

—医療費負担にそなえ、安心を提供します—

もしもの
ご病気に
備える

学園総合医療補償

医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約セット

団体総合保険

—2つのスタンダードプランと任意のオプションセットが可能です—

Point.1日帰り入院(注1)や
外来手術も補償!!**Point.2**三大疾病・特定生活習慣病・
女性特有の疾病にも対応!!**Point.3**医療従事者のHIV・C型肝炎
への感染による入院も補償!!**Point.4**

先進医療等(注2)(先進医療や臓器移植術)を受けた際の高額な医療費も補償!!

(注1)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などのことをいい、「入院料」の支払いの有無で判断します。
 (注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。
 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html>)

お支払事例 …こんな時、補償します。(基本プラン：入院保険金日額8,000円にご加入の場合)

事例1**比較的軽微な病気もカバー!**

盲腸手術で6日間入院を要した場合

お支払金額 入院保険金 8,000円×入院日数6日間 = 48,000円
 手術保険金 入院保険金日額8,000円×入院中の手術20倍 = 160,000円
 (入院・手術保険金は定額でのお支払い)

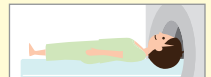


合計

20.8万円**事例2****高度な治療にもしっかり対応!**

がん治療で重粒子線治療を行い60日間入院を要した場合

お支払金額 入院保険金 8,000円×入院日数60日間 = 480,000円
 (入院保険金は定額でのお支払い)



合計

48万円

+ **スタンダード補償を三大疾病入院上乘せプランにされた場合** 入院保険金:8,000円×入院日数60日間=480,000円が追加されます。

+48万円

+ **三大疾病診断保険金支払特約ありの場合** 診断保険金1,000,000円が追加されます。

+100万円

+ **先進医療等費用補償特約ありの場合** 実費を保険金額上限でお支払いします。

+先進医療実費**事例3****女性特有の病気も安心!**

帝王切開を実施、10日間の入院を要した場合

お支払金額 入院保険金 8,000円×入院日数10日間 = 80,000円
 手術保険金 入院保険金日額8,000円×入院中の手術20倍 = 160,000円
 (入院・手術保険金は定額でのお支払い)



合計

24万円

+ **女性特定疾病補償特約ありの場合** 入院保険金:5,000円×入院日数10日間=50,000円が追加されます。

+5万円

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(契約概要のご説明)」以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

保険期間:2019年8月1日から2020年8月1日まで1年間

**団体契約
専用プランで
割安!**
(団体割引20%適用)

**日本国内外での
病気による
入院・通院(※)・手術
を補償!**

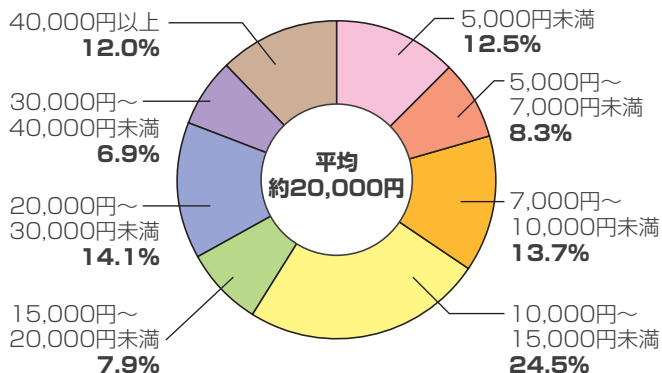
**日帰り入院や
外来手術も
補償!**

**ご加入に際しては、
告知書による手続き
のみで簡単です!**
告知の内容によっては、ご加入を
お断りする場合や特別な条件付きで
ご加入いただく場合があります。

(※)オプションにご加入の場合、疾病で継続して4日を超えた入院の退院後の通院が対象となります。(90日限度)

医療費ってこんなにかかるんです!!

入院1日あたりの平均自己負担額は平均約20,000円!



