



疾病保険

正式名称：団体総合生活保険(医療補償) **引受保険会社** 東京海上日動火災保険株式会社
担当課：本店営業第一部営業第三課 TEL：03-3213-4198

2024年度

〈商品内容のご説明〉

病気の補償に特化し、お手頃な保険料に。

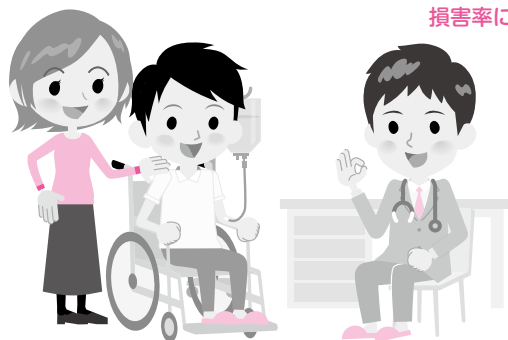
保険のポイント

割引

約**44%**[※]

※団体割引：30%
損害率による割引：20%

- 75歳までご継続頂けます！
- 病気による入院（日帰り入院も）・手術・放射線治療を補償します。
- 退院後の通院も補償します。



総合先進医療特約付きプランもご用意しています！

- 500万円までかかった費用を実費でお支払致します。
- 一時金(10万円)をお支払致します。

医療施設までの交通費や付き添い家族の宿泊費用等のお支払が可能です。先進医療を受けられる方を総合的に支援致します。

- 治療費のお立替が不要です。(直接払サービス)

粒子線治療について、一定の条件を満たす場合に、粒子線治療にかかる技術料相当額の保険金を、東京海上日動から医療機関に直接支払うことができるサービスです。

300万円を超えることもある粒子線治療ですが、お客様は高額な費用の立替を行うことなく安心して治療を受けることができます。

ご注意ください

- 補償の拡大は契約更新時(10月1日)のみお手続き可能です。
- 補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしているご契約の再告知等のお手続きは契約更新時(10月1日)のみ可能です。JFEライフからのご案内をご確認ください。
- ご加入内容は、毎年必ずご確認ください。
※保険料は毎年10月1日時点の年齢により変更になる場合があります。
- 毎月1日付でご加入いただけます。

保険期間 ▶ 2024年10月1日午前0時(更新の方は午後4時)より2025年10月1日午後4時まで



JFE ホールディングス 株式会社

新規ご加入の方へのご案内

ご加入いただける方

被保険者をお一人ずつ記名していただきます。被保険者ご本人となれるのは、JFEホールディングス(株)およびそのグループ会社の役員・従業員とご家族の方(配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟および役員・従業員ご本人と同居されているご親族の方)に限ります。

※退職後は継続のみとなり、新規・追加加入および保険金額の増額はできません。
※ご加入者様がお亡くなりになった際には、ご家族も脱退となります。

【「保険の対象となる方(被保険者)」について】における用語の解説】

- (1) 配偶者: 法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、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(婚姻とは異なります。)
a. 婚姻意思を有すること(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。)
b. 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。)

継続可能年齢

年齢*が満6歳以上満75歳以下の方に限ります。 *団体契約の始期日時点(2024年10月1日)の年齢をいいます。

補償の内容

補 償 内 容				一口当たりの保険金額	シンプル AA1	スタンダード AA6	ワイド AA8
				ご本人			
基本 保障	病気で 入院したとき	疾病入院 保険金	日帰り入院から1日につき (1入院*1支払限度日数 180日、免責日数0日)	5,000円	↑	↑	↑
	病気で 手術をしたとき	疾病手術 保険金*2	手術の種類 や入院の有 無に応じて 1回につき	重大手術*3 20万円	↑	↑	↑
			入 院 中	50,000円	↑	↑	↑
			入院中以外	25,000円	↑	↑	↑
	病気・ケガで 放射線治療を 受けたとき	放射線治療 保険金*4	放射線治療を受けた場合	50,000円	↑	↑	↑
オプ ション	病気で入院し 退院後通院 するとき	退院後通院 保険金	退院後の通院1日につき*5 (1入院*1後の通院につき 支払限度日数90日)	3,500円	↓	↓	↓
	精神障害に なったとき	精神障害 補償	精神障害の場合※	上記に準ずる	×	↓	↓
	病気・ケガで 先進医療治療を 受けたとき	総合先進 医療特約*3	先進医療治療を受けた 場合	費用に 応じて 500万円限度 総合先進医療一時金(10万円)	×	↓	↓
	三大疾病に なったとき	三大疾病・重度傷害 一時金特約	三大疾病(がん・脳卒 中・急性心筋梗塞)の 場合	50万円	×	×	↓

※所定の精神障害により保険金支払事由が発生した場合を補償するタイプと補償しないタイプがありますのでご注意ください。(精神障害補償有りのタイプにご加入いただいた場合でも精神障害が原因でケガをされた場合やアルコール依存および薬物依存等の精神障害は対象となりません。)

*1: 「1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身体障害(医学上重要な関係がある身体障害を含みます。)*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

