

2024年度 自動継続扱

入院諸費用保険のご案内

(新・団体医療保険:医療保険基本特約・疾病保険特約・介護一時金支払特約セット団体総合保険)

万が一病気で入院・手術した時の備えは十分ですか？



2023年10月1日以降保険始期が開始する契約について、健康状態に関する告知書の改定を行っています。

①告知書の質問事項を簡素化します。

②新・団体医療保険において、改定後の告知書でご加入いただいた契約については、「待機期間設定特約」を廃止します。

③2023年10月1日以降保険始期において、新規でご加入いただくご契約から「特定疾病等対象外特約」等をセットした引受けを廃止します。^(※)

(※)現在「特定疾病等対象外特約」等がセットされているご加入者さまは、継続後契約においても「特定疾病等対象外特約」等がセットされます。ご継続手続き時に「改定後の告知書」で健康状態について改めて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」等を削除できる場合がございます。

入院諸費用保険は

国土交通省の職員さま限定

団体割引30% + 優良割引5%

▶ 病気(がんも含みます。)による
入院(日帰りから)・手術を補償します！

▶ 国土交通省33.5%割引で割安な保険料！
1日5,000円補償で月々350円から

▶ 先進医療等の費用を**最高1,000万円まで**補償！

33.5%
割引



病気やケガによる
介護に備えて
介護一時金
プラン
をご用意しました。



保険期間 2024年9月1日(日)午後4時から1年間

お申込締切日 2024年6月28日(金)

団体保険契約者 (この保険は以下の協会・弘済会が保険契約者となる団体契約です。)

一般社団法人 東北地域づくり協会

一般社団法人 関東地域づくり協会

一般社団法人 北陸地域づくり協会

一般社団法人 中部地域づくり協会

一般社団法人 近畿建設協会

一般社団法人 中国建設弘済会

一般社団法人 四国クリエイト協会

一般社団法人 九州地域づくり協会

+ 入院諸費用保険ってどんな保険？

- 01

病気による入院、
- 02

病気による手術、
- 03

先進医療等の費用を補償します。

(注)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。

01

病気による

入院

(国内外問わず)

病気(**がん**も含みます)で入院された場合に、1日目から入院保険金日額を入院日数分お支払いします。

- 1入院で、**180日限度**
- ご継続の保険期間を通じて**1,000日まで補償**

日帰り
入院でも
OK!



(注)日帰り入院とは、日帰り手術のため1日だけ入院と同じような形で病室を使用した場合等のことをいい、「入院料」の支払いの有無で判断します。
(注)加入依頼書および告知書の内容により、ご加入をお断りする場合があります。

02

病気による

手術

(国内外問わず)

病気で手術を受けられた場合に手術保険金をお支払いします。

(一部の軽微な手術は対象外)



重大手術の場合	入院保険金日額 × 40 倍	
重大手術以外の場合	入院中の手術	入院保険金日額 × 20 倍
	外来の手術	入院保険金日額 × 5 倍

※手術保険金は何回でもお支払いします。手術の種類によっては回数制限があります。

家族で加入しても
保険料が安い!

手ごろな保険料で、ご家族も補償。
職員で本人のほか、ご家族もご加入いただけます。
※詳細は8ページをご覧ください。

例 夫34歳、妻29歳、子供9歳が、スタンダードプランに加入した場合 (UN5型、入院保険金日額5,000円)



合計 1,440円
(月払保険料)

《さらに!!》

- 04

三大疾病診断 (ワイドプラン) や
- 05

介護一時金プランの**セットが可能**です。 ※介護一時金プランは単独加入も可能です。

03

先進医療等の

費用

(日本国内)



病気または**ケガ**により、**先進医療**や**臓器移植術**を受けた時に要した**費用等**をお支払いします。**(最高1,000万円まで)**

※入院せず外来で先進医療等を受けた場合にもお支払対象となります。

先進医療とは？

- 病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。
- 対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。
(<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kan.html>)

先進医療の**費用**は？

先進医療の「技術料」には健康保険が適用されないため、全額自己負担となります。(通常の治療と共通する部分(診察・検査・投薬・入院料等)については健康保険が適用されます。)従って、先進医療の内容によっては、高額な医療費が必要となる場合もあります。

04

三大疾病の

診断

(ワイドプランご加入の場合)

以下のいずれかに該当した場合に
三大疾病診断保険金を**100万円**お支払いします。

三大疾病診断保険金補償の概要	がん	●初めてがんと診断確定された場合 ●がんが新たに生じた場合 ●完治後に再発もしくは転移した場合
	急性心筋こうそく	●急性心筋こうそく(再発性心筋こうそくを含みます。)を発病し、入院を開始した場合
	脳卒中	●脳卒中を発病し、入院を開始した場合

※保険金をお支払いした場合であってもこの特約は効力を失いません。※保険金の支払事由の発生から1年以内に同一の支払事由に該当した場合は保険金をお支払いしません。

■実際「三大疾病にかかった場合」は、どのくらい費用がかかるのですか？

傷病名	平均在院日数 (A)	平均医療費 (B)	自己負担額 (Bの3割)
肺がん	35日	1,102,560円	約33.0万円
急性心筋こうそく	19.4日	2,178,140円	約65.3万円
脳梗塞	38.1日	1,162,070円	約34.8万円

出典:全日本病院協会HP 主な疾患で必要な入院期間と医療費を参考に損保ジャパンが試算したもの。

治療費や生活費など
安心して治療を受ける
ためにも医療保険で
しっかりとした補償を
確保することが
重要です!

