

ライフサポート

訪問や電話による説明を
ご希望される方は、
説明希望票をご活用ください！

本制度の特長

● 手ごろな保険料で充実した保障

相互扶助のしくみで運営されており、保険料がお手ごろです。

● 毎年見直しができ、手続きが簡単

ライフスタイルの変化に応じて、必要な保障を、毎年手軽に見直せます。

● 配当金で実質的な負担を軽減

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。

P.92



配当金(還付金)で実質的な負担が軽減される可能性も…

加入者が増えるほど制度は
安定します。

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
する仕組みとなっております。



保険期間：2025年3月1日～2026年2月28日

※配当金の対象制度は、遺族サポートプラン、遺族サポートロング、医療保障保険です(総合医療プラン、先進型医療プラン、重病克服プラン、長期療養プラン、長期継続保障には配当金はありません)。

ご質問・
お問い合わせは

ご説明をご希望される場合は、専用フリーダイヤルまでお気軽にご連絡ください。

0120-881-136

設置期間：2024年8月20日～2024年10月18日まで

受付期間：月曜日～金曜日(土・日・祝日除く)

9：00～17：00まで

※開設受付期間終了後は082-247-6987まで



●【契約概要】・【注意喚起情報】はP9～15に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

申込締切日

2024年10月18日(金)

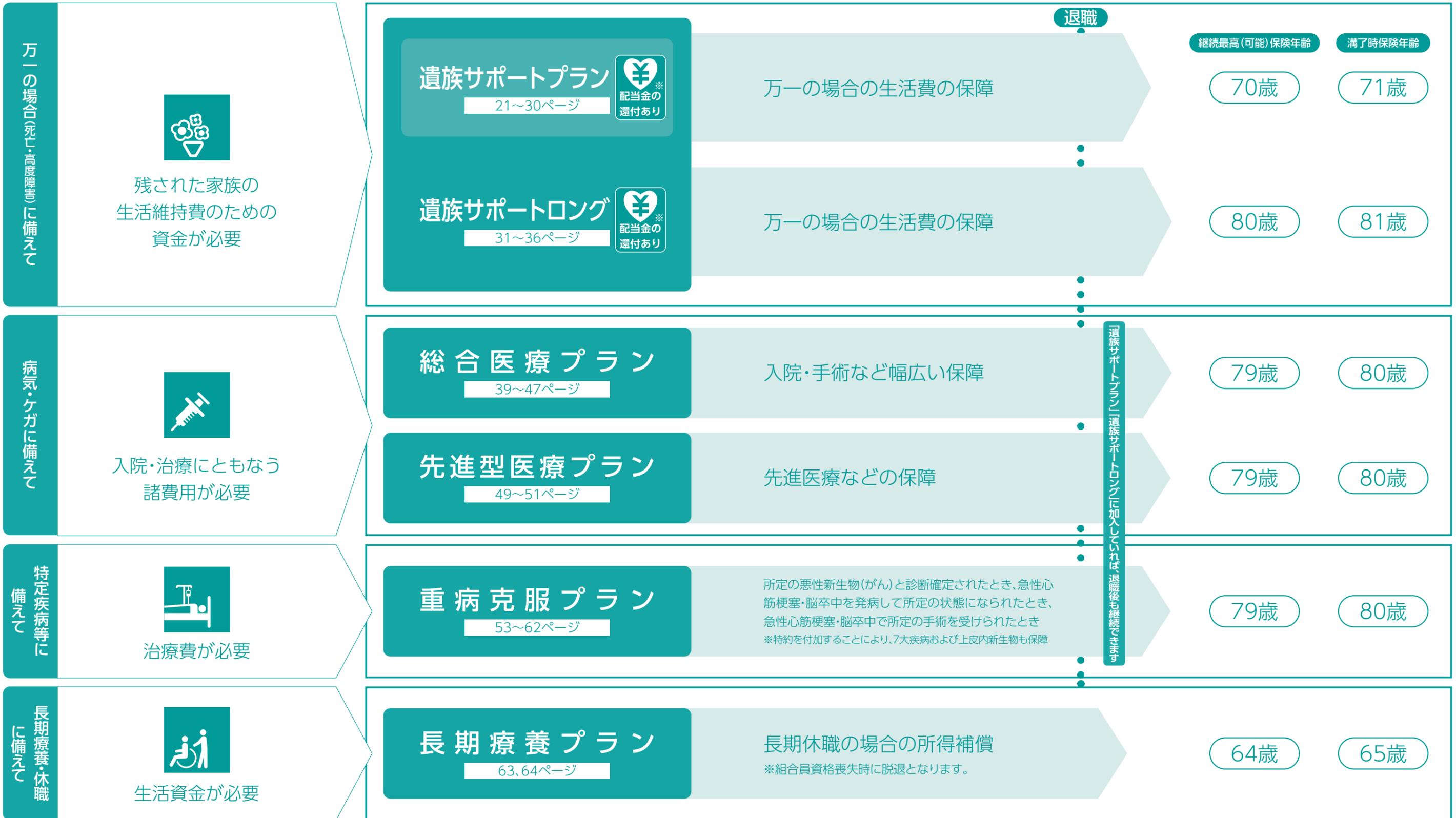
責任開始期
(加入日)

2025年3月1日(土)

【契約者】 山口県市町村職員共済組合

【事務取扱】 有限会社 ライフ山口

「ライフサポート」制度体系



※剰余金が生じた場合
 ●「遺族サポートロング」「総合医療プラン」「先進型医療プラン」「重病克服プラン」「長期療養プラン」の加入は、「遺族サポートプラン」の加入が必要です。
 ●配偶者・子どもの加入は、それぞれの制度の本人加入が必要です。
 ●「総合医療プラン」は、生命保険部分と損害保険部分をセットしたものです。
 ●生命保険部分と損害保険部分ではお支払の対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なる場合があります。それぞれの保障内容、保険料等の詳細についてはP39~48をご確認ください。

※「遺族サポートプラン」「遺族サポートロング」「総合医療プラン」「先進型医療プラン」「重病克服プラン」の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。

退職後の取扱い

●退職後の新規加入・保障額の増額はできません。
 ●「総合医療プラン」「先進型医療プラン」「重病克服プラン」の継続加入は、「遺族サポートプラン」または「遺族サポートロング」の加入が必要です。
 ※「遺族サポートプラン」と「遺族サポートロング」では、継続可能年齢が異なりますので、80歳(保険年齢)までの継続加入を希望される場合は、退職日までに「遺族サポートロング」への加入が必要です。



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。



遺族サポートプラン

年金払特約付半年払保険料併用特約付障害特約付子ども特約付新・団体定期保険【生命保険】

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



遺族サポートロング

年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】

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



総合医療プラン

生命保険部分
代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険【生命保険】

- <生命保険部分>
- 病気や不慮の事故による傷害を原因とした入院、所定の手術などを保障します。
 - 三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院は、支払日数無制限です。



損害保険部分
医療保険【損害保険】

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

ご加入いただける方

本人	配偶者	子ども
組合員(短期組合員を除く)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★}
組合員(短期組合員を除く)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は80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80歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)
組合員(短期組合員を除く)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)
組合員(短期組合員を除く)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方) ※生命保険部分への加入が必要です。	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方) ※生命保険部分への加入が必要です。	(ご加入いただけません)

掲載ページ

P.21

P.31

P.39

P.39

はじめに

契約概要

注意喚起情報

遺族サポートプラン・遺族サポートロング

遺族サポートプラン

遺族サポートロング

病気・ケガの保障について

総合医療プラン

先進型医療プラン

重病克服プラン

長期療養プラン

医療保障保険

長期継続保障

ご注意いただきたいこと

その他注意事項

注★は7ページをご確認ください。



病気・ケガへの備え

先進型医療プラン

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。

ご加入いただける方		
本人	配偶者	子ども
組合員(短期組合員を除く)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	22歳6カ月までの方 ^{注☆}

P.49



重い病気への備え

重病克服プラン

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
組合員(短期組合員を除く)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は79歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)

P.53



長期休職への備え

長期療養プラン

精神障害補償特約付天災補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】

- 病気やケガによる長期療養時の所得を補償します。
- 入院だけでなく、医師の指示による自宅療養も補償します。

本人	配偶者	子ども
組合員(短期組合員を除く)で、17歳6カ月を超え64歳6カ月までの方	(ご加入いただけません)	(ご加入いただけません)

P.63

注☆は7ページをご確認ください。

はじめに

掲載ページ

契約概要

注意喚起情報

遺族サポートプラン・遺族サポートロング

遺族サポートプラン

遺族サポートロング

病気・ケガの保障について

総合医療プラン

先進型医療プラン

重病克服プラン

長期療養プラン

医療保障保険

長期継続保障

ご注意いただきたいこと

その他注意事項



病気・ケガへの備え

医療保障保険

短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】

既加入者専用コースのため新規加入できません

商品の特長

- 病気やケガによる入院を保障します。
- 配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)

ご加入いただける方

本人	配偶者	子ども
組合員(短期組合員を除く)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)	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☆}

掲載ページ

P.65



万一の備え

長期継続保障

リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当定期保険(Ⅱ型)【生命保険】

既加入者専用コースのため新規加入できません

- 死亡、所定の高度障害を保障します。
- 退職後も保障を継続できます。
- 余命6カ月以内と判断されるときに保険金の前払請求が可能です。(リビング・ニーズ特約)

本人	配偶者	子ども
組合員(短期組合員を除く)で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方 (継続は74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74歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)

P.67

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。)
- 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。(配偶者・子どもについては、それぞれご加入いただける制度が異なります。)
- 本人が脱退した場合には、配偶者・子どもも同時に脱退となります。また、本人が死亡した場合も、配偶者・子どもは同時に脱退となります。
- 子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同内容にて加入となります。
- 総合医療プラン<損害保険部分>のみのご加入はできません。総合医療プラン<生命保険部分>と同額にてご加入ください。(コース(5,000円コース・3,000円コース)を同額にてご加入ください。)
- 「遺族サポートロング」「総合医療プラン」「先進型医療プラン」「重病克服プラン」「長期療養プラン」「医療保障保険」「長期継続保障」の加入は「遺族サポートプラン」の加入が必要です。

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。



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。
 「ご加入いただける方」に記載されている年齢の説明について
 年齢は2025年3月1日時点の満年齢です。年齢についての詳細はP89～P90をご覧ください。

P.12

はじめに

契約概要

注意喚起情報

遺族サポートプラン・遺族サポートロング

遺族サポートプラン

遺族サポートロング

病気・ケガの保障について

総合医療プラン

先進型医療プラン

重病克服プラン

長期療養プラン

医療保障保険

長期継続保障

ご注意いただきたいこと

その他注意事項

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。
- 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。
- 長期継続保障については、ご加入者が一定年齢になられるまで継続してご加入いただくことが可能です。
- その他の商品については、保障の期間は1年で、一度加入されると毎年1年ごとに加入内容を更新いただけます。
また、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも、更新により一定の年齢まで前年度と同じ保険金額以下で継続してご加入いただくことができます。

2 主な保障の内容(保険金や給付金をお支払いする主な場合)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。

遺族サポートプラン	P.21	遺族サポートロング	P.31	総合医療プラン<生命保険部分>	P.39
総合医療プラン<損害保険部分>	P.39	先進型医療プラン	P.49	重病克服プラン	P.53
長期療養プラン	P.63	医療保障保険	P.65	長期継続保障	P.67

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

保険料【控除方法】

- 毎月の給与から控除します。(初回は2月分給与より)
※遺族サポートプランのボーナス時保険料については、年2回のボーナス(12月と6月)より控除します。(初回のボーナス時保険料は6月分ボーナスから控除します。)

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。)

遺族サポートプラン	遺族サポートロング	医療保障保険
-----------	-----------	--------

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・医療保障保険は、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

4 脱退による返れい金、満期返れい金

- この制度の商品には、脱退による返れい金や満期返れい金はありません。ただし、長期継続保障については、保険期間中に脱退(解約)された場合、ご加入年齢、加入期間等によっては解約返戻金をお支払いする場合があります。

5 引受保険会社

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

[遺族サポートプラン] [遺族サポートロング] [総合医療プラン<生命保険部分>] [先進型医療プラン] [重病克服プラン] [医療保障保険] [長期継続保障]

明治安田生命保険相互会社

[総合医療プラン<損害保険部分>] [長期療養プラン]

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.72

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.83

2 告知内容について

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

告知内容をご確認ください。

ご加入いただける方の詳細は「はじめに」P.3をご参照ください。

STEP 1 まずは「申込日(告知日)現在」の就業状態、健康状態が以下のとおりであることをご確認ください。

本人

現在の就業状態

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

配偶者・子ども

現在の健康状態

- 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

遺族サポートプラン 遺族サポートロング 長期継続保障	重病克服プラン ●7大疾病保障特約 ●がん・上皮内新生物保障特約	医療保障保険 先進型医療プラン 総合医療プラン<生命保険部分> 総合医療プラン<損害保険部分> 長期療養プラン
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。	
	現在までの健康状態 ●申込日(告知日)現在までに、悪性新生物(がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます)または上皮内新生物(上皮内がん)と診断されたことはありません。	

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

<遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療プラン<生命保険部分>・先進型医療プラン・重病克服プラン・医療保障保険・長期継続保障の場合>

