

介護保険W

<団体総合生活補償保険（MS&AD型）>

のご案内



※前年度ご加入いただいた被保険者の
人数に従って割引率が適用されます。

保険期間

令和2年8月1日
午前0時から1年間※

※中途加入の場合は、申込日の翌月1日の
午前0時から令和3年8月1日午後4時までが
補償期間となります。

申込締切日

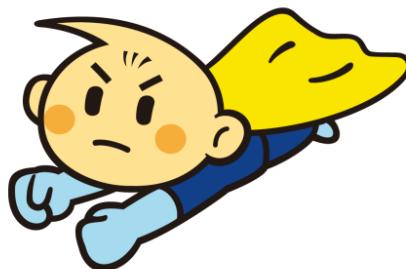
ご退職される方：退職月末日到着
OBの方：希望加入月の前月末日到着

保険料のお引落し

一時払 口座引落し日
=ご加入月の翌々月27日
(金融機関休業日の場合は翌営業日)

加入者証兼控除証明書 の到着時期

ご加入月の翌々月月初到着



大切なお知らせ

■ご退職時にパナファミリー傷害保険介護特約Wにご加入されていた方が、介護保険Wに移行される場合

介護保険W加入申込票「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入は不要です。※



現在の持病・治療状況を問わず、移行してご加入いただけます。

※退職月の翌月1日付けで移行される場合にのみ適用されます。退職月とご加入月に間が空いている場合には、適用されません。

■保険料は5才ごとの年令区分別に定められており、毎年8月1日時点での満年令に応じた保険料になります。

■翌年度以降の保険料につきましては、ご加入いただいた被保険者の年令分布により毎年見直しをさせていただきますので、今年度の保険料と異なる可能性があります。

【取扱代理店】 パナソニック保険サービス株式会社

【契約者】 パナソニック株式会社

POINT 1 ご両親との同居・別居は問いません！

OBご本人とご両親、配偶者と配偶者ご両親
がご加入いただけます！

POINT 2 新規・継続は89才まで可能です！

満89才以下（令和2年8月1日時点）の方が、
新規加入できます

POINT 3 まとまった一時金が受け取れます！

介護の被保険者が一定の要介護状態になり90日を超えて継続した場合、**一時金**をお支払いします。

- 公的介護保険制度に基づく要介護3以上の認定を受けた場合
- 上記以外で引受会社所定の状態に該当した場合

募集要領

補償期間

申込日の翌月1日午前0時から令和3年8月1日午後4時まで※

※翌年度も引き続きご加入の場合、本加入内容での補償は令和3年7月31日午後12時までとし、
翌日午前0時から翌年の加入内容での補償となります。
<保険期間> 令和2年8月1日午前0時から令和3年8月1日午後4時まで

申込方法

申込締切日までに、「加入申込票」と「口座振替申込書」をご提出ください。
(詳細は10ページをご覧ください。)

加入資格対象者

お申込人となる方は、パナソニック株式会社およびパナソニック株式会社の関係会社を
ご退職された方に限ります。

被保険者 (加入できる方) の範囲

- 基本補償被保険者：上記加入資格者およびその配偶者に限ります。
- 介護の被保険者：上記加入資格者およびその配偶者と
その両親（同居・別居は問わない）に限ります。

令和2年8月1日時点で介護の被保険者の満年令が以下の通りの方が対象です。

- 新規加入・補償拡大は、満89才以下の方
- 継続加入・パナファミリー傷害保険介護特約Wからの移行は、満89才以下の方

自動継続方式

翌年も引き続きご加入の場合で、加入内容の変更や解約のご連絡がない場合、
今年度のご加入の内容に応じたセットでの自動継続※加入の取扱いとさせていただきます。

※「自動継続」とは、ご加入セットが継続されるもので、補償内容および保険料は毎年継続される度に自動的に読み替えられます。
継続時のお手続きに関しては満期前に発送させていただきます「保存版パンフレット」をご覧ください。

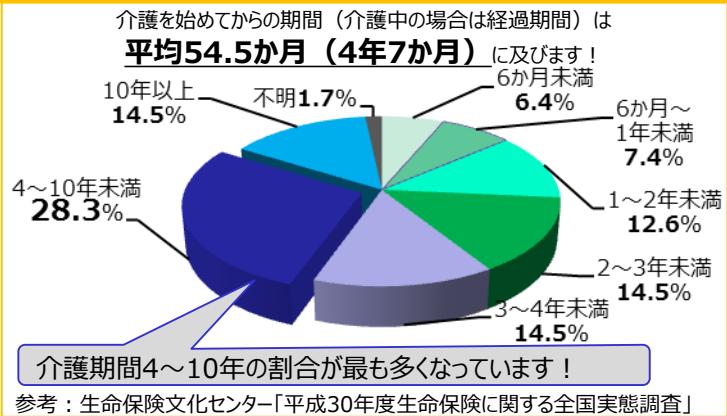
保険料の お引落し

一時払 = ご加入月の翌々月27日に口座引落し（金融機関休業日の場合は翌営業日）

保険料は（株）シーエスエスを通じてご指定の口座より引落しさせていただきます。通帳への記載は「CSS パナOBホケン」または
「CSS」と表示されます。また、保険料が「資金不足」などにより引落しされなかつた場合は1回目の引落し月の翌月に再請求させて
いただく場合があります。

こんな時にお役に立ちます！

介護にかかる期間



介護にかかる費用

介護を経験した人が支払った月々の平均介護費用（公的介護保険サービスの自己負担費用を含む）は約**7.8万円/月**（一時費用は約**69万円**）もかかります！

参考：生命保険文化センター「平成30年度生命保険に関する全国実態調査」



平均介護期間における平均介護費用の合計は**約500万円**※です！

※ 平均介護期間54.5か月×毎月の平均介護費用7.8万円+平均初期費用69万円

要介護度

心身の状態（例）

より
重
度
↓

要支援1 (要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態)	食事や排泄などはほとんどひとりでできるが、立ち上がりや片足での立位保持などの動作に何らかの支えを必要とすることがある。入浴や掃除など、日常生活の一部に見守りや手助けが必要な場合がある。
要支援2 要介護1 (生活の一部について部分的に介護を必要とする状態)	食事や排泄などはほとんどひとりでできるが、ときどき介助が必要な場合がある。立ち上がりや歩行などに不安定さがみられることが多い。問題行動や理解の低下がみられることがある。この状態に該当する人のうち、適切な介護予防サービスの利用により、状態の維持や、改善が見込まれる人については要支援2と認定される。
要介護2 (軽度の介護を必要とする状態)	食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。衣服の着脱はなんとかできる。物忘れや直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。
要介護3 (中等度の介護を必要とする状態)	食事や排泄に一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などがひとりでできない。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。
要介護4 (重度の介護を必要とする状態)	食事にときどき介助が必要で、排泄、入浴、衣服の着脱には全面的な介助が必要。立ち上がりや両足での立位保持がひとりではほとんどできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。

ご加入手続きパターン

パターン1

自分に
介護の補償をつけたい



OBご本人

介護一時金額
100万円（セット1）
300万円（セット2）
500万円（セット3）



傷害後遺障害保険金額
10万円

パターン2

自分の両親に
介護の補償をつけたい



OBご本人の両親※

※父母いずれか、または両方をお選びください。



親介護一時金額
100万円（セット4）
300万円（セット5）
500万円（セット6）

※親介護一時金額の設定は
両親で同額設定です



傷害後遺障害保険金額
10万円

パターン3

配偶者に
介護の補償をつけたい



配偶者

介護一時金額
100万円（セット1）
300万円（セット2）
500万円（セット3）



傷害後遺障害保険金額
10万円

パターン4

配偶者の両親に
介護の補償をつけたい



配偶者の両親※

※父母いずれか、または両方をお選びください。



親介護一時金額
100万円（セット4）
300万円（セット5）
500万円（セット6）

※親介護一時金額の設定は
両親で同額設定です



傷害後遺障害保険金額
10万円

介護の被保険者

お選びください

基本補償被保険者

■ パターン1とパターン2には、パターンごとに本人の傷害後遺障害保険金額10万円、パターン3とパターン4には、パターンごとに配偶者の傷害後遺障害保険金額10万円がセットされます。

