



説明を希望される方や、  
加入内容について質問がある方は、  
この用紙をFAXしてください。



**FAX ▶ 052-951-9177** 明治安田生命保険  
中部公法人部 法人営業第一部

※勤務所訪問の3日前までにFAXいただきますようお願いいたします。ご都合が合わない場合は、お電話にてご案内させていただきます。

- ① 加入したい。
- ② まず、説明が聞きたい。
- ③ 内容を変更したい。  
(具体的に… )
- ④ その他  
( )

左記の【個人情報のお取扱いについて】に同意いたします。

【個人情報のお取扱いについて】

本説明希望調査票に記載の個人情報は、保険制度運営等のために、岐阜県市町村職員共済組合および生命保険会社の事務幹事会社の間で相互提供いたします。

【個人情報の利用目的】

本説明希望調査票に記載の個人情報については、岐阜県市町村職員共済組合および岐阜県市町村職員共済組合が保険契約を締結する生命保険会社が以下の目的で使用いたします。  
生命保険会社の事務幹事会社(明治安田生命保険相互会社)の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/>)をご参照ください。

- 岐阜県市町村職員共済組合
- 本保険の加入案内 生命保険会社
  - 各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い
  - 子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
  - 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
  - その他保険に関連・付随する業務

被保険者番号(共済番号)

氏名 (カタカナ) 様

所属 市役所 役場 組合

課

グループ共済制度に

加入中 または 未加入

連絡のつく電話番号

その他・ご要望



# グループ共済制度

災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付障害特約付新・団体定期保険【生命保険】／年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】／天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】／天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険(青年アクティブ型)【損害保険】／短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】／医療保険【損害保険】／7大疾病保障特約付がん・上皮内新生物保障特約付リビング・ニーズ特約付代理請求特約【Y】付健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】／健康応援プログラム

## 共済組合から重要なお知らせ

会計年度任用職員・短期組合員の方も加入できるようになりました!

昨年度より、重病克服支援制度の100万円コースが全年齢対象になりました!

**ご連絡** 保険期間中(令和6年12月1日～令和7年11月30日)でのご加入内容変更はできません。また、1年更新のため原則として保険期間中の脱退もできません。(退職、育休、その他やむを得ない事情を除く)

グループ共済制度 専用ポータルサイト「みんなのMYポータル」

加入者の方はこちら  
登録はお済みですか?  
(ご利用には新規登録が必要です)



未加入者の方はこちら  
団体共通ID : a0000098  
パスワード : gscopy9414



### 昨年度の配当実績

グループ保険(年金型)	約	<b>42.7</b> %
グループ保険プラス	約	<b>26.0</b> %
医療コース	約	<b>36.6</b> %

**ご注意** 新規加入・増額の際は3～6ページの告知内容・加入資格をご確認ください。

告知内容が事実と相違していた場合…  
・保険金・給付金をお支払できないことがあります。  
・契約解除となり保険料がお返しできないことがあります。

「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。詳細は、「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

※【契約概要】【注意喚起情報】はP43～P48に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください、お申込みください。

※新規加入される際は、保障内容や支払保険料を必ずご確認ください、内容をご理解いただいたうえで申込書をご提出ください。

[加入手続き等に関するお問い合わせ先]

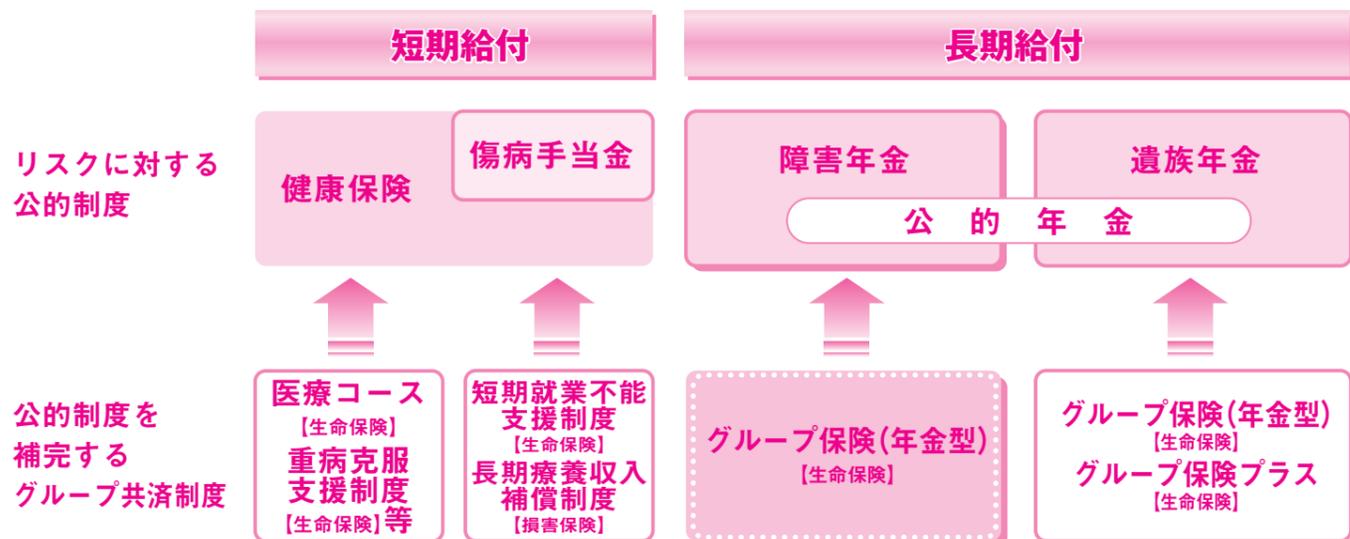
明治安田生命保険相互会社  
中部公法人部 法人営業第一部  
052-951-9100・9115  
時間：平日 9:00～17:00まで

**申込締切日** 令和6年 8月 2日(金)

**責任開始期(加入日)** 令和6年 12月 1日(日)

# グループ共済制度 給付イメージ

グループ共済制度についてはこれまで、公的制度を補完する自助努力制度充実の一環として運営してきました。その中でも特に、グループ保険(年金型)は公的遺族年金の補完を目的としてまいりましたが、公的障害年金の補完としての役割も担うようになりました。



## 障害特約の特長

### 公的障害年金制度と連動したわかりやすい支払い内容

- ・ 公的障害年金の受給権を取得した場合にお支払対象となるため、お支払事由が明確
- ・ 高度障害保険金のお支払事由に該当しない場合でも、障害年金1級に該当した場合には死亡・高度障害保険金と同額の障害保険金をお支払い
- ・ 障害初期給付金は、障害年金1級に加え2級も支払対象となり、精神障害の場合なども幅広くカバー

## 障害特約の注意点

### 注意点① 保険料について

- ・ 障害特約の保険料負担は主契約保険料の1～2割程度

### 注意点② 保障対象者および保障対象年齢

- ・ 障害特約は保険年齢64歳以下のご本人のみとなります。

### 注意点③ 障害認定日について

- ・ 障害認定日  
原則＝初診日から起算して1年6ヶ月を経過した日  
特例＝初診日から起算して1年6ヶ月の期間内に傷病が治ったときはその治った日  
(その症状が固定して治療の効果が期待できない状態に至った日を含む)  
原則・特例ともに初診日から起算して1年6ヶ月以内の場合に限る

## 制度の仕組み



※ 傷害保険、傷害保険オプション制度、医療コースオプション制度、長期療養収入補償制度、重病克服支援制度、健康づくりサポート、退職後継続保障制度、医療費支援制度(基本型)・医療費支援制度(総合型)に配当金はありません。

- この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みになっています。
- 配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。



## 制度の概要

「健康情報活用商品」には **健活CB** のマークがついています。詳細は、「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

種類	特長	加入対象者	加入条件	配当金	手続時期	詳細記載
<b>グループ保険(年金型)</b> <small>(災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料伊用特約付障害特約付新・団体定期保険【生命保険】)</small>	死亡・高度障害・障害状態になった場合、保険金・給付金を支払います。また、不慮の事故による5日以上の入院の場合、給付金を支払います。	本人 配偶者 子ども	配偶者は戸籍上の配偶者。ことについては本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用)であることが加入の条件になります。	あり	6月～7月	P3, P7～10 P25～26 P27, 36 P43～48
<b>傷害保険</b> <small>(天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】)</small>	不慮の事故による死亡・後遺障害および入院・通院時(1日より)の保険金を給付します。	本人 配偶者 子ども	グループ保険(年金型)の加入者が対象(配偶者・子どもも「グループ保険(年金型)」に加入していることが条件になります。)	なし		P3, P12 P28～29, 36 P46～48
<b>傷害保険オプション制度</b> <small>(天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【青年アクティブ型】【損害保険】)</small>	不慮の事故によるケガや身の回りに存在する様々なリスクを総合的に補償します。	本人 配偶者 子ども	グループ保険(年金型)の加入者が対象(配偶者・子どもも「グループ保険(年金型)」に加入していることが条件になります。)	なし		P4, 11 P25～26 P43～45
<b>グループ保険プラス</b> <small>(年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】)</small>	死亡・高度障害状態になった場合、保険金を一時金または年金で支払います。	本人 配偶者	グループ保険(年金型)の加入者が対象	あり		P5, P13～14 P30～31 P43～45
<b>医療コース</b> <small>(短期入院特約付家族特約付医療保障保険【団体型】【生命保険】)</small>	死亡、病氣・ケガにより継続して2日以上の入院時(1日より)の保険金・給付金を支払います。	本人 配偶者 子ども	グループ保険(年金型)の加入者が対象(子どもについては本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者でかつ本人と同一戸籍に記載されていることが条件になります。)(配偶者・子どもも「グループ保険(年金型)」に加入していることが条件になります。)	あり	P6, P13～14 P32～33, 36 P46～48	
<b>医療コースオプション制度</b> <small>(医療保険【損害保険】)</small>	三大疾病・所定の生活習慣病で入院・所定の手術をしたとき、所定の要介護状態になったとき、女性疾病で入院・所定の手術をしたとき等に保険金を給付します。	本人 配偶者 親	医療コースの加入者が対象(配偶者も「医療コース」に加入していることが条件になります)	なし	P4, P15～18 P34～35 P43～45	
<b>重病克服支援制度</b> <small>(7大疾病保障特約付、がん・上記内断生体保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約【V】付、健康サポートキャッシュバック特約【業定期適用】付、集団医療費特定疾病保障定期保険【B型】【生命保険】)</small>	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になったとき ○急性心筋梗塞・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき 医療費・介護費用をカバーします。 退職後も個人別の制度に加入すれば80歳まで加入可能。*	本人 配偶者	グループ保険(年金型)の加入者が対象	なし	P19～20	
<b>健康づくりサポート</b> <small>(健康応援プログラム)</small>	生活習慣病予防を中心に、組合員が健康を増進できるよう支援する制度です。	本人	グループ保険(年金型)の加入者が対象	なし	---	
<b>医療費支援制度(基本型)</b> <small>(代理請求特約【V】付、集団医療費無償配当医療保険【生命保険】)</small>	死亡及び病氣・ケガの入院時(継続して2日以上)等の保険金・給付金を支払います。	本人 配偶者	グループ保険(年金型)の加入者が対象	なし	---	
<b>医療費支援制度(総合型)</b> <small>(家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無償団体医療保険【生命保険】)</small>	病氣・ケガによる入院、入院を伴わない手術・放射線治療、先進医療による療養を受けられた際に給付金を支払います。	本人 配偶者 子ども	医療費支援制度(基本型)の加入者が対象(配偶者も「医療費支援制度(基本型)」に加入していることが条件になります)	なし	---	
<b>退職後継続保障制度</b> <small>(リビング・ニーズ特約付医療費無償配当定期保険【B型】【生命保険】)</small>	グループ保険(年金)・グループ保険プラスの上乗せとして、退職後も70歳まで保障が準備できます。	本人 配偶者	グループ保険(年金型)の加入者が対象	なし	11月(予定)	
<b>短期就業不能支援制度</b> <small>(特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険契約【生命保険】)</small>	病氣・ケガ・精神疾患により就業不能状態が20日を超えて継続した場合	本人	グループ保険(年金型)の加入者が対象	あり	---	
<b>長期療養収入補償制度</b> <small>(天災補償特約付精神障害補償特約付家事従事者補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】)</small>	病氣やケガで長期休職(配偶者(家事従事者)の場合は家事が全くできなくなった場合)となった場合、月額最高10万円を支給し、失われた所得を補完します。	本人 配偶者	グループ保険(年金型)の加入者が対象	なし	---	

\*記載の保険商品について、今後の環境変化等により取扱内容(販売休止を含む)を変更させていただく可能性があります。

制度のしくみ概要 P1～P2  
加入資格 P3  
P6  
グループ保険(年金型) P7～P10  
十指の保険 P7～P10  
グループ保険 P11～P12  
ブラース P11～P12  
オプシオン制度 P12  
医療コース P13～P14  
重病克服支援制度 P15  
健康づくりサポート P15  
P20  
退職後の制度 P21～P22  
留意事項 P23～P42  
契約補償起情報 P43～P48

# 加入資格…グループ共済制度の新規加入・増額の際

※新規加入・増額をされる場合は必ず加入資格・告知内容をご確認ください。※告知していただいた内容が事実と相違して

# 必ず必要となる重要な項目です。必ずご一読ください。

いた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

## グループ保険(年金型)

本人…岐阜県市町村職員共済組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満14歳6カ月を超え、満65歳6カ月までの方(継続の場合は満80歳6カ月までの方)  
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満18歳以上、満65歳6カ月までの方(継続の場合は満80歳6カ月までの方)  
子ども…本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します)で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満2歳6カ月を超え、満22歳6カ月までの方

【告知内容】  
本人  
【現在の就業状態】  
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。  
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。  
配偶者・子ども  
【現在の健康状態】  
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。  
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。  
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。  
本人・配偶者・子ども共通  
【過去12ヵ月以内の健康状態】  
申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。

【別表】がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

※組合員資格を喪失した場合の取扱いについて…組合員資格を喪失した場合、所属で給与控除ができることを条件に、喪失時の保険金額を限度として継続することが可能です。

## 傷害保険・傷害保険オプション制度 (損害保険部分)

本人…「グループ保険(年金型)」に加入している(今回加入する場合を含みます)岐阜県市町村職員共済組合員で、満14歳6カ月を超え満65歳6カ月(令和6年12月1日現在)までの方です。(継続の場合、傷害保険は満80歳6カ月までの方、傷害保険オプション制度は満70歳6カ月までの方)  
配偶者…「グループ保険(年金型)」に加入している本人の配偶者で、満18歳以上、満65歳6カ月(令和6年12月1日現在)までの方です。(継続の場合、傷害保険は満80歳6カ月までの方、傷害保険オプション制度は満70歳6カ月までの方)  
子ども…「グループ保険(年金型)」に加入している本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します)で、満2歳6カ月を超え満22歳6カ月(令和6年12月1日現在)までの方です。  
\*配偶者・子どもだけの加入はできません。  
なお、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。

オートテスター(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、モーターボート競争選手、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、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

## グループ保険プラス

本人…「グループ保険(年金型)」に加入している岐阜県市町村職員共済組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満14歳6カ月を超え、満65歳6カ月までの方(継続の場合は満80歳6カ月までの方)  
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満18歳以上、満65歳6カ月までの方(継続の場合は満80歳6カ月までの方)

【告知内容】  
本人  
【現在の就業状態】  
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。  
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。  
配偶者  
【現在の健康状態】  
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。  
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。  
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。  
本人・配偶者共通  
【過去12ヵ月以内の健康状態】  
申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。  
【別表】がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病  
※組合員資格を喪失した場合の取扱いについて…組合員資格を喪失した場合、所属で給与控除ができることを条件に、喪失時の保険金額を限度として継続することが可能です。

## 重病克服支援制度

本人…「グループ保険(年金型)」に加入している岐阜県市町村職員共済組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満17歳6カ月を超え、満60歳6カ月までの方(継続の場合は満70歳6カ月までの方。)  
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満18歳以上、満60歳6カ月までの方(継続の場合は満70歳6カ月までの方。配偶者だけの加入はできません。)

【告知内容】  
本人  
【現在の就業状態】  
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。  
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。  
配偶者  
【現在の健康状態】  
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。  
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。  
本人・配偶者共通  
【過去3ヵ月以内の健康状態】  
申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめてはなりません。  
(注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。  
【過去5年以内の健康状態】  
申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表記載の病気により、連続して7日以上入院をしたことはありません。  
(がん・上皮内新生物保障特約について)  
当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、上記の告知に併せて、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。  
【現在までの健康状態】  
申込日(告知日)現在までに、悪性新生物(がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます)または上皮内新生物(上皮内がん)と診断されたことはありません。

【別表】がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。  
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。  
※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ、主契約または特約から脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。  
※過去に特定疾病保険金または高度障害保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても再加入はできません。  
※過去に7大疾病保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても7大疾病保障特約の再度付加はできません。  
※加入日(\*)よりも前に「悪性新生物(がん)」と診断確定されていた場合には、加入日(\*)以降に新たに「悪性新生物(がん)」と診断確定されても、特定疾病保険金(7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約が付加されている場合は、その保険金を含む)のお支払いの対象になりません。  
(\*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。



# 加入資格…グループ共済制度の新規加入・増額の際 必ず必要となる重要な項目です。必ずご一読ください。

※新規加入・増額をされる場合は必ず加入資格・告知内容をご確認ください。※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

## 医療コース

本人…「グループ保険（年金型）」に加入している岐阜県市町村職員共済組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満14歳6カ月を超え、満65歳6カ月までの方（継続の場合は満69歳6カ月までの方）

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満18歳以上、満65歳6カ月までの方（継続の場合は満69歳6カ月までの方）

子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満2歳6カ月を超え、満22歳6カ月までの方

### 【告知内容】

本人

#### 【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで退職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者・子ども

#### 【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人・配偶者・子ども共通

#### 【過去3カ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3カ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすすめていません。

（注）検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

#### 【過去2年以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。

（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。

②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

④「治療」には、指示・指導を含みます。

※組合員資格を喪失した場合の取扱いについて…組合員資格を喪失した場合、所属で給与控除ができることを条件に、喪失時の入院給付金日額を限度として継続することが可能です。

## 医療コースオプション制度

本人…「医療コース」加入（今回加入する場合を含みます）の岐阜県市町村職員共済組合員で申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満14歳6カ月を超え満65歳6カ月まで（令和6年12月1日現在）の方です。（継続の場合は満69歳6カ月までの方）

配偶者…「医療コース」加入（今回加入する場合を含みます）の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満18歳以上、満65歳6カ月まで（令和6年12月1日現在）の方です。（継続の場合は満69歳6カ月までの方）ただし、配偶者のみのお申込みはできません。本人とセットでご加入ください。

### 【告知内容】

本人

#### 【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで退職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者

#### 【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人・配偶者共通

#### 【過去3カ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3カ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすすめていません。

（注）検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

#### 【過去2年以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。

（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。

②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

④「治療」には、指示・指導を含みます。

## 医療コースオプション制度（親介護保険金部分）

本人・配偶者の親…本人および配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、令和6年12月1日現在満29歳6カ月を超え満85歳6カ月までの方です。ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人の医療コースオプション制度とセットで、配偶者の親は配偶者の医療コースオプション制度とセットでご加入ください。

### 【告知内容】

#### 【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

#### 【過去5年以内の健康状態】

・申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。

（注）「治療」には、指示・指導を含みます。

心筋こうそく、脳卒中（脳出血、脳こうそく、くも膜下出血）、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症

