

市区議会議員の皆様のための福利厚生制度

全国市議会議員 医療保険制度のご案内

(団体総合生活保険)

20%
割引*1

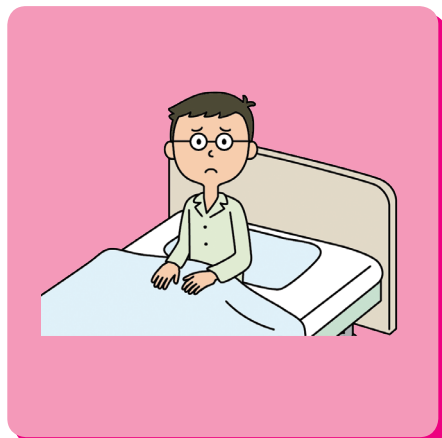
NEW

POINT

2026年1月始期より、議員ご本人のご加入状況を問わず、ご家族の方も全ての補償にご加入いただけるようになりました！

リスクに備える充実の補償で皆様やご家族の生活をお守りします！

約2秒に1人が、
入院しています！*2



病気・ケガに備える

医療補償

男性、女性ともに、
おおよそ2人に1人が、
一生のうちにがんと診断される！*3



がんのリスクに備える

がん補償

75～84歳では
約5人に1人が、
要介護・要支援状態に！*4



介護に備える

介護補償

ご注意

現在ご加入の方につきましては、下記募集期間終了までにご加入者の方からの特段のお申出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

保険期間

2026年1月1日(木) 午後4時から
2027年1月1日(金) 午後4時まで

募集期間

2025年 9月23日(火) から
2025年11月14日(金) まで
(募集期間終了後も、中途加入随時受付)

WEBで簡単申込が可能！

ご加入のお手続き、プラン変更についてはP.9をご覧ください。

*1 割引の詳細は「団体保険の特徴」をご確認ください。

*2 出典：厚生労働省「令和5(2023)年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」をもとに東京海上日動にて作成

*3 出典：(公財)がん研究振興財団「がんの統計2024」累積がん罹患・死亡リスク(2019年罹患・死亡データに基づく)全がん

*4 出典：厚生労働省「令和4年度介護保険事業状況報告」総務省統計局「人口推計」(令和4年)をもとに東京海上日動にて作成

保険契約者： 全国市議会議長会 全国市議会議員互助会

引受保険会社：

東京海上日動火災保険株式会社

こんな**もしもの出費**に、備えていますか？

医療補償

病気・ケガに 備える



病気で入院したら…

差額
ベッド代

食事代

家族の
交通費

日用品

等

<入院1日あたり>
自己負担費用平均約

20,700円 *1

入院期間
平均約

26.3日 *2

いつ起こるかわからない病気に備えられます！

【保険金お支払い事例】 **脳内出血で手術、20日間入院**

<受取保険金額>

30万円

手術保険金 10万円

入院保険金日額 10,000円プラン

30歳(男女共通)の場合

保険料は月々**1,630**円

※Aタイプの場合

上記は、東京海上日動が作成した架空の事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。治療内容により、上記以外の保険金もお支払いの対象となる場合があります。

*1 出典：(公財)生命保険文化センター「令和4年度 生活保障に関する調査」

*2 出典：厚生労働省「令和5(2023)年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」

がん補償

がんのリスク への備え



がんと診断確定されて治療のために入院した…

【医療費・自己負担額の例】 (胃がんで15日間入院したケース)*1

医療費の自己負担額	176,620円
差額ベッド代他	133,000円

合計 約 **30.9**万円

がん診断保険金があれば、あらゆる費用に活用できます！

【保険金お支払い事例】 **がんと診断確定された場合**

<がん診断保険金>

100万円

がん診断保険金
100万円プラン

30歳(男女共通)の場合

保険料は月々**360**円

※Bタイプの場合

※70歳未満、月給27万円以上51.5万円未満の給与所得者の例。医療費の自己負担額は高額療養費制度を利用した場合(実際の自己負担額は個別のケースにより異なります。)

※ご加入タイプや診断・治療内容により、上記のがん診断保険金以外の保険金もお支払いの対象となる場合があります。

*1 出典：(公財)生命保険文化センター「医療保障ガイド」(2022年10月改訂版)をもとに東京海上日動にて作成

家計にやさしい**団体保険**で、しっかり備えを！

介護補償 介護への 備え

もし要介護状態になったら…

総額
平均約 **581万**円 *1

一時費用の合計 月々の自己負担額 介護期間
平均 74万円*2 + 平均 8.3万円 × 平均 61.1か月

介護にはまとまった資金準備があると安心です！

【保険金お支払い事例】

認知症で要介護3認定を受け、
その認定の状態が10年間継続

年金払Eタイプ
年額60万円プラン

〈受取保険金総額〉

600万円※

※毎年1回60万円、10年間の総額

60歳(男性)の場合

保険料は月々
380円

認知症で要介護2以上に認定

一時金払Dタイプ

〈受取保険金額〉
(一時金) **300万円**

60歳(男女共通)の場合

保険料は月々
670円



上記は、東京海上日動が作成した架空の事故例であり、過去に実際に発生したものではありません。

*1 出典：(公財)生命保険文化センター「2021(令和3)年度生命保険に関する全国実態調査」をもとに東京海上日動にて作成

*2 公的介護保険サービスの自己負担費用を含みます。

団体保険の特徴

■ 20%割引が適用されて保険料が割安！

被保険者全員に団体割引20%適用されます！さらに、所得控除の対象になるのでお得です！

■ ご加入手続きが簡単！

ご加入時の医師の診査は不要*1、保険料の払込みは便利な口座振替

■ 自動セットの充実したサービス！ *2

メディカルアシストやデイリーサポート、介護アシスト等、健康・暮らしのサービスが自動セット

■ ご家族も加入できる！ *3

2026年1月始期より、議員ご本人のご加入状況を問わず、ご家族の方も全ての補償にご加入いただけるようになりました！

*1 ご加入の場合は加入依頼書等の質問事項(健康状態告知)にお答えいただくことでご加入いただけます。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。

*2 自動セットのサービス詳細は「サービスのご案内」(P.13)をご参照ください。

*3 詳細は「保険の対象となる方(被保険者)について」をご参照ください。

ご家族のみなさまとご相談のうえ、ご加入をご検討ください。

お手続きは裏表紙を、詳しくは次ページ以降をご確認ください。

保険の対象となる方(被保険者)について

保険の対象となる方(被保険者)としてご加入いただける方

① 市区議会議員および現職時からご加入されていた退職議員

② ①の方のご家族

配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟

①の方と同居されているご親族

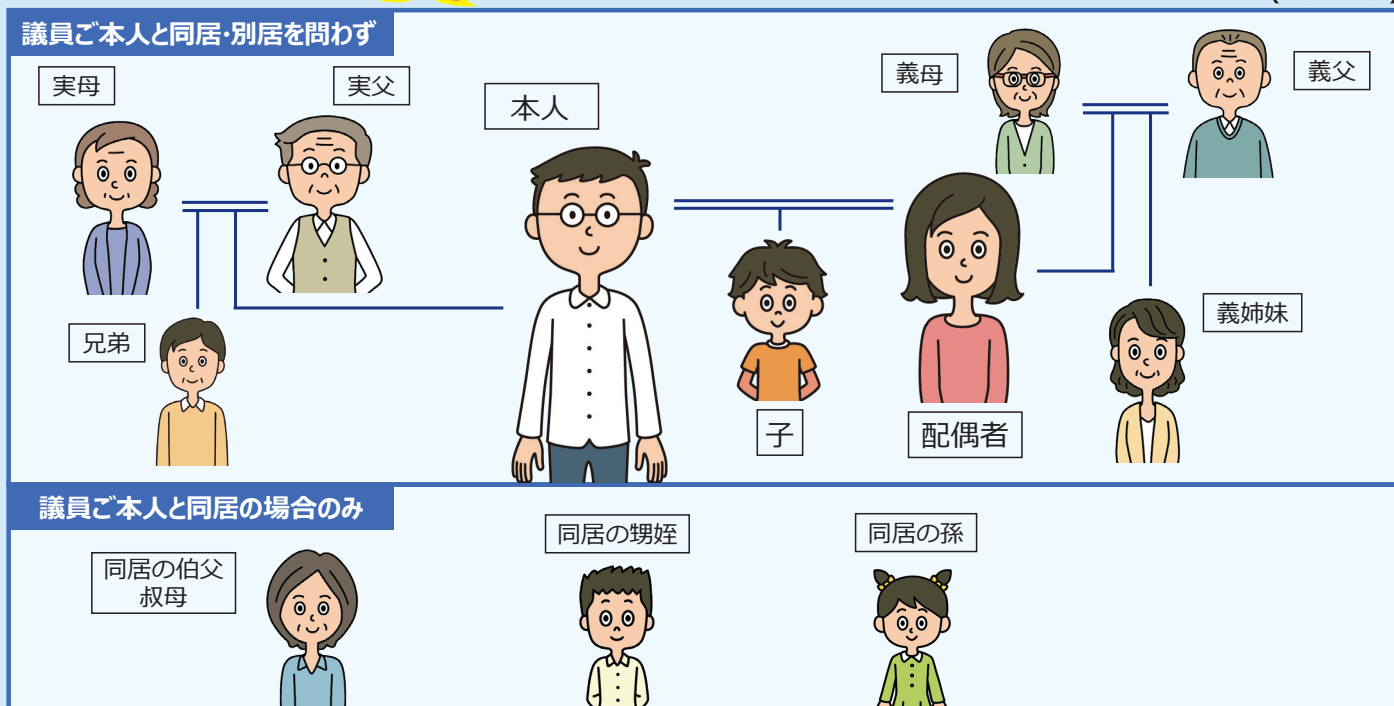
※保険の対象となる方(被保険者)*1について年齢*2等の加入条件がある補償があります。詳細は「補償ラインナップ」の各ページをご確認ください。

*1 加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者)ご本人」として記載された方をいいます。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

議員ご本人(*1) **同居・別居の** ご家族も団体割引でご加入いただけます!

