

退職者 「団体傷害保険」制度

傷害総合保険・医療保険基本特約・がん保険特約セット団体総合保険、
医療保険基本特約・疾病保険特約セット団体総合保険・先進医療等費用補償特約

2025年度		2026年度	
・団体割引	15%割引	・団体割引	15%割引
・過去の損害率 による割増引率	5%割増	・過去の損害率 による割増引率	5%割増

- お支払保険金の増加により「損害率(保険料と実際に事故等で支払われた保険金の割合)」が悪化したことで、過去の損害率による割増引率は昨年同様「5%割増」になります。
- 過去の損害率による割増引率は、毎年保険金のお支払状況により決定しています。
次年度以降も割増引率は変更となる可能性があります。

⚠️ ご確認ください。

- 2026年4月1日以降に保険期間が開始するご契約について、傷害総合保険の保険料(または保険金額)および補償内容、新・団体医療保険の補償内容の改定を行っています。更新に際し、改定後の内容にてご案内しますので、必ず本パンフレットをご確認ください。
- 継続加入される場合、変更手続きの有無に関わらず保険料は値上げとなります。
同封の「更新のご案内(内容変更依頼書)」を必ずご確認ください。
- 変更または脱退を希望される方は、期日までに「内容変更依頼書」をご提出ください。
- ご返信のない方は、前年同コースで自動更新されます。

申込締切日(新規加入・加入内容変更・脱退)

2026年2月14日

- 加入対象 北海道公立学校教職員互助会の特別会員
⚠️ 特別会員を退会された方、令和2年3月31日以降退職された方で、特別会員の加入期間(15年)を終了された方はご加入いただけません。
- 保険期間 2026年4月1日午後4時から1年間
⚠️ 加入者証は、保険期間が開始したあとに郵送します。(5月上旬)
- 保険料払込 2026年6月27日 指定口座より一括引き落とし
(但し、土曜・日曜日の場合は翌営業日)
- お手続き方法 【新規にご加入を希望される方】
・加入申込書および口座振替依頼書をご提出ください。

【すでにご加入されている方】
・前年同コースで継続加入される方・・・手続不要です。
・内容を変更または脱退(解約)を希望される方・・・必要書類を郵送してください。
加入内容の変更は、毎年更新募集時のみ申込可能です。(保険期間中の変更はできません。)

■北海道公立学校教職員互助会の特別会員さま向け団体保険制度です。

- ▶ご加入の際、医師の診査は不要です。簡単な「加入申込書兼健康告知書」の提出で加入できます。
※告知の内容により病气やがんの補償、先進医療補償についてはご加入をお断りする場合があります。
- ▶更新時に変更・脱退のお申し出がない場合、1年ごとに前年と同等条件のコースで自動継続となります。

■2026年度の変更点

- ①2025年10月傷害保険等の料率改定に伴い団体傷害の保険料が増額改定しています。
- ②通院(みなし通院)の見直し、ケガによりギプス等を装着した場合のみなし通院の規定を自賠責保険の支払基準に合わせます。
- ③「保険金を支払わない場合」に、指定薬物(いわゆる危険ドラッグ)を含むことを明確化します。
- ④「個人賠償責任補償特約」の補償拡大、「日常生活」の定義を変更し家庭菜園等の不動産管理に起因する賠償事故を補償対象とします。(空き家は補償対象外)

■制度内容および加入対象者



北海道公立学校教職員互助会の「特別会員」を退会された方、令和2年3月31日以降退職された方で、特別会員の加入期間(15年)を終了された方は、年齢にかかわらずご加入いただけません。

基本補償 団体傷害 (ケガ・個人賠償責任補償) 3～4ページ	加入対象者 ▶ 会員本人 新規加入は、満79歳までの方 ※保険始期(2026年4月1日)時点の満年齢 継続加入は、年齢制限ありません。 ●ケガの補償 *カップルコース(B・B1)の場合 配偶者も無記名で補償対象となります。 *ファミリーコース(C・C1)の場合 配偶者と本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子※1も無記名で補償対象となります。 ●個人賠償責任補償 *パーソナルコース(A・A1)またはカップルコース(B・B1)に加入した場合でも、①～③の方全員が対象になります。 ①会員本人 ②配偶者 ③会員本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子※1 
選べる特約補償 疾病特約(病気の補償) がん特約(がんの補償) 5～6ページ	加入対象者 ▶ 会員本人・配偶者 新規加入・増額・補償追加は、満69歳までの方 継続加入は、満79歳までの方 ※保険始期(2026年4月1日)時点の満年齢  「疾病特約」および「がん特約」は単独加入できません。 会員本人が、「団体傷害(ケガ・個人賠償責任補償)」のいずれか1コースにご加入いただくことが条件となります。
選べる特約補償のオプション 先進医療補償※2 5～6ページ	加入対象者 ▶ 会員本人・配偶者 新規加入・補償追加は、満69歳までの方 継続加入は、満79歳までの方 ※保険始期(2026年4月1日)時点の満年齢  「疾病特約」と「がん特約」の両方にご加入の方、またはどちらか一方の特約にご加入の方が追加できます。 どちらの場合も保険料(年額510円)・補償内容は同じです。

