

発足7年目

# ゆいまーるサポート

今回のご案内対象制度

健活

(生保部分)

## ① 介護・医療保険制度

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

## ② 80歳継続保障制度

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】

健活

## ③ 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]付健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団扱無配当特定疾  
病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】

## ④ 入院サポート制度

医療保険(疾病入院支援特約付・傷害入院支援特約付)【損害保険】

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



### 【お問い合わせ先】

- 制度内容に関するお問い合わせ  
一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会 TEL: 098-833-1101
- 加入手続き等に関する問い合わせ先  
明治安田生命保険相互会社 九州・沖縄公法人部<沖縄駐在> TEL: 098-863-6356  
受付時間: 平日9:00~17:00(土日・祝日を除く)

※【契約概要】【注意喚起情報】はP30~P33に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

◆責任開始期(加入日)は2025年2月1日◆

◆申込締切日は2024年10月11日(金)です◆

一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会

〒900-0021 那覇市泉崎2-105-18 TEL: 098-833-1101

# ゆいまーるサポートの全体図

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

制度の種類	制度の役割	加入対象区分	主な保障内容	該当ページ
<b>健活</b> (生保部分) <b>介護・医療保険制度</b> 	<b>&lt;損保部分&gt;</b> ◎所定の要介護状態になった場合、一時金を給付します。 ◎三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病の場合、上乘せして補償します。 <b>&lt;生保部分&gt;</b> ◎病気や不慮の事故による傷害を原因とした入院、所定の手術などを保障します。 ◎三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院は、支払日数無制限です。	本人 配偶者 本人・配偶者の親	本人の介護 100万円 <b>オプション</b> 親の介護 100万円 入院給付(保険)金日額 1,000円	P3,5~6, 12~15, 21~33
<b>80歳継続保障制度</b> 	◎死亡、所定の高度障害を保障します。 ◎退職後も80歳まで保障を準備できます。 ◎余命6か月以内と判断されるときに保険金の前払請求が可能です。(リビング・ニーズ特約)	本人 配偶者	保険金額120万円(月額約5万円×2年) 保険金額180万円(月額約5万円×3年) 保険金額240万円(月額約5万円×4年) 保険金額300万円(月額約5万円×5年)	P3,7, 16~17, 22~23, 30~31
<b>健活</b> <b>重病克服支援制度</b> ※新規加入・増額は、「沖縄県企業局」か「沖縄県社会福祉事業団」に所属している方に限ります。 	◎7大疾病および上皮内新生物、死亡・所定の高度障害を保障します。 ◎余命6か月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。(リビング・ニーズ特約) ※特約の付加により保障内容が異なります。	本人 配偶者	<b>【主契約】保険金額120万円</b> 7大疾病保障特約：60万円 がん・上皮内新生物保障特約：12万円 <b>【主契約】保険金額200万円</b> 7大疾病保障特約：100万円 がん・上皮内新生物保障特約：20万円 <b>【主契約】保険金額300万円</b> 7大疾病保障特約：150万円 がん・上皮内新生物保障特約：30万円	P4,8~10, 18~19, 22~31
<b>入院サポート制度</b> ※本人は入院サポート制度のみのご加入はできません。上記記載のいずれかの制度への加入が必要になります。 	◎病気やケガで入院した場合に、一時金を給付します。 ◎病気やケガで入院した場合に、入院1月ごとに保険金を給付します。	本人 配偶者 子ども	疾病・傷害の治療を目的として入院したとき 1月 <sup>(注)</sup> につき 20,000円 30,000円 40,000円 (注)入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数については切り上げて1月とします。	P4,11, 20~23, 32~33



# 加入資格一覧

## 介護・医療保険制度

### 加入資格（生保部分・損保部分共通）

本人…一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員で、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満14歳6か月を越え満65歳6か月まで（2025年2月1日現在）の方です。（継続の場合は、満75歳6か月まで）

配偶者…本人の配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満18歳以上、満65歳6か月まで（2025年2月1日現在）の方です。（継続の場合は、満75歳6か月まで）

【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・手術をすずめられていません。 （注）検査をすずめられ検査の結果、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。

- ※一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員及びその配偶者以外の方は、ご加入いただけませんのでご注意ください。
- ※配偶者だけの加入はできません。
- ※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・給付金をお支払いできない場合があります。
- ※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。ただし、高度障害保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。（生保部分のみ）

### 加入資格（親介護保険金部分のみ）

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、2025年2月1日現在満44歳6か月を越え満80歳6か月までの方。ただし、親のみのお申し込みはできません。本人の親は本人の介護・医療保険制度（損保部分）とセットで、配偶者の親は配偶者の介護・医療保険制度（損保部分）とセットでご加入ください。

【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。

- ※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、お申し込み後、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。

## 80歳継続保障制度

### 加入資格

本人…一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員で、申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満14歳6か月を越え、満65歳6か月までの方

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満18歳以上、満65歳6か月までの方

【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・手術をすずめられていません。 （注）検査をすずめられ検査の結果、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、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

- ※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。
- ※配偶者だけの加入はできません。
- ※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。
- ※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。
- ※一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員およびその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

## 重病克服支援制度

### 加入資格

本人…一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員で、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満14歳6か月を越え満65歳6か月まで（2025年2月1日現在）の方です。（継続の場合は、満75歳6か月まで）

配偶者…本人の配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満18歳以上、満65歳6か月まで（2025年2月1日現在）の方です。（継続の場合は、満75歳6か月まで）

【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・手術をすずめられていません。 （注）検査をすずめられ検査の結果、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。 （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。
（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

- ※一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員及びその配偶者以外の方は、ご加入いただけませんのでご注意ください。
- ※配偶者だけの加入はできません。
- ※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。
- ※本人が脱退した場合には、主契約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。
- ※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。

## 入院サポート制度

### 加入資格

本人… 80歳継続保障制度、介護・医療保険制度、重病克服支援制度のいずれかに加入（今回加入する場合を含みます。）の一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員で、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満14歳6か月を越え満65歳6か月まで（2025年2月1日現在）の方です。（継続の場合は、満75歳6か月まで）

配偶者… 本人の配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満18歳以上、満65歳6か月まで（2025年2月1日現在）の方です。（継続の場合は、満75歳6か月まで）

子ども… 本人の子どもで、申込書記載の告知内容に該当し、満22歳6か月まで（2025年2月1日現在）の方です。

【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・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・手術をすずめられていません。 （注）検査をすずめられ検査の結果、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。

- ※一般社団法人 沖縄県官公庁労働者共済会の会員及びその配偶者・子ども以外の方は、ご加入いただけませんのでご注意ください。
- ※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。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。



# 健活 1 介護・医療保険制度

P3の加入資格を必ず  
確認してください。

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

**意向確認【ご加入前のご確認】** 介護・医療保険制度は、以下の保障(補償)の確保を主な目的とする生命保険・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。

「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(P24~29)をご参照ください。

## 制度の特長

(生保部分)

- 病気がケガで継続して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。

(損保部分)

- 三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、生保部分に上乗せして保険金をお支払いします。
- 所定の要介護状態に該当した場合、保険金をお支払いします。

