

学校生協 『グループ保険』 FAX連絡票

【個人情報のお取扱いについて】
 本FAX連絡票に記載の個人情報は、保険制度運営のために、大分県学校生活協同組合および生命保険会社の事務幹事会社の間で相互提供致します。
 【個人情報の利用目的】
 本FAX連絡票に記載の個人情報については、大分県学校生活協同組合および同組合が保険契約を締結する生命保険会社が以下の目的で使用いたします。
 生命保険会社の事務幹事会社（明治安田生命保険相互会社）の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）をご参照ください。
 大分県学校生活協同組合
 ・本保険の加入案内
 生命保険会社
 ・各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い
 ・子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
 ・当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
 ・その他保険に関連・付随する業務

〈内容〉 (申出者) 学校名 氏名

上記の【個人情報のお取扱いについて】に同意いたします。

説明希望	あり ・ なし	
現在加入	あり ・ なし	
問い合わせ内容	請求	入院・手術・死亡・その他()
	加入内容の照会	グループ保険、グループ保険プラス、リビングリスク、退職後継続制度、新・重病克服支援制度、医療保障保険、新医療保険、新医療ワイド、医療費支援制度、職場復帰支援制度、短期療養、長期療養
その他内容	(詳細)	

← ○印で囲んでください。

〈ご連絡先〉

学校名	<input type="text"/>	電話番号	()
連絡先がご自宅の場合は記入ください。	(住所) 〒 <input type="text"/>	電話番号	()

【お問い合わせ先】

学校生協 TEL 097-567-4000
 FAX 097-567-4014
 高校生協 TEL 097-556-4666
 FAX 097-556-9388

保存版

お申込み内容は、2023年9月1日（更新時）より適用されます。

グループ保険

<災害保障特約付子ども特約付子ども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険【生命保険】>

今年度よりグループ保険・グループ保険プラスの
 新規加入年齢・継続可能年齢が引きあがります！



大分県学校生活協同組合
 イメージキャラクター ポポタン

※66歳以降は限られたコース（保険金額）での継続となります。
 ※退職後の新規加入はできません。

	新規加入年齢(保険年齢)		継続可能年齢(保険年齢)	
	今まで	2023年9月更新より	今まで	2023年9月更新より
グループ保険	60歳	65歳	65歳	80歳
グループ保険プラス	60歳	65歳	70歳	80歳

※【契約概要】【注意喚起情報】はP62～P67に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

申込締切日 (全制度共通) 2023年3月24日(金) 責任開始期(加入日) 2023年9月1日(金)

大分県学校生活協同組合

(学校生協) 097-567-4000
 (高校生協) 097-556-4666

加入資格一覧

(告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。)

※現在加入の方は、下記告知内容に関わらず、現在の加入内容で継続できます。

グループ保険

本人 配偶者 子ども

本人…大分県学校生活協同組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は、満80歳6ヵ月までの方)
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満80歳6ヵ月までの方)
ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます
子ども…本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します)で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方

グループ保険プラス

本人 配偶者

本人…「グループ保険」加入の大分県学校生活協同組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満80歳6ヵ月までの方)
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満80歳6ヵ月までの方)
ただし、2023年9月1日時点で満17歳6ヵ月を超え満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます

【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
【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者・子ども共通
【過去12ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。

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

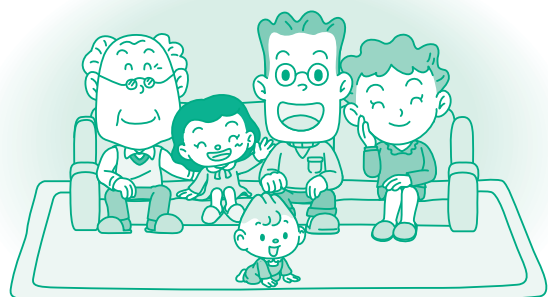
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

リビングリスク補償制度

本人

本人…グループ保険に加入している(今回加入する場合を含みます。) 大分県学校生活協同組合員で、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え満80歳6ヵ月までの方
なお、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。

オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業



新規加入・増額前に必ずご確認ください。

医療保障保険

本人 配偶者 子ども

本人…「グループ保険」加入の大分県学校生活協同組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は、満69歳6ヵ月までの方)
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は満69歳6ヵ月までの方)
ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます
子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在、満22歳6ヵ月までの方

新医療保険

本人 配偶者

本人…「グループ保険」加入の大分県学校生活協同組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は、満70歳6ヵ月までの方)
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は満70歳6ヵ月までの方)(配偶者だけの加入はできません)
ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます

新医療保険ワイド

本人 配偶者

本人：「新医療保険」に加入している(今回加入する場合を含みます。) 大分県学校生活協同組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は、満70歳6ヵ月までの方)
配偶者：「新医療保険」に加入している(今回加入する場合を含みます。) 本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満70歳6ヵ月までの方
ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます

【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
【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者・子ども共通
【過去3ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。
(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。

※本人について定められた死亡保険金が支払われた場合、配偶者、子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者、子どもは同時に脱退となります。(医療保障保険部分)
※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。(新医療保険部分)
※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。(新医療保険部分)
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。(新医療保険部分)
※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。(新医療保険部分)
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

新医療保険ワイド(親介護部分)

本人の親 配偶者の親

本人・配偶者の親…本人および配偶者の戸籍上の実父母(養父母を除く)で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満29歳6ヵ月を超え満80歳6ヵ月までの方。ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人の新医療保険ワイドとセットで、配偶者の親は配偶者の新医療保険ワイドとセットでご加入ください。

【告知内容】

【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。
【過去5年以内の健康状態】
・申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。
(注)「治療」には、指示・指導を含みます。

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

・申込日(告知日)より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。
【現在までの健康状態】
公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

加入資格一覧

(告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。)

※現在加入の方は、下記告知内容に関わらず、現在の加入内容で継続できます。

医療費支援制度

本人 配偶者 子ども

本人…「医療保障保険」または「新医療保険」に加入している(今回加入する場合を含みます。)大分県学校生活協同組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え満60歳6ヵ月までの方。(継続の場合は、満69歳6ヵ月までの方)
配偶者…「医療保障保険」または「新医療保険」に加入している(今回加入する場合を含みます。)本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は満69歳6ヵ月までの方)
ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます
子ども…「医療保障保険」に加入している(今回加入する場合を含みます。)本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在、満22歳6ヵ月までの方
(配偶者・子どもだけの加入はできません。)

【告知内容】

本人
【現在の就業状態】
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者・子ども
【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者・子ども共通
【過去3ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。
(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。

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、給付金をお支払いできない場合があります。

退職後継続制度

本人 配偶者

本人…「グループ保険」加入の大分県学校生活協同組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方
※配偶者だけの加入はできません。
ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます

【告知内容】

本人
【現在の就業状態】
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者
【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者共通
【過去12ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。

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

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。
本人の保険金が支払われ脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。
ただし、保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。
※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。

新規加入・増額前に必ずご確認ください。

新・重病克服支援制度

本人 配偶者

本人…「グループ保険」加入の大分県学校生活協同組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は、満70歳6ヵ月までの方)
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満18歳以上、満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は満70歳6ヵ月までの方)(配偶者だけの加入はできません。)
ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます

【告知内容】

本人
【現在の就業状態】
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者
【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者共通
【過去3ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。
(注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
【過去5年以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表記載の病気により、連続して7日以上入院をしたことはありません。

《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

《がん・上皮内新生物保障特約について》
当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、上記の告知に併せて、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。
【現在までの健康状態】
申込日(告知日)現在までに、悪性新生物(がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます)または上皮内新生物(上皮内がん)と診断されたことはありません。

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

職場復帰支援制度

本人

本人…グループ保険に加入している(今回加入する場合を含みます。)大分県学校生活協同組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え満60歳6ヵ月までの方(継続の場合は、満69歳6ヵ月までの方)

【告知内容】

【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。

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

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、給付金をお支払いできない場合があります。

短期療養収入補償制度／長期療養収入補償制度

本人

本人…グループ保険に加入している(今回加入する場合を含みます。)大分県学校生活協同組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年9月1日現在満17歳6ヵ月を超え満64歳6ヵ月までの方

【告知内容】

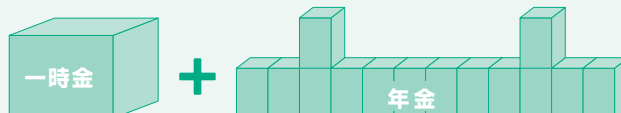

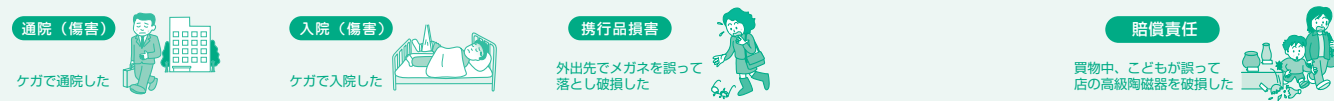
【現在の就業状態】
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

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

※保険金月額、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。

◆◆ 制度 一 覧 ◆◆

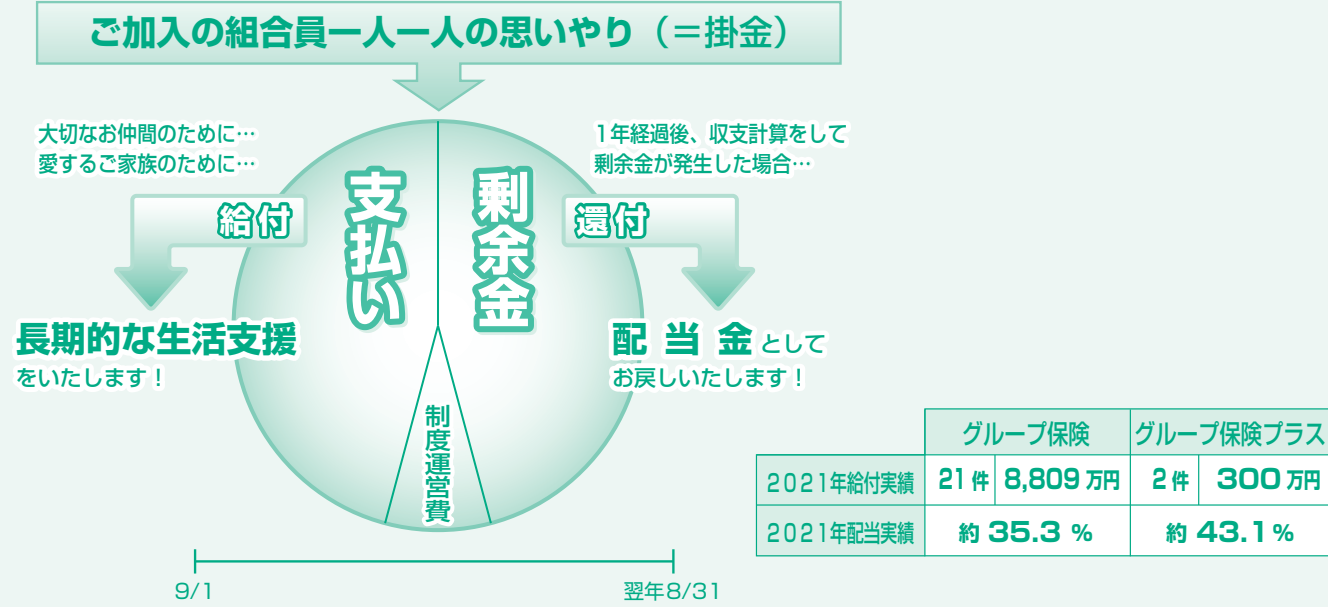
制度名	加入対象区分	制度のポイント	継続最高(可能)保険年齢	満了時保険年齢	該当ページ	退職後の取扱有無			
死亡・高度(後遺)障害	グループ保険	本人 配偶者 子ども 	万一(死亡)期生活支援で	の場合、公的遺族年金を補完し必要生活費を補う、長ず。	80歳	81歳	P1 P8~14 P41 P62~64	○	
	グループ保険プラス	本人 配偶者 	万一(死亡)合でも、保険	の場合だけでなく障害状態(障害年金1・2級)の場合金・給付金をお支払いすることができます。	80歳	81歳	P1 P15~18 P42 P62~64	○	
	リビングリスク補償制度	本人 	傷害による死亡・入院・通院・手術や携行品損害など日常生活における様々なリスクを総合的に補償します。			80歳	81歳	P1 P19~20 P43 P61 P65~67	○
	退職後継続制度	本人 配偶者	万一(死亡・高度障害)の保障(一時金300万円)で、退職後(早期・年齢70歳まで保障を準備いただけます。加入時の保険料率は満期	自己都合・定年退職)も保険時まで変わりません。	69歳	70歳	P3 P28~29 P53 P62~64	○	
入院・手術・三大疾病	医療保障保険	本人 配偶者 子ども 継続して2日以上入院から入院給付を受けていただけます。 『新医療保険』と合わせて加入することで高入院給付金日額1万円の給	とにより、継続して2日以上入院(1入院124日限度)から最	付を受けられます。	69歳	70歳	P2 P21 P44~45 P62~64	○	
	新医療保険	本人 配偶者 継続して2日以上入院給付(1入院365日限度)から、手術給付、	集中治療室管理時等幅広い医療給付を受けていただ	けます。	70歳	71歳	P2 P22~23 P46~47 P62~64	○	
	新医療保険ワイド	本人 配偶者 親 『新医療保険』の給付拡大コースです。 糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、 肝臓病による 女性疾病による上乗せ給付、介護にま	る入院・手術の上乗せ給付を受け られます。 られます。	で給付の範囲が広がります。	70歳	71歳	P2 P24~25 P48~49 P61 P65~67	○	
	医療費支援制度	本人 配偶者 子ども 病気・ケガで入院した場合や、入院を伴わない手術や放射線治療給付金をお支払いします。 ※対象となる先進医療については、パンフレットの「給付金に関するご注意」をご確認ください。	を受けた場合、先進医療による療養を受けた場合に		69歳	70歳	P3 P26~27 P50~52 P62~64	○	
	新・重病克服支援制度	本人 配偶者 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・脳卒中を発病し急性心筋梗塞・脳卒中中、所定の手術を受けられたとき、特定疾病保険金を給付しまた、死亡・所定の高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を給付します。(主契約)7大疾病保障特約を付加した場合は、7大疾病での治療費として7大疾病保険金がん・上皮内新生物保障特約を付加した場合は上皮内新生物と診断確定された場	て、所定の状態になられたとき、 ます。 をお支払いいたします。 合、がん・上皮内新生物保険金をお支払いします。		70歳	71歳	P4 P30~33 P54 P62~64	○	
	職場復帰支援制度	本人 就業不能状態が不支給期間*20日を超えて継続している場合に、給付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や所定の精神疾患による就業不能状態もお支払いします。	5万円 10万円 20万円 ※不支給期間とは、就業不能状態に該当した日以降、当制度のお支払いの対象とならない期間をいいます。		69歳	70歳	P4 P34~35 P55~58 P62~64	×	
療 養	短期療養収入補償制度	本人 病気やケガで休職した場合(入院だけでなく医師の指示による自宅療養も含まれます)、8日目から1年を限度に月額10万円または5万円の給付を受けられます。1年間無事故の場合、年間掛金の一律20%を還元します。	免責期間7日 「短期療養収入補償制度」より月額10万円または5万円を給付いたします。 1年 最長60歳まで支給いたします。55歳~64歳までの方は3年を限度に、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヶ月が限度。		64歳	65歳	P4 P37~38 P59 P61 P65~67	×	
	長期療養収入補償制度	本人 病気やケガで休職した場合(入院だけでなく医師の指示による自宅療養も含まれます)、366日目から最長60歳まで(55歳~64歳の方は3年を限度に、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヶ月が限度)月額最高10万円または5万円の給付を受けられます。職場復帰されても免責期間を超えて就業障害が続く場合、所得が休職前の80%以上に回復するまで給付が受けられます。	免責期間365日 「長期療養収入補償制度」より月額最高10万円または5万円を給付いたします。		64歳	65歳	P4 P37~38 P60 P61 P65~67	×	

※制度内容等の詳細は、それぞれ商品の該当ページをご覧ください。お申し込みには、制度・告知内容等十分にご確認ください。
 ※「グループ保険プラス」、「退職後継続制度」、「新・重病克服支援制度」、「新医療保険」、「医療保障保険」、「職場復帰支援制度」、「短期療養収入補償制度」、「長期療養収入補償制度」、「リビングリスク補償制度」への加入は「グループ保険」への加入が条件です。
 ※「医療費支援制度」は「医療保障保険」または「新医療保険」への加入が条件です。
 ※「新医療保険ワイド」への加入は「新医療保険」への加入が条件です。
 ※退職後の取扱等詳細については、退職時にご案内いたします。 ※脱退を希望される方は生協までご連絡ください。

※グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、新医療保険、医療費支援制度、新・重病克服支援制度、職場復帰支援制度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。
 ※退職後継続制度の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が保険期間中に満期年齢(保険年齢)をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢(保険年齢)に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。

グループ保険の仕組み

制度のしくみ



※グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、職場復帰支援制度は1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金をお支払いする仕組みとなっています。(ただし、リビングリスク補償制度、新・重病克服支援制度、退職後継続制度、新医療保険、新医療保険ワイド、医療費支援制度、短期療養収入補償制度、および長期療養収入補償制度については配当金はありません。)
※配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。
※グループ保険とグループ保険プラスと医療保障保険と職場復帰支援制度は、別々に収支計算を行います。

2021年度 給付実績

～ ご加入の組合員の貴重な掛金により、こんなにお役に立てました! ～

給付状況 (2021年9月1日～2022年8月31日)

制度名	件数(件)	給付金(保険金)額(万円)
グループ保険	21	8,809
グループ保険プラス	2	300
リビングリスク補償制度	106	297
新医療保険	56	872
新医療保険ワイド	24	343
医療保障保険	50	261
医療費支援制度	23	72
新・重病克服支援制度	6	1,920
退職後継続制度	0	0
長期療養収入補償制度	0	0
短期療養収入補償制度	3	160
職場復帰支援制度	6	50
合計	297	約 13,084

グループ保険

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

★不慮の事故による保障も充実! この機会に是非ご加入をご検討ください!!