(イメージ図)



(*1) 現職時からご加入されていた退職議員の方を含みます。

【「保険の対象となる方(被保険者)について」における用語の解説】

(1) 配偶者：婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます(以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。婚約とは異なります。)

① 婚姻意思*1を有すること ② 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

(2) 親族：6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます(配偶者を含みません。)

*1 戸籍上の性別が同一の場合は夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。

補償ラインナップ

A

医療補償(病気・ケガへの備え)

病気やケガで入院・手術をした場合等に保険金をお支払いします。

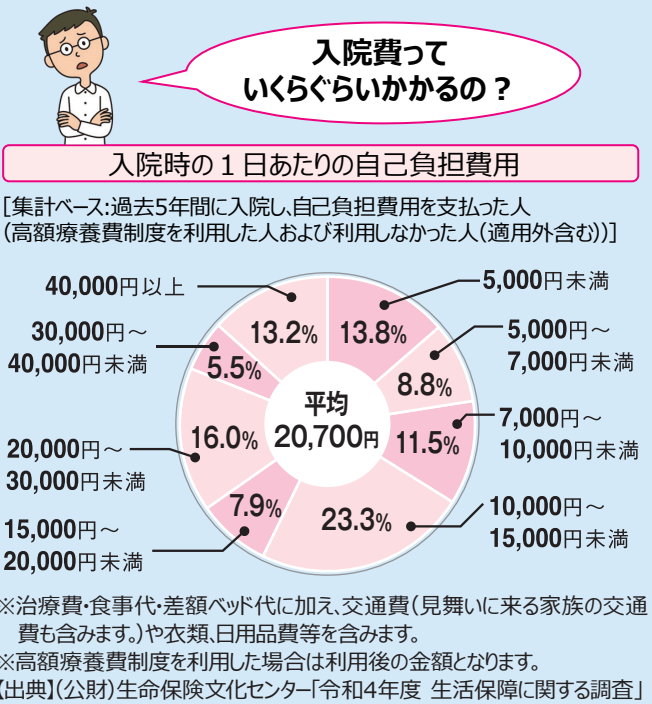
疾病入院	病気 で入院したときに 1 日目から保険金をお支払いします。 ※ 1 回の入院について 1 2 0 日を限度とします。
疾病手術	病気 で手術*1をしたときに保険金をお支払いします。 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2 種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
放射線治療	病気やケガで放射線治療を受けたときに保険金をお支払いします。 ※血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、6 0 日の間に 1 回のお支払いを限度とします。
傷害入院	ケガで入院したときに 1 日目から保険金をお支払いします。 ※ 1 回の入院について 1 2 0 日を限度とします。
傷害手術	ケガで手術*1をしたときに保険金をお支払いします。 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2 種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
総合先進医療	病気やケガで先進医療*1を受けたときに保険金をお支払いします。 *1 対象となる先進医療については、「補償の概要等」をご確認ください。
総合先進医療一時金	総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けたときに保険金(一時金)をお支払いします。

保険金額・保険料表

保険期間：1 年間 団体割引：2 0 %

タイプ名		Aタイプ
疾病入院保険金日額(1 日あたり)		1 万円
疾病手術 保険金額	重大手術*1	40 万円
	上記以外の 入院中	10 万円
	手術 入院中以外	5 万円
放射線治療保険金額		10 万円
傷害入院保険金日額(1 日あたり)		1 万円
傷害手術 保険金額	重大手術*1	40 万円
	上記以外の 入院中	10 万円
	手術 入院中以外	5 万円
総合先進医療基本保険金額		実額払(上限700万円)
総合先進医療一時金額		10 万円

保険料 (月払)	5 ～ 9 歳	1,140 円
	1 0 ～ 1 4 歳	1,080 円
	1 5 ～ 1 9 歳	1,180 円
	2 0 ～ 2 4 歳	1,500 円
	2 5 ～ 2 9 歳	1,580 円
	3 0 ～ 3 4 歳	1,630 円
	3 5 ～ 3 9 歳	1,730 円
	4 0 ～ 4 4 歳	1,900 円
	4 5 ～ 4 9 歳	2,380 円
	5 0 ～ 5 4 歳	2,990 円
	5 5 ～ 5 9 歳	4,030 円
	6 0 ～ 6 4 歳	5,620 円
	6 5 ～ 6 9 歳	7,510 円
	7 0 ～ 7 4 歳	10,170 円
	7 5 ～ 7 9 歳	12,760 円
	8 0 ～ 8 4 歳	15,800 円
	8 5 ～ 8 9 歳	16,290 円



※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2によって異なります。(次回更新以降は、割引率の変更、保険料率の改定等により、保険料が変更になる場合があります。)

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

*1 対象となる重大手術については、「補償の概要等」をご確認ください。

*2 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

B C がん補償(がんのリスクへの備え)

がんと診断確定*1された場合や、がん治療のために入院をされた場合等に保険金をお支払いします。

<特長>

■がんのリスクに備えて

- ・がん診断保険金や入院保険金等でがんにかかる費用に備えます。
- ・入院1日目から、支払日数の制限なく入院保険金をお支払いします。
- ・三大治療*2のための通院は、入院の有無を問わず、また、支払日数の制限なく通院保険金をお支払いします。
- ・「上皮内新生物」や「白血病」も補償対象になります。



*1 がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

*2 「三大治療」とは、手術、放射線治療、抗がん剤治療をいいます。

B

がん診断

がんと診断確定されたときに保険金(一時金)をお支払いします。なお、継続前契約で既に診断確定されたがんが一旦治癒した後の再発・転移や、新たながんが生じたときでも保険金をお支払いします。*1

*1 支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは保険金をお支払いできません。

C

がん入院・手術

がんで入院(日帰り入院も含みます。)や所定の手術*1をしたときに保険金をお支払いします。

*1 時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみ保険金をお支払いします。

*2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

がん通院 がん通院延長

がんで入院(日帰り入院も含みます。)したときに、その前後の通院に対して保険金をお支払いします。なお、三大治療のための通院については、入院の有無を問わず保険金をお支払いします。

抗がん剤治療

がんで抗がん剤治療*1を受けたときに保険金をお支払いします。

*1 対象となる抗がん剤治療については、「補償の概要等」をご確認ください。

また、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は、60か月とします。

オプション①

がん再発転移

がんで所定の治療*1を受けた後、治療を受けたがんが再発または転移したと診断確定されたときは、治癒や最終の診断確定日からの期間にかかわらず保険金をお支払いします。

*1 所定の治療については、「補償の概要等」をご確認ください。

オプション②

がん生活支援

以下の場合に、毎年1回、最大で10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。

①がんと診断確定されたとき(第1回がん生活支援保険金)

②てん補期間*1中に、がんの治療を直接の目的として毎年所定の治療*2を受けたとき(第2回以後がん生活支援保険金)

*1 がんと診断確定された日から10年後の応当日の前日までの期間をいいます。

*2 所定の治療については、「補償の概要等」をご確認ください。



がんは
気になる病気よね...

日本の「がん(悪性新生物)」の
総患者数は、約465万人!

主ながん(悪性新生物)の患者数

(単位: 万人)

悪性新生物	総数	男性	女性
胃	28.1	18.7	9.5
結腸および直腸	32.4	16.8	15.6
肝および肝内胆管	8.9	6.2	2.7
気管、気管支および肺	32.8	19.5	13.4
乳房	83.8	0.6	83.2

※総患者数は、平均診療間隔を用いて算出するため、男性と女性の合計が総数に合わない場合があります。

【出典】「令和2年患者調査」(厚生労働省)をもとに東京海上日動にて作成

一生のうち、おおよそ2人に1人が
がんと診断されるといわれています。

もしものがんのリスクに備えて「がん補償」があると安心です。

さらに

心配なのは、医療費!