## 制度のポイント

- ★**自身の介護への備え** 自身が所定の要介護状態になった時、保険金をお支払いします。
- ★**親介護への備え** 親が所定の要介護状態になった時、保険金をお支払いします。
- ★**病気や災害による継続した2日以上入院から保障** 病気や災害による継続した2日以上から最長365日までの入院を保障します。
- ★**三大疾病による入院は支払日数無制限** 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!! 集中治療室(ICU)で所定の集中治療室管理を受けられたときは、入院給付金と合わせて集中治療給付金をお支払いします。
- ★**集中治療室での治療も安心** 病気や災害による手術は種類に応じ、入院給付金日額の5・10・20・40倍の手術給付金をお支払いします。
- ★**病気や災害の手術にも対応** 病気や災害による手術は種類に応じ、入院給付金日額の5・10・20・40倍の手術給付金をお支払いします。

※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は手術後療養給付金が支払われます。

## 保障額

生保部分：保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型、入院給付金日額：1,000円、加入対象区分：本人・配偶者  
損保部分：入院保険金日額・手術基準日額：1,000円 【生保部分・損保部分】  
介護保険金額・親介護保険金額：100万円

介護	○所定の要介護状態になったとき 介護保険金	【損保部分】	<b>100万円(1回限度)</b>
親介護	○親が所定の要介護状態になったとき 親介護保険金	<b>オプション</b>	<b>100万円(1回限度)</b>
入院	○三大疾病および所定の生活習慣病で継続して2日以上(損保部分は1日以上)入院したとき 疾病入院給付金【生保部分】 三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金【損保部分】		<b>1,000円 × 入院日数</b> <b>1,000円 × 入院日数</b>
	○三大疾病および所定の生活習慣病以外の病気、災害で継続して2日以上入院したとき 疾病・災害入院給付金	【生保部分】	<b>1,000円 × 入院日数</b>
治療ICU	○病気や災害で所定の集中治療室管理を受けたとき 集中治療給付金	【生保部分】	<b>1,000円 × 集中治療室管理日数</b>
手術	○三大疾病および所定の生活習慣病で所定の手術を受けたとき(注) 手術の種類に応じて 手術給付金【生保部分】 三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金【損保部分】		<b>0.5万円・1万円・2万円・4万円</b> <b>1万円・2万円・4万円</b>
	○三大疾病および所定の生活習慣病以外の病気、災害で所定の手術を受けたとき 手術の種類に応じて 手術給付金	【生保部分】	<b>0.5万円・1万円・2万円・4万円</b>
	○給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院したとき 手術後療養給付金	【生保部分】	<b>一回の手術につき 1万円</b>
女性疾病	○女性疾病で入院したとき 女性疾病入院保険金	【損保部分】	<b>+1,000円 × 入院日数</b>
	○女性疾病で所定の手術を受けたとき(注) 女性疾病手術保険金	【損保部分】	<b>手術の種類に応じて +1万円・+2万円・+4万円</b>
	○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	【損保部分】	<b>手術の種類に応じて 2万円・4万円</b>
死亡	○死亡または所定の高度障害状態になったとき 死亡・高度障害保険金	【生保部分】	<b>10万円</b>

(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ります。

- 「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」を指します。
- 「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。

- 生保部分
  - \*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1,095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、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。
  - \*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。
- 損保部分
  - \*糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。
  - \*三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
  - \*手術保険金のお支払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。
  - \*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】
  - 保険期間の変更 ●掛金の払込方法の変更 など
  - 上記は無配当医療保険と医療保険をセットしたものです。無配当医療保険と医療保険ではお支払対象となる支払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12~15ページをご確認ください。

<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。(生保部分)

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

- 「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。)

## 月額掛金

<保険期間1年>

\*生保部分/集団扱月払、保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型、入院給付金日額：1千円

加入対象区分：本人・配偶者

\*損保部分/月払(12回分割)、入院保険金日額・手術基準日額：1千円

介護保険金額・親介護保険金額：100万円

(単位：円)

年齢	男性(1M)		女性(1W)	
	生保部分	損保部分	生保部分	損保部分
15歳	395	260	455	260
16~20歳	428	293	485	290
21~25歳	453	318	519	314
26~30歳	491	346	598	343
31~35歳	512	367	600	365
36~40歳	539	394	637	392
41~45歳	606	441	721	436
46~50歳	736	541	879	534
51~55歳	961	626	1,128	613
56~60歳	1,278	763	1,452	737
61~65歳	1,875	1,010	2,039	964

(単位：円)

親の年齢	親介護部分(Pコース)
45歳	20
46~50歳	40
51~55歳	80
56~60歳	160
61~65歳	350
66~70歳	730
71~75歳	1,550
76~80歳	3,290

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。(最高80歳まで)

- \*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=2025年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
- \*掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
- \*生保部分掛金について/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場合があります。
- \*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。
- \*損保部分掛金について/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。
- \*当制度(生保部分・損保部分)については、それぞれ月額掛金あたり25円の制度運営事務費が含まれております。(親介護部分を除く)制度運営事務費分は、キャッシュバックの対象外です。
- \*損保部分のみの加入はできません。生保部分と同日額にてご加入ください。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。

P12~15.21



# 2 80歳継続保障制度

P3の加入資格を必ず確認してください。

<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】** 80歳継続保障制度は、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

- Point 1 ▶** 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金形式でお支払いします。
- Point 2 ▶** 退職後も保険年齢80歳までの保障が準備できます。(本人・配偶者ともに)保険料率はご加入時の年齢・性別によって決まり、ご加入時から満期まで一律です。
- Point 3 ▶** 退職時の告知は不要
- Point 4 ▶** スケールメリット割引  
在職中は総保険金額により掛金の割引が適用される場合があります。
- Point 5 ▶** 解約返戻金があります。  
配当金はありませんが、加入年齢・加入期間などによっては、解約返戻金をお支払いする場合があります。  
《リビング・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。

## 月額掛金

加入時の保険料率が原則としてそのまま80歳まで続きます。年齢・性別により異なります。  
※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。

【加入対象区分：本人・配偶者】

<集団扱月払、保険期間80歳満了>

(単位：円)

年齢	保険金額120万円		保険金額180万円		保険金額240万円		保険金額300万円	
	月額約5万円×2年		月額約5万円×3年		月額約5万円×4年		月額約5万円×5年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
15歳	705	433	1,033	624	1,361	815	1,689	1,006
16歳	718	440	1,052	635	1,386	830	1,720	1,025
17歳	730	446	1,070	644	1,410	842	1,750	1,040
18歳	745	453	1,092	655	1,439	857	1,786	1,059
19歳	758	460	1,112	665	1,466	870	1,820	1,075
20歳	771	468	1,132	677	1,493	886	1,854	1,095
21歳	787	474	1,155	686	1,523	898	1,891	1,110
22歳	800	482	1,175	698	1,550	914	1,925	1,130
23歳	816	489	1,199	709	1,582	929	1,965	1,149
24歳	831	498	1,222	722	1,613	946	2,004	1,170
25歳	848	505	1,247	732	1,646	959	2,045	1,186
26歳	866	514	1,274	746	1,682	978	2,090	1,210
27歳	883	523	1,299	759	1,715	995	2,131	1,231
28歳	902	532	1,328	773	1,754	1,014	2,180	1,255
29歳	921	542	1,357	788	1,793	1,034	2,229	1,280
30歳	940	552	1,385	803	1,830	1,054	2,275	1,305
31歳	962	562	1,418	818	1,874	1,074	2,330	1,330
32歳	984	573	1,451	835	1,918	1,097	2,385	1,359
33歳	1,008	584	1,487	851	1,966	1,118	2,445	1,385
34歳	1,032	596	1,523	869	2,014	1,142	2,505	1,415
35歳	1,056	608	1,559	887	2,062	1,166	2,565	1,445
36歳	1,083	619	1,600	903	2,117	1,187	2,634	1,471
37歳	1,110	632	1,640	923	2,170	1,214	2,700	1,505
38歳	1,138	646	1,682	944	2,226	1,242	2,770	1,540
39歳	1,168	658	1,727	962	2,286	1,266	2,845	1,570
40歳	1,200	673	1,775	984	2,350	1,295	2,925	1,606
41歳	1,232	687	1,823	1,006	2,414	1,325	3,005	1,644