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

<総合医療プラン<生命保険部分>・重病克服プラン・長期継続保障の場合>

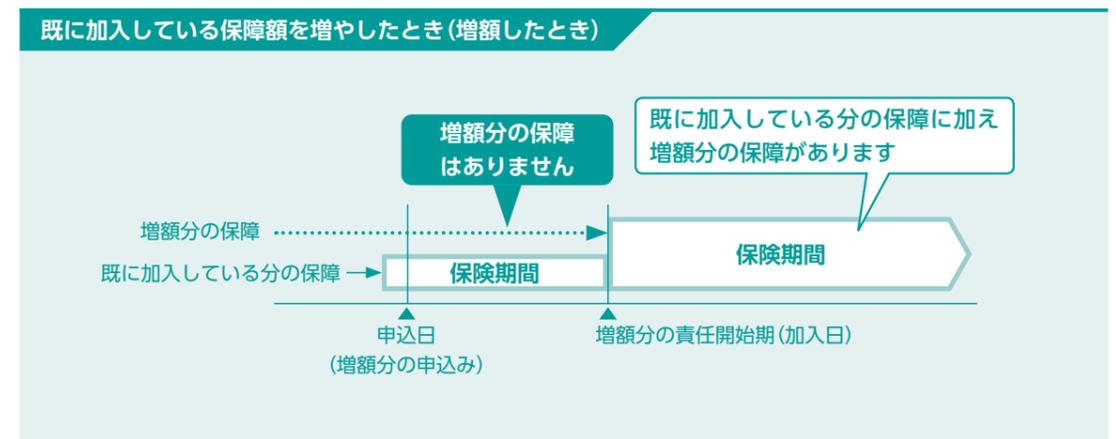
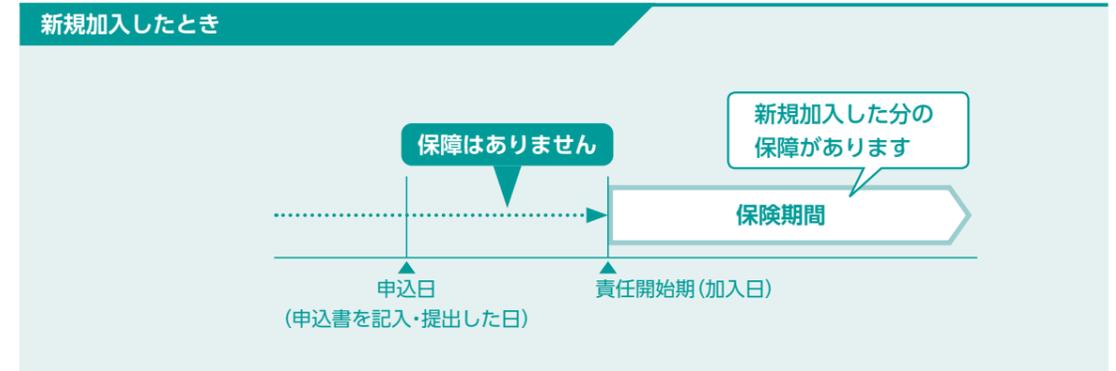
- 引受保険会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。

告知内容に関するお問い合わせ【生命保険・損害保険 共通】

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

3 責任開始期(加入日)について

- お申込みいただいた保障が初めて開始する時点(責任開始期(加入日))といい、下記のとおり、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。



<遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療プラン<生命保険部分>・先進型医療プラン・重病克服プラン・医療保障保険・長期継続保障の場合>

- 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。

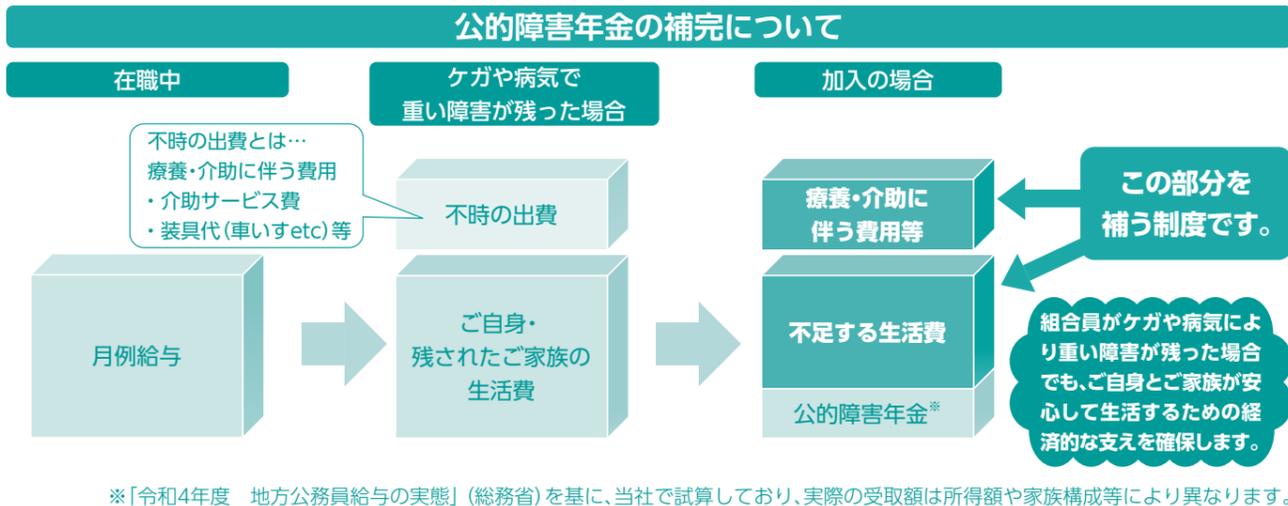
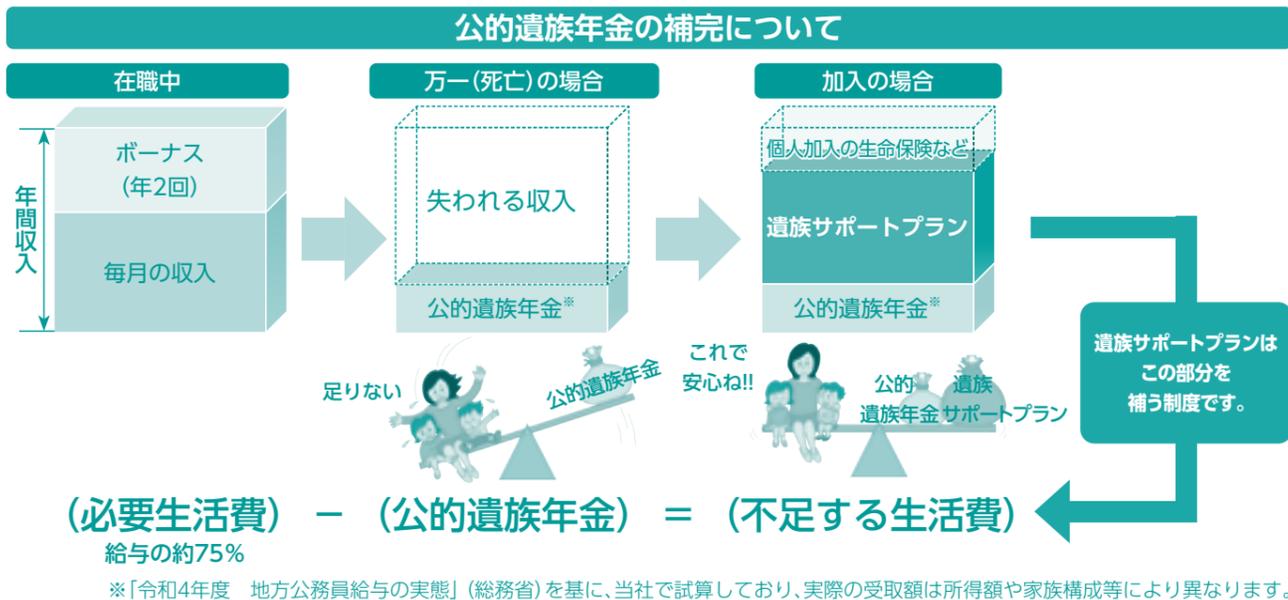
上記、および制度内容等に関するご照会先・ご相談先および詳細は、参照ページをご確認ください。 **P.86** ➡

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.13** ➡

遺族サポートプラン・遺族サポートロング

遺族サポートプランの特長

残されたご家族が安心して生活するために毎月の生活費を確実にしかも長期間にわたり準備することが必要です。



障害特約の概要 ※現在ご加入いただいている64歳以下の本人全員に付加されます。

遺族サポートプラン「A1コース(死亡・高度障害・障害保険金額4,000万円)」にご加入の場合



障害保険金の特長

障害状態(障害年金1級)のとき、死亡・高度障害保険金と同額の障害保険金を支払います。

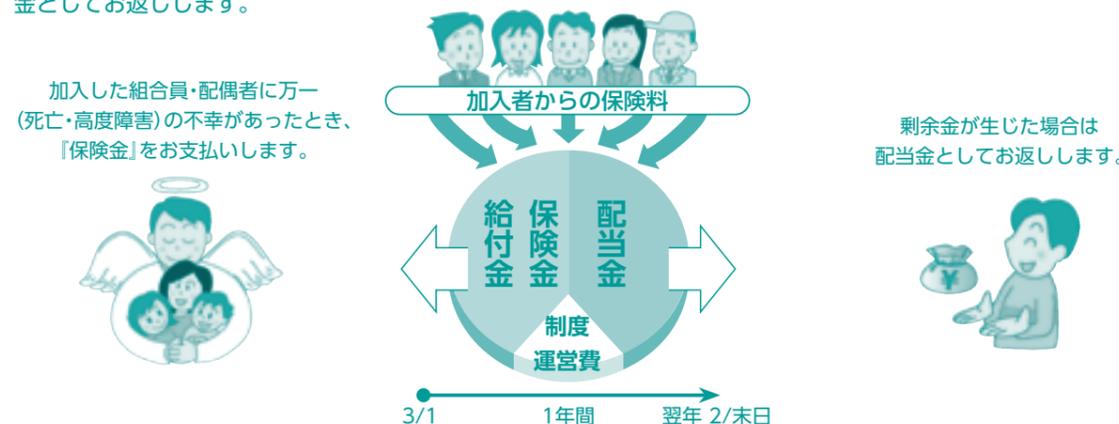
障害初期給付金の特長

障害状態(障害年金1・2級)のとき、死亡・高度障害保険金の1割相当の障害初期給付金を支払います。

- ・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。
- ・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。
- ・障害保険金、障害初期給付金は64歳までの本人が保障の対象となります。

配当金について

「遺族サポートプラン」、「遺族サポートロング」、「医療保障保険」は、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じれば配当金としてお返しします。



お支払実績			
	遺族サポートプラン	遺族サポートロング	医療保障保険
昨年度の給付実績	5件 12,200万円	7件 3,900万円	124件 941万円

- ・「遺族サポートプラン」・「遺族サポートロング」・「医療保障保険」は1年ごとに収支計算を行ない剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みとなっています。
- ・配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。
- ・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。
- ・「総合医療プラン」・「先進型医療プラン」・「重病克服プラン」・「長期療養プラン」・「長期継続保障」には配当金はありません。
- ・期間中に脱退された場合の払い込まれた保険料は配当金選付の対象になりません。

遺族サポートロングの特長

- 1 退職後も80歳まで同じ制度内容で継続可能！
「遺族サポートロング」の導入により、ご退職後も配当金を還付できる仕組みのまま80歳まで同じ保障内容で継続が可能となります。現行の「遺族サポートプラン」と組み合わせることで、受取パターンの拡大が可能となり、保障の充実を実現しました。
- 2 「遺族サポートプラン」と合わせて受取パターンが拡大！

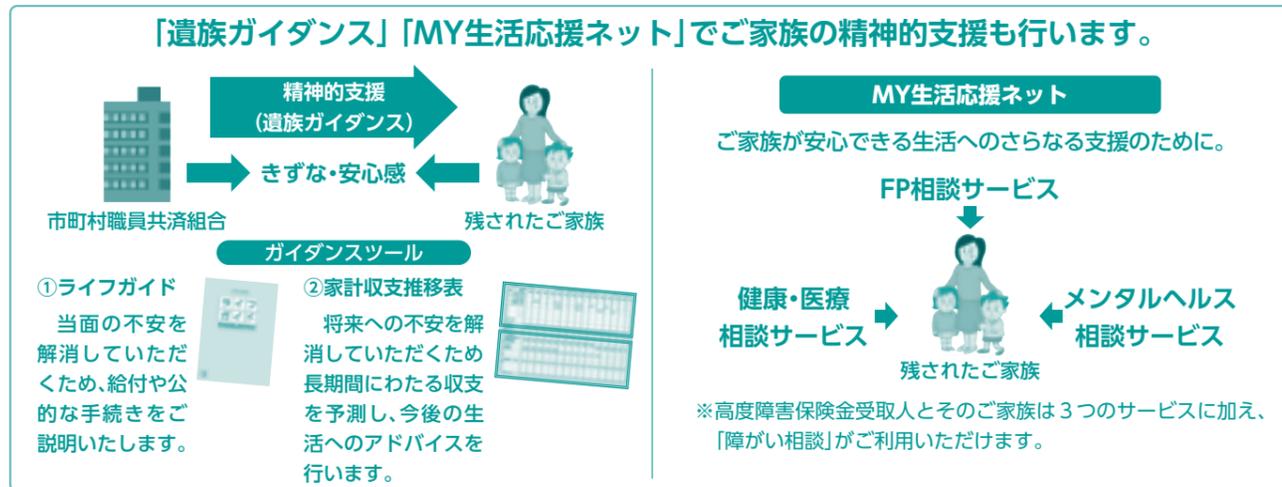
組合員の多様化するニーズに対応可能です。(受取方法は保険金受取時に受取人が選択します。)

<p>年金上乘せ型 (扶養家族が多い組合員におすすめです。)</p> 	<p>5年前厚年金型 (万一(死亡・高度障害)の際、すぐにお金が必要な組合員におすすめです。)</p> 	<p>年金延長型 (若年層の組合員におすすめです。)</p> 
--	---	--

精神的支援

- 当面の不安・将来の不安を少しでも軽減できるように残されたご家族を支援いたします。
- 残されたご家族の「生活していくうえで感じた不安」を軽減するため、遺族ガイダンスを行っています。
- 保険金をお支払いした後も、ご家族がご利用いただけるサービスを行っています。

<精神的支援のイメージ図>



※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。



意向確認
ご加入前
ご確認

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

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)

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金として受け取ることができます。
- 一時金でのお受け取りも可能です。
- 重い障害が残った場合、障害保険金・障害初期給付金を受け取ることができ、不時の出費を補完することができます。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