※左記金額は、過去5年間に入院した人の自己負担費用の平均値。
(高額療養費制度(注)を利用した人、利用しなかった人(高額療養費制度の適用外など)とも含みます。)

※高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。治療費・食事代・差額ベッド代などを含みます。

生命保険文化センター「平成28年度 生活保障に関する調査」

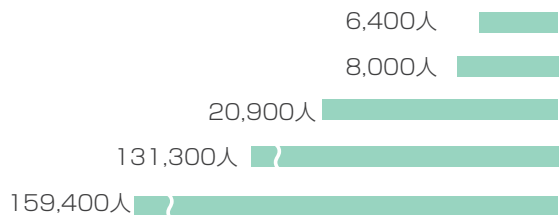
(注)高額療養費制度の詳細については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuhoken/iryuhoken13/100714.html>)

病気で入院する人ってこんなに多いんです!!

1人あたりの平均入院日数は平均約31.9日!

傷病別の推計入院患者数(単位:人/日)



傷病別の退院患者の平均在院日数



[厚生労働省大臣官房統計情報部「患者調査」](平成26年)による

平均の負担額と入院日数によると…

20,000円 × 31.9日 = 約640,000円

突然の高額出費で家計が大変なことに…。

先進医療に係る技術料・実施件数の一例

(注)技術料は1件あたりの費用

重粒子線治療

(固形がんに係るものにかぎります。)

↳ **約309万円**

1,787件(実施件数)

多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術

↳ **約55万円**

11,478件(実施件数)

出典:厚生労働省先進医療合同会議(第49回先進医療会議、第52回先進医療技術審査部会)議事次第

加入プラン案内

保険金額

スタンダードな補償プラン

	基本プラン			三大疾病入院上乗せプラン ＜三大疾病入院保険金支払特約＞		
	8,000円	5,000円	3,000円	8,000円	5,000円	3,000円
＜疾病入院保険金・傷害入院保険金＞ 疾病・傷害による入院1日につき (疾病は1回の入院につき、傷害は1事故の入院につき365日限度) ※日帰り入院も対象						
＜疾病手術保険金・傷害手術保険金＞ 疾病・傷害で所定の手術を受けたとき	重大手術の場合 入院保険金日額の40倍 重大手術以外の場合 入院中の手術：入院保険金日額の20倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍 (ただし、三大疾病による上乗せはございません。)					
＜三大疾病入院保険金支払特約＞ 三大疾病^(注2)(がん・脳卒中・急性心筋こうそく) 入院1日につき (1回の入院につき365日限度)	疾病入院保険金から支払われます。			8,000円	5,000円	3,000円
				※疾病入院保険金と三大疾病入院保険金から支払われます。		

(注1) 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2) 三大疾病入院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日からその日を含めて90日を経過した日の翌日に責任開始期が始まります。



対象の疾病を拡大するオプション補償

特定生活習慣病のみ補償特約 (糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患・がん)		
入院1日につき (1回の入院につき365日限度)	5,000円	3,000円
所定の手術を受けたとき	重大手術の場合 入院保険金日額の40倍 重大手術以外の場合 入院中の手術：入院保険金日額の20倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍	

女性特定疾病のみ補償特約 (乳がん・子宮がん・子宮筋腫・妊娠の合併症等)		
入院1日につき (1回の入院につき365日限度)	5,000円	3,000円
所定の手術を受けたとき	重大手術の場合 入院保険金日額の40倍 重大手術以外の場合 入院中の手術：入院保険金日額の20倍 外来の手術：入院保険金日額の5倍	

ご注意：「特定生活習慣病のみ補償特約」は女性の方もご加入いただけますが、「女性特定疾病のみ補償特約」とのセットはできません。



さらに内容を充実させるオプション

疾病退院後通院			
疾病で継続して4日を超えた入院の退院後の通院1日につき (90日限度)	4,800円	3,000円	1,800円

(注) 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日からその日を含めて90日を経過した日の翌日に責任開始期が始まります。

三大疾病診断 保険金支払特約 ^(注) (がん・脳卒中・急性心筋こうそく)
100万円

先進医療等 費用補償特約
500万円

＜ご注意事項＞

- ◆各種オプションのみでのご加入はできません。スタンダード補償の上乗せとしてオプション補償をご選択いただけます。
- ◆三大疾病とは「がん(上皮内がんを含みます)・脳卒中・急性心筋こうそく」を指します。
- ◆女性特定疾病には、「乳がん・子宮がん・子宮筋腫・妊娠の合併症等」などが含まれます。
- ◆特定生活習慣病は「糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患・がん」を指します。
- ◆病気による入院保険金のお支払日数は1回の入院について365日、通算して1,000日(傷害保険特約は支払日数無制限)が限度となります。