介護一時金ってどんな保険？



介護一時金は、職員ご本人・配偶者・子供のためのプランです。

(注)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。

05 介護一時金

病気やケガで要介護状態になった場合に、選択したタイプ(型)の介護一時金をお支払いします。お客様のニーズに合わせてご自由にお使いいただけます！

保険金をお支払いする場合

保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかとなった場合、所定の介護一時金をお支払いします。

①公的介護保険制度の要介護2から5の認定を受けた場合

②損保ジャパン所定の要介護状態(公的介護保険制度における要介護2から5の状態が目安)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合

■年齢別の対象範囲		
被保険者の年齢	①公的介護保険制度の要介護2から5の認定	②損保ジャパン所定の要介護状態
40歳未満	対象外 (40歳未満は公的介護保険制度の対象外)	年齢・要介護状態に なった原因を問わず対象 (交通事故なども対象)
40～64歳以下	要介護状態になった原因は年齢の伴う 特定疾病(16種類)に限定	
65歳以上	要介護状態になった原因を問わず対象 (交通事故なども対象)	

※損保ジャパン所定の要介護状態の詳細については取扱代理店・損保ジャパンまでお問合せください。

■(参考)公的介護保険制度における要介護度別の身体状態の目安(例)	
要介護2	食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。衣服の着脱は何とかできる。物忘れや直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。
要介護3	食事や排泄に一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などがひとりでできない。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。
要介護4	食事にときどき介助が必要で、排泄、入浴、衣服の着脱には全面的な介助が必要。立ち上がりや両足での立位保持がひとりではほとんどできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
要介護5	食事や排泄がひとりでできないなど、日常生活を遂行する能力は著しく低下している。歩行や両足での立位保持はほとんどできない。意思の伝達がほとんどできない場合が多い。

介護にはどれくらいの費用・期間がかかる？

●住宅改造や介護用ベッド購入費
など一時的な費用の平均合計

→ 74万円

●月々の費用の平均

→ 8.3万円

●介護平均期間

→ 61.6か月(5年1か月)

●介護平均費用

→ 511.2万円

※生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」／2021(令和3)年度を参考

介護一時金
500万円タイプ
に加入した場合

月払
保険料

被保険者
満40～44歳
の場合

80円

「公的介護保険」のこと、ご存じですか？

CHECK! 現役世代も要注意！

40歳～64歳の方は、「特定疾病」が原因のときにしか、公的介護保険の給付を受けられません。
※40歳未満の方は公的介護保険制度の対象外です。

40歳以上の国民
の全員が加入義務

65歳以上
[第1号被保険者]

40歳以上65歳未満
[第2号被保険者]

所定の要介護状態

特定の病気*が原因
で所定の要介護状態

上記以外が原因で
所定の要介護状態

介護サービスの
給付対象

介護サービスの
給付対象外

※特定の病気＝老化に起因する特定の病気(16疾患)

- ・脳血管疾患(脳出血・脳こうそく等)
- ・脊柱管狭窄症
- ・閉塞性動脈硬化症
- ・筋萎縮性側索硬化症
- ・慢性閉塞性肺疾患(肺気腫・慢性気管支炎等)
- ・初老期における認知症(アルツハイマー病の認知症・脳血管性認知症等)
- ・末期がん
- ・骨折を伴う骨粗しょう症
- ・進行性核上性麻痺 他

【生命保険文化センター「介護保障ガイド」2021年7月改訂版】

私たちが
公的介護保険の
サービスを受ける
には、条件が必要
なんだね！

2025年には65歳以上の高齢者のうち5人に1人が認知症患者になる*と言われています。介護一時金プランにご加入いただくと、介護情報に関するWEBサービス「SOMPO笑顔倶楽部」をご利用いただけます。

■認知機能の低下予防から介護までの情報・サービスをWebでご提供

知る

認知症に関する基礎知識・情報のご提供
軽度認知障害(MCI)や認知症に対する正しい知識の取得、早期発見に向けた行動を支援します

ケア

介護関連サービスのご紹介
介護関連サービスをご紹介します。介護の不安・負担軽減をお手伝いします

動く

認知機能低下予防サービスのご紹介
専門分野に特化したパートナーと連携し、サービス提供を行います

チェックする

認知機能チェックツールのご提供
長期的にチェックが行えるため、認知機能低下の早期発見につなげることができます

支える

家族会員としてご家族にもご登録いただくことで、周りもサポートできる機能を提供します

+

MCIの早期兆兆把握・回復に貢献するとともに、SOMPOが認知症予防から発症後の介護サービスまで一貫して提供できる体制を整備

(注1)本サービスの詳しい内容につきましては、SOMPO笑顔倶楽部のサービス利用規約をご確認ください。
(注2)お住まいの地域や、やむを得ない事情によってサービスのご利用までに日数を要する場合やサービスをご利用いただけない場合があります。
(注3)本サービスはSOMPO笑顔倶楽部を運営する損保ジャパンのグループ会社およびその提携先の企業が提供するサービスです。
(注4)本サービスは、サービスパートナー企業のサービスについて、損保ジャパンが紹介をするものです。サービスをご利用の場合にかかる費用はお客様のご負担となります。

ご加入内容の選び方 (月払保険料・保険金額) **33.5%割引**

保険期間1年・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(団体割引30% / 優良割引5%)

