

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

遺族サポートプラン

2019年3月1日更新より、遺族サポートプランの本人コースにU1・U・Jコース、
配偶者コースに2,400・1,800・1,200・200万円のコースが新設されました!!
詳しくは、P11~15をご参照ください。

本制度の特長

● 手ごろな保険料で充実した保障

相互扶助のための団体保険ですから、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て、必要な保障が、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、山口県市町村職員共済組合が窓口となり、確実な支払いをしっかりサポートします。

● 配当金で実質負担は軽減

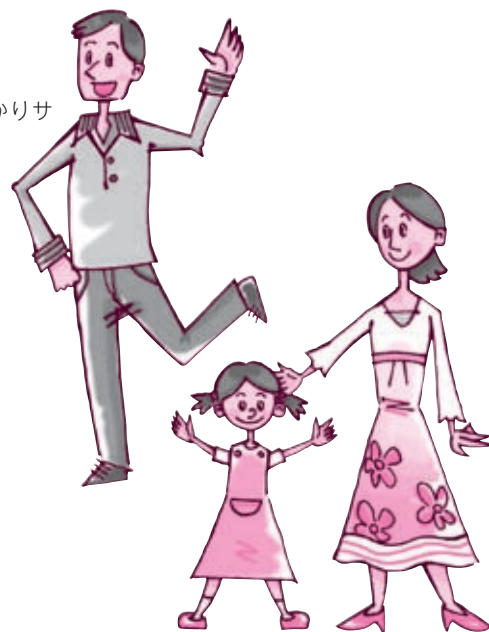
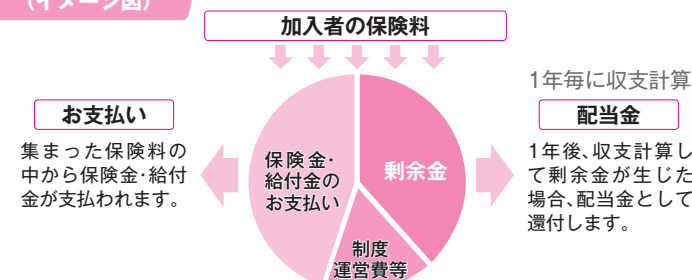
年に1回、収支計算を行い、剰余金は配当として還付します。

訪問や電話による説明を
ご希望される方は、
説明希望票をご活用ください!

P.58

配当のしくみ (イメージ図)

加入者が増えるほど制度は安定します。



【専用フリーダイヤル】



0120-881-199

開設期間：2019年8月27日~2019年10月18日
AM9:00~PM5:00(土日祝日除く)

※開設期間終了後は、引受会社・取扱代理店 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 TEL (082)247-6987まで



【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。

申込締切日

2019年10月18日(金)

責任開始期
(加入日)

2020年3月1日(日)

【契約者】 山口県市町村職員共済組合

【事務取扱】 有限会社 ライフ山口

「遺族サポートプラン」制度体系



※剰余金が生じた場合
 ●「遺族サポートロング」「長期継続保障」「医療保障保険」「総合医療サポート」「先進型医療サポート」「重病克服支援プラン」「長期療養サポート」の加入は「遺族サポートプラン」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。
 ●「総合医療サポート」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P27~32をご確認ください。

退職後の取扱い

- 組合員・配偶者について、退職日まで加入されている制度(「長期療養サポート」以外)について、継続加入することができます。なお、退職後の新規加入はできません。
- 継続加入にあたっては、組合員の「遺族サポートロング」への継続加入が必要です。(「長期継続保障」以外)
- 配偶者が継続できる制度は、組合員が加入している制度に限定されます。



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。

◎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。特にご注意ください。
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。

◎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。

商品の名称		商品の特長	ご加入いただける方		
			本人	配偶者	子ども
死亡 高度障害	遺族サポートプラン 年金払特約付半年払保険料併用特約付障害特約付 子ども特約付新・団体定期保険【生命保険】	P.11 ◎死亡、所定の高度障害を保障します。 ◎保険金を一時金または年金で受け取ることができます。 ◎配当金があります。(1年毎に収支計算を行い、剰余金が生じた場合)	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え65歳6か月までの方	17歳6か月を超え65歳6か月までの方	2歳6か月を超え22歳6か月までの方 ^{注★}
死亡 高度障害	遺族サポートロング 年金払特約付団体定期保険【生命保険】	P.17 ◎死亡、所定の高度障害を保障します。 ◎保険金を一時金または年金で受け取ることができます。 ◎配当金があります。(1年毎に収支計算を行い、剰余金が生じた場合)	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方) ※遺族サポートプランへの加入が必要です。	17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方)	(ご加入いただけません)
死亡 高度障害	長期継続保障 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】	P.21 ◎死亡、所定の高度障害を保障します。 ◎退職後も保障を継続できます。 ◎余命6か月以内と判断されるときに保険金の前払請求が可能です。(リビング・ニーズ特約)	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は75歳6か月までの方) ※遺族サポートプランへの加入が必要です。	17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は75歳6か月までの方)	(ご加入いただけません)
入院	医療保障保険 短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】	P.25 ◎病気やケガによる入院を保障します。 ◎配当金があります。(1年毎に収支計算を行い、剰余金が生じた場合)	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、15歳6か月を超え65歳6か月までの方(役員の継続は69歳6か月までの方) ※遺族サポートプランへの加入が必要です。	15歳6か月を超え65歳6か月までの方	22歳6か月までの方 ^{注★}
入院 手術	総合医療サポート 生命保険部分 代理請求特約【Y】付集団扱無配当医療保険【生命保険】	P.27 <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。	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方) ※遺族サポートプランへの加入が必要です。	17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方)	(ご加入いただけません)
三大疾病 等・介護	損害保険部分 医療保険【損害保険】	<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。	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方) ※本人・配偶者とも総合医療サポート<生命保険部分>への加入が必要です。	17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方)	(ご加入いただけません)
入院 手術	先進型医療サポート 家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付 無配当団体医療保険【生命保険】	P.33 ◎病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払します。	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方) ※遺族サポートプランへの加入が必要です。	17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方)	22歳6か月までの方 ^{注★}
三大疾病等	重病克服支援プラン 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】	P.37 ◎7大疾病および上皮内新生物、死亡・所定の高度障害を保障します。 ◎余命6か月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。(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。	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方) ※遺族サポートプランへの加入が必要です。	17歳6か月を超え65歳6か月までの方(継続は69歳6か月までの方)	(ご加入いただけません)
長期休職	長期療養サポート 精神障害補償特約付天災補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】	P.41 ◎病気やケガ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。	共済組合 組合員(再任用(共済組合員資格を有する者に限る)を含む)で、17歳6か月を超え59歳6か月までの方 ※遺族サポートプラン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)

[年齢は2020年3月1日現在の満年齢です。]

【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。
- 総合医療サポート<損害保険部分>のみのご加入はできません。総合医療サポート<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

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

遺族サポートプラン・遺族サポートロング

遺族サポートプラン
ポイントと、保障内容の説明

遺族サポートロング
ポイントと、保障内容の説明

長期継続保障
ポイントと、保障内容の説明

病気・ケガの保障について

医療保障保険
ポイントと、保障内容の説明

総合医療サポート
ポイントと、保障内容の説明

先進型医療サポート
ポイントと、保障内容の説明

重病克服支援プラン
ポイントと、保障内容の説明

長期療養サポート
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

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。

高度障害保険金の事例

約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき

- 障害状態が回復の見込みがある場合は、高度障害保険金をお支払いできません。
- 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、原則として高度障害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

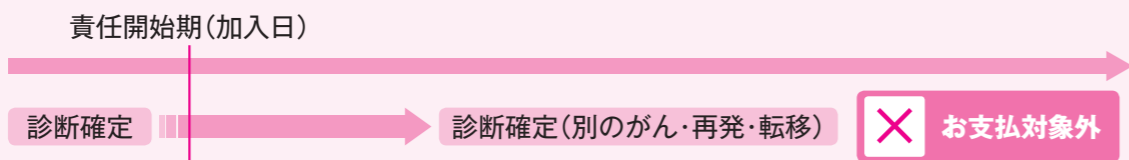
- 責任開始期(加入日)前に発生した病気やケガを原因とする場合は、原則として入院給付金(保険金)をお支払いできません。



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.43

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.51

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います。
- ◎ 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。

遺族サポートプラン 遺族サポートロング 長期継続保障

重病克服支援プラン ●7大疾病保障特約 ●がん・上皮内新生物保障特約

医療保障保険 先進型医療サポート 総合医療サポート<生命保険部分> 総合医療サポート<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・手術をすすめられていません。
- (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

重病克服支援プランの「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。

<遺族サポートプラン・遺族サポートロング・医療保障保険・先進型医療サポート・総合医療サポート<生命保険部分>・重病克服支援プラン・長期継続保障の場合>
 ・ 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。

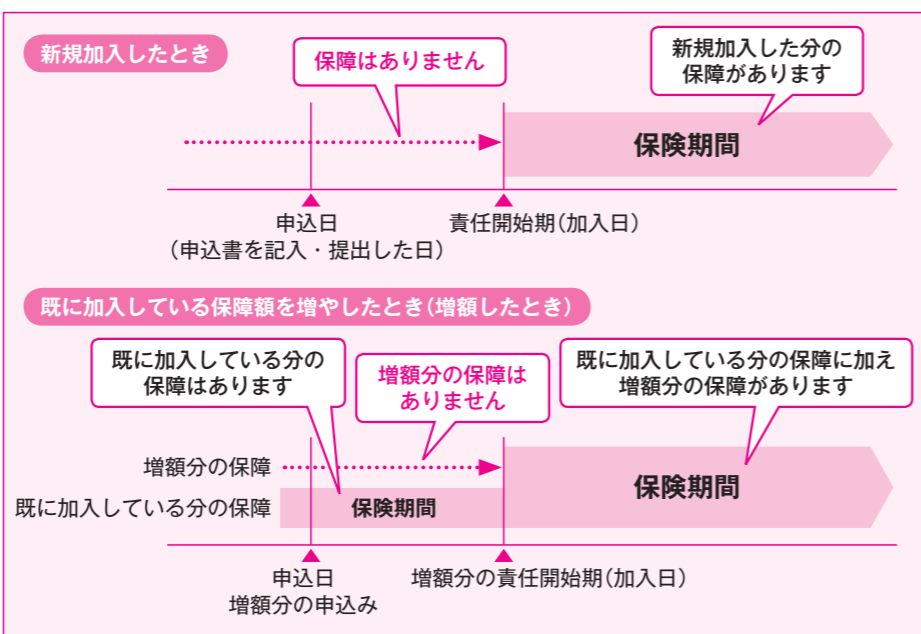
<総合医療サポート<生命保険部分>・重病克服支援プラン・長期継続保障の場合>
 ・ 引受保険会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。

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、表紙に記載しています。



高度障害保険金、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害状態になられた(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。

<遺族サポートプラン・遺族サポートロング・医療保障保険・先進型医療サポート・総合医療サポート<生命保険部分>・重病克服支援プラン・長期継続保障の場合>

◎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に、表紙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.53

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。

長期継続保障については、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2月分給与より)

※遺族サポートプランのボーナス時保険料については、年2回のボーナス(12月と6月)より控除します。(初回のボーナス時保険料は6月分ボーナスから控除します。)

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。)



遺族サポートプラン・遺族サポートロング・医療保障保険は、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 脱退による返れい金、満期返れい金

この制度の商品には、脱退による返れい金や満期返れい金はありません。ただし、長期継続保障については、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

[遺族サポートプラン] [遺族サポートロング] [医療保障保険] [先進型医療サポート] [総合医療サポート<生命保険部分>] [重病克服支援プラン] [長期継続保障]
明治安田生命保険相互会社

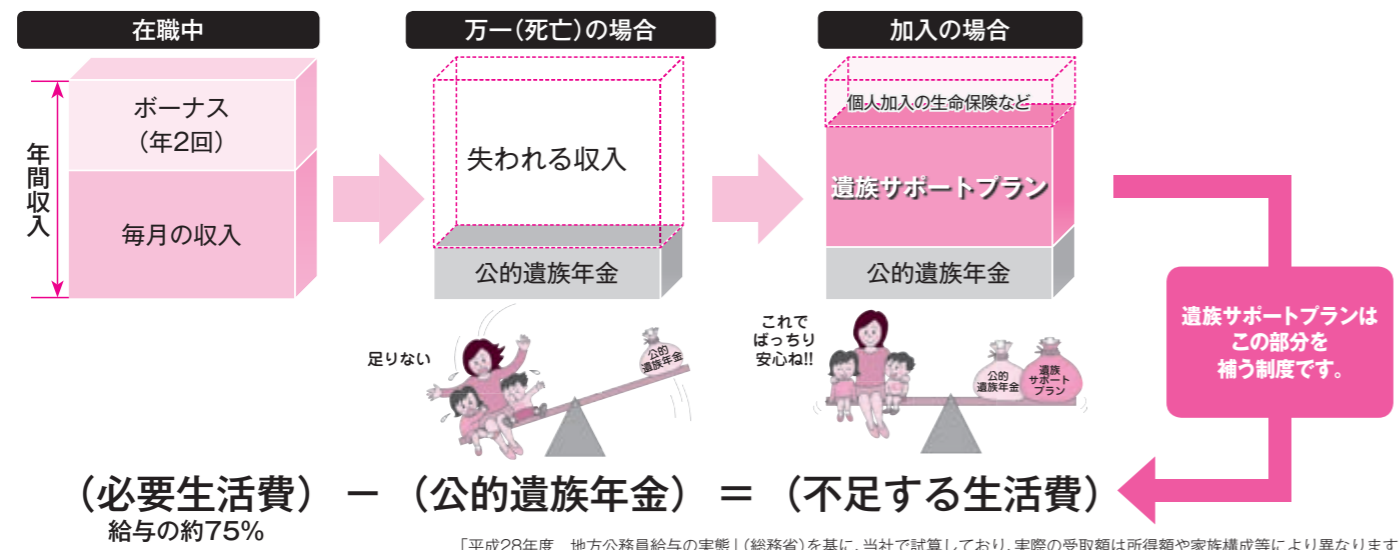
[総合医療サポート<損害保険部分>] [長期療養サポート]
明治安田損害保険株式会社