保険金額と保険料（中途加入月別保険料）

基本補償（傷害後遺障害保険金額10万円）

退職月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
中途加入日	8月1日	9月1日	10月1日	11月1日	12月1日	1月1日	2月1日	3月1日	4月1日	5月1日	6月1日	7月1日
中途加入保険料	12ヶ月分	11ヶ月分	10ヶ月分	9ヶ月分	8ヶ月分	7ヶ月分	6ヶ月分	5ヶ月分	4ヶ月分	3ヶ月分	2ヶ月分	1ヶ月分
年令問わず	70円	60円	60円	50円	50円	40円	40円	30円	20円	20円	10円	10円



保険料は、基本補償の保険料と

セット1～6の保険料を合算したものとなります。

セット1・セット4（介護保険金額100万円）

			一人あたりの保険料（一時払）					
退職月	中途加入日	中途加入保険料	15-39才	40-44才	45-49才	50-54才	55-59才	60-64才
7月	8月1日	12ヶ月分	70円	70円	140円	300円	670円	1,740円
8月	9月1日	11ヶ月分	60円	60円	130円	280円	610円	1,600円
9月	10月1日	10ヶ月分	60円	60円	120円	250円	560円	1,450円
10月	11月1日	9ヶ月分	50円	50円	110円	230円	500円	1,310円
11月	12月1日	8ヶ月分	50円	50円	90円	200円	450円	1,160円
12月	1月1日	7ヶ月分	40円	40円	80円	180円	390円	1,020円
1月	2月1日	6ヶ月分	40円	40円	70円	150円	340円	870円
2月	3月1日	5ヶ月分	30円	30円	60円	130円	280円	730円
3月	4月1日	4ヶ月分	20円	20円	50円	100円	220円	580円
4月	5月1日	3ヶ月分	20円	20円	40円	80円	170円	440円
5月	6月1日	2ヶ月分	10円	10円	20円	50円	110円	290円
6月	7月1日	1ヶ月分	10円	10円	10円	30円	60円	150円

セット2・セット5（介護保険金額300万円）

			一人あたりの保険料（一時払）					
退職月	中途加入日	中途加入保険料	15-39才	40-44才	45-49才	50-54才	55-59才	60-64才
7月	8月1日	12ヶ月分	200円	200円	420円	890円	2,000円	5,230円
8月	9月1日	11ヶ月分	180円	180円	390円	820円	1,830円	4,790円
9月	10月1日	10ヶ月分	170円	170円	350円	740円	1,670円	4,360円
10月	11月1日	9ヶ月分	150円	150円	320円	670円	1,500円	3,920円
11月	12月1日	8ヶ月分	130円	130円	280円	590円	1,330円	3,490円
12月	1月1日	7ヶ月分	120円	120円	250円	520円	1,170円	3,050円
1月	2月1日	6ヶ月分	100円	100円	210円	450円	1,000円	2,620円
2月	3月1日	5ヶ月分	80円	80円	180円	370円	830円	2,180円
3月	4月1日	4ヶ月分	70円	70円	140円	300円	670円	1,740円
4月	5月1日	3ヶ月分	50円	50円	110円	220円	500円	1,310円
5月	6月1日	2ヶ月分	30円	30円	70円	150円	330円	870円
6月	7月1日	1ヶ月分	20円	20円	40円	70円	170円	440円

セット3・セット6（介護保険金額500万円）

			一人あたりの保険料（一時払）					
退職月	中途加入日	中途加入保険料	15-39才	40-44才	45-49才	50-54才	55-59才	60-64才
7月	8月1日	12ヶ月分	330円	330円	710円	1,480円	3,330円	8,720円
8月	9月1日	11ヶ月分	300円	300円	650円	1,360円	3,050円	7,990円
9月	10月1日	10ヶ月分	280円	280円	590円	1,230円	2,780円	7,270円
10月	11月1日	9ヶ月分	250円	250円	530円	1,110円	2,500円	6,540円
11月	12月1日	8ヶ月分	220円	220円	470円	990円	2,220円	5,810円
12月	1月1日	7ヶ月分	190円	190円	410円	860円	1,940円	5,090円
1月	2月1日	6ヶ月分	170円	170円	360円	740円	1,670円	4,360円
2月	3月1日	5ヶ月分	140円	140円	300円	620円	1,390円	3,630円
3月	4月1日	4ヶ月分	110円	110円	240円	490円	1,110円	2,910円
4月	5月1日	3ヶ月分	80円	80円	180円	370円	830円	2,180円
5月	6月1日	2ヶ月分	60円	60円	120円	250円	560円	1,450円
6月	7月1日	1ヶ月分	30円	30円	60円	120円	280円	730円

保険金額^(※1)

介護保険金額

100万円・300万円・

500万円の

3セットをご用意

年令^(※2)

令和2年8月1日
時点での満年令
となります。

保険料

- ・保険料は男女共通です。
- ・ご加入後の保険料は5才刻みで定められており、毎年8月1日時点の満年令に応じてアップします。

ご加入について

新規ご加入は介護の被保険者の年令が、89才までとなります。

介護のため一時的に必要となる費用（介護用品・住宅リフォーム費用等）に充当することを目的とした特約です。

（※1）ご本人、配偶者はセット1～セット3、ご本人、配偶者のご両親はセット4～セット6にご加入ください。

（※2）年令はすべて介護の被保険者の年令です。



一人あたりの保険料（一時払）

65-69才	70-74才	75-79才	80-84才	85-89才	退職月	中途加入日	中途加入保険料
2,940円	12,220円	17,720円	33,550円	62,990円	7月	8月1日	12ヶ月分
2,700円	11,200円	16,240円	30,750円	57,740円	8月	9月1日	11ヶ月分
2,450円	10,180円	14,770円	27,960円	52,490円	9月	10月1日	10ヶ月分
2,210円	9,170円	13,290円	25,160円	47,240円	10月	11月1日	9ヶ月分
1,960円	8,150円	11,810円	22,370円	41,990円	11月	12月1日	8ヶ月分
1,720円	7,130円	10,340円	19,570円	36,740円	12月	1月1日	7ヶ月分
1,470円	6,110円	8,860円	16,780円	31,500円	1月	2月1日	6ヶ月分
1,230円	5,090円	7,380円	13,980円	26,250円	2月	3月1日	5ヶ月分
980円	4,070円	5,910円	11,180円	21,000円	3月	4月1日	4ヶ月分
740円	3,060円	4,430円	8,390円	15,750円	4月	5月1日	3ヶ月分
490円	2,040円	2,950円	5,590円	10,500円	5月	6月1日	2ヶ月分
250円	1,020円	1,480円	2,800円	5,250円	6月	7月1日	1ヶ月分