月額給付+ボーナス給付(年2回)コース

本人									
申込 コース	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)
	月額給付				ボーナス給付(年2回)				
	年金原資 【死亡・高度障害・ 障害保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	月額給付 年金受取 総額 (約万円)	年金原資 【死亡・高度障害・ 障害保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	ボーナス 給付額 (約万円)	ボーナス 給付年金 受取総額 (約万円)	
V1	5,000	30	15.8	5,700	1,000	10	51.7	1,035	600.0
U1	4,000	30	12.6	4,560	1,000	10	51.7	1,035	500.0
A1	3,000	25	11.1	3,337	1,000	10	51.7	1,035	400.0
K1	2,000	20	9.0	2,172	1,000	10	51.7	1,035	300.0
L1	1,500	10	12.9	1,552	500	5	50.5	505	200.0
I1	600	5	10.1	606	400	5	40.4	404	100.0

月額給付コース

本人					
申込 コース	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)
	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)	
R	6,000	30	19.0	6,840	600.0
V	5,000	30	15.8	5,700	500.0
U	4,000	30	12.6	4,560	400.0
A	3,000	25	11.1	3,337	300.0
K	2,000	20	9.0	2,172	200.0
L	1,000	10	8.6	1,035	100.0
J	200	-	-	-	20.0

- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
- ボーナス給付については、保険金の支払事由が発生した場合、その期間中の半年払保険料相当額が必要になります。
- 脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

年金の取り扱いについて

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

障害特約についての注意事項



ご注意

- 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。
- 障害保険金がお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。
- 障害初期給付金がお支払われた後に増額されても障害初期給付金は保障の対象となりません。

配偶者				
申込 金額(万円)	死亡・高度障害のとき			
	月額給付			
	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)	月額給付 年金受取総額 (約 万円)
2,500	2,500	20	9.2	2,781
2,000	2,000	20	9.0	2,172
1,500	1,500	15	8.8	1,590
1,000	1,000	10	8.6	1,035
200	200	-	-	-

・記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。
 実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。

子ども	
申込 口数(口)	死亡・高度障害のとき
	【死亡・高度障害保険金】 (万円)
1	400

保険金・給付金のお支払いに関するご注意

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

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.72**

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.73**

保険料

●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。

月額給付+ボーナス給付(年2回)コース

本人									
申込 コース	性別	保険料(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		18~35歳 (1989.9.2~2007.9.1)		36~40歳 (1984.9.2~1989.9.1)		41~45歳 (1979.9.2~1984.9.1)		46~50歳 (1974.9.2~1979.9.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
V1	男性	4,350	5,320	5,700	6,980	7,600	9,300	10,950	13,400
	女性	3,100	3,800	5,050	6,180	5,900	7,220	8,350	10,220
U1	男性	3,480	5,320	4,560	6,980	6,080	9,300	8,760	13,400
	女性	2,480	3,800	4,040	6,180	4,720	7,220	6,680	10,220
A1	男性	2,610	5,320	3,420	6,980	4,560	9,300	6,570	13,400
	女性	1,860	3,800	3,030	6,180	3,540	7,220	5,010	10,220
K1	男性	1,740	5,320	2,280	6,980	3,040	9,300	4,380	13,400
	女性	1,240	3,800	2,020	6,180	2,360	7,220	3,340	10,220
L1	男性	1,305	2,660	1,710	3,490	2,280	4,650	3,285	6,700
	女性	930	1,900	1,515	3,090	1,770	3,610	2,505	5,110
I1	男性	522	2,128	684	2,792	912	3,720	1,314	5,360
	女性	372	1,520	606	2,472	708	2,888	1,002	4,088

月額給付コース

本人										
申込 コース	性別	月払保険料(円)								
		年齢【保険年齢】(生年月日)								
		18~35歳 (1989.9.2 ~ 2007.9.1)	36~40歳 (1984.9.2 ~ 1989.9.1)	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)	61~64歳 (1960.9.2 ~ 1964.9.1)	65歳 (1959.9.2 ~ 1960.9.1)	66~70歳 (1954.9.2 ~ 1959.9.1)
		R	男性	5,220	6,840	9,120	13,140	20,040	30,480	46,440
女性	3,720		6,060	7,080	10,020	14,100	18,780	25,140	30,600	
V	男性	4,350	5,700	7,600	10,950	16,700	25,400	38,700	52,950	
	女性	3,100	5,050	5,900	8,350	11,750	15,650	20,950	25,500	
U	男性	3,480	4,560	6,080	8,760	13,360	20,320	30,960	42,360	
	女性	2,480	4,040	4,720	6,680	9,400	12,520	16,760	20,400	
A	男性	2,610	3,420	4,560	6,570	10,020	15,240	23,220	31,770	
	女性	1,860	3,030	3,540	5,010	7,050	9,390	12,570	15,300	
K	男性	1,740	2,280	3,040	4,380	6,680	10,160	15,480	21,180	
	女性	1,240	2,020	2,360	3,340	4,700	6,260	8,380	10,200	
L	男性	870	1,140	1,520	2,190	3,340	5,080	7,740	10,590	
	女性	620	1,010	1,180	1,670	2,350	3,130	4,190	5,100	
J	男性	174	228	304	438	668	1,016	1,548	2,118	
	女性	124	202	236	334	470	626	838	1,020	

本人									
保険料(円)									
年齢【保険年齢】(生年月日)									
51~55歳 (1969.9.2~1974.9.1)		56~60歳 (1964.9.2~1969.9.1)		61~64歳 (1960.9.2~1964.9.1)		65歳 (1959.9.2~1960.9.1)		66~70歳 (1954.9.2~1959.9.1)	
月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
16,700	20,440	25,400	31,090	38,700	47,370	35,650	43,640	52,950	64,810
11,750	14,380	15,650	19,150	20,950	25,640	18,850	23,070	25,500	31,210
13,360	20,440	20,320	31,090	30,960	47,370	28,520	43,640	42,360	64,810
9,400	14,380	12,520	19,150	16,760	25,640	15,080	23,070	20,400	31,210
10,020	20,440	15,240	31,090	23,220	47,370	21,390	43,640	31,770	64,810
7,050	14,380	9,390	19,150	12,570	25,640	11,310	23,070	15,300	31,210
6,680	20,440	10,160	31,090	15,480	47,370	14,260	43,640	21,180	64,810
4,700	14,380	6,260	19,150	8,380	25,640	7,540	23,070	10,200	31,210
5,010	10,220	7,620	15,545	11,610	23,685	10,695	21,820	15,885	32,405
3,525	7,190	4,695	9,575	6,285	12,820	5,655	11,535	7,650	15,605
2,004	8,176	3,048	12,436	4,644	18,948	4,278	17,456	6,354	25,924
1,410	5,752	1,878	7,660	2,514	10,256	2,262	9,228	3,060	12,484

既加入者専用コース

※新規加入はできません

保障内容

配偶者									
申込金額(万円)	性別	月払保険料(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		18~35歳 (1989.9.2 ~ 2007.9.1)	36~40歳 (1984.9.2 ~ 1989.9.1)	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)
2,500	男性	1,900	2,425	3,300	4,850	7,450	11,375	17,825	26,475
	女性	1,225	2,075	2,500	3,675	5,200	6,925	9,425	12,750
2,000	男性	1,520	1,940	2,640	3,880	5,960	9,100	14,260	21,180
	女性	980	1,660	2,000	2,940	4,160	5,540	7,540	10,200
1,500	男性	1,140	1,455	1,980	2,910	4,470	6,825	10,695	15,885
	女性	735	1,245	1,500	2,205	3,120	4,155	5,655	7,650
1,000	男性	760	970	1,320	1,940	2,980	4,550	7,130	10,590
	女性	490	830	1,000	1,470	2,080	2,770	3,770	5,100
200	男性	152	194	264	388	596	910	1,426	2,118
	女性	98	166	200	294	416	554	754	1,020

子ども		
申込口数(口)	月払保険料(円)	
1	280	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3~22歳(2002.9.2~2022.9.1)

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

本人									
申込コース	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
	月額給付				ボーナス給付(年2回)				
	年金原資 【死亡・高度障害・ 障害保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約万円)	月額給付 年金受取 総額 (約万円)	年金原資 【死亡・高度障害・ 障害保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	ボーナス 給付額 (約万円)	ボーナス 給付年金 受取総額 (約万円)	【障害初期給付金】 (万円)
S1	3,500	25	12.9	3,893	1,000	10	51.7	1,035	450.0
C1	2,400	20	10.8	2,606	600	10	31.0	621	300.0
E1	1,800	15	10.6	1,908	800	10	41.4	828	260.0
G1	1,200	10	10.3	1,242	800	10	41.4	828	200.0
S	3,500	25	12.9	3,893	-	-	-	-	350.0
C	2,400	20	10.8	2,606	-	-	-	-	240.0
E	1,800	15	10.6	1,908	-	-	-	-	180.0
G	1,200	10	10.3	1,242	-	-	-	-	120.0
I	600	5	10.1	606	-	-	-	-	60.0

配偶者				
申込金額(万円)	死亡・高度障害のとき			
	月額給付			
	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)	月額給付 年金受取総額 (約万円)
2,400	2,400	20	10.8	2,606
1,800	1,800	15	10.6	1,908
1,200	1,200	10	10.3	1,242
800	800	10	10.1	828
600	600	5	6.9	606

- 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。
- ボーナス給付については、保険金の支払事由が発生した場合、その期間中の半年払保険料相当額が必要になります。
- 脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

年金の取り扱いについて

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

既加入者専用コース

※新規加入はできません

保険料

●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。

本人									
申込 コース	性別	保険料(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		18~35歳 (1989.9.2~2007.9.1)		36~40歳 (1984.9.2~1989.9.1)		41~45歳 (1979.9.2~1984.9.1)		46~50歳 (1974.9.2~1979.9.1)	
		月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
S1	男性	3,045	5,320	3,990	6,980	5,320	9,300	7,665	13,400
	女性	2,170	3,800	3,535	6,180	4,130	7,220	5,845	10,220
C1	男性	2,088	3,192	2,736	4,188	3,648	5,580	5,256	8,040
	女性	1,488	2,280	2,424	3,708	2,832	4,332	4,008	6,132
E1	男性	1,566	4,256	2,052	5,584	2,736	7,440	3,942	10,720
	女性	1,116	3,040	1,818	4,944	2,124	5,776	3,006	8,176
G1	男性	1,044	4,256	1,368	5,584	1,824	7,440	2,628	10,720
	女性	744	3,040	1,212	4,944	1,416	5,776	2,004	8,176
S	男性	3,045	-	3,990	-	5,320	-	7,665	-
	女性	2,170	-	3,535	-	4,130	-	5,845	-
C	男性	2,088	-	2,736	-	3,648	-	5,256	-
	女性	1,488	-	2,424	-	2,832	-	4,008	-
E	男性	1,566	-	2,052	-	2,736	-	3,942	-
	女性	1,116	-	1,818	-	2,124	-	3,006	-
G	男性	1,044	-	1,368	-	1,824	-	2,628	-
	女性	744	-	1,212	-	1,416	-	2,004	-
I	男性	522	-	684	-	912	-	1,314	-
	女性	372	-	606	-	708	-	1,002	-

本人									
保険料(円)									
年齢【保険年齢】(生年月日)									
51~55歳 (1969.9.2~1974.9.1)		56~60歳 (1964.9.2~1969.9.1)		61~64歳 (1960.9.2~1964.9.1)		65歳 (1959.9.2~1960.9.1)		66~70歳 (1954.9.2~1959.9.1)	
月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払	月払	半年払
11,690	20,440	17,780	31,090	27,090	47,370	24,955	43,640	37,065	64,810
8,225	14,380	10,955	19,150	14,665	25,640	13,195	23,070	17,850	31,210
8,016	12,264	12,192	18,654	18,576	28,422	17,112	26,184	25,416	38,886
5,640	8,628	7,512	11,490	10,056	15,384	9,048	13,842	12,240	18,726
6,012	16,352	9,144	24,872	13,932	37,896	12,834	34,912	19,062	51,848
4,230	11,504	5,634	15,320	7,542	20,512	6,786	18,456	9,180	24,968
4,008	16,352	6,096	24,872	9,288	37,896	8,556	34,912	12,708	51,848
2,820	11,504	3,756	15,320	5,028	20,512	4,524	18,456	6,120	24,968
11,690	-	17,780	-	27,090	-	24,955	-	37,065	-
8,225	-	10,955	-	14,665	-	13,195	-	17,850	-
8,016	-	12,192	-	18,576	-	17,112	-	25,416	-
5,640	-	7,512	-	10,056	-	9,048	-	12,240	-
6,012	-	9,144	-	13,932	-	12,834	-	19,062	-
4,230	-	5,634	-	7,542	-	6,786	-	9,180	-
4,008	-	6,096	-	9,288	-	8,556	-	12,708	-
2,820	-	3,756	-	5,028	-	4,524	-	6,120	-
2,004	-	3,048	-	4,644	-	4,278	-	6,354	-
1,410	-	1,878	-	2,514	-	2,262	-	3,060	-

配偶者									
申込金額 (万円)	性別	月払保険料(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		18~35歳 (1989.9.2 ~ 2007.9.1)	36~40歳 (1984.9.2 ~ 1989.9.1)	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)
		2,400	男性	1,824	2,328	3,168	4,656	7,152	10,920
	女性	1,176	1,992	2,400	3,528	4,992	6,648	9,048	12,240
1,800	男性	1,368	1,746	2,376	3,492	5,364	8,190	12,834	19,062
	女性	882	1,494	1,800	2,646	3,744	4,986	6,786	9,180
1,200	男性	912	1,164	1,584	2,328	3,576	5,460	8,556	12,708
	女性	588	996	1,200	1,764	2,496	3,324	4,524	6,120
800	男性	608	776	1,056	1,552	2,384	3,640	5,704	8,472
	女性	392	664	800	1,176	1,664	2,216	3,016	4,080
600	男性	456	582	792	1,164	1,788	2,730	4,278	6,354
	女性	294	498	600	882	1,248	1,662	2,262	3,060



万一の備え

意向確認
ご加入前
ご確認

遺族サポートロングは、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**

保障内容等(契約概要部分)