③ 遺族サポートプラン・遺族サポートロング

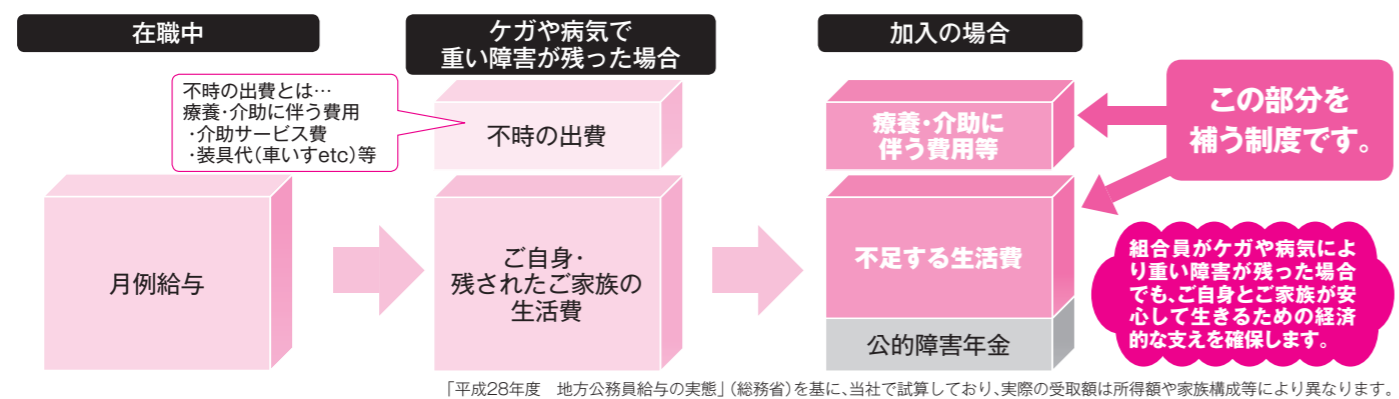
遺族サポートプランの特長

残された家族が安心して生活するために毎月の生活費を確実にしかも長期間にわたり準備することが必要です。

公的遺族年金の補完について



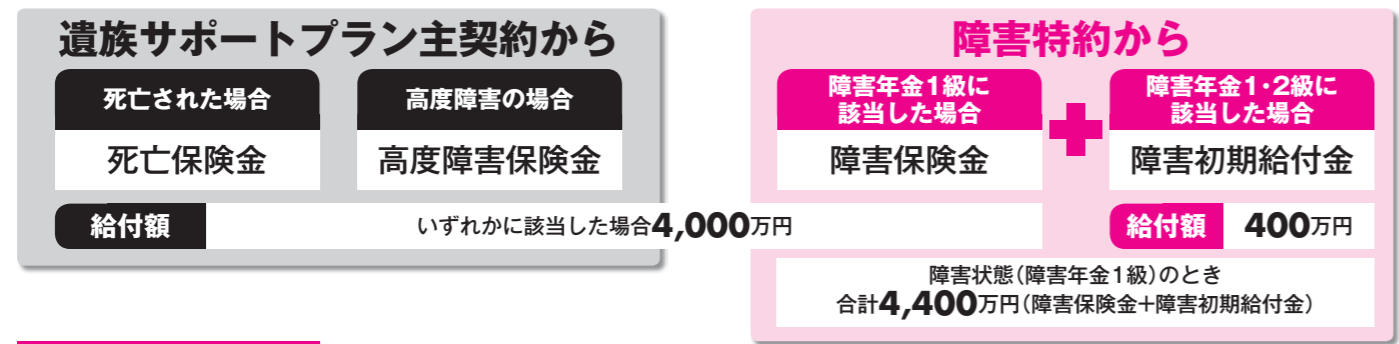
公的障害年金の補完について



障害特約の概要

※現在ご加入頂いている64歳以下の本人全員に付加されます。

遺族サポートプラン「A1コース(死亡・高度障害・障害保険金額4,000万円)」にご加入の場合



障害保険金の特長

障害状態(障害年金1級)のとき、死亡・高度障害保険金と同額の障害保険金を給付します。

障害初期給付金の特長

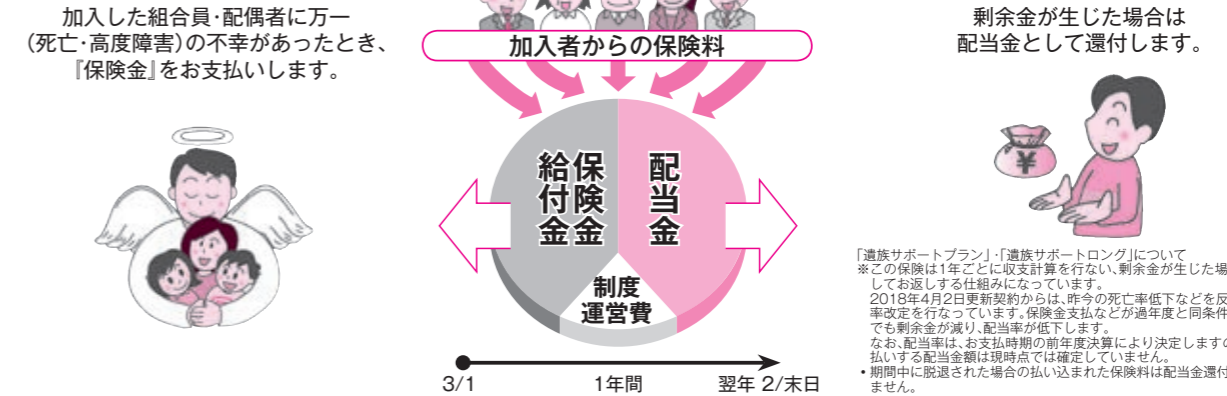
障害状態(障害年金1・2級)のとき、死亡・高度障害保険金の1割相当の障害初期給付金を給付します。

- ・死亡保険金、高度障害保険金、障害保険金は重複して支払われません。
- ・障害初期給付金のお支払いは1回限りです。
- ・高度障害保険金をお支払いし、脱退となった後に公的障害年金の受給権を取得しても障害初期給付金は支払われません。
- ・障害保険金、障害初期給付金は64歳までの本人が保障の対象となります。

配当金について



「遺族サポートプラン」、「遺族サポートロング」、「医療保障保険」は、1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じれば配当金としてお支払いします。



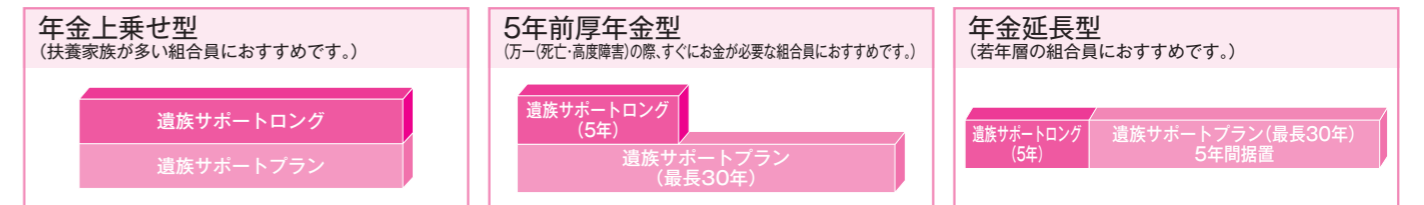
お支払・配当実績			<参考>みなし配当率※	
	遺族サポートプラン	遺族サポートロング	遺族サポートプラン	遺族サポートロング
昨年度の給付実績	18件 4億6,100万円	23件 1億3,600万円	過去3年平均 約9.4%	過去3年平均 約21.1%
過去3年間の配当実績	平均 約15.7%	平均 約29.0%	2016年度 0.0%	2016年度 約16.6%
	2016年度 約10.1%	2016年度 約30.0%	2017年度 約28.3%	2017年度 約46.7%
	2017年度 約37.1%	2017年度 約54.9%	2018年度 0.0%	2018年度 0.0%
	2018年度 0.0%	2018年度 約2.6%		
		2018年度 約37.8%		

※「遺族サポートプラン」「遺族サポートロング」は2018年4月2日更新契約からは保険料率改定により、保険金支払などが過年度と同条件であった場合でも配当率が低下します。参考として、過去3年の実績配当率を改定後の保険料率にて再計算した配当率を記載しています。
・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。

- ・「遺族サポートプラン」・「遺族サポートロング」・「医療保障保険」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支払いする仕組みとなっています。
- ・配当率は、お支払い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。
- ・「長期継続保障」・「総合医療サポート」・「先進型医療サポート」・「重病克服支援プラン」・「長期療養サポート」には配当金はありません。

遺族サポートロングの特長

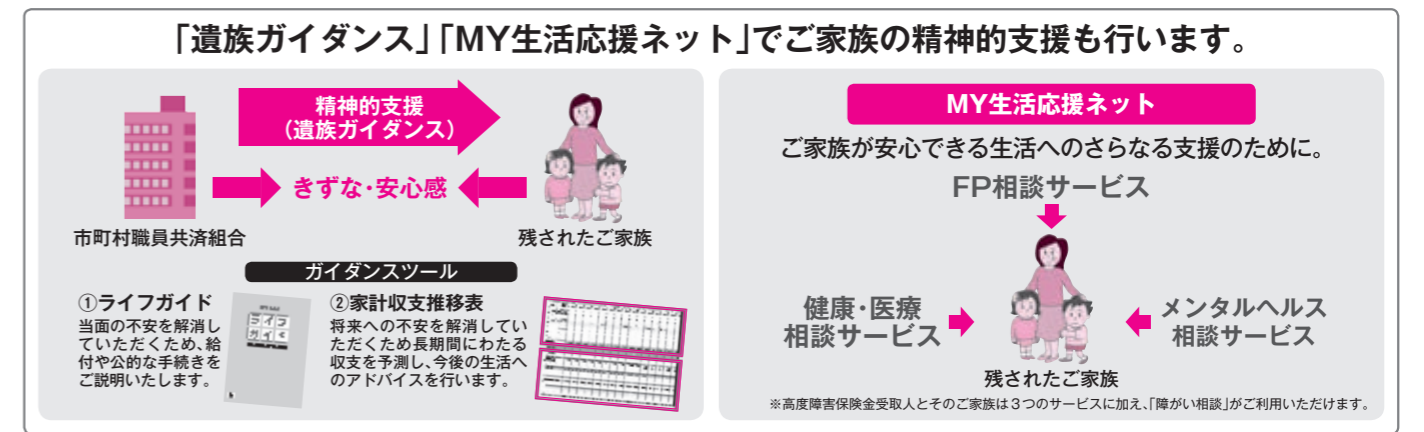
- 1 退職後も69歳まで同じ制度内容で継続可能！
「遺族サポートロング」の導入により、ご退職後も配当金を還付できる仕組みのまま69歳まで同じ保障内容で継続が可能となります。現行の「遺族サポートプラン」と組み合わせることで、受取バタンの拡大が可能となり、保障の充実を実現しました。
- 2 「遺族サポートプラン」と合わせて受取パターンが拡大！
組合員の多様化するニーズに対応可能です。(受取方法は保険金受取時に受取人が選択します。)



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>



4 遺族サポートプラン

【保険期間】2020年3月1日(日)～2021年2月28日(日)



加入対象者



意向確認【ご加入前のご確認】

遺族サポートプランは、死亡または所定の高度障害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)

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金として受け取ることができます。
- 一時金でのお受け取りも可能です。
- 重い障害が残った場合、障害保険金・障害初期給付金を受け取ることができ、不時の出費を補完することができます。
- 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。

本人									
申込コース	死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき								障害年金1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)
	月額給付				ボーナス給付(年2回)				
	年金原資 【死亡・高度障害・障害保険金】 (万円)	年金受取期間 (年)	年金月額 (約万円)	月額給付 年金受取総額 (約万円)	年金原資 【死亡・高度障害・障害保険金】 (万円)	年金受取期間 (年)	ボーナス給付額 (約万円)	ボーナス給付 年金受取総額 (約万円)	
U1	4,000	30	12.6	4,560	1,000	10	51.7	1,035	500.0
S1	3,500	25	12.9	3,893	1,000	10	51.7	1,035	450.0
A1	3,000	25	11.1	3,337	1,000	10	51.7	1,035	400.0
C1	2,400	20	10.8	2,606	600	10	31.0	621	300.0
E1	1,800	15	10.6	1,908	800	10	41.4	828	260.0
G1	1,200	10	10.3	1,242	800	10	41.4	828	200.0
I1	600	5	10.1	606	400	5	40.4	404	100.0
U	4,000	30	12.6	4,560	-	-	-	-	400.0
S	3,500	25	12.9	3,893	-	-	-	-	350.0
A	3,000	25	11.1	3,337	-	-	-	-	300.0
C	2,400	20	10.8	2,606	-	-	-	-	240.0
E	1,800	15	10.6	1,908	-	-	-	-	180.0
G	1,200	10	10.3	1,242	-	-	-	-	120.0
I	600	5	10.1	606	-	-	-	-	60.0
J	200	-	-	-	-	-	-	-	20.0

