分をご覧くださいませようお願いいたします。

契約概要

P.1～ P.21

ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認ください事項を記載しています。

メディカルKit NEO (医療総合保険 (基本保障・無解約返戻金型))

商品の特長・仕組み	P.1
主契約の保障内容	P.2～P.4
特約の保障内容	P.9～P.20
その他ご確認ください事項	P.21

メディカルKit R (医療総合保険 (基本保障・無解約返戻金型) 健康還付特則 付加)

商品の特長・仕組み	P.5
主契約の保障内容	P.6～P.8
特約の保障内容	P.9～P.20
その他ご確認ください事項	P.21

注意喚起情報

P.22～ P.35

ご契約のお申込みに際して、特にご注意ください事項を記載しています。

その他の重要事項 P.36～ P.37

ご契約のお申込みに際して、ご確認ください事項を記載しています。

Web約款(インターネットによる「ご契約のしおり・約款」の閲覧)については、裏表紙をご確認ください。

契約概要

「契約概要」は、ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みください。

「契約概要」に記載のお支払事由や給付の際の制限事項は、概要や代表事例を示しています。お支払事由・制限事項等の詳細や主な保険用語の説明等は➡「ご契約のしおり」、「約款」に記載していますのでご確認ください。

メディカルKit NEO[®] [無配当]

2024.3
改定

医療総合保険（基本保障・無解約返戻金型）

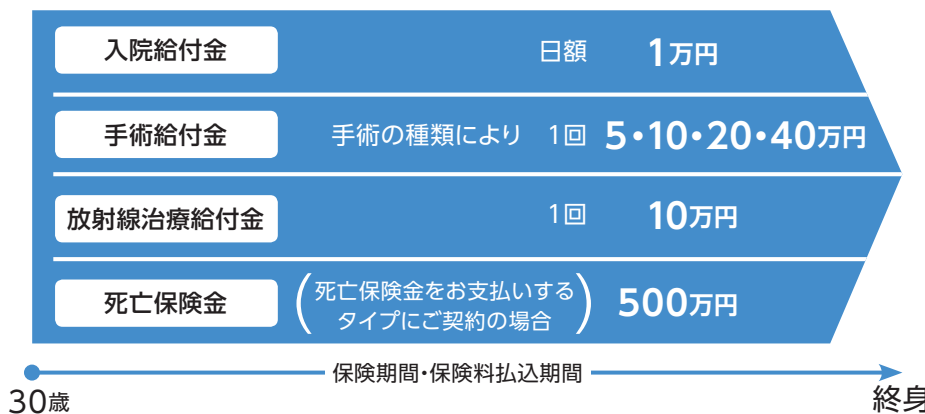
特長

- 病気やケガによる所定の**入院・手術・放射線治療の保障を一生涯確保**できます。
- 死亡の保障を**終身にわたり確保**できます。（死亡保険金をお支払いしないタイプもあります。）

仕組み

ご契約例（計算基準日:2024年3月2日）

- ご契約年齢 ▶ 30歳（男性） ● 入院給付金日額 ▶ 10,000円
- 入院給付金の支払限度の型 ▶ 60日型（1入院の支払限度日数:60日）
- 手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型 ▶ Ⅲ型
- 特定疾病保険料払込免除特則付加
- 月払保険料（口座振替扱） ▶ 3,330円（死亡保険金をお支払いしないタイプにご契約の場合）
8,710円（死亡保険金をお支払いするタイプにご契約（死亡保険金の給付倍率:500倍）の場合）



➡ この保険に付加できる特約については、➡ P.9をご参照ください。

解約返戻金

- 保険料払込期間中の解約返戻金はありません。
- 保険料払込期間満了後の解約返戻金は、入院給付金日額の10倍です。
- 付加される特約・特則には、保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- ご契約を途中でおやめになると、解約返戻金はまったくないか、あってもお払込保険料の合計額に比べ、ごくわずかな額となります。

契約者配当

- この保険の主契約および特約には、契約者配当金はありません。

主契約の保障内容

保険金・給付金等の種類		お支払事由の概要	お支払いする保険金額・給付金額等	ご注意事項
疾病入院給付金		病気で所定の入院をしたとき	<u>入院給付金日額×入院日数</u> 支払限度日数 1回の入院につき：型に応じて60日/120日/360日 保険期間を通じて：1,095日	P.3 1
災害入院給付金		不慮の事故によるケガで、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の入院をしたとき	<u>入院給付金日額×入院日数</u> 支払限度日数 1回の入院につき：型に応じて60日/120日/360日 保険期間を通じて：1,095日	P.3 1
手術給付金		以下の①または②に該当したとき ①病気やケガで、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により、手術料の算定対象として列挙されている所定の手術を受けたとき ②造血幹細胞移植に用いる骨髄または末梢血幹細胞の提供を目的とする骨髄等の採取術を受けたとき	給付倍率がⅠ型の場合 ・支払事由に該当する入院中に受けた手術または骨髄等の採取術 <u>入院給付金日額×10</u> ・上記以外（外来）の手術 <u>入院給付金日額×5</u> 給付倍率がⅢ型の場合 <u>入院給付金日額×給付倍率（注）</u> （注）手術の種類により 5・10・20・40倍	P.3 2
放射線治療給付金		病気やケガで、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により、放射線治療料の算定対象として列挙されている所定の放射線治療を受けたとき	<u>入院給付金日額×10</u>	P.3 3
死亡保険金 （死亡保険金をお支払いするタイプにご契約の場合）		死亡したとき	<u>入院給付金日額×死亡保険金の給付倍率</u>	—
保険料払込みの免除		以下の①または②に該当したとき、将来の保険料のお払込みが免除となります。 ①病気やケガにより、所定の高度障害状態になったとき ②不慮の事故によるケガで、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の身体障害の状態になったとき		—
特 則	初期入院保障特則 （ご契約に付加した場合）	入院日数が1日以上9日以内の場合、 <u>疾病入院給付金</u> または <u>災害入院給付金</u> のお支払額は、上記にかかわらず <u>入院給付金日額×10</u> となります。		P.4 4
	特定疾病保険料払込免除特則 （ご契約に付加した場合）	上記の <u>保険料払込みの免除</u> のほか、以下の①または②に該当したとき、将来の保険料のお払込みが免除となります。 ①初めて悪性新生物（*）と診断確定されたとき ②心疾患または脳血管疾患（*）により、所定の手術または継続20日以上入院治療を受けたとき		P.4 5

（*）上皮内新生物や高血圧性心疾患は対象になりません。

- 公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により給付金のお支払事由または特定疾病保険料払込免除特則による保険料払込みの免除事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、給付金のお支払事由または特定疾病保険料払込免除特則による保険料払込みの免除事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。

〈ご注意事項〉

1 疾病入院給付金・災害入院給付金について

- 同一の疾病(※)により退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。
(※)医学上重要な関係がある疾病を含みます。
- 同一の不慮の事故により事故の日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。
- 疾病入院給付金と災害入院給付金のお支払事由が重複する場合、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、疾病入院給付金は重複してお支払いしません。

2 手術給付金について

- Ⅲ型の場合の給付倍率は、手術の種類に応じて下記のとおりです。

手術の種類			給付倍率
①	開頭手術(*1)、四肢切断術(*2)、脊髄腫瘍摘出術、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の移植手術(*3)		40倍
②	開胸・開腹手術(*4)	a. 悪性新生物に対する手術 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する手術	40倍
		b. 上記a. 以外の手術	20倍
③	胸腔鏡、縦隔鏡、腹腔鏡を用いた手術		20倍
④	骨髄等の採取術		10倍
⑤	上記①～④に該当しない手術	a. 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術	10倍
		b. 上記a. 以外(外来)の手術	5倍

(*1)穿頭術は含みません。(上記⑤の対象になります。)

(*2)手指・足指を除きます。(上記⑤の対象になります。)

(*3)日本国内で臓器の移植に関する法律に沿って行われたものに限り、臓器の提供を受ける患者を対象とし、臓器の提供者は対象となりません。

(*4)帝王切開娩出術を除きます。(上記⑤の対象になります。)また、胸腔鏡、縦隔鏡、腹腔鏡を用いた手術は含みません。

- 次の手術はお支払いの対象となりません。

傷の処置(創傷処理、デブリードマン)、切開術(皮膚、鼓膜)、骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術、抜歯、異物除去(外耳、鼻腔内)、鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲粘膜)、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)

上記のほか、レーザー屈折矯正手術(レーシック)など、手術を受けた時点で医科診療報酬点数表により手術料の算定対象となっていない手術は、お支払いの対象となりません。(事例は2023年4月現在)

- 手術を同一の日に複数回受けた場合や、医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回のみ算定される手術を受けたときなど、お支払回数に制限があります。
- 骨髄等の採取術については、責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた手術につき、保険期間を通じて1回をお支払いの限度とします。

3 放射線治療給付金について

- 所定の放射線治療には電磁波温熱療法を含みます。また、対象となる放射線照射の方法は体外照射、組織内照射または腔内照射のいずれかに限ります。(血液照射は対象になりません。)
- お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、給付金が支払われる最後の受療から60日以内の受療は対象になりません。

4 初期入院保障特則について

- この特則により疾病入院給付金または災害入院給付金をお支払いした場合、その疾病入院給付金または災害入院給付金のお支払日数を10日として通算支払日数に算入します。
- この特則により入院給付金をお支払いした後で、同一の疾病(※1)により退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院し、入院日数の合計が10日を超えるときは、合計入院日数から10日を差し引いて入院給付金をお支払いします(※2)。
(同一の不慮の事故により事故の日からその日を含めて180日以内に再入院した場合のお取扱いも同じです。)
(※1)医学上重要な関係がある疾病を含みます。
(※2)1回の入院についての支払限度日数または保険期間を通じた支払限度日数を限度とします。

5 特定疾病保険料払込免除特則について

- 悪性新生物による保険料払込みの免除について、次の点にご注意ください。
 - ・責任開始日からその日を含めて90日を経過する日までを不担保期間とし、不担保期間終了まで(責任開始期前を含みます。)に悪性新生物に罹患した場合(※1)、悪性新生物による保険料払込みの免除はいたしません。この場合、不担保期間終了後に新たに悪性新生物に罹患されても、悪性新生物による保険料払込みの免除はいたしません。
 - ・悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見により医師によってなされる必要があります。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

(※1)ご契約の際、当社が告知等により知っていた悪性新生物を除きます。
- 心疾患・脳血管疾患による保険料払込みの免除事由のうち、「所定の手術」「継続20日以上入院治療」とは、次のとおりです。
 - ・所定の手術とは、手術給付金のお支払事由に該当する手術および先進医療(※2)に該当する手術をいいます。
 - ・継続20日以上入院治療とは、疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院が継続して20日以上であるものをいいます。

(※2)先進医療とは、公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療の対象となる医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。
療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により先進医療でなくなっている場合は、対象となりません。
- 保険料払込みの免除の対象となる悪性新生物(※3)、心疾患(※4)、脳血管疾患は、普通保険約款の別表に定めるものとします。

