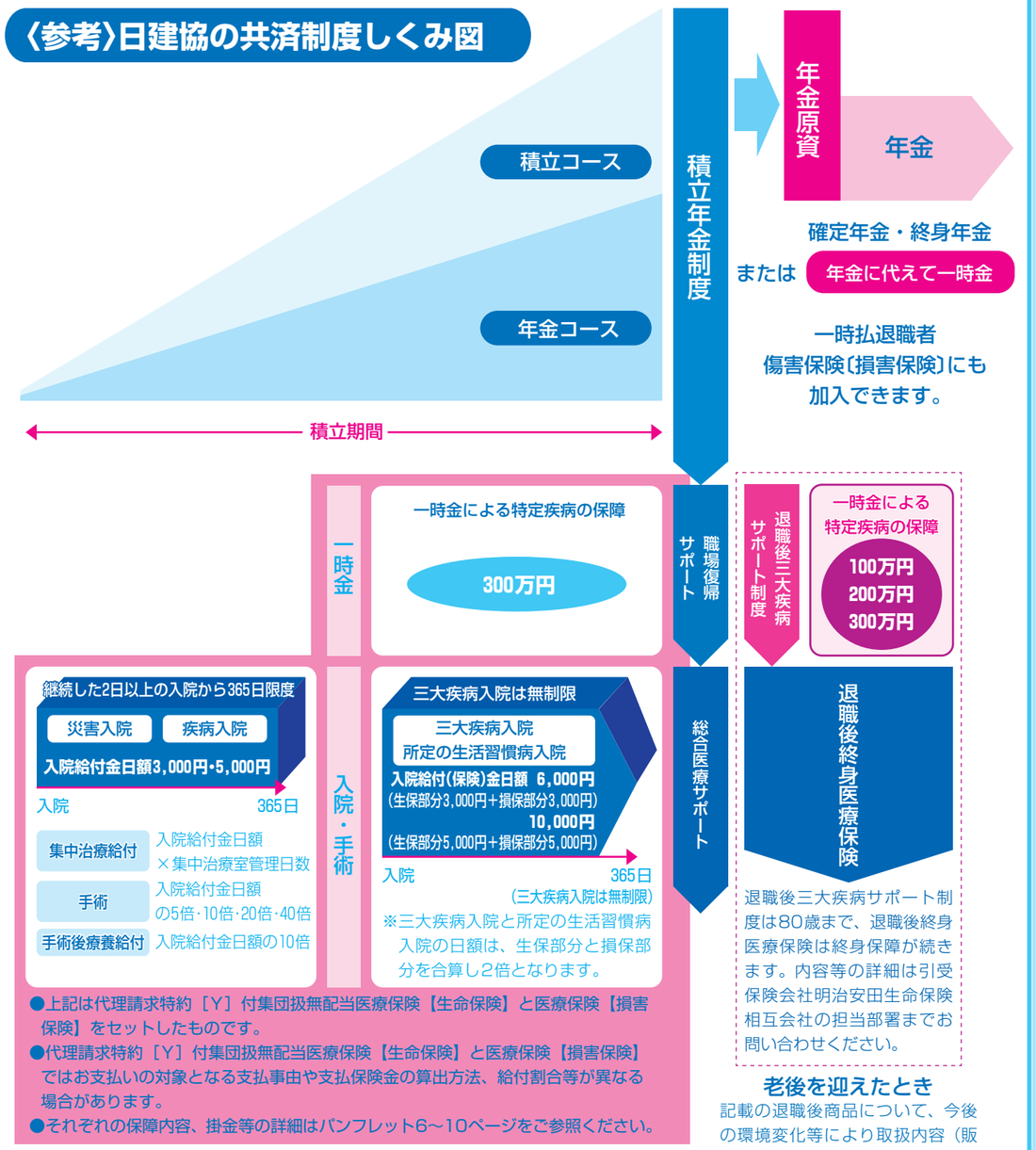


〈参考〉日建協の共済制度しくみ図



●上記は代理請求特約［Y］付集団扱無配当医療保険【生命保険】と医療保険【損害保険】をセットしたものです。
●代理請求特約［Y］付集団扱無配当医療保険【生命保険】と医療保険【損害保険】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、掛金等の詳細はパンフレット6～10ページをご参照ください。

病気・災害のとき　　7大疾病のとき

老後を迎えたとき
記載の退職後商品について、今後の環境変化等により取扱内容（販売休止を含む）を変更させていただく可能性があります。

【加入手続き等に関するお問い合わせ先】
日本建設産業職員労働組合協議会（日建協）　TEL　03-5285-3870
明治安田生命保険相互会社　広域組織法人部法人営業第一部　TEL　03-6259-0033
（受付時間　9:00～17:00　除土日・祝日）

《日建協の共済制度》新規加入のご案内

組合員のみなさん注目！

積立年金制度
2026年4月より脱退・積立完了時の積立金受取率が変わりました！
（引受生命保険会社の手数料の見直しによる。引受保険会社の基礎率が変動しない場合）

職場復帰サポート
総合医療サポートと同じく、健康サポート・キャッシュバック特約が導入されます！
※キャッシュバックの対象となるのは2027年1月1日以降の契約の保険料です。

「積立年金制度」

2026年4月より脱退・積立完了時の積立金受取率が変わりました！

＜拠出型企業年金保険（02）【生命保険】＞
・月々 1,000円から加入ができます！
・年金コースに加入すれば、保険料が個人年金保険料控除の対象（※1）となり、税軽減効果が期待できます。
・積立コースは、積立金の途中払い出しや掛金の払込中断が可能です。
（※1）ただし他に個人年金保険料控除を受けていない場合。税務の取り扱いについては税制改正により今後変更となることがあります。

健活CB「総合医療サポート」

＜生保部分／代理請求特約［Y］付健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付
集団扱無配当医療保険【生命保険】　損保部分／医療保険【損害保険】＞
・本人・配偶者の入院から手術・ICU（集中治療室）管理・手術後療養・介護までをワイドに保障。
三大疾病・所定の生活習慣病では入院給付が倍額に。さらに親介護保障もご準備できます。
・健康サポート・キャッシュバック特約により、健康診断結果に応じた保険料のキャッシュバックを受けられる場合があります（健活CBは生命保険のみが対象です）

健活CB「職場復帰サポート」

健康サポート・キャッシュバック特約導入！

＜7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）【生命保険】＞
・所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態（※2）となったとき、主契約から一時金で300万円をお支払い。あなたの職場復帰をサポートする制度です！
（※2）「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
・健康サポート・キャッシュバック特約により、健康診断結果に応じた保険料のキャッシュバックを受けられる場合があります

申込期間		
	更新PR	2026年 4月～2026年9月 1日
	中途PR	2026年10月～2027年1月20日

責任開始期（加入日）		
	更新PR	2027年1月1日
	中途PR	2027年5月1日

申込締切日
2026年9月1日



**※【契約概要】【注意喚起情報】はP35～P40に記載しています。
ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込みください。**

「健康情報活用商品」には 健活CB のマークがついています。
本パンフレットの「健康情報活用商品について」（P29～34）の内容を必ずご確認ください。

●日本建設産業職員労働組合協議会（日建協）
●〒169－0075　東京都新宿区高田馬場1－31－16　ワイム高田馬場ビル
●TEL　03(5285)3870　●FAX　03(5285)3879
●E－mail　info@nikkenkyo.jp　●ホームページ　http://nikkenkyo.jp/

積立年金制度 P1～P5
総合医療サポート P6～P10
職場復帰サポート・健康づくりサポート P11～P16
各制度の取扱い・共通取扱 P17～P34
契約概要・注意喚起情報 P35～P40

積立年金制度

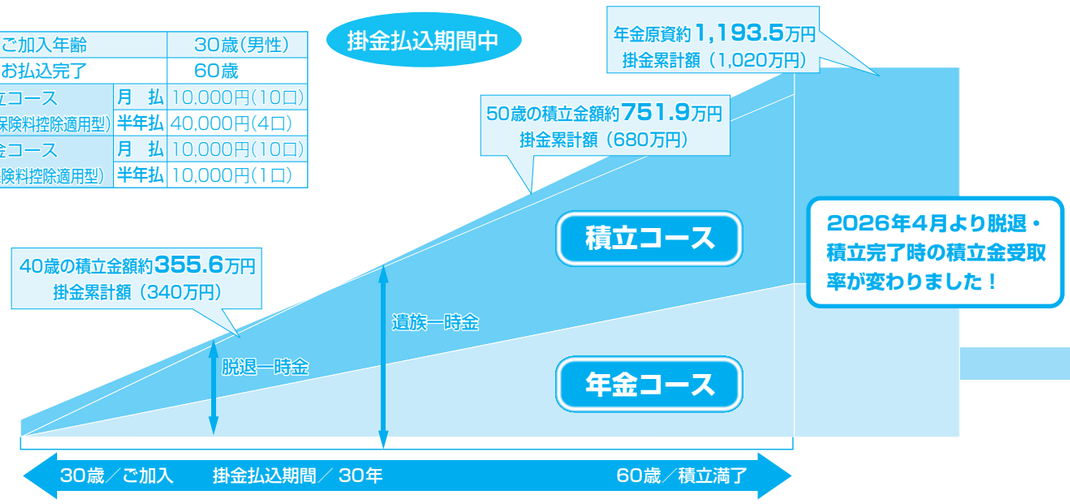
＜拠出型企業年金保険（02）【生命保険】＞

意向確認【ご加入前のご確認】　積立年金制度は、老後生活の資金確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

自助努力でゆとりある老後の生活設計を！

ご加入例

ご加入年齢		30歳(男性)
お払込完了		60歳
積立コース（一般の生命保険料控除適用型）	月　払	10,000円(10口)
	半年払	40,000円(4口)
年金コース（個人年金保険料控除適用型）	月　払	10,000円(10口)
	半年払	10,000円(1口)



給付額試算表　掛金払込期間中

月払掛金10口(1万円)の場合(制度運営費1.1%)

