

互助会の団体保険制度 生活サポートプラン

制度内容のご案内

パンフレット

制度改定

今年度2つの制度が仲間入りします！

Point1

「アクシデントサポート(傷害保険)」が
導入されます！



⇒ケガの入院・通院・手術や賠償責任、携行品損害等
身の回りの様々なリスクを補償します

Point2

「医療費サポート(医療保障型)」が
追加されます！



⇒入院、所定の手術で保険金をお支払いします
⇒女性疾病補償、親介護補償のオプション追加が可能です

みんなのMYポータルに関するお問い合わせ先

<みんなのMYポータルサポートセンター>

(TEL) 0120-565-609 平日9:00~17:00(土日・祝日は除く)

制度全般に関するお問い合わせ先

<明治安田生命保険相互会社 中国・四国公法人部>

(TEL) 082-247-6987 平日9:00~17:00(土日・祝日は除く)



●【契約概要】・【注意喚起情報】はP5~11に記載しています。ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込みください。

申込締切日

2024年12月6日(金)

責任開始期
(加入日)

2025年3月1日(土)

【契約者】 一般財団法人山口県教職員互助会
(TEL) 083-933-4777

本制度の商品の概要と特長をご案内します。商品の保障内容

については、各商品のページをご確認ください。



万一の備え

生活サポート(復興資金)

子ども特約付団体定期保険【生命保険】

遺族の生活復興の為、一時金をお支払いします。

商品の特長

- 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)

ご加入いただける方

本人	配偶者	子ども
互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17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)	17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)	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方 ^{注*}

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・子どもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

掲載ページ

はじめに

契約概要

注意喚起情報

P.15

生活サポートプランのご案内

生活サポート(復興資金)

生活サポート(維持資金)

P.17

特定疾病サポート

医療費サポート(一時金型)

医療費サポート(医療保障型)

P.23

就業不能サポート

アクシデントサポート

退職後の取扱い

P.31

精神的サポートのご案内

ご注意ください

P.39

P.40



万一の備え

生活サポート(維持資金)

年金払特約付障害特約付新・団体定期保険【生命保険】

遺族の生活維持の為、死亡保険金を年金形式でお支払いします。

- 死亡、所定の高度障害を保障します。
- 保険金を一時金または年金形式で受け取ることができます。
- 配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)

本人	配偶者	子ども
互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17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) ※生活サポート(復興資金)へのご加入が必要です。	17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)	(ご加入いただけません)

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]



重い病気への備え

特定疾病サポート

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

- 7大疾病および上皮内新生物、死亡・所定の高度障害を保障します。
- ※特約の付加により保障内容が異なります。
- 余命6カ月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。(リビング・ニーズ特約)

本人	配偶者	子ども
互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17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) ※生活サポート(復興資金)へのご加入が必要です。	17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)	(ご加入いただけません)

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]



病気・ケガへの備え

医療費サポート(一時金型)

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

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

本人	配偶者	子ども
互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17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) ※生活サポート(復興資金)へのご加入が必要です。	17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)	25歳6カ月までの方 ^{注*}

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・子どもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]

新制度

医療費サポート(医療保障型)

生命保険部分

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】

<生命保険部分>

- 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)

本人	配偶者	子ども
互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方) ※生活サポート(復興資金)へのご加入が必要です。	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)	22歳6カ月までの方 ^{注*}

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・子どもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]



病気・ケガへの備え

損害保険部分

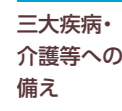
医療保険【損害保険】

<損害保険部分>

- 病気やケガにより所定の手術を受けた場合、保障します。
- 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。

本人	配偶者	子ども
互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方) ※生命保険部分へのご加入が必要です。	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は69歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]



三大疾病・介護等への備え

親介護はP4をご確認ください。

注★☆は3ページをご確認ください。

次ページに続く



就業不能
への備え

商品の名称

就業不能サポート

特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険【生命保険】

商品の特長

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

新制度

アクシデントサポート

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

- 急激かつ偶然な外来の事故による傷害(ケガ)を補償します。
- 日常生活における様々なリスクに対応します。



ケガ・日常生活上のリスク
への備え

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。
- 医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞のみのご加入はできません。医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞と同額にてご加入ください。
- 親介護(医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞)について、親のみのご加入はできません。本人の親は本人の医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞とセットで、配偶者の親は配偶者の医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞とセットでご加入ください。

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

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

注●：ただし、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。

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

ご加入いただける方

本人	配偶者	子ども
互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方 ※生活サポート(復興資金)へのご加入が必要です。	(ご加入いただけません)	(ご加入いただけません)

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。]

互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)で、17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) ^{注●} ※生活サポート(復興資金)へのご加入が必要です。	17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) ^{注●}	22歳6カ月までの方 ^{注★・注●}
---	--	-----------------------------

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。]

医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞

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、39歳6カ月を超え85歳6カ月までの方

[年齢は2025年3月1日現在の満年齢です。]



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.8

はじめに

掲載
ページ

契約概要

注意喚起情報

P.43

生活サポートプランのご案内

生活サポート(復興資金)

生活サポート(維持資金)

P.47

特定疾病サポート

医療費サポート(一時金型)

医療費サポート(医療保障型)

就業不能サポート

アクシデントサポート

退職後の取扱い

精神的サポートのご案内

ご注意いただきたいこと

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。

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。

生活サポート(復興資金)	P.15	生活サポート(維持資金)	P.17	特定疾病サポート	P.23
医療費サポート(一時金型)	P.31	医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞	P.39	医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞	P.40
就業不能サポート	P.43	アクシデントサポート	P.47		

※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)

- 保険料は月払とし、毎月の給与から控除させていただきます。(初回は、3月分給与より)

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。)

生活サポート(復興資金)	生活サポート(維持資金)	医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞	就業不能サポート
--------------	--------------	------------------------	----------

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞・就業不能サポートは、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

4 脱退による返れい金、満期返れい金

- この制度の商品には、脱退による返れい金や満期返れい金はありません。

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

【生活サポート(復興資金)】

明治安田生命保険相互会社 アクサ生命保険株式会社 第一生命保険株式会社	日本生命保険相互会社 太陽生命保険株式会社
---	--------------------------

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。

【生活サポート(維持資金)】【医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞】【医療費サポート(一時金型)】【就業不能サポート】【特定疾病サポート】

明治安田生命保険相互会社

【アクシデントサポート】【医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞】

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。

1 保険金・給付金がお支払いできない主な場合について

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

高度障害保険金の事例

約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき

- 障害状態が回復の見込みがある場合は、高度障害保険金をお支払いできません。
- 責任開始期(加入日)前に発生した病気やケガを直接の原因とする場合も、原則として高度障害保険金をお支払いできません。

入院給付金(保険金)の事例

責任開始期(加入日)前の発病・ケガにより入院した場合

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

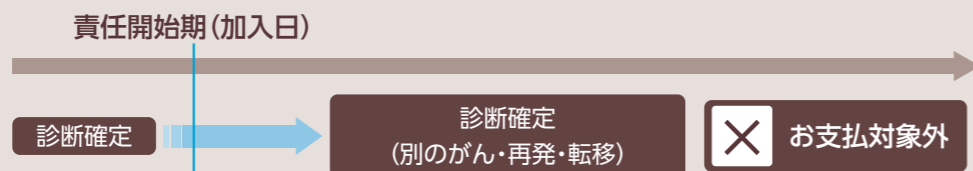


特定疾病保険金の事例

生まれて初めての「がん」でないとき

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

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



解除・免責

告知義務違反のため、ご契約が解除となったとき

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

保険金・給付金のお支払いに関する詳細は参照ページをご確認ください。 P.52

補償の重複について(損害保険)

- 既に同種の保険商品等のご契約がある場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。補償の重複に関する詳細は参照ページをご確認ください。

P.66

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。

ご加入を希望される商品の告知の有無についてご確認ください。

ご加入いただける方の詳細は「はじめに」P.1をご参照ください。

【生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞・特定疾病サポート】
STEP1・2へお進みください。

【アクシデントサポート】

就業状態・健康状態に関する告知は不要です。職業・職務に関する告知がありますので、申込書でご確認ください。

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・子ども

生活サポート(復興資金) 生活サポート(維持資金)	特定疾病サポート ●7大疾病保障特約 ●がん・上皮内新生物保障特約	医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞ 医療費サポート(一時金型) 就業不能サポート 医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞
過去12カ月以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去12カ月以内に、別表①記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。	過去3カ月以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去3カ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。 (注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。	過去2年以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。 (注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 ④「治療」には、指示・指導を含みます。
	過去5年以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表①記載の病気により、連続して7日以上入院をしたことはありません。 ●特定疾病サポートの「がん・上皮内新生物保障特約」は、以下のとおりであることをご確認ください。 現在までの健康状態 ●申込日(告知日)現在までに、悪性新生物(がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます)または上皮内新生物(上皮内がん)と診断されたことはありません。	

本人・配偶者の親

親介護

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

＜生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・特定疾病サポートの場合＞

- 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。

＜特定疾病サポートの場合＞

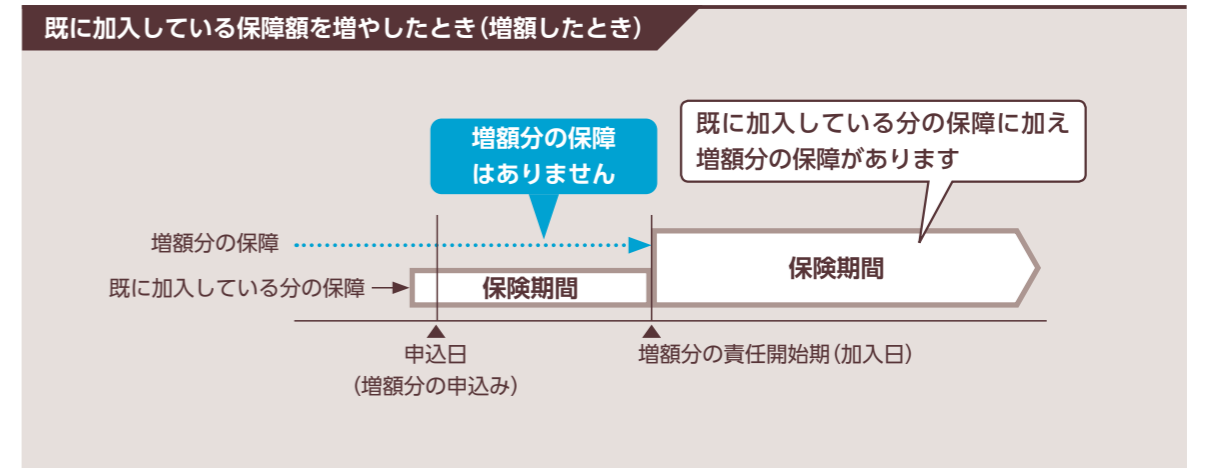
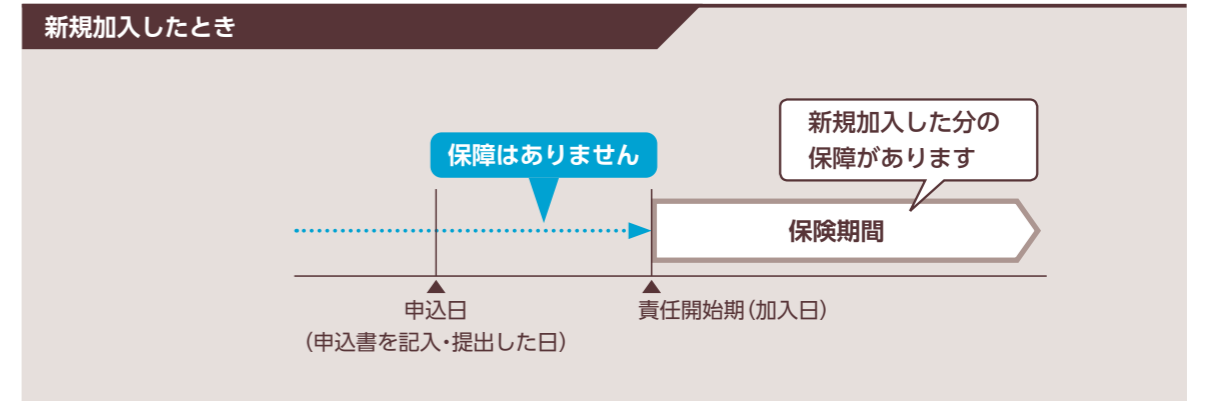
- 引受保険会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。

