

あなたとあなたのご家族にとって  
大切な制度のご案内です  
必ず内容をご確認ください

# 遺族支援保険事業

## 本制度の特長

### ● 手ごろな保険料で充実した保障

相互扶助のしくみで運営されており、保険料がお手ごろです。

### ● 毎年見直しができ、手続きが簡単

ライフスタイルの変化に応じた必要な保障を、毎年手軽に見直せます。

### ● 請求の手続きが安心・迅速

ご請求の際は、広島県市町村職員共済組合が窓口となり、お手続きをしっかりサポートします。

### ● 配当金で実質負担を軽減

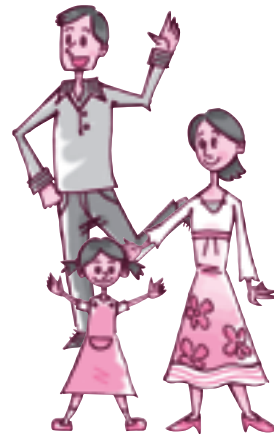
年に1回、収支計算を行い、剰余金は配当金として還付します。

## 健活 健康診断結果に応じた保険料のキャッシュバック

健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックします。

※ランク③の場合は、キャッシュバックはありません。

「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。



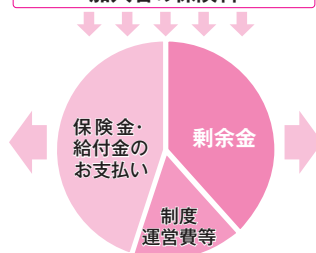
## 配当のしくみ (イメージ図)

### お支払い

集まった保険料の中から保険金・給付金が支払われます。

昨年度のお支払い実績	件数	約	金額
遺族支援保険	11件	約	2億2,300万円
遺族支援プラス75	20件	約	1億 300万円
医療保険	793件	約	4,353万円
短期療養給付	3件	約	30万円

### 加入者の保険料



### 加入者が増えるほど制度は安定します。

1年ごとに収支計算

### 配当金

1年後、収支計算して剰余金が生じた場合、配当金として還付します。

### 【配当金還付対象制度】

遺族支援保険	約	31.6%
遺族支援プラス75	約	27.0%
医療保険	約	27.6%
短期療養給付	約	9.5%

- 昨年度のお支払い実績の期間は2022年1月1日～2022年12月末日です。
- この保険は1年ごとに収支計算を行い、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、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。
- 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。
- なお、配当金は遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付それぞれ別々に収支計算を行います。
- 遺族支援継続給付・総合医療給付<生命保険部分>・総合医療給付<損害保険部分>・三大習慣病保険・長期療養給付には配当金がありません。



【注意喚起情報】・【契約概要】はP5～8に記載しています。ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込みください。  
本パンフレット「健康情報活用商品について」の内容を必ずご確認ください。

申込締切日

2023年8月23日(水)

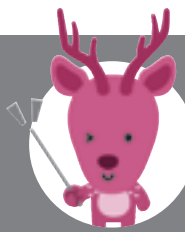
責任開始期  
(加入日)

商品ごとに異なります。  
「はじめに」のページをご覧ください。

【契約者】 広島県市町村職員共済組合

みなさん  
ご存知ですか？

# 遺族支援保険 事業のしくみ



※「遺族支援プラス75」「遺族支援継続給付」「医療保険」「総合医療給付」「三大習慣病保険」「短期療養給付」の加入は「遺族支援保険」の加入が必要です。  
 ※「長期療養給付」の加入は「三大習慣病保険」の加入が必要です。  
 ※配偶者・子どもの加入はそれぞれの制度の本人加入が必要です。  
 ※加入人数によっては、記載の通り運営できない場合がございます。  
 ●「総合医療給付」は生命保険部分と損害保険部分をセットしたものです。  
 ●生命保険部分と損害保険部分ではお支払の対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なる場合があります。  
 ●それぞれの保障内容、保険料等の詳細についてはP31～34をご確認ください。  
 ●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。長期療養給付の年齢は満年齢です。

※1「遺族支援保険」「遺族支援プラス75」「医療保険」「総合医療給付」「三大習慣病保険」「短期療養給付」の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時時点で加入資格を満了する直後の更新日の前日までです。  
 ※2「遺族支援継続給付」「長期療養給付」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。

## 退職後の取扱い

- 記載の制度について、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。
- 組合員本人・配偶者について、退職日まで加入されている保険(「長期療養給付」「短期療養給付」以外)について、継続加入することができます。なお、退職後の新規加入・増額はできません。
- 継続加入にあたっては、組合員本人の「遺族支援保険」もしくは「遺族支援プラス75」への継続加入が必要です。
- 「遺族支援継続給付」については単独で継続が可能です。
- 配偶者が継続できる保険は、組合員本人が加入している保険に限定されます。
- 遺族支援保険について、退職後に継続できる保険金額の合計は、「遺族支援保険」と「遺族支援プラス75」を合算して1,000万円または単独で1,000万円を限度とします。





# ① はじめに

本制度の商品の概要と特長をご案内します。  
商品の保障内容については、各商品のページをご確認ください。

**健活** のマークがついている商品は健康情報活用商品です。

◎マークについて 本パンフレットを読み進める上で、特に注意が必要な事項などについて、以下のマークを付けています。  
! 保険金や給付金をお支払いできないことがありますが、特にご確認ください。 P.5 表示しているページ(左の例では5ページ)の内容もあわせてご確認ください。

商品の特徴		ご加入いただける方		
商品の特徴	商品の特長	本人	配偶者	子ども
死亡 高度障がい	<b>遺族支援保険</b> 年金払特約付半年払保険料併用特約付子ども特約付新・団体定期保険【生命保険】 責任開始期(加入日)：2024年1月1日(月)	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え70歳6カ月までの方	15歳6カ月を超え70歳6カ月までの方	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方 <sup>注*</sup>
死亡 高度障がい	<b>遺族支援プラス75</b> 年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】 責任開始期(加入日)：2024年1月1日(月)	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え75歳6カ月までの方 ※遺族支援保険への加入が必要です。	15歳6カ月を超え75歳6カ月までの方	(ご加入いただけません)
死亡 高度障がい	<b>遺族支援継続給付</b> リビング・ニーズ特約付、代理請求特約【Y】付集団扱無配当定期保険(Ⅱ型)【生命保険】 責任開始期(加入日)：2024年2月1日(木)	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方 ※遺族支援保険への加入が必要です。	15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	(ご加入いただけません)
入院	<b>医療保険</b> 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】 責任開始期(加入日)：2024年1月1日(月)	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え69歳6カ月までの方 ※遺族支援保険への加入が必要です。	15歳6カ月を超え69歳6カ月までの方	22歳6カ月までの方 <sup>注*</sup>
健活 入院 手術	<b>総合医療給付 生命保険部分</b> 健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付、代理請求特約【Y】付集団扱無配当医療保険(生命保険) 責任開始期(加入日)：2024年2月1日(木)	<生命保険部分> ◎病気や不慮の事故による傷害を原因とした入院、所定の手術などを保障します。 ◎三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院は、支払日数無制限です。 ◎健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方) ※遺族支援保険への加入が必要です。	15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)
三大疾病 等・介護	<b>損害保険部分</b> 医療保険【損害保険】 責任開始期(加入日)：2024年2月1日(木)	<損害保険部分> ◎三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病の場合、上乘せて保障します。 ◎所定の要介護状態になった場合、一時金を給付します。	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方) ※総合医療給付<生命保険部分>への加入が必要です。	15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)
健活 特定疾病等	<b>三大習慣病保険</b> 健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付、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】付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】 責任開始期(加入日)：2024年2月1日(木)	◎7大疾病および上皮内新生物、死亡・所定の高度障がいを保障します。 ◎余命6カ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。(リビング・ニーズ特約) ※特約の付加により保障内容が異なります。 ◎健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方) ※遺族支援保険への加入が必要です。	15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)
特定3疾病による休職	<b>長期療養給付</b> 特定3疾病による就業障がいのみ補償特約付団体長期障がい所得補償保険【損害保険】 責任開始期(加入日)：2024年2月1日(木)	◎特定3疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)による長期療養時の所得を補償します。 ◎入院だけでなく、医師の指示による自宅療養も補償します。	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、15歳以上59歳以下の方 ※三大習慣病保険への加入が必要です。	(ご加入いただけません) (ご加入いただけません)
就業不能	<b>短期療養給付</b> 特定精神障がい給付特約付団体総合就業不能保障保険【生命保険】 責任開始期(加入日)：2024年1月1日(月)	◎病気やケガで働けない場合(就業不能状態)を保障します。 ◎入院だけでなく、医師の指示による自宅療養も保障します。	組合員(短時間勤務職員(短期組合員)の方は加入できません)で、14歳6カ月を超え60歳6カ月までの方 ※遺族支援保険への加入が必要です。	(ご加入いただけません) (ご加入いただけません)

## 【その他ご加入にあたっての注意事項】

- 配偶者・子どもについては、本人の加入が条件です。(配偶者・子どもだけの加入はできません。)
- 本人が脱退した場合には、配偶者・子どもも同時に脱退となります。また、本人が死亡した場合も、配偶者・子どもは同時に脱退となります。
- 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内容にて加入となります。
- 配偶者については、健康サポート・キャッシュバック特約の対象となりません。
- 総合医療給付<損害保険部分>のみのご加入はできません。総合医療給付<生命保険部分>と同額にてご加入ください。

注★：本人が扶養する子で、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。  
注☆：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本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。

! ご加入いただくには告知内容に該当することが必要です。申込書および本パンフレット「注意喚起情報」の告知内容を必ずご確認ください。 P.6

! 健康情報活用商品については、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。本パンフレット「健康情報活用商品について」の内容を必ずご確認ください。 P.9

◎見出しについて  
本パンフレットは全ページを通して、右部にコンテンツマップをご用意しています。制度の全体像やご覧になられている項目の確認などにご利用ください。

はじめに  
本制度の特長と本パンフレットについての説明

注意喚起情報・契約概要  
重要です  
必ずお読みください

健康情報活用商品について  
重要です  
必ずお読みください

遺族支援保険  
ポイントと、保障内容の説明

遺族支援プラス75  
ポイントと、保障内容の説明

遺族支援継続給付  
ポイントと、保障内容の説明

医療保険  
ポイントと、保障内容の説明

総合医療給付  
ポイントと、保障内容の説明

三大習慣病保険  
ポイントと、保障内容の説明

長期療養給付  
ポイントと、保障内容の説明

短期療養給付  
ポイントと、保障内容の説明

ご注意いただきたいこと  
お申し込みの際に、充分にご確認  
いただきたい内容について

みんなのMYポータルのご案内



## ② 注意喚起情報・契約概要

### 注意喚起情報

このページは、ご加入にあたり特にご注意いただきたい点を記載しております。ご加入の前に、必ずお読みください。また、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。

### 1 保険金・給付金がお支払いできない主な場合について

！ 保険会社に保険金・給付金を請求された方のうち、お支払いできなかった代表的なケースをご紹介します。

#### 高度障がい保険金の事例

#### 約款に定める「高度障がいの状態」に該当しない障がいのとき

- 障がい状態が回復の見込みがある場合は、高度障がい保険金をお支払いできません。高度障がい保険金の支払い対象となる約款所定の「高度障がい状態」は身体障がい者福祉法等に定める1級の障がい状態等とは異なります。
- 責任開始期(加入日)前に発生した病気やケガを直接の原因とする場合も、原則として高度障がい保険金をお支払いできません。

#### 入院給付金(保険金)の事例

#### 責任開始期(加入日)前の発病・ケガにより入院した場合

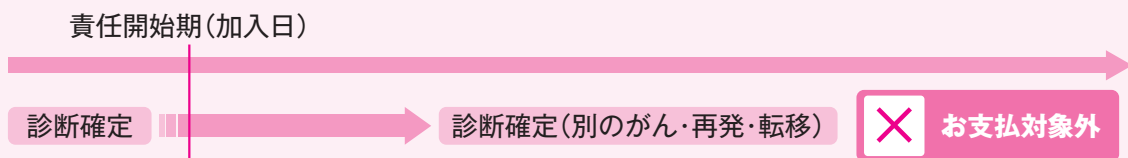
- 責任開始期(加入日)前に発生した病気やケガを原因とする場合は、原則として入院給付金(保険金)をお支払いできません。



#### 特定疾病保険金の事例

#### 生まれて初めての「がん」でないとき

- 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は、特定疾病保険金をお支払いできません。お支払いできる「悪性新生物(がん)」の条件には、「責任開始期(加入日)前を含めてはじめて診断確定されたものに限り。」という条件があります。責任開始期(加入日)以後に診断確定されたお支払対象のがんの発生部位が、責任開始期(加入日)前に診断確定されたお支払対象のがんと異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。※責任開始期(加入日)前の診断内容が、ご本人に知らされていなかった場合でもお支払いできません。



#### 解除・免責

#### 告知義務違反のため、ご契約が解除となったとき

- 約款に定める「解除・免責」項目に該当する場合は、保険金・給付金をお支払いできません。また、すでにお払い込みいただいた保険料もお返しできないことがあります。「解除・免責」項目には、たとえば、以下の項目があります。
  - ・告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約が告知義務違反により解除となったとき
  - ・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とき など

保険金・給付金のお支払いに関する詳細は参照ページをご確認ください。 P.45

### 補償の重複について (損害保険)

既に同種の保険商品等のご契約がある場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。補償の重複に関する詳細は参照ページをご確認ください。 P.53

## 2 告知内容について



- ◎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たします。
- ◎申込書兼告知書で引受保険会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。
- ◎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・給付金などをお支払いできないこともあります。

### 告知内容をご確認ください。

ご加入いただける方の詳細につきましては「はじめに」P.3をご参照ください。

#### Step1 まずは「申込日(告知日)現在」の就業状態、健康状態が以下のとおりであることをご確認ください。

##### 現在の就業状態

##### 本人

- 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。

##### 現在の健康状態

##### 配偶者・子ども

- 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。

#### Step2 つぎに、加入する商品ごとに過去の傷病歴が以下のとおりであることをご確認ください。

遺族支援保険  
遺族支援プラス75  
遺族支援継続給付

三大習慣病保険  
●7大疾病保障特約  
●がん・上皮内新生物保障特約  
長期療養給付

医療保険  
短期療養給付  
総合医療給付<生命保険部分>  
総合医療給付<損害保険部分>

##### 過去12カ月以内の健康状態

- 申込日(告知日)より起算して過去12カ月以内に、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。

##### 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。

##### 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。

【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

三大習慣病保険の「がん・上皮内新生物保障特約」は、以下のとおりであることをご確認ください。

##### 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。

<遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付・総合医療給付<生命保険部分>・三大習慣病保険・遺族支援継続給付の場合>  
・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(新規加入・増額)ください。

<総合医療給付<生命保険部分>・三大習慣病保険・遺族支援継続給付の場合>  
・引受保険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。

#### 告知内容に関するお問い合わせ [生命保険・損害保険 共通]

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

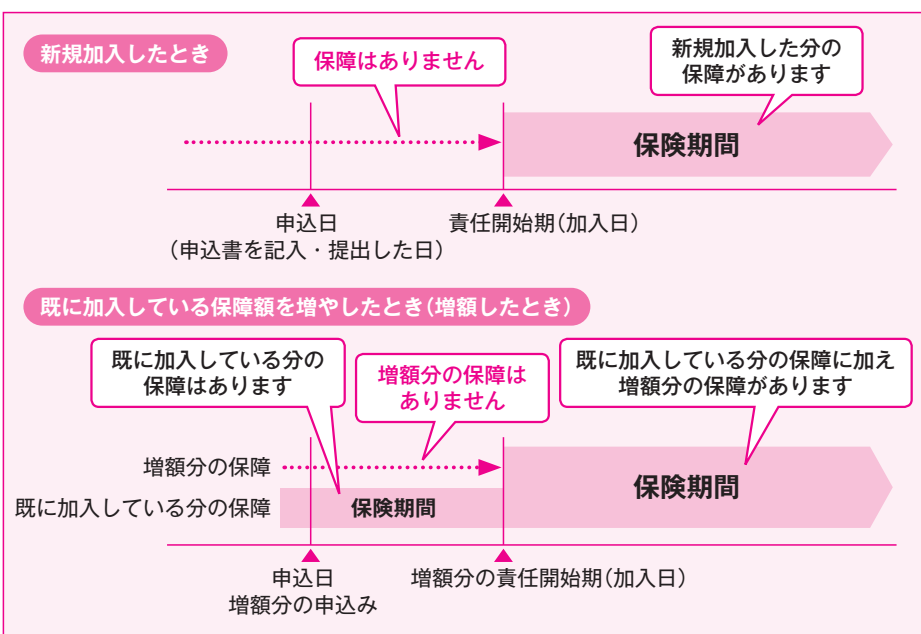


### 3 責任開始期（加入日）について

お申込みいただいた保障が初めて開始する時点をご責任開始期（加入日）といい、右記の通り、責任開始期（加入日）は申込日（申込書を記入・提出した日）とは異なります。

なお、この保険の責任開始期（加入日）は、「はじめに」に記載しています。

高度障がい保険金、給付金等は、責任開始期（加入日）以後に生じた病気やケガにより所定の高度障がい状態になられた（入院をされた）ときにお支払いします。責任開始期（加入日）前の病気やケガを原因とする場合には、告知内容に該当しているかどうかに関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。



<遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付・総合医療給付<生命保険部分>・三大習慣病保険・遺族支援継続給付の場合>

◎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、「はじめに」に記載の責任開始期（加入日）からご契約上の責任を負います。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・給付金の請求について

◎保険金・給付金などのご請求は、団体（契約者）経由で行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、速やかに団体窓口にご連絡ください。

お支払事由が発生する事象、ご請求手続き、保険金・給付金などをお支払いする場合またはお支払いできない場合については、本パンフレットにも記載しておりますので、あわせてご確認ください。

◎保険金・給付金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。

◎被保険者の遺言により死亡保険金（給付金）受取人を変更することはできません。

◎死亡保険金（給付金）受取人の変更は、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、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（給付金）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（給付金）をお支払いいたしません。

### 5 その他の注意事項

◎お申し込みの撤回（クーリング・オフ制度）

この保険は、企業・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）前のお申し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までお問い合わせください。

