

ある日突然「がん」と診断されたら？

東京青色がん保険

～平成26年11月1日補償開始～
(中途加入用)

お申込受付中



**「がん」と診断確定されてから
「がん」と闘うあなたを応援します!**

基本補償は生後15日～満69才の方まで入れます
女性特有のがんを補償するオプションもございます

東京青色申告会連合会共済会
〒102-0074 千代田区九段南4-8-36
TEL : 03-3230-8501
FAX : 03-3230-8655

—加入申込その他のお問合わせは—
一般社団法人
青梅青色申告会
〒198-0031 青梅市師岡町4-7-25
☎ 0428 (23) 0108



「がん」にかかっても、 安心して「がん」治療に 専念できる 頼もしい味方です！



上皮内がん
も含みます

入院補償は
日数無制限

女性特有の「がん」
を補償するオプションも

団体割引
30%適用



補償内容と保険金額 (ご契約金額)

- ※ ご加入後は満79才まで補償の継続ができます
- ※ 満80才をこえた5月1日で規約退会となります



基本補償

がん診断保険金額 (※)	100万円 (保険期間を通じ1回のみお支払い)
がん入院保険金額	日額1万円 (日数無制限。1日目から補償)
がん手術保険金額	入院中の手術：10万円 入院中以外の手術：5万円
がん放射線治療保険金額	放射線治療を受けられた場合：10万円

※ 上皮内新生物については20万円となります。

オプション① 男女とも基本補償に追加できます

がん退院時一時金額	10万円
-----------	------

オプション② 女性のみ基本補償に追加できます

女性特定がん補償特約	※ 基本補償に上乗せしてお支払いします
特定がん入院保険金額	日額1万円 (日数無制限。1日目から補償)
特定がん手術保険金額	特定がん入院中の手術：10万円 入院中以外の手術：5万円
特定がん放射線治療 保険金額	特定がんの放射線治療を受けられた場合：10万円
乳房治療見舞保険金額	100万円

ご注意

- ① 初年度契約の保険期間の開始時より前にかんと診断確定された場合またはがんと診断確定された時が、初年度契約保険期間の開始時からその日を含めて90日 (待機期間といいますが) を経過した日の翌日午前0時より前であった場合は、保険金をお支払いできません。
- ② オプションのみの加入はできません。
- ③ オプションの追加・削除は、年に1回(毎年5月1日)のお取扱いとなります。
- ④ 補償内容についての詳細はパンフレット裏面をご覧ください

※ ご加入後は特にお申出のない限り満79才まで1年ごとの自動継続のお取扱となります

※ 加入内容を変更される場合や請求のお手続きについてはご所属の青色申告会へお申出ください

半年保険料

表の
見方

例えば、46才の方が、基本補償に加入する場合の半年保険料は5,720円。同年令の方が、がん退院時一時金補償特約をつけた場合の半年保険料は5,870円です。
ご加入後、年令区分が上がるごとに保険料も変更となりますのでご注意ください。

半年の保険料についてご案内です

2014年5月1日 現在の満年齢	基本補償		オプション加入時の合計半年保険料 ※()内は1か月あたりの金額です		
	半年保険料 ※()内は1か月あたり		基本補償 + がん退院時一時金 補償特約	基本補償 + 女性特定がん 補償特約	基本補償 + オプションを 両方付けた場合
0才(生後15日~)	1,090円	(182)	1,100円	(184)	—
1才~4才	750円	(125)	760円	(127)	—
5才~9才	440円	(74)	450円	(75)	—
10才~14才	410円	(69)	420円	(70)	—
15才~19才	460円	(77)	470円	(79)	1,740円 (290)
20才~24才	580円	(97)	590円	(99)	1,860円 (310)
25才~29才	740円	(124)	750円	(125)	2,020円 (337)
30才~34才	1,000円	(167)	1,050円	(175)	2,280円 (380)
35才~39才	1,740円	(290)	1,790円	(299)	3,160円 (527)
40才~44才	3,210円	(535)	3,310円	(552)	4,830円 (805)
45才~49才	5,720円	(954)	5,870円	(979)	7,680円 (1,280)
50才~54才	9,170円	(1,529)	9,430円	(1,572)	11,480円 (1,914)
55才~59才	13,640円	(2,274)	14,000円	(2,334)	15,870円 (2,645)
60才~64才	18,830円	(3,139)	19,350円	(3,225)	21,170円 (3,529)
65才~69才	26,330円	(4,389)	27,050円	(4,509)	28,580円 (4,764)
新規加入は満69才まで(継続時満79才まで継続補償)					
70才~74才	34,640円	(5,774)	35,620円	(5,937)	36,910円 (6,152)
75才~79才	38,690円	(6,449)	39,770円	(6,629)	40,610円 (6,769)

