

補償の概要等

保険期間: 1年

※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」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」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る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、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。)
- (3) 未 婚: これまでに婚姻歴がないことをいいます。

*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。

勤務医向け賠償責任保険

	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いしない主な場合
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">医師賠償責任保険(医師特別約款)</p>	<p>被保険者(*)またはその使用人その他被保険者の業務の補助者が日本国内で行った医療業務の遂行に起因して発生した患者の身体・生命の障害について、被保険者が法律上の賠償責任を負担することによって被る損害に対して、保険金をお支払いします。</p> <p>被保険者: 「補償を受けることができる方」をいい、この医師賠償責任保険にご加入された先生ご本人を指します。</p> <p>〈刑事弁護士費用担保特約条項〉 日本国内で行った医療業務に起因して被保険者(ご加入された先生個人)が業務上過失致死傷罪の疑いで送検された場合において、被保険者がその刑事事件に関する弁護士費用または訴訟費用を支出したことによって被る損害に対して保険金をお支払いします。ただし保険期間中に、事故が発見された場合に限り、発見の時から事件確定の時までに発生した業務上過失致死傷罪の疑いに関する費用に限り、</p> <p>※用語の定義等の詳細は、約款をご参照ください。</p>	<p>1. この保険では、被保険者が負担する次の損害に対して約款の規定に従い保険金をお支払いします。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 法律上の損害賠償金: 法律上の賠償責任が発生した場合において、被保険者が被害者に対して支払責任を負う損害賠償金 <ul style="list-style-type: none"> ※賠償責任の承認または賠償金額の決定前に引受保険会社の同意が必要となります。 ② 争訟費用: 損害賠償責任に関する訴訟や示談交渉において、被保険者が引受保険会社の同意を得て支出した弁護士費用、訴訟費用等(訴訟に限らず、調停・示談なども含みます。) ③ 損害防止軽減費用: 事故(*)が発生した場合において、被保険者が他人から損害賠償を受ける権利の保全・行使手続、または既に発生した事故に係る損害の発生・拡大の防止のために引受保険会社の同意を得て支出した費用 ④ 緊急措置費用: 事故(*)が発生し、被保険者が損害の防止軽減のために必要な手段を講じた後に賠償責任がないことが判明した場合において、応急手当、護送等緊急措置に要した費用、または引受保険会社の同意を得て支出したその他の費用 ⑤ 協力費用: 引受保険会社が被保険者に代わって損害賠償請求の解決に当たる場合において、被保険者が引受保険会社の求めに応じて協力するために支出した費用 <p>*医療業務の遂行に起因する患者の身体・生命の障害をいいます。</p> <p>2. 保険金のお支払い方法は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記①の法律上の損害賠償金については、ご加入された支払限度額を限度に保険金をお支払いします。 ・上記②～⑤の費用については、原則としてその全額が保険金のお支払いの対象となります(支払限度額は適用されません。)。ただし、上記②の争訟費用については、「①法律上の損害賠償金 > 支払限度額」となる場合に限り、「支払限度額 ÷ 損害賠償金」の割合によって削減して保険金をお支払いします。 <p>〈刑事弁護士費用担保特約条項〉 この補償では、被保険者が負担する次の損害に対して約款の規定に従い保険金をお支払いします。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 弁護士費用: 被保険者が引受保険会社の書面による同意を得て支出した弁護士の着手金、報酬、法律相談料、日当、実費等 ② 訴訟費用: 刑事訴訟費用に関する法律第2条に定める旅費、日当、宿泊料、鑑定料、報酬その他の給付をいい、刑事訴訟法第500条の2の規定に従って、被保険者が予納した訴訟費用を含みます(ただし、予納された金額から訴訟費用の額に相当する金額を控除して残金がある場合は、その残金の額を除きます。) <p>これらの費用はその全額が保険金のお支払い対象となりますが、被保険者1名あたり、保険期間を通じて500万円を限度に保険金をお支払いします。</p>	<p>次の事由によって生じた損害は、保険金お支払いの対象となりません。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 保険契約者または被保険者の故意 ② 地震、噴火、洪水、津波または高潮 ③ 戦争、変乱、暴動、騒ぎ、労働争議 ④ 名誉き損または秘密漏洩に起因する賠償責任 ⑤ 美容を唯一の目的とする医療行為に起因する賠償責任 ⑥ 医療の結果を保証することにより加重された賠償責任 ⑦ 日本国外で行われた医療業務に起因する賠償責任 ⑧ 被保険者が業務を行う施設もしくは設備、航空機、車両(原動力がもっぱら人力である場合を含みます)、船舶または動物の所有、使用または管理に起因する賠償責任 ⑨ 所定の免許を有しない者が遂行した医療行為に起因する賠償責任 ⑩ 被保険者と他人との間の特別な約定によって加重された賠償責任 <p>等</p> <p>〈刑事弁護士費用担保特約条項〉</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 事件確定により被保険者が有罪となった場合 ② 刑法第2編第5章に定める公務執行妨害等の犯罪に該当する弁護士活動に関する弁護士費用 ③ 弁護士法に基づく弁護士活動を逸脱する行為に関する弁護士費用 ④ 被保険者が刑事訴訟法第500条第1項に定める訴訟費用の裁判の執行免除の申立を行った結果、執行免除決定が為された費用 ⑤ 被保険者の共犯人が連帯して負担する費用 ⑥ 刑事訴訟法第1編第16章の規定により、国が被保険者に対して補償する費用 ⑦ 被保険者または保険契約者の故意によって生じた事故 ⑧ 被保険者と同居する親族に生じた事故 ⑨ 被保険者の業務に従事中の被保険者の使用人に生じた事故 ⑩ 美容を唯一の目的とする医療行為に起因する事故 ⑪ 所定の免許を有しない者が遂行した医療行為に起因する事故。ただし、所定の許可を有する臨床修練外国医師または臨床修練外国歯科医師が遂行した医療行為に起因する事故は除きます。 <p>等</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">産業医等活動保険(嘱託医業務特別約款)</p>	<p>日本国内における産業医・学校医等の嘱託医としての業務の遂行に起因して発生した不測の事故について、保険期間中に損害賠償請求がなされ、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することにより被る損害に対して保険金をお支払いします。</p>	<p>1. 次のような損害賠償金や諸費用に対して保険金をお支払いします。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 法律上被害者に支払うべき損害賠償金(治療費、慰謝料等) <ul style="list-style-type: none"> ※賠償責任の承認または賠償金額の決定に際しましては、あらかじめ引受保険会社の同意が必要となります。 ② 万一訴訟や調停、示談等になった場合の弁護士報酬などの争訟費用 <ul style="list-style-type: none"> ※あらかじめ引受保険会社の書面による同意が必要となります。 ③ 他人から損害賠償を受ける権利の保全・行使手続、またはすでに発生した事故に係る損害の発生・拡大の防止のために、引受保険会社の書面による同意を得て支出した必要または有益な費用 ④ 他人から損害賠償を受ける権利の保全・行使手続、またはすでに発生した事故に係る損害の発生・拡大の防止のために必要な手段を講じた後に賠償責任がないことが判明した場合において、応急手当、護送等緊急措置に要した費用または引受保険会社の書面による同意を得て支出したその他の費用 ⑤ 引受保険会社が被保険者に代わって損害賠償請求の解決に当たる場合において、引受保険会社の求めに応じて協力するために支出した費用 <p>2. 保険金のお支払い方法</p> <p>上記①の損害賠償金については、その額に対して支払限度額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>上記②～⑤の費用については、原則としてその全額が保険金のお支払い対象となります。ただし、②の争訟費用については、①損害賠償金の額が支払限度額を超える場合は、「支払限度額 ÷ ①損害賠償金」の割合によって削減して保険金をお支払いします。</p>	<p>この保険では、次の事由に起因する損害に対しては、保険金をお支払いできません。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 医療行為 ② 故意または重過失による履行不能または履行遅滞 ③ 産業医等の嘱託医としての業務の履行の追完もしくは再履行、産業医等の嘱託医としての業務の結果自体の改善もしくは修補または産業医等の嘱託医としての業務に関する対価の返還 ④ 保険契約者、被保険者またはこれらの者の法定代理人が保険契約締結時に事故の発生を知っていた場合(知っていたと合理的に推定される場合を含みます。) <p>等</p>

