

東亜建設工業グループ保険 2026年度新規・更新のご案内

グループ保険

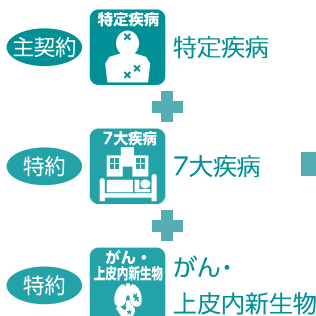
- 在職中の遺族保障
- 配偶者・子ども加入可
- ライフプランに合わせた加入ができます。



健活

重病克服支援保険

(健康サポート・キャッシュバック型)



病気になるための一次予防
健康増進の取組を応援

健活レポート

健康サポート・
キャッシュバック特約



新規加入・
変更のある方は、
申込書を必ず
ご提出して
ください

Web申込の方は
Web申込システム
からお手続き
ください



年に1回の
チャンスです!

総合医療コース

損保部分(医療保険)

- 三大疾病・所定の生活習慣病の場合、入院保険金・手術保険金をお支払い!
- 本人・配偶者・親(オプション)が所定の要介護状態になったとき、一時金をお支払い!

がん 急性心筋梗塞 脳卒中
糖尿病 高血圧性疾患 腎臓病 肝臓病

生保部分(医療プラン)

- 疾病・災害による継続して5日以上入院・手術等をカバー
- 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、支払日数無制限!



積立年金

- マイプラン
- ガッチリプラン

新グループ保険

- 退職後も安心

医療保障保険

- 家族ぐるみの医療保障

「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。



ご注意

- 【契約概要】・【注意喚起情報】はP7～13に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。
- 本パンフレット「健康情報活用商品について」P15～20の内容を必ずご確認ください。

※積立年金については、P57・58をご覧ください。

申込締切日 | 2026年6月30日(火)

責任開始期 | 2026年9月1日(火)
(加入日)



東亜建設工業
TOA CORPORATION

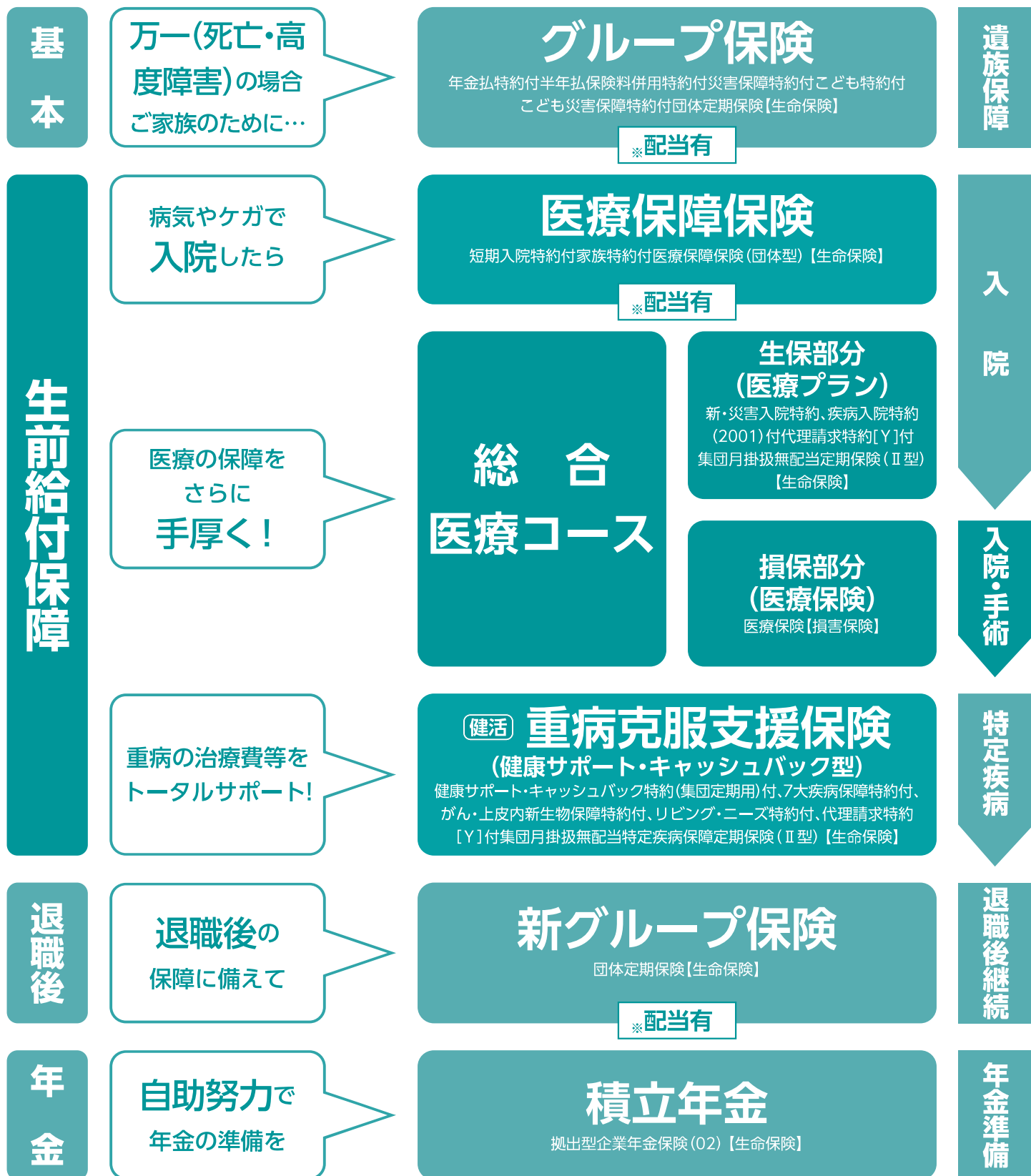
【契約者】東亜建設工業 株式会社

【事務取扱】株式会社東亜エージェンシー本社保険部

東亜建設工業グループ保険の全体図

■東亜建設工業グループ独自の福利厚生制度。

お手ごろな保険料で、ご家族の暮らしと家計を守ります。



※配当金は、1年ごとに収支計算し、剰余金が生じた場合お支払いします。総合医療コース生保部分(医療プラン)、損保部分(医療保険)、重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)は配当金はありません。

■ご加入の際は、基本契約となる「グループ保険」へのご加入が必要となります。



ご加入内容の変更(加入・金額の見直し等)は、年に1度、更新手続期間中のみの取扱となります。
期間途中での脱退の取扱は、原則退職された場合および更新時のみに限らせていただきますのでご注意ください。

入 社

退 職

在 職 中

加入対象 本人 配偶者 子ども	万一(死亡・高度障害)の場合、残されたご家族の生活資金として年金形式で保険金が支払われ、長期的に遺族をサポートします。	P21～P28
---------------------------------	--	---------

加入対象 本人 配偶者 子ども	病気やケガで継続して2日以上入院された場合、入院費を保障します。	P29～P30
---------------------------------	---	---------

加入対象 本人 配偶者	疾病・災害による継続して5日以上入院・手術等をカバーし、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。	P31～P34
--------------------------	---	---------

加入対象 本人 配偶者	三大疾病・所定の生活習慣病の場合、 入院保険金・手術保険金をお支払い！ ■女性疾病でのお支払いもプラスできます。 (生保部分とセットでのご加入となります)	 女性疾病	P31～34
--------------------------	---	----------	--------

加入対象 本人 配偶者	特定疾病に4疾病を加えた7大疾病およびがん・上皮内新生物の治療費等をトータルサポートします。(特約を付加した場合) 健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックします。 ※キャッシュバックのないランクもあります。	P35～P40
--------------------------	--	---------

新規加入は
 保険年齢
 40歳 から
 42歳 が対象

加入対象 本人 配偶者	定年退職後もお手ごろな保険料で 保険年齢70歳まで継続可能!!	P41～P42
--------------------------	---	---------

加入対象 本人	老後の年金を在職中に積立てます。	P59～P66
-------------------	-------------------------	---------

	商品の名称	商品の特長
 万一の備え	グループ保険 年金払特約付半年払保険料併用特約付災害保障特約付子ども特約付子ども災害保障特約付団体定期保険【生命保険】	●死亡、所定の高度障害を保障します。 ●不慮の事故による死亡・高度障害のときは、上乗せして保障します。 ●配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)
 病気・ケガへの備え	医療保障保険 短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】	●病気やケガによる入院を保障します。 ●配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)
 重い病気への備え	総合医療コース 生保部分(医療プラン) 新・災害入院特約、疾病入院特約(2001)付代理請求特約[Y]付 集団月掛扱無配当定期保険(Ⅱ型)【生命保険】	<生保部分(医療プラン)> ●病気や不慮の事故を原因とした継続して5日以上の入院、所定の手術などを保障します。 ●三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院は、支払日数無制限です。
 三大疾病・介護等への備え	損保部分(医療保険) 医療保険【損害保険】 親介護はP6をご確認ください。	<損保部分(医療保険)> ●三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病の場合、上乗せして保障します。 ●所定の要介護状態になった場合、一時金を給付します。
健活  重い病気への備え	重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型) 健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付、7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団月掛扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】	●7大疾病および上皮内新生物、死亡・所定の高度障害を保障します。 ※特約の付加により保障内容が異なります。 ●余命6カ月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。(リビング・ニーズ特約) ●健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。
 万一の備え	新グループ保険 団体定期保険【生命保険】	●死亡、所定の高度障害を保障します。 ●配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)

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

ご加入いただける方		
本 人	配偶者	こども
東亜建設工業株式会社及びグループ会社の役員および従業員（特別社員および雇員含む）で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	満18歳以上65歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方 ^{注★}

[年齢は2026年9月1日現在の満年齢です。 配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

東亜建設工業株式会社及びグループ会社の役員および従業員（特別社員および雇員含む）で、14歳6カ月を超え69歳6カ月までの方	満18歳以上69歳6カ月までの方	22歳6カ月までの方 ^{注☆}
---	------------------	--------------------------

[年齢は2026年9月1日現在の満年齢です。 配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

東亜建設工業株式会社及びグループ会社の役員および従業員（特別社員および雇員含む）で、15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	満18歳以上65歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	（ご加入いただけません）
--	---------------------------------	--------------

[年齢は2026年9月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

生保部分に加入している（今回加入する場合を含みます。）東亜建設工業株式会社及びグループ会社の役員および従業員（特別社員および雇員含む）で、15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	生保部分に加入している（今回加入する場合を含みます。）配偶者で、満18歳以上65歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	（ご加入いただけません）
---	---	--------------

[年齢は2026年9月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

東亜建設工業株式会社及びグループ会社の役員および従業員（特別社員および雇員含む）で、15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	満18歳以上65歳6カ月までの方	（ご加入いただけません）
---	------------------	--------------

[年齢は2026年9月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

東亜建設工業株式会社及びグループ会社の役員および従業員（特別社員および雇員含む）で、39歳6カ月を超え42歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	満18歳以上65歳6カ月までの方（継続は70歳6カ月までの方）	（ご加入いただけません）
--	---------------------------------	--------------

[年齢は2026年9月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

掲載
ページ

P.21

P.29

P.31

P.32

P.35

P.41

はじめに

契約概要

注意喚起情報

健康情報活用商品について

グループ保険

医療保障保険

総合医療コース

重病克服支援保険（健康サポート・キャッシュバック型）

新グループ保険

ご注意いただきたいこと

契約概要・注意喚起情報（積立年金）

積立年金



老後生活
への備え

商品の名称

積立年金

拠出型企業年金保険(02)【生命保険】

商品の特長

- 在職中の積立制度です。
- 積立てた資金を原資として、保険料払込完了後に年金を受け取ることができます。

その他ご加入にあたっての 注意事項

- 配偶者・子どもについては、本人の加入が条件です。(配偶者・子どものみの加入はできません。)
- 本人が脱退した場合には、配偶者・子どもも同時に脱退となります。また、本人が死亡した場合も、配偶者・子どもは同時に脱退となります。
- 子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同内容にて加入となります。
- 配偶者については、健康サポート・キャッシュバック特約の対象となりません。
- 総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞のみのご加入はできません。総合医療コース＜生保部分(医療プラン)＞と同額にてご加入ください。
- 親介護(総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞)について、親のみのご加入はできません。本人の親は本人の総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞とセットで、配偶者の親は配偶者の総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞とセットでご加入ください。

注★：本人が扶養する子で、健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します。

注☆：子どもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。

健活 のマークがついている商品は健康情報活用商品です。

ご加入いただける方

本人

配偶者

子ども

ご加入いただける方についてはP64をご覧ください。

掲載
ページ

はじめに

契約概要

注意喚起情報

P.59

健康情報活用商品について

グループ保険

医療保障保険

総合医療コース

重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

新グループ保険

ご注意いただきたいこと

契約概要・注意喚起情報(積立年金)