※記載の保険料は、被保険者(本人)数が10,000名以上(団体割引30%適用)にて試算しております。
※ご加入内容の変更または継続しない旨のお申し出のない限り、ご継続時満79才まで保険契約の満了する日と同一内容で継続加入のお取扱いをいたします。この場合、継続後の保険料は、継続日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算されます。
(ご注意) 保険金請求事故が多発した場合などについて、ご継続を中止させていただくことがあります。

加入資格

[申込人] 会員本人
[ご加入できる方]

会員本人およびその配偶者、子、両親、兄弟姉妹および同居の親族・使用人で平成26年5月1日現在の年齢が生後15日以上~満69才以下の方(女性特定がん補償は満15才以上満69才以下の女性)

[ご加入できない方]

今までに「がん」(悪性新生物をいい、上皮内がん・肉腫・白血病・悪性リンパ腫・骨髄腫などの悪性腫瘍を含みます。)にかかったことがある方または現在医師から「がん」の検査を受けるように指示されている方

~ご加入できる方の生年月日~

[がん補償特約・がん診断保険金補償特約・がん退院時一時金補償特約]

昭和19年5月2日

~平成26年4月16日

[女性特定がん補償特約]

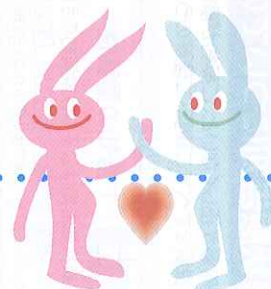
昭和19年5月2日

~平成11年5月1日



加入申込

- お申込み 加入申込票に必要事項を記入し、ご署名のうえ、ご提出ください。
- 口座振替 口座振替は平成26年10月6日(月)で、引落不能の場合は別途お支払いいただきます。
- 保険料 指定口座より引落となります。
- 保険期間 平成26年11月1日(土)午後4時
~平成27年5月1日(金)午後4時までです。



申込締切

- 第1回目締切(口座振替を実施する場合)・・・平成26年 8月14日(木)
- 第2回目締切(現金で保険料を納める場合)・・・平成26年10月15日(水)

※第1回目締切日以降にお申込みの場合は、加入申込時に初回分の保険料を添えてお申込みください。次回ご契約ご継続の場合、指定口座より保険料を引落しいたします。

お支払いする保険金および費用保険金のご説明【団体総合生活補償保険】〈がん補償〉

団体総合生活補償保険の普通保険約款、主な特約の補償内容および保険金をお支払いできない主な場合をご説明します。詳しくは、普通保険約款・特約集をご参照ください。

■ 基本構成（普通保険約款、がん補償特約）の補償内容

1. 被保険者ががんと診断確定され、その直接の結果として保険期間中に入院を開始した場合または手術などを受けた場合などに保険金をお支払いします。
 ※ がんとは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中「悪性新生物」および「上皮内新生物」に分類されるものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によります。
2. 被保険者は保険証券に被保険者として記載された方となります。

（注）「保険金をお支払いする場合」において、治療とは医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
がん入院保険金	<p>がんと診断確定され、そのがんの治療を目的として保険期間中に入院を開始し、その入院ががん入院保険金の免責期間※を超えて継続した場合</p> <p>※ 入院を開始した日からその日を含めて保険証券に記載された免責期間が満了するまでの期間をいいます。</p>	<p>がん入院保険金日額 × 入院日数</p> <p>※ がん入院保険金の免責期間が満了した日の翌日からその日を含めてがん入院保険金の支払対象期間内の入院を対象とします。 ※ 退院した日からその日を含めて180日以内に入院の原因となったがんと医学上重要な関係により再入院された場合は、前の入院とあわせて1入院となり、がん入院保険金支払対象期間の起算日は最初の入院の免責期間の満了日の翌日となります。</p>	<p>〈がん入院保険金からがん放射線治療保険金まで共通〉</p> <p>(1) 保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）より前に診断確定されたがんについては、保険金をお支払いできません。 (2) 保険期間の開始時（継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時）からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前0時より前にがんと診断確定された場合については、保険金をお支払いできません。 など</p>
がん手術保険金	<p>がんと診断確定され、次のいずれかに該当する場合</p> <p>① がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者ががん手術保険金支払対象期間内に病院または診療所において、そのがんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けられたとき</p> <p>② 上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けられた場合</p>	<p>1回の手術について次の額をお支払いします。</p> <p>① 入院中に受けた手術 がん入院保険金日額 × 10</p> <p>② 上記①以外の手術 がん入院保険金日額 × 5</p> <p>※ 入院中とは、がんの治療のために入院している間をいいます。 ※ 手術を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。 ・ 保険金お支払いの対象となる手術を同一の日に複数回受けた場合は、1回の手術に対してのみ保険金をお支払いします。なお、同一の日に上記①と②の両方に該当する手術を受けた場合は、上記①の手術を1回受けたものとします。 ・ 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。</p>	
がん放射線治療保険金	<p>がんと診断確定され、次のいずれかに該当する場合</p> <p>① がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者ががん放射線治療保険金支払対象期間内に病院または診療所において、そのがんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けられたとき</p> <p>② 上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けられた場合</p>	<p>1回の放射線治療について次の額をお支払いします。</p> <p>がん入院保険金日額 × 10</p> <p>※ 放射線治療を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。 ・ 保険金お支払いの対象となる放射線治療を同一の日に複数回受けた場合、1回の放射線治療に対してのみ保険金をお支払いします。 ・ 保険金お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、2回目以降の放射線治療が保険金をお支払いする放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けたものであるときは、保険金をお支払いしません。</p>	