一人あたりの保険料（一時払）円

65-69才	70-74才	75-79才	80-84才	85-89才	退職月	中途加入日	中途加入保険料
8,820円	36,660円	53,160円	100,640円	188,980円	7月	8月1日	12ヶ月分
8,090円	33,610円	48,730円	92,250円	173,230円	8月	9月1日	11ヶ月分
7,350円	30,550円	44,300円	83,870円	157,480円	9月	10月1日	10ヶ月分
6,620円	27,500円	39,870円	75,480円	141,740円	10月	11月1日	9ヶ月分
5,880円	24,440円	35,440円	67,090円	125,990円	11月	12月1日	8ヶ月分
5,150円	21,390円	31,010円	58,710円	110,240円	12月	1月1日	7ヶ月分
4,410円	18,330円	26,580円	50,320円	94,490円	1月	2月1日	6ヶ月分
3,680円	15,280円	22,150円	41,930円	78,740円	2月	3月1日	5ヶ月分
2,940円	12,220円	17,720円	33,550円	62,990円	3月	4月1日	4ヶ月分
2,210円	9,170円	13,290円	25,160円	47,250円	4月	5月1日	3ヶ月分
1,470円	6,110円	8,860円	16,770円	31,500円	5月	6月1日	2ヶ月分
740円	3,060円	4,430円	8,390円	15,750円	6月	7月1日	1ヶ月分

一人あたりの保険料（一時払）

65-69才	70-74才	75-79才	80-84才	85-89才	退職月	中途加入日	中途加入保険料
14,700円	61,110円	88,600円	167,730円	314,970円	7月	8月1日	12ヶ月分
13,480円	56,020円	81,220円	153,750円	288,720円	8月	9月1日	11ヶ月分
12,250円	50,930円	73,830円	139,780円	262,480円	9月	10月1日	10ヶ月分
11,030円	45,830円	66,450円	125,800円	236,230円	10月	11月1日	9ヶ月分
9,800円	40,740円	59,070円	111,820円	209,980円	11月	12月1日	8ヶ月分
8,580円	35,650円	51,680円	97,840円	183,730円	12月	1月1日	7ヶ月分
7,350円	30,560円	44,300円	83,870円	157,490円	1月	2月1日	6ヶ月分
6,130円	25,460円	36,920円	69,890円	131,240円	2月	3月1日	5ヶ月分
4,900円	20,370円	29,530円	55,910円	104,990円	3月	4月1日	4ヶ月分
3,680円	15,280円	22,150円	41,930円	78,740円	4月	5月1日	3ヶ月分
2,450円	10,190円	14,770円	27,960円	52,500円	5月	6月1日	2ヶ月分
1,230円	5,090円	7,380円	13,980円	26,250円	6月	7月1日	1ヶ月分

介護保険W <団体総合生活補償保険（MS&AD型）> 健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）

以下の注意点を読んで、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

○継続加入の場合で、保険責任を加重（*）することなく継続いただく場合には、あらためて健康状況を告知いただく必要はありません。

（*）介護保険金額の増額等、補償を拡大することをいいます。

1. 健康状況告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくお答えください。

特約の名称	特約固有の取扱い
・介護一時金支払特約 [本人介護]	・介護の被保険者となる方が基本補償部分の被保険者ご本人の場合は、基本補償部分の被保険者ご本人が回答（記入・署名）ください。
・親介護一時金支払特約 [親介護]	・介護の被保険者となる方が基本補償部分の被保険者ご本人の両親または配偶者の両親の場合は、基本補償部分の被保険者（子）が介護の被保険者（親）を代理して回答（記入・署名）ください。告知にあたっては、介護の被保険者（親）について、ご存知の内容に基づき回答されるのではなく、この書面および「健康状況告知書質問事項」を介護の被保険者（親）にご説明のうえ、質問事項に対する回答をそのまま記入ください。 ・介護の被保険者への確認方法についても「確認方法」欄に記入ください。

2. 正しく告知されなかった場合の取扱い

「健康状況告知書質問事項」について、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には、ご加入内容が解除または取消となり、保険金をお支払いできないことがあります。

3. 書面によるご回答のお願い

- ・パナソニック保険サービス株式会社には告知受領権があり、パナソニック保険サービス株式会社に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。
- ・パナソニック保険サービス株式会社への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いします。

4. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、ご加入のお引受について次の取扱いとさせていただきます。

特約の名称	取扱い
・介護一時金支払特約 [本人介護]	
・親介護一時金支払特約 [親介護]	ご加入はお引受できません。

5. 現在の契約を解約・減額し、新たなご加入を検討されているお客さまへ

※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

現在の契約を解約・減額し、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にお答えいただく必要があります。現在の健康状況等によっては、介護一時金支払特約・親介護一時金支払特約にご加入できないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消となることがあります。

6. 保険期間の開始前の発病等の取扱い

特約の名称	取扱い
・介護一時金支払特約 [本人介護]	ご加入をお引受した場合でも、ご加入時（*）より前に要介護状態の原因となった事由が生じていた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康状況告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
・親介護一時金支払特約 [親介護]	なお、継続加入である場合で、要介護状態の原因となった事由が生じた時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることができます。

（*）介護の被保険者となる方の要介護状態を補償する加入セットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入セットのご加入時をいいます。

7. その他ご留意いただく点

- ・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。
- ・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合はパナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続をご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS&ADインシュアランスグループのそれぞれの会社（海外にあるものを含む）が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することができます。

ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）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。

また、この保険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（保険代理店を含む）、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等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することができます。

詳細は、三井住友海上ホームページ（<https://www.ms-ins.com>）をご覧ください。

健康状況告知書質問事項

ご加入にあたっての注意事項

ご回答は介護保険W加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

- 「健康状況告知書ご記入のご案内」（5ページ）をご覧のうえ、質問事項にご回答ください。
- 「介護保険W」にお申し込みいただく際には、下記の質問事項につき正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いしないことがありますのでご注意ください。
- 介護の被保険者が両親の場合は、下記質問事項について両親の健康状況をご確認のうえ、基本補償部分の被保険者本人が、両親に代わってご確認いただいた内容をそのままお答えください。また、ご確認方法を選択してください。
- 下記の質問1~4のうち、いずれか1つでも「はい」がある場合には、ご加入をお引受けできません。

質問1	次のいずれかの項目に該当していますか。 ①歩行、寝返り、立ち上がり、入浴、排せつ、食事および衣類の着脱のいずれかの行為の際に、他人の介護が必要である。 ②公的介護保険制度において要介護認定申請をしたことがある。
質問2	告知日から過去2年以内に医師より「認知症」または「次のいずれかの病気 ^(※) 」と診断されたことがありますか。 ^(注) (※) 統合失調症・気分障害（躁病、うつ病、躁うつ病、反応性抑うつ等）、神経症、自律神経失調症、拒食症、不眠症、適応障害
質問3	現在、入院中または療養のため就床中ですか。
質問4	告知日から過去2年以内に下表の「病名・症状一覧」記載の病気や症状と診断されたことがありますか。 ^(注)