積立年金

総合医療コース<損保部分(医療保険)>

本人・配偶者の親

親介護

本人および配偶者の戸籍上の実父母(養父母を除く)で29歳6カ月を超え85歳6カ月までの方

[年齢は2026年9月1日現在の満年齢です。]

親介護の場合、加入資格のある親の申込日(告知日)現在の健康状態を必ずご確認のうえで告知内容をお確かめください。親と同居されていない場合、親ならびに同居されているご家族に直接お電話などでご確認ください。あわせて、「告知の大切さに関するご案内について」(P.53)をご参照ください。



ご注意

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

P.10

告知内容に関して保険金のお支払い、契約のご継続等の判断をいたしかねるときには、お客さまや医療機関等に照会させていただく場合がございますので、告知内容について必ずご確認ください。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。

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

P.15

契約概要

このページは、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい点を記載しております。ご加入の前に、必ずお読みください。また、詳細は、本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。

ここではグループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース＜生保部分(医療プラン)＞・総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)について記載しております。

積立年金については、P57・58をご覧ください。

1 商品の仕組み

- この保険は、企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を契約者として運営する保険商品です。
- 保障の期間は1年で、一度加入されると毎年1年ごとに加入内容を更新いただけます。
また、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも、更新により一定の年齢まで前年度と同じ保険金額以下で継続してご加入いただくことができます。
- なお、加入した次年度以降、更新の際に保険金額・給付金額や受取人等の変更など、お客さまからのお申し出がない場合は、前年度と同じ内容で継続します。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出しますので、前年度と比べ変更になることがあります。

2 主な保障の内容(保険金や給付金をお支払いする主な場合)と保険料

主な保障内容

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

グループ保険	P.21	医療保障保険	P.29	総合医療コース＜生保部分(医療プラン)＞	P.31
総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞	P.32	重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)	P.35	新グループ保険	P.41

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

保険料【控除方法】

- 毎月の給与から控除します。(初回は9月分より)
ボーナス払は、ボーナス月より控除します。(初回は12月分より)

3 配当金

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

グループ保険	医療保障保険	新グループ保険
--------	--------	---------

グループ保険・新グループ保険・医療保障保険は、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。

4 脱退による返れい金、満期返れい金

- この制度の商品には、脱退による返れい金や満期返れい金はありません。

5 引受保険会社

(事務幹事) 明治安田生命保険相互会社 本社：東京都千代田区丸の内2-1-1
 明治安田損害保険株式会社 本社：東京都千代田区神田司町2-11-1

[グループ保険] [新グループ保険]

明治安田生命保険相互会社

日本生命保険相互会社

上記保険契約は共同取扱契約であり、明治安田生命保険相互会社は他の各引受保険会社の委任を受けて事務を行います。引受保険会社は、それぞれの引受金額により保険契約上の責任を負います。なお引受保険会社等に変更されることがあります。

[医療保障保険] [総合医療コース<生保部分(医療プラン)>] [重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)]

明治安田生命保険相互会社

[総合医療コース<損保部分(医療保険)>]

明治安田損害保険株式会社

注意喚起情報

このページは、ご加入にあたり特にご注意いただきたい点を記載しております。ご加入の前に、必ずお読みください。また、詳細は、本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。

ここではグループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース＜生保部分（医療プラン）＞・総合医療コース＜損保部分（医療保険）＞・重病克服支援保険（健康サポート・キャッシュバック型）について記載しております。

積立年金については、P57・58をご覧ください。

1 保険金・給付金がお支払いできない主な場合について

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

高度障害保険金の事例

約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき

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

入院給付金（保険金）の事例

責任開始期（加入日）前の発病・ケガにより入院した場合

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



特定疾病保険金の事例

生まれて初めての「がん」でないとき

- 責任開始期（加入日）前に「悪性新生物（がん）」と診断確定されていた場合は、特定疾病保険金をお支払いできません。お支払いできる「悪性新生物（がん）」の条件には、「責任開始期（加入日）前を含めてはじめて診断確定されたものに限りです。」という条件があります。責任開始期（加入日）以後に診断確定されたお支払対象のがんの発生部位が、責任開始期（加入日）前に診断確定されたお支払対象のがんと異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。

※責任開始期（加入日）前の診断内容が、ご本人に知らされていなかった場合でもお支払いできません。



解除・免責

告知義務違反のため、ご契約が解除となったとき

- 約款に定める「解除・免責」項目に該当する場合は、保険金・給付金をお支払いできません。また、すでにお払い込みいただいた保険料もお返しできないことがあります。「解除・免責」項目には、たとえば、以下の項目があります。
 - ・ 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約が告知義務違反により解除となったとき
 - ・ 責任開始期（加入日）から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺したとき など

保険金・給付金のお支払いに関する詳細は参照ページをご確認ください。 **P.44**

2 告知内容について

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

告知内容をご確認ください。

ご加入いただける方の詳細は「はじめに」P.3をご参照ください。

STEP

1

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

本人

現在の就業状態

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

配偶者・子ども・[本人・配偶者の親]

現在の健康状態

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

STEP
2

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

本人・配偶者・こども

グループ保険 新グループ保険	重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型) ●7大疾病保障特約 ●がん・上皮内新生物保障特約	医療保障保険 総合医療コース<生保部分(医療プラン)> 総合医療コース<損保部分(医療保険)>
過去12カ月以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去12カ月以内に、別表①記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。	過去3カ月以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去3カ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。 (注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。	
	過去5年以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表①記載の病気により、連続して7日以上入院をしたことはありません。 ●重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)の「がん・上皮内新生物保障特約」は、以下のとおりであることをご確認ください。 現在までの健康状態 ●申込日(告知日)現在までに、悪性新生物(がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます)または上皮内新生物(上皮内がん)と診断されたことはありません。	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・配偶者の親

親介護

現在までの健康状態	●公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。
過去5年以内の健康状態	●申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、別表②記載の病気で、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。 ●申込日(告知日)より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。

別表①	がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病
別表②	心筋こうそく、脳卒中(脳出血、脳こうそく、くも膜下出血)、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症

<グループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース<生保部分(医療プラン)>・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)の場合>

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

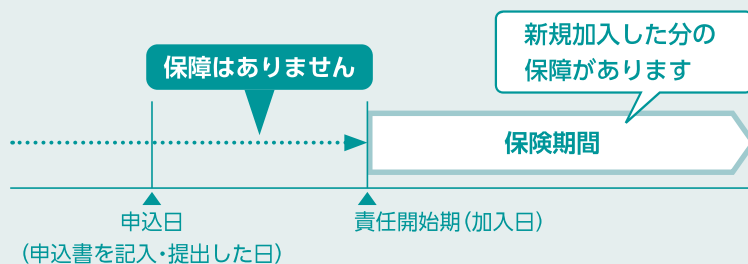
<総合医療コース<生保部分(医療プラン)>・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)の場合>

- 引受保険会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。

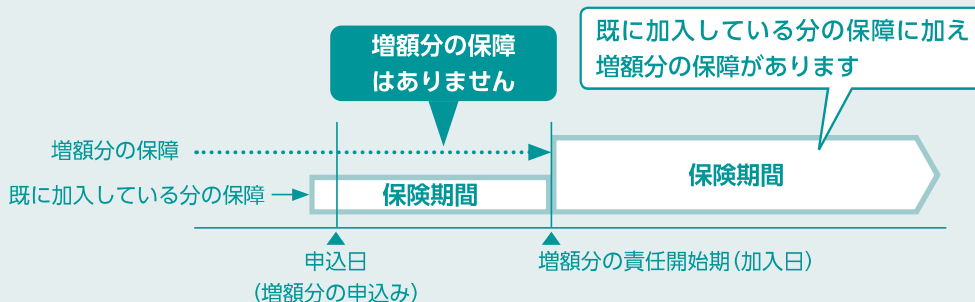
3 責任開始期（加入日）について

- お申込みいただいた保障が初めて開始する時点を責任開始期（加入日）といい、下記のとおり、責任開始期（加入日）は申込日（申込書を記入・提出した日）とは異なります。
- なお、この保険の責任開始期（加入日）は、表紙に記載しています。
- 高度障害保険金、給付金等は、責任開始期（加入日）以後に生じた病気やケガにより所定の高度障害状態になった（入院をされた）ときにお支払いします。責任開始期（加入日）前の病気やケガを原因とする場合には、告知内容に該当しているかどうかに関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。

新規加入したとき



既に参加している保障額を増やしたとき（増額したとき）



＜グループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース＜生保部分（医療プラン）＞・重病克服支援保険（健康サポート・キャッシュバック型）の場合＞

- ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合に、表紙に記載の責任開始期（加入日）からご契約上の責任を負います。契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

4 保険金・給付金の請求について

- 保険金・給付金などのご請求は、団体（契約者）経由で行っていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに団体窓口にご連絡ください。
お支払事由が発生する事象、ご請求手続き、保険金・給付金などをお支払いする場合またはお支払いできない場合については、本パンフレットにも記載しておりますので、あわせてご確認ください。
- 保険金・給付金のお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金のお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 被保険者の遺言により死亡保険金（給付金）受取人を変更することはできません。
- 死亡保険金（給付金）受取人の変更は、契約者を經由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金（給付金）をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金（給付金）をお支払いいたしません。

5 その他の注意事項

お申し込みの撤回（クーリング・オフ制度）

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

ご照会・ご相談窓口等

- 指定紛争解決機関
 - この制度に係る指定紛争解決機関は、一般社団法人生命保険協会（生命保険）・一般社団法人日本損害保険協会（損害保険）です。
- 生命保険契約者保護機構・損害保険契約者保護機構
 - 引受保険会社は、生命保険契約者保護機構（生命保険）・損害保険契約者保護機構（損害保険）に加入しています。

上記、および加入手続き等に関するご照会先・ご相談先および詳細は、参照ページをご確認ください。  P.54

告知に関するお問い合わせは、参照ページをご確認ください。  P.12

健康情報活用商品

(健康サポート・キャッシュバック特約) について

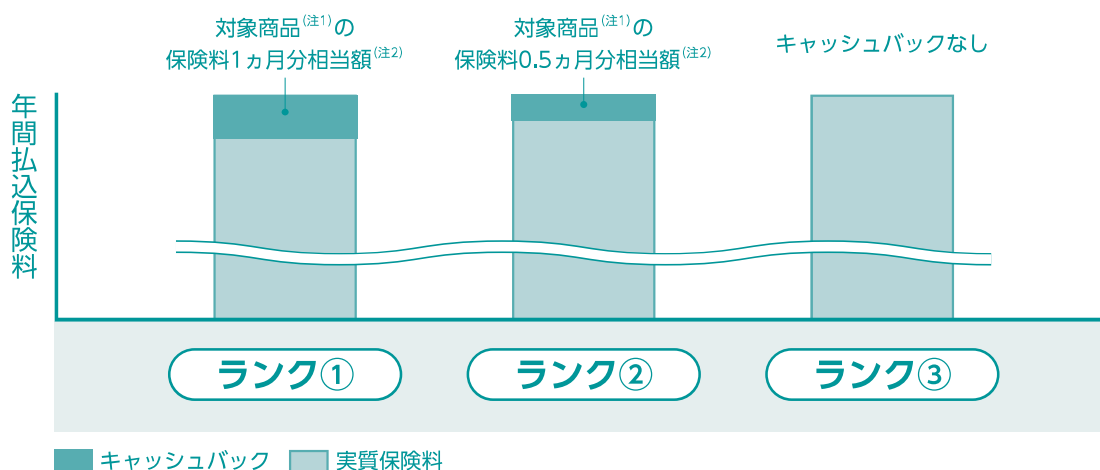
このページは、「健康情報活用商品」の「健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)」の概要や、ご注意いただきたい事項をまとめております。
以下の内容をご確認ください。

「健康サポート・キャッシュバック特約」の特長と仕組み (特約の概要)

- 「健康サポート・キャッシュバック特約」は、加入者の健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックすることが主な内容です。
- 各加入者の健康診断の結果をポイント化して「ランク」を判定し、保険期間(1年)満了後、「ランク」に応じて保険料の一部をキャッシュバックすることで、加入者の「健康に向けた前向きな活動」を応援します。
- キャッシュバックの判断基準となる「ランク」の判定のためには、保険契約者(以下、団体)を通じて毎年の健康診断結果をお知らせいただく必要があります。
- 「健康サポート・キャッシュバック特約」の付加に対する保険料は必要ありません。

<キャッシュバックの仕組み>

- 「ランク」に応じ、以下の金額がキャッシュバックされます。
- キャッシュバックの支払いには、保険期間満了時までの対象商品(注1)の保険料が払い込まれていることが必要です。