・申込日（告知日）より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。

#### 【現在までの健康状態】

公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

# 1. グループ保険(年金型)+傷害保険…組合員が万一(死亡・高度障害・障害状態)の場合、毎月の生活費として長期間確実に保険金をお支払いします。

災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付障害特約付新・団体定期保険【生命

保険】・天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】

意向確認【ご加入前のご確認】 グループ保険(年金型)+傷害保険は、以下の保障(補償)の確保を主な目的とする生命保険・損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

## 制度の特長

### 〈グループ保険(年金型)〉

- 死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)の場合、死亡・高度障害・障害保険金を一時金または年金としてお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。
- 退職後も保険年齢80歳までご継続いただけます！

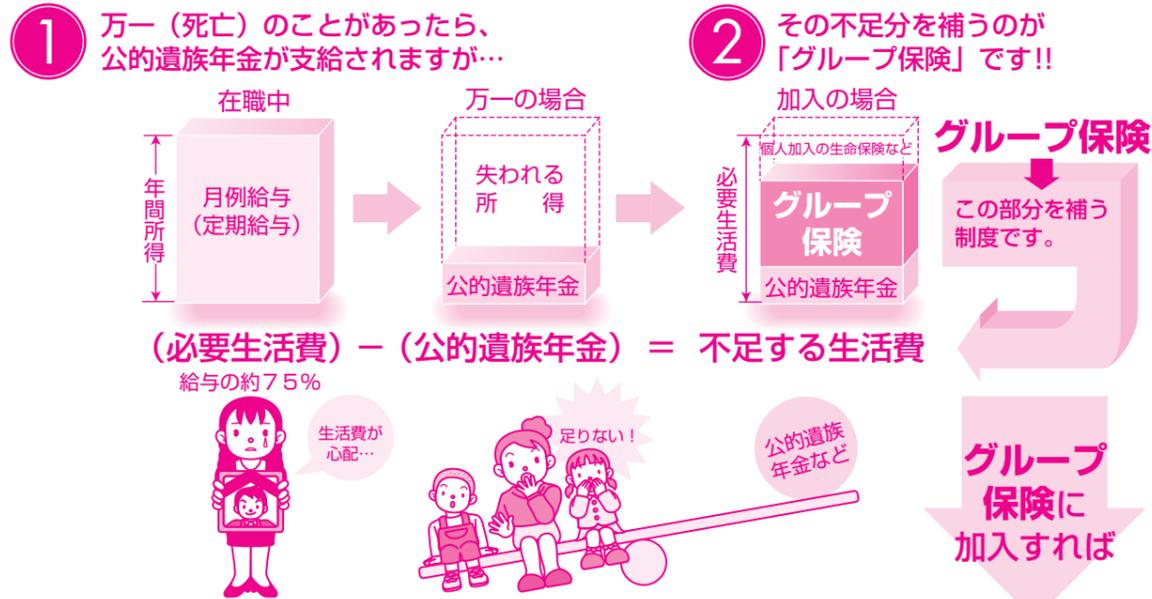
※66歳～80歳はEコース・Fコース(ボーナスなし)のみの取扱いとなります。  
 ※令和6年12月1日現在、保険年齢66歳以上になる人は、今回の申込書にてEコース(ボーナスなし)に変更手続きをお願いします。なお、申込書のご提出がなかった場合は、脱退となる場合がありますのでご注意ください。  
 ※退職後についてはボーナスコースの取扱いはありません。12月～7月の退職の場合は、ボーナスコースは次回更新時に申込書にて脱退の手続きが必要となります。8月～11月の退職の場合は、11月末でボーナスコース部分は脱退となります。

### 〈傷害保険〉

- 急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより死亡・後遺障害となった場合や入院・手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。
- 退職後も保険年齢80歳までご継続いただけます！



配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。



〔参考〕各年代の不足額一覧表(死亡時)

年齢(歳)	ご家族の必要生活費(月額)	公的遺族年金月額	不足する生活費
18~25	約 11.3 万円	約 2.7 万円	約 8.6 万円
26~30	約 13.9 万円	約 3.1 万円	約 10.8 万円
31~35	約 22.7 万円	約 10.8 万円	約 11.9 万円
36~40	約 28.4 万円	約 13.9 万円	約 14.5 万円
41~45	約 32.4 万円	約 14.3 万円	約 18.1 万円
46~50	約 35.2 万円	約 15.4 万円	約 19.8 万円
51~55	約 37.2 万円	約 12.7 万円	約 24.5 万円
56~60	約 26.5 万円	約 12.6 万円	約 13.9 万円

総務省「令和4年度 地方公務員給与の実態」に基づき明治安田生命が算出 ※実際の受取額は所得額や家族構成等により異なります。

【ご家族の必要生活費(月額)】 地方公務員の平均給与に一定割合(第一子出生から第二子が22歳までを75%とし、それ以外を50%と設定)を乗じて、遺族の必要生活費を算出しています。

【公的遺族年金月額】 32歳時に第一子、34歳時に第二子が誕生したと想定して公的遺族年金を算出しています。

【不足額(月額)】 必要生活費月額から公的遺族年金月額を引いた金額です。



## 保障内容

(ボーナス1コース・ボーナス2コースはTコース、Sコースを除く月払R～Eコースのみ併用可。)

本人 【加入対象区分: 本人】 ◆本人は、月払がT～Fまでの13コース、配偶者は20口・15口・10口・8口・6口・4口の6コースです。(Fコースは会計年度任用職員、短期組合員専用コースです)

### ■受取期間延長・保障充実コース

年齢	受取期間								一般の死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき(死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金)の年金原資	障害状態(障害年金1級、2級)のとき(障害初期給付金)の一時金
	15~35歳	36~40歳	41~45歳	46~50歳	51~55歳	56~60歳	61~65歳	66~80歳		
本人	受取期間	30年	25年	20年	15年	15年	15年	15年	—	—
	Tコース	約 13.4 万円	約 16.5 万円	約 21.3 万円	約 29.3 万円	約 29.3 万円	約 29.3 万円	約 29.3 万円	—	6,000 万円
	Sコース	約 12.3 万円	約 15.1 万円	約 19.5 万円	約 26.9 万円	約 26.9 万円	約 26.9 万円	約 26.9 万円	—	5,500 万円
	Rコース	約 11.2 万円	約 13.7 万円	約 17.7 万円	約 24.4 万円	約 24.4 万円	約 24.4 万円	約 24.4 万円	—	5,000 万円
本人	初年度月額額	約 10.0 万円	約 12.4 万円	約 15.9 万円	約 22.0 万円	約 22.0 万円	約 22.0 万円	約 22.0 万円	—	4,500 万円

年齢	受取期間								一般の死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき(死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金)の年金原資	障害状態(障害年金1級、2級)のとき(障害初期給付金)の一時金	
	15~35歳	36~40歳	41~45歳	46~50歳	51~55歳	56~60歳	61~65歳	66~80歳			
本人	受取期間	25年	20年	15年	10年	10年	10年	10年	10年	10年	
	Zコース	約 11.0 万円	約 14.2 万円	約 19.5 万円	約 30.4 万円	約 30.4 万円	約 30.4 万円	約 30.4 万円	—	4,000 万円	
	Yコース	約 9.6 万円	約 12.4 万円	約 17.1 万円	約 26.6 万円	約 26.6 万円	約 26.6 万円	約 26.6 万円	—	3,500 万円	
	Aコース	約 8.2 万円	約 10.6 万円	約 14.6 万円	約 22.8 万円	約 22.8 万円	約 22.8 万円	約 22.8 万円	—	3,000 万円	
	Xコース	約 6.8 万円	約 8.8 万円	約 12.2 万円	約 19.0 万円	約 19.0 万円	約 19.0 万円	約 19.0 万円	—	2,500 万円	
	Wコース	約 5.5 万円	約 7.1 万円	約 9.7 万円	約 15.2 万円	約 15.2 万円	約 15.2 万円	約 15.2 万円	—	2,000 万円	
本人	Vコース	約 4.1 万円	約 5.3 万円	約 7.3 万円	約 11.4 万円	約 11.4 万円	約 11.4 万円	約 11.4 万円	—	1,500 万円	
	Uコース	約 2.7 万円	約 3.5 万円	約 4.8 万円	約 7.6 万円	約 7.6 万円	約 7.6 万円	約 7.6 万円	—	1,000 万円	
	Eコース	約 1.3 万円	約 1.7 万円	約 2.4 万円	約 3.8 万円	500 万円					
	Fコース	約 1.1 万円	約 1.4 万円	約 1.9 万円	約 3.0 万円	400 万円					
ボーナス1コース		年2回約45.7万円(初年度受取額)×10年間 受取総額(約1,037万円)								1,000 万円	100 万円
ボーナス2コース		年2回約27.4万円(初年度受取額)×10年間 受取総額(約622万円)								600 万円	60 万円

●66～80歳はEコース・Fコース(ボーナスなし)のみの取扱いとなります。  
 ※コース数整理によりBコース・Cコース・Dコースについては既加入者のみの取扱いとなります。既加入者の方はP10をご覧ください。

- ・障害保険金、障害初期給付金は本人のみ保障の対象となります。
- ・障害保険金、障害初期給付金は64歳までが保障の対象となります。
- ・障害保険金、障害初期給付金は保険期間中に公的障害年金を受給した場合に保障の対象となります。
- (脱退後に受給権を取得してもお支払いできません。)
- ・死亡保険金、高度障害保険金、障害保険金は重複して支払われません。
- ・障害保険金が支払われた場合はこの保険は脱退となります。
- ・障害初期給付金のお支払いは1回限りです。
- ・高度障害保険金をお支払いし、脱退となった後に公的障害年金を受給権を取得しても障害初期給付金は支払われません。
- ・障害初期給付金が支払われた後に増額されても障害初期給付金は保障の対象となりません。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳=令和6年12月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

**傷害保険は天災補償特約のセットにより、地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被ったケガもお支払い対象になります。**

### 不慮の事故の場合(ケガ)

不慮の事故による死亡(※)特定感染症による死亡(災害保険金+死亡保険金)	不慮の事故による入院		入院保険金+入院給付金		通院(1日につき)通院保険金	手術(状況により)手術保険金	不慮の事故による高度障害障害給付金(給付割合表第1級)	不慮の事故による身体障害(程度により)障害給付金(給付割合表第2級～第6級)+後遺障害保険金
	5日未満の入院	5日以上入院	初日～120日	121日～180日	事故の発生した日～180日以内の通院について(90日分限度)	手術保険金	障害給付金	障害給付金(給付割合表第2級～第6級)
650 万円	日額 3,500 円	日額 9,500 円	日額 3,500 円	日額 2,100 円	1.75~3.5 万円	400 万円	10~530 万円	

●上記はグループ保険(年金型)(生命保険部分)と傷害保険(損害保険部分)を合算したものです。内訳はP9右下(\*1,2の内訳)をご参照ください。  
 ※特定感染症による死亡は傷害保険の支払対象ではありません。

### 配偶者コース・こどもコース 【加入対象区分: 配偶者・こども】

※グループ保険(年金型)と傷害保険ではお支払対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。詳細はP25～27をご確認ください。

年齢	年金原資(死亡・高度障害保険金)(こどもは一時金受取のみ)	
	20口	2,000 万円
配偶者	15口	1,500 万円
	10口	1,000 万円
	8口	800 万円
	6口	600 万円
	4口	400 万円
	2口	200 万円
こども	1口	400 万円

### 不慮の事故の場合(ケガ)

不慮の事故による死亡、特定感染症による死亡	不慮の事故による高度障害	不慮の事故による身体障害(程度により)	不慮の事故による5日以上入院(120日を限度)
災害保険金	障害給付金(給付割合表第1級)	障害給付金(給付割合表第2級～第6級)	入院給付金
400 万円	400 万円	40~280 万円	6,000 円

●本人の受取期間・給付の充実と合わせて、配偶者の保障充実も可能となります。  
 ●66～80歳は4口のみ取扱いとなります。

皆さまのご要望により、ご家族の保障がより充実しました!!  
 配偶者・こどもについても1日目の入院・通院保険金、また手術保険金が補償される上乘せコースを設定いたしました。

年齢	月額保険料(概算)	不慮の事故による				
		死亡の場合(一時金)死亡保険金	通院のとき(事故の発生の日からその日をきめて180日以内の通院について90日分限度)通院保険金	入院のとき(事故の発生の日からその日をきめて180日以内の入院について)入院保険金	手術のとき(状況により)手術保険金	
配偶者・こども	750 円	250 万円	日額 2,100 円	日額 3,500 円	1.75~3.5 万円	10~250 万円

●上記は傷害保険(損害保険部分)の補償内容になります。

# 1. グループ保険(年金型)＋傷害保険…組合員が万一(死亡・高度障害・障害状態)の場合、毎月の生活費として長期間確実に保険金をお支払いします。

災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付障害特約付新・団体定期保険【生命

保険】・天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】

## 保 険 料

- ◆保険料は年齢群団ごとに設定されています。
- ◆給与天引きで月払は令和6年12月分から、ボーナス払は令和6年12月分・令和7年6月分から控除します。
- ◆本人、配偶者、子どもそれぞれの年齢（保険年齢）をご覧ください。

	年齢	15～35歳 (H16.2～H22.6.1)		36～40歳 (S59.6.2～H1.6.1)		41～45歳 (S54.6.2～S59.6.1)		46～50歳 (S49.6.2～S54.6.1)		51～55歳 (S44.6.2～S49.6.1)		56～60歳 (S39.6.2～S44.6.1)		61～64歳 (S35.6.2～S39.6.1)		65歳 (S34.6.2～S35.6.1)		66～70歳 (S29.6.2～S34.6.1)	
		本人	Tコース	男性 6,570円 (5,820円) 女性 5,070円 (4,320円)	8,190円 (7,440円) 7,410円 (6,660円)	10,470円 (9,720円) 8,430円 (7,680円)	14,490円 (13,740円) 11,370円 (10,620円)	21,390円 (20,640円) 15,450円 (14,700円)	31,830円 (31,080円) 20,130円 (19,380円)	47,790円 (47,040円) 26,490円 (25,740円)	44,130円 (43,380円) 23,970円 (23,220円)	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	Sコース	男性 6,135円 (5,385円) 女性 4,760円 (4,010円)	7,620円 (6,870円) 6,905円 (6,155円)	9,710円 (8,960円) 7,840円 (7,090円)	13,395円 (12,645円) 10,535円 (9,785円)	19,720円 (18,970円) 14,275円 (13,525円)	29,290円 (28,540円) 18,565円 (17,815円)	43,920円 (43,170円) 24,395円 (23,645円)	40,565円 (39,815円) 22,085円 (21,335円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		Rコース	男性 5,700円 (4,950円) 女性 4,450円 (3,700円)	7,050円 (6,300円) 6,400円 (5,650円)	8,950円 (8,200円) 7,250円 (6,500円)	12,300円 (11,550円) 9,700円 (8,950円)	18,050円 (17,300円) 13,100円 (12,350円)	26,750円 (26,000円) 17,000円 (16,250円)	40,050円 (39,300円) 22,300円 (21,550円)	37,000円 (36,250円) 20,200円 (19,450円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	Qコース	男性 5,265円 (4,515円) 女性 4,140円 (3,390円)	6,480円 (5,730円) 5,895円 (5,145円)	8,190円 (7,440円) 6,660円 (5,910円)	11,205円 (10,455円) 8,865円 (8,115円)	16,380円 (15,630円) 11,925円 (11,175円)	24,210円 (23,460円) 15,435円 (14,685円)	36,180円 (35,430円) 20,205円 (19,455円)	33,435円 (32,685円) 18,315円 (17,565円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		Zコース	男性 4,830円 (4,080円) 女性 3,830円 (3,080円)	5,910円 (5,160円) 5,390円 (4,640円)	7,430円 (6,680円) 6,070円 (5,320円)	10,110円 (9,360円) 8,030円 (7,280円)	14,710円 (13,960円) 10,750円 (10,000円)	21,670円 (20,920円) 13,870円 (13,120円)	32,310円 (31,560円) 18,110円 (17,360円)	29,870円 (29,120円) 16,430円 (15,680円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	Yコース	男性 4,395円 (3,645円) 女性 3,520円 (2,770円)	5,340円 (4,590円) 4,885円 (4,135円)	6,670円 (5,920円) 5,480円 (4,730円)	9,015円 (8,265円) 7,195円 (6,445円)	13,040円 (12,290円) 9,575円 (8,825円)	19,130円 (18,380円) 12,305円 (11,555円)	28,440円 (27,690円) 16,015円 (15,265円)	26,305円 (25,555円) 14,545円 (13,795円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		Aコース	男性 3,960円 (3,210円) 女性 3,210円 (2,460円)	4,770円 (4,020円) 4,380円 (3,630円)	5,910円 (5,160円) 4,890円 (4,140円)	7,920円 (7,170円) 6,360円 (5,610円)	11,370円 (10,620円) 8,400円 (7,650円)	16,590円 (15,840円) 10,740円 (9,990円)	24,570円 (23,820円) 13,920円 (13,170円)	22,740円 (21,990円) 12,660円 (11,910円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	Xコース	男性 3,525円 (2,775円) 女性 2,900円 (2,150円)	4,200円 (3,450円) 3,875円 (3,125円)	5,150円 (4,400円) 4,300円 (3,550円)	6,825円 (6,075円) 5,525円 (4,775円)	9,700円 (8,950円) 7,225円 (6,475円)	14,050円 (13,300円) 9,175円 (8,425円)	20,700円 (19,950円) 11,825円 (11,075円)	19,175円 (18,425円) 10,775円 (10,025円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		Wコース	男性 3,090円 (2,340円) 女性 2,590円 (1,840円)	3,630円 (2,880円) 3,370円 (2,620円)	4,390円 (3,640円) 3,710円 (2,960円)	5,730円 (4,980円) 4,690円 (3,940円)	8,030円 (7,280円) 6,050円 (5,300円)	11,510円 (10,760円) 7,610円 (6,860円)	16,830円 (16,080円) 9,730円 (8,980円)	15,610円 (14,860円) 8,890円 (8,140円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	Vコース	男性 2,655円 (1,905円) 女性 2,280円 (1,530円)	3,060円 (2,310円) 2,865円 (2,115円)	3,630円 (2,880円) 3,120円 (2,370円)	4,635円 (3,885円) 3,855円 (3,105円)	6,360円 (5,610円) 4,875円 (4,125円)	8,970円 (8,220円) 6,045円 (5,295円)	12,960円 (12,210円) 7,635円 (6,885円)	12,045円 (11,295円) 7,005円 (6,255円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		Uコース	男性 2,220円 (1,470円) 女性 1,970円 (1,220円)	2,490円 (1,740円) 2,360円 (1,610円)	2,870円 (2,120円) 2,530円 (1,780円)	3,540円 (2,790円) 3,020円 (2,270円)	4,690円 (3,940円) 3,700円 (2,950円)	6,430円 (5,680円) 4,480円 (3,730円)	9,090円 (8,340円) 5,540円 (4,790円)	8,480円 (7,730円) 5,120円 (4,370円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	Eコース	男性 1,785円 (1,035円) 女性 1,660円 ( 910円)	1,920円 (1,170円) 1,855円 (1,105円)	2,110円 (1,360円) 1,940円 (1,190円)	2,445円 (1,695円) 2,185円 (1,435円)	3,020円 (2,270円) 2,525円 (1,775円)	3,890円 (3,140円) 2,915円 (2,165円)	5,220円 (4,470円) 3,445円 (2,695円)	4,915円 (4,165円) 3,235円 (2,485円)	6,645円 (5,895円) 3,900円 (3,150円)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		Fコース	男性 948円 女性 848円	1,056円 1,004円	1,208円 1,072円	1,476円 1,268円	1,936円 1,540円	2,632円 1,852円	3,696円 2,276円	3,452円 2,108円	4,836円 2,640円	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	ボーナス1 (ボーナス払)	男性 5,220円 女性 3,720円	6,840円 6,060円	9,120円 7,080円	13,140円 10,020円	20,040円 14,100円	30,480円 18,780円	46,440円 25,140円	42,780円 22,620円	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		ボーナス2 (ボーナス払)	男性 3,132円 女性 2,232円	4,104円 3,636円	5,472円 4,248円	7,884円 6,012円	12,024円 8,460円	18,288円 11,268円	27,864円 15,084円	25,668円 13,572円	—	—	—	—	—	—	—	—	—
配偶者	20口	男性 2,120円 女性 1,580円	2,540円 2,260円	3,240円 2,600円	4,480円 3,540円	6,560円 4,760円	9,700円 6,140円	14,860円 8,140円	14,860円 8,140円	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		15口	男性 1,740円 女性 1,335円	2,055円 1,845円	2,580円 2,100円	3,510円 2,805円	5,070円 3,720円	7,425円 4,755円	11,295円 6,255円	11,295円 6,255円	—	—	—	—	—	—	—	—	—
配偶者	10口	男性 1,360円 女性 1,090円	1,570円 1,430円	1,920円 1,600円	2,540円 2,070円	3,580円 2,680円	5,150円 3,370円	7,730円 4,370円	7,730円 4,370円	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		8口	男性 1,208円 女性 992円	1,376円 1,264円	1,656円 1,400円	2,152円 1,776円	2,984円 2,264円	4,240円 2,816円	6,304円 3,616円	6,304円 3,616円	—	—	—	—	—	—	—	—	—
配偶者	6口	男性 1,056円 女性 894円	1,182円 1,098円	1,392円 1,200円	1,764円 1,482円	2,388円 1,848円	3,330円 2,262円	4,878円 2,862円	4,878円 2,862円	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		4口	男性 904円 女性 796円	988円 932円	1,128円 1,000円	1,376円 1,188円	1,792円 1,432円	2,420円 1,708円	3,452円 2,108円	4,836円 2,640円	—	—	—	—	—	—	—	—	—
その他	1口	一律 880円 3～22歳 (H14.6.2～R4.6.1)																	

