

ライフサポートプラン

2023年度 改定内容ポイント

1

お待たせしました!

「健康サポート・キャッシュバック特約」の対象者範囲が拡大します!
(重病克服支援制度、総合医療サポート(生保部分))

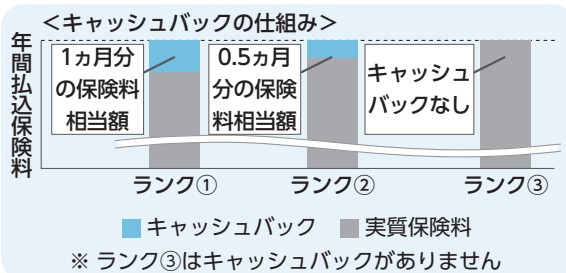
現在

保険年齢41歳以上の
組合員本人

改定後

組合員本人
(年齢要件なし)
および配偶者

- 「健康サポート・キャッシュバック特約」とは加入者の健康診断の結果に応じて「ランク」を判定し、ランクに応じて保険料の一部をキャッシュバックすることで、加入者の「健康に向けた前向きな活動」を応援する取組みです。



※ 申込書の「健診情報提出」同意欄で「同意あり」を選択された方が対象です

2

重病克服支援制度、総合医療サポート(生保部分)の退職後継続可能年齢が延長します!

現在

退職後

71歳まで
継続可能

改定後

退職後

79歳まで
継続可能

「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。



- 【契約概要】・【注意喚起情報】はP7~13に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。
- 本パンフレット「健康情報活用商品について」の内容を必ずご確認ください。

※ ライフサポートプランⅡ型についてはP15・16をご覧ください。

申込締切日

2023年10月2日(月)

責任開始期
(加入日)

2024年3月1日(金)

【契約者】 鳥取県市町村職員共済組合

【事務取扱】 一般財団法人鳥取県市町村職員互助会

制度全体イメージ図



退職後のお取り扱い

- 組合員(短期組合員を除く)および役員・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」「短期療養サポート」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。
- 配偶者が継続できる制度は、組合員(短期組合員を除く)および役員が加入している制度に限定されます。
- 退職後に新規加入・増額をすることはできません。(本人・配偶者・子ども)
- 退職者については、口座振替等に関する事務手数料月額314円(税込)を毎月の掛金に加えて口座振替いたします。

※「ライフサポートプランII型」「ライフサポートプランZコース」「長期療養サポート」「重病克服支援制度」「医療保障保険」「総合医療サポート」「医療費支援制度(外来・先進医療型)」「短期療養サポート」の加入は「ライフサポートプラン」の加入が必要です。
 ※「遺児育英サポートコース」の加入は「ライフサポートプランII型」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、掛金等の詳細についてはP55~P60をご確認ください。

(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。また、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。
 ※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
 ※1 「ライフサポートプラン」、「ライフサポートプランII型」、「重病克服支援制度」、「医療保障保険」、「総合医療サポート(生保部分)」、「医療費支援制度(外来・先進医療型)」の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。
 ※2 「ライフサポートプランZコース」の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が保険期間中に満期年齢(保険年齢)をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時時点で満期年齢(保険年齢)に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。
 ※3 個人扱いの退職後制度については、72ページをご覧ください。

本制度の商品の概要と特長をご案内します。商品の保障内容

については、各商品のページをご確認ください。 **健活** のマークがついている商品は健康情報活用商品です。



万一の備え

ライフサポートプラン

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】

- ◎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年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)



万一の備え

ライフサポートプランZコース

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】

- ◎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カ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)



万一の備え

ライフサポートプランⅡ型

年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】

- ◎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として受け取ることができます。
- ◎配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)



就業不能への備え

短期療養サポート

特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険【生命保険】

- ◎病気やケガで働けない場合(就業不能状態)を保障します。
- ◎入院だけでなく、医師の指示による自宅療養も保障します。

健活



重い病気への備え

重病克服支援制度

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

- ◎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。
- ※特約の付加により保障内容が異なります。
- ◎余命6カ月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。(リビング・ニーズ特約)
- ◎健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。



病気・ケガへの備え

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】

- ◎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年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)

ご加入いただける方

本人	配偶者	子ども
組合員(短期組合員を除く)および役員で、14歳6カ月を超え66歳6カ月(役員は67歳6カ月)までの方(継続は70歳6カ月までの方)	15歳6カ月を超え66歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方 ^{注*}

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・子どもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

組合員(短期組合員を除く)および役員で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	(ご加入いただけません)
※ライフサポートプランに加入する必要があります。		

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

ご加入いただける方についてはP37をご覧ください。

組合員(短期組合員を除く)および役員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)	(ご加入いただけません)
※ライフサポートプランに加入する必要があります。		

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。]

組合員(短期組合員を除く)および役員で、17歳6カ月を超え66歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	17歳6カ月を超え71歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)
※ライフサポートプランに加入する必要があります。		

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

組合員(短期組合員を除く)および役員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月(役員は66歳6カ月)までの方(継続は69歳6カ月までの方)	15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)	22歳6カ月までの方 ^{注*}
※ライフサポートプランに加入する必要があります。		

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・子どもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

はじめに

掲載ページ

契約概要

注意喚起情報

P.23

契約概要・注意喚起情報(ライフサポートプランⅡ型)

健康情報活用商品について

ライフサポートプラン

P.29

ライフサポートプランZコース

ライフサポートプランⅡ型

短期療養サポート

P.33

重病克服支援制度

医療保障保険

総合医療サポート

P.39

医療費支援制度(外来・先進医療型)

長期療養サポート

既加入者専用コース(ライフサポートプラン)

退職後のお取扱いについて

P.43

ご注意ください

P.53

健活



重い病気への備え



三大疾病・介護等への備え



病気・ケガへの備え



長期休職への備え

商品の名称

総合医療サポート

(生保部分)

健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険【生命保険】

(損保部分)

医療保険【損害保険】

商品の特長

<(生保部分)>

- ◎病気や不慮の事故による傷害を原因とした入院、所定の手術などを保障します。
- ◎三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院は、支払日数無制限です。
- ◎健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

<(損保部分)>

- ◎三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病の場合、上乘せして保障します。
- ◎所定の要介護状態になった場合、一時金を給付します。

- ◎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。

- ◎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。

ご加入いただける方

本人	配偶者	子ども
組合員(短期組合員を除く)および役員で、17歳6カ月を超え66歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方) ※ライフサポートプランに加入する必要があります。	17歳6カ月を超え71歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方) ※総合医療サポート(生保部分)への加入が必要です。	(ご加入いただけません)
組合員(短期組合員を除く)および役員で、17歳6カ月を超え66歳6カ月までの方 ※総合医療サポート(生保部分)への加入が必要です。	本人の配偶者で、17歳6カ月を超え71歳6カ月までの方 ※総合医療サポート(生保部分)への加入が必要です。	(ご加入いただけません)
組合員(短期組合員を除く)および役員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方) ※ライフサポートプランに加入する必要があります。	15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)	22歳6カ月までの方 [※]
組合員(短期組合員を除く)および役員で、17歳6カ月を超え64歳6カ月までの方 ※ライフサポートプランに加入する必要があります。	(ご加入いただけません)	(ご加入いただけません)

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・子どもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。]

掲載ページ

P.55

P.56

P.61

P.63

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・子どものみ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<(損保部分)>のみのご加入はできません。総合医療サポート<(生保部分)>と同額にてご加入ください。
- 親介護(総合医療サポート<(損保部分)>)について、親のみのご加入はできません。本人の親は本人の総合医療サポート<(損保部分)>とセットで、配偶者の親は配偶者の総合医療サポート<(損保部分)>とセットでご加入ください。

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。

総合医療サポート<(損保部分)>

親介護

本人・配偶者の親

本人および配偶者の戸籍上の実父母(養父母を除く)で、45歳6カ月を超え85歳6カ月までの方

[年齢は2024年3月1日現在の満年齢です。]



ご加入いただくには告知内容に該当する必要があります。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.10



健康情報活用商品については、毎年の健康診断結果をお知らせいただく必要があります。本パンフレット「健康情報活用商品について」の内容を必ずご確認ください。

P.17

はじめに

契約概要

注意喚起情報

契約概要・注意喚起情報(ライフサポートプランII型)

健康情報活用商品について

ライフサポートプラン

ライフサポートプランZコース

ライフサポートプランII型

短期療養サポート

重病克服支援制度

医療保障保険

総合医療サポート

医療費支援制度(外来・先進医療型)

長期療養サポート

既加入者専用コース(ライフサポートプラン)

退職後のお取扱いについて

ご注意ください

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、詳細は、本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。

ここではライフサポートプランⅡ型以外について記載しております。

ライフサポートプランⅡ型についてはP15・16をご覧ください。

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。

ライフサポートプランZコースについては、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年ごと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。

ライフサポートプラン	P.23	ライフサポートプランZコース	P.29	短期療養サポート	P.39
重病克服支援制度	P.43	医療保障保険	P.53	総合医療サポート<(生保部分)>	P.55
総合医療サポート<(損保部分)>	P.56	医療費支援制度(外来・先進医療型)	P.61	長期療養サポート	P.63

※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月分給与から)

賞与払は賞与から控除します。(初回は6月分給与から)

3 配当金

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

ライフサポートプラン	短期療養サポート	医療保障保険
------------	----------	--------

ライフサポートプラン・医療保障保険・短期療養サポートは、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

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、ライフサポートプランZコースについては、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

(事務幹事) 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

[ライフサポートプラン] [医療保障保険] [医療費支援制度(外来・先進医療型)] [短期療養サポート] [総合医療サポート<(生保部分)>] [重病克服支援制度] [ライフサポートプランZコース]

明治安田生命保険相互会社

[総合医療サポート<(損保部分)>] [長期療養サポート]

明治安田損害保険株式会社

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、詳細は、本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。

ここではライフサポートプランⅡ型以外について記載しております。
ライフサポートプランⅡ型についてはP15・16をご覧ください。

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

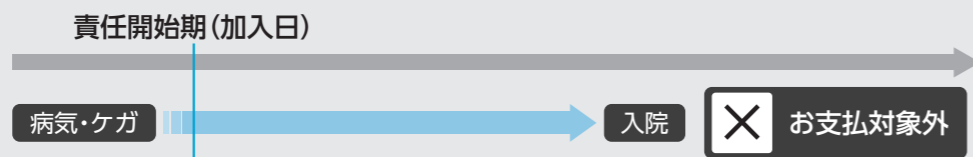
約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき

- 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。

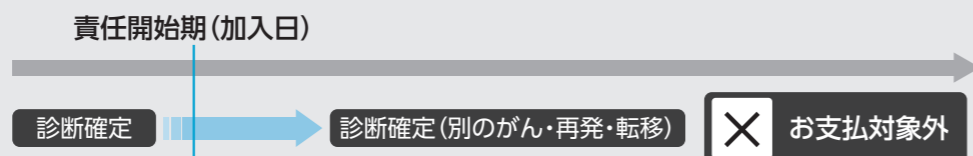


特定疾病保険金の事例

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です。」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い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.73

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.88

2 告知内容について



ご注意

- ◎ 現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といたします。
- ◎ 申込書兼告知書で引受保険会社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。
- ◎ 正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金・給付金などをお支払いできないこともあります。

告知内容をご確認ください。

ご加入いただける方の詳細は「はじめに」P.3をご参照ください。

STEP

1

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。

本人

現在の就業状態

病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

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

配偶者・子ども・[本人・配偶者の親]

現在の健康状態

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。

STEP 2

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。

本人・配偶者・子ども

ライフサポートプラン ライフサポートプランZコース	重病克服支援制度 ●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 医療費支援制度(外来・先進医療型) 短期療養サポート 総合医療サポート<(生保部分)> 総合医療サポート<(損保部分)>	長期療養サポート
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①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。	
	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①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。		
	重病克服支援制度の「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。		

本人・配偶者の親

親介護

現在までの健康状態	公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。
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、別表②記載の病気、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。(注)「治療」には指示・指導を含みます。 ●申込日(告知日)より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。

別表①	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
別表②	心筋こうそく、脳卒中(脳出血、脳こうそく、くも膜下出血)、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋委縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症

<ライフサポートプラン・医療保障保険・医療費支援制度(外来・先進医療型)・短期療養サポート・総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコースの場合>

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<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコースの場合>

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。

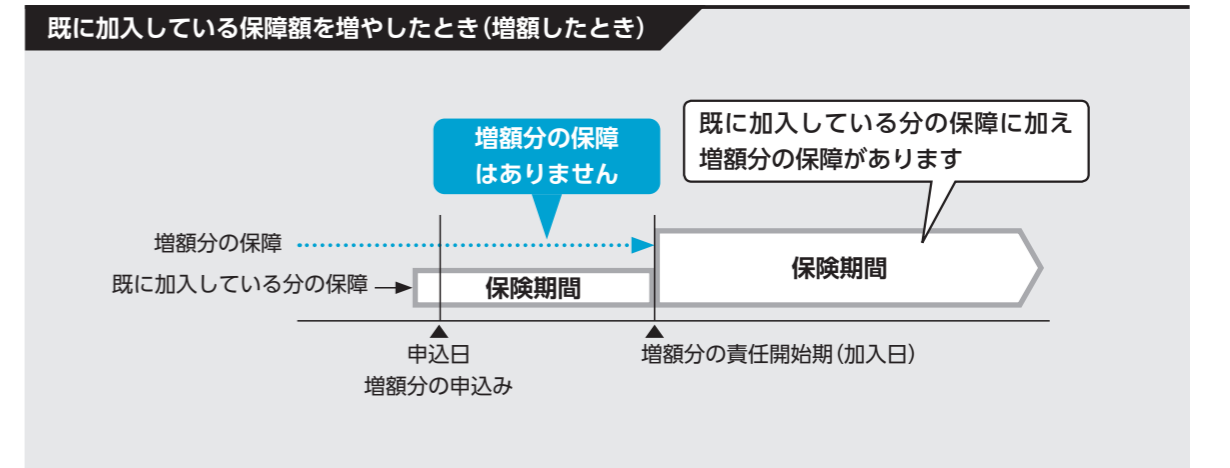
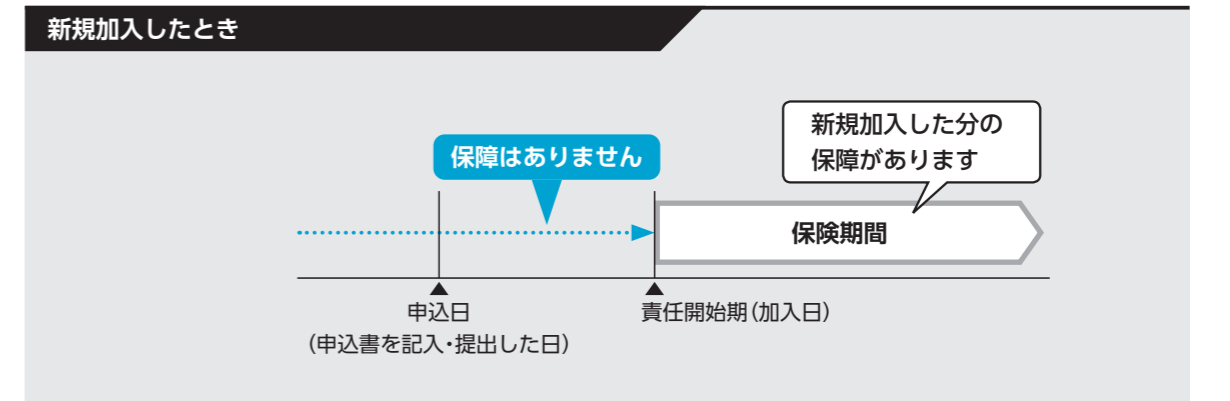
告知内容に関するお問い合わせ【生命保険・損害保険 共通】