(注1) 次ページの<対象商品・対象区分>をご確認ください。

(注2) 保険期間満了時の保険料をもとに算出します。

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

- 「健康サポート・キャッシュバック特約」は、加入者が健康診断結果の提出について同意した場合に付加され、その後、以下のいずれかに該当しない限り継続して付加されます。
 - ①加入者が健康診断結果の提出についてあらたに不同意の申し出をしたとき
 - ②加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
 - ③団体が「健康サポート・キャッシュバック特約」を継続しなかったとき
 - ④明治安田生命保険相互会社(以下、「保険会社」)が「健康サポート・キャッシュバック特約」の取扱いを停止したとき
- 「健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)」についての詳細は「ご契約のしおり 特約」をご覧ください。

<対象商品・対象区分>

- 本パンフレット内で **健活** のマークがついている以下商品が対象です。

商品名	対象商品		対象区分
	対象商品	対象特約	
重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)	無配当特定疾病保障 定期保険(Ⅱ型)	7大疾病保障特約 がん・上皮内新生物保障特約	本人

<保険期間> 1年

キャッシュバックの「ランク」の判定方法について

<「ランク」の判定に使用する健康診断について>

- 加入者が団体に健康診断結果を提出した場合でも、団体から所定の様式を用いて期限内に保険会社に提出されなかったときには、その加入者は「ランク③」として取扱います。
- 健康診断は、法令(労働安全衛生法等)に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや保険会社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含みます。
- 健康診断の受診日は、保険期間満了日の前24ヵ月以内であることを要します。
(勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと保険会社が認めた場合は、受診日が保険期間満了日の前24ヵ月以内である健康診断とみなします。)
- 健康診断の受診日以降、保険期間満了日の翌日から起算して3年を経過する日までの間に団体から保険会社に到達することを要します。

<「ランク」の判定方法について>

- 以下3段階で「ランク」の判定を行ないます。
- 「ランク」の判定にあたっては、「表1-1」「表1-2」に記載の年齢ごとの必須項目をすべて受診していることを要します。

STEP1 > 健康診断の結果をもとに健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)を判定します。

表1-1 40歳未満※

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

表1-2 40歳以上※

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

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

STEP2 〉 健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)をポイント換算します。

表2-1 40歳未満※

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

表2-2 40歳以上※

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

(※1) 提出された健康診断の結果にBMIの記載がない場合でも、体重および身長に記載があるときは、BMIは $\text{体重}(\text{kg}) \div (\text{身長}(\text{m}))^2$ で計算するものとします。小数点第二位以下の端数が生じる場合には、端数を四捨五入します。

(※2) 収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。収縮期血圧と拡張期血圧が異なる「健診結果区分」(A～D)となる場合は、「ポイント」(30～0)が低い方の「健診結果区分」(A～D)とします。

(※3) GPT(ALT)およびγ-GT(γ-GTP)の両方の結果が提出されていることを要します。GPT(ALT)とγ-GT(γ-GTP)が異なる「健診結果区分」(A～D)となる場合は、「ポイント」(30～0)が低い方の「健診結果区分」(A～D)とします。

(※4) HbA1cまたは血糖のいずれかの結果が提出されていることを要します。HbA1cと血糖の両方の結果が提出された場合は、HbA1cの結果により「健診結果区分」(A～D)および「ポイント」(30～0)を判定します。

(※5) 40歳未満は、脂質・肝機能の「健診結果区分」がともにA判定の場合のみ「ポイント」(10)を加算します。

STEP3 〉 健診項目ごとのポイントを合計し、「ランク」を判定します。

表3-1 40歳未満※

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

表3-2 40歳以上※

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

健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

- 「健康サポート・キャッシュバック特約」は、「ランク」の判定のために、加入者の健康診断に関する情報（以下、「健診情報」）を明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）に提出する必要があります。

- 健診情報は、健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合等の医療保険者が保有している場合や、医療保険者と保険契約者（以下、「団体」）が共有している場合等があります。
- いずれの場合も、健診情報は団体から保険会社へ提出いただくことを条件としています。
- 加入者個人から直接保険会社へ提出いただくことはできません。

- 健診情報の取扱いにかかる重要事項について、次の「**健診情報の取扱いについて**」に記載をしています。
- 健診情報の提出がない加入者や「健診情報の取扱いについて」に同意いただけない加入者は、健診情報の結果の如何を問わずキャッシュバックの対象となりません。

「加入申込書兼告知書」において同意を求めるのは以下の事項です。

健診情報の取扱いについて

1. 健診情報の提出およびランクの通知

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

＜別表：提出に同意する健診情報＞

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

2. 健診情報の利用目的

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

3. 健診情報と告知の別

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

4. 他の生命保険契約での健診情報の取扱いとの相違

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

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

以上

保険期間 2026年9月1日(火)～2027年8月31日(火)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

保障内容等(契約概要部分)

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金形式で受け取ることができます。
- 一時金でのお受け取りも可能です。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

本人				
申込コース	一般の死亡・高度障害 【死亡・高度障害保険金】 (年金原資) (万円)	うちボーナス部分 (万円)	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡 【死亡保険金+災害保険金】 (万円)	不慮の事故による 高度障害 【高度障害保険金+障害給 付金(給付割合表第1級)】 (万円)
A	3,000	-	4,000	4,000
A ₁	4,000	1,000	5,000	5,000
B	2,500	-	3,500	3,500
B ₁	3,500	1,000	4,500	4,500
C	2,250	-	3,150	3,150
D	2,000	-	2,800	2,800
D ₁	3,000	1,000	3,800	3,800
E	1,750	-	2,450	2,450
F	1,500	-	2,100	2,100
F ₁	2,000	500	2,600	2,600
G	1,250	-	1,750	1,750
H	1,000	-	1,400	1,400
H ₁	1,500	500	1,900	1,900
I	750	-	1,050	1,050
J	500	-	700	700
K	300	-	420	420

- A・C・D・E・Fの各コースは、66歳以降は死亡・高度障害保険金(年金原資)が1,250万円に減額になります。保障内容は上記Gコースに準じますのでご参照ください。
- 本人のCコース(2,250万円)、Eコース(1,750万円)、Gコース(1,250万円)、Iコース(750万円)それぞれのコースは、今後廃止される予定です。既に上記の廃止予定コースに加入の方は、引き続き更新できますが、できる限り他のコースへの変更をお願いします。コース変更にあたり、保障額の増額にあたる場合は、告知内容をご確認ください。新規加入は原則出来ませんので、ご注意ください。
- この保険は、年齢により保険金額が決まっています。本人の保険金額が、配偶者・子どもの保険金額未満となった場合は、自動的に配偶者・子どもを本人の保険金額以下に減額または脱退とさせていただきます。
- ボーナス給付については、保険金の支払事由が発生した場合、その期間中の半年払保険料相当額が必要になります。
- 脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

年金の取り扱いについて

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

意向確認
ご加入前
ご確認

グループ保険は、死亡または所定の高度障害状態となった場合の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

	不慮の事故による 身体障害(程度により) 【障害給付金(給付割合表 第2級～第6級)】 (万円)	不慮の事故による 5日以上入院 (120日を限度として) 【入院給付金】 (1日につき 円)
	700 ～ 100	15,000
	700 ～ 100	15,000
	700 ～ 100	15,000
	700 ～ 100	15,000
	630 ～ 90	13,500
	560 ～ 80	12,000
	560 ～ 80	12,000
	490 ～ 70	10,500
	420 ～ 60	9,000
	420 ～ 60	9,000
	350 ～ 50	7,500
	280 ～ 40	6,000
	280 ～ 40	6,000
	210 ～ 30	4,500
	140 ～ 20	3,000
	84 ～ 12	1,800

配偶者				
申込コース	一般の死亡・高度障害 【死亡・高度障害保険金】 (年金原資)	うちボーナス部分	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡 【死亡保険金＋災害保険金】	不慮の事故による 高度障害 【高度障害保険金＋障害給 付金(給付割合表第1級)】
(万円)	(万円)	(万円)	(万円)	(万円)
800	800	*****	1,120	1,120
600	600	*****	840	840
400	400	*****	560	560
200	200	*****	280	280

こども				
申込コース	一般の死亡・高度障害 【死亡・高度障害保険金】 (年金原資)	うちボーナス部分	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡 【死亡保険金＋災害保険金】	不慮の事故による 高度障害 【高度障害保険金＋障害給 付金(給付割合表第1級)】
(口)	(万円)	(万円)	(万円)	(万円)
1	300	*****	600	600

毎月の生活費と

ボーナス給付を

長期間にわたって

残されたご家族に送金

残されたご家族の不安も

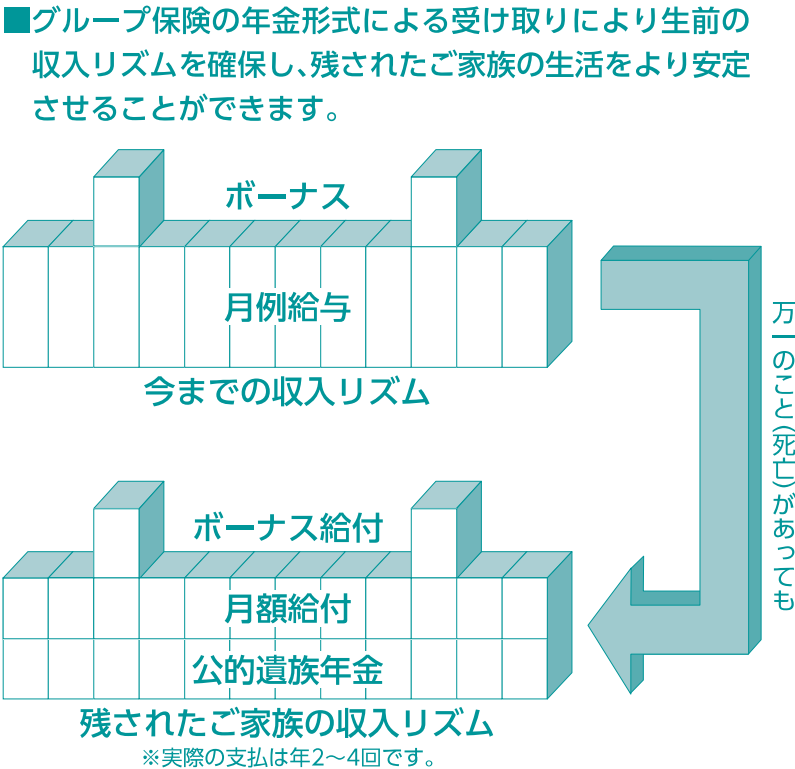
これで安心

グループ保険は、万一（死亡）の場合の受け取り保険金を一時金にかえて年金形式で受け取れます

- ①独自の制度として、残されたご家族の生活再建を長期にわたり手助けすることができます。
- ②ご加入者は、公的遺族年金と合わせ、残されたご家族の生活費を確実に準備することができます。
- ③遺族生活資金は、定期的に残されたご家族が確実に受け取れます。
- ④月額給付に加え、ボーナス給付コースもあるので、在職中と同じ収入リズムが得られます。

万一死亡した場合、公的遺族年金だけでは、残されたご家族はゆとりある生活を送ることが難しいのが現状です。

グループ保険の遺族生活資金と公的年金が揃ってはじめて残された家族の生活が安定します。



不慮の事故による 身体障害(程度により) 【障害給付金(給付割合表 第2級～第6級)】 (万円)	不慮の事故による 5日以上入院 (120日を限度として) 【入院給付金】 (1日につき 円)
224 ～ 32	4,800
168 ～ 24	3,600
112 ～ 16	2,400
56 ～ 8	1,200

不慮の事故による 身体障害(程度により) 【障害給付金(給付割合表 第2級～第6級)】 (万円)	不慮の事故による 5日以上入院 (120日を限度として) 【入院給付金】 (1日につき 円)
210 ～ 30	4,500

コース別遺族生活資金受取金額

*一部のコースについて年金払いの受取例を記載しています。
(死亡保険金額の年金受け取り)

本人

申込 コース	死亡・高度障害 保険金額の 一時金受取額 (年金原資) (万円)	遺族生活資金・ ボーナス給付金 受取期間 (年間)	遺族生活資金 月額給付 (約 万円)	遺族生活資金 月額累計 総受取額 (約 万円)	月額分 年金原資 (万円)	年2回の ボーナス給付 (約 万円)	ボーナス給付金 総受取額 (約 万円)	ボーナス分 年金原資 (万円)
A	3,000	25	11.1	3,337	3,000	—	—	—
A ₁	4,000	25	11.1	3,337	3,000	22.2	1,112	1,000
B	2,500	25	9.2	2,781	2,500	—	—	—
B ₁	3,500	25	9.2	2,781	2,500	22.2	1,112	1,000
D	2,000	20	9.0	2,172	2,000	—	—	—
D ₁	3,000	20	9.0	2,172	2,000	27.1	1,086	1,000
F	1,500	15	8.8	1,590	1,500	—	—	—
F ₁	2,000	15	8.8	1,590	1,500	17.6	530	500
H	1,000	10	8.6	1,035	1,000	—	—	—
H ₁	1,500	10	8.6	1,035	1,000	25.8	517	500
J	500	5	8.4	505	500	—	—	—
K	300	5	5.0	303	300	—	—	—

- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
- 半年単位の契約応当日から、次のボーナス時払保険料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、そのボーナス時払の保険料が払い込まれたときに限り、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。
- 本人新規加入は原則、月払のみは、A、B、D、F、H、J、Kコース、ボーナス併用払は、A₁、B₁、D₁、F₁、H₁コースの12コース。
- 配偶者は、200万円、400万円、600万円、800万円の4コース。ただし、保険金額は本人と同額以下でしか加入できません。
- こどもは300万円のみ。ただし本人がKコース(300万円)より保険金額が大きなコースでないと加入できません。
- 本人コースのA₁、B₁、D₁、F₁、H₁コースはボーナス併用コースです。
- ボーナス払のみのご加入はできません。
- A・C・D・E・Fの各コースについては、66歳以降は死亡・高度障害保険金(年金原資)が1,250万円に減額になりますのでご注意ください。

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

		本 人				
申込 コース		性別	保険料 (円)			
			年齢【保険年齢】 (生年月日)			
			15歳～35歳 (2012.3.1 } 1991.3.2)	36歳～40歳 (1991.3.1 } 1986.3.2)	41歳～45歳 (1986.3.1 } 1981.3.2)	46歳～50歳 (1981.3.1 } 1976.3.2)
A	月払	男性	4,650	5,430	6,720	8,850
		女性	3,630	4,860	5,550	7,110
A ₁	月払	男性	4,650	5,430	6,720	8,850
		女性	3,630	4,860	5,550	7,110
	ボーナス	男性	6,360	7,940	10,540	14,850
		女性	4,300	6,790	8,180	11,330
B・B ₁	月払	男性	4,125	4,775	5,850	7,625
		女性	3,275	4,300	4,875	6,175
B ₁	ボーナス	男性	6,360	7,940	10,540	14,850
		女性	4,300	6,790	8,180	11,330
C	月払	男性	3,713	4,298	5,265	6,863
		女性	2,948	3,870	4,388	5,558
D	月払	男性	3,300	3,820	4,680	6,100
		女性	2,620	3,440	3,900	4,940
D ₁	月払	男性	3,300	3,820	4,680	6,100
		女性	2,620	3,440	3,900	4,940
	ボーナス	男性	6,360	7,940	10,540	14,850
		女性	4,300	6,790	8,180	11,330
E	月払	男性	2,888	3,343	4,095	5,338
		女性	2,293	3,010	3,413	4,323
F	月払	男性	2,475	2,865	3,510	4,575
		女性	1,965	2,580	2,925	3,705
F ₁	月払	男性	2,475	2,865	3,510	4,575
		女性	1,965	2,580	2,925	3,705
	ボーナス	男性	3,180	3,970	5,270	7,425
		女性	2,150	3,395	4,090	5,665
G	月払	男性	2,063	2,388	2,925	3,813
		女性	1,638	2,150	2,438	3,088
H・H ₁	月払	男性	1,650	1,910	2,340	3,050
		女性	1,310	1,720	1,950	2,470
H ₁	ボーナス	男性	3,180	3,970	5,270	7,425
		女性	2,150	3,395	4,090	5,665
I	月払	男性	1,238	1,433	1,755	2,288
		女性	983	1,290	1,463	1,853
J	月払	男性	825	955	1,170	1,525
		女性	655	860	975	1,235
K	月払	男性	495	573	702	915
		女性	393	516	585	741

- 記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。
加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
- 半年単位の契約応当日から、次のボーナス時払保険料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、そのボーナス時払の保険料が払い込まれたときに限り、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。

	51歳～55歳 (1976.3.1 } 1971.3.2)	56歳～60歳 (1971.3.1 } 1966.3.2)	61歳～65歳 (1966.3.1 } 1961.3.2)	66歳～70歳 (1961.3.1 } 1956.3.2)
	12,060	16,620	24,480	14,888
	8,970	10,890	13,860	7,650
	12,060	16,620	24,480	35,430
	8,970	10,890	13,860	18,060
	21,330	30,540	46,420	68,540
	15,090	18,970	24,970	33,450
	10,300	14,100	20,650	29,775
	7,725	9,325	11,800	15,300
	21,330	30,540	46,420	68,540
	15,090	18,970	24,970	33,450
	9,270	12,690	18,585	14,888
	6,953	8,393	10,620	7,650
	8,240	11,280	16,520	14,888
	6,180	7,460	9,440	7,650
	8,240	11,280	16,520	23,820
	6,180	7,460	9,440	12,240
	21,330	30,540	46,420	68,540
	15,090	18,970	24,970	33,450
	7,210	9,870	14,455	14,888
	5,408	6,528	8,260	7,650
	6,180	8,460	12,390	14,888
	4,635	5,595	7,080	7,650
	6,180	8,460	12,390	17,865
	4,635	5,595	7,080	9,180
	10,665	15,270	23,210	34,270
	7,545	9,485	12,485	16,725
	5,150	7,050	10,325	14,888
	3,863	4,663	5,900	7,650
	4,120	5,640	8,260	11,910
	3,090	3,730	4,720	6,120
	10,665	15,270	23,210	34,270
	7,545	9,485	12,485	16,725
	3,090	4,230	6,195	8,933
	2,318	2,798	3,540	4,590
	2,060	2,820	4,130	5,955
	1,545	1,865	2,360	3,060
	1,236	1,692	2,478	3,573
	927	1,119	1,416	1,836

- 本人新規加入は原則、月払のみは、A、B、D、F、H、J、Kコース、ボーナス併用払は、A1、B1、D1、F1、H1コースの12コース。
- 配偶者は、200万円、400万円、600万円、800万円の4コース。ただし、保険金額は本人と同額以下でしか加入できません。
- こどもは300万円のみ。ただし本人がKコース(300万円)より保険金額が大きなコースでないと加入できません。
- 本人コースのA1、B1、D1、F1、H1コースはボーナス併用コースです。
- ボーナス払のみのご加入はできません。
- A・C・D・E・Fの各コースについては、66歳以降は死亡・高度障害保険金(年金原資)が1,250万円に減額になりますのでご注意ください。

配偶者						
申込 コース (万円)		性別	月払保険料 (円)			
			年齢【保険年齢】 (生年月日)			
			18歳～35歳 (2008.9.1 } 1991.3.2)	36歳～40歳 (1991.3.1 } 1986.3.2)	41歳～45歳 (1986.3.1 } 1981.3.2)	46歳～50歳 (1981.3.1 } 1976.3.2)
800	月払	男性	1,320	1,528	1,872	2,440
		女性	1,048	1,376	1,560	1,976
600	月払	男性	990	1,146	1,404	1,830
		女性	786	1,032	1,170	1,482
400	月払	男性	660	764	936	1,220
		女性	524	688	780	988
200	月払	男性	330	382	468	610
		女性	262	344	390	494

こども		
申込コース (口)		月払保険料 (円)
		年齢【保険年齢】 (生年月日)
1	月払	一律 660円 (3歳～22歳、2004.3.2～2024.3.1)

●記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。
 加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
 更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
 ※配偶者の加入は満18歳からとなります。

保険金・給付金のお支払いに関するご注意



ご注意

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は被保険者が指定した方、こどもの場合は主契約の被保険者です。
- 高度障害保険金は、加入日以後に発生した傷害または疾病によって、保険期間中に所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。高度障害保険金の受取人は、被保険者本人です。
- 本人について定められた高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・こどもについても同時に脱退となります。

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

保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。

P.44

P.46

	51歳～55歳 (1976.3.1 ～ 1971.3.2)	56歳～60歳 (1971.3.1 ～ 1966.3.2)	61歳～65歳 (1966.3.1 ～ 1961.3.2)	66歳～70歳 (1961.3.1 ～ 1956.3.2)
	3,296	4,512	6,608	9,528
	2,472	2,984	3,776	4,896
	2,472	3,384	4,956	7,146
	1,854	2,238	2,832	3,672
	1,648	2,256	3,304	4,764
	1,236	1,492	1,888	2,448
	824	1,128	1,652	2,382
	618	746	944	1,224

保険期間 2026年9月1日(火)～2027年8月31日(火)

 加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

保障内容等(契約概要部分)

- 病気・ケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
- 死亡のとき、所定の死亡保険金をお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

保障内容	本人・配偶者・子ども	本人
	1口 3,000円	2口 6,000円
病気やケガで、継続して2日以上入院したとき [入院給付金]	日額 3,000円 ×入院日数	日額 6,000円 ×入院日数
死亡したとき [死亡保険金]	10万円	20万円

●保険金・給付金の受取人は次の通りです。

入院給付金：主契約の被保険者

死亡保険金：被保険者が指定した方(ただし家族特約における死亡保険金は主契約の被保険者となります。)

そのほかにも保険金・給付金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.46**

保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.47**

(例) 30日間入院した場合

- 43歳
- 月額保険料1,186円(1口加入) (概算)

項目	支払額
入院給付金	日額3,000円×30日=90,000円

保険料

●月額保険料（単位：円）

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

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本 人・配偶者		本 人	
	1口 3,000円		2口 6,000円	
15～19歳 (2007.3.2～2012.3.1)	708		1,416	
20～24歳 (2002.3.2～2007.3.1)	895		1,790	
25～29歳 (1997.3.2～2002.3.1)	1,024		2,048	
30～34歳 (1992.3.2～1997.3.1)	1,072		2,144	
35～39歳 (1987.3.2～1992.3.1)	1,071		2,142	
40～44歳 (1982.3.2～1987.3.1)	1,186		2,372	
45～49歳 (1977.3.2～1982.3.1)	1,359		2,718	
50～54歳 (1972.3.2～1977.3.1)	1,729		3,458	
55～59歳 (1967.3.2～1972.3.1)	2,227		4,454	
60～64歳 (1962.3.2～1967.3.1)	3,032		6,064	
65～69歳 (1957.3.2～1962.3.1)	4,363		8,726	

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	こども	
	1口 3,000円	
0～22歳 (2004.3.2以降に生まれた方)	756	

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

重い病気
への備え三大疾病・
介護等への備え

保険期間 2026年9月1日(火)～2027年8月31日(火)

保障内容等(契約概要部分)

生保部分(医療プラン)

加入対象者 **本人** **配偶者**

- 病気や不慮の事故で、継続して5日以上入院した場合、入院給付金を5日目からお支払いします。
- 三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けられたときにも、それぞれ給付金をお支払いします。

[新・災害入院特約、疾病入院特約(2001)、入院給付金日額5,000円]

保障内容	本人・配偶者
	5,000円
災害で継続して5日以上入院のとき [入院給付金] <<新・災害入院特約より>>	日額 5,000円 ×(入院日数－4日)
病気で継続して5日以上入院のとき [入院給付金] <<疾病入院特約(2001)より>>	日額 5,000円 ×(入院日数－4日)
所定の集中治療室管理を受けられたとき [集中治療給付金] <<疾病入院特約(2001)より>>	日額 5,000円 ×集中治療室管理日数
災害や病気で所定の手術を受けられたとき [手術給付金] <<疾病入院特約(2001)より>>	手術の種類に応じて 5・10・20万円
給付倍率40倍の 手術給付金の支払われる手術を受け、 手術の日から継続して30日以上入院したとき [手術後療養給付金] <<疾病入院特約(2001)より>>	1回の手術につき 5万円
死亡・高度障害のとき [死亡・高度障害保険金] <<無配当定期保険(Ⅱ型)より>>	62.5万円

● 疾病の発生(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めます。

● 保険金・給付金の受取人は次の通りです。

死亡保険金：被保険者が指定した方

高度障害保険金および各給付金：被保険者

保険金・給付金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。 **P.48**約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.54**

生保部分(医療プラン)は、病気や不慮の事故による入院・手術等に対する保障の確保を主な目的とする生命保険です。損保部分(医療保険)は、所定の病気により入院したり手術を受けたとき等の補償の確保を主な目的とする損害保険です。
ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・給付金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

損保部分(医療保険)

加入対象者

本人

配偶者

本人・配偶者の親(親介護のみ)

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

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

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

親介護をセットすることができます。

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

(注) 生保部分と損保部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。

保険金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。 **P.49**

保険料

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

生保部分(医療プラン)

●月額保険料（単位：円）

- <保険期間1年、集団月掛扱月払>
- <新・災害入院特約、疾病入院特約(2001)、入院給付金日額5,000円>

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

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本 人・配偶者		本 人・配偶者	
	5,000円		5,000円	
16～20歳 (2006.3.2～2011.3.1)		1,748		1,731
21～25歳 (2001.3.2～2006.3.1)		1,815		1,792
26～30歳 (1996.3.2～2001.3.1)		1,894		1,874
31～35歳 (1991.3.2～1996.3.1)		1,964		1,948
36～40歳 (1986.3.2～1991.3.1)		2,056		2,040
41～45歳 (1981.3.2～1986.3.1)		2,218		2,186
46～50歳 (1976.3.2～1981.3.1)		2,631		2,583
51～55歳 (1971.3.2～1976.3.1)		2,939		2,848
56～60歳 (1966.3.2～1971.3.1)		3,441		3,269
61～65歳 (1961.3.2～1966.3.1)		4,518		4,208
66～70歳 (1956.3.2～1961.3.1)		6,274		5,778