医療費・自己負担額の例

(胃がんで15日間入院したケース)

医療費の自己負担額 176,620円

差額ベッド代他 133,000円

合計 約30.9万円

※70歳未満、月給27万円以上51.5万円未満の給与所得者の例

※医療費の自己負担額は高額療養費制度を利用した場合
(実際の自己負担額は個別のケースにより異なります。)

【出典】(公財)生命保険文化センター

「医療保障ガイド」(2022年10月改訂版)をもとに東京海上日動にて作成

だから

まとまった資金の

準備ができると安心です。

保険金をお支払いする主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

保険金額・保険料表

保険期間：1年間 団体割引：20%
※Bにご加入の場合のみ①に入れます。

B+オプション①②タイプ

タイプ名	Bタイプ	B①タイプ	B②タイプ	B①②タイプ
がん診断保険金額	100万円	100万円	100万円	100万円
がん入院保険金日額(1日あたり)	—	—	—	—
がん手術保険金額(手術の種類により)	—	—	—	—
がん通院保険金日額(1日あたり)	—	—	—	—
がん通院延長保険金日額(1日あたり)	—	—	—	—
がん再発転移保険金額	—	100万円	—	100万円
がん生活支援保険金額(第1回)	—	—	5万円	5万円
がん生活支援保険金額(第2回以後)	—	—	30万円	30万円
抗がん剤治療保険金額	—	—	—	—

C+オプション②タイプ

Cタイプ	C②タイプ
—	—
7,000円	7,000円
28万円・14万円・7万円	28万円・14万円・7万円
5,000円	5,000円
5,000円	5,000円
—	—
—	5万円
—	30万円
5万円	5万円

保険料 (月払)	5～9歳	70円	100円	110円	140円	50円	90円
	10～14歳	110円	150円	170円	210円	50円	110円
	15～19歳	80円	110円	120円	150円	70円	110円
	20～24歳	40円	60円	60円	80円	120円	140円
	25～29歳	200円	240円	250円	290円	200円	250円
	30～34歳	360円	430円	460円	530円	380円	480円
	35～39歳	670円	790円	880円	1,000円	660円	870円
	40～44歳	930円	1,140円	1,270円	1,480円	1,060円	1,400円
	45～49歳	1,300円	1,660円	1,740円	2,100円	1,540円	1,980円
	50～54歳	1,620円	2,280円	2,150円	2,810円	2,040円	2,570円
	55～59歳	2,170円	3,330円	2,890円	4,050円	2,900円	3,620円
	60～64歳	3,360円	5,100円	4,360円	6,100円	4,290円	5,290円
	65～69歳	4,510円	7,010円	5,750円	8,250円	5,660円	6,900円
	70～74歳	6,550円	9,910円	7,700円	11,060円	7,170円	8,320円
	75～79歳	7,370円	11,670円	8,740円	13,040円	8,010円	9,380円
	80～84歳	8,970円	14,050円	10,590円	15,670円	8,370円	9,990円
	85～89歳	10,250円	15,710円	12,100円	17,560円	8,030円	9,880円

B・C+オプション①②タイプ

タイプ名	BCタイプ	BC①タイプ	BC②タイプ	BC①②タイプ
がん診断保険金額	100万円	100万円	100万円	100万円
がん入院保険金日額(1日あたり)	7,000円	7,000円	7,000円	7,000円
がん手術保険金額(手術の種類により)	28万円・14万円・7万円	28万円・14万円・7万円	28万円・14万円・7万円	28万円・14万円・7万円
がん通院保険金日額(1日あたり)	5,000円	5,000円	5,000円	5,000円
がん通院延長保険金日額(1日あたり)	5,000円	5,000円	5,000円	5,000円
がん再発転移保険金額	—	100万円	—	100万円
がん生活支援保険金額(第1回)	—	—	5万円	5万円
がん生活支援保険金額(第2回以後)	—	—	30万円	30万円
抗がん剤治療保険金額	5万円	5万円	5万円	5万円

保険料 (月払)	5～9歳	120円	150円	160円	190円
	10～14歳	160円	200円	220円	260円
	15～19歳	150円	180円	190円	220円
	20～24歳	160円	180円	180円	200円
	25～29歳	400円	440円	450円	490円
	30～34歳	740円	810円	840円	910円
	35～39歳	1,330円	1,450円	1,540円	1,660円
	40～44歳	1,990円	2,200円	2,330円	2,540円
	45～49歳	2,840円	3,200円	3,280円	3,640円
	50～54歳	3,660円	4,320円	4,190円	4,850円
	55～59歳	5,070円	6,230円	5,790円	6,950円
	60～64歳	7,650円	9,390円	8,650円	10,390円
	65～69歳	10,170円	12,670円	11,410円	13,910円
	70～74歳	13,720円	17,080円	14,870円	18,230円
	75～79歳	15,380円	19,680円	16,750円	21,050円
	80～84歳	17,340円	22,420円	18,960円	24,040円
	85～89歳	18,280円	23,740円	20,130円	25,590円

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。(次回更新以降は、割引率の変更、保険料率の改定等により、保険料が変更になる場合があります。)
※各タイプにつき、金額の記載がある特約はセットしており、「-」の記載がある特約はセットしておりません。
※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*1が、満5歳以上満89歳以下の方に限ります。
※ご加入後または更新時にがん通院保険金日額・がん通院延長保険金日額を変更された場合で、変更日をまたぐ通院のご請求があるときは、変更日以前の通院に対してお支払いする保険金(既に支払われた保険金を含みます。)についても保険金日額の変更が影響することがあります。特に保険金日額を減額される場合、変更日以前の通院に対しても減額後の保険金日額でのお支払いとなる場合がありますので、ご注意ください。

*1 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

【今年度の主な改定点】

※通院補償の改定、保険料の引き下げを行っています。

※「がん診断保険金」等の保険料を引き上げます。

ご加入タイプや年齢区分によって、保険料が引上げとなる場合と引下げとなる場合があります。

D 介護補償 【認知症アシスト付き一時金払介護】(介護への備え)

◆公的介護保険連動型(要介護2)

保険の対象となる方が公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた場合に保険金(一時金)をお支払いします。これにより、公的介護保険制度を利用しても自己負担が生じる自宅改修や介護用品購入等の費用に備えることができます。また、認知症になっても安心して生活いただけるよう、保険の対象となる方とそのご家族を支える各種サービス(認知症介護電話相談等)をご用意しています(サービスの具体的な内容は、「サービスのご案内(P.13)」をご参照ください。)

「公的介護保険連動型」とは

【「公的介護保険連動型」とは】

国の公的介護保険制度に基づく要介護状態の認定を受けた場合に、保険金をお支払いするものです。

【ご参考：公的介護保険制度の特徴】

特徴①：40歳以上の方のみが対象

⇒「39歳以下の方」が要介護状態になった場合は、給付の対象外

特徴②：40歳以上64歳以下の方は給付が限定的

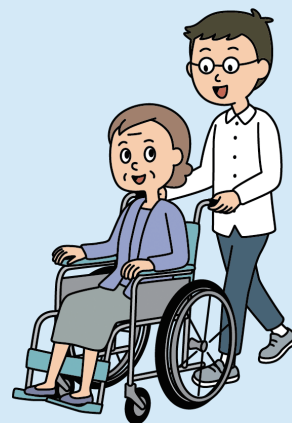
⇒40歳以上64歳以下の方は「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)」により要介護状態となった場合のみが給付の対象となり、「加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)以外の疾病」や「ケガ」が原因で要介護状態となった場合は給付の対象外

※公的介護保険制度の詳細については、「公的介護保険制度とは(P.20)」をご確認ください。

保険金額・保険料表

保険期間：1年間 団体割引：20%

タイプ名		Dタイプ
一時金払介護補償保険金額		300万円
保険料 (月払)	40～44歳	130円
	45～49歳	160円
	50～54歳	220円
	55～59歳	310円
	60～64歳	670円
	65～69歳	1,900円
	70～74歳	4,170円
	75～79歳	9,560円
	80～84歳	18,060円



※介護補償(年金払介護)から介護補償(一時金払介護)への変更または介護補償(一時金払介護)から介護補償(年金払介護)への変更はできません。

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。(次回更新以降は、割引率の変更、保険料率の改定等により、保険料が変更になる場合があります。)

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

*1 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

E 介護補償 【認知症アシスト付き年金払介護】（介護への備え）

保険の対象となる方が公的介護保険制度に基づく要介護3以上になった場合に、最初に要介護状態*1となった日から毎年1回、その日を含めて最大で10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。

