

傷害補償制度 《個人加入型》のご案内

(団体 総合 生活 保険)

「まさか」のことは突然起こる！家計にやさしく、万一来るに備える

10%
割引

国内外において、職業・職務に従事中(通勤途上を含みます。)の「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガをした場合に保険金をお支払いします。

例えば…通勤中に転倒したときのケガ



例えば…仕事中にケガ



©2024東京海上日動火災保険株式会社

職業・職務に従事中のケガへの備え

傷害補償

[就業中のみの危険補償特約セット]

保険期間

2024年 9月1日 午後4時から
2025年 9月1日 午後4時まで

募集期間

2024年 7月1日 から
2024年 8月23日 まで

傷害補償制度の特徴

■ **10%割引が適用されて保険料が割安!**

団体割引：10%適用

■ **自動セットの充実したサービス! *1**

メディカルアシストやデイリーサポート、介護アシスト等、健康・暮らしのサービスが自動セット

*1 自動セットのサービス詳細は「サービスのご案内」をご参照ください。

就業中のリスクに備えて、ご加入をご検討ください。

お手続きは本誌2ページを、詳しくは次ページ以降をご確認ください。

お問い合わせはこちらまで

代理店

リック保険サービス (担当：北川 事務担当：明石)

TEL：03-3650-7511 受付時間 平日 午前9時～午後5時

FAX：03-3650-5937

保険金額・保険料表

保険期間：1年間 団体割引：10%
※ご加入口数は1口のみです。

【中途加入の保険料表】

プラン	就業中 限定プラン	
型	本人型	
タイプ名	Xタイプ	
職種級別*1	A	
就業中のみの危険補償特約	○	
ご本人	死亡・後遺障害保険金額	217万円
	入院保険金日額*2(1日あたり)	3,000円
	通院保険金日額(1日あたり)	1,500円
保険料(一時払)		3,000円

加入月	保険料(一時払)
9月	3,000円
10月	2,760円
11月	2,520円
12月	2,260円
1月	2,010円
2月	1,770円
3月	1,520円
4月	1,270円
5月	1,020円
6月	760円
7月	510円
8月	250円

※ 各タイプにつき「金額」または「○」の記載のある特約はセットしており「-」の記載がある特約はセットしておりません。

※ 「就業中限定プラン」は、住居と職場を同じくする方、就業中とそれ以外の場合との区別が明らかでない職種の方(企業等の役員、個人事業主、船舶乗組員等)はご加入いただけません。

*1 保険料は、保険の対象となる方ご本人の職種級別によって異なります。表示の保険料は職種級別 A (家政婦(夫)等)の方を対象としたものです。それ以外の職種の方は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

*2 手術保険金のお支払い額は、入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)となります。傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

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については、「補償の概要等」をご確認ください。

お申込み方法

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を必ずご確認ください。

募集期間	2024年7月1日から2024年8月23日まで
保険料の払込方法	加入依頼書ご提出の際に保険料を一緒に所属紹介所にお持ちください。
ご加入方法	「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、所属紹介所へご提出ください。 加入依頼書の記入方法等につきましては、「加入依頼書のご記入について(記入見本)」をご参照ください。
随時加入 OK! 申込締切日以降の取扱い	ご加入月により保険料が異なりますので、上記、中途加入保険料表を参考に、該当する保険料をご確認のうえ、加入依頼書をリック保険サービスにご提出ください。 ※加入依頼書をリック保険サービスに提出した翌日の午前0時からのご加入となります。

《 加入依頼書送付先 》

代理店

リック保険サービス (担当：北川 事務担当：明石)

住所：〒133-0056 東京都江戸川区南小岩8丁目11番8号 ウィルコート3階

TEL：03-3650-7511 (受付時間：平日午前9時～午後5時)

FAX：03-3650-5937

傷害補償制度 加入依頼書のご記入について(記入見本)