損保部分(医療保険)

●月額保険料 (単位：円)

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

・保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本 人・配偶者		本 人・配偶者	
	5,000 円 A コース		5,000円 Bコース	
16～20歳 (2006.3.2～2011.3.1)	420		760	
21～25歳 (2001.3.2～2006.3.1)	430		810	
26～30歳 (1996.3.2～2001.3.1)	460		1,020	
31～35歳 (1991.3.2～1996.3.1)	470		950	
36～40歳 (1986.3.2～1991.3.1)	490		1,000	
41～45歳 (1981.3.2～1986.3.1)	520		1,150	
46～50歳 (1976.3.2～1981.3.1)	610		1,400	
51～55歳 (1971.3.2～1976.3.1)	1,130		2,040	
56～60歳 (1966.3.2～1971.3.1)	1,760		2,780	
61～65歳 (1961.3.2～1966.3.1)	2,760		3,820	
66～70歳 (1956.3.2～1961.3.1)	4,010		5,080	

総合医療コース

親介護

(単位：円) <親介護保険金額：100万円・200万円・300万円>

親の年齢 【保険年齢】 (生年月日)	30～35歳 (1991.3.2 ∩ 1997.3.1)	36～40歳 (1986.3.2 ∩ 1991.3.1)	41～45歳 (1981.3.2 ∩ 1986.3.1)	46～50歳 (1976.3.2 ∩ 1981.3.1)	51～55歳 (1971.3.2 ∩ 1976.3.1)	56～60歳 (1966.3.2 ∩ 1971.3.1)	61～65歳 (1961.3.2 ∩ 1966.3.1)	66～70歳 (1956.3.2 ∩ 1961.3.1)	71～75歳 (1951.3.2 ∩ 1956.3.1)	76～80歳 (1946.3.2 ∩ 1951.3.1)	81～85歳 (1941.3.2 ∩ 1946.3.1)
100万円 Dコース	10	10	20	40	80	160	350	730	1,550	3,290	7,000
200万円 Eコース	10	10	40	70	160	330	700	1,450	3,090	6,580	14,000
300万円 Fコース	10	10	50	110	240	490	1,050	2,180	4,640	9,870	21,000

保険期間 2026年9月1日(火)～2027年8月31日(火)

加入対象者 **本人** **配偶者**

保障内容等(契約概要部分)

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

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

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

意向確認
ご加入前
ご確認

重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)は、所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたとき、急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために所定の手術を受けられたときの保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

保険金ごとの保障イメージ <お申込金額500万円の場合>

		〈主契約〉	〈7大疾病保障特約〉	〈がん・上皮内新生物保障特約〉	特約を付加した場合の合計受取額
		特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金 500万円	7大疾病保険金 250万円 主契約の5割	がん・上皮内新生物 保険金 50万円 主契約の1割	
特定 疾病 の 保障	7大疾病の保障 ※特約を付加した場合	死亡・高度障害	● 支払事由のいずれかに該当		500万円
		悪性新生物(がん) ^(注)	●	●	800万円
		急性心筋梗塞	●		750万円
		脳卒中	●		
		重度の糖尿病	●	● 支払事由のいずれかに該当	250万円
		重度の高血圧性疾患	●		
		慢性腎不全	●		
		肝硬変	●		
		上皮内新生物		●	50万円

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

●保険金受取人は次の通りです。

死亡保険金：被保険者が指定した方
上記以外の保険金：被保険者

●本人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。

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支払われた場合に消滅します。
- 特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

保険金のお支払いに関するご注意



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

保険金種類とお支払対象の疾病		お支払事由	お支払対象と ならない疾病例 ^{※1}
特定疾病保険金	●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
7 大疾病保険金 ^{※13} ^{※14}	●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 ^{※8} を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患 (高血圧性網膜症)	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} を原因として、高血圧性疾患を発病 ^{※5} し、その疾病により高血圧性網膜症 ^{※9} であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法 ^{※10} を開始したとき	
	●肝硬変	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断されたとき ^{※11}	
がん・上皮内新生物 保険金		加入日前を含めてはじめて ^{※12} 悪性新生物・上皮内新生物と診断確定 ^{※3} されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌(乳がん)」については、加入日からその日を含めて90日を経過した後、加入日前を含めてはじめて診断確定されたとき	
死亡保険金		死亡されたとき	
高度障害保険金		加入日以後に発生した傷害または疾病 ^{※5} により所定の高度障害状態になられたとき	

- ※ 1 お支払対象とならない疾病には、前記のほか、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款「付表 1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。
- ※ 2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
- ※ 3 診断確定は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- ※ 4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合（UICC）のTNM分類が「Ta」（膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん）、「Tis」（上皮内がんまたは非浸潤がん）はお支払対象外です。
- ※ 5 疾病の「発病」（「発生」）および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含めます。
- ※ 6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※ 7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
- ※ 8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限り、ります。
- ※ 9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見（詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約（特定疾病定期Ⅱ用）付表3をご覧ください。）を示す状態。
- ※ 10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※ 11 病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- ※ 12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- ※ 13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。
- ※ 14 7大疾病保険金のお支払いはいずれかの疾病について1回のみです。

「所定の高度障害状態」については、参照ページをご覧ください。 **P.43**

約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.54**

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.52**

<保険金等を受け取った場合の税務申告上の留意事項>

- 所得税の医療費控除を申告される際には、実際に支払った医療費から受け取られた保険金等の金額を差し引くことが必要な場合があります。
- 税務上の取扱いについては本パンフレット作成時点の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。

保険料

●月額保険料（単位：円）＜保険期間1年、集団月掛扱月払、主契約保険金額100万円・300万円・500万円＞

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

男性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	100万円			300万円			500万円		
	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約
	100万円	50万円	10万円	300万円	150万円	30万円	500万円	250万円	50万円
16～20歳 (2006.3.2～ 2011.3.1)	181	65	13	543	195	39	905	325	65
21～25歳 (2001.3.2～ 2006.3.1)	233	70	13	699	210	39	1,165	350	65
26～30歳 (1996.3.2～ 2001.3.1)	238	85	14	714	255	42	1,190	425	70
31～35歳 (1991.3.2～ 1996.3.1)	288	110	17	864	330	51	1,440	550	85
36～40歳 (1986.3.2～ 1991.3.1)	380	140	21	1,140	420	63	1,900	700	105
41～45歳 (1981.3.2～ 1986.3.1)	517	195	31	1,551	585	93	2,585	975	155
46～50歳 (1976.3.2～ 1981.3.1)	845	345	48	2,535	1,035	144	4,225	1,725	240
51～55歳 (1971.3.2～ 1976.3.1)	1,386	550	73	4,158	1,650	219	6,930	2,750	365
56～60歳 (1966.3.2～ 1971.3.1)	2,155	935	126	6,465	2,805	378	10,775	4,675	630
61～65歳 (1961.3.2～ 1966.3.1)	3,345	1,490	231	10,035	4,470	693	16,725	7,450	1,155

女性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	100万円			300万円			500万円		
	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約
	100万円	50万円	10万円	300万円	150万円	30万円	500万円	250万円	50万円
16～20歳 (2006.3.2～ 2011.3.1)	156	65	16	468	195	48	780	325	80
21～25歳 (2001.3.2～ 2006.3.1)	181	80	26	543	240	78	905	400	130
26～30歳 (1996.3.2～ 2001.3.1)	223	105	33	669	315	99	1,115	525	165
31～35歳 (1991.3.2～ 1996.3.1)	306	150	45	918	450	135	1,530	750	225
36～40歳 (1986.3.2～ 1991.3.1)	437	220	62	1,311	660	186	2,185	1,100	310
41～45歳 (1981.3.2～ 1986.3.1)	626	370	82	1,878	1,110	246	3,130	1,850	410
46～50歳 (1976.3.2～ 1981.3.1)	783	485	101	2,349	1,455	303	3,915	2,425	505
51～55歳 (1971.3.2～ 1976.3.1)	1,017	615	104	3,051	1,845	312	5,085	3,075	520
56～60歳 (1966.3.2～ 1971.3.1)	1,247	820	121	3,741	2,460	363	6,235	4,100	605
61～65歳 (1961.3.2～ 1966.3.1)	1,758	970	164	5,274	2,910	492	8,790	4,850	820

- 記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。
加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

保険期間 2026年9月1日(火)～2027年8月31日(火)

加入対象者 **本人** **配偶者**

保障内容等(契約概要部分)・保険料

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を受け取ることができます。
- 死亡・高度障害保険金は一時金でお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

本年度は本人の新規加入は保険年齢40歳(1987.3.1生)から42歳(1984.3.2生)までの方です。

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

本 人		
申込 金額(万円)	死亡・高度障害のとき	月払保険料(円)
	【死亡・高度障害保険金】 (万円)	
1,000	1,000	5,700
750	750	4,275
500	500	2,850
100	100	570

- ・保険料は年齢に関係ありません。
- ・脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

配偶者		
申込 金額(万円)	死亡・高度障害のとき	月払保険料(円)
	【死亡・高度障害保険金】 (万円)	
200	200	1,140
100	100	570

- ・保険料は年齢に関係ありません。

保険金のお支払いに関するご注意



- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は被保険者が指定した方です。
- 高度障害保険金は、加入日以後に発生した傷害または疾病によって、保険期間中に所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。高度障害保険金の受取人は、被保険者本人です。
- ・本人について定められた高度障害保険金が支払われた場合、配偶者についても同時に脱退となります。

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.44**

保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.46**

**意向確認
ご加入前
ご確認**

新グループ保険は、死亡または所定の高度障害状態となった場合の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。



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

「約款」と細部の お取り扱い

保険金や給付金のお支払い、あるいはお支払いできない場合などはすべて、引受保険会社と契約者との契約で定め、それらの細部は「約款」に記載しています。

本パンフレットでは、ご加入者にとって不利益になる可能性のある事項は、極力随所に掲載しましたが、細部のすべては網羅できていません。このページ以降で、あらためて細部のお取り扱いをまとめて掲載しています。

契約事項のすべてをご確認になりたい場合は、団体に備え付けの約款をご覧ください。

高度障害状態について	43
保険金・給付金をお支払いできない場合について	44
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について	44
グループ保険・新グループ保険	44
医療保障保険	46
総合医療コース<生保部分(医療プラン)>	48
総合医療コース<損保部分(医療保険)>	49
重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)	52
その他	52

高度障害状態について

高度障害保険金と死亡保険金とは、重複してお支払いしません。

グループ保険・新グループ保険・総合医療コース<生保部分(医療プラン)>・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(増額分については増額日)以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。

【高度障害状態とは(高度障害条項(7項目))】

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの*
 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの
- ※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

1. 眼の障害(視力障害)

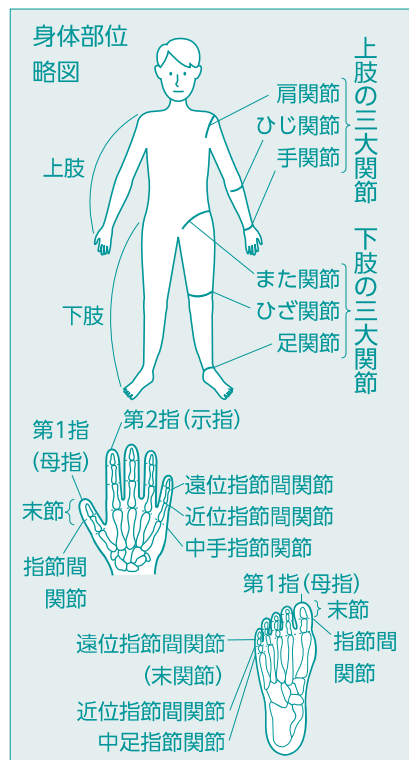
- (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

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

3. 上・下肢の障害

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



保険金・給付金をお支払いできない場合について

グループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース<生保部分(医療プラン)>・総合医療コース<損保部分(医療保険)>・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

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、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(注生命保険商品のみ)
 - 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき
^{*}告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。この場合、各商品の約款に定める解除権の消滅期限を経過後も取消しとなることがあります。(注生命保険商品のみ)
 - 契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があつて、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
- ※重大事由とは、つぎの項目をいいます。●保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こしたとき、●保険金・給付金のご請求に関して詐欺行為があつたとき、●他の保険契約との重複により給付金等の合計額が著しく過大であつて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき、●その他上記と同等の事由があつたとき

