

# OB団体傷害保険

割引  
15%  
適用

## 団体総合生活補償保険 (MS&AD 型)

本パンフレットには「団体総合生活補償保険 (MS&AD 型) パンフレット別冊」が付いています。  
お申込みの際には必ずあわせてご確認ください。



### 病気とケガの補償を基本にオプションで幅広い備えを

#### 基本プラン

病気とケガのリスクを補償

#### 病気 への備え (個人タイプのみ)

##### 病気とケガの補償

病気のリスクを補償



入院

手術

放射線治療

#### ケガ への備え

##### 病気とケガの補償

##### ケガの補償

ケガのリスクを補償



死亡・後遺障害

入院

手術

通院



#### 選べるオプション

基本プランにオプションをプラスすることで補償を充実

##### 個人タイプ オプション



先進医療費用



ホールインワン・  
アルバイトロス費用



親介護一時金



介護一時金  
(本人介護)

##### 共通オプション



日常生活賠償



携行品損害・  
受託物賠償責任

#### ポイント①

団体割引15%<sup>(注)</sup>が  
適用されます。



三井住友建設株式会社を保険契約者とする団体契約のため、団体割引15%が適用されます。

(注)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。

#### ポイント②

1A、2A、3A、1B、2B、3B、  
1C、1Dセットご加入の方は

熱中症による入院、  
通院等も補償されます!



熱中症 (日射または熱射による身体障害) による通院や入院、手術、後遺障害についても補償されます。

保険期間

2024年10月16日午後4時から2025年10月16日午後4時まで(1年間)

申込締切日

2024年10月3日(木) 必着

※募集締切後も随時ご加入を受け付けておりますので、  
代理店までお問い合わせください。

加入申込票提出先

SMC商事株式会社 保険部

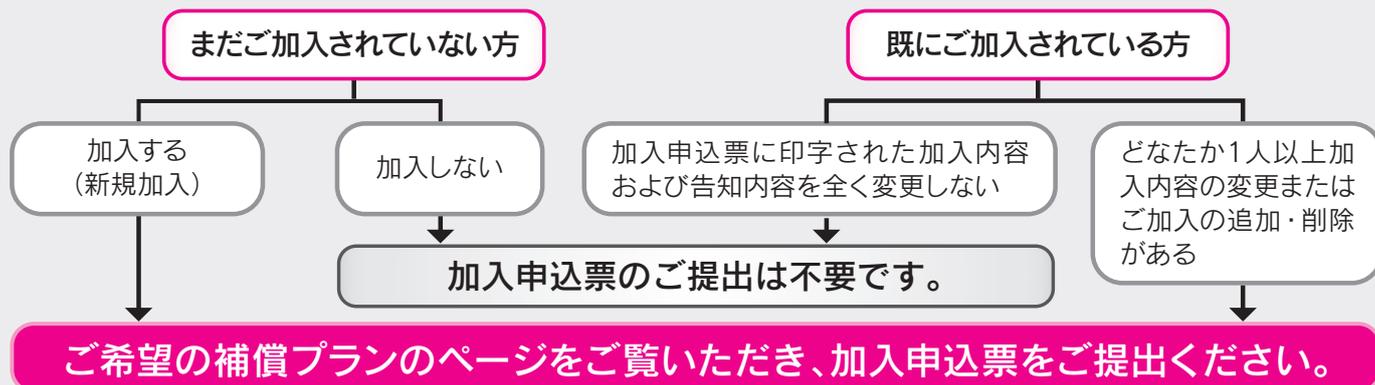
保険料払込方法

半年分ずつ年2回(2025年1月、2025年7月)に分けてご指定の口座より自動振替

所 管

三井住友建設株式会社 事務センター  
SMC商事株式会社 保険部

# お手続きの流れ



## ご加入方法

### 1. 新たにご加入される方 (別紙記入例をご参照ください。)

- ①「加入申込票」に必要事項をご記入・ご署名のうえ、ご返送ください。
- ②「預金口座振替依頼書」に振替を指定される預金口座名等をご記入いただき、金融機関お届け印を押印してください。  
※捨印も必ず押印してください。
- ③①と②の1, 2, 3枚目を同封の封筒にてご返送ください。  
※預金口座振替依頼書の4枚目はお客様控えとして保管してください。