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責任開始期(加入日)といい、下記の通り、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。



<ライフサポートプラン・医療保障保険・医療費支援制度(外来・先進医療型)・短期療養サポート・総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコースの場合>

◎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、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.90](#)

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.12](#)

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

ライフサポートプランⅡ型(年金払特約付新・団体定期保険)

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

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

② 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
ライフサポートプランⅡ型	P37	P37	P33	P37

③ 配当金

ライフサポートプランⅡ型は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

④ 脱退による返戻金

ライフサポートプランⅡ型は、脱退(解約)による返戻金はありません。

⑤ 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

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

① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

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

② 告知に関する重要事項

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

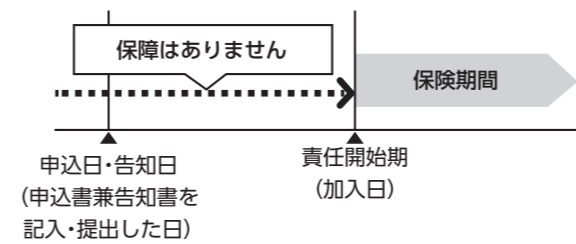
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

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

③ 責任開始期(加入日*)

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

新規加入の例

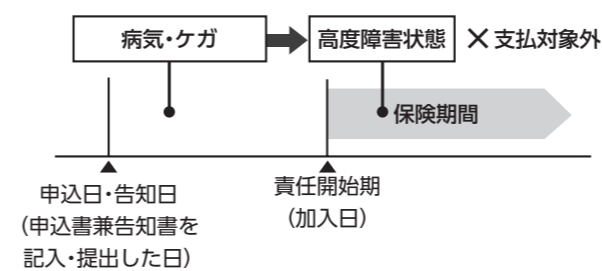


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

④ 保険金等をお支払いできない主な場合

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

高度障害保険金の例



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

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

ライフサポートプランⅡ型 **P38**

⑤ 生命保険契約者保護機構

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

⑥ ご照会・ご相談窓口

制度内容【保障内容・保険料・配当金・各種手続き】等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

■この制度に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページ <https://www.seiho.or.jp/>)

■なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

⑦ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

■保険金・給付金などのご請求は、団体(ご契約者)経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。

■保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。

健康情報活用商品について

該当商品名称 総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度

本パンフレット内で、「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。

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

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

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

対象商品

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

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

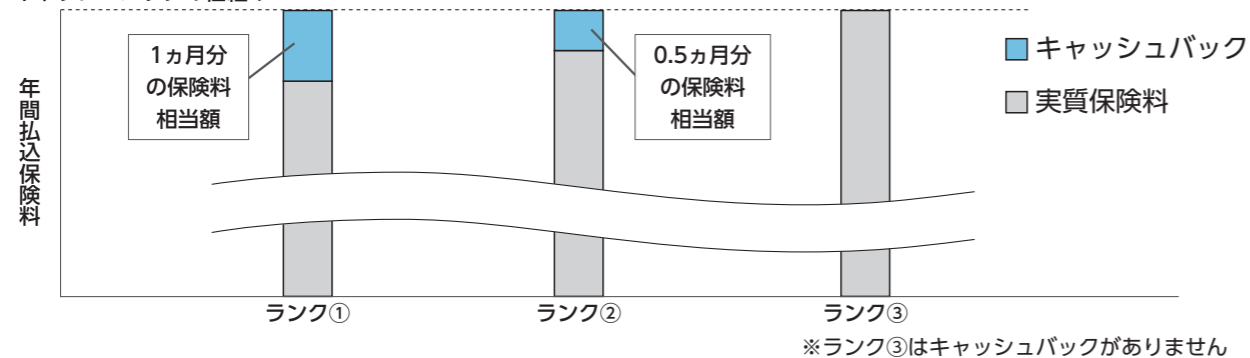
対象者

加入対象区分：本人・配偶者

「CB特約」の概要

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

<キャッシュバックの仕組み>



保険料

特約の付加に対する保険料は必要ありません。

キャッシュバックの支払いについて

「ランク」に応じ、以下の金額がキャッシュバックされます。

<ランクによるキャッシュバック割合>

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

(注) 保険期間満了時の保険料をもとに算出します。

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

- キャッシュバックの支払いには、保険期間満了時までの主契約および対象特約の保険料が払い込まれていることが必要です。
- 詳細については「ご契約のしおり 特約」をご覧ください。

「ランク」の判定方法について

以下3段階で「ランク」の判定を行ないます。

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

(表1-1) 40歳未満

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

(表1-2) 40歳以上

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

【第2段階】健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)をポイント換算します。

(表2-1) 40歳未満

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

(表2-2) 40歳以上

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

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

【第3段階】健診項目ごとのポイントを合計し、「ランク」を判定します。

(表3-1) 40歳未満

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

(表3-2) 40歳以上

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

その他(留意事項)

- 「ランク」の判定にあたっては、(表1-1)(表1-2)に記載の年齢ごとの必須項目をすべて受診していることを要します。
- 健康診断は、法令(労働安全衛生法等)に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや明治安田生命保険相互会社(以下、「保険会社」)があらかじめ認められた検査機関で受診した検査等も含みません。
- 加入者が団体に健康診断結果を提出した場合でも、団体から所定の様式を用いて期限内に保険会社に提出されなかったときには、その加入者は「ランク③」として取扱います。
 - ※健康診断の受診日は、保険期間満了日の前24ヵ月以内であることを要します。(勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと保険会社が認めた場合は、受診日が保険期間満了日の前24ヵ月以内である健康診断とみなします。)
 - ※「ランク」の判定に使用する年齢は、加入者が健康診断を受診した日の後、最初に到来する3月31日時点での加入者の満年齢によります。ただし、3月31日に受診した場合には、その受診時の満年齢によります。なお、誕生日が4月1日の場合、当該3月31日が属する年の前年の4月1日時点の満年齢によるものとします。「加入資格」や「保険料(掛金)」で使用している年齢とは異なります。

健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

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

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

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

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

「**加入申込書兼告知書**」において同意を求めるのは以下の事項です。

健診情報の取扱いについて

1. 健診情報の提出およびランクの通知

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

＜別表：提出に同意する健診情報＞

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

2. 健診情報の利用目的

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

3. 健診情報と告知の別

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

4. 他の生命保険契約での健診情報の取扱いとの相違

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

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

5. 団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能

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

＜健診情報収集のサポート機能について＞

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

ライフサポートプラン



保険期間 2024年3月1日(金)～2025年2月28日(金)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

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ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

下記のコースは新規加入およびコース変更が可能です。

それ以外のコースはすべて「既加入者専用コース」となり、新規加入およびコース変更はできません。

月額給付+ボーナス給付(年2回)コース

申込コース	本人								障害年金1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)
	死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき				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	5,000	30	15.8	5,700	600	25	13.3	667	560.0
V1	4,700	30	14.8	5,358	600	25	13.3	667	530.0
R1	4,400	25	16.3	4,895	600	25	13.3	667	500.0
S1	3,800	25	14.0	4,227	600	25	13.3	667	440.0
T1	3,400	25	12.6	3,782	600	25	13.3	667	400.0
W1	3,100	25	11.4	3,448	600	25	13.3	667	370.0
X1	2,600	20	11.7	2,823	600	10	31.0	621	320.0
Y1	1,800	15	10.6	1,908	600	10	31.0	621	240.0
Z1	1,000	10	8.6	1,035	600	10	31.0	621	160.0
Q1	740	5	12.4	747	490	5	49.4	494	123.0

月額給付コース

申込コース	本人				障害年金1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)
	死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき				
	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)	年金受取総額 (約万円)	
U	5,000	30	15.8	5,700	500.0
V	4,700	30	14.8	5,358	470.0
R	4,400	25	16.3	4,895	440.0
S	3,800	25	14.0	4,227	380.0

意向確認【ご加入前のご確認】

ライフサポートプランは、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【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

申込コース	本人				障害年金1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)
	死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき				
	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)	年金受取総額 (約万円)	
W	3,700	25	13.7	4,116	370.0
T	3,400	25	12.6	3,782	340.0
X	3,200	20	14.4	3,475	320.0
Y	2,400	15	14.1	2,545	240.0
Z	1,600	10	13.8	1,656	160.0
Q	740	5	12.4	747	74.0

- 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。
- この制度の年金受取人へのお支払は、毎年2回、4回受取りのどちらかです。

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。
- 障害保険金を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。
- 障害初期給付金を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
	【死亡・高度障害保険金】(年金原資) (万円)
2,000	2,000
1,500	1,500
1,000	1,000
740	740
500	500
100	100

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

- 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。

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.74](#)

- ご注意** 保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 [P.75](#)

掛金

◎掛金

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

月額給付+ボーナス給付(年2回)コース

		本人							
申込コース	性別	掛金 (円)							
		年齢【保険年齢】 (生年月日)							
		15～35歳 (1988.9.2～2009.9.1)		36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)		41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)		46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
U1	男性	4,550	3,300	5,900	4,296	7,800	5,688	11,150	8,154
	女性	3,300	2,388	5,250	3,816	6,100	4,440	8,550	6,240
V1	男性	4,280	3,300	5,549	4,296	7,335	5,688	10,484	8,154
	女性	3,105	2,388	4,938	3,816	5,737	4,440	8,040	6,240
R1	男性	4,010	3,300	5,198	4,296	6,870	5,688	9,818	8,154
	女性	2,910	2,388	4,626	3,816	5,374	4,440	7,530	6,240
S1	男性	3,470	3,300	4,496	4,296	5,940	5,688	8,486	8,154
	女性	2,520	2,388	4,002	3,816	4,648	4,440	6,510	6,240
T1	男性	3,110	3,300	4,028	4,296	5,320	5,688	7,598	8,154
	女性	2,260	2,388	3,586	3,816	4,164	4,440	5,830	6,240
W1	男性	2,840	3,300	3,677	4,296	4,855	5,688	6,932	8,154
	女性	2,065	2,388	3,274	3,816	3,801	4,440	5,320	6,240
X1	男性	2,390	3,300	3,092	4,296	4,080	5,688	5,822	8,154
	女性	1,740	2,388	2,754	3,816	3,196	4,440	4,470	6,240
Y1	男性	1,670	3,300	2,156	4,296	2,840	5,688	4,046	8,154
	女性	1,220	2,388	1,922	3,816	2,228	4,440	3,110	6,240
Z1	男性	950	3,300	1,220	4,296	1,600	5,688	2,270	8,154
	女性	700	2,388	1,090	3,816	1,260	4,440	1,750	6,240
Q1	男性	716	2,695	916	3,509	1,197	4,645	1,693	6,659
	女性	531	1,950	819	3,116	945	3,626	1,308	5,096

		本人									
申込コース	性別	掛金 (円)									
		年齢【保険年齢】 (生年月日)									
		51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)		56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)		61～64歳 (1959.9.2～1963.9.1)		65歳 (1958.9.2～1959.9.1)		66～70歳 (1953.9.2～1958.9.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
U1	男性	16,900	12,372	25,600	18,762	38,900	28,530	35,850	26,292	53,150	38,994
	女性	11,950	8,736	15,850	11,604	21,150	15,498	19,050	13,956	25,700	18,840
V1	男性	15,889	12,372	24,067	18,762	36,569	28,530	33,702	26,292	49,964	38,994
	女性	11,236	8,736	14,902	11,604	19,884	15,498	17,910	13,956	24,161	18,840
R1	男性	14,878	12,372	22,534	18,762	34,238	28,530	31,554	26,292	46,778	38,994
	女性	10,522	8,736	13,954	11,604	18,618	15,498	16,770	13,956	22,622	18,840
S1	男性	12,856	12,372	19,468	18,762	29,576	28,530	27,258	26,292	40,406	38,994
	女性	9,094	8,736	12,058	11,604	16,086	15,498	14,490	13,956	19,544	18,840
T1	男性	11,508	12,372	17,424	18,762	26,468	28,530	24,394	26,292	36,158	38,994
	女性	8,142	8,736	10,794	11,604	14,398	15,498	12,970	13,956	17,492	18,840
W1	男性	10,497	12,372	15,891	18,762	24,137	28,530	22,246	26,292	32,972	38,994
	女性	7,428	8,736	9,846	11,604	13,132	15,498	11,830	13,956	15,953	18,840
X1	男性	8,812	12,372	13,336	18,762	20,252	28,530	18,666	26,292	27,662	38,994
	女性	6,238	8,736	8,266	11,604	11,022	15,498	9,930	13,956	13,388	18,840
Y1	男性	6,116	12,372	9,248	18,762	14,036	28,530	12,938	26,292	19,166	38,994
	女性	4,334	8,736	5,738	11,604	7,646	15,498	6,890	13,956	9,284	18,840
Z1	男性	3,420	12,372	5,160	18,762	7,820	28,530	7,210	26,292	10,670	38,994
	女性	2,430	8,736	3,210	11,604	4,270	15,498	3,850	13,956	5,180	18,840
Q1	男性	2,543	10,104	3,831	15,323	5,799	23,300	5,348	21,472	7,909	31,845
	女性	1,811	7,135	2,388	9,477	3,173	12,656	2,862	11,397	3,846	15,386