◎ご照会・ご相談窓口等

●指定紛争解決機関

この制度に係る指定紛争解決機関は、一般社団法人生命保険協会（生命保険）・一般社団法人日本損害保険協会（損害保険）です。

●生命保険契約者保護機構・損害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（生命保険）・損害保険契約者保護機構（損害保険）に加入しています。

上記、および制度内容等に関するご照会先・ご相談先および詳細は、参照ページをご確認ください。 P.54

告知に関してのご照会先は、参照ページをご確認ください。 P.6

## 契約概要

このページは、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認くださいたい点を記載しております。ご加入の前に、必ずお読みください。また、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。

### 1 商品の仕組み

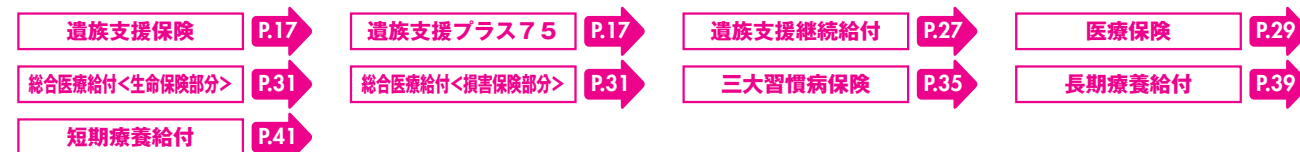
この保険は、企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を契約者として運営する保険商品です。加入した次年度以降、更新の際に保険金額・給付金額や受取人等の変更など、お客さまからのお申し出がない場合は、前年度と同じ内容で継続します。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出しますので、前年度と比べ変更になることがあります。

遺族支援継続給付については、ご加入者が一定年齢になられるまで継続してご加入いただくことが可能です。その他の商品については、保障の期間は1年で、一度加入されると毎年1年毎に加入内容を更新いただけます。また、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更新により一定の年齢まで前年度と同じ保険金額以下で継続してご加入いただくことができます。

### 2 主な保障の内容（保険金や給付金をお支払いする主な場合）や保険料

◎主な保障内容

保障内容（保険金額・給付金額、付加された特約）は、本パンフレットの該当ページをご覧ください。



※引受保険会社の職員または引受保険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。

◎保険料【控除方法】

毎月の給与から控除します。（初回は1月分給与より）

半年払給付保険料（遺族支援保険）については、年2回の半年給付（12月と6月）より控除します。（初回の半年払給付保険料は2023年12月分半年払給付から控除します。）

### 3 配当金

◎配当金の対象となる商品（下記以外の保険は無配当保険ですので、配当金はありません。）



遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付は、1年毎に収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

### 4 脱退による返戻金、満期返戻金

この制度の商品には、脱退による返戻金や満期返戻金はありません。ただし、遺族支援継続給付については、保険期間中に脱退（解約）された場合、ご加入年齢、加入期間等によっては解約返戻金をお支払いする場合があります。

### 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  
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

[遺族支援保険][遺族支援プラス75][医療保険][短期療養給付][総合医療給付<生命保険部分>][三大習慣病保険][遺族支援継続給付]  
明治安田生命保険相互会社

[総合医療給付<損害保険部分>][長期療養給付]  
明治安田損害保険株式会社

### ③ 健康情報活用商品について

該当商品 総合医療給付<生命保険部分>  
名称 三大習慣病保険

本パンフレット内で、「健康情報活用商品」には「健活」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「注意喚起情報・契約概要」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、特にご注意いただきた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う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「健活」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)	-	

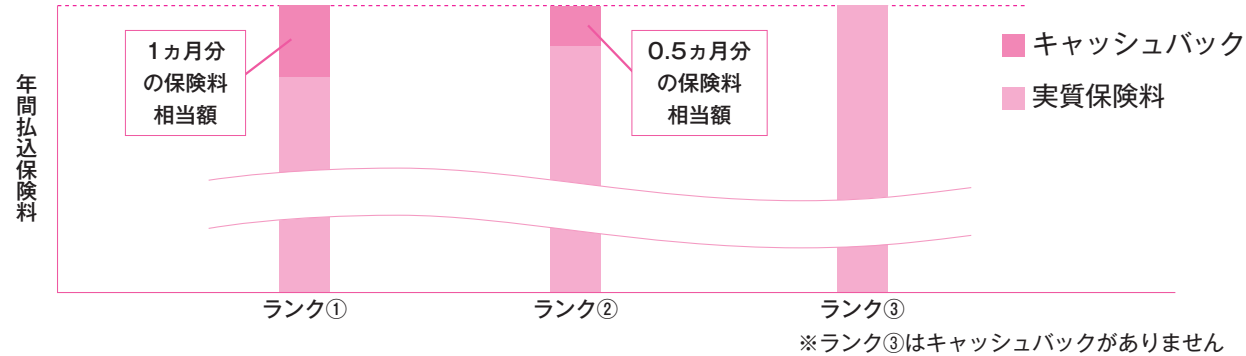
#### 対象者

加入対象区分：本人

#### 「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。
  - ①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
  - ②加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
  - ③団体がCB特約を継続しなかったとき
  - ④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	
			血圧(※2)	収縮期(mmHg)	129以下	130～139	140～159
	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
			血圧(※2)	収縮期(mmHg)	129以下	130～139
	拡張期(mmHg)	84以下		85～89	90～99	100以上
	尿	尿蛋白	(-)	(±)	(+)	(2+)以上
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
	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 <sup>(※1)</sup>	30	20	0	0	30	20	10	0
	血圧 <sup>(※2)</sup>	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
項目任意	脂質	10				10			
	肝機能 <sup>(※3)</sup>	(※5)	0			(※5)	0		

(表2-2)40歳以上

		男性				女性			
		A	B	C	D	A	B	C	D
必須項目	BMI <sup>(※1)</sup>	30	20	10	0	30	10	0	0
	血圧 <sup>(※2)</sup>	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 <sup>(※3)</sup>	30	20	10	0	30	10	0	0
	糖代謝 <sup>(※4)</sup>	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、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せん。
  - 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、「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

- 「C B 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等があります。
- 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。

- 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**」に記載をしております。

「**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＞

- 健康診断受診日
- 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・ $\gamma$ -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

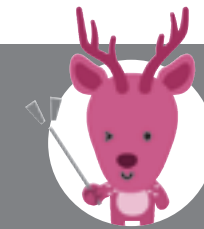
- 加入者と保険会社の間に、複数の生命保険契約(加入者が被保険者となる契約)がある場合、本パンフレットで「健康情報活用商品」とされている契約(以下、「本契約」)と、それ以外の契約とでは健診情報の利用目的・告知に関する取扱いが異なること

- 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。



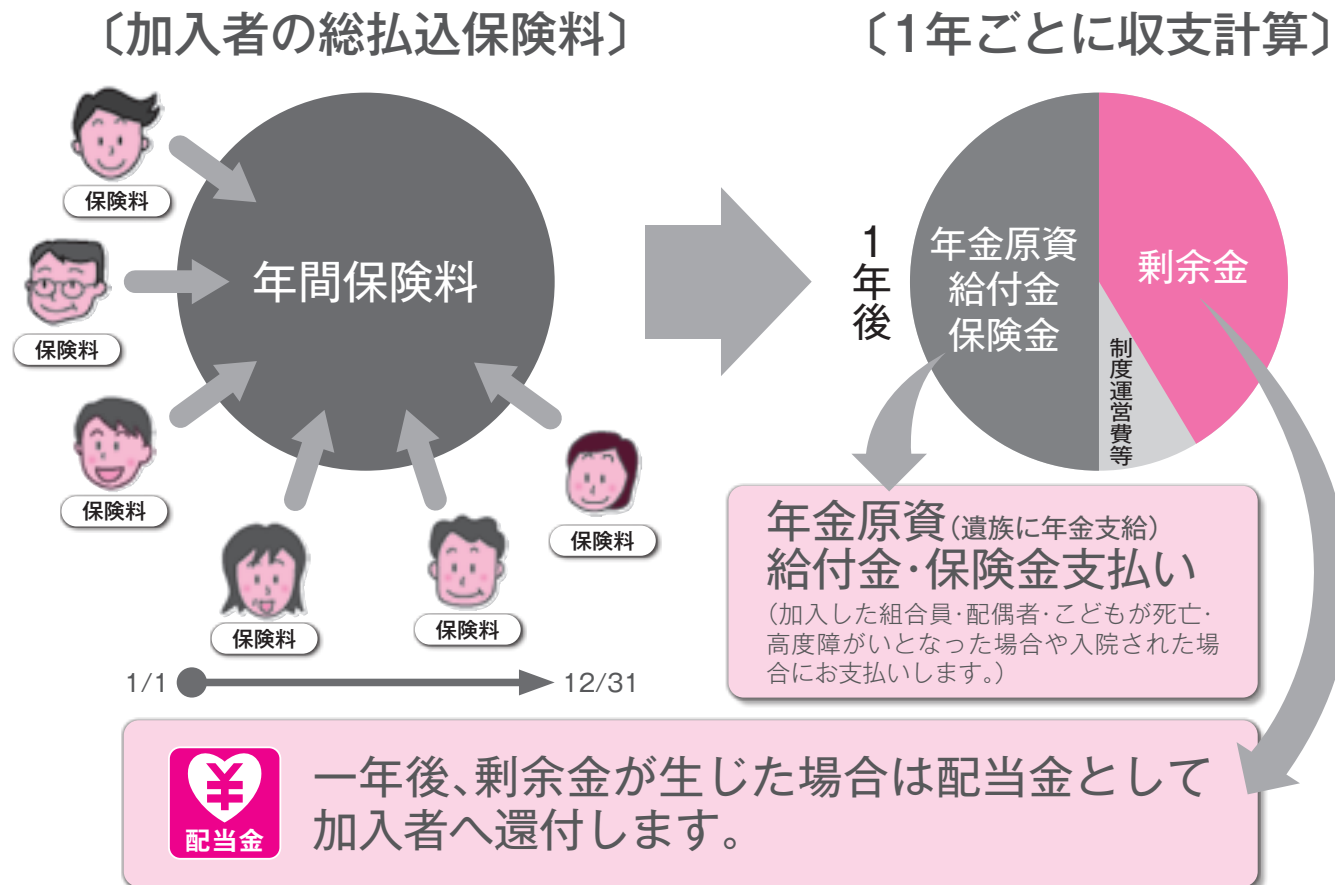
制度のしくみと  
保険年齢について

# 遺族支援保険 事業のしくみ



## 制度のしくみ

『遺族支援保険』、『遺族支援プラス75』、『医療保険』、『短期療養給付』は、毎年1月1日から12月31日までを保険期間とし、1年経過後に収支計算を行います。加入者からの保険料のうちで保険金・給付金に使われなかった部分(剰余金)は配当金として還付しますので実質的な負担は軽減されます。(ただし、途中で脱退した場合は配当金の還付はありません。)



『遺族支援保険』・『遺族支援プラス75』・『医療保険』・『短期療養給付』について

※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。

## Age 保険年齢について

こちらで自身の  
保険年齢を確認してください。

### 保険年齢とは

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=2024年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。

2024年1月1日時点での保険年齢は次のとおりとなります。(『遺族支援保険』・『遺族支援プラス75』・『医療保険』・『短期療養給付』のご加入時にご確認ください。)

年齢	生年月日	年齢	生年月日
15歳	2008年7月2日~2009年7月1日	43歳	1980年7月2日~1981年7月1日
16歳	2007年7月2日~2008年7月1日	44歳	1979年7月2日~1980年7月1日
17歳	2006年7月2日~2007年7月1日	45歳	1978年7月2日~1979年7月1日
18歳	2005年7月2日~2006年7月1日	46歳	1977年7月2日~1978年7月1日
19歳	2004年7月2日~2005年7月1日	47歳	1976年7月2日~1977年7月1日
20歳	2003年7月2日~2004年7月1日	48歳	1975年7月2日~1976年7月1日
21歳	2002年7月2日~2003年7月1日	49歳	1974年7月2日~1975年7月1日
22歳	2001年7月2日~2002年7月1日	50歳	1973年7月2日~1974年7月1日
23歳	2000年7月2日~2001年7月1日	51歳	1972年7月2日~1973年7月1日
24歳	1999年7月2日~2000年7月1日	52歳	1971年7月2日~1972年7月1日
25歳	1998年7月2日~1999年7月1日	53歳	1970年7月2日~1971年7月1日
26歳	1997年7月2日~1998年7月1日	54歳	1969年7月2日~1970年7月1日
27歳	1996年7月2日~1997年7月1日	55歳	1968年7月2日~1969年7月1日
28歳	1995年7月2日~1996年7月1日	56歳	1967年7月2日~1968年7月1日
29歳	1994年7月2日~1995年7月1日	57歳	1966年7月2日~1967年7月1日
30歳	1993年7月2日~1994年7月1日	58歳	1965年7月2日~1966年7月1日
31歳	1992年7月2日~1993年7月1日	59歳	1964年7月2日~1965年7月1日
32歳	1991年7月2日~1992年7月1日	60歳	1963年7月2日~1964年7月1日
33歳	1990年7月2日~1991年7月1日	61歳	1962年7月2日~1963年7月1日
34歳	1989年7月2日~1990年7月1日	62歳	1961年7月2日~1962年7月1日
35歳	1988年7月2日~1989年7月1日	63歳	1960年7月2日~1961年7月1日
36歳	1987年7月2日~1988年7月1日	64歳	1959年7月2日~1960年7月1日
37歳	1986年7月2日~1987年7月1日	65歳	1958年7月2日~1959年7月1日
38歳	1985年7月2日~1986年7月1日	66歳	1957年7月2日~1958年7月1日
39歳	1984年7月2日~1985年7月1日	67歳	1956年7月2日~1957年7月1日
40歳	1983年7月2日~1984年7月1日	68歳	1955年7月2日~1956年7月1日
41歳	1982年7月2日~1983年7月1日	69歳	1954年7月2日~1955年7月1日
42歳	1981年7月2日~1982年7月1日	70歳	1953年7月2日~1954年7月1日

(例)保険年齢40歳=2024年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。

2024年2月1日時点での保険年齢は次のとおりとなります。(『遺族支援継続給付』・『総合医療給付』・『三大習慣病保険』のご加入時にご確認ください。)

年齢	生年月日	年齢	生年月日
15歳	2008年8月2日~2009年8月1日	43歳	1980年8月2日~1981年8月1日
16歳	2007年8月2日~2008年8月1日	44歳	1979年8月2日~1980年8月1日
17歳	2006年8月2日~2007年8月1日	45歳	1978年8月2日~1979年8月1日
18歳	2005年8月2日~2006年8月1日	46歳	1977年8月2日~1978年8月1日
19歳	2004年8月2日~2005年8月1日	47歳	1976年8月2日~1977年8月1日
20歳	2003年8月2日~2004年8月1日	48歳	1975年8月2日~1976年8月1日
21歳	2002年8月2日~2003年8月1日	49歳	1974年8月2日~1975年8月1日
22歳	2001年8月2日~2002年8月1日	50歳	1973年8月2日~1974年8月1日
23歳	2000年8月2日~2001年8月1日	51歳	1972年8月2日~1973年8月1日
24歳	1999年8月2日~2000年8月1日	52歳	1971年8月2日~1972年8月1日
25歳	1998年8月2日~1999年8月1日	53歳	1970年8月2日~1971年8月1日
26歳	1997年8月2日~1998年8月1日	54歳	1969年8月2日~1970年8月1日
27歳	1996年8月2日~1997年8月1日	55歳	1968年8月2日~1969年8月1日
28歳	1995年8月2日~1996年8月1日	56歳	1967年8月2日~1968年8月1日
29歳	1994年8月2日~1995年8月1日	57歳	1966年8月2日~1967年8月1日
30歳	1993年8月2日~1994年8月1日	58歳	1965年8月2日~1966年8月1日
31歳	1992年8月2日~1993年8月1日	59歳	1964年8月2日~1965年8月1日
32歳	1991年8月2日~1992年8月1日	60歳	1963年8月2日~1964年8月1日
33歳	1990年8月2日~1991年8月1日	61歳	1962年8月2日~1963年8月1日
34歳	1989年8月2日~1990年8月1日	62歳	1961年8月2日~1962年8月1日
35歳	1988年8月2日~1989年8月1日	63歳	1960年8月2日~1961年8月1日
36歳	1987年8月2日~1988年8月1日	64歳	1959年8月2日~1960年8月1日
37歳	1986年8月2日~1987年8月1日	65歳	1958年8月2日~1959年8月1日
38歳	1985年8月2日~1986年8月1日	66歳	1957年8月2日~1958年8月1日
39歳	1984年8月2日~1985年8月1日	67歳	1956年8月2日~1957年8月1日
40歳	1983年8月2日~1984年8月1日	68歳	1955年8月2日~1956年8月1日
41歳	1982年8月2日~1983年8月1日	69歳	1954年8月2日~1955年8月1日
42歳	1981年8月2日~1982年8月1日	70歳	1953年8月2日~1954年8月1日

※「長期療養給付」は2024年2月1日現在の満年齢です。

# 4 遺族支援保険・遺族支援プラス75



## 保障内容等(契約概要部分)

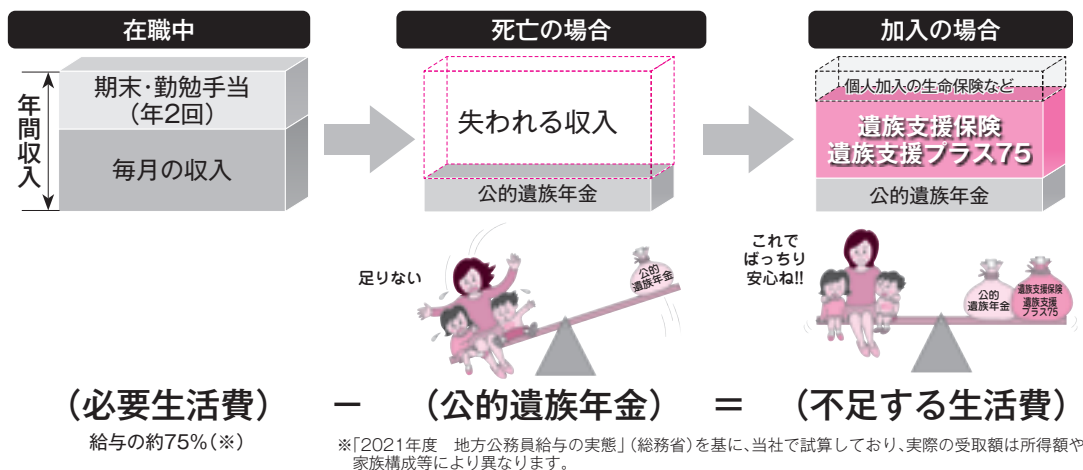
- 死亡・高度障がいの場合、死亡・高度障がい保険金を受け取ることができます。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金として還付いたします。  
(各制度ごと、収支計算を行います)