(単位：円)

年齢	保険金額120万円		保険金額180万円		保険金額240万円		保険金額300万円	
	月額約5万円×2年		月額約5万円×3年		月額約5万円×4年		月額約5万円×5年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
42歳	1,266	703	1,874	1,029	2,482	1,355	3,090	1,681
43歳	1,303	720	1,929	1,055	2,555	1,390	3,181	1,725
44歳	1,339	736	1,983	1,079	2,627	1,422	3,271	1,765
45歳	1,378	754	2,042	1,106	2,706	1,458	3,370	1,810
46歳	1,419	771	2,104	1,132	2,789	1,493	3,474	1,854
47歳	1,462	790	2,168	1,160	2,874	1,530	3,580	1,900
48歳	1,508	810	2,237	1,190	2,966	1,570	3,695	1,950
49歳	1,556	830	2,309	1,220	3,062	1,610	3,815	2,000
50歳	1,605	850	2,383	1,250	3,161	1,650	3,939	2,050
51歳	1,658	872	2,462	1,283	3,266	1,694	4,070	2,105
52歳	1,712	895	2,543	1,317	3,374	1,739	4,205	2,161
53歳	1,770	918	2,630	1,352	3,490	1,786	4,350	2,220
54歳	1,831	942	2,721	1,388	3,611	1,834	4,501	2,280
55歳	1,894	969	2,816	1,429	3,738	1,889	4,660	2,349
56歳	1,963	996	2,919	1,469	3,875	1,942	4,831	2,415
57歳	2,034	1,024	3,026	1,511	4,018	1,998	5,010	2,485
58歳	2,110	1,054	3,140	1,556	4,170	2,058	5,200	2,560
59歳	2,191	1,087	3,261	1,605	4,331	2,123	5,401	2,641
60歳	2,276	1,122	3,389	1,658	4,502	2,194	5,615	2,730
61歳	2,358	1,155	3,512	1,708	4,666	2,261	5,820	2,814
62歳	2,446	1,190	3,644	1,760	4,842	2,330	6,040	2,900
63歳	2,538	1,227	3,782	1,816	5,026	2,405	6,270	2,994
64歳	2,636	1,267	3,929	1,875	5,222	2,483	6,515	3,091
65歳	2,739	1,311	4,084	1,942	5,429	2,573	6,774	3,204

●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か月以下は切り捨て、6か月超は切り上げた年齢をいいます。  
(例)保険年齢40歳=2025年2月1日現在満39歳6か月を超え満40歳6か月まで  
●この制度の掛金は年単位の契約相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、割引後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る場合は、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約相当日より正誤掛金を適用します。  
(既加入の方の掛金は上記に関わらず、ご加入時の年齢及び保険料率が適用されますが、割引額の変更により掛金も変更になる場合があります。)

- 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(増額)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。
- 配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 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、加入期間などによっては解約返戻金をお支払する場合があります。
- 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たします。
- (\*)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。
- 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。
- 年金額は「年金保険」ご契約時点の保険料率により計算されますので、記載の年金額は現時点で確定された金額ではありません。
- 本人・配偶者の掛金には50円の制度運営事務費が含まれています。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。

P16~17

# 健活 3 重病克服支援制度

P4の加入資格を必ず確認してください。

<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]付健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)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】** 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

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 年金形式で受け取ることで、治療・リハビリ期間等の資金を確保できます。

「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(P24~29)をご参照ください。

## 保障内容

【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		
		120万円	200万円	300万円
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)	120万円	200万円	300万円
	○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・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)	60万円	100万円	150万円
	○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)	12万円	20万円	30万円

▲(※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。(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<お申込金額300万円の場合>

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
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	悪性新生物(がん) <sup>(※)</sup>	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	
特約	7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>150万円</b>				
特約	がん・上皮内新生物保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>30万円</b>				
お支払事由ごとの保険金額合計		300万円	480万円	450万円	150万円	30万円

(※)「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。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。

P18~19



# 重病克服支援制度

重病克服支援制度で**5年間**の治療費をご準備いただけます！

## 120万円コースの場合



- 所定の悪性新生物(がん)と診断されたとき
  - 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・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき
- 特定疾病保険金をお支払いします。

年金額は「年金保険」ご契約時点の保険料率により計算されますので、記載の年金額は現時点で確定された金額ではありません。



## 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 <sup>※1</sup>	
7大疾病保険金 <sup>※13</sup>	●悪性新生物(がん)	加入日(*)前を含めてはじめて <sup>※2</sup> 悪性新生物と診断確定 <sup>※3</sup> されたとき ただし、「乳房の悪性新生物(乳がん)」については、加入日(*)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(*)前を含めてはじめて診断確定されたとき	・上皮内新生物 <sup>※4</sup> ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	●急性心筋梗塞	加入日(*)以後に発病した疾病 <sup>※5</sup> を原因として、急性心筋梗塞を発病 <sup>※5</sup> し、その疾病により初めて医師の診察を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態 <sup>※6</sup> が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 <sup>※7</sup> を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	●脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	加入日(*)以後に発病した疾病 <sup>※5</sup> を原因として、脳卒中を発病 <sup>※5</sup> し、その疾病により初めて医師の診察を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、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 <sup>※7</sup> を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日(*)以後に発病した疾病 <sup>※5</sup> を原因として、糖尿病を発病 <sup>※5</sup> し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法 <sup>※8</sup> を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)	加入日(*)以後に発病した疾病 <sup>※5</sup> を原因として、高血圧性疾患を発病 <sup>※5</sup> し、その疾病により高血圧性網膜症 <sup>※9</sup> であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日(*)以後に発病した疾病 <sup>※5</sup> を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法 <sup>※10</sup> を開始したとき	
●肝硬変	加入日(*)以後に発病した疾病 <sup>※5</sup> を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断されたとき <sup>※11</sup>		
がん・上皮内新生物保険金	加入日(*)前を含めてはじめて <sup>※12</sup> 悪性新生物・上皮内新生物と診断確定 <sup>※3</sup> されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌(乳がん)」については、加入日(*)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(*)前を含めてはじめて診断確定されたとき		
死亡保険金	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 <sup>※5</sup> 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も認めことがあります。

※4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Tis」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。

※5 疾病の「発病」(発生)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含みます。

※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。

※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含まれません。また経口血糖降下剤によっては血糖上昇を抑制できない場合に限ります。

※9 ケース・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透析法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。

※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めことがあります。

※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。

※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。

# 月額掛金

<保険期間1年、集団扱月払 主契約保険金額120万円、200万円、300万円>

(単位：円)

		男性								
		本人・配偶者								
申込保険金額	年齢	120万円			200万円			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	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
		120万円	60万円	12万円	200万円	100万円	20万円	300万円	150万円	30万円
	15歳	214	60	14	324	100	24	461	150	36
	16~20歳	264	78	16	406	130	26	584	195	39
	21~25歳	325	84	16	508	140	26	737	210	39
	26~30歳	331	96	17	518	160	28	752	240	42
	31~35歳	390	126	19	616	210	32	899	315	48
	36~40歳	499	162	24	798	270	40	1,172	405	60
	41~45歳	660	234	36	1,066	390	60	1,574	585	90
	46~50歳	1,047	408	56	1,712	680	94	2,543	1,020	141
	51~55歳	1,684	648	86	2,774	1,080	144	4,136	1,620	216
	56~60歳	2,592	1,104	149	4,286	1,840	248	6,404	2,760	372
	61~65歳	3,994	1,758	272	6,624	2,930	454	9,911	4,395	681