### 2. 前年にご加入されている方

- 補償内容を変更される場合  
同封の「加入申込票」に変更後の内容をご記入のうえ、ご返送ください。
- 既加入内容でご継続される場合  
「加入申込票」のご提出は不要です。前年と同じ補償内容で自動継続されます。
- 継続されない場合  
同封の「加入申込票」の「継続しない」に○をして、ご返送ください。

#### <自動継続の取扱いについて>

- 前年にご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年にご加入の内容に応じたセット・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。(年齢の進行により保険料表の年齢区分が変わる場合は、ご継続時のご年齢による保険料となりますのでご了承ください。)
- 募集締切後も随時ご加入を受け付けておりますので、代理店・扱者までお問合わせください。

## ご加入の前にご確認ください

### お申込人となれる方

お申込人となれる方は、三井住友建設株式会社およびそのグループ会社のご退職者に限ります。

### 被保険者本人(加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方)、被保険者(補償の対象者)の範囲

※図は被保険者本人となれる方の例です。

## 基本プラン

### 個人タイプ

- この制度で被保険者(補償の対象者)本人(\*)となれる方の範囲は、三井住友建設株式会社およびそのグループ会社のご退職者本人およびその家族(配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族(注)ならびに家事使用人をいいます。)です。

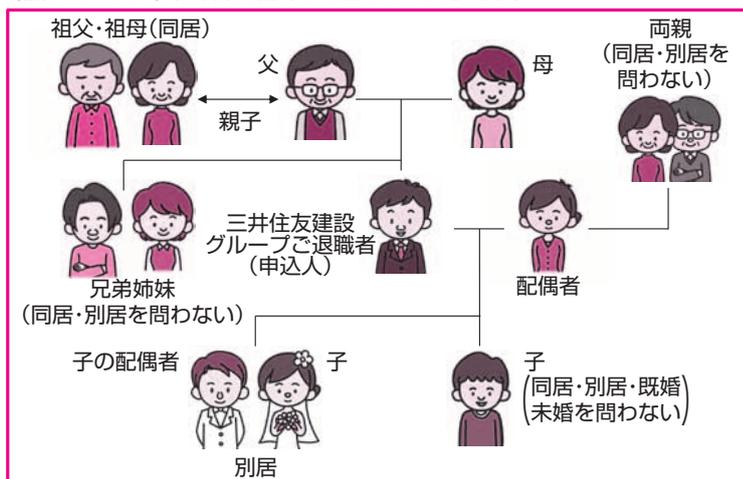
(\*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。  
(注)「親族」とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。

- 加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方のみが補償の対象者となります。

#### ●病気とケガの補償の場合

上記被保険者(補償の対象者)本人(\*)となれる方で保険期間の開始時点で満1才~満69才かつ加入申込票の健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

### <個人タイプ> 被保険者本人となれる方の例



## 夫婦タイプ

●この制度で被保険者(補償の対象者)本人(\*)となれる方の範囲は、三井住友建設株式会社およびそのグループ会社のご退職者およびその配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹です。

(\*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

●加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方およびその配偶者が被保険者(補償の対象者)となります。

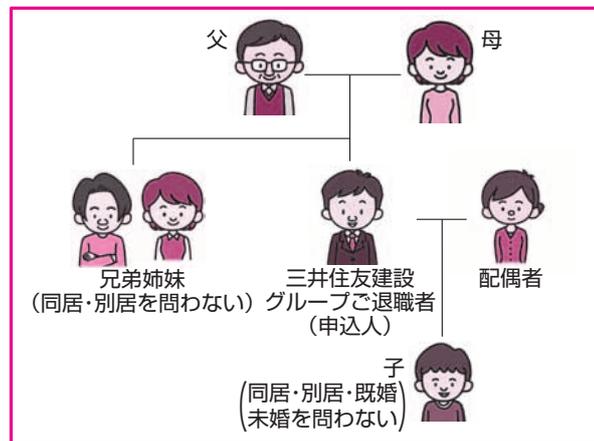
## 家族タイプ

●この制度で被保険者(補償の対象者)本人(\*)となれる方の範囲は、三井住友建設株式会社およびそのグループ会社のご退職者およびその配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹です。