告知内容に関するお問い合わせ【生命保険・損害保険 共通】

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

3 責任開始期(加入日)について

- お申込みいただいた保障が初めて開始する時点を責任開始期(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られた(入院をされた)ときにお支払いします。責任開始期(加入日)前の病気やケガを原因とする場合には、告知内容に該当しているかどうかに関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。



＜生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・特定疾病サポートの場合＞

- 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.68** ➔

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.10** ➔

1.生活サポートプラン支援事業について

生活サポートプラン支援事業として互助会が保険料を負担し、全会員が一律12万円の団体定期保険(生命保険)に加入しています。



※死亡保険金、高度障害保険金、障害保険金は重複して支払われません。

加入対象者		互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)本人
主契約	主契約保険金額	一律 12万円
	死亡保険金受取人	労働基準法施行規則第42条から第45条の順位を準用
	高度障害保険金受取人	互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)本人
障害特約	障害保険金(障害年金1級時)	一律 12万円
	障害初期給付金(障害年金1級・2級時)	一律 1.2万円
	障害保険金・障害初期給付金受取人	互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)本人

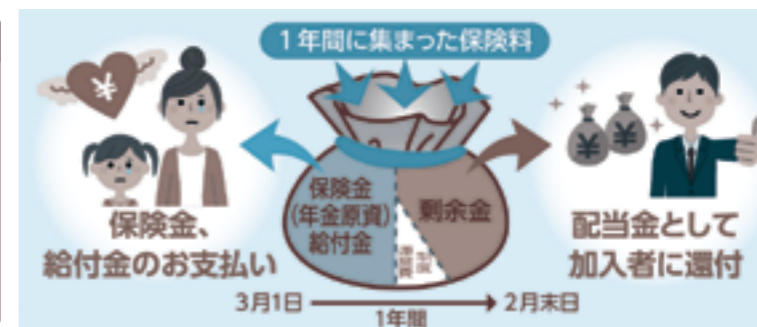
全員加入部分に関する個人情報の取扱いは、裏表紙の「個人情報に関するご注意」をご覧ください。
 当件について、ご了解をいただけない場合は、申込締切日までに団体窓口へお申し出ください。
 お申し出がない場合は、ご了解いただいたものとして取扱います。

2.生活サポートプランの仕組み

「生活サポート(復興資金)」と「生活サポート(維持資金)」「医療費サポート(医療保障型)(生命保険部分)」「就業不能サポート」は、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金として保険料を還付します。

Point

- ①スケールメリットを生かしたお手頃な保険料
- ②毎年見直しが可能
- ③配当金の制度あり!
- ④保険料は給与控除



【ご参考】昨年度配当率

生活サポート(復興資金)	約66.0%
生活サポート(維持資金)	約34.8%
就業不能サポート	約8.6%

「生活サポート(復興資金)」、「生活サポート(維持資金)」、「就業不能サポート」、「医療費サポート(医療保障型)<生保部分>」については1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金としてお支払する仕組みとなっております。配当率は、お支払い時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。配当率は、今後変動することがありますので記載の配当金額は将来のお支払いを約束するものではありません。

※ただし、特定疾病サポート、医療費サポート(一時金型)、医療費サポート(医療保障型)<損保部分>、アクシデントサポートについては配当金はありません。



万一の備え

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

死亡・高度障害保険金を生活の復興資金として、一時金でお支払いします。

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。

・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)	
1,500	1,500	4,800
1,000	1,000	3,200
500	500	1,600
300	300	960
100	100	320

・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)	
1,000	1,000	3,200
500	500	1,600
300	300	960
100	100	320

・保険料は年齢に関係ありません。

子ども		
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)	
300	300	210
200	200	140
100	100	70

意向確認 ご加入前のご確認

生活サポート(復興資金)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。

保険金のお支払いに関するご注意



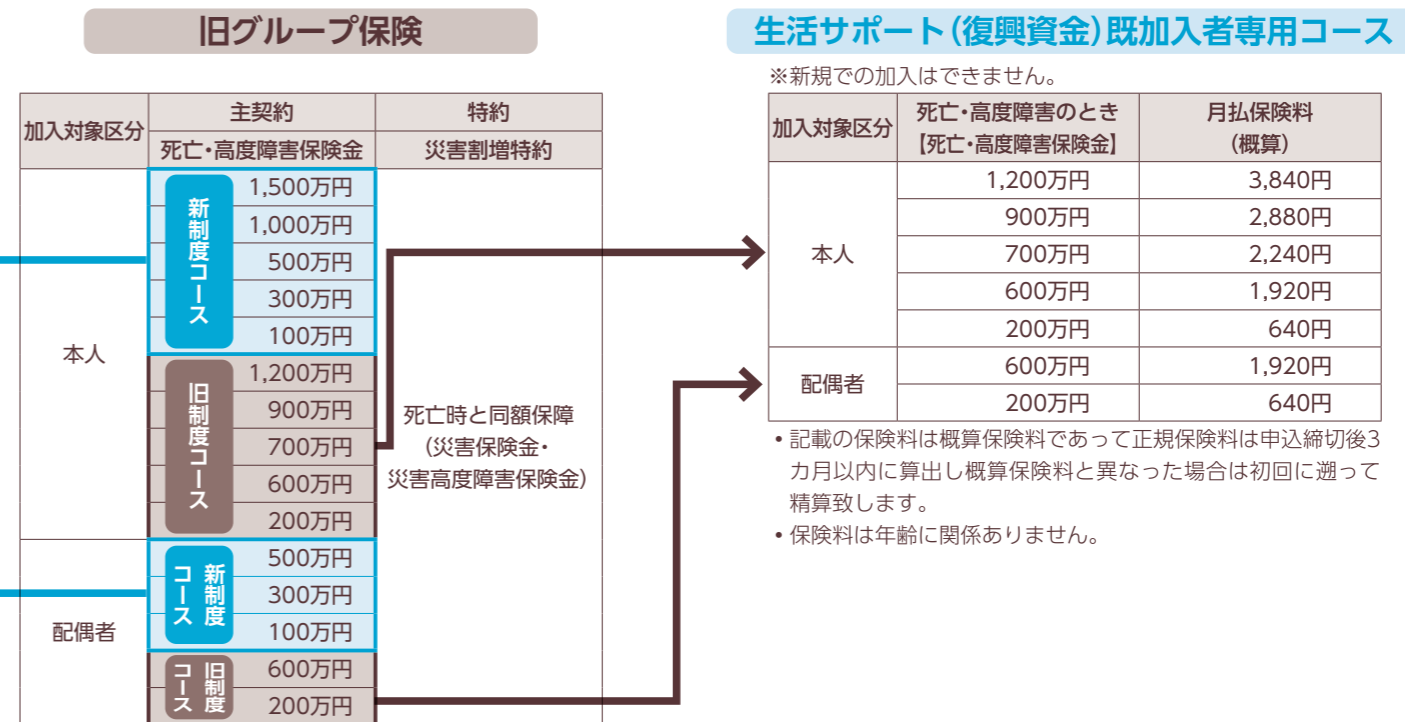
- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は被保険者が指定した方、子どもの場合は主契約の被保険者です。
- 高度障害保険金は、加入日以後に発生した傷害または疾病によって、保険期間中に所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。高度障害保険金の受取人は、被保険者本人です。
- ・本人について定められた高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・子どもについても同時に脱退となります。

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

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.53](#)

旧グループ保険のコース整理について

旧グループ保険のコースを整理いたしますので、現在加入の保険金額が旧制度コースの場合は新制度コースへの変更をお願いいたします。



※新規での加入はできません。

- ・記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3カ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
- ・保険料は年齢に関係ありません。



意向確認
ご加入前
ご確認

生活サポート(維持資金)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。

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

加入対象者 **本人** **配偶者**

死亡時は遺族へ、重度の障害時はご本人へ
現在の生活水準を維持するための維持資金として、
保険金をお支払いします。

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。
- 重い障害が残った場合、障害保険金・障害初期給付金を受け取ることができ、不時の出費を補完することができます。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

・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	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害・ 障害状態(障害年金1級)のとき				障害年金 1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)	月払保険料(円)	
		年金原資 【死亡・高度障害・ 障害保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	年金受取総額 (約万円)		男性	女性
36~40歳 (1984.9.2~1989.9.1)	1,400	20	6.3	1,520	140.0	1,694	1,512	
41~45歳 (1979.9.2~1984.9.1)	1,400	15	8.2	1,484	140.0	2,226	1,750	
46~50歳 (1974.9.2~1979.9.1)	1,400	10	12.0	1,449	140.0	3,164	2,436	
51~55歳 (1969.9.2~1974.9.1)	1,400	5	23.5	1,414	140.0	4,774	3,388	
56~60歳 (1964.9.2~1969.9.1)	1,400	5	23.5	1,414	140.0	7,210	4,480	
61~64歳 (1960.9.2~1964.9.1)	300	5	5.0	303	30.0	2,343	1,278	
65歳 (1959.9.2~1960.9.1)	300	5	5.0	303	-	2,160	1,152	
66~70歳 (1954.9.2~1959.9.1)	300	5	5.0	303	-	3,198	1,551	

本人								
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害・ 障害状態(障害年金1級)のとき				障害年金 1級、2級のとき 【障害初期給付金】 (万円)	月払保険料(円)	
		年金原資 【死亡・高度障害・ 障害保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	年金受取総額 (約万円)		男性	女性
36~40歳 (1984.9.2~1989.9.1)	930	20	4.2	1,010	93.0	1,125	1,004	
41~45歳 (1979.9.2~1984.9.1)	930	15	5.4	986	93.0	1,479	1,162	
46~50歳 (1974.9.2~1979.9.1)	930	10	8.0	962	93.0	2,102	1,618	
51~55歳 (1969.9.2~1974.9.1)	930	5	15.6	939	93.0	3,172	2,251	
56~60歳 (1964.9.2~1969.9.1)	930	5	15.6	939	93.0	4,790	2,976	
61~64歳 (1960.9.2~1964.9.1)	300	5	5.0	303	30.0	2,343	1,278	
65歳 (1959.9.2~1960.9.1)	300	5	5.0	303	-	2,160	1,152	
66~70歳 (1954.9.2~1959.9.1)	300	5	5.0	303	-	3,198	1,551	

本人								
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害・ 障害状態(障害年金1級)のとき				障害年金 1級、2級のとき	月払保険料(円)	
		年金原資 【死亡・高度障害・ 障害保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	年金受取総額 (約万円)	【障害初期給付金】 (万円)	男性	女性
	36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	300	15	1.7	318	30.0	363	324
	41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	300	15	1.7	318	30.0	477	375
	46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	300	10	2.5	310	30.0	678	522
	51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	300	5	5.0	303	30.0	1,023	726
	56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	300	5	5.0	303	30.0	1,545	960
	61～64歳 (1960.9.2～1964.9.1)	300	5	5.0	303	30.0	2,343	1,278
	65歳 (1959.9.2～1960.9.1)	300	5	5.0	303	-	2,160	1,152
	66～70歳 (1954.9.2～1959.9.1)	300	5	5.0	303	-	3,198	1,551

- 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。
- 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。
- 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、配偶者の保険金額未満となった場合は、自動的に配偶者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。
- 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。

障害特約についての注意事項



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

配偶者							
申込 金額(万円)	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき				月払保険料(円)	
		年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	年金受取総額 (約万円)	男性	女性
1,400	18～35歳 (1989.9.2～2007.9.1)	1,400	25	5.1	1,557	1,162	784
	36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	1,400	20	6.3	1,520	1,456	1,260
	41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	1,400	15	8.2	1,484	1,946	1,498
	46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	1,400	10	12.0	1,449	2,814	2,156
	51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	1,400	5	23.5	1,414	4,270	3,010
	56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	1,400	5	23.5	1,414	6,468	3,976
	61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	1,400	5	23.5	1,414	10,080	5,376
	66～70歳 (1954.9.2～1959.9.1)	1,400	5	23.5	1,414	14,924	7,238
	930	18～35歳 (1989.9.2～2007.9.1)	930	25	3.4	1,034	772
36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)		930	20	4.2	1,010	967	837
41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)		930	15	5.4	986	1,293	995
46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)		930	10	8.0	962	1,869	1,432
51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)		930	5	15.6	939	2,837	2,000
56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)		930	5	15.6	939	4,297	2,641
61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)		930	5	15.6	939	6,696	3,571
66～70歳 (1954.9.2～1959.9.1)		930	5	15.6	939	9,914	4,808