所得補償

病気やケガによって所定の就業不能になった場合*1に、保険の対象となる方が被る損失に対して保険金をお支払いします。

【ご注意】ただし、死亡された後、または病気やケガが治癒した後は、いかなる場合でも「就業不能」とはいいません。

*1 骨髄移植を目的とする骨髄採取手術により所定の就業不能になった場合についても、保険金をお支払いします（「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」が自動セットされます。）。

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	保険金をお支払いしない主な場合
所得補償基本特約	<p>病気やケガによって保険期間中に就業不能となり、その期間が継続して免責期間*1を超えた場合</p> <p>▶ 保険金額(月額)に就業不能期間(月数)*2を乗じた額をお支払いします。ただし、保険金額が保険の対象となる方の平均月間所得額*3を上回っている場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできません。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分にご確認ください。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます。(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、免責期間を適用しません。)</p> <p>*2 「てん補期間*4内の就業不能の日数」をいいます(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、4日を加えた日数をいいます。) お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。</p> <p>*3 免責期間*1が始まる直前12か月における保険の対象となる方の所得*5の平均月額をいいます。</p> <p>*4 同一の病気やケガによる就業不能*6(または骨髄採取手術による就業不能)に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間*1終了日の翌日からの期間)のことをいいます。原則として1年または2年となります。</p> <p>*5 「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業不能の発生にかかわらず得られる収入」および「就業不能により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。</p> <p>*6 就業不能が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業不能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。)によって再び就業不能となった場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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による就業不能 ・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による就業不能(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による就業不能 ・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による就業不能 ・妊娠、出産、早産もしくは流産によって生じた病気やケガによる就業不能 ・妊娠または出産による就業不能 ・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による就業不能 ・保険の対象となる方が被ったアルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業不能 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業不能 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガによる就業不能*1*2 ・就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」をセットした最初の保険契約の保険始期日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時時点で既に発生している就業不能等 <p>*1 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よる就業不能についても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後開始した就業不能については、保険金のお支払対象となります。</p> <p>*2 就業不能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。</p>

※「就業不能」とは、病気やケガの治療のための入院、または入院以外で医師等の治療を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、加入依頼書等に記載の職業・職務に終日従事できない状態*1をいいます。

※「骨髄採取手術」とは、保険の対象となる方が、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

*1 例えば、保険の対象となる方が医師の場合には全日休診、保険の対象となる方が社員の場合には終日出社できない状態をいいます。したがって、半日でも職業・職務に従事した場合等は、終日従事できない状態とはいいません。

団体長期障害所得補償 (GLTD*1)