<4つの特長>

■長期間の安心

介護補償(年金払介護)では、最大10年間(10回)保険金を受け取ることができますので、介護期間が長期にわたった場合も安心です。

■リーズナブルな保険料

保険金のお支払いを年金払方式とし、要介護状態*1が継続している期間にのみ保険金をお支払いすることにより、リーズナブルな保険料を実現しています。

■仕事と介護の両立

親を保険の対象となる方にご加入いただくことで、親が要介護状態*1となった場合に備えることができます。

■充実のサービス(認知症アシスト)

要介護状態*1となった後も継続的に保険金をお支払いする介護補償(年金払介護)では、認知症になっても安心して生活いただけるよう、保険の対象となる方とご家族を支える各種サービス(認知症介護電話相談等)をご用意しています(サービスの具体的な内容は、「サービスのご案内(P.13)」をご参照ください。)

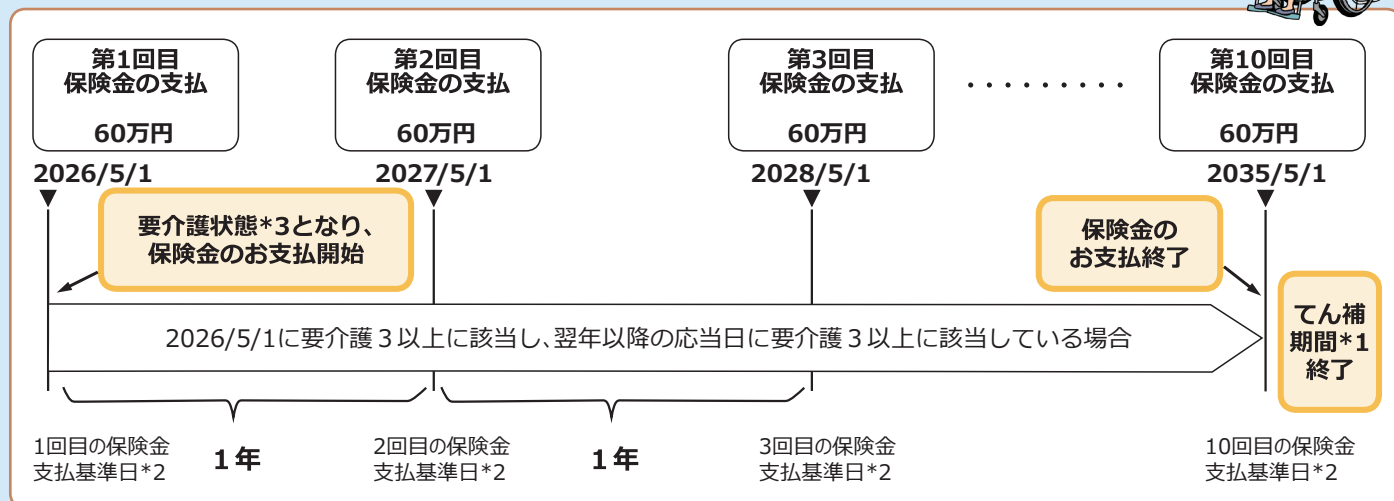
*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

<介護補償(年金払介護)の保険金お支払い方法>

【例】

年金払介護補償保険金額(年額)：60万円、保険期間：1年間(2026/1/1～2027/1/1)

てん補期間*1：10年(10回目の保険金支払基準日*2まで)



※てん補期間*1中の保険金支払基準日*2時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間*1中の保険金支払基準日*2に、再度要介護状態*3に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間*1は1回目の保険金支払基準日*2から通算した期間となります。
(例：最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態*3に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。)

※てん補期間*1中に死亡した後の保険金支払基準日*2においては、保険金をお支払いしません。

*1 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日*2まで)をいいます。

*2 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態*3に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の該当日をいいます。

*3 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

保険金額・保険料表

保険期間：1年間 団体割引：20%

てん補期間*1：10年(10回目の保険金支払基準日まで)

※介護補償(年金払介護)から介護補償(一時金払介護)への変更または介護補償(一時金払介護)から介護補償(年金払介護)への変更はできません。
※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*2や性別によって異なります。(次回更新以降は、割引率の変更、保険料率の改定等により、保険料が変更になる場合があります。)
※保険の対象となる方としてご加入いただける方は、年齢*2が、満40歳以上満79歳以下*3の方に限ります。

*1 年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日まで)をいいます。

*2 団体契約の始期日時点の年齢をいいます。

*3 更新契約の場合は、更新時の保険の対象となる方ご本人の年齢が満84歳以下とします。

タイプ名		Eタイプ	
年金払介護補償保険金額		60万円	
保険料 (月払)	年齢 \ 性別	男性	女性
	40～44歳	80円	70円
	45～49歳	90円	80円
	50～54歳	120円	110円
	55～59歳	180円	160円
	60～64歳	380円	350円
	65～69歳	960円	1,170円
	70～74歳	1,800円	2,670円
	75～79歳	4,130円	6,250円
	80～84歳(更新のみ)	7,220円	11,320円

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

WEB手続きの流れ

新規加入

募集期間 2025年9月23日(火)から2025年11月14日(金)まで

URL <http://ezoo.jp/ds2/A000721000012601>



既にご加入済の方

プラン変更を希望される方

別途「更新内容のご案内」(紙)でご案内する更新手続き用URL(上記のURLとは異なる)または二次元コードにアクセスし、プラン変更の手続きを2025年11月14日(金)までにお願います。(従来どおり書類でのお手続きも可能です。取扱代理店までお問い合わせください。)

前年同等プランで更新される方

今年度の募集パンフレット等に記載の内容にご同意いただける方につきましては、特段のご加入手続き(「お手続きサイト」でのお手続きや加入依頼書のご提出等)は不要です。(自動更新になります。)

中途加入

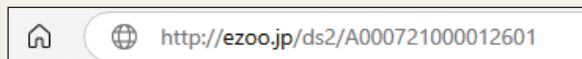
募集期間 2025年11月15日(土)から2026年8月14日(金)まで
(締切後はWEB上ではご加入いただけません。2026年8月15日以降のお手続きについては取扱代理店へご連絡ください。)

URL <http://ezoo.jp/ds5/A0007210000126012508>



新規加入・中途加入の場合

① 上記URLにアクセスします。スマートフォンは上記の二次元コードから「お手続きサイト」にアクセスできます。



② 「お名前(漢字・フリガナ)」「生年月日」「個人コード*1」を入力します。

③ 「お手続きはこちらから」をクリックします。



ドメイン指定(受信拒否設定)を行っている場合は、必ず「@d1.tmnf.co.jp」からのメールを受信可能に設定してください。設定しない場合、パスワードなどのご連絡メールをお届けできない場合があります。

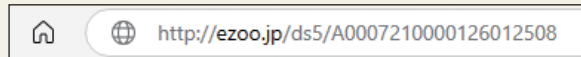
*1 新規の方の個人コードは右記のとおり入力してください。「都市コード(*2)6桁+生年月日(和暦)6桁」

(例)都市コード「011002」生年月日「昭和38年1月1日」→個人コード「011002380101」

*2 都市コード6桁は、「都市コード一覧(P. 11、12)」をご確認の上、ご所属の市区議会の都市コードをご入力ください。

既にご加入済みで、プラン変更を希望される場合

- ① 別紙「更新内容のご案内」記載更新手続き用URL
または二次元コードからお手続きサイトへアクセスします。



- ② 「お名前(漢字・フリガナ)」「生年月日」
「更新内容のご案内に記載されている
ご自身の個人コード」を入力します。

- ③ メールアドレスを登録します。

- ④ ID案内メール、パスワード発行メールを受信
します。ID案内メールのURLをクリックします。

ID案内メール URL: https://... ログインID: ○○○	PW案内メール パスワード: ○○○
---	------------------------------

- ⑤ お手続きサイトにログインします。パスワード
発行メールのパスワードを入力します。

- ⑥ 「お手続きはこちらから」をクリックします。

* 画面イメージはPCでお手続きした際の一例であり、実際の画面とは異なる可能性があります。

ドメイン指定(受信拒否設定)を行っている場合は、必ず「@d1.tmnf.co.jp」からのメールを受信可能に設定してください。設定しない場合、パスワードなどのご連絡メールをお届けできない場合があります。