(\*)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

●加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方に加え、保険金支払事由発生時において次の続柄の方が被保険者(補償の対象者)となります。

## 〈夫婦・家族タイプ〉被保険者本人となれる方の例



a) 被保険者本人の配偶者

b) 被保険者本人またはその配偶者と同居<sup>(注1)</sup>の、被保険者本人またはその配偶者の親族<sup>(注2)</sup>

c) 被保険者本人またはその配偶者と別居<sup>(注1)</sup>の、被保険者本人またはその配偶者の未婚<sup>(注3)</sup>の子

(注1) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際におけるものをいいます。住民票上は同居となっても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

(注2) 「親族」とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。

(注3) 「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

## オプション

### ■先進医療費用

加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方が補償の対象者となります。

\*基本セット1C、1Dセットにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才～満69才、基本セット1A、1Bセットにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才～満89才かつ加入申込票の健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

### ■日常生活賠償

ご加入される基本プランにかかわらず、加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方に加え、保険金支払事由発生時において次の続柄の方が被保険者(補償の対象者)となります。詳細はパンフレット別冊P.33をご確認ください。

a) 被保険者本人の配偶者

b) 被保険者本人またはその配偶者と同居<sup>(注1)</sup>の、被保険者本人またはその配偶者の親族<sup>(注2)</sup>

c) 被保険者本人またはその配偶者と別居<sup>(注1)</sup>の、被保険者本人またはその配偶者の未婚<sup>(注3)</sup>の子

d) 被保険者本人およびa) からc) までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定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<sup>(注4)</sup>。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。

(注1) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際におけるものをいいます。住民票上は同居となっても実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

(注2) 「親族」とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。

(注3) 「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

(注4) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。

### ■携行品損害

①個人タイプ: 加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方のみが補償の対象者となります。(記名していただける方は、左記基本プラン(個人タイプ)と同範囲です。

②夫婦タイプ: 被保険者の範囲は上記基本プラン(夫婦タイプ)と同範囲です。

③家族タイプ: 被保険者の範囲は上記基本プラン(家族タイプ)と同範囲です。

### ■受託物賠償責任

被保険者の範囲は日常生活賠償と同範囲です。

### ■ホールインワン・アルバイトロス費用

加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方のみが補償の対象者となります。

### ■親介護一時金

基本プランの被保険者本人の親(姻族を含みます。)が補償の対象者となり、2名まで加入できます。

\*親御さまの年齢は保険期間の開始時点で満20才～満89才かつ加入申込票の健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

### ■介護一時金(本人介護)

加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方が補償の対象者となります。

\*基本セット1C、1Dセットにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才～満69才、基本セット1A、1Bセットにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才～満89才かつ加入申込票の健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

# 基本プラン（個人タイプ）

〈団体総合生活補償保険（MS&AD型）〉

## 病気とケガの補償

〈天災危険補償〉

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も補償します。  
（1Dセットのみ）



ケガをして通院した。



熱中症で入院した。



病気やケガで手術を受けた。



など

（加入限度口数：3口※）

## 補償内容と半年払保険料（1口あたり）

※他のタイプと併せてご加入の場合は、被保険者1名あたり、傷害入院保険金日額30,000円以内（15才未満の方は15,000円以内）、傷害通院保険金日額20,000円以内（15才未満の方は10,000円以内）となるようにご加入ください。