【現職者用】以下のいずれかのプランから、ご希望の加入タイプ(型)をお選びください。
退職者は別紙を参照してください。

スタンダードプラン

手術 保険金	<重大手術以外の場合> 外来の手術：入院保険金日額の5倍 入院中の手術：入院保険金日額の20倍	先進医療等 費用保険金額	1,000万円
	<重大手術の場合> 入院保険金日額の40倍		

加入タイプ(型)	UN5	UN6	UN7	UN8	UN9	UN10	UN11	UN12	UN13	UN14	UN15
入院保険金日額 (180日限度)	5,000円	6,000円	7,000円	8,000円	9,000円	10,000円	11,000円	12,000円	13,000円	14,000円	15,000円
満年齢区分	スタンダードプラン 月払保険料(円)										
0~24歳	350	410	470	530	580	640	690	750	810	870	920
25~29歳	490	570	660	740	820	910	990	1,070	1,160	1,240	1,320
30~34歳	600	710	820	920	1,030	1,140	1,240	1,350	1,450	1,570	1,670
35~39歳	640	760	880	990	1,100	1,220	1,330	1,450	1,560	1,680	1,790
40~44歳	690	820	940	1,070	1,190	1,310	1,440	1,570	1,690	1,810	1,930
45~49歳	860	1,030	1,180	1,340	1,500	1,660	1,820	1,980	2,140	2,290	2,450
50~54歳	1,130	1,340	1,540	1,750	1,970	2,180	2,390	2,600	2,800	3,020	3,230
55~59歳	1,620	1,940	2,250	2,560	2,880	3,180	3,500	3,800	4,120	4,430	4,740
60~64歳	2,220	2,650	3,080	3,510	3,940	4,380	4,810	5,240	5,670	6,100	6,530
65~69歳	3,280	3,910	4,560	5,190	5,840	6,480	7,120	7,760	8,400	9,040	9,690
70~74歳	4,900	5,870	6,840	7,800	8,770	9,730	10,700	11,660	12,630	13,600	14,560
75~79歳	6,570	7,880	9,180	10,480	11,780	13,080	14,380	15,680	16,980	18,290	19,580

ワイドプラン

(三大疾病診断金支払特約セット)

手術 保険金	<重大手術以外の場合> 外来の手術：入院保険金日額の5倍 入院中の手術：入院保険金日額の20倍	先進医療等 費用保険金額	1,000万円	三大疾病診断 保 険 金	100万円
	<重大手術の場合> 入院保険金日額の40倍				

加入タイプ(型)	WN5	WN6	WN7	WN8	WN9	WN10	WN11	WN12	WN13	WN14	WN15
入院保険金日額 (180日限度)	5,000円	6,000円	7,000円	8,000円	9,000円	10,000円	11,000円	12,000円	13,000円	14,000円	15,000円
満年齢区分	ワイドプラン 月払保険料(円)										
0~24歳	370	430	490	550	600	660	710	770	830	890	940
25~29歳	570	650	740	820	900	990	1,070	1,150	1,240	1,320	1,400
30~34歳	740	850	960	1,060	1,170	1,280	1,380	1,490	1,590	1,710	1,810
35~39歳	890	1,010	1,130	1,240	1,350	1,470	1,580	1,700	1,810	1,930	2,040
40~44歳	1,120	1,250	1,370	1,500	1,620	1,740	1,870	2,000	2,120	2,240	2,360
45~49歳	1,550	1,720	1,870	2,030	2,190	2,350	2,510	2,670	2,830	2,980	3,140
50~54歳	2,160	2,370	2,570	2,780	3,000	3,210	3,420	3,630	3,830	4,050	4,260
55~59歳	3,180	3,500	3,810	4,120	4,440	4,740	5,060	5,360	5,680	5,990	6,300
60~64歳	4,480	4,910	5,340	5,770	6,200	6,640	7,070	7,500	7,930	8,360	8,790
65~69歳	6,380	7,010	7,660	8,290	8,940	9,580	10,220	10,860	11,500	12,140	12,790
70~74歳	9,340	10,310	11,280	12,240	13,210	14,170	15,140	16,100	17,070	18,040	19,000
75~79歳	12,350	13,660	14,960	16,260	17,560	18,860	20,160	21,460	22,760	24,070	25,360

介護一時金プラン

加入タイプ(型)	K100	K300	K500
介護一時金	100万円	300万円	500万円
満年齢区分	介護一時金プラン 月払保険料(円)		
0~39歳	10	20	40
40~44歳	20	50	80
45~49歳	40	110	190
50~54歳	80	220	370
55~59歳	160	460	770
60~64歳	310	920	1,530
65~69歳	530	1,570	2,610

ご加入は次の5つのパターン
からお選びください。

1. スタンダードプラン
2. スタндартプラン+介護一時金プラン
3. ワイドプラン
4. ワイドプラン+介護一時金プラン
5. 介護一時金プランのみ



●新・団体医療保険ご加入のご注意

●保険料は、保険始期日(・中途加入日)時点の満年齢によります。・年齢は、保険期間の初日現在の満年齢(中途加入の場合は、中途加入日時点)とします。
●ご契約は1年ごとの更新となりますので、更新加入の保険料は更新時の保険始期時点の満年齢による保険料となります。
●2024年9月1日現在で新規加入の場合は、P.6保険の対象となる方(被保険者)をご確認ください。スタンダードプラン・ワイドプランにご加入で、80歳以上の方の保険料については、取扱代理店までお問合せください。●本保険は介護医療保険料控除の対象になります。(2024年3月現在)
●団体割引、過去の損害率による割増引は、本団体契約の前年のご加入人数や保険金のお支払状況により決定しています。次年度以降、割増引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