配偶者							
申込金額(万円)	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき				月払保険料(円)	
		年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額 (約 万円)	年金受取総額 (約 万円)	男性	女性
300	18～35歳 (1989.9.2～2007.9.1)	300	15	1.7	318	249	168
	36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	300	15	1.7	318	312	270
	41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	300	15	1.7	318	417	321
	46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	300	10	2.5	310	603	462
	51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	300	5	5.0	303	915	645
	56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	300	5	5.0	303	1,386	852
	61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	300	5	5.0	303	2,160	1,152
	66～70歳 (1954.9.2～1959.9.1)	300	5	5.0	303	3,198	1,551

- 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。
- 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。

保険金・給付金のお支払いに関するご注意

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は被保険者が指定した方です。
- 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。

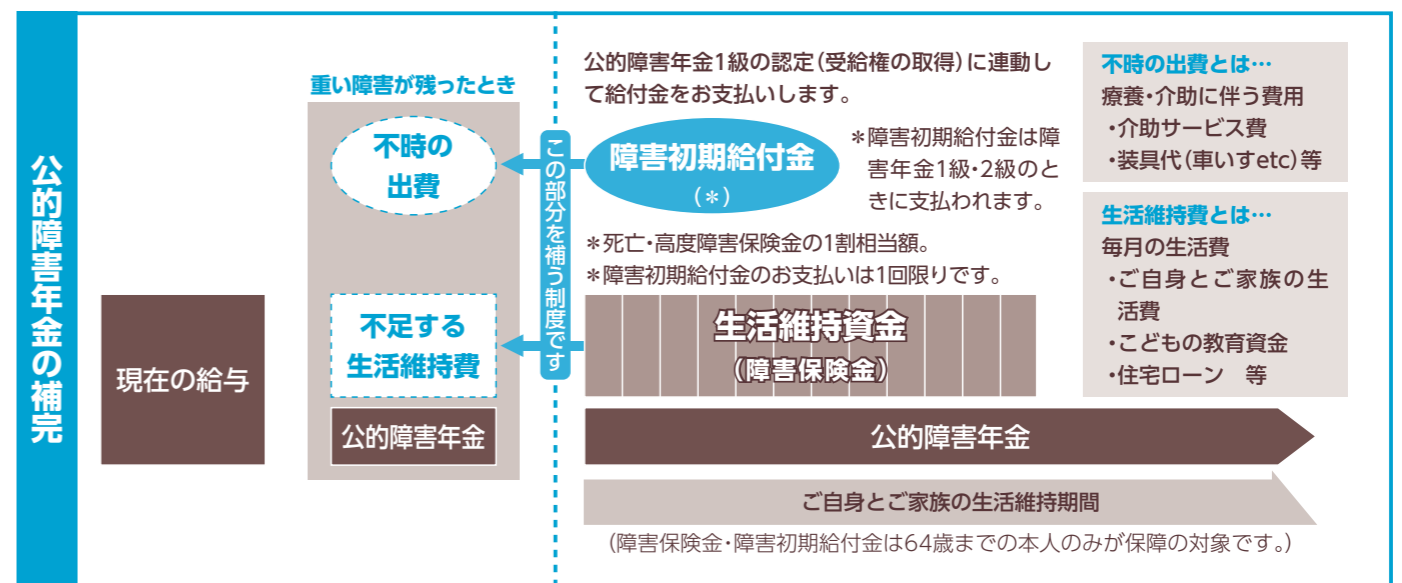
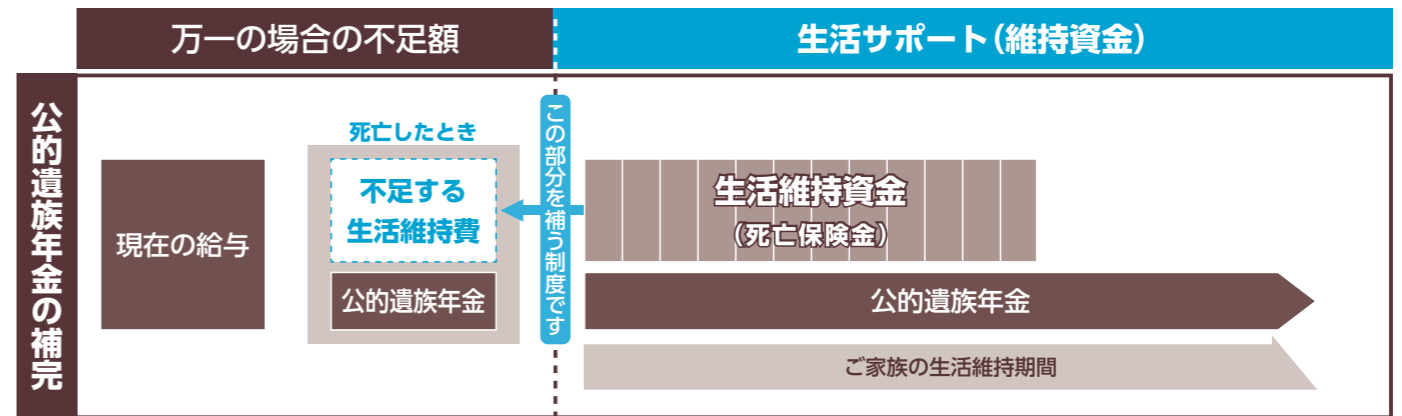
・本人について定められた高度障害保険金を支払われた場合、配偶者についても同時に脱退となります。

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.52](#)

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.53](#)

〈制度の主旨〉

互助会会員に万一(死亡・高度障害・障害年金1級)のことがあった場合、公的遺族年金や公的障害年金を補完する生活維持資金として保険金をお支払いします。



生活サポートプラン支援事業のご案内

生活サポート(維持資金)には保険料互助会負担の全員加入部分(生活サポート支援事業)があります。

加入対象者	互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)本人	
主契約	主契約保険金額	一律 12万円
	死亡保険金受取人	労働基準法施行規則第42条から第45条の順位を準用
	高度障害保険金受取人	互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)本人
障害特約	障害保険金(障害年金1級時)	一律 12万円
	障害初期給付金(障害年金1級・2級時)	一律 1.2万円
	障害保険金・障害初期給付金受取人	互助会会員(フルタイム再任用職員、互助会に加入の臨時的任用職員・フルタイム会計年度任用職員を含む)本人

全員加入部分に関する個人情報の取扱いは、裏表紙の「個人情報に関するご注意」をご覧ください。当件について、ご了解をいただけない場合は、申込締切日までに団体窓口へお申し出ください。お申し出がない場合は、ご了解いただいたものとして取扱います。



重い病気
への備え

意向確認
ご加入前
ご確認

特定疾病サポートは、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。

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

加入対象者 **本人** **配偶者**

保障内容等(契約概要部分)

- 死亡・所定の高度障害に対して保険金が支払われます。
- 7大疾病および上皮内新生物に対する治療費として、保険金が支払われます。
※特約の付加により保障内容が異なります。

保障区分	保障内容	本人・配偶者		
		500万円	300万円	100万円
主契約	<ul style="list-style-type: none"> ● 所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき [特定疾病保険金] (※1)	500万円	300万円	100万円
	<ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ● 所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ● 急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき [7大疾病保険金] (※2)	250万円	150万円	50万円
がん・上皮内新生物保障特約	<ul style="list-style-type: none"> ● 所定の悪性新生物(がん)・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)	50万円	30万円	10万円



(※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。

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〉 特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金 500万円	〈7大疾病保障特約〉 7大疾病保険金 250万円 主契約の5割	〈がん・上皮内新生物保障特約〉 がん・上皮内新生物 保険金 50万円 主契約の1割	特約を付加した 場合の合計受取額
特定 疾病 の 保障	死亡・高度障害	●			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		●		
	重度の高血圧性疾患		●		250万円
	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まれます。

- 保険金受取人は次の通りです。
死亡保険金：被保険者が指定した方
上記以外の保険金：被保険者


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

7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項



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

保険金のお支払いに関するご注意

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

保険金種類とお支払対象の疾病		お支払事由	お支払対象とならない疾病例 ^{※1}
特定疾病保険金	●悪性新生物(がん)	加入日前を含めてはじめて ^{※2} 悪性新生物と診断確定 ^{※3} されたとき ただし、「乳房の悪性新生物(乳がん)」については、加入日からその日を含めて90日を経過した後、加入日前を含めてはじめて診断確定されたとき	<ul style="list-style-type: none"> ・上皮内新生物^{※4} ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	●急性心筋梗塞	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} を原因として、急性心筋梗塞を発病 ^{※5} し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態 ^{※6} が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 ^{※7} を受けたとき	<ul style="list-style-type: none"> ・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	●脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} を原因として、脳卒中を発病 ^{※5} し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 ^{※7} を受けたとき	<ul style="list-style-type: none"> ・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日以後に発病した疾病 ^{※5} を原因として、糖尿病を発病 ^{※5} し、医師が必要と認める日常のかつ継続的なインスリン療法 ^{※8} を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
7大疾病保険金 ^{※13}	●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局限しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Ta」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。
- ※5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時含まれます。
- ※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
- ※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限り、
- ※9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ用)付表3をご覧ください。)を示す状態。
- ※10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- ※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- ※13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

「所定の高度障害状態」については、参照ページをご覧ください。 [P.51](#)

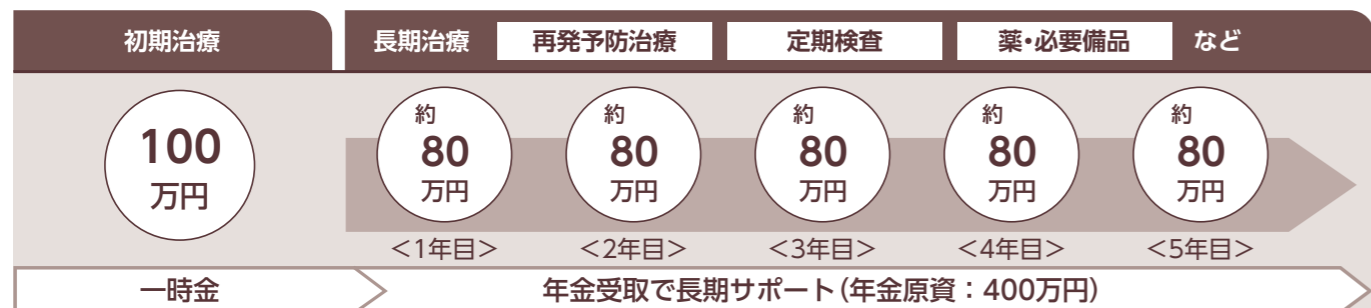
約款規定については、参照ページをご確認ください。 [P.68](#)

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.65](#)

特定疾病サポーター

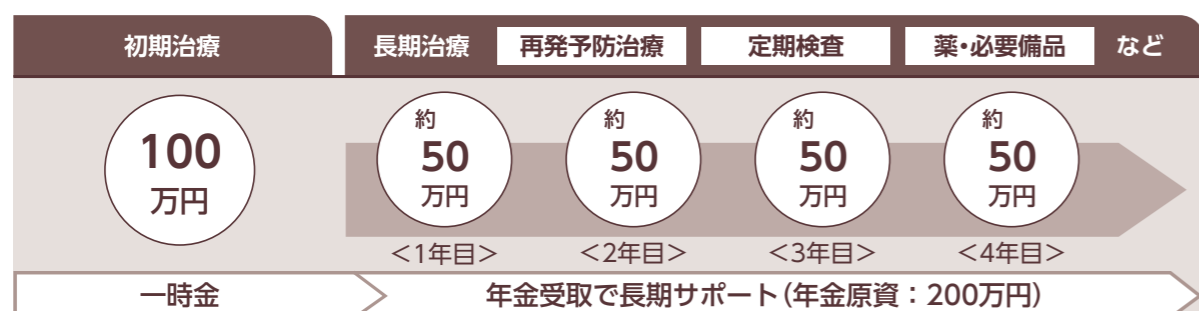
保険金を療養費として年金受取にすることが可能です。受取方法を柔軟に選択できます。