※1. 会員の未婚(これまでに婚姻歴のないこと)の子にかざります。同居・別居・扶養しているか否かを問いません。

※2. 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/sensiniryō/kan.html>)



夫婦世帯

*本人 満65歳
配偶者 満59歳の場合

本人	配偶者	年払保険料
団体傷害 (B・カップルコース) 傷害総合保険 28,800円		
病気の補償 (N5) 新・団体医療保険 52,050円	病気の補償 (N5) 新・団体医療保険 25,500円	= 143,180円
先進医療 (N5) 新・団体医療保険 510円	がんの補償 (G) 新・団体医療保険 36,320円	



単身世帯

*本人 満60歳の場合

本人	年払保険料
団体傷害 (A・パーソナルコース) 傷害総合保険 16,960円	= 52,720円
病気の補償 (N5) 新・団体医療保険 35,250円	
先進医療 (S) 新・団体医療保険 510円	



ご契約は1年ごとの更新となりますので、病気やがん補償の保険料は、更新時の保険始期日 (毎年4月1日) 時点での満年齢による保険料となります。

疾病特約・がん特約・先進医療補償の加入にあたってご注意いただきたいこと。



新たに加えられる方、加入コースの追加や補償金額の増額など補償内容を拡大される方は、健康状態に関する告知が必要です。

- ・正しく告知していただきませんと、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。
- ・保険の対象となる方ご本人が事実を「ありのままに」「正確に」「もれなく」所定の「健康告知書」へご記入 (告知) 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はなりません。
- ・告知の対象となる「医師の診察・検査・治療・投薬」や特にご注意ください事項については、記入例に記載していますのでご確認ください。
- ・ご契約のお引き受けは、ご加入いただく補償に該当する質問事項への回答がすべて「いいえ」の方はご加入いただけます。
1つでも「はい」がある方はご加入いただけません。

正しく告知されなかった場合のデメリット

- ・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^(※1)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^(※1)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。
- ・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。
- ・「告知義務違反」としてご契約が解除になった場合、すでに払込みいただいた保険料はお返ししません。

始期前の発病や事故による無責の取扱い

【疾病特約、がん特約、先進医療補償】

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お支払いの対象となる場合があります。
(注)がん特約については、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。また、継続時に「特定疾病等対象外」を削除した場合は、「特定疾病等対象外」を削除したご契約の保険期間の開始時をいいます。

(※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、医師の診断によりはじめて発見された時をいいます。

基本補償 | 団体傷害 (ケガ・個人賠償責任補償)

傷害総合保険 ▶ 個人賠償責任補償がセットされています。※本保険は介護医療保険料控除の対象となりません。

補償内容

(保険金のお支払方法等重要な事項は7ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。)

日常生活・スポーツ中・仕事中の『ケガ』を24時間補償

- ▶ 急激かつ偶然な外来の事故によりケガをされた場合に保険金をお支払いします。
- ▶ 交通事故等で相手方から賠償金を受け取る場合や公務災害と認定される場合もお支払いの対象となります。

「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隔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。



ご注意

- 「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しない場合は、保険金お支払いの対象となりません。
例えば…ある動作を繰り返すことで生じた状態(靴ずれ・けんしょう炎・変形性の関節症・椎間板ヘルニア等)
ある状況下に一定の時間過ごしたことでそのような状態になった場合(しもやけ・日焼け・熱中症等)
- 「病気」は保険金お支払いの対象となりません。

入院・通院は、『1日目から』補償

- ▶ 入院を伴わず、通院のみで治療するケガも補償します。(事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院を90日限度で補償)

「個人賠償責任補償」がセットされています。

他人にケガをさせてしまったとき!他人のものを壊してしまったとき!

線路への立入りで電車等を運行不能にさせてしまったとき!