(※3)「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類 腫瘍学第3版(2012年改正版)」等により悪性新生物に分類されるものをいいます。上皮内新生物や良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は対象となりません。

(※4)高血圧性心疾患は対象となりません。

契約概要

「契約概要」は、ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みください。

「契約概要」に記載のお支払事由や給付の際の制限事項は、概要や代表事例を示しています。お支払事由・制限事項等の詳細や主な保険用語の説明等は➡「ご契約のしおり」、「約款」に記載していますのでご確認ください。

メディカルKit R [無配当]

2024.3
改定

医療総合保険（基本保障・無解約返戻金型）健康還付特則 付加

特長

- 病気やケガによる所定の**入院・手術・放射線治療の保障を一生涯確保**できます。
- 健康還付給付金支払対象期間中の既払込保険料相当額が入院給付金等のお支払合計金額を上回るときは、その差額を**健康還付給付金**としてお受け取りいただけます。
- 死亡の保障を**終身にわたり確保**できます。（死亡保険金をお支払いしないタイプもあります。）

仕組み

ご契約例 | （計算基準日:2024年3月2日）

- ご契約年齢 ▶ 30歳（男性）
- 入院給付金日額 ▶ 10,000円（1入院の支払限度日数:60日）
- 特定疾病保険料払込免除特則付加
- 健康還付給付金の支払対象年齢 ▶ 70歳
- 月払保険料（口座振替扱） ▶ 7,000円（死亡保険金をお支払いしないタイプにご契約の場合）
12,290円（死亡保険金をお支払いするタイプにご契約（死亡保険金の給付倍率:500倍）の場合）



(※1) 各種特約・特定疾病保険料払込免除特則を付加せず、死亡保険金を担保しないものとして計算します。
この計算式の結果が0円以下となるときは、健康還付給付金のお支払いはありません。

(※2) 骨髄等の採取術を含みます。

(※3) 健康還付給付金の支払対象年齢に到達する年単位の契約応当日の前日までをいいます。

ただし、支払対象年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当したときは、その該当した日までを健康還付給付金支払対象期間として、健康還付給付金をお支払いします。

➡この保険に付加できる特約については、➡P.9をご参照ください。

解約返戻金

【基本保障・付加される特約・特定疾病保険料払込免除特則】

- 保険期間を通じて解約返戻金はありません。

【健康還付特則】

- 健康還付給付金支払日前に限り解約返戻金があります。
- 解約返戻金の額は、契約年齢・性別・保険料の払込年月数・経過年月数・入院給付金等の支払額により異なります。

- ご契約を途中でおやめになると解約返戻金はお払込保険料の合計額より少ない金額になり、特にご契約後短期間で解約された場合はほとんどありません。また、入院給付金等の支払額によっては解約返戻金が多くなる場合もあります。

契約者配当

- この保険の主契約および特約には、契約者配当金はありません。

主契約の保障内容

保険金・給付金等の種類		お支払事由の概要	お支払いする保険金額・給付金額等	ご注意事項
基本保障	疾病入院給付金	病気で所定の入院をしたとき	$\text{入院給付金日額} \times \text{入院日数}$ 支払限度日数 1回の入院につき：60日 保険期間を通じて：1,095日	P.7 1
	災害入院給付金	不慮の事故によるケガで、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の入院をしたとき	$\text{入院給付金日額} \times \text{入院日数}$ 支払限度日数 1回の入院につき：60日 保険期間を通じて：1,095日	P.7 1
	手術給付金	以下の①または②に該当したとき ①病気やケガで、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により、手術料の算定対象として列挙されている所定の手術を受けたとき ②造血幹細胞移植に用いる骨髄または末梢血幹細胞の提供を目的とする骨髄等の採取術を受けたとき	・支払事由に該当する入院中に受けた手術または骨髄等の採取術 $\text{入院給付金日額} \times 10$ ・上記以外（外来）の手術 $\text{入院給付金日額} \times 5$	P.7 2
	放射線治療給付金	病気やケガで、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により、放射線治療料の算定対象として列挙されている所定の放射線治療を受けたとき	$\text{入院給付金日額} \times 10$	P.7 3
	死亡保険金 （死亡保険金をお支払いするタイプにご契約の場合）	死亡したとき	$\text{入院給付金日額} \times \text{死亡保険金の給付倍率}$ この計算式の結果が「健康還付特則」の解約返戻金額を下まわるときは、それと同額とします。	—
	保険料払込みの免除	以下の①または②に該当したとき、将来の保険料のお払込みが免除となります。 ①病気やケガにより、所定の高度障害状態になったとき ②不慮の事故によるケガで、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の身体障害の状態になったとき		—
特則	健康還付特則 健康還付給付金	被保険者が健康還付給付金支払日（注）に生存しているとき （注）健康還付給付金支払日は次のとおりとします。 ①被保険者が健康還付給付金の支払対象年齢に到達する年単位の契約応当日 ②上記①の前日までに保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日	$\text{既払込保険料相当額} - \text{入院給付金等の合計額}$ この計算式の結果が0円以下となるときは、健康還付給付金のお支払いはありません。 支払限度回数 保険期間を通じて：1回	P.7 4
	特定疾病 保険料払込免除特則 （ご契約に付加した場合）	上記の「保険料払込みの免除」のほか、以下の①または②に該当したとき、将来の保険料のお払込みが免除となります。 ①初めて悪性新生物（*）と診断確定されたとき ②心疾患または脳血管疾患（*）により、所定の手術または継続20日以上入院治療を受けたとき		P.8 5

（*）上皮内新生物や高血圧性心疾患は対象になりません。

- 公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により給付金のお支払事由または特定疾病保険料払込免除特則による保険料払込みの免除事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、給付金のお支払事由または特定疾病保険料払込免除特則による保険料払込みの免除事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にご案内します。

〈ご注意事項〉

1 疾病入院給付金・災害入院給付金について

- 同一の疾病(※)により退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。
(※)医学上重要な関係がある疾病を含みます。
- 同一の不慮の事故により事故の日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。
- 疾病入院給付金と災害入院給付金のお支払事由が重複する場合、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、疾病入院給付金は重複してお支払いしません。

2 手術給付金について

- 次の手術はお支払いの対象となりません。

傷の処置(創傷処理、デブリードマン)、切開術(皮膚、鼓膜)、骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術、抜歯、異物除去(外耳、鼻腔内)、鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)

上記のほか、レーザー屈折矯正手術(レーシック)など、手術を受けた時点で医科診療報酬点数表により手術料の算定対象となっていない手術は、お支払いの対象となりません。(事例は2023年4月現在)

- 手術を同一の日に複数回受けた場合や、医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回のみ算定される手術を受けたときなど、お支払回数に制限がある場合があります。
- 骨髄等の採取術については、責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた手術につき、保険期間を通じて1回をお支払いの限度とします。

3 放射線治療給付金について

- 所定の放射線治療には電磁波温熱療法を含みます。また、対象となる放射線照射の方法は体外照射、組織内照射または腔内照射のいずれかに限ります。(血液照射は対象になりません。)
- お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、給付金が支払われる最後の受療から60日以内の受療は対象になりません。

4 健康還付特則について

- 支払対象年齢は、被保険者の契約年齢に応じて次のとおりとします。

被保険者の契約年齢	0～40歳	41～50歳	51～55歳	56～60歳
健康還付給付金の支払対象年齢	60歳または70歳 (契約時にお選びいただけます)	70歳	75歳	80歳

- 既払込保険料相当額は、次の計算式により計算します。

「月払保険料相当額(※1)×健康還付給付金支払対象期間(※2)の月数(※3)」

- 入院給付金等の合計額は、健康還付給付金支払対象期間(※2)中の入院・手術・放射線治療に対して支払われる主契約の給付金の合計額とします。(各種特約の給付金等は含みません。)

(※1) 払込方法にかかわらず、月払・口座振替扱の1か月分の保険料とします。(各種特約・特定疾病保険料払込免除特則は付加せず、死亡保険金は担保しないものとして計算します。)

(※2) 健康還付給付金支払対象期間は次のとおりとします。

① 健康還付給付金の支払対象年齢に到達した場合	契約日からその日を含めて健康還付給付金の支払対象年齢に到達する年単位の契約応当日の前日まで
② 上記の支払対象年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合	契約日からその日を含めて保険料払込みの免除事由に該当した日まで

(※3) 1か月未満の端数がある場合は切り上げて計算します。

5 特定疾病保険料払込免除特則について

● 悪性新生物による保険料払込みの免除について、次の点にご注意ください。

- ・責任開始日からその日を含めて90日を経過する日までを不担保期間とし、不担保期間終了まで(責任開始期前を含みます。)に悪性新生物に罹患した場合(※1)、悪性新生物による保険料払込みの免除はいたしません。この場合、不担保期間終了後に新たに悪性新生物に罹患されても、悪性新生物による保険料払込みの免除はいたしません。
- ・悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見により医師によってなされる必要があります。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

(※1)ご契約の際、当社が告知等により知っていた悪性新生物を除きます。

● 心疾患・脳血管疾患による保険料払込みの免除事由のうち、「所定の手術」「継続20日以上 of 入院治療」とは、次のとおりです。

- ・所定の手術とは、手術給付金のお支払事由に該当する手術および先進医療(※2)に該当する手術をいいます。
- ・継続20日以上 of 入院治療とは、疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院が継続して20日以上であるものをいいます。

(※2)先進医療とは、公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療の対象となる医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。

療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により先進医療でなくなっている場合は、対象となりません。

● 保険料払込みの免除の対象となる悪性新生物(※3)、心疾患(※4)、脳血管疾患は、普通保険約款の別表に定めるものとします。

(※3)「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類 腫瘍学第3版(2012年改正版)」等により悪性新生物に分類されるものをいいます。上皮内新生物や良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は対象となりません。

(※4)高血圧性心疾患は対象となりません。

特約の保障内容

〈付加できる特約の一覧〉

この保険に付加できる主な特約は次のとおりです。保障内容の詳細は、下記のページをご参照ください。

2、3、5～12の特約については、次頁の「 ご注意」をあわせてご参照ください。

1 入院一時給付金特約	P.11
2 3大疾病入院支払日数無制限特約	P.11
3 通院特約	P.12
4 先進医療特約	P.12
5 特定治療支援特約	P.13
6 重度5疾病・障害・重度介護保障特約	P.15
7 女性疾病保障特約	P.16
8 がん診断特約	P.16
9 悪性新生物初回診断特約	P.17
10 抗がん剤治療特約	P.17
11 がん特定治療保障特約	P.18
12 特定悪性新生物保険金前払特約	P.19
13 手術給付金の追加払に関する特約 (メディカルKit Rの場合のみ付加できます。)	P.20
14 特定損傷一時金特約 (超保険 ^(※) のご契約の場合のみ付加できます。)	P.20

(※) 超保険とは、東京海上グループの生損保一体型保険をいいます。

⚠️ ご注意 (お支払いの対象となるがんおよびがんに関する不担保期間について)