基本セット名		1C	1D
特約	天災危険補償	×	○
	熱中症危険補償	○	○
入院	支払限度日数：180日 支払対象期間：1,095日	<b>病気</b> <b>ケガ</b>	1日につき5,000円
手術		<b>病気</b> <b>ケガ</b>	入院中の手術5.0万円／入院中以外の手術2.5万円
放射線治療		<b>病気</b>	5.0万円
通院	支払限度日数：90日 支払対象期間：180日	<b>ケガ</b>	1日につき3,000円
死亡・後遺障害		<b>ケガ</b>	最高180万円

〈半年払保険料〉1口あたり 保険期間の開始時点で満1才～満69才までの方がご加入できます。

年令	1～4才	5～9才	10～14才	15～19才	20～24才	25～29才	30～34才	35～39才	40～44才	45～49才	50～54才	55～59才	60～64才	65～69才
1C	10,640円	9,950円	8,830円	8,870円	9,480円	10,330円	11,080円	11,240円	11,290円	12,330円	13,960円	16,630円	21,040円	28,910円
1D	11,090円	10,400円	9,280円	9,320円	9,930円	10,780円	11,530円	11,690円	11,740円	12,780円	14,410円	17,080円	21,490円	29,360円

## 〈参考資料〉1か月換算保険料

目安	1C	約1,774円	約1,659円	約1,472円	約1,479円	1,580円	約1,722円	約1,847円	約1,874円	約1,882円	2,055円	約2,327円	約2,772円	約3,507円	約4,819円
	1D	約1,849円	約1,734円	約1,547円	約1,554円	1,655円	約1,797円	約1,922円	約1,949円	約1,957円	2,130円	約2,402円	約2,847円	約3,582円	約4,894円

年令は2024年10月16日時点の満年令です。

（注）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。

## ケガの補償

〈天災危険補償〉

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も補償します。  
（1Bセットのみ）



ケガをして通院した。



熱中症で入院した。



交通事故でケガをして入院した。



など

（加入限度口数：3口※）

## 補償内容と半年払保険料（1口あたり）

※他のタイプと併せてご加入の場合は、被保険者1名あたり、傷害入院保険金日額30,000円以内（15才未満の方は15,000円以内）、傷害通院保険金日額20,000円以内（15才未満の方は10,000円以内）となるようにご加入ください。

基本セット名		1A	1B
特約	天災危険補償	×	○
	特定感染症危険補償	○	○
	熱中症危険補償	○	○
入院	支払限度日数：180日 支払対象期間：180日	<b>ケガ</b>	1日につき5,000円
手術		<b>ケガ</b>	入院中の手術5.0万円／入院中以外の手術2.5万円
通院	支払限度日数：90日 支払対象期間：180日	<b>ケガ</b>	1日につき3,000円
死亡・後遺障害		<b>ケガ</b>	最高180万円
半年払保険料		<b>8,510円</b>	<b>8,960円</b>
<b>目安</b>	1か月換算保険料	<b>約1,419円</b>	<b>約1,494円</b>

（注）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。

## ➕ オプション(個人タイプ)

皆さまのニーズにあわせて補償を選択いただけます。  
**必ず基本プランとセット**でご加入ください。

(加入限度口数：1口)

### 先進医療費用

オプションセット名	S
保険金額	1,000万円
半年払保険料	<b>380円</b>
<b>目安</b> 1か月換算保険料	<b>約64円</b>

- 先進医療にかかる費用(技術料)を補償
- 先進医療を受けるための交通費・宿泊費(1泊につき1万円限度)も補償



\*基本セット1C、1Dにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才～満69才までの方が加入できます。  
 \*基本セット1A、1Bにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才～満89才までの方が加入できます。

(加入限度口数：1口)

### 日常生活賠償

オプションセット名	A
保険金額	1億円
半年払保険料	<b>710円</b>
<b>目安</b> 1か月換算保険料	<b>約119円</b>



#### 日常生活の事故で損害賠償責任を負った場合 (借用品は対象外)

日本国内において発生した事故については、示談交渉をお引受けします。詳細はパンフレット別冊P.28をご覧ください。

(加入限度口数：1口)