意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

Point 1

死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金としてお支払いします。

Point 2

お手頃な掛金
で大きな保障

団体制度ならではのスケールメリットにより、加入者が増え、加入規模が拡大するほど掛金がお手頃になります。

Point 3

必要な期間
必要な金額 確実に

公的遺族年金の補完制度として年金給付が行われ、残された家族の生活を長期にわたりサポートします。

Point 4

配当金の還付

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じれば配当金の還付があります。

Point 5

1年ごとにコースの
見直し可能

生活設計に合わせて毎年変更ができます。

グループ保険はなぜ必要なの??

制度の趣旨

万一のこ(死亡)があったら……。

万一(死亡)の事があった場合、残された家族は生活の大きな支えを失うことになり、経済的、精神的な援助が必要になります。

公的遺族年金だけでは……。

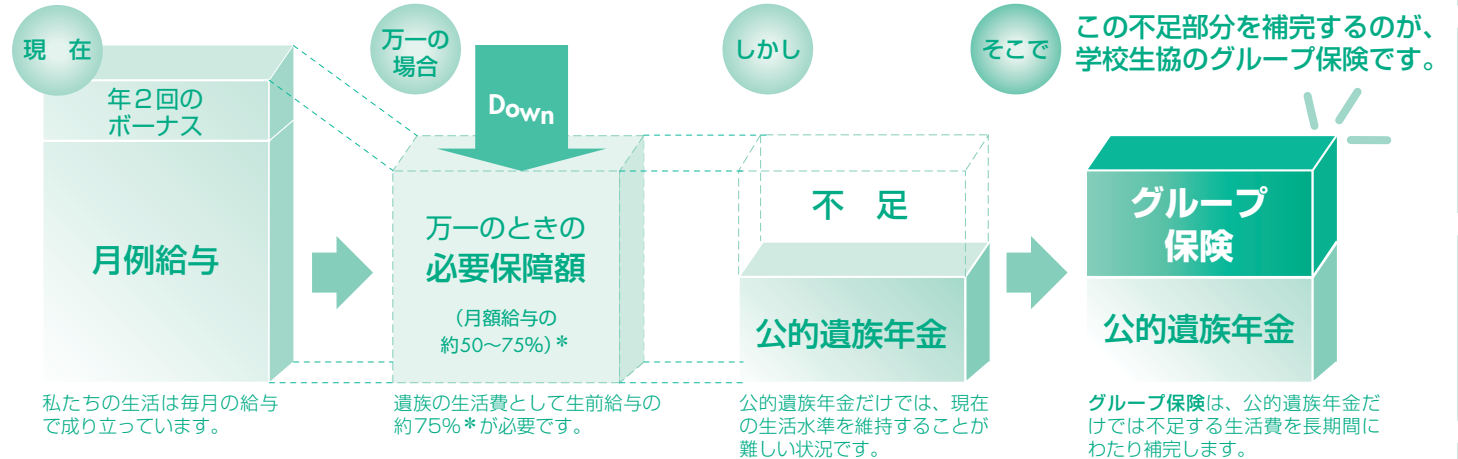
公的遺族年金だけではゆとりある暮らしをすることは困難です。

一時金の計画的な利用は困難。

一方現在の保険制度は一時金での給付が中心であり、加入金額の選択にあたっては、必ずしも必要な金額にフィットしているとはいえないのが現状です。また、残されたご家族が一時金を計画的に支出することは難しい状況にあります。

ベースとなる生活費の確保が必要。

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



(必要生活費) - (公的遺族年金) = 不足する生活費

給与の約50~75% * [2020年度地方公務員給与の実態(総務省)](教職員ベース)を基に、当社で試算しており、実際の受取額は所得額や家族構成等により異なります。

万一(死亡)の場合、公的遺族年金だけでは、安定した生活を送ることは難しいです。

加入資格

制度一覧

しくみ

グループ保険

グループ保険プラス

リビングリスク

医療関連

その他オプション

契約概要
注意喚起情報

各種取扱い

(死亡・高度障害時)
●5万円補完コース

加入対象区分：本人

	コース内容													掛金					
	月額給付部分										ボーナス給付部分			年齢区分 歳	月額給付部分		ボーナス給付部分		
	月額給付		一時金 + 月額給付 受取総額	不慮の事故による上乗せ給付		不慮の事故によるその他の給付		平均 ボーナス額	支給 期間	死亡・ 高度障害 保険金 (年金原資)	一時金 + 月額給付 + ボーナス給付 受取総額	月額掛金			ボーナス掛金				
	平均 年金月額	支給 期間		死亡・ 高度障害 保険金 (年金原資)	死亡・ 特定感染症 による死亡 障害給付金 (給付割合表 第1級)	高度障害 障害給付金 (給付割合表 第1級)	身体障害 (程度により) 障害給付金 (給付割合表 第2級~第6級)					5日以上 の入院 (120日を 限度として) 入院給付金	男性		女性	男性	女性		
V/V1 コース	500	5.2	22	1,260	1,887	528	528	52	369	7,920	10.5	22	420	2,349	18~35	2,402	1,927	2,232	1,543
															36~40	2,772	2,526	2,765	2,408
															41~45	3,388	2,825	3,656	2,841
															46~50	4,479	3,652	5,235	4,038
															51~55	6,310	4,726	7,881	5,592
															56~60	9,073	5,940	11,875	7,347
															61~65	13,614	7,700	18,444	9,893
W/W1 コース	500	5.2	20	1,160	1,765	498	498	49	348	7,470	10.4	20	384	2,183	18~35	2,278	1,830	2,059	1,430
															36~40	2,627	2,395	2,547	2,221
															41~45	3,208	2,677	3,361	2,616
															46~50	4,237	3,457	4,805	3,711
															51~55	5,964	4,470	7,224	5,131
															56~60	8,570	5,615	10,876	6,736
															61~65	12,853	7,275	16,882	9,064
X/X1 コース	500	5.2	15	890	1,445	417	417	41	291	6,255	10.3	15	292	1,755	18~35	1,944	1,569	1,619	1,140
															36~40	2,236	2,041	1,990	1,741
															41~45	2,723	2,278	2,609	2,042
															46~50	3,584	2,931	3,706	2,874
															51~55	5,030	3,779	5,546	3,955
															56~60	7,212	4,738	8,323	5,175
															61~65	10,798	6,128	12,890	6,945
Y/Y1 コース	500	5.1	10	600	1,121	330	330	33	231	4,950	10.2	10	198	1,326	18~35	1,584	1,287	1,168	844
															36~40	1,815	1,661	1,420	1,252
															41~45	2,200	1,848	1,840	1,456
															46~50	2,882	2,365	2,584	2,020
															51~55	4,026	3,036	3,832	2,752
															56~60	5,753	3,795	5,715	3,580
															61~65	8,591	4,895	8,811	4,780
Z/Z1 コース	500	5.0	5	300	803	240	240	24	168	3,600	10.1	5	100	904	18~35	1,212	996	699	535
															36~40	1,380	1,268	826	741
															41~45	1,660	1,404	1,038	844
															46~50	2,156	1,780	1,414	1,129
															51~55	2,988	2,268	2,044	1,499
															56~60	4,244	2,820	2,995	1,917
															61~65	6,308	3,620	4,559	2,523

- 上記掛金には、本人の月払・ボーナス払それぞれ220円の制度運営費が含まれております。
- ボーナス給付部分のみの加入はできません。
- 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について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=2023年9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。
- <加入申込時の注意事項>
- グループ保険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。
- 配偶者、子どもだけの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・子どもは同時に脱退となります。
- 死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、子どもの場合は保険料負担者(本人)です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 配偶者および子どもの保険金額は、本人コースの保険金額同額以下にてご加入ください。
- 脱退は、原則更新時のみ取扱い。退職・死亡等の被保険者の資格を欠く事由についてのみ期中脱退を取扱います。
- 配偶者および子ども特約、災害保障特約、子ども災害保障特約の掛金は月払いのみです。
- 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額にて加入となります。
- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(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決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。

【Lコース】年齢区分によって掛金が大幅に変わらないコース

※ただし、生活復興資金用としての一時金、ボーナス給付はありません。

加入対象区分：本人

年齢区分	コース内容								月額掛金	
	平均 年金月額	支給期間	一般の死亡・ 高度障害 死亡・ 高度障害 保険金 (年金原資)	受取総額	不慮の事故による上乗せ給付		不慮の事故によるその他の給付		男性	女性
					死亡・特定感染症 による死亡 災害保険金	高度障害 障害給付金 (給付割合表第1級)	身体障害 (程度により) 障害給付金 (給付割合表 第2級~第6級)	5日以上入院 (120日を限度として) 入院給付金		
18~35歳	約 10.6 万円	25 年	2,869 万円	約 3,205 万円	861 万円	861 万円	86~602 万円	12,915 円	3,779 円	3,004 円
36~40歳	10.9	20	2,414	2,632	724	724	72~506	10,860	3,720	3,382
41~45歳	10.9	15	1,850	1,965	555	555	55~388	8,325	3,551	2,959
46~50歳	10.4	11	1,329	1,382	399	399	39~279	5,985	3,437	2,813
51~55歳	10.7	7	884	901	265	265	26~185	3,975	3,279	2,483
56~60歳	11.2	6	800	812	240	240	24~168	3,600	4,244	2,820
61~65歳	11.2	6	800	812	240	240	24~168	3,600	6,308	3,620

※グループ保険のLコースは年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。

【Mコース】一時金500万円コース (66歳以降継続コース)

※66歳以降の継続はMコースへの変更手続きが必要です。

加入対象区分：本人

年齢区分	コース内容					月額掛金	
	一般の死亡・ 高度障害 死亡・ 高度障害 保険金 (年金原資)	不慮の事故による上乗せ給付		不慮の事故によるその他の給付		男性	女性
		死亡・特定感染症 による死亡 災害保険金	高度障害 障害給付金 (給付割合表第1級)	身体障害 (程度により) 障害給付金 (給付割合表 第2級~第6級)	5日以上入院 (120日を限度として) 入院給付金		
18~35歳	万円	万円	万円	万円	1日につき 円	840 円	705 円
36~40歳						945	875
41~45歳						1,120	960
46~50歳						1,430	1,195
51~55歳						1,950	1,500
56~60歳						2,735	1,845
61~65歳						4,025	2,345
66~70歳						5,755	3,010
71歳	500	150	150	15~105	2,250	7,400	3,845
72歳						8,145	4,235
73歳						9,000	4,695
74歳						9,995	5,195
75歳						11,170	5,745
76歳						12,555	6,365
77歳						14,195	7,085
78歳						16,125	7,955
79歳						18,350	9,005
80歳						20,870	10,270

※Mコースに加入の場合は子どもコースは加入できません。

グループ保険プラス

<年金払特約付障害特約付新・団体定期保険【生命保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

Point 1

死亡・高度障害・障害状態（障害年金1級）の場合、死亡・高度障害・障害保険金を一時金または年金としてお支払いします。

Point 2

障害状態（障害年金1級、2級）の場合、障害初期給付金をお支払いします。

Point 3

手頃な掛金
で大きな保障

団体制度ならではのスケールメリットにより、加入者が増え加入規模が大きくなると掛金が手頃になります。

Point 4

必要な期間必要な金額
確実に

公的遺族年金の補完制度として年金支払いが行われ、残された家族の生活を長期にわたりサポートします。

Point 5

配当金の還付

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には、制度運営費を除き配当金としてお返しします。

月額掛金表

<1・2・3コース→71歳以降継続コース>
※71歳以降の継続は1・2・3コースいずれかへの変更手続きが必要です。

●本人

コース名	保障内容		年金支給月額		支給期間	総支給額	月額掛金		
	一般の死亡 高度障害 障害状態 (障害年金1級)のとき 【死亡保険金・高度障害保険金・ 障害保険金】年金原資	障害状態 (障害年金1級・ 2級)のとき 【障害初期給付金】	初年度～最終年度	全期間平均			年齢	男性	女性
1コース	100	10	—	—	—	100	18～35	204	179
							36～40	231	218
							41～45	269	235
							46～50	336	284
							51～55	451	352
							56～60	625	430
							61～64	891	536
							65	830	494
							66～70	1,176	627
	100	0	—	—	—	100	71	1,505	794
							72	1,654	872
							73	1,825	964
							74	2,024	1,064
							75	2,259	1,174
							76	2,536	1,298
							77	2,864	1,442
							78	3,250	1,616
							79	3,695	1,826
							80	4,199	2,079

コース名	保障内容		年金支給月額		支給期間	総支給額	月額掛金		
	一般の死亡 高度障害 障害状態 (障害年金1級)のとき 【死亡保険金・高度障害保険金・ 障害保険金】年金原資	障害状態 (障害年金1級・ 2級)のとき 【障害初期給付金】	初年度～最終年度	全期間平均			年齢	男性	女性
2コース	200	20	約 万円	約 万円	5	202	18～35	308	258
							36～40	362	336
							41～45	438	370
							46～50	572	468
							51～55	802	604
							56～60	1,150	760
							61～64	1,682	972
							65	1,560	888
							66～70	2,252	1,154
	200	0	約 万円	約 万円	5	202	71	2,910	1,488
							72	3,208	1,644
							73	3,550	1,828
							74	3,948	2,028
							75	4,418	2,248
							76	4,972	2,496
							77	5,628	2,784
							78	6,400	3,132
							79	7,290	3,552
							80	8,298	4,058
3コース	300	30	約 万円	約 万円	5	303	18～35	412	337
							36～40	493	454
							41～45	607	505
							46～50	808	652
							51～55	1,153	856
							56～60	1,675	1,090
							61～64	2,473	1,408
							65	2,290	1,282
							66～70	3,328	1,681
	300	0	約 万円	約 万円	5	303	71	4,315	2,182
							72	4,762	2,416
							73	5,275	2,692
							74	5,872	2,992
							75	6,577	3,322
							76	7,408	3,694
							77	8,392	4,126
							78	9,550	4,648
							79	10,885	5,278
							80	12,397	6,037
6コース	600	60	約 万円	約 万円	5	606	18～35	724	574
							36～40	886	808
							41～45	1,114	910
							46～50	1,516	1,204
							51～55	2,206	1,612
							56～60	3,250	2,080
							61～64	4,846	2,716
							65	4,480	2,464
							66～70	6,556	3,262
	600	0	約 万円	約 万円	5	606	65	4,480	2,464
						66～70	6,556	3,262	