保険の対象となる方 (被保険者)



スタンダードプラン

ワイドプラン (三大疾病診断金支払特約セット)

2024年9月1日現在で新規加入の場合、満79歳(継続加入の場合は満89歳)以下の職員(退職者も含む)ご本人、配偶者、子供、両親、兄弟姉妹およびその他の同居の親族で、健康告知書でご加入が可能な方。有職・無職を問いません。

介護一時金プラン

2024年9月1日現在で新規加入の場合、職員(退職者も含む)ご本人、配偶者、子供のみが対象です。

●100万円・300万円タイプは、満79歳(継続加入の場合は満89歳)以下の方。

●500万円タイプは、満69歳(継続加入の場合は満79歳)以下の方。

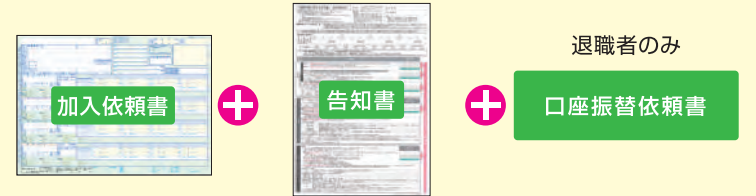
健康告知書でご加入が可能な方。有職・無職を問いません。

お手続き方法

〈1〉新規加入の方

加入依頼書+告知書に記入・捺印し、ご提出ください。

●パンフレットに挟み込みのある加入依頼書・告知書をご記載のうえご提出ください。

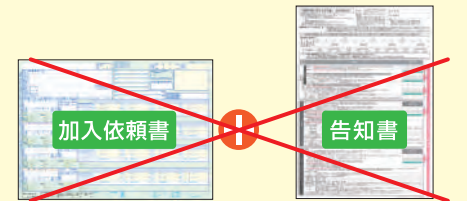


〈2〉前年ご加入の方

① 継続加入の場合(前年と変更なし)

ご加入内容に変更がない場合は、お手続きは不要です(自動継続)。

配付された「加入依頼書(継続確認・変更・脱退・新規加入用)」の提出は不要です。



② ご加入内容を変更して継続加入の場合

ご加入プランの変更、補償の増額・減額によってご提出いただく書類が異なります。

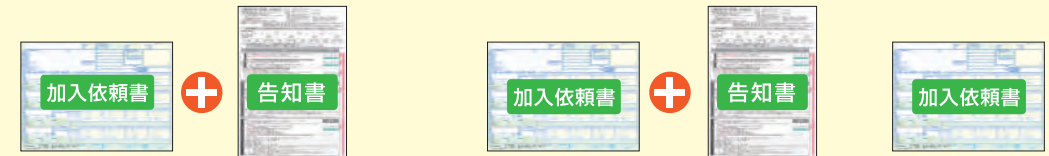
配付された「加入依頼書(継続確認・変更・脱退・新規加入用)」の印字を二重線で抹消。

下段に新プランをご記入、ご署名のうえご提出ください。

● 加入プランの変更(例：スタンダード→ワイド)

● 補償の増額(例：UN6→UN7)

● 補償の減額(例：UN6→UN5)



〈3〉脱退したい方

加入依頼書の最下段「脱退」欄に○印をつけ、ご捺印のうえご提出ください。

- 保 険 期 間：2024年9月1日(日)午後4時から1年間
- お 申 込 締 切 日：2024年6月28日(金)
- お 手 続 方 法：添付の加入依頼書等にご記入・ご捺印ください。
- ご 提 出 先：[現職者]…各職場の保険事務担当の方
[退職者]…各協会・弘済会の保険事務担当の方
- お 支 払 方 法：[現職者]…2024年9月の給与から毎月控除(12回払)
[退職者]…2024年10月28日(月)(金融機関が休業日の場合は翌営業日)にご登録口座から引き落とし

保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

※加入者欄への記載は国土交通省職員さまのみです。(ご家族等国土交通省職員さま以外は加入者となれません。)

《帳票54364-1》

令和 6年6月1日		令和 6年9月1日	
記入不要		記入不要	
損保太郎		記入不要	
SONPO TAROU		1,600 1,320	
入院諸費用保険		入院諸費用保険OB	
介護一時金		介護一時金OB	
前年同プラン ※自動継続 本年加入プラン ※変更・新規加入		前年同プラン ※自動継続 本年加入プラン ※変更・新規加入	
UN5 600		K500 40	
損保花子		記入不要	
SONPO HANAKO		490 570	
入院諸費用保険		入院諸費用保険OB	
介護一時金		介護一時金OB	
前年同プラン ※自動継続 本年加入プラン ※変更・新規加入		前年同プラン ※自動継続 本年加入プラン ※変更・新規加入	
UN5 490		K500 40	
損保一郎		記入不要	
SONPO ICHIROU		350	
入院諸費用保険		入院諸費用保険OB	
介護一時金		介護一時金OB	
前年同プラン ※自動継続 本年加入プラン ※変更・新規加入		前年同プラン ※自動継続 本年加入プラン ※変更・新規加入	
UN5 350		K500 40	
★他の保険契約等		★他の保険契約等	
あり(裏面に記入)		あり(裏面に記入)	