負担した賠償金や訴訟費用を保険金としてお支払いします。

- ▶ 日常生活で生じた偶然な事故により、法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金をお支払いします。

- ▶ 【示談交渉サービス】※がセットされています。(国内で発生した事故のみ)

※加害者である被保険者さまに代わって、損保ジャパンの専門スタッフが被害者との示談にむけた交渉を行います。



個人賠償責任補償では、パーソナルまたはカップルコースに加入した場合でも、次の①～③の方も補償の対象になります。

①会員本人

②配偶者

③会員本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子(これまでに婚姻歴のないこと。扶養しているか否かを問いません。)



例えばこのような場合にお支払いの対象となります。

同居する認知症の母が、誤って線路内に立ち入り
電車を止めてしまった。

自転車で他人にケガをさせた。



飼い犬が、他人にかみついた。



例えばこのような場合は、お支払いの対象となりません。

仕事中、その業務遂行に
起因する賠償責任

自動車・原動機付自転車等
の使用に起因

同居の親族
に対する賠償責任

賃貸住宅の貸主(大家)
に対する賠償責任

スマートフォン・ノート型パソコン・ラジコン模型・自動車・
自転車・動物・通貨・貴金属・美術品などを借りた場合

保険金をお支払いできない主な場合の詳細は、8～9ページに記載しておりますので、必ずご確認ください。

「熱中症危険補償」がセットされています。

▶ 熱中症（日射または熱射による身体の障害）に対しても、
死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金、通院保険金をお支払いします。

⚠ 熱中症危険補償特約の被保険者の範囲および補償の金額は、「ケガの補償」と同一です。



「特定感染症（腸管出血性大腸菌O-157など）による治療（入院・通院など）」や 「地震など天災によるケガ」も補償します。

※ 特定感染症危険補償特約の詳細は、8ページに記載しております。



一時払保険料

（保険期間1年間、職種級別A級、団体割引15%、過去の損害率による割増5%、熱中症危険補償特約、天災危険補償特約、特定感染症危険補償特約、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）

加入コース		「ケガの補償」				個人賠償責任	一時払保険料 (全年齢共通)
		保険金種類	会 員	配偶者	その他親族		
パーソナルコース (会員のみ)	A1	死亡・後遺障害	340万円			1億円 まで	23,170円
		入院日額	5,000円				
		重大手術以外の外来で受けた手術	2万5千円				
		重大手術以外の入院中に受けた手術	10万円				
		開胸・開腹等の重大手術	20万円				
	通院日額	3,000円			1億円 まで	16,960円	
	A	死亡・後遺障害					320万円
		入院日額					3,000円
		重大手術以外の外来で受けた手術					1万5千円
		重大手術以外の入院中に受けた手術					6万円
開胸・開腹等の重大手術		12万円					
通院日額	2,000円			1億円 まで	39,080円		
B1	死亡・後遺障害					330万円	200万円
	入院日額					5,000円	4,000円
	重大手術以外の外来で受けた手術					2万5千円	2万円
	重大手術以外の入院中に受けた手術					10万円	8万円
	開胸・開腹等の重大手術	20万円	16万円				
通院日額	3,000円	2,700円		1億円 まで	28,800円		
B	死亡・後遺障害	310万円				150万円	
	入院日額	3,000円				3,000円	
	重大手術以外の外来で受けた手術	1万5千円				1万5千円	
	重大手術以外の入院中に受けた手術	6万円				6万円	
	開胸・開腹等の重大手術	12万円	12万円				
通院日額	2,000円	2,000円		1億円 まで	48,900円		
C1	死亡・後遺障害	310万円				100万円	90万円
	入院日額	5,000円				2,900円	2,500円
	重大手術以外の外来で受けた手術	2万5千円				1万4.5千円	1万2.5千円
	重大手術以外の入院中に受けた手術	10万円				5万8千円	5万円
	開胸・開腹等の重大手術	20万円	11万6千円	10万円			
通院日額	3,000円	1,800円	1,400円		1億円 まで	35,610円	
C	死亡・後遺障害	300万円	100万円				80万円
	入院日額	3,000円	2,000円				2,000円
	重大手術以外の外来で受けた手術	1万5千円	1万円				1万円
	重大手術以外の入院中に受けた手術	6万円	4万円				4万円
	開胸・開腹等の重大手術	12万円	8万円	8万円			
通院日額	2,000円	1,000円	1,000円				

○継続加入は、年齢制限ありません。

○新規加入は、満79歳までの方。

※ 保険始期(2026年4月1日)時点の満年齢



ご注意

○ファミリーコース(CまたはC1)における「その他親族」とは次の方をいいます。

- ① 本人またはその配偶者の同居の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族)
- ② 本人またはその配偶者の別居の未婚の子(これまでに婚姻歴のないこと。扶養しているか否かを問いません。)