病気やケガによって所定の就業障害になった場合に保険の対象となる方が被る損失に対して長期間にわたり保険金をお支払いします。

[ご注意]ただし、死亡された後は、いかなる場合でも「就業障害」とはいいません。

*1 GLTDは団体長期障害所得補償 (Group Long Term Disability) の略称です。

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	保険金をお支払いしない主な場合
団体長期障害所得補償基本特約	<p>病気やケガによって保険期間中に就業障害となり、その期間が継続して免責期間*1を超えた場合</p> <p>▶就業障害期間*2 1か月につき、以下の方法により計算した額をお支払いします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px 0;"> $\text{支払保険金} = \text{支払基礎所得額} * 3 \times \text{所得喪失率} * 4 \times \text{約定給付率} (100\%)$ </div> <p>ただし、支払基礎所得額*3が保険の対象となる方の平均月間所得額*5を超える場合には、平均月間所得額*5を支払基礎所得額*3としてお支払いする保険金の額を算出します。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※東京海上日動は保険の対象となる方が就業障害の状態になった場合には、ご契約者または保険の対象となる方と、保険の対象となる方の業務復援助のため協議することがあります。東京海上日動はその協議の結果として社会通念上保険の対象となる方の業務復帰のために有益と認められる費用をお支払いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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による就業障害 ・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による就業障害(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による就業障害 ・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による就業障害 ・妊娠、出産、早産または流産によって生じた病気やケガによる就業障害 ・妊娠または出産による就業障害 ・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による就業障害 ・保険の対象となる方が被った精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を原因として生じた就業障害(「認知症・メンタル疾患補償特約(精神障害補償特約(D))」がセットされていますので、所定の精神障害については精神障害でん補期間*1を限度にお支払対象になります。) ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないものによる就業障害 ・発熱等の他覚的症状のない感染による就業障害 ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害 *2*3 <p style="text-align: right;">等</p>
	<p>*1 保険金をお支払いしない期間として、契約により取り決めた一定の期間のことをいいます。</p> <p>*2 「てん補期間*6内の就業障害の日数」をいいます(お支払額は月単位で計算しますが、端日数が生じた場合は、1か月を30日として日割りで計算します。)</p> <p>*3 保険金の算出の基礎となる申込書等記載の額をいいます。</p> <p>*4 病気やケガにより全く就業できない場合は100%とします。一部就業できる場合は、次の方法により計算します。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px 0;"> $\text{所得喪失率} = 1 - \frac{\text{免責期間*1が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額*7}}{\text{免責期間*1が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得*8の額}}$ </div> <p>ただし、所得*8の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があった場合は、公正な調整を行うことがあります。</p> <p>*5 就業障害が開始した日の属する月の直前12か月における保険の対象となる方の所得*8の平均月額をいいます。</p> <p>*6 同一の病気やケガによる就業障害*9に対して保険金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間(免責期間*1終了日の翌日からの期間)のことをいいます。</p> <p>*7 免責期間*1開始以降に業務に復帰して得た所得*8の額をい、免責期間*1の終了した月から1か月単位で計算します。</p> <p>*8 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。</p> <p>*9 就業障害が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業障害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。)によって再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> *1 「団体長期障害所得補償基本特約」のてん補期間にかかわらず、精神障害でん補期間が限度となります。 *2 初年度契約の保険始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害についても、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就業障害については、保険金のお支払対象となります。 *3 就業障害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。

※「就業障害」とは、以下の状態をいいます(就業障害の定義:定義A)。

免責期間*1中	てん補期間*1開始後
<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、保険の対象となる方が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できない状態</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること</p> <p>②その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること</p> <p>③その病気やケガによる後遺障害が残っていること</p> <p>*1 免責期間については、上記本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の[*1]をご確認ください。</p>	<p>病気やケガに伴う下記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できない*2か、または一部従事することができず、かつ所得喪失率*3が20%超である状態</p> <p>①その病気やケガのために、入院していること</p> <p>②その病気やケガにつき、医師の治療を受けていること</p> <p>③その病気やケガによる後遺障害が残っていること</p> <p>*1 てん補期間については、上記本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の[*6]をご確認ください。</p> <p>*2 全く従事できない場合であっても、所得喪失率が20%を超えないときは、就業障害に該当しません。</p> <p>*3 所得喪失率については、上記本文(保険金をお支払いする主な場合欄)内の[*4]をご確認ください。</p>

※「治療と仕事の両立支援特約(三大疾病用)」がセットされています。(Lタイプのみ)

免責期間中の「就業障害」について、三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)による就業障害の場合は、以下の状態をいいます。

<p>三大疾病に伴う上記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できない*1 か、または一部従事することができない状態。</p> <p>*1 てん補期間開始後については、全く従事できない場合であっても、所得喪失率が20%を超えないときは、就業障害に該当しません。</p>
--

がん補償

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(介護療養型医療施設または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、「がん葬祭費用補償特約」をセットされる場合を除き、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ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改正版)」に定められた内容によるものとします。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。

【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。)