*2: 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。

※「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。

*3: 対象となる重大手術、先進医療については、当パンフレット「団体総合生活保険補償の概要等」をご確認ください。

*4: 血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。

*5: 入院の原因となった疾病の医師等による治療を目的とする通院に限ります。退院日の翌日からその日を含め180日以内に行われた通院に限ります。

月額保険料(1口あたり) 〈加入は2口限度〉

- 被保険者(保険の対象となる方)ご本人の年齢によって保険料は異なります。(被保険者ご本人の年齢は2024年10月1日における満年齢です)
●団体割引30%、損害率による割引20%適用 ●加入は2口が限度となります。(総合先進医療特約は1口限度)
●本人型(個人コース)でのお引き受けとなります。

加入タイプ		シンプル	スタンダード		ワイド	
		AA1(1口) *2口までご加入可	AA61(1口)	AA62(2口) *総合先進医療特約は1口	AA81(1口)	AA82(2口) *総合先進医療特約は1口
加入年齢	6～9歳	250円	310円	560円	390円	720円
	10～14歳	220円	290円	510円	370円	670円
	15～19歳	250円	330円	590円	410円	750円
	20～24歳	350円	450円	850円	530円	1,010円
	25～29歳	400円	490円	920円	570円	1,080円
	30～34歳	430円	520円	990円	600円	1,150円
	35～39歳	450円	570円	1,080円	690円	1,330円
	40～44歳	520円	640円	1,240円	840円	1,640円
	45～49歳	710円	850円	1,650円	1,180円	2,310円
	50～54歳	970円	1,120円	2,190円	1,670円	3,300円
	55～59歳	1,450円	1,580円	3,120円	2,350円	4,670円
	60～64歳	2,150円	2,300円	4,560円	3,380円	6,720円
	65～69歳	3,040円	3,210円	6,370円	4,810円	9,560円
	70～74歳	4,480円	4,640円	9,230円	6,700円	13,350円
	75歳	5,820円	5,990円	11,930円	8,530円	17,020円

現在ご加入いただいている方へのご案内

個人コース: AA1～AA8、夫婦コース: AB1～AB8、家族コース: AC1～AC8

補償内容				一口当たりの保険金額		加入タイプ							
				ご本人	配偶者・子供	AA1	AA2	AA3	AA4	AA6	AA7	AA8	
						AB1	AB2	—	AB4	AB6	AB7	AB8	
						AC1	AC2	AC3	AC4	—	AC7	AC8	
基本保障	病気で入院したとき	疾病入院保険金	日帰り入院から1日につき(1入院*1支払限度日数180日、免責日数0日)	5,000円	2,500円	補償されます							
	病気で手術をしたとき	疾病手術保険金*2	手術の種類や入院の有無に応じて1回につき	重大手術*3 20万円 入院中 50,000円 入院中以外 25,000円	10万円 25,000円 12,500円								
	病気・ケガで放射線治療を受けたとき	放射線治療保険金*4	放射線治療を受けた場合	50,000円	25,000円								
	病気で入院し退院後通院するとき	退院後通院保険金	退院後の通院1日につき*5(1入院*1後の通院につき支払限度日数90日)	3,500円	1,750円								
オプション	精神障害になったとき	精神障害補償	精神障害の場合※	上記に準ずる	上記に準ずる	×	○	×	×	○	×	○	
	病気・ケガで先進医療治療を受けたとき	総合先進医療特約*3	先進医療治療を受けた場合	費用に応じて500万円限度 総合先進医療一時金(10万円)	—	×	×	×	○	○	○	○	
	三大疾病になったとき	三大疾病・重度傷害一時金特約	三大疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞)の場合	50万円	25万円	×	×	○	×	×	○	○	

※上記タイプ内の変更については、補償を縮小するタイプへの変更のみ可能です。例)AA2→AA1への変更は可。廃止したタイプへの移行はできません。

※所定の精神障害により保険金支払事由が発生した場合を補償するタイプと補償しないタイプがありますのでご注意ください。(精神傷害補償有りのタイプにご加入いただいた場合でも精神障害が原因でケガをされた場合やアルコール依存および薬物依存等の精神障害は対象となりません。)

*1:「1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身体障害(医学上重要な関係がある身体障害を含みます。)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

*2: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。

※「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。

*3:対象となる重大手術、先進医療については、当パンフレット「団体総合生活保険補償の概要等」をご確認ください。

*4:血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。

*5:入院の原因となった疾病の医師等による治療を目的とする通院に限ります。退院日の翌日からその日を含め180日以内に行われた通院に限ります。

夫婦コース・ 家族コースの 場合	被保険者は、JFEホールディングス(株)およびそのグループ会社の役員・従業員ご本人のほか、その配偶者(記名が必要です)およびお子様のうち、次の年齢範囲を満たす方となります。 ・配偶者:年齢*が満75歳以下で、かつ「ご本人の年齢+5」歳以下の方。死亡した場合や離婚等の理由によってご本人の配偶者でなくなった場合には、その事実が発生した時をもって保険の対象ではなくなります。 ・子 供:年齢*が満23歳未満の方また、ご加入後、新たに出生されたお子様は、自動的に保険の対象となる方に含まれます。
	お子様が保険期間中に満23歳となった場合は、その保険契約の満期日をもって保険の対象ではなくなります。翌年度のお子様のご加入は、必要に応じて「本人型」での更新をご検討ください(「本人型」で更新をされる場合には、新たに健康状態等の告知が必要になる等、新規にご加入いただく場合と同様の取扱いとなりますのでご注意ください。)。翌年度のご加入のご検討において、引き続き保険の対象に含まれる満23歳未満のお子様についても、その人数によっては「本人型」でご加入いただくほうが保険料がお安くなる場合がありますので、ご注意ください。また、戸籍上の異動によりご本人のお子様でなくなった場合は、その事実が発生した日をもって保険の対象ではなくなります。 「家族コース」にご加入で、対象のお子様0名となった場合には「夫婦コース」「本人型」への更新手続きが必要です。
	(ご本人の年齢*が満75歳を超えた場合は、配偶者・お子様を含めて更新のお取扱いはできませんので、ご了承ください。) *団体契約の始期日時点(2024年10月1日)の年齢をいいます。 【「保険の対象となる方(被保険者)」について】における用語の解説】 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です。婚約とは異なります。) ①婚姻意思*1を有すること ②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること *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。