## 遺族支援保険・遺族支援プラス75の特長

### [経済的支援]

- 死亡・高度障がいの場合、死亡・高度障がい保険金を(一時金または年金として)お支払いします。
- 残されたご家族の生活を長期にわたり支援します。
- 公的遺族年金と合わせ、ご家族の生活費が確保できます。
- 受取保険金は毎年通増し、安定的にご家族に送金いたします。  
(※受取保険金を年金で指定された場合のみ(通増型確定年金です。))

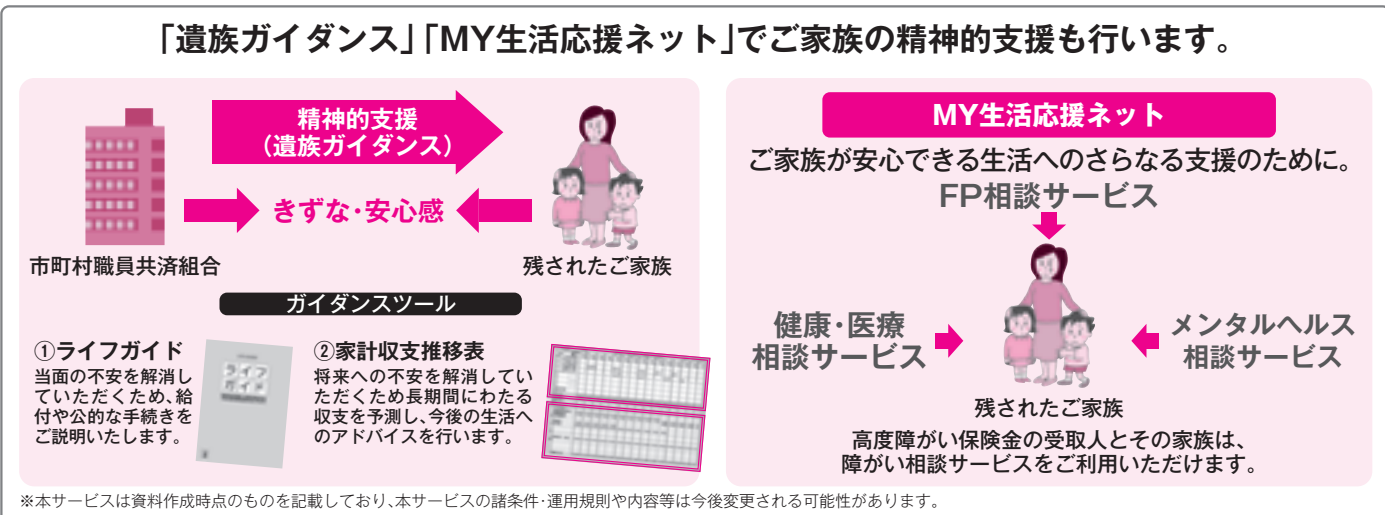
### <経済的支援のイメージ図>



### [精神的支援]

- 当面の不安・将来の不安を少しでも軽減できるように残されたご家族を支援いたします。
- 残されたご家族の「生活していくうえで感じた不安」を軽減するため、遺族ガイダンスを行っています。
- 保険金をお支払いした後も、ご家族がご利用いただけるサービスを行っています。

### <精神的支援のイメージ図>



### 意向確認【ご加入前のご確認】

遺族支援保険・遺族支援プラス75は、死亡または所定の高度障がい状態となった場合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【注意喚起情報】・【契約概要】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等を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。

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。

## 遺族支援保険

【保険期間】2024年1月1日(月)~2024年12月31日(火)

### 加入対象者



## 保障額

申込コース	本人											
	死亡・高度障がいのとき						死亡・高度障がいのとき					
	年金原資 【死亡・高度障がい 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	月額給付 年金月額			月額給付 年金受取総額 (約万円)	年金原資 【死亡・高度障がい 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	半年給付額			半年給付 年金受取総額 (約万円)
初年度 (約万円)			平均 (約万円)	最終 年度 (約万円)	初年度 (約万円)				平均 (約万円)	最終 年度 (約万円)		
I1	4,500	30	8.4	14.5	20.6	5,239	500	10	21.2	25.9	30.7	519
J2	4,000	30	7.5	12.9	18.3	4,657	1,000	15	26.3	35.5	44.7	1,067
B1	3,500	25	8.2	13.2	18.1	3,962	500	10	21.2	25.9	30.7	519
C1	3,000	25	7.0	11.3	15.5	3,396	500	10	21.2	25.9	30.7	519
C2	3,000	25	7.0	11.3	15.5	3,396	1,000	15	26.3	35.5	44.7	1,067
D1	2,500	20	7.7	11.4	15.1	2,743	500	10	21.2	25.9	30.7	519
D2	2,500	20	7.7	11.4	15.1	2,743	1,000	15	26.3	35.5	44.7	1,067
E1	2,000	15	8.7	11.8	14.9	2,134	500	10	21.2	25.9	30.7	519
E2	2,000	15	8.7	11.8	14.9	2,134	1,000	15	26.3	35.5	44.7	1,067
F1	1,500	10	10.6	12.9	15.3	1,558	500	10	21.2	25.9	30.7	519
F2	1,500	10	10.6	12.9	15.3	1,558	1,000	10	42.4	51.9	61.4	1,038
G1	1,000	5	15.3	16.8	18.3	1,010	500	5	45.9	50.5	55.1	505
H	5,000	30	9.3	16.1	22.9	5,821	-	-	-	-	-	-
A	4,000	25	9.4	15.0	20.7	4,528	-	-	-	-	-	-
B	3,500	25	8.2	13.2	18.1	3,962	-	-	-	-	-	-
C	3,000	25	7.0	11.3	15.5	3,396	-	-	-	-	-	-
D	2,500	20	7.7	11.4	15.1	2,743	-	-	-	-	-	-
E	2,000	15	8.7	11.8	14.9	2,134	-	-	-	-	-	-
F	1,500	10	10.6	12.9	15.3	1,558	-	-	-	-	-	-
G	1,000	5	15.3	16.8	18.3	1,010	-	-	-	-	-	-
O	500	5	7.6	8.4	9.1	505	-	-	-	-	-	-

記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(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。

● 半年給付については、保険金の支払事由が発生した場合、その期間中の半年払保険料相当額が必要になります。

● 脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

年金の取り扱いについて

● 年金払特約により、保険金を年金で受け取る場合の基となるお金(保険金額)のことを年金原資といいます。

● この保険における年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取のいずれかで、年金原資が年1回払いのとき12万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取り扱いできません。なお、その他年金払特約の取り扱いは協定書に定められています。(当制度の年金の取り扱いは毎年2回、4回受取のいずれかになります。)

遺族支援保険／遺族支援プラス75



配偶者	
申込金額（万円）	死亡・高度障がい のとき
	【死亡・高度障がい保険金】（年金原資） （万円）
2,000	2,000
1,500	1,500
800	800
650	650
500	500

子ども	
申込金額（万円）	死亡・高度障がい のとき
	【死亡・高度障がい保険金】 （万円）
400	400

# 保険料

記載の保険料は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される保険料は記載の保険料と異なる場合があります。また、今後の基礎率などの改定により保険料は改定されることがあります。

本人									
申込 コース	性別	保険料 (円)							
		年齢【保険年齢】 (生年月日)							
		15～35歳 (1988.7.2～ 2009.7.1)		36～40歳 (1983.7.2～ 1988.7.1)		41～45歳 (1978.7.2～ 1983.7.1)		46～50歳 (1973.7.2～ 1978.7.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
I1	男性	3,420	2,280	4,365	2,910	5,940	3,960	8,730	5,820
	女性	2,205	1,470	3,735	2,490	4,500	3,000	6,615	4,410
J2	男性	3,040	4,560	3,880	5,820	5,280	7,920	7,760	11,640
	女性	1,960	2,940	3,320	4,980	4,000	6,000	5,880	8,820
B1	男性	2,660	2,280	3,395	2,910	4,620	3,960	6,790	5,820
	女性	1,715	1,470	2,905	2,490	3,500	3,000	5,145	4,410
C1	男性	2,280	2,280	2,910	2,910	3,960	3,960	5,820	5,820
	女性	1,470	1,470	2,490	2,490	3,000	3,000	4,410	4,410
C2	男性	2,280	4,560	2,910	5,820	3,960	7,920	5,820	11,640
	女性	1,470	2,940	2,490	4,980	3,000	6,000	4,410	8,820
D1	男性	1,900	2,280	2,425	2,910	3,300	3,960	4,850	5,820
	女性	1,225	1,470	2,075	2,490	2,500	3,000	3,675	4,410
D2	男性	1,900	4,560	2,425	5,820	3,300	7,920	4,850	11,640
	女性	1,225	2,940	2,075	4,980	2,500	6,000	3,675	8,820
E1	男性	1,520	2,280	1,940	2,910	2,640	3,960	3,880	5,820
	女性	980	1,470	1,660	2,490	2,000	3,000	2,940	4,410
E2	男性	1,520	4,560	1,940	5,820	2,640	7,920	3,880	11,640
	女性	980	2,940	1,660	4,980	2,000	6,000	2,940	8,820
F1	男性	1,140	2,280	1,455	2,910	1,980	3,960	2,910	5,820
	女性	735	1,470	1,245	2,490	1,500	3,000	2,205	4,410
F2	男性	1,140	4,560	1,455	5,820	1,980	7,920	2,910	11,640
	女性	735	2,940	1,245	4,980	1,500	6,000	2,205	8,820
G1	男性	760	2,280	970	2,910	1,320	3,960	1,940	5,820
	女性	490	1,470	830	2,490	1,000	3,000	1,470	4,410
H	男性	3,800	-	4,850	-	6,600	-	9,700	-
	女性	2,450	-	4,150	-	5,000	-	7,350	-
A	男性	3,040	-	3,880	-	5,280	-	7,760	-
	女性	1,960	-	3,320	-	4,000	-	5,880	-
B	男性	2,660	-	3,395	-	4,620	-	6,790	-
	女性	1,715	-	2,905	-	3,500	-	5,145	-
C	男性	2,280	-	2,910	-	3,960	-	5,820	-
	女性	1,470	-	2,490	-	3,000	-	4,410	-
D	男性	1,900	-	2,425	-	3,300	-	4,850	-
	女性	1,225	-	2,075	-	2,500	-	3,675	-
E	男性	1,520	-	1,940	-	2,640	-	3,880	-
	女性	980	-	1,660	-	2,000	-	2,940	-
F	男性	1,140	-	1,455	-	1,980	-	2,910	-
	女性	735	-	1,245	-	1,500	-	2,205	-
G	男性	760	-	970	-	1,320	-	1,940	-
	女性	490	-	830	-	1,000	-	1,470	-
O	男性	380	-	485	-	660	-	970	-
	女性	245	-	415	-	500	-	735	-

本人									
保険料 (円)									
年齢【保険年齢】 (生年月日)									
51～55歳 (1968.7.2～ 1973.7.1)		56～60歳 (1963.7.2～ 1968.7.1)		61～65歳 (1958.7.2～ 1963.7.1)		66～70歳 (1953.7.2～ 1958.7.1)			
月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払		
13,410	8,940	20,475	13,650	32,085	21,390	47,655	31,770		
9,360	6,240	12,465	8,310	16,965	11,310	22,950	15,300		
11,920	17,880	18,200	27,300	28,520	42,780	42,360	63,540		
8,320	12,480	11,080	16,620	15,080	22,620	20,400	30,600		
10,430	8,940	15,925	13,650	24,955	21,390	37,065	31,770		
7,280	6,240	9,695	8,310	13,195	11,310	17,850	15,300		
8,940	8,940	13,650	13,650	21,390	21,390	31,770	31,770		
6,240	6,240	8,310	8,310	11,310	11,310	15,300	15,300		
8,940	17,880	13,650	27,300	21,390	42,780	31,770	63,540		
6,240	12,480	8,310	16,620	11,310	22,620	15,300	30,600		
7,450	8,940	11,375	13,650	17,825	21,390	26,475	31,770		
5,200	6,240	6,925	8,310	9,425	11,310	12,750	15,300		
7,450	17,880	11,375	27,300	17,825	42,780	26,475	63,540		
5,200	12,480	6,925	16,620	9,425	22,620	12,750	30,600		
5,960	8,940	9,100	13,650	14,260	21,390	21,180	31,770		
4,160	6,240	5,540	8,310	7,540	11,310	10,200	15,300		
5,960	17,880	9,100	27,300	14,260	42,780	21,180	63,540		
4,160	12,480	5,540	16,620	7,540	22,620	10,200	30,600		
4,470	8,940	6,825	13,650	10,695	21,390	15,885	31,770		
3,120	6,240	4,155	8,310	5,655	11,310	7,650	15,300		
4,470	17,880	6,825	27,300	10,695	42,780	15,885	63,540		
3,120	12,480	4,155	16,620	5,655	22,620	7,650	30,600		
2,980	8,940	4,550	13,650	7,130	21,390	10,590	31,770		
2,080	6,240	2,770	8,310	3,770	11,310	5,100	15,300		
14,900	-	22,750	-	35,650	-	52,950	-		
10,400	-	13,850	-	18,850	-	25,500	-		
11,920	-	18,200	-	28,520	-	42,360	-		
8,320	-	11,080	-	15,080	-	20,400	-		
10,430	-	15,925	-	24,955	-	37,065	-		
7,280	-	9,695	-	13,195	-	17,850	-		
8,940	-	13,650	-	21,390	-	31,770	-		
6,240	-	8,310	-	11,310	-	15,300	-		
7,450	-	11,375	-	17,825	-	26,475	-		
5,200	-	6,925	-	9,425	-	12,750	-		
5,960	-	9,100	-	14,260	-	21,180	-		
4,160	-	5,540	-	7,540	-	10,200	-		
4,470	-	6,825	-	10,695	-	15,885	-		
3,120	-	4,155	-	5,655	-	7,650	-		
2,980	-	4,550	-	7,130	-	10,590	-		
2,080	-	2,770	-	3,770	-	5,100	-		
1,490	-	2,275	-	3,565	-	5,295	-		
1,040	-	1,385	-	1,885	-	2,550	-		



配偶者									
申込金額 (万円)	性別	月払保険料 (円)							
		年齢【保険年齢】 (生年月日)							
		16～35歳 (1988.7.2～2008.7.1)	36～40歳 (1983.7.2～1988.7.1)	41～45歳 (1978.7.2～1983.7.1)	46～50歳 (1973.7.2～1978.7.1)	51～55歳 (1968.7.2～1973.7.1)	56～60歳 (1963.7.2～1968.7.1)	61～65歳 (1958.7.2～1963.7.1)	66～70歳 (1953.7.2～1958.7.1)
2,000	男性	1,520	1,940	2,640	3,880	5,960	9,100	14,260	21,180
	女性	980	1,660	2,000	2,940	4,160	5,540	7,540	10,200
1,500	男性	1,140	1,455	1,980	2,910	4,470	6,825	10,695	15,885
	女性	735	1,245	1,500	2,205	3,120	4,155	5,655	7,650
800	男性	608	776	1,056	1,552	2,384	3,640	5,704	8,472
	女性	392	664	800	1,176	1,664	2,216	3,016	4,080
650	男性	494	631	858	1,261	1,937	2,958	4,635	6,884
	女性	319	540	650	956	1,352	1,801	2,451	3,315
500	男性	380	485	660	970	1,490	2,275	3,565	5,295
	女性	245	415	500	735	1,040	1,385	1,885	2,550

子ども		
申込金額 (万円)	月払保険料 (円)	
400	280	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3～22歳 (2001.7.2～2021.7.1)

・記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。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。

## 遺族支援プラス75

【保険期間】2024年1月1日(月)～2024年12月31日(火)

加入対象者



## 保障額

本人						
申込コース	年金原資 【死亡・高度障がい保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額			年金受取総額 (約万円)
			初年度 (約万円)	平均 (約万円)	最終年度 (約万円)	
			Q	2,000	5	
P	1,500	5	22.9	25.2	27.5	1,516
X	1,000	5	15.3	16.8	18.3	1,010
Y	750	5	11.4	12.6	13.7	758
W	500	5	7.6	8.4	9.1	505
V	250	5	3.8	4.2	4.5	252
U	100	-	-	-	-	-
T	50	-	-	-	-	-

・記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(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。

・脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

### 年金の取り扱いについて

・年金払特約により、保険金を年金で受け取る場合の基となるお金(保険金額)のことを年金原資といいます。  
 ・この保険における年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取のいずれかで、年金月額が年1回払いのとき12万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取り扱いきません。なお、その他年金払特約の取り扱いは協定書に定められています。(当制度の年金の取り扱いは毎年2回、4回受取のいずれかになります。)

配偶者						
申込金額 (万円)	年金原資 【死亡・高度障がい保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額			年金受取総額 (約万円)
			初年度 (約万円)	平均 (約万円)	最終年度 (約万円)	
			1,000	1,000	5	
500	500	5	7.6	8.4	9.1	505
200	200	5	3.0	3.3	3.6	202
100	100	-	-	-	-	-

・記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(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。

# 保険料

記載の保険料は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される保険料は記載の保険料と異なる場合があります。また、今後の基礎率などの改定により保険料は改定されることがあります。

