



**84歳まで継続できます!** (ハーフコースに限定  
オプションセット無し)  
**生活クラブのオリジナル**

**団体契約で30%割引**

# がん保険

**WEB加入が  
おすすめです**

お手持ちのスマートフォンや  
パソコンから簡単に  
お手続きいただけます!

**健康告知の  
大幅緩和**

質問①②に当てはまらない場合  
**がん保険と抗がん剤治療特約、  
三大疾病特約にご加入可能**  
 (その他オプションをご希望の場合は  
 ①②③④に当てはまらない場合  
 ご加入いただけます)

**抗がん剤治療にも  
対応**

近年増えている外来での  
**抗がん剤治療への備えとして  
 抗がん剤治療補償特約を  
 セットできます!**

保険金のお支払方法等重要な  
事項は、「この保険のあらまし」  
以降に記載されていますので、  
必ずご確認ください。



**がん保険 (A・B・C・Hコースいずれかに必須加入)**

生活クラブ ファインライフ 検索

補償内容	コース	A 100万円 コース	B 200万円 コース	C 300万円 コース	H ハーフ コース
<b>がん診断保険金*</b> ・がん診断確定されたとき(初回) ・入院を開始したとき(2回目以降)		1回につき <b>100万円</b>	1回につき <b>200万円</b>	1回につき <b>300万円</b>	1回につき <b>100万円</b>
<b>がん入院保険金</b> ・がん入院したとき (1日目からお支払い)		1日につき <b>10,000円</b>	1日につき <b>20,000円</b>	1日につき <b>30,000円</b>	1日につき <b>5,000円</b>
<b>がん手術保険金</b> ・がんのできる手術を受けたとき		入院中に受けた手術=がん入院保険金日額×20倍 外来で受けた手術=がん入院保険金日額×5倍 重大手術=がん入院保険金日額×40倍			
<b>がん外来治療保険金</b> ・がんと診断確定され、 通院や往診の治療を受けたとき		1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>	1日につき <b>15,000円</b>	1日につき <b>2,500円</b>
<b>がん退院一時金</b> ・がんが継続して20日を超えて入院 した場合、無事に退院したとき		<b>10万円</b>	<b>20万円</b>	<b>30万円</b>	<b>5万円</b>

満年齢別	A 100万円 コース	B 200万円 コース	C 300万円 コース	H ハーフ コース
～24歳	140円	240円	370円	
25～29歳	150円	260円	390円	
30～34歳	260円	510円	750円	
35～39歳	380円	720円	1,070円	
40～44歳	560円	1,090円	1,620円	
45～49歳	1,020円	2,020円	3,000円	
50～54歳	1,670円	3,290円	4,940円	
55～59歳	2,370円	4,710円	7,050円	
60～64歳	3,350円	6,670円	9,990円	2,460円
65～69歳	4,900円	9,780円	14,650円	3,610円
70～74歳	6,140円	12,250円	18,360円	4,500円
75～79歳	7,160円	14,290円	21,410円	5,230円
80～84歳	—	—	—	5,500円

●保険金受取人は被保険者本人となります。被保険者が未成年の場合は親権者による保険金請求となります。  
 ※お支払いは2年に1回を限度とします。  
 ●保険期間1年、団体割引30%、手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット



**オプション (ご希望に応じてセットできます)**

補償内容	がんにかかわらず 先進医療等 費用補償特約
<b>抗がん剤治療特約</b>	<b>がんにかかわらず 先進医療等 費用補償特約</b>
<b>女性専用特約</b> (女性特定疾病のみ補償特約)	<b>がんにかかわらず 先進医療等 費用補償特約</b>
<b>がんと診断確定され、 抗がん剤治療を 開始した場合</b>	<b>がんにかかわらず 先進医療等 費用補償特約</b>
60か月を限度に支払 <b>1か月につき 5万円</b>	<b>1回の 先進医療等 につき 500万円 (支払限度額)</b>  (天災危険補償特約セット)
<b>女性特定疾病で 入院したとき (1日目からお支払い)</b>	
<b>入院保険金</b> 1日につき <b>5,000円</b> (支払対象外日数なし・支払限度 1回の入院につき120日)	
<b>女性特定疾病の 治療で所定の手術を 受けたとき</b>	
<b>手術保険金</b> ●入院中に受けた手術= <b>10万円</b> ●外来で受けた手術= <b>2.5万円</b> ●重大手術= <b>20万円</b>	