○ 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。

選べる特約補償 | 疾病特約（病気の補償）

医療保険基本特約・疾病保険特約・先進医療等費用補償特約等セット団体総合保険 ※本保険は、介護医療保険料控除の対象となります。（2025年9月現在）

加入対象者 ▶ **会員本人・配偶者**（新規加入・増額・補償追加は、**満69歳までの方**
継続加入は、**満79歳までの方**）
※保険始期日（2026年4月1日）時点の満年齢

補償内容	このような場合にお支払いします。	N10 コース	N5 コース
病気で入院	病気で入院された場合に、1日目から入院保険金日額をお支払いします。 （1回の入院で180日限度、通算支払限度1,000日）	1日につき 10,000円	1日につき 5,000円
病気で手術	病気で手術を受けられた場合に、手術の状況に応じて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、回数制限があります。	1回につき 重大手術（※1）…… 40万円 重大手術以外の入院中に受けた手術…… 20万円 重大手術以外の外来で受けた手術…… 5万円	1回につき 重大手術（※1）…… 20万円 重大手術以外の入院中に受けた手術…… 10万円 重大手術以外の外来で受けた手術…… 2.5万円
病気で退院後に通院	継続して4日を超えて入院し、退院後120日の間に通院されたとき、通院保険金日額をお支払いします。（30日限度）	1日につき 5,000円	1日につき 3,000円

（保険金のお支払方法等重要な事項は7ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。）
※1 重大手術の種類は、9ページをご確認ください。

さらにオプションで充実補償！ +

	このような場合にお支払いします。	S コース
先進医療補償	ケガまたは病気によって、日本国内において先進医療や臓器移植術を受けたときに、技術料や臓器輸送費用、交通費などに要する費用を保険金額を限度にお支払いします。	1回の先進医療および臓器移植術につき 500万円まで

技術料だけでなく
交通費も補償!!

一時払保険料（1名あたり）（保険期間1年、団体割引15%、過去の損害率による割増5%、精神障害補償特約、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）

■「疾病特約」は単独加入できません。 会員本人が「団体傷害（ケガ・個人賠償責任補償）」のいずれか1コースにご加入ください。								継続加入のみ	
コース	満年齢	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳
N5		10,090円	12,690円	16,870円	25,500円	35,250円	52,050円	77,290円	104,340円
N10		19,860円	25,020円	33,240円	50,100円	69,260円	102,370円	152,390円	205,640円

※ N5コースとN10コースは重複して加入できません。

■ N5コースまたはN10コースとセットでお申込みください。

先進医療補償	満年齢	全年齢共通
	コース S	510円

（新規加入・補償追加は、**満69歳までの方**
継続加入は、**満79歳までの方**）
※保険始期日（2026年4月1日）時点の満年齢

※「先進医療補償」は、疾病特約とがん特約の両方にご加入の方、またはどちらか一方の特約にご加入の方が追加できます。
どちらの場合も保険料（年額510円）および補償内容は同じです。

（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をご記入ください。
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。
- 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。
13～14ページ記載の「ご加入に際して、特にご注意ください（注意喚起情報のご説明）」を必ずお読みください。

- 保険料は、保険始期日時点の満年齢によります。
- 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、更新時の保険始期日（毎年4月1日）時点での満年齢による保険料となります。
- 年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。
- 「疾病特約へ新規加入される場合」・「N5コースをN10コースに変更される場合」・「先進医療補償を追加される場合」は、健康告知書の提出が必要で、告知していただいた内容によって、ご加入をお断りする場合があります。
- 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。



にあわせて病気やがんの補償を追加することができます。

選べる特約補償 | がん特約 (がんの補償)

医療保険基本特約・がん保険特約・先進医療等費用補償特約等セット団体総合保険 ※本保険は、介護医療保険料控除の対象となります。(2025年9月現在)

加入対象者 会員本人・配偶者 (新規加入・補償追加は、満69歳までの方
継続加入は、満79歳までの方
※保険始期日(2026年4月1日)時点の満年齢)