### 携行品損害・受託物賠償責任

オプションセット名	B
保険金額	携行品損害 30万円 (免責金額 3,000円)
	受託物賠償責任 30万円 (免責金額 5,000円)
半年払保険料	<b>1,120円</b>
<b>目安</b> 1か月換算保険料	<b>約187円</b>

〈受託物賠償責任〉  
友人から借りたカメラを  
過って壊してしまいました。



国内外補償。  
ただし、日本国内での受託物のみ補償

他人から預かった受託物に損壊・紛失・盗難が生じ、損害賠償責任を負った場合

〈携行品損害〉  
旅行中、ビデオカメラを  
落として壊してしまいました。



国内外を問わず自宅外で偶然な事故により自分の持ち物に損害が発生した場合

など

●携行品損害保険金の損害額は1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。

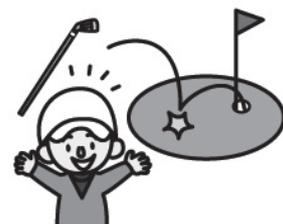
(加入限度口数：1口)

個人タイプ  
限定

### ホールインワン・アルバトロス費用

オプションセット名	C	D	E	F
保険金額	30万円	50万円	70万円	100万円
半年払保険料	<b>1,650円</b>	<b>2,760円</b>	<b>3,860円</b>	<b>5,520円</b>
<b>目安</b> 1か月換算保険料	<b>275円</b>	<b>460円</b>	<b>約644円</b>	<b>920円</b>

ホールインワンを達成した。



日本国内でのホールインワンまたはアルバトロス達成のお祝いとして祝賀会を実施する等の費用がかかった場合

- 原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。
- ただし、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細はパンフレット別冊P.19～20をご参照ください。
  - ①同伴競技者と同伴競技者以外の第三者がショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視している場合
  - ②ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

# オプション(個人タイプ)

皆さまのニーズにあわせて補償を選択いただけます。  
**必ず基本プランとセット**でご加入ください。

(加入限度口数：1口)

個人タイプ  
限定

## 親介護一時金

オプションセット名	K1	K2	K3
保険金額	100万円	200万円	300万円



この特約の被保険者(補償の対象者)となる方は、基本プランの被保険者本人の親(姻族を含みます。)で、2名までとなります。

親御さまの要介護状態\*が30日を超えて継続した場合

介護のため一時的に必要な費用(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。

フランチャイズ期間：30日

<半年払保険料>特約被保険者である親1名あたり

親の年齢	セット名	20~44才	45~49才	50~54才	55~59才	60~64才	65~69才	70~74才	75~79才	80~84才	85~89才
半年払保険料	K1	40円	90円	190円	420円	920円	2,090円	4,610円	10,030円	25,710円	55,350円
	K2	80円	180円	370円	840円	1,840円	4,170円	9,220円	20,060円	51,410円	110,700円
	K3	120円	270円	560円	1,260円	2,750円	6,260円	13,830円	30,090円	77,120円	166,060円

<参考情報>

目安	1か月換算保険料	K1	K2	K3	約7円	約14円	20円	15円	30円	45円	約32円	約62円	約94円	70円	140円	210円	約154円	約307円	約459円	約349円	695円	約1,044円	約769円	約1,537円	2,305円	約1,672円	約3,344円	5,015円	4,285円	約8,569円	約12,854円	9,225円	18,450円	約27,677円
----	----------	----	----	----	-----	------	-----	-----	-----	-----	------	------	------	-----	------	------	-------	-------	-------	-------	------	---------	-------	---------	--------	---------	---------	--------	--------	---------	----------	--------	---------	----------

- ・ 年齢は2024年10月16日時点の親御さまの満年齢です。
- ・ 両親ともに特約被保険者とする場合、異なる保険金額で設定することはできません。(同額とします。)

### POINT1.

- 親御さまは、この特約(オプション)のみでもご加入いただけます。(基本補償のご加入、同居の有無は問いません。)
- 基本プラン(個人タイプ)にご加入いただく被保険者本人の親御さまを補償の対象者とすることができます。