※お子様の人数は何人でも保険料は同じです。
※退職後は継続のみとなり、新規・追加加入および保険金額の増額はできません。
※ご加入者様がお亡くなりになった際には、ご家族も脱退となります。

月額保険料(1口あたり)〈2017年度以前にご加入いただいた方〉

※保険料は、被保険者(家族コース・夫婦コースの場合はご本人)の年齢*によって異なります。
*団体契約の始期日時点(2024年10月1日)の年齢をいいます。
● 個人コース(AA1~AA8)
2017年度以前にAA4・AA6・AA7・AA8に2口ご加入いただいている方は、下記タイプ保険料をご参照ください。
AA4/AA6/AA7/AA8に2口ご加入⇒AA42/AA62/AA72/AA82

加入タイプ		AA1	AA2	AA3	総合先進医療特約有タイプ		総合先進医療特約有タイプ					
					AA41	AA42※	AA61	AA62※	AA71	AA72※	AA81	AA82※
加入年齢	6～9歳	250円	260円	330円	300円	540円	310円	560円	380円	700円	390円	720円
	10～14歳	220円	240円	300円	270円	490円	290円	510円	350円	650円	370円	670円
	15～19歳	250円	280円	330円	300円	550円	330円	590円	380円	710円	410円	750円
	20～24歳	350円	400円	430円	400円	770円	450円	850円	480円	930円	530円	1,010円
	25～29歳	400円	440円	480円	450円	850円	490円	920円	530円	1,010円	570円	1,080円
	30～34歳	430円	470円	510円	480円	900円	520円	990円	560円	1,060円	600円	1,150円
	35～39歳	450円	520円	570円	500円	950円	570円	1,080円	620円	1,200円	690円	1,330円
	40～44歳	520円	590円	720円	570円	1,080円	640円	1,240円	770円	1,480円	840円	1,640円
	45～49歳	710円	800円	1,040円	760円	1,470円	850円	1,650円	1,090円	2,130円	1,180円	2,310円
	50～54歳	970円	1,070円	1,520円	1,020円	1,990円	1,120円	2,190円	1,570円	3,100円	1,670円	3,300円
	55～59歳	1,450円	1,530円	2,220円	1,500円	2,950円	1,580円	3,120円	2,270円	4,500円	2,350円	4,670円
	60～64歳	2,150円	2,250円	3,230円	2,200円	4,340円	2,300円	4,560円	3,280円	6,500円	3,380円	6,720円
	65～69歳	3,040円	3,160円	4,640円	3,090円	6,140円	3,210円	6,370円	4,690円	9,330円	4,810円	9,560円
	70～74歳	4,480円	4,590円	6,540円	4,530円	9,020円	4,640円	9,230円	6,590円	13,140円	6,700円	13,350円
	75歳	5,820円	5,940円	8,360円	5,870円	11,680円	5,990円	11,930円	8,410円	16,770円	8,530円	17,020円

※総合先進医療特約は1口

● 夫婦コース〈AB1～AB8〉

2017年度以前にAB7・AB8に2口ご加入いただいている方は、下記タイプ保険料をご参照ください。

AB7/AB8に2口ご加入⇒AB72/AB82

加入タイプ		AB1	AB2	総合先進医療 特約有タイプ	総合先進医療特約有タイプ				
				AB41	AB61	AB71	AB72※	AB81	AB82※
加入年齢	15～19歳	380円	410円	430円	460円	550円	1,040円	580円	1,110円
	20～24歳	530円	600円	580円	650円	700円	1,360円	770円	1,490円
	25～29歳	600円	660円	650円	710円	770円	1,490円	830円	1,600円
	30～34歳	640円	700円	690円	750円	810円	1,570円	870円	1,700円
	35～39歳	680円	770円	730円	820円	910円	1,770円	1,000円	1,970円
	40～44歳	780円	890円	830円	940円	1,130円	2,200円	1,240円	2,430円
	45～49歳	1,060円	1,210円	1,110円	1,260円	1,600円	3,170円	1,750円	3,440円
	50～54歳	1,460円	1,600円	1,510円	1,650円	2,340円	4,620円	2,480円	4,920円
	55～59歳	2,170円	2,290円	2,220円	2,340円	3,380円	6,720円	3,500円	6,970円
	60～64歳	3,220円	3,380円	3,270円	3,430円	4,890円	9,730円	5,050円	10,050円
	65～69歳	4,560円	4,740円	4,610円	4,790円	7,010円	13,970円	7,190円	14,320円
	70～74歳	6,720円	6,880円	6,770円	6,930円	9,860円	19,680円	10,020円	20,000円
	75歳	8,730円	8,910円	8,780円	8,960円	12,590円	25,130円	12,770円	25,500円