がん補償基本特約		保険金をお支払いする主な場合
がん診断保険金		<p>保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■初めてがん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 <p>▶がん診断保険金額をお支払いします。</p> <p>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。</p>
がん入院保険金		<p>がん診断確定され、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(日帰り入院も含みます。)を開始された場合</p> <p>▶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。</p> <p>※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。</p>
がん手術保険金		<p>がん診断確定され、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</p> <p>▶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。</p> <p>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。</p> <p>*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。</p>
がん退院後療養保険金		<p>がん診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院を開始し、20日以上継続して入院した後、生存して退院された場合</p> <p>▶がん退院後療養保険金額をお支払いします。</p> <p>ただし、退院日からその日を含めて30日以内に開始した入院についてはがん退院後療養保険金をお支払いできません。</p>
がん通院保険金		<p>がん診断確定され、保険期間中にがん入院保険金のお支払対象となる入院を開始し、20日以上継続入院をして、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</p> <ul style="list-style-type: none"> ■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 ■20日以上継続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 ■20日以上継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して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180日以内(退院後通院期間)に行われた通院であること <p>▶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。</p> <p>ただし、1回の継続入院の原因となったがんの治療のための通院について45日を限度とします。</p> <p>※がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに20日以上継続入院をされ、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、保険金は重複してはお支払いできません。</p>
がん通院保険金 支払事由変更に関する特約		<p>がん診断確定され、保険期間中にがん入院保険金の支払対象となる入院(日帰り入院も含みます)をし、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</p> <ul style="list-style-type: none"> ■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(日帰り入院も含みます)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(日帰り入院も含みます)の開始日の前日からその日を含めて遡及して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180日以内(退院後通院期間)に行われた通院であること <p>▶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。</p> <p>ただし、1回の入院(日帰り入院も含みます)の原因となったがんの治療のための通院について45日を限度とします。</p> <p>※がん入院保険金と重複してはお支払いできません。また、退院後通院期間中に新たに入院(日帰り入院も含みます)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、保険金は重複してはお支払いできません。</p>
がん重度一時金		<p>がん診断確定され、保険期間中に以下のいずれかの状態になった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■その病状が初めて重度状態*1と診断確定された場合 ■この保険契約が継続契約の場合において、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重度状態*1と診断確定されたがんが、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移し、再び重度状態*1と診断確定されたとき <p>▶がん重度一時金額をお支払いします。</p> <p>ただし、がん重度一時金のお支払いは、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、その診断確定についてはがん重度一時金をお支払いできません。</p> <p>*1 国際対がん連合(UICC)の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージIVに該当すると診断確定された状態をいいます。</p>

保険金をお支払いする主な場合	
がん生活支援特約	<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>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。</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p>
がん特定手術特約	<p>がんと診断確定され、がん手術保険金が支払われる場合において、その診断確定されたがんの治療のため保険期間中に以下の手術を受けられた場合</p> <p>●胃全摘除術 ●片側肺全摘除術 ●食道全摘除術 ●片側腎全摘除術 ●膀胱全摘除術 ●人工肛門造設術 ●喉頭全摘除術(発声機能の喪失を伴うものに限ります。) ●四肢切断術(手指・足指を除きます。)</p> <p>▶がん特定手術保険金額をお支払いします。</p> <p>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、いずれか1種類の手術についてのみお支払いします。</p> <p>*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。</p>
がん葬祭費用補償特約	<p>がんと診断確定され、その診断確定されたがんによって保険期間中に死亡し、親族が葬祭費用を負担された場合</p> <p>▶葬祭費用保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※保険の対象となる方の生前中に発生した損害とは、生前葬や生前に購入した墓地、墓石、仏壇等、保険の対象となる方が死亡する前に負担した費用をいいます。</p>

医療補償

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(介護療養型医療施設または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	保険金をお支払いしない主な場合
医療補償基本特約	疾病入院保険金	<p>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</p> <p>▶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。</p> <p>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。</p> <p>※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。</p> <p>*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ます。</p> <p>*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ます。</p>	<p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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)</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ</p> <p>・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</p> <p>・アルコール依存および薬物依存</p> <p>・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの</p> <p>・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といえます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3</p> <p style="text-align: right;">等</p>
	疾病手術保険金	<p>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</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <p>① 重大手術(詳細は欄外ご参照) : 疾病入院保険金日額の40倍</p> <p>② ①以外の入院中の手術 : 疾病入院保険金日額の10倍</p> <p>③ ①および②以外の手術 : 疾病入院保険金日額の5倍</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p>	
	放射線治療保険金	<p>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</p> <p>▶疾病入院保険金日額の10倍をお支払いします。</p> <p>*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、60日の間に1回の支払を限度とします。</p>	
	傷害入院保険金	<p>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</p> <p>▶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。</p> <p>※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。</p> <p>*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ます。</p> <p>*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ます。</p>	<p>*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うことや、その金額を削減してお支払うことがあります。</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p>
	傷害手術保険金	<p>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</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <p>① 重大手術(詳細は欄外ご参照) : 傷害入院保険金日額の40倍</p> <p>② ①以外の入院中の手術 : 傷害入院保険金日額の10倍</p> <p>③ ①および②以外の手術 : 傷害入院保険金日額の5倍</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p>	
総合先進医療基本特約	総合先進医療基本保険金	<p>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。)</p> <p>▶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。</p> <p>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。</p> <p>*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。)</p> <p>*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。</p> <p>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)</p> <p>ii. 先進医療以外の評価療養のための費用</p> <p>iii. 選定療養のための費用</p> <p>iv. 食事療養のための費用</p> <p>v. 生活療養のための費用</p> <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。</p> <p>i. 診察</p> <p>ii. 薬剤または治療材料の支給</p> <p>iii. 処置、手術その他の治療</p>	
	総合先進医療一時金	<p>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</p> <p>▶10万円をお支払いします。</p> <p>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。</p>	