更新用(印字済)加入依頼書

E 日本看護家政紹介事業協会 傷害補償制度加入依頼書

東京海上日動火災保険株式会社

保険会社提出用

加入のお申込みをされるお客様【ご加入者】	① 記入日(依頼日) (必ずご記入ください)	令和 6 年 8 月 1 日	加入者 保険期間	令和 6 年 9 月 1 日~令和 7 年 9 月 1 日	払込方法・回数	団体・引去 一時払	
	郵便番号	162-0064	連絡先 (電話番号)	03-3353-4641	加入者 氏名	G123456789	
	ご住所 カナ	トウキョウト シンジュク イチガヤナカノチョウ 3-2		生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和 40年 5月 8日	性別	男性 <input checked="" type="radio"/> 女性 <input type="radio"/>
	漢字	東京都 新宿区 市谷仲之町 3-2		所属名	カナ マルマルカンゴフカセイフショウウカイジョ	被保険者明細番号 00001	
お名前 ご署名 ご捺印	カナ カンカ ハナコ	更新される場合は必ず ご提出ください。		② 私(左頁契約者でない等) 同意内容についてを確認し、 体に対して加入(変更、更新)		所属コード	〇〇-〇〇〇
漢字 看家 花子	加入者番号					〇〇-〇〇〇	
ご希望のお手続き (1~3のいずれかに○)		更新	③	1 加入内容変更	2 被保険者明細追加	3 前年同等プラン	

保険の対象となる方【被保険者】	加入者 異なる場合のみ 右欄に記入	本人のお名前 カナ 漢字	★生年月日 明治 大正 昭和 平成 令和 年 月 日	加入者からみた続柄 (2桁コード 〇ご参照)	01
	加入者 異なる場合のみ 右欄に記入	本人のご住所 カナ 漢字	★性別 男性 女性	★他の 保険契約等	あり 〇 〇 〇 〇
		住宅 (建物) 所在地 漢字	☆職業・職務 (傷害・所補のみ)	(3桁コード 〇ご参照)	070
			傷害補償 職種級別	A B	

タイプごとの補償内容や保険料等については募集パンフレット等にてご確認ください。

1	傷害補償
タイプ	
X	-

被保険者・1回分 前年同等プラン保険料	円	被保険者・1回分保険料	円	加入者・1回分合計保険料	円
------------------------	---	-------------	---	--------------	---

(注)被保険者明細が複数部の場合は、合計した保険料を記入

<加入依頼書のご記入方法>

上記の点線で囲った部分をご記入・ご確認いただき、ご所属紹介所にご提出ください。

- ①左上のご記入日を記入の上、印字されているご住所・お名前等に変更が無いかどうかをご確認ください。
(変更がある場合は、印字内容を二重線で抹消の上、正しい内容を枠内にご記入ください。)
- ②加入されるご本人の自筆で、フルネームでサインしてください。
- ③次のいずれかに○を付けてください。
ご住所・お名前等を変更した上でご加入される場合
⇒「1.加入内容変更」
印字された内容どおりにご加入される場合
⇒「3.前年同等プラン」

団体使用欄	
-------	--

項目	コード	内容	項目	コード	内容
			旧加入者証券番号		旧明細番号
			営業店		部数
			代理店 /仲立人		
			契約者 (団体)		

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

自動セツト



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。

受付時間 * 1: 24時間365日

☎ 0120-708-110

*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)。

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お悩みに、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。

*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

自動セツト



お電話にてご高齢の方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。

受付時間:

いずれも
土日祝・
年末・年始を除く

・電話介護相談 : 午前9時～午後5時
・各種サービス優待紹介 : 午前9時～午後5時

☎ 0120-428-834

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き、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続き、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。

*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、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

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」といったご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。

*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

自動セツト



法律・税務・社会保険に関するお電話でのご相談や
毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。

受付時間:

いずれも
土日祝・
年末・年始を除く

・法律相談 : 午前10時～午後6時
・税務相談 : 午後2時～午後4時
・社会保険に関する相談 : 午前10時～午後6時
・暮らしの情報提供 : 午前10時～午後4時

☎ 0120-285-110

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です。
- ・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です。
- ・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および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る程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚姻とは異なります。

*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。

※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、新たにご加入について、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]

★：告知事項 ☆：告知事項かつ通知事項

項目名	基本補償・特約	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	個人賠償責任 借家人賠償責任 携行品 住宅内生活用財産 救援者費用等 弁護士費用等 トラブル対策費用
生年月日	★*1	★	★	★	★	★	★*2
性別	-	-	★	★	★*3	-	-
職業・職務*4	☆*5	☆	-	-	-	-	-
健康状態告知*6	-	★	★	★	★	★	-

※すべての補償について「他の保険契約等*7」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 こども傷害補償の場合のみ、告知事項となります。

* 2 こども傷害補償にご加入される場合のみ、告知事項となります。

* 3 年金払介護補償特約をセットされる場合のみ、告知事項となります。

* 4 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。

* 5 交通事故傷害危険のみ補償特約、ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約をセットされる場合には、告知事項・通知事項とはなりません。