※総合先進医療特約は1口

● 家族コース〈AC1～AC8〉

2017年度以前にAC7・AC8に2口ご加入いただいている方は、下記タイプ保険料をご参照ください。

AC7/AC8に2口ご加入⇒AC72/AC82

加入タイプ		AC1	AC2	AC3	総合先進医療 特約有タイプ	総合先進医療特約有タイプ			
					AC41	AC71	AC72※	AC81	AC82※
加入年齢	15～19歳	660円	720円	860円	710円	910円	1,760円	970円	1,870円
	20～24歳	810円	910円	1,010円	860円	1,060円	2,080円	1,160円	2,250円
	25～29歳	880円	970円	1,080円	930円	1,130円	2,210円	1,220円	2,360円
	30～34歳	920円	1,010円	1,120円	970円	1,170円	2,290円	1,260円	2,460円
	35～39歳	960円	1,080円	1,220円	1,010円	1,270円	2,490円	1,390円	2,730円
	40～44歳	1,060円	1,200円	1,440円	1,110円	1,490円	2,920円	1,630円	3,190円
	45～49歳	1,340円	1,520円	1,910円	1,390円	1,960円	3,890円	2,140円	4,200円
	50～54歳	1,740円	1,910円	2,650円	1,790円	2,700円	5,340円	2,870円	5,680円
	55～59歳	2,450円	2,600円	3,690円	2,500円	3,740円	7,440円	3,890円	7,730円
	60～64歳	3,500円	3,690円	5,200円	3,550円	5,250円	10,450円	5,440円	10,810円
	65～69歳	4,840円	5,050円	7,320円	4,890円	7,370円	14,690円	7,580円	15,080円
	70～74歳	7,000円	7,190円	10,170円	7,050円	10,220円	20,400円	10,410円	20,760円
	75歳	9,010円	9,220円	12,900円	9,060円	12,950円	25,850円	13,160円	26,260円

※総合先進医療特約は1口

団体総合生活保険 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お支払いの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。

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、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

保険金をお支払いする主な場合		
医療補償基本特約	疾病入院保険金	病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始し、その入院の日数が疾病入院免責日数*1を超えた場合 ▶ 疾病入院保険金日額に入院した日数（入院日数-疾病入院免責日数*1）を乗じた額をお支払いします。 ただし、1回の入院について、疾病入院保険金支払限度日数*2を限度（疾病入院免責日数*1は含みません。）とします。 ※疾病入院保険金が支払われる入院中、さらに別の病気をされても疾病入院保険金は重複してはお支払いできません。 *1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。 *2 1回の入院に対して保険金をお支払いする限度日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。
	疾病手術保険金	病気の治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1を受けられた場合 ▶ 以下の金額をお支払いします。 ① 重大手術（詳細は欄外ご参照）：疾病入院保険金日額の40倍 ② ①以外の入院中の手術：疾病入院保険金日額の10倍 ③ ①および②以外の手術：疾病入院保険金日額の5倍 *1 傷の処置、切開術（皮膚、鼓膜）、抜歯等お支払いの対象外の手術があります。また、時期を同じくして*2 2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ保険金をお支払いします。 *2 「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。
	放射線治療保険金	病気やケガの治療のため、保険期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療*1を受けられた場合 ▶ 疾病入院保険金日額の10倍の額をお支払いします。 *1 血液照射を除きます。お支払いの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。

保険金をお支払いする主な場合	
退院後通院保険金特約 （退院後通院保険金用 + 傷害不担保特約）	保険期間中に疾病入院保険金が支払われる入院をし、退院した後、その病気によって医師等の治療を必要とし、かつ、以下のような通院をされた場合 ● 入院の原因となった病気の治療のための通院（往診を含みます。）であること ● 退院日の翌日からその日を含めて180日以内に行われた通院であること ▶ 退院後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。 ただし、1回の入院後の通院について、90日を限度とします。 ※疾病入院保険金と重複してはお支払いできません。また、2つ以上の病気のために1回の通院をした場合は、1回の通院とみなし、保険金は重複してはお支払いできません。

※「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・脾臓・腎臓の全体または一部の移植手術

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

保険金をお支払いする主な場合	
三大疾病・重度傷害一時金 三大疾病のみ補償特約 三大疾病・重度傷害一時金特約	保険期間中に以下のような状態となった場合 ① 次のいずれかに該当した場合 - 初めてがん*1と診断確定された場合 - 原発がん*2が、治療したことにより、がん*1が認められない状態となり、その後初めてがん*1が再発または転移したと診断確定された場合。 - 原発がん*2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。なお、原発がん*2が発生していない場合はお支払いできません。 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 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 ▶ 三大疾病・重度傷害一時金額をお支払いします。 *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。 *2 この保険契約が初年度契約である場合は、初年度契約の保険期間中に既に診断確定されたがんをいいます。この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた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をいいます。 【ご注意】がんと診断確定された場合において、初年度契約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。 ※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。 ※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①～③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。 ※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。

【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いの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週間前までにパンフレット等記載の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。詳細はパンフレット等記載の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い対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