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
<p style="text-align: center;">三大疾病・重度傷害一時金特約</p>	<p>以下のような状態となった場合</p> <p>①保険期間中に悪性新生物(がん)*1と診断確定された場合</p> <p>②急性心筋梗塞を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により診断され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>③脳卒中を発病し、約款に定める所定の状態にあることが医師等により確認され、保険期間中にその治療のため入院を開始された場合</p> <p>④急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脳挫傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>⑤急激かつ偶然な外来の事故を原因とした脊髄損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>⑥急激かつ偶然な外来の事故を原因とした内臓損傷と医師等により診断され、保険期間中、かつ、その治療のため事故の日からその日を含めて180日以内に入院を開始された場合</p> <p>▶三大疾病・重度傷害一時金額をお支払します。</p> <p>*1 補償対象となる「悪性新生物(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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>悪性新生物および上皮内新生物のことをい、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ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類一腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改正版)」に定められた内容によるものとします。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。</p> <p>なお、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」または「国際疾病分類一腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、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。</p> </div> <p>【ご注意】悪性新生物(がん)と診断確定された場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前に診断確定されていたときは、保険金をお支払いできません。</p> <p>※同一の事故により複数の保険金支払事由に該当した場合は、いずれか1つの保険金として支払うものとし、重複してはお支払いできません。</p> <p>※この特約のいずれか1つの保険金をお支払いした場合には、同一保険期間中に上記①～⑥のいずれかの状態に該当したときでも保険金はお支払いできません。</p> <p>※継続契約において、保険金支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内は、同一の保険金支払事由に該当しても保険金はお支払いできません。</p>	<p>(「医療補償基本特約」と同じ)</p>
<p style="text-align: center;">女性入院保険金</p>	<p>所定の病気(女性疾病等*1)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*2を超えた場合</p> <p>▶女性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*2)を乗じた額をお支払します。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*3を限度(疾病入院免責日数*2は含みません。)とします。</p> <p>※女性入院保険金が支払われる入院中、さらに別の女性疾病等*1となっても女性入院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>*1 一般に女性が罹患しやすいとされる所定の病気(乳房・女性生殖器の悪性新生物(がん)・良性新生物等)の他、乳房・女性生殖器以外の悪性新生物(がん)や糖尿病、心疾患等も含まれます。</p> <p>*2 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ます。</p> <p>*3 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ます。</p>	
<p style="text-align: center;">女性医療特約</p>	<p>病気やケガの治療のため、保険期間中に以下のような手術を受けられた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ■瘢痕形成術(植皮術(皮膚の移植術)や瘢痕(傷跡)に対する形成術) ■変形形成術(足ゆびの後天性変形(外反母趾等)に対する形成術) ■乳房切除術(皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいい、生検を除きます。) <p>▶手術の種類に応じて女性入院保険金日額の20倍または40倍の額をお支払します。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します。</p> <p>*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。</p> <p>【ご注意】乳房の悪性新生物(がん)の治療のための手術については、その悪性新生物(がん)を被った時が、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。)の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前である場合は、保険金をお支払いできません(ただし、初年度契約の保険始期日からその日を含めて1年と90日を経過した後に手術を受けた場合は、保険金のお支払対象となります。)</p>	

※「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180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・膵臓・腎臓の全体または一部の移植手術

【「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】
総合先進医療特約のお支払対象となる粒子線治療*1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。
 - ・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。

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
成人病入院保険金	<p>成人病(悪性新生物(がん)*1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患)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*2を超えた場合</p> <p>▶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*2)を乗じた額をお支払いします。</p> <p>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*3を限度(疾病入院免責日数*2は含まれません。)とします。</p> <p>※成人病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の成人病となっても成人病入院保険金は重複してはお支払いできません。</p>	(「医療補償基本特約」と同じ)
	<p>成人病(悪性新生物(がん)*1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患)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や放射線治療料の算定対象として列挙されている手術*4や放射線治療*5を受けられた場合</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人病手術保険金・入院中の手術:疾病入院保険金日額の10倍 ・成人病手術保険金・入院中以外の手術:疾病入院保険金日額の5倍 ・成人病放射線治療保険金:疾病入院保険金日額の10倍 <p>*1 補償対象となる「悪性新生物(がん)」とは以下のものをいいます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>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ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改正版)」に定められた内容によるものとします。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。</p> <p>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。</p> </div> <p>*2 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ます。</p> <p>*3 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ます。</p> <p>*4 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*6 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。</p> <p>*5 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、60日の間に1回の支払を限度とします。</p> <p>*6 「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。</p>	
成人病追加支払特約		
成人病放射線治療保険金・成人病手術保険金	<p>成人病(悪性新生物(がん)*1、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患)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や放射線治療料の算定対象として列挙されている手術*4や放射線治療*5を受けられた場合</p> <p>▶以下の金額をお支払いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成人病手術保険金・入院中の手術:疾病入院保険金日額の10倍 ・成人病手術保険金・入院中以外の手術:疾病入院保険金日額の5倍 ・成人病放射線治療保険金:疾病入院保険金日額の10倍 <p>*1 補償対象となる「悪性新生物(がん)」とは以下のものをいいます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>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ICD-10(2013年版)準拠」および「国際疾病分類-腫瘍学(NCC監修)第3版(2012年改正版)」に定められた内容によるものとします。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。</p> <p>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。</p> </div> <p>*2 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ます。</p> <p>*3 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ます。</p> <p>*4 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*6 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。</p> <p>*5 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、60日の間に1回の支払を限度とします。</p> <p>*6 「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。</p>	
	<p>所定の特定疾患によって医師等の治療を必要とし、保険期間中、かつ、その特定疾患により交付された受給者証等の有効期間中に、その治療のため入院を開始された場合</p> <p>▶疾病入院保険金日額の30倍の額をお支払いします。</p> <p>ただし、1回の入院について、1回限りとします。</p> <p>なお、所定の特定疾患とは、平成21年10月30日健発1030第3号厚生労働省健康局長通知「特定疾患治療研究事業について」の一部改正についてで別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第3「対象疾患」の別表1に記載されている以下の疾患となります。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>1.ベーチェット病 2.多発性硬化症 3.重症筋無力症 4.全身性エリテマトーデス 5.スモン 6.再生不良性貧血 7.サルコイドーシス 8.筋萎縮性側索硬化症 9.強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎 10.特発性血小板減少性紫斑病 11.結節性動脈周囲炎 12.潰瘍性大腸炎 13.大動脈炎症候群 14.ピュルギー病 15.天疱瘡 16.脊髄小脳変性症 17.クローン病 18.難治性の肝炎のうち劇症肝炎 19.悪性関節リウマチ 20.パーキンソン病関連疾患 (1)進行性核上性麻痺 (2)大脳皮質基底核変性症 (3)パーキンソン病 21.アミロイドーシス 22.後縦靭帯骨化症 23.ハンチントン病 24.モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症) 25.ウェゲナー肉芽腫症 26.特発性拡張型(うっ血型)心筋症 27.多系統萎縮症 (1)線条体黒質変性症 (2)オリブ橋小脳萎縮症 (3)シャイ・ドレーガー症候群 28.表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型) 29.膿疱性乾癬 30.広範脊柱管狭窄症 31.原発性胆汁性肝硬変 32.重症急性膵炎 33.特発性大腿骨頭壊死症 34.混合性結合組織病 35.原発性免疫不全症候群 36.特発性間質性肺炎 37.網膜色素変性症 38.プリオン病 39.肺動脈性肺高血圧症 40.神経線維腫症 41.亜急性硬化性全脳炎 42.バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群 43.慢性血栓性肺高血圧症 44.ライソゾーム病 45.副腎白質ジストロフィー 46.家族性高コレステロール血症(ホモ接合体) 47.脊髄性筋萎縮症48.球脊髄性筋萎縮症 49.慢性炎症性脱髄性多発神経炎 50.肥大型心筋症 51.拘束型心筋症 52.ミトコンドリア病 53.リンパ管筋腫症(LAM) 54.重症多形滲出性紅斑(急性期) 55.黄色靭帯骨化症 56.間脳下垂体機能障害 (1)PRL分泌異常症 (2)ゴナドトロピン分泌異常症 (3)ADH分泌異常症 (4)下垂体性TSH分泌異常症 (5)クッシング病 (6)先端巨大症 (7)下垂体機能低下症</p> </div>	
特定疾患保険金特約		