・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。
 ・ボーナス給付については、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えません。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。

障害特約についての注意事項



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

配偶者				
申込金額(万円)	死亡・高度障害のとき			
	月額給付			
	年金原資 【死亡・高度障害保険金】 (万円)	年金受取期間 (年)	年金月額 (約万円)	月額給付 年金受取総額 (約万円)
2,400	2,400	20	10.8	2,606
1,800	1,800	15	10.6	1,908
1,200	1,200	10	10.3	1,242
800	800	10	6.9	828
600	600	5	10.1	606
200	200	-	-	-

・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。

子ども	
申込口数(口)	死亡・高度障害のとき
	【死亡・高度障害保険金】 (万円)
1	400

保険金・給付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、子どもの場合は主契約の被保険者です。
- 高度障害保険金は、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害状態になった場合にお支払いします。高度障害保険金の受取人は、被保険者本人です。
 ※本人について定められた高度障害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。
- 高度障害状態とは、身体障害の程度が次の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害を残し、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・高度障害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.43**

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。

◎保険料

本人									
申込 コース	性別	保険料 (円)							
		年齢【保険年齢】 (生年月日)							
		18～35歳 (1984.9.2～ 2002.9.1)		36～40歳 (1979.9.2～ 1984.9.1)		41～45歳 (1974.9.2～ 1979.9.1)		46～50歳 (1969.9.2～ 1974.9.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
U1	男性	3,480	5,320	4,560	6,980	6,080	9,300	8,760	13,400
	女性	2,480	3,800	4,040	6,180	4,720	7,220	6,680	10,220
S1	男性	3,045	5,320	3,990	6,980	5,320	9,300	7,665	13,400
	女性	2,170	3,800	3,535	6,180	4,130	7,220	5,845	10,220
A1	男性	2,610	5,320	3,420	6,980	4,560	9,300	6,570	13,400
	女性	1,860	3,800	3,030	6,180	3,540	7,220	5,010	10,220
C1	男性	2,088	3,192	2,736	4,188	3,648	5,580	5,256	8,040
	女性	1,488	2,280	2,424	3,708	2,832	4,332	4,008	6,132
E1	男性	1,566	4,256	2,052	5,584	2,736	7,440	3,942	10,720
	女性	1,116	3,040	1,818	4,944	2,124	5,776	3,006	8,176
G1	男性	1,044	4,256	1,368	5,584	1,824	7,440	2,628	10,720
	女性	744	3,040	1,212	4,944	1,416	5,776	2,004	8,176
I1	男性	522	2,128	684	2,792	912	3,720	1,314	5,360
	女性	372	1,520	606	2,472	708	2,888	1,002	4,088
U	男性	3,480	-	4,560	-	6,080	-	8,760	-
	女性	2,480	-	4,040	-	4,720	-	6,680	-
S	男性	3,045	-	3,990	-	5,320	-	7,665	-
	女性	2,170	-	3,535	-	4,130	-	5,845	-
A	男性	2,610	-	3,420	-	4,560	-	6,570	-
	女性	1,860	-	3,030	-	3,540	-	5,010	-
C	男性	2,088	-	2,736	-	3,648	-	5,256	-
	女性	1,488	-	2,424	-	2,832	-	4,008	-
E	男性	1,566	-	2,052	-	2,736	-	3,942	-
	女性	1,116	-	1,818	-	2,124	-	3,006	-
G	男性	1,044	-	1,368	-	1,824	-	2,628	-
	女性	744	-	1,212	-	1,416	-	2,004	-
I	男性	522	-	684	-	912	-	1,314	-
	女性	372	-	606	-	708	-	1,002	-
J	男性	-	-	-	-	-	-	-	-
	女性	-	-	-	-	-	-	-	-

※Jコースは56歳以上の組合員が加入できます。

本人							
保険料 (円)							
年齢【保険年齢】 (生年月日)							
51～55歳 (1964.9.2～ 1969.9.1)		56～60歳 (1959.9.2～ 1964.9.1)		61～64歳 (1955.9.2～ 1959.9.1)		65歳 (1954.9.2～ 1955.9.1)	
月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
13,360	20,440	20,320	31,090	30,960	47,370	28,520	43,640
9,400	14,380	12,520	19,150	16,760	25,640	15,080	23,070
11,690	20,440	17,780	31,090	27,090	47,370	24,955	43,640
8,225	14,380	10,955	19,150	14,665	25,640	13,195	23,070
10,020	20,440	15,240	31,090	23,220	47,370	21,390	43,640
7,050	14,380	9,390	19,150	12,570	25,640	11,310	23,070
8,016	12,264	12,192	18,654	18,576	28,422	17,112	26,184
5,640	8,628	7,512	11,490	10,056	15,384	9,048	13,842
6,012	16,352	9,144	24,872	13,932	37,896	12,834	34,912
4,230	11,504	5,634	15,320	7,542	20,512	6,786	18,456
4,008	16,352	6,096	24,872	9,288	37,896	8,556	34,912
2,820	11,504	3,756	15,320	5,028	20,512	4,524	18,456
2,004	8,176	3,048	12,436	4,644	18,948	4,278	17,456
1,410	5,752	1,878	7,660	2,514	10,256	2,262	9,228
13,360	-	20,320	-	30,960	-	28,520	-
9,400	-	12,520	-	16,760	-	15,080	-
11,690	-	17,780	-	27,090	-	24,955	-
8,225	-	10,955	-	14,665	-	13,195	-
10,020	-	15,240	-	23,220	-	21,390	-
7,050	-	9,390	-	12,570	-	11,310	-
8,016	-	12,192	-	18,576	-	17,112	-
5,640	-	7,512	-	10,056	-	9,048	-
6,012	-	9,144	-	13,932	-	12,834	-
4,230	-	5,634	-	7,542	-	6,786	-
4,008	-	6,096	-	9,288	-	8,556	-
2,820	-	3,756	-	5,028	-	4,524	-
2,004	-	3,048	-	4,644	-	4,278	-
1,410	-	1,878	-	2,514	-	2,262	-
-	-	1,016	-	1,548	-	1,426	-
-	-	626	-	838	-	754	-

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)						
		18～35歳 (1984.9.2～2002.9.1)	36～40歳 (1979.9.2～1984.9.1)	41～45歳 (1974.9.2～1979.9.1)	46～50歳 (1969.9.2～1974.9.1)	51～55歳 (1964.9.2～1969.9.1)	56～60歳 (1959.9.2～1964.9.1)	61～65歳 (1954.9.2～1959.9.1)
2,400	男性	1,824	2,328	3,168	4,656	7,152	10,920	17,112
	女性	1,176	1,992	2,400	3,528	4,992	6,648	9,048
1,800	男性	1,368	1,746	2,376	3,492	5,364	8,190	12,834
	女性	882	1,494	1,800	2,646	3,744	4,986	6,786
1,200	男性	912	1,164	1,584	2,328	3,576	5,460	8,556
	女性	588	996	1,200	1,764	2,496	3,324	4,524
800	男性	608	776	1,056	1,552	2,384	3,640	5,704
	女性	392	664	800	1,176	1,664	2,216	3,016
600	男性	456	582	792	1,164	1,788	2,730	4,278
	女性	294	498	600	882	1,248	1,662	2,262
200	男性	-	-	-	-	-	910	1,426
	女性	-	-	-	-	-	554	754

※200万円は56歳以上の配偶者が加入できます。

子ども		
申込口数 (口)	月払保険料 (円)	
1	280	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3～22歳 (1997.9.2～2017.9.1)

・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。

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
- 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)
- 高度障害保険金について
 - ・契約者、高度障害保険金受取人、被保険者の故意によるとき

そのほかにも死亡保険金・高度障害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.43**

⑤ 遺族サポートロング

【保険期間】2020年3月1日(日)～2021年2月28日(日)



意向確認【ご加入前のご確認】

遺族サポートロングは、死亡または所定の高度障害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)

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金として受け取ることができます。
- 一時金でのお受け取りも可能です。
- 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。

本人				
申込コース	死亡・高度障害のとき			
	年金原資 【死亡・高度障害保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	年金受取総額 (約万円)
Y	1,500	25	5.5	1,668
X	1,000	25	3.7	1,112
W	800	25	2.9	890
V	600	15	3.5	636
U	400	10	3.4	414
T	200	5	3.3	202
S	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。
 ・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、年金年額が年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。

配偶者				
申込金額(万円)	死亡・高度障害のとき			
	年金原資 【死亡・高度障害保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	年金受取総額 (約万円)
200	200	5	3.3	202
100	100	3	2.7	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。
- 高度障害保険金は、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害状態になった場合にお支払いします。高度障害保険金の受取人は、被保険者本人です。
 ※本人について定められた高度障害保険金が支払われた場合、配偶者についても同時に脱退となります。
- 高度障害状態とは、身体障害の程度が次の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害を残し、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・高度障害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.43

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。

◎保険料

		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)							
		18～35歳 (1984.9.2～ 2002.9.1)	36～40歳 (1979.9.2～ 1984.9.1)	41～45歳 (1974.9.2～ 1979.9.1)	46～50歳 (1969.9.2～ 1974.9.1)	51～55歳 (1964.9.2～ 1969.9.1)	56～60歳 (1959.9.2～ 1964.9.1)	61～65歳 (1954.9.2～ 1959.9.1)	66～69歳 (1950.9.2～ 1954.9.1)
Y	男性	1,365	1,755	2,400	3,465	5,070	7,350	11,280	16,755
	女性	855	1,470	1,815	2,595	3,525	4,485	5,970	8,070
X	男性	910	1,170	1,600	2,310	3,380	4,900	7,520	11,170
	女性	570	980	1,210	1,730	2,350	2,990	3,980	5,380
W	男性	728	936	1,280	1,848	2,704	3,920	6,016	8,936
	女性	456	784	968	1,384	1,880	2,392	3,184	4,304
V	男性	546	702	960	1,386	2,028	2,940	4,512	6,702
	女性	342	588	726	1,038	1,410	1,794	2,388	3,228
U	男性	364	468	640	924	1,352	1,960	3,008	4,468
	女性	228	392	484	692	940	1,196	1,592	2,152
T	男性	182	234	320	462	676	980	1,504	2,234
	女性	114	196	242	346	470	598	796	1,076
S	男性	91	117	160	231	338	490	752	1,117
	女性	57	98	121	173	235	299	398	538

		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)							
		18～35歳 (1984.9.2～ 2002.9.1)	36～40歳 (1979.9.2～ 1984.9.1)	41～45歳 (1974.9.2～ 1979.9.1)	46～50歳 (1969.9.2～ 1974.9.1)	51～55歳 (1964.9.2～ 1969.9.1)	56～60歳 (1959.9.2～ 1964.9.1)	61～65歳 (1954.9.2～ 1959.9.1)	66～69歳 (1950.9.2～ 1954.9.1)
200	男性	182	234	320	462	676	980	1,504	2,234
	女性	114	196	242	346	470	598	796	1,076
100	男性	91	117	160	231	338	490	752	1,117
	女性	57	98	121	173	235	299	398	538

・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、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)
- 高度障害保険金について
 - ・契約者、高度障害保険金受取人、被保険者の故意によるとき

そのほかにも死亡保険金・高度障害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.43

6 長期継続保障

【保険期間】2020年3月1日(日)からご加入者が保険年齢75歳になられた直後の契約成立日の前日まで(注)



加入対象者



意向確認 [ご加入前のご確認]

長期継続保障は、死亡または所定の高度障害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・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。**

● **保険年齢75歳まで、継続加入が可能です。(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害状態になったとき [死亡・高度障害保険金]	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。

【年金受取例】

加入コース	一時金で受取った場合	年金で受取った場合(例)		
	死亡・高度障害保険金 (年金原資)	支払期間	平均受取月額	年金受取総額
500万円	500万円	5年	8.4万円	505万円
300万円	300万円	5年	5.0万円	303万円

※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。
- 高度障害保険金は、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害状態になった場合にお支払いします。高度障害保険金の受取人は、被保険者本人です。
- 高度障害状態とは、身体障害の程度が次の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害を残し、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
- 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も含まれます。
- 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
 - 高度障害保険金：被保険者

そのほかにも死亡保険金・高度障害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.50**

※本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。ただし、本人の高度障害保険金支払われて脱退となった場合かつ本人が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。