加入期間	払込掛金合計額	積立金(脱退一時金額)
1年	120,000円	約 119,000円
2年	240,000	239,300
3年	360,000	361,000
4年	480,000	483,900
5年	600,000	608,200
10年	1,200,000	1,250,300
15年	1,800,000	1,928,100
20年	2,400,000	2,643,600
25年	3,000,000	3,398,900
30年	3,600,000	4,196,200
35年	4,200,000	5,037,800
40年	4,800,000	5,926,200

半年払掛金5口(年間10万円)の場合(制度運営費0.05%)

加入期間	払込掛金合計額	積立金(脱退一時金額)
1年	100,000円	約 100,450円
2年	200,000	202,050
3年	300,000	304,750
4年	400,000	408,550
5年	500,000	513,500
10年	1,000,000	1,055,600
15年	1,500,000	1,627,800
20年	2,000,000	2,231,900
25年	2,500,000	2,869,550
30年	3,000,000	3,542,650
35年	3,500,000	4,253,200
40年	4,000,000	5,003,250

一時払掛金10口(100万円)の場合

加入期間	払込掛金合計額	積立金(脱退一時金額)
1年	1,000,000円	約1,010,800円
2年	1,000,000	1,021,800
3年	1,000,000	1,033,000
4年	1,000,000	1,044,200
5年	1,000,000	1,055,600
10年	1,000,000	1,114,300
15年	1,000,000	1,176,300
20年	1,000,000	1,241,700
25年	1,000,000	1,310,700
30年	1,000,000	1,383,600
35年	1,000,000	1,460,600
40年	1,000,000	1,541,800

※一時払の積立金は、積増した月からの期間で試算しております。　※一時払掛金の振込手数料はご加入者個人の負担となります。
※一時払には制度運営費はありません。

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

記載の金額は、次の条件で計算しています。
(1)年間保険料14,368万円を常に維持していること。
(2)加入者全員の保険料が毎月末日に入金されたものであること。
(3)パンフレット作成時点の各引受生命保険会社の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)を引受割合(2027年1月1日時点)で加重平均した率により算出していること。

なお、基礎率については、将来変更される場合があります。

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

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

下記の引受保険会社は各ご加入者の加入金額のうち、それぞれの引受割合(2026年1月1日現在)による保険契約上の責任を負います。また、引受会社および引受割合は変更することがあります。

引受会社(引受割合)
明治安田生命保険相互会社(62%)〔事務幹事〕
日本生命(18%)　富国生命(13%)　第一生命(5%)
太陽生命(2%)

なお、各引受会社の予定利率及び配当実績等により、給付金支払の引受割合が上記の引受割合と異なる場合があります。

老後の生活資金準備の第一歩として、将来受給できる公的年金を確認しましょう

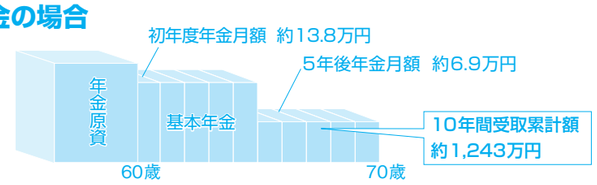
＜ご参考＞　公的年金シミュレーター（https://nenkin-shisan.mhlw.go.jp/）
「公的年金シミュレーター」は、働き方・暮らし方の変化に応じて、将来受給可能な年金額を簡単に試算できるツールとして、厚生労働省が開発したものです。パソコンまたはスマートフォンでご利用できます。

年金コース加入の場合個人年金保険料控除の対象となります。
（但し、他に個人年金保険料控除を受けていない場合です。）
※税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。

6つの年金コース（積立完了時に選択）　年金受取後

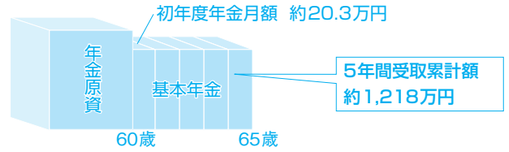
①5年倍額給付10年確定年金の場合

加入者の生死にかかわらず、加入者またはその遺族に「年金」が10年間支払われます。前半の5年間は、後半の2倍の「年金」が支払われます。



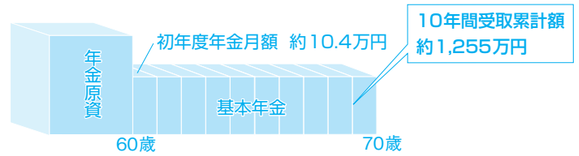
②5年確定年金の場合

加入者の生死にかかわらず、加入者またはその遺族に「年金」が5年間支払われます。
（積立コースのみ選択可）



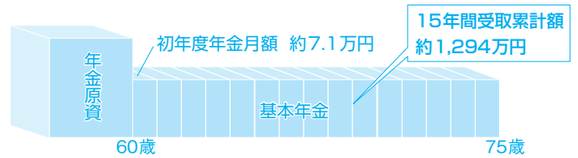
③10年確定年金の場合

加入者の生死にかかわらず、加入者またはその遺族に「年金」が10年間支払われます。



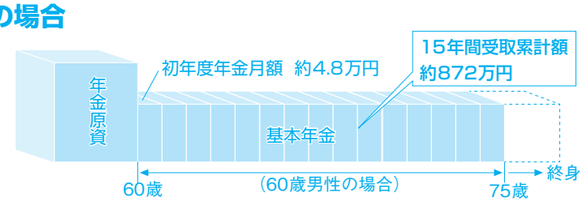
④15年確定年金の場合

加入者の生死にかかわらず、加入者またはその遺族に「年金」が15年間支払われます。



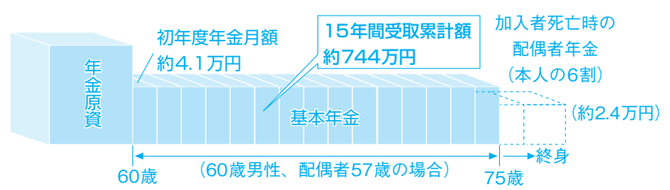
⑤15年保証期間付終身年金の場合

加入者の生存中、終身にわたり「年金」が受取れます。15年の保証期間中に死亡の場合は残余保証期間は遺族に「年金」が支払われます。



⑥15年保証期間付夫婦連生終身年金の場合

加入者または配偶者が生存している限り、終身にわたり「年金」が支払われます。保証期間内に加入者が死亡の場合は、配偶者に本人と同額の「年金」が支払われます。15年の保証期間経過後に加入者が死亡の場合は、配偶者に本人の6割の「年金」が支払われます。



⑦年金の受取りに代えて一時金として受取ることも可能です

年金受取開始後（年金原資1,000万円の場合）

5年確定年金

経過年数	基本年金年額	年金受取額累計
1年	約 2,041,270 円	約 2,041,270 円
2	2,041,270	4,082,540
3	2,041,270	6,123,810
4	2,041,270	8,165,080
5	2,041,270	10,206,350

5年倍額給付10年確定年金

経過年数	基本年金年額	年金受取額累計
1年	約 1,388,720 円	約 1,388,720 円
2	1,388,720	2,777,440
3	1,388,720	4,166,160
4	1,388,720	5,554,880
5	1,388,720	6,943,600
6	694,360	7,637,960
7	694,360	8,332,320
8	694,360	9,026,680
9	694,360	9,721,040
10	694,360	10,415,400

10年確定年金

経過年数	基本年金年額	年金受取額累計
1年	約 1,052,320 円	約 1,052,320 円
2	1,052,320	2,104,640
3	1,052,320	3,156,960
4	1,052,320	4,209,280
5	1,052,320	5,261,600
6	1,052,320	6,313,920
7	1,052,320	7,366,240
8	1,052,320	8,418,560
9	1,052,320	9,470,880
10	1,052,320	10,523,200

15年確定年金

経過年数	基本年金年額	年金受取額累計
1年	約 723,090 円	約 723,090 円
2	723,090	1,446,180
3	723,090	2,169,270
4	723,090	2,892,360
5	723,090	3,615,450
6	723,090	4,338,540
7	723,090	5,061,630
8	723,090	5,784,720
9	723,090	6,507,810
10	723,090	7,230,900
11	723,090	7,953,990
12	723,090	8,677,080
13	723,090	9,400,170
14	723,090	10,123,260
15	723,090	10,846,350

15年保証期間付終身年金

経過年数	基本年金年額	年金受取額累計
1年	約 487,470 円	約 487,470 円
2	487,470	974,940
3	487,470	1,462,410
4	487,470	1,949,880
5	487,470	2,437,350
6	487,470	2,924,820
7	487,470	3,412,290
8	487,470	3,899,760
9	487,470	4,387,230
10	487,470	4,874,700
11	487,470	5,362,170
12	487,470	5,849,640
13	487,470	6,337,110
14	487,470	6,824,580
15	487,470	7,312,050

（60歳男性の場合）

※保証期間経過後は本人が生存している限り終身にわたり年金が支給されます。

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

記載の年金給付額は、パンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社（事務幹事会社）の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）により算出したものであり、その他の引受会社の基礎率を含めたものとはなっていません。