### POINT2.

- 親御さまは、満20才~満89才までご加入いただけます。(健康状況に関する質問にご回答いただくだけでご加入いただけます。被保険者ご本人さまに代理でご署名いただけます。)

(加入限度口数：1口)

## 介護一時金(本人介護)

オプションセット名	H1	H2	H3
保険金額	100万円	200万円	300万円



被保険者ご本人さまの要介護状態\*が30日を超えて継続した場合

介護のため一時的に必要な費用(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。

フランチャイズ期間：30日

本人の年齢	セット名	1~44才	45~49才	50~54才	55~59才	60~64才	65~69才	70~74才	75~79才	80~84才	85~89才
半年払保険料	H1	40円	90円	190円	420円	920円	2,090円	4,610円	10,030円	25,710円	55,350円
	H2	80円	180円	370円	840円	1,840円	4,170円	9,220円	20,060円	51,410円	110,700円
	H3	120円	270円	560円	1,260円	2,750円	6,260円	13,830円	30,090円	77,120円	166,060円

<参考情報>

目安	1か月換算保険料	H1	H2	H3	約7円	約14円	20円	15円	30円	45円	約32円	約62円	約94円	70円	140円	210円	約154円	約307円	約459円	約349円	695円	約1,044円	約769円	約1,537円	2,305円	約1,672円	約3,344円	5,015円	4,285円	約8,569円	約12,854円	9,225円	18,450円	約27,677円
----	----------	----	----	----	-----	------	-----	-----	-----	-----	------	------	------	-----	------	------	-------	-------	-------	-------	------	---------	-------	---------	--------	---------	---------	--------	--------	---------	----------	--------	---------	----------

- ・ 年齢は2024年10月16日時点の満年齢です。

### POINT1.

- 基本セット1C、1Dにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才~満69才までの方が加入できます。
- 基本セット1A、1Bにご加入の場合、保険期間の開始時点で満1才~満89才までの方が加入できます。

\* 要介護状態とは、次のいずれかに該当する状態をいいます。詳細はパンフレット別冊P.26をご参照ください。

- 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状態
- 上記以外で特約記載の所定の状態に該当した場合

(注) 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。

# 基本プラン(夫婦タイプ)

〈団体総合生活補償保険(MS&AD型)〉

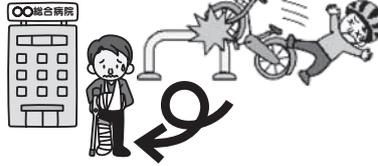
## ケガの補償

〈天災危険補償〉

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も補償します。(2Bセットのみ)



ケガをして通院した。



熱中症で入院した。



交通事故でケガをして入院した。



など

## 補償内容と半年払保険料(1口あたり)

(加入限度口数: 3口※)

※他のタイプと併せてご加入の場合は、被保険者1名あたり、傷害入院保険金日額30,000円以内(15才未満の方は15,000円以内)、傷害通院保険金日額20,000円以内(15才未満の方は10,000円以内)となるようにご加入ください。

基本セット名		2A	2B
特約	天災危険補償	×	○
	特定感染症危険補償	○	○
	熱中症危険補償	○	○
入院	支払限度日数: 180日 支払対象期間: 180日	ケガ	
	本人	1日につき 3,500円	配偶者
手術	ケガ	本人	
	本人	入院中の手術 3.5万円 / 入院中以外の手術 1.75万円	配偶者
通院	支払限度日数: 90日 支払対象期間: 180日	ケガ	
	本人	1日につき 2,000円	配偶者
死亡・後遺障害	ケガ	本人	
	本人	最高 180万円	配偶者
半年払保険料		9,780円	10,370円
目安 1か月換算保険料		1,630円	約 1,729円

(注) 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。

## オプション(夫婦タイプ)

皆さまのニーズにあわせて補償を選択いただけます。  
**必ず基本プランとセット**でご加入ください。

(加入限度口数: 1口)