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

本人				
申込 コース	死亡・高度障害のとき			
	年金原資 【死亡・高度障害保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額 (約 万円)	年金受取総額 (約 万円)
Z	3,000	30	9.5	3,420
Q	2,000	20	9.0	2,172
X	1,000	10	8.6	1,035
P	500	5	8.4	505
S	100	-	-	-

- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
- 脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

年金の取り扱いについて

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

配偶者	
申込 金額(万円)	死亡・高度障害のとき
	【死亡・高度障害保険金】(年金原資) (万円)
200	200
100	100

保険金のお支払いに関するご注意



ご注意

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

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.72**

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.73**

保険料

●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。

本人										
申込 コース	性別	月払保険料(円)								
		年齢【保険年齢】(生年月日)								
		18~35歳 (1989.9.2 ~ 2007.9.1)	36~40歳 (1984.9.2 ~ 1989.9.1)	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歳 (1953.9.2 ~ 1954.9.1)
Z	男性	2,370	3,000	4,050	5,910	9,030	13,740	21,480	31,860	41,730
	女性	1,560	2,580	3,090	4,500	6,330	8,400	11,400	15,390	20,400
Q	男性	1,580	2,000	2,700	3,940	6,020	9,160	14,320	21,240	27,820
	女性	1,040	1,720	2,060	3,000	4,220	5,600	7,600	10,260	13,600
X	男性	790	1,000	1,350	1,970	3,010	4,580	7,160	10,620	13,910
	女性	520	860	1,030	1,500	2,110	2,800	3,800	5,130	6,800
P	男性	395	500	675	985	1,505	2,290	3,580	5,310	6,955
	女性	260	430	515	750	1,055	1,400	1,900	2,565	3,400
S	男性	79	100	135	197	301	458	716	1,062	1,391
	女性	52	86	103	150	211	280	380	513	680

配偶者										
申込 金額(万円)	性別	月払保険料(円)								
		年齢【保険年齢】(生年月日)								
		18~35歳 (1989.9.2 ~ 2007.9.1)	36~40歳 (1984.9.2 ~ 1989.9.1)	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歳 (1953.9.2 ~ 1954.9.1)
200	男性	158	200	270	394	602	916	1,432	2,124	2,782
	女性	104	172	206	300	422	560	760	1,026	1,360
100	男性	79	100	135	197	301	458	716	1,062	1,391
	女性	52	86	103	150	211	280	380	513	680

- 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。

本人										
申込 コース	性別	月払保険料(円)								
		年齢【保険年齢】(生年月日)								
		72歳 (1952.9.2 ~ 1953.9.1)	73歳 (1951.9.2 ~ 1952.9.1)	74歳 (1950.9.2 ~ 1951.9.1)	75歳 (1949.9.2 ~ 1950.9.1)	76歳 (1948.9.2 ~ 1949.9.1)	77歳 (1947.9.2 ~ 1948.9.1)	78歳 (1946.9.2 ~ 1947.9.1)	79歳 (1945.9.2 ~ 1946.9.1)	80歳 (1944.9.2 ~ 1945.9.1)
Z	男性	46,200	51,330	57,300	64,350	72,660	82,500	94,080	107,430	122,550
	女性	22,740	25,500	28,500	31,800	35,520	39,840	45,060	51,360	58,950
Q	男性	30,800	34,220	38,200	42,900	48,440	55,000	62,720	71,620	81,700
	女性	15,160	17,000	19,000	21,200	23,680	26,560	30,040	34,240	39,300
X	男性	15,400	17,110	19,100	21,450	24,220	27,500	31,360	35,810	40,850
	女性	7,580	8,500	9,500	10,600	11,840	13,280	15,020	17,120	19,650
P	男性	7,700	8,555	9,550	10,725	12,110	13,750	15,680	17,905	20,425
	女性	3,790	4,250	4,750	5,300	5,920	6,640	7,510	8,560	9,825
S	男性	1,540	1,711	1,910	2,145	2,422	2,750	3,136	3,581	4,085
	女性	758	850	950	1,060	1,184	1,328	1,502	1,712	1,965

配偶者										
申込 金額(万円)	性別	月払保険料(円)								
		年齢【保険年齢】(生年月日)								
		72歳 (1952.9.2 ~ 1953.9.1)	73歳 (1951.9.2 ~ 1952.9.1)	74歳 (1950.9.2 ~ 1951.9.1)	75歳 (1949.9.2 ~ 1950.9.1)	76歳 (1948.9.2 ~ 1949.9.1)	77歳 (1947.9.2 ~ 1948.9.1)	78歳 (1946.9.2 ~ 1947.9.1)	79歳 (1945.9.2 ~ 1946.9.1)	80歳 (1944.9.2 ~ 1945.9.1)
200	男性	3,080	3,422	3,820	4,290	4,844	5,500	6,272	7,162	8,170
	女性	1,516	1,700	1,900	2,120	2,368	2,656	3,004	3,424	3,930
100	男性	1,540	1,711	1,910	2,145	2,422	2,750	3,136	3,581	4,085
	女性	758	850	950	1,060	1,184	1,328	1,502	1,712	1,965

既加入者専用コース

※新規加入はできません

保障内容

本人				
申込 コース	死亡・高度障害のとき			
	年金原資 【死亡・高度障害保険金】 (万円)	年金受取 期間 (年)	年金月額 (約 万円)	年金受取総額 (約 万円)
Y	1,500	25	5.5	1,668
W	800	25	2.9	890
V	600	15	3.5	636
U	400	10	3.4	414
T	200	5	3.3	202

- 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。
- 脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

年金の取り扱いについて

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

保険料

●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。

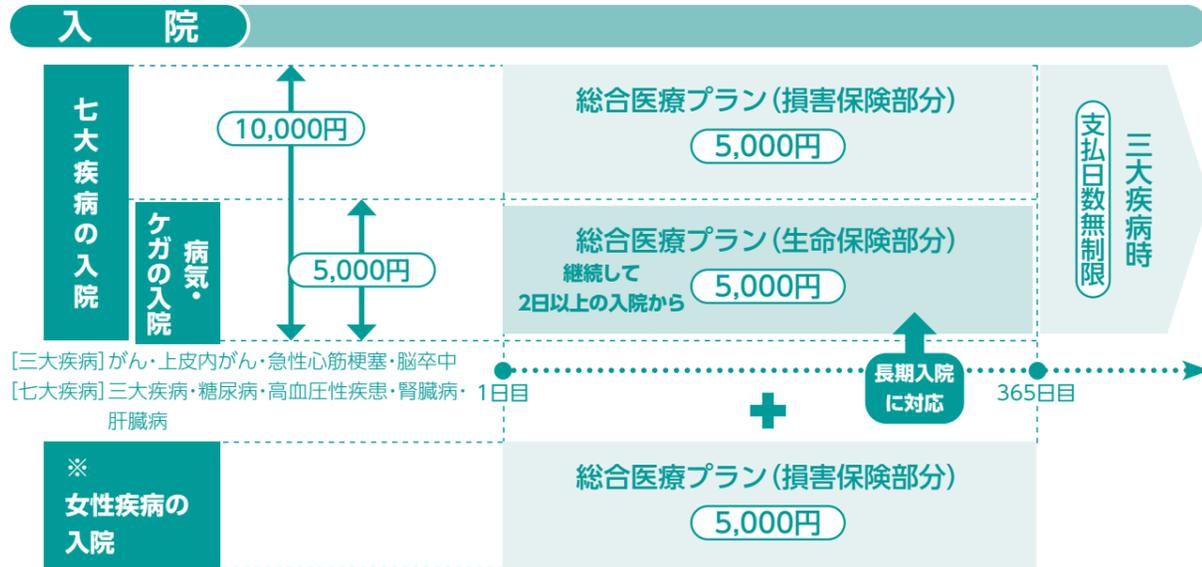
本人									
申込 コース	性別	保険料(円)							
		年齢【保険年齢】(生年月日)							
		18～35歳 (1989.9.2 ～ 2007.9.1)	36～40歳 (1984.9.2 ～ 1989.9.1)	41～45歳 (1979.9.2 ～ 1984.9.1)	46～50歳 (1974.9.2 ～ 1979.9.1)	51～55歳 (1969.9.2 ～ 1974.9.1)	56～60歳 (1964.9.2 ～ 1969.9.1)	61～65歳 (1959.9.2 ～ 1964.9.1)	66～70歳 (1954.9.2 ～ 1959.9.1)
Y	男性	1,185	1,500	2,025	2,955	4,515	6,870	10,740	15,930
	女性	780	1,290	1,545	2,250	3,165	4,200	5,700	7,695
W	男性	632	800	1,080	1,576	2,408	3,664	5,728	8,496
	女性	416	688	824	1,200	1,688	2,240	3,040	4,104
V	男性	474	600	810	1,182	1,806	2,748	4,296	6,372
	女性	312	516	618	900	1,266	1,680	2,280	3,078
U	男性	316	400	540	788	1,204	1,832	2,864	4,248
	女性	208	344	412	600	844	1,120	1,520	2,052
T	男性	158	200	270	394	602	916	1,432	2,124
	女性	104	172	206	300	422	560	760	1,026

本人									
保険料(円)									
年齢【保険年齢】(生年月日)									
71歳 (1953.9.2 ～ 1954.9.1)	72歳 (1952.9.2 ～ 1953.9.1)	73歳 (1951.9.2 ～ 1952.9.1)	74歳 (1950.9.2 ～ 1951.9.1)	75歳 (1949.9.2 ～ 1950.9.1)	76歳 (1948.9.2 ～ 1949.9.1)	77歳 (1947.9.2 ～ 1948.9.1)	78歳 (1946.9.2 ～ 1947.9.1)	79歳 (1945.9.2 ～ 1946.9.1)	80歳 (1944.9.2 ～ 1945.9.1)
20,865	23,100	25,665	28,650	32,175	36,330	41,250	47,040	53,715	61,275
10,200	11,370	12,750	14,250	15,900	17,760	19,920	22,530	25,680	29,475
11,128	12,320	13,688	15,280	17,160	19,376	22,000	25,088	28,648	32,680
5,440	6,064	6,800	7,600	8,480	9,472	10,624	12,016	13,696	15,720
8,346	9,240	10,266	11,460	12,870	14,532	16,500	18,816	21,486	24,510
4,080	4,548	5,100	5,700	6,360	7,104	7,968	9,012	10,272	11,790
5,564	6,160	6,844	7,640	8,580	9,688	11,000	12,544	14,324	16,340
2,720	3,032	3,400	3,800	4,240	4,736	5,312	6,008	6,848	7,860
2,782	3,080	3,422	3,820	4,290	4,844	5,500	6,272	7,162	8,170
1,360	1,516	1,700	1,900	2,120	2,368	2,656	3,004	3,424	3,930

病気・ケガの保障について

総合医療プラン+先進型医療プランで保障(補償)の更なる充実を!!

—総合医療プラン5,000円+先進型医療プラン5万円に加入の場合 ※は女性専用の給付です—



入院・治療の種類に応じた支払を行ないます	支払事由	給付イメージ	通算限度
先進型医療プラン 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 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	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	無制限
先進型医療プラン 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P49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。
 * 総合医療プラン・先進型医療プランの内訳は、P39~51に記載されていますのでご確認ください。
 * 上記は集団扱無配当医療保険(生命保険部分)と医療保険(損害保険部分)と無配当団体医療保険をセットしたものです。集団扱無配当医療保険と医療保険と無配当団体医療保険ではお支払対象となる支払事由や支払保険金算出方法、給付割合などが異なる場合があります。詳細は、P39~51をご参照ください。

【「総合医療プラン」・「先進型医療プラン」ご加入にあたっての注意事項】

- 「総合医療プラン」・「先進型医療プラン」のそれぞれにご加入される場合についても、それぞれの制度のご加入時に加入資格(告知内容等)を満たしているかどうかをご確認のうえ、お申込みいただく必要があります。
 ※加入資格(告知内容等)を満たしていない場合はご加入いただくことができません。
- 例えば、既にご加入されている「総合医療プラン」に加えて「先進型医療プラン」も一緒にご加入される場合や、既にご加入されている「総合医療プラン」を脱退されて新たに「先進型医療プラン」にご加入される場合には、新たにご加入される「先進型医療プラン」は新規加入となりますので、そのお手続き時点で加入資格(告知内容等)を満たしているかどうかをご確認いただく必要があります。
 ※加入資格(告知内容等)を満たしていない場合はご加入いただくことができません。

支払例

総合医療プラン5,000円コース/先進型医療プラン5万円コース加入の場合

1 胃がんの場合

胃がんで悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く)を受け、その日から35日間継続して入院した場合

【内訳】

疾病入院給付金(総合医療プラン生命保険部分)	5,000円×35日間=	17.5万円
三大疾病入院保険金(損害保険部分)	5,000円×35日間=	17.5万円
手術給付金(総合医療プラン生命保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
三大疾病手術保険金(損害保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
手術後療養給付金(総合医療プラン生命保険部分)		5万円
入院支援給付金(先進型医療プラン)	5万円×2回=	10万円
		給付合計 90万円

2 乳がんの場合

乳がんで悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く)を受け、その日から40日間継続して入院した場合

【内訳】

疾病入院給付金(総合医療プラン生命保険部分)	5,000円×40日間=	20万円
三大疾病入院保険金(損害保険部分)	5,000円×40日間=	20万円
女性疾病入院保険金(損害保険部分)	5,000円×40日間=	20万円
手術給付金(総合医療プラン生命保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
三大疾病手術保険金(損害保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
女性疾病手術保険金(損害保険部分)	5,000円×40倍=	20万円
手術後療養給付金(総合医療プラン生命保険部分)		5万円
入院支援給付金(先進型医療プラン)	5万円×2回=	10万円
		給付合計 135万円

(注) 女性疾病入院保険金(損害保険部分)、女性疾病手術保険金(損害保険部分)は、上皮内新生物は支払対象外です。

3 骨折の場合 入院せずに治療したケース

スキーで腕を骨折し、入院せずに切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの)を1回受けた場合

【内訳】

手術給付金(総合医療プラン生命保険部分)	5,000円×20倍=	10万円
外来手術給付金(注)(先進型医療プラン)	5万円×1回=	5万円
		給付合計 15万円