支払対象期間：

がん入院保険金をお支払いする対象の期間として保険証券に記載された期間をいい、この期間内の入院、通院についてのみ保険金をお支払いします。

がん手術保険金支払対象期間：

入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

がん放射線治療保険金支払対象期間：

入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

2 その他のがんに関する特約の補償内容

1. 被保険者ががんと診断確定された場合に保険金をお支払いします。
2. 被保険者は□と同じになります。

特約名	保険金の種類	保険金をお支払する場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
女性特定がん補償特約	特定がん入院保険金	<p>がん入院保険金をお支払いする場合で、その原因となるがんが約款所定の特定がんのとき</p> <p>※ 約款所定の特定がんとは、女性の乳房、子宮、胎盤、卵巣等のがんをいいます。</p>	<p>特定がん入院保険金日額 × 入院日数</p> <p>※ がん入院保険金をお支払いする入院日数を限度とします。</p> <p>※ 特定がん以外の原因で入院中に特定がんの治療を開始した場合は、特定がんの治療を開始した日以降の入院日数を対象とします。</p>	□の「保険金をお支払いできない主な場合」と同じになります。
	特定がん手術保険金	<p>がん手術保険金をお支払いする場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>① 特定がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者が特定がん手術保険金支払対象期間内に病院または診療所において、その特定がんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けられたとき</p> <p>② 上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、特定がんの治療を直接の目的として約款所定の手術を受けられたとき</p> <p>※ 約款所定の手術とは、次の手術をいいます。</p> <p>① 悪性新生物根治手術(*1)</p> <p>② その他の悪性新生物手術(*2)</p> <p>(*1) 悪性新生物根治手術とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をい、ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術および吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは含みません。また、転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出した後、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。</p> <p>(*2) その他の悪性新生物手術には、吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは含みません。</p>	<p>1回の手術について次の額をお支払いします。</p> <p>① 入院中に受けた手術</p> <p>特定がん入院保険金日額 × 10</p> <p>② 上記①以外の手術</p> <p>特定がん入院保険金日額 × 5</p> <p>※ 入院中とは、特定がんの治療のために入院している間をいいます。</p> <p>※ 手術を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険金お支払いの対象となる手術を同一の日に複数回受けた場合は、1回の手術に対してのみ保険金をお支払いします。なお、同一の日に①と②の両方に該当する手術を受けた場合は、①の手術を1回受けたものとします。 ・ 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 <p>※ その他の悪性新生物手術を受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。</p>	
	特定がん放射線治療保険金	<p>次のいずれかに該当したとき</p> <p>① 特定がん入院保険金をお支払いする場合に、被保険者が特定がん放射線治療保険金支払対象期間内に病院または診療所において、特定がんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けられた場合</p> <p>② 上記①以外で、保険期間中に、被保険者が病院または診療所において、約款所定の特定がんの治療を直接の目的として約款所定の放射線治療を受けられた場合</p> <p>※ 約款所定の放射線治療とは、次の手術をいいます。</p> <p>① 悪性新生物根治放射線照射 (50グレイ以上)</p> <p>② 悪性新生物温熱療法</p>	<p>1回の放射線治療について次の額をお支払いします。</p> <p>特定がん入院保険金日額 × 10</p> <p>※ 放射線治療を複数回受けた場合のお支払いの限度は以下のとおりとなります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険金お支払いの対象となる放射線治療を同一の日に複数回受けた場合、1回の放射線治療に対してのみ保険金をお支払いします。 <p>※ 施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。</p>	
乳房治療見舞保険金	<p>被保険者が約款所定の乳房切断術を受けられた場合</p>	<p>1乳房について次の額をお支払いします。</p> <p>乳房治療見舞保険金額の全額</p> <p>※ 1乳房につき、1回のお支払いに限ります (継続契約の場合は、継続されてきた最初の保険契約の始期日から通算して1回のお支払いに限ります)。</p>		