		本人									
申込コース	性別	月払保険料 (円)									
		年齢【保険年齢】 (生年月日)									
		15～35歳 (1988.7.2～2009.7.1)	36～40歳 (1983.7.2～1988.7.1)	41～45歳 (1978.7.2～1983.7.1)	46～50歳 (1973.7.2～1978.7.1)	51～55歳 (1968.7.2～1973.7.1)	56～60歳 (1963.7.2～1968.7.1)	61～65歳 (1958.7.2～1963.7.1)	66～70歳 (1953.7.2～1958.7.1)	71歳 (1952.7.2～1953.7.1)	
Q	男性	1,580	2,000	2,700	3,940	6,020	9,160	14,320	21,240	-	
	女性	1,040	1,720	2,060	3,000	4,220	5,600	7,600	10,260	-	
P	男性	1,185	1,500	2,025	2,955	4,515	6,870	10,740	15,930	-	
	女性	780	1,290	1,545	2,250	3,165	4,200	5,700	7,695	-	
X	男性	790	1,000	1,350	1,970	3,010	4,580	7,160	10,620	-	
	女性	520	860	1,030	1,500	2,110	2,800	3,800	5,130	-	
Y	男性	593	750	1,013	1,478	2,258	3,435	5,370	7,965	-	
	女性	390	645	773	1,125	1,583	2,100	2,850	3,848	-	
W	男性	395	500	675	985	1,505	2,290	3,580	5,310	6,955	
	女性	260	430	515	750	1,055	1,400	1,900	2,565	3,400	
V	男性	198	250	338	493	753	1,145	1,790	2,655	3,478	
	女性	130	215	258	375	528	700	950	1,283	1,700	
U	男性	79	100	135	197	301	458	716	1,062	1,391	
	女性	52	86	103	150	211	280	380	513	680	
T	男性	40	50	68	99	151	229	358	531	696	
	女性	26	43	52	75	106	140	190	257	340	

		配偶者									
申込金額 (万円)	性別	月払保険料 (円)									
		年齢【保険年齢】 (生年月日)									
		16～35歳 (1988.7.2～2008.7.1)	36～40歳 (1983.7.2～1988.7.1)	41～45歳 (1978.7.2～1983.7.1)	46～50歳 (1973.7.2～1978.7.1)	51～55歳 (1968.7.2～1973.7.1)	56～60歳 (1963.7.2～1968.7.1)	61～65歳 (1958.7.2～1963.7.1)	66～70歳 (1953.7.2～1958.7.1)	71歳 (1952.7.2～1953.7.1)	
1,000	男性	790	1,000	1,350	1,970	3,010	4,580	7,160	10,620	-	
	女性	520	860	1,030	1,500	2,110	2,800	3,800	5,130	-	
500	男性	395	500	675	985	1,505	2,290	3,580	5,310	6,955	
	女性	260	430	515	750	1,055	1,400	1,900	2,565	3,400	
200	男性	158	200	270	394	602	916	1,432	2,124	2,782	
	女性	104	172	206	300	422	560	760	1,026	1,360	
100	男性	79	100	135	197	301	458	716	1,062	1,391	
	女性	52	86	103	150	211	280	380	513	680	

\*記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。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。

		本人			
申込コース	性別	月払保険料 (円)			
		年齢【保険年齢】 (生年月日)			
		72歳 (1951.7.2～1952.7.1)	73歳 (1950.7.2～1951.7.1)	74歳 (1949.7.2～1950.7.1)	75歳 (1948.7.2～1949.7.1)
Q	男性	-	-	-	-
	女性	-	-	-	-
P	男性	-	-	-	-
	女性	-	-	-	-
X	男性	-	-	-	-
	女性	-	-	-	-
Y	男性	-	-	-	-
	女性	-	-	-	-
W	男性	7,700	8,555	9,550	10,725
	女性	3,790	4,250	4,750	5,300
V	男性	3,850	4,278	4,775	5,363
	女性	1,895	2,125	2,375	2,650
U	男性	1,540	1,711	1,910	2,145
	女性	758	850	950	1,060
T	男性	770	856	955	1,073
	女性	379	425	475	530

		配偶者			
申込金額 (万円)	性別	月払保険料 (円)			
		年齢【保険年齢】 (生年月日)			
		72歳 (1951.7.2～1952.7.1)	73歳 (1950.7.2～1951.7.1)	74歳 (1949.7.2～1950.7.1)	75歳 (1948.7.2～1949.7.1)
1,000	男性	-	-	-	-
	女性	-	-	-	-
500	男性	7,700	8,555	9,550	10,725
	女性	3,790	4,250	4,750	5,300
200	男性	3,080	3,422	3,820	4,290
	女性	1,516	1,700	1,900	2,120
100	男性	1,540	1,711	1,910	2,145
	女性	758	850	950	1,060

## 遺族支援保険・遺族支援プラス75

### 保険金のお支払いに関するご注意

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は被保険者が指定した方、こどもの場合は主契約の被保険者です。
- 高度障がい保険金は、加入日以後に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がい状態になった場合にお支払いします。高度障がい保険金の受取人は、被保険者本人です。  
※本人について定められた高度障がい保険金が支払われた場合、配偶者・子どもについても同時に脱退となります。
- 高度障がい状態とは、身体障がいの程度が次の1項目に該当する場合をいいます。
  - ①両眼の視力を全く永久に失ったもの
  - ②言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
  - ③中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの\*  
※「常に介護を要するもの」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はできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
  - 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もの
  - 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もの
  - ⑥1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もの
  - ⑦1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もの

そのほかにも死亡保険金・高度障がい保険金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.45**

### つぎの場合には、保険金のお支払いはできません。

- 以下のような場合には、保険金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。
  - 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、以下の通りであるとき
    - ・告知義務違反により解除となったとき
    - ・詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
    - ・保険金の不法取得目的があつて無効となったとき
    - ・重大事由に該当し解除となったとき
  - 死亡保険金について
    - ・契約者、死亡保険金受取人の故意によるとき
    - ・被保険者が加入日から1年以内に自殺したとき(増額はその増額部分について)
  - 高度障がい保険金について
    - ・契約者、高度障がい保険金受取人、被保険者の故意によるとき

そのほかにも死亡保険金・高度障がい保険金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.45**



# ⑤ 遺族支援継続給付

【保険期間】2024年2月1日(木)からご加入者が保険年齢75歳になられた直後の契約応当日の前日まで(注)



加入対象者



## 意向確認 [ご加入前のご確認]

遺族支援継続給付は、死亡または所定の高度障がい状態となった場合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、【注意喚起情報】・【契約概要】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等を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。

## 保障内容等(契約概要部分)

- 死亡・高度障がいの場合、死亡・高度障がい保険金をお支払いします。
- 保険年齢75歳までの保障が準備できます。(注)
- 保険期間中に途中で解約(脱退)した場合は、解約返戻金をお支払いする場合があります。

保障内容	保障額
死亡または所定の高度障がい状態になったとき [死亡・高度障がい保険金]	500万円 300万円

(注)ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。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。

保障額 [死亡・高度障がい保険金] (年金原資)	死亡・高度障がい 年金で受け取った場合の例		
	支払期間 年約	平均受取月額 万円約	年金受取総額 万円
500万円	5	8.4	505
300万円	5	5.0	303

「遺族支援継続給付」は、余命6か月以内と判断されるとき、保険金の前払請求ができます。(リビング・ニース特約)

※年金額は「年金保険」ご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。

## 保険料

記載の保険料は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される保険料は記載の保険料と異なる場合があります。また、今後の基礎率などの改定により保険料は改定されることがあります。(既加入の方の保険料は、ご加入時の年齢および保険料率が適用されます。)

### ◎月額保険料 (単位:円) <保険期間75歳満了、集団扱月払、保険金額500万円・300万円>

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性		年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本人・配偶者	500万円	300万円	本人・配偶者		500万円	300万円	本人・配偶者	500万円
15歳 (2008.8.2~2009.8.1)	2,015	1,209	1,195	717	41歳 (1982.8.2~1983.8.1)	3,675	2,205	2,010	1,206
16歳 (2007.8.2~2008.8.1)	2,055	1,233	1,215	729	42歳 (1981.8.2~1982.8.1)	3,780	2,268	2,060	1,236
17歳 (2006.8.2~2007.8.1)	2,095	1,257	1,235	741	43歳 (1980.8.2~1981.8.1)	3,900	2,340	2,110	1,266
18歳 (2005.8.2~2006.8.1)	2,135	1,281	1,260	756	44歳 (1979.8.2~1980.8.1)	4,020	2,412	2,165	1,299
19歳 (2004.8.2~2005.8.1)	2,180	1,308	1,280	768	45歳 (1978.8.2~1979.8.1)	4,145	2,487	2,225	1,335
20歳 (2003.8.2~2004.8.1)	2,220	1,332	1,305	783	46歳 (1977.8.2~1978.8.1)	4,280	2,568	2,280	1,368
21歳 (2002.8.2~2003.8.1)	2,265	1,359	1,330	798	47歳 (1976.8.2~1977.8.1)	4,415	2,649	2,340	1,404
22歳 (2001.8.2~2002.8.1)	2,310	1,386	1,350	810	48歳 (1975.8.2~1976.8.1)	4,565	2,739	2,400	1,440
23歳 (2000.8.2~2001.8.1)	2,360	1,416	1,375	825	49歳 (1974.8.2~1975.8.1)	4,715	2,829	2,465	1,479
24歳 (1999.8.2~2000.8.1)	2,405	1,443	1,400	840	50歳 (1973.8.2~1974.8.1)	4,875	2,925	2,530	1,518
25歳 (1998.8.2~1999.8.1)	2,455	1,473	1,430	858	51歳 (1972.8.2~1973.8.1)	5,045	3,027	2,595	1,557
26歳 (1997.8.2~1998.8.1)	2,510	1,506	1,455	873	52歳 (1971.8.2~1972.8.1)	5,220	3,132	2,665	1,599
27歳 (1996.8.2~1997.8.1)	2,565	1,539	1,485	891	53歳 (1970.8.2~1971.8.1)	5,405	3,243	2,735	1,641
28歳 (1995.8.2~1996.8.1)	2,625	1,575	1,510	906	54歳 (1969.8.2~1970.8.1)	5,595	3,357	2,810	1,686
29歳 (1994.8.2~1995.8.1)	2,685	1,611	1,545	927	55歳 (1968.8.2~1969.8.1)	5,805	3,483	2,885	1,731
30歳 (1993.8.2~1994.8.1)	2,745	1,647	1,575	945	56歳 (1967.8.2~1968.8.1)	6,005	3,603	2,960	1,776
31歳 (1992.8.2~1993.8.1)	2,815	1,689	1,610	966	57歳 (1966.8.2~1967.8.1)	6,215	3,729	3,035	1,821
32歳 (1991.8.2~1992.8.1)	2,880	1,728	1,640	984	58歳 (1965.8.2~1966.8.1)	6,435	3,861	3,120	1,872
33歳 (1990.8.2~1991.8.1)	2,955	1,773	1,680	1,008	59歳 (1964.8.2~1965.8.1)	6,665	3,999	3,205	1,923
34歳 (1989.8.2~1990.8.1)	3,030	1,818	1,715	1,029	60歳 (1963.8.2~1964.8.1)	6,915	4,149	3,300	1,980
35歳 (1988.8.2~1989.8.1)	3,115	1,869	1,755	1,053	61歳 (1962.8.2~1963.8.1)	7,170	4,302	3,390	2,034
36歳 (1987.8.2~1988.8.1)	3,195	1,917	1,790	1,074	62歳 (1961.8.2~1962.8.1)	7,435	4,461	3,490	2,094
37歳 (1986.8.2~1987.8.1)	3,285	1,971	1,835	1,101	63歳 (1960.8.2~1961.8.1)	7,715	4,629	3,600	2,160
38歳 (1985.8.2~1986.8.1)	3,375	2,025	1,875	1,125	64歳 (1959.8.2~1960.8.1)	8,010	4,806	3,715	2,229
39歳 (1984.8.2~1985.8.1)	3,470	2,082	1,920	1,152	65歳 (1958.8.2~1959.8.1)	8,305	4,983	3,835	2,301
40歳 (1983.8.2~1984.8.1)	3,570	2,142	1,965	1,179					

●記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。

## 保険金のお支払いに関するご注意

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は、被保険者が指定した方です。
- 高度障がい保険金は、加入日以後に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がい状態になった場合にお支払いします。高度障がい保険金の受取人は、被保険者本人です。
- 高度障がい状態とは、身体障がいの程度が次の1項目に該当する場合があります。
  - ①両眼の視力を全く永久に失ったもの
  - ②言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったもの
  - ③中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの\*
    - ※「常に介護を要するもの」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・入浴のいずれかが自分でできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
  - 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もの
  - 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もの
  - ⑥1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もの
  - ⑦1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もの
- 疾病の発生には、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含まれます。
- 保険金受取人は次の通りです。
  - 死亡保険金：被保険者が指定した方
  - 高度障がい保険金：被保険者

そのほかにも死亡保険金・高度障がい保険金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 P.53

※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。ただし、保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

## つぎの場合には、保険金のお支払いはできません。

以下のような場合には、保険金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。

- 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、以下の通りであるとき
  - 告知義務違反により解除となったとき
  - 詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
  - 保険金の不法取得目的があつて無効となったとき
  - 重大事由に該当し解除となったとき
- 死亡保険金について
  - 契約者、死亡保険金受取人の故意によるとき
  - 被保険者が加入日から3年以内に自殺したとき
- 高度障がい保険金について
  - 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
  - 契約者、被保険者の故意または重大な過失によるとき

そのほかにも死亡保険金・高度障がい保険金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 P.45

### 年金の取扱いについて

- 年金の種類と型 ●年金支払期間は、支払請求時に2~20年の中から選択いただけます。(定期型確定年金です。)
- 配当金 ●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。
- 年金受取人 ●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。
- 年金のお支払い ●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(15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。
  - 無配当定期保険(Ⅱ型)の主契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24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。(当制度の年金の取扱いは毎年2回、4回受取のいずれかになります。)

●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「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。●年金額は「年金保険」ご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。

# 6 医療保険

【保険期間】2024年1月1日(月)～2024年12月31日(火)



加入対象者



## 意向確認【ご加入前のご確認】

医療保険は、病気やケガによる入院時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、【注意喚起情報】・【契約概要】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・給付金額・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。

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。

## 保障内容等(契約概要部分)

- この保険は、病気・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。
- 死亡のとき、所定の死亡保険金をお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金として還付いたします。

保障内容	本人		本人・配偶者・子ども	
	10,000円	8,000円	5,000円	3,000円
病気やケガで、継続して2日以上入院したとき [入院給付金]	日額 <b>10,000円</b> ×入院日数	日額 <b>8,000円</b> ×入院日数	日額 <b>5,000円</b> ×入院日数	日額 <b>3,000円</b> ×入院日数
死亡したとき [死亡保険金]	<b>10万円</b>	<b>10万円</b>	<b>10万円</b>	<b>10万円</b>

## 保険料

記載の保険料は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される保険料は記載の保険料と異なる場合があります。また、今後の基礎率などの改定により保険料は改定されることがあります。

### ◎月額保険料

年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人		本人・配偶者	
	10,000円	8,000円	5,000円	3,000円
15～19歳 (2004.7.2～2009.7.1)	2,059円	1,653円	1,044円	638円
20～24歳 (1999.7.2～2004.7.1)	2,618円	2,100円	1,323円	805円
25～29歳 (1994.7.2～1999.7.1)	3,008円	2,412円	1,518円	922円
30～34歳 (1989.7.2～1994.7.1)	3,158円	2,532円	1,593円	967円
35～39歳 (1984.7.2～1989.7.1)	3,150円	2,526円	1,590円	966円
40～44歳 (1979.7.2～1984.7.1)	3,466円	2,780円	1,751円	1,065円
45～49歳 (1974.7.2～1979.7.1)	3,974円	3,188円	2,009円	1,223円
50～54歳 (1969.7.2～1974.7.1)	5,048円	4,050円	2,553円	1,555円
55～59歳 (1964.7.2～1969.7.1)	6,477円	5,199円	3,282円	2,004円
60～64歳 (1959.7.2～1964.7.1)	8,784円	7,054円	4,459円	2,729円
65～69歳 (1954.7.2～1959.7.1)	12,599円	10,121円	6,404円	3,926円

年齢【保険年齢】 (生年月日)	子ども	
	5,000円	3,000円
0～22歳 (2001.7.2以降に生まれた方)	1,117円	679円

- ・記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。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。
- ・脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

## 保険金・給付金のお支払いに関するご注意

- ⚠ **入院には、主に以下のような支払要件や制限事項があります。**
  - お支払いの対象となる入院は、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たものであることを要します。  
この保険の加入日前に発生した原因による入院や、加入日前からの入院は、お支払いの対象となりません。  
※ただし、この保険の加入日から2年経過した後に入院を開始した場合は、加入日前の原因による場合でもお支払いします。
  - 同一の原因により、継続して2日以上入院したとき、入院給付金をお支払いします。  
ただし、1回の入院では124日、他の回の入院も通算して700日がお支払日数の限度です。  
なお、お支払事由に該当する入院中に保険が満了となった場合、満了後のその入院は保険期間中の入院とみなし、お支払いの対象となります。
  - 保険金・給付金の受取人は次の通りです。  
入院給付金：主契約の被保険者  
死亡保険金：被保険者が指定した方(ただし家族特約における死亡保険金は主契約の被保険者となります。)

そのほかにも入院給付金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.46**

## つぎの場合には、保険金・給付金のお支払いはできません。

- ⚠ **以下のような場合には、保険金・給付金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。**
  - 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、以下の通りであるとき
    - ・告知義務違反により解除となったとき
    - ・詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
    - ・保険金・給付金の不法取得目的があつて無効となったとき
    - ・重大事由に該当し解除となったとき
  - 入院給付金について
    - ・被保険者の精神障がい状態を原因とする事故によるとき
    - ・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によるとき
    - ・被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故によるとき
  - 死亡保険金について
    - ・被保険者が加入日から1年以内に自殺したとき

そのほかにも入院給付金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.45**



# 7 総合医療給付

(生命保険部分+損害保険部分)

【保険期間】2024年2月1日(木)~2025年1月31日(金)



## 保障内容等(契約概要部分)

「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。

健活

### 生命保険部分

- 病気や不慮の事故で、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。
- 三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けられたときにも、それぞれ給付金をお支払いします。
- 健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

加入対象者



※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。ただし、高度障がい保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

### 損害保険部分

- 所定の病気により入院した場合、入院保険金を1日目からお支払いします。
- 所定の病気により所定の手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。
- 所定の要介護状態になった場合、介護保険金をお支払いします。

加入対象者



### 給付例

5,000円コース加入の場合

#### 1 胃がんの場合

胃がんで悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・カテーテルによる手術は除く)を受け、その後継続して35日間入院した場合