(注) 医師より「完治」または「治療・投薬不要」と診断された日から2年経過した場合はご加入いただけます。

ただし、治療の必要がないが、定期的に経過観察（診察・検査）の必要がある場合はお引き受けできません。

確認方法

両親へのご確認方法を以下からご選択ください。

(複数に該当する場合は、最も番号の若い（小さい）確認方法に○印をしてください。)
(選択肢) ①対面 ②電話 ③FAX・郵送 ④電子メール等、②③以外の通信手段

■ 病名・症状一覧 ■

脳血管系の病気等	●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（脳血栓、脳塞栓、脳軟化）等） ●脳虚血発作（一過性脳虚血発作（TIA）、可逆性虚血性神経障害（RIND）等） ●脳動脈瘤 ●脳動脈静脈奇形 ●眼底出血*（網膜出血、硝子体出血、網膜中心静脈閉塞症等） *外傷性を除きます。
心臓系の病気等	●虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞等） ●不整脈*（心室細動、心房細動、心室頻拍、期外収縮等） *治療や経過観察を必要としない不整脈を除きます。 ●心臓弁膜症（僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症等） ●心内膜炎 ●冠不全 ●心肥大（心室肥大等） ●心不全 ●心筋症 ●大動脈瘤
呼吸器系の病気等	●肺塞栓症（肺梗塞等） ●慢性閉塞性肺疾患（COPD） ●肺気腫 ●肺線維症 ●気管支喘息* * 終診した小児喘息を除きます。●塵肺（珪肺症、アスペスト肺症等）
腎臓系の病気等	●慢性腎炎（増殖性腎炎、膜性腎症、IgA腎症等） ●腎不全 ●ネフローゼ症候群 ●人工透析治療を要するその他の腎臓疾患
肝臓系の病気等	●肝硬変 ●肝不全 ●慢性肝炎 ●B型肝炎* ●C型肝炎* *ウイルスキャリア（感染者）を含みます。
筋・骨格系の病気等	●筋ジストロフィー症 ●骨髄炎 ●骨粗しょう症
悪性新生物	●悪性新生物（がん、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫）* *上皮内新生物は含みません。
その他	●糖尿病（インシュリンの投与を受けている場合に限ります。） ●頭部外傷（後遺障害があると診断された場合に限ります。） ●膠原病（関節リウマチおよびリウマチ性疾患を含みます） ●アルツハイマー病 ●レビー小体病 ●ピック病 ●アルコール依存症 ●薬物依存症 ●早老症（エルマー症候群等） ●閉塞性動脈硬化症（ASO） ●正常圧水頭症 ●シェーグレン症候群 ●成人スティル病 ●アレルギー性肉芽腫血管炎 ●側頭動脈炎 ●抗リン脂質抗体症候群 ●好酸球性筋膜炎 ●厚生労働省指定の公費助成対象の難病（告知日時点における特定疾患治療研究事業の対象として公費助成の対象となる難病をいい、難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）において規定する指定難病を含みます。具体的な病名は「難病情報センター」のホームページ（ http://www.nanbyou.or.jp ）等でご確認いただけます。これらの難病と診断された方は、都道府県への申請により医療受給者証の交付を受けることができますが、交付を受けていなくても告知の対象となりますので、ご注意ください。）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金 ★傷害補償(MS&AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ※のため、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※が発生した場合	<p>傷害死亡・後遺障害保険金額×約款所定の保険金支払割合(4%~100%)</p> <p>(注1) 政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。</p> <p>(注2) 保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療※を要する状態にある場合は、引受保険会社は事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師※の診断に基づき後遺障害※の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。</p> <p>(注3) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。</p> <p>(注4) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ※ ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気※または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ ●入浴中の溺水※(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) ●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって発生した肺炎 ●8ページの「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●8ページの「補償対象外となる職業」に従事中のケガ ●乗用具※を用いて競技等※をしている間のケガ <p>など</p> <p>(注) 細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。</p>
介護一時金 ■本人介護 ★介護一時金支払特約	保険期間中に、被保険者(※)が要介護状態(要介護3以上の状態)※となり、90日を超えて継続した場合 (※) この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】被保険者が要介護状態となった場合に補償する加入セットに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ① 要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。	<p>介護一時金額の全額</p> <p>(注) 介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱※、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ <p>など</p> <p>(注) 保険期間の開始時(※1)より前に要介護状態の原因となった事由(※2)が生じた場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(※2)が生じた時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護一時金をお支払いします。</p> <p>(※1) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p> <p>(※2) 公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。</p>
親介護金 ■親介護 ★親介護一時金支払特約	保険期間中に、介護の被保険者(※)が要介護状態(要介護3以上の状態)※となり、90日を超えて継続した場合 (※) 普通保険契約の被保険者の親(姻族を含みます。)のうち、この特約の被保険者として加入者証等に記載された方をいいます。 (注1) 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】親が要介護状態となった場合に補償する加入セットに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ① 要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額 ② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。 (注2) 介護の被保険者が保険金請求者となります。なお、介護の被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、同居または生計を共にする配偶者※等が保険金を請求できることがあります。詳細は12ページの「代理請求人について」をご覧ください。	<p>親介護一時金額の全額</p> <p>(注) 親介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、介護の被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による要介護状態 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※中の事故による要介護状態 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用による要介護状態(ただし、治療※を目的として医師※がこれらのものを用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱※、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態 ●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群※、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの※ <p>など</p> <p>(注) 保険期間の開始時(※1)より前に要介護状態の原因となった事由(※2)が生じた場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(※2)が生じた時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、親介護一時金をお支払いします。</p> <p>(※1) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p> <p>(※2) 公的介護保険制度※を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。</p>

補償対象外となる運動等／補償対象外となる職業

補償対象外となる運動等

山岳登はん^{(*)1}、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機^{(*)2}操縦^{(*)3}、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機^{(*)4}搭乗、ジャイロプレーン搭乗 その他これらに類する危険な運動

(*)1 ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。）をいいます。

(*)2 グライダーおよび飛行船は含みません。

(*)3 職務として操縦する場合は含みません。

(*)4 モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラグライダー等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

補償対象外となる職業

オートスター（テストライダー）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手（競輪選手）、モーターボート（水上オートバイを含みます。）競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、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な職業

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約（自動セット）	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。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。
傷害死亡保険金対象外特約（自動セット）	傷害死亡保険金をお支払いしません。

【※印の用語のご説明】

医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。				
医師	被保険者以外の医師をいいます。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">特約名称</th> <th style="width: 70%;">特約固有の「医師」の範囲</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・介護一時金支払特約 ・親介護一時金支払特約</td> <td>保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師</td> </tr> </tbody> </table>	特約名称	特約固有の「医師」の範囲	・介護一時金支払特約 ・親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師
特約名称	特約固有の「医師」の範囲				
・介護一時金支払特約 ・親介護一時金支払特約	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方以外の医師				
競技等	競技、競争、興行 ^(*) または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。 (*) いずれもそのための練習を含みます。				
頸（けい）部症候群	いわゆる「むちうち症」をいいます。				
ケガ	急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。 「急激」とは、「事故が突然的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾患要因の作用でないこと」を意味します。 「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急激に発生する中毒症状 ^(*) を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。 ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒 (*) 繼続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。				
後遺障害	治療 [※] の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来において回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの [※] を除きます。				
公的介護保険制度	介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。				
誤嚥（えん）	食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。				
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。				
酒気帯び運転	道路交通法第65条（酒気帯び運転等の禁止）第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等 [※] を運転することをいいます。				
乗用具	自動車等 [※] 、モーターボート（水上オートバイを含みます。）、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。				
その他の変乱	外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。				
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。				
溺水	水を吸引したことによる窒息をいいます。				
病気	被保険者が被ったケガ [※] 以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。				
要介護状態 (要介護3以上の状態)	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 公的介護保険制度 [※] の第1号被保険者（65才以上） 要介護3以上の要介護認定の効力が生じた状態 ② 公的介護保険制度の第2号被保険者（40才以上65才未満） 要介護3以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（初老期における認知症等の16疾病）に該当しない場合は、要介護3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③ 公的介護保険制度の被保険者以外（40才未満） 要介護3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態				
配偶者	婚姻の相手方をいい、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（内縁関係）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。				