・上記保険料は概算であって、正規保険料ではありません。  
 ・正規保険料(生命保険部分(年金型))は申込締切後3ヵ月以内に算出概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算します。  
 ・Fコース以外は傷害保険とセットでご加入ください。  
 ・Fコースに加入の方の傷害保険への加入は任意です。  
 ・本人については傷害保険(損害保険部分)の保険料(750円)を含んでいます。(Fコースを除く)  
 ・( )内記載の金額は生命保険部分の保険料です。ボーナス払保険料については損害保険部分保険料を含みません。

## ご注意

- 生命保険部分(年金型)の死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、子どもの場合は保険料負担者(本人)です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 傷害保険(損害保険部分)の死亡保険金受取人は原則として法定相続人です。特に指定する場合は団体窓口へお申し出ください。
- いずれか1種類を選んでください。(本人はコース、配偶者・子どもは口数でお申込みください。)
- 本制度は、主契約(新・団体定期保険)と特約(年金払特約・災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約・半年払保険料併用特約・障害特約【生命保険部分】および普通傷害保険【損害保険部分】)をセットしたものです。新・団体定期保険(生命保険部分)と普通傷害保険(損害保険部分)ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。詳細はP25～27をご覧ください。
- 配偶者・子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 本人について定められた死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金のいずれかが支払われた場合、配偶者・子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・子どもは同時に脱退となります。
- 配偶者・子どもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- ボーナス給付のみの加入はできません。
- 傷害保険(損害保険部分)の保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。
- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定します。記載の額を下回る可能性もあります。
- 傷害保険(損害保険部分)における不慮の事故(ケガ)とは「急激かつ偶然な外来の事故による傷害」をいいます。
- 半年単位の契約応当日から、次の賞与時払保険料が払い込まれる前に、死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金のいずれかの支払事由が生じた場合にはその賞与時払の保険料が払い込まれた時に限り、月払保険部分および半年払保険部分の保険金をお支払いします。
- 災害保障特約およびこども災害保障特約および配偶者およびこども特約の保険料は月払のみです。
- 傷害保険(損害保険部分)のみの加入はできません。
- 子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。
- 損害保険部分のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
- お取扱できない事項の例 ●保険期間の変更 ●保険料の払込方法の変更 ●脱退など
- グループ保険(年金型)は、企業・団体を保険契約者として保険商品で、団体の福利厚生制度です。今後の社会情勢や環境変化をふまえ、制度内容等を変更する場合があります。詳細については、企業・団体または引受保険会社までご確認ください。

### \*1 P8の制度に含まれるグループ保険(年金型)(生命保険部分)

による不慮の事故(ケガ)	本人	
	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡 【災害保険金】	400万円
不慮の事故による 高度障害 【障害給付金(給付割合表第1級)】	400万円	
不慮の事故による身体障害 (程度により) 【障害給付金(給付割合表第2級～第6級)】	40～280万円	
不慮の事故による5日以上入院 (120日を限度として) 【入院給付金】	日額 6,000円	

### \*2 P8の制度に含まれる傷害保険(損害保険部分)

(天災補償特約のセットにより、地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって破ったケガもお支払い対象になります。)

による不慮の事故(ケガ)	本人(Zコース)
死亡の場合一時金として【死亡保険金】	250万円
後遺障害のとき(程度により)【後遺障害保険金】	10～250万円
入院のとき(手術の開始日からその日までを180日の範囲に限り)【入院保険金】	日額 3,500円
手術のとき(状況により)【手術保険金】	1.75～3.5万円
通院のとき(手術の開始日からその日までを180日の範囲に限り)【通院保険金】	日額 2,100円

## 71歳以降の月額保険料はこちら

	年齢	71歳 (S28.6.2～S29.6.1)		72歳 (S27.6.2～S28.6.1)		73歳 (S26.6.2～S27.6.1)		74歳 (S25.6.2～S26.6.1)		75歳 (S24.6.2～S25.6.1)		76歳 (S23.6.2～S24.6.1)		77歳 (S22.6.2～S23.6.1)		78歳 (S21.6.2～S22.6.1)		79歳 (S20.6.2～S21.6.1)		80歳 (S19.6.2～S20.6.1)	
		本人	Eコース	男性 8,290円 (7,540円) 女性 4,735円 (3,985円)	9,035円 (8,285円) 5,125円 (4,375円)	9,890円 (9,140円) 5,585円 (4,835円)	10,885円 (10,135円) 6,085円 (5,335円)	12,060円 (11,310円) 6,635円 (5,885円)	13,445円 (12,695円) 7,255円 (6,505円)	15,085円 (14,335円) 7,975円 (7,225円)	17,015円 (16,265円) 8,845円 (8,095円)	19,240円 (18,490円) 9,895円 (9,145円)	21,760円 (21,010円) 11,160円 (10,410円)	—	—	—	—	—	—	—	—
本人	Fコース	男性 6,152円 女性 3,308円	6,748円 3,620円	7,432円 3,988円	8,228円 4,388円	9,168円 4,828円	10,276円 5,324円	11,588円 5,900円	13,132円 6,596円	14,912円 7,436円	16,928円 8,448円	—	—	—	—	—	—	—	—		
		配偶者	4口	男性 6,152円 女性 3,308円	6,748円 3,620円	7,432円 3,988円	8,228円 4,388円	9,168円 4,828円	10,276円 5,324円	11,588円 5,900円	13,132円 6,596円	14,912円 7,436円	16,928円 8,448円	—	—	—	—	—	—	—	

・本人については傷害保険(損害保険部分)の保険料(750円)を含んでいます。(Fコースを除く)  
 ・( )内記載の金額は生命保険部分の保険料です。

本人について、下記グループ保険(年金型)Bコース・Cコース・Dコースには新規加入および内容変更できません。現在加入されている方のみのコースとなります。

## グループ保険(年金型) 保障内容

	年齢	15～35歳		36～40歳		41～45歳		46～50歳		51～55歳		56～60歳		61～65歳		一般の死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき(死亡保険金・高度障害給付金・障害給付金)の年金原資	障害状態(障害年金1級、2級)のとき(障害初時給付金)一時金
		受取期間		25年	20年	15年	10年	10年	10年	10年	10年						
本人	Bコース	初年度月額	約 6.6万円	約 8.5万円	約 11.7万円	約 18.2万円	2,400万円	240万円									
			約 4.4万円	約 5.6万円	約 7.8万円	約 12.1万円	1,600万円	160万円									
			約 2.4万円	約 3.1万円	約 4.4万円	約 6.8万円	900万円										
本人	Cコース	初年度月額	約 6.6万円	約 8.5万円	約 11.7万円	約 18.2万円											

## 2. グループ保険プラス…万への備え

年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】

意向確認【ご加入前のご確認】 グループ保険プラスは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

### 制度の特長

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金もしくは一時金としてお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。
- 退職後も保険年齢80歳までご継続いただけます！

※退職後は60歳までは2,000万円コース以下、61歳～80歳は1,000万円コース以下の取扱いとなります。令和6年12月1日現在、保険年齢61歳以上になる人は今回の申込書で1,000万円コース以下に変更手続きをお願いします。なお、申込書のご提出がなかった場合は、脱退となる場合がありますのでご注意ください。

区分	コース 死亡・高度障害保険金 (年金原資)	初年度月額	受取期間	受取総額
本人	3,000万円	約 6.7 万円	30 年	約 3,474 万円
	2,800万円	6.2	30	3,242
	2,500万円	5.6	30	2,895
	2,300万円	6.3	25	2,588
	2,000万円	5.5	25	2,250
	1,800万円	6.3	20	1,970
	1,500万円	5.3	20	1,642
	1,300万円	6.3	15	1,385
	1,000万円	4.8	15	1,065
	800万円	6.0	10	829
配偶者	500万円	3.8	10	518
	300万円	4.7	5	303
	100万円	—	—	—
	1,000万円	—	—	—
	800万円	—	—	—
	500万円	—	—	—
	300万円	—	—	—
	200万円	—	—	—
	100万円	—	—	—

### 昨年度の配当実績

約 **26.0** %

配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。

※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。

### グループ保険プラス月額保険料

【加入対象区分：本人・配偶者】

(単位：円)

区分	コース (死亡・高度障害保険金)	性別	15～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～70歳	
本人	3,000万円	男性	2,370	3,000	4,050	5,910	9,030	13,740	●記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。 ●年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝令和6年12月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。 ●いずれか1種類を選んでください。 ●死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。 ●配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。 ●配偶者の保険金額は本人と同額以下とさせていただきます。 ●本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。 ●61～80歳は1,000万円コース以下の取扱いとなります。 ●グループ保険プラスは、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品で、団体の福利厚生制度です。今後の社会情勢や環境変化をふまへ、制度内容等を変更する場合があります。詳細については、企業・団体または引受保険会社までご確認ください。	7,160	10,620
		女性	1,560	2,580	3,090	4,500	6,330	8,400			
	2,800万円	男性	2,212	2,800	3,780	5,516	8,428	12,824			
		女性	1,456	2,408	2,884	4,200	5,908	7,840			
	2,500万円	男性	1,975	2,500	3,375	4,925	7,525	11,450			
		女性	1,300	2,150	2,575	3,750	5,275	7,000			
	2,300万円	男性	1,817	2,300	3,105	4,531	6,923	10,534			
		女性	1,196	1,978	2,369	3,450	4,853	6,440			
	2,000万円	男性	1,580	2,000	2,700	3,940	6,020	9,160			
		女性	1,040	1,720	2,060	3,000	4,220	5,600			
1,800万円	男性	1,422	1,800	2,430	3,546	5,418	8,244				
	女性	936	1,548	1,854	2,700	3,798	5,040				
1,500万円	男性	1,185	1,500	2,025	2,955	4,515	6,870				
	女性	780	1,290	1,545	2,250	3,165	4,200				
1,300万円	男性	1,027	1,300	1,755	2,561	3,913	5,954				
	女性	676	1,118	1,339	1,950	2,743	3,640				
1,000万円	男性	790	1,000	1,350	1,970	3,010	4,580				
	女性	520	860	1,030	1,500	2,110	2,800				
800万円	男性	632	800	1,080	1,576	2,408	3,664				
	女性	416	688	824	1,200	1,688	2,240				
500万円	男性	395	500	675	985	1,505	2,290				
	女性	260	430	515	750	1,055	1,400				
300万円	男性	237	300	405	591	903	1,374				
	女性	156	258	309	450	633	840				
100万円	男性	79	100	135	197	301	458				
	女性	52	86	103	150	211	280				
1,000万円	男性	790	1,000	1,350	1,970	3,010	4,580				
	女性	520	860	1,030	1,500	2,110	2,800				
800万円	男性	632	800	1,080	1,576	2,408	3,664				
	女性	416	688	824	1,200	1,688	2,240				
500万円	男性	395	500	675	985	1,505	2,290				
	女性	260	430	515	750	1,055	1,400				
300万円	男性	237	300	405	591	903	1,374				
	女性	156	258	309	450	633	840				
200万円	男性	158	200	270	394	602	916				
	女性	104	172	206	300	422	560				
100万円	男性	79	100	135	197	301	458				
	女性	52	86	103	150	211	280				

### グループ保険プラス 71歳以降の月額保険料はこちら

(単位：円)

区分	コース(死亡・高度障害保険金)	性別	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳	76歳	77歳	78歳	79歳	80歳
本人	1,000万円	男性	13,910	15,400	17,110	19,100	21,450	24,220	27,500	31,360	35,810	40,850
		女性	6,800	7,580	8,500	9,500	10,600	11,840	13,280	15,020	17,120	19,650
	800万円	男性	11,128	12,320	13,688	15,280	17,160	19,376	22,000	25,088	28,648	32,680
		女性	5,440	6,064	6,800	7,600	8,480	9,472	10,624	12,016	13,696	15,720
	500万円	男性	6,955	7,700	8,555	9,550	10,725	12,110	13,750	15,680	17,905	20,425
		女性	3,400	3,790	4,250	4,750	5,300	5,920	6,640	7,510	8,560	9,825
	300万円	男性	4,173	4,620	5,133	5,730	6,435	7,266	8,250	9,408	10,743	12,255
		女性	2,040	2,274	2,550	2,850	3,180	3,552	3,984	4,506	5,136	5,895
	100万円	男性	1,391	1,540	1,711	1,910	2,145	2,422	2,750	3,136	3,581	4,085
		女性	680	758	850	950	1,060	1,184	1,328	1,502	1,712	1,965
配偶者	1,000万円	男性	13,910	15,400	17,110	19,100	21,450	24,220	27,500	31,360	35,810	40,850
		女性	6,800	7,580	8,500	9,500	10,600	11,840	13,280	15,020	17,120	19,650
	800万円	男性	11,128	12,320	13,688	15,280	17,160	19,376	22,000	25,088	28,648	32,680
		女性	5,440	6,064	6,800	7,600	8,480	9,472	10,624	12,016	13,696	15,720
	500万円	男性	6,955	7,700	8,555	9,550	10,725	12,110	13,750	15,680	17,905	20,425
		女性	3,400	3,790	4,250	4,750	5,300	5,920	6,640	7,510	8,560	9,825
	300万円	男性	4,173	4,620	5,133	5,730	6,435	7,266	8,250	9,408	10,743	12,255
		女性	2,040	2,274	2,550	2,850	3,180	3,552	3,984	4,506	5,136	5,895
	200万円	男性	2,782	3,080	3,422	3,820	4,290	4,844	5,500	6,272	7,162	8,170
		女性	1,360	1,516	1,700	1,900	2,120	2,368	2,656	3,004	3,424	3,930
100万円	男性	1,391	1,540	1,711	1,910	2,145	2,422	2,750	3,136	3,581	4,085	
	女性	680	758	850	950	1,060	1,184	1,328	1,502	1,712	1,965	

## 3. 傷害保険オプション制度

※グループ保険（年金型）傷害保険部分の給付拡大オプション制度です。

天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険（青年アクティブ型）【損害保険】

意向確認【ご加入前のご確認】 傷害保険オプション制度は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

### 制度の特長

- 急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより死亡・後遺障害となった場合や入院・手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。
- 日常生活における賠償事故等のリスクについても補償します。
- ※保険料については適用される割引率に変更がなければ変わりません。
- ※この改定に同意する場合は加入申込書の提出は不要です。同意しない場合は加入申込書提出による脱退手続きが必要になります。

★ケガでの入院・通院が1日目から給付されます！ ★さらに日常生活における様々なリスクに対応します！



#### ① 傷害給付

例) 階段から落ちてケガをした。

#### ② 携行品損害

例) 外出先で誤ってメガネを落とし、レンズが割れてしまった。

#### ③ 賠償責任

例) 買物中に子どもが、誤って高価な陶磁器を割ってしまった。

#### ④ レンタル用品賠償責任

例) 国内でレンタルしたビデオを誤って落とし、壊してしまった。

#### ⑤ キャンセル費用

例) 交通事故でケガをして入院となったため、2週間後に予約していた旅行をキャンセルしキャンセル料を支払った。

#### ⑥ 救済者費用等

例) 出張先でケガをし、14日以上入院となったため、家族が現地へ赴いた。

#### ⑦ 熱中症補償

例) 炎天下に屋外作業をしていたら熱中症になってしまった。

#### ⑧ 食中毒補償

例) フードデリバリーを頼んで食中毒になってしまった。

※お支払事由の詳細はP28～29をご確認ください。

### 補償内容と保険料

下表の太枠部分は天災補償特約のセットにより、地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被災したケガもお支払い対象になります。

	補償項目	保険金額	月額保険料
本人 (Aコース)	死亡保険金	310万円	<b>1,110円</b>
	後遺障害保険金 (程度により)	12.4～310万円	
	入院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について)	日額4,600円	
	通院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について90日が限度)	日額2,800円	
	手術保険金 (状況により)	2.3・4.6万円	
	携行品損害保険金 (免責金額3,000円)	10万円	
	賠償責任保険金	1億円 (注)	
	レンタル用品賠償責任保険金 (免責金額3,000円以上)	30万円 (注)	
	キャンセル費用保険金 (免責金額1,000円以上)	10万円	
	救済者費用等保険金	180万円	
配偶者 (Bコース・Cコース)	死亡保険金	250万円	<b>780円</b>
	後遺障害保険金 (程度により)	10～250万円	
	入院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について)	日額3,300円	
	通院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について90日が限度)	日額2,000円	
	手術保険金 (状況により)	1.65・3.3万円	
	携行品損害保険金 (免責金額3,000円)	10万円	
	キャンセル費用保険金 (免責金額1,000円以上)	10万円	
	救済者費用等保険金	180万円	

(注) 賠償責任・レンタル用品賠償責任保険金は、本人の加入により以下の方も補償対象となります。本人が未成年もしくは責任無能力者、または補償対象となる方が責任無能力者である場合は、法定の監督義務者等も補償対象となる方を含みます (未成年または責任無能力者に関する事故に限ります。)

・配偶者  
・本人またはその配偶者の同居の親族  
・本人またはその配偶者の別居の未婚の子  
なお、統制は、損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。また、「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。  
※保険料は性別・年齢にかかわらず同一です。