加入対象者・被保険者

- ・加入対象者 …… 学校法人東海大学の専任およびこれに準ずる教職員
- ・被保険者 …… 学校法人東海大学の教職員またはご家族(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。(新規加入の場合、満65歳。継続加入の場合は満69歳までの方が対象となります。)

月額保険料

保険期間 2019年8月1日～2020年8月1日 1年間

支払限度日数 ①基本部分(疾病)・女性特定疾病・特定生活習慣病…1回あたりの入院で365日(通算1,000日)
②基本部分(傷害)・三大疾病入院…傷害は1事故あたりの入院で365日、三大疾病入院は1回あたりの入院で365日

団体割引率 20%割引適用

スタンダード補償部分

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

8,000円補償型

コース名	A1	B1
(満)年齢	基本プラン	三大疾病入院 上乗せプラン
0～24歳	1,090円	1,140円
25～29歳	1,370円	1,430円
30～34歳	1,590円	1,670円
35～39歳	1,660円	1,770円
40～44歳	1,770円	1,950円
45～49歳	2,110円	2,420円
50～54歳	2,620円	3,120円
55～59歳	3,620円	4,420円
60～64歳	4,820円	6,040円
65～69歳	6,930円	8,670円



様々なニーズにお答えするオプション

注：オプションのみでのご加入はできません。

特定生活習慣病のみ補償特約(C1・C2)と女性特定疾病のみ補償特約(D1・D2)は、両方をご選択いただくことはできません。例えばC1+D1またはC2+D2というご加入はできません。

コース名	C1	D1	X1	Y	Z
(満)年齢	特定生活習慣病入院 5,000円/日	女性特定疾病入院 5,000円/日	疾病退院後通院 4,800円/日	三大疾病診断 100万円	先進医療 500万円限度
0～24歳	40円	80円	70円	30円	20円
25～29歳	50円	330円	70円	90円	20円
30～34歳	80円	440円	70円	170円	20円
35～39歳	110円	440円	110円	300円	20円
40～44歳	180円	470円	140円	520円	20円
45～49歳	310円	470円	150円	830円	20円
50～54歳	510円	510円	200円	1,240円	20円
55～59歳	830円	590円	380円	1,870円	20円
60～64歳	1,220円	750円	520円	2,720円	20円
65～69歳	1,760円	1,100円	710円	3,720円	20円

5,000円補償型

コース名	A2	B2
(満)年齢	基本プラン	三大疾病入院 上乗せプラン
0～24歳	700円	730円
25～29歳	860円	900円
30～34歳	1,000円	1,050円
35～39歳	1,050円	1,120円
40～44歳	1,120円	1,230円
45～49歳	1,330円	1,520円
50～54歳	1,650円	1,960円
55～59歳	2,280円	2,780円
60～64歳	3,020円	3,780円
65～69歳	4,350円	5,440円



コース名	C1	D1	X2	Y	Z
(満)年齢	特定生活習慣病入院 5,000円/日	女性特定疾病入院 5,000円/日	疾病退院後通院 3,000円/日	三大疾病診断 100万円	先進医療 500万円限度
0～24歳	40円	80円	40円	30円	20円
25～29歳	50円	330円	40円	90円	20円
30～34歳	80円	440円	50円	170円	20円
35～39歳	110円	440円	70円	300円	20円
40～44歳	180円	470円	90円	520円	20円
45～49歳	310円	470円	90円	830円	20円
50～54歳	510円	510円	130円	1,240円	20円
55～59歳	830円	590円	240円	1,870円	20円
60～64歳	1,220円	750円	320円	2,720円	20円
65～69歳	1,760円	1,100円	450円	3,720円	20円