満年齢別	K 抗がん剤 治療特約	J 女性専用 特約	SE 先進医療 特約	S 三大疾病 特約
～24歳	20円	60円	(年齢間わず) <b>40円</b>	20円
25～29歳	70円	270円		80円
30～34歳	100円	360円		150円
35～39歳	160円	360円		260円
40～44歳	280円	370円		450円
45～49歳	420円	380円		730円
50～54歳	530円	410円		1,080円
55～59歳	740円	490円		1,640円
60～64歳	1,040円	610円		2,380円
65～69歳	1,390円	910円		3,260円
70～74歳	1,890円	1,200円	4,680円	
75～79歳	2,160円	1,460円	6,080円	
80～84歳	—	—	—	

●5歳までで保険料が変わります。 ●被保険者年齢は保険始期日時点(中途加入の場合は中途加入日時点)の満年齢です。 ●新規ご加入は0歳から満69歳までの方です。継続については満79歳まで更新可能です。またHコースに限っては満84歳まで更新可能です。  
 ●保険期間は1年で、団体割引30%が適用されています。 ●保険期間は1年ごとに更新され、更新時は更新後の保険始期日時点の満年齢となります。例えば加入時満33歳の方は、2年後の満35歳で保険料が変わります。 ●保険期間の途中でご加入  
 した場合は、毎月15日までに加入依頼書をご提出いただいた方、および毎月14日(7月のみ1日)までにWEBでお申込みいただいた方は、翌月1日から令和6年8月1日までです。(ただし初回保険料の入金が確認できた場合) ●本保険は介護医療保険控除の対象とな  
 ります。(令和5年3月現在) (注)先進医療については、後ページ記載[用語のご説明]をご確認ください。

お問い合わせ先

詳しくは取扱代理店までお問い合わせください。 > 取扱代理店 **生活クラブ共済連** 無料通話 **0120-808-320** 受付時間 平日9:00～17:00  
 〒160-0022 東京都新宿区新宿6-24-20 生活クラブ共済連は生活クラブ共済事業連  
 合の指定保険代理店です。

指定紛争解決機関  
 損害保険ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保  
 険協会と手続実務標準契約を締結しています。損害保険ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損  
 害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

■事故が起こった場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記サポートセンターまでご連絡ください。【事故サポートセンター】0120-727-110(受付時間:24時間365日)

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター  
 (ナビダイヤル)0570-022808<通話料有料>  
 受付時間: 平日の午前9時15分から午後5時まで(土・日・祝日・年末年始は休業)  
 詳しくは、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。(https://www.sonpo.or.jp/)
   
 ●このパンフレットは概要を説明したもので、詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししておりま  
 す。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.  
 sonpo-japan.co.jp/)でもご確認ください。公営ウェブサイトにお申し込みの際は、ご契約の申し込みを掲載して  
 いない商品もあります。ご不明点等がある場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。  
 ●加入年齢は大切に保管してください。また、3か月を超過しても加入者が届かない場合は、損保ジャパンまでご連絡ください。

損保ジャパン公式ウェブサイトでも保険約款を参照できます。下記URLまたは右のQRコードでご参照ください。  
 ●約款を参照する  
 ●新・団体医療保険 約款・しおりの保険期間の初日が2022年10月1日以降のご契約のPDFをご参照願います。  
 https://www.sonpo-japan.co.jp/kinsurance/yakkan/

P13: 女性特定疾病のみ補償 P41: がん退院一時金 P78: 特定疾病等対象外  
 P37: がん保険特約(がん入院保険金、 P43: がん診断保険金 P47: がん外来治療保険金  
 がん手術保険金) P44: がん入院一時金 P79: がん外来治療保険金  
 P40: 抗がん剤治療補償特約 P48: 三大疾病診断保険金

※QRコードは  
 (株)電子ノ  
 ウェーブの登  
 録商標です。



加入の方法

加入依頼書の提出
加入依頼書に必要事項を入力しセンターまたはデポに提出いただくか、WEBでお手続きしてください。

毎月の締切日
右記のスケジュール一覧をご確認ください。

補償の開始
右記のスケジュール一覧をご確認ください。

加入者証の送付
加入者証は大切に保管してください。また、初回保険料引き落とし後、3か月を経過しても加入者が届かない場合は、損保ジャパンまでご連絡ください。

自動継続
一度加入すると、以降は毎年自動継続されますので、あらためて手続きをする必要はありません。継続加入しない場合、または前年と条件を変更しても加入者は、その内容を記載した書類の提出が必要となります。

告知書の個人情報取扱いに関する事項

損保ジャパンは、この告知書に記載された個人情報、保険引受、支払いの判断、本契約の履行、等を行うこと(以下、「当社業務」といいます。)に利用します。また、下記①および②、当社業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供を行います。

① 損保ジャパンが、当社業務のために、業務委託先(保険代理店を含みます。)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払に関する関係先、等に提供を行います。またはこれらの方から提供を受けることがあります。なお、これらの者には外国にある事業者等を含みます。