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
18歳 (2001.9.2~2002.9.1)	2,235	1,341	1,360	816	42歳 (1977.9.2~1978.9.1)	3,880	2,328	2,160	1,296
19歳 (2000.9.2~2001.9.1)	2,280	1,368	1,380	828	43歳 (1976.9.2~1977.9.1)	4,000	2,400	2,210	1,326
20歳 (1999.9.2~2000.9.1)	2,320	1,392	1,405	843	44歳 (1975.9.2~1976.9.1)	4,120	2,472	2,265	1,359
21歳 (1998.9.2~1999.9.1)	2,365	1,419	1,430	858	45歳 (1974.9.2~1975.9.1)	4,245	2,547	2,325	1,395
22歳 (1997.9.2~1998.9.1)	2,410	1,446	1,450	870	46歳 (1973.9.2~1974.9.1)	4,380	2,628	2,380	1,428
23歳 (1996.9.2~1997.9.1)	2,460	1,476	1,475	885	47歳 (1972.9.2~1973.9.1)	4,515	2,709	2,440	1,464
24歳 (1995.9.2~1996.9.1)	2,505	1,503	1,500	900	48歳 (1971.9.2~1972.9.1)	4,665	2,799	2,500	1,500
25歳 (1994.9.2~1995.9.1)	2,555	1,533	1,530	918	49歳 (1970.9.2~1971.9.1)	4,815	2,889	2,565	1,539
26歳 (1993.9.2~1994.9.1)	2,610	1,566	1,555	933	50歳 (1969.9.2~1970.9.1)	4,975	2,985	2,630	1,578
27歳 (1992.9.2~1993.9.1)	2,665	1,599	1,585	951	51歳 (1968.9.2~1969.9.1)	5,145	3,087	2,695	1,617
28歳 (1991.9.2~1992.9.1)	2,725	1,635	1,610	966	52歳 (1967.9.2~1968.9.1)	5,320	3,192	2,765	1,659
29歳 (1990.9.2~1991.9.1)	2,785	1,671	1,645	987	53歳 (1966.9.2~1967.9.1)	5,505	3,303	2,835	1,701
30歳 (1989.9.2~1990.9.1)	2,845	1,707	1,675	1,005	54歳 (1965.9.2~1966.9.1)	5,695	3,417	2,910	1,746
31歳 (1988.9.2~1989.9.1)	2,915	1,749	1,710	1,026	55歳 (1964.9.2~1965.9.1)	5,905	3,543	2,985	1,791
32歳 (1987.9.2~1988.9.1)	2,980	1,788	1,740	1,044	56歳 (1963.9.2~1964.9.1)	6,105	3,663	3,060	1,836
33歳 (1986.9.2~1987.9.1)	3,055	1,833	1,780	1,068	57歳 (1962.9.2~1963.9.1)	6,315	3,789	3,135	1,881
34歳 (1985.9.2~1986.9.1)	3,130	1,878	1,815	1,089	58歳 (1961.9.2~1962.9.1)	6,535	3,921	3,220	1,932
35歳 (1984.9.2~1985.9.1)	3,215	1,929	1,855	1,113	59歳 (1960.9.2~1961.9.1)	6,765	4,059	3,305	1,983
36歳 (1983.9.2~1984.9.1)	3,295	1,977	1,890	1,134	60歳 (1959.9.2~1960.9.1)	7,015	4,209	3,400	2,040
37歳 (1982.9.2~1983.9.1)	3,385	2,031	1,935	1,161	61歳 (1958.9.2~1959.9.1)	7,270	4,362	3,490	2,094
38歳 (1981.9.2~1982.9.1)	3,475	2,085	1,975	1,185	62歳 (1957.9.2~1958.9.1)	7,535	4,521	3,590	2,154
39歳 (1980.9.2~1981.9.1)	3,570	2,142	2,020	1,212	63歳 (1956.9.2~1957.9.1)	7,815	4,689	3,700	2,220
40歳 (1979.9.2~1980.9.1)	3,670	2,202	2,065	1,239	64歳 (1955.9.2~1956.9.1)	8,110	4,866	3,815	2,289
41歳 (1978.9.2~1979.9.1)	3,775	2,265	2,110	1,266	65歳 (1954.9.2~1955.9.1)	8,405	5,043	3,935	2,361

● 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。

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。

- 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
- 高度障害保険金について
 - 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・高度障害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.43**

年金の取扱いについて

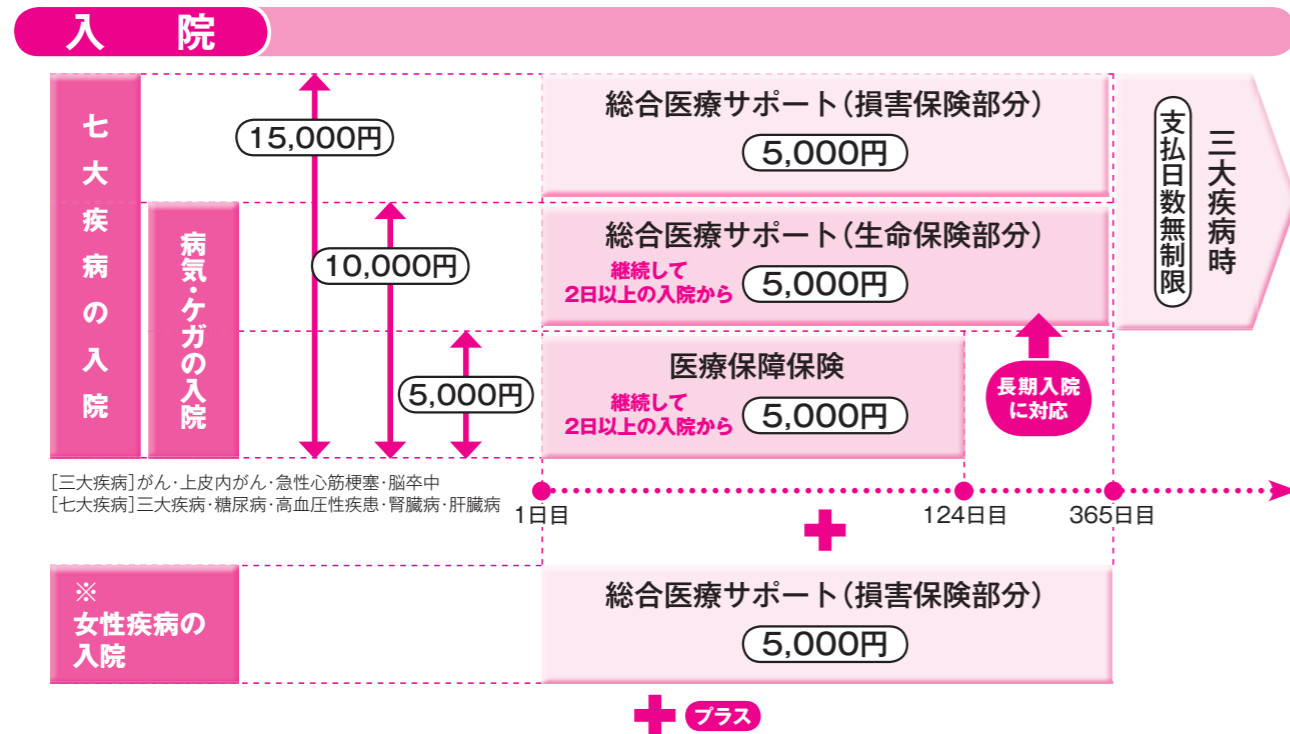
1. 年金の種類と型
 - 年金支払期間は、支払請求時に2~20年の中から選択いただけます。(定額型確定年金です)
2. 配当金
 - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
3. 年金受取人
 - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
 - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
4. 年金のお支払い
 - 年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。
 - 年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。
 - 年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払いの申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
5. 年金払の対象となる保険金
 - 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。

● この制度は、保険金の受取人が主約款の条項(保険金の支払方法の選択)に基づき、保険金の支払事由発生後に保険金の全部または一部について、一時金でのお支払いに代えて年金支払をお選びいただくものです。この場合、保険金の全部または一部が新たに「ご契約いただく「年金保険」の一時払保険料に充当され、年金として支払われます。 ※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。

⑦ 病気・ケガの保障について

■医療保障保険+総合医療サポート+先進型医療サポートで給付の更なる充実を!!

—医療保障保険5,000円+総合医療サポート5,000円+先進型医療サポート5万円に加入の場合 ※は女性専用の給付です—



入院・治療の種類に応じた給付を行ないます	支払事由	給付イメージ	通算限度
先進型医療サポート 治療支援給付特約 (支援給付金額5万円の場合)	入院支援給付金	1日以上入院をしたとき 5万円 (入院1日目) 5万円 (31日目) 5万円 (61日目) 5万円 (91日目) 5万円 (121日目)	1入院につき5回を限度 36回
	外来手術給付金	入院を伴わない手術を受けたとき 5万円	60日の間に1回を限度 無制限
	外来放射線治療給付金	入院を伴わない放射線治療を受けたとき 5万円	60日の間に1回を限度 無制限
先進型医療サポート 先進医療給付特約	先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術に係る費用と同額	2,000万円

※各給付金のお支払いに関するご注意はP33をご確認ください。
 ※先進医療給付金は、入院を伴わない場合も支払事由に該当します。
 * 医療保障保険・総合医療サポート・先進型医療サポートの内訳は、P25~35に記載されていますのでご確認ください。
 * 上記は医療保障保険(短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型))と集団無配当医療保険(生命保険部分)と医療保険(損害保険部分)と無配当団体医療保険をセットしたものです。医療保障保険と集団無配当医療保険と医療保険と無配当団体医療保険ではお支払対象となる支払事由や支払保険金算出方法、給付割合などが異なる場合があります。詳細は、P25~35をご参照ください。

【「医療保障保険」・「総合医療サポート」・「先進型医療サポート」ご加入にあたっての注意事項】

- 「医療保障保険」・「総合医療サポート」・「先進型医療サポート」のそれぞれにご加入される場合についても、それぞれの制度のご加入時に加入資格(告知内容等)を満たしているかどうかをご確認のうえ、お申込みいただく必要があります。
 ※加入資格(告知内容等)を満たしていない場合はご加入いただくことができません。
- 例えば、既にご加入されている「医療保障保険」に加えて「総合医療サポート」・「先進型医療サポート」も一緒にご加入される場合や、既にご加入されている「医療保障保険」を脱退されて新たに「総合医療サポート」・「先進型医療サポート」にご加入される場合には、新たにご加入される「総合医療サポート」・「先進型医療サポート」は新規加入となりますので、そのお手続き時点で加入資格(告知内容等)を満たしているかどうかをご確認いただく必要があります。
 ※加入資格(告知内容等)を満たしていない場合はご加入いただくことができません。

給付例

医療保障保険・総合医療サポート5,000円コース/先進型医療サポート5万円コース加入の場合

① 胃がんの場合

給付例 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・バスケットカテーテルによる手術は除く)を受け、その日から35日間継続して入院した場合

【内訳】

入院給付金(医療保障保険)	5,000円×35日間=	17.5万円
疾病入院給付金(総合医療サポート生命保険部分)	5,000円×35日間=	17.5万円
三大疾病入院保険金(損害保険部分)	5,000円×35日間=	17.5万円
手術給付金(総合医療サポート生命保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
三大疾病手術保険金(損害保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
手術後療養給付金(総合医療サポート生命保険部分)		5万円
入院支援給付金(先進型医療サポート)	5万円×2回=	10万円
給付合計		107.5万円

② 乳がんの場合

給付例 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・バスケットカテーテルによる手術は除く)を受け、その日から40日間継続して入院した場合

【内訳】

入院給付金(医療保障保険)	5,000円×40日間=	20万円
疾病入院給付金(総合医療サポート生命保険部分)	5,000円×40日間=	20万円
三大疾病入院保険金(損害保険部分)	5,000円×40日間=	20万円
女性疾病入院保険金(損害保険部分)	5,000円×40日間=	20万円
手術給付金(総合医療サポート生命保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
三大疾病手術保険金(損害保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
女性疾病手術保険金(損害保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
手術後療養給付金(総合医療サポート生命保険部分)		5万円
入院支援給付金(先進型医療サポート)	5万円×2回=	10万円
給付合計		155万円

(注) 女性疾病入院保険金(損害保険部分)、女性疾病手術保険金(損害保険部分)は、上皮内新生物は支払対象外です。

③ 骨折の場合 入院せずに治療したケース

給付例 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1回受けた場合

【内訳】

手術給付金(総合医療サポート生命保険部分)	5,000円×20倍=	10万円
外来手術給付金(注)(先進型医療サポート)	5万円×1回=	5万円
給付合計		15万円

(注) 手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数の合計が2,000点以上であるときに限ります。

病気・ケガの保障について

8 医療保障保険

【保険期間】2020年3月1日(日)～2021年2月28日(日)



加入対象者



意向確認【ご加入前のご確認】

医療保障保険は、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・配偶者・子ども	
	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 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×入院日数
死亡したとき [死亡保険金]	10万円	10万円

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・配偶者	
	5,000円	3,000円
16～19歳 (2000.9.2～2004.9.1)	1,044円	638円
20～24歳 (1995.9.2～2000.9.1)	1,323円	805円
25～29歳 (1990.9.2～1995.9.1)	1,518円	922円
30～34歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,593円	967円
35～39歳 (1980.9.2～1985.9.1)	1,590円	966円
40～44歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,751円	1,065円
45～49歳 (1970.9.2～1975.9.1)	2,009円	1,223円
50～54歳 (1965.9.2～1970.9.1)	2,553円	1,555円
55～59歳 (1960.9.2～1965.9.1)	3,282円	2,004円
60～64歳 (1955.9.2～1960.9.1)	4,459円	2,729円
65～69歳 (1950.9.2～1955.9.1)	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 (1997.9.2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.44**