日常生活賠償	
オプションセット名	AA
保険金額	1億円
半年払保険料	710円
目安 1か月換算保険料	約 119円
日常生活での事故で損害賠償責任を負った場合(借用品は対象外) 日本国内において発生した事故については、示談交渉をお引受けします。詳細はパンフレット別冊P.28をご覧ください。	
自転車で他人にぶつかりケガをさせた など	

(加入限度口数: 1口)

携行品損害・受託物賠償責任		
オプションセット名	H	
保険金額	携行品損害	30万円(免責金額3,000円)
	受託物賠償責任	30万円(免責金額5,000円)
半年払保険料	1,300円	
目安 1か月換算保険料	約 217円	
〈受託物賠償責任〉 他人から預かった受託物に損壊・紛失・盗難が生じ、損害賠償責任を負った場合 友人から借りたカメラを 過って壊してしまった。		
国内外補償。 ただし、日本国内での受託物のみ補償		
〈携行品損害〉 国内外を問わず自宅外で偶然な事故により自分の持ち物に損害が発生した場合 旅行中、ビデオカメラを落として壊してしまった。		
●携行品損害保険金の損害額は1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。		
など		

(注) 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。

# 基本プラン(家族タイプ)

〈団体総合生活補償保険(MS&AD型)〉

## ケガの補償

〈天災危険補償〉  
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も補償します。(3Bセットのみ)



ケガをして通院した。



熱中症で入院した。



交通事故でケガをして入院した。



など

## 補償内容と半年払保険料(1口あたり)

(加入限度口数: 3口\*)

\*他のタイプと併せてご加入の場合は、被保険者1名あたり、傷害入院保険金日額30,000円以内(15才未満の方は15,000円以内)、傷害通院保険金日額20,000円以内(15才未満の方は10,000円以内)となるようにご加入ください。

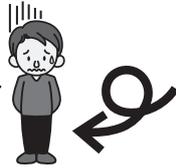
基本セット名		3A	3B
特約	天災危険補償	×	○
	特定感染症危険補償	○	○
	熱中症危険補償	○	○
入院	本人	1日につき1,500円	
	配偶者・親族	1日につき1,200円	
手術	本人	入院中の手術1.5万円/入院中以外の手術0.75万円	
	配偶者・親族	入院中の手術1.2万円/入院中以外の手術0.6万円	
通院	本人	1日につき1,000円	
	配偶者・親族	1日につき800円	
死亡・後遺障害	本人	最高140万円	
	配偶者・親族	最高60万円	
半年払保険料		8,880円	9,430円
目安 1か月換算保険料		1,480円	約1,572円

(注) 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。

## オプション(家族タイプ)

皆さまのニーズにあわせて補償を選択いただけます。  
**必ず基本プランとセット**でご加入ください。

(加入限度口数: 1口)

日常生活賠償	
オプションセット名	AB
保険金額	1億円
半年払保険料	710円
目安 1か月換算保険料	約119円
<p>日常生活での事故で損害賠償責任を負った場合(借用品は対象外)</p> <p>日本国内において発生した事故については、示談交渉をお引受けします。詳細はパンフレット別冊P.28をご覧ください。</p>  <p>自転車で他人にぶつかりケガをさせた など</p>	

(加入限度口数: 1口)

携行品損害・受託物賠償責任		
オプションセット名		G
保険金額	携行品損害	30万円(免責金額3,000円)
	受託物賠償責任	30万円(免責金額5,000円)
半年払保険料		1,610円
目安 1か月換算保険料		約269円
<p>〈受託物賠償責任〉 他人から預かった受託物に損壊・紛失・盗難が生じ、損害賠償責任を負った場合 国内外補償。 友人から借りたカメラを ただし、日本国内での 過って壊してしまった。 受託物のみ補償</p> <p>〈携行品損害〉 国内外を問わず自宅外で偶然な事故により自分の持ち物に損害が発生した場合 旅行中、ビデオカメラを落として壊してしまった。 ●携行品損害保険金の損害額は1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。</p>   <p>など</p>		