(注) 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点以上であるときに限ります。

病気・ケガの保障について



意向確認
ご加入前のご確認

生命保険部分は、病気や不慮の事故による入院・手術等に対する保障の確保を主な目的とする生命保険です。損害保険部分は、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。

保険期間 2025年3月1日(土)~2026年2月28日(土)

保障内容

【加入対象区分】本人・配偶者

生命保険部分：＜保険期間1年、集団扱月払、保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型、入院給付金日額5,000円・3,000円＞

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：全コース一律100万円＞

生：生命保険部分 損：損害保険部分

	事例 (給付金・保険金)	お支払い金額		備 考	
		5,000円コース	3,000円コース		
入 院	病気や災害で継続して2日以上入院のとき (災害・疾病入院給付金)	入院1日あたり 5,000円	入院1日あたり 3,000円	1入院365日限度、通算1,095日限度	生
	七大疾病により入院をしたとき (三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金)	入院1日あたり +5,000円	入院1日あたり +3,000円	1入院365日限度、通算700日限度 三大疾病による入院は支払日数無制限	損
I C U 治 療	病気や災害で所定の集中治療室管理(ICU)を受けられたとき (集中治療給付金)	集中治療室管理 1日あたり 5,000円	集中治療室管理 1日あたり 3,000円	通算120日限度	生
手 術	病気・災害で所定の手術を受けたとき (手術給付金)	手術の種類により 1回あたり 2.5・5・10・20万円	手術の種類により 1回あたり 1.5・3・6・12万円	支払回数無制限	生
	七大疾病により所定の手術を受けたとき(注) (三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金)	手術の種類により 1回あたり +5・+10・+20万円	手術の種類により 1回あたり +3・+6・+12万円	支払回数無制限、一部制限あり	損
手術後 療 養	給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院のとき (手術後療養給付金)	1回の手術につき 5万円	1回の手術につき 3万円	支払回数無制限	生
介 護	所定の要介護状態になったとき (介護保険金)	100万円	100万円	1回が限度	損
死 亡・ 高度障害	死亡・高度障害のとき (死亡・高度障害保険金)	50万円	30万円		生

■さらに、女性には以下の保障が追加されます。

	事例 (給付金・保険金)	お支払い金額		備 考	
		5,000円コース	3,000円コース		
入 院	女性疾病により入院をしたとき (女性疾病入院保険金)	入院1日あたり +5,000円	入院1日あたり +3,000円	1入院365日限度、通算700日限度	損
手 術	女性疾病により所定の手術を受けたとき(注) (女性疾病手術保険金)	手術の種類により +5・+10・+20万円	手術の種類により +3・+6・+12万円	支払回数無制限、一部制限あり	損
	女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき (女性疾病手術保険金)	手術の種類により 1回あたり 10・20万円	手術の種類により 1回あたり 6・12万円	支払回数無制限、一部制限あり	損

(注)生命保険部分と損害保険部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、七大疾病・女性疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。

【総合医療プラン<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365日、通算して700日を限度とします。
- ・三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
- ・手術保険金のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。
- ・介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。

●お支払対象となる疾病は、つぎの通りです。

三大疾病：がん(上皮内がんを含みます。)、急性心筋梗塞、脳卒中

七大疾病：三大疾病+糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病

女性疾病：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。

お支払対象となる疾病、要介護状態等の詳細については、参照ページをご確認ください。 **P.78**

月額保険料

〈保険期間1年 集団扱月払、入院給付金(保険金)日額5,000円・3,000円〉

5,000円コース

(単位：円)

加入対象区分 年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者					
	男性			女性		
	生命保険部分	損害保険部分 (Wコース)		生命保険部分	損害保険部分 (Xコース)	
18~20歳 (2004.9.2~2007.9.1)	1,710	1,340	370	1,985	1,325	660
21~25歳 (1999.9.2~2004.9.1)	1,835	1,465	370	2,145	1,445	700
26~30歳 (1994.9.2~1999.9.1)	1,995	1,605	390	2,450	1,590	860
31~35歳 (1989.9.2~1994.9.1)	2,110	1,710	400	2,510	1,700	810
36~40歳 (1984.9.2~1989.9.1)	2,275	1,845	430	2,705	1,835	870
41~45歳 (1979.9.2~1984.9.1)	2,520	2,080	440	3,035	2,055	980
46~50歳 (1974.9.2~1979.9.1)	3,080	2,580	500	3,715	2,545	1,170
51~55歳 (1969.9.2~1974.9.1)	3,965	3,005	960	4,670	2,940	1,730
56~60歳 (1964.9.2~1969.9.1)	5,180	3,690	1,490	5,920	3,560	2,360
61~65歳 (1959.9.2~1964.9.1)	7,245	4,925	2,320	7,915	4,695	3,220
66~70歳 (1954.9.2~1959.9.1)	10,350	6,980	3,370	10,870	6,590	4,280
71歳 (1953.9.2~1954.9.1)	13,105	8,185	4,920	13,520	7,680	5,840
72歳 (1952.9.2~1953.9.1)	13,635	8,715	4,920	14,005	8,165	5,840
73歳 (1951.9.2~1952.9.1)	14,295	9,375	4,920	14,600	8,760	5,840
74歳 (1950.9.2~1951.9.1)	15,070	10,150	4,920	15,300	9,460	5,840
75歳 (1949.9.2~1950.9.1)	15,990	11,070	4,920	16,135	10,295	5,840
76歳 (1948.9.2~1949.9.1)	20,880	12,090	8,790	20,920	11,200	9,720
77歳 (1947.9.2~1948.9.1)	22,025	13,235	8,790	21,930	12,210	9,720
78歳 (1946.9.2~1947.9.1)	23,310	14,520	8,790	23,065	13,345	9,720
79歳 (1945.9.2~1946.9.1)	24,810	16,020	8,790	24,390	14,670	9,720

- 記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
- 保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
- 上記は総合医療プラン<生命保険部分>と総合医療プラン<損害保険部分>をセットしたものです。
- 総合医療プラン<生命保険部分>と総合医療プラン<損害保険部分>ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なる場合があります。
- それぞれの保障内容、保険料等の詳細は39~48ページをご参照ください。

【総合医療プラン<生命保険部分>】

- 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。

【総合医療プラン<損害保険部分>】

- 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。

3,000円コース

(単位：円)

加入対象区分 年齢【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者					
	男性			女性		
	生命保険部分	損害保険部分 (Yコース)		生命保険部分	損害保険部分 (Zコース)	
18~20歳 (2004.9.2~2007.9.1)	1,044	804	240	1,215	795	420
21~25歳 (1999.9.2~2004.9.1)	1,119	879	240	1,307	867	440
26~30歳 (1994.9.2~1999.9.1)	1,213	963	250	1,484	954	530
31~35歳 (1989.9.2~1994.9.1)	1,286	1,026	260	1,530	1,020	510
36~40歳 (1984.9.2~1989.9.1)	1,367	1,107	260	1,621	1,101	520
41~45歳 (1979.9.2~1984.9.1)	1,528	1,248	280	1,833	1,233	600
46~50歳 (1974.9.2~1979.9.1)	1,868	1,548	320	2,247	1,527	720
51~55歳 (1969.9.2~1974.9.1)	2,403	1,803	600	2,824	1,764	1,060
56~60歳 (1964.9.2~1969.9.1)	3,154	2,214	940	3,596	2,136	1,460
61~65歳 (1959.9.2~1964.9.1)	4,465	2,955	1,510	4,867	2,817	2,050
66~70歳 (1954.9.2~1959.9.1)	6,458	4,188	2,270	6,774	3,954	2,820
71歳 (1953.9.2~1954.9.1)	8,391	4,911	3,480	8,638	4,608	4,030
72歳 (1952.9.2~1953.9.1)	8,709	5,229	3,480	8,929	4,899	4,030
73歳 (1951.9.2~1952.9.1)	9,105	5,625	3,480	9,286	5,256	4,030
74歳 (1950.9.2~1951.9.1)	9,570	6,090	3,480	9,706	5,676	4,030
75歳 (1949.9.2~1950.9.1)	10,122	6,642	3,480	10,207	6,177	4,030
76歳 (1948.9.2~1949.9.1)	13,624	7,254	6,370	13,650	6,720	6,930
77歳 (1947.9.2~1948.9.1)	14,311	7,941	6,370	14,256	7,326	6,930
78歳 (1946.9.2~1947.9.1)	15,082	8,712	6,370	14,937	8,007	6,930
79歳 (1945.9.2~1946.9.1)	15,982	9,612	6,370	15,732	8,802	6,930

総合医療プラン

(ご参考)

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**

- 病気や不慮の事故で、継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
- 三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けられたときにも、それぞれ給付金をお支払いします。

損害保険部分

加入対象者 **本人** **配偶者**

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

生命保険部分

加入対象者 **本人** **配偶者**

【保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型、入院給付金日額5,000円・3,000円】

保障内容	本人・配偶者	
	5,000円	3,000円
病気で継続して2日以上入院のとき <small>[疾病入院給付金]</small>	日額 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×入院日数
災害で継続して2日以上入院のとき <small>[災害入院給付金]</small>	日額 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×入院日数
災害や病気で所定の集中治療室管理を受けられたとき <small>[集中治療給付金]</small>	日額 5,000円 ×集中治療室管理日数	日額 3,000円 ×集中治療室管理日数
災害や病気で所定の手術を受けられたとき <small>[手術給付金]</small>	手術の種類に応じて 2.5・5・10・20 万円	手術の種類に応じて 1.5・3・6・12 万円
給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院のとき <small>[手術後療養給付金]</small>	1回の手術につき 5万円	1回の手術につき 3万円
死亡・高度障害のとき <small>[死亡・高度障害保険金]</small>	50万円	30万円

● 疾病または三大疾病の発生(発病)には、疾病または三大疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時含まれます。

● 保険金・給付金の受取人は次の通りです。

死亡保険金：被保険者が指定した方
 高度障害保険金および各給付金：被保険者

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

保険金・給付金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。 **P.77**

約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.85**

損害保険部分

加入対象者 **本人** **配偶者**

保障内容	本人・配偶者	
	5,000円 W・Xコース	3,000円 Y・Zコース
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を 目的として1日以上入院したとき [三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金]	日額 5,000円 ×入院日数	日額 3,000円 ×入院日数
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を 直接の目的として所定の手術を受けたとき [三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金]	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
所定の要介護状態になったとき [介護保険金]	100万円 (1回を限度)	100万円 (1回を限度)

保障内容	Xコース	Zコース
	女性疾病の治療を目的として 1日以上入院したとき [女性疾病入院保険金]	日額 5,000円 ×入院日数
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

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.79**

保険料

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

生命保険部分

●月額保険料 (単位：円)

<保険期間1年、集団扱月払>

<保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型、入院給付金日額5,000円・3,000円>

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

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	5,000円	3,000円	5,000円	3,000円
18～20歳 (2004.9.2～2007.9.1)	1,340	804	1,325	795
21～25歳 (1999.9.2～2004.9.1)	1,465	879	1,445	867
26～30歳 (1994.9.2～1999.9.1)	1,605	963	1,590	954
31～35歳 (1989.9.2～1994.9.1)	1,710	1,026	1,700	1,020
36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	1,845	1,107	1,835	1,101
41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	2,080	1,248	2,055	1,233
46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	2,580	1,548	2,545	1,527
51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	3,005	1,803	2,940	1,764
56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	3,690	2,214	3,560	2,136
61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	4,925	2,955	4,695	2,817
66～70歳 (1954.9.2～1959.9.1)	6,980	4,188	6,590	3,954
71歳 (1953.9.2～1954.9.1)	8,185	4,911	7,680	4,608
72歳 (1952.9.2～1953.9.1)	8,715	5,229	8,165	4,899
73歳 (1951.9.2～1952.9.1)	9,375	5,625	8,760	5,256
74歳 (1950.9.2～1951.9.1)	10,150	6,090	9,460	5,676
75歳 (1949.9.2～1950.9.1)	11,070	6,642	10,295	6,177
76歳 (1948.9.2～1949.9.1)	12,090	7,254	11,200	6,720
77歳 (1947.9.2～1948.9.1)	13,235	7,941	12,210	7,326
78歳 (1946.9.2～1947.9.1)	14,520	8,712	13,345	8,007
79歳 (1945.9.2～1946.9.1)	16,020	9,612	14,670	8,802

総合医療プラン

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)	男性		女性	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	5,000円 Wコース	3,000円 Yコース	5,000円 Xコース	3,000円 Zコース
18～20歳 (2004.9.2～2007.9.1)	370	240	660	420
21～25歳 (1999.9.2～2004.9.1)	370	240	700	440
26～30歳 (1994.9.2～1999.9.1)	390	250	860	530
31～35歳 (1989.9.2～1994.9.1)	400	260	810	510
36～40歳 (1984.9.2～1989.9.1)	430	260	870	520
41～45歳 (1979.9.2～1984.9.1)	440	280	980	600
46～50歳 (1974.9.2～1979.9.1)	500	320	1,170	720
51～55歳 (1969.9.2～1974.9.1)	960	600	1,730	1,060
56～60歳 (1964.9.2～1969.9.1)	1,490	940	2,360	1,460
61～65歳 (1959.9.2～1964.9.1)	2,320	1,510	3,220	2,050
66～70歳 (1954.9.2～1959.9.1)	3,370	2,270	4,280	2,820
71～75歳 (1949.9.2～1954.9.1)	4,920	3,480	5,840	4,030
76～79歳 (1945.9.2～1949.9.1)	8,790	6,370	9,720	6,930

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

【(公務災害認定となる場合の)外来手術給付金について】

(例)業務上の傷害を被り、地方公務員災害補償制度(公務災害)より保険給付を受ける場合は、「公的医療保険制度における保険給付の対象」とはなりません。よって、当制度からの外来手術給付金はお支払い対象外となります。

※(組合員ではない)配偶者が労働者災害補償保険(労災保険)より保険給付を受ける場合も、当制度からの外来手術給付金はお支払い対象外となります。

- 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.75**保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.77**