月額給付コース

本人

申込コース	性別	月払掛金(円)								
		年齢【保険年齢】(生年月日)								
		15~35歳 (1988.9.2 ~ 2009.9.1)	36~40歳 (1983.9.2 ~ 1988.9.1)	41~45歳 (1978.9.2 ~ 1983.9.1)	46~50歳 (1973.9.2 ~ 1978.9.1)	51~55歳 (1968.9.2 ~ 1973.9.1)	56~60歳 (1963.9.2 ~ 1968.9.1)	61~64歳 (1959.9.2 ~ 1963.9.1)	65歳 (1958.9.2 ~ 1959.9.1)	66~70歳 (1953.9.2 ~ 1958.9.1)
U	男性	4,550	5,900	7,800	11,150	16,900	25,600	38,900	35,850	53,150
	女性	3,300	5,250	6,100	8,550	11,950	15,850	21,150	19,050	25,700
V	男性	4,280	5,549	7,335	10,484	15,889	24,067	36,569	33,702	49,964
	女性	3,105	4,938	5,737	8,040	11,236	14,902	19,884	17,910	24,161
R	男性	4,010	5,198	6,870	9,818	14,878	22,534	34,238	31,554	46,778
	女性	2,910	4,626	5,374	7,530	10,522	13,954	18,618	16,770	22,622
S	男性	3,470	4,496	5,940	8,486	12,856	19,468	29,576	27,258	40,406
	女性	2,520	4,002	4,648	6,510	9,094	12,058	16,086	14,490	19,544
W	男性	3,380	4,379	5,785	8,264	12,519	18,957	28,799	26,542	39,344
	女性	2,455	3,898	4,527	6,340	8,856	11,742	15,664	14,110	19,031
T	男性	3,110	4,028	5,320	7,598	11,508	17,424	26,468	24,394	36,158
	女性	2,260	3,586	4,164	5,830	8,142	10,794	14,398	12,970	17,492
X	男性	2,930	3,794	5,010	7,154	10,834	16,402	24,914	22,962	34,034
	女性	2,130	3,378	3,922	5,490	7,666	10,162	13,554	12,210	16,466
Y	男性	2,210	2,858	3,770	5,378	8,138	12,314	18,698	17,234	25,538
	女性	1,610	2,546	2,954	4,130	5,762	7,634	10,178	9,170	12,362
Z	男性	1,490	1,922	2,530	3,602	5,442	8,226	12,482	11,506	17,042
	女性	1,090	1,714	1,986	2,770	3,858	5,106	6,802	6,130	8,258
Q	男性	716	916	1,197	1,693	2,543	3,831	5,799	5,348	7,909
	女性	531	819	945	1,308	1,811	2,388	3,173	2,862	3,846

配偶者

申込金額(万円)	性別	月払掛金(円)								
		年齢【保険年齢】(生年月日)								
		16~35歳 (1988.9.2 ~ 2008.9.1)	36~40歳 (1983.9.2 ~ 1988.9.1)	41~45歳 (1978.9.2 ~ 1983.9.1)	46~50歳 (1973.9.2 ~ 1978.9.1)	51~55歳 (1968.9.2 ~ 1973.9.1)	56~60歳 (1963.9.2 ~ 1968.9.1)	61~65歳 (1958.9.2 ~ 1963.9.1)	66~70歳 (1953.9.2 ~ 1958.9.1)	
2,000	男性	1,630	2,050	2,750	3,990	6,070	9,210	14,370	21,290	
	女性	1,090	1,770	2,110	3,050	4,270	5,650	7,650	10,310	
1,500	男性	1,235	1,550	2,075	3,005	4,565	6,920	10,790	15,980	
	女性	830	1,340	1,595	2,300	3,215	4,250	5,750	7,745	
1,000	男性	840	1,050	1,400	2,020	3,060	4,630	7,210	10,670	
	女性	570	910	1,080	1,550	2,160	2,850	3,850	5,180	
740	男性	635	790	1,049	1,508	2,277	3,439	5,348	7,909	
	女性	435	686	812	1,160	1,611	2,122	2,862	3,846	
500	男性	445	550	725	1,035	1,555	2,340	3,630	5,360	
	女性	310	480	565	800	1,105	1,450	1,950	2,615	
100	男性	129	150	185	247	351	508	766	1,112	
	女性	102	136	153	200	261	330	430	563	

子ども

申込口数(口)	月払掛金(円)	
1	280	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3~22歳 (2001.9.2~2021.9.1)

- 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、掛金は前年度と変わります。
- 記載の掛金には、保険料に加えて右記の制度運営費が含まれています。本人：月払50円 配偶者：50円

ライフサポートプランZコース



保険期間 2024年3月1日(金)からご加入者が保険年齢75歳になられた直後の契約応当日の前日まで(注)

加入対象者 **本人** **配偶者**

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歳までの保障が準備できます。(注)
- 保険期間中に途中で解約(脱退)した場合は、解約返戻金をお支払いする場合があります。

保障内容	本人・配偶者
	300万円
死亡または所定の高度障害状態になったとき	300万円
[死亡・高度障害保険金]	

(注) ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。
更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

●保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

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金を支払われ脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。
ただし、保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

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.86](#)



ご注意

約款規定については、参照ページをご確認ください。 [P.90](#)

意向確認【ご加入前のご確認】

ライフサポートプランZコースは、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、【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

掛金

◎月額掛金 (単位：円) <保険期間75歳満了、集団扱月払、保険金額300万円>

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。
(既加入の方の掛金は、ご加入時の年齢および保険料率が適用されます。)

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性	女性
	本人・配偶者	本人・配偶者
	300万円	300万円
18歳(2005.9.2~2006.9.1)	1,341	816
19歳(2004.9.2~2005.9.1)	1,368	828
20歳(2003.9.2~2004.9.1)	1,392	843
21歳(2002.9.2~2003.9.1)	1,419	858
22歳(2001.9.2~2002.9.1)	1,446	870
23歳(2000.9.2~2001.9.1)	1,476	885
24歳(1999.9.2~2000.9.1)	1,503	900
25歳(1998.9.2~1999.9.1)	1,533	918
26歳(1997.9.2~1998.9.1)	1,566	933
27歳(1996.9.2~1997.9.1)	1,599	951
28歳(1995.9.2~1996.9.1)	1,635	966
29歳(1994.9.2~1995.9.1)	1,671	987
30歳(1993.9.2~1994.9.1)	1,707	1,005
31歳(1992.9.2~1993.9.1)	1,749	1,026
32歳(1991.9.2~1992.9.1)	1,788	1,044
33歳(1990.9.2~1991.9.1)	1,833	1,068
34歳(1989.9.2~1990.9.1)	1,878	1,089
35歳(1988.9.2~1989.9.1)	1,929	1,113
36歳(1987.9.2~1988.9.1)	1,977	1,134
37歳(1986.9.2~1987.9.1)	2,031	1,161
38歳(1985.9.2~1986.9.1)	2,085	1,185
39歳(1984.9.2~1985.9.1)	2,142	1,212
40歳(1983.9.2~1984.9.1)	2,202	1,239
41歳(1982.9.2~1983.9.1)	2,265	1,266
42歳(1981.9.2~1982.9.1)	2,328	1,296
43歳(1980.9.2~1981.9.1)	2,400	1,326
44歳(1979.9.2~1980.9.1)	2,472	1,359
45歳(1978.9.2~1979.9.1)	2,547	1,395
46歳(1977.9.2~1978.9.1)	2,628	1,428
47歳(1976.9.2~1977.9.1)	2,709	1,464
48歳(1975.9.2~1976.9.1)	2,799	1,500
49歳(1974.9.2~1975.9.1)	2,889	1,539

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性	女性
	本人・配偶者	本人・配偶者
	300万円	300万円
50歳(1973.9.2~1974.9.1)	2,985	1,578
51歳(1972.9.2~1973.9.1)	3,087	1,617
52歳(1971.9.2~1972.9.1)	3,192	1,659
53歳(1970.9.2~1971.9.1)	3,303	1,701
54歳(1969.9.2~1970.9.1)	3,417	1,746
55歳(1968.9.2~1969.9.1)	3,543	1,791
56歳(1967.9.2~1968.9.1)	3,663	1,836
57歳(1966.9.2~1967.9.1)	3,789	1,881
58歳(1965.9.2~1966.9.1)	3,921	1,932
59歳(1964.9.2~1965.9.1)	4,059	1,983
60歳(1963.9.2~1964.9.1)	4,209	2,040
61歳(1962.9.2~1963.9.1)	4,362	2,094
62歳(1961.9.2~1962.9.1)	4,521	2,154
63歳(1960.9.2~1961.9.1)	4,689	2,220
64歳(1959.9.2~1960.9.1)	4,866	2,289
65歳(1958.9.2~1959.9.1)	5,043	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。

年金の取扱いについて

- 年金の種類と型**
 - 年金支払期間は、支払請求時に2~20年の中から選択いただけます。(定額型確定年金です)
- 配当金**
 - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
- 年金受取人**
 - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
 - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
- 年金のお支払い**
 - 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の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
- 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。

ライフサポートプランⅡ型



保険期間 2024年3月1日(金)～2025年2月28日(金)

加入対象者 **本人** **配偶者**

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ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

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)
1	590	5	9.9	595
2	300	5	5.0	303
3	2,300	25	8.5	2,558
4	1,910	20	8.6	2,074
5	1,480	15	8.7	1,569
6	1,030	10	8.8	1,066
7 既加入者用	40	-	-	-
8	2,400	25	8.9	2,670

● 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。

1. 年金の種類と型	●年金支払期間は、支払請求時に2年以上25年以内で選択いただけます。(定額型確定年金です。)※据置期間を5年以内で設定できます。
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いは、毎年2回、4回受取りのどちらかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
5. 年金払の対象となる保険金	●新・団体定期保険の主契約保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、36万円未満の場合はお取り扱いできません。

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)
500	500
260	260
100	100

意向確認【ご加入前のご確認】

ライフサポートプランⅡ型は、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【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

※【7コース】については、新規加入の取扱いはいたしません。

掛金

◎掛金

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

本人									
申込コース	性別	月払掛金(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		15～35歳 (1988.9.2 ～ 2009.9.1)	36～40歳 (1983.9.2 ～ 1988.9.1)	41～45歳 (1978.9.2 ～ 1983.9.1)	46～50歳 (1973.9.2 ～ 1978.9.1)	51～55歳 (1968.9.2 ～ 1973.9.1)	56～60歳 (1963.9.2 ～ 1968.9.1)	61～65歳 (1958.9.2 ～ 1963.9.1)	66～70歳 (1953.9.2 ～ 1958.9.1)
1	男性	490	614	820	1,186	1,800	2,726	4,248	6,289
	女性	330	531	631	909	1,269	1,676	2,266	3,050
2	男性	249	312	417	603	915	1,386	2,160	3,198
	女性	168	270	321	462	645	852	1,152	1,551
3	男性	1,909	2,392	3,197	4,623	7,015	10,626	16,560	24,518
	女性	1,288	2,070	2,461	3,542	4,945	6,532	8,832	11,891
4	男性	1,585	1,986	2,655	3,839	5,826	8,824	13,752	20,361
	女性	1,070	1,719	2,044	2,941	4,107	5,424	7,334	9,875
5	男性	1,228	1,539	2,057	2,975	4,514	6,838	10,656	15,777
	女性	829	1,332	1,584	2,279	3,182	4,203	5,683	7,652
6	男性	855	1,071	1,432	2,070	3,142	4,759	7,416	10,980
	女性	577	927	1,102	1,586	2,215	2,925	3,955	5,325
7 既加入者用	男性	33	42	56	80	122	185	288	426
	女性	22	36	43	62	86	114	154	207
8	男性	1,992	2,496	3,336	4,824	7,320	11,088	17,280	25,584
	女性	1,344	2,160	2,568	3,696	5,160	6,816	9,216	12,408

配偶者									
申込金額(万円)	性別	月払掛金(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		16～35歳 (1988.9.2 ～ 2008.9.1)	36～40歳 (1983.9.2 ～ 1988.9.1)	41～45歳 (1978.9.2 ～ 1983.9.1)	46～50歳 (1973.9.2 ～ 1978.9.1)	51～55歳 (1968.9.2 ～ 1973.9.1)	56～60歳 (1963.9.2 ～ 1968.9.1)	61～65歳 (1958.9.2 ～ 1963.9.1)	66～70歳 (1953.9.2 ～ 1958.9.1)
500	男性	415	520	695	1,005	1,525	2,310	3,600	5,330
	女性	280	450	535	770	1,075	1,420	1,920	2,585
260	男性	216	270	361	523	793	1,201	1,872	2,772
	女性	146	234	278	400	559	738	998	1,344
100	男性	83	104	139	201	305	462	720	1,066
	女性	56	90	107	154	215	284	384	517

● 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カ月以下は切り捨て、6カ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳=2024年3月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで。

更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。

● 記載の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3カ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算致します。

● 本制度は主契約(新・団体定期保険)と特約(年金払特約)をセットしたものです。

● いずれか1種類を選んでください。

● 配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

● 配偶者の保険金額は本人と同額以下としてください。

● 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。

● 死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

昨年度導入 遺児育英サポートコースについて

お子さまがいる方は必ずご確認をお願いします

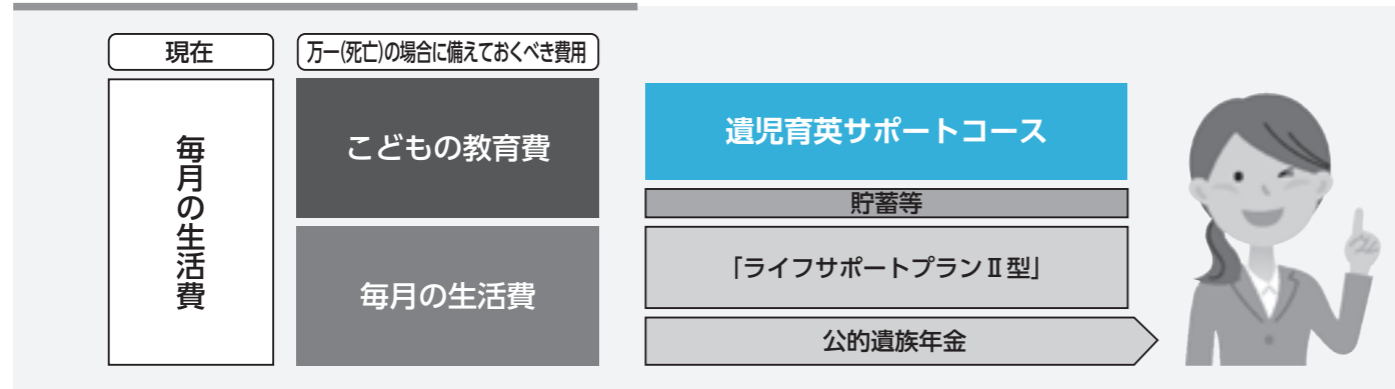
組合員に万一(死亡)があった場合のお子さまの**教育費の準備**ができます。

「ライフサポートプランⅡ型」は公的遺族年金の補完として導入しております。この「ライフサポートプランⅡ型」に加えて、受取人をこどもとし、教育資金としてお受け取りいただく「遺児育英サポートコース」が付加できるようになりました。