② 損保ジャパンが、再保険契約の締結や再保険金等の受領のために、国内外の再保険会社等へ提供を行うこと(再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含みます。)があります。

なお、保健医療等のセンシティブ情報(人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪被害事実等の要配慮個人情報を含みます。)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

損保ジャパンの個人情報取扱いに関する詳細(国外在住者の個人情報を含みます。)については損保ジャパン公式ウェブサイト(https://www.sompo-japan.co.jp/)をご覧ください。また、募集文書掲載の取扱代理店または損保ジャパン営業店までお問い合わせください。

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただけますようお願いいたします。

【加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にもご契約内容をお知らせください。】

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

商品の仕組み
この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、がん保険特約等をセットしたものです。
保険契約者 生活クラブ共済事業連合会生活協同組合連合会
保険期間 令和5年8月1日から令和6年8月1日午後4時まで。保険期間の中途での加入はこのかぎりではありません。
引渡条件(保険金額額等)、保険料、保険料払込方法等 引渡条件(保険金額等)、保険料は本パンフレットに記載してありま

加入者: 組合員にかぎります。(満20歳以上の組合員)
被保険者: 組合員本人またはご家族(配偶者・子供)および同居の親族を被保険者としてご加入いただけます。新規加入の場合は、満69歳(継続加入の場合は満79歳)までの方が対象となります。ハーフコースについては、満84歳まで継続加入いただけます。

※満80歳から84歳までの方が継続する場合は、ハーフコースのみの補償になります。また女性専用特約、先進医療等費用補償特約、三大疾病診断保険金支払特約、抗がん剤治療特約をセットすることができます。

お手続き方法: 加入依頼書、告知書に必要事項をご記入・ご署名のうえ、センターまたはデポに提出してください。または、WEBでお手続きしてください。
中途加入: 保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付をしています。なお、加入スケジュールについては上記加入の方法をご確認ください。

中途脱退: この保険の解約(解約)される場合は、ご加入者の生活クラブ共済までご連絡ください。
団体割引: 本団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定いたします。年度ごとに、割引率の変更となります。ご加入者の方、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

満期返れい金・契約者配当金 この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

がん保険特約 (がん保険: A～Hコース)

被保険者が、保険期間中にごんと診断確定され、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けた場合、外来治療を開始された場合等における保険金をお支払いします。

がん診断保険金

保険期間中に初めてごんと診断確定された場合、またはごんと診断確定されその治療を直接の目的として入院を開始した場合、がん診断保険金額をお支払いします。なお、2回目以降のがん診断保険金のお支払は、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年以内に行われた支払事由については、保険金をお支払いしますが、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の翌日にごんの治療を直接の目的として継続して入院中の場合は、保険金をお支払いします。

がん入院保険金

保険期間中にごんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始した場合、入院した日数に対し、入院1日につきがん入院保険金をお支払いします。
がん入院保険金の額=がん入院保険金日額×入院した日数

がん入院期間中にごんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。

①公的医療保険制度における医師診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術
②先進医療に該当する手術(※2)
③放射線治療に該当する診療行為
手術(重大手術(※3)以外)
<入院中に受けた手術の場合> がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×20(倍)
<外来で受けた手術の場合> がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×5(倍)
重大手術(※3) がん手術保険金の額=がん入院保険金日額×40(倍)
(注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。

(※1) 以下の手術は対象となりません。
創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的全整備術・整備固定術および探検術、抜歯術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因とししない不妊手術、検査のための手術
(※2) 先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりず。
(※3) 重大手術とは以下の手術をいいます。
①悪性新生物に対する開胸手術(穿頭術を含みます。)
②悪性新生物に対する開胸手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。)
③悪性新生物に対する四肢切開術(手指・足指を除きます。)
④脊髄(せきすい)腫瘍(悪性)摘出術
⑤悪性新生物の治療を直接の目的として日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりず。

がん手術保険金

がん手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。

- (1) 時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。
(2) 同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術(※1)に該当するときは、同一手術期間(※2)に受けた一連の手術(※1)については、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。
(※1) 一連の手術とは、医師診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた手術のうち手術料が1回の算定されるものとして定められている手術をいいます。
(※2) 同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初に受けた手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。
(3) 医師診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表に、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日についてのみお支払いします。
(4) 放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日間の間1回のお支払いを限度とします。
(5) 乳房再建術については、公的医療保険制度における医師診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、がん手術保険金をお支払いします。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。

Table with 2 columns: Insurance Type, Main Payment Conditions. Includes 'がん外来治療保険金' and 'がん退院一時金'.