(単位：円)

		女性								
		本人・配偶者								
申込保険金額	年齢	120万円			200万円			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	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
		120万円	60万円	12万円	200万円	100万円	20万円	300万円	150万円	30万円
	15歳	208	66	14	314	110	24	446	165	36
	16~20歳	234	78	18	356	130	30	509	195	45
	21~25歳	264	90	30	406	150	50	584	225	75
	26~30歳	313	120	38	488	200	64	707	300	96
	31~35歳	411	174	54	652	290	90	953	435	135
	36~40歳	566	264	73	910	440	122	1,340	660	183
	41~45歳	789	438	96	1,282	730	160	1,898	1,095	240
	46~50歳	974	570	120	1,590	950	200	2,360	1,425	300
	51~55歳	1,249	726	124	2,048	1,210	206	3,047	1,815	309
	56~60歳	1,520	966	143	2,500	1,610	238	3,725	2,415	357
	61~65歳	2,124	1,146	193	3,506	1,910	322	5,234	2,865	483

※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=2025年2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。

※本人・配偶者の主契約部分の掛金には50円の制度運営事務費が含まれています。制度運営事務費は、キャッシュバックの対象外です。

※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。

※新規加入および特約の付加は65歳までとなります。

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。



# 4 入院サポート制度

<医療保険(疾病入院支援特約付・傷害入院支援特約付)【損害保険】>

P4の加入資格を必ず確認してください。

**意向確認【ご加入前のご確認】** 入院サポート制度は、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 ▶** 日帰り入院(注1)でも、2万円・3万円・4万円が給付されます！

**Point 2 ▶** ご請求に際しては、診断書は原則不要です。(注2)

(注1)「日帰り入院」とは入院日と退院日が同一の入院で、かつ入院料等が算定された入院をいいます。病院による入院の証明にもつきお支払いします(外来での治療は「日帰り入院」に該当しません)。  
(注2) 必要書類は、疾病の場合：治療状況報告書+医療機関の領収書(または診断書のコピー)、傷害の場合：治療状況報告書+医療機関の領収書(または診断書のコピー)+傷害事故状況報告書兼事故証明書となります。

## 補償内容

【加入対象区分：本人・配偶者・子ども】

**2万円コース**  
疾病・傷害入院支援保険金

○**疾病**の治療を目的として入院したとき  
1月(注)につき、**20,000円**

○**傷害**の治療を目的として入院したとき  
1月(注)につき、**20,000円**

**3万円コース**  
疾病・傷害入院支援保険金

○**疾病**の治療を目的として入院したとき  
1月(注)につき、**30,000円**

○**傷害**の治療を目的として入院したとき  
1月(注)につき、**30,000円**

**4万円コース**  
疾病・傷害入院支援保険金

○**疾病**の治療を目的として入院したとき  
1月(注)につき、**40,000円**

○**傷害**の治療を目的として入院したとき  
1月(注)につき、**40,000円**

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

※疾病入院支援保険金・傷害入院支援保険金のお支払限度は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき13月、通算して34月を限度とします。  
※疾病による入院をした場合でも、傷害入院支援保険金の支払に該当する入院をしている期間については、疾病入院支援保険金の支払日数には含まれません。  
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。  
【お取り扱いできない事項の例】  
●保険期間中の型変更(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

## 月額掛金

<保険期間1年> 【加入対象区分：本人・配偶者・子ども】

**【本人・配偶者】**  
**2万円コース** (単位:円)

年齢	男性・女性共通
15歳	230
16~20歳	260
21~25歳	380
26~30歳	460
31~35歳	440
36~40歳	420
41~45歳	470
46~50歳	580
51~55歳	710
56~60歳	900
61~65歳	1,180

**3万円コース** (単位:円)

年齢	男性・女性共通
15歳	310
16~20歳	360
21~25歳	550
26~30歳	660
31~35歳	630
36~40歳	610
41~45歳	680
46~50歳	850
51~55歳	1,030
56~60歳	1,320
61~65歳	1,750

**4万円コース** (単位:円)

年齢	男性・女性共通
15歳	410
16~20歳	480
21~25歳	730
26~30歳	870
31~35歳	840
36~40歳	810
41~45歳	900
46~50歳	1,120
51~55歳	1,370
56~60歳	1,750
61~65歳	2,320

**【子ども】**  
**2万円コース** (単位:円)

年齢	男性・女性共通
0~15歳	230
16~20歳	260
21~22歳	380

**3万円コース** (単位:円)

年齢	男性・女性共通
0~15歳	310
16~20歳	360
21~22歳	550

**4万円コース** (単位:円)

年齢	男性・女性共通
0~15歳	410
16~20歳	480
21~22歳	730

※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=2025年2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。  
※コースについて、2万円コースの場合“20”、3万円コースの場合“30”、4万円コースの場合“40”として管理されます。  
※上記月額掛金には制度運営費が一律50円含まれています。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。

P20~21

## 介護・医療保険制度(生保部分) 保険金等のお支払いについて

### 保険金のお支払い

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。

- |          |   |
|----------|---|
| 高度障害状態とは | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> |
|----------|---|

※「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(一部)(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、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
1. 死亡保険金について
- 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。)
2. 高度障害保険金について
- 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。)
3. 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
- ①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。)
  - ②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
  - ③被保険者の犯罪行為によるとき
  - ④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
  - ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
  - ⑥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
  - ⑦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
  - ⑧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。)
  - ⑨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。)
  - 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とき(ただし、手術給付金・手術後療養給付金を除きます。)

### 給付内容(一部)

- 【各給付金 共通】
- 入院給付金(災害入院給付金・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。
- 【災害・疾病入院給付金 共通】
- 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。
    - A. 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
    - I. 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)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。
- 【災害入院給付金・疾病入院給付金について】
- 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。
    - 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

次ページへ続く

給付内容について	<p>【集中治療給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> </ul> <p>【手術給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul> <p>【手術後療養給付金について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
ご契約の詳細	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>●お申込の撤回(クーリング・オフ)について</li> <li>●健康状態等の告知義務について</li> <li>●保険金等をお支払いできない場合について</li> <li>●解約と返戻金について</li> <li>●「生命保険契約者保護機構」について</li> <li>●契約内容の変更等について</li> </ul> <p>〔お取扱できない事項の例〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保険期間中の保障額の増額・減額はできません</li> <li>●保険期間の変更はできません</li> <li>●保険料の払込方法の変更はできません</li> </ul>
その他	<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>