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
 - ・被保険者の精神障害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.43**

総合医療サポート (生命保険部分+損害保険部分)

【保険期間】2020年3月1日(日)～2021年2月28日(日)



保障内容

【加入対象区分】本人・配偶者

生命保険部分：＜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＞

損害保険部分：＜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＞

生：生命保険部分 損：損害保険部分

	事例 (給付金・保険金)	お支払い金額		備考	
		5,000円コース	3,000円コース		
入院	病気や災害で継続して2日以上入院のとき (災害・疾病入院給付金)	入院1日あたり 5,000円	入院1日あたり 3,000円	1入院365日限度、通算1,095日限度	生
	七大疾病により入院をしたとき (三大疾病・糖尿病・高血圧・腎臓病・肝臓病入院保険金)	入院1日あたり +5,000円	入院1日あたり +3,000円	1入院365日限度、通算700日限度 三大疾病による入院は支払日数無制限	損
ICU治療	病気や災害で所定の集中治療室管理(ICU)を受けられたとき (集中治療給付金)	集中治療室管理1日あたり 5,000円	集中治療室管理1日あたり 3,000円	通算120日限度	生
手術	病気・災害で所定の手術を受けられたとき (手術給付金)	手術の種類により1回あたり 2.5・5・10・20万円	手術の種類により1回あたり 1.5・3・6・12万円	支払回数無制限	生
	七大疾病により所定の手術を受けられたとき(注) (三大疾病・糖尿病・高血圧・腎臓病・肝臓病手術保険金)	手術の種類により1回あたり +5・+10・+20万円	手術の種類により1回あたり +3・+6・+12万円	支払回数無制限、一部制限あり	損
手術後療養	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 5万円	1回の手術につき 3万円	支払回数無制限	生
介護	所定の要介護状態になったとき (介護保険金)	100万円	100万円	1回が限度	損
死亡・高度障害	死亡・高度障害のとき (死亡・高度障害保険金)	50万円	30万円		生

■さらに、女性には以下の保障が追加されます。

入院	女性疾病により入院をしたとき (女性疾病入院保険金)	入院1日あたり +5,000円	入院1日あたり +3,000円	1入院365日限度、通算700日限度	損
手術	女性疾病により所定の手術を受けたとき(注) (女性疾病手術保険金)	手術の種類により +5・+10・+20万円	手術の種類により +3・+6・+12万円	支払回数無制限、一部制限あり	損
	女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき (女性疾病手術保険金)	手術の種類により1回あたり 10・20万円	手術の種類により1回あたり 6・12万円	支払回数無制限、一部制限あり	損

(注)生命保険部分と損害保険部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、七大疾病・女性疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。

【総合医療サポート＜損害保険部分＞】

- ・糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。
- ・三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
- ・手術保険金のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。
- ・介護保険金のお支払いは、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
 七大疾病：三大疾病+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.49

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。

月額保険料

〈保険期間1年 集団扱月払、入院給付金(保険金)日額5,000円・3,000円〉

5,000円コース

(単位 円)

区分	本人・配偶者					
	年齢【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性		
		生命保険部分	損害保険部分 (Wコース)	生命保険部分	損害保険部分 (Xコース)	
18～20歳 (1999.9.2～2002.9.1)	1,710	1,340	370	1,985	1,325	660
21～25歳 (1994.9.2～1999.9.1)	1,835	1,465	370	2,145	1,445	700
26～30歳 (1989.9.2～1994.9.1)	1,995	1,605	390	2,450	1,590	860
31～35歳 (1984.9.2～1989.9.1)	2,110	1,710	400	2,510	1,700	810
36～40歳 (1979.9.2～1984.9.1)	2,275	1,845	430	2,705	1,835	870
41～45歳 (1974.9.2～1979.9.1)	2,520	2,080	440	3,035	2,055	980
46～50歳 (1969.9.2～1974.9.1)	3,080	2,580	500	3,715	2,545	1,170
51～55歳 (1964.9.2～1969.9.1)	3,965	3,005	960	4,670	2,940	1,730
56～60歳 (1959.9.2～1964.9.1)	5,180	3,690	1,490	5,920	3,560	2,360
61～65歳 (1954.9.2～1959.9.1)	7,245	4,925	2,320	7,915	4,695	3,220
66～69歳 (1950.9.2～1954.9.1)	10,350	6,980	3,370	10,870	6,590	4,280

3,000円コース

(単位 円)

区分	本人・配偶者					
	年齢【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性		
		生命保険部分	損害保険部分 (Yコース)	生命保険部分	損害保険部分 (Zコース)	
18～20歳 (1999.9.2～2002.9.1)	1,044	804	240	1,215	795	420
21～25歳 (1994.9.2～1999.9.1)	1,119	879	240	1,307	867	440
26～30歳 (1989.9.2～1994.9.1)	1,213	963	250	1,484	954	530
31～35歳 (1984.9.2～1989.9.1)	1,286	1,026	260	1,530	1,020	510
36～40歳 (1979.9.2～1984.9.1)	1,367	1,107	260	1,621	1,101	520
41～45歳 (1974.9.2～1979.9.1)	1,528	1,248	280	1,833	1,233	600
46～50歳 (1969.9.2～1974.9.1)	1,868	1,548	320	2,247	1,527	720
51～55歳 (1964.9.2～1969.9.1)	2,403	1,803	600	2,824	1,764	1,060
56～60歳 (1959.9.2～1964.9.1)	3,154	2,214	940	3,596	2,136	1,460
61～65歳 (1954.9.2～1959.9.1)	4,465	2,955	1,510	4,867	2,817	2,050
66～69歳 (1950.9.2～1954.9.1)	6,458	4,188	2,270	6,774	3,954	2,820

- ・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。
- ・上記は総合医療サポート＜生命保険部分＞と総合医療サポート＜損害保険部分＞をセットしたものです。
- ・集団扱無配当医療保険と医療保険ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なる場合があります。
- ・それぞれの保障内容、保険料等の詳細は29～32ページをご参照ください。

【総合医療サポート＜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。

【総合医療サポート＜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。

(ご参考)

保障内容等(契約概要部分)

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。

加入対象者



※本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。ただし、本人の高度障害保険金が支払われて脱退となった場合かつ本人が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



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 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×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 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×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 5,000円 ×集中治療室管理日数	日額 3,000円 ×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 2.5・5・10・20万円	手術の種類に応じて 1.5・3・6・12万円
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 5万円	1回の手術につき 3万円
死亡・高度障害のとき [死亡・高度障害保険金]	50万円	30万円

損害保険部分

保障内容	本人・配偶者	
	5,000円 W・Xコース	3,000円 Y・Z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 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×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 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
所定の要介護状態になったとき [介護保険金]	100万円 (1回を限度)	100万円 (1回を限度)

保障内容	Xコース	Zコース
	女性のみ 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 5,000円 ×入院日数
女性のみ 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 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
女性のみ 女性が特定障害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 10・20万円	手術の種類に応じて 6・12万円

- 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。

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。

今年度は、保険料率改定を行なっていますので、ご自身の保険料をご確認のうえ、お申込みください。

◎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
18～20歳 (1999.9.2～2002.9.1)	1,340円	804円	1,325円	795円
21～25歳 (1994.9.2～1999.9.1)	1,465円	879円	1,445円	867円
26～30歳 (1989.9.2～1994.9.1)	1,605円	963円	1,590円	954円
31～35歳 (1984.9.2～1989.9.1)	1,710円	1,026円	1,700円	1,020円
36～40歳 (1979.9.2～1984.9.1)	1,845円	1,107円	1,835円	1,101円
41～45歳 (1974.9.2～1979.9.1)	2,080円	1,248円	2,055円	1,233円
46～50歳 (1969.9.2～1974.9.1)	2,580円	1,548円	2,545円	1,527円
51～55歳 (1964.9.2～1969.9.1)	3,005円	1,803円	2,940円	1,764円
56～60歳 (1959.9.2～1964.9.1)	3,690円	2,214円	3,560円	2,136円
61～65歳 (1954.9.2～1959.9.1)	4,925円	2,955円	4,695円	2,817円
66～69歳 (1950.9.2～1954.9.1)	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 Wコース	3,000円 Yコース	5,000円 Xコース	3,000円 Zコース
18～20歳 (1999.9.2～2002.9.1)	370円	240円	660円	420円
21～25歳 (1994.9.2～1999.9.1)	370円	240円	700円	440円
26～30歳 (1989.9.2～1994.9.1)	390円	250円	860円	530円
31～35歳 (1984.9.2～1989.9.1)	400円	260円	810円	510円
36～40歳 (1979.9.2～1984.9.1)	430円	260円	870円	520円
41～45歳 (1974.9.2～1979.9.1)	440円	280円	980円	600円
46～50歳 (1969.9.2～1974.9.1)	500円	320円	1,170円	720円
51～55歳 (1964.9.2～1969.9.1)	960円	600円	1,730円	1,060円
56～60歳 (1959.9.2～1964.9.1)	1,490円	940円	2,360円	1,460円
61～65歳 (1954.9.2～1959.9.1)	2,320円	1,510円	3,220円	2,050円
66～69歳 (1950.9.2～1954.9.1)	3,370円	2,270円	4,280円	2,820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、高度障害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害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.45**

- 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
高度障害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.47**

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・手術等は保険金支払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。
- 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。
- 年額保険料の払込みを完了する前に、引受損害保険会社が介護保険金をお支払いすべき場合には、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場合があります。

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.48**

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
- 高度障害保険金について
 - ・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
 - ・被保険者の精神障害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.43**

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。)
 - ・被保険者の精神障害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.43**

◎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

10 先進型医療サポート

【保険期間】2020年3月1日(日)～2021年2月28日(日)



加入対象者



意向確認 [ご加入前のご確認]

先進型医療サポートは、病気・ケガを直接の原因とす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。

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。

保障内容等(契約概要部分)

● 病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払します。

【基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約】

・「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

支援給付金

保障内容	本人・配偶者		本人・配偶者・子ども	
	5万円		2.5万円	
基本保障 病気・ケガで入院したとき (1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降30日ごとに1回) <治療支援給付特約> [入院支援給付金]	支援給付金額 5万円		支援給付金額 2.5万円	
基本保障 「入院を伴わない」手術を受けたとき (診療報酬点数合計2,000点以上) <治療支援給付特約> [外来手術給付金]	手術1回につき 支援給付金額 5万円		手術1回につき 支援給付金額 2.5万円	
基本保障 「入院を伴わない」 放射線治療を受けたとき <治療支援給付特約> [外来放射線治療給付金]	放射線治療1回につき 支援給付金額 5万円		放射線治療1回につき 支援給付金額 2.5万円	
基本保障 先進医療による療養を受けたとき (入院を伴わない場合も対象) <先進医療給付特約> [先進医療給付金]	先進医療の技術にかかわる費用と同額			

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：治療支援給付特約・先進医療給付特約】

・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。

<支援給付金額5万円・2.5万円>

年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者			
	基本保障			
	男性		女性	
	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
18～19歳 (2000.9.2～2002.9.1)	568円	321円	423円	248円
20～24歳 (1995.9.2～2000.9.1)	483円	278円	583円	328円
25～29歳 (1990.9.2～1995.9.1)	488円	281円	823円	448円
30～34歳 (1985.9.2～1990.9.1)	513円	293円	963円	518円
35～39歳 (1980.9.2～1985.9.1)	618円	346円	958円	516円
40～44歳 (1975.9.2～1980.9.1)	748円	411円	923円	498円
45～49歳 (1970.9.2～1975.9.1)	963円	518円	993円	533円
50～54歳 (1965.9.2～1970.9.1)	1,238円	656円	1,108円	591円
55～59歳 (1960.9.2～1965.9.1)	1,673円	873円	1,288円	681円
60～64歳 (1955.9.2～1960.9.1)	2,298円	1,186円	1,593円	833円
65～69歳 (1950.9.2～1955.9.1)	2,708円	1,391円	1,998円	1,036円
年齢【保険年齢】 (生年月日)	子ども			
	基本保障			
	2.5万円			
0～22歳 (1997.9.2以降に生まれた方)	368円			

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。

- 各給付金のお支払いは、加入日以後に発生した傷害または発病した疾病を原因とする場合に限りです。
- 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入院について	通算	
入院支援給付金	5回	36回	入院1回につき、支援給付金額をお支払いします。(1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降入院30日ごとに1回)
外来手術給付金	手術の開始日から60日の間に1回	—	お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術とします。
外来放射線治療給付金	放射線治療の開始日から60日の間に1回	—	お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療とします。
先進医療給付金	—	2,000万円	—

- 給付金の受取人は次の通りです。
各給付金：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.45**

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。

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき(告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取り消しとなる場合があります。)
- 契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
- 契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取る目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
- 次のいずれかによりお支払事由に該当したとき
 - 入院支援給付金、外来手術給付金、外来放射線治療給付金、先進医療給付金について
 - ・契約者の故意または重大な過失
 - ・その被保険者の故意または重大な過失
 - ・その被保険者の犯罪行為
 - ・その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
 - ・その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - ・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
 - ・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
 - ・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。)
 - ・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。)

<入院支援給付金、外来手術給付金、外来放射線治療給付金、先進医療給付金については上記項目に加え、「その被保険者の薬物依存」が追加となります。>

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.43

加入取扱いに関するご注意

-  ●本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・子どもは同時に特約から脱退となります。

11 重病克服支援プラン

【保険期間】2020年3月1日(日)～2021年2月28日(日)