保険金をお支払いできない主な場合

①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を(\*)を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物質(原子分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 ⑤がん以外の入院、手術、通院 (※)「テロ行為」は、政治的・社会的もしくは宗教的・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に賛同して行う暴力的行為をいいます。以下同様とします。

(注) 初年度加入の締結後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次のアまたはイの保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

ア 被保険者ががんと診断確定された時の「契約のお支払条件により算出された保険金の額」
イ 被保険者ががんと診断確定された時の「契約のお支払条件により算出された保険金の額」

オプション

保険金をお支払いする主な場合

保険期間中に所定の女性特定疾病(乳がん、子宮がん、子宮筋腫、妊娠の合併症等)を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき120日を限度として、入院した日数に邦、入院1日につき女性特定疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入の締結後にがんと診断確定して100日以内で入院した場合は、この日数に限り、女性特定疾病入院保険金の額=女性特定疾病入院保険金日額×入院した日数

保険期間中に所定の女性特定疾病(乳がん、子宮がん、子宮筋腫、妊娠の合併症等)を被り、その女性特定疾病の治療のために病院または診療所において以下の①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、女性特定疾病手術保険金をお支払いします。
①公的医療保険制度における医師診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術
②先進医療に該当する手術(※2)
③放射線治療に該当する診療行為
手術(重大手術(※3)以外)
<入院中に受けた手術の場合> 女性特定疾病手術保険金の額=女性特定疾病入院保険金日額×20(倍)
<外来で受けた手術の場合> 女性特定疾病手術保険金の額=女性特定疾病入院保険金日額×5(倍)
重大手術(※3) 女性特定疾病手術保険金の額=女性特定疾病入院保険金日額×40(倍)
(注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。

(※1) 以下の手術は対象となりません。
創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的全整備術・整備固定術および探検術、抜歯術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、女性特定疾病を直接の原因とししない不妊手術、診断・検査のための手術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) など

(※2) 先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりず。
(※3) 重大手術とは以下の手術をいいます。
①開胸手術(穿頭術を含みます。)
②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。)
③心臓・大動脈、大静脈、前動脈、冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術
④脊髄(せきすい)腫瘍(悪性)切除術
⑤日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりず。

女性特定疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。

- (1) 時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合、女性特定疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。
(2) 同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術(※1)に該当するときは、同一手術期間(※2)に受けた一連の手術(※1)については、女性特定疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。
(※1) 一連の手術とは、医師診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた手術のうち手術料が1回の算定されるものとして定められている手術をいいます。
(※2) 同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初に受けた手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。
(3) 医師診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表に、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日についてのみお支払いします。
(4) 放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日間の間1回のお支払いを限度とします。
(5) 乳房再建術については、公的医療保険制度における医師診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、女性特定疾病手術保険金をお支払いします(乳房手術保険金をお支払いしません)。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。

保険金をお支払いできない主な場合

①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③核燃料物質等によるもの ④自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ⑤無資格運転、酒気帯り状態で運転による事故 ⑥麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用・治療を目的として医師が用いた場合を除きます。 ⑦傷害、妊娠、出産、たばこ、異常分娩等、[療養の給付等(※1)の支払いの対象となる場合を除きます。] (※)頭(びん)部症候群(いわゆる「むちうち」症候群等)で医師の検見所見(※2)のないもの ⑧アルコール依存、薬物依存等の精神障害 [療養費]「療養費」、[保険外併用療養費]、[入院時食事療養費]、[移住費]および「家族送還費」をいいます。
(※2) 医師の検見所見とは、理学学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。

(注) 初年度加入の締結後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次のアまたはイの保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後入院を開始した場合を除きます。

ア 被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額
イ 被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額

女性専用特約をセットした場合に補償の対象となる主な女性特定疾病

乳がん・子宮・胎盤、卵巣・膀胱の悪性新生物 甲状腺腫 甲状腺癌 慢性甲状腺機能低下症 甲状腺炎 卵巣機能障害 敗血症性貧血 後天性溶血性貧血 無形成性貧血(血圧) 胆石症、胆のうその他の臓器 膀胱炎 尿道および尿路の障害 乳房の障害 妊娠に関連した合併症 産じよくの合併症 慢性関節リウマチ リンパチ性多発筋痛 など

※告知質問③で「詳細ご婦人の疾病」に該当がある場合は、女性専用特約をセットしても補償の対象とはなりません。

保険金をお支払いする主な場合

保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内で先進医療等(※1)を受けたことにより負担した医療費(※2)の技術料や臓器移植に要する費用等、先進医療等費用保険金額を限度にお支払いします。
(※1) 先進医療および臓器移植を指します。
(※2) 病院等において行われる診療行為のうち、一連の施設基準を満たした病院等が厚生労働省の届出により行う高度な医療技術を行います。対象となる先進医療の補償については、保険期間中に変更となる場合があります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。
(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensinryo/kikan.html)