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

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

なお、記載の年金給付額には、配当金を加算していません。

積立年金制度の取扱いについて

	積立コース（一般の生命保険料控除対象）	年金コース（個人年金保険料控除対象）
加入資格	日建協加盟単組の組合員または組合が認めた方で申込日現在健康で正常に就業している年齢満15歳以上満60歳未満（新規加入日現在）の方。	日建協加盟単組の組合員または組合が認めた方で申込日現在健康で正常に就業している ［※満15歳以上で積立完了年齢（60歳）まで10年以上ある方］ ［※新規加入日現在満15歳以上満50歳未満の方］です。
積立完了年齢	満60歳です。	
加入日	2027年1月1日から加入となります。	
掛金	・掛金は加入者負担です。 ①月　払　：1口　1,000円　最低1口（1,000円）から最高100口（10万円）まで ②半年払　：1口　10,000円　最低1口（10,000円）から最高100口（100万円）まで ③一時払・退職時一時払：1口　10万円　最低1口（10万円）から最高200口（2,000万円）まで 掛金には、1口あたり月払1.1%（11円）、半年払0.05%（5円）の制度運営費を含みます。 積立コース・年金コースそれぞれのコースにおいて、半年払、一時払は月払加入が前提条件になります。 掛金（口数）の変更は毎年1月1日付で取扱います。退職時に一時払積増をする場合、確定年金を選択する時はその時点の残高が上限となります。	
口数の変更	年1回定められた申込期間中に限り加入及び増口・一部中止を受け付け1月1日付けで取り扱います。 下記（全口中止・再加入欄）の中止の事由がある場合、掛金の一部について払込を中止する事ができます。	
掛金の払込	〈チェックオフ（給与天引き）方式の場合〉毎月の給与から控除します。 〈口座引去り方式の場合〉ご指定の加入者名義の預金口座より自動引去りとします。 ①月　払…毎月27日（初回は12月から）※金融機関が休みの場合は翌営業日 ②半年払…毎年2月と8月に月払掛金と併せて引去りします。 ③一時払…毎年3月1日付・9月1日付の年2回と、積立完了時に取扱います。それぞれに期日までに着金するよう加入者が収納代行会社〈（株）日本共同システム〉の指定する口座に振込むものとします。 （注）振込手数料は、加入者負担とします。	
口座引去り不能時の取扱い	①月　払…翌月には2ヵ月分をまとめて請求します。翌月に振替できなかった場合翌々月に3ヵ月分を請求します。ただし月払について、翌々月にも振替できなかった場合には、脱退扱いとします。 ②半年払…振替できなかった場合は再請求しません。	
積立金の減口（払出し）	「全口中止・再加入」に記載の事由（「その他加入者が掛金の支払いに支障がある場合」を除く）を満たす場合積立金を1万円単位で払出しできます。なお、減口（払出し）は毎月可能です。	積立金の減口（払出し）はできません。脱退し全額を一時金として受け取ることはできます。
積立期間中の給付	①脱退：脱退一時金（加入者本人受取） ②死亡：遺族一時金（加入者の遺族受取）（脱退一時金に月払保険料の1ヵ月分相当額を加算した金額をお支払いします。ただし死亡時に掛金払込み全部中止している場合、及び掛金が未納だった場合は加えられません。） 受取人順位：1配偶者、2子、3父母、4孫、5祖父母、6兄弟姉妹 （遺族とは労働基準法施行規則第42条～第45条に定める遺族補償の順位による。） ③年金受給資格を満たした加入者が死亡した場合、遺族が年金を受け取ることができます。	
全口中止・再加入	取扱います。（全口中止の期間は3年を限度とします。） 全部中止とは払込みを中断するもので他の積立同様に継続して運用されます。積立金の払い出しをする場合は別途手続きが必要です。 中止の事由＝災害、疾病・障害（親族の疾病、障害および死亡を含む）、住宅の取得、教育（親族の教育を含む）、結婚（親族の結婚を含む）、債務の弁済、その他加入者が掛金の支払いに支障がある場合。再加入は、年1回1月1日付で取扱います。	取扱いません。 積立てを終了し、積立金を一時金または、年金受給資格があれば年金で受給することができます。

次ページに続く

	積立コース（一般の生命保険料控除対象）	年金コース（個人年金保険料控除対象）
年金の受給資格	積立完了年齢（60歳）に達した時、満50歳以上の方が当制度から死亡以外の事由により脱退された時。 初年度年金月額が1万円未満の場合、年金の取扱いはできません。（夫婦連生終身年金及び5年倍額給付10年確定年金は、初年度年金月額2万円未満の場合、年金の取扱いはできません。）	積立完了年齢（60歳）に達した時、満50歳以上でかつ積立期間が10年以上の方が当制度から死亡以外の事由により脱退された時。ただし、5年確定年金の選択はできません。また、満60歳未満で年金支給を開始する場合は確定年金の選択はできません。
年金の受取人	年金の受取人（掛金負担者）は被保険者本人です。	
年金種類	●確定年金（5年・10年・15年・5年倍額給付10年の4タイプ）※5年確定年金は積立コースのみ ●保証期間付終身年金（保証期間15年・15年保証期間付夫婦連生の2タイプ）	
年金の繰延べ	1年単位で最高10年まで年金受給を繰り延べすることができます。 繰延べ期間中は掛金の払込み、積立金の払出しはできません。繰延べ期間は短縮することが可能です。 ※年金の繰延べとは、年金受給権の取得の繰延べであり、年金の開始を据置くことをいいます。	
配当金	●積立期間中の配当金（が生じた場合）は、年1回積立金に繰入れられます。 ●年金受給権取得後は年金の増額のための保険料に充当されます。	
年金の一括払	年金受給期間中、年金に代えて一時金請求をすると、保証期間の未払年金現価が支払われます。又、保証期間付終身年金では保証期間経過後、本人が生存していれば年金は再開します。＊保証期間経過後は生存確認のため、年1回、所定の書類のご提出が必要となります。	

税法上の取扱いについて

※税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。

保険料（掛金から制度運営費を控除した額）	年金コース→保険料は個人年金保険料控除の対象となります。 積立コース→保険料は一般の生命保険料控除の対象となります。
脱退一時金	一時所得の対象となり、50万円の特別控除が適用されます。 一時所得の課税対象額＝（脱退一時金額－既払込保険料合計額－50万円）×1／2（他に一時所得がない場合） ※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。
年金	加入者本人が毎年受け取る年金は、雑所得として課税されます。 課税対象額＝（基本年金年額＋増加年金年額）－基本年金年額×（払込保険料累計額／年金支払総額（見込額）） ※雑所得金額が25万円以上の時、10.21%の源泉徴収を行ないます。 ※増加年金とは、年金受給権取得後の配当金に基づき積増された年金です。
遺族一時金	加入者死亡による遺族一時金は相続税の対象となります。ただし受取人が法定相続人の場合、『法定相続人数×500万円』まで非課税となります。

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

引受会社：**明治安田生命保険相互会社（事務幹事）**
日本生命保険相互会社　富国生命保険相互会社　第一生命保険株式会社　太陽生命保険株式会社

総合医療サポート

健活CB 生命保険のみが対象です。

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

意向確認【ご加入前のご確認】

総合医療サポート（生保部分）・総合医療サポート（損保部分）は、以下の保障（補償）の確保を主な目的とする生命保険・損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

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

制度の特長

無配当医療保険（生保部分）

1. 病気やケガで**継続して2日以上**入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
2. 三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合、お支払日数の限度はありません。
3. 所定の手術や集中治療室管理を受けた場合も、それぞれ給付金をお支払いします。
4. 健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。
   ※キャッシュバックがないランクもあります。

医療保険（損保部分）

1. **七大疾病※・女性疾病**の場合は、**入院・手術保険金**が**上乗せ給付！**
   がん　急性心筋梗塞　脳卒中　糖尿病　高血圧性疾患　腎臓病　肝臓病　女性疾病
2. **三大疾病**の場合、**入院保険金**支払い日数は**無制限！**
3. 親が所定の要介護状態に該当したときの給付（親介護特約）をプラスすることができます。（オプション）

※七大疾病とは、三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）、
所定の生活習慣病（糖尿病・高血圧性疾患・腎臓病・肝臓病）を指します。

保障内容

※生保部分／保険契約の型：A型、入院給付金の型：2−365日型、
入院給付金日額：5千円・3千円　加入対象区分：本人・配偶者
※損保部分／入院保険金日額・手術基準日額：5千円・3千円、
介護保険金額：100万円・親介護保険金額：100万円・200万円・300万円

入院

生保部分
〈疾病・災害入院給付金〉
災害 や 病気 で継続して2日以上入院のとき
5,000円or3,000円×入院日数

生保部分＋損保部分
病気が三大疾病の場合　がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中
5,000円or3,000円×入院日数〈疾病入院給付金【生保部分】〉
5,000円or3,000円×入院日数〈三大疾病入院保険金【損保部分】〉
がん　急性心筋梗塞　脳卒中
継続した2日以上※の入院～……支払日数無制限

生保部分＋損保部分
病気が所定の生活習慣病の場合　糖尿病・高血圧性疾患・腎臓病・肝臓病
5,000円or3,000円×入院日数〈疾病入院給付金【生保部分】〉
5,000円or3,000円×入院日数〈糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金【損保部分】〉
継続した2日以上※の入院～……**365日限度**

※損保部分は1日以上の入院からお支払いします。

■女性疾病入院保険金

損保部分　病気が 女性疾病 の場合**5,000円or3,000円×入院日数**（365日限度）が上乗せしてお支払いします。

女性疾病とは…（子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。）

■ICU（集中治療室）管理特別給付

生保部分　ICU管理　災害や病気で所定の集中治療室（ICU）管理を受けられたとき　〈集中治療給付金〉
→ **5,000円or3,000円×集中治療室管理日数（120日限度）**

手　術

生保部分＋損保部分
三大疾病・所定の生活習慣病で所定の手術を受けられたとき

手術の種類に応じて**5,000円or3,000円の5倍**（その他所定の条件を満たす手術）
・10倍（例：虫垂切除術）**・20倍**（例：甲状腺手術）**・40倍**（例：聴神経腫瘍摘出術）
〈手術給付金【生保部分】〉
手術の種類に応じて**5,000円or3,000円×10倍・20倍・40倍**
〈三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金【損保部分】〉

生保部分
災害や病気で所定の手術を受けられたとき
〈手術給付金〉

手術の種類に応じて**5,000円or3,000円の5倍・10倍・20倍・40倍**

損保部分
女性疾病で所定の手術を受けたとき（上乗せ給付）　〈女性疾病手術保険金〉
女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき
〈女性疾病手術保険金〉

手術の種類に応じて**5,000円or3,000円×10倍・20倍・40倍**

手術の種類に応じて**5,000円or3,000円**　**×20倍・40倍**

手術後療養　生保部分
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　**5,000円or3,000円の10倍**

介　護

損保部分
〈介護保険金〉
所定の要介護状態になったとき
初期費用として**100万円をお支払い**
（1回限度）

損保部分
〈親介護保険金〉（オプション）　※掛金が別途必要です。
親が　所定の要介護状態になったとき
初期費用として**100万円or200万円or300万円をお支払い**
（1回限度）