加入対象者



意向確認【ご加入前のご確認】

重病克服支援プランは、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になったとき、もしくは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)

- 死亡・所定の高度障害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。

保障区分	保障内容	保障額		
		本人・配偶者		
		500万円	300万円	200万円
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	200万円
	死亡・所定の高度障害状態のとき [死亡・高度障害保険金](※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	100万円
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	20万円

- ※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・高度障害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・高度障害	悪性新生物(がん)(※)	急性心筋梗塞	脳卒中	その他の4疾病 重度の糖尿病 重度の高血圧性疾患 慢性腎不全 肝硬変	上皮内新生物
主契約 特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で 500万円					
特約 7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で 250万円					
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 50万円					
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 ^{※1}	
7大疾病保険金 ^{※13}	●悪性新生物(がん)	加入日前を含めてはじめて ^{※2} 悪性新生物と診断確定 ^{※3} 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 ^{※4} ・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 ^{※5} を原因として、急性心筋梗塞を発病 ^{※5} し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態 ^{※6} 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 ^{※7} 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 ^{※5} を原因として、脳卒中を発病 ^{※5} し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 ^{※7} 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 ^{※5} を原因として、糖尿病を発病 ^{※5} 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 ^{※8} を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} を原因として、高血圧性疾患を発病 ^{※5} し、その疾病により高血圧性網膜症 ^{※9} 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 ^{※5} を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法 ^{※10} を開始したとき	
●肝硬変	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} 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 ^{※11}		
がん・上皮内新生物保険金	加入日前を含めてはじめて ^{※12} 悪性新生物・上皮内新生物と診断確定 ^{※3} されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌(乳がん)」については、加入日からその日を含めて90日を経過した後、加入日前を含めてはじめて診断確定されたとき		
死亡保険金	死亡されたとき		
高度障害保険金	加入日以後に発生した傷害または疾病 ^{※5} により所定の高度障害状態になられたとき		

- ※1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり」約款をご覧ください。
- ※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
- ※3 診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- ※4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「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を含めません。
- ※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、インスリン療法を要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型)付表3をご覧ください。)を示す状態。
- ※10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜透析法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- ※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効となります。
- ※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。

「所定の高度障害状態」については、参照ページをご覧ください。 P.43

●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

※本人について定められた特定疾病保険金、7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金、死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。ただし、本人の特定疾病保険金、7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金、高度障害保険金が支払われて脱退となった場合かつ本人が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・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。
- 7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。
- 特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

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。

今年度は、保険料率改定を行なっていますので、ご自身の保険料をご確認のうえ、お申込みください。

◎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・200万円>

男性									
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	500万円			300万円			200万円		
	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	200万円	100万円	20万円
18～20歳 (1999.9.2～2002.9.1)	740円	325円	65円	444円	195円	39円	296円	130円	26円
21～25歳 (1994.9.2～1999.9.1)	995円	350円	65円	597円	210円	39円	398円	140円	26円
26～30歳 (1989.9.2～1994.9.1)	1,020円	400円	70円	612円	240円	42円	408円	160円	28円
31～35歳 (1984.9.2～1989.9.1)	1,265円	525円	80円	759円	315円	48円	506円	210円	32円
36～40歳 (1979.9.2～1984.9.1)	1,720円	675円	100円	1,032円	405円	60円	688円	270円	40円
41～45歳 (1974.9.2～1979.9.1)	2,390円	975円	150円	1,434円	585円	90円	956円	390円	60円
46～50歳 (1969.9.2～1974.9.1)	4,005円	1,700円	235円	2,403円	1,020円	141円	1,602円	680円	94円
51～55歳 (1964.9.2～1969.9.1)	6,660円	2,700円	360円	3,996円	1,620円	216円	2,664円	1,080円	144円
56～60歳 (1959.9.2～1964.9.1)	10,440円	4,600円	620円	6,264円	2,760円	372円	4,176円	1,840円	248円
61～65歳 (1954.9.2～1959.9.1)	16,285円	7,325円	1,135円	9,771円	4,395円	681円	6,514円	2,930円	454円
66～69歳 (1950.9.2～1954.9.1)	24,120円	10,575円	1,740円	14,472円	6,345円	1,044円	9,648円	4,230円	696円

女性									
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	500万円			300万円			200万円		
	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	200万円	100万円	20万円
18～20歳 (1999.9.2～2002.9.1)	615円	325円	75円	369円	195円	45円	246円	130円	30円
21～25歳 (1994.9.2～1999.9.1)	740円	375円	125円	444円	225円	75円	296円	150円	50円
26～30歳 (1989.9.2～1994.9.1)	945円	500円	160円	567円	300円	96円	378円	200円	64円
31～35歳 (1984.9.2～1989.9.1)	1,355円	725円	225円	813円	435円	135円	542円	290円	90円
36～40歳 (1979.9.2～1984.9.1)	2,000円	1,100円	305円	1,200円	660円	183円	800円	440円	122円
41～45歳 (1974.9.2～1979.9.1)	2,930円	1,825円	400円	1,758円	1,095円	240円	1,172円	730円	160円
46～50歳 (1969.9.2～1974.9.1)	3,700円	2,375円	500円	2,220円	1,425円	300円	1,480円	950円	200円
51～55歳 (1964.9.2～1969.9.1)	4,845円	3,025円	515円	2,907円	1,815円	309円	1,938円	1,210円	206円
56～60歳 (1959.9.2～1964.9.1)	5,975円	4,025円	595円	3,585円	2,415円	357円	2,390円	1,610円	238円
61～65歳 (1954.9.2～1959.9.1)	8,490円	4,775円	805円	5,094円	2,865円	483円	3,396円	1,910円	322円
66～69歳 (1950.9.2～1954.9.1)	11,220円	6,375円	905円	6,732円	3,825円	543円	4,488円	2,550円	362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
- 高度障害保険金について
 - ・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。

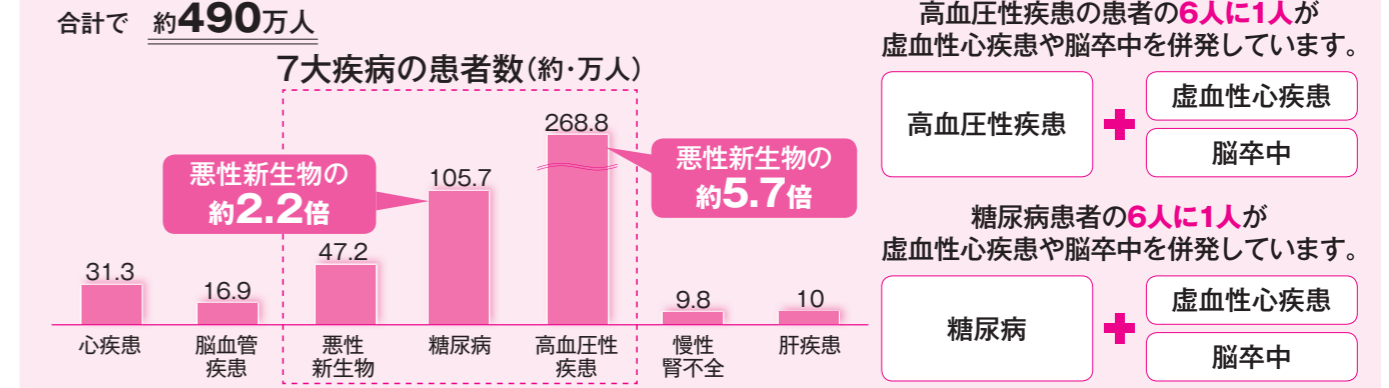
そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。

P.43

生活習慣病について

- 生活習慣病ともいわれている7大疾病の患者数は、約490万人^(注)にのぼります。糖尿病や高血圧性疾患など、悪性新生物よりも患者数の多い生活習慣病もあります。また、生活習慣病は他の疾病を併発するリスクもあります。

(注) 7大疾病患者のうち、20～64歳の方を対象とした場合の延べ人数。数値には重病克服支援プランの支払事由に該当しない疾病も含まれます。

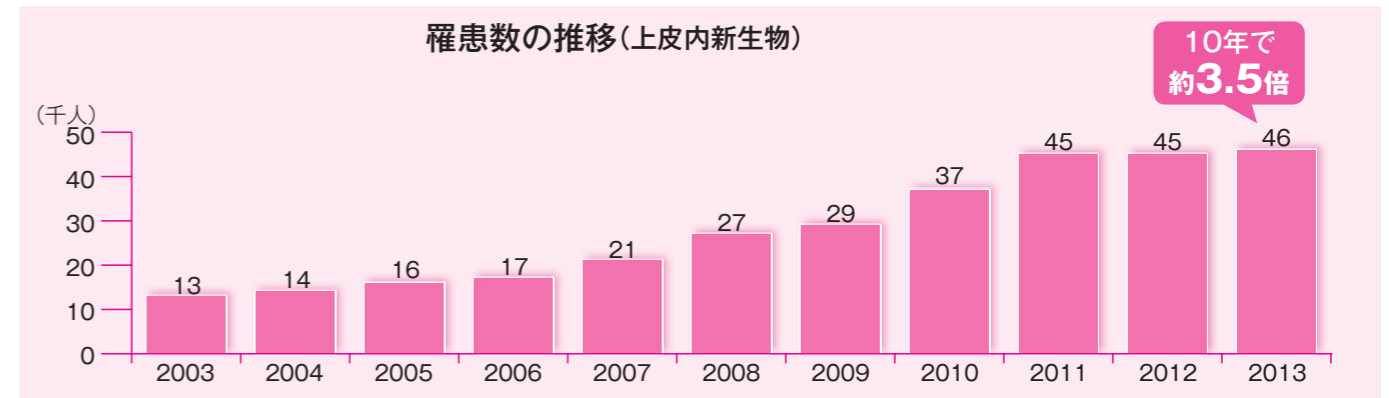


出典：厚生労働省「平成26年 患者調査」の20～64歳のデータに基づき当社作成。数値には重病克服支援プランの支払事由に該当しない疾病も含まれます。

上皮内新生物について

- 上皮内新生物の罹患数^(注)は、近年、増加傾向にあります。

(注) 20～64歳の方を対象とした場合
 上皮内新生物とは、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。



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計より、地域がん登録全国推計によるがん罹患データ(1975年～2013年)」

12 長期療養サポート

【保険期間】2020年3月1日(日)～2021年2月28日(日)



加入対象者



意向確認【ご加入前のご確認】

長期療養サポートは、傷害または疾病(あわせて以下「身体障害」といいます。)により就業障害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。

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。

- 病気やケガにより免責期間を超えて就業障害となった場合、保険金をお支払いします。
- 就業障害が継続する限り、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。

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身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害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身体障害による就業障害はお支払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害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身体障害について、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。
- 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害は、お支払いの対象となりません。
- 保険金は身体障害によって、所定の就業障害が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ないこともあります。
- 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㈱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場合があります。

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

給付のしくみ 保険金月額10万円の場合

…もしも病気やケガで長期休職となった場合

休職中の不安を
長期間サポート



* 所定の精神障害による就業障害の場合、24カ月が限度です。

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
- 故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害
- 自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害
- 妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害
- 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故により被った身体障害による就業障害
- 頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他覚所見(検査等によって認められる異常所見)のないものによる就業障害
- 自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害
- 精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害(一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。)
- 脱退後に開始した就業障害

※この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害については補償の対象となります。ただし、この特約による保険金の支払は、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して24カ月を限度とします。

「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D - 10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害
F04～F09、F20～F51、F53、F59～F63、F68～F69、F84～F89、F91～F92、F95
例)統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害(躁うつ病)、強迫性障害(強迫神経症)、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害など

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.43

◎月額保険料

年齢【満年齢】 (生年月日)	免責期間	補償対象期間	男性		女性	
			保険金月額 5万円 (5コース)	保険金月額 10万円 (10コース)	保険金月額 5万円 (5コース)	保険金月額 10万円 (10コース)
17～24歳 (1995.3.2～2002.9.1)	90日	3年	153円	306円	88円	176円
25～29歳 (1990.3.2～1995.3.1)			158円	316円	109円	219円
30～34歳 (1985.3.2～1990.3.1)			173円	345円	151円	302円
35～39歳 (1980.3.2～1985.3.1)			219円	439円	234円	468円
40～44歳 (1975.3.2～1980.3.1)			329円	658円	393円	787円
45～49歳 (1970.3.2～1975.3.1)			514円	1,028円	624円	1,249円
50～54歳 (1965.3.2～1970.3.1)			837円	1,675円	960円	1,921円
55～59歳 (1960.9.2～1965.3.1)			1,423円	2,846円	1,487円	2,974円

- 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。
- 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。

補償内容や就業障害等の詳細については、参照ページをご確認ください。

P.50

13 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。

高度障害状態について	43
保険金・給付金をお支払いできない場合について	43
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について	43
遺族サポートプラン・遺族サポートロング	43
医療保障保険	44
先進型医療サポート	45
総合医療サポート<生命保険部分>	47
総合医療サポート<損害保険部分>	48
重病克服支援プラン	50
長期継続保障	50
長期療養サポート	50
その他	51

高度障害状態について 高度障害保険金と死亡保険金とは、重複してお支払いしません。

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療サポート<生命保険部分>・重病克服支援プラン・長期継続保障