保険金をお支払いしない主な場合	
・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1 ・保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ(その方が受け取るべき金額部分) ・保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた病気やケガ ・無免許運転、酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約(初年度契約といいます。)の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3 ・精神障害不担保特約を付帯した場合(精神障害補償なしタイプ:AA1、AB1、AC1、AA3、AC3、AA4、AB4、AC4、AA7、AB7、AC7にご加入の場合)、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(具体的には、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の基本分類コードF00からF99に規定された内容に準拠します。)により「保険金をお支払する場合」に該当したとき 等	
*1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。 *3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。	

この保険はJFEホールディングス(株)をご契約者とし、JFEホールディングス(株)およびそのグループ会社の従業員・役員等を被保険者(保険の対象となる方)とする団体総合生活保険(医療補償)の団体契約です。保険証券を請求する権利および保険契約を解約する権利等は原則としてJFEホールディングス(株)が有します。

<ご注意>

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

このパンフレットは団体総合生活保険の概要についてご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。なお、約款はご契約者である団体の代表者にお渡しする予定です。必要に応じ団体までご請求ください。また、パンフレットには、ご契約上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読の上、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。ご不明な点等がある場合には、代理店までお問い合わせください。

重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕 団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。

※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。

※ご不明な点や疑問点がありましたら、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【マークのご説明】



契約概要
保険商品の内容を
ご理解いただくための事項



注意喚起情報
ご加入に際してお客様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

I ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組み



この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。ご契約者となる団体や基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。

この保険は、ご加入者が団体の構成員等であることを加入条件としています。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲に該当しない方がご加入された場合、ご加入を取消させていただくことがあります。

2 基本となる補償および主な特約の概要等



基本となる補償の“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”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

3 補償の重複に関するご注意



以下の特約をご契約される場合で、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*1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。補償が重複すると、対象となる事故について、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。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえで、特約等の要否をご検討ください*2。

- 個人賠償責任補償特約 ●借家人賠償責任補償特約 ●携行品特約 ●住宅内生活用動産特約 ●ホールインワン・アルバトロス費用補償特約
- 救済費用等補償特約 ●弁護士費用等補償特約(人格権侵害等) ●トラブル対策費用補償特約 ●葬祭費用補償特約(医療用・所得補償用)
- がん葬祭費用補償特約 ●育英費用補償特約 ●学業費用補償特約 ●疾病による学業費用補償特約 ●医療費用補償特約 ●教育継続支援特約

*1 団体総合生活保険以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動以外の保険契約を含みます。

*2 1契約のみにセットされる場合、将来、そのご契約を解約されたときや、同居から別居への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がなくなる場合がありますので、ご注意ください。

4 保険金額等の設定



この保険の保険金額*1は、あらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。保険金額等の設定は、高額療養費制度や労災保険制度等の公的保険制度を踏まえご検討ください。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。

所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償においては、保険期間の途中でご加入者からのお申出による保険金額*1の増額等はできません。



金融庁
ホームページ

【所得補償・団体長期障害所得補償】

所得補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約、介護と仕事の両立支援特約の保険金額*1は、平均月間所得額*2以下(平均月間所得額*2の85%以下を目安)で設定してください(保険金額または支払基礎所得額が保険の対象となる方の平均月間所得額*2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ので、ご注意ください。)

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額*3×約定給付率とします。

*2 直前12か月における保険の対象となる方の所得*4の平均月額をいいます(ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。)

*3 保険金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。

*4 所得補償の場合は、「加入依頼書等に記載の職業・職務によって得られる給与と所得・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。団体長期障害所得補償の場合は、「業務に従事することによって得られる給与と所得・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。

5 保険期間および補償の開始・終了時期



ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金のお支払対象とならない期間がありますので、詳しくはパンフレット等にてご確認ください。

6 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み



保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。保険料については、パンフレット等をご確認ください。

(2) 保険料の払込方法



払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) 保険料の一括払込みが必要な場合について



(※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。)

ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

- ①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
- ②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
- ③資本関係の変更により、お勤めの企業が親会社の系列会社でなくなった場合
- ④ご加入者の加入部分*1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生した場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。

ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分*1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただくことや、ご加入者の加入部分*1を解除することがありますのでご注意ください。

※所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、保険の対象となる方の健康状態等によりお引受けをお断りさせていただくことがあります。その他ご注意ください内容につきましては、「II-1 告知義務」をご確認ください。

*1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます(例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。)

7 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。

II ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務



加入依頼書等に★や☆のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)ですので、正確に記載してください(東京海上日動の代理店には、告知受領権があります。)。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。通知事項については「Ⅲ-1 通知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの告知事項は下表をご確認ください(項目名は補償によって異なる場合があります。)。また、ご加入後に加入内容変更として下表の補償を追加する場合も同様に、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

[告知事項・通知事項一覧]

項目名	基本補償・特約		医療補償
	生年月日		
	性別		
	健康状態告知*1		

★:告知事項 ☆:告知事項かつ通知事項

※すべての補償について「他の保険契約等*2」を締結されている場合は、その内容についても告知事項(★)となります。また、医療費用補償特約(こども傷害補償)をセットされる場合には、「公的医療保険制度」についても告知事項かつ通知事項(☆)となります。

*1 新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合のみとなります。

*2 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができないことがあります。

[医療補償の「告知」(健康状態告知書)]

①告知義務について

保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方等が他の方と同じ条件でご加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体障害の状態等について「健康状態告知書」で東京海上日動がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。