補償内容	このような場合にお支払いします。	Gコース
がん診断	1回目、初めて「がん」と診断確定されたときにお支払い。2回目以降「がん」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されたときにお支払い。(※1)	100万円
がんで入院	がんで入院された場合に、1日目から入院保険金日額をお支払いします。 日数無制限	1日につき 12,000円
がんで手術	がんの手術を受けられた場合に、手術の状況に応じて手術保険金をお支払いします。手術の種類によっては回数の制限があります。	1回につき 重大手術(※3)..... 48万円 重大手術以外の入院中に受けた手術... 24万円 重大手術以外の外来で受けた手術..... 6万円
退院一時金	がんで継続して20日を超えて入院され、無事退院された場合に、退院一時金をお支払いします。(1回の入院につき)(※2)	10万円
がん外来治療保険金	がん診断確定され、外来治療を受けた場合に、がん外来治療保険金日額をお支払いします。(45日限度)	1日につき 7,000円

(保険金のお支払方法等重要な事項は7ページ以降に記載されていますので、必ずご参照ください。)

※1 2回目以降の診断保険金は、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年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、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が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。

※2 2回目以降の退院一時金は、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院による退院については、保険金をお支払いしません。

※3 重大手術の種類は、10ページをご確認ください。

さらにオプションで充実補償! +

	このような場合にお支払いします。	Sコース
先進医療補償	ケガまたは病気によって、日本国内において先進医療や臓器移植術を受けたときに、技術料や臓器輸送費用、交通費などに要する費用を保険金額を限度にお支払いします。	1回の先進医療および臓器移植術につき 500万円まで

技術料だけでなく
交通費も補償!!

一時払保険料(1名あたり) (保険期間1年、団体割引15%、過去の損害率による割増5%、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)

■「がん特約」は単独加入できません。								継続加入のみ	
会員本人が「団体傷害(ケガ・個人賠償責任補償)」のいずれか1コースにご加入ください。									
コース	満年齢	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳
G		8,300円	15,350円	25,270円	36,320円	51,950円	75,850円	95,230円	111,340円

■Gコースとセットでお申込みください。 +		
先進医療補償	コース	全年齢共通
	S	510円

(新規加入・補償追加は、満69歳までの方
継続加入は、満79歳までの方
※保険始期日(2026年4月1日)時点の満年齢)

※「先進医療補償」は、疾病特約とがん特約の両方にご加入の方、またはどちらか一方の特約にご加入の方が追加できます。どちらの場合も保険料(年額510円)および補償内容は同じです。

- 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をご記入ください。
 - 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。
 - 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。13～14ページ記載の「ご加入に際して、特にご注意ください(注意喚起情報のご説明)」を必ずお読みください。
 - 保険料は、保険始期日時点の満年齢によります。
 - 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、更新時の保険始期日(毎年4月1日)時点での満年齢による保険料となります。
 - 年齢区分が変更になると、保険料が変更になります。
 - 「がん特約へ新規加入される場合」・「先進医療補償を追加される場合」は、健康告知書の提出が必要です。告知していただいた内容によって、ご加入をお断りする場合があります。
 - 団体割引、過去の損害率による割増率は、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、割増率が変更とな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。



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。
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: この商品は傷害総合保険普通保険約款に各種特約、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、疾病保険特約、先進医療等費用補償特約等各種特約をセットしたものです。

■保険契約者: 一般財団法人 北海道公立学校教職員互助会

■保険期間: 2026年4月1日午後4時から1年間となります。

■申込締切日: 2026年2月14日

■引受条件(保険金額等)、保険料、保険料払込方法等: 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。

●加入対象者: 一般財団法人 北海道公立学校教職員互助会会員

●被保険者: 【団体傷害】会員本人を被保険者本人としてご加入いただけます。※新規加入の場合は、満79歳までの方が対象となります。

団体傷害・パーソナルコース: 被保険者本人のみが保険の対象となります。

団体傷害・カップルコース: 被保険者本人の配偶者も保険の対象となります。

※被保険者本人との続柄はケガ・損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

団体傷害・ファミリーコース: 被保険者本人の配偶者やその他親族(被保険者本人またはその配偶者の、同居の親族・別居の未婚の子)も保険の対象となります。

※被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、ケガ・損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

【疾病特約・がん特約・先進医療特約】会員本人およびその配偶者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。

●お支払方法: 2026年6月27日ご指定の口座より引き落としとなります。＜一時払＞(但し、土曜・日曜日の場合は翌営業日)

●お手続き方法: 下表のとおり必要書類にご記入のうえ、ご加入窓口の(株)北海道教育互助センターまでご送付ください。

ご加入対象者		お手続き方法
既加入者の皆さま	新規加入者の皆さま	「加入申込書兼健康告知書」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただけます。
	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※1	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」※2をご提出いただけます。 ※2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」をご提出いただけます。

※1「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ加入依頼書に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。加入依頼書の修正方法等は(株)北海道教育互助センターまでお問い合わせください。