高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(増額分については増額日)以後の傷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。【高度障害状態とは(高度障害条項(7項目))】

- 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの*
- 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
- 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
- 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
- 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. 眼の障害(視力障害)

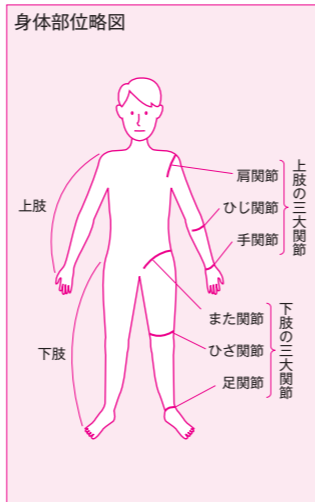
- 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはしゃくの障害

- 「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 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の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 声帯全部のき出しにより発音が不能な場合
- 「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・下肢の障害

「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

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・医療保障保険・先進型医療サポート・総合医療サポート<生命保険部分>・総合医療サポート<損害保険部分>・重病克服支援プラン・長期継続保障・長期療養サポート

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。)

- 告知していただ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(注長期療養サポートを除く)、●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

遺族サポートプラン・遺族サポートロング

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

項目	お支払いする場合	お支払内容
高度障害保険金	加入日以後に(業務上業務外を問わず)発生した傷または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合	高度障害保険金額
障害保険金(遺族サポートプランのみ)	この特約の加入日以後の傷または疾病を原因として、保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合	障害保険金額(死亡保険金額と同額)
障害初期給付金(遺族サポートプランのみ)	この特約の加入日以後の傷または疾病を原因として、保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級もしくは2級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合	障害初期給付金額(死亡保険金額の1割相当) ※更新前の保険期間を含めて1回を限度とします。

【障害保険金・障害初期給付金】(障害特約について)

- ※保険期間中の発症でも受給権の取得年月が保険期間終了後の場合は保障の対象となりません。
- ※公的障害年金制度に関する法律等の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、支払事由、保険料その他のこの特約の内容を変更することがあります。
- ※特約の締結時(特約が更新された場合は最後の更新時)における公的障害年金に関する法律等に連動した給付を行います。
- ※重い障害が残っているものの、所定の要件を満たさず障害基礎年金もしくは障害厚生年金のいずれかの受給権を取得できない場合(具体的には、次の①から③のいずれかに該当する場合)については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」に基づき、対象となる障害状態に該当するかを当社にて判断いたします。
 - ① 初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間に3分の1以上の保険料滞納期間がある場合
 - ② 初診日が60歳以上65歳未満、かつ公的年金の被保険者でない場合で、老齢年金の繰上げ受給後に障害認定日が来る場合
 - ③ 社会保障協定が締結され、年金の二重加入防止が図られている国の外国人で、一時的な派遣(通常5年まで)のために日本の年金制度への加入が免除となる場合

障害保険金・障害初期給付金の対象となる障害状態とは

障害年金1級(「対象となる障害状態」については、パンフレット作成時点の国民年金法施行令に基づき記載しております。)

1. 両眼の視力の和が0.04以下のもの
2. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
4. 両上肢のすべての指を欠くもの
5. 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
6. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
7. 両下肢を足関節以上で欠くもの
8. 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障害を有するもの
9. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
10. 精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
11. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であつて、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

障害初期給付金の対象となる障害状態とは

障害年金2級(「対象となる障害状態」については、パンフレット作成時点の国民年金法施行令に基づき記載しております。)

1. 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの
2. 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
3. 平衡機能に著しい障害を有するもの
4. しゃくの機能を欠くもの
5. 音声または言語機能に著しい障害を有するもの
6. 両上肢のおや指およびひとさし指または中指を欠くもの
7. 両上肢のおや指およびひとさし指または中指の機能に著しい障害を有するもの
8. 1上肢の機能に著しい障害を有するもの
9. 1上肢のすべての指を欠くもの
10. 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
11. 両下肢のすべての指を欠くもの
12. 1下肢の機能に著しい障害を有するもの
13. 1下肢を足関節以上で欠くもの
14. 体幹の機能に歩くことのできない程度の障害を有するもの
15. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
16. 精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
17. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であつて、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

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、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識がなくなつたときは、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。)
高度障害保険金 障害保険金 障害初期給付金	●被保険者の故意によるとき ●契約者または高度障害保険金受取人等の故意によるとき ●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。)

医療保障保険

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

ご注意いただきたいこと

【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。
注被保険者がこ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(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、精神障害の状態を原因とする事故、泥酔の状態を原因とする事故、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、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いする場合があります) ●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。)

先進型医療サポート

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
入院支援給付金	加入日以後に発生した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1日以上入院をしたとき	入院1回につき、支援給付金額をお支払いします。 (1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降入院30日ごとに1回) ※1入院について5回、通算して36回がお支払限度です。
外来手術給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により、公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした手術(※)を保険期間中に入院を伴わずに受け、かつ、手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数の合計が2,000点以上であるとき (※)悪性新生物(がん)・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術を除く	手術1回につき、支援給付金額をお支払いします。 ※手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術とします。
外来放射線治療給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした放射線治療を保険期間中に入院を伴わずに受けたとき	放射線治療1回につき、支援給付金額をお支払いします。 ※放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療とします。
先進医療給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により保険期間中に先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術に係る費用と同額をお支払いします。 ※通算して2,000万円がお支払限度です。

<給付金に関するご注意>

【入院支援給付金・外来手術給付金・外来放射線治療給付金・先進医療給付金 共通事項】

- 加入日前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場合でも、加入日から起算して2年経過した後に入院を開始したとき・手術等を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。

【入院支援給付金について】

- 「入院」とは、「別表1 入院」に定められたものとします。
- 入院支援給付金のお支払いは、1入院について5回、通算して36回を限度とします。なお、第2回以降の入院支援給付金の支払事由は、第1回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。
- 被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した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は、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱います。
- 入院支援給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から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、入院日数を合算する取り扱いはしません。

- 傷害または疾病が併発している期間について入院支援給付金を重複して支払いません。
- 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常分娩(自然頭位分娩など)、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、入院支援給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は入院支援給付金のお支払対象となります。

【外来手術給付金について】

- 「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。
- 外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
- 診療報酬点数表(手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。
- 診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱います。
- 手術を受けたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないために支払事由に該当しない場合でも、その手術が診療報酬点数表によって手術料が1,000点以上算定される手術のときは、外来手術給付金をお支払いします。
- 「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」には、病院または診療所に通院した際に発行された処方せんに基づき、薬局にて薬を処方された場合の調剤報酬点数も含まれます。
- 「別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物」の(1)に定められた悪性新生物(がん)・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術はお支払対象となりません。
- 美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、外来手術給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は外来手術給付金のお支払対象となります。

【外来放射線治療給付金について】

- 「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における放射線治療であることを要します。
- 外来放射線治療給付金のお支払いは、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
- 診療報酬点数表(放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって放射線治療料が算定される放射線治療がお支払対象となります。
- 診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第1回目の放射線治療のみを受けたものとして取り扱います。

【先進医療給付金について】

- 先進医療とは、「別表4 先進医療」に定められたものとします。
- 先進医療の技術に係る費用には、次の費用などは含まれません。
 - ・診察・投薬・入院等、公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用
 - ・先進医療以外の評価療養のための費用
 - ・選定療養のための費用
 - ・食事療養のための費用
 - ・生活療養のための費用
- 治療を受けた時点で、次の1～3全てに該当していない場合はお支払対象となりません。
 1. 厚生労働大臣が認める「医療技術」
 2. その医療技術ごとの「適応症」
 3. 所定の基準を満たす「医療機関」での治療上記1～3は随時見直しされますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。
- 医療技術名が同じでも、治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合があります。該当するか否かは、治療を受ける前に実施する医療機関にご確認ください。

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
入院支援給付金 外来手術給付金 外来放射線治療給付金 先進医療給付金	●契約者の故意または重大な過失によるとき ●その被保険者の故意または重大な過失によるとき ●その被保険者の犯罪行為によるとき ●その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき ●その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき ●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によるとき ●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によるとき ●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。) ●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。)

- 入院支援給付金、外来手術給付金、外来放射線治療給付金、先進医療給付金については上記項目に加え、「その被保険者の薬物依存」が追加となります。

別表1 入院

1. 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ことをいいます。
2. 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - 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。)
 - ②①の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物

1. 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の範囲は、以下の(1)および(2)をいいます。
 - (1)平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 | C D - 10(2003年版)準拠」に記載された分類項目中、表1の分類コードに規定される内容によるもので、かつ、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 - 腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが表2にあたるもの

ご注意ください

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

分類項目	分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00—C14
消化器の悪性新生物	C15—C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30—C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40—C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43—C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45—C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51—C58
男性生殖器の悪性新生物	C60—C63
腎尿路の悪性新生物	C64—C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69—C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73—C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76—C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81—C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00—D09
性状不詳または不明の新生物①	D37—D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害②	D50—D89

備考

①たとえば、真正赤血球増加症<多血症>(D45)、骨髄異形成症候群(D46)、慢性骨髄増殖性疾患(D47.1)、本態性(出血性)血小板血症(D47.3)です。

②たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症(D76.0)です。

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

新生物の性状を表す第5桁コード
／2…上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3…悪性、原発部位
／6…悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9…悪性、原発部位または転移部位の別不詳

(2)平成31年4月2日以降に診断確定された子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の中等度異形成

(注)国際対がん連合(UICC)の「TNM分類」が「T0」のものは、対象となる悪性新生物・上皮内新生物に含みません。

別表3 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- 健康保険法
- 国民健康保険法
- 国家公務員共済組合法
- 地方公務員等共済組合法
- 私立学校教職員共済法
- 船員保険法
- 高齢者の医療の確保に関する法律

別表4 先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度(別表3)の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行われるもの(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限り、)をいいます。ただし、療養を受けた日現在、公的医療保険制度(別表3)の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

総合医療サポート<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。
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
高度障害保険金	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害状態になられたとき	高度障害保険金額

●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、医療保障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(高度障害で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 2. 消化器の悪性新生物 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 7. 乳房の悪性新生物 8. 女性生殖器の悪性新生物 9. 男性生殖器の悪性新生物 10. 腎尿路の悪性新生物	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物 16. 上皮内新生物 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 18. ランゲルハンス細胞組織球症
急性心筋梗塞	19. 急性心筋梗塞 20. 再発性心筋梗塞	21. 急性心筋梗塞の続発合併症
脳卒中	22. くも膜下出血 23. 脳内出血 24. 脳梗塞	25. くも膜下出血の続発・後遺症 26. 脳内出血の続発・後遺症 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みます。

●「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。(総合周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、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、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。)
高度障害保険金	●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。)
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	●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。) ●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 ●被保険者の犯罪行為によるとき ●被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき ●被保険者の泥酔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も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 ●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。) ●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。) ●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。)

総合医療サポート<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	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。
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	
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 女性が特定障害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	介護保険金額 *1回を限度とします。
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	

ご注意いただきたいこと

- 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します。注したがつて、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。
- 年額保険料の払込みを完了する前に、引受損害保険会社が介護保険金をお支払いすべき場合には、未払込保険料の全額を一時にお払いいただきます。

●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 2. 消化器の悪性新生物 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 7. 乳房の悪性新生物 8. 女性生殖器の悪性新生物 9. 男性生殖器の悪性新生物 10. 腎尿路の悪性新生物	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物 16. 上皮内新生物 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 18. ランゲルハンス細胞組織球症
急性心筋梗塞	19. 急性心筋梗塞 20. 再発性心筋梗塞	21. 急性心筋梗塞の続発合併症
脳卒中	22. くも膜下出血 23. 脳内出血 24. 脳梗塞	25. くも膜下出血の続発・後遺症 26. 脳内出血の続発・後遺症 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 2. 腎尿管間質性疾患 3. 腎不全	4. 尿路結石症 5. 腎および尿管のその他の障害
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. 乳房の障害 4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	5. 女性生殖器の非炎症性障害 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 8. 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害 9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害 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問題	11. 分娩の合併症 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 13. その他の産科的病態、他に分類されないもの
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 16. 子宮平滑筋腫 17. 子宮のその他の良性新生物 18. 卵巣の良性新生物	19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 21. 乳房の性状不詳または不明の新生物

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

癬痕(はんこん)の原因となった傷害または疾病	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った傷害または疾病	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。 (ハ)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 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ません。

重病克服支援プラン

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、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、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。)
高度障害保険金	●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。)

長期継続保障

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
高度障害保険金	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害状態になられたとき	高度障害保険金額

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	●加入日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、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。)
高度障害保険金	●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。)

長期療養サポート

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
所得補償保険金	保険期間中に被った傷害または発病した疾病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害が、免責期間を超えて継続したとき

【補償対象期間について】

加入日(継続加入の場合は更新日)現在の年齢	補償対象期間開始	補償対象期間終了
満59歳以下の方	免責期間終了後(91日目)	3年を限度*

※ただし、所定の精神障害による就業障害の場合、24カ月が限度です。

●一度就業障害が終了した後、6カ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は前の就業障害と同一とみなして保険金をお支払いします。

【就業障害の定義について】

就業障害とは、下記の状態をいいます。

- 身体障害による休職開始時から免責期間終了までは、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場合
 - その身体障害の治療のため、入院していること
 - ①以外の場合で、その身体障害につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合
 - ①②以外の場合で、その身体障害により、いかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること
- 免責期間終了後からは、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または、一部従事することができず、かつ、所得喪失率が20%を超える場合