がんを保障する特約(がんを含む特定の疾病を保障する特約を含みます。)については、次の点に特にご注意ください。

- がんを保障する特約において、お支払いの対象となるがんは下表のとおりです。
また、特約によっては、がんに関して不担保期間を次のとおり設けているものがあります。

不担保期間とは 「主契約の責任開始日からその日を含めて90日を経過する日まで」の期間をいいます。

(○:お支払いの対象、×:お支払いの対象外)

特約		お支払いの対象となるがん(*1)		不担保期間の取扱い
		悪性新生物	上皮内新生物	
2 3大疾病入院支払日数無制限特約		○	○	不担保期間はありません。
3 通院特約		○	○	
5 特定治療支援特約		○	○	不担保期間終了まで(*3)にがん(*4)に罹患した場合(*5)、 <u>がんによる保険金・給付金等のお支払いはいたしません(*6)</u> 。この場合、不担保期間終了後に新たにがん ^① に罹患されても、 <u>がんによる保険金・給付金等のお支払いはいたしません。</u>
6 重度5疾病・障害・重度介護保障特約		○	×	
7 女性疾病保障特約	乳房再建給付金	○ (乳房のみ)	×	不担保期間はありません。
	入院給付金	○	○	
8 がん診断特約		○	○	不担保期間終了日の翌日を特約の責任開始日とし、その日から特約上の保障を開始します。不担保期間終了まで(*3)にがん(*4)と診断確定された場合(*5)は、 <u>特約は無効となり、保険金・給付金等のお支払いはいたしません。</u>
9 悪性新生物初回診断特約		○	×	
10 抗がん剤治療特約		○	○	
11 がん特定治療保障特約		○	○	
12 特定悪性新生物保険金前払特約		○(*2)	×	

(*1)「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類 腫瘍学第3版(2012年改正版)」等により悪性新生物、上皮内新生物に分類されるものをいいます。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は対象となりません。がんおよびその他のお支払いの対象となる疾病について、詳細は特約条項の別表をご参照ください。

(*2)悪性新生物の病期分類によりⅢ期またはⅣ期に分類される場合または再発・転移した場合等に限りです。

(*3)責任開始期前を含みます。

(*4)悪性新生物および上皮内新生物をいいます。ただし、重度5疾病・障害・重度介護保障特約、悪性新生物初回診断特約、特定悪性新生物保険金前払特約の場合、悪性新生物のみをいいます。

(*5)ご契約の際、当社が告知等により知っていたがん(*4)を除きます。

(*6)重度5疾病・障害・重度介護保障特約の場合、障害状態・要介護状態による保険金のお支払いには不担保期間のお取扱いはありません。

- がんおよびその病期に関する診断確定は、病理組織学的所見により医師によってなされる必要があります。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

〈特約の概要〉

1 入院一時給付金特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
疾病入院一時給付金	病気で所定の入院をしたとき	(1回の入院につき) <u>入院一時給付金額</u> 支払限度回数 保険期間を通じて：100回
災害入院一時給付金	不慮の事故によるケガで、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の入院をしたとき	(1回の入院につき) <u>入院一時給付金額</u> 支払限度回数 保険期間を通じて：100回

- 同一の疾病(※)により退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。
(※)医学上重要な関係がある疾病を含みます。
- 同一の不慮の事故により事故の日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は、1回の入院とみなします。
- 1回の入院について、疾病入院一時給付金と災害入院一時給付金は重複してお支払いしません。
- 次のいずれかに該当した場合、この特約は消滅します。
 - ・主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数が、いずれも保険期間を通じて1,095日に達したとき
 - ・疾病入院一時給付金および災害入院一時給付金の支払回数が、いずれも保険期間を通じて100回に達したとき

2 3大疾病入院支払日数無制限特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
特定疾病入院給付金	3大疾病(がん、心疾患(※)、脳血管疾患)により所定の入院をした場合で、主契約の疾病入院給付金の支払日数が1回の入院についての支払限度日数または保険期間を通じた支払限度日数に達したとき	<u>入院給付金日額</u> × $\left[\text{入院日数} - \frac{\text{主契約の疾病入院給付金の支払日数}}{\text{主契約の疾病入院給付金の支払日数}} \right]$

(※)「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

- 同一の3大疾病(※)により、主契約の疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院した場合は1回の入院とみなします。
(※)医学上重要な関係がある3大疾病を含みます。

3 通院特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
通院給付金	主契約の入院給付金が支払われる入院をし、かつ、入院の原因となった病気やケガの治療を目的として以下のいずれかの期間内に所定の通院をしたとき ○入院日の前日からその日を含めて遡及して60日以内 ○退院日の翌日からその日を含めて180日以内(入院の原因となった疾病が3大疾病(がん、心疾患(*)、脳血管疾患)の場合は730日以内)	通院給付金日額 × 通院日数 支払限度日数 1回の入院につき: 30日 保険期間を通じて: 1,095日

(*)「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

- 同一の日に2回以上通院した場合や、同一の日に複数の事由で通院した場合は、1回の通院とみなします。
- 入院給付金のお支払いの対象となる日に通院した場合は、通院給付金はお支払いしません。
- 退院日の翌日から180日以内に再入院した場合で、次のいずれかに該当するときは、この特約においては1回の入院とみなし、1回の入院についての支払限度日数を適用します。(入院の原因が同一の疾病または傷害であるか否かを問いません。)
 - ・入院の原因がいずれも3大疾病である場合
 - ・入院の原因がいずれも3大疾病以外の疾病または傷害である場合
- 次のいずれかに該当した場合、この特約は消滅します。
 - ・主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数が、いずれも保険期間を通じて1,095日に達したとき
 - ・通院給付金の支払日数が、保険期間を通じて1,095日に達したとき

4 先進医療特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
先進医療給付金	病気やケガにより、公的医療保険制度における所定の先進医療を受けたとき	先進医療にかかわる技術料と同額 支払限度額 保険期間を通じて: 2,000万円

- 先進医療とは、公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療の対象となる医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。
療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により先進医療でなくなっている場合は、対象となりません。
また、公的医療保険制度の給付対象となる費用や、技術料以外の自己負担となる費用等は、先進医療給付金の対象となりません。
- 公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により先進医療給付金のお支払事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、先進医療給付金のお支払事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。
- 先進医療給付金のお支払額が、保険期間を通じて2,000万円に達した場合、この特約は消滅します。

5 特定治療支援特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額	給付割合(*3)		
			I 型	II 型	III 型
悪性新生物 給付金	以下の①または②に該当したとき ①初めて悪性新生物と診断確定されたとき ②初めて悪性新生物と診断確定された日の1年後の応当日以後に悪性新生物の手術 ^④ 、放射線治療 ^④ または抗がん剤治療 ^④ を受けたとき	$\text{特定治療支援給付金額} \times \text{特約の型に応じた給付割合}(*3)$ 支払限度回数 給付金の種類ごとに： 1年に1回かつ保険期間を通じて5回 (上皮内新生物給付金、 糖尿病給付金は1回)	100%		
上皮内新生物 給付金	初めて上皮内新生物と診断確定されたとき		50%		
心疾患給付金	心疾患(*1)を発病したと診断され、手術 ^④ または継続20日以上入院治療 ^④ を受けたとき		100%		
脳血管疾患 給付金	脳血管疾患を発病したと診断され、手術 ^④ または継続20日以上入院治療 ^④ を受けたとき		100%		
肝硬変給付金	肝硬変の状態になったと診断され、医師による治療 ^④ を受けたとき		給付金を支払いません	50%	100%
慢性腎不全 給付金	慢性腎不全(*2)の状態になったと診断され、医師による治療 ^④ を受けたとき			50%	100%
糖尿病給付金	糖尿病を原因として糖尿病腎症、糖尿病網膜症または糖尿病神経障害のいずれかを発症したと診断され、医師による治療 ^④ を受けたとき			50%	100%

(*1)「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

(*2)「慢性腎不全」とは、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に定める慢性腎臓病のステージ4または5に分類されるものをいいます。

(*3)この特約にはI型～III型の3つの型があり、特約の型に応じて、お支払いの対象となる給付金の種類および給付割合が異なります。

- 悪性新生物給付金・上皮内新生物給付金には、90日の不担保期間があります。お支払いの対象となるがんおよび不担保期間についての詳細は、➡P.10の「⚠️ご注意」をご参照ください。
- 同一の日に同一の種類の給付金のお支払事由に2つ以上該当したときは、そのうち1つのお支払事由に対してのみ給付金を支払い、給付金を重複してお支払いしません。

- 対象となる手術・放射線治療・抗がん剤治療・継続20日以上入院治療・医師による治療は、それぞれ次のとおりです。

手術	次のいずれかに該当するものをいいます。 ・主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術 ・公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植(骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植) ・先進医療(*1)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除等の操作を加える手術
放射線治療	次のいずれかに該当するものをいいます。 ・主契約の放射線治療給付金のお支払事由に該当する放射線治療 ・先進医療(*1)に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為
抗がん剤治療	次のいずれかに該当するものをいいます。 ・公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、所定の抗がん剤(*2)にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院による治療 ・先進医療(*1)に該当する診療行為のうち、その診療行為に用いられる医療技術が医薬品の使用を伴い、かつ、その医療技術の対象とした疾病に悪性新生物が含まれるもの
継続20日以上入院治療	主契約の疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院が継続して20日以上であるものをいいます。
医師による治療	次のいずれかに該当するものをいいます。 ・公的医療保険制度の給付対象となる診療行為 ・先進医療(*1)に該当する診療行為

(*1) 先進医療とは、公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療の対象となる医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。

療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により先進医療でなくなっている場合は、対象となりません。

(*2) 所定の抗がん剤には、所定の内分泌療法薬(ホルモン剤)等を含みます。

- 公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により給付金のお支払事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、給付金のお支払事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。
- 特約の型に応じたすべての種類の給付金について、給付金の支払限度回数に達した場合、この特約は消滅します。

6 重度5疾病・障害・重度介護保障特約

保険金の種類	お支払事由の概要	お支払いする保険金額
重度5疾病・障害・ 重度介護保険金	以下の①～③のいずれかに該当したとき ① 5疾病(悪性新生物・急性心筋梗塞・脳卒中・肝硬変・慢性腎不全(*1))による<u>就業不能状態</u>が60日を超えて継続したと診断されたとき ② 病気やケガにより、以下のいずれかの障害状態に該当したとき ・国民年金法にもとづき、障害等級1級または2級に認定されたこと(精神の障害を原因として障害等級2級に該当した場合を除きます。) ・<u>生活障害状態</u>に該当したこと ③ 病気やケガによる<u>要介護状態</u>が180日を超えて継続したと診断されたとき	以下のいずれかをご選択いただけます。(*2) (1) 月払給付 <u>特約給付金月額</u> 給付金支払期間満了日まで毎月お支払いします。 (2) 一時支払 <u>特約保険金額</u>