(注)ご契約の保険料を算出する際や保険金をお支払いする際の重要な項目である職種級別は、職種級別表をご確認ください。

■中途脱退: この保険から脱退(解約)される場合は、ご加入窓口の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】

【団体傷害】

被保険者が、日本国内または国外において、急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によりケガ(※)をされた場合等に、保険金をお支払いします。

(※)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、吸収した場合に急激に生じ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。特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」補償特約で対象となる特定感染症を原因とする食中毒にかかり、同特約の内容に従いお支払いの対象となります。

「熱中症危険補償特約」がセットされていますので、日射または熱射による身体の障害もお支払いの対象となります。

(注)保険期間の開始時より前に発生した事故によるケガ・損害に対しては、保険金をお支払いできません。

「急激かつ偶然な外来の事故」について

■「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。

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
傷害(国内外補償)	死亡保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 死亡保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額の全額	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または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④脳疾患、疾病または心神喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置 ⑦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 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(※2)のないもの 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
	後遺障害保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合、その程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 後遺障害保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額×後遺障害の程度に応じた割合(4%～100%)	
	入院保険金	事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し1,000日を限度として、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 入院保険金の額＝入院保険金日額×入院日数(1,000日限度)	
	手術保険金	事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下の①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎりません。なお、1事故に基づくケガに対して、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、手術保険金の額が最も高いいずれか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(※1) ②先進医療に該当する手術(※2)	

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】(続き)

傷害(国内外補償)	手術保険金	手術(重大手術※3以外) <入院中に受けた手術の場合>手術保険金の額=入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合>手術保険金の額=入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) 手術保険金の額=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、入院保険金日額の40倍の額を手術保険金としてお支払いします。 (※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な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 (※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。) ③四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④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。	<前ページより続きます。> ※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動をいいます。以下同様とします。 ※2「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。
	通院保険金	事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院日数に対し、90日を限度として、1日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。 通院保険金の額=通院保険金日額×通院日数(事故の発生の日から1,000日以内の90日限度) (注1)通院されない場合であっても、ケガをされた部位(脊柱、肋骨、胸骨、長管骨、頸骨等)を固定するために医師の指示によりギブス等(※)を常時装着したときはその日数について通院したものみなします。 (※)ギブス(キャスト)、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。 (注2)通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して通院保険金をお支払いしません。	
【特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」補償特約】 特定感染症(※)を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に、所定の後遺障害が生じた場合、入院した場合、通院した場合に、後遺障害保険金、入院保険金(180日限度)、通院保険金(180日以内の90日限度)をお支払いします。 また、発病の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合に、被保険者の親族等が負担された葬祭費用(実費)に対し、300万円を限度として葬祭費用保険金をお支払いします。 ご加入初年度の場合は、保険期間の開始日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金をお支払いできません。 (※)「特定感染症」とは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。2025年9月現在、結核、腸管出血性大腸菌感染症(O-157を含みます。)等が該当します。			
賠償責任(国内外補償)	個人賠償責任 (国内外補償) (注)	日本国内または国外において、被保険者(※1)が次の①から④までのいずれかの事由により法律上の損害賠償責任を負った場合に、損害賠償金および費用(訴訟費用等)の合計金額をお支払いします(自己負担額はありせん)。ただし、1回の事故につき損害賠償金は個人賠償責任の保険金額を限度とします。 なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパンの承認を必要とします。 ①住宅の所有・使用・管理に起因する偶然な事故により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ②被保険者(※1)の日常生活(住宅以外の建物の所有、使用または管理を除きます。)に起因する偶然な事故(例:自転車運転中の事故など)により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ③日本国内で正当な権利を有する者から受託した財物(受託品)(※2)を壊したり盗まれた場合 ④誤って線路に立ち入ったことなどにより電車等(※3)を運行不能にさせた場合 (※1)この特約における被保険者は次のとおりです。 ア. 本人 イ. 本人の配偶者 ウ. 本人またはその配偶者の同居の親族 エ. 本人またはその配偶者の別居の未婚の子 オ. 本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎります)。ただし、本人に関する事故にかぎります。 カ. イ. からエ. までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(その責任無能力者の親族にかぎります)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎります。 なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。 (※2)次のものは「受託品」に含まれません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯型通信機器、ノート型パソコン等の携帯型電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機、自動車(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品	①故意 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損害 ③地震、噴火またはこれらによる津波 ④被保険者の職務の遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任 ⑦心神喪失に起因する損害賠償責任 ⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任 ⑨航空機、船舶および自動車・原動機付自転車等の車両(※1)、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ⑩受託品の損壊または盗取について、次の事由により生じた損害 ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ・偶然な外来の事故に直接起因しない電氣的事故または機械的故障 ・置き忘れ(※2)または紛失 ・詐欺または横領 ・雨、雪、雹(ひょう)、みぞれ、あられまたは融雪水のしみ込みまたは吹き込み ・受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊または盗取 など (※1)次のア. からエ. までのいずれかに該当するものを除きます。 ア. 主たる原動力が人力であるもの イ. ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート ウ. 身体障がい者用の車(※3)および歩行補助車で、原動機を用いるもの