加入資格

制度一覧

しくみ

グループ保険

グループ保険プラス

リビングリスク

医療関連

その他オプション

契約概要 注意喚起情報

各種取扱い

コース名	保障内容		年金支給月額		支給期間	総支給額	月額掛金		
	一般の死亡 高度障害 障害状態 (障害年金1級) のとき 【死亡保険金・高度障害保険金・ 障害保険金】年金原資	障害状態 (障害年金1級・ 2級)のとき 【障害初期給付金】	初年度～最終年度	全期間平均			年齢	男性	女性
10コース	1,000	100	約 万円	約 万円	5年	約 万円	18～35歳	1,140円	890円
							36～40	1,410	1,280
							41～45	1,790	1,450
							46～50	2,460	1,940
							51～55	3,610	2,620
							56～60	5,350	3,400
							61～64	8,010	4,460
							65	7,400	4,040
							66～70	10,860	5,370
							20コース	2,000	200
36～40	2,720	2,460							
41～45	3,480	2,800							
46～50	4,820	3,780							
51～55	7,120	5,140							
56～60	10,600	6,700							
61～64	15,920	8,820							
65	14,700	7,980							
66～70	21,620	10,640							

- ・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。
- ・障害保険金が支払われた場合はこの保険は脱退となります。
- ・障害初期給付金のお支払いは1回限りです。・高度障害保険金をお支払いし、脱退となった後に公的障害年金の受給権を取得しても障害初期給付金は支払われません。
- ・障害初期給付金が支払われた後に増額されても障害初期給付金は保障の対象となりません。

●配偶者 ※71歳以降の継続は1・2・3口いずれかへの変更手続きが必要です。

コース名	保障内容	月額掛金		
	一般の死亡 高度障害 【死亡保険金・ 高度障害保険金】	年齢	男性	女性
1口	100	18～35歳	93円	66円
		36～40	114	100
		41～45	149	117
		46～50	211	164
		51～55	315	225
		56～60	472	294
		61～65	730	394
		66～70	1,076	527
		71	1,405	694
		72	1,554	772
		73	1,725	864
		74	1,924	964
		75	2,159	1,074
		76	2,436	1,198
		77	2,764	1,342
		78	3,150	1,516
		79	3,595	1,726
80	4,099	1,979		

コース名	保障内容	月額掛金		
	一般の死亡 高度障害 【死亡保険金・ 高度障害保険金】	年齢	男性	女性
2口	200	18～35歳	186円	132円
		36～40	228	200
		41～45	298	234
		46～50	422	328
		51～55	630	450
		56～60	944	588
		61～65	1,460	788
		66～70	2,152	1,054
		71	2,810	1,388
		72	3,108	1,544
		73	3,450	1,728
		74	3,848	1,928
		75	4,318	2,148
		76	4,872	2,396
		77	5,528	2,684
		78	6,300	3,032
		79	7,190	3,452
80	8,198	3,958		

コース名	保障内容	月額掛金		
	一般の死亡 高度障害 【死亡保険金・ 高度障害保険金】	年齢	男性	女性
3口	300	18～35歳	279円	198円
		36～40	342	300
		41～45	447	351
		46～50	633	492
		51～55	945	675
		56～60	1,416	882
		61～65	2,190	1,182
		66～70	3,228	1,581
		71	4,215	2,082
		72	4,662	2,316
		73	5,175	2,592
		74	5,772	2,892
		75	6,477	3,222
		76	7,308	3,594
		77	8,292	4,026
		78	9,450	4,548
		79	10,785	5,178
80	12,297	5,937		

<加入申込時の注意事項>

- 左記ならびに上記掛金には100円の制度運営費が含まれています(本人のみ)。
- 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=2023年9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。
- 配偶者だけの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
- 本人について定められた死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金のいずれかが支払われた場合、配偶者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。

コース名	保障内容	月額掛金		
	一般の死亡 高度障害 【死亡保険金・ 高度障害保険金】	年齢	男性	女性
5口	500	18～35歳	465円	330円
		36～40	570	500
		41～45	745	585
		46～50	1,055	820
		51～55	1,575	1,125
		56～60	2,360	1,470
		61～65	3,650	1,970
		66～70	5,380	2,635

- 死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 配偶者の保険金額は、本人コースの保険金額と同額以下にてご加入ください。
- 脱退は、原則更新時のみ取扱います。退職・死亡等の被保険者の資格を欠く事由についてのみ期中脱退を取扱います。
- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
- ※グループ保険プラスは「グループ保険」が加入要件です。

リビングリスク補償制度

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

意向確認【ご加入前のご確認】

リビングリスク補償制度は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

Point 1

急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより死亡・後遺障害となった場合や入院・手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。

Point 2

日常生活における賠償事故等のリスクについても補償します。

国内外を問わず、日常生活をはじめとして、テニスやゴルフなどのスポーツやレジャー中のケガ、他人への賠償事故、さらにスポーツ・レジャー用品などの携行品の事故にも安心です。

Point 3

通院（傷害）も一日目から補償します。

運動中は、もちろんのこと、日常生活でケガをしたとき、一日目からの通院を補償します。

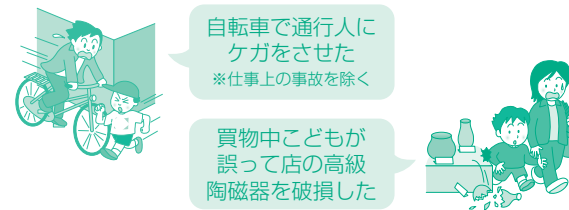
給付内容

次のような場合に、保険金をお支払します。（こんなときに補償されます）

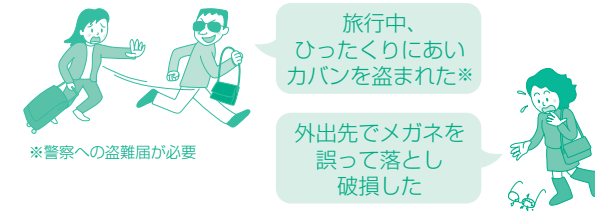
① 傷害による死亡・後遺障害・入院・通院・手術



② 賠償責任



③ 携行品損害



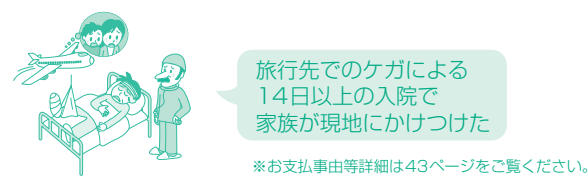
④ レンタル用品賠償責任



⑤ キャンセル費用



⑥ 救援者費用等



身の回りに存在する、様々な**リスク**を補償します。

補償内容と月額掛金

補償項目	本人	
	保険金額	月額掛金
死亡保険金	200万円	Yコース 890円
後遺障害保険金	程度により 8~200万円	
入院保険金日額	1日につき 3,000円	
手術保険金	状況により 1.5・3万円	
通院保険金日額	1日につき 2,000円	
賠償責任保険金 ^(注)	最高 5,000万円	
携行品損害保険金 (免責金額3,000円)	最高 10万円	
キャンセル費用保険金 (免責金額あり)	最高 10万円	
レンタル用品賠償責任保険金 ^(注) (免責金額あり)	最高 30万円	
救援者費用等保険金	最高 150万円	

※「グループ保険」とセットでのご加入となります。「グループ保険」の掛金と別にリビングリスク補償制度の掛金(890円)が必要となります。

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

●配偶者
●本人またはその配偶者の同居の親族
●本人またはその配偶者の別居の未婚の子
なお、続柄は、損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。また、「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
※補償内容の詳細は、パンフレットの43ページをご確認ください。

※掛金は性別・年齢にかかわらず同一です。
※記載の掛金は、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。
※必ずグループ保険とセットで加入ください。

※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。

【お取扱いできない事項の例】

- 保険期間の変更
- 掛金の払込方法の変更 など

～こんなとき保険金は支払われました～

30歳男性 Aさんの場合

【事由】
テニスのプレー中、ダッシュした際に足がもつれ、右足首を捻挫してしまい、6日通院した。

【支払保険金】
通院保険金
通院日額2,000円×6日=12,000円

23歳女性 Cさんの場合

【事由】
交通事故で入院したため、予約していた翌週からの旅行をキャンセルし、キャンセル費用を負担した。

【支払保険金】
キャンセル費用保険金
32,000円-6,400円(免責)=25,600円

45歳女性 Bさんの場合

【事由】
国内でレンタルしていたビデオカメラを転倒した際に誤って破損してしまい、レンタル業者に対し法律上の賠償責任を負った。

【支払保険金】
レンタル用品賠償責任保険金(修理代・時価額限度額)
45,000円-9,000円(免責)=36,000円

33歳男性 Dさんの場合

【事由】
信号待ちで停車していた自動車に、息子が自転車で追突し、バンパーに傷をつけてしまった。

【支払保険金】
賠償責任保険金
修理代57,463円=57,463円

なるほど！こんな時にも補償されるのか～
掛金も年齢・性別に関係なく安いし
身近な危険に備えられるな…
加入しよう！



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】>

意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

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



新医療保険とあわせて加入することにより、継続して2日以上入院より最高入院給付金日額1万円の給付が受けられます!!!

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者・子ども】

	入院給付金 (病気・ケガで継続して2日以上入院のとき)		死亡保険金 (死亡したとき)
	本人	配偶者・子ども	
本人	日額 5,000円	日額 3,000円	10万円
配偶者		日額 3,000円	
子ども		日額 3,000円	

※病気やケガによる入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。
※入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。

月額掛金表

【加入対象区分：本人・配偶者・子ども】

コース	5,000円コース		3,000円コース	
	本人	配偶者	本人	配偶者
年齢(歳)	本人			
0~22	一律 756円			
16~20	1,227円	751円	751円	
21~25	1,510円	918円	918円	
26~30	1,700円	1,032円	1,032円	
31~35	1,770円	1,074円	1,074円	
36~40	1,799円	1,093円	1,093円	
41~45	2,002円	1,218円	1,218円	
46~50	2,346円	1,428円	1,428円	
51~55	2,995円	1,825円	1,825円	
56~60	3,897円	2,381円	2,381円	
61~65	5,364円	3,284円	3,284円	
66~69	7,591円	4,657円	4,657円	

※本人は18歳からの加入となります。
※上記は加入者が300名以上499名以下の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について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=2023年9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。
※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。
※配偶者、子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
※配偶者、子どもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
※本人について定められた死亡保険金が支払われた場合、配偶者、子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者、子どもは同時に脱退となります。
※子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。
※本人の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の給付金および、配偶者、子どもの死亡保険金、給付金の受取人は保険料負担者(本人)です。
※医療保障保険は「グループ保険」が加入要件です。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P44~45

新医療保険

<代理請求特約【Y】付 集団扱無配当医療保険【生命保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

- 病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
- 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、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た場合も、それぞれ給付金をお支払いします。

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者】 <保険期間1年 集団扱月払 入院給付金日額5千円、3千円>
<保険契約の型：B型(三大疾病倍額支払型)、入院給付金の型：2-365日型>

三大疾病

集中治療室管理
(ICU)

手術

手術後療養

も手厚くサポート!!

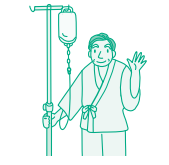
医療保障保険とあわせて加入することにより、病気・災害による継続して2日以上入院から最高日額1万円の給付を受けられます!!!



病気・災害による
継続して2日以上入院から

入院給付金日額5,000円コース
災害・疾病入院給付金 1日につき 5,000円

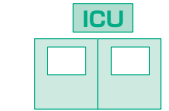
入院給付金日額3,000円コース
病気・災害により継続して2日以上入院されたとき、1日目からお支払いします。(1入院365日限度) 1日につき 3,000円



安心して
治療に専念できます

三大疾病で継続した
2日以上入院の場合

疾病入院・三大疾病入院給付金 支払限度日数 疾病入院・三大疾病入院給付金
1日につき 10,000円 無制限 1日につき 6,000円



災害や病気です定の
集中治療室管理を
受けられた時も

集中治療給付金 1日につき 5,000円

災害や病気です定の集中治療室管理を受けられたとき、集中治療室管理日数をお支払いします(120日限度) 1日につき 3,000円



災害や病気です定の
手術を受けられた時も

手術給付金 20・10・5・2.5万円

災害や病気です定の手術を受けられたとき、手術の種類によりお支払いします。(入院給付金日額×40・20・10・5) 12・6・3・1.5万円



手術後の療養も

手術後療養給付金 1回の手術につき 50,000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日以上入院した時お支払いします。 1回の手術につき 30,000円



死亡・高度障害保険金

50万円

死亡・高度障害のとき 30万円

※災害や病気による入院給付金のお支払日数は、1回の入院について365日を限度とします。
※入院給付金のお支払日数は、災害による入院、疾病による入院それぞれについて通算して1095日を限度とします。ただし、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。
※集中治療給付金のお支払日数は、通算して120日を限度とします。
※手術給付金のお支払限度はありません。(ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。)
※手術後療養給付金のお支払限度はありません。

月額掛金表

加入対象区分 本人・配偶者
入院給付金日額 5,000円 3,000円 <保険期間1年 集団扱月払 入院給付金日額5千円、3千円>
<保険契約の型：B型(三大疾病倍額支払型)、入院給付金の型：2-365日型> (単位：円)

コース	5,000円コース		3,000円コース	
	男性	女性	男性	女性
年齢(歳)				
16~20	1,535	1,525	961	955
21~25	1,665	1,645	1,039	1,027
26~30	1,815	1,800	1,129	1,120
31~35	1,925	1,915	1,195	1,189
36~40	2,120	2,110	1,312	1,306
41~45	2,450	2,430	1,510	1,498
46~50	3,160	3,125	1,936	1,915
51~55	3,785	3,715	2,311	2,269
56~60	4,970	4,845	3,022	2,947
61~65	6,850	6,620	4,150	4,012
66~70	9,885	9,500	5,971	5,740

・本人は18歳からの加入となります。
・年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について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=2023年9月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
・記載の掛金等は、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。
・新医療保険は、「グループ保険」が加入要件です。
・上記掛金には、制度運営費一律100円が含まれています。
・本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金、給付金の受取人は被保険者となります。
・加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取り扱いします。
・(*)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。

<ご注意>

- 三大疾病による入院については、入院給付金のお支払制限はありません。対象となる三大疾病にはつぎのような事例があります。

悪性新生物・ 上皮内新生物 (がん・上皮内がん)	1.口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 2.消化器の悪性新生物 3.呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 4.骨および関節軟骨の悪性新生物 5.皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 6.中皮および軟部組織の悪性新生物 7.乳房の悪性新生物 8.女性生殖器の悪性新生物 9.男性生殖器の悪性新生物 10.腎尿路の悪性新生物	11.眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 12.甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 13.部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 14.リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 15.独立した(原発性)多部位の悪性新生物 16.上皮内新生物 17.真正赤血球増加症<多血症>、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性(出血性)血小板血症 18.ランゲルハンス細胞組織球症
急性心筋梗塞	19.急性心筋梗塞 20.再発性心筋梗塞 21.急性心筋梗塞の続発合併症	
脳卒中	22.くも膜下出血 23.脳内出血 24.脳梗塞 25.くも膜下出血の続発・後遺症 26.脳内出血の続発・後遺症 27.脳梗塞の続発・後遺症	

※対象となる三大疾病を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症であると会社が認めたものはその対象に含まれます。

- 「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。(総合周産期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。)

医療の保障を
充実したい方!!