※配当金はありません。  
※傷害保険オプション制度の保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。  
※配偶者・子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。  
※本人が脱退した場合、配偶者・子どもは同時脱退となります。  
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体 (ご契約者) との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。

【お取扱いできない事項の例】  
●保険期間の変更 ●保険料の払込方法の変更 など

### ●以下の保険と関係なくお支払いします (傷害部分)

万が一ケガをされたときは、健康保険、労災保険、生命保険あるいは加害者からの損害賠償金などは関係なく、損害保険金をお支払いします。

# 4. 医療コース…病気・ケガによる継続して2日以上 医療コースオプション制度…医療コースの給付

意向確認【ご加入前のご確認】 医療コースは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

意向確認【ご加入前のご確認】 医療コースオプション制度は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

## 制度の特長

### 〈医療コース〉

- 病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

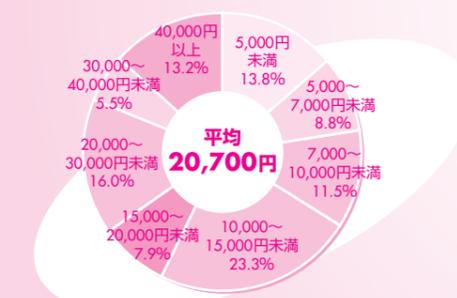
### 〈医療コースオプション制度〉

- 病気やケガにより所定の手術を受けた場合、保険金をお支払いします。
- 三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、上乗せして保険金をお支払いします。
- 所定の要介護状態に該当した場合、保険金をお支払いします。

## 医療コース

短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）【生命保険】

### ●直近の入院時の1日あたりの自己負担費用



- ◆病気やケガによる継続して2日以上入院をしっかりカバー
- ◆1年ごとに収支計算を行い剰余金が生じたときは、配当金の還付があります。

## 昨年度の配当実績

約36.6%

増え続ける医療費の負担軽減に

（配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。）

- ①過去5年間に入院し、自己負担費用を支払った人。（高額療養費制度を利用した人+利用しなかった人（適用外含む））
- ②治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費（見舞い）に来る家族の交通費も含む）や衣類、日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。（公財）生命保険文化センター「令和4年度 生活保障に関する調査」（回答者数：567名）

## 医療コース月額保険料

加入対象区分	口数	入院給付金 (病気・ケガで継続して2日以上入院)	死亡保険金 (死亡したとき)	年齢区分											
				15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	
本人	10口	日額 10,000円	10万円	2,059円	2,618円	3,008円	3,158円	3,150円	3,466円	3,974円	5,048円	6,477円	8,784円	12,599円	
	8口	日額 8,000円	10万円	1,653円	2,100円	2,412円	2,532円	2,526円	2,780円	3,188円	4,050円	5,199円	7,054円	10,121円	
	5口	日額 5,000円	10万円	1,044円	1,323円	1,518円	1,593円	1,590円	1,751円	2,009円	2,553円	3,282円	4,459円	6,404円	
	3口	日額 3,000円	10万円	638円	805円	922円	967円	966円	1,065円	1,223円	1,555円	2,004円	2,729円	3,926円	
配偶者	10口	日額 10,000円	10万円	2,059円	2,618円	3,008円	3,158円	3,150円	3,466円	3,974円	5,048円	6,477円	8,784円	12,599円	
	5口	日額 5,000円	10万円	1,044円	1,323円	1,518円	1,593円	1,590円	1,751円	2,009円	2,553円	3,282円	4,459円	6,404円	
	3口	日額 3,000円	10万円	638円	805円	922円	967円	966円	1,065円	1,223円	1,555円	2,004円	2,729円	3,926円	
ごども	5口	日額 5,000円	10万円	一律 1,117円				3歳～22歳まで							
	3口	日額 3,000円	10万円	一律 679円				3歳～22歳まで							

- ※病気やケガによる入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。  
※入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。
1. 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝令和6年12月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。  
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
  2. 上記保険料は、組合員の加入者が1,000名以上の場合の保険料です。したがって実際の加入者数が異なれば、上記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡って正規保険料を適用させていただきます。

- ※ごどもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
- ※配偶者、ごどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- ※配偶者、ごどもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
- ※本人について定められた死亡保険金が支払われた場合、配偶者、ごどもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者、ごどもは同時に脱退となります。
- ※ごどもを加入させるときは、加入資格のあるごどもは全員同額にて加入となります。
- ※本人の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の給付金および、配偶者、ごどもの死亡保険金・給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。
- ※医療コースは、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品で、団体の福利厚生制度です。今後の社会情勢や環境変化をふまえ、制度内容等を変更する場合があります。詳細については、企業・団体または引受保険会社までご確認ください。

# 入院の場合「入院給付金」をお支払いします。 拡大オプション制度です。

医療コース ⇒ 生保部分：入院給付金、死亡保険金10万円

医療コースオプション制度 ⇒ 損保部分：入院保険金、手術保険金、介護保険金100万円、親介護保険金100万円



※上記は医療コース（生保部分）の5口コース（5,000円）に、医療コースオプション制度（損保部分）をセットした場合ですので、詳細はパンフレットP30～33をご参照ください。  
★「三大疾病」とは、「がん（上皮内がんを含みます。）、急性心筋梗塞、脳卒中」、「所定の生活習慣病」とは、「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」を指します。  
★「女性疾病」には、子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。  
（生保部分）※病気やケガによる入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき124日、通算して700日を限度とします。  
（損保部分）※糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。  
※三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。  
※手術保険金のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。  
※介護保険金・親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。  
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。  
【お取扱いできない事項の例】●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等） ●保険期間の変更 ●保険料の払込方法の変更 など  
※上記は医療保障保険（団体型）（生保部分）と医療保険（損保部分）をセットしたものです。医療保障保険（団体型）と医療保険ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。詳細はP30～33をご確認ください。

- ★医療コースオプション制度には配当金はありません。
- ★お支払対象となる三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病、要介護状態の定義はP32を確認してください。
- ★医療コースオプション制度は、医療コースとセットかつ同日額でご加入ください。
- ★本人の親は、本人の医療コースオプション制度とセットで、配偶者の親は、配偶者の医療コースオプション制度とセットでご加入ください。
- ★本人が脱退した場合には、配偶者、親は同時に脱退となります。
- ★配偶者だけの加入はできません。★女性疾病については、女性のみお支払対象となります。★ごどもは加入できません。

## 医療コースオプション制度月額保険料

加入対象区分	コース	入院保険日額	手術保険金	介護保険金	年齢区分											
					15歳	16～20歳	21～25歳	26～30歳	31～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～69歳
男性	10口(Sコース)	10,000円	10・20・40万円	100万円	630円	680円	710円	790円	820円	840円	900円	1,030円	1,680円	2,470円	3,680円	5,200円
	8口(Jコース)	8,000円	8・16・32万円		500円	540円	570円	640円	660円	680円	720円	850円	1,350円	2,010円	3,000円	4,260円
	5口(Fコース)	5,000円	5・10・20万円		330円	350円	370円	400円	420円	440円	460円	540円	880円	1,300円	1,960円	2,810円
	3口(Kコース)	3,000円	3・6・12万円		220円	230円	240円	250円	280円	280円	290円	330円	550円	820円	1,250円	1,860円
女性	10口(Sコース)	10,000円	10・20・40万円	100万円	1,040円	1,090円	1,170円	1,460円	1,390円	1,450円	1,660円	1,970円	2,760円	3,690円	4,940円	6,480円
	8口(Jコース)	8,000円	8・16・32万円		820円	860円	930円	1,170円	1,110円	1,160円	1,320円	1,600円	2,210円	2,980円	4,000円	5,280円
	5口(Fコース)	5,000円	5・10・20万円		530円	550円	590円	730円	700円	740円	830円	1,010円	1,420円	1,910円	2,590円	3,450円
	3口(Kコース)	3,000円	3・6・12万円		340円	350円	370円	450円	450円	460円	510円	610円	870円	1,180円	1,630円	2,240円

親介護保険金	親の年齢(コース)	30～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～70歳	71～75歳	76～80歳	81～85歳
100万円	親介護保険料	10円	20円	50円	100円	210円	430円	910円	1,950円	4,140円

親介護の保険料は親一人当たりの保険料です。それぞれの親の保険年齢により決定します。（最高85歳まで）（親1人につき）

## 医療コースオプション制度支払上のご注意

- ・入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。
- ・保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません（注）。
- ・ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。
- （注）したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害による入院・手術等につきましては、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となる場合があります。お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。
- ① 保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額 ② 保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。
- 被保険者が入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。
- 被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ・被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。ただし、骨折時に埋め込んだ器具を抜く手術（抜釘術）や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。
- ・同一の手術について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高い手術1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。
- ・介護保険金・親介護保険金のお支払いに当たり、年齢保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時的にお支払いいただきます。
- ・保険金受取人は被保険者本人になります。
- ・詳細は約款の規定によります。
- ※この医療保障保険には下記の特約がセットされています。  
三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約、疾病手術特約、傷害手術特約
- ※お支払対象となる疾病・傷害・三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

## 5. 健活CB 重病克服支援制度

○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中中、所定の手術を受けられたとき、保険金をお支払いします。

7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付、健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付(無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型))(生命保険)

意向確認【ご加入前のご確認】 重病克服支援制度は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

### 制度の特長

- 特定疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費として保険金をお支払いします。
- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
- 特約を付加した場合、7大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変)および悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。

### 保障内容等

[加入対象区分：本人・配偶者]

「健康情報活用商品」には **健活CB** のマークがついています。詳細は、「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

保障区分	保障内容	申込保険金額		
		500万円	300万円	100万円
主契約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき [特定疾病保険金] (※1)	500万円	300万円	100万円
	○死亡・所定の高度障害状態のとき [死亡・高度障害保険金] (※1)			
7大疾病保障特約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき [7大疾病保険金] (※2)	250万円	150万円	50万円
がん・上皮内新生物保障特約	○所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されたとき [がん・上皮内新生物保険金] (※2)	50万円	30万円	10万円

⚠ (※1) 特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。  
(※2) 7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。

リビング・ニーズ特約	余命6か月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。
------------	--------------------------------------

### ◎保険金ごとの保障イメージ<お申込金額500万円の場合>

保険金種類	お支払事由						
	死亡・高度障害	特定疾病		その他の4疾病		上皮内新生物	
		悪性新生物(がん) <sup>(※)</sup>	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病		慢性腎不全
					重度の高血圧性疾患	肝硬変	
主契約 特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>500万円</b>						
特約 7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>250万円</b>						
特約 がん・上皮内新生物保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>50万円</b>						
お支払事由ごとの保険金額合計	<b>500万円</b>	<b>800万円</b>	<b>750万円</b>	<b>250万円</b>	<b>50万円</b>		

(※) 「特定疾病保険金」および「7大疾病保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんを含みません。「がん・上皮内新生物保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんも含まれます。

⚠ 7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項  
●7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。  
●7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。  
●特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

### 500万円コース 例：5年で受取る場合



○一時金額：100万円、年金額：約100万円、受取年数：5年間、年金原資：400万円 ※全額一時金での受取も可能です。  
※年金額は「年金保険」で契約時点の保険料率により計算されますので、記載の年金額は現時点で確定された金額ではありません。  
※上記の図は主契約のみご加入の場合の受取方法です。

### 保障内容等

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

●被保険者が加入日(※)以後保険期間中に、次のいずれかのお支払事由に該当したとき、保険金をお支払いします。

保険金種類とお支払対象の疾病		お支払事由	お支払対象とならない疾病例 <sup>*1</sup>
7大疾病保険金 ※13	●悪性新生物(がん)	加入日(※)前を含めてはじめて <sup>*2</sup> 悪性新生物と診断確定 <sup>*3</sup> されたとき ただし、「乳房の悪性新生物(乳がん)」については、加入日(※)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(※)前を含めてはじめて診断確定されたとき	・上皮内新生物 <sup>*4</sup> ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	●急性心筋梗塞	加入日(※)以後に発病した疾病 <sup>*5</sup> を原因として、急性心筋梗塞を発病 <sup>*5</sup> し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態 <sup>*6</sup> が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 <sup>*7</sup> を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	●脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	加入日(※)以後に発病した疾病 <sup>*5</sup> を原因として、脳卒中を発病 <sup>*5</sup> し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 <sup>*7</sup> を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日(※)以後に発病した疾病 <sup>*5</sup> を原因として、糖尿病を発病 <sup>*5</sup> し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法 <sup>*8</sup> を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)	加入日(※)以後に発病した疾病 <sup>*5</sup> を原因として、高血圧性疾患を発病 <sup>*5</sup> し、その疾病により高血圧性網膜症 <sup>*9</sup> であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日(※)以後に発病した疾病 <sup>*5</sup> を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法 <sup>*10</sup> を開始したとき	
	●肝硬変	加入日(※)以後に発病した疾病 <sup>*5</sup> を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断されたとき <sup>*11</sup>	
がん・上皮内新生物保険金		加入日(※)前を含めてはじめて <sup>*12</sup> 悪性新生物・上皮内新生物と診断確定 <sup>*3</sup> されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌(乳がん)」については、加入日(※)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(※)前を含めてはじめて診断確定されたとき	
死亡保険金		死亡されたとき	
高度障害保険金		加入日(※)以後に発生した傷害または疾病 <sup>*5</sup> により所定の高度障害状態になられたとき	

\*1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。  
\*2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(※)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)の発生部位が、加入日(※)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。  
\*3 診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。  
\*4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Taj(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)」、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。  
\*5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含まれます。  
\*6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。  
\*7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。  
\*8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含まれません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。  
\*9 ケース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり 特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ用)付表3をご覧ください。)を示す状態。  
\*10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜透析法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。  
\*11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。  
\*12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(※)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日(※)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。  
\*13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

(\*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット34～35ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

制度のしくみ概要 P1～P2  
加入資格 P3～P6  
グループ保険 P7～P10  
ブルースープ保険 P11～P12  
傷害保険 オフショーン制度 P12  
医療コース制度 医療コース P13～P14  
重病克服支援制度 健康づくりサポート P15～P20  
退職後の制度 P21～P22  
留意事項 P23～P42  
契約掲載情報 P43～P48

# 保 険 料

■月額保険料<保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額500万円、300万円、100万円>

(単位：円)

男 性												
本 人・配偶者												
申込保険金額	500万円				300万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料
年齢	500万円	250万円	50万円		300万円	150万円	30万円		100万円	50万円	10万円	
18～20歳	715	325	65	1,105	429	195	39	663	143	65	13	221
21～25歳	970	350	65	1,385	582	210	39	831	194	70	13	277
26～30歳	995	400	70	1,465	597	240	42	879	199	80	14	293
31～35歳	1,240	525	80	1,845	744	315	48	1,107	248	105	16	369
36～40歳	1,695	675	100	2,470	1,017	405	60	1,482	339	135	20	494
41～45歳	2,365	975	150	3,490	1,419	585	90	2,094	473	195	30	698
46～50歳	3,980	1,700	235	5,915	2,388	1,020	141	3,549	796	340	47	1,183
51～55歳	6,635	2,700	360	9,695	3,981	1,620	216	5,817	1,327	540	72	1,939
56～60歳	10,415	4,600	620	15,635	6,249	2,760	372	9,381	2,083	920	124	3,127
61～65歳	16,260	7,325	1,135	24,720	9,756	4,395	681	14,832	3,252	1,465	227	4,944
66～70歳	24,095	10,575	1,740	36,410	14,457	6,345	1,044	21,846	4,819	2,115	348	7,282

(単位：円)

女 性												
本 人・配偶者												
申込保険金額	500万円				300万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料
年齢	500万円	250万円	50万円		300万円	150万円	30万円		100万円	50万円	10万円	
18～20歳	590	325	75	990	354	195	45	594	118	65	15	198
21～25歳	715	375	125	1,215	429	225	75	729	143	75	25	243
26～30歳	920	500	160	1,580	552	300	96	948	184	100	32	316
31～35歳	1,330	725	225	2,280	798	435	135	1,368	266	145	45	456
36～40歳	1,975	1,100	305	3,380	1,185	660	183	2,028	395	220	61	676
41～45歳	2,905	1,825	400	5,130	1,743	1,095	240	3,078	581	365	80	1,026
46～50歳	3,675	2,375	500	6,550	2,205	1,425	300	3,930	735	475	100	1,310
51～55歳	4,820	3,025	515	8,360	2,892	1,815	309	5,016	964	605	103	1,672
56～60歳	5,950	4,025	595	10,570	3,570	2,415	357	6,342	1,190	805	119	2,114
61～65歳	8,465	4,775	805	14,045	5,079	2,865	483	8,427	1,693	955	161	2,809
66～70歳	11,195	6,375	905	18,475	6,717	3,825	543	11,085	2,239	1,275	181	3,695

・年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。  
 (例) 保険年齢40歳＝令和6年12月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。  
 ・この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の保険料は主契約の総保険金額100億円以上300億円未満の場合の保険料です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、保険料も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規保険料を適用します。  
 ・新規加入および新たな特約の付加は60歳までです。  
 ※保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。  
 ●更新後のご契約の保険期間は1年です。  
 ●更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。  
 ※記載の保険料等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の保険料等は、ご加入（増額）および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により保険料等も改定されることがあります。  
 ※加入日（\*）以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。  
 （\*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。  
 ※本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。  
 ※重病克服支援制度は、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品で、団体の福利厚生制度です。今後の社会情勢や環境変化をふまえ、制度内容等を変更する場合があります。詳細については、企業・団体または引受保険会社までご確認ください。

制度のしくみ・概要 P1～P2  
 加入資格 P3～P6  
 グループ保険(年金型) P7～P10  
 グループ保険 P11～P12  
 傷害保険 オフショア制度 P12  
 医療コース 医療・介護コース P13～P14  
 重病克服支援制度 P15～P20  
 退職後の制度 P21～P22  
 留意事項 P23～P42  
 契約機転起情報 P43～P48



# 健康づくりサポート



本人

サービス運営費

月額

200円

※健康づくりサポートのみの加入はできません。必ずグループ保険（年金型）とセットでご加入ください。

## サービスの概要 疾病予防の考え方に基づいた7つのメニューをご利用いただけます。



### 一次予防に対応したサービスメニュー

**① 気づき**

- 季刊誌「健康情報」  
お届け（年4回）  
健康的な食事・運動、リラクゼーションや最新の医学情報まで幅広い情報を満載。性別・年代を問わず楽しめる内容の情報誌を年4回お届け。（日経ヘルス編集）
- ヘルシーファミリー倶楽部  
ご利用はWebで  
最新の健康情報から、病気・薬・病院の検索まで、健康に関するあらゆる情報を提供。健康関連書籍を中心に200冊以上が無料で読み放題の電子図書館や病院検索、くすり検索などさまざまなコンテンツで健康をサポート。
- 相談ダイヤル  
お電話で  
様々な不安や悩みについて、お気軽に相談いただける専門窓口をご用意。健康全般、病気や育児、メンタルヘルスに介護・・・。ご相談には専門スタッフ（看護師、保健師、管理栄養士、薬剤師、医師、臨床心理士、ケアマネジャー等）が責任を持って対応。  
※メンタルヘルス面接相談はひとり年間5回まで無料。