※高度障害保険金の受取人は本人です。

遺児育英サポートコースとは？



必要な教育費と不足額

①必要な教育費 【幼稚園から大学卒業までの学校教育費】

	教育費総額					教育費の累計金額
	幼稚園(3年間)	小学校(6年間)	中学校(3年間)	高校(3年間)	大学(4年間)	
公立	約60万円	約144万円	約73万円	約129万円	約537万円	約943万円
私立	約144万円	約750万円	約356万円	約269万円	約704万円	約2,223万円

※高校は全日制 ※大学の公立は国公立(自宅)、私立は私立文系(自宅)

※教育費総額は、補助学習費を含めていません(学校外活動費：学習塾や家庭教師、習い事等)

※高校・大学は入学金を含みます

出典：文部科学省「平成30年度 子供の学習費調査の結果について」と日本政策金融公庫「令和2年度 教育費負担の実態調査結果」をもとに当社で作成

②必要教育費の不足額 ※世帯年収660万円以下の場合 【こどもが大学(すべて公立)まで通った場合の準備すべき教育費】

「遺族の生活費」と「こどもの教育費」を計画的に支出するには、**生活費と教育費を分けて準備する必要があります。**

また、準備すべき教育費は、大学卒業まですべて公立学校に通う場合でも**約300万円～500万円の準備が必要**になります。

教育費総額	必要な教育費 - 貯金額 - 公的給付金※1 - 児童手当※2 = 準備すべき教育費
こどもが小学校1年生(7歳)の時に死亡の場合	883万円 - 151万円※3 - 35.6万円 - 198万円 = 約498.4万円
こどもが中学校1年生(13歳)の時に死亡の場合	739万円 - 250万円※4 - 35.6万円 - 198万円 = 約255.4万円

※1.こどもが高校生になったときに「高等学校等就学支援金制度」を高校の3年間受け取った場合(世帯年収910万円以下の場合)

※2.中学校卒業までに受け取れる児童手当の総額(第1子の場合)

※3.こどもが0歳児から7歳までの間に、親が教育費のために準備している預貯金額の平均額

※4.こどもが0歳児から13歳までの間に、親が教育費のために準備している預貯金額の平均額

※親の一方が働いている場合の目安であり、家族の人数や年齢、働いている人の人数等で実際に対象となる年収は変わります

※給与所得以外の収入はないものとしています

※児童手当の金額は、こども1名の場合を想定しています

<必要な教育費>出典：文部科学省「平成30年度 子供の学習費調査の結果について」と日本政策金融公庫「令和2年度 教育費負担の実態調査結果」をもとに当社で作成 <公的給付金(高等学校等就学支援金制度)>出典：文部科学省「就学支援金ホームページ」<貯金額>出典：内閣府「インターネットによる子育て費用に関する調査」報告書 <児童手当>出典：内閣府「児童手当制度のご案内」

制度内容

本人が死亡・高度障害のとき

遺児育英サポートコースの受取イメージ

17歳	年金受取年額 約60.6万円×5年	受取総額 約303万円	14歳	年金受取年額 約38.4万円×8年	受取総額 約307万円
9歳	年金受取年額 約24.2万円×13年				受取総額 約315万円

遺児育英サポートコースの受取例【年金原資(死亡・高度障害保険金)300万円(ココース)】

こども年齢	中学生まで				高校生以上
	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~22歳	
コース	年金原資300万円コース				
年金受取年額	約16.2万円	約21.2万円	約31.0万円	約60.6万円	
受取期間(例)	20年	15年	10年	5年	
受取総額	約325万円	約318万円	約310万円	約303万円	

※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。

※実際の受取期間、受取年額は遺児育英サポートコース受取時に選択いただきます。(一時金での受取も可能です)

月額掛金

(単位：円)

本人保険年齢	300万円(ココース)	
	掛金	
	男性	女性
15 - 35歳	249	168
36 - 40歳	312	270
41 - 45歳	417	321
46 - 50歳	603	462
51 - 55歳	915	645
56 - 60歳	1,386	852
61 - 65歳	2,160	1,152
66 - 70歳	3,198	1,551

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

(例) 保険年齢40歳 = 2024年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、掛金は前年度と変わります。

●記載の遺児育英サポートコースの掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。

【遺児育英サポートコースの取扱い】

遺児育英サポートコースは本人が死亡した場合、死亡保険金(年金原資)を指定した受取人(こども)が年金として受取る制度です。

遺児育英サポートコースのみの加入はできません。「ライフサポートプランⅡ型」本人コースとセットで加入してください。

遺児育英サポートコースは「ライフサポートプランⅡ型」本人コースと同一の新・団体定期保険で運営されています。したがって、保険金が解除等により一部お支払いできない場合には、それぞれの保険金受取人に、支払保険金を按分比例してお支払いします。

●死亡保険金受取人となるこどもは最大5人までです。

●期中の遺児育英サポートコースのみの脱退は期中の減額(コース変更)となるためお取り扱いできません。

本人コースのみの脱退はお取り扱いできません。

遺児育英サポートコースこども加入可能人数一覧

本人のライフサポートプランⅡ型の加入保険金額によって、遺児育英サポートコースに加入できるこどもの人数に制限があります。それぞれの保険金額に対するこども加入可能人数につきましては下表をご確認ください。

ライフサポートプランⅡ型 本人加入内容	コース	8	3	4	5
	保険金額(万円)	2,400	2,300	1,910	1,480
こども加入可能人数(人)		0	0	1	3
ライフサポートプランⅡ型 本人加入内容	コース	6	1	2	7
	保険金額(万円)	1,030	590	300	40
こども加入可能人数(人)		4	5	5	5

お取り扱いについて

<p>加入資格</p>	<p>本人…ライフサポートプランに加入している組合員(短期組合員を除く)および役員で申込書記載の告知内容に該当し、2024年3月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月(役員は満66歳6ヵ月)までの方(継続の場合は69歳6ヵ月までの方)(役員の継続の場合は満70歳6ヵ月までの方)</p> <p>配偶者…ライフサポートプランに加入している組合員(短期組合員を除く)および役員本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年3月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満70歳6ヵ月までの方)</p> <p>※遺児育英サポートコースご加入に際しては、本人について告知ください。</p> <p>【告知内容】 本人 【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 (注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。</p> <p>配偶者 【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。</p> <p>本人・配偶者共通 【過去12ヵ月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。</p> <p>〈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</p> <p>※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。</p>
<p>保険期間</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●1年間(2024年3月1日～2025年2月28日)で以後毎年更新します。 ●保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末までの保障となります。ただし、掛金の払込が条件となります。
<p>掛金</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●毎月の給与から控除します。(初回は2月分給与から) 賞与払は賞与から控除します。(初回は6月分給与から)
<p>配当金</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みになっています。配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。
<p>継続加入の取扱い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも、前年度と同じ保険金額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、保険金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
<p>申込方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。
<p>保険金のお支払い</p>	<p>死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(*)以後に(業務上業務外を問わず)発生した傷害または疾病によって、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。</p> <p>引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。</p> <p>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があります。</p>

(*)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。

<p>高度障害</p>	<p>高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(*)以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。</p> <table border="1" data-bbox="1855 199 2878 430"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">高度障害状態とは</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 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 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの </td> </tr> </table> <p>※「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。</p>	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> 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 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの
高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> 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 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの 		
<p>お支払いできない場合について(解除・免責等)</p>	<p>次のような場合には、保険金のお支払いはできません。(すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 ●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、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。また、1年経過後にも取消しとなることがあります。) ●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、ご契約、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保険金を詐取る目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約、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 <ol style="list-style-type: none"> 1. 死亡保険金について <ol style="list-style-type: none"> ① 被保険者が加入日(*)から1年以内に自殺したとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合があります。) ② 契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ③ 戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) 2. 高度障害保険金について <ol style="list-style-type: none"> ① 被保険者の故意によるとき ② 契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき ③ 戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) 		
<p>保険会社からのお願い・ご注意</p>	<p><保険金のご請求について></p> <ul style="list-style-type: none"> ●保険金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体(以下「保険契約者」といいます。)*にご連絡のうえ、保険契約者を經由して引受会社にご請求ください。 ●保険金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。 ●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めるときには医療機関等へ事実の確認に向う場合があります。 <p><改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について></p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご加入の本人・配偶者に被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。 ●被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。 ●被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。 ●死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を經由して引受会社へご通知ください(変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます)。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。 		

相互会社においては、ご契約者が「社員」(構成員)として会社の運営に参加する仕組みとなっておりますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。この制度は生命保険会社と締結した年金払特約付新・団体定期保険契約に基づき運営します。

〈引受会社〉明治安田生命保険相互会社

短期療養サポート



保険期間 2024年3月1日(金)~2025年2月28日(金)
加入対象者 **本人**

保障内容等(契約概要部分)

- 病気やケガによる就業不能状態が40日を超えて継続した場合、給付金をお支払いします。
- 入院だけではなく医師の指示による自宅療養や所定の精神障害による就業不能状態もお支払いします。
- 初期支援給付特約で、就業不能開始後の初期の出費にも備えることができます。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

【基本保障：主契約・特定精神障害給付特約・初期支援給付特約】

保障内容	20万円コース	10万円コース	5万円コース
基本保障 病気やケガによる就業不能状態が40日を超えて継続したとき (毎月の支払基準日(注)まで継続するごとに1回、最大18回) <主契約> [就業不能給付金]	基準給付金月額 20万円	基準給付金月額 10万円	基準給付金月額 5万円
所定の精神障害による就業不能状態が40日を超えて継続したとき (毎月の支払基準日(注)まで継続するごとに1回、最大18回) <特定精神障害給付特約> [特定精神障害給付金]			
基本保障 第1回就業不能給付金または第1回特定精神障害給付金が支払われるとき <初期支援給付特約> [初期支援給付金]	10万円	5万円	2.5万円

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

意向確認【ご加入前のご確認】

短期療養サポートは、病気やケガで就業不能状態になった場合に対する保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入に当たっては【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

給付イメージ

【例】 基準給付金月額10万円で、4月1日から就業不能状態が継続し、12月20日に職場復帰した場合



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

給付金のお支払いに関するご注意



給付金のお支払いには、主に以下のような支払要件や制限事項があります。

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

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

- 給付金の受取人は次の通りです。
給付金：主契約の被保険者

そのほかにも給付金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 [P.79](#)



給付金のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 [P.82](#)

加入取扱いに関するご注意



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

掛金

◎月額掛金 (単位：円)

<基本保障：主契約・特定精神障害給付特約・初期支援給付特約>

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

男 性			
基準給付金月額 (申込コース)	20万円 (20万円コース)	10万円 (10万円コース)	5万円 (5万円コース)
年齢【保険年齢】 (生年月日)	基本保障	基本保障	基本保障
15～20歳 (2003.9.2～2009.9.1)	1,810	905	453
21～25歳 (1998.9.2～2003.9.1)	1,940	970	485
26～30歳 (1993.9.2～1998.9.1)	2,000	1,000	500
31～35歳 (1988.9.2～1993.9.1)	2,210	1,105	553
36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)	2,440	1,220	610
41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)	2,620	1,310	655
46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	3,140	1,570	785
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)	4,090	2,045	1,023
56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)	5,770	2,885	1,443
61～65歳 (1958.9.2～1963.9.1)	7,560	3,780	1,890
66～69歳 (1954.9.2～1958.9.1)	9,380	4,690	2,345

女 性			
基準給付金月額 (申込コース)	20万円 (20万円コース)	10万円 (10万円コース)	5万円 (5万円コース)
年齢【保険年齢】 (生年月日)	基本保障	基本保障	基本保障
15～20歳 (2003.9.2～2009.9.1)	1,830	915	458
21～25歳 (1998.9.2～2003.9.1)	1,930	965	483
26～30歳 (1993.9.2～1998.9.1)	2,440	1,220	610
31～35歳 (1988.9.2～1993.9.1)	2,760	1,380	690
36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)	2,780	1,390	695
41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)	3,270	1,635	818
46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	3,820	1,910	955
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)	4,070	2,035	1,018
56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)	4,990	2,495	1,248
61～65歳 (1958.9.2～1963.9.1)	6,180	3,090	1,545
66～69歳 (1954.9.2～1958.9.1)	6,680	3,340	1,670

- 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、掛金は前年度と変わります。

重病克服支援制度

保険期間 2024年3月1日(金)~2025年2月28日(金)

加入対象者 **本人** **配偶者**



意向確認【ご加入前のご確認】

重病克服支援制度は、所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたとき、急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために所定の手術を受けられたときの保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

保障内容等(契約概要部分)

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

- 死亡・所定の高度障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。
- 健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

保障区分	保障内容	本人・配偶者		
		300万円	400万円	500万円
主契約	<ul style="list-style-type: none"> ● 所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき 	300万円	400万円	500万円
	[特定疾病保険金] (※1)			
7大疾病保障特約	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡・所定の高度障害状態のとき 	150万円	200万円	250万円
	[死亡・高度障害保険金] (※1)			
がん・上皮内新生物保障特約	<ul style="list-style-type: none"> ● 所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき 	30万円	40万円	50万円
	[7大疾病保険金] (※2)			
	<ul style="list-style-type: none"> ● 所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されたとき 			
	[がん・上皮内新生物保険金] (※2)			



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

保険金ごとの保障イメージ <お申込金額500万円の場合>

保険金種類	お支払事由				
	死亡・高度障害	特定疾病			その他の4疾病
		悪性新生物(がん) (※)	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病 重度の高血圧性疾患 慢性腎不全 肝硬変
主契約 特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	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
上記以外の保険金：被保険者