* 6 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。

* 7 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場合があります。

[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ると、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*8、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。

* 8 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。)

a. 婚姻意思*9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

* 9 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つたり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日*10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*11。

●責任開始日*10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*12(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。)

* 10 ご加入を更新されている場合は、告知されなかつたり、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。

* 11 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。

* 12 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りが困難な病気・症状について故意に告知されなかつた場合」等

④告知内容の確認について

ご加入後、または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。

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個別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いな場合は、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な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等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。)



通話料
有料

<共同保険引受保険会社について>

引受保険会社	引受割合	引受保険会社	引受割合

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

*コピーしてご使用ください

事故報告書

【 】(公社)日本看護家政紹介事業協会傷害補償制度・【 】労災特別加入

事故報告日： 年 月 日

支部：	紹介所No. —	紹介所名	紹介所電話番号：
(ふりがな) 負傷者氏名：		性別： 女・男	生年月日： 年 月 日
事故日時： 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃			負傷者の電話番号：

* 太枠内は労災事故(協会へ事務委託している)の場合のみご記入下さい

労災特別加入の労災保険番号																			
労災特別加入者(負傷者)の住所 〒																			
就労時間： 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分										現認者職氏名： 職名 氏名									
住居又は就業場所を離れた時刻 午前・午後 時 分頃										通常の通勤所要時間： 時間 分 程度									
病院名：										病院の電話番号：									
薬局名称：										薬局の電話番号：									
休業期間の有無 この事故により 日間程度の休業が発生する見込みである ・ 休業しない																			

傷病部位：	傷病名：	
事故当日の就労場所(住所)：〒		
利用者名：	年齢： 才	性別： 男・女
業務内容： 介護・家事・その他 ()		
事故発生状況(何時、どのような場所で、どのような作業中に、どのようにして、どこを負傷した)		

(個人情報の利用目的) 本状記載の個人情報については、保険金支払手続きのために利用させていただきます。

公益社団法人日本看護家政紹介事業協会 傷害補償制度
加入内容変更依頼書 兼 中途脱退届

ご記入日 (依頼日)	年	月	日
---------------	---	---	---

加入者 かつ 被 保 険 者	加入者証券番号	本依頼書記載の事項について変更を依頼します。 また、個人情報の取扱いに関するご案内に記載の内容についても同意します。
	住所 〒 —	
	氏名(ご署名)	

※加入申込時にご記入いただいた住所・氏名と同じ内容でご記入ください。

変更種類* (いずれかに○)	1. 住所変更	2. 氏名変更(改姓等)	3. 中途脱退
-------------------	---------	--------------	---------

変更日	年	月	日
-----	---	---	---

*変更種類が1または2の場合、下記「変更後の内容」にご記入ください。

変更後の 内容	新住所	〒 — TEL : ()
	新氏名	(フリガナ)

*変更種類が3の場合、下記に保険料返還先口座の内容をご記入ください。

返還先 口座	銀行				支店 出張所	
	普通・当座	口座 番号			口座 名義人	ご加入者本人

個人情報の取扱いに関するご案内

東京海上日動（以下「弊社」といいます。）および東京海上グループ（*）各社は、本契約に関する個人情報（過去に取得したものを含みます。）を、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⑤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個人情報を提供すること
- ②契約締結、契約内容変更、保険金くまたは「保険金・給付金」と記載>支払い等の判断をするうえでの参考とするために、個人情報を他の損害保険会社、東京海上グループ内の他の保険会社、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弊社と東京海上グループ各社との間または弊社と弊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、個人情報を共同して利用すること
- ④再保険引受会社等における再保険契約の締結、更新・維持・管理、再保険金支払等に利用するために、個人情報を再保険引受会社等に提供すること
- ⑤質権、抵当権、譲渡担保権、所有権留保等の担保権者における担保権の設定・変更・移転等に係る事務手続き、担保権の維持・管理・行使のために、個人情報をその担保権者に提供すること

*「東京海上グループ」とは、「東京海上ホールディングス株式会社」傘下の弊社、日新火災海上保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険株式会社、東京海上日動フィナンシャル生命保険株式会社等や、前記各社の子会社等を含みます。

東京海上グループ各社の範囲および提携先企業等の一覧、東京海上グループ内における個人情報利用の管理責任者、各種商品やサービスの一覧、弊社（および東京海上グループ各社）における個人情報の取扱いについては、弊社ホームページ（<http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>）をご参照ください。