### 二次・三次予防に対応したサービスメニュー

**行動**

- テレセカンド®  
お電話で  
病院に受診することなく、名医（\*）による電話相談が可能。セカンドオピニオンの必要性、治療法や診断についての疑問にお応え。  
●臨床経験を積んだ看護師がご相談に応じる医師を検索し、相談日時を設定  
●看護師が三者通話で電話相談に立会いしっかりとサポート
- ホスピサーチ®  
お電話で  
名医が在籍する医療機関の情報（「医療機関名」及び「診療科」）をスピーディにお伝えするサービス。急いで名医の在籍する医療機関の情報を知りたいというニーズにお応え。  
●お電話ですぐに情報をお伝えすることが可能  
●確定診断でなくとも「疑い」状態でもご利用が可能

\*名医とは専門医同士の相互評価に基づいて選ばれた優秀な専門医を指します。また、対象となる疾患は広義のがん、心臓疾患、脳動脈瘤、膠原病などです。テレセカンド、ホスピサーチは米国およびその他の国におけるBestDoctors,Inc.の商標です。Best Doctors,Inc.は、グローバルバーチャルケアリーダー、Teladoc Health,Inc.およびTeladoc Health International, S.A.U.の一員です。

**③ 増進**

- WELBOX（ウェルボックス）  
ご利用はWebで  
国内約43,000以上の宿泊施設や育児、介護、健康、自己開発、グルメ、スポーツ、エンタメなど暮らしのさまざまなシーンで利用できる多彩なメニューが会員価格でご利用可能。
- CLUB FUJITA  
お電話で  
会員制リゾートホテル施設ウィスタリアンライフクラブ（全国7施設）を優待料金で利用可能。〈神奈川県箱根2、静岡県熱海・宇佐美、三重県鳥羽、長野県野尻湖・車山高原〉

## 「健康づくりサポート」の取扱い

加入期間	加入期間1年間（令和6年12月1日～令和7年11月30日）で以後毎年更新します（自動更新）。所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえご提出ください。継続する場合は、自動継続しますので手続きは不要です。	運営費	加入者は、当社に対し所定の期日に運営費200円（月額、消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。（※健康づくりサポートの運営費は、生命保険料控除の対象とはなりません。）
------	--	-----	--

## 個人情報に関する取扱いについて

1. 個人情報の利用目的  
取得した個人情報は、健康づくりサポート加入者規約に定めるサービスの提供を行なうために利用します。
2. 個人情報の取扱いの委託について  
利用目的の達成に必要な範囲内において、取得した個人情報の全部または一部を委託する場合があります。その場合には、個人情報の管理水準が、明治安田生命保険相互会社（以下、当社といいます。）が設定する基準を満たす企業を選定し、適切な管理、監督を行ないます。
3. 保有個人データの開示等および問い合わせ窓口について  
当社が保有する開示対象個人情報について、開示・訂正・削除・利用停止のご依頼があった場合には、ご本人であることを確認させていただいたうえで、特別な理由がない限り回答・訂正等の対応をいたします。

## 「健康づくりサポート」加入者規約

- 第1条（目的）**  
健康づくりサポートとは、明治安田生命保険相互会社（以下、当社といいます。）が健康づくりサポートの加入申込みをされた方（以下、加入者といいます）に向けて継続的に健康生活を応援するサービスです。  
加入者がより健康増進に邁進できるように具体的な健康情報の提供をすることで、豊かなクオリティ・オブ・ライフに貢献することを目的といたします。
- 第2条（加入資格等）**  
1. 加入資格は、団体の所属員で団体と当社の合意した範囲に該当する方が有します。  
2. 加入者とは、本規約を承認のうえ申込みをされ、当社が加入を認められた方をいいます。
- 第3条（運営費）**  
加入者は、当社に対し所定の期日に所定の方法により運営費として当社が定める金額（消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。
- 第4条（加入者証の付与）**  
加入者証の発行はありません。当社が定め通知した加入者管理番号をもって加入者番号とします。当社への電話照会等の際は、原則として加入者番号を告知いただきます。
- 第5条（健康情報の提供）**  
加入者は、当社及び当社の指定する会社等から、第6条のサービスの内容を含めた各種情報提供があることに予め同意するものとしてします。
- 第6条（サービスの内容）**  
1. サービスとは、以下のものを指します。  
① 健康情報に関するサービス  
（1）健康情報誌等による各種健康情報の提供  
（2）電話による健康相談・メンタルヘルスカウンセリング・介護相談  
（3）その他  
② 当社と提携する健康増進関連の企業が提供する健康情報や商品等のご紹介  
この場合、加入者が商品等を購入し何らかの損害を被った場合または購入した商品に瑕疵があった場合、当社は一切責任を負わないものとします。  
2. 当社が第1条の目的に沿って提供するすべての情報提供は、あくまで健康に関する一般的な情報提供及びアドバイスを加入者の責任で活用していただくものであり、情報を活用したこと

- 【お問い合わせ先】明治安田ライフプランセンター（株）（事務委託先）  
団体サービス部 生活・健康サービスグループ  
03-5952-5069
- 4. 個人情報提供の任意性**  
氏名・住所・電話番号を提供いただけない場合、本サービスを提供できない場合があります。  
健康づくりサポート加入申込書の提出をもちまして、個人情報の取扱いに同意いただいたものとさせていただきます。

- によって加入者及び加入者のご家族等が何らかの損害を被った場合でも当社は一切責任を負うことはありません。
3. 予告なくサービス内容を追加・変更することがあります。
- 第7条（届出事項の変更）**  
1. 加入者は、当社に届け出た住所・氏名等について変更があった場合には、所定の方法にて速やかに当社に通知していただきます。  
2. 前項の変更事項についての通知がなく、当社からの送付物等が延着し、または到着しなかったときでも、当社は責任を負いません。ただし、前項の届け出を行わなかったことについて、やむを得ない事情があるときはこの限りではありません。
- 第8条（脱退ならびに加入者資格の喪失の場合の取扱い）**  
1. 加入者は、自己の都合により脱退を希望するときは、所定の手続きをすることで、脱退することができます。  
2. 何らかの理由で運営費が支払われなかった場合は、いずれも特別な申し出がない限りは自動的に加入者資格を喪失します。  
3. 加入者が本規約に違反した場合、または加入者として不適当な行動が認められる場合等で当社が加入者として不適当と認めた場合は、当社は加入者資格を取り消すことがあります。  
4. 第2条に定める加入者資格を喪失した場合ならびに前2項の場合、契約は終了します。

- 第9条（加入期間）**  
1. 加入者が、当社からサービス提供を受けることができる期間は1年です。  
サービスの開始月日と終了月日は加入者が所属する団体と当社との間で決定した期間となります。  
2. 特に申し出のない場合、加入期間は1年毎に自動的に更新されます。

**第10条（データ保護）**  
当社が保有する加入者個人のデータは厳正に管理・運用します。

**第11条（規約の変更）**  
本規約については、今後変更することがあります。その場合、これを速やかに加入者に告知します。変更日以降は、変更後の規約に従い取扱うものとします。

**第12条（契約の終了）**  
1. 本契約は所属する団体が当社の保険商品の採用を中止した場合、同時に終了します。  
2. 本契約は加入者が所属する団体と当社との間のサービスの運営にかかる「健康増進情報の有料提供サービス契約の取扱いに関する協定書」が終了した場合、同時に終了します。

この制度は下記の会社と締結した健康増進情報の有料提供サービス契約の取扱いに関する協定書及び健康づくりサポート加入者規約に基づいて運営します。

サービス提供会社：明治安田生命保険相互会社 事務委託会社：明治安田ライフプランセンター株式会社	【サービス内容等に関するお問い合わせ先】 健康づくりサポート事務局：0120-567-074 （平日9:00～17:00） MYLP-パー24-健サ-002
--	---

制度のしくみ概要 P1～P2

加入資格 P3～P6

グループ保険（年金型）十指野保険 P7～P10

グループ保険 P11～P12

傷害保険 オフショーン制度 P12

医療コース制度 医療コース P13～P14

重病完備支援制度 健康づくりサポート P15～P20

退職後の制度 P21～P22

留意事項 P23～P42

契約機起要情報 P43～P48

# 退職後も継続できます！

- 早期退職・自己都合退職の場合でも、制度を継続することができます。担当課にてお手続きください。
- 今年度退職予定の方につきましては、今後配付されます「グループ共済制度ご退職後のお取扱いについて」をご確認ください。

- 記載の保険商品について、今後の環境変化等により取扱内容（販売休止を含む）を変更させていただく可能性があります。

更新日時点の保険年齢

《退職》

69歳 70歳

80歳

			継続最高（可能） 保険年齢	満了時 保険年齢
①グループ保険（年金型）	継続最高年齢：80歳 （80歳まで更新可能）※1		80歳	81歳
②傷害保険	継続最高年齢：80歳 （80歳まで更新可能）※1		80歳	81歳
③傷害保険オプション制度	継続最高年齢：70歳 （70歳まで更新可能）※1		70歳	71歳
④グループ保険プラス	継続最高年齢：80歳 （80歳まで更新可能）※1		80歳	81歳
⑤医療コース	継続最高年齢：69歳 （69歳まで更新可能）※1		69歳	70歳
⑥医療コースオプション制度	継続最高年齢：69歳 （69歳まで更新可能）※1		69歳	70歳
⑦重病克服支援制度	継続最高年齢：70歳 （70歳まで更新可能）※1	退職後重病克服支援制度 （個人扱） 継続可能年齢：79歳（80歳満了）※2	70歳 重病克服支援制度 79歳 退職後重病克服支援制度	71歳 重病克服支援制度 80歳 退職後重病克服支援制度
⑧医療費支援制度（基本型）	継続最高年齢：70歳 （70歳まで更新可能）※1		70歳 医療費支援制度（基本型）	71歳 医療費支援制度（基本型）
⑨医療費支援制度（総合型）	継続最高年齢：70歳 （70歳まで更新可能）※1		70歳	71歳
⑩退職後継続保障制度	継続可能年齢：69歳 （70歳満了）※2		69歳	70歳
⑪短期就業不能支援制度		退職にて脱退		
⑫長期療養収入補償制度		退職にて脱退		
⑬健康づくりサポート	継続最高年齢：70歳 （70歳まで更新可能）※1		70歳	71歳

①～⑩・⑬については団体保険契約（現行通り）の継続加入となります。  
①・④・⑤については現職中同様、1年ごとに収支計算を行い剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします

年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。

- ※1 グループ保険（年金型）、傷害保険、傷害保険オプション制度、グループ保険プラス、医療コース、医療コースオプション制度、重病克服支援制度、医療費支援制度（基本型）、医療費支援制度（総合型）、健康づくりサポートの保険期間満了日は、ご加入者（被保険者）が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。
- ※2 退職後継続保障制度、退職後重病克服支援制度の保険期間満了日は、ご加入者（被保険者）が保険期間中に満期年齢（保険年齢）をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢（保険年齢）に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。
- ※岐阜県市町村職員共済組合の「医療コース」「医療費支援制度（基本型）」から退職後に「退職後終身医療保険」へ移行（加入）ができます。商品内容等については、別添「退職後終身医療保険パンフレット」をご確認ください。  
※「退職後終身医療保険」の商品内容等については引受保険会社（明治安田生命保険相互会社）の担当部署（担当者）までお問い合わせください。

# 各制度のお取扱について(共通部分)

## 保 険 期 間

1年間(令和6年12月1日～令和7年11月30日)で以後毎年更新します。保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末まで(ボーナスコース部分は半年単位の契約応当日の前日まで)の保障となります。ただし保険料の払込みが条件となります。

## 保 険 料

【在職者(給与控除ができない所属所に属する会計年度任用職員および短期組合員は除く)】  
 毎月の給与から控除します。(初回は1 2月分より)  
 ≪グループ保険(年金型)のみ≫ ボーナスコースは年2回冬夏のボーナスより控除します。(初回は1 2月分賞与より)  
 【団体保険制度での退職後継続者・給与控除ができない所属所に属する会計年度任用職員および短期組合員】  
 ≪グループ保険(年金型)、傷害保険、傷害保険オプション制度、グループ保険プラス、医療コース、医療コースオプション制度、重病克服支援制度、健康づくりサポート≫  
 口座引落となります。事務委託会社による管理となりますので事務委託費が別途かかります。(在職者は月払261円、退職後継続者は月払336円)  
 ※事務委託費は今後変わる可能性があります。

## 配当金・解約返れい金

「グループ保険(年金型)」「グループ保険プラス」「医療コース」は1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しする仕組みになっています。なお、配当率はお支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払する配当金額は現時点では確定していません。また、保険期間の途中で脱退された方は、配当金の還付はありません。「重病克服支援制度」「健康づくりサポート」には配当金はありません。「傷害保険」「傷害保険オプション制度」「医療コースオプション制度」には、配当金および解約返れい金はありません。

## 申 込 方 法

≪グループ保険(年金型)・グループ保険プラス・医療コース・重病克服支援制度・傷害保険・傷害保険オプション制度・医療コースオプション制度≫  
 所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、推進担当者または担当課宛ご提出ください。継続する場合は自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。ただし、保険料は毎年の更新の都度算出されますので変更される場合があります。

## 継続加入の取扱

≪グループ保険(年金型)・グループ保険プラス・医療コース≫  
 一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額(入院給付金日額)以下で継続加入できます。なお、更新の際に、保険金額(入院給付金日額)・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢によって算出し変更します。  
 ≪傷害保険・傷害保険オプション制度≫  
 加入の次年度からは、明治安田損害保険(株)またはお客さまから特に意思表示がない限り、前年度と同じ内容で継続します。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。

≪医療コースオプション制度≫  
 いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。

## 税法上の取扱

※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。

≪グループ保険(年金型)・グループ保険プラス・医療コース・重病克服支援制度≫  
 ・保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。  
 ・本人の死亡保険金は法定相続人数×5 0 0万円まで非課税です。※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。  
 ・本人が受取る配偶者・子どもの死亡保険金は、一時所得として課税されます。  
 　※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。  
 　※また配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。  
 ・高度障害保険金、障害保険金、障害初期給付金、障害給付金、入院給付金は非課税です。  
 ・特定疾病保険金、7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金は非課税です。  
 ・本人の年金原資(死亡保険金額)はみなし相続財産とされ、相続税が課せられます。  
 ただし、法定相続人数×5 0 0万円まで非課税です。※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。  
 ・毎年受け取る年金は、雑所得として所得税が課せられますが、下記の控除があります。

雑所得＝基本年金年額＋増加年金年額－基本年金年額×



年金原資
年金支給総額


  
 なお、雑所得の額が2 5万円以上のとき、10.21%の源泉徴収をおこないます。

≪医療コースオプション制度≫  
 ・保険料は控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。ただし、傷害手術保険金、親介護保険金に対する部分の保険料は除きます。  
 ・入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金は非課税です。  
 ≪傷害保険・傷害保険オプション制度≫  
 ・本人の死亡保険金は、法定相続人数×5 0 0万円まで非課税です。  
 ・後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金、通院保険金は非課税です。

## 年金の取扱について

≪グループ保険(年金型)・グループ保険プラス≫

- 年金の種類と型
  - 年金支払期間は、支払請求時に2年以上3 0年以内で選択いただけます。
  - 定額型確定年金または1%から7%の単利逓増型確定年金のいずれかを選択できます。
  - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
  - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
  - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
  - 年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。
  - 年金のお支払日は、年金支払月の応当日(1 5日)です。
  - 年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
  - 新・団体定期保険の主契約保険金・災害保険金・障害保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年1回払いのとき1 2万円未満、年2回・4回払いのとき3 6万円未満の場合はお取扱いできません。
- 年金のお支払い
- 年金払の対象となる保険金

※年金原資を一時金で受け取ることもできます。

≪重病克服支援制度≫

- 年金の種類と型
  - 年金支払期間は、支払請求時に2～2 0年の中から選択いただけます。(定額型確定年金です。)
  - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
  - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
  - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
  - 年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。
  - 年金のお支払日は、年金支払月の応当日(1 5日)です。
  - 年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。
  - 無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部。
  - ただし、年金年額が、年1回払いのとき2 4万円未満、年2回・4回払いのとき3 6万円未満の場合はお取扱いできません。
- 年金のお支払い
- 年金払の対象となる保険金

●この制度は、保険金の受取人が主約款の条項(保険金の支払方法の選択)に基づき、保険金の支払事由発生後に保険金の全部または一部について、一時金でのお支払いに代えて年金支払をお選びいただくものです。この場合、保険金の全部または一部が新たにご契約いただく「年金保険」の一時払保険料に充当され、年金として支払われます。なお、7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約もこの取扱いに準じます。

## 生命保険会社からのお願い・ご注意

【グループ保険 (年金型)・グループ保険プラス・医療コース・重病克服支援制度】

＜保険金・給付金のご請求について＞  
 ●保険金・給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を經由して引受会社にご請求ください。  
 ●保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。  
 ●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に向う場合があります。  
 ＜改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について＞  
 ●ご加入の本人・配偶者・子どもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。  
 ●被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。  
 ●被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。  
 ●死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を經由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。

【グループ保険 (年金型)・グループ保険プラス・医療コース・重病克服支援制度】

<b>個人情報に関する取扱いについて</b>	<b>&lt;契約者と生命保険会社からのお知らせ&gt;</b>
当該保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>(以下、「個人情報」といいます。)を取り扱い、契約者が保険契約を締結する生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提供いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、その他保険に関連・付随する業務のため使用（注）し、また、必要に応じて、契約者、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報を取り扱われます。記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、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目的に利用目的が限定されています。なお、事務幹事会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/）をご参照ください。 <p>－死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意ください－  指定された死亡保険金受取人、および指定代理請求者の個人情報については、上記の加入対象者（被保険者）の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、死亡保険金受取人、および指定代理請求者にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。</p>	

「健康情報活用商品」において提出いただいた健康診断に関する情報の取扱いは、上記の「個人情報に関する取扱い」と異なります。健康診断に関する情報の取扱いおよび加入者からの健診情報収集サポート機能の取扱いは「健康情報活用商品について」のページの「健診情報の取扱いについて」を必ずご確認ください。

【グループ保険 (年金型)・グループ保険プラス・医療コース】  
 相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

【重病克服支援制度】  
 引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっています。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。  
 この制度は生命保険会社と締結した災害保障特約付子ども特約付子ども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付障害特約付新・団体定期保険契約、年金払特約付新・団体定期保険契約、7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約 [Y] 付、健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約、短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約に基づき運営します。

<引受生命保険会社>	●グループ保険 (年金型)・グループ保険プラス・医療コース・重病克服支援制度 明治安田生命保険相互会社 中部公法人部 法人営業第一部 〒460-0003 愛知県名古屋市中区錦3-15-28 明治安田生命名古屋錦ビル3F TEL 052-951-9100
<引受損害保険会社>	●傷害保険・傷害保険オプション制度・医療コースオプション制度 明治安田損害保険株式会社
<取扱代理店>	●傷害保険・傷害保険オプション制度・医療コースオプション制度 有限会社岐阜共済会 明治安田ライフプランセンター株式会社 TEL. 058-216-1080 TEL. 03-5952-1061 明治安田生命保険相互会社 TEL. 052-951-9100
	MY-A-24-団-004440 MY-A-24-団-004441 MY-A-24-医-004442 MY-A-24-特疾-004443 MYG-A-24-傷-71 MYG-A-24-ア-72 MYG-A-24-医-73