*1 都市コード6桁は、「都市コード一覧 (P. 11、12)」をご確認の上、ご所属の市区議会の都市コードをご入力ください。

梶野市	222208	京都府		淡路市	282260	萩市	352047	宮若市	402265	出水市	462080
湖西市	222216	京都市	261009	宍粟市	282278	防府市	352063	嘉麻市	402273	指宿市	462101
伊豆市	222224	福知山市	262013	加東市	282286	下松市	352071	朝倉市	402281	西之表市	462136
御前崎市	222232	舞鶴市	262021	たつの市	282294	岩国市	352080	みやま市	402290	垂水市	462144
菊川市	222241	綾部市	262030	奈良県		光市	352101	糸島市	402303	薩摩川内市	462152
伊豆の国市	222259	宇治市	262048	奈良市	292010	長門市	352110	那珂川市	402311	日置市	462161
牧之原市	222267	宮津市	262056	大和高田市	292028	柳井市	352128	佐賀県		曾於市	462179
愛知県		亀岡市	262064	大和郡山市	292036	美祢市	352136	佐賀市	412015	霧島市	462187
名古屋市	231002	城陽市	262072	天理市	292044	周南市	352152	唐津市	412023	いちき串木野市	462195
豊橋市	232017	向日市	262081	橿原市	292052	山陽小野田市	352161	鳥栖市	412031	南さつま市	462209
岡崎市	232025	長岡京市	262099	桜井市	292061	徳島県		多久市	412040	志布志市	462217
一宮市	232033	八幡市	262102	五條市	292079	徳島市	362018	伊万里市	412058	奄美市	462225
瀬戸市	232041	京田辺市	262111	御所市	292087	鳴門市	362026	武雄市	412066	南九州市	462233
半田市	232050	京丹後市	262129	生駒市	292095	小松島市	362034	鹿島市	412074	伊佐市	462241
春日井市	232068	南丹市	262137	香芝市	292109	阿南市	362042	小城市	412082	始良市	462250
豊川市	232076	木津川市	262145	葛城市	292117	吉野川市	362051	嬉野市	412091	沖縄県	
津島市	232084	大阪府		宇陀市	292125	阿波市	362069	神埼市	412104	那覇市	472018
碧南市	232092	大阪市	271004	和歌山県		美馬市	362077	長崎県		宜野湾市	472051
刈谷市	232106	堺市	271403	和歌山市	302015	三好市	362085	長崎市	422011	石垣市	472077
豊田市	232114	岸和田市	272027	海南市	302023	香川県		佐世保市	422029	浦添市	472085
安城市	232122	豊中市	272035	橋本市	302031	高松市	372013	島原市	422037	名護市	472093
西尾市	232131	池田市	272043	有田市	302040	丸亀市	372021	諫早市	422045	糸満市	472107
蒲郡市	232149	吹田市	272051	御坊市	302058	坂出市	372030	大村市	422053	沖縄市	472115
犬山市	232157	泉大津市	272060	田辺市	302066	善通寺市	372048	平戸市	422070	豊見城市	472123
常滑市	232165	高槻市	272078	新宮市	302074	観音寺市	372056	松浦市	422088	うるま市	472131
江南市	232173	貝塚市	272086	紀の川市	302082	さぬき市	372064	対馬市	422096	宮古島市	472140
小牧市	232190	守口市	272094	岩出市	302091	東かがわ市	372072	杵岐市	422100	南城市	472158
稲沢市	232203	枚方市	272108	鳥取県		三豊市	372081	五島市	422118		
新城市	232211	茨木市	272116	鳥取市	312011	愛媛県		西海市	422126		
東海市	232220	八尾市	272124	米子市	312029	松山市	382019	雲仙市	422134		
大府市	232238	泉佐野市	272132	倉吉市	312037	今治市	382027	南島原市	422142		
知多市	232246	富田林市	272141	境港市	312045	宇和島市	382035	熊本県			
知立市	232254	寝屋川市	272159	島根県		八幡浜市	382043	熊本市	431001		
尾張旭市	232262	河内長野市	272167	松江市	322016	新居浜市	382051	八代市	432024		
高浜市	232271	松原市	272175	浜田市	322024	西条市	382060	人吉市	432032		
岩倉市	232289	大東市	272183	出雲市	322032	大洲市	382078	荒尾市	432041		
豊明市	232297	和泉市	272191	益田市	322041	伊予市	382108	水俣市	432059		
日進市	232301	箕面市	272205	大田市	322059	四国中央市	382132	玉名市	432067		
田原市	232319	柏原市	272213	安来市	322067	西予市	382141	山鹿市	432083		
愛西市	232327	羽曳野市	272221	江津市	322075	東温市	382159	菊池市	432105		
清須市	232335	門真市	272230	雲南市	322091	高知県		宇土市	432113		
北名古屋	232343	摂津市	272248	岡山県		高知市	392014	上天草市	432121		
弥富市	232351	高石市	272256	岡山市	331007	室戸市	392022	宇城市	432130		
みよし市	232360	藤井寺市	272264	倉敷市	332020	安芸市	392031	阿蘇市	432148		
あま市	232378	東大阪市	272272	津山市	332038	南国市	392049	天草市	432156		
長久手市	232386	泉南市	272281	玉野市	332046	土佐市	392057	合志市	432164		
三重県		四條畷市	272299	笠岡市	332054	須崎市	392065	大分県			
津市	242012	交野市	272302	井原市	332071	宿毛市	392081	大分市	442011		
四日市市	242021	大阪狭山市	272311	総社市	332089	土佐清水市	392090	別府市	442020		
伊勢市	242039	阪南市	272329	高梁市	332097	四万十市	392103	中津市	442038		
松阪市	242047	兵庫県		新見市	332101	香南市	392111	日田市	442046		
桑名市	242055	神戸市	281000	備前市	332119	香美市	392120	佐伯市	442054		
鈴鹿市	242071	姫路市	282014	瀬戸内市	332127	福岡県		臼杵市	442062		
名張市	242080	尼崎市	282022	赤磐市	332135	北九州市	401005	津久見市	442071		
尾鷲市	242098	明石市	282031	真庭市	332143	福岡市	401307	竹田市	442089		
亀山市	242101	西宮市	282049	美作市	332151	大牟田市	402028	豊後高田市	442097		
鳥羽市	242110	洲本市	282057	浅口市	332160	久留米市	402036	杵築市	442101		
熊野市	242128	芦屋市	282065	広島県		直方市	402044	宇佐市	442119		
いなべ市	242144	伊丹市	282073	広島市	341002	飯塚市	402052	豊後大野市	442127		
志摩市	242152	相生市	282081	呉市	342025	田川市	402061	由布市	442135		
伊賀市	242161	豊岡市	282090	竹原市	342033	柳川市	402079	国東市	442143		
滋賀県		加古川市	282103	三原市	342041	八女市	402109	宮崎県			
大津市	252018	赤穂市	282120	尾道市	342050	筑後市	402117	宮崎市	452017		
彦根市	252026	西脇市	282138	福山市	342076	大川市	402125	都城市	452025		
長浜市	252034	宝塚市	282146	府中市	342084	行橋市	402133	延岡市	452033		
近江八幡市	252042	三木市	282154	三次市	342092	豊前市	402141	日南市	452041		
草津市	252069	高砂市	282162	庄原市	342106	中間市	402150	小林市	452050		
守山市	252077	川西市	282171	大竹市	342114	小郡市	402168	日向市	452068		
栗東市	252085	小野市	282189	東広島市	342122	筑紫野市	402176	串間市	452076		
甲賀市	252093	三田市	282197	廿日市市	342131	春日市	402184	西都市	452084		
野洲市	252107	加西市	282201	安芸高田市	342149	大野城市	402192	えびの市	452092		
湖南市	252115	丹波篠山市	282219	江田島市	342157	宗像市	402206	鹿児島県			
高島市	252123	養父市	282227	山口県		太宰府市	402214	鹿児島市	462012		
東近江市	252131	丹波市	282235	下関市	352012	古賀市	402231	鹿屋市	462039		
米原市	252140	南あわじ市	282243	宇部市	352021	福津市	402249	枕崎市	462047		
-	-	朝来市	282251	山口市	352039	うきは市	402257	阿久根市	462063		

サービスのご案内

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ！
東京海上日動のサービス体制なら安心です。

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

※サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

・メディカルアシスト

自動セット

お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。
また、夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。



受付時間 * 1: 24時間365日

 **0120-708-110**

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。
※正確なお客対応を行うため、発信者番号を非通知に設定されている場合は、
電話番号の最初に「186」をダイヤルしてからおかけください。

緊急医療相談

常駐の救急科の専門医および看護師が、
緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

医療機関案内

夜間・休日の受付を行っている救急病院や、
旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。

予約制専門医相談

様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で
専門的な医療・健康電話相談をお受けします。

がん専用相談窓口

がんに関する様々なお悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。

転院・患者移送手配 *2

転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の
一切を承ります。

*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

・介護アシスト

自動セット

お電話にてご高齢の方の生活支援や介護に関するご相談に応じ、
優待条件でご利用いただける各種サービスをご紹介します。



受付時間:

いずれも
土日祝・
年末・年始を除く

・電話介護相談 : 午前9時～午後5時
・各種サービス優待紹介 : 午前9時～午後5時

 **0120-428-834**

電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、認知症への対処法といった介護に関するご相談に電話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。