## 介護・医療保険制度(損保部分) 保険金等のお支払いについて

お支払対象となる疾病等の定義	<p>●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。</p> <table border="1"> <tr> <td>悪性新生物・上皮内新生物(がん・上皮内がん)</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物</li> <li>2. 消化器の悪性新生物</li> <li>3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物</li> <li>4. 骨および関節軟骨の悪性新生物</li> <li>5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物</li> <li>6. 中皮および軟部組織の悪性新生物</li> <li>7. 乳房の悪性新生物</li> <li>8. 女性生殖器の悪性新生物</li> <li>9. 男性生殖器の悪性新生物</li> <li>10. 腎臓の悪性新生物</li> </ol> </td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物</li> <li>12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物</li> <li>13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物</li> <li>14. リンパ(組織、造血組織)および関連組織の悪性新生物</li> <li>15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物</li> <li>16. 上皮内新生物</li> <li>17. 真正赤血球増加症&lt;多血症&gt;、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</li> <li>18. ランゲルハンス細胞組織球症</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. 急性心筋梗塞</li> <li>20. 再発性心筋梗塞</li> <li>21. 急性心筋梗塞の続発合併症</li> </ol> </td> <td></td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>22. くも膜下出血</li> <li>23. 脳内出血</li> <li>24. 脳梗塞</li> <li>25. くも膜下出血の続発・後遺症</li> <li>26. 脳内出血の続発・後遺症</li> <li>27. 脳梗塞の続発・後遺症</li> </ol> </td> <td></td> </tr> </table> <p>※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。</p> <p>●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。</p> <table border="1"> <tr> <td>糖尿病</td> <td>1. 糖尿病</td> </tr> <tr> <td>高血圧性疾患</td> <td>2. 高血圧性疾患</td> </tr> </table> <p>●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。</p> <table border="1"> <tr> <td>腎臓病</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 糸球体疾患</li> <li>2. 腎尿細管間質性疾患</li> <li>3. 腎不全</li> <li>4. 尿路結石症</li> <li>5. 腎および尿管のその他の障害</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td>肝臓病</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. ウイルス肝炎</li> <li>7. 肝疾患</li> </ol> </td> </tr> </table> <p>●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。</p> <table border="1"> <tr> <td>悪性新生物</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 乳房の悪性新生物</li> <li>2. 女性生殖器の悪性新生物</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td>乳房および女性生殖器の疾患</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 乳房の障害</li> <li>4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患</li> <li>5. 女性生殖器の非炎症性障害</li> <li>6. 女性生殖器の先天奇形</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td>妊娠、分娩および産褥の合併症</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. 流産に終わった妊娠</li> <li>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</li> <li>9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害</li> <li>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</li> <li>11. 分娩の合併症</li> <li>12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)</li> <li>13. 主として産褥に関連する合併症</li> <li>14. その他の産科的病態、他に分類されないもの</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td>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</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. 乳房の良性新生物</li> <li>16. 子宮平滑筋腫</li> <li>17. 子宮のその他の良性新生物</li> <li>18. 卵巣の良性新生物</li> <li>19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物</li> <li>20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物</li> <li>21. 乳房の性状不詳または不明の新生物</li> </ol> </td> </tr> </table> <p>●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。</p> <table border="1"> <tr> <td>瘢痕の原因となった傷害または疾病</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瘢痕に対する植皮術</li> <li>2. 瘢痕形成術(非観血手術を除く)</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td>足指の後天性変形</td> <td>3. 足指の後天性変形に対する形成術(非観血手術を除く)</td> </tr> <tr> <td>乳房切除の原因となった傷害または疾病</td> <td>4. 乳房切除術(生検を除く)</td> </tr> </table> <p>●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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合</li> <li>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</li> </ol> <table border="1"> <tr> <td>寝たきりにより介護が必要な状態</td> <td> <p>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。</p> <p>イ. 歩行の際に、補助用具(義手、義足、車いす等)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</p> <p>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</p> <p>(イ)食事 (ロ)排せつ (ハ)入浴 (ニ)衣類の着脱</p> </td> </tr> <tr> <td>認知症により介護が必要な状態</td> <td> <p>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。</p> <p>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</p> <p>(イ)歩行 (ロ)食事 (ハ)排せつ (ニ)入浴 (ホ)衣類の着脱</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> </td> </tr> </table>	悪性新生物・上皮内新生物(がん・上皮内がん)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物</li> <li>2. 消化器の悪性新生物</li> <li>3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物</li> <li>4. 骨および関節軟骨の悪性新生物</li> <li>5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物</li> <li>6. 中皮および軟部組織の悪性新生物</li> <li>7. 乳房の悪性新生物</li> <li>8. 女性生殖器の悪性新生物</li> <li>9. 男性生殖器の悪性新生物</li> <li>10. 腎臓の悪性新生物</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物</li> <li>12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物</li> <li>13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物</li> <li>14. リンパ(組織、造血組織)および関連組織の悪性新生物</li> <li>15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物</li> <li>16. 上皮内新生物</li> <li>17. 真正赤血球増加症&lt;多血症&gt;、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</li> <li>18. ランゲルハンス細胞組織球症</li> </ol>	急性心筋梗塞	<ol style="list-style-type: none"> <li>19. 急性心筋梗塞</li> <li>20. 再発性心筋梗塞</li> <li>21. 急性心筋梗塞の続発合併症</li> </ol>		脳卒中	<ol style="list-style-type: none"> <li>22. くも膜下出血</li> <li>23. 脳内出血</li> <li>24. 脳梗塞</li> <li>25. くも膜下出血の続発・後遺症</li> <li>26. 脳内出血の続発・後遺症</li> <li>27. 脳梗塞の続発・後遺症</li> </ol>		糖尿病	1. 糖尿病	高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患	腎臓病	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 糸球体疾患</li> <li>2. 腎尿細管間質性疾患</li> <li>3. 腎不全</li> <li>4. 尿路結石症</li> <li>5. 腎および尿管のその他の障害</li> </ol>	肝臓病	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. ウイルス肝炎</li> <li>7. 肝疾患</li> </ol>	悪性新生物	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 乳房の悪性新生物</li> <li>2. 女性生殖器の悪性新生物</li> </ol>	乳房および女性生殖器の疾患	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 乳房の障害</li> <li>4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患</li> <li>5. 女性生殖器の非炎症性障害</li> <li>6. 女性生殖器の先天奇形</li> </ol>	妊娠、分娩および産褥の合併症	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. 流産に終わった妊娠</li> <li>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</li> <li>9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害</li> <li>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</li> <li>11. 分娩の合併症</li> <li>12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)</li> <li>13. 主として産褥に関連する合併症</li> <li>14. その他の産科的病態、他に分類されないもの</li> </ol>	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	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. 乳房の良性新生物</li> <li>16. 子宮平滑筋腫</li> <li>17. 子宮のその他の良性新生物</li> <li>18. 卵巣の良性新生物</li> <li>19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物</li> <li>20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物</li> <li>21. 乳房の性状不詳または不明の新生物</li> </ol>	瘢痕の原因となった傷害または疾病	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瘢痕に対する植皮術</li> <li>2. 瘢痕形成術(非観血手術を除く)</li> </ol>	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)	寝たきりにより介護が必要な状態	<p>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。</p> <p>イ. 歩行の際に、補助用具(義手、義足、車いす等)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</p> <p>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</p> <p>(イ)食事 (ロ)排せつ (ハ)入浴 (ニ)衣類の着脱</p>	認知症により介護が必要な状態	<p>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。</p> <p>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</p> <p>(イ)歩行 (ロ)食事 (ハ)排せつ (ニ)入浴 (ホ)衣類の着脱</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>
悪性新生物・上皮内新生物(がん・上皮内がん)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物</li> <li>2. 消化器の悪性新生物</li> <li>3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物</li> <li>4. 骨および関節軟骨の悪性新生物</li> <li>5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物</li> <li>6. 中皮および軟部組織の悪性新生物</li> <li>7. 乳房の悪性新生物</li> <li>8. 女性生殖器の悪性新生物</li> <li>9. 男性生殖器の悪性新生物</li> <li>10. 腎臓の悪性新生物</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物</li> <li>12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物</li> <li>13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物</li> <li>14. リンパ(組織、造血組織)および関連組織の悪性新生物</li> <li>15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物</li> <li>16. 上皮内新生物</li> <li>17. 真正赤血球増加症&lt;多血症&gt;、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</li> <li>18. ランゲルハンス細胞組織球症</li> </ol>																																		
急性心筋梗塞	<ol style="list-style-type: none"> <li>19. 急性心筋梗塞</li> <li>20. 再発性心筋梗塞</li> <li>21. 急性心筋梗塞の続発合併症</li> </ol>																																			
脳卒中	<ol style="list-style-type: none"> <li>22. くも膜下出血</li> <li>23. 脳内出血</li> <li>24. 脳梗塞</li> <li>25. くも膜下出血の続発・後遺症</li> <li>26. 脳内出血の続発・後遺症</li> <li>27. 脳梗塞の続発・後遺症</li> </ol>																																			
糖尿病	1. 糖尿病																																			
高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患																																			
腎臓病	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 糸球体疾患</li> <li>2. 腎尿細管間質性疾患</li> <li>3. 腎不全</li> <li>4. 尿路結石症</li> <li>5. 腎および尿管のその他の障害</li> </ol>																																			
肝臓病	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. ウイルス肝炎</li> <li>7. 肝疾患</li> </ol>																																			
悪性新生物	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 乳房の悪性新生物</li> <li>2. 女性生殖器の悪性新生物</li> </ol>																																			
乳房および女性生殖器の疾患	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 乳房の障害</li> <li>4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患</li> <li>5. 女性生殖器の非炎症性障害</li> <li>6. 女性生殖器の先天奇形</li> </ol>																																			
妊娠、分娩および産褥の合併症	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. 流産に終わった妊娠</li> <li>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</li> <li>9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害</li> <li>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</li> <li>11. 分娩の合併症</li> <li>12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)</li> <li>13. 主として産褥に関連する合併症</li> <li>14. その他の産科的病態、他に分類されないもの</li> </ol>																																			
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. 乳房の良性新生物</li> <li>16. 子宮平滑筋腫</li> <li>17. 子宮のその他の良性新生物</li> <li>18. 卵巣の良性新生物</li> <li>19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物</li> <li>20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物</li> <li>21. 乳房の性状不詳または不明の新生物</li> </ol>																																			
瘢痕の原因となった傷害または疾病	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瘢痕に対する植皮術</li> <li>2. 瘢痕形成術(非観血手術を除く)</li> </ol>																																			
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)																																			
寝たきりにより介護が必要な状態	<p>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。</p> <p>イ. 歩行の際に、補助用具(義手、義足、車いす等)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</p> <p>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</p> <p>(イ)食事 (ロ)排せつ (ハ)入浴 (ニ)衣類の着脱</p>																																			
認知症により介護が必要な状態	<p>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。</p> <p>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</p> <p>(イ)歩行 (ロ)食事 (ハ)排せつ (ニ)入浴 (ホ)衣類の着脱</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>																																			