## 「グループ保険(年金型)・グループ保険プラス」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<b>グループ保険(年金型)・グループ保険プラス</b>	
	死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(*)以後に(業務上業務外を問わず)発生した傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。	
	<b>グループ保険(年金型)</b>	
	災害保険金については、この特約の加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に死亡した場合、または加入日(*)以後に発病した特定感染症(*)を直接の原因として保険期間中に死亡した場合にお支払いします。 障害および災害入院給付金については、この特約の保険期間中の不慮の事故を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に給付割合表のいずれかの身体障害に該当したか、入院を開始した場合にお支払いします。 また、災害入院給付金のお支払いは、同一の不慮の事故について120日をもって限度とします。同一の不慮の事故によって2回以上入院した場合には、その事故の日から起算して180日以内に開始した各入院について、入院日数を合算します。 なお、災害入院給付金については、日本における病院または診療所およびこれと同等とみなされる日本国外の医療施設に入院することを条件とします。 「入院」とは、医師の治療が必要でありかつ自宅等での治療が困難なため病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 障害保険金、障害初期給付金については、この特約の加入日(*)以後の傷害または疾病を原因として、障害保険金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額と同額、障害初期給付金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級もしくは2級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額の1割相当額を高度障害保険金受取人に支払います。ただし、障害初期給付金の支払は、更新前の保険期間を含めて1回を限度とします。 ※保険期間中の発症でも受給権の取得年月が保険期間終了後の場合は保障の対象となりません。 ※公的障害年金制度に関する法律等の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、支払事由、保険料その他のこの特約の内容を変更することがあります。 ※特約の締結時(特約が更新された場合は最後の更新時)における公的障害年金に関する法律等に連動した給付を行います。 ※重い障害が残っているものの、所定の要件を満たさず障害基礎年金または障害厚生年金のいずれかの受給権を取得できない場合(具体的には、次の①から③のいずれかに該当する場合)については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」等に基づき、対象となる障害状態に該当するかを当社にて判断いたします。 ①初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間に3分の1以上の保険料滞納期間がある場合 ②初診日が60歳以上65歳未満、かつ公的年金の被保険者でない場合で、老齢年金の繰上げ受給後に障害認定日が来る場合 ③社会保障協定が締結され、年金の二重加入防止が図られている国の外国人で、一時的な派遣(通常5年まで)のために日本の年金制度への加入が免除となる場合 (※)対象となる特定感染症 対象となる特定感染症とは、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下記のもの(注)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」によるものとします。	

お支払いできない場合(引当)の解除・免責等)	1. 死亡保険金について ①被保険者が加入日(*)から1年以内に自殺したとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。) ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ③戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)	
	<b>グループ保険(年金型)</b>	
	2. 高度障害保険金、障害保険金、障害初期給付金について ①被保険者の故意によるとき ②契約者または高度障害保険金受取人・障害保険金受取人・障害初期給付金受取人の故意によるとき ③戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)	
	3. 災害保険金、障害給付金、入院給付金について ①契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき ②災害保険金の受取人の故意または重大な過失によるとき ③被保険者の犯罪行為、精神障害の状態を原因とする事故、泥酔の状態を原因とする事故、被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故、および被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき ④地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)	

障害給付割合表	<b>グループ保険(年金型)</b>		
	<b>給付割合表 (災害保障特約の災害保険金に対して)</b>		
	等級	身体障害の程度	給付割合
	第2級	8. 1 上肢および1 下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 1 0 手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1 肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1 肢に第3級の13から15までまたは第4級の21 から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%
第3級	12. 1 眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1 上肢を手関節以上で失ったかまたは1 上肢の用もしくは1 上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1 下肢を足関節以上で失ったかまたは1 下肢の用もしくは1 下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1 手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 16. 1 0 足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50%	
第4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1 上肢の3大関節中の1 関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1 下肢の3大関節中の1 関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1 下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1 手の第1指(母指)および第2指(示指)を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)のうち少なくとも1 手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1 手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 1 0 足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1 足の5足指を失ったもの	30%	
第5級	28. 1 上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1 下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. 1 手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)を失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の3手指を失ったもの 31. 1 手の第1指(母指)および第2指(示指)の用を全く永久に失ったもの 32. 1 足の5足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1 耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱(頸椎を除く)に運動障害を永久に残すもの	15%	
第6級	37. 1 上肢の3大関節中の1 関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1 下肢の3大関節中の1 関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1 下肢が永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1 手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)の用を全く永久に失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1 手の第1指(母指)および第2指(示指)以外の1 手指または2手指を失ったもの 42. 1 足の第1指(母指)または他の4足指を失ったもの 43. 1 足の第1指(母指)を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの	10%	

第1級は高度障害条項(7項目)です

保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ(https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html)をご覧ください。なお、上記ホームページアドレスは、ハンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性がります。

## 「傷害保険」保険金等のお支払いについて

補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
全項目共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		<ul style="list-style-type: none"> <li>●戦争・暴動(テロ行為を除く)による事故</li> <li>●告知義務違反によりご契約が解除された場合(注)</li> </ul> など
死亡	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額の全額 *既に支払った後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払った金額を差し引いた残額	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故</li> <li>●頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛その他の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(理学的検査、神経学的検査、画像検査等)のないもの</li> <li>●山岳登山(ピッケル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)やハンングライダー搭乗などの危険な運動中の事故</li> <li>●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行っている間の事故</li> <li>●妊娠・出産・早産・流産による傷害</li> <li>●脳疾患・疾病・心神喪失による傷害</li> <li>●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による傷害</li> <li>●自殺行為・闘争行為による傷害</li> </ul> など
後遺障害	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の後遺障害が生じた場合	後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100% *保険期間を通じて死亡・後遺障害保険金額が限度	
入院	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 *事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院のみ	
手術	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 *ただし1事故につき手術1回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じた倍率(入院外の手術5倍・入院中の手術10倍)を乗じた額	
通院	傷害により、通院(往診を含みます。)し、医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数 *事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日が限度	

(注)告知義務違反によりご契約が解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。

- 「急激かつ偶然な外来の事故」による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状を含みます(死亡保険金以外については、熱中症および細菌性・ウイルス性食中毒も含みます)。
- 保険金のお支払いは、保険期間中(令和6年12月1日～令和7年11月30日)に生じた事故による傷害を原因とする場合に限り、かつ、入院保険金および通院保険金の支払いを受けられる期間中にさらに保険金の支払いを受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。
- 傷害保険では、医師が必要であると認め、医師が行なう治療を受けることが保険金支払の条件となります。医師とは、医師法でいう医師を指します(鍼灸・マッサージ・指圧・整体・柔道整復師等の医業類似行為は医師の治療には該当しません)。
- 柔道整復師(接骨院、整骨院等)への通院は、医師による診断が骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合に限り、傷害の部位や程度に応じて認定を行ない、保険金をお支払いします。ただし、ご申告の傷病名を裏付ける明らかな事故があり、医学上妥当な通院回数であれば、医師への受診がなくても保険金をお支払いする場合があります。
- 医師の指示がなく本人の判断(痛いという自覚症状等)だけで通院を続ける場合などは、通院の事実があったとしても、お支払いの対象とはなりません。また、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは通院に含まれません。
- 被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・筋損傷等の傷害を被った特定の部位※を固定するために、医師の指示により、ギブス・ギブスシーネ・ギブスシャレ・シーネその他これらと同程度に固定することができるもの(胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。)を常時装着したときには、その日数について通院をしたものとみなして通院保険金をお支払いします。  
※1. 長管骨または脊柱 2. 長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分(ただし、長管骨を含めギブス等を装着した場合に限り、かつ) 3. 肋骨・胸骨(ただし、体幹部にギブス等を装着した場合に限り、かつ)
- 既往の疾病や障害等の影響があったと判断される場合は、その影響がなかった場合に相当する金額のお支払いとなります。
- 手術とは、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術・抜歯手術はお支払対象になりません。
- 死亡保険金受取人は原則として法定相続人です。特に死亡保険金受取人を指定する場合は団体窓口までお申し出ください。上記以外の保険金受取人は被保険者本人となります。
- 死亡保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払いいただきます。

**重たいお支払い**

保険金を取得する目的で事故を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分が解除されたり、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。

**代理請求制度について**

ご加入者(被保険者)に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。

- ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者(法律上の配偶者に限ります。)
- ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入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および②の方がいない場合または上記①および②の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(法律上の配偶者に限ります。)

または上記②以外の3親等内の親族  
※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

事故が発生したときは、事故の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険(株)へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。  
この制度は損害保険会社と締結した普通傷害保険契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)をご覧ください。

## 「傷害保険オプション制度」保険金等のお支払いについて

補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
全項目共通			<ul style="list-style-type: none"> <li>●戦争・暴動(テロ行為を除く)による事故</li> <li>●告知義務違反によりご契約が解除された場合(注)</li> </ul> など
傷害共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故</li> <li>●頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛その他の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(理学的検査、神経学的検査、画像検査等)によって認められる異常所見のないもの</li> <li>●山岳登山(ピッケル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)やハンングライダー搭乗などの危険な運動中の事故</li> <li>●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行なっている間の事故</li> <li>●妊娠・出産・早産・流産による傷害</li> <li>●脳疾患・疾病・心神喪失による傷害</li> <li>●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による傷害</li> <li>●自殺行為・闘争行為による傷害</li> </ul> など
死亡	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額の全額 *既に支払った後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払った金額を差し引いた残額	
後遺障害	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の後遺障害が生じた場合	後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100% *保険期間を通じて死亡・後遺障害保険金額が限度	
入院	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 *事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院のみ	
手術	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 *ただし1事故につき手術1回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じた倍率(入院外の手術5倍・入院中の手術10倍)を乗じた額	
通院	傷害により、通院(往診を含みます。)し、医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数 *事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日が限度	
携行品損害	被保険者が所有している身の回り品について、自宅の敷地外で携行していたときに、偶然な事故によって損害が発生した場合	損害物の時価額(注4)を基準にして算定した損害額の合計から3,000円を差し引いた額 (乗車券や通貨等は損害額合計で5万円、その他は1個、1組、1対について損害額10万円が限度。また、保険期間を通じて合計で携行品損害保険金額が限度) (注2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故</li> <li>●置き忘れまたは紛失</li> <li>●有価証券、自転車・ハンングライダー・自動車等およびこれらの付属品、コンタクトレンズなどに生じた損害</li> <li>●塗料のはがれ、キズ等単なる外観の損傷</li> <li>●自然の消耗、さび、かび、ねずみ食い</li> <li>●自殺行為・闘争行為による損害</li> <li>●地震・噴火またはこれらによる津波による事故</li> </ul> など
賠償責任(注1)	次の偶然な事故により、他人にケガをさせたり、他人の財物を壊してしまったり、日本国内で電車等を運行不能にさせたりして法律上の損害賠償責任を負った場合 ●被保険者である本人が居住する住宅の所有、使用、管理に起因する事故 ●日常生活に起因する事故	被害者に支払うべき損害賠償金の額(一事故について賠償責任保険金額が限度) (注2) ※国内示談交渉サービス付(注3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者の故意による事故</li> <li>●仕事上の事故</li> <li>●同居の親族に対する賠償責任</li> <li>●船舶や自動車などの所有、使用または管理に起因する事故</li> <li>●他人から借りた物または預かった物に対して損害を与えた場合</li> <li>●地震・噴火またはこれらによる津波による事故</li> </ul> など
レンタル用品賠償責任(注1)	日本国内でレンタル業者より賃借(期間6ヵ月以内)したものが、損壊したり盗取されたことにより、レンタル業者に対して法律上の賠償責任を負った場合	支払うべき損害賠償金の額(損害物の時価額(注4)限度)から3,000円または損害賠償金の20%の額のうち高い方を差し引いた額 (保険期間を通じてレンタル用品賠償責任保険金額が限度) (注2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者の故意による事故</li> <li>●職務の用に供されている間の損壊・盗取</li> <li>●自動車、不動産、通貨、有価証券、貴金属など</li> <li>●レンタル用品を返還した後に発見された損壊または一部盗取</li> <li>●レンタル用品の置き忘れ、紛失</li> <li>●山岳登山(ピッケル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)やハンングライダー搭乗などの危険な運動の用具</li> <li>●自殺行為・闘争行為による事故</li> <li>●地震・噴火またはこれらによる津波による事故</li> </ul> など

### 保険金のお支払い

補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
キャンセル費用	被保険者やその配偶者または1親等以内の親族が死亡または入院したことにより、被保険者が予約していたサービス*をキャンセルし、キャンセル費用を負担した場合 *入院開始もしくは死亡の日から31日以内に受ける予定であった旅行・興行・宿泊・パーティー等のサービスを指します。	キャンセル費用の額から1,000円またはキャンセル費用の20%の額のうち高い方を差し引いた額(保険期間を通じてキャンセル費用保険金額が限度)(注2)	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●予約日や提供日が明確でないサービス ●職務遂行に係るサービス ●妊娠、出産、早産、流産による入院 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
救護者費用等	被保険者が下記の事由に該当し、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担する費用が発生した場合 ●航空機や船舶の行方不明、遭難 ●事故により緊急な捜索・救護活動が必要だと警察が確認した場合 ●自宅外でケガをして事故の日から180日以内に死亡したり14日以上継続入院した場合	●捜索救助費用 ●現地への交通費(2名分限度) ●現地宿泊料(2名分かつ1人14日分限度) ●現地からの移送費 ●諸雑費(20万円まで。ただし国内の場合は3万円まで) (保険期間を通じて救護者費用等保険金額が限度)(注2)	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他覚所見(検査等によって認められる異常所見)のないもの ●山岳登山(ピッケル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)やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による事故 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による事故 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など

(注)告知義務違反によりご契約が解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。  
 (注1)賠償事故の示談交渉は必ず引受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめてください。事前の相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。  
 (注2)他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。なお、被保険者またはそのご家族が既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。  
 (注3)日本国内で発生したお支払対象となる賠償事故については示談交渉サービスが利用できます。ただし、相手方の同意が得られない場合、損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合、被保険者に損害賠償責任がない場合等は、示談交渉サービスを利用できません。  
 (注4)事故日時点で同等品を再取得した場合の金額から使用期間に応じた消耗分を差し引いた金額(現在の価値)のことであります。  
 ●「急激かつ偶然な外来の事故」による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状を含みます(死亡保険金以外については、熱中症および細菌性・ウイルス性食中毒も含みます)。  
 ●保険金のお支払いは、保険期間中(令和6年12月1日～令和7年11月30日)に生じた事故による傷害・損害を原因とする場合に限りです。  
 ●入院保険金および通院保険金の支払いを受けられる期間中にさらに保険金の支払いを受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。  
 ●傷害保険では、医師が必要であると認め、医師が行なう治療を受けることが保険金支払の条件となります。医師とは、医師法でいう医師を指します(鍼灸・マッサージ・指圧・整体・柔道整復師等の医業類似行為は医師の治療には該当しません)。  
 ●柔道整復師(接骨院、整骨院等)への通院は、医師による診断が骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合に限り、傷害の部位や程度に応じて認定を行い、保険金をお支払いします。ただし、ご申告の傷病名を裏付ける明らかな事故があり、医学上妥当な通院回数であれば、医師への受診がなくても保険金をお支払いする場合があります。  
 ●医師の指示がなく本人の判断(痛いという自覚症状等)だけで通院を続ける場合などは、通院の事実があったとしても、お支払いの対象とはなりません。また、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは通院に含まれません。  
 ●被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・靭帯損傷等の傷害を被った特定の部位※を固定するために、医師の指示により、ギブス・ギブスシーネ・ギブスシャーレ・シーネその他これらと同程度に固定することができるもの(胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。)を常時装着したときには、その日数について通院をしたものとみなして通院保険金をお支払いします。  
 ※1.長管骨または脊柱 2.長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分(ただし、長管骨を含めギブス等を装着した場合に限りです。) 3.肋骨・胸骨(ただし、体幹部にギブス等を装着した場合に限りです)。  
 ●既往の疾病や障害等の影響があったと判断される場合は、その影響がなかった場合に相当する金額のお支払いとなります。  
 ●手術とは、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術・抜歯手術はお支払対象になりません。  
 ●死亡保険金受取人は原則として法定相続人です。特に死亡保険金受取人を指定する場合は団体窓口までお申し出ください。救護者費用等保険金の保険金受取人は被保険者または費用負担者となります。上記以外の保険金受取人は被保険者本人となります。  
 ●死亡保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払いいただきます。

重大事由に該当する場合は、保険金を取得する目的で事故を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分が解除されたり、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。

ご加入者(被保険者)に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。  
 ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者(法律上の配偶者に限ります。)  
 ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入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および②の方がいない場合または上記①および②の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(法律上の配偶者に限ります。)または上記②以外の3親等内の親族  
 ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

事故が発生したときは、事故の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険(株)へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

この制度は損害保険会社と締結した普通傷害保険(青年アクティブ型)契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)をご覧ください。

「医療コース」保険金等のお支払いについて

給付内容	給付種類	給付事由	給付内容
	入院給付金	加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。
	死亡保険金	保険期間中に死亡したとき	死亡保険金額

引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

<入院について>  
 ●入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。  
 (1)加入日(\*)以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。  
 (注)被保険者がこの保険契約の更新後に、加入日(\*)前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、加入日(\*)から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入日(\*)以後の原因によるものとみなします。  
 (2)傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含む)による治療(柔道整復師による施術を含む)が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。  
 (注)治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。  
 (3)「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。  
 ①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に關し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)  
 ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設  
 ●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。  
 ●被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当会社が認めるときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。  
 ●入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。  
 (1)その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき  
 (2)その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき  
 ●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなします。  
 ●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。  
 ●分娩のための入院は、当社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。  
 ●薬物依存(モルヒネ、コカイン中毒等)、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。

<入院給付金>  
 ●入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき124日分、通算700日分です。  
 ●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。

(\*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

次のような場合には、給付金・保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなる場合があります。）
- 契約者もしくは被保険者に給付金・保険金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
- 契約者、被保険者または受取人が給付金・保険金を詐取る目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合

#### 1. 入院給付金について

- ①契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失
- ②その被保険者の犯罪行為
- ③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑤その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故
- ⑥その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故
- ⑦その被保険者の薬物依存
- ⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

#### 2. 死亡保険金について

- ①その被保険者についての加入日（\*）から起算してその被保険者の1年以内の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）
- ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき
- ③戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

「医療保障保険契約内容登録制度」について あなたの契約内容が登録されます。

当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険（団体型・個人型）契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とさせていただきます。また、個人情報保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続の詳細については、当社コミュニケーションセンター（電話 0120-662-332）にお問い合わせください。

なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただきます期間は、契約日から医療保障保険（団体型・個人型）契約の消滅時までとします。

各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続の詳細については、当社コミュニケーションセンター（電話 0120-662-332）にお問い合わせください。

#### 【登録事項】

- (1)被保険者の氏名、生年月日および性別
- (2)保険契約の種類（医療保障保険（団体型・個人型））
- (3)治療給付率
- (4)入院給付金日額
- (5)保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名
- (6)保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。）
- (7)契約日

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。

※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

（\*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ

（<https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html>）をご覧ください。

なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

## 「医療コースオプション制度」保険金等のお支払いについて

- 三大疾病入院保険金および三大疾病手術保険金における三大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）には、次のような事例があります。