※「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180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

介護補償

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。

【独自基準追加型(要介護2)】

	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								
介護補償基本特約＋公的介護保険制度運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＋所定の要介護状態(要介護2用)の追加補償特約	<p>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または以下の①および②のいずれにも該当する状態であることを医師等に診断され、その状態が診断された日から90日を超えて継続した場合</p> <p>①下表の左欄に記載するいずれかの行為の際に、右欄に記載する状態であること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 								
	<table border="1"> <tr> <td>歩行</td> <td>壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。</td> </tr> <tr> <td>寝返り</td> <td>ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。</td> </tr> <tr> <td>入浴その他の複雑な動作等</td> <td> <p>次のア. またはイ. のいずれかに該当する状態</p> <p>ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態(次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。)</p> <p>(ア) 他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。</p> <p>(イ) 自分では入浴時の洗身(浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません)を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。</p> <p>イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身(スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと)ができない。</p> </td> </tr> <tr> <td>排せつ等日常生活上の一部の行為</td> <td> <p>次のア. からウ. のいずれにも該当する状態</p> <p>ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末(身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でごれた部分を拭く行為)をすることができない。(自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。)</p> <p>イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> <p>ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> </td> </tr> </table>		歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。	寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。	入浴その他の複雑な動作等	<p>次のア. またはイ. のいずれかに該当する状態</p> <p>ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態(次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。)</p> <p>(ア) 他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。</p> <p>(イ) 自分では入浴時の洗身(浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません)を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。</p> <p>イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身(スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと)ができない。</p>	排せつ等日常生活上の一部の行為	<p>次のア. からウ. のいずれにも該当する状態</p> <p>ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末(身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でごれた部分を拭く行為)をすることができない。(自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。)</p> <p>イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> <p>ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</p>
	歩行		壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても5m程度の歩行ができない。							
寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。									
入浴その他の複雑な動作等	<p>次のア. またはイ. のいずれかに該当する状態</p> <p>ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態(次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態をいいます。)</p> <p>(ア) 他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは量からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。</p> <p>(イ) 自分では入浴時の洗身(浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません)を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。</p> <p>イ. 介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身(スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと)ができない。</p>									
排せつ等日常生活上の一部の行為	<p>次のア. からウ. のいずれにも該当する状態</p> <p>ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末(身体のごれた部分を拭く行為またはトイレ内でごれた部分を拭く行為)をすることができない。(自分で排尿および排せつ後の身体のごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。)</p> <p>イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</p> <p>ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。</p>									
<p>②以下のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類の着脱の際に、 <ol style="list-style-type: none"> (1) ボタンのかけはずし、(2) 上衣の着脱、(3) スポンまたはパンツ等の着脱、(4) 靴下の着脱について、次のア. またはイ. のいずれかに該当する状態であること。 ア. 2つ以上の行為についてできない状態 イ. できない行為または見守りを必要とする行為が合わせて3つ以上ある状態 ・認知症により以下に記載する問題行為が2項目以上見られること。ただし、(1) から(21)までの項目については、少なくとも1ヶ月間に1回以上の頻度で現れる状態をいいます。 <ol style="list-style-type: none"> (1) ひどい物忘れがある。(2) まわりのことに関心を示さないことがある。(3) 物を盗られた等と被害的になることがある。(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。(5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。(6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。(8) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。(9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。(11) 介護者の助言や介護に抵抗することがある。(12) 目的もなく動き回ることがある。(13) 自分がどこにいるかわからず「家に帰る」等と言い落ち着きが無いことがある。(14) 外出すると病院、施設、家等に1人で戻れなくなることがある。(15) 1人で外に出たがり目を離せないことがある。(16) いろいろなものを集めたり、無断でもってこることがある。(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。(18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。(19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。 (20) 食べられないものを口に入れることがある。(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。 (22) 自力で内服薬を服用できない。(23) 金銭の管理ができない。(24) 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。(25) 現在の季節を理解できない。(26) 今いる場所の認識ができない。 <p>▶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回に限ります。</p>										