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】(続き)

賠償責任(国内外補償)	個人賠償責任(国内外補償) (注)	- 通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 - 貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 - クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 - ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 - 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等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 - データやプログラム等の無体物 - 漁具 1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 - 不動産 など (※3)「電車等」とは、汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用具をいいます。	<前ページより続きます。> エ. 移動用小型車および遠隔操作型小型車 (※2) 保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。 (※3) 身体の障害により歩行が困難な者の移動の用に供するための身体障がい者用の車いす等の車をいいます。ただし、原動機を用いるものである場合は法令に定める基準に該当するものにかぎり、遠隔操作により通行させることができるものを除きます。
-------------	----------------------	---	--

(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お支払いさ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。

【疾病特約】

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、退院後に通院さ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	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、危険ドラッグ等の使用(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
	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)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・整復固定術および授動術、抜歯手術、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査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)「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動をいいます。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。

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】(続き)

疾病	疾病手術保険金	(1)時期を同じくして2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。	＜前ページより続きます。＞
	疾病退院後通院保険金	保険期間中に疾病を被り、継続して4日を超えて入院し、退院後の通院責任期間に通院した場合、1回の通院責任期間につき30日を限度として、通院した日数に対し、通院1日につき疾病退院後通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。 また、疾病入院保険金をお支払いすべき期間中の通院に対しては、疾病退院後通院保険金をお支払いしません。 疾病退院後通院保険金の額＝疾病退院後通院保険金日額×通院した日数	

(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

【がん特約】

被保険者が、保険期間中にがんと診断確定され、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
がん診断保険金	保険期間中に初めてがんと診断確定された場合、またはが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された場合、がん診断保険金をお支払いします。 なお、2回目以降のがん診断保険金のお支払いは、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年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、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が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。	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がん以外での入院、手術、通院など
がん入院保険金	保険期間中にがんと診断確定され、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日額をお支払いします。 がん入院保険金の額＝がん入院保険金日額×入院した日数	
がん手術保険金	保険期間中にがんと診断確定され、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＞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復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、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 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悪性新生物に対する開頭手術(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悪性新生物に対する四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④脊髄(せきずい)腫(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(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。 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。	

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】(続き)

がん手術 保険金	(1)時期を同じくして2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。 (5)乳房再建術については、公的医療保険制度における医科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。	<前ページより続きます。>
がん外来治療 保険金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として外来治療を開始した場合、45日を限度として、外来治療を受けた日数に対し、1日につきがん外来治療保険金日額をお支払いします。なお、がん入院保険金をお支払いすべき期間中に外来治療を受けた場合は、がん入院保険金日額またはがん外来治療保険金日額のいずれか高い額をお支払いします。 がん外来治療保険金の額＝がん外来治療保険金日額×外来治療を受けた日数	
がん退院 一時金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して20日を超えて入院した後、生存している状態で退院した場合、がん退院一時金保険金額をお支払いします。ただし、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院による退院については、保険金をお支払いしません。	

(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。

①このご契約のお支払条件により算出された保険金の額

②被保険者ががんと診断確定された時のご契約のお支払条件により算出された保険金の額

【先進医療補償(先進医療等費用補償特約)】

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/sensiniryu/kan.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、シンナー、危険ドラッグ等の使用(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 ⑧妊娠、出産 ⑨ピ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。

その他ご注意くださいこと

●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。)

その他ご注意いただきたいこと（続き）

＜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、肝肥大、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、胸膜炎、ぜんそく、気管支拡張症、肺炎、肺壊疽、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、子宮内膜炎、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。

*継続契約の保険始期から「特定疾病等対象外特約（特定疾病等対象外の条件）」の削除を希望される場合は、2026年2月14日までに「内容変更依頼書」とあわせて「健康告知書」を取扱代理店北海道教育互助センター宛ご提出ください。