## 80歳継続保障制度 保険金等のお支払いについて

(\*)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。

保険金のお支払い	<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・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。</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"> <tr> <td>高度障害状態とは</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> </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。</p>	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>
	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>	
<p>次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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</li> <li>● 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</li> <li>● 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>● 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場合があります。）</li> <li>● 契約者もしくは被保険者に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</li> </ul> <p>1. 死亡保険金について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>② 契約者の故意によるとき</li> <li>③ 死亡保険金受取人の故意によるとき</li> <li>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。）</li> </ol> <p>2. 高度障害保険金について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>② 契約者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>③ 被保険者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>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。）</li> </ol>			
お支払いできない場合について（解除・免責等）	<p>【保険金のお支払事由について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> <li>● 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。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。             <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> </ol> </li> </ul> <p>【ご請求について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 「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。</li> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> </ul> <p>【お支払金額について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> </ul> <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"> <li>● 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"> <li>(1) 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>(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</li> <li>(3) 戦争その他の変乱によるとき</li> </ol> </li> <li>● 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。</li> </ul>		
	<p>リビング・ニース特約</p>		

保険金をお支払いできない場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合（三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。）             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の故意または重大な過失</li> <li>② 被保険者の犯罪行為</li> <li>③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</li> <li>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>⑦ 被保険者の薬物依存</li> <li>⑧ 地震、噴火または津波</li> <li>⑨ 戦争その他の変乱</li> </ol> <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 style="text-align: right;">など</p> </li> <li>● 介護保険金をお支払いできない主な場合             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の故意または重大な過失</li> <li>② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</li> <li>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</li> <li>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。</li> </ol> <p style="text-align: right;">など</p> </li> <li>● 親介護保険金をお支払いできない主な場合             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の故意または重大な過失</li> <li>② 被保険者の親の故意または重大な過失</li> <li>③ 被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</li> <li>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</li> <li>⑤ 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。</li> </ol> <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。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。</p> </li></ul>
	<p>保険金をお支払いできない理由</p>
保険金のお支払いについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>（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。</li> <li>・ 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。             <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ol> </li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 保険金受取人は被保険者本人になります。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 詳細は約款の規定によります。</li> </ul> <p>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（<a href="https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/">https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/</a>）をご覧ください。</p>
	<p>重大事由による解除</p>
代理請求制度	<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"> <li>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。）</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> <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>
	<p>代理請求制度</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。



保険金の概要	<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。 「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> <ul style="list-style-type: none"> <li>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</li> <li>●健康状態等の告知義務について</li> <li>●保険金等をお支払いできない場合について</li> </ul> <p>【お取扱できない事項の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険期間中の保障額の増額・減額はできません</li> <li>・保険期間の変更はできません</li> <li>・保険料の払込方法の変更はできません</li> </ul>
年金払	<p>1. 年金の種類と型 ●年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。（定額型確定年金です）</p> <p>2. 配当金 ●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。</p> <p>3. 年金受取人 ●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。</p> <p>4. 年金のお支払い ●年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。</p> <p>5. 年金払の対象となる保険金 ●無配当定期保険（Ⅱ型）の主契約保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。</p>

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

※このパンフレットに記載の事項については、契約応当日である2025年2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。

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兼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していただければ、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。

## 重病克服支援制度 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<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。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" style="width: 100%;"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">高度障害状態とは</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> </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。</p>	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>
高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき</li> <li>2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>		
お支払いできない場合について（解除・免責等）	<p>次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●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</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●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り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場合があります。）</li> <li>●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</li> </ul> <p>1. 死亡保険金について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>②契約者の故意によるとき</li> <li>③死亡保険金受取人の故意によるとき</li> <li>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。）</li> </ol> <p>2. 高度障害保険金について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>②契約者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>③被保険者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>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。）</li> </ol>		
リビング・ニース特約	<p>【保険金のお支払事由について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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年間であってもご請求できます。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul> <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"> <li>（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</li> <li>（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</li> </ol> <p>【ご請求について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●「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。</li> <li>●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、被保険者を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。</li> <li>●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。</li> </ul> <p>【お支払金額について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。）</li> </ul> <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"> <li>●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"> <li>（1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>（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</li> <li>（3）戦争その他の変乱によるとき</li> </ol> </li> <li>●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。</li> </ul>		