年金5年プラン 500万円コース 例：5年で受取る場合



※全額一時金での受取も可能です。

年金4年プラン 300万円コース 例：4年で受取る場合



※全額一時金での受取も可能です。

●従来どおり、各コースとも一時金受取が可能です。

※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。

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。

●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。

保険料

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

- ・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								
	500万円			300万円			100万円		
	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約
	500万円	250万円	50万円	300万円	150万円	30万円	100万円	50万円	10万円
18～20歳 (2004.9.2～ 2007.9.1)	890	325	65	534	195	39	178	65	13
21～25歳 (1999.9.2～ 2004.9.1)	1,145	350	65	687	210	39	229	70	13
26～30歳 (1994.9.2～ 1999.9.1)	1,170	400	70	702	240	42	234	80	14
31～35歳 (1989.9.2～ 1994.9.1)	1,415	525	80	849	315	48	283	105	16
36～40歳 (1984.9.2～ 1989.9.1)	1,870	675	100	1,122	405	60	374	135	20
41～45歳 (1979.9.2～ 1984.9.1)	2,540	975	150	1,524	585	90	508	195	30
46～50歳 (1974.9.2～ 1979.9.1)	4,155	1,700	235	2,493	1,020	141	831	340	47
51～55歳 (1969.9.2～ 1974.9.1)	6,810	2,700	360	4,086	1,620	216	1,362	540	72
56～60歳 (1964.9.2～ 1969.9.1)	10,590	4,600	620	6,354	2,760	372	2,118	920	124
61～65歳 (1959.9.2～ 1964.9.1)	16,435	7,325	1,135	9,861	4,395	681	3,287	1,465	227
66～70歳 (1954.9.2～ 1959.9.1)	24,270	10,575	1,740	14,562	6,345	1,044	4,854	2,115	348

女性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	500万円			300万円			100万円		
	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約
	500万円	250万円	50万円	300万円	150万円	30万円	100万円	50万円	10万円
18～20歳 (2004.9.2～ 2007.9.1)	765	325	75	459	195	45	153	65	15
21～25歳 (1999.9.2～ 2004.9.1)	890	375	125	534	225	75	178	75	25
26～30歳 (1994.9.2～ 1999.9.1)	1,095	500	160	657	300	96	219	100	32
31～35歳 (1989.9.2～ 1994.9.1)	1,505	725	225	903	435	135	301	145	45
36～40歳 (1984.9.2～ 1989.9.1)	2,150	1,100	305	1,290	660	183	430	220	61
41～45歳 (1979.9.2～ 1984.9.1)	3,080	1,825	400	1,848	1,095	240	616	365	80
46～50歳 (1974.9.2～ 1979.9.1)	3,850	2,375	500	2,310	1,425	300	770	475	100
51～55歳 (1969.9.2～ 1974.9.1)	4,995	3,025	515	2,997	1,815	309	999	605	103
56～60歳 (1964.9.2～ 1969.9.1)	6,125	4,025	595	3,675	2,415	357	1,225	805	119
61～65歳 (1959.9.2～ 1964.9.1)	8,640	4,775	805	5,184	2,865	483	1,728	955	161
66～70歳 (1954.9.2～ 1959.9.1)	11,370	6,375	905	6,822	3,825	543	2,274	1,275	181

特定疾病サボート

- ・記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。
- ・加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
- ・更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
- ・65歳以下の方が、特約を新規付加することができます。



病気・ケガへの備え

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

保障内容等(契約概要部分)

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

【基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約】

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

支援給付金

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

●給付金の受取人は次の通りです。

各給付金：主契約の被保険者

そのほかにも給付金のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.57**

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.59**

加入取扱いに関するご注意



ご注意

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

意向確認
ご加入前のご確認

医療費サポート(一時金型)は、病気・ケガを直接の原因とする入院時の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・給付金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

保険料

●月額保険料 (単位：円)

<基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約>

- ・記載の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。

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

<支援給付金額5万円・2.5万円・1万円>

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者					
	基本保障			基本保障		
	男性			女性		
	5万円	2.5万円	1万円	5万円	2.5万円	1万円
18~20歳 (2004.9.2~2007.9.1)	548	311	168	443	258	147
21~25歳 (1999.9.2~2004.9.1)	478	276	154	628	351	184
26~30歳 (1994.9.2~1999.9.1)	488	281	156	863	468	231
31~35歳 (1989.9.2~1994.9.1)	523	298	163	968	521	252
36~40歳 (1984.9.2~1989.9.1)	638	356	186	948	511	248
41~45歳 (1979.9.2~1984.9.1)	783	428	215	928	501	244
46~50歳 (1974.9.2~1979.9.1)	1,013	543	261	1,013	543	261
51~55歳 (1969.9.2~1974.9.1)	1,313	693	321	1,143	608	287
56~60歳 (1964.9.2~1969.9.1)	1,783	928	415	1,343	708	327
61~65歳 (1959.9.2~1964.9.1)	2,398	1,236	538	1,663	868	391
66~69歳 (1955.9.2~1959.9.1)	2,783	1,428	615	2,098	1,086	478
70歳 (1954.9.2~1955.9.1)	2,983	1,528	655	2,318	1,196	522

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	子ども	
	基本保障	
	2.5万円	1万円
0~25歳 (1999.9.2以降に生まれた方)	368	191

給付のイメージ 【支援給付金額5万円の場合】入院・治療の種類に応じた給付を行ないます

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

※各給付金のお支払いに関するご注意はP56をご確認ください。※先進医療給付金は、入院を伴わない場合も支払事由に該当します。



保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども(生命保険部分のみ)**

本人・配偶者の親(親介護のみ)

保障内容

本人		配偶者		申込コース	
給付種類		お支払い事由		5,000円コース (5・5Lコース)	3,000円コース (3・3Lコース)
入院	ケガ入院	入院給付金	ケガにより継続して2日以上入院したとき (1入院につき124日、通算して700日限度)	日額5,000円	日額3,000円
	病気入院	入院給付金	病気により継続して2日以上入院したとき (1入院につき124日、通算して700日限度)	日額5,000円	日額3,000円
		★ 三大疾病および所定の生活習慣病入院給付 (三大疾病・糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金)	三大疾病および所定の生活習慣病で入院したとき (1入院につき124日、通算して700日限度) (ただし、三大疾病による入院は支払日数無制限) (一般の病気による入院給付金に加えて給付)	日額5,000円	日額3,000円
手術給付	手術給付	★ 疾病・傷害手術給付 (疾病・傷害手術保険金)	疾病・傷害により所定の手術を受けたとき	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
		★ 三大疾病および所定の生活習慣病手術給付 (三大疾病・糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金)	三大疾病および所定の生活習慣病で所定の手術を受けたとき(疾病手術保険金に加えて給付)	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
介護	★	介護保険金	所定の要介護状態になったとき(1回限度)	100万円	100万円

子ども

給付種類		お支払い事由		5,000円コース	3,000円コース
入院	入院給付金	ケガにより継続して2日以上入院したとき (1入院につき124日、通算して700日限度)		日額5,000円	日額3,000円
	入院給付金	病気により継続して2日以上入院したとき (1入院につき124日、通算して700日限度)		日額5,000円	日額3,000円

※「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。
★印がある給付種類は医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉による補償です。

◎医療費サポート(医療保障型)には、女性特約、親介護の2つのオプションがあります。

・女性疾病の場合、左記の入院および手術に対しお支払いが上乗せとなります。
[5コース][3コース]に女性特約をセットした場合、コース名は「5Lコース」「3Lコース」になります。

女性特約	給付種類	お支払い事由	5,000円コース (5Lコース)	3,000円コース (3Lコース)
	★女性疾病入院給付 (女性疾病入院保険金)	女性疾病で入院したとき (1入院につき124日、通算して700日限度)	+日額5,000円	+日額3,000円
	★女性疾病手術給付 (女性疾病手術保険金)	女性疾病で所定の手術を受けたとき	手術の種類に応じて +5・+10・+20万円	手術の種類に応じて +3・+6・+12万円
	★女性疾病手術給付 (女性疾病手術保険金)	女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき	手術の種類に応じて 10・20万円	手術の種類に応じて 6・12万円

オプション

◎「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。

・医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉に加入した本人および配偶者の親が加入できます。

親介護	給付種類	お支払い事由	Pコース
	★ 親介護保険金	親が所定の要介護状態になったとき(1回限度)	100万円

医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉：入院給付金日額=5,000円、3,000円
医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉：入院保険金日額・手術基準日額=5,000円、3,000円
介護保険金額=100万円 親介護保険金額=100万円

(★)印がある給付種類は医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉による補償です。

医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉

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

医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉

※糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき124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】

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

〈共通項目〉

※上記は、「医療保障保険(団体型)」と「医療保険」をセットしたものです。
※「医療保障保険(団体型)」と「医療保険」は、お支払いの対象となる支払事由や支払い保険金の算出方法、給付割合等が異なる場合があります。
※詳細はパンフレットのP39~P42をご参照ください。

保険料

医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉/月払、入院給付金日額：5,000円・3,000円

医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉/月払、入院保険金日額・手術基準日額：5,000円・3,000円、介護保険金額：100万円

保険料は月払とし、毎月の給与から控除させていただきます。(初回は、3月分給与より)

○本人・配偶者・こどもの月額保険料

	年齢 【保険年齢】	生年月日	5,000円コース			3,000円コース		
			合計	医療費サポート (医療保障型) 〈生命保険部分〉	医療費サポート (医療保障型) 〈損害保険部分〉 ^(注)	合計	医療費サポート (医療保障型) 〈生命保険部分〉	医療費サポート (医療保障型) 〈損害保険部分〉 ^(注)
本人・ 配偶者	18～20歳	2004.9.2～ 2007.9.1	1,750円	1,230円	520円	1,058円	738円	320円
	21～25歳	1999.9.2～ 2004.9.1	2,075円	1,535円	540円	1,261円	921円	340円
	26～30歳	1994.9.2～ 1999.9.1	2,350円	1,740円	610円	1,414円	1,044円	370円
	31～35歳	1989.9.2～ 1994.9.1	2,435円	1,805円	630円	1,463円	1,083円	380円
	36～40歳	1984.9.2～ 1989.9.1	2,460円	1,830円	630円	1,478円	1,098円	380円
	41～45歳	1979.9.2～ 1984.9.1	2,715円	2,035円	680円	1,641円	1,221円	420円
	46～50歳	1974.9.2～ 1979.9.1	3,180円	2,380円	800円	1,918円	1,428円	490円
	51～55歳	1969.9.2～ 1974.9.1	4,325円	3,035円	1,290円	2,621円	1,821円	800円
	56～60歳	1964.9.2～ 1969.9.1	5,850円	3,940円	1,910円	3,564円	2,364円	1,200円
	61～65歳	1959.9.2～ 1964.9.1	8,310円	5,400円	2,910円	5,100円	3,240円	1,860円
66～69歳	1955.9.2～ 1959.9.1	11,860円	7,620円	4,240円	7,382円	4,572円	2,810円	
子ども	0～22歳	2002.9.2以降に生まれた方	1,265円	1,265円	-	759円	759円	-

※子どもは医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉のみとなります。

(注)医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉5,000円コースは「5コース」、3,000円コースは「3コース」になります。

オプション

オプションをセットした場合は
下記保険料がプラスになります。

女性特約

「5コース」「3コース」に女性特約をセットした場合、コース名は「5Lコース」「3Lコース」になります。

年齢 【保険年齢】	生年月日	5,000円コース(注)	3,000円コース(注)
18～20歳	2004.9.2～ 2007.9.1	310円	180円
21～25歳	1999.9.2～ 2004.9.1	350円	200円
26～30歳	1994.9.2～ 1999.9.1	500円	300円
31～35歳	1989.9.2～ 1994.9.1	440円	260円
36～40歳	1984.9.2～ 1989.9.1	460円	270円
41～45歳	1979.9.2～ 1984.9.1	560円	330円
46～50歳	1974.9.2～ 1979.9.1	690円	410円
51～55歳	1969.9.2～ 1974.9.1	790円	470円
56～60歳	1964.9.2～ 1969.9.1	880円	520円
61～65歳	1959.9.2～ 1964.9.1	900円	540円
66～69歳	1955.9.2～ 1959.9.1	920円	540円