特定がん手術保険金支払対象期間：

入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

特定がん放射線治療保険金支払対象期間：

入院を開始した日からその日を含めて「がん入院保険金の免責期間と支払対象期間の合計日数」に達するまでの期間をいいます。

特約名	保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
がん診断 保険金 補償特約	悪性 新生物 診断 保険金	次のいずれかに該当した場合で、そのがんが、約款所定の「悪性新生物」であったとき ①初めてがんと診断確定された場合 ②原発がんを治療したことにより、がんが認められない状態になり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合 ③原発がんが他の臓器に転移したと診断確定された場合。ただし、転移する以前にその臓器に既にごがんが発生していた場合を含みません。 ④原発がんとは別に、新たながんが発生したと診断確定された場合 ※ 原発がんとは、既に診断確定されたがんをいいます。	がん診断保険金額の全額 ※ 保険期間を通じ、1回のお支払いに限ります。	<悪性新生物診断保険金、上皮内新生物診断保険金共通> (1)保険期間の開始時(継続契約の場合は継続されてきた最初の保険期間の開始時)からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前0時より前にがんが診断確定された場合については保険金をお支払いできません。 (2)がんが診断確定された日からその日を含めて2年以内に「悪性新生物」または「上皮内新生物」によるがん診断保険金のお支払い対象に該当した場合については保険金をお支払いできません。ただし、2年経過日の翌日以後に入院を開始または治療を継続されている場合には保険金をお支払いします。 など
	上皮内 新生物 診断 保険金	次のいずれかに該当した場合で、そのがんが、約款所定の「上皮内新生物」であったとき ①初めてがんと診断確定された場合 ②原発がんを治療したことにより、がんが認められない状態になり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合 ③原発がんが他の臓器に転移したと診断確定された場合。ただし、転移する以前にその臓器に既にごがんが発生していた場合を含みません。 ④原発がんとは別に、新たながんが発生したと診断確定された場合 ※ 原発がんとは、既に診断確定されたがんをいいます。	がん診断保険金額 × 20% ※ 保険期間を通じ、1回のお支払いに限ります。	
がん退院 時一時金 補償特約	がん退院 時一時金	がんが診断確定され、そのがんの治療を目的として20日以上継続して入院した後、生存して退院された場合	がん退院時一時金額の全額 ※ 1入院につき、1回のお支払いに限ります。 ※ 保険金お支払いの対象となる入院が終了した日からその日を含めて180日以内に入院の原因となったがんが医学上重要な関係により再入院された場合は、前の入院とあわせて1入院となります。	①の「保険金をお支払いできない主な場合」と同じになります。

- このパンフレットは団体総合生活補償保険の概要を説明したものです。ご契約にあたっては必ず「重要事項のご説明 契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をご覧ください。また、詳しくは「普通保険約款・特約集」をご用意しておりますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点がございましたら、取扱代理店または引受保険会社にお問合わせください。
- 他の保険契約等の有無については、危険に関する重要な事項の告知事項として加入申込票にご記入いただきます。正しくご記入いただけなかった場合には、ご契約を解除させていただくことがありますのでご注意ください。
- この保険は東京青色申告会連合会共済会を保険契約者とし東京青色申告会連合会共済会の会員を加入者とする団体総合生活補償保険団体契約です。
- 健康状態告知について、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によりお申し出いただけなかった場合や、お申し出いただいた事項が事実と異なっている場合には、保険期間の開始時(注)から1年以内であれば、ご契約を解除させていただくことがあります。また、保険期間の開始時(注)から1年を経過していても、お申し出いただけなかった事実、またはお申し出いただいた内容と異なる事実に基づく保険金支払事由が保険期間の開始時(注)から1年以内に発生していた場合には、ご契約を解除させていただくことがあります。
(注) 継続契約の場合は、継続されてきた最初の保険期間の開始時となります。
健康状態告知や加入申込票記載事項(年齢・他保険加入状況等)等により、ご契約のお引受けをお断りしたり、引受条件を制限させて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。
- 団体総合生活補償保険普通保険約款・特約集および保険証券は保険契約者(東京青色申告会連合会共済会)に交付されます。

<取扱代理店>

株式会社 東京青色

〒102-0074

東京都千代田区九段南4-8-36

TEL: 03-3230-8501

FAX: 03-3230-8655

<引受保険会社>

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
広域法人開発部営業第1課

〒103-0027

東京都中央区日本橋3丁目5番地19号

TEL: 03-6734-9608 FAX: 03-6734-9609