（\*）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。



代理請求特約[Y]について	<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。</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、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"> <li>1. 被保険者の戸籍上の配偶者</li> <li>2. 被保険者の直系血族</li> <li>3. 被保険者の兄弟姉妹</li> <li>4. 被保険者の3親等内の親族</li> <li>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。</li> </ol> <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>* 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>* 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> <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ご知らせせず、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>										
ご契約の詳細	<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> </tr> <tr> <td>●健康状態等の告知義務について</td> <td>●契約内容の変更等について</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>●「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"> <li>・保険期間中の保障額の増額・減額はできません</li> <li>・保険期間の変更はできません</li> <li>・保険料の払込方法の変更はできません</li> </ul>	●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										
年金払	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="139 1123 341 1186">1. 年金の種類と型</td> <td data-bbox="341 1123 1409 1186">●年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。（定額型確定年金です）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="139 1186 341 1228">2. 配当金</td> <td data-bbox="341 1186 1409 1228">●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="139 1228 341 1291">3. 年金受取人</td> <td data-bbox="341 1228 1409 1291">●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。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="139 1291 341 1501">4. 年金のお支払い</td> <td data-bbox="341 1291 1409 1501">●年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="139 1501 341 1596">5. 年金払の対象となる保険金</td> <td data-bbox="341 1501 1409 1596">●無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部 ●ただし、年金年額が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。</td> </tr> </table> <p>●この制度は、保険金の受取人が主約款の条項（保険金の支払方法の選択）に基づき、保険金の支払事由発生後に保険金の全部または一部について、一時金でのお支払いに代えて年金支払をお選びいただくものです。この場合、保険金の全部または一部が新たにご契約いただく「年金保険」の一時払保険料に充当され、年金として支払われます。なお、7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約もこの取扱いに準じます。</p>	1. 年金の種類と型	●年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。（定額型確定年金です）	2. 配当金	●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。	3. 年金受取人	●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。	4. 年金のお支払い	●年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。	5. 年金払の対象となる保険金	●無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部 ●ただし、年金年額が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。
1. 年金の種類と型	●年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。（定額型確定年金です）										
2. 配当金	●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。										
3. 年金受取人	●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。										
4. 年金のお支払い	●年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。										
5. 年金払の対象となる保険金	●無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部 ●ただし、年金年額が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。										

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。

## 入院サポート制度 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<p>入院支援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はお支払いの対象となりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院はお支払いの対象となりません（注）。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院につきましては保険金をお支払いいたします。</li> </ul> <p>（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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が被保険者に発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が被保険者に新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 保険金支払事由の原因が被保険者に発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額</li> <li>② 保険金支払事由が被保険者に新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額</li> </ol> </li> <li>・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。</li> <li>・被保険者が入院支援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。</li> <li>・詳細は約款の規定によります。</li> </ul>
お支払いできない場合について	<p>●入院支援保険金をお支払いできない主な場合</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 被保険者の故意または重大な過失</li> <li>② 被保険者の犯罪行為</li> <li>③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</li> <li>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>⑦ 被保険者の薬物依存（傷害入院支援保険金を除きます。）</li> <li>⑧ 地震、噴火または津波</li> <li>⑨ 戦争その他の変乱</li> </ol> <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 style="text-align: right;">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ないことがあります。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。</p> <p>&lt;重大事由による解除について&gt;</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>
保険金のご請求	<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>&lt;代理請求制度について&gt;</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> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> <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>

この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

疾病入院支援特約、傷害入院支援特約



# 損害保険商品 共通

## 入院サポート制度、介護・医療保険制度(損保部分)

### <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。要配慮個人情報等のセンシティブ情報については、個人情報保護法その他の法令、ガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供を行いません。

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。

（※）明治安田生命保険相互会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）の「子会社・関連会社等一覧」をご覧ください。

（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。

### 「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いただく義務（告知義務）があります。

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

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

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

●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。

●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。

●新たにご加入（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

## 各制度のお取扱いについて（共通部分）

保 険 期 間	<p>&lt;介護・医療保険制度(生保部分)、介護・医療保険制度(損保部分)、重病克服支援制度、入院サポート制度&gt; 1年間(2025年2月1日～2026年1月31日)で以後毎年更新します。</p> <p>&lt;80歳継続保障制度&gt; 2025年2月1日からご加入者(被保険者)が保険年齢80歳になられた直後の契約応当日の前日まで</p>
継続加入の取扱い	<p>&lt;介護・医療保険制度(損保部分)、入院サポート制度&gt; 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以下で継続加入できます。</p> <p>なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、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。</p>
新規加入・内容変更の取扱い	<p>&lt;介護・医療保険制度(生保部分)、介護・医療保険制度(損保部分)、80歳継続保障制度、重病克服支援制度、入院サポート制度&gt; 加入勧奨期間に限り新規加入・保険金額の変更を受け付けます。原則として保険期間中の脱退は取り扱いません。</p>
掛金の払込み	<p>&lt;介護・医療保険制度(生保部分)、介護・医療保険制度(損保部分)、80歳継続保障制度、重病克服支援制度、入院サポート制度&gt; 掛金は毎月の給与から控除します。(初回は1月分から)</p>
保険会社からのお願い・ご注意	<p>&lt;介護・医療保険制度(生保部分)、80歳継続保障制度、重病克服支援制度&gt;</p> <p>&lt;保険金・給付金のご請求について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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向う場合があります。</li> </ul> <p>&lt;改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ご加入の本人・配偶者に被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul>
申 込 方 法	<p>&lt;介護・医療保険制度(生保部分)、介護・医療保険制度(損保部分)、重病克服支援制度、入院サポート制度&gt; 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。昨年と同額継続する場合は、自動継続し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は、昨年度と同額継続となります。</p> <p>&lt;80歳継続保障制度&gt; 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。</p>
配当金・解約返れい金	<p>&lt;介護・医療保険制度(生保部分)、介護・医療保険制度(損保部分)、重病克服支援制度、入院サポート制度&gt; この制度には、配当金および解約返れい金はありません。</p> <p>&lt;80歳継続保障制度&gt; 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。</p>
自動更新の取扱い	<p>&lt;介護・医療保険制度(生保部分)、重病克服支援制度&gt;</p> <p>保険期間の満了の日の2ヵ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75歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※更新後のご契約の保険期間は1年です。</li> <li>※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。</li> </ul> <p>&lt;80歳継続保障制度&gt; 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ヵ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。</p> <p>※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。</p>



## 代理請求特約 [Y]について

### 〈介護・医療保険制度(生保部分)、80歳継続保障制度〉

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。  
(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。  
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。

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。
- 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)
- \*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。  
\*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。  
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。

お支払いした給付金・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。  
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。  
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・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。

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。

### 〈介護・医療保険制度(生保部分)、80歳継続保障制度、重病克服支援制度〉

#### 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、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、他の生命保険会社および再保険会社へ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が取り扱われます。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。

－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留意ください－

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。

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

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

それぞれの制度は、保険会社と締結した下記の各契約に基づき運営します。

#### 入院サポート制度、介護・医療保険制度(損保部分)の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。

介護・医療保険制度(生保部分)…健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険

介護・医療保険制度(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

80歳継続保障制度…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)

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]付健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)

入院サポート制度…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。

疾病入院支援特約、傷害入院支援特約

〈介護・医療保険制度(生保部分)、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あります。

〈介護・医療保険制度(生保部分)、80歳継続保障制度、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。

〈介護・医療保険制度(生保部分)、80歳継続保障制度、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。

## 生命保険部分 [引受会社] 明治安田生命保険相互会社

九州・沖縄公法人部法人営業部(沖縄駐在)  
〒900-0033 沖縄県那覇市久米2-4-6 明治安田生命沖縄ビル別館1F  
TEL098-863-6356

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)沖縄ライフプラン総合研究所 TEL 098-833-1306  
明治安田生命保険相互会社 TEL 098-863-6356