傷害補償

「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガ*1をした場合に保険金をお支払いします。

*1 ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

保険金のお支払対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガ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	保険金をお支払いしない主な場合
傷害補償基本特約	死亡保険金	<p>事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合</p> <p>▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。</p> <p>※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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ケガ ・脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ ・妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ ・外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ ・ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ ・自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの <p style="text-align: right;">等</p>
	後遺障害保険金	<p>事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合</p> <p>▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。</p> <p>※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。</p>	
	入院保険金	<p>医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合</p> <p>▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、お支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。</p> <p>※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。</p>	
	手術保険金	<p>治療を目的として、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または先進医療*2に該当する所定の手術を受けられた場合</p> <p>▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限りです。*3</p> <p>*1 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。</p> <p>*2 「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等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。)</p> <p>*3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみお支払いします。</p>	
	通院保険金	<p>医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に通院(往診を含みます。)された場合</p> <p>▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、お支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。</p> <p>※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。</p> <p>※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位にギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。</p> <p>*1 ギプス・キャスト、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ・スプリント固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。</p>	

携行品(財産)に関する補償

	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
携行品特約	<p>国内外において、保険の対象となる方が所有する家財のうち、一時的に持ち出された家財、住宅外において携行中の家財または住宅外で取得し住宅に持ち帰るまでの間の家財に損害が生じた場合</p> <p>▶ 損害額(修理費)から免責金額(自己負担額:1事故について5,000円)を差し引いた額を、保険期間を通じて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。ただし、損害額は時価額を限度とします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>◎以下のものは補償の対象となりません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、携帯電話、スマートフォン、ノート型パソコン、タブレット端末、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券(小切手は含みません)、クレジットカード、設計書、帳簿、商品・製品や設備・什器、動物や植物等の生物、データやプログラム等の無体物</p> <p style="text-align: right;">等</p>	<p>・ご契約者、保険の対象となる方またはその同居の親族等の故意または重大な過失によって生じた損害</p> <p>・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害</p> <p>・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る損害</p> <p>・無免許運転や酒気帯び運転をしている間に生じた事故による損害</p> <p>・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害</p> <p>・保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害</p> <p>・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い等による損害</p> <p>・保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損による損害</p> <p>・保険の対象に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害</p> <p>・電氣的または機械的の事故に起因する損害</p> <p>・保険の対象の置き忘れまたは紛失*1に起因する損害</p> <p>・詐欺または横領に起因する損害</p> <p>・風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入により生じた損害</p> <p>・保険の対象となる方の居住する住宅内(敷地を含みません。)で生じた事故による損害</p> <p style="text-align: right;">等</p> <p>*1 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p>

賠償責任に関する補償

	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
個人賠償責任補償特約	<p>国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合</p> <p>■日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合</p> <p>■保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合</p> <p>■電車等*1を運行不能にさせた場合</p> <p>■国内で受託した財物(受託品)*2を壊したり盗まれた場合</p> <p>▶1事故について保険金額を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。</p> <p>※東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。</p> <p>*2 以下のものは受託品には含まれません。 自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン模型、携帯電話、スマートフォン、ノート型パソコン、タブレット端末、モバイルWi-Fiルーター、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品、データやプログラム等の無体物、1個または1組で100万円を超える物</p> <p style="text-align: right;">等</p>	<p>・ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害</p> <p>・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害</p> <p>・職務の遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任*1)によって保険の対象となる方が被る損害</p> <p>・保険の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</p> <p>・第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</p> <p>・保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物*2の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</p> <p>・心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</p> <p>・航空機、船舶、車両*3または銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</p> <p>・以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</p> <p>■保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>■差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使</p> <p>■受託品が通常有する性質や性能を欠いていること</p> <p>■自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い</p> <p>■受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、単なる外観上の損傷や汚損</p> <p>■受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害</p> <p>■受託品の電氣的または機械的の事故</p> <p>■受託品の置き忘れまたは紛失*4</p> <p>■詐欺または横領</p> <p>■風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(さじん)等の吹き込みや浸み込みまたは漏入</p> <p>■受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊</p> <p style="text-align: right;">等</p> <p>*1 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導*5中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。</p> <p>*2 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の動産、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。</p> <p>*3 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。</p> <p>*4 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</p> <p>*5 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。</p>