新医療保険ワイド

<医療保険【損害保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

新医療保険ワイドは、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 三大疾病とは…
「がん(上皮内がんを含みます。)、急性心筋梗塞、脳卒中」
- 所定の生活習慣病とは…
「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」
- 女性疾病には…
「子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症」などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。

新医療保険 (詳細はP22~23を参照ください。)

↓ 新医療保険ワイドに加入すると保障がバージョンアップ!! ↓

新医療保険ワイド



保障内容

基本部分

糖尿病・高血圧、 腎臓病・肝臓病 入院保険金	所定の生活習慣病で入院したとき 入院保険金日額 × 入院日数
三大疾病、 糖尿病・高血圧、 腎臓病・肝臓病 手術保険金	三大疾病および所定の生活習慣病で所定の手術を受けられたとき 手術基準日額 × 10倍・20倍・40倍 (種類に応じて)
介護保険	所定の要介護状態になったとき 100万円 (1回限度)

【入院保険金日額】

本人・配偶者 (5,000円・3,000円コース)

※糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。

※手術保険金のお支払い限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。

※介護保険金・親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。

※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。

【お取扱いできない事項の例】

- 保険期間中のコース変更 (保険金額の増額・減額等)
- 保険期間の変更 ●掛金の払込方法の変更 など

※新医療保険と新医療保険ワイドではお支払対象となる給付事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。詳細はP.46~49をご確認ください。

さらに 女性特約 (オプション)

- 女性疾病で入院したとき
女性疾病入院保険金
+入院保険金日額 × 入院日数
- 女性疾病で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
+手術基準日額 × 10倍・20倍・40倍
- 女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき
女性疾病手術保険金
手術の種類に応じて
手術基準日額 × 20倍・40倍

親介護保険金 (オプション)

親が所定の要介護状態になったとき

100万円
(1回限度)
支給いたします。



医療費支援制度

<家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険【生命保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

- **病気やケガで入院した場合、給付金をお支払いします。**
- **入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合、給付金をお支払いします。**
- **先進医療による療養を受けた場合、給付金をお支払いします。**

対象となる先進医療については、P50～52をご確認ください。

■支援給付金額2.5万円の場合

入院・治療の種類に応じた給付を行ないます

	支払事由	給付イメージ	通算限度
治療支援給付特約 (支援給付金額2.5万円の場合)	入院支援給付金	1日以上の入院をしたとき 1入院につき5回を限度 入院1日目 31日目 61日目 91日目 121日目	36回
	外来手術給付金	入院を伴わない手術を受けたとき 60日の間に1回を限度	無制限
	外来放射線治療給付金	入院を伴わない放射線治療を受けたとき 60日の間に1回を限度	無制限
先進医療給付特約	先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術に係る費用と同額	2,000万円

※各給付金のお支払いに関するご注意はP50～52をご確認ください。
※先進医療給付金は、入院を伴わない場合も支払事由に該当します。

保障内容等

【加入対象区分：本人・配偶者・子ども】基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

支援給付金額（コース）：本人・配偶者：2.5万円・5万円 子ども：2.5万円

加入対象区分	コース名	病気・ケガで入院をしたとき (1日以上の入院で1回目、31日目で2回目、以降30日ごと1回)	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)	入院を伴わない放射線治療を受けたとき	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)
本人・配偶者	2.5万円コース	＜治療支援給付特約＞ 〔入院支援給付金〕	＜治療支援給付特約＞ 〔外来手術給付金〕	＜治療支援給付特約＞ 〔外来放射線治療給付金〕	＜先進医療給付特約＞ 〔先進医療給付金〕
	5万円コース	2.5万円	2.5万円	2.5万円	先進医療の技術に係る費用と同額 (通算2,000万円まで)
子ども	2.5万円コース	2.5万円	2.5万円	2.5万円	

※入院支援給付金のお支払は、1入院について5回、通算して36回を限度とします。
※外来手術給付金のお支払は、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。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のお支払は、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。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。
※先進医療給付金のお支払は、通算して2,000万円を限度とします。
※「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。

掛金表

<保険期間1年間>月払(12回割)、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：100万円、親介護保険金額：100万円

○基本部分・女性特約 ※()内は女性特約のみの掛金を記載しております。

年齢 (保険年齢)	5,000円コース		3,000円コース	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	5コース 基本部分	5Wコース 基本部分+女性特約	3コース 基本部分	3Wコース 基本部分+女性特約
16～20 歳	120 円	360 (240) 円	80 円	220 (140) 円
21～25	120	390 (270)	80	240 (160)
26～30	140	540 (400)	100	340 (240)
31～35	150	490 (340)	100	300 (200)
36～40	170	530 (360)	120	340 (220)
41～45	180	630 (450)	110	380 (270)
46～50	240	800 (560)	170	510 (340)
51～55	370	1,020 (650)	240	630 (390)
56～60	520	1,250 (730)	370	810 (440)
61～65	760	1,520 (760)	550	1,000 (450)
66～70	1,220	1,990 (770)	930	1,390 (460)

○親介護

【加入パターン】

新医療保険5,000円コースに加入の方は、新医療保険ワイド5,000円コース、新医療保険3,000円コースに加入の方は、新医療保険ワイド3,000円コースへの加入となります。

- (男性・女性共通) ①新医療保険
②新医療保険+新医療保険ワイド基本部分
③新医療保険+新医療保険ワイド基本部分+親介護
- (女性のみ) ④新医療保険+新医療保険ワイド基本部分+女性特約
⑤新医療保険+新医療保険ワイド基本部分+女性特約+親介護

※親介護の掛金は親一人当たりの掛金です。それぞれの親の保険年齢により決定します。(最長80歳まで)

※掛金は毎月の給与から控除します。(初回は8月分から)
※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。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について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=2023年9月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
※記載の掛金は、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。
※新医療保険ワイドのみのご加入はできません。新医療保険とセットかつ同日額にてご加入ください。
※配偶者だけの加入はできません。
※子どもは加入できません。
※本人が脱退した場合には、配偶者、親は同時に脱退となります。
※本人の親は、本人の新医療保険ワイドへの加入が条件です。配偶者の親は、配偶者の新医療保険ワイドへの加入が条件です。
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
※支払上のご注意
・入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。
・保険期間開始日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、保険期間開始日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込みいただきます。
・詳細は約款の規定によります。
お支払対象となる三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ(https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/)をご覧ください。
なお、引受損害保険会社のホームページには、約款の掲載に加え「お問い合わせ窓口」⇒「よくあるご質問」欄に主なお支払いに関するQ&Aが掲載されています。

月額掛金表

基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

(単位：円)

加入対象区分・年齢		月額掛金			
		男性		女性	
性別		男性		女性	
コース（支援給付金額）		5万円コース	2.5万円コース	5万円コース	2.5万円コース
本人・配偶者	16歳～20歳	565	320	455	265
	21歳～25歳	490	283	650	363
	26歳～30歳	505	290	890	483
	31歳～35歳	540	308	1,000	538
	36歳～40歳	660	368	980	528
	41歳～45歳	805	440	955	515
	46歳～50歳	1,045	560	1,045	560
	51歳～55歳	1,350	713	1,175	625
	56歳～60歳	1,840	958	1,380	728
	61歳～65歳	2,475	1,275	1,715	895
66歳～69歳	2,870	1,473	2,160	1,118	
子ども 0歳～22歳		2.5万円コース 一律 380円			

※本人の加入年齢は18歳からです。
 ※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=2023年9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。
 ※記載の掛金は加入者が50名以上1,000名未満の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
 ※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。
 ※配偶者、子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
 ※配偶者、子どもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
 ※本人が脱退した場合には、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加入となります。
 ※給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。
 ※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。
 ※いずれかの金額（コース）を選んでください。

退職後継続制度

<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]>



意向確認【ご加入前のご確認】

退職後継続制度は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
 ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

※退職後継続制度は「グループ保険」とセットでご加入ください。
 ※配偶者のみの加入はできません。

Point 1

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。

Point 2

保険年齢 **70歳** までの
保障が準備 できます。

Point 3

加入時の**保険料率は満期まで同一**です。
※掛金は、割引額の変更、または退職時の個人扱いへの変更等により変動する場合があります。

Point 4

配偶者の加入。
 配偶者も加入できます。

給付内容

【加入対象区分：本人・配偶者】

死亡・高度障害のとき（死亡・高度障害保険金）

300万円

【リビング・ニーズ特約】余命6か月以内と判断されるとき、保険金の前払請求ができます。

掛金表

月額掛金（保険期間70歳満了、集団扱月払、保険金額300万円）

（単位：円）

年齢 (歳)	300万円コース		年齢 (歳)	300万円コース		年齢 (歳)	300万円コース	
	男性	女性		男性	女性		男性	女性
16	1,084	721	33	1,510	949	50	2,446	1,369
17	1,105	730	34	1,546	970	51	2,524	1,399
18	1,126	742	35	1,585	988	52	2,602	1,429
19	1,144	754	36	1,627	1,006	53	2,683	1,456
20	1,165	763	37	1,666	1,027	54	2,770	1,486
21	1,183	775	38	1,714	1,048	55	2,863	1,519
22	1,204	787	39	1,756	1,072	56	2,959	1,549
23	1,228	799	40	1,807	1,090	57	3,064	1,585
24	1,252	811	41	1,858	1,114	58	3,172	1,624
25	1,273	823	42	1,909	1,141	59	3,286	1,660
26	1,297	838	43	1,966	1,168	60	3,400	1,696
27	1,324	853	44	2,026	1,192	61	3,526	1,735
28	1,354	868	45	2,086	1,219	62	3,655	1,777
29	1,378	883	46	2,155	1,249	63	3,790	1,819
30	1,411	901	47	2,221	1,279	64	3,928	1,864
31	1,444	913	48	2,293	1,309	65	4,069	1,912
32	1,474	931	49	2,368	1,342			

- ・本人は18歳からの加入となります。
- ・「グループ保険」本人が加入条件です。ただし、退職後は、「退職後継続制度」のみ継続できます。
- ・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＝2023年9月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
- ・年齢、性別により異なります。
- ・この制度の掛金は年単位の契約当日ごとの総保険金額により割引が適用される場合があります。なお割引前の保険料率は満期まで同一です。
- ・記載の掛金は総保険金額10億円以上30億円未満の場合の掛金です。したがって、実際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。（既加入の方の掛金は上記に関わらず、ご加入時の年齢および保険料率が適用されますが、割引額の変更により掛金が変わる場合があります。）
- ・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。
- ・この保険は、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。配当金はありません。
- ・掛金には制度運営費として、月額本人・配偶者（100円）を含みます。
- ・本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。
- ・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。

このパンフレットに記載の事項については、契約当日である2023年9月1日の新規ご加入または増額部分について適用されます。現在ご加入の部分についてはご加入時にお配りしている「ご契約のしおり 約款」をご参照ください。ただし、このパンフレットの「お支払いできない場合について（解除・免責等）」に記載の、重大事由による解除の内容については現在ご加入の部分についても適用となります。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。

P53

新・重病克服支援制度

<7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約 [Y] 付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）【生命保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

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

保障内容等

【加入対象区分：本人・配偶者】

保障区分	保障内容	申込保険金額		
		500万円	300万円	100万円
主契約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき [特定疾病保険金]（※1）	500万円	300万円	100万円
	○死亡・所定の高度障害状態のとき [死亡・高度障害保険金]（※1）			
7大疾病保障特約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患(※3)・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき [7大疾病保険金]（※2）	250万円	150万円	50万円
	○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。
- （※3）重度の高血圧性疾患とは高血圧性網膜症を指します。
- （注）特約を付加するには、主契約への加入が必要です。

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

◎保険金ごとの保障イメージ<保険金額500万円の場合>

保険金種類	お支払事由						
	死亡・高度障害	特定疾病		その他の4疾病		上皮内新生物	
		悪性新生物(がん) ^(※)	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病		慢性腎不全
					重度の高血圧性疾患	肝硬変	
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で 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」および「7大疾病保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんを含みません。「がん・上皮内新生物保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんも含まれます。

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

保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

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

保険金種類とお支払対象の疾病	お支払事由	お支払対象とならない疾病例*1	
7大疾病保険金 *13	●悪性新生物(がん)	加入日(*)前を含めてはじめて*2悪性新生物と診断確定*3されたときただし、「乳房の悪性新生物(乳がん)」については、加入日(*)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(*)前を含めてはじめて診断確定されたとき	・上皮内新生物*4 ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	●急性心筋梗塞	加入日(*)以後に発病した疾病*5を原因として、急性心筋梗塞を発病*5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態*6が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術*7を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	●脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	加入日(*)以後に発病した疾病*5を原因として、脳卒中を発病*5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術*7を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日(*)以後に発病した疾病*5を原因として、糖尿病を発病*5し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法*9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「T_{is}」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「T_{is}」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。
- *5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含まれます。
- *6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- *7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、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です。
- *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。

(*)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。

月額掛金

【加入対象区分：本人・配偶者】・年齢・性別により異なります。
(保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額：500万円・300万円)

(単位：円)

男性								
本人・配偶者								
申込保険金額	500万円				300万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額掛金
年齢	500万円	250万円	50万円		300万円	150万円	30万円	
16～20歳	890	325	65	1,280	574	195	39	808
21～25歳	1,145	350	65	1,560	727	210	39	976
26～30歳	1,170	400	70	1,640	742	240	42	1,024
31～35歳	1,415	525	80	2,020	889	315	48	1,252
36～40歳	1,870	675	100	2,645	1,162	405	60	1,627
41～45歳	2,540	975	150	3,665	1,564	585	90	2,239
46～50歳	4,155	1,700	235	6,090	2,533	1,020	141	3,694
51～55歳	6,810	2,700	360	9,870	4,126	1,620	216	5,962
56～60歳	10,590	4,600	620	15,810	6,394	2,760	372	9,526
61～65歳	16,435	7,325	1,135	24,895	9,901	4,395	681	14,977
66～70歳	24,270	10,575	1,740	36,585	14,602	6,345	1,044	21,991

(単位：円)

女性								
本人・配偶者								
申込保険金額	500万円				300万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額掛金
年齢	500万円	250万円	50万円		300万円	150万円	30万円	
16～20歳	765	325	75	1,165	499	195	45	739
21～25歳	890	375	125	1,390	574	225	75	874
26～30歳	1,095	500	160	1,755	697	300	96	1,093
31～35歳	1,505	725	225	2,455	943	435	135	1,513
36～40歳	2,150	1,100	305	3,555	1,330	660	183	2,173
41～45歳	3,080	1,825	400	5,305	1,888	1,095	240	3,223
46～50歳	3,850	2,375	500	6,725	2,350	1,425	300	4,075
51～55歳	4,995	3,025	515	8,535	3,037	1,815	309	5,161
56～60歳	6,125	4,025	595	10,745	3,715	2,415	357	6,487
61～65歳	8,640	4,775	805	14,220	5,224	2,865	483	8,572
66～70歳	11,370	6,375	905	18,650	6,862	3,825	543	11,230

- *本人は18歳からの加入となります。
- *新規加入および特約の付加は60歳までが対象です。
- *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=2023年9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10億円以上30億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。
- *主契約部分の掛金には制度運営費として、月額本人・配偶者(100円)を含みます。
- *本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

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

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

職場復帰支援制度

<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】>

意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

職場復帰支援制度は、「グループ保険」の加入が必須です。

毎月の収入を保障

就業不能状態が不支給期間*20日を超えて継続している場合に、給付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や所定の精神疾患による就業不能状態もお支払いします。