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ、主契約または特約から脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。
ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。


7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項



- 7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、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。

重病克服支援制度


保険金のお支払いに関するご注意

 **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}
特定疾病保険金 7 大疾病保険金 <small>※13</small>	●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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「Ta」(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含まれます。
- ※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
- ※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。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、ります。
- ※9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ用)付表3をご覧ください。)を示す状態。
- ※10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- ※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- ※13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

「所定の高度障害状態」については、参照ページをご覧ください。 [P.73](#)

 **ご注意** 約款規定については、参照ページをご確認ください。 [P.90](#)

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.86](#)

重病克服支援制度

掛金

◎月額掛金 (単位：円) <保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額300万円・400万円・500万円>

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

男性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	300万円			400万円			500万円		
	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
	300万円	150万円	30万円	400万円	200万円	40万円	500万円	250万円	50万円
18～20歳 (2003.9.2～ 2006.9.1)	444	195	39	592	260	52	740	325	65
21～25歳 (1998.9.2～ 2003.9.1)	597	210	39	796	280	52	995	350	65
26～30歳 (1993.9.2～ 1998.9.1)	612	240	42	816	320	56	1,020	400	70
31～35歳 (1988.9.2～ 1993.9.1)	759	315	48	1,012	420	64	1,265	525	80
36～40歳 (1983.9.2～ 1988.9.1)	1,032	405	60	1,376	540	80	1,720	675	100
41～45歳 (1978.9.2～ 1983.9.1)	1,434	585	90	1,912	780	120	2,390	975	150
46～50歳 (1973.9.2～ 1978.9.1)	2,403	1,020	141	3,204	1,360	188	4,005	1,700	235
51～55歳 (1968.9.2～ 1973.9.1)	3,996	1,620	216	5,328	2,160	288	6,660	2,700	360
56～60歳 (1963.9.2～ 1968.9.1)	6,264	2,760	372	8,352	3,680	496	10,440	4,600	620
61～65歳 (1958.9.2～ 1963.9.1)	9,771	4,395	681	13,028	5,860	908	16,285	7,325	1,135
66～70歳 (1953.9.2～ 1958.9.1)	14,472	6,345	1,044	19,296	8,460	1,392	24,120	10,575	1,740
71歳 (1952.9.2～ 1953.9.1)	18,216	7,815	1,245	24,288	10,420	1,660	30,360	13,025	2,075

男性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	300万円			400万円			500万円		
	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
	300万円	150万円	30万円	400万円	200万円	40万円	500万円	250万円	50万円
72歳 (1951.9.2～ 1952.9.1)	19,683	8,340	1,317	26,244	11,120	1,756	32,805	13,900	2,195
73歳 (1950.9.2～ 1951.9.1)	21,273	8,850	1,383	28,364	11,800	1,844	35,455	14,750	2,305
74歳 (1949.9.2～ 1950.9.1)	23,031	9,390	1,452	30,708	12,520	1,936	38,385	15,650	2,420
75歳 (1948.9.2～ 1949.9.1)	24,999	9,765	1,521	33,332	13,020	2,028	41,665	16,275	2,535
76歳 (1947.9.2～ 1948.9.1)	27,198	10,140	1,584	36,264	13,520	2,112	45,330	16,900	2,640
77歳 (1946.9.2～ 1947.9.1)	29,661	10,500	1,635	39,548	14,000	2,180	49,435	17,500	2,725
78歳 (1945.9.2～ 1946.9.1)	32,388	10,845	1,680	43,184	14,460	2,240	53,980	18,075	2,800
79歳 (1944.9.2～ 1945.9.1)	35,403	11,250	1,731	47,204	15,000	2,308	59,005	18,750	2,885

重病克服支援制度

女性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	300万円			400万円			500万円		
	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
	300万円	150万円	30万円	400万円	200万円	40万円	500万円	250万円	50万円
18～20歳 (2003.9.2～ 2006.9.1)	369	195	45	492	260	60	615	325	75
21～25歳 (1998.9.2～ 2003.9.1)	444	225	75	592	300	100	740	375	125
26～30歳 (1993.9.2～ 1998.9.1)	567	300	96	756	400	128	945	500	160
31～35歳 (1988.9.2～ 1993.9.1)	813	435	135	1,084	580	180	1,355	725	225
36～40歳 (1983.9.2～ 1988.9.1)	1,200	660	183	1,600	880	244	2,000	1,100	305
41～45歳 (1978.9.2～ 1983.9.1)	1,758	1,095	240	2,344	1,460	320	2,930	1,825	400
46～50歳 (1973.9.2～ 1978.9.1)	2,220	1,425	300	2,960	1,900	400	3,700	2,375	500
51～55歳 (1968.9.2～ 1973.9.1)	2,907	1,815	309	3,876	2,420	412	4,845	3,025	515
56～60歳 (1963.9.2～ 1968.9.1)	3,585	2,415	357	4,780	3,220	476	5,975	4,025	595
61～65歳 (1958.9.2～ 1963.9.1)	5,094	2,865	483	6,792	3,820	644	8,490	4,775	805
66～70歳 (1953.9.2～ 1958.9.1)	6,732	3,825	543	8,976	5,100	724	11,220	6,375	905
71歳 (1952.9.2～ 1953.9.1)	8,358	4,350	594	11,144	5,800	792	13,930	7,250	990

女性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	300万円			400万円			500万円		
	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
	300万円	150万円	30万円	400万円	200万円	40万円	500万円	250万円	50万円
72歳 (1951.9.2～ 1952.9.1)	9,180	4,515	615	12,240	6,020	820	15,300	7,525	1,025
73歳 (1950.9.2～ 1951.9.1)	10,086	4,695	636	13,448	6,260	848	16,810	7,825	1,060
74歳 (1949.9.2～ 1950.9.1)	11,031	4,860	657	14,708	6,480	876	18,385	8,100	1,095
75歳 (1948.9.2～ 1949.9.1)	12,018	5,130	681	16,024	6,840	908	20,030	8,550	1,135
76歳 (1947.9.2～ 1948.9.1)	13,035	5,430	699	17,380	7,240	932	21,725	9,050	1,165
77歳 (1946.9.2～ 1947.9.1)	14,121	5,745	723	18,828	7,660	964	23,535	9,575	1,205
78歳 (1945.9.2～ 1946.9.1)	15,333	6,120	744	20,444	8,160	992	25,555	10,200	1,240
79歳 (1944.9.2～ 1945.9.1)	16,704	6,495	768	22,272	8,660	1,024	27,840	10,825	1,280

- 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、掛金は前年度と変わります。
- 本人は66歳以下の方が、特約を新規付加することができます。
- 配偶者は71歳以下の方が、特約を新規付加することができます。

掛金

◎月額掛金 (単位：円) <保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額100万円、7大疾病保障特約保険金額50万円、がん・上皮内新生物保障特約保険金額10万円>

男性			
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者		
	100万円		
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約
	100万円	50万円	10万円
18～20歳 (2003.9.2～2006.9.1)	148	65	13
21～25歳 (1998.9.2～2003.9.1)	199	70	13
26～30歳 (1993.9.2～1998.9.1)	204	80	14
31～35歳 (1988.9.2～1993.9.1)	253	105	16
36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)	344	135	20
41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)	478	195	30
46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	801	340	47
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)	1,332	540	72
56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)	2,088	920	124
61～65歳 (1958.9.2～1963.9.1)	3,257	1,465	227
66～70歳 (1953.9.2～1958.9.1)	4,824	2,115	348
71歳 (1952.9.2～1953.9.1)	6,072	2,605	415

女性			
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者		
	100万円		
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約
	100万円	50万円	10万円
18～20歳 (2003.9.2～2006.9.1)	123	65	15
21～25歳 (1998.9.2～2003.9.1)	148	75	25
26～30歳 (1993.9.2～1998.9.1)	189	100	32
31～35歳 (1988.9.2～1993.9.1)	271	145	45
36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)	400	220	61
41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)	586	365	80
46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	740	475	100
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)	969	605	103
56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)	1,195	805	119
61～65歳 (1958.9.2～1963.9.1)	1,698	955	161
66～70歳 (1953.9.2～1958.9.1)	2,244	1,275	181
71歳 (1952.9.2～1953.9.1)	2,786	1,450	198

・年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝2024年3月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで

・この制度の掛金は年単位の契約当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の掛金は主契約の総保険金額30億円以上100億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約当日より正規掛金を適用します。

・記載の掛金等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。

・本人は66歳以下の方が、特約を新規付加することができます。 ・配偶者は71歳以下の方が、特約を新規付加することができます。

加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の掛金のお払込みを免除し、掛金が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。

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

男性			
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者		
	100万円		
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約
	100万円	50万円	10万円
72歳 (1951.9.2～1952.9.1)	6,561	2,780	439
73歳 (1950.9.2～1951.9.1)	7,091	2,950	461
74歳 (1949.9.2～1950.9.1)	7,677	3,130	484
75歳 (1948.9.2～1949.9.1)	8,333	3,255	507
76歳 (1947.9.2～1948.9.1)	9,066	3,380	528
77歳 (1946.9.2～1947.9.1)	9,887	3,500	545
78歳 (1945.9.2～1946.9.1)	10,796	3,615	560
79歳 (1944.9.2～1945.9.1)	11,801	3,750	577

女性			
年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者		
	100万円		
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約
	100万円	50万円	10万円
72歳 (1951.9.2～1952.9.1)	3,060	1,505	205
73歳 (1950.9.2～1951.9.1)	3,362	1,565	212
74歳 (1949.9.2～1950.9.1)	3,677	1,620	219
75歳 (1948.9.2～1949.9.1)	4,006	1,710	227
76歳 (1947.9.2～1948.9.1)	4,345	1,810	233
77歳 (1946.9.2～1947.9.1)	4,707	1,915	241
78歳 (1945.9.2～1946.9.1)	5,111	2,040	248
79歳 (1944.9.2～1945.9.1)	5,568	2,165	256

300万円コース 例：3年で受取る場合

治療費(1年目)	2年目以降の費用	再発予防治療	定期検査	薬・必要備品
100万円	約100万円	約100万円		
<1年目> 一時金	<2年目>	<3年目>	年金受取で長期サポート	

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。

※全額一時金での受取も可能です。

- ### 年金の取扱いについて
- 年金の種類と型**
 - 年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。(定額型確定年金です)
 - 配当金**
 - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
 - 年金受取人**
 - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
 - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
 - 年金のお支払い**
 - 年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。
 - 年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。
 - 年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。
 - 年金払の対象となる保険金**
 - 無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部
 - ただし、年金年額が、年1回払いのとき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。なお、7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約もこの取扱いに準じます。

重病克服支援制度

医療保障保険

保険期間 2024年3月1日(金)～2025年2月28日(金)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**



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ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

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

●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。)

そのほかにも保険金・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.75**



保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.76**

ご注意

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、【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

掛金

◎月額掛金 (単位：円)

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人	本人・配偶者	
	8,000円	5,000円	3,000円
15～19歳 (2004.9.2～2009.9.1)	1,775	1,121	685
20～24歳 (1999.9.2～2004.9.1)	2,246	1,415	861
25～29歳 (1994.9.2～1999.9.1)	2,582	1,625	987
30～34歳 (1989.9.2～1994.9.1)	2,710	1,705	1,035
35～39歳 (1984.9.2～1989.9.1)	2,704	1,702	1,034
40～44歳 (1979.9.2～1984.9.1)	2,982	1,878	1,142
45～49歳 (1974.9.2～1979.9.1)	3,415	2,152	1,310
50～54歳 (1969.9.2～1974.9.1)	4,342	2,737	1,667
55～59歳 (1964.9.2～1969.9.1)	5,573	3,518	2,148
60～64歳 (1959.9.2～1964.9.1)	7,560	4,779	2,925
65～69歳 (1954.9.2～1959.9.1)	10,840	6,859	4,205

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	子ども	
	5,000円	3,000円
0～22歳 (2001.9.2以降に生まれた方)	1,199	729

・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、掛金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。



保障内容等(契約概要部分)

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

(生保部分)

健活 加入対象者 **本人** **配偶者**

- 病気や不慮の事故で、継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
- 三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けられたときにも、それぞれ給付金をお支払いします。
- 健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

【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

意向確認【ご加入前のご確認】

(生保部分)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。
(損保部分)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。
ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

- 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含まれます。
- 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

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。ただし、高度障害保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

保険金・給付金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。 **P.82**



約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.90**

(損保部分)

加入対象者 **本人** **配偶者** **本人・配偶者の親(親介護のみ)**

- 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。

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)

女性の み	保障内容	Xコース	Zコース
	女性疾病の治療を目的として 1日以上入院したとき [女性疾病入院保険金]	日額5,000円 ×入院日数	日額3,000円 ×入院日数
	女性疾病の治療を直接の目的として 所定の手術を受けたとき [女性疾病手術保険金]	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
	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

親介護をセットすることができます。

親介護	保障内容	P3 コース	P2 コース	P1 コース
	親が所定の要介護状態になったとき [親介護保険金]	親介護保険金額 300万円 (1回を限度)	親介護保険金額 200万円 (1回を限度)	親介護保険金額 100万円 (1回を限度)

保険金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。 **P.84**

掛金

- 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。
- 掛金は年齢・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、掛金は前年度と変わります。

(生保部分)

◎月額掛金 (単位：円)

<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>

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

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 (2003.9.2～2006.9.1)	1,340	804	1,325	795
21～25歳 (1998.9.2～2003.9.1)	1,465	879	1,445	867
26～30歳 (1993.9.2～1998.9.1)	1,605	963	1,590	954
31～35歳 (1988.9.2～1993.9.1)	1,710	1,026	1,700	1,020
36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)	1,845	1,107	1,835	1,101
41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)	2,080	1,248	2,055	1,233
46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	2,580	1,548	2,545	1,527
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)	3,005	1,803	2,940	1,764
56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)	3,690	2,214	3,560	2,136
61～65歳 (1958.9.2～1963.9.1)	4,925	2,955	4,695	2,817
66～70歳 (1953.9.2～1958.9.1)	6,980	4,188	6,590	3,954
71歳 (1952.9.2～1953.9.1)	8,185	4,911	7,680	4,608
72歳 (1951.9.2～1952.9.1)	8,715	5,229	8,165	4,899
73歳 (1950.9.2～1951.9.1)	9,375	5,625	8,760	5,256
74歳 (1949.9.2～1950.9.1)	10,150	6,090	9,460	5,676
75歳 (1948.9.2～1949.9.1)	11,070	6,642	10,295	6,177
76歳 (1947.9.2～1948.9.1)	12,090	7,254	11,200	6,720
77歳 (1946.9.2～1947.9.1)	13,235	7,941	12,210	7,326