費用に関する補償

	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
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	<p>国内の9ホール以上を有するゴルフ場において他の競技者1名以上と同伴し、パー35以上の9ホールを正規にラウンドするゴルフのプレー中に、下記のいずれかのホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合</p> <p>■下記①および②の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス(公式競技の場合は、下記①または②のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス)</p> <p>①同伴競技者 ②同伴競技者以外の第三者*1</p> <p>■記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>▶達成のお祝いとして実際にかかった費用等*2を、1回のホールインワンまたはアルバトロスについて保険金額を限度に保険金としてお支払いします。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。</p> <p>※「ホールインワン・アルバトロス費用」は複数のご契約にご加入いただいても、その中で最も高い保険金額が複数のご契約を通算しての支払限度額となります。</p> <p>既に「ホールインワン・アルバトロス費用」を補償する他の保険契約にご加入いただいている場合には、補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>※保険金のご請求にあたっては、同伴競技者、同伴競技者以外の第三者*1およびゴルフ場の支配人等のそれぞれが署名もしくは記名捺印したホールインワンもしくはアルバトロス証明書または映像等のうち、東京海上日動が求めるすべてのものご提出が必要となります。</p> <p>*1 同伴キャディ、ゴルフ場の使用人や関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤー等をいいます。ただし、同伴キャディ以外の者で、保険の対象となる方または同伴競技者のゴルフプレーに同行する、ゴルフプレーを行わない者は含みません。</p> <p>*2 慣習として負担する贈呈用記念品購入費用、祝賀会費用、ゴルフ場に対する記念植樹費用、同伴キャディに対する祝儀等が対象となります。</p>	<p>・保険の対象となる方がゴルフ場の経営者である場合、その保険の対象となる方が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>・保険の対象となる方がゴルフ場の使用人である場合、その保険の対象となる方が実際に使用されているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>・ゴルフの競技または指導を職業としている方が達成したホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>・パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツ</p> <p style="text-align: right;">等</p>
弁護士費用等補償特約(人格権侵害等)	<p>国内において以下のような事由により、保険金の受取人*1が弁護士費用または法律相談費用を負担した場合</p> <p>■急激かつ偶然な外来の事故(自動車事故を除きます。)によって被った身体の障害*2または財物の損壊等*3について、相手方に法律上の損害賠償請求をした場合または法律相談をした場合</p> <p>■不当行為による自由、名誉、プライバシーまたは肖像権の侵害を受けた*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合</p> <p>■痴漢、ストーカー行為、いじめまたは嫌がらせを受けた*4ことにより被った精神的苦痛について、弁護士委任または法律相談をした場合</p> <p>▶1つの原因事故*5について保険の対象となる方1名あたり300万円を限度に保険金をお支払いします*6。</p> <p>※弁護士等*7への委任や弁護士等*8への法律相談および弁護士等*8への費用の支払いに際して、事前に東京海上日動へのご連絡が必要です。</p> <p>※他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 保険の対象となる方または保険の対象となる方の法定相続人、配偶者*9、父母もしくはお子様に該当する方をいいます。</p> <p>*2 病気またはケガをいいます。</p> <p>*3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。</p> <p>*4 警察へ提出した被害届等によって、その事実を客観的に証明できる場合に限り、</p> <p>*5 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。</p> <p>*6 弁護士等*7への報酬を負担した場合は、東京海上日動が別途定める上限額の範囲内で保険金をお支払いします。</p> <p>*7 弁護士または司法書士をいいます。</p> <p>*8 弁護士、司法書士または行政書士をいいます。</p> <p>*9 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る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、婚約とは異なります。)</p> <p>①婚姻意思*10を有すること</p> <p>②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること</p> <p>*10 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。</p>	<p>・ご契約者または保険の対象となる方等の故意または重大な過失によって生じた損害</p> <p>・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害</p> <p>・差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害</p> <p>・保険の対象となる方の自殺行為*1、犯罪行為または闘争行為によって生じた損害</p> <p>・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身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛</p> <p>・液体、気体もしくは固体の排出、流出もしくはいっ出により生じた身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛</p> <p>・財物の瑕疵、自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ等による財物の損壊等*3</p> <p>・労働災害により生じた身体の障害*2または精神的苦痛</p> <p>・診療、治療、医薬品等の調剤、身体の整形、マッサージまたは柔道整復等を受けたことにより生じた身体の障害*2</p> <p>・石綿もしくは石綿を含む製品等が有する発ガン性等に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛</p> <p>・環境ホルモンの有害な特性に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛</p> <p>・電磁波障害に起因する身体の障害*2または精神的苦痛</p> <p>・騒音、振動、悪臭、日照不足その他これらに類する事由に起因する身体の障害*2、財物の損壊等*3または精神的苦痛</p> <p>・職務の遂行に関する精神的苦痛および職場における嫌がらせによる精神的苦痛</p> <p>・保険の対象となる方または賠償義務者*4の自動車または原動機付自転車の所有、使用または管理に起因して発生した身体の障害*2または財物の損壊等*3</p> <p>・保険の対象となる方または保険の対象となる方の配偶者*5、父母もしくはお子様が賠償義務者*4である場合</p> <p>・保険契約または共済契約に関する原因事故*6</p> <p style="text-align: right;">等</p> <p>*1 保険金のお支払対象となる原因事故*6による精神的苦痛によって自殺した場合は、保険金をお支払いすることがあります。</p> <p>*2 病気またはケガをいいます。</p> <p>*3 損壊または盗取をいい、詐取を含みません。</p> <p>*4 法律上の損害賠償請求を受ける方をいいます。</p> <p>*5 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る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、婚約とは異なります。)</p> <p>①婚姻意思*7を有すること</p> <p>②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること</p> <p>*6 法律相談または弁護士委任に至った事故または事由をいいます。なお、同一の背景等から生じた一連の原因事故は、一つの原因事故とみなします。</p> <p>*7 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。</p>