(*1)「慢性腎不全」とは、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に定める慢性腎臓病のステージ4または5に分類されるものをいいます。

(*2) 保険金の一部を一時支払とし、残りを月払給付とすることもできます。

- この特約には、悪性新生物による就業不能状態に関して90日の不担保期間があります。お支払いの対象となる悪性新生物および不担保期間についての詳細は、[P.10の「⚠️ご注意ください」](#)をご参照ください。
- 対象となる就業不能状態・生活障害状態・要介護状態は、それぞれ次のとおりです。

<u>就業不能状態</u>	次のいずれかの状態をいいます。ただし、死亡した後や、5疾病が治癒した後、就業不能状態とはいいません。 ○ 5疾病の治療を目的として所定の入院をしている状態 ○ 5疾病により、医師の指示を受けて自宅等で治療に専念し、職種を問わず、すべての業務に従事できない状態
<u>生活障害状態</u>	国民年金法にもとづく障害等級1級または2級に相当し、回復の見込みのない状態として当社が定めるものをいいます。 ただし、精神の障害による障害等級2級に相当する状態は対象とはなりません。詳細は、特約条項の別表をご確認ください。
<u>要介護状態</u>	「常時寝たきり」または「器質性認知症」により、約款所定の条件を満たす他人の介護を必要とする状態をいいます。ただし、死亡した後や介護を必要としなくなった後は、要介護状態とはいいません。 要介護状態は、特約条項に定める保険会社独自の認定基準によるものであり、公的介護保険制度で定める要介護状態とは異なります。

- この特約の保険金のお支払事由に該当し、保険金をお支払いする場合(保険金の月払給付・一時支払を問いません。)、その後新たにこの特約の保険金のお支払事由に該当しても、保険金を重複してお支払いしません。
- 一時支払の場合にお支払いする特約保険金額は、月払給付の受取総額の現価に相当する金額となりますので、一般に保険金の月払給付を行う場合の受取総額を下まわります。
- この特約の給付にかかわる国民年金法その他の関連する法令等の改正が将来行われたときは、主務官庁の認可を得て、保険金のお支払事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。
- 次のいずれかに該当した場合、この特約は消滅します。
 - ・月払給付の場合：給付金支払期間中の最後の給付金をお支払いしたとき
 - ・一時支払の場合：保険金をお支払いしたとき

7 女性疾病保障特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額等
入院給付金	3大疾病(がん、心疾患(*)、脳血管疾患)を含む特定の病気で所定の入院をしたとき	$\text{この特約の入院給付金日額} \times \text{入院日数}$ 支払限度日数 主契約と同じ ただし、無制限型の場合、支払限度日数はなし
乳房再建給付金	乳房の悪性新生物で乳房を切除し、所定の乳房再建手術を受けたとき	$\text{この特約の入院給付金日額} \times \text{乳房再建給付金倍率 (200倍)}$ 支払限度回数 1乳房につき: 1回
初期入院保障特則 (ご契約に付加した場合)	入院日数が1日以上9日以内の場合、 <u>入院給付金</u> のお支払額は、上記にかかわらず <u>この特約の入院給付金日額 × 10</u> となります。	

(*)「心疾患」には、高血圧性心疾患は含まれません。

- この特約の乳房再建給付金には、90日の不担保期間があります。お支払いの対象となる悪性新生物および不担保期間についての詳細は、[P.10の「⚠️ご注意」](#)をご参照ください。
- 初期入院保障特則を付加した場合、この特則による入院給付金をお支払いしたときは、その入院給付金のお支払日数を10日として通算支払日数に算入します。
- 次の条件のすべてを満たした場合、この特約は消滅します。(ただし、無制限型の場合を除きます。)
 - ・入院給付金の支払日数が保険期間を通じて1,095日に達したこと
 - ・乳房再建給付金が2回支払われたこと
- 入院給付金のお支払いの対象となる特定の病気について、詳細は特約条項の別表をご参照ください。

8 がん診断特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
診断給付金	以下の①または②に該当したとき ①悪性新生物と診断確定された場合で次のいずれかに該当したとき ・初めて悪性新生物と診断確定されたとき ・悪性新生物が認められない状態となった後、再発したと診断確定されたとき ・悪性新生物が他の臓器に転移したと診断確定されたとき ・悪性新生物が新たに生じたと診断確定されたとき ②初めて上皮内新生物と診断確定されたとき	診断給付金額 支払限度回数 2年に1回 ただし、上皮内新生物に対する診断給付金は保険期間を通じて1回

- この特約には、90日の不担保期間があります。お支払いの対象となるがんおよび不担保期間についての詳細は、[P.10の「⚠️ご注意」](#)をご参照ください。
- 2回目以降の診断給付金は、前回の診断給付金のお支払事由に該当した日からその日を含めて2年経過後にお支払事由に該当した場合に限り、お支払いします。

9 悪性新生物初回診断特約

保険金の種類	お支払事由の概要	お支払いする保険金額
診断保険金	初めて悪性新生物と診断確定されたとき	診断保険金額 支払限度回数 保険期間を通じて：1回

- この特約には、90日の不担保期間があります。お支払いの対象となる悪性新生物および不担保期間についての詳細は、
➡P.10の「**⚠️ご注意**」をご参照ください。
- 診断保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

10 抗がん剤治療特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
治療給付金	以下のすべてを満たす入院または通院をしたとき ○がんの治療を直接の目的とした所定の入院または通院 ○公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院	(お支払事由に該当した月ごとに) 治療給付金額 支払限度月数 保険期間を通じて：60か月

- この特約には、90日の不担保期間があります。お支払いの対象となるがんおよび不担保期間についての詳細は、
➡P.10の「**⚠️ご注意**」をご参照ください。
- 所定の抗がん剤には、所定の内分泌療法薬（ホルモン剤）等を含みます。
- 公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により治療給付金のお支払事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、治療給付金のお支払事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。
- 治療給付金の支払月数が保険期間を通じて60か月に達した場合、この特約は消滅します。

11 がん特定治療保障特約

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
特定治療 給付金	がんの治療を直接の目的として、以下のいずれかの診療（※1）が行われる入院または通院をしたとき ○公的医療保険制度における所定の患者申出療養（※2）または所定の評価療養（先進医療を除きます。）による診療 ○公的医療保険制度の給付対象とならない診療（自由診療といいます。ただし、所定の病院において行われるものに限ります。）	診療にかかわる費用と同額 支払限度額 保険期間を通じて：1億円

（※1）診療とは、医師による診察・検査、薬剤または治療材料の支給、処置・手術その他の治療に該当する医療行為をいいます。

（※2）療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により患者申出療養でなくなっている場合を除きます。

- この特約には、90日の不担保期間があります。お支払いの対象となるがんおよび不担保期間についての詳細は、➡P.10の「**▲ご注意**」をご参照ください。

- 自由診療において対象となる所定の病院とは、診療を受けた時点で、厚生労働大臣による指定または承認を受けている次のいずれかの病院等をいいます。

- | | | |
|------------------|-----------------|------------|
| ・ 特定機能病院 | ・ 地域がん診療病院 | ・ 小児がん中央機関 |
| ・ 都道府県がん診療連携拠点病院 | ・ がんゲノム医療中核拠点病院 | ・ 小児がん拠点病院 |
| ・ 地域がん診療連携拠点病院 | ・ がんゲノム医療拠点病院 | |
| ・ 特定領域がん診療連携拠点病院 | ・ がんゲノム医療連携病院 | |

- 給付金のお支払いの対象となる費用は、医学的に効果が認められたがんの治療を直接の目的とする診療の費用とし、診療を受けた病院等に支払うべき費用に限り、ただし、次の費用は除きます。

- ・ 公的医療保険制度による保険給付がなされるべき費用（被保険者の一部負担金を含みます。）
- ・ 選定療養にかかわる費用（差額ベッド代等をいいます。）および先進医療にかかわる技術料
- ・ 遺伝子パネル検査にかかわる費用

- 診療にかかわる費用のうち、医薬品に係る費用については、医薬品の使用方法に応じて、下表の金額を限度（※3）とします。

	医薬品の使用方法	金額
①	医薬品の適応外使用による場合	厚生労働省告示に定める薬価基準に掲載された医薬品の薬価の2.5倍を基準とし、がんの治療に使用された医薬品の用量に応じて計算した金額
②	厚生労働大臣による製造販売の承認を受けていない医薬品を使用する場合（※4）	次のア.またはイ.のいずれか大きい金額 ア. 医薬品の販売単価（※5）の2.5倍を基準とし、がんの治療に使用された医薬品の用量に応じて計算した金額 イ. 500万円（一連の診療過程において使用される医薬品に係る費用を通算します。）

（※3）一連の診療過程において上表①および②に該当する医薬品をいずれも使用する場合は、上表①および②ア.の合計額または②イ.のいずれか大きい金額を限度とします。

（※4）厚生労働大臣による製造販売の承認を受けていないものの、厚生労働省告示に定める薬価基準に掲載されていない医薬品を含みます。

（※5）医薬品の販売価格は、約款の規定にしたがって薬価基準上の直近の外国平均価格を円換算することなどにより算出します。

- 診療計画（※）において、遺伝子パネル検査、がんの手術後に行われる形成再建手術等が含まれるときは、その診療を受けなかったとしても特定治療給付金のお支払事由に該当する場合に限り、特定治療給付金をお支払いします。

（※）入院診療または外来診療に関する診療計画をいいます。

- 公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により特定治療給付金のお支払事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、特定治療給付金のお支払事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。

- 特定治療給付金のお支払額が、保険期間を通じて1億円に達した場合、この特約は消滅します。

12 特定悪性新生物保険金前払特約

保険金の種類	お支払事由の概要	お支払いする保険金額
特定悪性新生物 保険金	悪性新生物について、以下の①～③のいずれかに該当したと診断確定されたとき ①悪性新生物の病期分類(*1)によりⅢ期またはⅣ期に分類されること ②悪性新生物が認められない状態となった後、再発したこと ③他の臓器に転移したこと （標準治療がないか、標準治療が終了(*2)し、または標準治療の終了(*2)が見込まれる場合を含みます。）	$\frac{\text{主契約の死亡保険金額}(*3)\text{のうち指定した金額(指定保険金額)}}{\text{請求日における被保険者の年齢・性別等に応じた給付割合}}$

(*1)「悪性新生物の病期分類」とは、国際対がん連合(UICC)が発行する「TNM悪性腫瘍の分類第8版」において定められた病期分類をいいます。

(*2)「標準治療の終了」とは、医学的に効果が認められる一通りの標準治療をすべて受けたが、効果がなかったことをいいます。

(*3) 主契約の入院給付金日額に死亡保険金の給付倍率を乗じた額をいいます。

- この特約には、90日の不担保期間があります。お支払いの対象となる悪性新生物および不担保期間についての詳細は、**➡P.10の「▲ご注意」**をご参照ください。
- 主契約の死亡保険金額の全部または所定の範囲でその一部を指定保険金額として指定することができます。
- 特定悪性新生物保険金をお支払いした場合、主契約の死亡保険金の給付倍率は、主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、請求日にさかのぼって減じられます。
- 特定悪性新生物保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回を限度とします。ただし、主契約の死亡保険金額の一部を指定した場合、お支払事由に該当する悪性新生物の治療が行われている間は、指定保険金額を増額できます。
- 公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により特定悪性新生物保険金のお支払事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、特定悪性新生物保険金のお支払事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。
- 次のいずれかに該当した場合、この特約は消滅します。
 - ・ 特定悪性新生物保険金をお支払いしたことにより、主契約の死亡保険金の給付倍率が0倍となったとき
 - ・ 主契約の死亡保険金を請求する権利に質権が設定されたとき