3,000円補償型

コース名	A3	B3
(満)年齢	基本プラン	三大疾病入院 上乗せプラン
0～24歳	420円	440円
25～29歳	520円	550円
30～34歳	600円	630円
35～39歳	640円	690円
40～44歳	670円	740円
45～49歳	800円	920円
50～54歳	990円	1,180円
55～59歳	1,370円	1,670円
60～64歳	1,810円	2,270円
65～69歳	2,610円	3,270円



コース名	C2	D2	X3	Y	Z
(満)年齢	特定生活習慣病入院 3,000円/日	女性特定疾病入院 3,000円/日	疾病退院後通院 1,800円/日	三大疾病診断 100万円	先進医療 500万円限度
0～24歳	30円	60円	30円	30円	20円
25～29歳	40円	200円	30円	90円	20円
30～34歳	50円	260円	30円	170円	20円
35～39歳	70円	260円	40円	300円	20円
40～44歳	110円	280円	60円	520円	20円
45～49歳	190円	280円	60円	830円	20円
50～54歳	310円	300円	80円	1,240円	20円
55～59歳	510円	360円	150円	1,870円	20円
60～64歳	730円	450円	200円	2,720円	20円
65～69歳	1,060円	670円	270円	3,720円	20円

・保険料は保険始期日の満年齢によります。(2019年8月1日時点での満年齢となります。)

・年齢は保険期間の初日現在の満年齢とします。・本契約は毎年8月1日に満期となり、特段の申し入れがない場合には同等条件での自動更新となります。更新加入の保険料は更新時(毎年8月1日)の保険始期日時点での満年齢による保険料となります。団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引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。・本契約は介護医療保険料控除の対象になります。(2019年1月現在)

ご加入例

33歳の女性の方が、
「三大疾病入院上乗せプラン(5,000円)」に加えて
「女性特定疾病(5,000円)」と
「三大疾病診断(100万円)」と
「先進医療費用(500万円)」の
オプションをセットする場合

スタンダード部分 三大疾病入院上乗せプラン(B2型)の保険料 1,050円 … ①

オプション部分 女性特定疾病(D1型)の保険料 440円 … ②

三大疾病診断保険金(Y型)の保険料 170円 … ③

先進医療費用(Z型)の保険料 20円 … ④

合計保険料(①+②+③+④) 1,680円

告知の大切さについてのご説明

- 告知書はお客様(保険の対象となる方)で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はなりません。
- 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)」を必ずお読みください。

よくあるQ&A

Q 1. 途中からでも加入できるの? また途中で脱退はできるの?

A 1. 中途加入はできませんので、必ず一斉募集時にご加入手続きをしていただくようお願いします。
ただし、中途での脱退は可能です。

Q 2. 死亡した場合の補償は支払われるの?

A 2. 死亡保険金はご用意しておりません。

Q 3. 入院保険金や手術保険金と、先進医療等費用の保険金支払方法に違いはあるの?

A 3. 入院保険金および手術保険金は、実際にかかった費用にかかわらず、ご契約時に決定した保険金額をもとにお支払いします。一方、先進医療等費用については、実際にかかった費用を保険金額を上限にお支払いします。

Q 4. すでにかかっている病気が補償の対象になるの?

A 4. 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)でご加入いただく場合は、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、三大疾病入院保険金支払特約のがんによる支払事由に対しては、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。

Q 5. 「三大疾病(がん・脳卒中・急性心筋こうそく)」は、加入後すぐに補償されるの?

A 5. 「三大疾病入院上乗せプラン」の三大疾病入院部分およびオプションの「三大疾病診断保険金」のがんによる支払事由については初年度加入の保険始期から90日経過後に補償開始となります。(91日目より補償)

Q 6. 5年前にがんにかかり現在は完治しています。加入はできるの?

A 6. 「基本プラン」では告知が2年前となっておりますのでご加入いただけます。ただし、「三大疾病入院上乗せプラン」やがんが補償される各種オプション(「特定生活習慣病」「女性特定疾病」「三大疾病診断保険金」)にはご加入いただけません。

Q 7. 退職することになりました。補償はどうなるの?