親介護

親介護保険金額：100万円

親の年齢 【保険年齢】	生年月日	Pコース (100万円)
40歳	1984.9.2～ 1985.9.1	10円
41～45歳	1979.9.2～ 1984.9.1	20円
46～50歳	1974.9.2～ 1979.9.1	30円
51～55歳	1969.9.2～ 1974.9.1	70円
56～60歳	1964.9.2～ 1969.9.1	150円
61～65歳	1959.9.2～ 1964.9.1	310円
66～70歳	1954.9.2～ 1959.9.1	650円
71～75歳	1949.9.2～ 1954.9.1	1,380円
76～80歳	1944.9.2～ 1949.9.1	2,940円
81～85歳	1939.9.2～ 1944.9.1	6,260円

※親介護の保険料は親一人当たりの保険料です。それぞれの親の保険年齢により決定します。(最高85歳まで)

(注)医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉は、女性特約セットで5,000円コースが5Lコース、3,000円コースが3Lコースとなります。

※保険料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、保険料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3月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。

※医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉保険料について/記載の保険料は、加入者数(互助会会員本人ベース)100名～299名の場合の保険料です。したがって実際の加入者数が異なれば上記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡って正規保険料を適用させていただきます。

※医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉保険料について/記載の保険料は、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。

医療費サポート(医療保障型) (生命保険部分+損害保険部分)の内訳



病気・ケガへの備え 三大疾病・介護等への備え

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

※P35~P38の内容について生命保険部分と損害保険部分の詳細を記載しています。

保障内容等(契約概要部分)

生命保険部分

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

- 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。
- 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	
	5,000円	3,000円
病気やケガで、継続して2日以上入院したとき [入院給付金]	日額 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×入院日数

●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

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.56**

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.56**

意向確認 ご加入前 ご確認

生命保険部分は、病気やケガによる入院時の保障の確保を主な目的とする生命保険です。損害保険部分は、所定の病気により入院したり手術を受けたとき等の補償の確保を主な目的とする損害保険です。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。

損害保険部分

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

- 所定の病気により入院した場合、入院保険金を1日目からお支払いします。
- 病気やケガ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 5・5Lコース	3,000円 3・3Lコース
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を目的として1日以上入院したとき [三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金]	日額 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×入院日数
病気やケガの治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき [疾病・傷害手術保険金]	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき [三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金]	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
所定の要介護状態になったとき [介護保険金]	100万円 (1回を限度)	100万円 (1回を限度)

女性特約、親介護をセットすることができます。

	保障内容	5Lコース	3Lコース
	女性特約	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	手術の種類に応じて 3・6・12万円
女性が特定障害の治療を直接の目的として所定の形成術等を受けたとき [女性疾病手術保険金]		手術の種類に応じて 10・20万円	手術の種類に応じて 6・12万円
親介護	保障内容	P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)	

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.63**

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。
- 保険料は年齢により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

生命保険部分

●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	
	5,000円	3,000円
18～20歳 (2004.9.2～2007.9.1)	1,230	738
21～25歳 (1999.9.2～2004.9.1)	1,535	921
26～30歳 (1994.9.2～1999.9.1)	1,740	1,044
31～35歳 (1989.9.2～1994.9.1)	1,805	1,083
36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	1,830	1,098
41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	2,035	1,221
46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	2,380	1,428
51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	3,035	1,821
56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	3,940	2,364
61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	5,400	3,240
66～69歳 (1955.9.2～1959.9.1)	7,620	4,572

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	子ども	
	5,000円	3,000円
0～22歳 (2002.9.2以降に生まれた方)	1,265	759

- 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。

損害保険部分

●月額保険料 (単位：円)

<入院保険金日額・手術基準日額：5,000円・3,000円、介護保険金額：全コース一律100万円>

- 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)	女性特約なし		女性特約あり	
	男女共通		女性のみ	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	5,000円 5コース	3,000円 3コース	5,000円 5Lコース	3,000円 3Lコース
18～20歳 (2004.9.2～2007.9.1)	520	320	830	500
21～25歳 (1999.9.2～2004.9.1)	540	340	890	540
26～30歳 (1994.9.2～1999.9.1)	610	370	1,110	670
31～35歳 (1989.9.2～1994.9.1)	630	380	1,070	640
36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	630	380	1,090	650
41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	680	420	1,240	750
46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	800	490	1,490	900
51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	1,290	800	2,080	1,270
56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	1,910	1,200	2,790	1,720
61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	2,910	1,860	3,810	2,400
66～69歳 (1955.9.2～1959.9.1)	4,240	2,810	5,160	3,350

親介護

(単位：円) <親介護保険金額：100万円>

親の年齢 【保険年齢】 (生年月日)	40歳 (1984.9.2 ～ 1985.9.1)	41～45歳 (1979.9.2 ～ 1984.9.1)	46～50歳 (1974.9.2 ～ 1979.9.1)	51～55歳 (1969.9.2 ～ 1974.9.1)	56～60歳 (1964.9.2 ～ 1969.9.1)	61～65歳 (1959.9.2 ～ 1964.9.1)	66～70歳 (1954.9.2 ～ 1959.9.1)	71～75歳 (1949.9.2 ～ 1954.9.1)	76～80歳 (1944.9.2 ～ 1949.9.1)	81～85歳 (1939.9.2 ～ 1944.9.1)
100万円 Pコース	10	20	30	70	150	310	650	1,380	2,940	6,260



就業不能への備え

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

加入対象者 **本人**

保障内容等(契約概要部分)

- 病気やケガによる就業不能状態が20日を超えて継続した場合、給付金をお支払いします。
- 入院だけではなく医師の指示による自宅療養や所定の精神障害による就業不能状態もお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

【基本保障：主契約・特定精神障害給付特約】

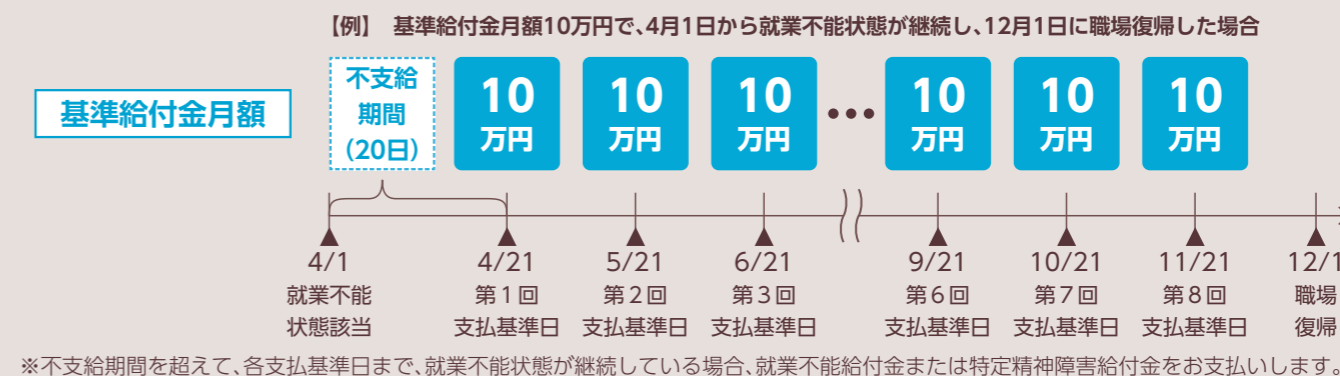
保障内容	20万円コース	10万円コース	5万円コース
病気やケガによる就業不能状態が20日を超えて継続したとき (毎月の支払基準日(注)まで継続するごとに1回、最大18回) <主契約> [就業不能給付金]	基準給付金 月額 20万円	基準給付金 月額 10万円	基準給付金 月額 5万円
所定の精神障害による就業不能状態が20日を超えて継続したとき (毎月の支払基準日(注)まで継続するごとに1回、最大18回) <特定精神障害給付特約> [特定精神障害給付金]			

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

意向確認 ご加入前のご確認

就業不能サポートは、病気やケガで就業不能状態になった場合に対する保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入に当たっては【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・給付金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

給付イメージ



給付金のお支払いに関するご注意



給付金のお支払いには、主に以下のような支払要件や制限事項があります。

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

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

- 給付金の受取人は次の通りです。
給付金：主契約の被保険者

そのほかにも給付金のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 [P.60](#)

給付金のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 [P.62](#)

加入取扱いに関するご注意



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

保険料

●月額保険料 (単位：円)

<基本保障：主契約・特定精神障害給付特約>

- 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			
基準給付金月額 (申込コース)	20万円 (20万円コース)	10万円 (10万円コース)	5万円 (5万円コース)
年齢【保険年齢】 (生年月日)	基本保障	基本保障	基本保障
18～20歳 (2004.9.2～2007.9.1)	2,040	1,020	510
21～25歳 (1999.9.2～2004.9.1)	2,100	1,050	525
26～30歳 (1994.9.2～1999.9.1)	2,120	1,060	530
31～35歳 (1989.9.2～1994.9.1)	2,380	1,190	595
36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	2,580	1,290	645
41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	2,800	1,400	700
46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	3,380	1,690	845
51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	4,360	2,180	1,090
56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	6,240	3,120	1,560
61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	9,000	4,500	2,250

女 性			
基準給付金月額 (申込コース)	20万円 (20万円コース)	10万円 (10万円コース)	5万円 (5万円コース)
年齢【保険年齢】 (生年月日)	基本保障	基本保障	基本保障
18～20歳 (2004.9.2～2007.9.1)	2,220	1,110	555
21～25歳 (1999.9.2～2004.9.1)	2,200	1,100	550
26～30歳 (1994.9.2～1999.9.1)	2,680	1,340	670
31～35歳 (1989.9.2～1994.9.1)	3,020	1,510	755
36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	3,100	1,550	775
41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	3,560	1,780	890
46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	4,160	2,080	1,040
51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	4,500	2,250	1,125
56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	5,540	2,770	1,385
61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	7,380	3,690	1,845

- 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。



ケガ・日常生活上の
リスクへの備え

意向確認
ご加入前
ご確認

アクシデントサポートは、急激かつ偶然な外来の事故によるケガをした場合の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

・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。

(単位：円)

保障内容等(契約概要部分)・保険料

- 急激かつ偶然な外来の事故による傷害(ケガ)を補償します。
- 入院保険金や通院保険金は、1日目からお支払いの対象となります。
- 日常生活における様々なリスクに対応します。

こんな時に補償されます。

傷害による通院

部活指導中にケガをした

車にはねられてケガをした

夕食の支度中にヤケドをして通院した

階段でころんでケガをした

スポーツをしてケガをした

地震でダンスの下敷きになりケガをした

携行品損害

外出先で携帯電話を誤って落として破損した
※補償サービスを利用する場合は、補償サービス負担金額が対象となります(時価額限度)。

旅行中、ひったくりにあいカバンを盗まれた
※警察への盗難届が必要

外出先でメガネを誤って破損した

外出先で釣竿を車に仕舞おうとして壊した

個人賠償責任

自転車で通行人にケガをさせた
※仕事上の事故を除く

買物中子どもが誤って高価な陶磁器を破損した

友人のメガネを踏んで壊してしまった

飼い犬が他人に噛みついてケガをさせた

補償概要・補償項目	本人		配偶者	子ども
	Aコース	Bコース	Cコース	Dコース
傷害により、入院した場合 (事故発生の日からその日を含めて180日以内の入院について) [入院保険金]	日額 3,000円	日額 1,500円	日額 1,500円	日額 1,500円
傷害により、所定の手術を受けた場合 (ただし、1事故につき手術1回が限度)〈状況により〉 [手術保険金]	1.5 または 3万円	0.75 または 1.5万円	0.75 または 1.5万円	0.75 または 1.5万円
傷害により、通院し医師の治療を受けた場合 (事故発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度) [通院保険金]	日額 2,000円	日額 1,000円	日額 1,000円	日額 1,000円
自宅の外において、偶然な事故により携行品に損害が生じた場合 (免責3,000円) [携行品損害保険金]	10万円	10万円	10万円	10万円
他人にケガをさせたり、他人の財物を壊してしまったり、日本国内で電車等を運行不能にさせたりして法律上の賠償責任を負った場合 [賠償責任保険金]	10,000万円 (注)	10,000万円 (注)	—	—
レンタル用品の損壊・盗取により、法律上の賠償責任を負った場合 (免責3,000円以上) [レンタル用品賠償責任保険金]	30万円 (注)	30万円 (注)	—	—
死亡・入院により、サービスの予約をキャンセルし、キャンセル費用を負担した場合 (免責1,000円以上) [キャンセル費用保険金]	10万円	10万円	10万円	10万円
被保険者の行方不明・遭難等により、救援者費用等を負担した場合 [救援者費用等保険金]	150万円	150万円	150万円	150万円
月額保険料	960	580	490	490