(注) 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。

## ご加入にあたっての注意事項

この保険は三井住友建設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った場合には、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。

### 募集するプランにセットされている特約

補償内容の詳細は、「団体総合生活補償保険（MS&AD型）パンフレット別冊」も併せてご確認ください。

#### ●P.3～5で募集するプランにセットされている特約 【基本プラン（個人タイプ）】

特約名	保険金の種類	セット名			
		病気とケガの補償		ケガの補償	
		1C	1D	1A	1B
傷害補償（MS&AD型）特約	傷害死亡保険金				
	傷害後遺障害保険金				
	傷害入院保険金	○	○	○	○
	傷害手術保険金				
	傷害通院保険金				
特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約	特定感染症による後遺障害保険金				
	特定感染症による入院保険金	×	×	○	○
	特定感染症による通院保険金				
疾病補償特約	疾病入院保険金				
	疾病手術保険金	○	○	×	×
	疾病放射線治療保険金				
天災危険補償特約		×	○	×	○
熱中症危険補償特約		○	○	○	○

#### 【オプション（個人タイプ）】

特約名	保険金の種類	セット名
日常生活賠償特約	日常生活賠償保険金	A
携行品損害補償特約	携行品損害保険金	B
受託物賠償責任補償特約	受託物賠償責任保険金	
ホールインワン・アルバイトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）	ホールインワン・アルバイトロス費用保険金	C D E F
先進医療費用保険金補償特約	先進医療費用保険金	S
親介護一時金支払特約 <span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">親介護</span>	親介護一時金	K1 K2 K3
介護一時金支払特約 <span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">本人介護</span>	介護一時金	H1 H2 H3

#### ●P.6で募集するプランにセットされている特約 【基本プラン（夫婦タイプ）】

特約名	保険金の種類	セット名	
		ケガの補償	
		2A	2B
傷害補償（MS&AD型）特約	傷害死亡保険金		
	傷害後遺障害保険金		
	傷害入院保険金	○	○
	傷害手術保険金		
	傷害通院保険金		
特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約	特定感染症による後遺障害保険金		
	特定感染症による入院保険金	○	○
	特定感染症による通院保険金		
天災危険補償特約		×	○
熱中症危険補償特約		○	○
夫婦型への変更に関する特約		○	○

【オプション(夫婦タイプ)】

特約名	保険金の種類	セット名
日常生活賠償特約	日常生活賠償保険金	AA
携行品損害補償特約	携行品損害保険金	H
受託物賠償責任補償特約	受託物賠償責任保険金	

●P.7で募集するプランにセットされている特約  
【基本プラン(家族タイプ)】

特約名	保険金の種類	セット名	
		ケガの補償	
		3A	3B
傷害補償(MS&AD型)特約	傷害死亡保険金	○	○
	傷害後遺障害保険金		
	傷害入院保険金		
	傷害手術保険金		
	傷害通院保険金		
特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約	特定感染症による後遺障害保険金	○	○
	特定感染症による入院保険金		
	特定感染症による通院保険金		
天災危険補償特約		×	○
熱中症危険補償特約		○	○
家族型への変更に関する特約		○	○

【オプション(家族タイプ)】

特約名	保険金の種類	セット名
日常生活賠償特約	日常生活賠償保険金	AB
携行品損害補償特約	携行品損害保険金	G
受託物賠償責任補償特約	受託物賠償責任保険金	

# MEMO



代理店・扱者

SMC商事株式会社 保険部

東京都中央区新川二丁目26番3号 住友不動産茅場町ビル2号館4F

本店 ☎03-4582-3414

札幌 ☎011-213-3416

大阪 ☎06-6479-3311

福岡 ☎092-292-7400

仙台 ☎022-265-3222

四国 ☎0897-37-7107

名古屋 ☎052-252-0031

広島 ☎082-246-9240

引受保険会社

三井住友海上火災保険株式会社 企業営業第一部第二課

東京都千代田区神田駿河台3-11-1

☎03-3259-6675