*1 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

インターネット介護情報サービス

情報サイト「介護情報ネットワーク」を通じて、介護の仕方や介護保険制度等、介護に関する様々な情報を提供します。

[ホームページアドレス] www.kaigonw.ne.jp

各種サービス優待紹介 *2

「家事代行」「食事宅配」「住宅リフォーム」「見守り・緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といったご高齢の方の生活を支える各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。*3

※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。

*2 本サービスは、サービス対象者(「ご注意ください」をご参照ください。)に限りご利用いただけます。

*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

・デイリーサポート

自動セット

法律・税務・社会保険に関するお電話での相談や
毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。



受付時間: ・法律相談 : 午前10時～午後6時

いずれも
土日祝・
年末・年始を除く

・税務相談 : 午後2時～午後4時
・社会保険に関する相談 : 午前10時～午後6時
・暮らしの情報提供 : 午前10時～午後4時

 **0120-285-110**

法律・税務相談

提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。

[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく電話でご説明します。

※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供

グルメ・レジャー情報・冠婚葬祭に関する情報・各種スクール情報等、
暮らしに役立つ様々な情報を電話でご提供します。

認知症アシスト

自動セット

【対象となる補償】

介護補償にご加入いただいた場合

脳機能の維持向上に役立つトレーニングから、認知症になった場合のご本人やご家族等を支えるサービスまで、幅広くご提供します。

脳の健康度チェック

パソコン・スマートフォン・タブレットを用いたトランプテストで「脳の健康度」をセルフチェックできるサービス『のうKNOW』をご提供します。保険の対象となる方ご自身にて短時間(約15分)で測定することができ、定期的に脳の健康度チェックに取り組んでいただけます。

※本サービスは診察および診断等の医療行為を行うものではありません。

※本サービスは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

認知症介護電話相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、認知症の対処法等のご相談に電話でお応えします。

認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。

*1 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

「認知症の人と家族の会」の紹介

認知症の方またはそのご家族の方に対して、「(公社)認知症の人と家族の会*2」をご紹介します。*3

*2 認知症とともに生きることの支援や、認知症に対する社会的理解を広める啓発活動を行っている法人です。

*3 年会費については、お客様にご負担いただきます。

受付時間：「認知症の人と家族の会」紹介：午前9時～午後5時

いずれも
土日祝・
年末・年始を除く



0120-775-677

・脳の健康度チェック

: 午前9時～午後5時



0120-002-531

・認知症介護電話相談

: 午前9時～午後5時



0120-801-276

脳機能向上トレーニング

(株)NeUが提供する脳機能向上トレーニング(『脳を鍛えるトレーニング』)をご利用いただけます。

監修は、「脳トレ」第一人者の川島隆太氏で、長年にわたる脳科学研究の知見を基にしています。

本トレーニングは、記憶力や注意力等脳機能の維持向上を目的としたものであり、継続的なトレーニングにより効果を実感することができます。

脳機能向上トレーニング『脳を鍛えるトレーニング』

【ホームページアドレス】 <https://tmnf-brain-training.jp>



左記二次元コードを読み取り、表示に従い、加入者証券番号の入力およびユーザ登録を行っていただきご利用ください。



監修：川島隆太氏

※本トレーニングは医療行為を行うものではありません。

※本トレーニングは保険の対象となる方に限りご利用いただけます。

※お客様のパソコン・スマートフォン・タブレットのブラウザ環境により、ご利用いただけない場合があります。

ご注意ください

(各サービス共通)

・ご相談のご利用は、保険期間中(認知症介護電話相談については、てん補期間中も含みます。)にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。

・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方(以下サービス対象者といいます。))のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。))とし、サービス対象者からの直接の相談に限りです。

・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。

・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。

・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談および認知症アシストは医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。

*1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚姻とは異なります。

*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

告知の大切さについて、 ご説明させていただきます。

所得補償・団体長期障害所得補償(GLTD)・医療補償・がん補償・介護補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、保険の対象となる方(被保険者)について健康状態の告知が必要です。

*1 更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入日時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合を含みます(更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償対象にすることができます。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となります。)。

※医療補償またはがん補償で家族タイプにご加入される場合には、保険の対象となる方(被保険者)ご本人のほか、配偶者様や満23歳未満のお子様全員についても告知が必要です。

告知書は保険の対象となる方(被保険者)ご自身がありのままにご記入ください。*

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。*

※一括告知制度を採用している場合は、ご契約者が一括してご記入ください。

*1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方ご自身がご記入ください。

介護補償にのみ(追加)加入される場合で、団体構成員のご家族(団体構成員の配偶者、子供、両親、兄弟および団体構成員と同居の親族)を保険の対象となる方(被保険者)とするときには、被保険者からのご依頼を受けた団体構成員が被保険者の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。

*2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分については、保険金をお受け取りいただけないことがあります。

過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。

**保険金請求時等に、
告知内容についてご確認させていただく場合があります。**

1
年
前
に
…



確
告
認
知
さ
し
ま
す
。
内
容
を
ご
確
認
さ
し
ま
す
。

告知いただく内容例は次のとおりです。

- ① 入院または手術の有無(予定を含みます。)
- ② 告知書記載の特定の病気・症状に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療(投薬の指示を含みます。)の有無
- ③ 過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける所定の検査の異常指摘の有無 等

以下のケースも告知が必要となります。

- 現在、医師に入院や手術をすすめられている。
- 過去2年以内に告知書記載の特定の病気について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。
- 過去2年以内の健康診断における告知書記載の検査で「要精密検査」と指摘をされたが、精密検査の結果、異常は見つからなかった。

※ 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。詳しくは加入依頼書等の告知項目をご確認ください。

ご注意ください。

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

新たな保険契約への切替の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書をご確認ください。

告知すべき内容を後日思い出された場合には、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

所得補償・団体長期障害所得補償(GLTD)・医療補償・介護補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払対象となります。

い
よ
ろ
し
く
お
願
い
し
ま
す
。



※お客様控のない加入依頼書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。
※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。
また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。
告知に関するお問い合わせは、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介します。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

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

医療補償

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

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。
保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

《保険金をお支払いする主な場合》

[医療補償基本特約] 疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合 ▶疾病入院保険金日額に入院した日数(入院日数－疾病入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1 回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度(疾病入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では 0 日となり、1 日目から保険金をお支払いします。 *2 1 回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では 1 2 0 日となります。
[医療補償基本特約] 疾病手術保険金	病気の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術(詳細は欄外ご参照)：疾病入院保険金日額の 4 0 倍 ②①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の 1 0 倍 ③①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の 5 倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2 種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
[医療補償基本特約] 放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合 ▶疾病入院保険金日額の 1 0 倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、6 0 日の間に 1 回の支払を限度とします。
[医療補償基本特約] 傷害入院保険金	ケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が傷害入院免責日数*1を超えた場合 ▶傷害入院保険金日額に入院した日数(入院日数－傷害入院免責日数*1)を乗じた額をお支払いします。 ただし、1 回の入院について、傷害入院保険金支払限度日数*2を限度(傷害入院免責日数*1は含みません。)とします。 ※傷害入院保険金が支払われる入院中、さらに別のケガをされても傷害入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では 0 日となり、1 日目から保険金をお支払いします。 *2 1 回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいい、この契約では 1 2 0 日となります。
[医療補償基本特約] 傷害手術保険金	ケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶以下の金額をお支払いします。 ①重大手術(詳細は欄外ご参照)：傷害入院保険金日額の 4 0 倍 ②①以外の入院中の手術：傷害入院保険金日額の 1 0 倍 ③①および②以外の手術：傷害入院保険金日額の 5 倍 *1 傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2 種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

※「1 回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。

- ・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
- ・退院後、その日を含めて 1 8 0 日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガ(医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。)によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

※「重大手術」とは以下の手術をいいます。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます(「重大手術の支払倍率変更に関する特約」が自動セットされています。).