【内訳】

疾病入院給付金(生保部分)  
5,000円×35日間 = **17.5万円**

三大疾病入院保険金(損保部分)  
5,000円×35日間 = **17.5万円**

手術給付金(生保部分)  
5,000円×40倍 = **20万円**

三大疾病手術保険金(損保部分)  
5,000円×40倍 = **20万円**

手術後療養給付金(生保部分) **5万円**

給付合計 **80万円**

#### 2 乳がんの場合

乳がんで悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・カテーテルによる手術は除く)を受け、その後継続して40日間入院した場合(女性)



【内訳】

疾病入院給付金(生保部分)  
5,000円×40日間 = **20万円**

三大疾病入院保険金(損保部分)  
5,000円×40日間 = **20万円**

女性疾病入院保険金(損保部分)  
5,000円×40日間 = **20万円**

手術給付金(生保部分)  
5,000円×40倍 = **20万円**

三大疾病手術保険金(損保部分)  
5,000円×40倍 = **20万円**

女性疾病手術保険金(損保部分)  
5,000円×40倍 = **20万円**

手術後療養給付金(生保部分) **5万円**

給付合計 **125万円**

#### 3 骨折の場合

スキーで腕を骨折し、入院せずに切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの)を受けた場合



【内訳】

手術給付金(生保部分)  
5,000円×20倍 = **10万円**

給付合計 **10万円**

#### 4 災害で入院の場合

スノーボードで転んで骨折、2日間入院した場合



【内訳】

災害入院給付金(生保部分)  
5,000円×2日間 = **1万円**

給付合計 **1万円**

### 意向確認【ご加入前のご確認】

生命保険部分は、病気や不慮の事故による入院・手術等に対する保障の確保を主な目的とする生命保険です。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。

損害保険部分は、所定の病気により入院したり手術を受けたとき等の補償の確保を主な目的とする損害保険です。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/>)に掲載しています。

ご加入にあたっては、【注意喚起情報】・【契約概要】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・給付金額・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。

### 生命保険部分

【保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型、入院給付金日額5,000円・3,000円】

保障内容	本人・配偶者	
	5,000円	3,000円
病気で継続して2日以上入院のとき [疾病入院給付金]	日額 <b>5,000円</b> ×入院日数	日額 <b>3,000円</b> ×入院日数
災害で継続して2日以上入院のとき [災害入院給付金]	日額 <b>5,000円</b> ×入院日数	日額 <b>3,000円</b> ×入院日数
災害や病気で所定の集中治療室管理を受けられたとき [集中治療給付金]	日額 <b>5,000円</b> ×集中治療室管理日数	日額 <b>3,000円</b> ×集中治療室管理日数
災害や病気で所定の手術を受けられたとき [手術給付金]	手術の種類に応じて <b>2.5・5・10・20万円</b>	手術の種類に応じて <b>1.5・3・6・12万円</b>
給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院のとき [手術後療養給付金]	1回の手術につき <b>5万円</b>	1回の手術につき <b>3万円</b>
死亡・高度障がいのとき [死亡・高度障がい保険金]	<b>50万円</b>	<b>30万円</b>

### 損害保険部分

保障内容	本人・配偶者	
	5,000円 Y・Zコース	3,000円 W・Xコース
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を目的として1日以上入院したとき [三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金]	日額 <b>5,000円</b> ×入院日数	日額 <b>3,000円</b> ×入院日数
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき [三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金]	手術の種類に応じて <b>5・10・20万円</b>	手術の種類に応じて <b>3・6・12万円</b>
所定の要介護状態になったとき [介護保険金]	<b>100万円</b> (1回を限度)	<b>100万円</b> (1回を限度)

保障内容	Zコース	Xコース
	女性疾病の治療を目的として1日以上入院したとき [女性疾病入院保険金]	日額 <b>5,000円</b> ×入院日数
女性疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき [女性疾病手術保険金]	手術の種類に応じて <b>5・10・20万円</b>	手術の種類に応じて <b>3・6・12万円</b>
女性が特定障がいの治療を直接の目的として所定の形成術等を受けたとき [女性疾病手術保険金]	手術の種類に応じて <b>10・20万円</b>	手術の種類に応じて <b>6・12万円</b>

● 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。

● 介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。

● お支払対象となる疾病は、つぎの通りです。

三大疾病：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：糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病  
女性疾病：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。

お支払対象となる疾病、要介護状態等の詳細については、参照ページをご確認ください。

P.50

総合医療給付

## 保険料

- 記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
- 保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。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。

### 生命保険部分

記載の保険料は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される保険料は記載の保険料と異なる場合があります。また、今後の基礎率などの改定により保険料は改定されることがあります。

#### ◎月額保険料 <保険期間1年・集団扱月払>

(保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型、入院給付金日額5,000円・3,000円)

年齢【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	5,000円	3,000円	5,000円	3,000円
15歳 (2008.8.2 ~ 2009.8.1)	1,175円	705円	1,175円	705円
16 ~ 20歳 (2003.8.2 ~ 2008.8.1)	1,340円	804円	1,325円	795円
21 ~ 25歳 (1998.8.2 ~ 2003.8.1)	1,465円	879円	1,445円	867円
26 ~ 30歳 (1993.8.2 ~ 1998.8.1)	1,605円	963円	1,590円	954円
31 ~ 35歳 (1988.8.2 ~ 1993.8.1)	1,710円	1,026円	1,700円	1,020円
36 ~ 40歳 (1983.8.2 ~ 1988.8.1)	1,845円	1,107円	1,835円	1,101円
41 ~ 45歳 (1978.8.2 ~ 1983.8.1)	2,080円	1,248円	2,055円	1,233円
46 ~ 50歳 (1973.8.2 ~ 1978.8.1)	2,580円	1,548円	2,545円	1,527円
51 ~ 55歳 (1968.8.2 ~ 1973.8.1)	3,005円	1,803円	2,940円	1,764円
56 ~ 60歳 (1963.8.2 ~ 1968.8.1)	3,690円	2,214円	3,560円	2,136円
61 ~ 65歳 (1958.8.2 ~ 1963.8.1)	4,925円	2,955円	4,695円	2,817円
66 ~ 69歳 (1954.8.2 ~ 1958.8.1)	6,980円	4,188円	6,590円	3,954円

### 損害保険部分

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。

#### ◎月額保険料 <入院保険金日額・手術基準日額：5,000円・3,000円、介護保険金額：全コース一律100万円>

年齢【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	5,000円 Yコース	3,000円 Wコース	5,000円 Zコース	3,000円 Xコース
15歳 (2008.8.2 ~ 2009.8.1)	340円	230円	620円	390円
16 ~ 20歳 (2003.8.2 ~ 2008.8.1)	350円	230円	630円	390円
21 ~ 25歳 (1998.8.2 ~ 2003.8.1)	350円	230円	660円	410円
26 ~ 30歳 (1993.8.2 ~ 1998.8.1)	370円	240円	820円	500円
31 ~ 35歳 (1988.8.2 ~ 1993.8.1)	390円	250円	780円	480円
36 ~ 40歳 (1983.8.2 ~ 1988.8.1)	410円	250円	820円	490円
41 ~ 45歳 (1978.8.2 ~ 1983.8.1)	410円	260円	920円	560円
46 ~ 50歳 (1973.8.2 ~ 1978.8.1)	490円	310円	1,120円	690円
51 ~ 55歳 (1968.8.2 ~ 1973.8.1)	890円	570円	1,620円	1,000円
56 ~ 60歳 (1963.8.2 ~ 1968.8.1)	1,420円	910円	2,240円	1,400円
61 ~ 65歳 (1958.8.2 ~ 1963.8.1)	2,200円	1,430円	3,050円	1,940円
66 ~ 69歳 (1954.8.2 ~ 1958.8.1)	3,210円	2,160円	4,070円	2,670円

## 保険金・給付金のお支払いに関するご注意

**！ 保険金・給付金のお支払いには、主に以下のような支払要件や制限事項があります。**

### 生命保険部分

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障がい保険金は加入日以後に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がい状態になった場合にお支払いします。
- 入院給付金(疾病・災害入院給付金)、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金のお支払いは、加入日以後に発生した不慮の事故または発病した疾病を原因とする場合に限り、お支払いします。
- 各給付金のお支払限度は以下の通りです。

給付金名	お支払限度日数・回数		備考
	1回の入院につき	通算	
疾病入院給付金	1回の入院につき	1,095日	三大疾病の治療を目的とする入院の場合はお支払日数の限度はありません。
災害入院給付金	365日	—	—
集中治療給付金	—	120日	集中治療給付金をお支払いする日数を通算して120日が限度です。
手術給付金	—	—	お支払回数には限度はありません。
手術後療養給付金	—	—	

入院については、参照ページの「【入院について】」の項目をご覧ください。 **P.46**

- 疾病または三大疾病の発生(発病)には、疾病または三大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を含みます。
- 保険金・給付金の受取人は次の通りです。  
死亡保険金：被保険者が指定した方  
高度障がい保険金および各給付金：被保険者

そのほかにも保険金・給付金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.48**

### 損害保険部分

- 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支払事由に該当したときに保険金をお支払いします。
- 保険期間満了後の入院・手術等は保険金支払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。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ついて、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。
- 手術保険金は、所定の手術を受けた場合に保険金支払の対象となります。骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術(抜釘(ばってい)術)や単なる皮膚の縫合術など、手術保険金の支払対象にならない手術があります。
- 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いずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。
- 介護保険金は、公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合、または保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合にお支払いします。
- 支払保険金額は、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、疾病・傷害が発生した時の支払条件で算出した額と、入院や手術等をした時の支払条件で算出した額のいずれか低い金額となります。
- 保険金受取人は被保険者本人です。
- 介護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込みいただきます。
- 保険金の支払事由が発生したときは、保険金の支払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式会社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。

そのほかにも保険金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.50**

## つぎの場合には、保険金・給付金のお支払いはできません。

**！ 以下のような場合には、保険金・給付金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。**

- 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、以下の通りであるとき
  - ・告知義務違反により解除となったとき
  - ・詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
  - ・保険金・給付金の不法取得目的があつて無効となったとき
  - ・重大事由に該当し解除となったとき

### 生命保険部分

- 死亡保険金について
  - ・契約者、死亡保険金受取人の故意によるとき
  - ・被保険者が加入日から3年以内に自殺したとき
- 高度障がい保険金について
  - ・被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
  - ・契約者、被保険者の故意または重大な過失によるとき
- 入院給付金(疾病・災害入院給付金)、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金について
  - ・契約者、被保険者の故意または重大な過失によるとき
  - ・被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき
  - ・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によるとき
  - ・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

そのほかにも保険金・給付金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.45**

### 損害保険部分

- 入院保険金、手術保険金について(三大疾病入院保険金・三大疾病手術保険金を除きます。)
  - ・被保険者の精神障がい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
  - ・被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- 介護保険金について
  - ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

そのほかにも保険金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.45**

- ◎この医療保険契約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



# 8 三大習慣病保険

【保険期間】2024年2月1日(木)～2025年1月31日(金)



加入対象者



## 意向確認【ご加入前のご確認】

三大習慣病保険は、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、【注意喚起情報】・【契約概要】・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ください。

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。

## 保障内容等(契約概要部分)

「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。

- 死亡・所定の高度障がいに対して保険金が支払われます。
- 7大疾病および上皮内新生物に対する治療費として、保険金が支払われます。
- ※特約の付加により保障内容が異なります。
- 健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

※ランク③の場合は、キャッシュバックはありません。

保障区分	保障内容	保障額		
		本人・配偶者		
		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、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態(※1)になったとき [特定疾病保険金](※2)	500万円	300万円	100万円
	死亡・所定の高度障がい状態のとき [死亡・高度障がい保険金](※2)			
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、または急性心筋梗塞・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(※1)になったとき [7大疾病保険金](※3)	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](※3)	50万円	30万円	10万円

- ※1 急性心筋梗塞・脳卒中の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
- ※2 特定疾病保険金と死亡・高度障がい保険金とは重複しては支払われません。
- ※3 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。

## ◎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・高度障がい	特定疾病		その他の4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
主契約 特定疾病保険金 死亡・高度障がい保険金	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	500万円	800万円	750万円	250万円	50万円

(※)特定疾病保険金、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みます。

## 保険金のお支払いに関するご注意

⚠ 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	●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察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察を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障がい、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の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	
がん・上皮内新生物 保険金	●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持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>	
死亡保険金	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	死亡されたとき	
高度障がい保険金	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がい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、国際がん連合(UICC)のTNM分類が「Tis」(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、インスリン療法を必要とする場合があります。
- ※9 キース・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灌流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。

「所定の高度障がい状態」については、参照ページをご覧ください。 **P.45**

●保険金受取人は次の通りです。  
死亡保険金：被保険者が指定した方  
上記以外の保険金：被保険者

※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。ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

## 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・上皮内新生物保障特約のお支払いは、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・上皮内新生物保障金がお支払さ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がい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。



# 保険料

記載の保険料は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される保険料は記載の保険料と異なる場合があります。また、今後の基礎率などの改定により保険料は改定されることがあります。

## ◎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>

男性									
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	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	主契約	7大疾病 保障特約	がん・上皮 内新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・上皮 内新生物 保障特約
	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
15歳 (2008.8.2～2009.8.1)	510円	250円	60円	306円	150円	36円	102円	50円	12円
16～20歳 (2003.8.2～2008.8.1)	715円	325円	65円	429円	195円	39円	143円	65円	13円
21～25歳 (1998.8.2～2003.8.1)	970円	350円	65円	582円	210円	39円	194円	70円	13円
26～30歳 (1993.8.2～1998.8.1)	995円	400円	70円	597円	240円	42円	199円	80円	14円
31～35歳 (1988.8.2～1993.8.1)	1,240円	525円	80円	744円	315円	48円	248円	105円	16円
36～40歳 (1983.8.2～1988.8.1)	1,695円	675円	100円	1,017円	405円	60円	339円	135円	20円
41～45歳 (1978.8.2～1983.8.1)	2,365円	975円	150円	1,419円	585円	90円	473円	195円	30円
46～50歳 (1973.8.2～1978.8.1)	3,980円	1,700円	235円	2,388円	1,020円	141円	796円	340円	47円
51～55歳 (1968.8.2～1973.8.1)	6,635円	2,700円	360円	3,981円	1,620円	216円	1,327円	540円	72円
56～60歳 (1963.8.2～1968.8.1)	10,415円	4,600円	620円	6,249円	2,760円	372円	2,083円	920円	124円
61～65歳 (1958.8.2～1963.8.1)	16,260円	7,325円	1,135円	9,756円	4,395円	681円	3,252円	1,465円	227円
66～69歳 (1954.8.2～1958.8.1)	24,095円	10,575円	1,740円	14,457円	6,345円	1,044円	4,819円	2,115円	348円

女性									
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	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	主契約	7大疾病 保障特約	がん・上皮 内新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・上皮 内新生物 保障特約
	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
15歳 (2008.8.2～2009.8.1)	485円	275円	60円	291円	165円	36円	97円	55円	12円
16～20歳 (2003.8.2～2008.8.1)	590円	325円	75円	354円	195円	45円	118円	65円	15円
21～25歳 (1998.8.2～2003.8.1)	715円	375円	125円	429円	225円	75円	143円	75円	25円
26～30歳 (1993.8.2～1998.8.1)	920円	500円	160円	552円	300円	96円	184円	100円	32円
31～35歳 (1988.8.2～1993.8.1)	1,330円	725円	225円	798円	435円	135円	266円	145円	45円
36～40歳 (1983.8.2～1988.8.1)	1,975円	1,100円	305円	1,185円	660円	183円	395円	220円	61円
41～45歳 (1978.8.2～1983.8.1)	2,905円	1,825円	400円	1,743円	1,095円	240円	581円	365円	80円
46～50歳 (1973.8.2～1978.8.1)	3,675円	2,375円	500円	2,205円	1,425円	300円	735円	475円	100円
51～55歳 (1968.8.2～1973.8.1)	4,820円	3,025円	515円	2,892円	1,815円	309円	964円	605円	103円
56～60歳 (1963.8.2～1968.8.1)	5,950円	4,025円	595円	3,570円	2,415円	357円	1,190円	805円	119円
61～65歳 (1958.8.2～1963.8.1)	8,465円	4,775円	805円	5,079円	2,865円	483円	1,693円	955円	161円
66～69歳 (1954.8.2～1958.8.1)	11,195円	6,375円	905円	6,717円	3,825円	543円	2,239円	1,275円	181円

・記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。  
 ・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。  
 ・65歳以下の方が、特約を新規付加することができます。

# つぎの場合には、保険金のお支払いはできません。



以下のような場合には、保険金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。

- 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、以下の通りであるとき
    - ・告知義務違反により解除となったとき
    - ・詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
    - ・保険金の不法取得目的があつて無効となったとき
    - ・重大事由に該当し解除となったとき
  - 死亡保険金について
    - ・契約者、死亡保険金受取人の故意によるとき
    - ・被保険者が加入日から3年以内に自殺したとき
  - 高度障がい保険金について
    - ・被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
    - ・契約者、被保険者の故意または重大な過失によるとき
- 過去に当制度で特定疾病保険金等の支払いを受けられた場合は、告知確認で問題がない場合も、再加入することはできません。  
 告知確認で問題がない場合も、過去に悪性新生物と診断確定されている場合は、加入日以後、悪性新生物と診断確定された場合も保険金のお支払対象とはなりません。

そのほかにも死亡保険金・高度障がい保険金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.45**

# 9 長期療養給付

【保険期間】2024年2月1日(木)～2025年1月31日(金)



加入対象者



## 保障内容等(契約概要部分)・保険料

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。

- 特定3疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)により免責期間を超えて就業障がいとなった場合、保険金をお支払いします。
- 就業障がいが続く限り、補償対象期間を限度に、保険金をお支払いします。
- 入院だけでなく、医師の指示による自宅療養も保険金お支払いの対象となります。

### 給付のしくみ

…もしも特定3疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)で長期休職となった場合

職場復帰までサポート!!