「保険金・給付金のお支払いに関するご注意について」もあわせてご確認ください。

保険金・給付金のお支払いに関するご注意について

グループ保険・新グループ保険

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
死亡保険金	保険期間中に死亡した場合	死亡保険金額
高度障害保険金	加入日以後に(業務上業務外を問わず)発生した傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合	高度障害保険金額
災害保険金 (グループ保険のみ)	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	災害保険金額
障害給付金 (グループ保険のみ)	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、かつ保険期間中に給付割合表のいずれかの身体障害に該当した場合	障害給付金額 (身体障害の程度に応じて、災害保険金額の100%~10%)
入院給付金 (グループ保険のみ)	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、かつ保険期間中に入院を開始した場合 (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。)	入院給付金日額×入院日数 (同一の不慮の事故による保険期間中の入院日数が5日以上となった入院であること)

【災害保険金】(災害保障特約について)

給付割合表

等級	身体障害の程度	給付割合
第1級	高度障害条項(7項目)と同じ	100%
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)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に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 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%

身体障害の程度とは

※高度障害状態の身体障害の程度については「高度障害状態について」をご覧ください。

1. 日常生活動作が著しく制限されるもの

「日常生活動作が著しく制限されるもの」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・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。

2. 眼の障害(視力障害)

「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込のない場合をいいます。

3. 言語またはそしゃくの障害

(1)「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意志の疎通が困難となり、その回復の見込のない場合をいいます。

(2)「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込のない場合をいいます。

4. 耳の障害(聴力障害)

(1)聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオーディオメータで行います。

(2)「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、 $\frac{1}{4}(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上(耳介に接しても大声語を理解しえないもの)で回復の見込のない場合をいいます。

(3)「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記(2)の $\frac{1}{4}(a+2b+c)$ の値が70デシベル以上(40cmを超えると話声語を理解しえないもの)で回復の見込のない場合をいいます。

5. 鼻の障害

(1)「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の2分の1以上を欠損した場合をいいます。

(2)「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難またはきゅう覚脱失で回復の見込のない場合をいいます。

6. 上・下肢の障害

- (1)「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
- (2)「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

7. 脊柱の障害

- (1)「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2)「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。
- (3)「脊柱(頸椎を除く)の運動障害」とは、胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の3分の2以下に制限された場合をいいます。

8. 手指の障害

- (1)手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の手指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
- (2)「手指を失ったもの」とは、第1指(母指)においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- (3)「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

9. 足指の障害

- (1)「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。
- (2)「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第1指(母指)は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)が強直し、その回復の見込のない場合をいいます。

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	●被保険者が加入日から1年以内に自殺したとき(増額はその増額部分について)(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いする場合もありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
高度障害保険金	●被保険者の故意によるとき ●契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき ●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。)
災害保険金 障害給付金 入院給付金 (グループ保険のみ)	●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 ●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 ●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 ●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。)

■約款規定について

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

医療保障保険

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
入院給付金	加入日以後に発生した同一の不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。 ※1回の入院につき、124日分、通算700日分がお支払限度です。
死亡保険金	保険期間中に死亡されたとき	その被保険者について定められた死亡保険金額

【入院について】入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

- 加入日以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。
(注)被保険者がこの保険契約の更新後に、その被保険者についての加入日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、その被保険者についての加入日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての加入日以後の原因によるものとみなします。
- 傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含む)による治療(柔道整復師による施術を含む)が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。
(注)治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は「治療を目的とする入院」に該当しません。
- 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。
医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)または、同等の日本国外にある医療施設
(注)・分娩のための入院は、当社が異常分娩と認めた場合に限り、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
・治療処置を伴わない人間ドック、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、薬物依存(モルヒネ、コカイン中毒等)等による入院は給付金支払の対象となりません。

【転入院または再入院された場合】

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

【2回以上入院された場合】

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

【入院中に保険期間が満了した場合】

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

【1回の入院開始の原因が複数である場合】

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
入院給付金	●契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失 ●その被保険者の犯罪行為、精神障害の状態を原因とする事故、泥酔の状態を原因とする事故、薬物依存 ●その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故 ●その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故 ●地震、噴火、津波または戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
死亡保険金	●その被保険者についての加入日から起算してその被保険者の1年以内の自殺によるとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いする場合がありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ●戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

■約款規定について

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

総合医療コース<生保部分(医療プラン)>

■保険金・給付金のお支払いについて

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日以後に発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。
- 入院給付金、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金のお支払いは、加入日以後に発生した不慮の事故または発病した疾病を原因とする場合に限りです。

<主契約からの給付>

項目	お支払いする場合	お支払内容
死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が保険期間中に、加入日以後に発生した傷害または疾病により所定の高度障害状態になられたとき	高度障害保険金額

<特約(新・災害入院特約・疾病入院特約(2001))からの給付>

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

項目	お支払いする場合	お支払内容
入院給付金 (新・災害入院特約より)	不慮の事故で継続して5日以上入院されたとき	入院給付金日額×(入院日数-4日)をお支払いします。 ※同一事故による入院は120日分、通算1,095日分がお支払限度です。
入院給付金 (疾病入院特約(2001)より)	病気で継続して5日以上入院されたとき	入院給付金日額×(入院日数-4日)をお支払いします。 ※1回の入院は120日分、通算1,095日分がお支払限度です。ただし、三大疾病の治療を目的とする入院はお支払限度の対象外です。
集中治療給付金 (疾病入院特約(2001)より)	病気または不慮の事故による傷害で所定の集中治療室管理を受けられたとき	集中治療室管理1日につき、入院給付金日額と同額をお支払いします。 ※お支払日数を通算して120日分がお支払限度です。
手術給付金 (疾病入院特約(2001)より)	病気または不慮の事故による傷害で所定の手術を受けられたとき	手術1回につき、入院給付金日額×(対象となる手術の種類に対する給付倍率)をお支払いします。 ※お支払回数には限度がありません。ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。
手術後療養給付金 (疾病入院特約(2001)より)	給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受けられ、手術の日から継続して30日以上入院されたとき	手術1回につき、手術を受けた日の入院給付金日額×10をお支払いします。 ※お支払回数には限度がありません。

●次の3つの入院は、疾病入院特約(2001)による入院給付金のお支払対象となります。

- ①加入日以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
- ②加入日以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
- ③加入日以後に開始した、異常分娩のための入院

●新・災害入院特約による入院給付金と疾病入院特約(2001)による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による入院給付金のみをお支払いします。

●【入院について】【転入院または再入院された場合】【2回以上入院された場合】については、医療保障保険の記載を参照ください。

【入院中に保険期間が満了した場合】

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

●「三大疾病」「所定の集中治療室管理」「所定の手術」については、「ご契約のしおり 約款」をご参照ください。

<ご注意>

【三大疾病の治療を目的とした入院について】

●三大疾病の治療を目的とした入院については、入院給付金のお支払制限(1入院120日、通算1,095日)はありません。対象となる三大疾病にはつぎのような事例があります。

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

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

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	●加入日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者の故意によるとき ●死亡保険金受取人の故意によるとき(ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。) ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
高度障害保険金	●被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ●契約者の故意または重大な過失によるとき ●被保険者の故意または重大な過失によるとき ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
新・災害入院特約、および疾病入院特約(2001)の給付金	●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関しては、被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき(疾病入院特約(2001)の場合) ●契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき ●被保険者の犯罪行為によるとき ●被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき ●被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき ●被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき ●被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき ●地震、噴火または津波によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ●戦争その他変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ●入院給付金、集中治療給付金に関しては、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

総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞

◎この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
三大疾病入院保険金	三大疾病の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数(日数制限なし)
糖尿病・高血圧入院保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数 * 1回の入院に対し365日、通算700日が限度
腎臓病・肝臓病入院保険金	腎臓病・肝臓病の治療を目的として入院したとき	
女性疾病入院保険金	女性疾病の治療を目的として入院したとき	
三大疾病手術保険金	三大疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	手術の種類に応じて、手術基準日額の10倍、20倍、40倍 * 手術保険金のお支払回数に限度はありません。ただし、お支払い回数を施術開始日から60日間の間に1回に制限している手術の種類があります。手術の種類の詳細については、当社約款に掲載しています。
糖尿病・高血圧手術保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
腎臓病・肝臓病手術保険金	腎臓病・肝臓病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
女性疾病手術保険金	女性疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき 女性が特定障害の治療を直接の目的として所定の形成術等を受けたとき	
介護保険金	被保険者が次のいずれかの状態に該当した場合 ①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合 ②保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合	介護保険金額 * 1回を限度とします。

親介護保険金	被保険者の親が次のいずれかの状態に該当した場合 ①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合 ②保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合	親介護保険金額 *1回を限度とします。
--------	---	------------------------

●入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術等はお支払いの対象となりません。

●保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません(注)。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。

(注)したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。

●お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。

- ①保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
- ②保険金支払事由が新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額

●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。

●被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

●被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。支払対象となる手術は、医師の医療行為(手術)によって身体を切開したり、切除を行った際の身体への侵襲度合いや手術自体の難易度等を考慮し決定しておりますので、一部支払対象とならない手術があります。

【支払対象とならない手術例：骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術(抜釘(ばってい)術)、単なる皮膚の縫合術、皮膚切開術、口蓋扁桃手術、拔牙手術(前歯・臼歯・埋伏歯)等】

●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支払いいただきます。

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

●お支払対象となる疾病・傷害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)をご覧ください。

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

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

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

糖尿病	1. 糖尿病
高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患

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

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

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

悪性新生物	1. 乳房の悪性新生物 2. 女性生殖器の悪性新生物※上皮内がんは含みません
-------	---

乳房および 女性生殖器の疾患	3. 乳房の障害 4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	5. 女性生殖器の非炎症性障害 6. 女性生殖器の先天奇形
妊娠、分娩および 産褥の合併症	7. 流産に終わった妊娠 8. 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害 9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害 10. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	11. 分娩の合併症 12. 分娩（自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く） 13. 主として産褥に関連する合併症 14. その他の産科的病態、他に分類されないもの
乳房または女性生殖器の 良性新生物、性状不詳 または不明の新生物	15. 乳房の良性新生物 16. 子宮平滑筋腫 17. 子宮のその他の良性新生物 18. 卵巣の良性新生物	19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 21. 乳房の性状不詳または不明の新生物

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

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

●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。

①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合

②保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
入院保険金 手術保険金 (三大疾病入院保険金、 三大疾病手術保険金を 除く)	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱 ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。 など
介護保険金	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③被保険者が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ④被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。 など

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

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

重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	●加入日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき (ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者の故意によるとき ●死亡保険金受取人の故意によるとき(ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。) ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
高度障害保険金	●被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ●契約者の故意または重大な過失によるとき ●被保険者の故意または重大な過失によるとき ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

- 過去に当制度で特定疾病保険金等の支払いを受けられた場合は、告知確認で問題がない場合も、再加入することはできません。
- 告知確認で問題がない場合も、過去に悪性新生物と診断確定されている場合は、加入日以後、悪性新生物と診断確定された場合も保険金のお支払対象とはなりません。

その他

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

重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

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

総合医療コース<生保部分(医療プラン)>・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

- 代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる保険金・給付金について、被保険者本人が請求できない特別な事情^注がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金・給付金を請求することができます。
 (注)「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金・給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。
- 指定代理請求者は、保険金・給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。
 1. 被保険者の戸籍上の配偶者
 2. 被保険者の直系血族
 3. 被保険者の兄弟姉妹
 4. 被保険者の3親等内の親族
 5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金・給付金を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。

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

* 保険金・給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。

* 保険金・給付金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金・給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
- 死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約[Y]を付加することはできません。
- お支払いした保険金・給付金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。
- 保険金・給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金・給付金をご請求いただいてもお支払いできません。

- ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
- 指定代理請求者に保険金・給付金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金・給付金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。
- 指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約[Y]の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。
- 指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞

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

- ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者(法律上の配偶者に限ります。)
- ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族
- ③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者(法律上の配偶者に限ります。)

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

保険金・給付金のご請求について

グループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース＜生保部分(医療プラン)＞・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

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

総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞

保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険(株)へお知らせください。

正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

社員権について

相互会社においては、契約者が「社員(構成員)」として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、契約者が団体の契約の場合のご加入者(被保険者)や、剰余金の分配のない契約の契約者は社員とはなりません。したがって本パンフレット記載の保険契約について、被保険者には総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

告知の大切さに関するご案内について

総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞

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(告知義務)があります。
- ご加入(増額)の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。
- 現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時[※]からその日を含めて1年以内であれば、ご契約(増額部分)が解除されることがあります。また、保険期間開始時[※]から1年を経過していても、保険期間開始時[※]からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約(増額部分)が解除されることがあります(解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります)。
※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取り扱います。
- 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させていただく場合があります。
- 現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入(増額)のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。
- 新たなご加入(増額)の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。
- 告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口(0120-661-320、受付時間：平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9:00~17:00)までご連絡ください。

約款規定について

総合医療コース＜生保部分(医療プラン)＞・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

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

総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞

保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)に掲載しています。

保険契約の解除について

総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞

【重大事由による解除について】

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

【被保険者による保険契約の解除請求について】

被保険者となることについて同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、団体窓口にご連絡ください。