Q & A

よくいただく述問にお答えします！

Q1 OB団体傷害保険・疾病入院保険に加入しないで、介護保険Wにのみ加入することはできますか？

A できます。
介護保険Wの介護補償に加入される方は健康状況告知書質問事項に回答していただく必要があります。

Q2 介護一時金の受取人を指定することはできますか？

A できません。
保険金受取人は補償の対象となる介護の被保険者となります。

Q3 告知したあとに病気になった場合、再度告知する必要はありますか？
また継続して加入することはできますか？

A 再度の告知は不要です。
また、継続してご加入いただけます。

Q4 両親は別居ですが加入できますか？

A はい。
ご加入いただけます。

Q5 払込んだ保険料は、保険料控除の対象となりますか？

A 介護補償部分の保険料のみ、「介護医療保険料控除」の対象となります。（令和2年1月現在）
基本補償部分（傷害後遺障害）の保険料は対象となります。

Q6 継続した場合、保険料は変わりますか？

A 継続時の保険開始日（8/1）時点でのご年令による保険料となりますので、ご年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、保険料も変更となります。
また、商品改定や割引率の変更等によって保険料が変更となる場合がありますので、必ず毎年パンフレット等でご確認ください。

Q7 要介護3以上の認定を受けた状態以外で「引受保険会社所定の状態に該当した場合」とはどんな場合ですか？

A 引受保険会社が介護の被保険者の状態を確認し、引受保険会社の定める約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態をいいます。

Q8 本人が介護状態となって、意思能力を喪失した場合、保険金請求はどうしたらいいでしょうか？

A ご本人に請求できない事情がある場合には、法定代理人による保険金の請求手続きが可能です。
法定代理人がいない場合は、「代理請求について」（12ページ）をご参照ください。

Q9 OB本人が亡くなりました。
配偶者のみでも継続できますか？

A はい。
配偶者が被保険者としてご加入いただいている場合に限り、「加入者=配偶者」とする変更手続きを行うことにより翌年度以降の継続加入が可能です。
また、ご本人のご両親がすでにご加入されている場合については、配偶者が基本補償の被保険者として新たにご加入いただくことでご両親のご継続加入も可能です。

Q10 要介護認定申請とはなんですか。

A 公的介護保険制度の保険者（市区町村）に、要介護または要支援の認定をしてもらうための申請です。

Q11 要支援と認定された場合は、介護保険Wに加入できませんか。

A できません。要介護認定に関わらず申請をしたことがあればご加入いただけません。

Q12 療養のため就床中とは、どのような状態ですか。

A 病気の治療のため、介護なしではベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。



実際のご加入手続きの流れは？



例 1

退職時、パナファミリー傷害保険
介護特約Wに「既」加入の方



10/31 退職

現在、パナファミリー傷害保険
介護特約Wに“既加入”です！

パナファミリー傷害保険介護特約Wは
10/31午後12時で脱退となります。

10/31 までに
加入手続き完了

退職月までに手続きが間に合わず
11/1 以降に加入手続き

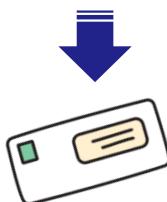


健康状況告知を省略して
ご加入いただけます。



補償期間11/1～8/1（9ヶ月間）

11/1 中途加入



加入者証兼控除証明書※1
1月初旬到着
(ご加入月の翌々月初旬到着)



ご加入月から2ヶ月後



保険料の口座引落し日※2

1/27

ご指定の口座から振替

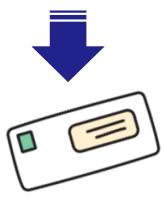


退職月に加入手続きを行わないと、
再度健康状況告知が必要です！



補償期間12/1～8/1（8ヶ月間）

12/1 中途加入



加入者証兼控除証明書※1
2月初旬到着
(ご加入月の翌々月初旬到着)



ご加入月から2ヶ月後



保険料の口座引落し日※2

2/27

ご指定の口座から振替

例 2

既にご退職の方



退職時にはパナファミリー傷害保険
介護特約Wに未加入でした。

随时加入申込可能！

3/10 加入手続き



加入申込票
※健康状況
告知あり
口座
振替
申込書



補償期間4/1～8/1（4ヶ月間）

4/1 中途加入※

※既にご退職の方は
お申し込み日の翌月1日が中途加入日になります。



加入者証兼控除証明書※1
6月初旬到着
(ご加入月の翌々月初旬到着)



ご加入月から2ヶ月後



保険料の口座引落し日※2

6/27

ご指定の口座から振替

※1 ご加入いただいた後にお届けする加入者証兼控除証明書は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

※2 金融機関休業日の場合は翌営業日

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

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、ご提案いたしました保険商品がお客様のご希望に合致したことであること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までお問い合わせください。

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・重要事項のご説明でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。

保険金のお支払事由（主契約、セットしている特約を含みます。）
保険金額（ご契約金額）
保険期間（保険のご契約期間）
保険料・保険料払込方法

2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認いただき、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

皆さまがご確認ください。

- ・加入申込票の「生年月日」または「年令」欄、「性別」欄は正しくご記入いただていますか？
「年令」欄は保険始期日時点での満年令をご記入ください。
*ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取り扱うことがあります。
- ・加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか？
*ご加入いただく保険商品の加入申込票によっては、上記の欄がない場合があります。上記のうち欄がないものについてのご確認は不要となります。
- ・被保険者（補償の対象となる方）の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご記入いただていますか？

3. 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

- ・この保険制度に新規加入される場合
- ・既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更 など）
- ・既にご加入されているがご継続されない場合

ご加入にあたっての注意事項

■加入申込票の記入事項について

- ・加入申込票に記入された内容が事実と相違する場合や該当項目に記入がない場合には、保険契約を解除し（この場合既に払込みいただいた保険料も返還できません。）、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。
- ・ご加入後に記載事項の変更が生じた場合は、事前にパナソニック保険サービス株式会社にご連絡ください。ご通知がないときは、保険金をお支払いできないことがあります。

■中途脱退の取扱い

次の場合は、中途脱退できます。① OBご本人が離婚した場合 ② 被保険者が死亡した場合 ③ その他、身上事項変更により脱退が認められる場合

■保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

- ・保険金をお支払いする場合に該当したときは、パナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることができます。

＜保険金支払いの履行期＞

引受保険会社は、保険金請求に必要な書類^{(*)1}をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認^{(*)2}を終えて保険金をお支払いします。^{(*)3}

- (*)1 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
- (*)2 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
- (*)3 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

＜保険金のご請求時にご提出いただく書類＞

被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、パナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までお問い合わせください。

【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

- ・引受保険会社所定の保険金請求書
- ・引受保険会社所定の同意書
- ・事故原因・損害状況に関する資料
- ・引受保険会社所定の診断書
- ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証（写）等）
- ・診療状況申告書
- ・公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書
- ・死亡診断書
- ・他から支払われる保険金・給付金等の額を確認する書類

事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることができます。

＜代理請求人について＞

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(*)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が保険金を請求することができます。詳細はパナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までお問い合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

- (注) ①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(*)」

- ② 上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

- ③ 上記①、②に該当する方がないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「上記①以外の配偶者^(*)」または「上記②以外の3親等内の親族」

- (*) 法律上の配偶者に限ります。

- ・お支払いする保険金の受取人については、普通保険約款・特約に定めております。

■保険契約者

この保険は、パナソニック株式会社が保険契約者となる団体契約です。

被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかた場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。

この保険は、パナソニック株式会社が保険契約者となる団体契約であり、保険契約者より加入をご案内しています。保険証券を請求する権利、保険契約を解除する権利等は保険契約者が有します。

■税法上の取扱い（令和2年1月現在）

・払い込んでいただく保険料のうち、介護保険金部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。

(注1) 傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。

(注2) なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

■経営破綻した場合等の保険契約者の保護について

・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入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、金額が削減されたりすることがあります。

・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。

【ケガの補償】保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。

【上記以外の補償】保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社またはパナソニック保険サービス株式会社までお問い合わせください。