死亡・高度障害

生保部分
〈死亡保険金〉
死亡したとき
5,000円or3,000円の100倍

生保部分
〈高度障害保険金〉
高度障害のとき
5,000円or3,000円の100倍

上記は無配当医療保険（生保部分）と医療保険（損保部分）をセットしたものです。無配当医療保険と医療保険ではお支払対象となる給付事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。詳細は17～21ページをご確認ください。
生保部分と損保部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。
『三大疾病』とは、「がん（上皮内がんを含みます。）、急性心筋梗塞、脳卒中」、『所定の生活習慣病』とは、「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」を指します。
『女性疾病』には、子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。

＜生保部分＞
＊災害や病気による入院給付金のお支払日数は、１回の入院について３６５日を限度とします。
＊入院給付金のお支払日数は、災害による入院、疾病による入院それぞれについて通算して１０９５日を限度とします。ただし、三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
＊集中治療給付金のお支払日数は、１２０日を限度とします。
＊手術給付金のお支払限度はありません。（ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。）
＊手術後療養給付金のお支払限度はありません。

＜損保部分＞
＊糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ１回の入院につき３６５日、通算して７００日を限度とします。
＊三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
＊手術保険金のお支払回数に限度はありません。ただし、お支払い回数を施術開始日から60日間の間に１回に制限している手術の種類があります。手術の種類の詳細については、当社約款に掲載しています。
＊介護保険金・親介護保険金のお支払いは、１人につき１回が限度です。
本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
【お取扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等）
●保険期間の変更
●保険料の払込方法の変更　　など

月　額　掛　金

【保険期間１年】　＊生保部分／集団扱月払、保険契約の型：A型、入院給付金の型：2−365日型、入院給付金日額：5千円・3千円
＊損保部分／月払（12回分割）、入院保険金日額・手術基準日額：5千円・3千円、介護保険金額：100万円・親介護保険金額：100万円・200万円・300万円

●入院給付金（保険金）日額5,000円コース

年齢	月額掛金（除く親介護）					
	男性	内訳		女性	内訳	
		生保部分	損保部分（M5）		生保部分	損保部分（W5）
18～20歳	1,760円	1,340円	420円	2,085円	1,325円	760円
21～25歳	1,895円	1,465円	430円	2,255円	1,445円	810円
26～30歳	2,065円	1,605円	460円	2,610円	1,590円	1,020円
31～35歳	2,180円	1,710円	470円	2,650円	1,700円	950円
36～40歳	2,335円	1,845円	490円	2,835円	1,835円	1,000円
41～45歳	2,600円	2,080円	520円	3,205円	2,055円	1,150円
46～50歳	3,190円	2,580円	610円	3,945円	2,545円	1,400円
51～55歳	4,135円	3,005円	1,130円	4,980円	2,940円	2,040円
56～60歳	5,450円	3,690円	1,760円	6,340円	3,560円	2,780円
61～65歳	7,685円	4,925円	2,760円	8,515円	4,695円	3,820円
66～69歳	10,990円	6,980円	4,010円	11,670円	6,590円	5,080円

●入院給付金（保険金）日額3,000円コース

年齢	月額掛金（除く親介護）					
	男性	内訳		女性	内訳	
		生保部分	損保部分（M3）		生保部分	損保部分（W3）
18～20歳	1,064円	804円	260円	1,255円	795円	460円
21～25歳	1,149円	879円	270円	1,367円	867円	500円
26～30歳	1,243円	963円	280円	1,564円	954円	610円
31～35歳	1,326円	1,026円	300円	1,600円	1,020円	580円
36～40歳	1,417円	1,107円	310円	1,711円	1,101円	610円
41～45歳	1,578円	1,248円	330円	1,943円	1,233円	710円
46～50歳	1,938円	1,548円	390円	2,387円	1,527円	860円
51～55歳	2,513円	1,803円	710円	3,014円	1,764円	1,250円
56～60歳	3,334円	2,214円	1,120円	3,866円	2,136円	1,730円
61～65歳	4,745円	2,955円	1,790円	5,237円	2,817円	2,420円
66～69歳	6,888円	4,188円	2,700円	7,294円	3,954円	3,340円

＊生保部分掛金について／記載の掛金等はパンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入（増額）および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。
＊加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。
（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

●親介護保険金

親の年齢	月額掛金		
	100万円（Pコース）	200万円（Qコース）	300万円（Rコース）
30～40歳	10円	10円	10円
41～45歳	20円	40円	50円
46～50歳	40円	70円	110円
51～55歳	80円	160円	240円
56～60歳	160円	330円	490円
61～65歳	350円	700円	1,050円
66～70歳	730円	1,450円	2,180円
71～75歳	1,550円	3,090円	4,640円
76～80歳	3,290円	6,580円	9,870円
81～85歳	7,000円	14,000円	21,000円

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

＊掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
＊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=2027年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで

＊生保部分の本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金・給付金の受取人は被保険者となります。
＊損保部分掛金について／記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
＊損保部分のみの加入はできません。
＊本人が脱退した場合には、配偶者・親は同時に脱退となります。
この医療保険契約には下記の特約がセットされています。
三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約

加入申込書でのコース表記は以下の通りです。

申込コース

入院給付・保険金日額	男性		女性	
	（生保部分）	（損保部分）	（生保部分）	（損保部分）
日額5,000円コース	5,000円	M5	5,000円	W5
日額3,000円コース	3,000円	M3	3,000円	W3

保険金等のお支払いについて、本パンフレットに詳細が記載されています。必ずご確認ください。　P17～21、24

加入資格

生保部分
損保部分（総合医療サポート・生保部分の加入が条件となります。）

本　人…日建協加盟組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、2027年1月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月まで（継続加入の場合は満69歳6ヵ月まで）の方
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2027年1月1日現在満18歳以上、満60歳6ヵ月まで（継続加入の場合は満69歳6ヵ月まで）の方
ただし、配偶者のみのお申し込みはできません。

告知内容に関して保険金のお支払い、契約のご継続等の判断をいたしかねるときには、お客さまや医療機関等に照会させていただく場合がございますので、告知内容について必ずご確認ください。告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。
日建協加盟組合の組合員およびその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。
損保部分のみのご加入はできません。生保部分と同日額にてご加入ください。

【告知内容】

●本人

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

●配偶者

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

●本人・配偶者共通

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

【過去2年以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。
（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。
②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
④「治療」には、指示・指導を含みます。

■本人・配偶者の親（親介護保険金部分のみ）

本人および配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2027年1月1日現在満29歳6ヵ月を超え満85歳6ヵ月までの方。ただし、親のみのお申込みはできません。
親介護保険金の場合、加入資格のある親の申込日（告知日）現在の健康状態を必ずご確認のうえで告知内容をお確かめください。親と同居されていない場合、親ならびに同居されているご家族に直接お電話などでご確認ください。あわせて、「告知の大切さに関するご案内」（P.24）についてご参照ください。
本人の親は本人の損保部分とセットで、配偶者の親は配偶者の損保部分とセットでご加入ください。
本人の親は、本人の損保部分加入が条件です。配偶者の親は、配偶者の損保部分加入が条件です。

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

【過去５年以内の健康状態】
・申込日（告知日）より起算して過去５年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。
（注）「治療」には、指示・指導を含みます。

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

・申込日（告知日）より起算して過去５年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。

【現在までの健康状態】
公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。
※チェック・オフ（給与天引き）を実施している加盟組合の組合員および配偶者は原則ご加入いただけません。詳細は日建協本部もしくは加盟組合にお問合せください。

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

〈ご注意〉

●総合医療サポート（生保部分）

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

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

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

●総合医療サポート（損保部分）

支払上のご注意

・入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。
・保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません（注）。
ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。
（注）したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。
・お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて１年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。
①保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
②保険金支払事由が新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
・被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。
・被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
・被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。支払対象となる手術は、医師の医療行為（手術）によって身体を切開したり、切除を行った際の身体への侵襲度合いや手術自体の難易度等を考慮し決定しておりますので、一部支払対象とならない手術があります。
【支払対象とならない手術例：骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（抜釘（ばってい）術）、単なる皮膚の縫合術、皮膚切開術、口蓋扁桃摘出術、抜歯手術（前歯・臼歯・埋伏歯）等】
・同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。
・保険金受取人は被保険者本人になります。
・介護保険金・親介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただきます。
・詳細は約款の規定によります。
お支払対象となる三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。

サポート

総合医療サポートの加入者は、日常生活（職場や家庭）における様々な不安や悩み、心配ごとについての電話相談サービスが無料で受けられます。

①メンタルヘルス相談

職場の人間関係、介護や子育てに関する不安、メンタルヘルス全般に関することなどについてのご相談が可能です。

②24h健康・医療相談

健康相談、身体の気になる症状と治療法、受診上の疑問、出産・育児、子育ての悩み、家庭内看護、小児救急相談、休日・夜間救急医療機関案内などのご相談が可能です。

③介護相談

介護に関する不安や介護サービス事業者への取次、老人ホームの紹介、介護サービスの優待利用に関することなど介護全般についてのご相談が可能です。

・利用対象者は、相互医療サポート加入者本人とその被扶養者です。
・外部の専門機関に委託しているのでプライバシーは厳守され、安心してご利用できます。
・本サービスは資料作成時点のものを記載しており、本サービスの諸条件・運用規則や内容等は今後変更される可能性があります。

健康サポート・キャッシュバック特約を導入！

職場復帰サポート

健活CB

＜7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付
健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】＞

意向確認【ご加入前のご確認】

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

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

制度の特長

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

保障内容等

【加入対象区分：本人・配偶者】

保障区分	保障内容	保険金額
主契約	所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態(※1)になったとき 特定疾病保険金（※2） 死亡・所定の高度障害状態のとき 死亡・高度障害保険金（※2）	300万円
7大疾病保障特約	所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・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(※1)になったとき 7大疾病保険金（※3）	150万円
がん・上皮内新生物保障特約	所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されたとき がん・上皮内新生物保険金（※3）	30万円

(※1)「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
(※2)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。
(※3)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。

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

◎保険金ごとの保障イメージ



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

13ページの「7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物に関する注意事項」を参照ください。

保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。
●被保険者が加入日(＊)以後保険期間中に、次のいずれかのお支払事由に該当したとき、保険金をお支払いします。