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
78歳 (1945.9.2～1946.9.1)	14,520	8,712	13,345	8,007
79歳 (1944.9.2～1945.9.1)	16,020	9,612	14,670	8,802

(損保部分)

◎**月額掛金** (単位：円)

<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>

掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

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 (2003.9.2～2006.9.1)	370	240	660	420
21～25歳 (1998.9.2～2003.9.1)	370	240	700	440
26～30歳 (1993.9.2～1998.9.1)	390	250	860	530
31～35歳 (1988.9.2～1993.9.1)	400	260	810	510
36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)	430	260	870	520
41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)	440	280	980	600
46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	500	320	1,170	720
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)	960	600	1,730	1,060
56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)	1,490	940	2,360	1,460
61～65歳 (1958.9.2～1963.9.1)	2,320	1,510	3,220	2,050

親介護

(単位：円) <親介護保険金額：300万円・200万円・100万円>

親の年齢 【保険年齢】 (生年月日)	46～50歳 (1973.9.2 ∩ 1978.9.1)	51～55歳 (1968.9.2 ∩ 1973.9.1)	56～60歳 (1963.9.2 ∩ 1968.9.1)	61～65歳 (1958.9.2 ∩ 1963.9.1)	66～70歳 (1953.9.2 ∩ 1958.9.1)	71～75歳 (1948.9.2 ∩ 1953.9.1)	76～80歳 (1943.9.2 ∩ 1948.9.1)	81～85歳 (1938.9.2 ∩ 1943.9.1)
300万円 P3コース	90	200	420	890	1,840	3,900	8,310	17,680
200万円 P2コース	60	130	280	590	1,220	2,600	5,540	11,790
100万円 P1コース	30	70	140	300	610	1,300	2,770	5,890

医療費支援制度(外来・先進医療型)



保険期間 2024年3月1日(金)~2025年2月28日(金)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

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いします。

【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	

●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.76](#)

! 保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 [P.79](#)
ご注意

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。
ご注意

意向確認【ご加入前のご確認】

医療費支援制度(外来・先進医療型)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、【契約概要】・【注意喚起情報】・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。

掛金

◎月額掛金 (単位：円)

<基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約>

記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

- ・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、掛金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		女性	
	男性			
	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
15~19歳 (2004.9.2~2009.9.1)	568	321	423	248
20~24歳 (1999.9.2~2004.9.1)	483	278	583	328
25~29歳 (1994.9.2~1999.9.1)	488	281	823	448
30~34歳 (1989.9.2~1994.9.1)	513	293	963	518
35~39歳 (1984.9.2~1989.9.1)	618	346	958	516
40~44歳 (1979.9.2~1984.9.1)	748	411	923	498
45~49歳 (1974.9.2~1979.9.1)	963	518	993	533
50~54歳 (1969.9.2~1974.9.1)	1,238	656	1,108	591
55~59歳 (1964.9.2~1969.9.1)	1,673	873	1,288	681
60~64歳 (1959.9.2~1964.9.1)	2,298	1,186	1,593	833
65~69歳 (1954.9.2~1959.9.1)	2,708	1,391	1,998	1,036

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	子ども
	基本保障
	2.5万円
0~22歳 (2001.9.2以降に生まれた方)	368

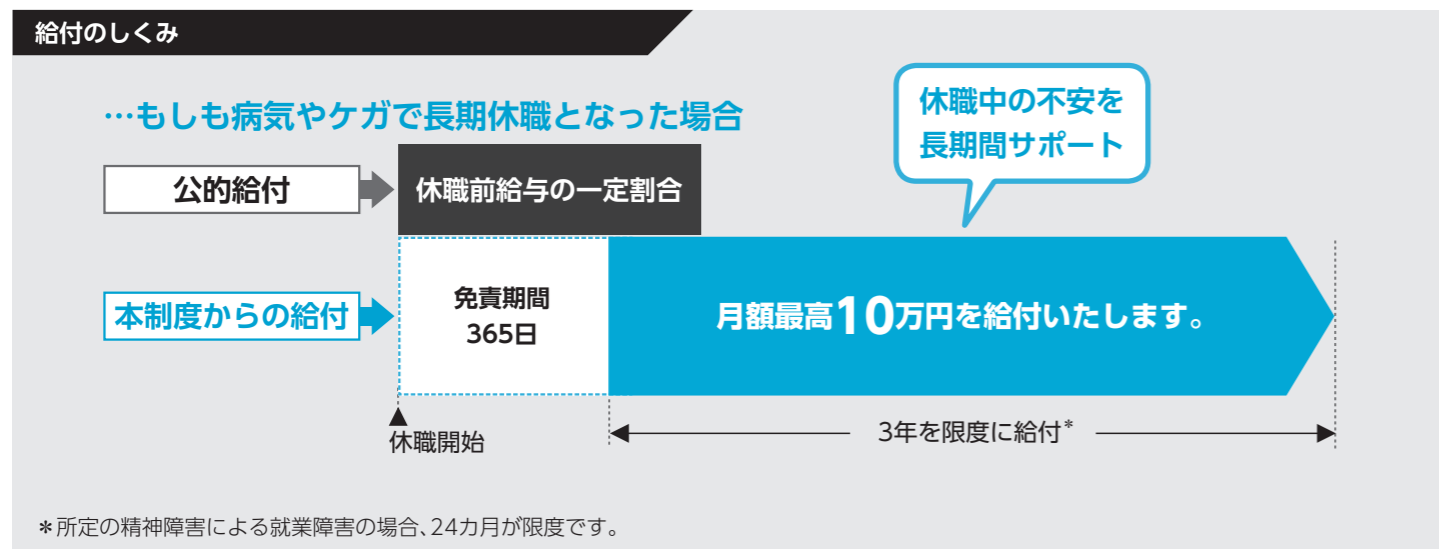
長期療養サポート



保険期間 2024年3月1日(金)~2025年2月28日(金)
加入対象者 **本人**

保障内容等(契約概要部分)・掛金

- 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。



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、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

◎月額掛金 (単位:円)

掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

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 10万円 10コース	保険金月額 10万円 10コース
17~24歳 (1999.3.2~2006.9.1)	365日	3年	227	133
25~29歳 (1994.3.2~1999.3.1)			239	171
30~34歳 (1989.3.2~1994.3.1)			265	241
35~39歳 (1984.3.2~1989.3.1)			336	373
40~44歳 (1979.3.2~1984.3.1)			534	635
45~49歳 (1974.3.2~1979.3.1)			862	1,054
50~54歳 (1969.3.2~1974.3.1)			1,511	1,758
55~59歳 (1964.3.2~1969.3.1)			2,620	2,767
60~64歳 (1959.9.2~1964.3.1)			4,531	4,238

- 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。
- 掛金は年齢・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、掛金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。

保険金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。 [P.87](#)

既加入者専用コース(ライフサポートプラン)

◎保障内容

申込 コース	本人								障害年金 1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)
	死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき								
	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)	
A1	2,960	25	10.9	3,293	600	25	13.3	667	356.0
B1	2,960	20	13.3	3,214	600	20	16.2	651	356.0
C1	2,960	15	17.4	3,139	600	15	21.2	636	356.0
D1	2,960	10	25.5	3,063	600	10	31.0	621	356.0
E1	2,220	25	8.2	2,469	600	25	13.3	667	282.0
F1	2,220	20	10.0	2,411	600	20	16.2	651	282.0
G1	2,220	15	13.0	2,354	600	15	21.2	636	282.0
H1	2,220	10	19.1	2,297	600	10	31.0	621	282.0
I1	1,480	25	5.4	1,646	600	25	13.3	667	208.0
J1	1,480	20	6.6	1,607	600	20	16.2	651	208.0
K1	1,480	15	8.7	1,569	600	15	21.2	636	208.0
L1	1,480	10	12.7	1,531	600	10	31.0	621	208.0
M1	1,480	5	24.9	1,494	600	5	60.6	606	208.0
N1	740	20	3.3	803	490	20	13.3	532	123.0
O1	740	15	4.3	784	490	15	17.3	519	123.0
P1	740	10	6.3	765	490	10	25.3	507	123.0

ご参考(既加入者専用コース)

※下記コースは、既加入者専用のコースであり新規加入できません。

申込 コース	本人								障害年金 1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)
	死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級)のとき								
	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)	
A	2,960	25	10.9	3,293	-	-	-	-	296.0
B	2,960	20	13.3	3,214	-	-	-	-	296.0
C	2,960	15	17.4	3,139	-	-	-	-	296.0
D	2,960	10	25.5	3,063	-	-	-	-	296.0
E	2,220	25	8.2	2,469	-	-	-	-	222.0
F	2,220	20	10.0	2,411	-	-	-	-	222.0
G	2,220	15	13.0	2,354	-	-	-	-	222.0
H	2,220	10	19.1	2,297	-	-	-	-	222.0
I	1,480	25	5.4	1,646	-	-	-	-	148.0
J	1,480	20	6.6	1,607	-	-	-	-	148.0
K	1,480	15	8.7	1,569	-	-	-	-	148.0
L	1,480	10	12.7	1,531	-	-	-	-	148.0
N	740	20	3.3	803	-	-	-	-	74.0
O	740	15	4.3	784	-	-	-	-	74.0
P	740	10	6.3	765	-	-	-	-	74.0

・記載の年金額はパンフレット作成時点の明治田生命の基礎率(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。

障害特約についての注意事項



- 障害保険金、障害初期給付金は本人のみ保障の対象となります。
- 障害保険金、障害初期給付金は64歳までが保障の対象となります。
- 障害保険金、障害初期給付金は保険期間中に公的障害年金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。
- 障害保険金がお支払さ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。
- 障害初期給付金がお支払さ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。

◎掛金 ご参考(既加入者専用コース)※下記コースは、既加入者専用のコースであり新規加入できません。

本人									
申込 コース	性別	掛金(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		15～35歳 (1988.9.2～2009.9.1)		36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)		41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)		46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
A1	男性	2,714	3,300	3,513	4,296	4,638	5,688	6,621	8,154
	女性	1,974	2,388	3,129	3,816	3,632	4,440	5,082	6,240
B1	男性	2,714	3,300	3,513	4,296	4,638	5,688	6,621	8,154
	女性	1,974	2,388	3,129	3,816	3,632	4,440	5,082	6,240
C1	男性	2,714	3,300	3,513	4,296	4,638	5,688	6,621	8,154
	女性	1,974	2,388	3,129	3,816	3,632	4,440	5,082	6,240
D1	男性	2,714	3,300	3,513	4,296	4,638	5,688	6,621	8,154
	女性	1,974	2,388	3,129	3,816	3,632	4,440	5,082	6,240
E1	男性	2,048	3,300	2,647	4,296	3,491	5,688	4,978	8,154
	女性	1,493	2,388	2,359	3,816	2,737	4,440	3,824	6,240
F1	男性	2,048	3,300	2,647	4,296	3,491	5,688	4,978	8,154
	女性	1,493	2,388	2,359	3,816	2,737	4,440	3,824	6,240
G1	男性	2,048	3,300	2,647	4,296	3,491	5,688	4,978	8,154
	女性	1,493	2,388	2,359	3,816	2,737	4,440	3,824	6,240
H1	男性	2,048	3,300	2,647	4,296	3,491	5,688	4,978	8,154
	女性	1,493	2,388	2,359	3,816	2,737	4,440	3,824	6,240
I1	男性	1,382	3,300	1,782	4,296	2,344	5,688	3,336	8,154
	女性	1,012	2,388	1,589	3,816	1,840	4,440	2,566	6,240
J1	男性	1,382	3,300	1,782	4,296	2,344	5,688	3,336	8,154
	女性	1,012	2,388	1,589	3,816	1,840	4,440	2,566	6,240
K1	男性	1,382	3,300	1,782	4,296	2,344	5,688	3,336	8,154
	女性	1,012	2,388	1,589	3,816	1,840	4,440	2,566	6,240
L1	男性	1,382	3,300	1,782	4,296	2,344	5,688	3,336	8,154
	女性	1,012	2,388	1,589	3,816	1,840	4,440	2,566	6,240
M1	男性	1,382	3,300	1,782	4,296	2,344	5,688	3,336	8,154
	女性	1,012	2,388	1,589	3,816	1,840	4,440	2,566	6,240
N1	男性	716	2,695	916	3,509	1,197	4,645	1,693	6,659
	女性	531	1,950	819	3,116	945	3,626	1,308	5,096
O1	男性	716	2,695	916	3,509	1,197	4,645	1,693	6,659
	女性	531	1,950	819	3,116	945	3,626	1,308	5,096
P1	男性	716	2,695	916	3,509	1,197	4,645	1,693	6,659
	女性	531	1,950	819	3,116	945	3,626	1,308	5,096

• 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳=2024年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、掛金は前年度と変わります。