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

- ・ 配偶者
 - ・ 本人またはその配偶者の同居の親族
 - ・ 本人またはその配偶者の別居の未婚の子
- なお、続柄は、損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。また、「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

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.53**

退職後のお取り扱いについて

Point 1

ご退職後も70歳まで継続加入できます。

ご退職後は毎月の口座引去りにて継続加入できます。保険金の増額はできません。減額は更新日単位で可能です。

Point 2

お手続きが簡単です。

継続にあたって保険料は口座振替となるため口座登録の手続が必要です。

退職後継続保障イメージ

現職中	ご退職後	
生活サポート(復興資金) 1,500万円~100万円	生活サポート(復興資金) 300万円~100万円	上限が300万円となりますので300万円以下のコースに変更いただけます。
生活サポート(維持資金) Aコース(1,400万円) Bコース(930万円) Cコース(300万円)	生活サポート(維持資金) 61歳以降はA・B・Cコースともに300万円となります。	
特定疾病サポート 500万円・300万円・100万円	特定疾病サポート 500万円・300万円・100万円 ※現職中と同額以下のコースとなります。	70歳
医療費サポート(一時金型) ^(注1) 5万円・2.5万円・1万円	医療費サポート(一時金型) 5万円・2.5万円・1万円 ※現職中と同額以下のコースとなります。	
医療費サポート(医療保障型) ^(注2) (生命保険部分) 5,000円・3,000円	医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉 5,000円・3,000円 ※現職中と同額以下のコースとなります。	69歳
医療費サポート(医療保障型) (損害保険部分) 5,000円・3,000円	医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉 5,000円・3,000円 ※現職中と同額以下のコースとなります。	
就業不能サポート 20万円・10万円・5万円	退職後継続取り扱いなし	
アクシデントサポート ^(注3) 3,000円・1,500円	アクシデントサポート 3,000円・1,500円 ※現職中と同額以下のコースとなります。	70歳

※記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。

(注1) 5万円・2.5万円の場合は退職後終身医療保険へ移行加入可能。

(注2) 退職後終身医療保険へ移行加入可能。

「退職後終身医療保険」の商品内容等については、引受保険会社(明治安田生命保険相互会社)の担当部署(担当者)までお問い合わせください。

(注3) 保険期間10年の一時払退職者傷害保険へ移行可能。

※今後の環境の変化等により取扱内容(販売休止を含む)を変更させていただく可能性があります。

お手続きについて 退職される方へは、別途ご案内を送付します。

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)は、互助会会員が万一の場合に残された遺族の精神的な不安をサポートする「遺族ガイダンス」や「MY生活応援ネット」として心のケアサービスを受けることもできます。

遺族の当面の不安解消のために

遺族ガイダンス

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)には互助会会員に万一(死亡)の場合、金銭的支援だけでなく精神的サポートをしていく制度もあります。あなたの気持ちを大切に伝え、残されたご家族の“不安”“悩み”が少しでもなくなるよう、“心の支援”を行います。また下記のライフガイド・収支推移表などをご提供します。



ライフガイド

残されたご家族の当面の不安である公的年金・税金・その他公的な手続きを中心に、イラスト入りで分かりやすくガイドした手引書です。

内容

- 遺族等が受けられる給付
 - ①一時金の給付 ②年金の給付
 - ③生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)
- 公的に必要な手続き
 - ①世帯主変更に伴う手続き ②相続税の申告の手続き
- 生活ガイド
 - ①税金 ②教育 ③住宅・就業・貸付
 - ④母子福祉貸付金制度 ⑤公的手続きチェックリスト

収支推移表

家計のシミュレーションを行い、今後「いつ・どれくらい」のお金が必要かをご説明します。

内容

- | | |
|---------------------------------|------------|
| 1. 収入 | 2. 支出 |
| ①遺族厚生年金 ②遺族基礎年金 | ①生活費用 |
| ③生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金) etc. | ②教育費用 etc. |

生活する上での日々の不安解消のために

MY生活応援ネット

ご遺族の不安な時期をサポートするために、看護師、保健師、管理栄養士、心理療法士、FP資格取得者などのアドバイザーが誠意をもって各種相談サービスを実施します。

各種相談サービスの実施

- 24時間健康・医療電話相談 / フリーダイヤル(無料)での相談受付
24時間年中無休
例えばこんな時に……夜中に子供が泣き止まない。どうしよう。
毎日なんとなく不安で、鬱々としている。
- FP相談 / フリーダイヤル(無料) / 面談での相談受付
例えばこんな時に……相続税がかかるのか不安だ。
遺産相続について何をすれば良いかわからない。
(電話相談は無料。面談相談は、初回は時間に関係なく8,000円。2回目以降は1時間あたり8,000円の費用がかかります。)

※高度障害保険金をお受け取りの際には2つのサービスに加え、「障がい相談」がご利用いただけます。

※本サービスは資料作成時点のものを記載しており、本サービスの諸条件・運用規則や内容等は今後変更される可能性があります。



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	51
保険金・給付金をお支払いできない場合について	52
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について	52
生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)	52
アクシデントサポート	53
医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉	56
医療費サポート(一時金型)	56
就業不能サポート	60
医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉	63
特定疾病サポート	65
その他	66

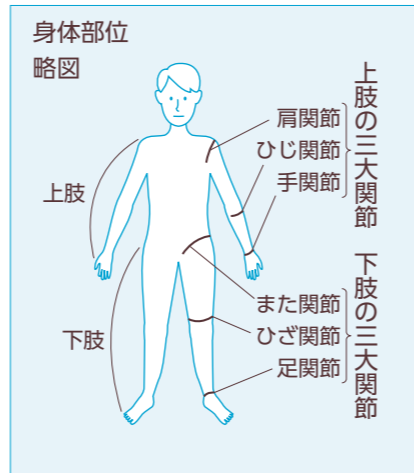
高度障害状態について

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。

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・特定疾病サポート

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・入浴のいずれかが自分ではできず、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

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型)〈生命保険部分〉・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・医療費サポート(医療保障型)〈損害保険部分〉・特定疾病サポート

次のような場合には、保険金・給付金のお支払いはできません。(すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しでき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場合があります。(注生命保険商品のみ)
- 契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があって、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
 - *重大事由とは、つぎの項目をいいます。●保険金・給付金を詐取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ったとき、●他の保険契約との重複により給付金等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき、●その他上記と同等の事由があったとき

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

保険金・給付金のお支払いに関するご注意について

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)

■保険金・給付金のお支払いについて

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

【障害保険金・障害初期給付金】(障害特約について)

※保険期間中の発症でも受給権の取得年月が保険期間終了後の場合は保障の対象となりません。
 ※公的障害年金制度に関する法律等の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、支払事由、保険料その他のこの特約の内容を変更することがあります。
 ※特約の締結時(特約が更新された場合は最後の更新時)における公的障害年金に関する法律等に運動した給付を行います。
 ※重い障害が残っているものの、所定の要件を満たさず障害基礎年金もしくは障害厚生年金のいずれかの受給権を取得できない場合(具体的には、次の①から③のいずれかに該当する場合)については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」等に基づき、対象となる障害状態に該当するかを当社にて判断いたします。

- ①初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間に3分の1以上の保険料滞納期間がある場合
- ②初診日が60歳以上65歳未満、かつ公的年金の被保険者でない場合で、老齢年金の繰上げ受給後に障害認定日が来る場合
- ③社会保障協定が締結され、年金の二重加入防止が図られている国の外国人で、一時的な派遣(通常5年まで)のために日本の年金制度への加入が免除となる場合

障害保険金・障害初期給付金の対象となる障害状態とは

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

1. 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの
2. 一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
3. ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの
4. 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの
5. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
6. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
7. 両上肢のすべての指を欠くもの

8. 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
9. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
10. 両下肢を足関節以上で欠くもの
11. 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障害を有するもの
12. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
13. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
14. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

障害初期給付金の対象となる障害状態とは

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

1. 両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの
2. 一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの
3. ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の I / 4 視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつ I / 2 視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの
4. 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの
5. 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
6. 平衡機能に著しい障害を有するもの
7. そしゃくの機能を欠くもの
8. 音声または言語機能に著しい障害を有するもの
9. 両上肢のおや指およびひとさし指または中指を欠くもの
10. 両上肢のおや指およびひとさし指または中指の機能に著しい障害を有するもの
11. 1上肢の機能に著しい障害を有するもの
12. 1上肢のすべての指を欠くもの
13. 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
14. 両下肢のすべての指を欠くもの
15. 1下肢の機能に著しい障害を有するもの
16. 1下肢を足関節以上で欠くもの
17. 体幹の機能に歩くことのできない程度の障害を有するもの
18. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
19. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
20. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

次のような場合には、保険金・給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しでき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がありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。） ●契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ●戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
高度障害保険金 障害保険金 障害初期給付金	●被保険者の故意によるとき ●契約者または高度障害保険金受取人等の故意によるとき ●戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

■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。

アクシデントサポート

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
全項目共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの	
入院保険金	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 * 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院が対象
手術保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 * ただし1事故につき手術1回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じて定める倍率（入院外の手術5倍・入院中の手術10倍）を乗じた額

通院保険金	傷害により、通院（往診を含みます。）し医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数 * 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日まで
携行品損害保険金	被保険者が所有している身の回り品について、自宅の敷外で携行していたときに、偶然な事故によって損害が発生した場合	損害物の時価額（☆）を基準にして算定した損害額の合計から3,000円を差し引いた額 （乗車券や通貨等は損害額合計で5万円、その他は1個、1組、1対について損害額10万円が限度。また、保険期間を通じて合計で携行品損害保険金額が限度） （★）
賠償責任保険金 （◎）	次の偶然な事故により、他人にケガをさせたり、他人の財物を壊してしまったり、日本国内で電車等を運行不能にさせたりして法律上の損害賠償責任を負った場合 ●被保険者である本人が居住する住宅の所有、使用、管理に起因する事故 ●日常生活に起因する事故	被害者に支払うべき損害賠償金の額 （1事故について賠償責任保険金額が限度） （★） * 国内示談交渉サービス付（○）
レンタル用品賠償責任保険金 （◎）	日本国内でレンタル業者より賃借（期間6カ月以内）したものが、損壊したり盗取されたことにより、レンタル業者に対して法律上の賠償責任を負った場合	支払うべき損害賠償金の額（損害物の時価額（☆）限度）から3,000円または損害賠償金の20%の額のうち高い方を差し引いた額 （保険期間を通じてレンタル用品賠償責任保険金額が限度） （★）
キャンセル費用保険金	被保険者やその配偶者または1親等以内の親族が死亡または入院したことにより、被保険者が予約していたサービス*をキャンセルし、キャンセル費用を負担した場合 * 入院開始もしくは死亡の日から31日以内に受ける予定であった旅行・興行・宿泊・パーティー等のサービスを指します。	キャンセル費用の額から1,000円またはキャンセル費用の20%の額のうち高い方を差し引いた額 （保険期間を通じてキャンセル費用保険金額が限度） （★）
救護者費用等保険金	被保険者が下記の事由に該当し、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担する費用が発生した場合 ●航空機や船舶の行方不明、遭難 ●事故により緊急な捜索・救護活動が必要だと警察が確認した場合 ●自宅外でケガをして事故の日から180日以内に死亡したり14日以上継続入院した場合	●捜索救助費用 ●現地への交通費（2名分限度） ●現地宿泊料（2名分かつ1人14日分限度） ●現地からの移送費 ●諸雑費（20万円まで。ただし国内の場合は3万円まで） （保険期間を通じて救護者費用等保険金額が限度） （★）