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
ご確認

先進型医療プランは、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・保険料等をご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

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>

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	男性	女性
	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
18～19歳 (2005.9.2～2007.9.1)	568	321	423	248
20～24歳 (2000.9.2～2005.9.1)	483	278	583	328
25～29歳 (1995.9.2～2000.9.1)	488	281	823	448
30～34歳 (1990.9.2～1995.9.1)	513	293	963	518
35～39歳 (1985.9.2～1990.9.1)	618	346	958	516
40～44歳 (1980.9.2～1985.9.1)	748	411	923	498
45～49歳 (1975.9.2～1980.9.1)	963	518	993	533
50～54歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,238	656	1,108	591
55～59歳 (1965.9.2～1970.9.1)	1,673	873	1,288	681
60～64歳 (1960.9.2～1965.9.1)	2,298	1,186	1,593	833
65～69歳 (1955.9.2～1960.9.1)	2,708	1,391	1,998	1,036

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者			
	基本保障			
	男性		女性	
	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
70歳 (1954.9.2～1955.9.1)	2,983	1,528	2,318	1,196
71歳 (1953.9.2～1954.9.1)	3,098	1,586	2,433	1,253
72歳 (1952.9.2～1953.9.1)	3,228	1,651	2,548	1,311
73歳 (1951.9.2～1952.9.1)	3,363	1,718	2,663	1,368
74歳 (1950.9.2～1951.9.1)	3,518	1,796	2,788	1,431
75歳 (1949.9.2～1950.9.1)	3,673	1,873	2,913	1,493
76歳 (1948.9.2～1949.9.1)	3,828	1,951	3,038	1,556
77歳 (1947.9.2～1948.9.1)	4,018	2,046	3,183	1,628
78歳 (1946.9.2～1947.9.1)	4,188	2,131	3,318	1,696
79歳 (1945.9.2～1946.9.1)	4,388	2,231	3,478	1,776

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	子ども	
	基本保障	
	2.5万円	
0～22歳 (2002.9.2以降に生まれた方)	368	



重い病気
への備え

意向確認
ご加入前
ご確認

重病克服プランは、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	200万円
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	200万円
	<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	100万円
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	20万円



(※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>

		保障イメージ			特約を付加した場合の合計受取額	
		〈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		
特定疾病の保障 7大疾病の保障 ※特約を付加した場合	死亡・高度障害	●			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

! 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。
! ご注意

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

- ※1 お支払対象とならない疾病には、前記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。
- ※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
- ※3 診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- ※4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Ta」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。
- ※5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時含まれます。
- ※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、制限があります。
- ※9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ用)付表3をご覧ください。)を示す状態。
- ※10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- ※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- ※13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

「所定の高度障害状態」については、参照ページをご覧ください。 **P.71**

約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.85**

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.81**

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・200万円>

- ・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			200万円		
	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	200万円	100万円	20万円
18～20歳 (2004.9.2～ 2007.9.1)	740	325	65	444	195	39	296	130	26
21～25歳 (1999.9.2～ 2004.9.1)	995	350	65	597	210	39	398	140	26
26～30歳 (1994.9.2～ 1999.9.1)	1,020	400	70	612	240	42	408	160	28
31～35歳 (1989.9.2～ 1994.9.1)	1,265	525	80	759	315	48	506	210	32
36～40歳 (1984.9.2～ 1989.9.1)	1,720	675	100	1,032	405	60	688	270	40
41～45歳 (1979.9.2～ 1984.9.1)	2,390	975	150	1,434	585	90	956	390	60
46～50歳 (1974.9.2～ 1979.9.1)	4,005	1,700	235	2,403	1,020	141	1,602	680	94
51～55歳 (1969.9.2～ 1974.9.1)	6,660	2,700	360	3,996	1,620	216	2,664	1,080	144
56～60歳 (1964.9.2～ 1969.9.1)	10,440	4,600	620	6,264	2,760	372	4,176	1,840	248
61～65歳 (1959.9.2～ 1964.9.1)	16,285	7,325	1,135	9,771	4,395	681	6,514	2,930	454
66～70歳 (1954.9.2～ 1959.9.1)	24,120	10,575	1,740	14,472	6,345	1,044	9,648	4,230	696
71歳 (1953.9.2～ 1954.9.1)	30,360	13,025	2,075	18,216	7,815	1,245	12,144	5,210	830

男性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	500万円			300万円			200万円		
	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	200万円	100万円	20万円
72歳 (1952.9.2～ 1953.9.1)	32,805	13,900	2,195	19,683	8,340	1,317	13,122	5,560	878
73歳 (1951.9.2～ 1952.9.1)	35,455	14,750	2,305	21,273	8,850	1,383	14,182	5,900	922
74歳 (1950.9.2～ 1951.9.1)	38,385	15,650	2,420	23,031	9,390	1,452	15,354	6,260	968
75歳 (1949.9.2～ 1950.9.1)	41,665	16,275	2,535	24,999	9,765	1,521	16,666	6,510	1,014
76歳 (1948.9.2～ 1949.9.1)	45,330	16,900	2,640	27,198	10,140	1,584	18,132	6,760	1,056
77歳 (1947.9.2～ 1948.9.1)	49,435	17,500	2,725	29,661	10,500	1,635	19,774	7,000	1,090
78歳 (1946.9.2～ 1947.9.1)	53,980	18,075	2,800	32,388	10,845	1,680	21,592	7,230	1,120
79歳 (1945.9.2～ 1946.9.1)	59,005	18,750	2,885	35,403	11,250	1,731	23,602	7,500	1,154

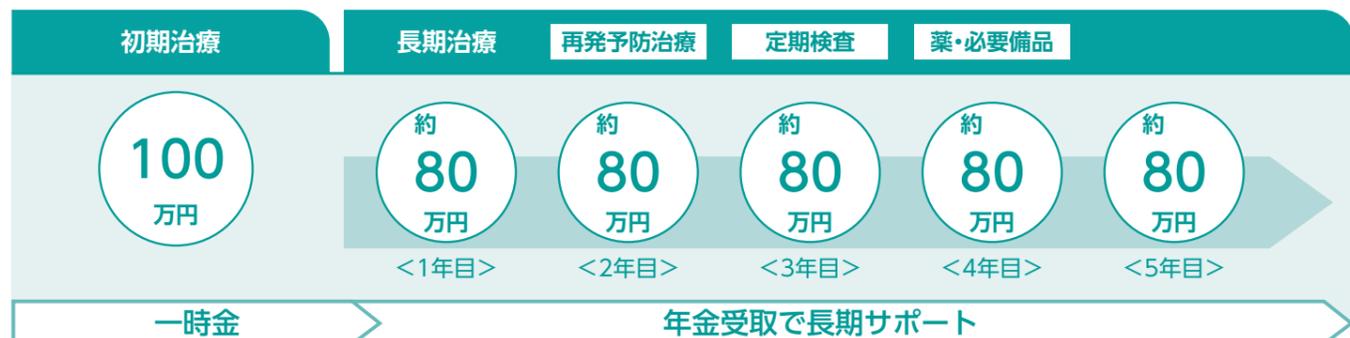
女性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	50万円			30万円			20万円		
	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約
	50万円	250万円	50万円	30万円	150万円	30万円	20万円	100万円	20万円
18～20歳 (2004.9.2～ 2007.9.1)	615	325	75	369	195	45	246	130	30
21～25歳 (1999.9.2～ 2004.9.1)	740	375	125	444	225	75	296	150	50
26～30歳 (1994.9.2～ 1999.9.1)	945	500	160	567	300	96	378	200	64
31～35歳 (1989.9.2～ 1994.9.1)	1,355	725	225	813	435	135	542	290	90
36～40歳 (1984.9.2～ 1989.9.1)	2,000	1,100	305	1,200	660	183	800	440	122
41～45歳 (1979.9.2～ 1984.9.1)	2,930	1,825	400	1,758	1,095	240	1,172	730	160
46～50歳 (1974.9.2～ 1979.9.1)	3,700	2,375	500	2,220	1,425	300	1,480	950	200
51～55歳 (1969.9.2～ 1974.9.1)	4,845	3,025	515	2,907	1,815	309	1,938	1,210	206
56～60歳 (1964.9.2～ 1969.9.1)	5,975	4,025	595	3,585	2,415	357	2,390	1,610	238
61～65歳 (1959.9.2～ 1964.9.1)	8,490	4,775	805	5,094	2,865	483	3,396	1,910	322
66～70歳 (1954.9.2～ 1959.9.1)	11,220	6,375	905	6,732	3,825	543	4,488	2,550	362
71歳 (1953.9.2～ 1954.9.1)	13,930	7,250	990	8,358	4,350	594	5,572	2,900	396

女性									
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者								
	50万円			30万円			20万円		
	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
	50万円	250万円	50万円	30万円	150万円	30万円	20万円	100万円	20万円
72歳 (1952.9.2～ 1953.9.1)	15,300	7,525	1,025	9,180	4,515	615	6,120	3,010	410
73歳 (1951.9.2～ 1952.9.1)	16,810	7,825	1,060	10,086	4,695	636	6,724	3,130	424
74歳 (1950.9.2～ 1951.9.1)	18,385	8,100	1,095	11,031	4,860	657	7,354	3,240	438
75歳 (1949.9.2～ 1950.9.1)	20,030	8,550	1,135	12,018	5,130	681	8,012	3,420	454
76歳 (1948.9.2～ 1949.9.1)	21,725	9,050	1,165	13,035	5,430	699	8,690	3,620	466
77歳 (1947.9.2～ 1948.9.1)	23,535	9,575	1,205	14,121	5,745	723	9,414	3,830	482
78歳 (1946.9.2～ 1947.9.1)	25,555	10,200	1,240	15,333	6,120	744	10,222	4,080	496
79歳 (1945.9.2～ 1946.9.1)	27,840	10,825	1,280	16,704	6,495	768	11,136	4,330	512

- 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。

保険金を療養費として年金形式で受取ることが可能です。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。

●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。

生活習慣病の実態

3大疾病に「糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変」の4疾病を加えた7大疾病のことを生活習慣病といいます

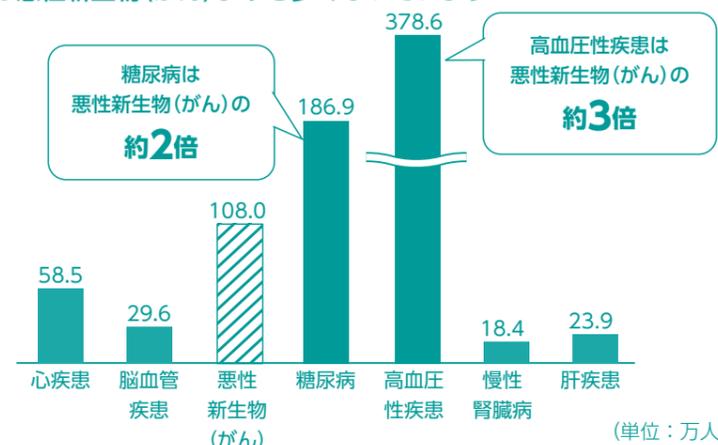
生活習慣病の患者数は約804万人^(注)にのぼります

なかでも糖尿病と高血圧性疾患は悪性新生物(がん)よりも多くなっています

生活習慣病の患者数は、 合計で約804万人にのぼります

(注) 20～64歳の方を対象とした場合の延べ人数
数値には重病克服プランの支払事由に該当しない疾病も含まれます

出典：厚生労働省「令和2年 患者調査」の20～64歳のデータに基づき当社作成



上皮内新生物の実態

ごく初期の段階で発見されたがんを上皮内新生物^(注1)といい、部位によって非浸潤がん、粘膜内がん、乳管内がんともいいます

上皮内新生物の罹患数^(注2)は10年で約2倍に増えています

(注1) 子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および大腸の粘膜内がんを含みます
(注2) 20～64歳の方を対象とした場合の延べ人数



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」の以下データに基づき当社作成

- 2009年～2015年は「地域がん登録」に基づく全国がん罹患データ
- 2016年～2019年は「全国がん登録」に基づく全国がん罹患データ



意向確認
ご加入前
のご確認

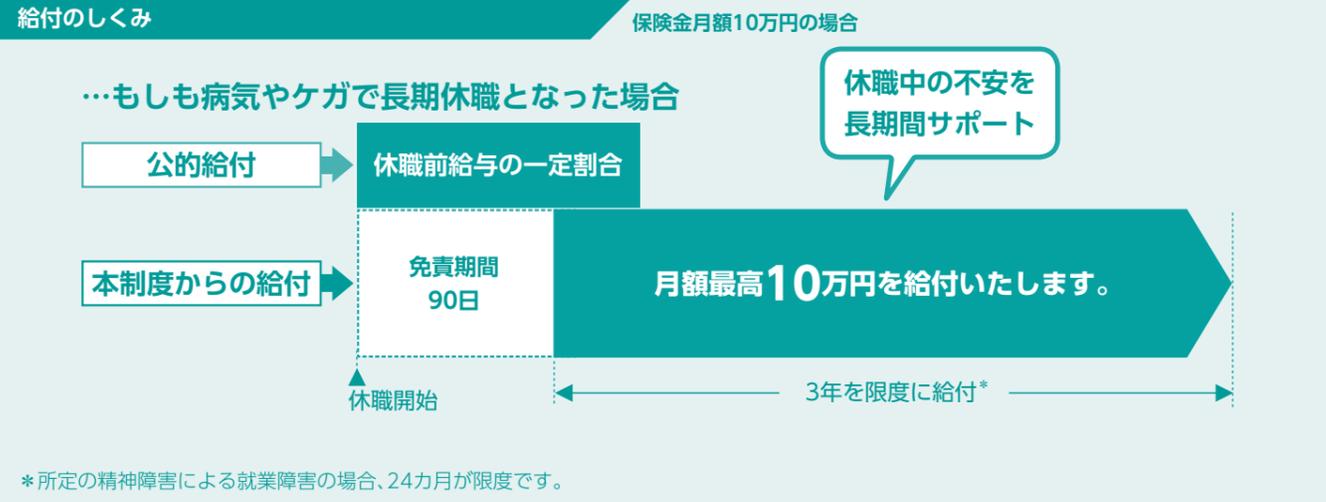
長期療養プランは、傷害または疾病(あわせて以下「身体障害」といいます。)により就業障害となったときの補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