MY-A-24-無医-006939 MY-A-24-特疾-006940 MY-A-24-定期-006941

MYG-A-24-医-432 MYG-A-24-医-433

## 健康情報活用商品について

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

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

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

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

### 対象商品

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

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

### 対象者

加入対象区分 : 本人・配偶者

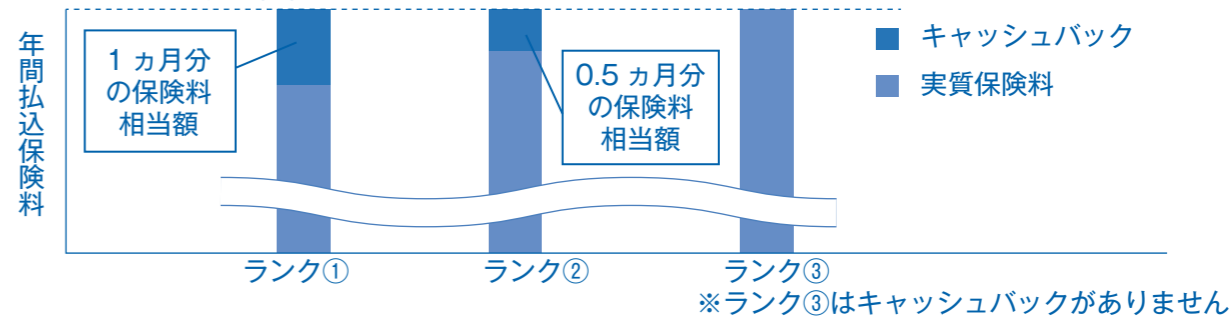
### 「CB特約」の概要

・各加入者の健康診断の結果をポイント化して「ランク」を判定し、保険期間(1年)満了後、「ランク」に応じて保険料の一部をキャッシュバック(※)することで、加入者の「健康に向けた前向きな活動」を応援します。

・CB特約は、加入者が健康診断結果の提出について同意した場合に付加され、その後、以下のいずれかに該当しない限り継続して付加されます。

- ①加入者が健康診断結果の提出についてあらたに不同意の申し出をしたとき
- ②加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
- ③団体がCB特約を継続しなかったとき
- ④保険会社がCB特約の取扱いを停止したとき

#### ＜キャッシュバックの仕組み＞



### 保険料

特約の付加に対する保険料は必要ありません。

## キャッシュバックの支払いについて

「ランク」に応じ、以下の金額がキャッシュバックされます。

＜ランクによるキャッシュバック割合＞

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

(注) 保険期間満了時の保険料をもとに算出します

- 保険期間中に減額があった場合は減額後の保険料とし、特約が消滅した場合は特約分の保険料は含みません
- キャッシュバックの支払いには、保険期間満了時までの主契約および対象特約の保険料が払い込まれていることが必要です。
- 詳細については「ご契約のしおり 特約」をご覧ください。

## 「ランク」の判定方法について

以下3段階で「ランク」の判定を行ないます。

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

(表1-1)40歳未満

健診項目		健診結果区分					
		A	B	C	D		
必須項目	基礎	BMI <kg/m <sup>2</sup> > (※1)	18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上	
		血圧 (※2)	収縮期 <mmHg>	129以下	130～139	140～159	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 <sup>2</sup> > (※1)	18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上	
		血圧 (※2)	収縮期 <mmHg>	129以下	130～139	140～159	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

【第2段階】健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)をポイント換算します。

(表2-1)40歳未満

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

(表2-2)40歳以上

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

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



【第3段階】 健診項目ごとのポイントを合計し、「ランク」を判定します。

(表3-1)40歳未満

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

(表3-2)40歳以上

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

## その他（留意事項）

- ・「ランク」の判定にあたっては、(表1-1) (表1-2) に記載の年齢ごとの必須項目をすべて受診していることを要します。
- ・健康診断は、法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）があらかじめ認められた検査機関で受診した検査等も含まれます。
- ・加入者が団体に健康診断結果を提出した場合でも、団体から所定の様式を用いて期限内に保険会社に提出されなかったときには、その加入者は「ランク③」として取扱います。

※健康診断の受診日は、保険期間満了日の前24ヵ月以内であることを要します。

（勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと保険会社が認めた場合は、受診日が保険期間満了日の前24ヵ月以内である健康診断とみなします。）

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

## 健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

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

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

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

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

## 「加入申込書兼告知書」において同意を求めるのは以下の事項です。

### 健診情報の取扱いについて

#### 1. 健診情報の提出およびランクの通知

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

#### ＜別表：提出に同意する健診情報＞

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

#### 5. 団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能

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

<健診情報収集のサポート機能について>

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

以上

## 契約概要・注意喚起情報【生命保険】

介護・医療保険制度(生保部分) (健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険)  
80歳継続保障制度 (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))  
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]付健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型))

### 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
無配当 医療保険	P3	P22	P5	P12
無配当定期保険 (Ⅱ型)			P7	P16
無配当特定疾病 保障定期保険 (Ⅱ型)	P4		P8	P9、18

- ③ 配当金  
無配当医療保険、無配当定期保険(Ⅱ型)、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は、配当金はありません。
- ④ 脱退による返戻金  
無配当医療保険、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)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

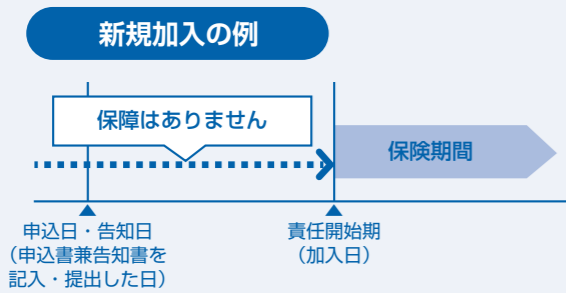
本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

### 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。
- 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。



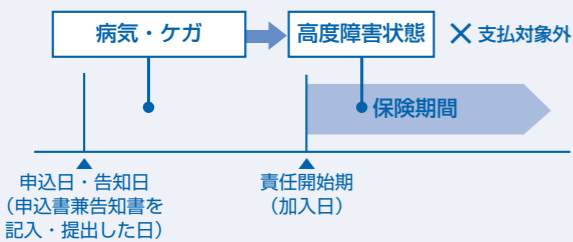


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

#### 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。

無配当医療保険 **P12**、  
無配当定期保険(Ⅱ型) **P16**、  
無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) **P9, 18**

#### 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

##### 加入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  
明治安田生命保険相互会社  
九州・沖縄公法人部 沖縄駐在  
ご照会窓口 098-863-6356  
受付時間 平日(土曜・日曜・祝日・年末年始は除く)9:00~17:00

##### 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)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な事情がある場合、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】

介護・医療保険制度(損保部分)(医療保険)  
入院サポート制度(医療保険)

### 意向確認【ご加入前のご確認】

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

### 契約概要【ご契約内容】

#### 1 商品の仕組み

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

#### 2 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
介護・医療保険制度	P3	P22	P5,6	P14,15
入院サポート制度	P4		P11	P20

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

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

#### 3 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

#### 4 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

#### 5 引受損害保険会社

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

### 注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

#### 1 お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。

#### 2 告知義務・通知義務等

(1)お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)

##### 健康状態について

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

(2)お申込後にご注意いただきたいこと

被保険者による保険契約の解除請求について  
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。