ご照会・ご相談窓口について

グループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース＜生保部分(医療プラン)＞・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)

【ご照会・ご相談窓口】

- 加入手続き等に関するご照会、ご相談は本パンフレット記載の団体窓口、または明治安田生命保険相互会社にお問い合わせください。
- この制度に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス「<https://www.seiho.or.jp/>」)
- なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険協会に連絡し、解決を依頼した後、原則として1カ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

総合医療コース＜損保部分(医療保険)＞

【制度内容等に関するご照会・ご相談窓口】

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

【引受損害保険会社の苦情・相談窓口】

損害保険に関する苦情・相談等は、下記にご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社 お客さま相談室

0120-255-400(フリーダイヤル(無料))

受付時間：午前9時～午後5時(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

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

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

一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター

03-4332-5241(全国共通)

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

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。

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

保護機構について

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

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

医療保障保険

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、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、当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、当社は、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くために利用されることがあります。

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

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

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

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

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

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

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

取扱代理店

総合医療コース＜損保部分（医療保険）＞

（株）東亜エージェンシー

電話番号：03-5207-3352

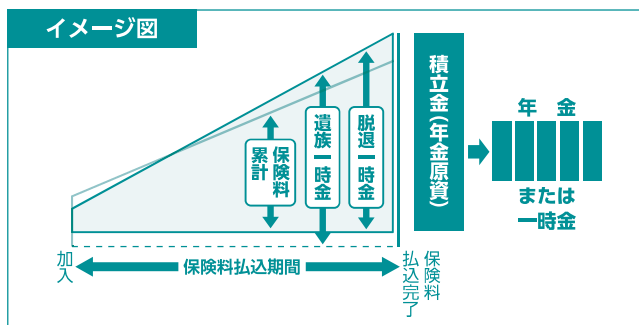
意向確認【ご加入前のご確認】

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、取扱内容・給付額試算表の内容・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・所属員の方が、自助努力による老後保障資金を準備するために、企業・団体を保険契約者として運営する団体年金保険商品です。在職中に積立てを行ない、退職、退会等により保険料払込完了を迎えられた後に年金または一時金が受け取れます。また、遺族年金特約により、保険料払込期間中の死亡時には加算があります。



② 加入年齢、保険料、保険期間等

加入年齢、加入資格、(追加)加入日、保険料の額、払込方法、払込完了期日等につきましては、本パンフレットの該当箇所をご参照ください。退職、退会等により企業・団体の所属員でなくなった場合はすみやかに脱退いただきます。

③ 積立金(受取予想額)

将来の受取予想額につきましては本パンフレットに記載の給付額試算表にてご確認ください。

④ 年金や一時金が主に支払われる場合

■基本年金(もしくは一時金)

保険料払込完了後に、積立金を原資とした年金もしくは一時金をお支払いします。

■脱退一時金(もしくは年金)

保険料払込完了前に脱退される場合、原則一時金でお支払いとなりますが、年金でのお支払いが可能な場合があります。

■遺族一時金

ご加入者が保険料払込期間中に死亡された場合は、積立金に遺族年金特約による加算をして、一時金にて遺族の方にお支払いします。

※上記の年金もしくは一時金について選択できる給付種類等は、企業・団体ごとの制度内容により取扱が異なります。

⑤ 配当金

この保険は1年ごとに財政決算を行ない、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。年度途中で脱退された場合その年の配当金はありません。

⑥ 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】

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企業保険契約であり、クーリング・オフの適用はありません。なお、責任開始期前のお申込みの取り消し等については本パンフレット記載の団体窓口にお問い合わせください。

② 責任開始期

ご提出いただいた加入申込書に基づき引受保険会社でご加入を承諾した場合、引受保険会社は所定の「(追加)加入日」からご契約上の責任を負います。なお、企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等には保険へのご加入を決定し、責任を開始させるような代理権はありません。

③ 年金や一時金のお支払制限

次のような場合、年金や一時金のお支払いに制限があります。

■遺族年金・遺族一時金の受取人が故意に加入者を死

亡させた場合は、他の相続人に遺族年金・遺族一時金をお支払いします。同様に年金受給者を死亡させた場合、未支払の年金原資を他の相続人にお支払いします。

■契約者の保険契約締結の際または加入者がこの保険契約に加入する際に、詐欺行為があった場合は、この保険契約の全部または一部が取り消しとなることがあり、既に払込まれた保険料は払戻ししません。

■受取人や継続受取人が年金・一時金の請求について詐欺を行なった時(未遂を含みます)など、この保険契約の存続を困難とする重大な事由が発生した場合や、保険契約者、加入者、受取人または継続受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められるなどの重大な事由が発生した場合は、この保険契約の全部または一部を解除することがあります。この場合、所定の返戻金をお支払いします。

■保険料の払込を中断されている期間中にご加入者が死亡された場合、遺族年金特約による加算はありません。

④ 保険料の払込

ご加入者からの保険料の払込のないまま所定の猶予期間を経過した場合、保険料の請求を停止し、加入取消もしくは脱退いただくことがあります。

⑤ 信用リスク・生命保険契約者保護機構

■保険会社の業務または財産の状況の変化により、積立金や脱退・払出し時の一時金の金額、年金受給時にお約束した年金額が削減されることがあります。

■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。この場合にも積立金額や年金受給時にお約束した年金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問合せ下さい。(ホームページ <https://www.seihohogo.jp/>)

⑥ ご照会・ご相談窓口

この保険に関する生命保険会社に対する
苦情・相談先(注)

明治安田生命保険相互会社
総合法人第三部 法人営業第一部
03-6259-0017

(注) 一般のお手続き等に関するご照会につきましては、本パンフレット記載の団体窓口へご連絡ください。

■この保険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 積立金や脱退・払出し時の一時金額

この保険では、お払いいただいた保険料全額をそのまま積み立てるのではなく、保険料の一部は事務手数料や遺族年金特約保険料に充てられます。したがって、積立金や脱退・払出し時の一時金の額がお払いいただいた保険料の累計額を下回る場合があります。

⑧ 予定利率

予定利率とは、お預かりしている保険料積立金に対して付利する利率のことをいいます。金利水準の低下、その他の著しい経済変動などこの契約の締結の際、予見しえない事情の変更により特に必要と認めた場合には、保険業法および同法に基づく命令の定めるところにより主務官庁に届け出たうえで、予定利率を変更することがあります。

⑨ ご契約の継続と解約返戻金

■この保険は、ご加入者の加入状況または福利厚生制度の変更等によりご継続できないことがあります。ご加入者が10名未満となった場合、この契約は解約となる場合があります。

■解約となる場合は、解約返戻金をお支払いします。

⑩ 年金・一時金の支払いに関する手続き等の留意事項

■年金・一時金のご請求は、団体(ご契約者)経由で行なっていただく必要がありますので、年金・一時金のお支払事由が生じた場合、すみ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。

■年金・一時金のお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、他の年金・保険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。

加入対象者 **本人**

マイプラン

(生命保険料控除型)

1. 払込完了後のコース選択が自由です。

- ① 終身年金コース } ①と②はいずれか1つを選択
② 確定年金コース }

(一時金として受取することも可能です。)

2. 積立金の一部減口(積立金の一部を払い出すこと)が毎年9月1日付に限り可能です。

申込口数

月払 1□～25□(1□=2,000円)

賞与時払 1□～100□(1□=10,000円)

一時払 1□～1,000□(1□=10,000円)

※マイプラン・ガッチリプラン双方に加入することも可能ですが、マイプランまたはガッチリプランいずれか一方の加入も可能です。

記載の金額は、現時点では確定しておらず、変動(増減)するため、将来のお支払額をお約束するものではありません。

記載の金額は、次の条件で計算しています。

- (1) 年間保険料1,676万円を常に維持していること。
- (2) 加入者全員の保険料が毎月末日に入金されたものであること。
- (3) パンフレット作成時点の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)により算出していること。

なお、基礎率については、将来変更される場合があります。

記載の金額には、配当金を加算していません。毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定していません。決算実績によってはお支払できない年度もあります。また、配当金が生じた場合には積立金の積増に充当されます。年度途中で脱退された場合は、その年の配当金がありません。

積立金(脱退一時金)は加入年数が短いと払込保険料の合計を下回る場合があります。

在職中の積立例

30歳加入60歳払込満了
積立掛金

- 月払(5□) 1万円
- 賞与時払(10□) 10万円
(7月、12月)

30歳加入

脱退一時金

払込掛金累計額
960万円

60歳払込完了

積立金
(年金原資)約
**1,103
万円**

積立年金は、老後生活の資金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。

払込完了時、年金コース、一時金受け取りの自由な組合せが選択できます。

年金コース 積立金(年金原資) から900万円 を充当した場合	●積立金(年金原資)とその運用によって得られる配当金(生じた場合)を年金として受取るものです。 <10年確定年金の例>10年間にわたり、年額約94.7万円が受取れます。
 累計受取額 約 947 万円 60歳 70歳	記載の年金給付額は、現時点では確定しておらず、変動(増減)するため、将来のお支払額をお約束するものではありません。 記載の年金給付額は、パンフレット作成時点の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)により算出しています。年金開始後は、保険事務費として、年金支払時に年金額の1%を積立金から控除します(記載の金額は控除後です)。 毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定していません。配当金が生じた場合には、年金給付額の増額に充当されますが、決算実績によってはお支払できない年度もあります。 なお、記載の年金給付額には、配当金を加算していません。
●上記の例の他に、5年、15年、20年確定年金、10年保証期間付終身年金があります。 ●年金受給開始までの一定期間(5年以内)、積立金を据え置くこともできます。	
一時金受け取り(年金に代えて) 約203万円	●積立金約1,103万円から積立金(年金原資)900万円を差し引いた残高です。

自由選択(払込完了時にコースを指定)

ガッチリプラン

(個人年金保険料控除型)

申込口数

月払 1口～25口(1口=2,000円)

賞与時払 1口～100口(1口=10,000円)

一時払 1口～1,000口(1口=10,000円)

※マイプラン・ガッチリプラン双方に加入することも可能ですが、マイプランまたはガッチリプランいずれか一方の加入も可能です。

記載の金額は、現時点では確定しておらず、変動(増減)するため、将来のお支払額をお約束するものではありません。

記載の金額は、次の条件で計算しています。

- (1) 年間保険料1,676万円を常に維持していること。
- (2) 加入者全員の保険料が毎月末日に入金されたものであること。
- (3) パンフレット作成時点の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)により算出していること。

なお、基礎率については、将来変更される場合があります。

記載の金額には、配当金を加算していません。毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定していません。決算実績によってはお支払できない年度もあります。また、配当金が生じた場合には積立金の積増に充当されます。年度途中で脱退された場合は、その年の配当金がありません。

積立金(脱退一時金)は加入年数が短いと払込保険料の合計を下回る場合があります。

在職中の積立例

30歳加入60歳払込満了

積立掛金

●月払(5口) 1万円

●賞与時払(10口) 10万円
(7月、12月)

30歳加入

脱退一時金

払込掛金累計額
960万円

60歳払込完了

積立金
(年金原資)

約
1,103万円

年金受取り

- 積立金(年金原資)とその運用によって得られる配当金(生じた場合)を年金として受取るものです。
 <10年確定年金の例>10年間にわたり、年額約116.0万円が受取れます。



記載の年金給付額は、現時点では確定しておらず、変動(増減)するため、将来のお支払額をお約束するものではありません。

記載の年金給付額は、パンフレット作成時点の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)により算出しています。

年金開始後は、保険事務費として、年金支払時に年金額の1%を積立金から控除します(記載の金額は控除後です)。

毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定していません。配当金が生じた場合には、年金給付額の増額に充当されますが、決算実績によってはお支払できない年度もあります。

なお、記載の年金給付額には、配当金を加算していません。

- 上記の例の他に、15年、20年確定年金、10年保証期間付終身年金があります。
- 掛金の払込期間が10年以上かつ50歳以上でなければ年金での受取りはできません。
- 50歳以上60歳未満での年金受取りは、終身年金のみの選択となります。
- 年金受給開始までの一定期間(5年以内)、積立金を据え置くこともできます。

一時金で受取る場合の給付額試算表 (中途脱退のときの脱退一時金)

※死亡の時は、遺族一時金として脱退一時金プラス月払保険料の1カ月分相当額が支払われます。

※加入期間の短い方は、脱退一時金額が払込掛金合計額より下回ることがあります。

＜月払5口(1万円)加入の場合＞			＜賞与払10口(10万円)加入の場合＞		
加入年数	払込掛金合計額	積立金額(脱退一時金額)	加入年数	払込掛金合計額	積立金額(脱退一時金額)
1 (年)	120,000 (円)	約 119,750 (円)	1 (年)	200,000 (円)	約 199,700 (円)
2	240,000	約 240,700	2	400,000	約 401,300
3	360,000	約 362,800	3	600,000	約 604,800
4	480,000	約 486,050	4	800,000	約 810,200
5	600,000	約 610,450	5	1,000,000	約 1,017,700
6	720,000	約 736,050	6	1,200,000	約 1,227,000
7	840,000	約 862,850	7	1,400,000	約 1,438,400
10	1,200,000	約 1,250,500	10	2,000,000	約 2,084,600
15	1,800,000	約 1,921,500	15	3,000,000	約 3,203,200
20	2,400,000	約 2,625,000	20	4,000,000	約 4,376,000
30	3,600,000	約 4,135,800	30	6,000,000	約 6,894,600