- ①がんに対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術
- ②脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
- ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術
- ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

[総合先進医療特約] 総合先進医療基本 保険金	病気やケガによって保険期間中に先進医療*1を受けられた場合(保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。) ▶先進医療にかかわる技術料*2について保険金をお支払いします。 ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。 *1 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。) なお、療養*3を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養*3は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。) *2 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。 i. 公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む) ii. 先進医療以外の評価療養のための費用 iii. 選定療養のための費用 iv. 食事療養のための費用 v. 生活療養のための費用 *3 次のいずれかに該当するものをいいます。 i. 診察 ii. 薬剤または治療材料の支給 iii. 処置、手術その他の治療
[総合先進医療特約] 総合先進医療一時金	病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合 ▶10万円をお支払いします。 ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1回に限ります。

【「総合先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】

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

- *1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。
- *2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。
 - ・粒子線治療*1が「総合先進医療特約」のお支払対象となる先進医療であること。
 - ・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。
 - ・粒子線治療*1開始前に保険金のお支払対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

《保険金をお支払いしない主な場合》(医療補償共通)

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

等

- *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。
- *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。
- *3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

がん補償

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

保険の対象となる方ががん*1と診断確定された場合や、その治療のため入院・手術をされた場合等(介護医療院における入院・手術等を除きます。)に保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

がん*1と診断確定されたときに、がん*1以外の身体に生じた障害の影響等によって、がん*1の病状が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

*1 補償対象となる「がん」とは以下のものをいいます。がんの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなか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。

悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I C D - 10(2013年版)準拠」および厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類－腫瘍学(N C C監修)第3.1版」に定められた内容によるものとします。また、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象となりません。
なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合*2で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を補償対象に含みます。

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

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

《保険金をお支払いする主な場合》

[がん補償基本特約] がん診断保険金	保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ■初めてがんと診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約)から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがん(原発がん)を治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき ■原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合 ▶がん診断保険金額をお支払いします。ただし、がん診断保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、がん診断保険金をお支払いできません。
[がん補償基本特約] がん入院保険金	がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院(日帰り入院を含みます。)を開始された場合 ▶がん入院保険金日額に入院期間を乗じた額をお支払いします。 ※がん入院保険金が支払われる期間中、さらにがん診断保険金の支払事由に該当しても、がん入院保険金は重複してはお支払いできません。
[がん補償基本特約] がん手術保険金	がんと診断確定され、その治療のため、保険期間中に所定の手術を受けられた場合 ▶手術の種類に応じてがん入院保険金日額の10倍、20倍または40倍の額をお支払いします。 ただし、時期を同じくして*1 2種類以上の手術を受けた場合には、倍率の最も高い手術についてのみお支払いします。 *1 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
[がん補償基本特約 + がん通院保険金の対象期間 延長特約(三大治療用)] がん通院保険金 ・ がん通院延長保険金	・がん通院保険金 がんと診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院(日帰り入院を含みます。)を開始し、以下の条件のすべてを満たす通院(往診を含みます。)をされた場合 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ■入院の原因となったがんの治療のための通院であること ■入院の開始日の前日からその日を含めて遡って60日以内(入院前通院期間)または退院日の翌日からその日を含めて365日以内(退院後通院期間)に行われた通院であること ▶がん通院保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ・がん通院延長保険金 がんと診断確定され、保険期間中に以下の条件を満たす三大治療*1のための通院(往診を含みます。)をされた場合 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること ▶がん通院延長保険金日額に通院日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。 ※がん通院保険金およびがん通院延長保険金は、がん入院保険金と重複してはお支払いできません。 ※がん通院保険金は、退院後通院期間中に新たに入院(日帰り入院を含みます。)をされ、入院前通院期間と退院後通院期間に重複する期間があったとしても、重複してはお支払いできません。 ※がん通院延長保険金は、がん通院保険金が支払われる日の通院(更新前契約で支払われる通院を含みます。)に対しては、重複してはお支払いできません。 *1 「三大治療」とは、手術、放射線治療、抗がん剤治療をいいます。
[がん再発転移補償特約] がん再発転移保険金	がんが認められない状態となったか否かや最終の診断確定日からの経過期間にかかわらず、がんと診断確定され、以下の治療を受けた場合で、治療を受けたがんが保険期間中に再発または転移*1したと診断確定されたとき ■手術 ■放射線治療 ■抗がん剤治療 ■造血幹細胞移植 ▶がん再発転移保険金額をお支払いします。 ただし、がん再発転移保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回に限りです。 *1 他の臓器に転移した場合に限りです。なお、同一の種類の臓器が複数ある場合は、それらは同じ臓器とみなします。

[がん生活支援特約] がん生活支援保険金	・第1回がん生活支援保険金 保険期間中にがんと診断確定された場合 ▶第1回がん生活支援保険金額をお支払いします。 ・第2回以後がん生活支援保険金 てん補期間*1中に、がんの治療を直接の目的として毎年以下の治療を受けた場合 ■手術 ■放射線治療 ■抗がん剤治療 ■造血幹細胞移植 ▶第2回以後がん生活支援保険金額をお支払いします。 ただし、保険金支払基準日*2から翌年の応当日の前日までの間に上記いずれかの治療を受けなかった場合は、保険金をお支払いしません。その翌年度以降の保険金支払基準日*2から翌年の応当日の前日までの間に上記いずれかの治療を受けた場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間*1は1回目の保険金支払基準日*2から通算した期間となります。 *1 第1回がん生活支援保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年後の応当日(10回目の保険金支払基準日*2)の前日までをいいます。 *2 1回目は最初に保険金を支払うべきがんと診断確定された日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。
[抗がん剤治療補償特約] 抗がん剤治療保険金	保険期間中に抗がん剤治療*1を開始した場合 ▶抗がん剤治療*1をした日の属する各月*2について抗がん剤治療*1を開始した時点の抗がん剤治療保険金額をお支払いします。 ただし、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は60か月とします。 ※抗がん剤治療*1をされた月の翌月1日から、抗がん剤治療*1をすることなくその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再び抗がん剤治療*1をされた場合は、新たに抗がん剤治療*1を開始したものと取り扱います。 *1 以下の条件のすべてを満たす入院または通院をいいます。 ■診断確定されたがんによって医師等の治療を必要とし、その治療のための入院または通院であること ■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、抗がん剤*3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であること *2 抗がん剤治療保険金が支払われる月に、さらに別の抗がん剤治療*1をされても、抗がん剤治療保険金は重複してはお支払いできません。 *3 診断確定されたがんの治療のため投薬または処方された所定の医薬品*4で、その時点において厚生労働大臣または総務大臣の承認を得ているものをいいます。 *4 医薬品の種類によっては、お支払対象とならない場合があります。

介護補償(一時金払介護)

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

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

この補償については、死亡に対する補償はありません。

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

《保険金をお支払いする主な場合》

[介護補償基本特約＋公的介護保険制度連動補償部分の要介護3以上から要介護2以上への補償拡大に関する特約]
[公的介護保険連動型(要介護2)]

保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けた状態となった場合

- ▶介護補償保険金額の全額をお支払いします。
ただし、保険の対象となる方1名につき1回に限りです。

《保険金をお支払いしない主な場合》（介護補償(一時金払介護)）

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

等

- *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。
- *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態については、保険金のお支払対象となります。
- *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。

介護補償(年金払介護)

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

保険の対象となる方が、保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合に、最初に要介護状態*1となったその日から毎年1回、その日を含めて最大10年間(10回)にわたり保険金をお支払いします。

この補償については、死亡に対する補償はありません。

保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき要介護状態*1の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。詳細は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

*1 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

[介護補償基本特約+年金払介護補償特約]《保険金をお支払いする主な場合》

- ・第1回年金払介護補償保険金
保険期間中に公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態となった場合
▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。
- ・第2回以後年金払介護補償保険金
既に第1回年金払介護補償保険金を支払われた場合で、てん補期間*1中の保険金支払基準日*2ごとに、保険の対象となる方が要介護状態*3に該当しているとき
▶年金払介護補償保険金額をお支払いします。
※てん補期間*1中の保険金支払基準日*2時点で、公的介護保険制度に基づく要介護3以上から要介護2以下に回復している年度は保険金をお支払いしません。その翌年度以降のてん補期間*1中の保険金支払基準日*2に、再度要介護状態*3に該当している場合は、保険金のお支払いを再開します。この場合も、てん補期間*1は1回目の保険金支払基準日*2から通算した期間となります。
(例：最初に保険金をお支払いした後、すぐに回復したため、翌年以降5年間保険金をお支払いしていない場合、その翌年に別の理由で再度要介護状態*3に該当し、それが継続したとしても、その後の保険金のお支払いは最大4年分となります。)

上記にかかわらず、保険の対象となる方がてん補期間*1中に死亡した後の保険金支払基準日*2においては、保険金をお支払いしません。

- *1 第1回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して10年(10回目の保険金支払基準日*2まで)をいいます。
- *2 1回目は最初に保険金を支払うべき要介護状態*3に該当した日、2回目以降は1回目から数えて翌年以降の毎年の応当日をいいます。
- *3 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

[介護補償基本特約+年金払介護補償特約]《保険金をお支払いしない主な場合》

- ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた要介護状態*1
 - ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた要介護状態
 - ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた要介護状態(その方が受け取るべき金額部分)
 - ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態
 - ・無免許運転や酒気帯び運転をしている間の事故により生じた要介護状態
 - ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた要介護状態
 - ・アルコール依存および薬物依存によって生じた要介護状態
 - ・先天性疾患によって生じた要介護状態
 - ・医学的 he 覚所見のないむちうち症や腰痛等によって生じた要介護状態
 - ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態*2*3
- 等
- *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。
 - *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ等による要介護状態についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に開始した要介護状態*4については、保険金のお支払対象となります。
 - *3 要介護状態の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。
 - *4 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた状態をいいます。