●「急激かつ偶然な外来の事故」による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状、熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒を含みます。

・「急激かつ偶然な外来の事故」としては、交通事故、運動中の打撲・骨折、転倒、火災・爆発事故、作業中の事故などが挙げられます。

・外反母趾、靴ずれ、野球肩、テニス肘など「長期的、習慣的、継続的」な事由が原因のものは対象外です。

●保険金のお支払いは、保険期間中に生じた事故による傷害・損害を原因とする場合に限りま。

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

●対象となる治療は（医師法上の）医師が必要であると認め、医師が行なう治療です（当社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます）。

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

●被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・靭（じん）帯損傷等の傷害を被った特定の部位*を固定するために、医師の指示により、ギプス・ギプスシーネ・ギプスシャーレ・シーネその他これらと同程度に固定することができるもの（胸部固定帯、胸骨固定帯、肋（ろっ）骨固定帯、サポーター等は含まれません。）を常時装着したときには、その日数について通院をしたものとみなして通院保険金をお支払いします。

* 1. 長管骨または脊柱 2. 長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分（ただし、長管骨を含めギプス等を装着した場合に限りま。）

3. 肋骨・胸骨（ただし、体幹部にギプス等を装着した場合に限りま。）

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

●所定の手術とは、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術・抜歯手術はお支払対象になりません。

●救護者費用等保険金の保険金受取人は被保険者または費用負担者となります。その他の保険金の保険金受取人は被保険者本人です。

●保険金の支払事由が発生したときは、保険金の支払事由の発生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。

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

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

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

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
	<ul style="list-style-type: none"> ●戦争・暴動(テロ行為を除く)による事故 ●ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が、以下の事由により解除、取り消し、または無効となったとき <ul style="list-style-type: none"> ・告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった、または事実と異なることを告げたこと(注) ・保険金を支払わせることを目的として保険金支払事由を生じさせ、または生じさせようとしたこと ・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと ・保険会社の信頼を損ない、この契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと <p style="text-align: right;">など</p>
入院保険金 手術保険金 通院保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見(理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見)のないもの ●山岳登山(ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング)やハングライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行っている間の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による傷害 ●脳疾患・疾病・心神喪失による傷害 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による傷害 ●自殺行為・闘争行為による傷害 <p style="text-align: right;">など</p>
携行品損害保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●置き忘れまたは紛失 ●有価証券、自転車・ハングライダー・自動車等およびこれらの付属品、コンタクトレンズなどに生じた損害 ●塗料のはがれ、キズ等単なる外観の損傷 ●自然の消耗、さび、かび、ねずみ食い ●自殺行為・闘争行為による損害 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 <p style="text-align: right;">など</p>
賠償責任保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者の故意による事故 ●仕事上の事故 ●同居の親族に対する賠償責任 ●船舶や自動車などの所有、使用または管理に起因する事故 ●他人から借りた物または預かった物に対して損害を与えた場合 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 <p style="text-align: right;">など</p>
レンタル用品賠償責任 保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者の故意による事故 ●職務の用に供されている間の損壊・盗取 ●自動車、不動産、通貨、有価証券、貴金属など ●レンタル用品を返還した後に発見された損壊または一部盗取 ●レンタル用品の置き忘れ、紛失 ●山岳登山(ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング)やハングライダー搭乗などの危険な運動の用具 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 <p style="text-align: right;">など</p>
キャンセル費用保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●予約日や提供日が明確でないサービス ●職務遂行に係るサービス ●妊娠、出産、早産、流産による入院 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 <p style="text-align: right;">など</p>
救援者費用等保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他覚所見(検査等によって認められる異常所見)のないもの ●山岳登山(ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング)やハングライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による事故 ●法令に定める酒気帯び運転や無免許運転による事故 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 <p style="text-align: right;">など</p>

(注)告知義務違反によりご契約が解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできません。

医療費サポート(医療保障型) <生命保険部分>

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
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。

【入院について】入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

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

【転入院または再入院された場合】

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

【2回以上入院された場合】

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

【入院中に保険期間が満了した場合】

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

【1回の入院開始の原因が複数である場合】

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
入院給付金	<ul style="list-style-type: none"> ●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。)

■約款規定について

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

医療費サポート(一時金型)

■給付金のお支払いについて

- 各給付金のお支払いは、加入日以後に発生した傷害または発病した疾病を原因とする場合に限りま。

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

<給付金に関するご注意>

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

- 加入日前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする場合でも、加入日から起算して2年経過した後に入院を開始したとき・手術等を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。

【入院支援給付金について】

- 「入院」とは、「別表1 入院」に定められたものとします。
- 入院支援給付金のお支払いは、1入院について5回、通算して36回を限度とします。なお、第2回以降の入院支援給付金の支払事由は、第1回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。
- 被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱います。
- 入院支援給付金がお支払されることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなし、入院日数を合算する取り扱いはしません。
- 傷害または疾病が併発している期間について入院支援給付金を重複して支払いません。
- 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常分娩(自然頭位分娩など)、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、入院支援給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は入院支援給付金のお支払対象となります。

【外来手術給付金について】

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

【外来放射線治療給付金について】

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

【先進医療給付金について】

- 先進医療とは、「別表4 先進医療」に定められたものとします。

- 「先進医療の技術に係る費用」とは、被保険者が受けた先進医療の技術に対する被保険者の負担額として、その先進医療を受けた病院または診療所によって定められた額をいい、次の費用などは含みません。

- ・「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用(自己負担部分を含む)
- ・先進医療以外の評価療養のための費用
- ・選定療養のための費用
- ・食事療養のための費用
- ・生活療養のための費用

- 治療を受けた時点で、次の1～3すべてに該当していない場合はお支払対象となりません。

1. 厚生労働大臣が認める「医療技術」
 2. その医療技術ごとの「適応症」
 3. 所定の基準を満たす「医療機関」での治療
- 上記1～3は随時見直しされますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。

- 先進医療給付特約は、お支払いの限度額の範囲内で先進医療の技術にかかる費用と同額を保障しますので、他に先進医療の保障に加入している場合は、上乗せの加入が必要であるかご確認ください。

- 医療技術名が同じでも、治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合があります。該当するか否かは、治療を受ける前に実施する医療機関にご確認ください。

■給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
入院支援給付金 外来手術給付金 外来放射線治療給付金 先進医療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ●契約者の故意または重大な過失によるとき ●その被保険者の故意または重大な過失によるとき ●その被保険者の犯罪行為によるとき ●その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき ●その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき ●その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故によるとき ●その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき ●地震、噴火または津波によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

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

■別表1 入院

1. 入院とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。)が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
2. 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)
 - ②①の場合と同等の日本国外にある医療施設

■別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物

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

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

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

備考

- ①たとえば、真正赤血球増加症<多血症>(D45)、骨髄異形成症候群(D46)、慢性骨髄増殖性疾患(D47.1)、本態性(出血性)血小板血症(D47.3)です。
- ②たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症(D76.0)です。

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

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

- (2)平成31年4月2日以降に診断確定された子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の中等度異形成(注)国際対がん連合(UICC)の「TNM分類」が「T0」のものは、対象となる悪性新生物・上皮内新生物に含みません。

別表3 公的医療保険制度

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

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

別表4 先進医療

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

約款規定について

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

就業不能サポート

給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払い内容
就業不能給付金	<第1回> 被保険者が所定の就業不能状態に該当し、その所定の就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時まで、不支給期間(注1)を超えて継続したとき <第2回以降> 被保険者の保険期間満了時まで到来する第2回以降の各支払基準日において、直前の支払基準日から所定の就業不能状態が継続していたとき	基準給付金月額をお支払いします。 ※毎月の支払基準日まで継続するごとに1回、最大18回
特定精神障害給付金	<第1回> 被保険者が特定就業不能状態に該当し、その特定就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時まで、不支給期間(注1)を超えて継続したとき <第2回以降> 被保険者の保険期間満了時まで到来する第2回以降の各特定支払基準日において、直前の特定支払基準日から特定就業不能状態が継続していたとき	基準給付金月額をお支払いします。 ※毎月の特定支払基準日まで継続するごとに1回、最大18回

(注1)「不支給期間」とは

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

【就業不能給付金について】

●「就業不能状態」とは、傷害または疾病により、病院(注2)もしくは診療所(注2)への治療を目的とした入院(注3)(注4)または医師の指示による自宅療養(注5)をしており、かつ、保険契約者と当社との協議にもとづいて締結される協定書に記載された業務に全く従事できない状態をいいます。

●「所定の就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。

- ①その被保険者についての加入日(増額日)以後の就業不能状態であること
- ②その被保険者についての加入日(増額日)以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする就業不能状態であること
- ③その被保険者についての保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること

●「支払基準日」とは、以下と定義します。

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

(注2)病院、診療所

「病院」および「診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。

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

(注3)入院

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

(注4)治療を目的とした入院

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

(注5)自宅療養

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

【特定精神障害給付金について】

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

対象となる特定精神障害の分類コード

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

「」を注意してください

●「特定就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。

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

●「特定支払基準日」とは、以下と定義します。

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

<給付金のお支払いに関するご注意>

●被保険者が、就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態(以下「先発就業不能状態」といいます。)に該当し、その状態が終了した後、所定の就業不能状態(以下「後発就業不能状態」といいます。)に再び該当した場合で、次の①、②および③のいずれも満たすときには、先発就業不能状態および後発就業不能状態をあわせて1つの継続した所定の就業不能状態とみなします。なお、この場合、先発就業不能状態の終了日の翌日以降の支払基準日は、先発就業不能状態の第2回以降の支払基準日のうち後発就業不能状態に該当した日以降に到来する支払基準日とします(先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて後発就業不能状態に該当した日の前日までの期間については、就業不能給付金はお支払いできません。)

- ①先発就業不能状態および後発就業不能状態のそれぞれに該当する直接の原因となった傷害または疾病が、同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めるとき
- ②先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて180日以内、かつ、この保険契約の保険期間満了時まで、後発就業不能状態に該当したとき
- ③後発就業不能状態に該当した日からその日を含めて10日以上所定の就業不能状態が継続したとき

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

●就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、就業不能給付金は重複してお支払いできません。

●特定精神障害給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、特定精神障害給付金は重複してお支払いできません。

●就業不能給付金の支払事由が生じた場合でも、その支払基準日の属する月と同月内に特定精神障害給付金の支払事由が生じているとき(特定精神障害給付金が支払われる場合に限りです。)には、就業不能給付金をお支払いできません。また、就業不能給付金の支払事由が生じたにもかかわらず就業不能給付金が支払われない場合、その支払事由の発生は、就業不能給付金の支払われる回数に算入しません。

●保険契約者と当社の協議に基づき、被保険者が所定の就業不能状態に該当後、その状態が継続している間に次の①から③の事由のうちいずれかが発生した場合、それらの事由の発生以後に継続している所定の就業不能状態は、この保険契約(または特約)が有効中の所定の就業不能状態とみなす場合があります。

- ①この保険契約(または特約)の保険期間が満了し、保険契約(または特約)が更新されないとき
- ②この保険契約(または特約)が解約されたとき
- ③その被保険者が加入資格を欠き、この保険契約から脱退したとき

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

■給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
就業不能給付金	<ol style="list-style-type: none"> ①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④その被保険者の精神障害(注1) ⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑥その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故 ⑦その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑧その被保険者の薬物依存(注2) ⑨その被保険者の妊娠、出産(注3) ⑩頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。) ⑪地震、噴火または津波(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ⑫戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
特定精神障害給付金 (注4)	<ol style="list-style-type: none"> ①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④地震、噴火または津波(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ⑤戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

(注1)精神障害

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

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

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

(*2)薬物依存に該当するものを除きます。

(注2)薬物依存

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

(注3)妊娠、出産

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

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

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

■約款規定について

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

医療費サポート(医療保障型) <損害保険部分>

◎この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

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

■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124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	
疾病手術保険金	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	
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	
傷害手術保険金	傷害の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	介護保険金額 *1回を限度とします。
介護保険金	公的介護保険要介護2以上の認定がなされたとき、または保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続したとき	
親介護保険金	被保険者の親が公的介護保険要介護2以上の認定がなされたとき、または被保険者の親が保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続したとき	親介護保険金額 *1回を限度とします。

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

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

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

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

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

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

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

●被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術(抜釘(ばってい)術)や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。