免責期間  
60日

月額10万円を給付いたします。

休職開始

最長60歳まで給付\*

\*55～59歳の方は3年が限度です。

### ◎お支払対象となる疾病・お支払事由

お支払対象となる疾病		保険金のお支払事由
悪性新生物(がん)	上皮内がん*1および悪性黒色腫以外の皮膚がんを除く悪性新生物	保険期間中に発病*2した特定3疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障がい、免責期間60日を超えて継続したとき。
急性心筋梗塞	虚血性心疾患のうち、急性心筋梗塞(狭心症は除く)	
脳卒中	脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳動脈の狭塞(脳血栓、脳塞栓)	

※1 「上皮内がん」とは、がんの進行段階が極めて早期にあるもので、がん細胞の増殖が上皮基底膜内にとどまり、基底膜を越える浸潤を認めないものをいいます。

※2 悪性新生物(がん)を原因とする就業障がいについては、加入日以後に、加入日前を含めて初めて悪性新生物(がん)と診断確定された場合に限りです。

### 意向確認【ご加入前のご確認】

長期療養給付は、悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中により就業障がいとなったとき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、【注意喚起情報】・【契約概要】・本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等を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。

なお、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/>)に掲載しています。詳細をご確認になりたい場合は、そちらをご覧ください。

### ◎月額保険料

年齢【満年齢】 (生年月日)	免責期間	補償対象期間	保険金月額 10万円 (10コース)
15～54歳 (1969.2.2～2009.2.1)	60日	60歳	一律1,604円
55～59歳 (1964.2.2～1969.2.1)		3年	

・記載の年齢は満年齢です。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。  
・保険金月額は、被保険者の平均月間所得額を超えないようにご加入ください。

補償内容や特定3疾病等の詳細については、参照ページをご確認ください。 P.52

## 保険金のお支払いに関するご注意



保険金のお支払いには、主に以下のような支払要件や制限事項があります。

- 保険金のお支払いは、保険期間中に発生した特定3疾病を原因とし、かつ保険期間中に就業障がいが発生したときに限ります。
- 保険期間開始日より前に被った特定3疾病による就業障がい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就業障がい(悪性新生物(がん)によって生じた就業障がいを除きます)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、保険期間開始日より前に被った特定3疾病について、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ことがあります。
- 退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障がいは、お支払いの対象となりません。
- 保険金は身体障がいによって、所定の就業障がいが続いている期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできません。
- 保険金受取人は被保険者本人です。
- 保険金の支払事由が発生したときは、保険金の支払事由の発生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式会社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。

そのほかにも保険金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 P.52

## つぎの場合には、保険金のお支払いはできません。



以下のような場合には、保険金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。

- 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、以下の事由により解除、取り消し、または無効となったとき
  - ・告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった、または事実と異なることを告げたこと
  - ・保険金を支払わせることを目的として保険金支払事由を生じさせ、または生じさせようとしたこと
  - ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと
  - ・保険会社の信頼を損ない、この契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと
- 戦争、外国の武力行使、暴動、核燃料物質等によって生じた身体障がいによる就業障がい(ただし、テロ行為によって生じた身体障がいによる就業障がいを除きます。)
- 脱退後に開始した就業障がい

そのほかにも保険金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 P.45

# 10 短期療養給付

【保険期間】2024年1月1日(月)～2024年12月31日(火)



加入対象者



## 保障内容等(契約概要部分)

- 病気やケガによる就業不能状態が20日を超えて継続した場合、給付金をお支払いします。
- 入院だけではなく医師の指示による自宅療養や所定の精神障がいによる就業不能状態もお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金として還付いたします。

【基本保障：主契約・特定精神障がい給付特約】

保障内容	10万円コース	5万円コース
<b>基本保障</b> 病気やケガによる就業不能状態が20日を超えて継続したとき (毎月の支払基準日(注)まで継続するごとに1回、最大18回) <主契約> [就業不能給付金]	基準給付金 月額 <b>10万円</b>	基準給付金 月額 <b>5万円</b>
所定の精神障がいによる就業不能状態が20日を超えて継続したとき (毎月の支払基準日(注)まで継続するごとに1回、最大18回) <特定精神障がい給付特約> [特定精神障がい給付金]		

(注)第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日とし、2回目以降は、翌月以降の第1回支払基準日の応当日となります。ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。(特定精神障がい給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障がい給付金」と読み替えます。)  
 就業不能給付金と特定精神障がい給付金は、重複して支払われません。

給付イメージ 【例】 基準給付金月額10万円で、4月1日から就業不能状態が継続し、12月1日に職場復帰した場合



※不支給期間を超えて、各支払基準日まで、就業不能状態が継続している場合、就業不能給付金または特定精神障がい給付金をお支払いします。

## 意向確認【ご加入前のご確認】

短期療養給付は、病気やケガで就業不能状態になった場合に対する保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入に当たっては【注意喚起情報】・【契約概要】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・給付金額・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。  
 給付金のお支払いに関する約款規定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。

## 給付金のお支払いに関するご注意

給付金のお支払いには、主に以下のような支払要件や制限事項があります。

- 給付金のお支払いは、加入日以降に発生した就業不能状態に限ります。
- 給付金のお支払限度は以下の通りです。

給付金名	お支払限度回数	通算
		就業不能給付金
特定精神障がい給付金	1つの継続した就業不能状態につき18回	18回

- 給付金の受取人は次の通りです。  
 給付金：主契約の被保険者

そのほかにも給付金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 **P.46**

## 加入取扱いに関するご注意

- 就業不能給付金の支払われる回数が36回の通算支払限度に達した場合には、この契約は消滅します。
- 特定精神障がい給付金の支払われる回数が18回の通算支払限度に達した場合には、特定精神障がい給付特約は消滅します。

## 保険料

記載の保険料は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される保険料は記載の保険料と異なる場合があります。また、今後の基礎率などの改定により保険料は改定されることがあります。

### ◎月額保険料【基本保障：主契約・特定精神障がい給付特約】

基準給付金月額 (申込コース)	男性	
	10万円 (10万円コース)	5万円 (5万円コース)
年齢【保険年齢】 (生年月日)	基本保障	
15～20歳 (2003.7.2～2009.7.1)	1,020円	510円
21～25歳 (1998.7.2～2003.7.1)	1,050円	525円
26～30歳 (1993.7.2～1998.7.1)	1,060円	530円
31～35歳 (1988.7.2～1993.7.1)	1,190円	595円
36～40歳 (1983.7.2～1988.7.1)	1,290円	645円
41～45歳 (1978.7.2～1983.7.1)	1,400円	700円
46～50歳 (1973.7.2～1978.7.1)	1,690円	845円
51～55歳 (1968.7.2～1973.7.1)	2,180円	1,090円
56～60歳 (1963.7.2～1968.7.1)	3,120円	1,560円

短期療養給付



女性		
基準給付金月額 (申込コース)	10万円 (10万円コース)	5万円 (5万円コース)
年齢【保険年齢】 (生年月日)	基本保障	基本保障
15～20歳 (2003.7.2～2009.7.1)	1,110円	555円
21～25歳 (1998.7.2～2003.7.1)	1,100円	550円
26～30歳 (1993.7.2～1998.7.1)	1,340円	670円
31～35歳 (1988.7.2～1993.7.1)	1,510円	755円
36～40歳 (1983.7.2～1988.7.1)	1,550円	775円
41～45歳 (1978.7.2～1983.7.1)	1,780円	890円
46～50歳 (1973.7.2～1978.7.1)	2,080円	1,040円
51～55歳 (1968.7.2～1973.7.1)	2,250円	1,125円
56～60歳 (1963.7.2～1968.7.1)	2,770円	1,385円

- 記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。
- 加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
- 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。

## つぎの場合には、給付金のお支払いはできません。

**!** 以下のような場合には、給付金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。

- 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、以下の通りであるとき
  - 告知義務違反により解除となったとき
  - 詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
  - 給付金の不法取得目的があつて無効となったとき
  - 重大事由に該当し解除となったとき
- 給付金について
  - 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
  - 被保険者の妊娠・出産
  - 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。)

そのほかにも給付金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。

**P.45**

# 11 ご注意いただきたいこと



ここからは、商品の細部のお取り扱いをご説明しています。詳細のご確認については、以下をご参照ください。

## 「約款」と細部のお取り扱い

保険金や給付金のお支払い、あるいはお支払いできない場合などはすべて、引受保険会社と契約者との契約で定め、それらの細部は「約款」に記載しています。本パンフレットでは、ご加入者にとって不利益になる可能性のある事項は、極力随所に掲載しましたが、細部のすべては網羅できていません。このページ以降で、あらためて細部のお取り扱いをまとめて掲載しています。契約事項のすべてをご確認になりたい場合は、団体に備え付けの約款をご覧ください。

高度障がい状態について	45
保険金・給付金をお支払いできない場合について	45
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について	45
遺族支援保険・遺族支援プラス75	45
医療保険	46
短期療養給付	46
総合医療給付<生命保険部分>	48
総合医療給付<損害保険部分>	50
三大習慣病保険	51
長期療養給付	52
遺族支援継続給付	53
その他	53

## 高度障がい状態について 高度障がい保険金と死亡保険金とは、重複してお支払いしません。

### 遺族支援保険・遺族支援プラス75・総合医療給付<生命保険部分>・三大習慣病保険・遺族支援継続給付

高度障がい状態とは身体障がいの程度が加入日(増額分については増額日)以後の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。【高度障がい状態とは(高度障がい条項(7項目))】

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの\*
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もの
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もの
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もの
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もの

※「常に介護を要するもの」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はできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

#### 1. 眼の障がい(視力障がい)

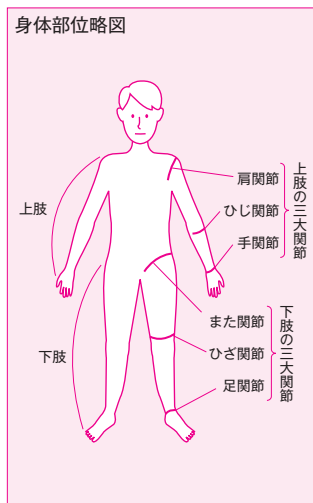
- (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障がいは視力を失ったものとはみなしません。

#### 2. 言語またはそしゃくの障がい

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
  - ① 語音構成機能障がいで、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
  - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
  - ③ 声帯全部のき出により発音が不能な場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

#### 3. 上・下肢の障がい

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。



## 保険金・給付金をお支払いできない場合について

### 遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付・総合医療給付<生命保険部分>・総合医療給付<損害保険部分>・三大習慣病保険・長期療養給付・遺族支援継続給付

次のような場合には、保険金・給付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。)

- 告知していた内容が事実と相違し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
  - 契約者、被保険者または受取人が保険金・給付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、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
  - 保険料のお払い込みがなく、ご契約が失効したとき(注生命保険商品のみ)
  - 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、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、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。この場合、各商品の約款に定める解除権の消滅期限を経過後も取消しとなる場合があります。(注生命保険商品のみ)
  - 契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があつて、ご契約、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
    - \*重大事由とは、つぎの項目をいいます。●保険金・給付金を詐取る目的で事故を起こしたとき、●保険金・給付金のご請求に関して詐欺行為があつたとき、●他の保険契約との重複により給付金等の合計額が著しく過大であつて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき(注長期療養給付を除く)、●その他上記と同等の事由があつたとき
- 「保険金・給付金のお支払いに関するご注意について」もあわせてご確認ください。

## 保険金・給付金のお支払いに関するご注意について

### 遺族支援保険・遺族支援プラス75

#### 保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
死亡保険金	保険期間中に死亡した場合	死亡保険金額

高度障がい保険金	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、所定の高度障がい状態になった場合	高度障がい保険金額
----------	---	-----------

## 保険金・給付金のお支払いできない場合について

次のような場合には、保険金・給付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。)

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	●被保険者が加入日から1年以内に自殺したとき(増額はその増額部分について)(ただし、精神の障がい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は、死亡保険金をお支払いする場合がありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ●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。)
高度障がい保険金	●被保険者の故意によるとき ●契約者または高度障がい保険金受取人の故意によるとき ●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。)

## 医療保険

### 保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
入院給付金	加入日以後に発生した同一の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。 ※1回の入院につき、124日分、通算700日分がお支払限度です。
死亡保険金	保険期間中に死亡されたとき	その被保険者について定められた死亡保険金額

【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。

- 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)被保険者がその保険契約の更新後に、その被保険者についての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、その被保険者についての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、その入院はその被保険者についての加入日以後の原因によるものとみなします。
- 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。
- 「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。  
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、捻挫または打撲に関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。)または、同等の日本国外にある医療施設  
(注)・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、疾病を直接の原因とする入院とみなします。  
・治療処置を伴わない人間ドック、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、薬物依存(モルヒネ、コカイン中毒等)等による入院は給付金支払の対象となりません。

#### 【転入院または再入院された場合】

- 入院給付金のお支払いについて、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、当社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。

#### 【2回以上入院された場合】

- 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社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、各々の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、あらたな入院とみなします。

#### 【入院中に保険期間が満了した場合】

- 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。

#### 【1回の入院開始の原因が複数である場合】

- 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

## 保険金・給付金のお支払いできない場合について

次のような場合には、保険金・給付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。)

項目	お支払いできない主な場合
入院給付金	●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 ●その被保険者の犯罪行為、精神障がいの状態を原因とする事故、泥酔の状態を原因とする事故、薬物依存 ●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 ●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 ●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。)
死亡保険金	●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、精神の障がい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は、死亡保険金をお支払いする場合がありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ●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。)

## 短期療養給付

### 給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
就業不能給付金	<第1回> 被保険者が所定の就業不能状態に該当し、その所定の就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時まで、不支給期間(注1)を超えて継続したとき  <第2回以降> 被保険者の保険期間満了時まで到来する第2回以降の各支払基準日において、直前の支払基準日から所定の就業不能状態が継続していたとき	基準給付金月額をお支払いします。 ※毎月の支払基準日まで継続することに1回、最大18回

ご注意いただきたいこと



特定精神障がい給付金	<第1回> 被保険者が特定就業不能状態に該当し、その特定就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時まで、不支給期間(注1)を超えて継続したとき	基準給付金月額をお支払いします。 ※毎月の特定支払基準日まで継続するごとに1回、最大18回
	<第2回以降> 被保険者の保険期間満了時までに来る第2回以降の各特定支払基準日において、直前の特定支払基準日から特定就業不能状態が継続していたとき	

(注1)「不支給期間」とは、「不支給期間」とは、所定の就業不能状態が開始した日以降、その状態が継続した期間で、かつ、就業不能給付金の支払いの対象とならない期間をいい、その期間として日数をこの保険契約締結の際に引受保険会社の定める範囲内で保険契約者と引受保険会社が協議により定めます。

**【就業不能給付金について】**

- 「就業不能状態」とは、傷害または疾病により、病院(注2)もしくは診療所(注2)への治療を目的とした入院(注3)(注4)または医師の指示による自宅療養(注5)をしており、かつ、保険契約者と当社との協議にもとづいて締結される協定書に記載された業務に全く従事できない状態をいいます。
- 「所定の就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。
  - ①その被保険者についての加入日(増額日)以後の就業不能状態であること
  - ②その被保険者についての加入日(増額日)以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする就業不能状態であること
  - ③その被保険者についての保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること
- 「支払基準日」とは、以下と定義します。
  - ①第1回支払基準日  
第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日(第1回就業不能給付金が支払われる場合に限り。)
  - ②第2回以降の支払基準日  
第1回支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回支払基準日の応当日(応当日のない月の場合は、その月の末日とします。)

(注2)病院、診療所

「病院」および「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、捻挫または打撲に関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)上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

(注3)入院

「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。)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。

(注4)治療を目的とした入院

美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」に該当しません。

(注5)自宅療養

「自宅療養」とは、傷害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

**【特定精神障がい給付金について】**

- 「特定精神障がい」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類のうち次のものをいいます。

**対象となる特定精神障がいの分類コード**

分類項目	分類コード
症状性を含む器質性精神障がい	F00～F09(ただし、F00、F01、F02およびF03を除く)
統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	F20～F29
気分[感情]障がい	F30～F39
神経症性障がい、ストレス関連障がい及び身体表現性障がい	F40～F48
生理的障がい及び身体的要因に関連した行動症候群	F50～F59(ただし、F52、F54およびF55を除く)
成人の人格及び行動の障がい	F60～F69
心理的発達障がい	F80～F89(ただし、F80、F81、F82およびF83を除く)
小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障がい	F90～F98(ただし、F93、F94およびF98を除く)

- 「特定就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。
  - ①その被保険者についてのこの特約の加入日(増額日)以後の就業不能状態であること
  - ②その被保険者についてのこの特約の加入日(増額日)以後に発生した特定精神障がい直接の原因とする就業不能状態であること
  - ③その被保険者についてのこの特約の保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること
- 「特定支払基準日」とは、以下と定義します。
  - ①第1回特定支払基準日  
第1回特定精神障がい給付金の支払事由に該当した日(第1回特定精神障がい給付金が支払われる場合に限り。)
  - ②第2回以降の特定支払基準日  
第1回特定支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回特定支払基準日の応当日(応当日のない月の場合は、その月の末日とします。)

**<給付金のお支払いに関するご注意>**

- 被保険者が、就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態(以下「先発就業不能状態」といいます。)に該当し、その状態が終了した後、所定の就業不能状態(以下「後発就業不能状態」といいます。)に再び該当した場合で、次の①、②および③のいずれも満たすときには、先発就業不能状態および後発就業不能状態をあわせて1つの継続した所定の就業不能状態とみなします。なお、この場合、先発就業不能状態の終了日の翌日以降の支払基準日は、先発就業不能状態の第2回以降の支払基準日のうち後発就業不能状態に該当した日以降に来る支払基準日とします(先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて後発就業不能状態に該当した日の前日までの期間については、就業不能給付金はお支払いできません。)。
  - ①先発就業不能状態および後発就業不能状態のそれぞれに該当する直接の原因となった傷害または疾病が、同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたとき
  - ②先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて180日以内、かつ、この保険契約の保険期間満了時まで、後発就業不能状態に該当したとき
  - ③後発就業不能状態に該当した日からその日を含めて10日以上所定の就業不能状態が継続したとき

※なお、特定精神障がい給付金については、就業不能給付金を「特定精神障がい給付金」、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」、先発就業不能状態を「先発特定就業不能状態」、後発就業不能状態を「後発特定就業不能状態」、支払基準日を「特定支払基準日」、直接の原因となった傷害または疾病を「直接の原因となった特定精神障がい」と読み替えます。

- 就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、就業不能給付金は重複してお支払いできません。
- 特定精神障がい給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、特定精神障がい給付金は重複してお支払いできません。
- 就業不能給付金の支払事由が生じた場合でも、その支払基準日の属する月と同月内に特定精神障がい給付金の支払事由が生じているとき(特定精神障がい給付金が支払われる場合に限り。 )には、就業不能給付金をお支払いできません。また、就業不能給付金の支払事由が生じたにもかかわらず就業不能給付金が支払われない場合、その支払事由の発生は、就業不能給付金の支払われる回数に算入しません。
- 保険契約者と当社の協議に基づき、被保険者が所定の就業不能状態に該当後、その状態が継続している間に次の①から③の事由のうちいずれかが発生した場合、それらの事由の発生以後に継続している所定の就業不能状態は、この保険契約(または特約)が有効中の所定の就業不能状態とみなす場合があります。