※保険期間の開始時以降に公的介護保険制度の改正が行われた場合には、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度に基づく要介護3以上に相当すると認められる状態を要介護状態とみなします。

公的介護保険制度とは 介護補償(年金払介護)、介護補償(一時金払介護) 共通

[公的介護保険制度の概要]

公的介護保険制度とは、介護保険法に基づく社会保険制度をいい、40歳以上の国民は全員加入し介護保険料を支払う義務があります。これにより、40歳以上の方が介護が必要になった時に所定の介護サービスを受けることができます。

[公的介護保険制度の被保険者(加入者)と受給要件]

公的介護保険制度における受給要件は、下表のとおり、年齢によって異なります。

年齢	39歳以下	40歳以上64歳以下*1	65歳以上
被保険者	被保険者ではない	第2号被保険者	第1号被保険者
受給要件	対象外	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(16種類の特定疾病)による場合に限定	原因を問わず以下の状態となったとき ● 要介護状態(寝たきり、認知症等で介護が必要な状態) ● 要支援状態(日常生活に支援が必要な状態)

*1 公的医療保険(国民健康保険・被用者保険)の加入者である必要があります。

[公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分について]

公的介護保険制度における要介護(要支援)状態区分は、下表のとおり、要支援および要介護に分けられており、さらに、要支援は2つに、要介護は5つに分けられています。

区分状態		状態像
非該当 (自立)		歩行や起き上がり等の日常生活上の基本的動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服、電話の利用等の手段的日常生活動作を行う能力もある状態。
要支援	1	日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。
	2	要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。
要介護	1	要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。
	2	要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
	3	要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
	4	要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
	5	要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介しますものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

ご加入内容確認事項(意向確認事項)

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、ご加入いただく保険商品がお客様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をいただいていること等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事項について再度ご確認くださいようようお願い申し上げます。
なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

1. 保険商品が以下の点でお客様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・重要事項説明書等でご確認ください。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。
- ☐ 保険金をお支払いする主な場合

☐ 保険金額、免責金額(自己負担額)

☐ 保険期間

☐ 保険料・保険料払込方法

☐ 保険の対象となる方
2. 加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼書等を訂正してください。また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

確認事項	医療補償	がん補償	介護補償
☐ 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？	○	○	○
●『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。 ☐ 保険の対象となる方が「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか？ *1 介護補償については、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただくことも可能です。	○	○	○ *1
☐ 加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか？	○	○	○

3. 重要事項説明書の内容についてご確認くださいか？
- 特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」、「補償の重複に関するご注意*1」についてご確認ください。
- *1 例えば、個人賠償責任補償特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、補償範囲が重複することがあります。
- ※インターネット等によりお手続きされる場合は、本確認事項中の「記入」を「入力」と読み替えてください。

Q&A

Q 保険料控除の対象になりますか？

A はい。介護医療保険料控除制度の対象になります。保険料控除証明書は保険始期年の11月頃に発送いたします。

Q がん診断保険金は手術前でも請求できますか？

A 「病理組織学的所見」により医師等によってがんと診断された場合、手術前でもご請求いただけます（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。）。

Q 加入内容を変更する場合はどうすればよいですか？

A インターネットまたは書類によりお手続きください。書類でのお手続きの場合は、取扱代理店までお問い合わせください。

Q 加入した後は、何か送付されますか？

A ご加入の皆さまには、**12月末頃に加入者票を送付**いたします。加入者票が到着しましたら、ご意向通りの加入内容になっているかどうかをご確認くださいようお願いいたします。

Q 退職した場合はどうなりますか？

A 更新をご希望の場合、お手続きの必要はございません。2026年1月1日現在で**医療・がん補償は89歳、介護補償は84歳まで更新可能です。（退職者の方は新規でのご加入はできません。）**

Q 保険金請求を行った場合、翌年度以降継続できますか？

A 保険金請求の有無に関わらず、契約をそのまま更新いただけます（除く介護補償）。

Q インターネット以外の加入手続き方法がありますか？

A **書類でのお手続きが可能です。**書類のお手続きを希望される旨、取扱代理店へご連絡ください。

Q チラシに記載されたURLを入力しましたが加入手続きサイトにアクセスできません。

A URLは、検索エンジン(Google・Yahoo等)上部のアドレスバーにご入力の上Enterを押してください。入力の際は、数字・ローマ字を間違えないようご注意ください。

●URLはこちらに入力ください。



●こちらではありません。



Q 加入手続き後に確認メールが届きません。

A 「迷惑メールフィルタ設定」「URL付メール拒否設定」等になっているために届いていない可能性があります。受信設定をご確認のうえ「@d1.tmnf.co.jp」からのメールを受信可能に設定変更いただいた後、取扱代理店までご連絡ください。
※メール受信設定につきましてはご契約されている携帯電話会社等へお問い合わせください。

Q 保険金請求の連絡はどこにすれば良いですか？

A 裏表紙の事故受付センターにご連絡ください。

Q 保険料はいつから振替となりますか？

A 2026年3月27日より、毎月27日(土日祝の場合は翌営業日)振替となります。

Q 保険料の振替ができなかった場合はどうなりますか？

A 翌月に2回分の保険料振替がかかります。2か月連続で振替不能となった場合、その翌月に、最終振替分までの保険料をお振込みいただくための払込票が発送されますので、月末までに払込票にてお支払いください。月末までに保険料のお支払いがなかった場合、ご契約は解除となります。

Q 口座を変更した場合はどうすればいいですか？

A 裏表紙の取扱代理店までご連絡ください。

お申込み方法

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を必ずご確認ください。 ※お申込み時にご覧いただけます。

募集期間		2025年9月23日(火)から2025年11月14日(金)まで
保険料の払込方法		ご指定の口座より毎月27日に引き落とします(3月27日より引落開始)。 (金融機関の休業日である場合はその翌営業日) 万一引き落としができない場合には、翌月再請求となります。
新規ご加入の方		以下①②いずれかの方法にてお手続きください。 ①インターネットでのお手続き方法 下記URLまたは二次元コードより「お手続きサイト」にアクセスし、 必要事項を入力してお手続きください。 手続き方法は「WEB手続きの流れ(P9)」をご確認ください。 U R L http://ezoo.jp/ds2/A000721000012601 ②加入依頼書でのお手続き方法 「加入依頼書」と「口座振替依頼書」に必要事項をご記入・ご署名のうえ、 返信用封筒にて(有)都市企画センターに直接お送りください。 (書類でのお手続きをご希望の場合は(有)都市企画センターまでお問い合わせください。)
現在ご加入の方	プラン変更を希望される方	上記「新規ご加入の方」に記載のお手続きと同様にお手続きください。 更新を希望されない方も同様にお手続きください。
	前年同等プランで更新される方	今年度の募集パンフレット等に記載の内容にご同意いただける方につきましては、 特段のご加入手続き(「お手続きサイト」でのお手続きや加入依頼書のご提出等) は不要です(自動更新になります。)*1
上記募集期間終了後の加入について		保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。その場合の補償期間は、 毎月月末までの受付分は受付日の翌々月1日から2027年1月1日午後4時まで となります。(例えば、2月1日始期でのご加入は、12月31日までの受付分となり ます。)



随時加入
OK!

現在ご加入の方への大切なお知らせ

今回更新いただく内容に一部改定があります。補償内容・保険料等の主な改定点は別紙のとおりとなりますので、今年度の募集パンフレット等とあわせてご確認ください。

■この保険は、全国市議会議長会 全国市議会議員互助会を契約者とし、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全国市議会議長会 全国市議会議員互助会が有します。

* 1 <ご注意> 現在ご加入の方につきましては、上記募集期間終了までにご加入者の方からの特段のお申出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

保険金請求に関するご連絡

事故受付センター(東京海上日動安心110番)



0120-720-110 (受付時間: 24時間365日)

お問い合わせ先

〈取扱代理店〉

(有) 都市企画センター

〒162-0822
東京都新宿区下宮比町2-28
飯田橋ハイタウン328号

TEL.03-5261-8539

(受付時間: 平日9:00~17:00)

〈引受保険会社〉

東京海上日動火災保険株式会社

担当課 広域法人部法人第一課

〒102-0075

東京都千代田区三番町6-4

TEL.03-3515-4147

(受付時間: 平日9:00~17:00)

〈保険契約者〉

全国市議会議長会 全国市議会議員互助会

〒102-0093

東京都千代田区平河町2-4-2 全国都市会館

TEL.03-3262-5233

※補償内容に関するお問い合わせは、代理店または
保険会社までお願いいたします。

<2025年10月1日以降始期契約用>

2025年9月作成 25T-000896