■事故があつた場合のご契約の継続について

・保険期間が令和2年8月1日から1年間の契約への中途加入となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや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。

・引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。

■契約内容登録制度について

お客様のご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。

重要事項のご説明

契約概要のご説明（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入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。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、パナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までお問い合わせください。
- パナソニック保険サービス株式会社は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、パナソニック保険サービス株式会社と契約され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となります。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

(1) 商品の仕組み

この保険は、被保険者（補償の対象者）が事故によりケガをされた場合（傷害補償特約等をセットした場合）等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のとおりです。

被保険者の範囲	
本人（＊）	
本人型	○

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
介護一時金支払特約 〔本人介護〕	OB本人および配偶者のうち、加入申込票の被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満15才以上89才以下の方 ・健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方
親介護一時金支払特約 〔親介護〕	OB本人およびその配偶者の親（姻族を含みます。2名までを限度とします。）のうち、加入申込票の介護の被保険者欄に記載された次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満15才以上89才以下の方 ・健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方

（＊）加入申込票の被保険者欄記載の方をいいます。

(2) 補償内容

保険金をお支払いする場合は「保険の概要」（7～8ページ）のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

① 保険金をお支払いする場合（支払事由）と保険金のお支払額

「保険の概要」（7～8ページ）をご参照ください。

② 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）

「保険の概要」（7～8ページ）をご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

(3) セットできる主な特約およびその概要

「保険の概要」（7～8ページ）をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

(4) 保険期間

この保険の保険期間は令和2年8月1日から1年間ですが、お客様の補償期間については、「補償期間」（1ページ）および加入申込票にてご確認ください。

(5) 引受条件

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。お客様が実際にご加入いただく保険金額につきましては、「保険金額と保険料（中途加入月別保険料）」（3～4ページ）および普通保険約款・特約等にてご確認ください。

・保険金額は被保険者（補償の対象者）の方の年令・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受できない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。

2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者（補償の対象者）の方の年令等によって決定されます。お客様が実際にご加入いただく保険料につきましては「保険金額と保険料（中途加入月別保険料）」（3～4ページ）にてご確認ください。

3. 保険料の払込方法について

「募集要領」（1ページ）をご参照ください。

4. 満期返りい金・契約者配当金

この保険には満期返りい金・契約者配当金はありません。

5. 解約返りい金の有無

ご加入の脱退（解約）に際しては、ご加入時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返りい金として返還します。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することができます。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返りい金」をご参照ください。

注意喚起情報のご説明（団体総合生活補償保険（MS&AD型））

- ご加入に際して被保険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この「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者（補償の対象者）が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入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。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、パナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までお問い合わせください。
- パナソニック保険サービス株式会社は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、パナソニック保険サービス株式会社と契約され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となります。

1. クーリングオフ説明書（ご契約のお申込みの撤回等）

この保険はパナソニック株式会社が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

2. 告知義務等

（1）告知義務（ご加入時にお申出いただく事項）

- 被保険者（補償の対象者）には、告知義務があり、パナソニック保険サービス株式会社には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、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。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】

①他の保険契約等（＊）に関する情報

- （＊）同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

②介護の被保険者の「生年月日」「年令」

③介護の被保険者の健康状況告知

- （注）告知事項の回答にあたっては、「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

（2）その他の注意事項

- 同種の危険を補償する他の保険契約等（＊）で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求歴欄にその内容を必ず記入してください。

（＊）「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

■保険金受取人について

保険金受取人　・普通保険約款・特約に定めております。

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちにパナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までご連絡ください。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約（＊）の解約を求めることがあります。この場合、保険契約者はこの保険契約（＊）を解約しなければなりません。

- この保険契約（＊）の被保険者となることについて、同意していなかったとき
- 保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があつたとき
・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を发生させ、または発生させようとしたこと。
・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

- 保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、他の反社会的勢力に該当するとき
- 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

- ②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約（＊）の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき

- 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約（＊）の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があつたとき

また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることがあります。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。

（＊）保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

3. 補償の開始時期

中途加入の場合、補償開始日の午前0時に補償を開始します。保険料は、「募集要領」（1ページ）記載の方法により払込みください。「募集要領」（1ページ）記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

4. 保険金をお支払いしない主な場合（主な免責事由）等

（1）保険金をお支払いしない主な場合

「保険の概要」（7～8ページ）をご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

（2）重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を发生させ、または発生させようとしたこと。
- ②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

保険料は、「募集要領」（1ページ）記載の方法により払込みください。「募集要領」（1ページ）記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

6. 失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、未経過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返り金

ご加入中途で脱退（解約）される場合は、パナソニック保険サービス株式会社または引受保険会社までお申出ください。

・脱退（解約）日から満期日までの期間に応じて、解約返り金を返還させていただきます。ただし、解約返り金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。



- 始期日から脱退（解約）日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。

8. 保険会社破綻時等の取扱い

「ご加入にあたっての注意事項」（12ページ）をご参照ください。

9. 個人情報の取扱いについて

「個人情報の取扱いについて」（5ページ、16ページ）をご参照ください。

10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」の

ご注意

現在のご契約について解約・減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となることがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

(1) 現在のご契約について解約・減額などをされる場合の不利益事項

- ①多くの場合、現在のご契約の解約返り金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返り金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- ②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

(2) 新たな保険契約（団体総合生活補償保険（MS&AD型））をお申込みされる場合のご注意事項

- ①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできない場合があります。
- ②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始時より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
- ③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年令により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
- ④新たにお申込みの保険契約については、保険料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。

この保険商品に関するお問い合わせは

【取扱代理店】

パナソニック保険サービス株式会社

グループ保険推進部 TEL : 06-6949-0924
FAX : 06-6949-2477

三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客様デスク」 0120-632-277 (無料)

電話受付時間： 平日 9:00～20:00
土日・祝日 9:00～17:00
(年末年始は休業させていただきます。)

※令和2年10月より平日の電話受付時間は9:00～19:00になります。

万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

遅滞なくパナソニック保険サービス株式会社または下記にご連絡ください。

24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」

0120-258-189 (無料)
事故は いち早く

指定紛争解決機関

引受保険会社は、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。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただか、解決の申し立てを行なうことができます。

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 (全国共通・通話料有料)) 0570-022-808
・受付時間[平日 9:15～17:00 (土日・祝日および年末年始を除きます)]
・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
・おかげ間違いにご注意ください。
・詳細は、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。
(<http://www.sonpo.or.jp/efforts/adr/>)

当社の個人情報に関するお取扱いについて

当社の個人情報に関するお取扱いについて

パナソニック保険サービス株式会社
個人情報保護管理者 情報システム部 部長

当社は、個人情報保護の重要性に鑑み、また、保険業に対する社会の信頼をより向上させるため、個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）その他の関連法令・ガイドライン等を遵守して、個人情報を適正に取扱うとともに、安全管理について適切な措置を講じます。当社は、個人情報の取扱いが適正に行われるよう、従業員等への教育・指導を徹底し、適正な取扱いに取り組んでまいります。また、個人情報の取扱いに関する苦情・相談に迅速に対応し、当社の個人情報の取扱いおよび安全管理に係る適切な措置については、適宜見直し、改善いたします。お客様におかれましては、下記にご同意のうえ、保険申込みや各種お問い合わせ、あるいはアンケート等にご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

1. 個人情報の取得

当社は、業務上必要な範囲内で、適法、かつ、公正な手段により個人情報を取得します。なお、電話応対時において、お問い合わせ内容などの正確な把握や電話応対品質向上のために、通話を録音させていただく場合があります。