- ①この保険契約(または特約)の保険期間が満了し、保険契約(または特約)が更新されないとき
  - ②この保険契約(または特約)が解約されたとき
  - ③その被保険者が加入資格を欠き、この保険契約から脱退したとき
- ※なお、特定精神障がい給付金については、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」と読み替えます。

**給付金のお支払いできない場合について**

次のような場合には、給付金をお支払いできません。(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。)

項目	お支払いできない主な場合
就業不能給付金	①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④その被保険者の精神障がい(注1) ⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑥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をしている間に生じた事故 ⑦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生じた事故 ⑧その被保険者の薬物依存(注2) ⑨その被保険者の妊娠、出産(注3) ⑩顎(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。) ⑪地震、噴火または津波(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。) ⑫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。)
特定精神障がい給付金(注4)	①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④地震、噴火または津波(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。) ⑤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。)

(注1)精神障がい

「精神障がい」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類のうち次のものをいいます。(※1)

分類項目	分類コード
症状性を含む器質性精神障がい	F00～F09(ただし、F00、F01、F02およびF03を除く)
精神作用物質使用による精神及び行動の障がい(※2)	F10～F19
統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	F20～F29
気分[感情]障がい	F30～F39
神経症性障がい、ストレス関連障がい及び身体表現性障がい	F40～F48
生理的障がい及び身体的要因に関連した行動症候群	F50～F59(F54を除く)
成人の人格及び行動の障がい	F60～F69
知的障がい<精神遅滞>	F70～F79
心理的発達障がい	F80～F89
小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障がい	F90～F98
詳細不明の精神障がい	F99

(※1)分類コードF00(アルツハイマー病の認知症)、F01(血管性認知症)、F02(他に分類されるその他の疾患(パーキンソン病等)の認知症)、F03(詳細不明の認知症)およびF54(他に分類される障がい又は疾病に関連する心理的又は行動的要因)に規定される内容は、免責事由に該当しません。

(※2)薬物依存に該当するものを除きます。

(注2)薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類のうち分類コードF11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物は、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

(注3)妊娠、出産

「妊娠、出産」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類のうち分類コードO00からO99までに規定される内容によるものとします。

(注4)下表の分類コードに該当するものは、特定精神障がいには含まれず、特定精神障がい給付金の支払対象とはなりません。

分類項目	分類コード
アルツハイマー病の認知症	F00
血管性認知症	F01
他に分類されるその他の疾患(パーキンソン病等)の認知症	F02
詳細不明の認知症	F03
他に分類される障がい又は疾病に関連する心理的又は行動的要因	F54
性能不全、器質性障がい又は疾病によらないもの	F52
依存を生じない物質の乱用	F55
会話及び言語の特異的発達障がい	F80
学習能力の特異的発達障がい	F81
運動機能の特異的発達障がい	F82
混合性特異的発達障がい	F83
小児<児童>期に特異的に発症する情緒障がい	F93
小児<児童>期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障がい	F94
小児<児童>期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障がい	F98

**総合医療給付<生命保険部分>**

**保険金・給付金のお支払いについて**

加入日以後に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害により、保険期間中に被保険者がつぎの「お支払いする場合」に該当したときは、保険金・給付金をお支払いします。

項目	お支払いする場合	お支払内容
災害入院給付金	不慮の事故による傷害で継続して2日以上入院されたとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。 ※同一事故による入院は365日分、通算1,095日分がお支払限度です。
疾病入院給付金	疾病で継続して2日以上入院されたとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。 ※1回の入院は365日分、通算1,095日分がお支払限度です。ただし、三大疾病の治療を目的とする入院はお支払限度の対象外です。

ご注意ください



集中治療給付金	疾病または不慮の事故による傷害で所定の集中治療室管理を受けられたとき	集中治療室管理1日につき、入院給付金日額と同額をお支払いします。 ※お支払日数を通算して120日分がお支払限度です。
手術給付金	疾病または不慮の事故による傷害で所定の手術を受けられたとき	手術1回につき、入院給付金日額×(対象となる手術の種類に対する給付倍率)をお支払いします。 ※お支払回数には限度がありません。ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。
手術後療養給付金	給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受けられ、手術の日から継続して30日以上入院されたとき	手術1回につき、手術を受けた日の入院給付金日額×10をお支払いします。 ※お支払回数には限度がありません。
死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金額
高度障がい保険金	被保険者が加入日以後に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がい状態になられたとき	高度障がい保険金額

- 災害入院給付金と疾病入院給付金が重複する場合には、重複する期間については災害入院給付金のみをお支払いします。
- 次の3つの入院は、疾病入院給付金のお支払対象となります。
  - ①加入日以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
  - ②加入日以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
  - ③加入日以後に開始した、異常分娩のための入院
- 【入院について】【転入院または再入院された場合】【2回以上入院された場合】については、医療保険の記載を参照ください。
- 【入院中に保険期間が満了した場合】
  - 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(高度障がいでは保険期間が満了した場合を含む)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。
- 「不慮の事故」「三大疾病」「所定の集中治療室管理」「所定の手術」については、「ご契約のしおり 約款」をご参照ください。

<ご注意>

【三大疾病の治療を目的とした入院について】

- 三大疾病の治療を目的とした入院については、入院給付金のお支払制限(1入院365日、通算1,095日)はありません。対象となる三大疾病にはつぎ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)	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物
	2. 消化器の悪性新生物	12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物
急性心筋梗塞	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物
脳卒中	5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	16. 上皮内新生物
	7. 乳房の悪性新生物	17. 真正赤血球増加症<多血症>、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
	8. 女性生殖器の悪性新生物	18. ランゲルハンス細胞組織球症
	9. 男性生殖器の悪性新生物	
	10. 腎尿路の悪性新生物	
	19. 急性心筋梗塞	21. 急性心筋梗塞の続発合併症
脳卒中	22. くも膜下出血	25. くも膜下出血の続発・後遺症
	23. 脳内出血	26. 脳内出血の続発・後遺症
	24. 脳梗塞	27. 脳梗塞の続発・後遺症

- 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・後遺症であると引受保険会社が認めたものはその対象に含まれます。
- 「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。(総合産産期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。)

保険金・給付金のお支払いできない場合について

次のような場合には、保険金・給付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。)

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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、精神の障がい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は、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。)</li> <li>●契約者の故意によるとき</li> <li>●死亡保険金受取人の故意によるとき(ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。)</li> <li>●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> </ul>
高度障がい保険金	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>●契約者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>●被保険者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>●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> </ul>
災害入院給付金 疾病入院給付金 集中治療給付金 手術給付金 手術後療養給付金	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき(ただし、災害入院給付金を除きます。)</li> <li>●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</li> <li>●被保険者の犯罪行為によるとき</li> <li>●被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき</li> <li>●被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき</li> <li>●被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき</li> <li>●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</li> <li>●地震、噴火または津波によるとき(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> <li>●戦争その他変乱によるとき(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> <li>●頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないとき(ただし、手術給付金・手術後療養給付金を除きます。)</li> </ul>

総合医療給付<損害保険部分>

保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
三大疾病入院保険金	三大疾病の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数
糖尿病・高血圧入院保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数 *1回の入院に対し365日、通算700日が限度
腎臓病・肝臓病入院保険金	腎臓病・肝臓病の治療を目的として入院したとき	
女性疾病入院保険金	女性疾病の治療を目的として入院したとき	手術の種類に応じて、手術基準日額の10倍、20倍、40倍 *お支払回数に限度はありません。ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。
三大疾病手術保険金	三大疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
糖尿病・高血圧手術保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
腎臓病・肝臓病手術保険金	腎臓病・肝臓病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	手術の種類に応じて、手術基準日額の10倍、20倍、40倍 *お支払回数に限度はありません。ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。
女性疾病手術保険金	女性疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき 女性が特定障がいの治療を直接の目的として所定の形成術等を受けたとき	
介護保険金	公的介護保険要介護2以上の認定がなされたとき、または保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続したとき	介護保険金額 *1回を限度とします。

- 入院保険金・手術保険金・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・手術等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ついて、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時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
- 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金具を抜く手術(抜釘(ばってい)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。
- 同一の特約について、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いずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。
- 保険金受取人は被保険者本人になります。
- 介護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込みいただきます。

- 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)	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物
	2. 消化器の悪性新生物	12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物
急性心筋梗塞	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物
脳卒中	5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	16. 上皮内新生物
	7. 乳房の悪性新生物	17. 真正赤血球増加症<多血症>、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
	8. 女性生殖器の悪性新生物	18. ランゲルハンス細胞組織球症
	9. 男性生殖器の悪性新生物	
	10. 腎尿路の悪性新生物	
	19. 急性心筋梗塞	21. 急性心筋梗塞の続発合併症
脳卒中	22. くも膜下出血	25. くも膜下出血の続発・後遺症
	23. 脳内出血	26. 脳内出血の続発・後遺症
	24. 脳梗塞	27. 脳梗塞の続発・後遺症

- ※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	1. 糸球体疾患	4. 尿路結石症
	2. 腎尿細管間質性疾患	5. 腎および尿管のその他の障がい
	3. 腎不全	
肝臓病	6. ウイルス肝炎	
	7. 肝疾患	

- 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	1. 乳房の悪性新生物		
	2. 女性生殖器の悪性新生物		
乳房および 女性生殖器の疾患	3. 乳房の障がい	5. 女性生殖器の非炎症性障がい	
	4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	6. 女性生殖器の先天奇形	
妊娠、分娩および 産褥の合併症	7. 流産に終わった妊娠	11. 分娩の合併症	
	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がい	12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)主として産褥に関連する合併症	
	9. 主として妊娠に関連するその他の母体障がい	13. その他の産科的病態、他に分類されないもの	
	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		

ご注意ください



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	15. 乳房の良性新生物	19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物
	16. 子宮平滑筋腫	20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物
	17. 子宮のその他の良性新生物	21. 乳房の性状不詳または不明の新生物
	18. 卵巣の良性新生物	

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

癬痕(はんこん)の原因となつた傷害または疾病	1. 癬痕(はんこん)に対する植皮術 2. 癬痕(はんこん)形成術(非観血手術を除く)
足指の後天性変形	3. 足指の後天性変形に対する形成術(非観血手術を除く)
乳房切除の原因となつた傷害または疾病	4. 乳房切除術(生検を除く)

●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	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。 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 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 (イ)食事 (ロ)排せつ (ハ)入浴 (ニ)衣類の着脱
認知症により 介護が必要な状態	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。 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 (イ)歩行 (ロ)食事 (ハ)排せつ (ニ)入浴 (ホ)衣類の着脱 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 (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。 (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。 (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。

### 保険金・給付金のお支払いできない場合について

次のような場合には、保険金・給付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。)

項目	お支払いできない主な場合
入院保険金 手術保険金 (三大疾病入院保険金、 三大疾病手術保険金を 除く)	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 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 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 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱 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。 など
介護保険金	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 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 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。 など

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・介護保険金のお支払いができないことがあります。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。

### 三大習慣病保険

#### 保険金・給付金のお支払いできない場合について

次のような場合には、保険金・給付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。)

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	●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、精神の障がい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は、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者の故意によるとき ●死亡保険金受取人の故意によるとき(ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。) ●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。)
高度障がい保険金	●被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ●契約者の故意または重大な過失によるとき ●被保険者の故意または重大な過失によるとき ●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。)

### 長期療養給付

#### 保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いの対象となる疾病	お支払いする場合	
所得補償保険金	悪性新生物(がん)	上皮内がん*1および悪性黒色腫以外の皮膚がんを除く悪性新生物	保険期間中に発病*2した特定3疾病(悪性新生物(がん)、急性心筋梗塞・脳卒中)を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障がい、免責期間60日を超えて継続したとき
	急性心筋梗塞	虚血性心疾患のうち、急性心筋梗塞(狭心症は除く)	
	脳卒中	脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳動脈の狭窄(脳血栓、脳塞栓)	

※1 「上皮内がん」とは、がんの進行段階が極めて早期にあるもので、がん細胞の増殖が上皮基底膜内にとどまり、基底膜を越える浸潤を認めないものをいいます。

※2 悪性新生物を原因とする就業障がいについては、加入日以後に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定された場合に限りです。詳細は、「【特定3疾病の定義について】」を参照願います。

#### 【補償対象期間について】

就業障がいが続いた場合、免責期間終了後(61日目)から、満60歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日(継続加入の場合は更新日)現在満55歳以上の方は、61日目から3年が限度となります。また、一度就業障がい終了した後、6カ月以内に同一の原因により再度就業障がいとなったとき、後の就業障がいは、前の就業障がいと同一とみなします。

#### 【特定3疾病の定義について】

●悪性新生物(がん)<注>  
所定の悪性新生物をいい、上皮内がん、および悪性黒色腫以外の皮膚がんを除きます。所定の悪性新生物の詳細については、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。

●急性心筋梗塞  
冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目のすべてを満たす疾病をいいます。

- ①典型的な胸痛の病歴
- ②新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化
- ③心筋細胞酵素の一時的上昇

●脳卒中  
脳血管の異常(脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓を含みます。)により脳の血液の循環が急激に障がいされることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病をいいます。

#### <注>

1. 悪性新生物を原因とする就業障がいについては、加入日以後(ただし、乳房の悪性新生物を原因とする就業障がいについては、加入日からその日を含めて90日を経過した後)に、加入日前を含めて初めて診断確定された場合に限りです。
2. 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と診断確定された場合に、その後(※1)に新たな悪性新生物(※2)と診断確定されたときは、その新たな悪性新生物(※2)は、加入日前を含めて初めて診断確定されたものとして取扱います。
3. 次のいずれかに該当した場合に、その後に悪性新生物(※3)と診断確定されたときは、加入日前を含めて初めて診断確定されたものとして取扱います。
  - ①加入日以後(※1)に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定され、就業障がいが発生しなかった場合
  - ②加入日以後(※1)に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定され、免責期間中に就業障がい終了した場合
4. 上記の「【診断確定】」は、病理組織学的所見(※4)により被保険者以外の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(※4)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。
  - (※1)乳房の悪性新生物については、加入日からその日を含めて90日を経過した後をいいます。
  - (※2)転移または再発したものを除きます。
  - (※3)転移または再発したものを含みます。
  - (※4)生検をいいます。

#### 【就業障がいの定義について】

就業障がいとは、被保険者が特定3疾病を被り、次のいずれかの事由により、いかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。

- (イ)その特定3疾病の治療のため入院していること
- (ロ)イ以外の場合で、その特定3疾病につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合
- (ハ)ロ以外の場合で、その特定3疾病により、いかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障がいが残っていること

#### 【お支払いする保険金の額について】

補償対象期間中の就業障がいである期間1カ月について、保険金月額をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業障がい開始日の属する月の直前12カ月の平均月間所得額を上回る場合は、平均月間所得額のお支払いとなります。また、補償対象期間中の就業障がいである期間に1カ月未満の端日数が生じた場合は、1カ月=30日とした日割計算でお支払いします。※初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業障がいの原因となった身体障がいを被った時からその日を含めて1年を経過した後に就業障がいになったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。

- ①被保険者が身体障がいを被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額
- ②被保険者が就業障がいになった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

※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。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。

#### 【指定代理請求者について】

指定代理請求者からのご請求により保険金をお支払いした場合に、被保険者または契約者よりご契約内容(保険金支払状況など)についての照会があったときは、事実に基づいてご回答せざるをえないことがありますのでご了承ください。

#### 【保険金のお支払いに関する注意について】

- 保険金のお支払いは、保険期間中に発生した特定3疾病を原因とし、かつ保険期間中に就業障がい開始したときに限りです。
- 保険期間開始日より前に被った特定3疾病による就業障がい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就業障がい(悪性新生物によって生じた就業障がいを除きます)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被った特定3疾病について、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ことがあります。
- 退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをください。脱退後に開始した就業障がいは、お支払いの対象となりません。
- 保険金は身体の障がいによって、所定の就業障がい継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできません。
- 保険金受取人は被保険者本人になります。

### 保険金・給付金のお支払いできない場合について

次のいずれかに該当する就業障がいについては保険金をお支払いできません。

項目	お支払いできない主な場合
所得補償保険金	●戦争、外国の武力行使、暴動、核燃料物質等によって生じた身体障がいによる就業障がい(ただし、テロ行為によって生じた身体障がいによる就業障がいを除きます。) ●脱退後に開始した就業障がい など

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができないことがあります。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。

ご注意ください



遺族支援継続給付		
保険金・給付金のお支払いについて		
項目	お支払いする場合	お支払内容
死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金額
高度障がい保険金	被保険者が保険期間中に、加入日以後に発生した傷害または疾病により所定の高度障がい状態になられたとき	高度障がい保険金額

保険金・給付金のお支払いできない場合について	
次のような場合には、保険金・給付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。)	
項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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、精神の障がい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は、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。)</li> <li>●契約者の故意によるとき</li> <li>●死亡保険金受取人の故意によるとき(ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。)</li> <li>●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> </ul>
高度障がい保険金	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>●契約者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>●被保険者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>●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> </ul>

## その他

### 補償の重複について

#### 長期療養給付

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。

【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
団体長期障がい所得補償保険	所得補償保険 団体長期障がい所得補償保険

### リビング・ニース特約と被保険者が保険金を請求できない特別な事情がある場合について

#### 三大習慣病保険・遺族支援継続給付

リビング・ニース特約とは、被保険者の余命が6カ月以内と判断されるとき、この特約が付加されているご契約の死亡保険金の全部または一部を被保険者にお支払いする特約です。

#### 短期療養給付

- 給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情注があるときは、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給付金を請求することができます。(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、給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。)
- 指定代理請求者は、給付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。
  1. 被保険者の戸籍上の配偶者
  2. 被保険者の直系血族
  3. 被保険者の兄弟姉妹
  4. 被保険者の3親等内の親族
  5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると引受保険会社が認めた方に限ります。
    - A. 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
    - I. 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(法人を除く)
- お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。
- 給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金をご請求いただいてもお支払いできません。
- 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。
- 指定代理請求者に給付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給付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。
  - \*給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者からのご請求はできません。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。
  - \*給付金の支払い事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付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。
- 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。