なお、介護補償にご加入される場合または介護補償を追加される場合で、団体構成員のご家族(団体構成員の配偶者*3、子供、両親、兄弟及び団体構成員と同居の親族)を保険の対象となる方とするときには、介護補償の健康状態告知に関して、保険の対象となる方からのご依頼を受けた団体構成員が保険の対象となる方の健康状態を確認したうえで、代理で告知いただけます。その場合は、健康状態告知を行った方がご署名ください。

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

a. 婚姻意思*4を有すること

b. 同居により夫婦同様の共同生活を送っていること

*4 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。

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について

東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等にはお引受けできないことがあります。

③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日*5から1年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*6。

●責任開始日*5から1年を経過していても、保険金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。

●ご加入を解除した場合には、たとえ保険金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません*7(ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金をお支払いすることがあります。)。)

*5 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご契約の支払責任の開始日をいいます。

*6 更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

*7 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。

<前記以外で、保険金をお支払いできない場合>

前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。

(例)「現在の医療水準では治癒が困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等

④告知内容の確認について

保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

2 クーリングオフ



ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

3 保険金受取人



[傷害補償]

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合*1は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください(指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします。)。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明くださいますようお願いいたします。

死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、「お問い合わせ先」までお申出ください。

*1 家族型補償(本人型以外)の場合、保険の対象となる方ご本人以外の保険の対象となる方について、死亡保険金受取人を特定の方に指定することはできません。

[がん補償]

保険金受取人を特定の方に指定する場合*2は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください(原則として親族の中から、1名を選択してください。指定がない場合、保険金は保険の対象となる方にお支払いします。)。同意のないままにご加入をされた場合、ご加入は無効となります。

*2 家族型補償(本人型以外)の場合、配偶者およびお子様は保険金受取人を特定の方に指定することはできません(保険金受取人はその保険の対象となる方ご自身となります。)。)

4 現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意



現在のご加入を解約、減額等することを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。

- ・補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料については、団体契約の始期日時点の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
- ・新たにご加入の保険契約の保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、解約・減額される契約と異なることがあります。
- ・保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
- ・新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なる場合があります。この場合、現在のご加入を解約すると補償のない期間が発生することがあります。

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等



[通知事項]

加入依頼書等に☆のマークが付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらない場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、「II-1 告知義務 [告知事項・通知事項一覧]」をご参照ください。

[その他ご連絡いただきたい事項]

- すべての補償共通
ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。
- 所得補償、団体長期障害所得補償
保険期間の中途において保険の対象となる方の平均月間所得額*1がご加入時の額より減少した場合には、《お問い合わせ先》までご連絡のうえ、所得補償の場合は保険金額、団体長期障害所得補償の場合は支払基礎所得額の見直しについてご相談ください。
*1 直前12か月における保険の対象となる方の所得*2の平均月額をいいます(ただし、所得補償で家事従事者特約をセットされる場合は、183,000円となります。)
*2 所得補償の場合は、「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。団体長期障害所得補償の場合は、「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。
- 借家人賠償責任
保険の対象となる方の住所を変更する場合には、あらかじめ《お問い合わせ先》までご連絡ください。

[ご加入後の変更]

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので、《お問い合わせ先》までご連絡ください。ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、《お問い合わせ先》の担当者に、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

2 解約されるとき



ご加入を解約される場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

- ・ご加入内容および解約の条件によっては、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求*1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
- ・返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間*2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
- ・満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
*1 解約日以降に請求することがあります。
*2 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。

3 保険の対象となる方からのお申出による解約



傷害補償・所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償・がん補償・介護補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に係る補償を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、《お問い合わせ先》までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明くださいますようお願いいたします。

4 満期を迎えるとき



[保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合]

- 所得補償
就業不能の原因となった病気、保険金請求状況等によっては、次回以降の補償の更新をお断りすることがあります。
- 上記以外の補償共通
保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りさせていただくことや、引受条件を制限させていただくことがあります。
- 東京海上日動が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。

[更新後契約の保険料]

保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

[補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合]

所得補償・団体長期障害所得補償・医療補償において、更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されている場合であっても、更新にあたり新たに「健康状態告知書」のすべての質問事項について告知いただくことで、補償対象外となる病気・症状を設定しない加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことがありますので、ご注意ください。

[更新後契約の補償内容を拡充する場合]

所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償、介護補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額*1の高いタイプへの変更、口数の増加等、補償内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

ご加入を解除する場合、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。

*1 団体長期障害所得補償については、支払基礎所得額×約定給付率とします。

[保険金請求忘れのご確認]

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、《お問い合わせ先》まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なる場合がありますので、ご注意ください。

[更新加入依頼書等記載の内容]

更新加入依頼書等に記載しているご加入者(団体の構成員)の氏名(ふりがな)、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

[ご加入内容を変更されている場合]

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

Ⅳ その他ご留意いただきたいこと

1 個人情報の取扱い



- 保険契約者である企業または団体は引受保険会社へ本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則により、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されています。
 - ① 本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含みます。)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること
 - ② 契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
 - ③ 引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
 - ④ 再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、国内外の再保険引受会社等に提供すること
 - ⑤ 質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
 - ⑥ 更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等(過去の情報を含みます。)をご契約者およびご加入者に対して提供すること
- 詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ(www.tokiomarine-nichido.co.jp)および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。
- 損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いられません。