①職員の方の漢字氏名・カナ氏名・性別・生年月日(9/1時点)をご記入のうえ、ご署名ください。

② 職員番号・所属名(カタカナ)を
ご記入ください。
※職員番号は12桁のうち、下8桁を
ご記入ください。

3 被保険者（保険の対象となる方）
の、漢字氏名・カナ氏名・性別・生年
月日・加入者との関係をご記入くだ
さい。

④「新規・変更後の加入型」欄にご希望のタイプ名・保険料をご記入ください。

⑧④で記入したタイプの合計保険料
をご記入ください。

①②③の印字内容をご確認いただき、訂正があればご記入のうえ、ご署名と、「訂正(あり)」に○印をつけてください。

5 加入タイプ変更する場合

印字されているタイプ・保険料を二重線で抹消し、「新規・変更後の加入型」欄にご希望の加入タイプ名・保険料をご記入ください。

⑧⑤で記入した変更後の保険料を含め、全員分の合計保険料をご記入ください。

①の申込人欄にご署名のうえ、加入
依頼書の最下段⑥「脱退」欄に○印
をし、ご捺印ください。

[illegible]

Q & A

Q1 入院すれば全て補償されますか？

A 病気(がんも含みます。)による入院・手術を補償します。
ケガによる入院・手術は対象外です。
(ただし、先進医療等費用保険金はケガも対象となります。)
ケガに備えて、団体傷害保険(11月1日始期)と合わせてのご加入をおすすめします。



Q2 日帰り入院とは何ですか？

A 日帰り手術のために1日だけ入院と同じような病室を使用した場合等のことをいい、「入院料」の支払いの有無で判断します。

Q3 保険料は掛捨てですか？

A 保険料は掛捨てとなります。そのため保険料が割安になっております。

Q4 「スタンダードプラン」と「ワイドプラン」の両方に加入することができますか？

A できません。ご加入はどちらか一方のプランのみとなります。大きな補償を希望されるなら、入院保険金日額の高いタイプをおすすめします。

Q5 本保険(入院諸費用保険)は年末調整の対象になりますか？

A 対象です。本保険は介護医療保険料控除の対象となります。(2024年3月現在)

Q6 他の医療保険や入院保険と重複して保険金は支払われますか？

A 他の保険の保険金支払いの有無とは関係なく支払われます。

Q7 加入者証はいつ届きますか？

A 8月下旬から順次、各協会・弘済会より職場にお送りします。

Q8 保険期間の途中で変更は可能ですか？

A 保険期間の途中で新たに被保険者を追加したり、脱退する事は可能です。ただし、保険期間の途中でご加入プランを変更する事はできません。

不安・悩み事のご相談を承ります。

SOMPO 健康・生活サポートサービスのご案内

ご加入後に
ご利用できます。

メニュー
サービス

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

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

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

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

この保険のあらまし(契約概要のご説明)

- 商品の仕組み：この商品は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、疾病保険特約、介護一時金支払特約等をセットしたものです。
- 保険契約者：一般社団法人東北地域づくり協会、一般社団法人関東地域づくり協会、一般社団法人北陸地域づくり協会、一般社団法人中部地域づくり協会、一般社団法人近畿建設協会、一般社団法人中国建設弘済会、一般社団法人四国クリエイト協会、一般社団法人九州地域づくり協会
- 保険期間：2024年9月1日午後4時から1年間となります。
- 申込締切日：2024年6月28日(金)
- 引受条件：【現職者】引受条件(保険金額等)、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
【退職者】引受条件(保険金額等)、保険料は別紙「入院諸費用保険退職者向け保険料のご案内」に記載しておりますので、ご確認ください。
- 加入対象者：国土交通省、国立研究開発法人土木研究所、国立研究開発法人建築研究所の職員(退職者も含む)
- 被保険者：国土交通省、国立研究開発法人土木研究所、国立研究開発法人建築研究所の職員(退職者も含む)、ご家族(配偶者・子供・両親・兄弟姉妹および同居の親族)を被保険者としてご加入いただけます。(2024年9月1日現在で新規加入の場合、満79歳(継続加入の場合は満89歳)以下の方が対象となります。)
- 被保険者：国土交通省、国立研究開発法人土木研究所、国立研究開発法人建築研究所の職員(退職者も含む)、職員の配偶者、職員の子供のみを被保険者としてご加入いただけます。(2024年9月1日現在で新規加入の場合)
●100万円・300万円タイプは、満79歳(継続加入の場合は満89歳)以下の方が対象となります。
●500万円タイプは、満69歳(継続加入の場合は満79歳)以下の方が対象となります。
- お支払方法：【現職者】2024年9月分給与から毎月控除となります。(12回払)
【退職者】2024年10月28日(月)(金融機関が休業日の場合は翌営業日)にご登録口座から年間保険料が引き落ととなります。(一時払)
- お手続方法：下表のとおり必要書類にご記入ください。
【現職者】各職場の保険事務担当の方にご提出ください。
【退職者】各協会・弘済会の保険事務担当の方までご送付ください。

ご加入対象者		お手続方法
新規加入者の皆さま		添付の「加入依頼書」および「告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
既加入者の皆さま	前年と同等条件のプラン(送付した加入依頼書に打ち出しのプラン)で継続加入を行う場合	書類のご提出は不要です。
	ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書」および「告知書」*をご提出いただきます。 ※告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
	継続加入を行わない場合	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書」をご提出いただきます。