配当金があります

剰余金が生じた場合には配当金が支払われます。
配当率は、1年ごとに収支計算を行い決定しますので、毎年変動いたします。
※職場復帰支援制度は、グループ保険とは別で収支計算を行います。

※不支給期間とは、就業不能状態に該当した日以降、当制度のお支払いの対象とならない期間をいいます。
※給付金のお支払いについて、本パンフレットの55～58ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

働けない(就業不能)状態が20日を超えて継続している時に給付金をお支払いします！

保障額

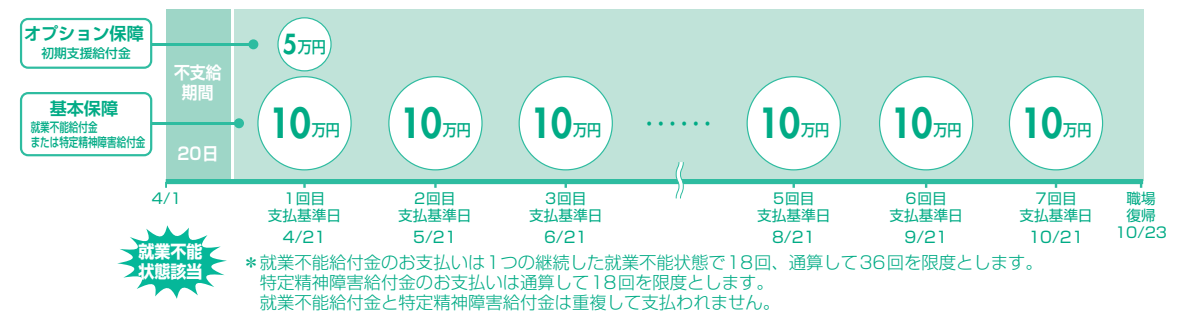
加入対象区分:本人

給付内容	基準給付金月額		
	5万円 コース	10万円 コース	20万円 コース
就業不能状態が20日を超えて継続したとき (毎月の支払基準日(注)まで継続することに1回、最大18回) 主契約 特定精神障害給付特約 【就業不能給付金】または【特定精神障害給付金】	5万円	10万円	20万円
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支払われるとき 初期支援給付特約【初期支援給付金】	2.5万円	5万円	10万円

(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。)
・就業不能給付金のお支払いは、1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。特定精神障害給付金のお支払いは、通算して18回を限度とします。
・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。

給付イメージ

【例】就業不能給付金+特定精神障害給付金+初期支援給付金 不支給期間 20日・基準給付金月額10万円
事例：4月1日から就業不能状態が継続し、10月23日に職場復帰



2018年9月1日更新より、新・重病克服支援制度に100万円コースが増設されました。
これにより、退職後に継続していただいた場合、掛金の上昇を抑えることができます。

月額掛金

(保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額100万円)

(単位:円)

男性					女性				
本人・配偶者					本人・配偶者				
申込保険金額	100万円				申込保険金額	100万円			
年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内 新生物保障特約	合計 月額掛金	年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内 新生物保障特約	合計 月額掛金
	100万円	50万円	10万円			100万円	50万円	10万円	
59～60歳	2,198	920	124	3,242	59～60歳	1,305	805	119	2,229
61～65歳	3,367	1,465	227	5,059	61～65歳	1,808	955	161	2,924
66～70歳	4,934	2,115	348	7,397	66～70歳	2,354	1,275	181	3,810

配偶者専用コース

本人が59歳以上で100万円コースに減額加入の場合、配偶者が59歳未満であっても、以下の保険料で100万円コースに減額加入することができます。

(単位:円)

男性					女性				
申込保険金額	100万円				申込保険金額	100万円			
年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内 新生物保障特約	合計 月額掛金	年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内 新生物保障特約	合計 月額掛金
	100万円	50万円	10万円			100万円	50万円	10万円	
16～20歳	258	65	13	336	16～20歳	233	65	15	313
21～25歳	309	70	13	392	21～25歳	258	75	25	358
26～30歳	314	80	14	408	26～30歳	299	100	32	431
31～35歳	363	105	16	484	31～35歳	381	145	45	571
36～40歳	454	135	20	609	36～40歳	510	220	61	791
41～45歳	588	195	30	813	41～45歳	696	365	80	1,141
46～50歳	911	340	47	1,298	46～50歳	850	475	100	1,425
51～55歳	1,442	540	72	2,054	51～55歳	1,079	605	103	1,787
56～59歳	2,198	920	124	3,242	56～59歳	1,305	805	119	2,229

※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=2023年9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応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の掛金は主契約の総保険金額10億円以上30億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応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。
主契約部分の掛金には制度運営費として、月額本人・配偶者(100円)を含みます。
本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

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

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

短期療養収入補償制度

<所得補償保険【損害保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

短期療養収入補償制度は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 病気やケガにより免責期間7日を超えて就業不能が継続した場合、保険金をお支払いします。

万一、病気やケガで長期休職になった場合

一定期間(3年3カ月)は健保給付(傷病手当金等)が支給されます。

3年3カ月

長期療養収入補償制度

<精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

長期療養収入補償制度は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 病気やケガにより免責期間365日を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします。

その後職場復帰(再就職)出来なかった場合、収入が全く途絶えてしまいます。

生活費

ローン返済費

教育費

療養・医療費

待ってはくれない長期療養中でも止まらない支出

長期休職となった場合、収入が減少し、いずれはとどえませんが、公的障害年金は必ずしも給付されるものではなく、自助努力の制度もほとんどないのが現状です。

Ⅰ 8日目から一年を限度に休職時の生活費をサポートします!!

8日以上就業不能が続いた場合…



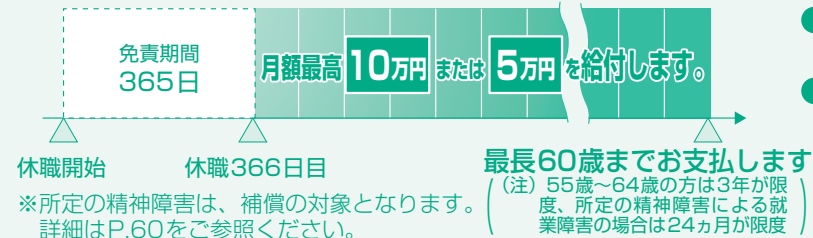
● 無事故戻しの還付

保険期間中にお支払いがなかった場合、お支払いいただいた年間掛金の20%をお返しします。

● 入院中だけでなく、医師の指示による療養中も給付を受けられます。

Ⅱ 366日目から最長60歳^(注)までの休職時の生活費をサポートします!!

366日以上就業障害が続いた場合…



● 入院中だけでなく、医師の指示による療養中も給付を受けられます。

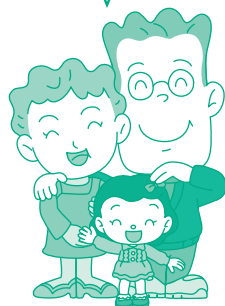
● 退職されても最長60歳^(注)まで給付

● 所定の就業障害が残っているときは、一部復職の場合も給付

所定の就業障害が残っている場合は所得が休職前の80%以上に回復するまで給付が受けられます。

両制度に加入すると

両制度に加入すると安心だね!



長期療養収入補償制度の免責期間中、短期療養収入補償制度の給付が受けられます。



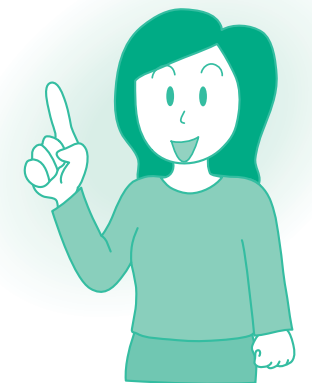
短期療養収入補償制度の給付が終了しても長期療養収入補償制度の給付が受けられます。

給付が受けられます。

療養初期はなにかと費用がかかったけど、短期療養収入補償制度のおかげで助かったわ😊



なかなか仕事に復帰できないけど、長期療養収入補償制度の給付も続くからしっかり治療に専念しよう



補償額と月額掛金

年齢(歳)	免責期間	補償対象期間	保険金月額	
			10万円(Xコース)	5万円(Sコース)
17~19	7日	1年	440 ^円	220 ^円
20~24			640	320
25~29			720	360
30~34			890	440
35~39			1,100	550
40~44			1,380	690
45~49			1,650	820
50~54			1,910	950
55~59			2,040	1,020
60~64	2,140	1,070		

*掛金は年齢により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
 *年齢は2023年9月1日現在の満年齢です。
 *記載の掛金は、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。
 *本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
 【お取扱いできない事項の例】
 ● 保険期間中のコース変更(保険金額の増額・減額等)
 ● 保険期間の変更
 ● 掛金の払込方法の変更 など

〈無事故戻しについて〉
 保険期間中に保険金を支払うべき就業不能が発生しなかった場合は、無事故戻し返れい金としてお支払いいただいた掛金の20%を保険契約者にお返しします。ただし、無事故戻し返れい金をお返しした後に、その保険期間中に開始した就業不能に対し、保険金をお支払いする場合は、お支払いする保険金と無事故戻し返れい金を精算させていただきます。

短期療養収入補償制度は、グループ保険とセットでご加入ください。

補償額と月額掛金

年齢(歳)	免責期間	補償対象期間	保険金月額10万円(Zコース)				保険金月額5万円(Tコース)			
			男性		女性		男性		女性	
17~24	365日	60歳	757 ^円	507 ^円	378 ^円	253 ^円				
25~29			782	652	391	326				
30~34			845	856	423	428				
35~39			1,019	1,243	509	622				
40~44			1,454	1,910	727	955				
45~49			1,954	2,528	977	1,264				
50~54			2,276	2,714	1,138	1,357				
55~59			2,268	2,395	1,134	1,197				
60~64			3,921	3,668	1,961	1,834				

*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。
 *補償対象期間は、契約年齢が55~64歳の方は3年が限度、所定の精神障害による就業障害の場合は24カ月が限度となります。
 *年齢は2023年9月1日現在の満年齢です。
 *記載の掛金は、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。
 *本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
 【お取扱いできない事項の例】
 ● 保険期間中のコース変更(増額・減額等)
 ● 保険期間の変更
 ● 掛金の払込方法の変更 など

長期療養収入補償制度は、グループ保険とセットでご加入ください。

各制度のお取扱いについて（共通部分）

保険期間

（グループ保険、グループ保険プラス、リビングリスク補償制度、医療保障保険、新医療保険、新医療保険ワイド、医療費支援制度、新・重病克服支援制度、職場復帰支援制度、短期療養収入補償制度、長期療養収入補償制度）1年間（2023年9月1日～2024年8月31日）で、以後毎年更新します。

（退職後継続制度）

2023年9月1日からご加入者（被保険者）が保険年齢70歳になられた直後の契約応当日の前日まで。 ※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。

※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。
（グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、医療費支援制度）
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（グループ保険のボーナス給付部分は半年単位の契約応当日の前日）までの保障となります。ただし、掛金の払込みが条件となります。

（共通）

2023年8月分より毎月の給与から控除します。（所属によっては2023年9月分より控除させていただきます。）

（グループ保険）

ボーナス払は年2回の賞与より控除します。（初回は2023年12月より）（所属によっては月払いにプラスして控除させていただきます。）

（退職後継続制度を除くすべての制度）

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。ただし掛金は毎年の更新の都度算出されますので、変更される場合があります。また、年齢区分の変更により掛金は変更される場合があります。

（退職後継続制度）

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。

（グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、職場復帰支援制度）

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には、配当金としてお支払いします。

ただし、中途脱退された場合は、配当金が還付されません。

（新医療保険、医療費支援制度、退職後継続制度、新・重病克服支援制度には、配当金はありません。）

（退職後継続制度）

この保険は、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。

（リビングリスク補償制度、新医療保険ワイド、短期療養収入補償制度、長期療養収入補償制度）

この制度には、配当金および解約返戻金はありません。

（新医療保険ワイド、短期療養収入補償制度、長期療養収入補償制度）

いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額・保険金月額（コース）以下で継続加入できます。

なお、更新の際に、入院保険金日額・保険金月額（コース）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等により算出し変更となる場合があります。

（リビングリスク補償制度）

加入の次年度からは、明治安田損害保険㈱またはお客さまから特に意思表示がない限り、前年度と同じ内容で継続します。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。

（グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、医療費支援制度）

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グループ保険、グループ保険プラスは前年度と同じ保険金額（同コース）以下、医療保障保険は前年度と同じ入院給付金日額（同コース）以下、医療費支援制度は前年度と同じ給付金額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、保険金額・入院給付金日額・給付金額・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。

（職場復帰支援制度）

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基準給付金月額以下で継続加入できます。

なお、更新の際に、基準給付金月額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。

（新医療保険、新・重病克服支援制度）

保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。

※更新後のご契約の保険期間は1年です。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

（退職後継続制度）

ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず80歳まで自動的に更新されます。

※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

（短期療養収入補償制度）

就業不能が続いた場合、免責期間終了後（8日目）から、1年を限度として、保険金が支払われます。また、一度就業不能が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業不能となったとき、後の就業不能は前の就業不能と同一とみなします。

（長期療養収入補償制度）

就業障害が続いた場合、免責期間終了後（366日目）から、満60歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日（継続加入の場合は更新日）現在満55歳以上の方は366日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ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。

（グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、新医療保険、医療費支援制度、退職後継続制度、新・重病克服支援制度、職場復帰支援制度）

掛金の全額または一部は控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。

税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。掛金には制度運営費が含まれています。（保険料＝掛金－制度運営費）※医療保障保険、医療費支援制度、職場復帰支援制度に制度運営費はありません。

（短期療養収入補償制度、長期療養収入補償制度）

保険料は控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。

所得補償保険金は非課税です。

※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。

（リビングリスク補償制度）

本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。

後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金、通院保険金は非課税です。

※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。

（新医療保険ワイド）

保険料は控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。

ただし、親介護保険金に対する部分の保険料を除きます。

入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金は非課税です。

※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。

脱退について

脱退は、原則更新時のみ（退職後継続制度は年単位の契約応当日のみ）取扱いします。退職・死亡等の被保険者の資格を欠く事由についてのみ期中脱退を取扱いします。

年金の取扱いについて

（グループ保険、グループ保険プラス）

- 年金の種類と型
 - 年金支払期間は支払請求時に2年以上25年以内で選択いただく逓増型確定年金です。
 - 基本年金額は毎年、逓増いたします。（逓増率単利1%）
 - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の賞増に充当します。
 - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
 - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。

- 年金のお支払い
 - 年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回の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
 - 新・団体定期保険の主契約保険金・災害保険金および障害保険金、障害初期給付金^(注)の全部または一部。但し、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扱いできません。

（注）障害初期給付金の年金払については高度障害保険金または障害保険金と同時に支払われ、かつその全部が年金払となる場合のみお取扱いします。

- 年金支払開始後の配当金は引受生命保険会社所定の利率（この利率は、金利水準等の状況変化により変動することがあります）で積み立てておき、年金受取人の請求があったとき、または年金に関する権利が消滅したときに年金受取人に支払います。

※適用される引受生命保険会社の利率についてはホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）でご確認ください。

※半年単位の契約応当日から、次のボーナス払掛金が払い込まれる前に死亡・高度障害保険金の支払事由が生じた場合には、そのボーナス払掛金が払い込まれた時に限り、月払保険部分及び半年払保険部分の保険金をお支払いします。（なお、一時受取金を希望される場合は、年金原資となる保険金を一括してお支払いします。）

（共通）

<保険金・給付金のご請求について>

- 保険金・給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を經由して引受会社にご請求ください。

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

- ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。

<改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について>

- ご加入の本人・配偶者：ごどもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。

- 被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。

- 被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。

- 死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を經由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。

（グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、職場復帰支援制度）

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

（新医療保険、医療費支援制度、退職後継続制度、新・重病克服支援制度）

当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっています。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