保険金をお支払いできない主な場合

①故意または重大な過失②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③核燃料物質等によるもの③自殺行為、犯罪行為または闘争行為④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。))⑤頭(びん)部症候群(いわゆる「むちうち」症候群) ⑥麻薬、覚せい剤等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。))⑦異常分娩等、[療養の給付等(※1)の支払いの対象となる場合を除きます。] (※)頭(びん)部症候群(いわゆる「むちうち」症候群)で医師の検見所見(※2)のないもの ⑧アルコール依存、薬物依存等の精神障害 [療養費]「療養費」、[保険外併用療養費]、[入院時食事療養費]、[移住費]および「家族送還費」をいいます。
(※2) 医師の検見所見とは、理学学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。

(注) 補償内容が同様の「契約(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらの契約からでも補償されますが、いずれかの「契約」が保険金をお支払いできない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認ください。補償・特約の組合せをご確認ください。
(※1) 傷害特約、火災・窃盗特約、自動車・オートバイ特約、旅行特約、その他特約を含みます。
(※2) 1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

保険金をお支払いする主な場合

被保険者が保険期間中に次の①から③までのいずれかの支払事由に該当した場合、三大疾病診断保険金額をお支払いします。ただし、支払事由に該当した場合であっても、同一の支払事由に前回該当した日からその日を含まず1年以上が経過したときは、保険金をお支払いしません。
①次のいずれかに該当したとき
(ア) 初めてがんが診断確定されたこと。
(イ) 初発がん(※)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発見または転移したと診断確定されたこと。
(ウ) 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こと。

三大疾病 診断保険金	②急性心筋こうそくを発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 ③脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳脊くもく)を発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。 (※)初年度契約からの保険期間中での連続した継続契約のいずれかの保険期間中にすでに診断確定されたがんをいいます。
---------------	--

**保険金をお支払いできない主な場合**

①故意または重大な過失②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性④上記以外の放射線照射または放射能汚染 など

がんが 根治 治療 保険金	保険期間中にごんと診断確定され、その直接の結果としてがん根治治療を開始した場合は、がん根治治療を受けた日の属する月ごとに、60か月を限度として、がん根治治療保険金をお支払いします。
------------------------	--

**保険金をお支払いできない主な場合**

①故意または重大な過失②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性④上記以外の放射線照射または放射能汚染⑤がん以外の入院、手術、通院 など

**用語のご説明**

用語	用語の定義
がん	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類要項ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公営ウェブサイト掲載の約款をご覧ください。
がん と診断 確定 した 時	医師または歯科医師(※)が、病理組織学的所見(副検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんを診断確定した時をいいます。 (※)被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
外来 治療	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含まれません。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない妊婦手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院を除きます。
1回 の入院	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害に関する入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病をお支払します。により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払するべき入院に、保険金をお支払するべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
先進 医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術を行います。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensinryo/kikan.html)
放射線 治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医師診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(※)。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※) 歯科診療報酬点数表における放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医師診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
乳房再 建術	がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁(※)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含まれません。 (※) 皮膚弁 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含まれません。
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいいます。この傷害には、身体外部から有害物質が偶然かつ一時に吸入、吸収された場合に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含まれません。 「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的かつ時間的隔断のないことを意味します。 「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事を行います。 「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注) 転ずれ、車酔い、熱中症、しびれ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
がんが 根治 治療 を受けた 時点	がん根治治療を受けた時点において、世界保健機関の解剖治療学分類法による医薬品分類のうちL1(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌薬)、L03(免疫抑制薬)、L04(免疫抑制薬)、V10(治療用放射性医薬品)に分類される薬剤をいいます。

がん根治を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした、次の①から③までのいずれかに該当する診療行為(※)を行います。  
① 公的医療保険制度における医師診療報酬点数表(※2)に、がん根治にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為(※3)  
② 先進医療(※4)に該当する診療行為  
③ ①および②のほか、厚生労働大臣による製造販売の承認時、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたがん根治治療を用いた診療行為  
(※1) 診療行為  
ホルモン根治治療を含みます。  
(※2) 医師診療報酬点数表  
がん根治治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医師診療報酬点数表をいいます。  
(※3) 公的医療保険制度における医師診療報酬点数表(※2)に、がん根治にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為  
歯科診療報酬点数表(※5)にがん根治にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医師診療報酬点数表(※2)においてもがん根治にかかる薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。  
(※4) 先進医療  
がん根治治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものにかぎります。  
(※5) 歯科診療報酬点数表  
がん根治治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

**その他ご注意いただきたいこと**

- 特定疾病等対象外特約について  
「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。
- 継続したときに再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。ただし、再告知時点における告知内容によりお支払条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。なお、保険期間中の中途での削除はできません。
- 詳しくにつきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定していただく。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(https://www.isa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html)等をご確認ください。

**ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)**

- (1) **ワーキングオフ** この保険は団体契約であり、ワーキングオフの対象とはなりません。
- (2) **ご加入時における注意事項(告知義務等)**
  - ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容(WEBの場合はお支払画面等)の入力内容、以下同様とします。)に間違いがないか十分ご確認ください。
  - 加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。ご契約内容は被保険者には、告知事項(※)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。
  - 「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものもをいいます。他の保険契約等に関する事項を含みます。
  - <<告知事項>>ご保険における告知事項は、次のとおりです。
    - 被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態
    - 告知された方(被保険者)が認識している病気、症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合は告知が必要。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するが不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。
    - 他の保険契約等(※)の加入状況
  - 「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
  - 口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していたことにはなりませんのでご注意ください。
  - 損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。
  - 告知事項について、事実を記入しなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除すること、保険金をお支払いできません。
    - ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約を解約することがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年を経過しても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生している場合は、ご契約が解除になることがあります。
    - 告知義務違反によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払い

いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」が因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。  
●次の場合に、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時から経過年数は問いません。

- ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合は、ご契約者または被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合は、ご契約者が告知していた内容により、ご加入を断ります場合があります。
- ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。
- 継続加入の場合にあっては、保険金額の増額等補償を拒否すること、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があり。なお、事実を告知しなかったこと、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
- ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までに(ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の場合、ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までおよび、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて90日以内)にごんと診断確定された場合は、被保険者(保険の対象となる方)がその事実を知っていたかまたは知らなかったにかかわらず、がん保険特約・がん診断保険金支払特約・がん外来治療保険金支払特約・三大疾病診断保険金支払特約は無効(これ以外の特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものと取り扱うことをいいます。)となり、この場合において、告知前のご契約者または被保険者またはその事実を知っていたこと、すでに支払っていた場合は保険金を返還します。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過して(ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の場合、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて91日から5年が経過して)その期間内に被保険者ががんを診断確定しなかった場合は、この無効の規定を適用しません。
- 一部の疾病等について、保険金をお支払いの対象とする条件(特定疾病等対象外特約をセット)のご加入の場合、その疾病群およびその疾病群を原因とするがんについては保険金をお支払いできません。
- ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病に対しては、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後に「保険金の支払事由」(入院を開始された場合や手術を受けた場合等)が発生した場合は、その「保険金の支払事由」に対しては保険金をお支払いします。  
(注1) 特別な条件付き(特定疾病等対象外特約をセット)でご加入いただいた場合は、上記に関わらず、補償対象外とする疾病群については、全保険期間補償対象外となります。  
(注2) がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約、三大疾病診断保険金支払特約にがんによる支払事由については、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後にがんによる支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。
- 「継続して新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。」  
○「※2」 継続して新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)からその日を含めて1年を経過した後に「保険金の支払事由」(入院を開始された場合や手術を受けた場合等)が発生した場合は、その「保険金の支払事由」に対しては保険金をお支払いします。

**(3)ご加入後における留意事項**

- 加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。
- 請求や脱退される場合は、必ずご加入窓口にお申し出ください。
- <<被保険者による解除(被保険者離脱制度)について>>
  - 方法等については、この保険契約(その被保険者に係る部分にかぎります。)を解除することを求めることができます。お手続きにつきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
  - 保険金の請求や被保険者(保険の対象となる方)の年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
  - <<重大事由による解除等>>
    - 保険金を支払う目的で損害等を生じた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合などは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
    - <<他の身体障害または疾病の影響>>
      - 保険金をお支払いの对象となっていないケガや後遺障害、病気の影響で、保険金をお支払する病気等の程度が重くなったときは、それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

**(4)責任開始時期**

●保険責任は、令和5年8月1日午後4時に取り始まります。保険期間の中途での加入はかかることはありません。加入スケジュールについては上記加入の方法をご確認ください。

**(5)事故がおきた場合の取扱い**

- 保険金支払事由に該当した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。事故の発生日、がんと診断確定された日、入院を開始した日あるいは手術を受けた日からその日を含めて30日以内に通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。
- 保険金の請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

必要となる書類	必要書類の例
① 保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など
② 事故日時、事故原因および事故状況等が確認できる書類	疾病状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告 など
③ 傷害または疾病の程度、保険の対象の範囲、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	被保険者の身体検査または疾病に関する事故の発生(死亡診断書(等)、死体検案書(等)、診断書、診療報酬明細書、入院通院手帳書、治療費収取書、診療券(等)、運転免許証(等)、レントゲン(等)、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票 など
④ 公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑤ 損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