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)・保険料

- 病気やケガにより免責期間を超えて就業障害が継続した場合、**保険金をお支払いします。**^(注)
(注) 免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。
- 就業障害が継続する限り、補償対象期間を限度に、保険金をお支払いします。
- 入院だけでなく、医師の指示による自宅療養も保険金お支払いの対象となります。



● 月額保険料 (単位: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 【満年齢】 (生年月日)	免責 期間	補償 対象 期間	男 性		女 性	
			保険金月額 5万円 5コース	保険金月額 10万円 10コース	保険金月額 5万円 5コース	保険金月額 10万円 10コース
17~24歳 (2000.3.2~2007.9.1)	90日	3年	153	306	88	176
25~29歳 (1995.3.2~2000.3.1)			158	316	109	219
30~34歳 (1990.3.2~1995.3.1)			173	345	151	302
35~39歳 (1985.3.2~1990.3.1)			219	439	234	468
40~44歳 (1980.3.2~1985.3.1)			329	658	393	787
45~49歳 (1975.3.2~1980.3.1)			514	1,028	624	1,249
50~54歳 (1970.3.2~1975.3.1)			837	1,675	960	1,921
55~59歳 (1965.3.2~1970.3.1)			1,423	2,846	1,487	2,974
60~64歳 (1960.9.2~1965.3.1)			2,569	5,139	2,391	4,781

- ・記載の年齢は満年齢です。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
- ・保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
- ・保険金月額は、被保険者の平均月間所得額を超えないようにご加入ください。

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

既加入者専用制度
(新規加入・増額不可)



意向確認
ご加入前
のご確認

医療保障保険は、病気やケガによる入院時の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・給付金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

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

保障内容	本人・配偶者・子ども	
	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
死亡したとき [死亡保険金]	10万円	10万円

●保険金・給付金の受取人は次の通りです。

入院給付金：主契約の被保険者

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

そのほかにも保険金・給付金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.73**

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.74**

保険料

●月額保険料 (単位：円)

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

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者	
	5,000円	3,000円
18~19歳 (2005.9.2~2007.9.1)	1,044	638
20~24歳 (2000.9.2~2005.9.1)	1,323	805
25~29歳 (1995.9.2~2000.9.1)	1,518	922
30~34歳 (1990.9.2~1995.9.1)	1,593	967
35~39歳 (1985.9.2~1990.9.1)	1,590	966
40~44歳 (1980.9.2~1985.9.1)	1,751	1,065
45~49歳 (1975.9.2~1980.9.1)	2,009	1,223
50~54歳 (1970.9.2~1975.9.1)	2,553	1,555
55~59歳 (1965.9.2~1970.9.1)	3,282	2,004
60~64歳 (1960.9.2~1965.9.1)	4,459	2,729
65~69歳 (1955.9.2~1960.9.1)	6,404	3,926

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)	1,117	679

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



意向確認
ご加入前のご確認

長期継続保障は、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)からご加入者が保険年齢75歳になられた直後の契約応当日の前日まで
加入対象者 **本人** **配偶者**

保障内容等(契約概要部分)

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
- 保険年齢75歳までの保障が準備できます。
- 保険期間中に途中で解約(脱退)した場合は、解約返戻金をお支払いする場合があります。

保障内容	本人・配偶者	
	500万円	300万円
死亡または所定の高度障害状態になったとき <small>[死亡・高度障害保険金]</small>	500万円	300万円

〈年金受取例〉

加入コース	死亡・高度障害保険金 (年金原資)	年金で受取った場合(例)		
		支払期間	平均受取月額	年金受取総額
500万円	500万円	5年約	8.4万円	約 505万円
300万円	300万円	5年	5.0万円	303万円

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

●保険金受取人は次の通りです。

死亡保険金：被保険者が指定した方
高度障害保険金：被保険者

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

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.82**

約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.85**

保険料

●月額保険料 (単位：円) <保険期間75歳満了、集団扱月払、保険金額500万円・300万円>

- ・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。
(既加入の方の保険料は、ご加入時の年齢および保険料率が適用されます。)

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	500万円	300万円	500万円	300万円
18歳(2006.9.2~2007.9.1)	2,235	1,341	1,360	816
19歳(2005.9.2~2006.9.1)	2,280	1,368	1,380	828
20歳(2004.9.2~2005.9.1)	2,320	1,392	1,405	843
21歳(2003.9.2~2004.9.1)	2,365	1,419	1,430	858
22歳(2002.9.2~2003.9.1)	2,410	1,446	1,450	870
23歳(2001.9.2~2002.9.1)	2,460	1,476	1,475	885
24歳(2000.9.2~2001.9.1)	2,505	1,503	1,500	900
25歳(1999.9.2~2000.9.1)	2,555	1,533	1,530	918
26歳(1998.9.2~1999.9.1)	2,610	1,566	1,555	933
27歳(1997.9.2~1998.9.1)	2,665	1,599	1,585	951
28歳(1996.9.2~1997.9.1)	2,725	1,635	1,610	966
29歳(1995.9.2~1996.9.1)	2,785	1,671	1,645	987
30歳(1994.9.2~1995.9.1)	2,845	1,707	1,675	1,005
31歳(1993.9.2~1994.9.1)	2,915	1,749	1,710	1,026
32歳(1992.9.2~1993.9.1)	2,980	1,788	1,740	1,044
33歳(1991.9.2~1992.9.1)	3,055	1,833	1,780	1,068
34歳(1990.9.2~1991.9.1)	3,130	1,878	1,815	1,089
35歳(1989.9.2~1990.9.1)	3,215	1,929	1,855	1,113
36歳(1988.9.2~1989.9.1)	3,295	1,977	1,890	1,134
37歳(1987.9.2~1988.9.1)	3,385	2,031	1,935	1,161
38歳(1986.9.2~1987.9.1)	3,475	2,085	1,975	1,185
39歳(1985.9.2~1986.9.1)	3,570	2,142	2,020	1,212
40歳(1984.9.2~1985.9.1)	3,670	2,202	2,065	1,239
41歳(1983.9.2~1984.9.1)	3,775	2,265	2,110	1,266
42歳(1982.9.2~1983.9.1)	3,880	2,328	2,160	1,296
43歳(1981.9.2~1982.9.1)	4,000	2,400	2,210	1,326
44歳(1980.9.2~1981.9.1)	4,120	2,472	2,265	1,359
45歳(1979.9.2~1980.9.1)	4,245	2,547	2,325	1,395
46歳(1978.9.2~1979.9.1)	4,380	2,628	2,380	1,428
47歳(1977.9.2~1978.9.1)	4,515	2,709	2,440	1,464
48歳(1976.9.2~1977.9.1)	4,665	2,799	2,500	1,500
49歳(1975.9.2~1976.9.1)	4,815	2,889	2,565	1,539

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本人・配偶者		本人・配偶者	
	500万円	300万円	500万円	300万円
50歳(1974.9.2～1975.9.1)	4,975	2,985	2,630	1,578
51歳(1973.9.2～1974.9.1)	5,145	3,087	2,695	1,617
52歳(1972.9.2～1973.9.1)	5,320	3,192	2,765	1,659
53歳(1971.9.2～1972.9.1)	5,505	3,303	2,835	1,701
54歳(1970.9.2～1971.9.1)	5,695	3,417	2,910	1,746
55歳(1969.9.2～1970.9.1)	5,905	3,543	2,985	1,791
56歳(1968.9.2～1969.9.1)	6,105	3,663	3,060	1,836
57歳(1967.9.2～1968.9.1)	6,315	3,789	3,135	1,881
58歳(1966.9.2～1967.9.1)	6,535	3,921	3,220	1,932
59歳(1965.9.2～1966.9.1)	6,765	4,059	3,305	1,983
60歳(1964.9.2～1965.9.1)	7,015	4,209	3,400	2,040
61歳(1963.9.2～1964.9.1)	7,270	4,362	3,490	2,094
62歳(1962.9.2～1963.9.1)	7,535	4,521	3,590	2,154
63歳(1961.9.2～1962.9.1)	7,815	4,689	3,700	2,220
64歳(1960.9.2～1961.9.1)	8,110	4,866	3,815	2,289
65歳(1959.9.2～1960.9.1)	8,405	5,043	3,935	2,361

・記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。
加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。

年金の取扱いについて

- 年金の種類と型** ●年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。(定額型確定年金です)
- 配当金** ●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
- 年金受取人** ●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
- 年金のお支払い** ●年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。
●年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。
●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
- 年金払の対象となる保険金** ●無配当定期保険(Ⅱ型)の主契約保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。

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

※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。

ご注意ください



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

「約款」と細部のお取り扱い

保険金や給付金のお支払い、あるいはお支払いできない場合などはすべて、引受保険会社と契約者との契約で定め、それらの細部は「約款」に記載しています。本パンフレットでは、ご加入者にとって不利益になる可能性のある事項は、極力随所に掲載しましたが、細部のすべては網羅できていません。このページ以降で、あらためて細部のお取り扱いをまとめて掲載しています。契約事項のすべてをご確認になりたい場合は、団体に備え付けの約款をご覧ください。

高度障害状態について	71
保険金・給付金をお支払いできない場合について	72
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について	72
遺族サポートプラン・遺族サポートロング	72
医療保障保険	73
先進型医療プラン	74
総合医療プラン<生命保険部分>	77
総合医療プラン<損害保険部分>	79
重病克服プラン	81
長期継続保障	82
長期療養プラン	82
その他の	83

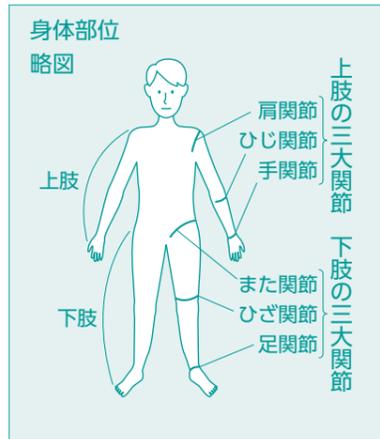
高度障害状態について

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。

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療プラン<生命保険部分>・重病克服プラン・長期継続保障

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、こゝ頭音の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・給付金のお支払いできない場合について

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療プラン<生命保険部分>・総合医療プラン<損害保険部分>・先進型医療プラン・重病克服プラン・長期療養プラン・医療保障保険・長期継続保障

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・給付金を詐取る目的で事故を起こしたとき、●保険金・給付金のご請求に関して詐欺行為があったとき、●他の保険契約との重複により給付金等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき(注長期療養プランを除く)、●その他上記と同等の事由があったとき
- 「保険金・給付金のお支払いに関するご注意について」もあわせてご確認ください。

保険金・給付金のお支払いに関するご注意について

遺族サポートプラン・遺族サポートロング

■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 (遺族サポートプランのみ)	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 (遺族サポートプランのみ)	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. 体幹の機能に座し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。

医療保障保険

■保険金・給付金のお支払いについて

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

【入院について】入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

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

【転入院または再入院された場合】

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

【2回以上入院された場合】

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

【入院中に保険期間が満了した場合】

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

【1回の入院開始の原因が複数である場合】

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

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

■約款規定について

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

先進型医療プラン

■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、次の費用などは含まれません。

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

- 治療を受けた時点で、次の1～3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。

総合医療プラン<生命保険部分>

■保険金・給付金のお支払いについて

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

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

項目	お支払いする場合	お支払内容
災害入院給付金	不慮の事故による傷害で継続して2日以上入院されたとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。 ※同一事故による入院は365日分、通算1,095日分がお支払限度です。
疾病入院給付金	疾病で継続して2日以上入院されたとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。 ※1回の入院は365日分、通算1,095日分がお支払限度です。ただし、三大疾病の治療を目的とする入院はお支払限度の対象外です。
集中治療給付金	疾病または不慮の事故による傷害で所定の集中治療室管理を受けられたとき	集中治療室管理1日につき、入院給付金日額と同額をお支払いします。 ※お支払日数を通算して120日分がお支払限度です。
手術給付金	疾病または不慮の事故による傷害で所定の手術を受けられたとき	手術1回につき、入院給付金日額×(対象となる手術の種類に対する給付倍率)をお支払いします。 ※お支払回数には限度がありません。ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。
手術後療養給付金	給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受けられ、手術の日から継続して30日以上入院されたとき	手術1回につき、手術を受けた日の入院給付金日額×10をお支払いします。 ※お支払回数には限度がありません。
死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が加入日以後に発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたとき	高度障害保険金額

●災害入院給付金と疾病入院給付金が重複する場合には、重複する期間については災害入院給付金のみをお支払いします。

●次の3つの入院は、疾病入院給付金のお支払対象となります。

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

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

【入院中に保険期間が満了した場合】

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

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

<ご注意>

【三大疾病の治療を目的とした入院について】

●三大疾病の治療を目的とした入院については、入院給付金のお支払制限(1入院365日、通算1,095日)はありません。対象となる三大疾病にはつぎのような事例があります。

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

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

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●加入日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者の故意によるとき ●死亡保険金受取人の故意によるとき(ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。) ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
高度障害保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ●契約者の故意または重大な過失によるとき ●被保険者の故意または重大な過失によるとき ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
災害入院給付金 疾病入院給付金 集中治療給付金 手術給付金 手術後療養給付金	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき(ただし、災害入院給付金を除きます。) ●契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき ●被保険者の犯罪行為によるとき ●被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき ●被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき ●被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき ●被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき ●地震、噴火または津波によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ●戦争その他変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ●頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないとき(ただし、手術給付金・手術後療養給付金を除きます。)