（新医療保険、退職後継続制度、新・重病克服支援制度）

引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。

（新医療保険、新・重病克服支援制度）

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。

（生命保険部分）

この制度は生命保険会社と締結した災害保障特約付子ども特約付子ども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険契約及び、年金払特約付障害特約付新・団体定期保険契約、家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険契約、7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約【Y】付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約、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）契約、短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約、代理請求特約【Y】付集団扱無配当医療保険契約、特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険契約に基づき運営します。

（個人情報に関する取扱いについて）

<契約者と生命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生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提供いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連する業務のため使用（注）し、また、必要に応じて、契約者、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報を取り扱われます。記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。

（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

なお、事務幹事会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp>)をご参照ください。

ー死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご注意くださいー

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

生命保険部分

〔引受生命保険会社〕

明治安田生命保険相互会社 九州・沖縄法人部法人営業部

〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前2-20-1 大博多ビル 4F TEL092-452-8080

損害保険部分

〔引受損害保険会社〕

〔取扱代理店〕

明治安田損害保険株式会社

有限会社スコープサービス TEL：097-567-6789

大分県高等学校用品販売株式会社 TEL：097-556-2444

明治安田生命保険相互会社 TEL：092-452-8080

MY-A-23-団-000664 MY-A-23-団-000665 MY-A-23-医-000666 MY-A-23-団医-000667

MY-A-23-DI-000668 MY-A-23-特疾-000670 MY-A-23-定期-000671 MY-A-23-無医-000669

MYG-A-22-L-744 MYG-A-22-S-745 MYG-A-22-A-743 MYG-A-22-医-746

加入資格

制度一覧

しくみ

グループ保険

グループ保険プラス

リビングリスク

医療関連

その他オプション

契約概要 注意喚起情報

各種取扱い

「グループ保険」 保険金等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（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。
 災害保険金については、この特約の加入日（*）以後に発生した不慮の事故による傷害を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に死亡した場合、または加入日（*）以後に発病した特定感染症（※）を直接の原因として保険期間中に死亡した場合にお支払いします。
 障害および災害入院給付金については、この特約の保険期間中の不慮の事故を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に給付割合表のいずれかの身体障害に該当したか、入院を開始した場合にお支払いします。
 また、災害入院給付金のお支払いは、同一の不慮の事故について通算して120日をもって限度とします。同一の不慮の事故によって2回以上入院した場合には、その事故の日から起算して180日以内に開始した各入院について、入院日数を合算します。
 なお、災害入院給付金については、日本における病院または診療所およびこれと同等とみなされる日本国外の医療施設に入院することを条件とします。「入院」とは、医師の治療が必要でありかつ自宅等での治療が困難なため病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

（※）対象となる特定感染症
 対象となる特定感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のもの（注）とし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD—10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目(基本分類コード)
 コレラ(A00)、腸チフス(A01.0)、パラチフスA(A01.1)、細菌性赤痢(A03)、腸管出血性大腸菌感染症(A04.3)、ペスト(A20)、ジフテリア(A36)、急性灰白髄炎<ポリオ>(A80)、ロッサ熱(A96.2)、クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱(A98.0)、マールブルグ<Marburg>ウイルス病(A98.3)、エボラ<Ebola>ウイルス病(A98.4)、痘瘡(B03)、重症急性呼吸器症候群(SARS)（ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りません。）(U04)

（注）新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）を含みます

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。

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
----------	---

※「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できず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

給付割合表

（災害保障特約の災害保険金に対して）

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

引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 ※第1級は高度障害条項（7項目）です。
 ・入院給付金については、入院中に災害保険金額の変更があった場合には、各日の現在の災害保険金額のお支払とします。

保険金のお支払い

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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。）

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

1. 死亡保険金について

- ①被保険者が加入日（*）から1年以内に自殺したとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合があります。）
- 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

- 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。）

3. 災害保険金、障害給付金、入院給付金について

- ①契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき ②災害保険金の受取人の故意または重大な過失によるとき
- ③被保険者の犯罪行為、精神障害の状態を原因とする事故、泥酔の状態を原因とする事故、被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故、および被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- ④地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

税法上の取扱い

- 掛金の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。掛金には制度運営費が含まれています。（保険料＝掛金－制度運営費）
- 本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。
 ※ただし受取人が法定相続人に該当する場合は、
 ●本人が受取る配偶者・子どもの死亡保険金は、一時所得として課税されます。
 ※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。
 ※また配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。
- 高度障害保険金、障害給付金、入院給付金は非課税です。
 税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となる場合があります。

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

保険金等のお支払いに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。

「グループ保険プラス」 保険金等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（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。
- 障害保険金、障害初期給付金については、この特約の加入日（*）以後の傷害または疾病を原因として、障害保険金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額と同額、障害初期給付金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級もしくは2級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額の1割相当額を高度障害保険金受取人に支払います。ただし、障害初期給付金の支払は、更新前の保険期間を含めて1回を限度とします。

※保険期間中の発症でも受給権の取得年月が保険期間終了後の場合は保障の対象となりません。
 ※公的障害年金制度に関する法律等の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、支払事由、保険料その他のこの特約の内容を変更することがあります。

※特約の締結時（特約が更新された場合は最後の更新時）における公的障害年金に関する法律等に連動した給付を行います。
 ※重い障害が残っているものの、所定の要件を満たさず障害基礎年金または障害厚生年金のいずれかの受給権を取得できない場合（具体的には、次の①から③のいずれかに該当する場合）については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」等に基づき、対象となる障害状態に該当するかを当社にて判断いたします。

- ①初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間に3分の1以上の保険料滞納期間がある場合
 - ②初診日が60歳以上65歳未満、かつ公的年金の被保険者でない場合で、老齢年金の繰上げ受給後に障害認定日が来る場合
 - ③社会保障協定が締結され、年金の二重加入防止が図られている国の外国人で、一時的な派遣（通常5年まで）のために日本の年金制度への加入が免除となる場合
- 引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

保険金のお支払い

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

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。

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
----------	---

※「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できず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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。）

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

1. 死亡保険金について
 - ①被保険者が加入日（*）から1年以内に自殺したとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合があります。）
 - 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・障害保険金・障害初期給付金について
 - ①被保険者の故意によるとき
 - ②契約者または高度障害保険金受取人・障害保険金受取人・障害初期給付金受取人の故意によるとき
 - ③戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

（*）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。

※詳細は約款の規定によります。

加入資格

制度一覧

しくみ

グループ保険

グループ保険プラス

リビングリスク

医療関連

その他オプション

契約概要 注意喚起情報

各種取扱い

「リビングリスク補償制度」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い内容等の説明

補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
全項目共通			<ul style="list-style-type: none"> ●地震、噴火またはこれらによる津波による事故 ●戦争・暴動（テロ行為を除く）による事故 ●告知義務違反によりご契約が解除された場合 など
傷害共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故
死亡	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額の全額*既に支払った後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払った金額を差し引いた残額	●頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの
後遺障害	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の後遺障害が生じた場合	後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の4%～100%*保険期間を通じて死亡・後遺障害保険金額が限度	●山岳登山（ビッグル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンングライダー搭乗などの危険な運動中の事故
入院	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数*事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院のみ	●自動車等・モーターボートなどの乗用車による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行なっている間の事故
手術	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 *ただし1事故につき手術1回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じた倍率（入院外の手術5倍・入院中の手術10倍）を乗じた額	●妊娠、出産、早産、流産による傷害
通院	傷害により、通院（往診を含みます。）し、医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数*事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち、90日が限度	●脳疾患、疾病、心神喪失による傷害
賠償責任 ^(注3)	次の偶然な事故により、他人にケガをさせたり、他人の財物を壊してしまったり、日本国内で電車等を運行不能にさせたりして法律上の損害賠償責任を負った場合 ●被保険者である本人が居住する住宅の所有、使用、管理に起因する事故 ●日常生活に起因する事故	被害者に支払うべき損害賠償金の額（一事故について賠償責任保険金額が限度） ^(注2) ※国内示談交渉サービス付 ^(注4)	●保険契約者、被保険者の故意による事故
携行品損害	被保険者が所有している身の回り品について、自宅の敷地外で携行していたときに、偶然な事故によって損害が発生した場合	損害物の時価額 ^(注1) を基準にして算定した損害額の合計から3,000円を差し引いた額 (自動車等(Cカードを除く)や通賃等は損害額合計で5万円、その他は1個、1期、1対について損害額10万円が限度。また、保険期間を通じて合計で携行品損害保険金額が限度) ^(注2)	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故
レンタル用品賠償責任 ^(注3)	日本国内でレンタル業者より賃借(期間6ヵ月以内)したものが、損壊したり盗取されたことにより、レンタル業者に対して法律上の賠償責任を負った場合	支払うべき損害賠償金の額（損害物の時価額 ^(注1) 限度）から3,000円または損害賠償金の20%の額のうち高い方を差し引いた額 (保険期間を通じてレンタル用品賠償責任保険金額が限度) ^(注2)	●職務の用に供されている間の損壊・盗取
キャンセル費用	被保険者やその配偶者または1親等以内の親族が死亡または入院したことにより、被保険者が予約していたサービス*をキャンセルし、キャンセル費用を負担した場合 *入院開始もしくは死亡の日から31日以内における予定であった旅行・興行・宿泊・パーティー等のサービスを指します。	キャンセル費用の額から1,000円またはキャンセル費用の20%の額のうち高い方を差し引いた額 (保険期間を通じてキャンセル費用保険金額が限度) ^(注2)	●保険契約者、被保険者の故意による事故
救護者費用等	被保険者が下記の事由に該当し、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担する費用が発生した場合 ●航空機や船舶の行方不明、遭難 ●事故により緊急な捜索・救護活動が必要だと警察が確認した場合 ●自宅外でケガをして事故の日から180日以内に死亡したり14日以上継続入院した場合	●捜索救助費用 ●現地への交通費（2名分限度） ●現地宿泊料（2名分かつ1人14日分限度） ●現地からの移送費 ●諸雑費(20万円まで。ただし国内の場合3万円まで) (保険期間を通じて救護者費用等保険金額が限度) ^(注2)	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故

●急激かつ偶然な外来の事故による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状を含みます（死亡保険金以外については、熱中症および細菌性・ウイルス性食中毒も含みます）。

●保険金のお支払いは、保険期間中(2023年9月1日～2024年8月31日)に生じた事故による傷害・損害を原因とする場合に限りです。

●入院保険金および通院保険金の支払いを受けられる期間中にさらに保険金の支払いを受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。

●傷害保険では、医師が必要であると認め、医師が行う治療を受けることが保険金支払の条件となります。医師とは、医師法でいう医師を指します(鍼灸・マッサージ・指圧・整体・柔道整復師等の医療類似行為は医師の治療には該当しません)。

●柔道整復師(接骨院、整骨院等)への通院は、医師による診断が骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合に限り、傷害の部位や程度に応じて認定を行ない、保険金をお支払いします。ただし、ご申告の傷病名を裏付ける明らかな事故があり、医学上必要な通院回数であれば、医師への受診がなくても保険金をお支払いする場合があります。

●医師の指示がなく本人の判断(痛いという自覚症状等)だけで通院を続ける場合は、通院の事実があったとしても、お支払いの対象とはなりません。また、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは通院に含まれません。

●被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・靭帯損傷等の傷害を被った特定の部位※を固定するために、医師の指示により、ギプス・ギプスシーネ・ギプスシャーレ・シーネその他これらと同程度に固定することができるもの(胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等を含みません)を常時装着したときには、その日数について通院をしたものとみなして通院保険金をお支払いします。
※1. 長骨骨または脊柱 2. 長骨骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分(ただし、長骨骨を含みギプス等を装着した日数に限りです) 3. 肋骨・胸骨(ただし、体幹部にギプス等を装着した場合に限りです。)

●既往の疾病や障害等の影響があったと判断される場合は、その影響がなかった場合に相当する金額のお支払いとなります。

●手術とは、公的医療保険制度に基づく医師診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚創開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および接骨術・接骨手術は保険対象なりません。

●死亡保険金受取人は原則として法定相続人です。特に死亡保険金受取人を指定する場合は団体窓口までお申し出ください。救護者費用等保険金の保険金受取人は被保険者または費用負担者となります。左記以外の保険金受取人は被保険者本人となります。

●死亡保険金のお支払いにあたり、年齢保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただけます。

(注1) 事故日時点で同等品を再取得した場合の金額から使用期間に応じた消耗分を差し引いた金額(現在の価値)のことです。

(注2) 他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。なお、被保険者またはそのご家族が既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。

(注3) 賠償事故の示談交渉は必ず引受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめてください。事前の相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

(注4) 日本国内で発生したお支払対象となる賠償事故については示談交渉サービスが利用できます。ただし、相手方の同意が得られない場合、損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合、被保険者に損害賠償責任がない場合は、示談交渉サービスを利用できません。

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

●このパンフレットでは商品の概要を説明しています。給付内容その他詳細については、団体窓口もしくは明治安田損害保険(株)までご相談ください。

重大事由による解除について

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

代理請求制度について

ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいなときは、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。

- 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。）
 - 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
 - 上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族
- ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

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

「医療保障保険」保険金等のお支払いについて

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

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

- <入院について>
- 入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。
 - 加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。
(注)被保険者がこの保険契約の更新後に、加入日(*)前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、加入日(*)から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入日(*)以後の原因によるものとみなします。
 - 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。)
 - ①の場合と同等の日本国外にある医療施設
- 入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。
- 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。
 - 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
 - その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき

- 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。
- 入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。

- 分娩のための入院は、当社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。
 - 薬物依存(モルヒネ、コカイン中毒等)、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。
- <入院給付金>
- 入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき124日分、通算700日分です。
 - 入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上とされた入院であることを要します。

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

- 入院給付金について
 - 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
 - その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
 - その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転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
 - その被保険者の薬物依存
 - 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。)

- 死亡保険金について
 - その被保険者についての加入日(*)から起算してその被保険者の1年以内の自殺によるとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。)
 - 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。)
- (*) 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。

給付金のお支払い

お支払いできない場合について(解除・免責等)

加入資格

制度一覧

しくみ

グループ保険

グループ保険プラス

リビングリスク

医療関連

その他オプション

契約概要 注意喚起情報

各種取扱い

「医療保障保険契約内容登録制度」について あなたの契約内容が登録されます。
 当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。
 医療保障保険(団体型・個人型)契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険(団体型・個人型)契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。
 一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険(団体型・個人型)契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とさせていただきます。また、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただきます期間は、契約日から医療保障保険(団体型・個人型)契約の消滅時までとします。各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。
 また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。
 当社の医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続の詳細については、当社コミュニケーションセンター(電話0120-662-332)にお問い合わせください。

- 【登録事項】
- 被保険者の氏名、生年月日および性別
 - 保険契約の種類(医療保障保険(団体型・個人型))
 - 治療給付率
 - 入院給付金日額
 - 保険契約の種類が医療保障保険(団体型)の場合、ご契約者名
 - 保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、ご契約者の住所(市・区・郡までとします。)
 - 契約日
- その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。
 ※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