13 手術給付金の追加払に関する特約

メディカルKit Rの場合のみ付加できます

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
特約手術給付金	所定の手術を受け、その手術について主契約の手術給付金が支払われるとき	$\text{入院給付金日額} \times \text{手術の種類に応じて定める特約手術給付金の給付倍率}$

- 特約手術給付金の給付倍率は、手術の種類に応じて次のとおりです。

手術の種類			給付倍率 (*5)
①	開頭手術 (*1)、四肢切断術 (*2)、脊髄腫瘍摘出術、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の移植手術 (*3)		30倍
②	開胸・開腹手術 (*4)	a. 悪性新生物に対する手術 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する手術	30倍
		b. 上記a. 以外の手術	10倍
③	胸腔鏡、縦隔鏡、腹腔鏡を用いた手術		10倍

(*1)穿頭術は含みません。

(*2)手指・足指を除きます。

(*3)日本国内で臓器の移植に関する法律に沿って行われたものに限ります。臓器の提供を受ける患者を対象とし、臓器の提供者は対象となりません。

(*4)帝王切開娩出術を除きます。また、胸腔鏡、縦隔鏡、腹腔鏡を用いた手術は含みません。

(*5)主契約の入院給付金の支払事由に該当する入院中以外(外来)で上記①～③の手術を受けたときは、「30倍」を「35倍」、「10倍」を「15倍」に読み替えます。

14 特定損傷一時金特約

超保険(*)のご契約の場合のみ付加できます

(*)東京海上グループの生損保一体型保険をいいます。

給付金の種類	お支払事由の概要	お支払いする給付金額
特定損傷一時給付金	不慮の事故により、事故の日からその日を含めて180日以内に骨折、関節脱臼または腱の断裂の治療を受けたとき	特定損傷一時給付金額 支払限度回数 同一の不慮の事故につき：1回 保険期間を通じて：5回

- 特定損傷一時給付金の支払回数が保険期間を通じて5回に達した場合、この特約は消滅します。

その他ご確認いただきたい事項

特約の更新について（先進医療特約・抗がん剤治療特約・がん特定治療保障特約）

- 先進医療特約、抗がん剤治療特約およびがん特定治療保障特約について、保険期間が満了する場合で所定の要件を満たしたときは、ご契約者からのお申出がない限り、90歳まで自動的に更新されます。
- 更新後の特約の保険期間は、それぞれ次のとおりです。（ただし、当社の定めるところにより保険期間を変更して更新されることがあります。）
 - ・ 先進医療特約および抗がん剤治療特約…10年
 - ・ がん特定治療保障特約…5年
- 抗がん剤治療特約およびがん特定治療保障特約が更新された場合、がんによる給付金のお支払いに関して、90日の不担保期間があらためて適用されることはありません。
- 特約が更新された場合、特約の給付金のお支払いおよび保険料払込みの免除については、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとみなします。このため、特約の給付金の支払限度については、更新前後の支払額、支払月数等を通算して適用します。
- 更新後の特約の保険料は、更新時の被保険者の年齢および保険料率で計算します。（通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。）
- 更新後の特約には、更新時の特約条項が適用されます。

ご検討に際してご留意いただきたい点

- 主契約および特約に関して「免責事由に該当した場合」「告知義務違反・重大事由によるご契約の解除の場合」「詐欺による取消の場合」「不法取得目的によるご契約の無効の場合」等、保険金・給付金等をお支払いできない場合があります。
- メディカルKit Rは保険料払込期間を終身のみとしており、健康還付給付金をお支払いした後も、終身にわたって保険料をお支払いいただく必要があります。（保険料の払込みが免除された場合を除きます。）
- 実際のご契約内容（保険期間・給付金日額・保険料・保険料払込期間・保険料払込方法など）につきましては、申込書等（情報端末を利用したお申込みの場合は、お手続き画面等）の該当箇所をご参照ください。

超保険のまとめて割引について

超保険（※1）のご契約の場合、お申込み時点で次の条件をすべて満たすときは、ご契約初年度の保険料に割引が適用されます（※2）。

【適用条件】①東京海上日動火災保険の超保険契約（※3）が締結されていること。

②東京海上日動火災保険の超保険契約（※3）の年間保険料が3万円以上であること。

【割引率】ご契約初年度の保険料に対して2%（※4）

（※1）超保険とは、東京海上グループの生損保一体型保険をいいます。なお、超保険のお取扱いをしていない取扱者／代理店もあります。

（※2）取扱いの詳細は当社の定めるところによります。結果として、割引が適用されない場合や端数処理などによって割引率が2%とならない場合があります。

（※3）保険期間が2年以上のトータルアシスト超保険（住まいの保険）およびこれに付帯される地震保険を除きます。

（※4）契約概要のご契約例では、超保険のまとめて割引を適用していない保険料を記載しています。

生命保険に関するご相談・お問い合わせ

当社の生命保険のお手続き（ご契約内容の変更等）やご契約に関する照会等につきましては、カスタマーセンターへご連絡ください。なお、ご契約お申込みの手続きに関しましては、当社の取扱者／代理店までご相談をお願いいたします。

あんしん生命 カスタマーセンター

 **0120-016-234**

受付時間 | 平日 9:00～18:00 / 土曜 9:00～17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

超保険（生損保一体型保険）に関するご相談・お問い合わせは
超保険カスタマーセンター

 **0120-323-523**

受付時間 | 平日・土日祝日 9:00～18:00
(年末年始を除きます。)

注意喚起情報

「注意喚起情報」は、ご契約のお申込みに際して、特にご注意ください事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みください。

「注意喚起情報」のほか、お支払事由・制限事項等の詳細やご契約の内容に関する事項は、➡「**ご契約のしおり**」、「**約款**」に記載していますのでご確認ください。

✓ クーリング・オフについて

➡「ご契約のしおり(ご契約に際して)」P.45～

1

クーリング・オフ(お申込みの撤回やご契約の解除)ができます。



- お申込者またはご契約者は、「ご契約のお申込日」または「第1回保険料相当額の領収日(※1)」のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内(※2)であれば、郵便または当社ホームページでクーリング・オフができます。この場合、お払い込みいただいた金額をお返しいたします。

(※1) 第1回保険料相当額をクレジットカードによりお払い込みいただく場合は、当社がクレジットカードの有効性等を確認した日をいいます。また、団体経由でお払い込みいただく場合は、団体代表者を取りまとめた第1回保険料相当額が当社指定口座に着金した日をいいます。

(※2) 「責任開始期に関する特約」を付加したご契約の場合は、「ご契約のお申込日」から、その日を含めて8日以内となります。

クーリング・オフができない場合

- ①当社が指定した医師の診査が終了した場合
- ②既契約の内容変更の場合(特約の中途付加等)
- ③債務履行の担保のための保険契約である場合
- ④法人をご契約者とする場合

クーリング・オフのお申出方法

- クーリング・オフのお申出は郵便または当社ホームページで行うことができます。

【郵便でお申出いただく方法】

- ご記入例にしたがって下記住所宛に郵送してください。
- クーリング・オフは書面の発信時(郵便の消印日付)に効力が生じます。

〒167-8080 荻窪郵便局私書箱10号

東京海上日動あんしん生命保険(株) クーリング・オフ担当 宛

【ご記入例】

東京海上日動あんしん生命保険株式会社 行

①私は下記契約の申込みの撤回を行います。

②申込人(契約者) 安心 太郎(アンシン タロウ)

③住所 東京都××区〇〇〇〇

④電話番号 03-****-****

⑤証券番号 XXXXXXXXXXXX

⑥取扱者/代理店 △△保険サービス

⑦保険料 □□□□円

⑧返金先口座 〇〇銀行xx支店 普通〇〇〇〇〇〇〇〇

口座名義人 アンシン タロウ

⑨クーリング・オフの理由(任意でご記入ください。)

お申込者(ご契約者)
ご自身で署名ください。

⑦と⑧はすでに保険料
をお払い込みいただ
いた場合のみ、ご記入
ください。またご契約
者本人名義の口座に
限ります。

【当社ホームページでお申しいただく方法】

- ・当社ホームページ(<https://www.tmn-anshin.co.jp/>)にお申出フォームを用意しております。入力要領にしたがってお申出ください。クーリング・オフは**入力内容の送信時**に効力が生じます。
- ・お申出フォームは、当社ホームページから「クーリングオフ」で検索いただくか、または「お客様への重要なお知らせ」等から遷移することができます。

クーリング・オフに関するご注意

- 当社はクーリング・オフに関して損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。
- クーリング・オフのお申出の際に保険金・給付金等のお支払事由が生じている場合には、クーリング・オフの効力は生じません。ただし、そのお申出の際に、お申込者またはご契約者が保険金・給付金等のお支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。

✓ 告知について

➡「ご契約のしおり(ご契約に際して)」P.45～

2**最近の健康状態・職業等についてありのままを告知してください。**

■ **ご契約者や被保険者には、
健康状態等について正しく告知をしていただく義務があります。**

- ・ご契約にあたっては、過去の傷病歴(傷病名・治療期間等。以下同じ。)、現在の健康状態、身体の障がい状態、職業等のうち「告知書」等で当社がおたずねする内容について、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ(告知)ください。
- ・診査を行うご契約(医師扱)の場合には、当社指定の医師がおたずねする内容について事実をありのままに正確にもれなくお知らせ(告知)ください。
- ・告知受領権は当社および当社指定の医師が有しています。生命保険募集人(代理店を含みます。)は告知受領権がなく、**生命保険募集人に口頭でお話しされても告知したことはありません。**



■ **傷病歴等がある方へのお引受け(特別条件付引受)について**

- ・傷病歴等を告知された場合、所定の診査や追加の詳しい告知等が必要となる場合があります。
- ・告知の内容等によっては、傷病歴等があってもお引き受けすることがあります。また、**ご契約を特別な条件付(給付金の削減、特定部位の不担保等)でお引き受けすることや、お断りすることもあります。**お申込みにあたって所定の診査をご利用いただく場合は、告知書等でお申し込みいただく場合とお引受条件が異なることがあります。
- ・当社は、健康状態に不安のある方も加入しやすいよう引受基準を緩和した下記の商品を販売しています。これらの商品は、当社の他の医療保険に比べて保険料が割増しされています。
 - ・医療保険(引受基準緩和・無解約返戻金型)
 - ・医療保険(引受基準緩和・無解約返戻金型)健康還付特則 付加