【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害である期間1カ月について、「保険金月額」×「所得喪失率」をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業障害開始日の属する月の直前12カ月の平均月間所得額を超える場合は、「平均月間所得額」×「所得喪失率」のお支払いとなります*。

また、補償対象期間中の就業障害である期間に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。

なお、所得喪失率は、

$$1 - \frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$$

なお、病気やケガにより全く就業できない場合は有給、無給を問わず100%とします。

*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、就業障害の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて1年を経過した後就業障害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。

- 被保険者が身体障害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
- 被保険者が就業障害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。

【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身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。
- 保険期間開始日より前に被った身体障害による就業障害はお支払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害につきましては保険金をお支払いします。
- 注したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、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。
- 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害は、お支払いの対象となりません。
- 保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が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ないこともあります。
- 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害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	<ul style="list-style-type: none"> ●故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害 ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業障害 ●妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害 ●戦争、暴動(テロ行為を除く)などによって被った身体障害による就業障害 ●核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故により被った身体障害による就業障害 ●頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他覚所見(検査等によって認められる異常所見)のないものによる就業障害 ●自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害 ●精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害(一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。) ●脱退後に開始した就業障害
	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。

精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害については補償の対象となります。ただし、この特約による保険金の支払は、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して24カ月を限度とします。

「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ⅠCD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害 F04～F09、F20～F51、F53、F59～F63、F68～F69、F84～F89、F91～F92、F95 例)統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害(躁うつ病)、強迫性障害(強迫神経症)、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害など

その他

補償の重複について

長期療養サポート

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
団体長期障害所得補償保険	所得補償保険 団体長期障害所得補償保険

リビング・ニーズ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

重病克服支援プラン・長期継続保障

リビング・ニーズ特約とは、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。

先進型医療サポート

- 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。
- ア. 上記1～4以外の方(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など)で、被保険者と同居している方
- イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人を除く)
- 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。

総合医療サポート<生命保険部分>・重病克服支援プラン・長期継続保障

- 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。
- ア. 上記1～4以外の方(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など)で、被保険者と同居している方
- イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人および法人の代表者を除く)
- *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。

総合医療サポート<損害保険部分>・長期療養サポート

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。

保険金のご請求について

総合医療サポート<損害保険部分>・長期療養サポート

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場合があります。

注下線部分について

【長期療養サポート】の場合は「就業障害が開始したときは、就業障害の開始の日」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

総合医療サポート<損害保険部分>・長期療養サポート

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。
 - *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り扱います。
- 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ください。ご注意ください。

- 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ません場合があります。
- 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

総合医療サポート<損害保険部分>・長期療養サポート

【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害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。

【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

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・医療保障保険・先進型医療サポート・総合医療サポート<生命保険部分>・重病克服支援プラン・長期継続保障

【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「<http://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。

総合医療サポート<損害保険部分>・長期療養サポート

【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(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))
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。
(<http://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。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「<http://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、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

取扱代理店

総合医療サポート<損害保険部分>・長期療養サポート

有限会社ライフ山口 電話番号：083-925-2128
明治安田生命保険相互会社 電話番号：082-247-6987

保険年齢をご確認ください。

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=2020年3月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
 更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

2020年3月1日時点での保険年齢は次のとおりとなります。

保険年齢	生年月日
15歳	2004年9月2日～2005年9月1日 (平成16年9月2日～平成17年9月1日)
16歳	2003年9月2日～2004年9月1日 (平成15年9月2日～平成16年9月1日)
17歳	2002年9月2日～2003年9月1日 (平成14年9月2日～平成15年9月1日)
18歳	2001年9月2日～2002年9月1日 (平成13年9月2日～平成14年9月1日)
19歳	2000年9月2日～2001年9月1日 (平成12年9月2日～平成13年9月1日)
20歳	1999年9月2日～2000年9月1日 (平成11年9月2日～平成12年9月1日)
21歳	1998年9月2日～1999年9月1日 (平成10年9月2日～平成11年9月1日)
22歳	1997年9月2日～1998年9月1日 (平成9年9月2日～平成10年9月1日)
23歳	1996年9月2日～1997年9月1日 (平成8年9月2日～平成9年9月1日)
24歳	1995年9月2日～1996年9月1日 (平成7年9月2日～平成8年9月1日)
25歳	1994年9月2日～1995年9月1日 (平成6年9月2日～平成7年9月1日)
26歳	1993年9月2日～1994年9月1日 (平成5年9月2日～平成6年9月1日)
27歳	1992年9月2日～1993年9月1日 (平成4年9月2日～平成5年9月1日)
28歳	1991年9月2日～1992年9月1日 (平成3年9月2日～平成4年9月1日)
29歳	1990年9月2日～1991年9月1日 (平成2年9月2日～平成3年9月1日)
30歳	1989年9月2日～1990年9月1日 (平成1年9月2日～平成2年9月1日)
31歳	1988年9月2日～1989年9月1日 (昭和63年9月2日～平成1年9月1日)
32歳	1987年9月2日～1988年9月1日 (昭和62年9月2日～昭和63年9月1日)
33歳	1986年9月2日～1987年9月1日 (昭和61年9月2日～昭和62年9月1日)
34歳	1985年9月2日～1986年9月1日 (昭和60年9月2日～昭和61年9月1日)
35歳	1984年9月2日～1985年9月1日 (昭和59年9月2日～昭和60年9月1日)
36歳	1983年9月2日～1984年9月1日 (昭和58年9月2日～昭和59年9月1日)
37歳	1982年9月2日～1983年9月1日 (昭和57年9月2日～昭和58年9月1日)
38歳	1981年9月2日～1982年9月1日 (昭和56年9月2日～昭和57年9月1日)
39歳	1980年9月2日～1981年9月1日 (昭和55年9月2日～昭和56年9月1日)
40歳	1979年9月2日～1980年9月1日 (昭和54年9月2日～昭和55年9月1日)
41歳	1978年9月2日～1979年9月1日 (昭和53年9月2日～昭和54年9月1日)
42歳	1977年9月2日～1978年9月1日 (昭和52年9月2日～昭和53年9月1日)
43歳	1976年9月2日～1977年9月1日 (昭和51年9月2日～昭和52年9月1日)
44歳	1975年9月2日～1976年9月1日 (昭和50年9月2日～昭和51年9月1日)
45歳	1974年9月2日～1975年9月1日 (昭和49年9月2日～昭和50年9月1日)
46歳	1973年9月2日～1974年9月1日 (昭和48年9月2日～昭和49年9月1日)
47歳	1972年9月2日～1973年9月1日 (昭和47年9月2日～昭和48年9月1日)
48歳	1971年9月2日～1972年9月1日 (昭和46年9月2日～昭和47年9月1日)
49歳	1970年9月2日～1971年9月1日 (昭和45年9月2日～昭和46年9月1日)
50歳	1969年9月2日～1970年9月1日 (昭和44年9月2日～昭和45年9月1日)
51歳	1968年9月2日～1969年9月1日 (昭和43年9月2日～昭和44年9月1日)
52歳	1967年9月2日～1968年9月1日 (昭和42年9月2日～昭和43年9月1日)
53歳	1966年9月2日～1967年9月1日 (昭和41年9月2日～昭和42年9月1日)
54歳	1965年9月2日～1966年9月1日 (昭和40年9月2日～昭和41年9月1日)
55歳	1964年9月2日～1965年9月1日 (昭和39年9月2日～昭和40年9月1日)
56歳	1963年9月2日～1964年9月1日 (昭和38年9月2日～昭和39年9月1日)
57歳	1962年9月2日～1963年9月1日 (昭和37年9月2日～昭和38年9月1日)
58歳	1961年9月2日～1962年9月1日 (昭和36年9月2日～昭和37年9月1日)
59歳	1960年9月2日～1961年9月1日 (昭和35年9月2日～昭和36年9月1日)
60歳	1959年9月2日～1960年9月1日 (昭和34年9月2日～昭和35年9月1日)
61歳	1958年9月2日～1959年9月1日 (昭和33年9月2日～昭和34年9月1日)
62歳	1957年9月2日～1958年9月1日 (昭和32年9月2日～昭和33年9月1日)
63歳	1956年9月2日～1957年9月1日 (昭和31年9月2日～昭和32年9月1日)
64歳	1955年9月2日～1956年9月1日 (昭和30年9月2日～昭和31年9月1日)
65歳	1954年9月2日～1955年9月1日 (昭和29年9月2日～昭和30年9月1日)
66歳	1953年9月2日～1954年9月1日 (昭和28年9月2日～昭和29年9月1日)
67歳	1952年9月2日～1953年9月1日 (昭和27年9月2日～昭和28年9月1日)
68歳	1951年9月2日～1952年9月1日 (昭和26年9月2日～昭和27年9月1日)
69歳	1950年9月2日～1951年9月1日 (昭和25年9月2日～昭和26年9月1日)
70歳	1949年9月2日～1950年9月1日 (昭和24年9月2日～昭和25年9月1日)

遺族サポートプラン 説明希望票

遺族サポートプランは組合員にとって
お手頃な制度となっております。
加入する・しないに関わらずお気軽にどうぞ!!

1 以下のいずれかに○をつけてください。

<input type="radio"/>	加入します。
<input type="radio"/>	検討または説明を希望します。

2 連絡先等をご記入ください。 ※所属訪問時に優先的にご案内いたします。所属訪問時にご案内できなかった場合にはお電話にてご案内いたします。

所属名	
氏名	フリガナ () 下記の【個人情報のお取り扱いについて】に同意いたします。
連絡先	勤務先・携帯・自宅・その他 () 電話番号 ()

3 明治安田生命(引受会社・取扱代理店)までFAXお願いします。

FAX番号：082-242-2712
設置期間：2019年8月27日(火)～10月18日(金)の間
番号はお間違いなく!!

※制度内容等詳細については、パンフレットをご覧ください。
※当用紙は「申込書」ではありません。

【個人情報のお取り扱いについて】
説明希望票に記載の個人情報は、保険制度運営等のために、山口県市町村職員共済組合および生命保険会社の事務幹事会社の間で相互提供いたします。

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

- 山口県市町村職員共済組合 生命保険会社
- 本保険の加入案内
- 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
- 関連会社・提携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

加入申込書兼告知書のご記入例

チェック欄 記入例

●記入例にそって、もれなく①～⑥に従ってご記入・チェック・押印ください。
●お申し込み内容に修正がある場合は、該当箇所を二重線で抹消し、訂正内容をご記入・チェックのうえ、必ず訂正印を押印願います。
●ご記入・チェックは、黒のボールペン(消せるボールペンは不可)をご使用ください。

1 団体情報欄
●印字されている場合、内容に誤りがないか確認してください。

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

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

4 指定代理請求者指定欄
●新規で指定、または変更する場合のみ、続柄コードおよび個人名(カナ)を記入してください。

5 申込日(告知日)
●必ず記入してください。
●確認印兼申込印告知印
●印鑑は、はっきりと押印してください。
※減額・脱退・その他変更の場合も必ず申込日を記入し、申込印を押印してください。

6 2019年 8月 1日

脱退について

「遺族サポートプラン」以下全制度の脱退は、原則更新時に取扱います。なお、脱退の希望がある場合は毎年8月～10月の募集時に脱退を受け取ります。ただし、退職・死亡等の被保険者資格を欠く事由については保険期間中での脱退を取扱います。

【「遺族サポートプラン」等ご加入にあたっての注意事項】

「遺族サポートプラン」以下全ての制度は、毎年8月下旬～10月中旬の期間で新規加入・加入内容変更等を受け付けており、新規加入・保障内容増額の場合は申込日時点において加入資格(告知内容等)を満たしているかどうかをご確認いただいております。
※加入資格(告知内容等)を満たしていない場合は新規加入・増額ができません。
しかし、加入資格(告知内容等)を満たしてご加入いただいた場合でも、責任開始期(加入日)(*)前の死亡、責任開始期(加入日)(*)前に発生した病気や傷害による高度障害、入院、手術等についてはお支払の対象とならない場合がありますのでご注意ください。

お支払の対象とならないケース(例)(総合医療サポートの場合)

ケース① 発病日 入院開始 入院期間
ケース② 発病日 入院開始 入院期間

2019年8月下旬～10月中旬(申込期間) 2020年1月 2020年3月1日(責任開始期(加入日)(*))

詳しくはパンフレットの該当箇所をご確認ください。
(遺族サポートプラン・遺族サポートロングP11～19、長期継続保障P21、22、医療保障保険P25、26、総合医療サポートP27～32、先進型医療サポートP33～35、重病克服支援プランP37～40、長期療養サポートP41、42)
(*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

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を、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、関連会社・提携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、引き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。

ー死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定にご留意くださいー

指定された死亡保険金受取人、および指定代理請求者の個人情報については、上記の加入対象者(被保険者)の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、死亡保険金受取人、および指定代理請求者にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

【医療保障保険・先進型医療サポート】

「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ために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(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

お申込み方法

【遺族サポートプラン・遺族サポートロング・医療保障保険・先進型医療サポート・総合医療サポート<生命保険部分>・総合医療サポート<損害保険部分>・重病克服支援プラン・長期療養サポート】
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。

【長期継続保障】

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

有限会社 ライフ山口
0120-170-215

〒753-0072 山口市大手町9番11号 山口県自治会館3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9F