悪性新生物・上皮内新生物（がん・上皮内がん）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物</li> <li>2. 消化器の悪性新生物</li> <li>3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物</li> <li>4. 骨および関節軟骨の悪性新生物</li> <li>5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物</li> <li>6. 中皮および軟部組織の悪性新生物</li> <li>7. 乳房の悪性新生物</li> <li>8. 女性生殖器の悪性新生物</li> <li>9. 男性生殖器の悪性新生物</li> <li>10. 腎尿路の悪性新生物</li> <li>11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物</li> <li>12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物</li> <li>13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物</li> <li>14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物</li> <li>15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物</li> <li>16. 上皮内新生物</li> <li>17. 真正赤血球増加症&lt;多血症&gt;、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性（出血性）血小板血症</li> <li>18. ランゲルハンス細胞組織球症</li> </ol>
急性心筋梗塞	<ol style="list-style-type: none"> <li>19. 急性心筋梗塞</li> <li>20. 再発性心筋梗塞</li> <li>21. 急性心筋梗塞の続発合併症</li> </ol>
脳卒中	<ol style="list-style-type: none"> <li>22. くも膜下出血</li> <li>23. 脳内出血</li> <li>24. 脳梗塞</li> <li>25. くも膜下出血の続発・後遺症</li> <li>26. 脳内出血の続発・後遺症</li> <li>27. 脳梗塞の続発・後遺症</li> </ol>

※対象となる三大疾病を直接の医学的原因とする続発症、合併症、後遺症を含みます。

- 糖尿病・高血圧入院保険金および糖尿病・高血圧手術保険金における糖尿病・高血圧性疾患の範囲は次のとおりです。

糖尿病	1. 糖尿病
高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患

- 腎臓病・肝臓病入院保険金および腎臓病・肝臓病手術保険金における腎臓病・肝臓病の範囲は次のとおりです。

腎臓病	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 糸球体疾患</li> <li>2. 腎尿細管間質性疾患</li> <li>3. 腎不全</li> <li>4. 尿路結石症</li> <li>5. 腎および尿管のその他の障害</li> </ol>
肝臓病	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. ウイルス肝炎</li> <li>7. 肝疾患</li> </ol>

- 女性疾病入院保険金および女性疾病手術保険金における女性疾病の範囲は次のとおりです。

悪性新生物	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 乳房の悪性新生物</li> <li>2. 女性生殖器の悪性新生物</li> </ol>
乳房および女性生殖器の疾患	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 乳房の障害</li> <li>4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患</li> <li>5. 女性生殖器の非炎症性障害</li> <li>6. 女性生殖器の先天奇形</li> </ol>
妊娠、分娩および産褥の合併症	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. 流産に終わった妊娠</li> <li>8. 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害</li> <li>9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害</li> <li>10. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題</li> <li>11. 分娩の合併症</li> <li>12. 分娩（自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く）</li> <li>13. 主として産褥に関連する合併症</li> <li>14. その他の産科的病態、他に分類されないもの</li> </ol>
乳房または女性生殖器の良性新生物、性状不詳または不明の新生物	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. 乳房の良性新生物</li> <li>16. 子宮平滑筋腫</li> <li>17. 子宮のその他の良性新生物</li> <li>18. 卵巣の良性新生物</li> <li>19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物</li> <li>20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物</li> <li>21. 乳房の性状不詳または不明の新生物</li> </ol>

- 女性疾病手術保険金における特定障害の治療を直接の目的とする形成術等は次のとおりです。

傷痕の原因となった傷害または疾病	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 傷痕に対する植皮術</li> <li>2. 傷痕形成術（非観血手術を除く）</li> </ol>
足指の後天性変形	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 足指の後天性変形に対する形成術（非観血手術を除く）</li> </ol>
乳房切除の原因となった傷害または疾病	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. 乳房切除術（生換を除く）</li> </ol>

- 介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。

- ①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合
- ②保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合

寝たきりにより介護が必要な状態	<p>終日就床（介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。）しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。</p> <p>イ. 歩行の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること</p> <p>ロ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること</p> <p>(イ) 食事 (ロ) 排せつ (ハ) 入浴 (ニ) 衣類の着脱</p>
認知症により介護が必要な状態	<p>認知症（正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。）であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。</p> <p>イ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること</p> <p>(イ) 歩行 (ロ) 食事 (ハ) 排せつ (ニ) 入浴 (ホ) 衣類の着脱</p> <p>ロ. 次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること</p> <p>(イ) 徘徊をする、または迷子になる。 (ロ) 過食、拒食または異食をする。</p> <p>(ハ) 所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。 (ニ) 乱暴行為または破壊行為をする。</p> <p>(ホ) 興奮し騒ぎ立てる。 (ヘ) 火の不始末をする。 (ト) 物を盗む、またはむやみに物を集める。</p>

保険金をお支払いできない場合	<p>●入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合（三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の故意または重大な過失</li> <li>② 被保険者の犯罪行為</li> <li>③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</li> <li>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</li> <li>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故</li> <li>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</li> <li>⑦ 被保険者の薬物依存（傷害手術保険金を除きます。）</li> <li>⑧ 地震、噴火または津波</li> <li>⑨ 戦争その他の変乱</li> </ol> <p style="text-align: right;">など</p> <p>ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。</p>
	<p>●介護保険金をお支払いできない主な場合</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の故意または重大な過失</li> <li>② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</li> <li>③ 被保険者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故</li> <li>④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。</li> </ol> <p style="text-align: right;">など</p>
	<p>●親介護保険金をお支払いできない主な場合</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の故意または重大な過失</li> <li>② 被保険者の親の故意または重大な過失</li> <li>③ 被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</li> <li>④ 被保険者の親が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故</li> <li>⑤ 被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。</li> </ol> <p style="text-align: right;">など</p> <p>ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限ります。</p>

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができません。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。

解除について	<p>重大事由による</p> <p>保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、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。</p>
代理請求制度について	<p>ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいなときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）</li> <li>② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族</li> <li>③ 上記①および②の方がいない場合または上記①および②の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（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族</li> </ol> <p>※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。</p>

保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険（株）へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

この制度は損害保険会社と締結した医療保険契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ (<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>) をご覧ください。

## 「重病克服支援制度」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<p>死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（*）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。</p> <p>引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（*）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">高度障害状態とは</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき</li> <li>4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき</li> </ol> </td> </tr> </table> <p>※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。</p>	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき</li> <li>4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき</li> </ol>
高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき</li> <li>4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき</li> <li>7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき</li> </ol>		
お支払いできない場合について（解除・免責等）	<p>次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできません。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき</li> <li>●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り消しとなる場合があります。）</li> <li>●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 死亡保険金について <ol style="list-style-type: none"> <li>①加入日（*）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合があります。）</li> <li>②契約者の故意によるとき</li> <li>③死亡保険金受取人の故意によるとき</li> <li>④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）</li> </ol> </li> <li>2. 高度障害保険金について <ol style="list-style-type: none"> <li>①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>②契約者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>③被保険者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）</li> </ol> </li> </ol>		
リビング・ニース特約	<p>【保険金のお支払事由について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前1年間は、リビング・ニース特約による保険金の請求はできません。※保険期間が1年のご契約の場合は満了前1年間であってもご請求できます。</li> <li>●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。</li> <li>●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。</li> </ul> <p>余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合</li> <li>(2) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合</li> </ol> <p>【ご請求について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お1人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニース特約が付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。</li> <li>●「死亡保険金額」は、リビング・ニース特約による保険金のご請求日における「無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。</li> <li>●この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者がご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。</li> <li>●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。</li> </ul> <p>【お支払金額について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。（ただし、ご請求日から6か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の保険料の現価を差し引きます。）</li> </ul> <p>【リビング・ニース特約による保険金をお支払いできない場合について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●つぎのいずれかにより、リビング・ニース特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>(2) ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき</li> <li>(3) 戦争その他の変乱によるとき</li> </ol> </li> <li>●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。</li> </ul>		

（\*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

代理請求特約[Y]の内容	<p>代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情(注)がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。</p> <p>(注)「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。</p>
	<p>指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被保険者の戸籍上の配偶者</li> <li>2. 被保険者の直系血族</li> <li>3. 被保険者の兄弟姉妹</li> <li>4. 被保険者の3親等内の親族</li> <li>5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。</li> </ol> <p>ア. 上記1～4以外の方(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など)で、被保険者と同居している方</p> <p>イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人および法人の代表者を除く)</p>
	<p>* 保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。</p> <p>* 保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。</p>
	<p>死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約[Y]を付加することはできません。</p>
	<p>お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。</p> <p>保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。</p> <p>ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。</p> <p>指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。</p>
	<p>指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約[Y]の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。</p>
	<p>指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。</p>
ご契約の詳細	<p>ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。</p> <p>「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田までお問い合わせください。</p> <p>【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●お申込の撤回(クーリング・オフ)について</li> <li>●健康状態等の告知義務について</li> <li>●保険金等をお支払いできない場合について</li> <li>●「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険期間中の保障額の増額・減額はできません</li> <li>・保険期間の変更はできません</li> <li>・保険料の払込方法の変更はできません</li> </ul> </li> <li>●解約と返戻金について</li> <li>●契約内容の変更等について</li> <li>●「生命保険契約者保護機構」について</li> </ul> <p>【お取扱できない事項の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険期間中の保障額の増額・減額はできません</li> <li>・保険期間の変更はできません</li> <li>・保険料の払込方法の変更はできません</li> </ul>

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。

\*この保険には満期保険金はありません。

\*この保険には自動振替貸付制度はありません。

\*現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

約款規定については引受保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html>)をご覧ください。なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

## 損害保険商品のお取り扱いについて

傷害保険・傷害保険オプション制度・医療コースオプション制度
<p><b>&lt;契約者と引受損害保険会社からのお知らせ&gt;</b></p> <p>この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者(被保険者)の個人情報&lt;氏名、性別、生年月日、健康状態等&gt;(以下、「個人情報」といいます。)を取り扱い、契約者が保険契約を締結する引受損害保険会社(共同取扱会社を含みます。以下同じ。)へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社(※)を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用(注)し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。要配慮個人情報等のセンシティブ情報については、個人情報保護法その他の法令、ガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供を行ないません。</p> <p>なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報を取り扱われます。</p> <p>記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。</p> <p>(※)明治安田生命保険相互会社のホームページ(<a href="https://www.meijiyasuda.co.jp/">https://www.meijiyasuda.co.jp/</a>)の「子会社・関連会社等一覧」をご覧ください。</p> <p>(注)保健医療等の機微(センシティブ)情報については、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目的に利用目的が限定されています。</p> <p>なお、明治安田損害保険株式会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(<a href="https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/">https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/</a>)をご参照ください。</p> <p>ー死亡保険金受取人の指定に際しご留意くださいー</p> <p>指定された死亡保険金受取人の個人情報については、上記の加入対象者(被保険者)の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、死亡保険金受取人にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。</p>

傷害保険・傷害保険オプション制度
<p>「<b>保険会社破綻時等の取扱いについて</b>」</p> <p>引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、破綻保険会社の支払停止から3ヵ月間が経過するまでに発生した保険事故による保険金は100%、それ以外の保険金、返れい金等は原則として80%まで補償されます。</p>
医療コースオプション制度
<p>「<b>保険会社破綻時等の取扱いについて</b>」</p> <p>引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。</p>
医療コースオプション制度

告知の大切さに関するご案内
<p>告知の大切さについて、ご確認ください。</p>
<p>●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人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入(増額)時には重要な事項を正しく申し出てください。義務(告知義務)があります。</p>
<p>●ご加入(増額)の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。</p>
<p>●現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内であれば、ご契約(増額部分)が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から1年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約(増額部分)が解除されることがあります(解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります)。</p> <p>※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取り扱います。</p>
<p>●ご契約(増額部分)が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。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」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。</p>
<p>●ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認ください。場合があります。</p>
<p>●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入(増額)のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。</p>
<p>●新たなご加入(増額)の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。</p>
<p>●告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口(0120-661-320、受付時間：平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9：00～17：00)までご連絡ください。</p>
明治安田損害保険株式会社

## 健康情報活用商品について

本パンフレット内で、「健康情報活用商品」には  のマークがついています。

このページは、本パンフレットの「契約概要・注意喚起情報」の内容に加え、「健康情報活用商品」の「健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）」（以下、「CB特約」）において、特にご注意ください事項をまとめております。

「CB特約」では、加入者の健康診断結果に応じて、一部保険料のキャッシュバックを受けられる場合があります。キャッシュバックの判断基準となるランクの判定のためには、保険契約者（以下、団体）を通じて毎年の健康診断結果をお知らせいただく必要があります。

健康診断結果の提出がない場合やその情報の取扱いに同意いただけない場合は、健康診断結果の如何を問わず、キャッシュバックの対象となりません。必ず、以下の内容をご確認ください。

### 対象商品

以下の商品のうち、本パンフレット内で  のマークがついているものが対象です。

商品名		保険期間
主契約	特約	
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）	7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約	1年
無配当医療保険	-	
無配当定期保険（Ⅱ型）	-	

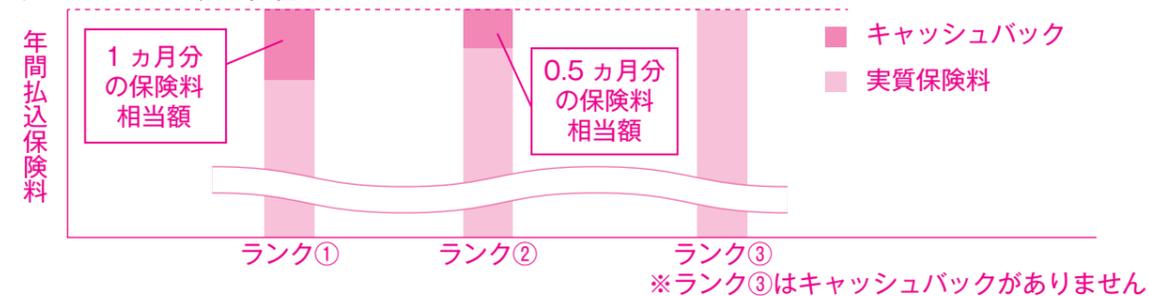
### 対象者

加入対象区分： 本人・配偶者

### 「CB特約」の概要

- 各加入者の健康診断の結果をポイント化して「ランク」を判定し、保険期間（1年）満了後、「ランク」に応じて保険料の一部をキャッシュバック（※）することで、加入者の「健康に向けた前向きな活動」を応援します。
- CB特約は、加入者が健康診断結果の提出について同意した場合に付加され、その後、以下のいずれかに該当しない限り継続して付加されます。
  - 加入者が健康診断結果の提出についてあらたに不同意の申し出をしたとき
  - 加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
  - 団体がCB特約を継続しなかったとき
  - 保険会社がCB特約の取扱いを停止したとき

＜キャッシュバックの仕組み＞



### 保険料

特約の付加に対する保険料は必要ありません。

## キャッシュバックの支払いについて

「ランク」に応じ、以下の金額がキャッシュバックされます。

＜ランクによるキャッシュバック割合＞

ランク	キャッシュバック割合
ランク①	主契約および対象の特約の保険料 1ヵ月分相当額（注）
ランク②	主契約および対象の特約の保険料 0.5ヵ月分相当額（注）
ランク③	なし

（注）保険期間満了時の保険料をもとに算出します

保険期間中に減額があった場合は減額後の保険料とし、特約が消滅した場合は特約分の保険料は含みません

・キャッシュバックの支払いには、保険期間満了時までの主契約および対象特約の保険料が払い込まれていることが必要です。

・詳細については「ご契約のしおり 特約」をご覧ください。

## 「ランク」の判定方法について

以下3段階で「ランク」の判定を行ないます。

【第1段階】健康診断の結果をもとに健診項目ごとの「健診結果区分」（A～D）を判定します。

（表1-1）40歳未満

健診項目		健診結果区分					
		A	B	C	D		
必須項目	基礎	BMI <kg/m <sup>2</sup> >（※1）		18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血压（※2）	収縮期<mmHg>	129以下	130～139	140～159	160以上
	拡張期<mmHg>		84以下	85～89	90～99	100以上	
	尿	尿糖		（-）	（±）以上		
尿蛋白		（-）	（±）	（+）	（2+）以上		
任意項目	血液	脂質（中性脂肪）<mg/dL>		30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
		肝機能（※3）	GPT(ALT)<U/L>	30以下	31～40	41～50	51以上
			γ-GT(γ-GTP)<U/L>	50以下	51～80	81～100	101以上

（表1-2）40歳以上

健診項目		健診結果区分					
		A	B	C	D		
必須項目	基礎	BMI <kg/m <sup>2</sup> >（※1）		18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血压（※2）	収縮期<mmHg>	129以下	130～139	140～159	160以上
	拡張期<mmHg>		84以下	85～89	90～99	100以上	
	尿		尿蛋白		（-）	（±）	（+）
任意項目	血液	脂質（中性脂肪）<mg/dL>		30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
		肝機能（※3）	GPT(ALT)<U/L>	30以下	31～40	41～50	51以上
			γ-GT(γ-GTP)<U/L>	50以下	51～80	81～100	101以上
		糖代謝（※4）	HbA1c<%>	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上
血糖<mg/dL>	99以下		100～109	110～125	126以上		

【第2段階】健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)をポイント換算します。

(表2-1)40歳未満

		男性				女性				
		A	B	C	D	A	B	C	D	
必須項目	BMI(※1)	30	20	0	0	30	20	10	0	
	血圧(※2)	30	20	10	0	30	10	0	0	
	尿糖	30	0	-	-	30	0	-	-	
	尿蛋白	30	20	0	0	30	20	10	0	
項任意	脂質	10 (※5)	0				10 (※5)	0		
	肝機能(※3)									

(表2-2)40歳以上

		男性				女性			
		A	B	C	D	A	B	C	D
必須項目	BMI(※1)	30	20	10	0	30	10	0	0
	血圧(※2)	30	20	10	0	30	20	10	0
	尿蛋白	30	20	0	0	30	20	0	0
	脂質	30	20	10	0	30	10	0	0
	肝機能(※3)	30	20	10	0	30	10	0	0
	糖代謝(※4)	30	10	0	0	30	20	0	0

- (※1) 提出された健康診断の結果にBMIの記載がない場合でも、体重および身長に記載があるときは、BMIは体重(kg)÷(身長(m))<sup>2</sup>で計算するものとします。小数点第二位以下の端数が生じる場合には、端数を四捨五入します
- (※2) 収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。収縮期血圧と拡張期血圧が異なる「健診結果区分」(A～D)となる場合は、「ポイント」(30～0)が低い方の「健診結果区分」(A～D)とします
- (※3) GPT(ALT)およびγ-GT(γ-GTP)の両方の結果が提出されていることを要します。GPT(ALT)とγ-GT(γ-GTP)が異なる「健診結果区分」(A～D)となる場合は、「ポイント」(30～0)が低い方の「健診結果区分」(A～D)とします
- (※4) HbA1cまたは血糖のいずれかの結果が提出されていることを要します。HbA1cと血糖の両方の結果が提出された場合は、HbA1cの結果により「健診結果区分」(A～D)および「ポイント」(30～0)を判定します
- (※5) 40歳未満は、脂質・肝機能の「健診結果区分」がともにA判定の場合のみ「ポイント」(10)を加算します

【第3段階】健診項目ごとのポイントを合計し、「ランク」を判定します。

(表3-1)40歳未満

ランク①	ランク②	ランク③
120ポイント以上	110ポイント	100ポイント以下

(表3-2)40歳以上

ランク①	ランク②	ランク③
170ポイント以上	150～160ポイント	140ポイント以下

### その他(留意事項)

- ・「ランク」の判定にあたっては、(表1-1)(表1-2)に記載の年齢ごとの必須項目をすべて受診していることを要します。
- ・健康診断は、法令(労働安全衛生法等)に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや明治安田生命保険相互会社(以下、「保険会社」)があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含みます。
- ・加入者が団体に健康診断結果を提出した場合でも、団体から所定の様式を用いて期限内に保険会社に提出されなかったときには、その加入者は「ランク③」として取扱います。