■ 告知の内容が事実と相違する場合、ご契約または特約を解除し、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。

➤ 告知義務違反になると、どうなるの？

- 告知いただくことがらは、「告知書」等に記載しています。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、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、ご契約の締結または復活の際の責任開始日から2年以内(※)であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することがあります。



- ご契約の締結または復活の際の責任開始日から2年を経過していても、保険金・給付金等の支払事由や保険料払込みの免除事由が2年以内に発生していた場合には、ご契約または特約を解除することがあります。

(※) がん診断特約、悪性新生物初回診断特約、抗がん剤治療特約、がん特定治療保障特約および特定悪性新生物保険金前払特約は責任開始期前を含みます。

➤ 保険金・給付金等のお支払いへの影響は？

- ご契約または特約を解除した場合には、保険金・給付金等の支払事由や保険料払込みの免除事由が発生していても、保険金・給付金等のお支払いや保険料のお払込みの免除を行うことはできません(※)。この場合には、解除の際にお支払いする返戻金があればご契約者にお支払いします。

(※) ただし、保険金・給付金等の支払事由や保険料払込みの免除事由の発生が解除の原因となった事実によらないときは、保険金・給付金等のお支払いや保険料のお払込みの免除を行います。

➤ 告知義務違反の内容が特に重大な場合は？

- 告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後であっても、詐欺による取消を理由として、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。この場合、すでにお払い込みいただいた保険料はお返しいたしません。

■ ご契約内容の確認について

- 当社の社員または当社が委託した者が、ご契約のお申込み後または保険金・給付金等のご請求および保険料のお払込みの免除のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容等について確認させていただく場合があります。

✓ 責任開始期について

➡「ご契約のしおり(ご契約に際して)」P.46～

3

保障は第1回保険料相当額のお払込方法に応じ、所定の手続きが完了した時から開始します。



- お申し込みいただいたご契約を当社が承諾した場合、第1回保険料相当額のお払込方法に応じて、所定の手続きが完了した時からご契約上の保障を開始します。

第1回保険料相当額のお払込方法	責任開始期 (ご契約上の保障を開始する時期)
①「責任開始期に関する特約」を <u>付加する</u> ご契約 (お払込方法が <u>口座振替</u>)の場合	下記のいずれか遅い時 ・ <u>告知の時</u> ・ ご契約のお申込みを受けた時(※1)
②「責任開始期に関する特約」を <u>付加しない</u> ご契約 (お払込方法が <u>口座振替以外</u>)の場合	下記のいずれか遅い時 ・ <u>告知の時</u> ・ <u>第1回保険料相当額のお払込みが完了した時</u> (※2)

(※1)「当社または当社の取扱者／代理店が申込書を受領した時」をいいます。なお、情報端末を利用したお申込みの場合は、「情報端末でご契約のお申込みをされた時」をいいます。

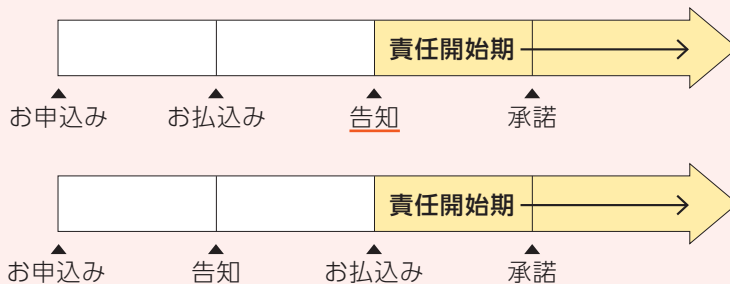
(※2)第1回保険料をクレジットカードによりお払い込みされた場合は、「当社によるクレジットカードの有効性等の確認が完了した時」とします。

【責任開始期の例示】

上表①の場合



上表②の場合



- 当社の取扱者／代理店(生命保険募集人)は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客様からの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。



ご注意

特約・特則によっては、主契約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日から特約上の責任を負うものや、がん(※1)に関して、責任開始期からその日を含めて90日の不担保期間(※2)を設けているものがあります。

(※1)特定疾病保険料払込免除特則および重度5 疾病・障害・重度介護保障特約は上皮内新生物を含みません。

(※2)不担保期間終了までにがん(※1)に罹患した場合は保障の対象となりません。

4

「責任開始期に関する特約」を付加したご契約の
第1回保険料は、払込期間内に当社へお払い込みください。

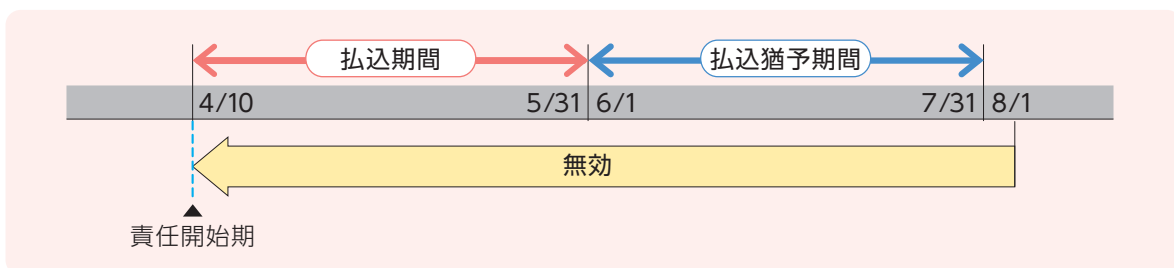


- 払込期間内にお払込みのご都合がつかない場合のために、払込猶予期間を設けています。
- 第1回保険料の払込期間および払込猶予期間は次のようになります。

払込期間(保険料をお払い込みいただく期間)	払込猶予期間
主契約の責任開始日からその翌月末日まで	払込期間満了日の翌月1日から翌々月末日まで

- 払込猶予期間内に第1回保険料のお払込みがない場合、ご契約は無効となります。(ご契約の効力が当初からなくなり、責任開始期に遡って保障がなくなります。) この場合、ご契約の復活のお取扱いはありません。

【例:払込期間と払込猶予期間】



5

第2回以後の保険料は、
払込期月内に当社へお払い込みください。



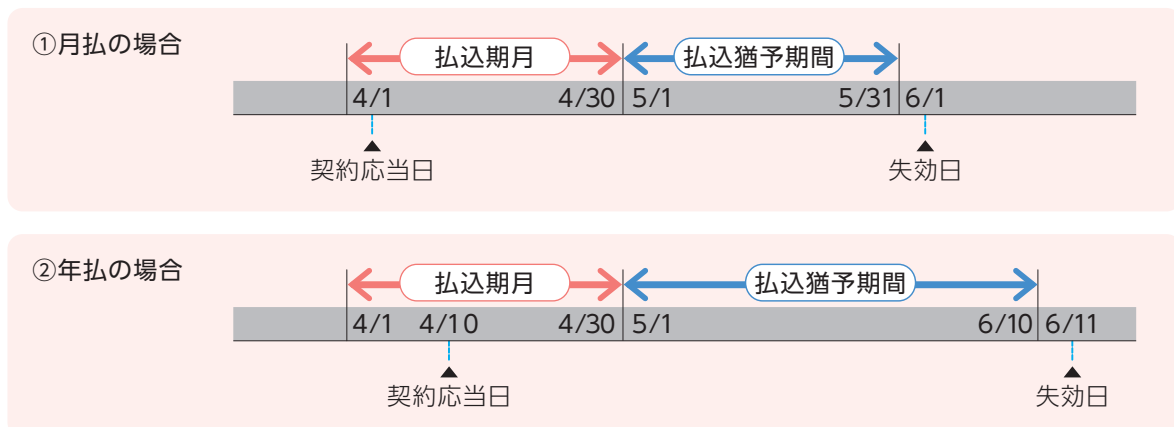
払込猶予期間およびご契約の失効について

- 払込期月内にお払込みのご都合がつかない場合のために、払込期月の翌月1日から末日まで(※)を払込猶予期間として設けています。

(※)年払のご契約の場合は、払込期月の翌月1日から翌々月の月単位の契約応当日までとします。

- 払込猶予期間内にお払込みがない場合、ご契約は失効します。(ご契約の効力がなくなり、保障がなくなります。)

【例:払込期月と払込猶予期間】



ご契約の復活について

- 失効したご契約でも、失効日から3年以内であれば、ご契約の復活を請求できます。ただし、健康状態などによっては復活できない場合があります。復活の手続き、責任開始期等の詳細は「ご契約のしおり」をご確認ください。
- メディカルKit NEOの場合、主契約の保険料払込期間満了後に特約保険料のみをお払い込みいただくときは、払込猶予期間内に特約保険料のお払込みがないと、特約は解約されたものとし、特約の復活は請求できません。

✓ 保険金・給付金等について

➡「ご契約のしおり(保険金・給付金等について)」P.89～

6

保険金・給付金等がお支払いできない場合や、保険料のお払込みの免除がされない場合があります。



- 次のような場合には、保険金・給付金等のお支払いや保険料のお払込みの免除ができません。
 - ・ 免責事由に該当した場合
例:ご契約者・被保険者の故意または重大な過失によりお支払事由に該当したとき
責任開始日から3年以内に被保険者が自殺したとき
ご契約者または死亡保険金受取人が、故意に被保険者を死亡させたとき など
 - ・ 責任開始期前に生じていた疾病や不慮の事故を原因とする入院給付金などのご請求の場合
(ただし、ご契約の際の告知等により当社がその事実を知っていた場合等には、お支払いできることがあります。)
 - ・ 故意または重大な過失によって告知がなかったり、事実と違うことを告知し、ご契約または特約が告知義務違反により解除となった場合
 - ・ 詐欺行為によりご契約が取消となった場合や、保険金・給付金等の不法取得目的があり、ご契約が無効となった場合(この場合、お払い込みいただいた保険料は払い戻しいたしません。)
 - ・ 「責任開始期に関する特約」を付加したご契約で、第1回保険料が猶予期間満了日までに払い込まれないことにより、ご契約が無効となった場合
 - ・ 重大事由によりご契約または特約が解除された場合
例:保険金・給付金等を詐取する目的で事故を起こしたとき
ご契約者、被保険者または保険金・給付金等の受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたとき など
 - ・ 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効した場合



ご注意

- 次の特約は、責任開始期の前日までにがん(※1)と診断確定されていた場合(※2)、特約が無効となり、保険金・給付金のお支払いはいたしません。
 - ・ がん診断特約 ・ 悪性新生物初回診断特約 ・ 抗がん剤治療特約
 - ・ がん特定治療保障特約 ・ 特定悪性新生物保険金前払特約
 - 次の特則・特約は、責任開始日からその日を含めて90日を経過する日までにがん(※1)に罹患した場合(※2)、給付金のお支払いまたは保険料払込みの免除はいたしません。
 - ・ 特定疾病保険料払込免除特則 ・ 特定治療支援特約
 - ・ 重度5疾病・障害・重度介護保障特約 ・ 女性疾病保障特約の乳房再建給付金
- (※1) 特定疾病保険料払込免除特則、重度5疾病・障害・重度介護保障特約、悪性新生物初回診断特約および特定悪性新生物保険金前払特約は、上皮内新生物を含みません。
- (※2) ご契約の際、当社が告知等により知っていたがん(※1)を除きます。