保険金種類とお支払対象の疾病		お支払事由	お支払対象とならない疾病例※1
7大疾病保険金※13※14	特定疾病保険金 ●悪性新生物(がん)	加入日(＊)前を含めてはじめて※2悪性新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物(乳がん)」については、加入日(＊)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(＊)前を含めてはじめて診断確定されたとき	・上皮内新生物※4 ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	●急性心筋梗塞	加入日(＊)以後に発病した疾病※5を原因として、急性心筋梗塞を発病※5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態※6が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	●脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	加入日(＊)以後に発病した疾病※5を原因として、脳卒中を発病※5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日(＊)以後に発病した疾病※5を原因として、糖尿病を発病※5し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法※8を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)	加入日(＊)以後に発病した疾病※5を原因として、高血圧性疾患を発病※5し、その疾病により高血圧性網膜症※9であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日(＊)以後に発病した疾病※5を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法※10を開始したとき	
	●肝硬変	加入日(＊)以後に発病した疾病※5を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断されたとき※11	
がん・上皮内新生物保険金		加入日(＊)前を含めてはじめて※12悪性新生物・上皮内新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌(乳がん)」については、加入日(＊)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(＊)前を含めてはじめて診断確定されたとき	
死亡保険金		死亡されたとき	
高度障害保険金		加入日(＊)以後に発生した傷害または疾病※5により所定の高度障害状態になられたとき	

※1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1　対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり　約款」をご覧ください。
※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(＊)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)の発生部位が、加入日(＊)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
※3 診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
※4「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Ta」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。
※5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含まれます。
※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ます。
※9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり　特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ用)付表3をご覧ください。)を示す状態。
※10「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(＊)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日(＊)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
※13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。
※14 7大疾病保険金のお支払いはいずれかの疾病について1回のみです。
(＊)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。
本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

保険金等のお支払いについて、本パンフレットに詳細が記載されています。必ずご確認ください。 P21～23

月　額　掛　金

■月払掛金＜保険期間１年、集団扱月払、主契約保険金額300万円＞

（単位：円）

	男　性				女　性			
	本　人・配偶者				本　人・配偶者			
保険金額	300万円				300万円			
年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
	300万円	150万円	30万円		300万円	150万円	30万円	
18~20歳	534	195	39	768	459	195	45	699
21~25歳	687	210	39	936	534	225	75	834
26~30歳	702	240	42	984	657	300	96	1,053
31~35歳	849	315	48	1,212	903	435	135	1,473
36~40歳	1,122	405	60	1,587	1,290	660	183	2,133
41~45歳	1,524	585	90	2,199	1,848	1,095	240	3,183
46~50歳	2,493	1,020	141	3,654	2,310	1,425	300	4,035
51~55歳	4,086	1,620	216	5,922	2,997	1,815	309	5,121
56~60歳	6,354	2,760	372	9,486	3,675	2,415	357	6,447
61~65歳	9,861	4,395	681	14,937	5,184	2,865	483	8,532
66~69歳	14,562	6,345	1,044	21,951	6,822	3,825	543	11,190

※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=2027年１月１日現在満39歳６ヵ月を超え満40歳６ヵ月まで

※この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の掛金は主契約の総保険金額が10億円未満の場合の掛金です。
したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば掛金も異なる場合もあります。その場合は、年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。

※記載の掛金等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等は、ご加入（増額）および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。

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

※新規加入および新たな特約の付加は60歳までです。

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。

加　入　資　格

本　人…日建協加盟組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、2027年1月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月まで（継続加入の場合は満69歳6ヵ月まで）の方

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2027年1月1日現在満18歳以上、満60歳6ヵ月まで（継続加入の場合は満69歳6ヵ月まで）の方
ただし、配偶者のみのお申し込みはできません。

日建協加盟組合の組合員およびその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。※チェック・オフ（給与天引き）を実施している加盟組合の組合員および配偶者は原則ご加入いただけません。詳細は日建協本部もしくは加盟組合にお問合せください。

【告知内容】

本人

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

配偶者

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

本人・配偶者共通

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

本人・配偶者共通

【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日以上の入院をしたことはありません。

（がん・上皮内新生物保障特約について）
当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、**左記・上記の告知に併せて**、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。

【現在までの健康状態】
申込日（告知日）現在までに、悪性新生物（がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます）または上皮内新生物（上皮内がん）と診断されたことはありません。

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

※配偶者のみの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

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

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

※本人が脱退した場合には、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。

※過去に特定疾病保険金または高度障害保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても再加入はできません。

※過去に7大疾病保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても7大疾病保障特約の再度付加はできません。

※**加入日（＊）よりも前に「悪性新生物（がん）」と診断確定されていた場合**には、加入日（＊）以降に新たに「悪性新生物（がん）」と診断確定されても、特定疾病保険金（7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約が付加されている場合は、その保険金を含む）のお支払いの対象になりません。
（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

健康なココロとカラダは、楽しい未来へのパスポート

健康づくりサポート

健康応援プログラム

本人

サービス運営費 月額 200円

※健康づくりサポートのみの加入はできません。必ず職場復帰サポートとセットでご加入ください。

サービスの概要　疾病予防の考え方に基づいた8つのメニューをご利用いただけます。

疾病予防の考え方

- 一次予防「健康増進」：生活習慣等の見直し・改善により病気そのものの発生を予防
- 二次予防「早期発見」：早期発見・早期治療により、病気が進行しないうちに治療
- 三次予防「再発防止」：必要な治療等により、機能の維持・回復を図る

一次予防に対応したサービスメニュー

①気づき

●季刊誌「健康情報」　ご利用はWebで

健康的な食事・運動、リラクゼーションや最新の医学情報まで幅広い情報を満載。性別・年代を問わず楽しめる内容の情報誌を年4回更新。（日経ヘルス編集）

●デジタルマガジン10誌読み放題サービス　ご利用はWebで

幅広いジャンルの人気雑誌が電子書籍で10誌読み放題。いつでもどこでも手軽に雑誌を楽しむことが可能。

②行動

●ヘルシーファミリー倶楽部　ご利用はWebで

最新の健康情報から、病気・病院の検索まで、健康に関するあらゆる情報を提供。健康関連書籍を中心に300冊以上が無料で読み放題の電子図書館や病院検索などさまざまなコンテンツで健康をサポート。

●相談ダイヤル　お電話で

様々な不安や悩みについて、お気軽に相談いただける専門窓口をご用意。健康全般、病気や育児、メンタルヘルスに介護・・・。ご相談には専門スタッフ（看護師、保健師、管理栄養士、医師、臨床心理士、ケアマネジャー等）が責任を持って対応。
※メンタルヘルス面接相談はひとり年間5回まで無料。

二次・三次予防に対応したサービスメニュー

行動

●テレセカンド®　お電話で

病院に受診することなく、名医(*)による電話相談が可能。セカンドオピニオンの必要性、治療法や診断についての疑問にお応え。
（利用には確定診断が必要です）
- ●臨床経験を積んだ看護師がご相談に応じる医師を検索し、相談日時を設定
- ●看護師が三者通話で電話相談に立会いしっかりとサポート

●ホスピサーチ®　お電話で

名医(*)が在籍する医療機関の情報（「医療機関名」及び「診療科」）をスピーディにお伝えするサービス。急いで名医の在籍する医療機関の情報を知りたいというニーズにお応え。
- ●お電話ですぐに情報をお伝えすることが可能
- ●確定診断でなくとも「疑い」状態でもご利用が可能

＊名医とは専門医同士の相互評価に基づいて選ばれた優秀な専門医を指します。
＊Best Doctors®、テレセカンドおよびホスピサーチは米国およびその他の国におけるBest Doctors, Inc.の商標です。
＊Best Doctors,Inc. は、Teladoc Health,Inc. およびTeladoc Health International,S.A.U.の一員です。

③増進

●CLUB FUJITA　お電話で

会員制リゾートホテル施設ウィスタリアンライフクラブ（全国5施設）を優待料金で利用可能。
〈神奈川県箱根2、静岡県熱海・宇佐美、三重県鳥羽〉

●WELBOX（ウェルボックス）　ご利用はWebで

国内約43,000以上の宿泊施設や育児、介護、健康、エンタメなど多くのシーンで利用できる多彩なメニューが会員価格でご利用可能。WELBOXサービスご利用には別途会員登録が必要です。

ご利用にあたり専用サイトにログインし、ご使用ください。ログインID、およびパスワードは別途通知いたします。

「健康づくりサポート」の取扱い

加入期間	加入期間1年間（2027年1月1日～2027年12月31日）で以後毎年更新します（自動更新）。所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえご提出ください。継続する場合は、自動継続しますので手続きは不要です。	運営費	加入者は、当社に対し所定の期日に運営費200円（月額、消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。（※健康づくりサポートの運営費は、生命保険料控除の対象とはなりません。）

個人情報に関する取扱いについて

1．個人情報の利用目的
取得した個人情報は、健康づくりサポート加入者規約に定めるサービスの提供を行なうために利用します。

2．個人情報の取扱いの委託について
利用目的の達成に必要な範囲内において、取得した個人情報の全部または一部を委託する場合があります。その場合には、個人情報の管理水準が、明治安田生命保険相互会社（以下、当社といいます。）が設定する基準を満たす企業を選定し、適切な管理、監督を行ないます。

3．保有個人データの開示等および問い合わせ窓口について
当社が保有する開示対象個人情報について、開示・訂正・削除・利用停止のご依頼があった場合には、ご本人であることを確認させていただいたうえで、特別な理由がない限り回答・訂正等の対応をいたします。

【お問い合わせ先】明治安田ライフプランセンター（株）
（事務委託先）
団体サービス部　生活・健康サービスグループ
03－5952－5069

4．個人情報提供の任意性
氏名・住所・電話番号を提供いただけない場合、本サービスを提供できない場合があります。
健康づくりサポート加入申込書の提出をもちまして、個人情報の取扱いに同意いただいたものとさせていただきます。