2. 個人情報の利用目的

当社は、下記の損害保険会社、生命保険会社および少額短期保険業者から業務の委託を受けた代理店であり、取得した個人情報を当該業務の遂行に必要な範囲で利用します。また、下記の各社の商品およびこれらに付帯・関連するサービスのご提供、保険代理店業務のサービス品質向上のために利用させていただくことがあります。以上の範囲で利用し、その他の目的に利用することはありません。上記の利用目的を変更する場合には、その内容をご本人に対し、原則として書面等によりご通知し、又はホームページへの掲載などの方法により公表します。各社の個人情報の利用目的は、各社のホームページに記載しております。

記

<損害保険会社>

- ・三井住友海上火災保険株式会社
- ・東京海上日動火災保険株式会社
- ・損害保険ジャパン株式会社
- ・あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
- ・セコム損害保険株式会社
- ・共栄火災海上保険株式会社
- ・AIG損害保険株式会社
- ・セゾン自動車火災保険株式会社
- ・アクサ損害保険株式会社

<生命保険会社>

- ・三井住友海上あいおい生命保険株式会社
- ・東京海上日動あんしん生命保険株式会社
- ・SOMPO ひまわり生命保険株式会社
- ・アフラック生命保険株式会社

<少額短期保険業者>

- ・SBI日本少額短期保険株式会社
- ・ジャパン少額短期保険株式会社
- ・株式会社 justInCase
- ・東京海上ミレア少額短期保険株式会社
- ・東京海上ウエスト少額短期保険株式会社
- ・Mysurance 株式会社

採用・募集活動応募者、従業員、退職者に関する個人情報については、以下の範囲で利用し、その他の目的に利用することはありません。以下の利用目的を変更する場合には、その内容をご本人に対し、原則として書面等によりご通知し、又はホームページへの掲載などの方法により公表します。

- (1) 採用・募集活動応募者への情報提供および連絡、その他採用・募集活動に関連する利用
(2) 従業員・退職者への情報提供および連絡など

3. 個人データの安全管理措置

当社は、取扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止、その他の個人データの安全管理のため、安全管理に関する取り扱い規定等の整備および実施体制の整備等、十分なセキュリティ対策を講じるとともに、利用目的達成に必要とされる正確性・最新性を確保するために適切な措置を講じています。

4. 個人データの第三者への提供

当社は、個人データを第三者に提供するにあたり、以下の場合を除き、ご本人の同意なく第三者に提供しません。

- (1) 法令に基づく場合
(2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
(3) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
(4) 国の機関もしくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

また、個人データを第三者に提供した場合、あるいは第三者から取得した場合、法令等で定める場合を除き、提供・取得経緯等の確認を行ふとともに、提供先・提供者の氏名等、法令で定める事項を記録し、保管します。

5. 個人情報の委託

当社は、利用目的を達成するための必要な範囲で業務委託することがあります。この場合においても、個人情報保護の体制を整備した委託先を選定し適切な管理をいたします。

6. 機微（センシティブ）情報の取扱い

当社は、要配慮個人情報（人種、信条、社会的身分、病歴、前歴、犯罪被害情報などをいいます。）ならびに労働組合への加盟、門地、本籍地、保健医療および性生活に関する情報（以下、「センシティブ情報」といいます。）を、次に掲げる場合を除くほか、取得、利用又は第三者提供を行いません。

- (1) 法令等に基づく場合
(2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合
(3) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合
(4) 国の機関もしくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合
(5) 保険料収納事務等の遂行上必要な範囲において、政治・宗教等の団体若しくは労働組合への所属若しくは加盟に関する従業員等のセンシティブ情報を取得、利用又は第三者提供する場合
(6) 相続手続を伴う保険金支払事務等の遂行に必要な限りにおいて、センシティブ情報を取得、利用又は第三者提供する場合
(7) 保険業の適切な業務運営を確保する必要性から、本人の同意に基づき業務遂行上必要な範囲でセンシティブ情報を取得、利用又は第三者提供する場合

7. 当社に対するご照会、ご相談および苦情について

下記窓口にお問い合わせください。

ご照会者がご本人であることをご確認させていただいたうえで、対応させていただきますので、あらかじめご了承願います。また、当社の個人情報の取扱いに関するご相談や苦情につきましても、下記窓口までご連絡ください。

8. 個人情報の開示、訂正等のご請求

当社の開示対象個人情報に関する開示、訂正等又は利用停止等に関するご請求につきましては、当社が適切に対応いたします。保険会社等からの委託業務に関わる個人情報につきましては委託元に、団体等に帰属する個人情報につきましては帰属元にお取り次ぎいたします。また、当社の開示対象個人情報とは、採用応募に関する個人データ、安全運転講習会のアンケート等です。なお、開示等の請求等の申出先、様式、請求等の方法、手数料等については、以下のURLを参照してください。

(<https://panasonic.co.jp/pisj/info/info05.php>)

9. 個人情報提供の任意性

当社への個人情報の提供はあくまで任意です。ただし、個人情報の提供をいただけない場合は、前記2.個人情報の利用目的に記載の業務が当社ではできなくなりますのでご注意ください。

【個人情報に関するお問い合わせ窓口】 パナソニック保険サービス株式会社 C.S部

〒540-6202 大阪市中央区城見2丁目1番61号 ツイン21 OBPパナソニックタワー2階

TEL: 06-6949-4563 eメール: pisj.cs@ml.jp.panasonic.com

営業時間: 平日 9時～17時30分 (土日・祝日・年末年始・夏季休暇等、当社休業日は除く)



記入例

介護保険W 事故報告用紙

«送付先»

《Eメール》pisj_cs@ml.jp.panasonic.com 《電話》06-6949-4563 《FAX》06-6949-2138
 〒540-6202大阪市中央区城見2-1-61 ツイン21 O B P パナソニックタワー2階 パナソニック保険サービス株式会社 C S 部 行

【個人情報について】

当社は、保険会社から保険業務の委託を受けた代理店であり、取得した個人情報を当該業務の遂行に必要な範囲で利用します。同意いただいた上で、ご提出ください。
 詳しいはホームページ記載の「当社の個人情報に関するお取扱いについて」(https://panasonic.co.jp/pisj/info/info04.php)をご参照ください。
 なお、保険金支払いに関する業務は保険会社が行います。各保険会社の個人情報の取扱いについては各保険会社のホームページをご参照ください。