記載の金額は、現時点では確定しておらず、変動(増減)するため、将来のお支払額をお約束するものではありません。
記載の金額は、次の条件で計算しています。

(1) 年間保険料1,676万円を常に維持していること。

(2) 加入者全員の保険料が毎月末日に入金されたものであること。

(3) パンフレット作成時点の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)により算出していること。

なお、基礎率については、将来変更される場合があります。

記載の金額には、配当金を加算していません。毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定していません。決算実績によってはお支払できない年度もあります。また、配当金が生じた場合には積立金の積増に充当されます。年度途中で脱退された場合は、その年の配当金がありません。

積立金(脱退一時金)は加入年数が短いと払込保険料の合計を下回る場合があります。

積立年金の取扱いについて

	マイプラン(生命保険料控除型)	ガッチリプラン(個人年金保険料控除型)																								
新規加入資格	加入日(毎年9月1日)に満18歳以上58歳未満の従業員で申込日現在健康で正常に就業している方で掛金払込完了年齢(60歳)まで2年以上ある方。	加入日(毎年9月1日)に満18歳以上50歳未満の従業員で申込日現在健康で正常に就業している方。個人年金保険料控除適用になる方は掛金払込完了年齢(60歳)まで10年以上ある方。																								
加入日(責任開始日)	2026年9月1日から加入となります。																									
新規加入及び加入口数変更の取扱い	年一回、定められた申込期間中に限り、加入及び口数変更(増口・一部中止)を受け付け、9月1日付けで取り扱います。(一部中止については、下記別表を事由とする)																									
脱退の取扱い	在職中に脱退、死亡したときは、この保険から脱退するものとします。(脱退一時金は、加入者の指定する口座に送金します。)PR期間中に脱退の申し込みをしたとき。(毎年9月1日付)																									
減口及び中止の取扱い	減口・全口中止…加入者は次の事由がある場合にはお申し出により積立金の払い出し(減口)や掛金の払込を中止することができます。 ※減口とは、払込を継続しながら積立金をお支払いするものです。 ※全口中止とは、払込を中断するもので、積立金の払い出しをせず他の積立金同様に継続して運用されます。月払を全口中止する場合は、ボーナス払も全口中止されます。 全口中止(払込みの中断)ができるのは3年以内です。 (別表) (○は該当事由) <table><thead><tr><th>事 由</th><th>減口</th><th>中止</th></tr></thead><tbody><tr><td>①災害</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>②疾病・障害(親族の疾病・障害・死亡を含む)</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>③住宅の取得</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>④教育(親族の教育を含む)</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>⑤結婚(親族の結婚を含む)</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>⑥債務の弁済</td><td>○</td><td>○</td></tr><tr><td>⑦その他加入者が掛金の拠出に支障のある場合</td><td>×</td><td>○</td></tr></tbody></table>		事 由	減口	中止	①災害	○	○	②疾病・障害(親族の疾病・障害・死亡を含む)	○	○	③住宅の取得	○	○	④教育(親族の教育を含む)	○	○	⑤結婚(親族の結婚を含む)	○	○	⑥債務の弁済	○	○	⑦その他加入者が掛金の拠出に支障のある場合	×	○
事 由	減口	中止																								
①災害	○	○																								
②疾病・障害(親族の疾病・障害・死亡を含む)	○	○																								
③住宅の取得	○	○																								
④教育(親族の教育を含む)	○	○																								
⑤結婚(親族の結婚を含む)	○	○																								
⑥債務の弁済	○	○																								
⑦その他加入者が掛金の拠出に支障のある場合	×	○																								
掛金	積立掛金(掛金は加入者負担です。) イ 月 払 掛 金 1口あたり2,000円として、1口から25口の範囲で任意に選択できます。毎月の給与から控除します。(初回は9月分より) ロ 賞 与 払 掛 金 1口あたり10,000円として、1口から100口の範囲で任意に選択できます。7月と12月の賞与払より、同額を控除します。 ハ 一 時 払 掛 金 1口あたり10,000円として、1口から1,000口の範囲で申込みできます。振り込み方法は8月頃通知します。 ニ 退職時一時払掛金 1口あたり10,000円として、1口から1,000口の範囲で申込みできます。振り込み方法は8月頃通知します。 (注) ロ、ハ、ニ のみの加入はできません。(イへの加入が条件となります。) (注) この制度は、月払掛金1口あたり10円、賞与払掛金、一時払掛金、退職時一時払掛金1口あたり50円の管理費が掛金に含まれています。 従って積立金への繰り入れは、この管理費が控除された額となります。																									
在職中の給付	在職中に脱退、または死亡したときは、次の給付があります。 脱退したとき：脱退一時金(加入者本人に支払われます。) 死亡したとき：遺族一時金(加入者の遺族に支払われます。)(遺族一時金＝脱退一時金＋月払保険料の1カ月分相当額。) (遺族とは労働基準法施行規則第42条～第45条に定める遺族補償の順位による。)																									
払込満了時の選択	掛金払込満了時(60歳)に達したとき、または満50歳以上で死亡以外の事由により当制度から脱退されたときに次の年金等を選択し加入者にお支払いします。(複数選択も可能)ただし、死亡以外の事由で脱退時の年齢が50歳未満の方は一時金受け取りのみとなります。(給付内容は給付額試算表を参照してください。)	掛金払込満了時(60歳)に達したとき、または加入10年以上かつ満50歳以上で死亡以外の事由により当制度から脱退されたときに、次の年金等を選択し加入者にお支払いします。ただし、掛金の払込期間が10年に満たない方、及び死亡以外の事由で脱退時の年齢が50歳未満の方は一時金受け取りのみとなります。																								

払込満了時の
選択（つづき）

年金受取人（掛金負担者）は被保険者本人です。
①年金：年金の種類は、次の中から選択できます。

定 額 型	5年確定年金
10年確定年金	15年確定年金
20年確定年金	10年保証期間付終身年金

- 確定年金とは、加入者本人の生死に関係なく年金を支給するものです。
- 保証期間付終身年金とは、加入者本人が生存している限り、年金を支給し、保証期間中は、加入者本人の生死にかかわらず、その期間年金を支給するものです。
- 年金開始時期として即時支給と繰延支給があります。加入者はお申し出により、年金開始を最長5年間繰り延べすることができます。この期間中引受保険会社が定めた方法により積立てておきます。ただし、繰延期間中は掛金の払込はお取り扱いしません。尚、お申し出により繰延期間を変更し、年金のお支払いをします。繰延期間中は、減口のお取扱いはできません。
- 初年度年金月額が1万円未満の場合は、一時金の受け取りとなります。

年金は、年4回に分けて1月、4月、7月、10月に支給します。

- ②一時金受取
〔積立金（払込掛金+配当金（生じた場合））を年金に代えて一括して受領するものです。〕
- ③年金開始後、年金受取人（遺族含む）からご希望があれば、将来の年金支払いに代えて、残余保証期間の未支払年金現価を一時金でお支払いします。この場合10年保証期間付終身年金については10年の保証期間経過後は生存確認のため、年1回、所定の書類のご提出が必要となります。保証期間経過後加入者本人が生存されていたとき、年金のお支払を再開します。ただし、年金再開後に一時金のお取扱いはできません。ご加入者が保証期間中に死亡された場合、ご加入者の遺族に残りの保証期間年金をお支払いするか年金にかえて残りの保証期間に対応する未払年金現価をお支払いします。退職時一時積増は、確定年金選択の場合には、残高の範囲内で積増しが可能です。

年金受取人（掛金負担者）は被保険者本人です。
①年金：年金の種類は、次の中から選択できます。

定 額 型	10年確定年金
15年確定年金	20年確定年金
10年保証期間付終身年金	

- 掛金の払込期間が10年以上で満60歳以上で脱退されたとき、確定年金または終身年金の中から1種類選択することができます。
- 掛金の払込期間が10年以上で60歳未満で脱退されたときは、終身年金のみの選択となります。
- 確定年金とは、加入者本人の生死に関係なく年金を支給するものです。なお、年金の支給開始年齢は満60歳以上の設定となります。（満60歳未満の設定はできません。）
- 保証期間付終身年金とは、加入者本人が生存している限り、年金を支給し、保証期間中は、加入者本人の生死にかかわらず、その期間年金を支給するものです。
- 年金開始時期として即時支給と繰延支給があります。加入者はお申し出により、年金開始を最長5年間繰り延べすることができます。この期間中引受保険会社が定めた方法により積立てておきます。ただし、繰延期間中は掛金の払込はお取り扱いしません。尚、お申し出により繰延期間を変更し、年金のお支払いをします。繰延期間中は、減口のお取扱いはできません。
- 10年保証期間付終身年金の支給開始年齢は、満50歳以上の設定となります。

年金は、年4回に分けて1月、4月、7月、10月に支給します。

- ②年金開始後、年金受取人（遺族含む）からご希望があれば、将来の年金支払いに代えて、残余保証期間の未支払年金現価を一時金でお支払いします。この場合10年保証期間付終身年金については10年の保証期間経過後は生存確認のため、年1回、所定の書類のご提出が必要となります。保証期間経過後加入者本人が生存されていたとき、年金のお支払を再開します。ただし、年金再開後に一時金のお取扱いはできません。ご加入者が保証期間中に死亡された場合、ご加入者の遺族に残りの保証期間年金をお支払いするか年金にかえて残りの保証期間に対応する未払年金現価をお支払いします。退職時一時積増は、確定年金選択の場合には、残高の範囲内で積増しが可能です。

残 高 通 知	積立金残高は、毎年1回決算終了後、明細書により加入者に通知します。	
税 法 上 の 取 扱 い に つ い て	積立掛金から管理費を引いた金額が一般の生命保険料控除の対象となり、所得税・住民税が軽減されます。税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となる場合があります。	積立掛金から管理費を引いた金額が個人年金保険料控除の対象となり、所得税・住民税が軽減されます。税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となる場合があります。
配 当 に つ い て	毎年の決算により配当金が生じた場合には、積立期間中は責任準備金の積増のための掛金の払込に充当し、年金受給権取得後は年金の増額のための掛金に充当します。	

積立年金は生命保険会社と締結した拠出型企業年金保険契約に基づき運営します。

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。

【引受会社】 明治安田生命保険相互会社 総合法人第三部 法人営業第一部
〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1 明治安田生命ビル24階 TEL 03-6259-0017

老後の生活資金準備の第一歩として、将来受給できる公的年金を確認しましょう

<ご参考> 公的年金シミュレーター(<https://nenkin-shisan.mhlw.go.jp/>)

「公的年金シミュレーター」は、働き方・暮らし方の変化に応じて、将来受給可能な年金額を簡単に試算できるツールとして、厚生労働省が開発したものです。

パソコンまたはスマートフォンでご利用できます。



個人情報に関するご注意

契約者と引受保険会社からのお知らせ

当該保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者(被保険者)の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>(以下、「個人情報」といいます。)を取り扱い、契約者が保険契約を締結する保険会社(共同取扱会社、取扱代理店を含みます。以下同じ。)へ提供いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、その他保険に関連・付随する業務のため使用^(注)し、また、必要に応じて、契約者、他の保険会社、再保険会社および取扱代理店に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き契約者および保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

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

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

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

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

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

【重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)】

「健康情報活用商品」において提出いただいた健康診断に関する情報の取扱いは、上記の「個人情報に関する取扱い」と異なります。
健康診断に関する情報の取扱いは「健康情報活用商品について」のページの「健診情報の取扱いについて」を必ずご確認ください。

P.19

お申込み方法

[グループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース<生保部分(医療プラン)>・総合医療コース<損保部分(医療保険)>・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)]

所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。既にご加入の方で、申込書の提出がない場合は、自動更新として取り扱います。

【積立年金】

所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。

お申込み方法(Web申込)

[グループ保険・新グループ保険・医療保障保険・総合医療コース<生保部分(医療プラン)>・総合医療コース<損保部分(医療保険)>・重病克服支援保険(健康サポート・キャッシュバック型)]

Web申込システムにログインのうえ、お手続きください。既にご加入の方で、お手続きをされなかった場合は、自動更新として取り扱います。

加入手続き等に関するお問い合わせ先

株式会社東亜エージェンシー 本社保険部
03-5207-3352

明治安田生命保険相互会社 総合法人第三部法人営業第一部
03-6259-0017

〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1

受付期間 平日(土日・祝日、年末年始を除く)

受付時間 9:00~17:00まで