保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。

「新医療保険」 保険金等のお取扱いについて

<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り保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 ◎高度障害状態とは、身体障害の程度が加入日(※)以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。</p> <table border="1" data-bbox="1647 262 2597 409"> <tr> <td>高度障害状態とは</td> <td> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき </td> </tr> </table> <p>※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。 (※) 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。</p>	高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき
高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき		
<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・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。)</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 契約者、被保険者または受取人が保険金・給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約、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 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、2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・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 <ol style="list-style-type: none"> 死亡保険金について <ol 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などは、死亡保険金をお支払いする場合があります。) 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 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。)(※) 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。 高度障害保険金について <ol 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、手術後療養給付金について <ol 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。) 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。) 		
<p>給付内容について</p>	<p>【各給付金 共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院給付金(災害入院給付金・疾病入院給付金・三大疾病入院給付金)・手術給付金・集中治療給付金・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、かつ、 ※不慮の事故については、普通保険約款の付表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。 ※詳細は約款の規定によります。 ※お支払対象となる三大疾病・集中治療室管理・手術および給付倍率の詳細については「ご契約のしおり 約款」に記載しています。 <p>【災害・疾病・三大疾病入院給付金 共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ次のすべてを満たすときは継続した1回の入院とみなします。 <ol style="list-style-type: none"> 転入院または再入院と前回の入院の原因が同一または医学上重要な関係があること 前回の入院の退院日の翌日から転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以内であること 被保険者が入院給付金(災害入院給付金・疾病入院給付金・三大疾病入院給付金)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疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩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、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて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。 <p>【災害入院給付金・疾病入院給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾病入院給付金は、保険期間中に、加入日(※)以後に発病した疾病の治療を目的として入院した場合にお支払します。 災害入院給付金は、保険期間中に、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、その事故の日からその日を含めて180日以内に入院した場合にお支払します。 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。 <ol style="list-style-type: none"> 加入日(※)以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院 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 加入日(※)以後に開始した、異常分娩のための入院(※) 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>【三大疾病入院給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 三大疾病入院給付金は、保険期間中に三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)の治療を目的として入院をした場合に、疾病入院給付金に加えてお支払いします。 		

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">給付金（お支払い）</p>	<p>【集中治療給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●集中治療給付金は、保険期間中に集中治療室管理を受けたときにお支払いの対象となり、お支払日数は通算して120日を限度とします。 <p>【手術給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●所定の手術については、普通保険約款の付表「対象となる手術および給付倍率表」をご覧ください。 ●手術給付金は保険期間中に疾病または傷害の治療を目的として手術を受けたときにお支払いの対象となります。同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術給付金をお支払いします。 <p>【手術後療養給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●手術後療養給付金は、保険期間中に給付倍率40倍の手術給付金が支払われる手術を受け、手術を受けた日から継続して30日以上入院したときにお支払いの対象となります。 ●手術後療養給付金のお支払いの対象となる入院は、給付倍率40倍の手術をお受けになる直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院に限ります。 <ul style="list-style-type: none"> ・災害または疾病で継続して2日以上入院したときにお支払いの対象となります。したがって入院給付金のお支払額は、入院給付金日額×入院日数となります。 ・災害入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき365日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。 ・疾病入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき365日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。ただし、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。 												
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">代理請求特約【Y】</p>	<p>代理請求特約【Y】の付加により、被保険者が受取人となる給付金・保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金・保険金を請求することができます。</p> <p>（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金・保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。</p> <p>指定代理請求者は、給付金・保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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、受取人のために給付金・保険金を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。 <p>ア. 上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方</p> <p>イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）</p> <p>*給付金・保険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。</p> <p>*給付金・保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金・保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。</p> <p>死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約【Y】を付加することはできません。</p> <p>お支払いした給付金・保険金は、指定代理請求者にはなく、被保険者本人に帰属します。</p> <p>給付金・保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金・保険金をご請求いただいてもお支払いできません。</p> <p>ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをご知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。</p> <p>指定代理請求者に給付金・保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金・保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。</p> <p>指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約【Y】の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。</p> <p>指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。</p>												
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">ご契約の詳細</p>	<p>ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。</p> <p>「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田生命までお問い合わせください。</p> <p>〔ご契約のしおり 約款〕記載事項の例</p> <table border="0"> <tr> <td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td> <td>●健康状態等の告知義務について</td> </tr> <tr> <td>●保険金等をお支払いできない場合について</td> <td>●契約内容の変更等について</td> </tr> <tr> <td>●解約と返戻金について</td> <td></td> </tr> <tr> <td>●「生命保険契約者保護機構」について</td> <td></td> </tr> </table> <p>〔お取扱できない事項の例〕</p> <table border="0"> <tr> <td>●保険期間中の保障額の増額・減額はできません</td> <td>●保険期間の変更はできません</td> </tr> <tr> <td>●保険料の払込方法の変更はできません</td> <td></td> </tr> </table>	●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●健康状態等の告知義務について	●保険金等をお支払いできない場合について	●契約内容の変更等について	●解約と返戻金について		●「生命保険契約者保護機構」について		●保険期間中の保障額の増額・減額はできません	●保険期間の変更はできません	●保険料の払込方法の変更はできません	
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●健康状態等の告知義務について												
●保険金等をお支払いできない場合について	●契約内容の変更等について												
●解約と返戻金について													
●「生命保険契約者保護機構」について													
●保険期間中の保障額の増額・減額はできません	●保険期間の変更はできません												
●保険料の払込方法の変更はできません													
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">その他</p>	<p>保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。</p> <p>※この保険には満期保険金はありません。</p> <p>※この保険には自動振替貸付制度はありません。</p> <p>※現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。</p>												

<p>「新医療保険ワイド」保険金等のお取扱いについて</p>	
<p>お支払いできない場合について（解除・免責等）</p>	<p>入院保険金、手術保険金をお支払いできない主な場合（三大疾病手術保険金を除きます。）</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p style="text-align: right;">など</p> <p>ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。</p> <p>介護保険金をお支払いできない主な場合</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p style="text-align: right;">など</p> <p>親介護保険金をお支払いできない主な場合</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p style="text-align: right;">など</p> <p>ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限ります。</p> <p>なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができませんことがあります。</p> <p><重大事由による解除について></p> <p>保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。</p>
<p>保険金のご請求</p>	<p>保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険㈱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。</p> <p><代理請求制度について></p> <p>ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいなときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。） ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族 ③ 上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族 <p>※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。</p>

●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
急性心筋梗塞	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	
脳卒中	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	
	22. くも膜下出血	25. くも膜下出血の続発・後遺症
	23. 脳内出血	26. 脳内出血の続発・後遺症
	24. 脳梗塞	27. 脳梗塞の続発・後遺症

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

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

糖尿病	1. 糖尿病	高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患
-----	--------	--------	-----------

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

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

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

悪性新生物	1. 乳房の悪性新生物	2. 女性生殖器の悪性新生物
乳房および女性生殖器の疾患	3. 乳房の障害	5. 女性生殖器の非炎症性障害
	4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	6. 女性生殖器の先天奇形
妊娠、分娩および産褥の合併症	7. 流産に終わった妊娠	11. 分娩の合併症
	8. 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害	12. 分娩（自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く）
	9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害	13. 主として産褥に関連する合併症
	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	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	19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物
	16. 子宮平滑筋腫	20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物
	17. 子宮のその他の良性新生物	21. 乳房の性状不詳または不明の新生物
	18. 卵巣の良性新生物	

●女性疾病手術保険金における特定障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。

瘢痕の原因となった傷害または疾病	1. 瘢痕に対する植皮術 2. 瘢痕形成術（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。

※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

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

「医療費支援制度」保険金等のお支払いについて

給付種類	給付事由	給付内容
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)
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。
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。
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。

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

お支払いできない場合について(解除・免責等)

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

1. 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
 - 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の状態を原因とする事故
 - 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。)
 - ⑨戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

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

給付金に関する注意

- <入院支援給付金・外来手術給付金・外来放射線治療給付金・先進医療給付金 共通事項>
- 加入日(*)前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする場合でも、加入日(*)から起算して2年経過した後に入院を開始したとき・手術等を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。
 - <入院支援給付金について>
 - 「入院」とは、「別表1 入院」に定められたものとします。
 - 入院支援給付金のお支払いは、1入院について5回、通算して36回を限度とします。なお、第2回以降の入院支援給付金の支払事由は、第1回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。
 - 被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱います。
 - 入院支援給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなし、入院日数を合算する取り扱いをしません。
 - 傷害または疾病が併発している期間について入院支援給付金を重複して支払いません。
 - 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常分娩(自然頭位分娩など)、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、入院支援給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は入院支援給付金のお支払対象となります。
 - <外来手術給付金について>
 - 「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。
 - 外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
 - 診療報酬点数表(手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。
 - 診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱います。

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

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

- 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」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、異常分娩の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て、
 - 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、次の費用などは含みません。
 - ・「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。
 - 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当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し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。

「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。

引受保険会社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、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、引受保険会社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、引受保険会社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とさせていただきます。

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

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

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

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

【登録事項】

- (1)被保険者の氏名、生年月日および性別
- (2)保険契約の種類(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、ご契約者名
- (6)保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、ご契約者の住所(市・区・郡までとします。)
- (7)契約日

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

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

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。)
 - ② ①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1 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

(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。

- (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

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。

1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 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ます。)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。

「退職後継続制度」 保険金等のお支払いについて

<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り保険期間中に、所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。</p> <p>引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。</p> <p>高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（*）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。</p> <table border="1" data-bbox="163 241 1389 378"> <tr> <td>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とき 2. 言語またはしゃく機能の機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき </td> </tr> </table> <p>*「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできません、常に他人の介護を要する状態をいいます。 （*）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。</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とき 2. 言語またはしゃく機能の機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき 				
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とき 2. 言語またはしゃく機能の機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき 					
<p>お支払いできない場合（解除・免責等）について</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ません。）</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、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り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、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき <ol style="list-style-type: none"> 1. 死亡保険金について <ol style="list-style-type: none"> ①加入日（*）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。） ②契約者の故意によるとき ③死亡保険金受取人の故意によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） <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> 2. 高度障害保険金について <ol style="list-style-type: none"> ①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ②契約者の故意または重大な過失によるとき ③被保険者の故意または重大な過失によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） 						
<p>リビング・ニース特約</p> <p>【保険金のお支払事由について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前1年間は、リビング・ニース特約による保険金の請求はできません。 ●死亡保険金の全部をお支払いの場合には、ご契約は請求日に消滅します。 ●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。 <p>余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合 (2) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合 <p>【ご請求について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お1人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニース特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。 ●「死亡保険金額」は、リビング・ニース特約による保険金のご請求日における「無配当定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。 ●この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者がご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。 ●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。 <p>【お支払金額について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。 <p>【リビング・ニース特約による保険金をお支払いできない場合について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●つぎのいずれかにより、リビング・ニース特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき (2) ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき (3) 戦争その他の変乱によるとき ●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金をお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。 						
<p>代理請求特約【Y】について</p> <p>代理請求特約【Y】の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。</p> <p>指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者の戸籍上の配偶者 2. 被保険者の直系血族 3. 被保険者の兄弟姉妹 4. 被保険者の3親等内の親族 5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。 <p>ア. 上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方 イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）</p> <ul style="list-style-type: none"> * 保険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。 * 保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。 <p>死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約【Y】を付加することはできません。</p> <p>お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。</p> <p>保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。</p> <p>ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。</p> <p>指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。</p> <p>指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約【Y】の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。</p> <p>指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。</p>						
<p>ご契約の詳細</p> <p>ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。</p> <p>「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田生命までお問い合わせください。</p> <p>【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】</p> <table border="0"> <tr> <td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td> <td>●解約と返戻金について</td> <td>●健康状態等の告知義務について</td> </tr> <tr> <td>●契約内容の変更等について</td> <td>●保険金等をお支払いできない場合について</td> <td>●「生命保険契約者保護機構」について</td> </tr> </table> <p>【お取扱できない事項の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保険期間中の保障額の増額・減額はできません ●保険期間の変更はできません ●保険料の払込方法の変更はできません 	●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について	●健康状態等の告知義務について	●契約内容の変更等について	●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について	●健康状態等の告知義務について				
●契約内容の変更等について	●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について				

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。ただし、保険期間中に退職等される際は、（新）年払の口座振替扱に変更、または退職時等に保険料の一括払込みをさせていただければ、残りの保険期間についてはご継続いただけます。なお、その後は保険料の割引制度の適用がなくなりますので、保険料が高くなる場合があります。
*この保険には満期保険金はありません。 *この保険には自動振替貸付制度はありません。 *現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

「新・重病克服支援制度」 保険金等のお支払いについて

<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り保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。</p> <p>引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。</p> <p>高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（*）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。</p> <table border="1" data-bbox="1647 241 2873 378"> <tr> <td>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とき 2. 言語またはしゃく機能の機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき </td> </tr> </table> <p>*「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできません、常に他人の介護を要する状態をいいます。 （*）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。</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とき 2. 言語またはしゃく機能の機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき 				
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とき 2. 言語またはしゃく機能の機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき 					
<p>お支払いできない場合（解除・免責等）について</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ません。）</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、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り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、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき <ol style="list-style-type: none"> 1. 死亡保険金について <ol style="list-style-type: none"> ①加入日（*）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。） ②契約者の故意によるとき ③死亡保険金受取人の故意によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） <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> 2. 高度障害保険金について <ol style="list-style-type: none"> ①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ②契約者の故意または重大な過失によるとき ③被保険者の故意または重大な過失によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） 						
<p>リビング・ニース特約</p> <p>【保険金のお支払事由について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前1年間は、リビング・ニース特約による保険金の請求はできません。*保険期間が1年のご契約の場合は満了前1年間であつてもご請求できます。 ●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。 ●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。 <p>余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合 (2) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合 <p>【ご請求について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お1人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニース特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。 ●「死亡保険金額」は、リビング・ニース特約による保険金のご請求日における「無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。 ●この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者がご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。 ●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。 <p>【お支払金額について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。（ただし、ご請求日から6か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の保険料の現価を差し引きます。） <p>【リビング・ニース特約による保険金をお支払いできない場合について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●つぎのいずれかにより、リビング・ニース特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき (2) ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき (3) 戦争その他の変乱によるとき ●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金をお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。 						
<p>代理請求特約【Y】について</p> <p>代理請求特約【Y】の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。</p> <p>指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者の戸籍上の配偶者 2. 被保険者の直系血族 3. 被保険者の兄弟姉妹 4. 被保険者の3親等内の親族 5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。 <p>ア. 上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方 イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）</p> <ul style="list-style-type: none"> * 保険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。 * 保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。 <p>死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約【Y】を付加することはできません。</p> <p>お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。</p> <p>保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。</p> <p>ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。</p> <p>指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。</p> <p>指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約【Y】の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。</p> <p>指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。</p>						
<p>ご契約の詳細</p> <p>ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。</p> <p>「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田生命までお問い合わせください。</p> <p>【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】</p> <table border="0"> <tr> <td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td> <td>●解約と返戻金について</td> <td>●健康状態等の告知義務について</td> </tr> <tr> <td>●契約内容の変更等について</td> <td>●保険金等をお支払いできない場合について</td> <td>●「生命保険契約者保護機構」について</td> </tr> </table> <p>【お取扱できない事項の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保険期間中の保障額の増額・減額はできません ●保険期間の変更はできません ●保険料の払込方法の変更はできません 	●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について	●健康状態等の告知義務について	●契約内容の変更等について	●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について	●健康状態等の告知義務について				
●契約内容の変更等について	●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について				

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。
*この保険には満期保険金はありません。 *この保険には自動振替貸付制度はありません。 *現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

「職場復帰支援制度」 保険金等のお支払いについて

給付内容

給付種類	給付事由	給付内容
就業不能給付金	加入日(*)以後に発生した傷害または発病した疾病による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき	基準給付金月額をお支払いします (毎月の支払基準日(注1)まで継続することに1回、最大18回)
特定精神障害給付金	加入日(*)以後に発生した所定の精神障害(注2)による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき	基準給付金月額をお支払いします (毎月の支払基準日(注1)まで継続することに1回、最大18回)
初期支援給付金	加入日(*)以後に発生した傷害または発病した疾病により、保険期間満了時まで第1回就業不能給付金が支払われる就業不能状態に該当したとき	基準給付金月額の1/2をお支払いします
	加入日(*)以後に発生した所定の精神障害により、保険期間満了時まで第1回特定精神障害給付金が支払われる就業不能状態に該当したとき	

(*) 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。
 (注1) 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。)
 (注2) お支払いの対象となる精神障害、対象とならない精神障害については、パンフレット56～58ページの「給付金のお支払いについて」を参照してください。

お支払いできない場合について(解除・免責等)

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ません。)

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消となったとき(告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消とさせていただきます。また、2年経過後にも取り消しとなる場合があります。)
- 契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
- 契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
- 次のいずれかによりお支払事由に該当したとき
 1. 就業不能給付金について
 - 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(*)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(*)2)
 - ⑨その被保険者の妊娠、出産(*)3)
 - ⑩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。)
 2. 特定精神障害給付金について
 - 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。)