A 7. ご退職後もそのまま継続してご加入いただくことができますが、保険料の払込方法は加入者個人の口座からの引き落としとなりますので別途お手続きが必要です。手続きについては、取扱代理店または総務部人事課までお問い合わせください。

Q 8. 実際に保険金請求をすることになりました。どうすればいいの?

A 8. **請求金額が10万円超の場合** 必ず医師の診断書が必要です。必要書類は取扱代理店または損保ジャパン日本興亜にご連絡のうえ取り寄せてください。主治医の先生に診断書を書いていただくには5,000円~10,000円程度の費用がかかりますが、その費用は自己負担となります。

請求金額が10万円以内の場合 医師の診断書は原則必要ありません。診断書の代わりに[治療申告書](損保ジャパン日本興亜指定の書式)をご提出ください。必要書類は取扱代理店または損保ジャパン日本興亜にご連絡のうえ取り寄せてください。

保険金請求に関する相談窓口は? 下記窓口にご相談ください。

事故の連絡先・相談窓口

損害保険ジャパン日本興亜株式会社
事故サポートセンター

TEL: 0120-727-110

(24時間365日対応)

取扱代理店の窓口

東海ウイング株式会社

本社

TEL: 0463-97-4141 FAX: 0463-97-4040

湘南営業所

TEL: 0463-58-6877 FAX: 0463-58-2881

(SJNK18-17426、2019年3月1日作成)

記入例

◎記入にあたっては下記の記入例を参照のうえ、黒のボールペンで強く記入してください。
なお、内容を訂正するときは必ず訂正印を3枚とも押印してください。
◎申込書の1~2枚目をご提出いただき3枚目は控として大切に保管してください。

スタンダード補償部分の入院日額増額、オプションの追加には別紙(告知書)が必要です。
ご家族の告知は教職員の方の代理告知でご加入が可能です。

〈加入依頼書記載例〉

学園総合医療補償加入依頼書 (医療保険基本特約、疾病保険特約等各種特約付帯団体総合保険)
申込日は、実際にお申込みされた日付をご記入ください。
既加入プラン・日額が表示されています。未加入の場合、プランで表示されています。
性別・生年月日・続柄をご記入ください。
オプション1を新規に付帯される方はいずれかをご選択ください。
今年度ご希望の加入プラン・日額を記入してください。

〈告知書記載例〉

- ①<1>に被保険者(保険の対象となる方)名・告知日・疾病・症状をご記入のうえ、告知者ご本人がご署名ください。
②<2>(1)から(6)までの質問事項について「はい」「いいえ」のいずれかに○をしてください。
(注)<2>(1)~(5)は全員○が必要です。(6)については、女性の方のみご記入ください。
③<2>(3)で「はい」の方は<3>をご確認のうえ、「疾病・症状一覧表」の該当する疾病・症状すべてを<1>の「疾病・症状」欄にご記入ください。
④<3>でII欄に該当がある方は<4>をご確認ください。

団体用医療保険「健康状態に関する告知書」
告知者(被保険者ご本人または代理告知者)が被保険者(保険の対象となる方)1名、告知日、疾病・症状をご記入のうえ、告知者ご本人がご署名ください。
告知日、疾病・症状
告知者ご本人または代理告知者
被保険者(保険の対象となる方)のお名前をご記入ください。
告知日、疾病・症状
告知者ご本人または代理告知者
被保険者(保険の対象となる方)のお名前をご記入ください。
告知日、疾病・症状
告知者ご本人または代理告知者
被保険者(保険の対象となる方)のお名前をご記入ください。

<3> <2>(3)で「はい」の方は下記「疾病・症状一覧表」をご確認のうえ、上記<1>の「疾病・症状」欄にご記入ください。
告知内容を訂正される場合には必ずお申込印を押印してください。
告知日、疾病・症状
告知者ご本人または代理告知者
被保険者(保険の対象となる方)のお名前をご記入ください。

※詳細は、告知書の記入例をご参照ください。
元号表記について
2019年5月1日作成分が「新元号」での表記になるため、2019年4月30日以前作成分に関しては、「平成」で表記しております。
「平成」と「新元号」の記載誤り、新元号補記がなくても不備にはなりません。・「平成」を抹消する場合、訂正署名・訂正印は不要です。