- 中途加入：保険期間の中途でのご加入は、毎月、受付しています。その場合の保険期間は、毎月20日までの受付分は受付日の翌月1日(20日過ぎの受付分は翌々月1日)から2025年9月1日午後4時までとなります。
【現職者】保険料につきましては、中途加入の保険期間開始月の給与から毎月控除となります。
【退職者】保険料につきましては、中途加入日の前日までに指定口座に保険料の振込みが必要です。(一時払)
- 中途脱退：この保険から脱退(解約)される場合は、各協会・弘済会または取扱代理店までご連絡ください。

※団体割引、過去の損害率による割増引は、本団体契約の前年のご加入人数や保険金のお支払状況により決定しています。次年度以降、割増引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

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

補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】

【疾病保険特約】

被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けられた場合等に保険金をお支払いします。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病	疾病入院保険金	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき180日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。 ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。 疾病入院保険金の額＝ 疾病入院保険金日額 × 入院した日数	
	疾病手術保険金	以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1) 保険期間中に疾病を被り、かつその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、疾病手術保険金をお支払いします。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ② 先進医療に該当する手術(※2) ③ 放射線治療に該当する診療行為 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) 疾病手術保険金の額＝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 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(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③ 自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④ 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤ 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。) ⑥ 傷害 ⑦ 妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見(※3)のないもの ⑨ アルコール依存、薬物依存等の精神障害 など (※1) 「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。以下同様とします。 (※2) 「療養の給付」等とは、公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。 (※3) 「医学的他覚所見」とは、理学的検査、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。
疾病	疾病手術保険金	(※1) 以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整備固定術および授動術、拔牙手術、鼻焼灼術、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、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ます。 (※3) 重大手術とは以下の手術をいいます。 ① 開頭手術(穿頭術を含みます。) ② 悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③ 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術 ④ 四肢切断術(手指・足指を除きます。) ⑤ 脊髄(せきずい)腫摘出術 ⑥ 日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎります。 (2) 骨髄幹細胞採取手術(※1)(※2)を受けた場合は、保険期間中に確認検査(※3)を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。 (※1) 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た被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、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。 (※2) 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年経過した後を受けた場合にお支払いの対象となります。 (※3) 「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。 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(4)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、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、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、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 (※2) 同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。 (3) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 (4) 放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。	

(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。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年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

- ① 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
② 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

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
先進医療等費用保険金(注)	保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内で先進医療等(※1)を受けたことにより負担した先進医療(※2)の技術料や臓器移植に要する費用等を先進医療等費用保険金額を限度にお支払いします。 (※1) 先進医療および臓器移植術をいいます。 (※2) 病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html)	① 故意または重大な過失 ② 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③ 自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④ 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑥ 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑦ 地震、噴火またはこれらによる津波(天災危険補償特約をセットしない場合) ⑧ 妊娠、出産 ⑨ ビッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩ 自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故 など

(注) 補償内容が同様のご契約(※1)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください(※2)。

(※1) 傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。

(※2) 1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
三大疾病診断保険金	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めて1年以内であるときは、保険金をお支払いしません。 ① 次のいずれかに該当したこと。 ア. 初めてがんが診断確定されたこと。 イ. 原発がん(※)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再発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。 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。 (※) 初年度契約からこの保険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すでに診断確定されたがんをいいます。	① 故意または重大な過失 ② 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③ 核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④ 上記以外の放射線照射または放射能汚染 など
介護一時金	保険期間中に、疾病や傷害などにより以下の①または②のいずれかに該当した場合、介護一時金保険金額をお支払いします。 なお、保険金をお支払いした場合この特約は失効するため、お支払いは1回かぎりとなります。 ① 公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定を受けた場合(※1) ② 損保ジャパンが定める所定の要介護状態(※2)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて90日を超えて継続した場合 (※1) 要介護認定を受けてからその状態が継続した日数にかかわらず保険金をお支払いします。 (※2) 公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。	① 故意または重大な過失 ② 自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③ 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ④ 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。) ⑤ アルコール依存、薬物依存または薬物乱用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥ 先天性異常 ⑦ 地震、噴火またはこれらによる津波 ⑧ 戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑨ 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの など

介護一時金

(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。

ただし、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。

- ① 疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額
② 被保険者が要介護状態に該当した日の支払条件により算出された保険金の額

その他ご注意いただきたいこと		
●特定疾病等対象外特約について ・「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約を継続される場合、継続後契約においても、原則として「特定疾病等対象外特約」がセットされます。 (注)「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約は、該当する疾病群により、以下の特別な条件がセットされています。 補償対象外とする疾病・症状が発病した場合については、保険金をお支払いできません。		
セットされる条件	補償対象外とする疾病・症状	補償対象外期間
特定疾病等対象外の条件	該当する疾病群に属するすべての疾病(注)例えばA群を補償対象外としてご加入いただいている場合、下表記載の疾病に関わらず、胃・腸の疾病はすべて補償対象外となります。	全保険期間(継続契約においても原則として同様です。)