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- 傷害補償で、ご加入者以外の方を保険の対象となる方とするご加入について、死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に指定する場合、その保険の対象となる方の同意を得なかったときは、ご加入は無効になります。
- がん補償について、以下に該当する事由がある場合、ご加入は無効になります。
 - ① この保険が継続されてきた最初のご加入(初年度契約といえます。)の保険始期前に、保険の対象となる方ががんと診断確定されていた場合
 - ② 保険金受取人を保険の対象となる方以外の方に指定する場合において、その保険の対象となる方の同意を得なかったとき(その保険の対象となる方を保険金受取人にする場合は除きます。)
- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合には、東京海上日動はご加入を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

3 ご加入手続き等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。

※ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、「お問い合わせ先」までご連絡ください。

4 保険会社破綻時の取扱い等



- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金等の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。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補償内容	経営破綻した場合等のお取扱い
医療補償	原則として90%まで補償されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。

5 その他ご加入に関するご注意事項

- 東京海上日動の代理店は東京海上日動との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動と直接締結されたものとなります。



- 加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控え等、ご加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点がございましたら、「お問い合わせ先」までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。引受保険会社については、＜共同保険引受保険会社について＞をご確認ください。

6 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちに(介護補償については遅滞なく、所得補償、団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償等については30日以内に)《お問い合わせ先》までご連絡ください。
- 賠償責任に関する補償において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず東京海上日動とご相談いただきながらご対応ください。
- 保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
 - ・ 印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
 - ・ 東京海上日動の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等(からだに関する補償においては、東京海上日動の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。)
 - ・ 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等、東京海上日動が支払うべき保険金の額を算出するための書類
 - ・ 高額療養費制度による給付額が確認できる書類
 - ・ 附加給付の支給額が確認できる書類
 - ・ 東京海上日動が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
 - ・ 公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類(介護補償(年金払介護)においては、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。)
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者*1または3親等内のご親族(あわせて「ご家族」といいます。)のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。

*1 法律上の配偶者に限ります。

- 保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の点についてご了承ください。
 - ・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしません。保険金のお支払後に、保険の対象となる方(またはご加入者)からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方(またはご加入者)に傷病名等を察知される可能性があります。
 - ・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方(またはご加入者)が知る可能性がある具体的事例は以下のとおりです。
 1. 保険の対象となる方(またはご加入者)が東京海上日動にご加入内容をご照会された場合
 2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
 3. ご加入者がご加入内容の変更手続きを行う場合
- 本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。
- 保険金請求権には時効(3年)がありますのでご注意ください。
- 損害が生じたことにより保険の対象となる方が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、東京海上日動がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は東京海上日動に移転します。
- 賠償責任に関する補償において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
 1. 保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
 2. 相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
 3. 保険の対象となる方の指図に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

事故受付センター(東京海上日動安心110番)のご連絡先は、後記をご参照ください。

東京海上日動火災保険株式会社 保険の内容に関するご意見・ご相談等はパンフレット等記載の《お問い合わせ先》にて承ります。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター(指定紛争解決機関)

東京海上日動火災保険(株)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。

東京海上日動火災保険(株)との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。

詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。

(<https://www.sonpo.or.jp/>)



0570-022808



IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。

受付時間：平日 午前9時15分～午後5時

(土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。)

本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、「団体総合生活保険 普通保険約款および特約」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、東京海上日動のホームページでご参照ください(ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

東京海上日動のホームページのご案内

www.tokiomarine-nichido.co.jp

事故受付センター(東京海上日動安心110番)

0120-720-110

〈受付時間〉

24時間365日

ご加入内容確認事項(意向確認事項)

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご加入いただく保険商品がお客様のご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入をいただいていること等を確認させていただくためのものです。

お手数ですが以下の各質問事項について再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。

なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、[パンフレット等記載のお問い合わせ先](#)までご連絡ください。

1. 保険商品が以下の点でお客様のご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項説明書等でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合はご加入内容を再度ご確認ください。

☐ 保険金をお支払いする主な場合

☐ 保険金額、免責金額(自己負担額)

☐ 保険期間

☐ 保険料・保険料払込方法

☐ 保険の対象となる方

2. 加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼書等を訂正してください。また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、本確認事項中の「記入」を「入力」と読み替えてください。

【ご加入いただく補償に応じてご確認ください事項】

確認事項	医療補償
☐ 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか?	☐
●「複数の方を保険の対象となる方とするタイプにご加入の場合のみ」ご確認ください。 ☐ 家族コースにご加入の場合、お子様が保険期間中に満23歳となった場合は、翌年度の更新契約から、そのお子様は保険の対象となる方の資格を失うことについてご確認いただきましたか?	☐
●「健康状態告知が必要な場合のみ」ご確認ください。 ☐ 保険の対象となる方によって「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか?	☐
☐ 加入依頼書等の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか?	☐

3. 重要事項説明書の内容についてご確認ください

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」についてご確認ください。

東京海上日動火災保険株式会社

告知の大切さについて、ご説明させていただきます。

団体総合生活保険の医療補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合^{*1}には、保険の対象となる方(被保険者)について健康状態の告知が必要です。

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

告知書は保険の対象となる方(被保険者)で**自身がありのままにご記入**ください^{*1}。

告知の内容が正しくない場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります^{*2}。

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

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

- **過去に病気やケガをされたことがある場合、お引受けできない場合があります。**

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

えっと、
1年前に...