7

保険金・給付金等の請求の際はすみやかに当社にご連絡ください。



- 保険金・給付金等の支払事由、保険料払込みの免除事由、ご請求手続きなどについては、「ご契約のしおり」、「約款」、当社ホームページ(<https://www.tmn-anshin.co.jp/>)に記載していますので、ご確認ください。
- 保険金・給付金等のお支払いにあたっては、お客様からご請求いただく必要があります。保険金・給付金等の支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、すみやかに当社の取扱者／代理店または保険金請求受付専用ダイヤルへご連絡ください。

保険金請求のお問い合わせ先

保険金請求受付専用ダイヤル



0120-536-338

受付時間

平日 9:00～18:00／土曜 9:00～17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

保険金・給付金等のご請求に関するご連絡は、当社ホームページでも受け付けています。

- 当社からのお手続きに関するお知らせ等、重要なお案内ができないおそれがありますので、ご契約者のご住所などを変更された場合には、必ずご連絡ください。
- 保険金・給付金等の支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金等の支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 被保険者が受取人となる保険金・給付金等について、受取人がご請求できない特別な事情がある場合、被保険者の配偶者または生計を一にする親族が受取人を代理してご請求いただくことができます(※1)。代理請求できる方に対し、支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。



- (※1) 保険料払込みの免除についても、被保険者であるご契約者がご請求できない特別な事情がある場合、被保険者の配偶者または生計を一にする親族がご契約者の代理人としてご請求いただくことができます(※2)。また、健康還付特則および重度5疾病・障害・重度介護保障特約については、あらかじめ指定した指定代理請求人(※3)からご請求いただくことができます。
- (※2) メディカルKit Rの場合、保険料払込みの免除事由に該当し、指定代理請求人(※3)が健康還付給付金を請求するときは、保険料払込みの免除についても、指定代理請求人(※3)からご請求いただけます。
- (※3) 指定代理請求人は、保険金・給付金等のご請求時に、次のいずれかに該当することが必要です。
- ・ 被保険者の戸籍上の配偶者
 - ・ 被保険者の直系血族
 - ・ 被保険者の3親等内の親族
 - ・ 被保険者と同居または生計を一にする方
 - ・ 契約にもとづき、被保険者の療養看護または財産管理を行っている方



ご注意

- ・ がん特定治療保障特約の場合、給付金のお支払対象となる診療を受けることとなったときは、あらかじめ当社にご連絡いただくとともに、当社の求めに応じて診断書その他必要な書類を提出してください。
- ・ 当社は、上記の連絡を受けた場合、被保険者の同意を得て、診療に用いる医薬品の購入費等について、病院等と交渉を行うことがあります。この場合、ご契約者、被保険者および給付金受取人は当社の行う交渉に協力してください。

✓ 解約について

➡「ご契約のしおり(ご契約後について)」P.108～

8

解約の際にはご注意ください。



- お払い込みいただいた保険料は預貯金とは異なり、一部は保険金等のお支払い、ご契約の締結や維持に必要な経費に充てられます。したがって解約されますと、解約返戻金は多くの場合、保険料払込満了後も含めてお払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。
- 解約返戻金の額は、保険種類・契約年齢・性別・保険期間・保険料払込期間・経過年月数・保険料の払込年月数などによっても異なりますが、特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。

【主契約がメディカルKit NEOの場合】

- ・ 保険料払込期間中の解約返戻金はありません。
- ・ 保険料払込期間満了後の解約返戻金は、入院給付金日額の10倍です。
- ・ 付加される特約・特則には、保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- ・ 特則のみの解約はできません。

【主契約がメディカルKit Rの場合】



ご注意

- ・ 基本保障部分および付加される特約・特定疾病保険料払込免除特則には、保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- ・ 健康還付特則は、健康還付給付金支払日前に限り解約返戻金があります。解約返戻金の額は、契約年齢、性別、保険料の払込年月数、経過年月数および入院給付金等の支払額により異なります。入院給付金等の支払額によっては、解約返戻金が多くなる場合もあります。
- ・ 特則のみの解約はできません。

(注) 死亡保険金をお支払いするタイプにご契約の場合、解約返戻金の額は、死亡保険金部分を含めて上記のとおりです。詳しくは、後記➡「12.死亡保険金をお支払いするタイプのご契約に際してご注意くださいこと。」(P.32)をご参照ください。

✓ その他ご留意事項

➡「ご契約のしおり(生命保険に関するお知らせ)」P.114～

9

生命保険会社が破綻した場合等には、 保険金額・年金額・給付金額等が削減されることがあります。



- 保険会社の業務もしくは財産の状況の変化により、保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。
- 当社は生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなりますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

10

ご契約の乗換えはお客様にとって、不利益になることがあります。



- 保険契約の乗換え（現在ご契約の当社商品または他社商品の解約や減額を前提として、新たな保険契約を申し込むこと）をご検討される場合、特に次の事項についてご注意ください。

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

- 解約や減額されるご契約の解約返戻金は、多くの場合、お払込保険料の合計額より少ない金額になります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失う場合があります。

新たな保険契約をお申し込みされる場合のご注意事項

- 新たな保険契約も、一般のご契約と同様に告知義務があるため、被保険者の健康状態等によっては特別な条件をつけてお引き受けする場合や、お断りする場合があります。（保険種類によっては、告知義務がない場合があります。）
また、新たな保険契約の責任開始日等を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用され、詐欺による取消の規定などについても、新たな保険契約の締結に際しての詐欺の行為などが適用の対象となります。
（*）告知義務についての詳細は➡「2. 最近の健康状態・職業等についてありのままを告知してください。」（P.23～24）をご参照ください。
- 新たな保険契約について、責任開始日からその日を含めて3年以内の自殺や、責任開始期前に生じていた疾病や不慮の事故を原因とする入院等の場合は、約款に特に定めがあるときを除き、保険金・給付金等のお支払いができません。（解約や減額されるご契約の存在は考慮されません。）
- 新たな保険契約が次のいずれかに該当する場合、改めて不担保期間が適用されるため、責任開始期まで一定の期間を要する場合があります。この不担保期間中に現在のご契約を解約すると、保障のない期間が発生します。
 - ・ がんを保障する主契約・特約：保険期間の始期から90日間を不担保期間とします。
 - ・ 介護年金保険（無解約返戻金型）（付加される特約を含みます。）：契約日から1年間を不担保期間とします。
- 新たな保険契約のお引受け条件は、新たにご契約する時点の被保険者の年齢や健康状態、保険料率や予定利率等によって改めて決まります。そのため、保険料の基礎となる予定利率が現在の契約より低い場合は、保険料が高くなる場合があります。

その他のご注意事項

- 保険契約の乗換えにあたっては、以上の内容に加えて、特に次の点にご確認ください。
 - ・ 現在のご契約と新たにご契約とで保障内容等が異なる場合があります。
 - ・ 保険料だけでなく、保障内容等のその他の要素も考慮に入れてご検討ください。保障内容等については、「重要事項説明書」、「ご契約のしおり・約款」、「保険証券」等により全般的にご確認ください。

✓ 各種窓口について

11

生命保険に関するご相談・ご意見・ご要望は
各種窓口へご連絡ください。



当社のご相談窓口について

生命保険のお手続きやご契約に関する照会

当社の生命保険のお手続き（ご契約内容の変更等）やご契約に関する照会等については、下記カスタマーセンターへご連絡ください。なお、ご契約お申込みの手続きに関しては、当社の取扱者／代理店までご相談をお願いいたします。

あんしん生命 カスタマーセンター



0120-016-234

受付時間 平日9:00～18:00、土曜9:00～17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

超保険(生損保一体型保険)に関するご相談・お問い合わせは
超保険カスタマーセンター



0120-323-523

受付時間 平日・土日祝日9:00～18:00
(年末年始を除きます。)

当社へのご不満・ご要望

当社へのご不満・ご要望がありましたら、下記お客様相談コーナーへご連絡ください。
お客様のご意見をもとに、商品・サービスの改善を図ってまいります。

あんしん生命 お客様相談コーナー



0120-630-077

受付時間

平日 9:00～17:00

(土曜・日曜・祝日・年末年始を除きます。)

一般社団法人 生命保険協会のご相談窓口について

- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。

一般社団法人 生命保険協会 お問い合わせ先

ホームページアドレス

<https://www.seiho.or.jp/>

- 生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っています。

12

死亡保険金をお支払いするタイプのご契約に際してご注意いただきたいこと。



- メディカルKit NEOおよびメディカルKit Rの死亡保険金は、保険料払込期間中の解約返戻金をなくすことにより(※)、一般的な死亡保険より割安な保険料で、終身の死亡保障をご提供するものです。
- (※)メディカルKit NEOの場合、保険料払込期間満了後の解約返戻金は、死亡保険金部分を含めて、入院給付金日額の10倍です。また、メディカルKit Rの場合、保険料払込期間を終身のみとしているため、保険期間を通して、死亡保険金部分を含めた基本保障部分の解約返戻金はありません。
- メディカルKit NEOおよびメディカルKit Rの死亡保険金部分を解約返戻金のある当社の死亡保険(終身保険)と比較すると次のとおりです。

【共通契約条件】

計算基準日:2024年3月2日

30歳男性、保険期間・保険料払込期間:終身、死亡保険金額:500万円

保険料払込方法:月払(口座振替扱)

【メディカルKit NEO・メディカルKit R契約条件】

入院給付金日額:10,000円

入院給付金の支払限度の型:60日型

手術給付金および放射線治療給付金の給付倍率の型:I型

特定疾病保険料払込免除特則付加、超保険のまともて割引適用なし

保険種類	メディカル Kit NEO・メディカル Kit R 死亡保険金部分			(ご参考) 終身保険		
月払保険料	4,500円			8,655円		
経過年数	払込保険料 合計額 (①)	解約 返戻金 (②)	返戻率 (②÷①)	払込保険料 合計額 (①)	解約 返戻金 (②)	返戻率 (②÷①)
1年	54,000円	0円	0.0%	103,860円	0円	0.0%
5年	270,000円	0円	0.0%	519,300円	237,500円	45.7%
10年	540,000円	0円	0.0%	1,038,600円	820,000円	78.9%
20年	1,080,000円	0円	0.0%	2,077,200円	1,661,000円	79.9%
30年	1,620,000円	0円	0.0%	3,115,800円	2,499,000円	80.2%

(注) 払込保険料合計額・解約返戻金は、各年度の末日までの保険料が全額払い込まれた場合の値を表示しています。

- このため、メディカルKit NEOおよびメディカルKit Rの死亡保険金には、解約返戻金を活用した資産形成機能はなく、将来、ご契約内容を見直す場合等でも解約返戻金を活用することはできません。未成年のお客様を被保険者とする場合は、ご契約に際して特にご注意ください。