- (注1) 保険金支払事由の内容・程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等に協力いただくことがあります。
- (注2) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求することができます。
- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンに確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しくにつきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 病状やケガがされた場合等は、この保険以外の保険(お支払いの対象となる可能性)があります。また、ご加入の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパンへお問い合わせください。

**(6)保険金をお支払いできない主な場合**

本プランの補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】をご確認ください。

**(7)中途脱退と中途脱退時の返れい金等**

●ご加入から脱退(解約)される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退(解約)に際しては、既経過期間(保険期間の初日からすでに経過した期間)に相当する月割保険料をご精算いただけます。なお、脱退(解約)に際して、返れい金のお支払いはありません。

**(8)保険会社破綻時の取扱い**

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約内容の変更が行われた場合は、ご契約時に約束した保険金・解約返れい金のお支払いが一定期間凍結されます。金額が削減される場合があります。この際は損害賠償請求者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

**(9)個人情報取扱いについて**

- 保険契約者(団体)は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。
- 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱い商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等(外国にある事業者を含みます。)に提供等を行う場合があります。また、必要の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。
- なお、保護医療等のセンシティブ情報(取扱個人情報を含みます。)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報取扱いに関する詳細(国外在住の個人情報を含みます。)については損保ジャパン公営ウェブサイト(https://www.isa.go.jp/)をご覧ください。
- 取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 保険契約者(団体)は、本契約に関する個人情報、ご加入の生協に提供します。ご加入の生協は、本契約に関する個人情報(過去に取得したものを含みます。)を、共済事業、利用事業、店舗事業、宅配事業、宅配事業等の運営や商品、サービスの案内・提供など、それぞれ個人情報保護方針に従って利用します。詳細につきましては、ご加入の生協のホームページをご参照ください。
- 申込人(加入者)および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえ、ご加入ください。

**ご加入内容確認事項**

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまから安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただく条件に特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

- (1) **保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。**
  - 補償の内容(保険金の種類)、セットされる特約 □ 保険金額 □ 保険期間 □ 保険料払込方法
  - 満期返れい金・契約者配当金がないこと
- (2) **ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。**

以下の項目は、保険料を正しく算出した、保険金を適切にお支払いする際に必要な項目です。内容をよくご確認ください(告知事項について、正しく告知されているかをご確認ください)。

  - 被保険者の[生年月日](または[満年齢])、[性別]は正しく入力済みか。
  - パンフレットに記載の他の保険契約等について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。
  - 以下の(補償事項についての注意事項)をご確認いただきましたか。

【補償事項についての注意事項】  
補償内容が同様の契約がある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すること、対象とならない事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の重複や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご確認ください。
- (3) **お客さまにとって重要な事項(契約概要・注意喚起情報(記載事項))をご確認いただきましたか。**
  - 特約「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

生活クラブ団体がん保険 (医療保険基本特約・がん保険特約セット団体総合保険) 加入依頼書

証券番号 912313G412 横票54402

生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会 御中 損害保険ジャパン株式会社 宛

申込人 (加入者) および被保険者は、募集文書または損保ジャパン公式ウェブサイト (https://www.sompo-japan.co.jp/) 掲載の個人情報の取扱いに同意のうえ、生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会が契約する団体がん保険 (医療保険基本特約・がん保険特約等セット団体総合保険) への加入を依頼します。また、特段の申し出をしないうえ、毎年の自動継続による加入を依頼します。

Table with 4 columns: 保険期間 (令和5年8月1日から令和6年8月1日まで), 中途加入日 (令和 年 月 1 日)

必要事項をご記入ください。訂正箇所は二重線で消して訂正してください。なお、自署欄と★の項目(告知回答欄)の訂正には組合員(加入者)の訂正印もしくは訂正署名が必要です。

★必須 太枠内の項目をもれなくご記入ください。なお、告知日は保険金支払いの際の重要項目です。必ず自署でご記入ください。

Form for member information including 申込日 (告知日), 所属生協, フリガナ, 生年月日, 性別, 電話番号, 携帯電話番号, 住所.

保険の対象となる方(被保険者)について、以下に加入申込み・告知を記入ください。

★の項目は「告知事項」です。記入内容が事実と相違した場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがありますので、正確にご記入ください。告知の内容によっては、ご契約のお引受けをお断りする場合がありますので、ご了承ください。訂正をする場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、抹消後に重ねて告知者の訂正署名または訂正印が必要です。修正液や重ね書きでの訂正はできません。

申込人で本人以外のご家族(配偶者、子供、両親、同居の家族(兄弟姉妹、親族))の方が加入されるときは、加入されるご家族に代わって申込人ご本人が加入されるご家族の健康状態をご確認のうえ、ご記入、ご署名することができます。

本告知事項は、私が自ら記入したものであり、事実と相違ありません。事実と相違していた場合は、ご契約が解除となったり、保険金の支払いを受けられなくなったりしても異議を申し立てません。また、本パンフレットに記載の「告知者の個人情報の取扱いに関する事項」を確認し、損保ジャパンが必要な範囲において個人情報取得・利用・提供することに、申込人(加入者)、告知者、被保険者とも同意します。

Form for insured person 1, including 告知回答欄 (告知事項), がん補償 (がん補償), 特約K (抗がん剤治療), 特約S (三大疾病), 特約J (女性専用), 特約SE (先進医療), 質問⑤ (他保険契約).