※健康診断の受診日は、保険期間満了日の前24ヵ月以内であることを要します。

(勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと保険会社が認めた場合は、受診日が保険期間満了日の前24ヵ月以内である健康診断とみなします。)

※「ランク」の判定に使用する年齢は、加入者が健康診断を受診した日の後、最初に到来する3月31日時点での加入者の満年齢によります。ただし、3月31日に受診した場合には、その受診時の満年齢によります。なお、誕生日が4月1日の場合、当該3月31日が属する年の前年の4月1日時点の満年齢によるものとします。「加入資格」や「保険料(掛金)」で使用している年齢とは異なります。

## 健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

・「CB特約」は、ランクの判定のために、加入者の健康診断に関する情報（以下、「健診情報」）を明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）に提出する必要があります。

- ・ 健診情報は、健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合等の医療保険者が保有している場合や、医療保険者と保険契約者（以下、「団体」）が共有している場合があります。
- ・ いずれの場合も、健診情報は団体から保険会社へ提出いただくことを条件としています。
- ・ 加入者個人から直接保険会社へ提出いただくことはできませんが、団体が加入者個人から健診情報を収集することを当社所定の方法を活用しサポートする場合があります。

・ 健診情報の取扱いにかかる重要事項について、次の「健診情報の取扱いについて」に記載しております。

「健診情報の取扱いについて」に同意いただけない加入者は、健診情報の結果の如何を問わずランク③となります。  
(ランク③の場合、キャッシュバックの対象となりません。)

「加入申込書兼告知書」において同意を求めるのは以下の事項です。

### 健診情報の取扱いについて

#### 1. 健診情報の提出およびランクの通知

- ・ 団体が、加入者の健診情報のうち、＜別表＞記載の内容を、保険会社へ提出すること
- ・ 団体と健診情報保有者（医療保険者等）が異なる場合は、健診情報保有者が、＜別表＞記載の内容を団体へ提出し、団体が、その情報を保険会社へ提出すること
- ・ 団体が、加入者の健診情報を求める主旨・目的を健診情報保有者へ通知すること
- ・ 保険会社が、団体から提出を受けた健診情報をもとに判定した各加入者のランク（ランク①～③のいずれに該当しているか）を、団体へ通知すること

＜別表：提出に同意する健診情報＞

1. 健康診断受診日
2. BMI（身長・体重）、血圧（収縮期・拡張期）、尿糖、尿蛋白、脂質（中性脂肪）、肝機能（GPT・γ-GT）、糖代謝（HbA1c・血糖）

#### 2. 健診情報の利用目的

- ・ 保険会社が、団体から提出を受けた加入者の健診情報を、「ランクの判定」「団体への統計レポートの提供」「加入者に対する健康関連情報等の提供」「医事研究・統計」「その他保険に関連・付随する業務」のために利用すること

#### 3. 健診情報と告知の別

- ・ 保険会社は、団体から提出を受けた加入者の健診情報を、保険契約の加入・増額時の告知としては取り扱わないこと  
したがって、保険会社は、提出を受けた健診情報にもとづいて告知義務違反を問うことはありません。
- ・ 保険会社は、団体から提出を受けた加入者の健診情報を、保険契約の加入・増額時の査定や保険金等の支払いの査定に利用しないこと  
したがって、保険会社が、保険契約の加入・増額時の査定や保険金等の支払いの査定時において、告知義務違反の事実が記載された健診情報を受領していた場合であっても、「加入申込書兼告知書」において正しく告知がなされなかったものは告知義務違反とし、契約の解除をする場合があります。

#### 4. 他の生命保険契約での健診情報の取扱いとの相違

- ・ 加入者と保険会社の間に、複数の生命保険契約（加入者が被保険者となる契約）がある場合、本パンフレットで「健康情報活用商品」とされている契約（以下、「本契約」）と、それ以外の契約とでは健診情報の利用目的・告知に関する取扱いが異なること

- 本契約で利用する健診情報は、団体から保険会社へ提出された健診情報です。  
保険会社が個人との間で締結している契約（以下、「個人契約」）において、本契約の加入者が被保険者となっており、保険会社に直接健診情報を提出していた場合でも、その健診情報は、本契約では使用いたしません
- 個人契約において提出された健診情報が、個人契約の加入・増額時の告知として取り扱われる場合でも、本契約においては、告知としての取扱いはいたしません

#### 5. 団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能

- ・ 保険会社は、「団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能」（以下、「健診情報収集のサポート機能」）を、団体に提供すること
- ・ 健診情報収集のサポート機能を利用した場合、保険会社は、所定の期間外および「みんなのMYポータル」機能以外での健診情報は受け付けないこと

＜健診情報収集のサポート機能について＞

- ① 保険会社は、「みんなのMYポータル」を通じ、加入者に対し、健診情報のうちランク判定に必要な項目の数値等・画像の登録を求める。この場合、保険会社は、団体からの依頼を受け、加入者に対して、＜別表＞記載の項目の数値等および、加入者の氏名、医療機関名等が記載された健康診断結果の画像を所定の期間内に登録するよう求める場合がある（「みんなのMYポータル」登録アドレスにメール送信）
- ② 保険会社は、所定の期間中、未登録・不備等が解消されない場合、複数回督促メールの送信を行なう
- ③ 保険会社は、所定の期間中に不備等が解消されない情報を除き、加入者が登録した健診情報の数値等と画像を照合し、当該データを団体に提供する。なお、保険会社は、当該データを、団体からの健診情報提出後、他の用途には転用することはせず、速やかに廃棄する
- ④ 団体は当該データをもとに保険会社に健診情報を提出する

以上

# 契約概要・注意喚起情報【生命保険】

## グループ保険(年金型)

(災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付障害特約付新・団体定期保険)

## グループ保険プラス

(年金払特約付新・団体定期保険)

## 医療コース

(短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型))

## 重病克服支援制度

(7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付、健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期付)付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型))

### 意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込み(新規加入・増額)ください。

### 契約概要【ご契約内容】

#### 1 商品の仕組み

企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。

#### 2 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
新・団体定期保険	P3	P23	P7	P25
新・団体定期保険	P4		P11	
医療保障保険(団体型)	P5		P13	P30
無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)	P4		P15	P16、34

#### 3 配当金

新・団体定期保険、医療保障保険(団体型)は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は、配当金はありません。

#### 4 脱退による返戻金

新・団体定期保険、医療保障保険(団体型)、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は、脱退(解約)による返戻金はありません。

#### 5 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社

本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

### 注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

(\*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

#### 1 お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、クーリング・オフの適用はありません。なお、責任開始期(加入日\*)前のお申込みの取り消し等については本パンフレット記載の団体窓口にお問い合わせください。

#### 2 告知に関する重要事項

■現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といえます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。

■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金をお支払いできないこともあります。

#### 3 責任開始期(加入日\*)

■ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合、本パンフレット記載の保険期間の始期からご契約上の責任を負います。この保障が初めて開始する日を責任開始期(加入日\*)といえます。次の図のとおり、責任開始期(加入日\*)は申込日・告知日(申込書兼告知書を記入・提出した日)とは異なります。

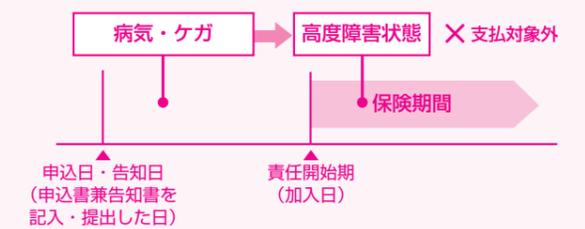


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

#### 4 保険金等をお支払いできない主な場合

■責任開始期(加入日\*)前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。

#### 高度障害保険金の例



■責任開始期(加入日\*)から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。

■無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)について、責任開始期(加入日\*)前に「悪性新生物(がん)」と診断確定されていた場合や責任開始期(加入日\*)からその日を含めて90日以内に「乳房の悪性新生物(がん)」と診断確定された場合、特定疾病保険金等をお支払いできません。

■上記を含め保険金等をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。

新・団体定期保険 **P25**、  
新・団体定期保険 **P25**、  
医療保障保険(団体型) **P31**、  
無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) **P16.34**

#### 5 生命保険契約者保護機構

引受保険会社は、生命保険契約者保護機構(以下「保護機構」といいます。)に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。(ホームページ <https://www.seihohogo.jp/>)

#### 6 ご照会・ご相談窓口

##### 加入手続き等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口  
明治安田生命保険相互会社  
中部公法人部 法人営業第一部  
ご照会窓口 052-951-9100  
受付時間 平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9:00~17:00

次ページへ

## 契約概要・注意喚起情報【損害保険】

傷害保険(天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険)  
 傷害保険オプション制度(天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険(青年アクティブ型))  
 医療コースオプション制度(医療保険)

### 告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

明治安田生命保険相互会社  
 団体保険ご照会窓口 0120-661-320  
 受付時間 平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9:00～17:00

- この制度に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページ <https://www.seiho.or.jp/>)
- なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

### ⑦ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

- 保険金・給付金などのご請求は、団体(ご契約者)経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。
- 保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)については、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

### 意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

### 契約概要【ご契約内容】

- 商品の仕組み**  
 企業・団体の従業員・所属員等の方を被保険者とし、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。
- 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)**  
 本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
普通傷害保険	P3	P23	P8～10	P27
普通傷害保険(青年アクティブ型)			P12	P28～29
医療保険	P6		P13～14	P14、32～33

- ※保険料は、毎回の更改時にご加入者数等に基づき、ご契約ごとに算出し変更することがあります。
- ※主な免責事由については、本パンフレットの【注意喚起情報】④ 保険金をお支払いできない主な場合をご覧ください。

- ③ 満期返れい金・配当金**  
 この保険には、満期返れい金・配当金はありません。
- ④ 脱退による返れい金**  
 この保険には、脱退による返れい金はありません。
- ⑤ 引受損害保険会社**  
 明治安田損害保険株式会社  
 本社：東京都千代田区神田司町2-11-1  
 電話番号：03-3257-3177(営業推進部)

### 注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

- ① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)**  
 この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。
- ② 告知義務・通知義務等**  
 (1)お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)
  - 職業・職務や健康状態について  
 お申込時においては事実を正確に告知する義務(告知義務)があります。その告知した内容が事実と違っている場合には、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分を解除し、保険金をお支払いできないことがあります(解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります)。特に、職業・職務や健康状態については十分ご注意ください。
  - 死亡保険金受取人について  
 死亡保険金は法定相続人にお支払いします。被保険者の法定相続人以外の特定の方を死亡保険金受取人に定める場合は、必ず被保険者の同意を得てください。同意のないままにお申込みされた場合には、ご契約のその被保険者に対する部分が無効となります。
- (2)お申込後にご注意いただきたいこと
  - 職業または職務の変更について  
 お申込後、職業または職務に変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店または引受損害保険会社にご通知ください。ご通知がない場合は、保険金を削減してお支払いすることやご契約のその被保険者に対する部分が解除されることがありますのでご注意ください。

次ページへ

なお、変更によって、以下の職業または職務に該当した場合は、ご契約を解除することがあります。

オートテスター(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、モーターボート競争選手、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、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

■被保険者による保険契約の解除請求について  
普通傷害保険、普通傷害保険(青年アクティブ型)、医療保険では、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

### 3 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

### 4 保険金をお支払いできない主な場合

■責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金をお支払いできません。

■上記を含め保険金をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。

普通傷害保険 **P27**、  
普通傷害保険(青年アクティブ型) **P28、29**、  
医療保険 **P33**

### 5 補償の重複

ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約・特約(他の保険契約にセットされる特約や、当社以外の保険契約・特約を含みます。)が他に  
ある場合は、補償が重複することがあります。  
補償が重複すると、対象となる事故について、どちらの保険契約・特約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約・特約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、お申し込みください。(注)

(注) 1 契約のみに特約をセットした場合、ご契約を解約したとき等は、特約の補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

### 【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく補償項目		補償の重複が生じる他の保険契約・特約の例
普通傷害保険	各種賠償責任補償特約	各種賠償責任補償特約
	携行品損害補償特約	携行品損害補償特約

### 6 保険会社破綻時等の取扱い

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となります。

### 7 事故が起こった場合等のご連絡先

■事故が起こった場合、保険金支払事由が生じた場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。

■賠償事故の示談交渉は必ず引受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめてください。  
事前のご相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

### 8 ご照会・ご相談窓口

#### 制度内容等に関する照会・相談窓口

制度内容等に関するご照会・ご相談は、「パンフレット」記載の企業・団体窓口へお問い合わせください。

#### 引受損害保険会社の苦情・相談窓口

損害保険に関する苦情・相談等は、下記にご連絡ください。  
明治安田損害保険株式会社 お客様相談室  
0120-255-400  
[フリーダイヤル(無料)]  
【受付時間】午前9時～午後5時  
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

一般社団法人 日本損害保険協会  
そんぽADRセンター  
<保険会社の対応に不満がある場合等は下記に連絡(指定紛争解決機関)>

引受損害保険会社は、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。引受損害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解決の申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  
0570-022808 [ナビダイヤル(有料)]  
※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。  
【受付時間】午前9時15分～午後5時  
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)  
詳しくは、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。  
(<https://www.sonpo.or.jp/>)



# MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

# MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

# 加入申込書兼告知書のご記入例

共通

本人

配偶者

子ども

岐阜県市町村職員共済組合 加入申込書兼告知書

〒500-8501 岐阜県岐阜市南町1-1-1 岐阜県市町村職員共済組合

1 申請番号 12345678  
2 申請番号 123456  
3 勤務所名  
4 被保険者番号 12345678

お申込内容 新規加入・内容変更・脱退等する場合、下記に必要事項を記入・押印し、ご提出ください。更新する場合、お申込内容に変更が無い場合は、昨年と同内容で自動継続となりますので、申込書の提出は不要です。

2 申込日(告知日) 令和6年7月28日

3 カタカナで記入ください  
ワカバ タロウ 性別 男 年齢 55歳 誕生日 12月1日

4 申し込み欄 現在加入コース  
A10 グループ保険(年金型) Uコース  
R20 傷害保険 Zコース  
R30 傷害保険オプション制度 \*\* Aコース  
A20 グループ保険プラス 1000円  
B10 重病克服支援制度 300円  
F22 7大疾病保障特約  
B10 医療コース 5  
R50 医療コースオプション制度  
E コース

5 死亡保険金受取人欄  
6 指定代理請求者指定欄  
ワカバ ハナコ

3 カタカナで記入ください  
ワカバ ハナコ 性別 女 年齢 58歳 誕生日 7月12日

4 申し込み欄 現在加入コース  
A10 グループ保険(年金型) Yコース  
R20 傷害保険 Yコース  
R30 傷害保険オプション制度 Bコース  
A20 グループ保険プラス 200円  
B10 重病克服支援制度 300円  
F22 7大疾病保障特約  
B10 医療コース 5  
R50 医療コースオプション制度  
E コース

5 死亡保険金受取人欄  
6 指定代理請求者指定欄  
ワカバ タロウ

3 カタカナで記入ください  
ワカバ イチロウ 性別 男 年齢 60歳 誕生日 6月10日

4 申し込み欄 現在加入コース  
A10 グループ保険(年金型) Xコース  
R20 傷害保険 Xコース  
R30 傷害保険オプション制度 Cコース  
A20 グループ保険プラス 500円  
B10 重病克服支援制度 500円  
F22 7大疾病保障特約  
B10 医療コース 5  
R50 医療コースオプション制度  
E コース

5 死亡保険金受取人欄  
6 指定代理請求者指定欄  
ワカバ イチロウ

7 職業・職務告知欄  
121 現在 無職  
911 現在 具体的な職務 (ピアノ講師)  
911 現在 無職

8 確認印兼申込書兼告知印

※1 父母の氏名、性別、生年月日欄  
※2 お申込み欄

## 共通

チェック欄  
記入例

- 記入例によって、ご記入・チェック・押印ください。
- お申し込み内容に修正がある場合は、該当箇所を二重線にて抹消し、訂正内容をご記入・チェックのうえ、必ず訂正印を押印願います。
- ご記入・チェックは、黒のボールペンをご使用ください。

### ① 団体情報欄

- 印字されている場合、内容に誤りがないか確認してください。

### ② 申込日(告知日)

- 必ず記入してください。 ※減額・脱退・その他変更の場合も必ず記入してください。

## 本人・配偶者・子ども

(※子どもは⑤⑥以外)

### ③ 氏名、性別、生年月日欄

- 印字されていない場合、必ず必要事項を記入・チェックしてください。
- 印字されている場合は、氏名(カナ)、性別、生年月日に誤りがないか確認してください。

### ④ お申込み欄

- パターンⅠ(本人おすすめ部分)
  - ・記載の「プランA」、「プランB」は、加入内容を参考に設定したおすすめコースであり、固有のコース名ではありません。
  - ・ご希望のコースをいずれか一つ選択し、記入・チェックしてください。なお、現在の加入内容で継続する場合は、「現在加入コース」に記入・チェックしてください。
  - ・それ以外のコースをご希望の場合は、「自由選択コース」に希望するコース等を記入・チェックしてください。
  - ・加入希望なしの場合は、「加入しない」に記入・チェックしてください。
- パターンⅡ(パターンⅠ以外の本人・配偶者・子ども)
  - ・申込書提出の際は、すべての商品について洩れなく記入・チェックしてください。(加入希望なしの場合は「加入しない」に記入・チェックしてください。)
  - ・なお、現在の加入内容で継続する場合は、「現在加入」欄と同一のコース・金額・口数に、記入・チェックしてください。

### ●注意事項

- ・医療コースオプション制度は、医療コースと同額にてご加入ください。
- ・配偶者も加入する際は、本人と同様に記入チェックしてください。
- ・重病克服支援制度に加入する際は、「7大疾病保障特約」「がん・上皮内新生物保障特約」欄も必ずチェックしてください。また、「健診情報提出」欄も必ずチェックしてください。

### ⑤ 死亡保険金受取人

- 新規で指定、または変更する場合のみ、受取人コードを記入してください。受取人コード「9」の場合のみ個人名(カナ)を記入してください。
- 死亡保険金受取人は、配偶者および2親等以内の血族(子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹)のなかからご指定をお願いします。

### ⑥ 指定代理請求者指定欄

- 新規で指定、または変更する場合のみ、続柄コードおよび個人名(カナ)を記入してください。

### ⑦ 職業・職務告知欄

- 職業・職務を告知願います。
- 本人が「事務」以外の場合、また、配偶者が「無職」以外の場合、記入・チェックしてください。※本人が「事務」、配偶者が「無職」の場合は記入不要です。

### ⑧ 確認印兼申込書兼告知印

- 印鑑は、はっきりと押印してください。
- ※減額・脱退・その他変更の場合も必ず押印してください。

### (※1) 父母の氏名、性別、生年月日欄

- 印字されていない場合、必ず必要事項を記入・チェックしてください。
- 印字されている場合は、氏名(カナ)、性別、生年月日に誤りがないか確認してください。

### (※2) お申込み欄

- ・加入希望の場合は、チェックしてください。(加入希望なしの場合は「加入しない」に記入・チェックしてください。)
- 注意事項
  - ・医療コースオプション制度 親介護のご加入にあたっては、本人の親は本人の医療コースオプション制度とセットで、配偶者の親は配偶者の医療コースオプション制度とセットでご加入ください。