「健康づくりサポート」加入者規約

第1条（目的）
健康づくりサポートとは、明治安田生命保険相互会社（以下、当社といいます）が健康づくりサポートの加入申込みをされた方（以下、加入者といいます）に向けて継続的に健康生活を応援するサービスです。
加入者がより健康増進に邁進できるように具体的な健康情報の提供をすることで、豊かなクオリティー・オブ・ライフに貢献することを目的といたします。

第2条（加入資格等）
1. 加入資格は、団体の所属員で団体と当社の合意した範囲に該当する方が有します。
2. 加入者とは、本規約を承認のうえ申込みをされ、当社が加入を認めた方をいいます。

第3条（運営費）
加入者は、当社に対し所定の期日に所定の方法により運営費として当社が定める金額（消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。

第4条（加入者証の付与）
加入者証の発行はありません。当社が定め通知した加入者管理番号をもって加入者番号とします。当社への電話照会等の際は、原則として加入者番号を告知いただきます。

第5条（健康情報の提供）
加入者は、当社及び当社の指定する会社等から、第6条のサービスの内容を含めた各種情報提供があることに予め同意するものとします。

第6条（サービスの内容）
1．サービスとは、以下のものを指します。
① 健康情報に関するサービス
（1）健康情報誌等による各種健康情報の提供
（2）電話による健康相談・メンタルヘルスカウンセリング・介護相談
（3）その他
② 当社と提携する健康増進関連の企業が提供する健康情報や商品等のご紹介
この場合、加入者が商品等を購入し何らかの損害を被った場合または購入した商品に瑕疵があった場合、当社は一切責任を負わないものとします。
2．当社が第1条の目的に沿い提供するすべての情報提供は、あくまで健康に関する一般的な情報提供及びアドバイスを加入者の責任で活用していただくものであり、情報を活用したことによって加入者及び加入者のご家族等が何らかの損害を被った場合でも当社は一切責任を負うことはありません。
3．予告なくサービス内容を追加・変更することがあります。

第7条（届出事項の変更）
1．加入者は、当社に届け出た住所・氏名等について変更があった場合には、所定の方法にて速やかに当社に通知していただきます。
2．前項の変更事項についての通知がなく、当社からの送付物等が延着し、または到着しなかったときでも、当社は責任を負いません。ただし、前項の届け出を行わなかったことについて、やむを得ない事情があるときはこの限りではありません。

第8条（脱退ならびに加入者資格の喪失の場合の取扱い）
1．加入者は、自己の都合により脱退を希望するときは、所定の手続きをすることで、脱退することができます。
2．何らかの理由で運営費が支払われなかった場合は、いずれも特別な申し出がない限りは自動的に加入者資格を喪失します。
3．加入者が本規約に違反した場合、または加入者として不適当な行動が認められる場合等で当社が加入者として不適当と認めた場合は、当社は加入者資格を取り消すことがあります。
4．第2条に定める加入者資格を喪失した場合ならびに前2項の場合、契約は終了します。

第9条（加入期間）
1．加入者が、当社からサービス提供を受けることができる期間は1年です。
サービスの開始月日と終了月日は加入者が所属する団体と当社との間で決定した期間となります。
2．特に申し出のない場合、加入期間は1年毎に自動的に更新されます。

第10条（データ保護）
当社が保有する加入者個人のデータは厳正に管理・運用します。

第11条（規約の変更）
本規約については、今後変更することがあります。その場合、これを速やかに加入者に告知します。変更日以降は、変更後の規約に従い取扱うものとします。

第12条（契約の終了）
1．本契約は所属する団体が当社の保険商品の採用を中止した場合、同時に終了します。
2．本契約は加入者が所属する団体と当社との間のサービスの運営にかかる「健康増進情報の有料提供サービス契約の取扱いに関する協定書」が終了した場合、同時に終了します。

この制度は下記の会社と締結した健康増進情報の有料提供サービス契約の取扱いに関する協定書及び健康づくりサポート加入者規約に基づいて運営します。

サービス提供会社：明治安田生命保険相互会社
事務委託会社：明治安田ライフプランセンター株式会社

【サービス内容等に関するお問い合わせ先】
健康づくりサポート事務局：0120－567－074
（平日9:00～17:00）

MYLP－パー25－健サー100

「総合医療サポート（生保部分）」保険金等のお取扱いについて

保険金のお支払い

死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（＊）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。

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

高度障害状態とは、身体障害の程度が加入日（＊）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの１項目に該当する場合をいいます。

高度障害状態とは

1．両眼の視力を全く永久に失ったとき
2．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき
3．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき
4．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
5．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
6．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
7．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき

※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
●契約者、被保険者または受取人が保険金・給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、２年経過後にも取消しとなることがあります。）
●契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があって、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき

1. 死亡保険金について

①加入日（＊）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）
②契約者の故意によるとき
③死亡保険金受取人の故意によるとき
④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

2. 高度障害保険金について

①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
②契約者の故意または重大な過失によるとき
③被保険者の故意または重大な過失によるとき
④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

3. 災害入院給付金、疾病入院給付金、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金について

①被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき（ただし、災害入院給付金を除きます。）
②契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
③被保険者の犯罪行為によるとき
④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
⑥被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき
⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
⑧地震、噴火または津波によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
⑨戦争その他変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
⑩頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないとき（ただし、手術給付金・手術後療養給付金を除きます。）

給付内容について

【各給付金　共通】

●入院給付金（災害入院給付金・疾病入院給付金）・手術給付金・集中治療給付金・手術後療養給付金のお支払いは、加入日（＊）以後に発生した不慮の事故または発病した疾病を原因とする場合に限ります。
※不慮の事故については、普通保険約款の付表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
●詳細は約款の規定によります。
※お支払対象となる集中治療室管理・手術および給付倍率の詳細については「ご契約のしおり 約款」に記載しています。

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

給付内容について（続き）

【災害・疾病入院給付金　共通】

●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ次のすべてを満たすときは継続した１回の入院とみなします。
ア．転入院または再入院と前回の入院の原因が同一または医学上重要な関係があること
イ．前回の入院の退院日の翌日から転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以内であること
●被保険者が入院給付金（災害入院給付金・疾病入院給付金）の支払事由に該当する入院を２回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると当会社が認めたときは、１回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

【災害入院給付金・疾病入院給付金について】

●疾病入院給付金は、保険期間中に、加入日（＊）以後に発病した疾病の治療を目的として入院した場合にお支払します。
●災害入院給付金は、保険期間中に、加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日以内に入院した場合にお支払します。
●災害入院給付金と疾病入院給付金が重複する場合には、重複する期間については災害入院給付金のみをお支払いします。
●次の3つの入院は、疾病入院給付金のお支払対象となります。
①加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
②加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
③加入日（＊）以後に開始した、異常分娩のための入院

【集中治療給付金について】

●集中治療給付金は、保険期間中に集中治療室管理を受けたときにお支払いの対象となり、お支払日数は通算して120日を限度とします。

【手術給付金について】

●所定の手術については、普通保険約款の付表「対象となる手術および給付倍率表」をご覧ください。
●手術給付金は保険期間中に疾病または傷害の治療を目的として手術を受けたときにお支払の対象となります。同時に２種類以上の手術を受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか１種類の手術に対して手術給付金をお支払います。

【手術後療養給付金について】

●手術後療養給付金は、保険期間中に給付倍率40倍の手術給付金が支払われる手術を受け、手術を受けた日から継続して30日以上入院したときにお支払いの対象となります。
●手術後療養給付金のお支払いの対象となる入院は、給付倍率40倍の手術をお受けになる直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院に限ります。
●災害または疾病で継続して2日以上入院したときにお支払の対象となります。したがって入院給付金のお支払額は、入院給付金日額×入院日数となります。
●災害入院給付金のお支払日数は、１回の入院につき365日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。
●疾病入院給付金のお支払日数は、１回の入院につき365日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。ただし、三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。

代理請求特約［Y］について

代理請求特約［Y］の付加により、被保険者が受取人となる給付金・保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金・保険金を請求することができます。

（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金・保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

指定代理請求者は、給付金・保険金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。

1．被保険者の戸籍上の配偶者
2．被保険者の直系血族
3．被保険者の兄弟姉妹
4．被保険者の３親等内の親族
5．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために給付金・保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
ア．上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）

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

＊給付金・保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金・保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約［Y］を付加することはできません。

お支払いした給付金・保険金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。
給付金・保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金・保険金をご請求いただいてもお支払いできません。
ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
指定代理請求者に給付金・保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金・保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約［Y］の詳細は「ご契約のしおり　約款」に記載されています。必ずご確認ください。

指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

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

ご契約の詳細

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり　約款」に記載されています。
「ご契約のしおり　約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。
明治安田までお問い合わせください。
〔「ご契約のしおり　約款」記載事項の例〕

- ●お申込の撤回（クーリング・オフ）について
- ●健康状態等の告知義務について
- ●保険金等をお支払いできない場合について
- ●解約と返戻金について
- ●契約内容の変更等について
- ●「生命保険契約者保護機構」について

〔お取扱できない事項の例〕

- ●保険期間中の保障額の増額・減額はできません
- ●保険期間の変更はできません
- ●保険料の払込方法の変更はできません

その他

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

「総合医療サポート（損保部分）」保険金等のお取扱いについて

お支払対象となる疾病等の定義

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

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

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

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

糖尿病	1．糖尿病
高血圧性疾患	2．高血圧性疾患

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

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

お支払対象となる疾病等の定義（続き）

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

悪性新生物	1．乳房の悪性新生物 2．女性生殖器の悪性新生物
乳房および女性生殖器の疾患	3．乳房の障害 4．女性骨盤臓器の炎症性疾患 5．女性生殖器の非炎症性障害 6．女性生殖器の先天奇形
妊娠、分娩および産褥の合併症	7．流産に終わった妊娠 8．妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害 9．主として妊娠に関連するその他の母体障害 10．胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題 11．分娩の合併症 12．分娩（自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く） 13．主として産褥に関連する合併症 14．その他の産科的病態、他に分類されないもの
乳房または女性生殖器の良性新生物、性状不詳または不明の新生物	15．乳房の良性新生物 16．子宮平滑筋腫 17．子宮のその他の良性新生物 18．卵巣の良性新生物 19．その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 20．女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 21．乳房の性状不詳または不明の新生物