(*)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(注1)。

分類項目	分類番号
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(注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

お支払いできない場合について(解除・免責等)

(注1) 分類番号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。
 (注2) 薬物依存に該当するものを除きます。
 (*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番号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。
 (*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番号O00からO99までに規定される内容によるものとします。

給付金に関するご注意

給付金のお支払いについて

<就業不能給付金について>

- 就業不能給付金をお支払いする場合
 「第1回就業不能給付金」をお支払いする場合
 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、不支給期間を超えて継続したとき
 「第2回以降の就業不能給付金」をお支払いする場合
 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
- 「就業不能状態」とは
 「就業不能状態」とは、傷害または疾病により、病院(*)1)もしくは診療所(*)1)への治療を目的とした入院(*)2) (*3)または医師の指示による自宅療養(*)4)をしており、かつ保険契約者と引受保険会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
 「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。
 (ア) その被保険者についての加入日(*)以後の就業不能状態であること
 (イ) その被保険者についての加入日(*)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
 (ウ) 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
- 「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。
- 「支払基準日」とは
 (ア) 第1回支払基準日
 第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日(第1回就業不能給付金が支払われる場合に限り、)。
 (イ) 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。)

(*)1) 病院、診療所
 「病院」および「診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。
 (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に關し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)
 (2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

(*)2) 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。

(*)3) 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。

(*)4) 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>

- 特定精神障害給付金をお支払いする場合
 「第1回特定精神障害給付金」をお支払いする場合
 この特約の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、その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで、不支給期間を超えて継続したとき
 「第2回以降の特定精神障害給付金」をお支払いする場合
 この特約の被保険者のこの特約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
- 「特定就業不能状態」とは
 「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。
 (ア) その被保険者についてのこの特約の加入日(*)以後の就業不能状態であること
 (イ) その被保険者についてのこの特約の加入日(*)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
 (ウ) 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

加入資格

制度一覧

しくみ

グループ保険

グループ保険プラス

リビングリスク

医療関連

その他オプション

契約概要 注意喚起情報

各種取扱い

- 「特定精神障害」とは「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。

分類項目	分類番号(*5)
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 気分〔感情〕障害 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F20-F29 F30-F39 F40-F48 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)

- 「不支給期間」とは「不支給期間」とは、特定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、特定精神障害給付金の支払いの対象とならない期間です。
- 「特定支払基準日」とは
(ア)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です。)
(イ)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。)

(*5)以下の分類番号に該当するものは、特定精神障害には含まれず、特定精神障害給付金の支払い対象とはなりません。

分類項目	分類番号
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

<初期支援給付金について>

- 初期支援給付金をお支払いする場合
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に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
(ア)その被保険者のこの特約の加入日(*)以後の所定の就業不能状態であること
(イ)その被保険者のこの特約の加入日(*)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
(ウ)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
(エ)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に次のすべてを満たす特定就業不能状態に該当したとき
(ア)その被保険者のこの特約の加入日(*)以後の特定就業不能状態であること
(イ)その被保険者のこの特約の加入日(*)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
(ウ)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
(エ)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

給付金に関する注意

<給付金に関するご注意>

- 一つの継続した就業不能状態とみなす場合
被保険者が、就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態(以下「先発就業不能状態」といいます。)に該当し、その状態が終了した後、所定の就業不能状態(以下「後発就業不能状態」といいます。)に再び該当した場合で、次の(ア)、(イ)および(ウ)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一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、就業不能給付金は支払いません。)
(ア)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引受保険会社が認めるとき
(イ)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
(ウ)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
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支払いません。
- 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
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支払いません。
- 就業不能給付金と特定精神障害給付金の支払事由が同月内に生じている場合
被保険者に、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、就業不能給付金を支払いません。
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
- 所定の就業不能状態に該当後、保険契約から脱退となった場合
保険契約者と引受保険会社の協議に基づき、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(ア)から(ウ)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。
(ア)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
(イ)この保険契約(または特約)が解約されたとき
(ウ)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。
(*)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。

指定代理請求者について

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られた方に限りです。

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。

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

「短期療養収入補償制度」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<p>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不能が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。</p> <p>就業不能が続いた場合、免責期間終了後（8日目）から1年を限度として、保険金が支払われます。また、一度就業不能が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業不能となったとき、後の就業不能は前の就業不能と同一とみなします。</p> <p>●お支払いする保険金の額 補償対象期間中の就業不能である期間1ヵ月について、「保険金月額」をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業不能開始日の属する月の直前12ヵ月の平均月間所得額を超える場合は、「平均月間所得額」のお支払いとなります*。 また、補償対象期間中の就業不能である期間に1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月＝30日とした日割計算でお支払いします。</p> <p>*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、就業不能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年を経過した後に就業不能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被保険者が就業不能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</p> <p>*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。</p>
保険金のお支払いに関する注意	<ul style="list-style-type: none"> ・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不能が開始したときに限ります。 ・保険期間開始日より前に被った身体障害による就業不能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不能につきましては保険金をお支払いいたします。 (注)したがって、保険期間開始日より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払いの対象外となる場合があります。 ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業不能は、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、所定の就業不能が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできないこともあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
免責・解除について	<p>次のいずれかに該当する就業不能については保険金をお支払いいたしません。</p> <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不能 ●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不能 ●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不能 ●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不能 ●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不能 ●地震、噴火またはこれらによる津波により被った傷害による就業不能 ●頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業不能 ●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不能 ●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不能 ●脱退後に開始した就業不能 <p>など</p> <p>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。</p>
就業不能の定義	<p>就業不能とは、被保険者が身体障害を被り、次のいずれかに該当する事由により業務に全く従事できない状態をいいます。</p> <p>(イ) その身体障害の治療のため、入院していること (ロ) (イ)以外で、その身体障害につき医師の治療を受けていること</p>
重大事由による解除について	<p>保険金を取得する目的で就業不能を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。</p>
代理請求制度について	<p>ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。</p> <p>① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。） ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族 ③ 上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族</p> <p>*代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。</p>

就業不能が開始したときは、就業不能の開始の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険㈱へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

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

「長期療養収入補償制度」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<p>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、保険金をお支払いします。</p> <p>就業障害が続いた場合、免責期間終了後(366日目)から、満60歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日(継続加入の場合は更新日)現在満55歳以上の方は366日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ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。</p> <p>補償対象期間中の就業障害である期間1ヵ月について、「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ヵ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ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月＝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、</p> $1 - \frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が始まる直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ <p>で算出されます。</p> <p>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。</p> <p>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年を経過した後に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。</p> <p>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</p> <p>*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。</p>
保険金のお支払いに関する注意	<ul style="list-style-type: none"> ・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。 ・保険期間開始日より前に被った身体障害による就業障害はお支払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、保険期間開始日より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払いの対象外となる場合があります。 ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。 ・保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできないこともあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
免責・解除について	<p>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いたしません。</p> <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 ●地震、噴火またはこれらによる津波により被った身体障害による就業障害 ●頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業障害 ●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 <p>など</p> <p>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。</p> <p>この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害(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ヵ月を限度とします。</p> <p>「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害 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</p>
就業障害の定義	<p>就業障害とは、下記の状態をいいます。</p> <p>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</p> <p>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</p>
重大事由による解除について	<p>保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。</p>
代理請求制度について	<p>ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。</p> <p>①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者(法律上の配偶者に限ります。) ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族 ③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者(法律上の配偶者に限ります。)または上記②以外の3親等内の親族</p> <p>*代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。</p>

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

リビングリスク補償制度、新医療保険ワイド、短期療養収入補償制度、長期療養収入補償制度 共通取扱

<契約者と引受損害保険会社からのお知らせ>

この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報<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引受損害保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。

（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

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

—死亡保険金受取人の指定に際しご留意ください—

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

リビングリスク補償制度

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、破綻保険会社の支払停止から3ヵ月間が経過するまでに発生した保険事故による保険金は100%、それ以外の保険金、返れい金等は原則として80%まで補償されます。

新医療保険ワイド、短期療養収入補償制度、長期療養収入補償制度

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

<告知の大切さに関するご案内>

告知の大切さについて、ご確認ください。

●保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入（増額）時には重要な事項を正しく申し出てください。義務（告知義務）があります。

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

●現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内であれば、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から1年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。
※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取り扱います。

●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があります。

●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入（増額）のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。

●新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。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。

明治安田損害保険株式会社

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

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

グループ保険プラス（年金払特約付障害特約付新・団体定期保険）

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））

新医療保険（代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険）

医療費支援制度（家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険）

退職後継続制度（リビング・ニース特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型））

新・重病克服支援制度（7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニース特約付、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））

職場復帰支援制度（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）

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

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

② 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
新・団体定期保険	P1	P39	P8	P41
新・団体定期保険			P15	P42
医療保障保険（団体型）	P2	P39	P21	P44
無配当医療保険			P22	P46
無配当団体医療保険	P3	P39	P26	P50
無配当定期保険（Ⅱ型）			P28	P53
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）	P4	P39	P30	P31、54
団体総合就業不能保障保険	P4		P34	P55

③ 配当金

新・団体定期保険、医療保障保険（団体型）、団体総合就業不能保障保険は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します。
無配当医療保険、無配当団体医療保険、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）、無配当定期保険（Ⅱ型）は、配当金はありません。

④ 脱退による返戻金

新・団体定期保険、医療保障保険（団体型）、無配当医療保険、無配当団体医療保険、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）、団体総合就業不能保障保険は、脱退（解約）による返戻金はありません。
無配当定期保険（Ⅱ型）は、保険期間中に脱退（解約）された場合、加入年齢、加入期間などによっては解約返戻金が支払われる場合があります。

⑤ 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社

本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

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。

次ページへ

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。

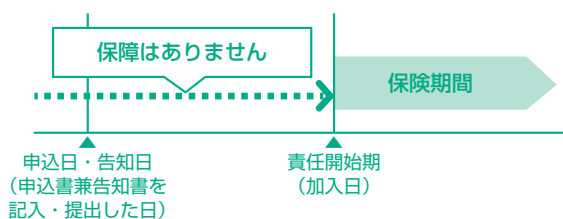
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■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

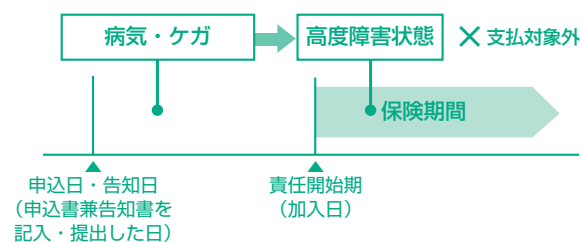


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

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。

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

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

- 新・団体定期保険 P41、
- 新・団体定期保険 P42、
- 医療保障保険(団体型) P44、
- 無配当医療保険 P46、
- 無配当団体医療保険 P50、
- 無配当定期保険(Ⅱ型) P53、
- 無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) P31、54、
- 団体総合就業不能保障保険 P55

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。

■無配当団体医療保険、無配当定期保険(Ⅱ型)、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)、無配当医療保険、団体総合就業不能保障保険については、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

リビングリスク補償制度
(熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険(青年アクティブ型))
新医療保険ワイド(医療保険)

短期療養収入補償制度(所得補償保険)
長期療養収入補償制度
(精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険)

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

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

② 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
リビングリスク補償制度	P1	P39	P19	P43
新医療保険ワイド	P2		P24,25	P49
短期療養収入補償制度	P4		P37	P59
長期療養収入補償制度			P38	P60

※保険料は、毎回の更改時にご加入者数等に基づき、ご契約ごとに算出し変更することがあります。

※主な免責事由については、本パンフレットの【注意喚起情報】④ 保険金をお支払いできない主な場合をご覧ください。

③ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

④ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

⑤ 引受損害保険会社

明治安田損害保険株式会社
本社：東京都千代田区神田司町2-11-1
電話番号：03-3257-3177(営業推進部)

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。

② 告知義務・通知義務等

(1) お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)

■ 職業・職務や健康状態について

お申込時においては事実を正確に告知する義務(告知義務)があります。その告知した内容が事実と違っている場合には、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。特に、職業・職務や健康状態については十分ご注意ください。

■ 死亡保険金受取人について

死亡保険金は法定相続人にお支払いします。被保険者の法定相続人以外の特定の方を死亡保険金受取人に定める場合は、必ず被保険者の同意を得てください。同意のないままにお申込みされた場合には、ご契約のその被保険者に対する部分が無効となります。

(2) お申込後にご注意いただきたいこと

■ 職業または職務の変更について

お申込後、職業または職務に変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店または引受損害保険会社にご通知ください。ご通知がない場合は、保険金を削減してお支払いすることやご契約のその被保険者に対する部分が解除されることがありますのでご注意ください。

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

オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

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

③ 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

④ 保険金をお支払いできない主な場合

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

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

普通傷害保険(青年アクティブ型) **P43**、
医療保険 **P48**、
所得補償保険 **P59**、
団体長期障害所得補償保険 **P60**

⑤ 補償の重複

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

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

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

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

⑥ 保険会社破綻時等の取扱い

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

⑦ 事故が起こった場合等のご連絡先

■ 事故が起こった場合、保険金支払事由が生じた場合、または就業障害もしくは就業不能が開始した場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。

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

⑧ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

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

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

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

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

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

一般社団法人日本損害保険協会
 そんぽADRセンター
 0570-022808[ナビダイヤル(有料)]
 ※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。
 【受付時間】午前9時15分～午後5時
 (土、日、祝日および年末年始を除きます。)
 詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
 (https://www.sonpo.or.jp/)

退職後の取扱い



退職後継続の全体図

継続できるのは、在職中に加入している制度のみです。(本人・配偶者)

死亡・高度障害・ 傷害時の保障	① グループ保険※ ¹ リビングリスク補償制度(※配偶者の加入はできません)	継続最高	満了時
		保険年齢	保険年齢
		80歳	81歳
		80歳	81歳
入院・手術 三大疾病※の保障	② グループ保険プラス※ ¹	80歳	81歳
	③ 退職後継続制度※ ²	69歳	70歳
	④ 医療保障保険※ ¹	69歳	70歳
	⑤ 新医療保険※ ¹	70歳	71歳
	⑥ 新医療保険ワイド	70歳	71歳
	⑦ 医療費支援制度※ ¹	69歳	70歳
	⑧ 新・重病克服支援制度※ ¹	70歳	71歳

それぞれ個別に継続加入することができます。

※三大疾病とは、「がん・上皮内がん」「急性心筋梗塞」「脳卒中」を言います。

※¹ グループ保険、グループ保険プラス、医療保障保険、新医療保険、医療費支援制度、新・重病克服支援制度の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。

※² 退職後継続制度の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が保険期間中に満期年齢(保険年齢)をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢(保険年齢)に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。

制度概要

	制度名称	給付事由	
①	グループ保険	死亡・高度障害	①継続できるのは、在職中に加入している制度です。
	リビングリスク補償制度	傷害・携行品損害・賠償責任 等	
②	グループ保険プラス	死亡・高度障害・障害状態	②脱退の申し出のない限り、自動的に継続します。継続しない場合は高校生協もしくは高校生協までお申し出ください。
③	退職後継続制度	死亡・高度障害	
④	医療保障保険	病気・ケガによる入院	③掛金は毎月生協登録口座からの引落としになります。組合員によっては口座登録が必要です。
⑤	新医療保険	病気・災害による入院・手術 等	
⑥	新医療保険ワイド	所定の病気による入院・手術 等	
⑦	医療費支援制度	病気・ケガによる入院、入院を伴わない手術、放射線治療、先進医療による療養	
⑧	新・重病克服支援制度	特定疾病、死亡・高度障害 等	

加入資格

制度一覧

しくみ

グループ保険

グループ保険プラス

リビングリスク

医療関連

その他オプション

契約概要注意喚起情報

各種取扱い