#### 総合医療給付＜生命保険部分＞・三大習慣病保険・遺族支援継続給付

- 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・給付金について、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・給付金を請求することができます。(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・給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。)
- 指定代理請求者は、保険金・給付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。
  1. 被保険者の戸籍上の配偶者
  2. 被保険者の直系血族
  3. 被保険者の兄弟姉妹
  4. 被保険者の3親等内の親族
  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・給付金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
    - A. 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
    - I. 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)
- \*保険金・給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・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。
- \*保険金・給付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・給付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。
- 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。
- お支払いした保険金・給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。
- 保険金・給付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・給付金をご請求いただいてもお支払いできません。
- 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。
- 指定代理請求者に保険金・給付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・給付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。
- 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。

- 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。

#### 総合医療給付＜損害保険部分＞・長期療養給付

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。

### 保険金・給付金のご請求について

#### 遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付・総合医療給付＜生命保険部分＞・三大習慣病保険・遺族支援継続給付

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。

#### 総合医療給付＜損害保険部分＞・長期療養給付

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注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㈱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。

注)下線部分について

【長期療養給付】の場合は「就業障がいが発生したときは、就業障がいの開始の日」となります。

### 社員権について

相互会社においては、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、契約者が団体の契約の場合のご加入者(被保険者)や、剰余金の分配のない契約の契約者は社員とはなりません。したがって本パンフレット記載の保険契約について、被保険者には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。

### 告知の大切さに関するご案内について

#### 総合医療給付＜損害保険部分＞・長期療養給付

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 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いただく義務(告知義務)があります。
- 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。
- 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)。
  - \*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扱いします。
- 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。
- 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。告知内容についてご確認ください。
- 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。
- 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。
- 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。

### 保険契約の解除について

#### 総合医療給付＜損害保険部分＞・長期療養給付

##### 【重大事由による解除について】

保険金を取得する目的で就業障がいや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。

##### 【被保険者による保険契約の解除請求について】

被保険者となることについて同意した事情に著しい変更等があった場合は、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、団体窓口にご連絡ください。

### ご照会・ご相談窓口について

#### 遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付・総合医療給付＜生命保険部分＞・三大習慣病保険・遺族支援継続給付

##### 【ご照会・ご相談窓口】

- 制度内容等に関するご照会、ご相談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。
- この制度に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会「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。(ホームページアドレス[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カ月を経過しても、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。

#### 総合医療給付＜損害保険部分＞・長期療養給付

##### 【制度内容等に関するご照会・ご相談窓口】

制度内容等に関するご照会、ご相談は本パンフレット記載の企業・団体窓口に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 お客さま相談室  
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/)



## 保護機構について

- 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。詳しくは、ホームページアドレス「<https://www.seihohogo.jp/>」をご覧ください。
- 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、保険金、返戻金等は原則として90%まで補償されます。

## 取扱代理店

### 総合医療給付＜損害保険部分＞・長期療養給付

有限会社広島共済事務サービス      電話番号：082-545-8585  
明治安田生命保険相互会社      電話番号：082-247-6987





## 個人情報に関するご注意

### 契約者と引受保険会社からのお知らせ

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保険会社(共同取扱会社、取扱代理店を含みます。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や、本保険の事務手続きのため使用いたします。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、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、他の保険会社、再保険会社および取扱代理店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保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

記載の保険会社は、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、引受保険会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(明治安田生命保険相互会社：<https://www.meijiyasuda.co.jp/> 明治安田損害保険株式会社：<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)をご参照ください。

#### ー死亡保険金(給付金)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ー

指定された死亡保険金(給付金)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(給付金)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。

### 【医療保険】

#### 「医療保障保険契約内容登録制度」について～あなたのご契約内容が登録されます～

明治安田生命保険相互会社(以下、「明治安田生命」といいます。)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、無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型・個人型)契約(以下「医療保障保険契約」といいます。)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、明治安田生命の医療保障保険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。

医療保障保険契約のお申込みがあった場合、明治安田生命は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険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、利用されることがあります。

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。

明治安田生命の医療保障保険契約に関する登録事項については、明治安田生命が管理責任を負います。契約者または被保険者は、明治安田生命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、明治安田生命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。上記各手続きの詳細については、明治安田生命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(無配当団体医療保険、医療保障保険(団体型・個人型))  
(3)治療給付率 (4)入院給付金日額または基準給付金額  
(5)保険契約の種類が無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型)の場合、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、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。

### 【総合医療給付<生命保険部分>・三大習慣病保険】

「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。

P.13

### お申込み方法

【遺族支援保険・遺族支援プラス75・医療保険・短期療養給付・総合医療給付<生命保険部分>・総合医療給付<損害保険部分>・三大習慣病保険・長期療養給付】  
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。既にご加入の方で、申込書の提出がない場合は、自動更新として取り扱います。

#### 【遺族支援継続給付】

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。

### お問い合わせ先

#### ◎制度内容に関するお問い合わせ

広島県市町村職員共済組合  
**082-545-8886**

〒730-0036 広島市中区袋町3番17号ジシンヨービル7階

#### ◎その他お問い合わせ

明治安田生命保険相互会社 中国・四国公法人部法人営業部  
**082-247-6987**

〒730-0035 広島県広島市中区本通6-11明治安田生命広島本通ビル9階

**申込書記入例**

必要事項を記入のうえ、該当欄に押印願います。

広島県市町村職員共済組合 様

団体番号 <sup>3)</sup>	91904387000001
所属所番号 <sup>4)</sup>	1234567890
被保険者番号 <sup>5)</sup>	9999999999
名前	ヒロシマ タロウ

**入院支援保険**

(医療保険)

加入・非加入確認書兼加入手続書  
(加入申込書兼告知書)

① 提出用

効力発効日	2024年1月1日
申込締切日	2023年8月23日
団体名	広島県市町村職員共済組合

加入手続書 下記 1～3 の順番に手続してください。

**1 告知内容をご確認ください。**

**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。  
**【過去3か月以内の健康状態】**  
 申込日(告知日)より起算して過去3か月以内に、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・手術をすめられていません。  
 (注)検査をすめられなかった結果、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。

●告知の対象とならない事項  
 ●医師による治療として処方されたものではなく健康増進のための市販のビタミン剤の服用●歯科医師による虫歯の治療●手術により完治した急性虫垂炎●完治後のかぜ●色覚異常●現在治療を受けていない花粉症・水虫●妊娠中および分娩後で定期健診のみ受診

**2 名前、性別、生年月日をご記入ください。**

区分	名 前 (カタカナでご記入ください)	性別 (該当箇所を○で囲んでください)	生年月日 (該当箇所を○で囲んでください)	既加入	「入院支援保険」申込欄	「確認印」 兼「申込印」 兼「告知印」
本人 100	ヒロシマ タロウ	①男 ⑤女	③昭和 ⑤平成 60年 5 月 10 日		加入する(○) 加入しない(○)	印
配偶者 200	ヒロシマ ハナコ	①男 ⑤女	③昭和 ⑤平成 63年 6 月 15 日		加入する(○) 加入しない(○)	印
子ども	300 ヒロシマ ジロウ	①男 ⑤女	⑤平成 ⑥令和 25年 8 月 17 日		加入する(○) 加入しない(○)	印
	400 ヒロシマ レイコ	①男 ⑤女	⑤平成 ⑥令和 27年 4 月 8 日		加入する(○) 加入しない(○)	印
	500	①男 ⑤女	⑤平成 ⑥令和 年 月 日		加入する(○) 加入しない(○)	印
	600	①男 ⑤女	⑤平成 ⑥令和 年 月 日		加入する(○) 加入しない(○)	印
700		①男 ⑤女	⑤平成 ⑥令和 年 月 日		加入する(○) 加入しない(○)	印

※子どもが未成年の場合は、親権者が確認、同意のうえ、お申し込みください。

**3 申込日(告知日)をご記入いただき、「確認印」兼「申込印」兼「告知印」欄に4枚とも押印ください。**

申し込み時における告知・確認事項

私(本人・配偶者・子ども)は、申込日(告知日)現在、記載の告知内容および以下の事項について確認・承知のうえ、この契約の加入を申し込みます。  
 ■パンフレット等説明資料に記載された契約内容を承認し、意向に沿った申込内容であることを確認しました。  
 ■申込日(告知日)現在の就業状態・健康状態は、記載の告知内容と相違がないことを確認しました。  
 ■重要事項説明(契約概要・注意喚起情報)の内容を確認し、承認しました。  
 ■個人情報の取扱いについて、説明資料等の記載内容を承認し、同意しました。

申込内容についての効力は、記載の「効力発効日」から生じます。

加入のお申し込み手続きにあたり、加入する申込者の告知内容が、申込日(告知日)現在の就業状態、健康状態として相違がないことを確認してください。告知内容が事実と相違する場合には、保険金をお支払いできないことがありますので、十分にご注意ください。

申込日(告知日)  
 2023年 8 月 10 日

新規加入・内容変更・脱退等する場合、必ず記入・押印ください

お申し込み内容に修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず訂正印を押印願います。 MYG-23-申-85

- ①組合員本人の所属所番号・被保険者番号・名前をご記入ください。
- ②加入される組合員本人・配偶者・子どもの名前(カタカナ)・性別・生年月日をご記入ください。  
加入される場合は、申込欄の「加入する」を、加入されない場合は、「加入しない」を囲んでください。
- ③告知内容をご確認ください。
- ④申込日(告知日)をご記入ください。
- ⑤「確認印」兼「申込印」兼「告知印」欄 4 枚とも押印(認印で結構です)ください。
- ⑥お申し込み内容に修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず訂正印を押印願います。

入院支援保険事業に関するお問い合わせ先

広島県市町村職員共済組合 福祉課  
 〒730-0036 広島市中区袋町3番17号 シンヨービル7階 TEL 082-545-8886

共済組合の事業

**入院支援保険事業**

入院支援保険(医療保険)

**日帰り入院から補償します!**



**特長**

- Point** 日帰り入院でも5万円受取ることができます。  
「日帰り入院」とは入院日と退院日が同一の入院で、かつ入院料等が算定された入院をいいます。病院による入院の証明にもとづきお支払いします(外来での治療は「日帰り入院」に該当しません)。
- Point** 遺族支援保険に加入されていない方でも加入できます。
- Point** 団体契約なのでお手頃な保険料で加入することができます。  
(例) 23歳=月額570円(概算)

**入院支援保険なら**

(例) 大腸ポリープで4日間入院の場合

(疾病入院初期費用保険金) 30,000円  
 (疾病入院支援保険金) 20,000円 = 50,000円 給付!

※【契約概要】【注意喚起情報】はP4～P5に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

申込締切日 2023年8月23日(水)

広島県市町村職員共済組合



## 意向確認【ご加入前のご確認】

入院支援保険は、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。

- 病気やケガにより入院した場合、1回の入院につき初期費用として 3 万円をお支払いします。また入院支援として1月につき 2 万円をお支払いします。

## 制度内容

配偶者・子どもも加入できます。

### 疾病の治療を目的として入院したとき

疾病入院初期費用保険金 **30,000円** 1回の入院につき

疾病入院支援保険金 **20,000円** 1月につき (注)

### 傷害の治療を目的として入院したとき

傷害入院初期費用保険金 **30,000円** 1回の入院につき

傷害入院支援保険金 **20,000円** 1月につき (注)

(注) 入院日数 30 日ごとに 1 月として計算し、30 日未満の端日数については切り上げて1月とします。

※疾病入院支援保険金・傷害入院支援保険金のお支払限度は、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 13 月、通算して 34 月を限度とします。  
 ※疾病による入院をした場合でも、傷害入院支援保険金の支払いに該当する入院をしている期間については、疾病入院支援保険金の支払日数には含めません。  
 ※疾病入院初期費用保険金・傷害入院初期費用保険金のお支払限度は、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 1 回、通算して 15 回を限度とします。  
 ※傷害入院初期費用保険金を支払われる入院を開始したときまたは入院中に、疾病の治療を開始した場合は、疾病入院初期費用保険金は支払いません。  
 ※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  
 ※ご請求にあたっては、入院・手術証明書（診断書）等の入院期間欄に入院日と退院日の記載（医師の証明）が必要です。

## 保険金支払イメージ

### ■ケガ（疾病）で入院した場合

入院日数	傷害(疾病)入院初期費用保険金	傷害(疾病)入院支援保険金	支払保険金合計
1～30日	3万円	2万円	5万円
31～60日	3万円	2万円×2	7万円
61～90日	3万円	2万円×3	9万円
91～120日	3万円	2万円×4	11万円

※日帰り入院でも 5 万円受取ることができます。

(注) 「日帰り入院」とは入院日と退院日が同一の入院で、かつ入院料等が算定された入院をいいます。病院による入院の証明にもとづきお支払いします（外来での治療は「日帰り入院」に該当しません）。  
 ※入院日数 30 日ごとに 1 月として計算し、30 日未満の端日数については切り上げて1月とします。  
 ※疾病入院支援保険金・傷害入院支援保険金のお支払限度は、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 13 月、通算して 34 月を限度とします。

## 月額保険料

(Sコース)

加入区分	年齢	月額保険料	加入区分	年齢	月額保険料
本人・配偶者	15 歳 (2008年7月2日～2009年7月1日)	310円	子ども	0 歳～15 歳 (2008年7月2日～2024年1月1日)	310円
	16 歳～20 歳 (2003年7月2日～2008年7月1日)	350円		16 歳～20 歳 (2003年7月2日～2008年7月1日)	350円
	21 歳～25 歳 (1998年7月2日～2003年7月1日)	570円		21 歳～22 歳 (2001年7月2日～2003年7月1日)	570円
	26 歳～30 歳 (1993年7月2日～1998年7月1日)	700円			
	31 歳～35 歳 (1988年7月2日～1993年7月1日)	660円			
	36 歳～40 歳 (1983年7月2日～1988年7月1日)	610円			
	41 歳～45 歳 (1978年7月2日～1983年7月1日)	660円			
	46 歳～50 歳 (1973年7月2日～1978年7月1日)	820円			
	51 歳～55 歳 (1968年7月2日～1973年7月1日)	1,010円			
	56 歳～60 歳 (1963年7月2日～1968年7月1日)	1,290円			
61 歳～65 歳 (1958年7月2日～1963年7月1日)	1,700円				

※保険料は毎月の給与から控除します。(初回は 1 月分から)  
 ※保険料は年齢により被保険者ごとに異なります。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。  
 ※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＝2024 年 1 月 1 日現在満 39 歳 6 ヵ月を超え満 40 歳 6 ヵ月まで  
 ※記載の保険料は、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。  
 ※66 歳以上の保険料は団体へお問合せください。

## 加入資格

本人…広島県市町村職員共済組合の組合員（短時間勤務職員（短期組合員）の方は加入できません）本人で、申込書記載の告知内容に該当し、2024 年 1 月 1 日現在満 14 歳 6 ヵ月を超え満 65 歳 6 ヵ月までの方（継続は満 69 歳 6 ヵ月まで）  
 配偶者…本人（組合員）の配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、2024 年 1 月 1 日現在満 18 歳以上、満 65 歳 6 ヵ月までの方（継続は満 69 歳 6 ヵ月まで）  
 ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます。  
 こども…本人（組合員）のこどもで、申込書記載の告知内容に該当し、2024 年 1 月 1 日現在満 0 歳から満 22 歳 6 ヵ月までの方  
 ※配偶者・こどもだけの加入はできません。必ず本人とセットで加入してください。本人が脱退した場合、配偶者・こどもは同時脱退となります。

### 【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・こども共通）【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・こども共通）【過去 3 ヶ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去 3 ヶ月以内に、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。

## 保険期間

1 年間（2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日）で、以後毎年更新します。  
 保険期間中に退職等で資格を失った場合は喪失した月の末までの補償となります。

## 保険料

毎月の給与から控除します。(初回は 1 月分給与から)

## 申込方法

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。

## 配当金・解約返れい金

この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

## 継続加入の取扱い

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保険金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。

## 保険金のお支払い

・入院支援保険金、入院初期費用保険金のお支払は、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ついて、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ことがあります。  
 ・お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が被保険者に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被保険者に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被保険者に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保険金支払事由が被保険者に新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額  
 ・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。  
 ・被保険者が入院支援保険金、入院初期費用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。  
 ・詳細は約款の規定によります。

### ●入院支援保険金・入院初期費用保険金をお支払いできない主な場合

- ① 被保険者の故意または重大な過失
- ② 被保険者の犯罪行為
- ③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- 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
- 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
- ⑦ 被保険者の薬物依存（傷害入院支援保険金、傷害入院初期費用保険金を除きます。）
- ⑧ 地震、噴火または津波
- ⑨ 戦争その他の変乱 など

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。  
 なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができないことがあります。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。

### <重大事由による解除について>

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。

## 保険金のご請求

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㈱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。  
 <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。  
 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。



## 〈告知の大切さに関するご案内〉

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 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いただく義務（告知義務）があります。
- 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。
- 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）。  
※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扱います。
- 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。
- 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させていただく場合があります。
- 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。
- 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。
- 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）午前9時～午後5時）までご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社

### 「保険会社破綻時等の取扱いについて」

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。

### 〈契約者と引受損害保険会社からのお知らせ〉

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（名前、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。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が取り扱われます。

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。

（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、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（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご参照ください。

※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。

※このパンフレットでは商品の概要を説明しています。給付の内容、その他詳細については団体窓口もしくは明治安田損害保険株式会社までご照会ください。

※この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

疾病入院支援特約、傷害入院支援特約、疾病入院初期費用特約、傷害入院初期費用特約

〔引受損害保険会社〕明治安田損害保険株式会社

〔取扱代理店〕明治安田生命保険相互会社（電話番号：082-247-6987）・有限会社 広島共済事務サービス（電話番号：082-545-8585）

MYG-A-23-医-165

## 【契約概要】 【注意喚起情報】

入院支援保険（医療保険）

### 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】

### 1. 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。

### 2. 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。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保 険 料	支払事由
入院支援 保	P2	P2	P1	P2

※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）

#### ■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、健康状態については十分ご注意ください。

（2）お申込後にご注意いただきたいこと

#### ■被保険者による保険契約の解除請求について

入院支援保険では、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。

入院支援保険（P2）

### 5. 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。

### 6. 事故が起こった場合等のご連絡先

■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。