告知内容を
確認させて
ください。

告知いただく内容例は次のとおりです。

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

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

以下のケースも告知が必要となります。

- 現在、医師に入院や手術をすすめられている。

ご注意ください

告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

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

告知すべき内容を後日思い出された場合には、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

団体総合生活保険の医療補償については、支払責任の開始する日より前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金お支払いの対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した入院等については、保険金お支払いの対象となります。

よろしく
お願いいたします

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記入することにかえて、画面上に入力してください。
また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。
告知に関するお問い合わせは、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

サービスのご案内

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

※サービスの内容は変更・中止となる場合があります。

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

メディカルアシスト 自動セット

24時間365日受付*1

☎0120-708-110

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



緊急医療相談

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

医療機関案内

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

予約制専門医相談

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

がん専用相談窓口

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

転院・患者移送手配*2

転院される時、民間救急車や航空機特殊
搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。

※正確なお客様対応を行うため、発信者番号を非通知に設定されている場合は、電話番号の最初に「186」をダイヤルしてからおかけください。

*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

介護アシスト 自動セット

〈受付時間〉

◆ 電話介護相談 ◆ 各種サービス優待紹介

9:00～17:00(いずれも土日祝日・年末年始を除く)

☎0120-428-834

お電話にて高齢者の生活
支援や介護に関するご相談
に応じ、優待条件でご利用
いただける各種サービスを
ご紹介します。



電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・看護師等が、公的介護
保険制度の内容や利用手続、介護サービスの種類
や特徴、介護施設の入所手続、認知症への対処法
といった介護に関するご相談に電話でお応えします。
認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた
「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくこ
とも可能です。

インターネット介護情報サービス

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

〈ホームページアドレス〉
www.kaigonw.ne.jp

各種サービス優待紹介*2

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

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

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

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

*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

デイリーサポート 自動セット

〈受付時間〉

いずれも土日祝日、年末年始を除く

法律相談	税務相談	社会保険に 関する相談	暮らしの 情報提供
10:00～18:00	14:00～16:00	10:00～18:00	10:00～16:00

☎0120-285-110

社会保険

法律

税務



法律・税務・社会保険に関す
るお電話での相談や暮らしに
役立つ情報をご提供しま
す。

法律・税務相談

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

〈ホームページアドレス〉

www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html

※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保
険労務士がわかりやすく電話でご説明します。
※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご
回答までに数日かかる場合があります。

暮らしの情報提供

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

ご注意ください(各サービス共通)

- ・ご相談のご利用は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りします。
- ・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方(以下サービス対象者
といいます。)のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、サービス対象者からの直接の相談に限りします。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシスト、介護アシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。
- *1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を
備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。
- *2 6親等以内の血族・3親等以内の姻族をいいます。

東京海上日動火災保険株式会社

24TX-000008(2024年4月)

Memo

申込書の提出先



社内メール

ご返送はJFEグループの社内メールでお願いします。

蔵前 JFEライフ株式会社 保険本部 業務部 行



ご郵送

社内メールをご利用できない方は、下記へご郵送ください。

JFEライフ株式会社 保険本部 業務部 行

〒111-0051 東京都台東区蔵前2-17-4 JFE蔵前ビル7階

JFEライフのお問い合わせ窓口(取扱代理店)

東京保険グループ

〒111-0051 東京都台東区蔵前2-17-4
JFE蔵前ビル7階

TEL 03-3864-3649 / **FAX** 03-3864-5319

☎ 0120-202-750

津出張所

〒514-0301 三重県津市雲出鋼管町1
社員クラブ

TEL 059-246-3730 / **FAX** 06-6342-0684

☎ 0120-055-874

千葉保険グループ

〒260-0835 千葉県千葉市中央区川崎町1
JFEスチール(株) 東日本製鉄所(千葉地区)内 本館1階

TEL 043-262-2152 / **FAX** 043-262-4204

☎ 0120-215-480

阪神保険グループ

〒530-0003 大阪府大阪市北区堂島1-6-20
堂島アバンザ10階

TEL 06-6342-0680 / **FAX** 06-6342-0684

☎ 0120-771-337

京浜・エンジ保険グループ

〒230-0045 神奈川県横浜市鶴見区末広町2-1
JFE鶴見ベイプラザ1階

TEL 045-506-3005 / **FAX** 045-503-5330

☎ 0120-703-044

倉敷保険グループ

〒712-8007 岡山県倉敷市鶴の浦1-5-5

TEL 086-444-4500 / **FAX** 086-447-4409

☎ 0120-460-365

知多保険グループ

〒475-8611 愛知県半田市川崎町1-1
JFEスチール(株) 知多製造所内 別館ビル3階

TEL 0569-24-2810 / **FAX** 0569-24-2898

☎ 0120-365-980

福山保険グループ

〒721-0931 広島県福山市鋼管町1
JFEスチール(株) 西日本製鉄所(福山地区)管理センター 別館1階

TEL 084-941-3357 / **FAX** 084-943-2103

☎ 0120-237-816

<https://www.jfe-life.co.jp/hoken/>

東京海上日動のホームページのご案内

www.tokiomarine-nichido.co.jp

事故受付センター(東京海上日動安心110番)



0120-720-110

〈受付時間〉

24時間365日



JFE ホールディングス 株式会社

JFE