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

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

●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。
①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合
②保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合

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

保険金をお支払いできない場合

●入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合（三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。）

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
など

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。

保険金をお支払いできない場合（続き）

●介護保険金をお支払いできない主な場合

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

など

●親介護保険金をお支払いできない主な場合

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

など

ただし、②③④ついては、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限ります。

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができないことがあります。
また、解除された場合は、既にお払い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。

＜重大事由による解除について＞

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

保険金のご請求

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

＜代理請求制度について＞

ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、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。）または上記②以外の３親等内の親族

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

「職場復帰サポート」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い

死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（＊）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。

高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（＊）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの１項目に該当する場合をいいます。

高度障害状態とは

1．両眼の視力を全く永久に失ったとき
2．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき
3．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき
4．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
5．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
6．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
7．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき

※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

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

（＊）保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。

リビング・ニーズ特約

【保険金のお支払事由について】

●ご請求の際に被保険者の余命が６か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前１年間は、リビング・ニーズ特約による保険金の請求はできません。※保険期間が１年のご契約の場合は満了前１年間であってもご請求できます。
●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。
●余命６か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が６か月以内であることを意味します。

余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が６か月以内と判断されるとき」に該当しません。

（１）被保険者の余命が６か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が６か月以内ではなくなったと判断される場合
（２）被保険者の余命が６か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合

【ご請求について】

●ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お１人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニーズ特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。
●『死亡保険金額』は、リビング・ニーズ特約による保険金のご請求日における「無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。
●この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者がご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。
●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。

【お支払金額について】

●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、６か月間の指定保険金額に対する利息と６か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。（ただし、ご請求日から６か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の保険料の現価を差し引きます。）

【リビング・ニーズ特約による保険金をお支払いできない場合について】

●つぎのいずれかにより、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。
（１）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
（２）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき
（３）戦争その他の変乱によるとき
●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、２年経過後にも取り消しとなることがあります。）
●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき

1. 死亡保険金について

①加入日（＊）からその日を含めて３年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）
②契約者の故意によるとき
③死亡保険金受取人の故意によるとき
④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

2. 高度障害保険金について

①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
②契約者の故意または重大な過失によるとき
③被保険者の故意または重大な過失によるとき
④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

代理請求特約［Y］について

代理請求特約［Y］の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。

（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。

1. 被保険者の戸籍上の配偶者
2. 被保険者の直系血族
3. 被保険者の兄弟姉妹
4. 被保険者の３親等内の親族
5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
   ア. 上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
   イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）

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

＊保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約［Y］を付加することはできません。

お支払いした保険金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。

保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。

ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。

指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約［Y］の詳細は「ご契約のしおり　約款」に記載されています。必ずご確認ください。

指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

ご契約の詳細

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり　約款」に記載されています。
「ご契約のしおり　約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。
明治安田までお問い合わせください。

【「ご契約のしおり　約款」記載事項の例】

- ●お申込の撤回（クーリング・オフ）について
- ●解約と返戻金について
- ●健康状態等の告知義務について
- ●契約内容の変更等について
- ●保険金等をお支払いできない場合について
- ●「生命保険契約者保護機構」について

【お取扱できない事項の例】

- ・保険期間中の保障額の増額・減額はできません
- ・保険期間の変更はできません
- ・掛金の払込方法の変更はできません

その他

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。

＊この保険には満期保険金はありません。

＊この保険には自動振替貸付制度はありません。

＊現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

（＊）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。

Web請求が可能になりました

①Web請求のご利用対象は「総合医療サポート」・「職場復帰サポート」で、所属員本人が受取人となる場合です。

手続き可能な給付金は、「入院」「手術」「特定疾病」「7大疾病」「がん・上皮内新生物」などに対する給付金・保険金となります。

対象外の制度については書面でのお手続きとなります。

②ご利用には「みんなのMYポータル」への登録が必要です。未登録の方は新規登録してください。

「みんなのMYポータル」にログイン→「ご加入者さま」→「各種お手続き」→「入院・手術給付金等請求」をご選択いただき、画面の説明に沿って必要項目をご入力ください。

損害保険商品のお取り扱いについて

総合医療サポート（損保部分）

＜契約者と引受損害保険会社からのお知らせ＞

この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報＜氏名、性別、生年月日、健康状態等＞（以下、「個人情報」といいます。）を取り扱い、契約者が保険契約を締結する引受損害保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社（※）を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。要配慮個人情報等のセンシティブ情報については、個人情報保護法その他の法令、ガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供を行ないません。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

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

（※）関連する会社とは、明治安田生命保険相互会社および明治安田生命保険相互会社の子会社・関連会社をいいます。
明治安田生命保険相互会社のホームページ
（https://www.meijiyasuda.co.jp/）の「子会社・関連会社等一覧」をご覧ください。

（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。
なお、明治安田損害保険株式会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご参照ください。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

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

＜告知の大切さに関するご案内＞

告知の大切さについて、ご確認ください。

- ●保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入（増額）時には重要な事項を正しく申し出ていただく義務（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保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取り扱います。
- ●ご契約（増額部分）が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。
- ●ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。
- ●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をすることを前提に、ご加入（増額）のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。
- ●新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。
  特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。
- ●告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口（0120−661−320、受付時間：平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9:00～17:00）までご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社

共通取扱

保険期間

（職場復帰サポート、総合医療サポート）

1年間（2027年1月1日～2027年12月31日）で、以後毎年更新します。

掛金の払込

（職場復帰サポート、総合医療サポート）

ご指定の加入者名義の預金口座より毎月27日（金融機関が休みの場合は翌営業日）自動引去りとします。
（初回は12月28日より）

申込方法

（職場復帰サポート、総合医療サポート）

所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえ、ご提出ください。継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。
また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。
※ただし、掛金は毎年の更新の都度算出されますので変更される場合があります。

自動更新の取扱い

（総合医療サポート（生保部分）、職場復帰サポート）

保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が69歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。
＊更新後のご契約の保険期間は１年です。
＊更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

継続加入の取扱い

（総合医療サポート（損保部分））

いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。
なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。

配当金・解約返れい金

（職場復帰サポート、総合医療サポート（生保部分）、総合医療サポート（損保部分））

この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

税法上の取扱い

税務上の取扱いについては2026年2月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。

（職場復帰サポート、総合医療サポート（生保部分））

・保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。
・本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。
※ただし、受取人が法定相続人に該当する場合です。
・本人が受取る配偶者の死亡保険金は、一時所得として課税されます。
※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。
※また配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。
・高度障害保険金、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、特定疾病保険金、７大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金は非課税です。

（職場復帰サポート）

＜保険金等を受け取った場合の税務申告上の留意事項＞
所得税の医療費控除を申告される際には、実際に支払った医療費から受け取られた保険金等の金額を差し引くことが必要な場合があります。

（総合医療サポート（損保部分））

保険料は、控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。ただし、親介護保険金に対する部分の保険料は除きます。
入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金は非課税です。

保険会社からのお願い・ご注意

（総合医療サポート（生保部分）、職場復帰サポート）

＜保険金・給付金のご請求について＞

●保険金・給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。
●保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。
●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。

＜改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について＞

●ご加入の本人・配偶者に被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。
●被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。
●被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。
●死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を経由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。

（積立年金制度、総合医療サポート（生保部分）、職場復帰サポートについて）

個人情報に関する取扱いについて　＜契約者と生命保険会社からのお知らせ＞

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

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

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

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

－死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意ください－

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

「健康情報活用商品」において提出いただいた健康診断に関する情報の取扱いは、上記の「個人情報に関する取扱い」と異なります。
健康診断に関する情報の取扱いおよび加入者からの健診情報収集サポート機能の取扱いは「健康情報活用商品について」のページの「健診情報の取扱いについて」を必ずご確認ください。

（総合医療サポート（生保部分）、職場復帰サポート）

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

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

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。

この制度は積立年金制度については生命保険会社と締結した拠出型企業年金保険契約、職場復帰サポートについては生命保険会社と締結した7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約、総合医療サポート（生保部分）については生命保険会社と締結した代理請求特約［Y］付健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付集団扱無配当医療保険契約に基づき運営します。

引受会社：**明治安田生命保険相互会社**　広域組織法人部　法人営業第一部
〒100-0005　東京都千代田区丸の内2−1−1 明治安田生命ビル24階
電話：03−6259−0033

（総合医療サポート（損保部分））

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

引受損害保険会社：**明治安田損害保険株式会社**
取扱代理店：明治安田ライフプランセンター株式会社　TEL：03-5952-1061
明治安田生命保険相互会社　TEL：03-6259-0033



MY−A−26−企−003209　MY−A−26−無医−003210
MY−A−26−特疾−003211　MYG−A−25−医−1095

MEMO

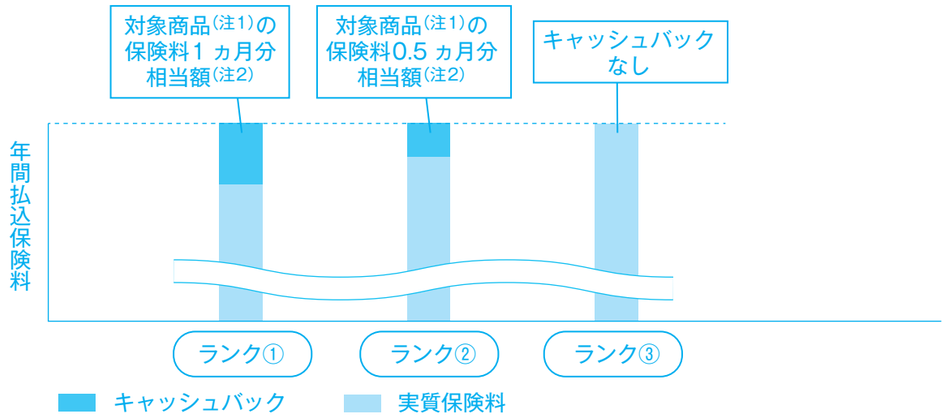
健康情報活用商品（健康サポート・キャッシュバック特約）について

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

「健康サポート・キャッシュバック特約」の特長と仕組み（特約の概要）

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

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



（注1）次ページの＜対象商品・対象区分＞をご確認ください。
（注2）保険期間満了時の保険料をもとに算出します。
保険期間中に減額があった場合は減額後の保険料とし、特約が消滅した場合は特約分の保険料は含みません。