<補償対象外とする疾病・症状の例>

疾病群	補償対象外とする疾病・症状	
A群 胃・腸の疾病	炎症性腸疾患(かいよう性大腸炎・クローン病)、胃・腸・十二指腸のかいよう、腹膜炎、胃・腸のポリープ、腸閉塞、大腸炎	など
B群 肝臓・胆のう・すい臓の疾病	肝硬変、慢性肝炎、脂肪肝、すい炎、急性肝炎、肝のうよう、胆石、胆のう炎	など
C群 腎臓・泌尿器の疾病	慢性腎炎、ネフローゼ、腎不全、副腎しゅよう、腎盂炎、急性腎炎、腎臓・膀胱・尿路の結石	など
D群 気管支・肺の疾病	結核、肺線維症、慢性閉塞性肺疾患、(COPD(慢性気管支炎・肺気腫など))、肋膜炎、膿胸、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壞疽、自然気胸	など
E群 脳血管・循環器関係の疾病	脳卒中(脳出血・脳こうそく(脳軟化)・くも膜下出血)、心臓弁膜症、心筋こうそく、心筋症、狭心症、不整脈(心房細動など、人工ペースメーカーを使用した場合を含みます。)、心雑音、動脈硬化症、動脈瘤、高血圧症、静脈瘤	など
F群 腰・脊椎の疾病	骨のしゅよう性疾患、腰痛症、変形性脊椎症、ギックリ腰、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症、後縦靱帯骨化症	など
H群 眼の疾病	白内障、緑内障、網膜炎、網膜症	など
I群 ご婦人の疾病	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、乳腺症(乳腺線維腺腫を含みます。)、不正出血	など

・ご継続手続き時に再告知いただくことで、継続後契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約」を削除できることがあります。ただし、再告知時点における告知内容によりお引受条件を決定するため、「特定疾病等対象外特約」を削除できないこともあります。なお、保険期間の中途での削除はできません。 ・詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。

公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html)等をご確認ください。

●精神障害補償特約(疾病用)について

当会社は、この特約により、疾病保険特約第4条(保険金を支払わない場合)⑧、疾病高度障害保険金支払特約第4条(保険金を支払わない場合)⑭および疾病葬祭費用補償特約第3条(保険金を支払わない場合)⑭を次のとおり読み替えて適用します。

「被保険者の精神作用物質使用による精神及び行動の障害(具体的には「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の分類番号F10からF19までに規定された内容に準拠します。)」

●精神障害補償特約(先進医療用)について

当会社は、この特約により、先進医療等費用補償特約第4条(保険金を支払わない場合―その1)(3)の①を次のように読み替えます。

「①被保険者の精神作用物質使用による精神及び行動の障害(具体的には「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の分類番号F10からF19までに規定された内容に準拠します。)」

用語のご説明	
用語	用語の定義
がん	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師 ^(※) が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※)被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
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、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取し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みません。 ・「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で時間的間隔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いいます。 ・「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)靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。
入 院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。

用語	用語の定義
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(疾病については、前の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含みます。)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。保険金をお支払いすべき入院中に、保険金をお支払いす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/sensiniryu/kikan.html)
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 ^(※) 。 ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※)歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
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。

ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと(注意喚起情報のご説明)

1.クーリングオフ

この保険は団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2.ご加入時における注意事項(告知義務等)

●ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者または被保険者には、告知事項(※)について、事実を正確にご回答いただく義務(告知義務)があります。
(※)「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

<告知事項>この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態

告知される方(被保険者)がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医(担当医)に確認のうえ、ご回答ください。

★他の保険契約等(※)の加入状況

(※)「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

＊口頭でお話し、または資料提示されただけでは、告知していただいたことにはなりません。

＊告知事項について、事実を記入されなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

＊損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。

●ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時 (※)からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時(※)からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。

(※)保険金額の増額(特定疾病等対象外特約の削除を含みます。)等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。

●「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。

●次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。
・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合

●告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。

●ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。

●継続加入の場合において、保険金額の増額(特定疾病等対象外特約の削除を含みます。)等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。なお、事実を告知されなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

●ご加入初年度の保険期間の開始時(※1)より前に発病(※2)した疾病・発生した事故による傷害に対しては、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・発生した事故による傷害であっても、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られた場合等)が生じた場合は、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セット)でご加入いただいている場合は、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)三大疾病診断保険金支払特約の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年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。

(※1)継続時に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)医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

【三大疾病診断保険金支払特約】

●ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者（保険の対象となる方）がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、三大疾病診断保険金支払特約は無効（これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。）となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでにお支払いいただいた保険料を返還しません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。

(注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●がんと診断確定された時が、ご加入初年度の保険期間の開始日より前である場合は、保険金をお支払いできません。

(注)ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●一部の疾病群について保険金お支払いの対象外とする条件(特定疾病等対象外特約をセット)でのご加入の場合、その疾病群およびその疾病群を原因とするがんについては保険金をお支払いできません。

【介護一時金】

●疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始時より前であるときは、保険金をお支払いできません。ただし、継続契約においては、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じたときが、ご加入初年度の保険期間の開始時より前であっても、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年を経過した後に要介護状態（認定）に該当した場合は、保険金をお支払いします。

(注)特別な条件付き（「特定疾病等対象外特約」セット）でご加入いただいている場合は、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。

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

4.責任開始期

- 保険責任は保険期間初日の午後4時に始まります。
- 三大疾病診断保険金支払特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱いは、対象となる特約等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
＊中途加入の場合は、毎月20日までの受付分は受付日の翌月1日（20日過ぎの受付分は翌々月1日）に保険責任が始まります。

5.事故がおきた場合の取扱い

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

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	疾病状況報告書、事故証明書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	傷害または疾病の程度、保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書（写）、死体検案書（写）、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券（写）、運転免許証（写）、レントゲン（写）、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②携行品等に関する事故、他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面（写）、被害品明細書、賃貸借契約書（写）、売上高等営業状況を示す帳簿（写） など ③ホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合 ホールインワン・アルバトロス証明書、アテスト済スコアカード（写）、贈呈用記念品購入費用領収書、祝賀会費用領収書 など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書（写）、保証書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書（※）、判決書（写）、調停調書（写）、和解調書（写）、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	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