●同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。

●保険金受取人は被保険者本人になります。

●介護保険金・親介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただきます。

●保険金の支払事由が発生したときは、保険金の支払事由の発生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。

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

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

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

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

糖尿病	1. 糖尿病
高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患

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

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

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

悪性新生物	1. 乳房の悪性新生物	
	2. 女性生殖器の悪性新生物※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	5. 女性生殖器の非炎症性障害
	4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	6. 女性生殖器の先天奇形
妊娠、分娩および 産褥の合併症	7. 流産に終わった妊娠	11. 分娩の合併症
	8. 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害	12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)
	9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害	13. 主として産褥に関連する合併症
	10. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	14. その他の産科的病態、他に分類されないもの
乳房または女性生殖器の 良性新生物、性状不詳 または不明の新生物	15. 乳房の良性新生物	19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物
	16. 子宮平滑筋腫	20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物
	17. 子宮のその他の良性新生物	21. 乳房の性状不詳または不明の新生物
	18. 卵巣の良性新生物	

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

癬痕(はんこん)の原因となつた傷害または疾病	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つた傷害または疾病	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	<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 (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 (イ)徘徊をする、または迷子になる。 (ロ)過食、拒食または異食をする。 (ハ)所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。 (ニ)乱暴行為または破壊行為をする。 (ホ)興奮し騒ぎ立てる。 (ヘ)火の不始末をする。 (ト)物を盗む、またはむやみに物を集める。</p>
--------------------	---

■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)	<p>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(傷害手術保険金を除きます。) ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱</p> <p>ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。</p> <p style="text-align: right;">など</p>
介護保険金	<p>①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③被保険者が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ④被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。</p> <p style="text-align: right;">など</p>
親介護保険金	<p>①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の親の故意または重大な過失 ③被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④被保険者の親が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ⑤被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。</p> <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、</p> <p style="text-align: right;">など</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。

特定疾病サポート

■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	<p>●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。)</p> <p>●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。)</p>
高度障害保険金	<p>●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。)</p>

- 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

補償の重複について

アクシデントサポート

ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約・特約(他の保険契約にセットされる特約や、当社以外の保険契約・特約を含みます。)が他にある場合は、補償が重複することがあります。

補償が重複すると、対象となる事故について、どちらの保険契約・特約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約・特約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、お申し込みください。(注)

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

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

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

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

特定疾病サポート

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

医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート

- 給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情(注)があるときは、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金を請求することができます。
(注)「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。
- 指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。
 1. 被保険者の戸籍上の配偶者
 2. 被保険者の直系血族
 3. 被保険者の兄弟姉妹
 4. 被保険者の3親等内の親族
 5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると引受保険会社が認めた方に限ります。
 - ア. 上記1～4以外の方(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など)で、被保険者と同居している方
 - イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人を除く)
- お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。
- 給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金をご請求いただいてもお支払いできません。
- ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
- 指定代理請求者に給付金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。
 - * 給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者からのご請求はできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
 - * 給付金の支払い事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
- 指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

特定疾病サポート

- 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。

アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型) <損害保険部分>

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

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(医療保障型) <生命保険部分>・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・特定疾病サポート

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。

アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型) <損害保険部分>

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

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

注下線部分について

【アクシデントサポート】の場合は「事故が発生したときは、事故の発生日」となります。

社員権について

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

告知の大切さに関するご案内について

医療費サポート(医療保障型) <損害保険部分>

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入(増額)時には重要な事項を正しく申し出いただく義務(告知義務)があります。
- ご加入(増額)の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。
- 現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時*からその日を含めて1年以内であれば、ご契約(増額部分)が解除されることがあります。また、保険期間開始時*から1年を経過していても、保険期間開始時*からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約(増額部分)が解除されることがあります(解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります)。

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

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

- ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認ください。ご確認ください。
- 現在ご加入の他のご契約を解約、減額等を行うことを前提に、ご加入(増額)のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただけます。
- 新たなご加入(増額)の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。
- 告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口(0120-661-320、受付時間：平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9：00～17：00)までご連絡ください。

約款規定について

特定疾病サポート

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。

アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型) <損害保険部分>

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

アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型) <損害保険部分>

【重大事由による解除について】

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

【被保険者による保険契約の解除請求について】

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

ご照会・ご相談窓口について

生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(医療保障型) <生命保険部分>・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・特定疾病サポート

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

アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型) <損害保険部分>

【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
0570-022808(ナビダイヤル(有料))

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

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

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。

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

保護機構について

●引受保険会社は、生命保険契約者保護機構(以下「保護機構」といいます。)に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。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。

【アクシデントサポート】

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

【医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞】

●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～

医療費サポート(医療保障型)＜生命保険部分＞・医療費サポート(一時金型)

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。

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

アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型)＜損害保険部分＞

明治安田ライフプランセンター株式会社 電話番号：03-5952-1061

明治安田生命保険相互会社 電話番号：082-247-6987

保険年齢をご確認ください。

保険年齢とは

年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳＝2025年3月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

2025年3月1日時点での保険年齢は次のとおりとなります。

保険年齢	生年月日
16歳	2008年 9月2日～ 2009年 9月1日 (平成 20年9月2日～平成 21年9月1日)
17歳	2007年 9月2日～ 2008年 9月1日 (平成 19年9月2日～平成 20年9月1日)
18歳	2006年 9月2日～ 2007年 9月1日 (平成 18年9月2日～平成 19年9月1日)
19歳	2005年 9月2日～ 2006年 9月1日 (平成 17年9月2日～平成 18年9月1日)
20歳	2004年 9月2日～ 2005年 9月1日 (平成 16年9月2日～平成 17年9月1日)
21歳	2003年 9月2日～ 2004年 9月1日 (平成 15年9月2日～平成 16年9月1日)
22歳	2002年 9月2日～ 2003年 9月1日 (平成 14年9月2日～平成 15年9月1日)
23歳	2001年 9月2日～ 2002年 9月1日 (平成 13年9月2日～平成 14年9月1日)
24歳	2000年 9月2日～ 2001年 9月1日 (平成 12年9月2日～平成 13年9月1日)
25歳	1999年 9月2日～ 2000年 9月1日 (平成 11年9月2日～平成 12年9月1日)
26歳	1998年 9月2日～ 1999年 9月1日 (平成 10年9月2日～平成 11年9月1日)
27歳	1997年 9月2日～ 1998年 9月1日 (平成 9年9月2日～平成 10年9月1日)
28歳	1996年 9月2日～ 1997年 9月1日 (平成 8年9月2日～平成 9年9月1日)
29歳	1995年 9月2日～ 1996年 9月1日 (平成 7年9月2日～平成 8年9月1日)
30歳	1994年 9月2日～ 1995年 9月1日 (平成 6年9月2日～平成 7年9月1日)
31歳	1993年 9月2日～ 1994年 9月1日 (平成 5年9月2日～平成 6年9月1日)
32歳	1992年 9月2日～ 1993年 9月1日 (平成 4年9月2日～平成 5年9月1日)
33歳	1991年 9月2日～ 1992年 9月1日 (平成 3年9月2日～平成 4年9月1日)
34歳	1990年 9月2日～ 1991年 9月1日 (平成 2年9月2日～平成 3年9月1日)
35歳	1989年 9月2日～ 1990年 9月1日 (平成 1年9月2日～平成 2年9月1日)
36歳	1988年 9月2日～ 1989年 9月1日 (昭和 63年9月2日～平成 1年9月1日)
37歳	1987年 9月2日～ 1988年 9月1日 (昭和 62年9月2日～昭和 63年9月1日)
38歳	1986年 9月2日～ 1987年 9月1日 (昭和 61年9月2日～昭和 62年9月1日)
39歳	1985年 9月2日～ 1986年 9月1日 (昭和 60年9月2日～昭和 61年9月1日)
40歳	1984年 9月2日～ 1985年 9月1日 (昭和 59年9月2日～昭和 60年9月1日)
41歳	1983年 9月2日～ 1984年 9月1日 (昭和 58年9月2日～昭和 59年9月1日)
42歳	1982年 9月2日～ 1983年 9月1日 (昭和 57年9月2日～昭和 58年9月1日)
43歳	1981年 9月2日～ 1982年 9月1日 (昭和 56年9月2日～昭和 57年9月1日)
44歳	1980年 9月2日～ 1981年 9月1日 (昭和 55年9月2日～昭和 56年9月1日)
45歳	1979年 9月2日～ 1980年 9月1日 (昭和 54年9月2日～昭和 55年9月1日)
46歳	1978年 9月2日～ 1979年 9月1日 (昭和 53年9月2日～昭和 54年9月1日)
47歳	1977年 9月2日～ 1978年 9月1日 (昭和 52年9月2日～昭和 53年9月1日)
48歳	1976年 9月2日～ 1977年 9月1日 (昭和 51年9月2日～昭和 52年9月1日)
49歳	1975年 9月2日～ 1976年 9月1日 (昭和 50年9月2日～昭和 51年9月1日)
50歳	1974年 9月2日～ 1975年 9月1日 (昭和 49年9月2日～昭和 50年9月1日)
51歳	1973年 9月2日～ 1974年 9月1日 (昭和 48年9月2日～昭和 49年9月1日)
52歳	1972年 9月2日～ 1973年 9月1日 (昭和 47年9月2日～昭和 48年9月1日)
53歳	1971年 9月2日～ 1972年 9月1日 (昭和 46年9月2日～昭和 47年9月1日)
54歳	1970年 9月2日～ 1971年 9月1日 (昭和 45年9月2日～昭和 46年9月1日)
55歳	1969年 9月2日～ 1970年 9月1日 (昭和 44年9月2日～昭和 45年9月1日)
56歳	1968年 9月2日～ 1969年 9月1日 (昭和 43年9月2日～昭和 44年9月1日)
57歳	1967年 9月2日～ 1968年 9月1日 (昭和 42年9月2日～昭和 43年9月1日)
58歳	1966年 9月2日～ 1967年 9月1日 (昭和 41年9月2日～昭和 42年9月1日)
59歳	1965年 9月2日～ 1966年 9月1日 (昭和 40年9月2日～昭和 41年9月1日)
60歳	1964年 9月2日～ 1965年 9月1日 (昭和 39年9月2日～昭和 40年9月1日)
61歳	1963年 9月2日～ 1964年 9月1日 (昭和 38年9月2日～昭和 39年9月1日)
62歳	1962年 9月2日～ 1963年 9月1日 (昭和 37年9月2日～昭和 38年9月1日)
63歳	1961年 9月2日～ 1962年 9月1日 (昭和 36年9月2日～昭和 37年9月1日)
64歳	1960年 9月2日～ 1961年 9月1日 (昭和 35年9月2日～昭和 36年9月1日)
65歳	1959年 9月2日～ 1960年 9月1日 (昭和 34年9月2日～昭和 35年9月1日)
66歳	1958年 9月2日～ 1959年 9月1日 (昭和 33年9月2日～昭和 34年9月1日)
67歳	1957年 9月2日～ 1958年 9月1日 (昭和 32年9月2日～昭和 33年9月1日)
68歳	1956年 9月2日～ 1957年 9月1日 (昭和 31年9月2日～昭和 32年9月1日)
69歳	1955年 9月2日～ 1956年 9月1日 (昭和 30年9月2日～昭和 31年9月1日)
70歳	1954年 9月2日～ 1955年 9月1日 (昭和 29年9月2日～昭和 30年9月1日)

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。

お申込み方法

【生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・特定疾病サポート】

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

【アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型)<生命保険部分>・医療費サポート(医療保障型)<損害保険部分>】

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)

【生活サポート(復興資金)・生活サポート(維持資金)・医療費サポート(一時金型)・就業不能サポート・特定疾病サポート】

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。

【アクシデントサポート・医療費サポート(医療保障型)<生命保険部分>・医療費サポート(医療保障型)<損害保険部分>】

Web申込システムにログインのうえ、お手続きください。

加入手続き等に関するお問い合わせ先

一般財団法人 山口県教職員互助会

083-933-4777

〒753-8501 山口県山口市滝町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

明治安田生命保険相互会社 中国・四国公法人部法人営業部

082-247-6987

〒730-0035 広島県広島市中区本通6-11 明治安田生命広島本通ビル9階

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