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

＜対象商品・対象区分＞
●本パンフレット内で 健活CS のマークがついている以下商品が対象です。

商品名	対象商品	対象特約	対象区分
職場復帰サポート	無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）	７大疾病保障特約 がん・上皮内新生物保障特約	本人 配偶者
総合医療サポート	無配当医療保険	－	本人 配偶者

＜保険期間＞
●1年

キャッシュバックの「ランク」の判定方法について

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

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

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

（表1-1）40歳未満※

健診項目				健診結果区分 A	B	C	D
必須項目	基礎	ＢＭＩ＜kg/㎡＞（※1）		18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血圧（※2）	収縮期＜mmHg＞	129以下	130～139	140～159	160以上
			拡張期＜mmHg＞	84以下	85～89	90～99	100以上
	尿	尿糖		（－）	（±）以上		
		尿蛋白		（－）	（±）	（＋）	（2＋）以上
任意項目	血液	脂質（中性脂肪）＜mg/dL＞		30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
		肝機能（※3）	GPT（ALT）＜U/L＞	30以下	31～40	41～50	51以上
			γ-GT（γ-GTP）＜U/L＞	50以下	51～80	81～100	101以上

（表1-2）40歳以上※

健診項目				健診結果区分 A	B	C	D
必須項目	基礎	ＢＭＩ＜kg/㎡＞（※1）		18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血圧（※2）	収縮期＜mmHg＞	129以下	130～139	140～159	160以上
			拡張期＜mmHg＞	84以下	85～89	90～99	100以上
	尿	尿蛋白		（－）	（±）	（＋）	（2＋）以上
	血液	脂質（中性脂肪）＜mg/dL＞		30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
		肝機能（※3）	GPT（ALT）＜U/L＞	30以下	31～40	41～50	51以上
			γ-GT（γ-GTP）＜U/L＞	50以下	51～80	81～100	101以上
		糖代謝（※4）	HbA1c＜%＞	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上
			血糖＜mg/dL＞	99以下	100～109	110～125	126以上

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

STEP2＞健診項目ごとの「健診結果区分」（A～D）をポイント換算します。

（表2-1）40歳未満※

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

（表2-2）40歳以上※

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

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

STEP3＞健診項目ごとのポイントを合計し、「ランク」を判定します。

（表3-1）40歳未満※

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

（表3-2）40歳以上※

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

健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

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

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

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

「加入申込書兼告知書」において同意を求めるのは以下の事項です。

健診情報の取扱いについて

1．健診情報の提出およびランクの通知

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

＜別表：提出に同意する健診情報＞

1．健康診断受診日

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

2．健診情報の利用目的

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

3．健診情報と告知の別

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

4．他の生命保険契約での健診情報の取扱いとの相違

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

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

5．団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能

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

＜健診情報収集のサポート機能について＞

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

以 上

契約概要・注意喚起情報【生命保険】 積立年金制度（拠出型企業年金保険(02)）

意向確認【ご加入前のご確認】

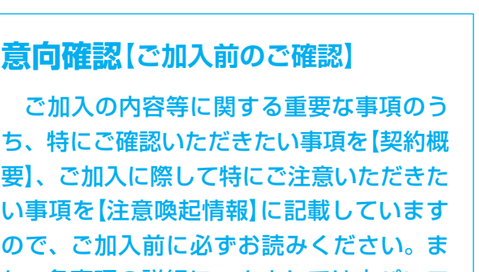
ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、取扱内容・給付額試算表の内容・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

契約概要【ご契約内容】

❶ 商品の仕組み

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

イメージ図



❷ 加入年齢、保険料、保険期間等

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

❸ 積立金(受取予想額)

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

❹ 年金や一時金が主に支払われる場合

■基本年金(もしくは一時金)

保険料払込完了後に、積立金を原資とした年金もしくは一時金をお支払いします。

■脱退一時金(もしくは年金)

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

■遺族一時金

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

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

❺ 配当金

この保険は１年ごとに財政決算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金をお支払いする仕組みとなっています。年度途中で脱退された場合その年の配当金はありません。

❻ 引受保険会社(事務幹事会社)

明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内２－１－１

※本パンフレット記載の複数の保険会社でご契約をお引受けし、明治安田生命保険相互会社は他の引受保険会社の委任を受けて事務を行ないます。引受保険会社は、それぞれの引受割合により保険契約上の責任を負います。なお、引受保険会社等は、変更される場合があります。

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

❶ お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

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

❷ 責任開始期

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

❸ 年金や一時金のお支払制限

次のような場合、年金や一時金のお支払いに制限があります。

■遺族年金・遺族一時金の受取人が故意に加入者を死亡させた場合は、他の相続人に遺族年金・遺族一時金をお支払いします。同様に年金受給者を死亡させた場合、未支払の年金原資を他の相続人にお支払いします。

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

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

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

❹ 保険料の払込

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

❺ 信用リスク・生命保険契約者保護機構

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

■引受保険会社は生命保険契約者保護機構(以下「保護機構」といいます)に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも積立金額や年金受給時にお約束した年金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問合せ下さい。(ホームページ https://www.seihohogo.jp/)

❻ ご照会・ご相談窓口

この保険に関する生命保険会社に対する苦情・相談先(注)

明治安田生命保険相互会社
広域組織法人部
03-6259-0033

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

■この保険に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・ＦＡＸは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページ https://www.seiho.or.jp/)

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

❼ 積立金や脱退・払出し時の一時金額

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

❽ 予定利率

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

❾ ご契約の継続と解約返戻金

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

■解約となる場合は、解約返戻金をお支払いします。

❿ 年金・一時金の支払いに関する手続き等の留意事項

■年金・一時金のご請求は、団体(ご契約者)経由で行なっていただく必要がありますので、年金・一時金のお支払事由が生じた場合、すみやかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。

■年金・一時金のお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、他の年金・保険金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

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

職場復帰サポート
（7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型））

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

❶ 商品の仕組み

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

❷ 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	保障内容保険料	支払事由
総合医療サポート[生保部分]	P9	P25	P6、8	P10、P17~19
職場復帰サポート	P14		P11、13	P12、13 P21~23

❸ 配当金

総合医療サポート[生保部分]、職場復帰サポートは、配当金はありません。

❹ 脱退による返戻金

総合医療サポート[生保部分]、職場復帰サポートは、脱退（解約）による返戻金はありません。

❺ 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内2－1－1

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

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

❶ お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

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

❷ 告知に関する重要事項

■現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。

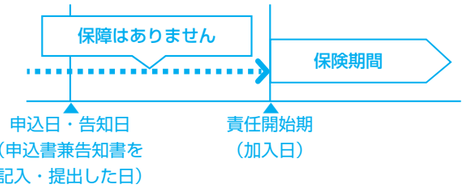
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金をお支払いできないこともあります。

❸ 責任開始期（加入日＊）

■ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社がご加入を承諾した場合、本パンフレット記載の保険期間の始期からご契約上の責任を負います。この保障が初めて開始する日を責任開始期（加入日＊）といいます。次の図のとおり、責任開始期（加入日＊）は申込日・告知日（申込書兼告知書を記入・提出した日）とは異なります。

新規加入の例

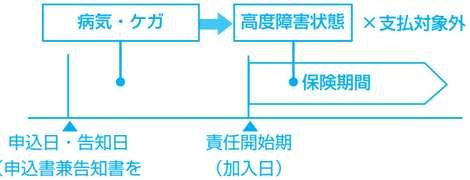


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

❹ 保険金等をお支払いできない主な場合

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

高度障害保険金の例



■責任開始期（加入日＊）から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。

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

■上記を含め保険金等をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。
総合医療サポート[生保部分] P17、
職場復帰サポート P12、22

❺ 生命保険契約者保護機構

引受保険会社は、生命保険契約者保護機構（以下「保護機構」といいます。）に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。
（ホームページ https://www.seihohogo.jp/）

❻ ご照会・ご相談窓口

加入手続き等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口
明治安田生命保険相互会社
広域組織法人部法人営業第一部
ご照会窓口　03－6259－0033
受付時間　平日（土曜・日曜・祝日・年末年始は除く）9：00～17：00

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

■この制度に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。（一社）生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
（ホームページ https://www.seiho.or.jp/）

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

❼ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

■保険金・給付金などのご請求は、団体（ご契約者）経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。

■保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。

■総合医療サポート[生保部分]、職場復帰サポートについては、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

総合医療サポート（損保部分）（医療保険）

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

❶ 商品の仕組み

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

❷ 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容保険料	支払事由
総合医療サポート（損保部分）	P9	P25	P6～8	P10、19～21

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

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

❸ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

❹ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

❺ 引受損害保険会社

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

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

❶ お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

この保険は、ご加入のお申込みの撤回（クーリング・オフ）の適用がありません。

❷ 告知義務・通知義務等

（1）お申込時にご注意いただきたいこと（申込書兼告知書記載上の注意事項）

健康状態について

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

（2）お申込後にご注意いただきたいこと

被保険者による保険契約の解除請求について

総合医療サポート（損保部分）では、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

❸ 責任開始期

保険責任は、保険期間（保険のご契約期間）の初日の午前0時に始まります。

❹ 保険金をお支払いできない主な場合

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

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

総合医療サポート（損保部分） P20

❺ 保険会社破綻時等の取扱い

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

❻ 事故が起こった場合等のご連絡先

保険金支払事由が生じた場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。

❼ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

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

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

損害保険に関する苦情・相談等は、
下記にご連絡ください。
明治安田損害保険株式会社　お客さま相談室
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なうことができます。

一般社団法人日本損害保険協会
そんぽＡＤＲセンター
電話番号　03－4332－5241（全国共通）
【受付時間】午前9時15分～午後5時
（土、日、祝日および年末年始を除きます。）
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
（https://www.sonpo.or.jp/）

MEMO

MEMO