下記内容について保険会社より電話連絡が入る場合がございますのでご了承ください。

※ 下記、太枠内をご記入の上、ご送付ください。(該当の□→■チェック) ⇒ 保険会社より「保険金請求書類」を送付させていただきます。

確認者

作成日	2019年11月20日			証券番号			保険会社	三井住友海上火災保険株式会社			
記入者名	保険 太郎			保険期間	年8月1日から1年間		契約者名	パナソニック株式会社			
加入者情報 (契約者)	請求区分	■ セット1 <input type="checkbox"/> セット2 <input type="checkbox"/> セット3									
	フリガナ	ホケン タロウ			被保険者情報	加入者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の親 <input type="checkbox"/> 配偶者の親				
	氏名	保険 太郎				フリガナ	ホケン ダイチロウ				
	生年月日	■ S <input type="checkbox"/> H 33年9月1日生 61才				氏名	保険 大一郎				
	社員番号(Global ID)	0345678				生年月日	<input type="checkbox"/> T ■ S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 10年5月5日生 84才				
	住所	〒570-8501 大阪府守口市八雲東町111-111-101				住所	〒570-1234 大阪府守口市外島1-2-3				
	電話番号	携帯	090-8888-8888			電話番号	携帯				
	自宅	06-6100-5678			自宅	06-6100-5678					
メールアドレス	お電話させていただく場合の連絡先をご指定ください (連絡時間: 平日9:00~17:00) <input checked="" type="checkbox"/> 加入者携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 加入者自宅 <input type="checkbox"/> 被保険者携帯 <input type="checkbox"/> 被保険者自宅 <input type="checkbox"/> その他(TEL:)				認定有効期間	<input type="checkbox"/> 加入者の住所と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者の住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外 〒570-1234 住所 大阪府守口市八雲東町111-111-101 電話番号 06-6100-5678					
公的 介護 保険	判定区分	■ 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 未申請									
	判定年月日	2019年10月25日				2019年10月15日から 2020年4月30日まで					
受傷または 発病の状況 および経過	年月	症状 (わかる範囲でご記入ください。簡単で結構です。)			初診先の 医療機関	初診日	2019年7月10日				
	2019年7月10日	ふらつきを訴え起き上がれなくなつたため、救急搬送 守口医療センターに入院、脳梗塞と診断された				病院名	※受診中の医療機関と異なる場合に記入ください 守口医療センター				
	2019年8月8日	退院後、リハビリのため老健リババアル守口に入所				担当医	山田 花子				
	2019年10月3日	老健を退所し、有料老人ホーム守口憩いの家に入居 中町里見クリニックに転院			所在地	守口市南町6789					
	2019年10月15日	守口市役所に介護保険の認定を申請			電話番号	06-6666-7890					
	2019年11月18日	要介護認定結果通知書を受領			受診中の 医療機関①	病院名	中町里見クリニック				
						担当医	里見 一郎				
				所在地		守口市中町12345					
				電話番号		06-6000-4567					
				受診中の 医療機関②	病院名						
					担当医						
					所在地						
					電話番号						

PISJ使用欄 他種目: MS TMNF SJ なし

介護保険W 事故報告用紙

『送付先』 『Eメール』pisj_cs@ml.jp.panasonic.com 『電話』06-6949-4563 『FAX』06-6949-2138
〒540-6202大阪市中央区北堀川1-1-61 ツインビル2108室 パナソニックタワー2階 パナソニック保険サービス株式会社 C.S部 行

【個人情報について】
当社は、保険会社から保険業務の委託を受けた代理店であり、取得した個人情報を当該業務の遂行に必要な範囲で利用します。同意いただいた上で、ご提出ください。
詳しくはホームページ記載の「当社の個人情報に関するお取扱いについて」(<https://panasonic.co.jp/pisj/info/info04.php>)をご参照ください。
なお、保険金支払いに関する業務は保険会社が行います。各保険会社の個人情報の取扱いについては各保険会社のホームページをご参照ください。

下記内容について**保険会社**より電話連絡が入る場合がございますのでご了承ください。

※ 下記、太枠内をご記入の上、ご送付ください。(該当の□→■チェック) ⇒ 保険会社より「保険金請求書類」を送付させていただきます。

確認者

作成日	年 月 日	証券番号			保険会社	三井住友海上火災保険株式会社			
記入者名			保険期間	年8月1日から1年間		契約者名		パナソニック株式会社	
			請求区分	<input type="checkbox"/> セット1 <input type="checkbox"/> セット2 <input type="checkbox"/> セット3					
加入者情報 (契約者)	フリガナ				被保険者情報	加入者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 本人の親 <input type="checkbox"/> 配偶者の親		
	氏名					フリガナ			
	生年月日	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> H	年 月 日 生 才		氏名			
	社員番号 (MAN No. / PIN No.)					生年月日	<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R	年 月 日 生 才	
	住所	〒 -				住所			
	電話番号	携帯				電話番号	携帯		
		自宅					自宅		
	保険会社から の ご連絡先	お電話させていただく場合の連絡先をご指定ください (連絡時間: 平日9:00~17:00)				保険金請求書類 の 送付先	<input type="checkbox"/> 加入者の住所と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者の住所と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外 〒 - 住所 宛先		
公的 介護 保険	判定区分	<input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 未申請			認定有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
	判定年月日	年 月 日							
受傷または 発病の状況 および経過	年月	症状 (わかる範囲でご記入ください。簡単で結構です。)			初診先の 医療機関	初診日	年 月 日		
						病院名	※受診中の医療機関と異なる場合に記入ください		
						担当医			
						所在地			
						電話番号			
					受診中の 医療機関①	病院名			
						担当医			
						所在地			
						電話番号			
					受診中の 医療機関②	病院名			
				担当医					
				所在地					
				電話番号					

PTS] 使用欄 他種目： MS TMNF SJ 雜

保険金請求に関するお問い合わせ

1

要介護3以上の認定を受けられたり一定の要介護状態になられた場合、その内容や状況、程度等をご連絡ください！

三井住友海上火災保険

TEL

事故は

いち早く

0120-258-189 (無料)

24時間365日事故受付サービス「三井住友海上事故受付センター」

※IP電話等、フリーダイヤルをご利用いただけない場合は、以下の電話番号にご連絡をお願いします。

0476-31-3643 (通話料有料)

お手元に**団体損害保険加入者証**をご用意ください。

パナソニック保険サービス CS部

ホームページ <https://panasonic.co.jp/pisj/jiko/renraku.php>

Eメール pisj_cs@ml.jp.panasonic.com

ホームページから事故速報用紙をダウンロードいただき、必要事項を記載しメール添付のうえ送信してください。

TEL 06-6949-4563

営業時間：平日 9:00～17:30
(土日・祝日・年末年始・夏季休暇等、当社休業日は除く)

FAX 06-6949-2138

2

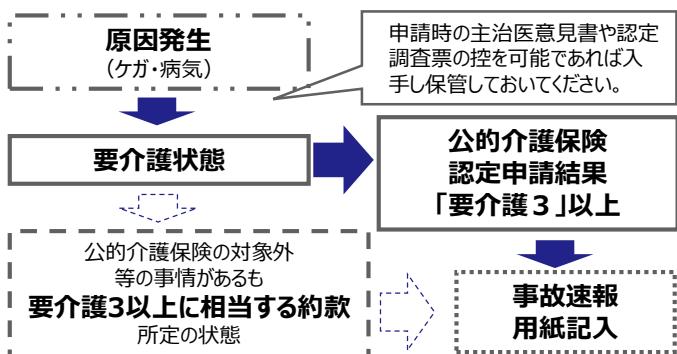
ご連絡をいただいた後に、三井住友海上火災保険より「保険金請求書類」を郵送します。

請求書類がお手元に届くまで、2週間程度かかる場合があります。

ご注意

- 要介護状態となったときは、ただちにパナソニック保険サービス株式会社に要介護状態の内容をご通知いただきます。
介護の被保険者が要介護状態となり、その要介護状態が一定の期間を超えて継続したとき、「介護保険W」の支払いの対象となります。
- 介護の被保険者が保険金をお支払いする場合に該当したときには、介護の被保険者ご本人（ご本人に請求できない事情がある場合には、同居の配偶者、同居の3親等内のご親族、または「法定代理人」や委任状に基づく「任意代理人」等）に保険金の請求手続きを行っていただきます。
- 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。

事故速報の流れ



保険の内容に関するお問い合わせ

パナソニック保険サービス グループ保険推進部

TEL : 06-6949-0924 FAX : 06-6949-2477

Eメール : pisj_ohoken@ml.jp.panasonic.com

〔取扱代理店〕

パナソニック保険サービス株式会社

〒540-6202 大阪府大阪市中央区城見2丁目1番61号 OBPパナソニックタワー2階

〔引受保険会社〕

三井住友海上火災保険株式会社 関西企業営業第一部第一課 TEL : 06-6233-1561