総合医療プラン<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

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
三大疾病入院保険金	三大疾病の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数(日数制限なし)
糖尿病・高血圧入院保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数 *1回の入院に対し365日、通算700日が限度
腎臓病・肝臓病入院保険金	腎臓病・肝臓病の治療を目的として入院したとき	
女性疾病入院保険金	女性疾病の治療を目的として入院したとき	手術の種類に応じて、手術基準日額の10倍、20倍、40倍 *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。
三大疾病手術保険金	三大疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
糖尿病・高血圧手術保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
腎臓病・肝臓病手術保険金	腎臓病・肝臓病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
女性疾病手術保険金	女性疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき 女性が特定障害の治療を直接の目的として所定の形成術等を受けたとき	介護保険金額 *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	

●入院保険金・手術保険金・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場合があります。

●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。
- 介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払いいただきます。
- 保険金の支払事由が発生したときは、保険金の支払事由の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険(株)へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

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

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

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

●介護保険金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	<p>終日就床(介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。)しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。</p> <p>イ. 歩行の際に、補助用具(義手、義足、車いす等をいいます。)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</p> <p>ロ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具(義手、義足、車いす等をいいます。)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</p>
認知症により 介護が必要な状態	<p>認知症(正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。)であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。</p> <p>イ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具(義手、義足、車いす等をいいます。)を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること (イ)歩行 (ロ)食事 (ハ)排せつ (ニ)入浴 (ホ)衣類の着脱</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ません。)

項目	お支払いできない主な場合
入院保険金 手術保険金 (三大疾病入院保険金、 三大疾病手術保険金を 除く)	<ul style="list-style-type: none"> ①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱 <p>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	<ul style="list-style-type: none"> ①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③被保険者が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ④被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。 <p style="text-align: right;">など</p>

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・介護保険金のお支払いができません。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできません。

重病克服プラン

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●加入日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺による時(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者の故意による時 ●死亡保険金受取人の故意による時(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時(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
高度障害保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者の自殺行為または犯罪行為による時 ●契約者の故意または重大な過失による時 ●被保険者の故意または重大な過失による時 ●戦争その他の変乱による時(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

●過去に当制度で特定疾病保険金等の支払いを受けられた場合は、告知確認で問題がない場合も、再加入することはできません。

●告知確認で問題がない場合も、過去に悪性新生物と診断確定されている場合は、加入日以後、悪性新生物と診断確定された場合も保険金のお支払対象とはなりません。

長期継続保障

■保険金・給付金のお支払いについて

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●加入日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺による時(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。) ●契約者の故意による時 ●死亡保険金受取人の故意による時(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時(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
高度障害保険金	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者の自殺行為または犯罪行為による時 ●契約者の故意または重大な過失による時 ●被保険者の故意または重大な過失による時 ●戦争その他の変乱による時(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

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

長期療養プラン

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合
所得補償保険金	保険期間中に被った傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障害が、免責期間を超えて継続したとき ^(注)

(注) 免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

【補償対象期間について】

加入日(継続加入の場合は更新日) 現在の年齢	補償対象期間開始	補償対象期間終了
満64歳以下の方	免責期間終了後(91日目)	3年を限度*

※ただし、所定の精神障害による就業障害の場合、24カ月が限度です。

●一度就業障害が終了した後、6カ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は前の就業障害と同一とみなします。

【就業障害の定義について】

就業障害とは、下記の状態をいいます。

1. 身体障害による休職開始時から免責期間終了までは、次のいずれかの事由により、いかなる業務にも全く従事できない場合
 - (イ)その身体障害の治療のため、入院していること
 - (ロ)(イ)以外の場合で、その身体障害につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合
 - (ハ)(イ)(ロ)以外の場合で、その身体障害により、いかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること
2. 免責期間終了後からは、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または、一部従事することができず、かつ、所得喪失率が20%を超える場合

【お支払いする保険金の額について】

補償対象期間中の就業障害である期間1カ月について、「保険金月額」×「所得喪失率」をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業障害開始日の属する月の直前12カ月の平均月間所得額を超える場合は、「平均月間所得額」×「所得喪失率」のお支払いとなります*。

また、補償対象期間中の就業障害である期間に1カ月未満の端日数が生じた場合は、1カ月=30日とした日割計算でお支払いします。

なお、所得喪失率は、

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

で算出されます。

病気やケガにより全く就業できない場合は有給、無給を問わず100%とします。

*初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業障害の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて1年を経過した後に就業障害になったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。

- ①被保険者が身体障害を被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額
- ②被保険者が就業障害になった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

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

総合医療プラン＜損害保険部分＞・長期療養プラン

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

- 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

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療プラン＜生命保険部分＞・先進型医療プラン・重病克服プラン・医療保障保険・長期継続保障

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

総合医療プラン＜損害保険部分＞・長期療養プラン

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

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

(注)下線部分について

【長期療養プラン】の場合は「就業障害が開始したときは、就業障害の開始の日」となります。

社員権について

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

告知の大切さに関するご案内について

総合医療プラン＜損害保険部分＞・長期療養プラン

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入(増額)時には重要な事項を正しく申し出ていただく義務(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。また、告知内容についてご確認ください。
- 現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入(増額)のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。
- 新たなご加入(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。
- 告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口(0120-661-320、受付時間：平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9：00～17：00)までご連絡ください。

約款規定について

総合医療プラン＜生命保険部分＞・重病克服プラン・長期継続保障

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

総合医療プラン＜損害保険部分＞・長期療養プラン

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

保険契約の解除について

総合医療プラン＜損害保険部分＞・長期療養プラン

【重大事由による解除について】

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

【被保険者による保険契約の解除請求について】

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

ご照会・ご相談窓口について

遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療プラン＜生命保険部分＞・先進型医療プラン・重病克服プラン・医療保障保険・長期継続保障

【ご照会・ご相談窓口】

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

総合医療プラン＜損害保険部分＞・長期療養プラン

【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話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。
- 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～

先進型医療プラン・医療保障保険

明治安田生命保険相互会社(以下、「明治安田生命」といいます。)、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。))とともに、無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型・個人型)契約(以下「医療保障保険契約」といいます。))のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、明治安田生命の医療保障保険契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

医療保障保険契約のお申込みがあった場合、明治安田生命は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

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

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

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

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

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

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

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

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

取扱代理店

総合医療プラン<損害保険部分>・長期療養プラン

有限会社ライフ山口 電話番号：0120-170-215
明治安田生命保険相互会社 電話番号：082-247-6987

脱退について

「ライフサポート」以下全制度の脱退は、原則更新時に取扱います。なお、脱退の希望がある場合は毎年8月下旬～10月のPR時に脱退を受け取ります。ただし、退職・死亡等の被保険者資格を欠く事由については保険期間中での脱退を取扱います。

【「ライフサポート」等ご加入にあたっての注意事項】

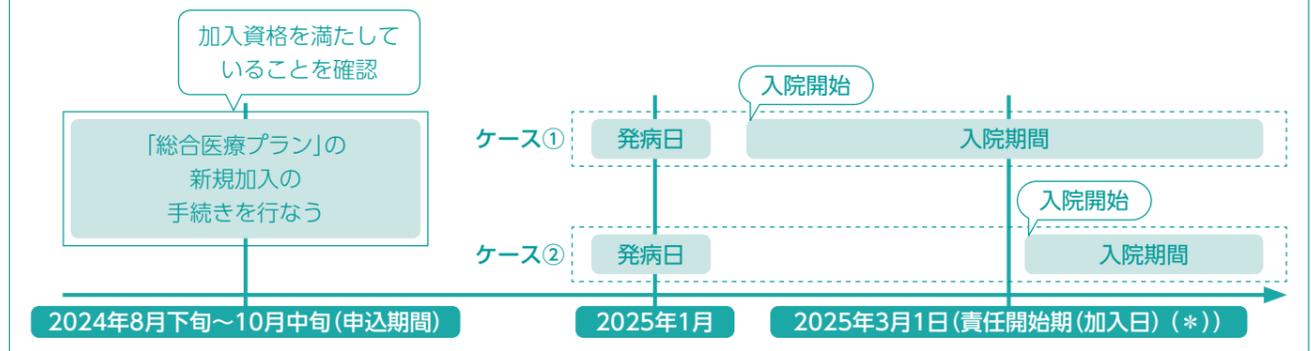
「ライフサポート」以下全ての制度は、毎年8月下旬～10月中旬の期間で新規加入・加入内容変更等を受付けており、新規加入・保障内容増額の場合は申込日時点において加入資格(告知内容等)を満たしているかどうかをご確認いただいております。

※加入資格(告知内容等)を満たしていない場合は新規加入・増額ができません。

しかし、加入資格(告知内容等)を満たしてご加入いただいた場合でも、責任開始期(加入日)(*)前の死亡、責任開始期(加入日)(*)前に発生した病気や傷害による高度障害、入院、手術等についてはお支払の対象とならない場合がありますのでご注意ください。

お支払の対象とならないケース(例)(総合医療プランの場合)

ケース①、②ともご加入手続きの時点では加入資格(告知内容等)を満たしていれば、「総合医療プラン」にご加入いただくことができますが、それぞれの入院の原因となる病気の発病日が責任開始期(加入日)(*)よりも前であるため、この入院は「総合医療プラン」の入院給付金(保険金)のお支払の対象とはなりません。



詳しくはパンフレットの該当箇所をご確認ください。

(遺族サポートプラン・遺族サポートロングP21～36、総合医療プランP39～47、先進型医療プランP49～51、重病克服プランP53～62、長期療養プランP63、64)

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

保険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
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)

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
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)
71歳	1953年 9月2日～ 1954年 9月1日 (昭和 28年9月2日～昭和 29年9月1日)
72歳	1952年 9月2日～ 1953年 9月1日 (昭和 27年9月2日～昭和 28年9月1日)
73歳	1951年 9月2日～ 1952年 9月1日 (昭和 26年9月2日～昭和 27年9月1日)
74歳	1950年 9月2日～ 1951年 9月1日 (昭和 25年9月2日～昭和 26年9月1日)
75歳	1949年 9月2日～ 1950年 9月1日 (昭和 24年9月2日～昭和 25年9月1日)
76歳	1948年 9月2日～ 1949年 9月1日 (昭和 23年9月2日～昭和 24年9月1日)
77歳	1947年 9月2日～ 1948年 9月1日 (昭和 22年9月2日～昭和 23年9月1日)
78歳	1946年 9月2日～ 1947年 9月1日 (昭和 21年9月2日～昭和 22年9月1日)
79歳	1945年 9月2日～ 1946年 9月1日 (昭和 20年9月2日～昭和 21年9月1日)
80歳	1944年 9月2日～ 1945年 9月1日 (昭和 19年9月2日～昭和 20年9月1日)

ライフサポートの インターネットサービス「みんなのMYポータル」 をご活用ください！

便利なコンテンツがいっぱい！

ご加入内容の確認や配当のお知らせ等のご加入者さま宛てのお知らせ確認、団体保険のしくみ、パンフレットの閲覧など豊富なコンテンツが利用できます。

主なコンテンツ

ご加入者さま



ご契約内容・保障内容の確認や、個人あて通知物をWeb上で閲覧できます

加入・変更を ご検討中の皆さま



パンフレット・チラシ等の閲覧ができます

各種ツール・ご案内



ライフプランシミュレーションを利用して、必要保障額を試算できます

こんなときにアクセス！ 「みんなのMYポータル」の活用方法

こんなとき…



そろそろ保障を準備したいので、利用できる団体保険制度のことが知りたい



みんなのMYポータルがあれば！



ご利用できる団体保険制度について、知りたい時にいつでもご自身のスマホ・パソコンからご確認いただけます！

こんなとき…



現在の加入内容を確認したい



みんなのMYポータルがあれば！



ご加入者さま専用メニューから、いつでもご契約内容・保障内容の確認ができます！

既にご加入されている方には新規登録に必要なIDハガキをお送りしています。

【お手元にIDハガキがない方】
明治安田生命保険相互会社 中国・四国公法人部
法人営業部までお問い合わせください。
(TEL : 082-247-6987)



パソコンはこちら

<https://be7.meijiyasuda.co.jp>



スマートフォン・
タブレットはこちら



ライフサポート 説明希望票

加入する・しないに関わらずお気軽にどうぞ!!

① 以下のいずれかに○をつけてください。

<input type="radio"/>	加入します。
<input type="radio"/>	説明を希望します。

② 連絡先等をご記入ください。 ※所属所訪問時に優先的にご説明いたします。所属所訪問時にご説明できなかった場合にはお電話にてご説明いたします。

所属所名	
氏名	フリガナ () 下記の【個人情報のお取り扱いについて】に同意いたします。
連絡先	勤務先・携帯・自宅・その他 () 電話番号 ()

③ 明治安田生命(引受会社・取扱代理店)までFAXお願いします。



FAX番号 : **082-242-2712**

番号はお間違いなく!!

説明希望票受付期限日 2024年10月11日(金)

※制度内容等詳細については、パンフレットをご覧ください。

※当用紙は「申込書」ではありません。

【個人情報のお取り扱いについて】

説明希望票に記載の個人情報は、保険制度運営等のために、山口県市町村職員共済組合および生命保険会社の事務幹事会社の間で相互提供いたします。

【個人情報の利用目的】

説明希望票に記載の個人情報については、山口県市町村職員共済組合および山口県市町村職員共済組合が保険契約を締結する生命保険会社が以下の目的で使用いたします。

生命保険会社の事務幹事会社(明治安田生命保険相互会社)の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/>)をご参照ください。

山口県市町村職員共済組合・本保険の加入案内

生命保険会社

- 各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い
- 子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- その他保険に関連・付随する業務

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

[遺族サポートプラン・遺族サポートロング・総合医療プラン<生命保険部分>・総合医療プラン<損害保険部分>・先進型医療プラン・重病克服プラン・長期療養プラン・医療保障保険]

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。

【長期継続保障】

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。

※【医療保障保険・長期継続保障】

新規加入・増額ができません。

お問い合わせ先

●制度内容に関するお問い合わせ

有限会社 ライフ山口

0120-170-215

〒753-0072 山口市大手町9番11号 山口県自治会館3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

●その他お問い合わせ

明治安田生命保険相互会社 中国・四国公法人部法人営業部

082-247-6987

〒730-0035 広島県広島市中区本通6-11 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