Form for insured person 2, including 告知回答欄 (告知事項), がん補償 (がん補償), 特約K (抗がん剤治療), 特約S (三大疾病), 特約J (女性専用), 特約SE (先進医療), 質問⑤ (他保険契約).

Summary table for 加入者合計保険料, 合計即時保険料, 社内欄, 生協使用欄, お預り日, センター・デボ・コード, お預り担当者, 生活クラブ共済預り日, お預り連携, コーポレート.

告知に関する質問事項

●下記の質問事項にご回答をお願いします。

質問①②⑤は必ずご回答ください。

質問① 今までに、「がん」または「上皮内がん」により、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。

(注) 医師より病氣・症状の疑いの指摘を受け、検査等の結果が判明しない場合や経過観察を含みます。

「はい」の方はご加入いただけません。

【「がん」、「上皮内がん」に含めて告知いただきたい病氣】

Table listing cancer types: がん (悪性新生物、悪性しゅよう、白血病、肉腫、骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、骨髄線維症), 上皮内がん (上皮内新生物、CIS、CIN3、子宮頸部高度異形成、HSIL)

質問② 下記の質問にお答えください。

●告知日(ご記入日)から過去3か月以内に、下記の「病氣・症状一覧表」に記載の病氣・症状により医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことや、すすめられたことがありますか。

(注) 医師より病氣・症状の疑いの指摘を受け、検査等の結果が判明しない場合や経過観察中を含みます。

●告知日(ご記入日)から過去2年以内に、下記の「病氣・症状一覧表」に記載の病氣・症状について、次のいずれかに該当したことがありますか。

- ① 健康診断・がん検診・人間ドックを受けた結果、病氣・症状を指摘されたこと。(注) 再検査・精密検査の結果、異常がなかった場合を除きます。
② 医師の診察の結果、定期的な診察・検査を受けるように指摘されたこと。

●告知日(ご記入日)から過去5年以内に、下記の「病氣・症状一覧表」に記載の病氣・症状により、次のいずれかに該当したことがありますか。

- ① 継続して7日以上入院をしたこと。
② 手術を受けたりすすめられたこと。

「はい」の方はご加入いただけません。

【疾病・症状一覧表】

Table with 2 columns: 特定の病氣, 消化器の病氣, 呼吸器の病氣, 腎臓の病氣, しゅようなどの異常, しゅようマーカーの異常(※2), 検査・検診結果の異常(※3), その他. Includes descriptions for each category.

(※1) 多発性ポリープ(ポリポース)には、過去5年以内に、5個以上のポリープが発生しているもの、あるいは5回以上の治療歴のあるものも含みます。

(※2) しゅようマーカーの異常とは、検査結果が基準値を超えた場合を意味します。なお、過去に基準値を超え、継続して経過観察中の場合は、現在基準値内でも、しゅようマーカーの異常に該当します。

(※3) 要治療・要精密検査・1年以内の要再検査をいいます。

【特約J、SEを1つでもセットする場合は質問③および質問④にもご回答ください。】

質問③ 告知日(ご記入日)現在、病氣やケガで入院中ですか。または告知日以降に病氣やケガで入院もしくは手術の予定がありますか。

※ 医師からすすめられている場合や医師と相談している場合を含みます。

「はい」の方は、特約J、SEにはご加入いただけません。

質問④ 告知日(ご記入日)から過去1年以内に、病氣で継続して10日以上入院をしたことがありますか。

「はい」の方は、特約J、SEにはご加入いただけません。

質問⑤ 他保険契約等(医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、このファイナライフの全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約)がありますか。多数の場合は余白または別紙にご記載ください。

【重要】告知の大切さについてのご説明

告知書はお客さま(保険の対象となる方)ご自身がありのままに、正確に、もれなくご記入(告知)ください。告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。

※告知していただいた内容のご確認のため、本書面をコピーのうえ、保管してください。
※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことになりません。
※「ご加入に際して、ご注意くださいこと(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。

Bottom summary table with 生活クラブがん保険 加入依頼書お預り書, 組合員名, 20 年 月 日, 生活クラブ生活協同組合 担当者名.