本人									
掛金(円)									
年齢【保険年齢】(生年月日)									
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)		56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)		61～64歳 (1959.9.2～1963.9.1)		65歳 (1958.9.2～1959.9.1)		66～70歳 (1953.9.2～1958.9.1)	
月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
10,026	12,372	15,176	18,762	23,050	28,530	21,244	26,292	31,485	38,994
7,095	8,736	9,404	11,604	12,541	15,498	11,298	13,956	15,235	18,840
10,026	12,372	15,176	18,762	23,050	28,530	21,244	26,292	31,485	38,994
7,095	8,736	9,404	11,604	12,541	15,498	11,298	13,956	15,235	18,840
10,026	12,372	15,176	18,762	23,050	28,530	21,244	26,292	31,485	38,994
7,095	8,736	9,404	11,604	12,541	15,498	11,298	13,956	15,235	18,840
10,026	12,372	15,176	18,762	23,050	28,530	21,244	26,292	31,485	38,994
7,095	8,736	9,404	11,604	12,541	15,498	11,298	13,956	15,235	18,840
7,531	12,372	11,395	18,762	17,299	28,530	15,945	26,292	23,626	38,994
5,333	8,736	7,065	11,604	9,418	15,498	8,486	13,956	11,439	18,840
7,531	12,372	11,395	18,762	17,299	28,530	15,945	26,292	23,626	38,994
5,333	8,736	7,065	11,604	9,418	15,498	8,486	13,956	11,439	18,840
7,531	12,372	11,395	18,762	17,299	28,530	15,945	26,292	23,626	38,994
5,333	8,736	7,065	11,604	9,418	15,498	8,486	13,956	11,439	18,840
5,038	12,372	7,612	18,762	11,550	28,530	10,647	26,292	15,768	38,994
3,573	8,736	4,727	11,604	6,296	15,498	5,674	13,956	7,642	18,840
5,038	12,372	7,612	18,762	11,550	28,530	10,647	26,292	15,768	38,994
3,573	8,736	4,727	11,604	6,296	15,498	5,674	13,956	7,642	18,840
5,038	12,372	7,612	18,762	11,550	28,530	10,647	26,292	15,768	38,994
3,573	8,736	4,727	11,604	6,296	15,498	5,674	13,956	7,642	18,840
2,543	10,104	3,831	15,323	5,799	23,300	5,348	21,472	7,909	31,845
1,811	7,135	2,388	9,477	3,173	12,656	2,862	11,397	3,846	15,386
2,543	10,104	3,831	15,323	5,799	23,300	5,348	21,472	7,909	31,845
1,811	7,135	2,388	9,477	3,173	12,656	2,862	11,397	3,846	15,386
2,543	10,104	3,831	15,323	5,799	23,300	5,348	21,472	7,909	31,845
1,811	7,135	2,388	9,477	3,173	12,656	2,862	11,397	3,846	15,386

• 記載の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算致します。
• 記載の掛金には、保険料に加えて右記の制度運営費が含まれています。本人：月払50円

本人									
申込 コース	性別	掛金 (円)							
		年齢【保険年齢】 (生年月日)							
		15～35歳 (1988.9.2～2009.9.1)		36～40歳 (1983.9.2～1988.9.1)		41～45歳 (1978.9.2～1983.9.1)		46～50歳 (1973.9.2～1978.9.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
A	男性	2,714	-	3,513	-	4,638	-	6,621	-
	女性	1,974	-	3,129	-	3,632	-	5,082	-
B	男性	2,714	-	3,513	-	4,638	-	6,621	-
	女性	1,974	-	3,129	-	3,632	-	5,082	-
C	男性	2,714	-	3,513	-	4,638	-	6,621	-
	女性	1,974	-	3,129	-	3,632	-	5,082	-
D	男性	2,714	-	3,513	-	4,638	-	6,621	-
	女性	1,974	-	3,129	-	3,632	-	5,082	-
E	男性	2,048	-	2,647	-	3,491	-	4,978	-
	女性	1,493	-	2,359	-	2,737	-	3,824	-
F	男性	2,048	-	2,647	-	3,491	-	4,978	-
	女性	1,493	-	2,359	-	2,737	-	3,824	-
G	男性	2,048	-	2,647	-	3,491	-	4,978	-
	女性	1,493	-	2,359	-	2,737	-	3,824	-
H	男性	2,048	-	2,647	-	3,491	-	4,978	-
	女性	1,493	-	2,359	-	2,737	-	3,824	-
I	男性	1,382	-	1,782	-	2,344	-	3,336	-
	女性	1,012	-	1,589	-	1,840	-	2,566	-
J	男性	1,382	-	1,782	-	2,344	-	3,336	-
	女性	1,012	-	1,589	-	1,840	-	2,566	-
K	男性	1,382	-	1,782	-	2,344	-	3,336	-
	女性	1,012	-	1,589	-	1,840	-	2,566	-
L	男性	1,382	-	1,782	-	2,344	-	3,336	-
	女性	1,012	-	1,589	-	1,840	-	2,566	-
N	男性	716	-	916	-	1,197	-	1,693	-
	女性	531	-	819	-	945	-	1,308	-
O	男性	716	-	916	-	1,197	-	1,693	-
	女性	531	-	819	-	945	-	1,308	-
P	男性	716	-	916	-	1,197	-	1,693	-
	女性	531	-	819	-	945	-	1,308	-

• 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳=2024年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、掛金は前年度と変わります。

本人									
掛金 (円)									
年齢【保険年齢】 (生年月日)									
51～55歳 (1968.9.2～1973.9.1)		56～60歳 (1963.9.2～1968.9.1)		61～64歳 (1959.9.2～1963.9.1)		65歳 (1958.9.2～1959.9.1)		66～70歳 (1953.9.2～1958.9.1)	
月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
10,026	-	15,176	-	23,050	-	21,244	-	31,485	-
7,095	-	9,404	-	12,541	-	11,298	-	15,235	-
10,026	-	15,176	-	23,050	-	21,244	-	31,485	-
7,095	-	9,404	-	12,541	-	11,298	-	15,235	-
10,026	-	15,176	-	23,050	-	21,244	-	31,485	-
7,095	-	9,404	-	12,541	-	11,298	-	15,235	-
10,026	-	15,176	-	23,050	-	21,244	-	31,485	-
7,095	-	9,404	-	12,541	-	11,298	-	15,235	-
7,531	-	11,395	-	17,299	-	15,945	-	23,626	-
5,333	-	7,065	-	9,418	-	8,486	-	11,439	-
7,531	-	11,395	-	17,299	-	15,945	-	23,626	-
5,333	-	7,065	-	9,418	-	8,486	-	11,439	-
7,531	-	11,395	-	17,299	-	15,945	-	23,626	-
5,333	-	7,065	-	9,418	-	8,486	-	11,439	-
5,038	-	7,612	-	11,550	-	10,647	-	15,768	-
3,573	-	4,727	-	6,296	-	5,674	-	7,642	-
5,038	-	7,612	-	11,550	-	10,647	-	15,768	-
3,573	-	4,727	-	6,296	-	5,674	-	7,642	-
5,038	-	7,612	-	11,550	-	10,647	-	15,768	-
3,573	-	4,727	-	6,296	-	5,674	-	7,642	-
2,543	-	3,831	-	5,799	-	5,348	-	7,909	-
1,811	-	2,388	-	3,173	-	2,862	-	3,846	-
2,543	-	3,831	-	5,799	-	5,348	-	7,909	-
1,811	-	2,388	-	3,173	-	2,862	-	3,846	-
2,543	-	3,831	-	5,799	-	5,348	-	7,909	-
1,811	-	2,388	-	3,173	-	2,862	-	3,846	-

• 記載の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算致します。
• 記載の掛金には、保険料に加えて右記の制度運営費が含まれています。本人：月払50円

【共済組合扱いとして】

ライフサポートプラン

加入資格	「ライフサポートプラン」に在職中から継続加入している組合員(短期組合員を除く)および役員とその配偶者の方。
保障額	本人：Qコース(保険金額：740万円) 配偶者：740万円、500万円、100万円の3種類から選択 ^{※1} できます。
継続最高年齢	70歳(70歳まで継続可能) ^{※2}
保険料払込方法	月払い(ご指定の口座より引落とし)、または年払いにて払い込んでいただきます。 ※月払いで継続の場合、口座振替等に関する事務手数料月額314円(税込)が毎月の掛金に加えて必要となります。

※1 退職後は新規加入・増額加入の取扱は出来ません。

ライフサポートプランⅡ型

加入資格	「ライフサポートプランⅡ型(7コースを除く)」に在職中から継続加入している組合員(短期組合員を除く)および役員とその配偶者の方。
保障額	本人：6コース(保険金額：1,030万円)、1コース(保険金額：590万円)、2コース(保険金額：300万円)の3種類から選択 ^{※1} できます。 配偶者：260万円、100万円
継続最高年齢	69歳(69歳まで継続可能) ^{※2}
保険料払込方法	「ライフサポートプラン」と同様

※1 退職後は新規加入・増額加入の取扱は出来ません。

ライフサポートプランZコース、重病克服支援制度、医療保障保険、総合医療サポート(生保部分)、医療費支援制度(外来・先進医療型)

在職中に加入いただいている制度およびコースの範囲内^{※1}でそれぞれの継続最高年齢まで継続が出来ます。

加入資格	該当のオプション制度に在職中から継続加入している組合員(短期組合員を除く)および役員とその配偶者の方。
保障額	在職中の制度と同様です。
継続最高年齢	医療保障保険、医療費支援制度(外来・先進医療型)：69歳(69歳まで継続可能) ^{※2} 重病克服支援制度、総合医療サポート(生保部分)：79歳(79歳まで継続可能) ^{※2}
継続可能年齢	ライフサポートプランZコース：74歳(75歳満了) ^{※3}
保険料払込方法	「ライフサポートプラン」と同様

※1 退職後は新規加入・増額加入の取扱は出来ません。

※2 「ライフサポートプラン」、「ライフサポートプランⅡ型」、「重病克服支援制度」、「医療保障保険」、「総合医療サポート(生保部分)」、「医療費支援制度(外来・先進医療型)」の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。

※3 「ライフサポートプランZコース」の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が保険期間中に満期年齢(保険年齢)をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢(保険年齢)に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。

【個人扱いとして】

ライフサポートプランZコース

在職中からご加入頂くことにより、万一の保障として退職後75歳まで保障を準備出来る制度です。

加入資格	「ライフサポートプランZコース」に在職中から継続加入している組合員(短期組合員を除く)および役員とその配偶者の方。
保障額	万一(死亡・高度障害)の場合に300万円。
保険料払込方法	年払いあるいは一括払いにて払い込んでいただきます。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳=2024年3月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで

リレー定期

「ライフサポートプランⅡ型」に加入されている方が退職された後の保険として、年払いあるいは全期前納で保険料を支払うことにより退職後80歳までの保障を確保できる制度です。

加入資格	「ライフサポートプランⅡ型」に在職中から継続加入している組合員(短期組合員を除く)および役員とその配偶者の方。
保障額	万一(死亡・高度障害)の場合の保障として200万円・400万円・600万円・800万円から選択可。 但し、保障額は在職中に加入されていた「ライフサポートプランⅡ型」の保障範囲内まで。
保険料払込方法	年払いあるいは全期前納にて払い込んでいただきます。

一時払退職者傷害保険

一時払で保険料を支払うことにより退職後から10年間のケガ等の補償を確保できる制度です。

補償額	一時払保険料(10~40万円：10万円単位)に応じて選択可。
保険料払込方法	一時払にて払い込んでいただきます。

※年齢は保険年齢です。

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

※詳細は退職時に配布されるパンフレットをご覧ください。

ご注意ください



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	73
保険金・給付金をお支払いできない場合について	73
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について	74
ライフサポートプラン	74
医療保障保険	75
医療費支援制度(外来・先進医療型)	76
短期療養サポート	79
総合医療サポート<(生保部分)>	82
総合医療サポート<(損保部分)>	84
重病克服支援制度	86
ライフサポートプランZコース	86
長期療養サポート	87
その他	88

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。

ライフサポートプラン・総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコース

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)以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。

【高度障害状態とは(高度障害条項(7項目))】

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの*
4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

1. 眼の障害(視力障害)

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

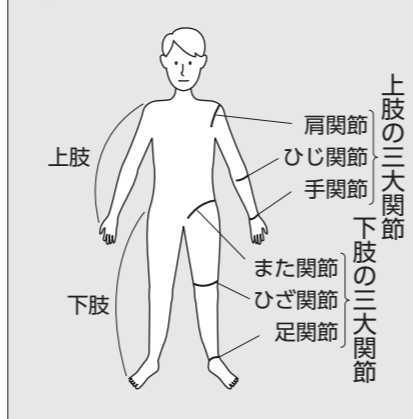
2. 言語またはそしゃくの障害

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

3. 上・下肢の障害

「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。

身体部位略図



保険金・給付金をお支払いできない場合について

ライフサポートプラン・医療保障保険・医療費支援制度(外来・先進医療型)・短期療養サポート・総合医療サポート<(生保部分)>・総合医療サポート<(損保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコース・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って、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ったとき、●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って、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ったとき
- 「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

ライフサポートプラン

保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
死亡保険金	保険期間中に死亡した場合	死亡保険金額
高度障害保険金	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	高度障害保険金額
障害保険金	この特約の加入日以後の傷害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	この特約の加入日以後の傷害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」等に基づき、対象となる障害状態に該当するかを当社にて判断いたします。
 - ①初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間に3分の1以上の保険料滞納期間がある場合
 - ②初診日が60歳以上65歳未満、かつ公的年金の被保険者でない場合で、老齢年金の繰上げ受給後に障害認定日が来る場合
 - ③社会保障協定が締結され、年金の二重加入防止が図られている国の外国人で、一時的な派遣(通常5年まで)のために日本の年金制度への加入が免除となる場合

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. 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの
2. 一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
3. ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの
4. 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの
5. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
6. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
7. 両上肢のすべての指を欠くもの
8. 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
9. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
10. 両下肢を足関節以上で欠くもの
11. 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
12. 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って、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
13. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
14. 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って、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. 両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの

- 一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの
- ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの
- 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの
- 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
- 平衡機能に著しい障害を有するもの
- そしゃくの機能を欠くもの
- 音声または言語機能に著しい障害を有するもの
- 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
- 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
- 1上肢の機能に著しい障害を有するもの
- 1上肢のすべての指を欠くもの
- 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
- 両下肢のすべての指を欠くもの
- 1下肢の機能に著しい障害を有するもの
- 1下肢を足関節以上で欠くもの
- 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
- 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って、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
- 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- 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って、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全くなかったときは、死亡保険金をお支払いする場合もありますので、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。)

約款規定について

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害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。 ※1回の入院につき、124日分、通算700日分がお支払限度です。
死亡保険金	保険期間中に死亡されたとき	その被保険者について定められた死亡保険金額

【入院について】入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

- 加入日以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。
(注)被保険者が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であること。医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含む)による治療(柔道整復師による施術を含む)が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。
(注)治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は「治療を目的とする入院」に該当しません。
- 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。
医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)または、同等の日本国外にある医療施設
(注)・分娩のための入院は、当社が異常分娩と認めた場合に限り、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
・治療処置を伴わない人間ドック、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、薬物依存(モルヒネ、コカイン中毒等)等による入院は給付金支払の対象となりません。

【転入院または再入院された場合】
●入院給付金のお支払いについて、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。

【2回以上入院された場合】
●入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、各々の給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、あらたな入院とみなします。

【入院中に保険期間が満了した場合】
●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。

【1回の入院開始の原因が複数である場合】
●入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に、次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。
①その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき
②その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき

保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
入院給付金	●契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失 ●その被保険者の犯罪行為、精神障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。)

約款規定について

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ります。

医療費支援制度(外来・先進医療型)

給付金のお支払いについて

●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、限ります。

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るときは、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しません。
- 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」とは、被保険者が受けた先進医療の技術に対する被保険者の負担額として、その先進医療を受けた病院または診療所によって定められた額をいい、次の費用などは含まれません。
 - ・「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費用(自己負担部分を含む)
 - ・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。
- 先進医療給付特約は、お支払いの限度額の範囲内で先進医療の技術にかかる費用と同額を保障しますので、他に先進医療の保障に加入している場合は、上乗せの加入が必要であるかご確認ください。
- 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	<ul style="list-style-type: none"> ●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 I CD-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

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。

約款規定について

保険金等のお支払いに関する約款規定については団体または引受保険会社までお問い合わせください。

短期療養サポート

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
就業不能給付金	<p><第1回> 被保険者が所定の就業不能状態に該当し、その所定の就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時まで、不支給期間(注1)を超えて継続したとき</p> <p><第2回以降> 被保険者の保険期間満了時まで、到来する第2回以降の各支払基準日において、直前の支払基準日から所定の就業不能状態が継続していたとき</p>	<p>基準給付金月額をお支払いします。 ※毎月の支払基準日まで継続するごとに1回、最大18回</p>
特定精神障害給付金	<p><第1回> 被保険者が特定就業不能状態に該当し、その特定就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時まで、不支給期間(注1)を超えて継続したとき</p> <p><第2回以降> 被保険者の保険期間満了時まで、到来する第2回以降の各特定支払基準日において、直前の特定支払基準日から特定就業不能状態が継続していたとき</p>	<p>基準給付金月額をお支払いします。 ※毎月の特定支払基準日まで継続するごとに1回、最大18回</p>
初期支援給付金	<p>傷害または発病した疾病により、保険期間満了時まで第1回就業不能給付金を支払われる所定の就業不能状態に該当したとき</p> <p>特定精神障害により、保険期間満了時まで第1回特定精神障害給付金を支払われる特定就業不能状態に該当したとき</p>	<p>基準給付金月額の2分の1をお支払いします。</p>

(注1) 「不支給期間」とは

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

「就業不能給付金について」

- 「就業不能状態」とは、傷害または疾病により、病院(注2)もしくは診療所(注2)への治療を目的とした入院(注3)(注4)または医師の指示による自宅療養(注5)をしており、かつ、保険契約者と当社との協議にもとづいて締結される協定書に記載された業務に全く従事できない状態をいいます。
- 「所定の就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。
 - ①その被保険者についての加入日(増額日)以後の就業不能状態であること
 - ②その被保険者についての加入日(増額日)以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする就業不能状態であること
 - ③その被保険者についての保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること

●「支払基準日」とは、以下と定義します。

- ①第1回支払基準日
第1回の就業不能給付金の支払事由に該当した日(第1回の就業不能給付金が支払われる場合に限り、)
- ②第2回以降の支払基準日
第1回の支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回支払基準日の応当日(応当日のない月の場合は、その月の末日とします。)

(注2) 病院、診療所

「病院」および「診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)
- (2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

(注3) 入院

「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。)が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

(注4) 治療を目的とした入院

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

(注5) 自宅療養

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

【特定精神障害給付金について】

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

対象となる特定精神障害の分類コード

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

●「特定就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。

- ①その被保険者についてのこの特約の加入日(増額日)以後の就業不能状態であること
- ②その被保険者についてのこの特約の加入日(増額日)以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする就業不能状態であること
- ③その被保険者についてのこの特約の保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること

●「特定支払基準日」とは、以下と定義します。

- ①第1回特定支払基準日
第1回の特定精神障害給付金の支払事由に該当した日(第1回の特定精神障害給付金が支払われる場合に限り、)
- ②第2回以降の特定支払基準日
第1回の特定支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回特定支払基準日の応当日(応当日のない月の場合は、その月の末日とします。)

【初期支援給付金について】

●初期支援給付金を以下の場合にお支払いします。

- ・この特約の被保険者が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで、次のすべてを満たす所定の就業不能状態に該当したとき
 - ①その被保険者のこの特約の加入日(増額日)以後の所定の就業不能状態であること
 - ②その被保険者のこの特約の加入日(増額日)以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする所定の就業不能状態であること
 - ③その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで開始した所定の就業不能状態であること
 - ④その被保険者について第1回の就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態であること
- ・この特約の被保険者が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで、次のすべてを満たす特定就業不能状態に該当したとき
 - ①その被保険者のこの特約の加入日(増額日)以後の特定就業不能状態であること
 - ②その被保険者のこの特約の加入日(増額日)以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする特定就業不能状態であること
 - ③その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで開始した特定就業不能状態であること
 - ④その被保険者について第1回の特定精神障害給付金が支払われる特定就業不能状態であること

<給付金のお支払いに関するご注意>

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

- ②先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて180日以内、かつ、この保険契約の保険期間満了時まで、後発就業不能状態に該当したとき
- ③後発就業不能状態に該当した日からその日を含めて10日以上所定の就業不能状態が継続したとき

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

- 就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、就業不能給付金は重複してお支払いできません。
- 特定精神障害給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、特定精神障害給付金は重複してお支払いできません。
- 就業不能給付金の支払事由が生じた場合でも、その支払基準日の属する月と同月内に特定精神障害給付金の支払事由が生じているとき(特定精神障害給付金が支払われる場合に限りです。)には、就業不能給付金をお支払いできません。また、就業不能給付金の支払事由が生じたにもかかわらず就業不能給付金が支払われない場合、その支払事由の発生は、就業不能給付金の支払われる回数に算入しません。
- 保険契約者と当社の協議に基づき、被保険者が所定の就業不能状態に該当後、その状態が継続している間に次の①から③の事由のうちいずれかが発生した場合、それらの事由の発生以後に継続している所定の就業不能状態は、この保険契約(または特約)が有効中の所定の就業不能状態とみなす場合があります。
 - ①この保険契約(または特約)の保険期間が満了し、保険契約(または特約)が更新されないとき
 - ②この保険契約(または特約)が解約されたとき
 - ③その被保険者が加入資格を欠き、この保険契約から脱退したとき

※なお、特定精神障害給付金については、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」と読み替えます。

給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
就業不能給付金	①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④その被保険者の精神障害(注1) ⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑥その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故 ⑦その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑧その被保険者の薬物依存(注2) ⑨その被保険者の妊娠、出産(注3) ⑩頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。) ⑪地震、噴火または津波(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ⑫戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
特定精神障害給付金(注4)	①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④地震、噴火または津波(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ⑤戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
初期支援給付金	第1回就業不能給付金または第1回特定精神障害給付金をお支払いできない場合

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

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

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

(*2)薬物依存に該当するものを除きます。

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

(注3)妊娠、出産
「妊娠、出産」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類のうち分類コードO00からO99までに規定される内容によるものとします。

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

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

約款規定について

給付金のお支払いに関する約款規定については団体または引受保険会社までお問い合わせください。

総合医療サポート<(生保部分)>

保険金・給付金のお支払いについて

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

- 対象となる三大疾病を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症であると引受保険会社が認められたものはその対象に含まれます。
- 「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。(総合産褥期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。)

【保険金・給付金のお支払いできない場合について】

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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< (損保部分) >

◎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、親介護特約

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

- 入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術等はお支払いの対象となりません。
- 保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません(注)。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。
 (注)したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。
- お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。
 - ①保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
 - ②保険金支払事由が新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
- 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。
- 被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術(抜釘(ばってい)術)や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。
- 同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。
- 保険金受取人は被保険者本人になります。
- 介護保険金・親介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払いいただきます。
- 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)へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

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

悪性新生物・ 上皮内新生物 (がん・上皮内がん)	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物
	2. 消化器の悪性新生物	12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物
	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物
	5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	16. 上皮内新生物
	7. 乳房の悪性新生物	17. 真正赤血球増加症<多血症>、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性(出血性)血小板血症
	8. 女性生殖器の悪性新生物	18. ランゲルハンス細胞組織球症
	9. 男性生殖器の悪性新生物	
	10. 腎尿路の悪性新生物	

ご注意ください

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. 腎尿細管間質性疾患 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※上皮内がんは含みません	
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諸問題	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) 13. 主として産褥に関連する合併症 14. 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)

●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。

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

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

保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

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
親介護保険金	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の親の故意または重大な過失 ③被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④被保険者の親が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ⑤被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。 など ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限りです。

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

重病克服支援制度

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	●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。)

●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。

ライフサポートプランZコース

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ません。)

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●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い合わせください。) ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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。)

●疾病の発生には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時含まれます。

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64歳以下の方	免責期間終了後(366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。

1. 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
 - (イ)その身体障害の治療のため、入院していること
 - (ロ)イ)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
 - (ハ)イ)ロ)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
2. 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、

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

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。

- ①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
- ②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。
- 保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払いの対象となりません(注)。
ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業障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ことがあります。
- 退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、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ません。
- 保険金受取人は被保険者本人になります。
- 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)へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

保険金・給付金のお支払いできない場合について

- 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、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
- 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ません。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできません。

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(アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害を除きます。)を被保険者が被り、これを原因として生じた就業障害に対して、保険金をお支払いします。ただし、この特約による保険金の支払いは、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 CD-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
F00~F09、F20~F99
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、認知症、知的障害、特異的発達障害、多動性障害など

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

重病克服支援制度・ライフサポートプランZコース

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。

医療費支援制度(外来・先進医療型)・短期療養サポート

●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<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコース

●代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる保険金・給付金について、被保険者本人が請求できない特別な事情^注がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金・給付金を請求することができます。

^注「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金・給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

●指定代理請求者は、保険金・給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。

1. 被保険者の戸籍上の配偶者
2. 被保険者の直系血族
3. 被保険者の兄弟姉妹
4. 被保険者の3親等内の親族
5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金・給付金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。

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<(損保部分)>・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。)

※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

保険金・給付金のご請求について

ライフサポートプラン・医療保障保険・医療費支援制度(外来・先進医療型)・短期療養サポート・総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコース

保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。

総合医療サポート<(損保部分)>・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ことがあります。

^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<(損保部分)>・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いただく義務(告知義務)があります。

●ご加入(増額)の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。

●現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時*からその日を含めて1年以内であれば、ご契約(増額部分)が解除されることがあります。また、保険期間開始時*から1年を経過していても、保険期間開始時*からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約(増額部分)が解除されることがあります(解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります)。

※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取扱いします。

●ご契約(増額部分)が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。

●ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認ください。場合によっては、

●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等することを前提に、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けます。

●新たなご加入(増額)の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。

●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。

約款規定について

総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコース

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、今後変更の可能性あります。

総合医療サポート<(損保部分)>・長期療養サポート

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。

保険契約の解除について

総合医療サポート<(損保部分)>・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

ライフサポートプラン・医療保障保険・医療費支援制度(外来・先進医療型)・短期療養サポート・総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度・ライフサポートプランZコース

【ご照会・ご相談窓口】

●制度内容等に関するご照会、ご相談は本パンフレット記載の団体窓口にお問い合わせください。

●この制度に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

●一般社団法人生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス「<https://www.seiho.or.jp/>」)

●なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1カ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

総合医療サポート<(損保部分)>・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 お客様相談室
0120-255-400(フリーダイヤル(無料))

受付時間：午前9時～午後5時(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

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

引受損害保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受損害保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申立てを行うことができます。

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター
0570-022808(ナビダイヤル(有料))

※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。

受付時間：午前9時15分～午後5時(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。

(<https://www.sonpo.or.jp/>)

保護機構について

- 引受保険会社は、生命保険契約者保護機構(以下「保護機構」といいます。)に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。詳しくは、ホームページアドレス[<https://www.seihohogo.jp/>]をご覧ください。
- 引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

「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～

医療保障保険・医療費支援助制度(外来・先進医療型)

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。)、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く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く期間は、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。上記各手続の詳細については、明治安田生命コミュニケーションセンター(電話 0120-662-332)にお問い合わせください。

- 【登録事項】 (1)被保険者の氏名、生年月日および性別 (2)保険契約の種類(無配当団体医療保険、医療保障保険(団体型・個人型))
(3)治療給付率 (4)入院給付金日額または基準給付金額
(5)保険契約の種類が無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型)の場合、契約者名
(6)保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、契約者の住所(市・区・郡までとします。) (7)契約日

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

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

取扱代理店

総合医療サポート<(損保部分)>・長期療養サポート

一般財団法人鳥取県市町村職員互助会 電話番号：0857-26-2421

明治安田生命保険相互会社 電話番号：082-247-6987

Memo

Memo

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、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため使用^注し、また、必要に応じて、契約者、他の保険会社、再保険会社および取扱代理店に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

記載の保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。
注)保健医療等の機微(センシティブ)情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

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

ー死亡保険金(給付金)受取人および指定代理請求者の指定に際しご注意くださいー

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

【総合医療サポート<(生保部分)>・重病克服支援制度】

「健康情報活用商品」において提出いただいた健康診断に関する情報の取扱いは、上記の「個人情報に関する取扱い」と異なります。

健康診断に関する情報の取扱いおよび加入者からの健診情報収集のサポート機能の取扱いは「健康情報活用商品について」のページの「健診情報の取扱いについて」を必ずご確認ください。

P.21

お申込み方法

[ライフサポートプラン・ライフサポートプランⅡ型・医療保障保険・医療費支援制度(外来・先進医療型)・短期療養サポート・総合医療サポート<(生保部分)>・総合医療サポート<(損保部分)>・重病克服支援制度・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。

[ライフサポートプランZコース]

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。

脱退の取扱い

「ライフサポートプラン」、「ライフサポートプランⅡ型」は、加入規模(加入者数・加入保険金額)が大きくなるほど制度運営が安定し、配当率の安定・保険料率低下に繋がります。

掛金は、PR時の加入状況によって算出されていますので、保険期間中の脱退は制度の安定化にとっても加入者にとっても不利益が生じることがあります。制度の趣旨をご理解いただき、退職等以外でやむを得ず脱退される場合については、更新時(3月)での脱退のご協力をお願いいたします。

お問い合わせ先

◎制度内容に関するお問い合わせ

一般財団法人鳥取県市町村職員互助会

0857-26-2421

〒680-0846 鳥取市扇町3 2 番地 扇町扶桑ビル2F

◎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6-1 1 明治安田生命広島本通ビル9階