●保険金額の設定について

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。

用語のご説明

用 語	用語の定義
未 婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
配 偶 者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方（※1）および同性パートナー（※2）を含みます。 （※1）内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 （※2）同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方をいいます。 （注）内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思（同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思）をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者を含みます。
親 族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。
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じ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。
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。
通 院	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みません。
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、疾病特約、がん特約の場合、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、治療措置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
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/sensiniryu/kikan.html ）
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
通院責任期間(疾病)	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日経過した日に終わる期間をいいます。
1回の入院(疾病)	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るべき入院中に、保険金をお支払い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。
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。
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。

用 語	用語の定義
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(部検や生検)、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。
外来治療 (がん)	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みません。
乳房再建術 (がん)	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、乳房再建術には含みません。 (※)皮膚弁・・・皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。

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。
★被保険者ご本人の職業または職務(団体傷害)
★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態(疾病特約、がん特約)
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、個人用傷害所得総合保険、傷害総合保険、普通傷害保険、積立傷害保険等、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。

【団体傷害】

- 死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。死亡保険金受取人について特定の方を定める場合は、所定の方法により被保険者の同意の確認手続きが必要です。

【疾病特約、がん特約、先進医療補償】

- 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と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 など
- 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。

【疾病特約、先進医療補償】

- 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)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。

【がん特約】

- 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、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、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、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、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。

3. ご加入後における留意事項(通知義務等)

【団体傷害】

- 加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合(新たに職業に就かれた場合または職業をやめられた場合を含みます。)は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務(通知義務)があります。
- 変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。
- この保険では、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、上記にかかわらず、職業または職務の変更が生じ、これらの職業に就かれた場合は、ご契約を解除しますので、あらかじめご了承ください。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、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。
「プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業」
- ご加入内容の変更を希望される場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。また、ご加入内容の変更に伴い保険料が変更となる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。
＜他の身体障害または疾病の影響＞

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)(続き)

- すでに存在していたケガや後遺障害、病気の影響などにより、保険金をお支払いするケガ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。
- 【疾病特約、がん特約、先進医療補償】
- ＜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。

【共通】

- 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。
- 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。お手続き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。

4. 責任開始期

- 保険責任は保険期間初日の午後4時に始まりです。
- *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。

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(疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日)、がん診断確定された日からその日を含めて30日以内に通知がない場合は、保険金の全部または一部をお支払いできないことがあります。
- 被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いになったりした場合は、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。
- また、盗難による損害が発生した場合はただちに警察署へ届け出てください。
- (注)個人賠償責任補償特約をセットした場合、日本国内において発生した事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」がご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方の同意が必要となります。なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。
- ・被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合
- ・損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合 など

- 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	傷害状況報告書、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
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。

【疾病特約】

- 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は、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、ご加入の窓口にご連絡ください。なお、脱退(解約)に際しては、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(保険期間のうちまだに過ぎていない期間)の保険料を返れいする場合があります。

【団体傷害】

- ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また、死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡された場合は、その保険金が支払われるべき被保険者の保険料を返還しません。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。

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。

【団体傷害】

- 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8割まで(ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額)が補償されます。

【疾病特約、がん特約、先進医療補償】

- 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、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。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。

- 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。

【団体傷害にご加入になる方のみご確認ください】

- ☐ 職種級別はご加入いただくご契約において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。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。

職種級別	職業・職種
A 級	下 記 以 外
B 級	木・竹・草・つる製品製造業者、漁業業者、建設業者(高所作業の有無を問いません。)、採鉱・採石業者、自動車運転者(バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者)、農林業業者

※1 オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、モーターボート競争選手の方等は上表の分類と保険料が異なります。

※2 プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。の方等についてはお引き受けできません。

【ファミリーコース・カップルコースにご加入になる方のみご確認ください】

- ☐ 被保険者の範囲についてご確認ください。

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。

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

株式会社 北海道教育互助センター

〒060-0001 札幌市中央区北1条西6丁目2-5F

TEL 011-281-0037 FAX 011-281-4797(受付時間: 平日の午前9時から午後5時15分まで)

特別会員の方が不幸にもお亡くなりになった場合は、手続きが必要ですので上記までご連絡ください。

引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社 札幌支店 法人第一支社

〒060-8552 札幌市中央区北1条西6丁目2

TEL 050-3798-5099 (受付時間: 平日の午前9時から午後5時まで)

ケガ・病気等ご連絡先

事故が起きた場合は、ただちに損保ジャパン、取扱代理店または下記事故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)

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/)

- 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き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ていたり、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5月上旬までに送付しますので大切に保管してください。また、保険始期日から1か月を経過しても加入者証が届かない場合は、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。