(注) ご契約にあたっては、保険料だけでなく、保険の内容のその他の要素も考慮に入れてご検討ください。保険の内容については、契約概要等において全般的にご確認ください。

給付金の直接支払サービスのご利用にあたってご注意いただきたいこと

- 給付金の直接支払サービスは、給付金をお支払いできる場合に限りご利用いただけます。
次のような場合は、**給付金の直接支払サービスをご利用いただけません**。この場合、公的医療保険制度等により給付対象となる費用等を除き、診療にかかわる費用はお客様の自己負担となります。

【例】給付金の直接支払サービスをご利用いただけない場合

- ・ 診療を受けられる時点で公的医療保険制度の給付対象となっている場合
- ・ 給付金のお支払対象とならない費用を負担された場合や、負担された費用が給付金のお支払限度額を超える場合
- ・ 厚生労働大臣による指定・承認が取り消されたことにより給付金のお支払対象となる病院でなくなっている場合

上記のほか、当社所定のお取扱条件を満たさない場合も、給付金の直接支払サービスをご利用いただけません。この場合、給付金のお支払いは診療を受けた後となり、それまでの間、お客様が医療機関に支払う費用をご用意いただくことが必要となる場合があります。

- 給付金の直接支払サービスは、給付金受取人からのお申出に応じてお取扱いします。
(サービスを利用せず、お客様自身で給付金をお受け取りいただくことも可能です。)
- 給付金の直接支払サービスを利用される場合、当社は被保険者の同意を得て、被保険者の病状や診療内容等について、提携する医療機関に直接照会したり、提携する医療機関から必要書類の提出を直接受けることがあります。
- 法令等の改正により医療制度に変更が生じたり、厚生労働大臣による病院の指定・承認が取り消されるなどの場合は、将来予告なく、給付金の直接支払サービスの対象となる診療の範囲やお取扱条件等について変更を行ったり、対象となる病院を紹介できなくなることなどがあります。

- ・ 給付金の直接支払サービスの対象となる医療機関およびお取扱条件等は、当社ホームページ (<https://www.tmn-anshin.co.jp/>) に掲載しています。
当社のホームページから「提携病院」で検索いただくか、または「お客様への重要なお知らせ」等からご確認ください。
- ・ 給付金の直接支払サービスのご利用にあたっては、診療を受けられる前に当社の取扱者/代理店または保険金請求受付専用ダイヤルにご連絡ください。

サービスに関するお問い合わせ・連絡先

保険金請求受付専用ダイヤル



0120-536-338

受付時間

平日 9:00～18:00／土曜 9:00～17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

14 超保険のまとめて割引について



- 超保険(※)のまとめて割引は、ご契約初年度の保険料に対して適用されます。まとめて割引が適用されたご契約については、次の点にご注意ください。
(※) 超保険とは、東京海上グループの生損保一体型保険をいいます。なお、超保険のお取扱いをしていない取扱者／代理店もあります。
- ・ 割引が適用される期間中は、保険料の前納・一括払のお取扱いはできません。また、保険料の払込方法等の変更が制限されることがあります。
- ・ 割引が適用される期間中に特約を中途付加されても、中途付加された特約の保険料に対して、割引は適用されません。
- ・ 保険料の払込方法が口座振替扱・月払の場合、ご契約初年度の最終月の保険料が口座の残高不足により振替できなかったときは、その翌月(ご契約2年目の最初の月)の振替日には、ご契約初年度の最終月の保険料のみを再度ご請求し、ご契約2年目の最初の月の保険料の請求は行いません。このため、ご契約2年目の最初の月の保険料のご請求は、払込猶予期間中(ご契約2年目の2か月目の月内)の振替日の1回のみとなりますので、ご注意ください。
(払込猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は払込猶予期間満了日の翌日に失効し、保障がなくなります。)
- (*) 払込猶予期間については、➡「5. 第2回以後の保険料は、払込期月内に当社へお払い込みください。」(P.26～27)をご参照ください。

その他の重要事項

お申込みにあたっては、「契約概要」、「注意喚起情報」のほか、次の内容について必ずご確認ください。また、申込書・告知書（情報端末を利用したお申込みの場合は、お手続き画面）の注意事項等を十分にご確認のうえ、お申し込みください。

個人情報の取扱いに関するご案内

当社および東京海上グループ各社（※）は、本手続き（情報端末を利用した契約手続きを含みます。）において取得するお客様の個人情報（健康状態に関する質問への回答も含みます。）を、この手続き以降のお客様に関する当社に対する一切の申込み等を含む将来におけるすべての保険引受けの判断、この手続き以降に成立する一切の契約または過去に締結された契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から④の利用・提供を行うことがあります。

- ①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、保険仲立人、医療機関、保険金・給付金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等を含みます。）に対して個人情報を提供すること
- ②保険契約に関して取得する情報は、契約締結、契約内容変更、保険金・給付金支払い等の可否を判断するうえでの参考とするため、個人情報を他の生命保険会社、東京海上グループ内の他の保険会社、一般社団法人生命保険協会等と共同して利用すること

- ③保険契約に関して取得する情報は、当社と東京海上グループ各社との間または当社と当社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、個人情報を共同して利用すること
- ④再保険会社における保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金支払い等に利用するため、対象となる保険契約の特定に必要な保険契約者の個人情報の他、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報および健康状態に関する情報など当該業務に必要な個人情報を記録媒体等に安全管理措置を講じて再保険会社に提供すること

東京海上グループ各社の範囲および提携先企業等の一覧、東京海上グループ内における個人情報利用の管理責任者、各種商品やサービスの一覧、当社（および東京海上グループ各社）における個人情報の取扱いについては、**当社ホームページ（<https://www.tmn-anshin.co.jp/>）**をご覧ください。

（※）「東京海上グループ」とは、「東京海上ホールディングス株式会社」傘下の当社、東京海上日動火災保険株式会社、日新火災海上保険株式会社などや、前記各社の子会社等を含みます。

当社は、お客様の個人情報（健康状態への質問への回答を含みます。）について、ご契約が締結に至らなかった場合や、解約、保険期間満了などにより保険契約が消滅した後も保持します。また、ご提出いただきました申込書、告知書等各種書類は返却いたしません。

〈補足〉

生命保険契約は、契約者・被保険者・受取人がそれぞれ別の方となる場合があります。このため、保険契約の継続・維持管理等に必要な範囲内で、保険金・給付金の請求・支払に関する被保険者・受取人の情報を保険契約者に開示することがあります。

また、受取人が異なる複数の保険金・給付金の間に関連がある場合、保険金・給付金の支払に必要な範囲内で、一方の保険金・給付金の請求・支払に関する情報を他方の保険金・給付金の受取人に開示することがあります。

上記以外にも、当社は、保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等の支払等に必要な範囲内で契約者の情報を被保険者や受取人に、被保険者の情報を契約者や受取人に、受取人の情報を契約者や被保険者に、それぞれ開示することがあります。

なお、個人情報の取扱いについての照会や開示・訂正・削除等に関するご請求は、

当社ホームページ（<https://www.tmn-anshin.co.jp/>）掲載のプライバシーポリシーお問合せ窓口までご連絡ください。

東京海上日動あんしん生命保険株式会社 個人データ管理責任者

契約内容登録制度・契約内容照会制度

➡「ご契約のしおり(生命保険に関するお知らせ)」P.116～

- 当社は、一般社団法人生命保険協会、同協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会とともに、保険契約等のお引受けの判断または保険金・給付金等のお支払いの判断の参考とすることを目的として、保険契約等に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

【2024年3月31日以前の登録事項】

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
- (2) 死亡保険金額および災害死亡保険金額
- (3) 入院給付金の種類および日額
- (4) 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (5) 取扱会社名

【2024年4月1日以降の登録事項】

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
 - (2) 普通死亡保険金の金額
 - (3) 入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
 - (4) 災害死亡保険金の金額
 - (5) がん給付金の一時金額
 - (6) 就業不能保障給付金の月額
 - (7) 先進医療保障給付の件数
 - (8) 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
 - (9) 取扱会社名
- (※) 詳細は「ご契約のしおり」または当社ホームページ(<https://www.tmn-anshin.co.jp/>)をご確認ください。

支払査定時照会制度

➡「ご契約のしおり(生命保険に関するお知らせ)」P.117～

- 当社は、一般社団法人生命保険協会、各生命保険会社等(※)とともに、保険金・給付金等のお支払等の判断の参考とすることを目的として、各生命保険会社等(※)の保有する保険契約等に関する下記の項目を共同して利用しております。
- (1) 被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします。)
 - (2) 保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(照会を受けた日から5年以内のもの)
 - (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法
- (※) 各生命保険会社等とは、一般社団法人生命保険協会、同協会加盟の他の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会をいいます。

Web約款(インターネットによる「ご契約のしおり・約款」の閲覧)について

Web約款の特長

- ・「Web約款」とは、インターネットにより閲覧・ダウンロードいただける「ご契約のしおり・約款」です。
- ・パソコン等で閲覧することができますので、冊子として保管する必要はなく、紛失の心配もありません。
- ・読みやすいサイズに文字を拡大したり、検索機能を利用して読みたい箇所を探すことができます。

Web約款の閲覧方法

STEP 1

以下のいずれかの方法で「Web約款」の掲載ページにアクセスしてください。

- 1 以下のURLを入力するか、「あんしん生命 Web約款」で検索してください。

<https://www7.tmn-anshin.co.jp/yakkan/>

あんしん生命 Web約款 

- 2 右記のコードを読み取ってください。



- 3 当社ホームページのトップページ(<https://www.tmn-anshin.co.jp/>)から Web約款 をクリックしてください。

STEP 2

〈ご契約前にご覧いただく場合〉

「お申込みをご検討中のお客様」を選択した後、該当する「保険種類」を選択してください。

〈ご契約後にご覧いただく場合〉

「ご契約中のお客様」を選択した後、該当する①「保険種類」および②「ご契約日」(*)を選択してください。

(*)ご契約日は保険証券でご確認いただくことができます。

(*)上記の画面はイメージです。実際の画面とは異なる場合があります。

「ご契約のしおり・約款」は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものですので、必ずご一読いただき、お申し込みください。なお、「ご契約のしおり・約款」について冊子をご希望される場合は、カスタマーセンターまでご連絡ください。

カスタマーセンター

生命保険に関するご相談・お問い合わせは
あんしん生命 カスタマーセンター

 **0120-016-234**

受付時間 平日9:00～18:00、土曜9:00～17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

超保険(生損保一体型保険)に関するご相談・お問い合わせは
超保険カスタマーセンター

 **0120-323-523**

受付時間 平日・土日祝日9:00～18:00
(年末年始を除きます。)

<取扱者/代理店>
<事務代行会社>



東京海上日動あんしん生命保険株式会社

<https://www.tmn-anshin.co.jp/>