(※)保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

(注1)保険金支払事由の内容・程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

(注2)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。

- 上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な事項の確認を終え、保険金をお支払いします。
ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払い対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。
- 初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、満期時にご継続をお断りすることがあります。

6.保険金をお支払いできない主な場合

本パンフレットの補償の内容【保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合】をご確認ください。

7.中途脱退と中途脱退時の返れい金等

この保険から脱退（解約）される場合は、各地区建設弘済会・協会または取扱代理店にご連絡ください。脱退（解約）に際しては、月払の場合、既経過期間（保険期間の初日からすでに過ぎた期間）に相当する月割保険料をご精算いただきます。なお、脱退（解約）に際して、返れい金のお支払いはありません。一時払の場合は、加入時の条件により、ご加入の保険期間のうち未経過であった期間（保険期間のうちいまだ過ぎていない期間）の保険料を返れいする場合があります。

8.保険会社破綻時の取扱い

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

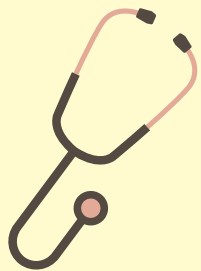
9.個人情報の取扱いについて

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

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

ご加入内容確認事項

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



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

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

2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

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

☐被保険者の「生年月日」(または「満年齢」)、「性別」は正しいですか。
☐パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。
☐以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。
【補償重複についての注意事項】
補償内容が同様のご契約が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故については、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。
ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

3. お客さまにとって重要な事項(契約概要・注意喚起情報の記載事項)をご確認いただきましたか。

☐特に「注意喚起情報」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

お問い合わせ先(保険会社等の相談・苦情・連絡窓口)

■ 取扱代理店

建栄サービス株式会社

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-1
山城ビル2F
TEL. 03-3291-6340 FAX. 03-3291-6341
(受付時間：平日の午前9時15分から午後5時まで)

■ 引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社

営業開発部第一課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
損保ジャパン本社ビル
TEL. 03-3349-3322 FAX. 03-6388-0155
(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

- 保険会社との間で問題を解決できない場合(指定紛争解決機関)
損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。
一般社団法人日本損害保険協会そんぽADRセンター
〔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/>)
- 保険金請求に関するご連絡は、下記事故サポートセンター
または損保ジャパン、取扱代理店までご連絡ください。
[事故サポートセンター] 0120-727-110
受付時間：24時間365日

- 取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものになります。
- このパンフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト(<https://www.sompo-japan.co.jp/>)でご参照ください(ご契約内容が異なったり、公式ウェブサイトに約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。)。ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 加入者証は大切に保管してください。また、保険期間開始日から2か月を経過しても加入者証が届かない場合は、損保ジャパンまでご照会ください。

MEMO



いつでも
中途加入が
出来ます

国土交通省職員の皆さま向けの保険制度

団体保険制度一覧			●国土交通省職員の皆さま向けの団体割引等を適用 ●募集時期以外にも随時中途でご加入可能です。				
	商品名	保険種類	主な補償内容	割引率	保険 始期	募集 時期	幹事保険会社
ケガの 保険	団体傷害 保険	傷害総合 保険	○おケガによる死亡・後遺障害、入院、通院 ○日常生活での賠償事故 【オプション】 携行品(身の回り品、スポーツ用品など)の 損害、ホールインワン・アルバトロス費用 等	40.15%	11月1日	7月～9月	損保ジャパン 
病気の 保険	入院諸費用 保険	新・団体 医療保険	○病気(がんも含みます。)による入院 (日帰りから)、手術 ○先進医療等費用保険金 ○三大疾病診断保険金 ○介護一時金支払特約	33.50%	9月1日	6月	損保ジャパン 
	団体疾病 保険	団体総合 生活補償 保険	○病気による入院、手術、退院後の通院 ○三大疾病診断保険金 等	33.50%	11月1日	7月～9月	三井住友海上 
給与を サポートする 保険	療養補償 保険	所得補償 保険	○病気やケガで7日を超える就業不能 ○心の病や天災によるケガの場合も就業 不能を補償	33.50%	6月16日	4月～5月	損保ジャパン 
団体扱自動車保険			○国土交通省団体扱割引などにより一般加入 に比べて割安な保険料でご加入できます。 ○他の保険会社、全労済、JA共済等の割引 (ノンフリート等級)も継承可能です。 ※ただし、一部の共済を除きます。 ○同居の親族のお車もご契約いただけます。 ○インターネットによるお見積りも可能です。	約19%	随時	随時	損保ジャパン 東京海上日動 三井住友海上 あいおい ニッセイ同和 
その他各種保険			○海外旅行保険や1日自動車保険などインターネットで簡単にご加入できる保険を取り扱っています。				

詳しくは、建栄サービスのホームページをご覧ください。

取扱代理店 **建栄サービス株式会社**

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-1 山城ビル2F

TEL. 03-3291-6340 FAX. 03-3291-6341 (受付時間：平日の午前9時15分から午後5時まで)

<https://www.kenei-s.co.jp>

建栄サービス

検索

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社

営業開発部第一課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

損保ジャパン本社ビル

TEL. 03-3349-3322 FAX. 03-6388-0155

(受付時間：平日の午前9時から午後5時まで)

保険金請求に関するご連絡は、下記事故サポートセンター
または損保ジャパン、取扱代理店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