“きずな”年間スケジュール

5月下旬	更新PR　開始
7月25日	申込締切日
10月	年末調整資料　配付
12月	“きずな”「ご加入内容のお知らせ」配付
1月1日	責任開始期（加入日）
2月下旬	配当金還付 積立年金プラン「ご加入内容のお知らせ」配付

保険金請求の流れ【みんなのMYポータル】

加入者
みんなのMYポータルにて、請求事由・治療状況を入力、領収書等の必要書類をアップロードし、申請してください

明治安田
共済組合を通して提出があった請求書について、お支払可否の判断をします

明治安田
お支払いと明細の送付

※一部Webでは請求できない保険金・給付金もございます。

保険金請求の流れ【紙】

加入者
所属所担当課で保険金請求連絡票（ケガの場合は事故連絡票）を受け取り、記入後、所属所担当課へ提出してください

共済組合
所属所担当課を通して請求書を送付します

加入者
必要事項を記入し、所属所担当課へ提出してください

所属所担当課
請求書を共済組合へ送付します

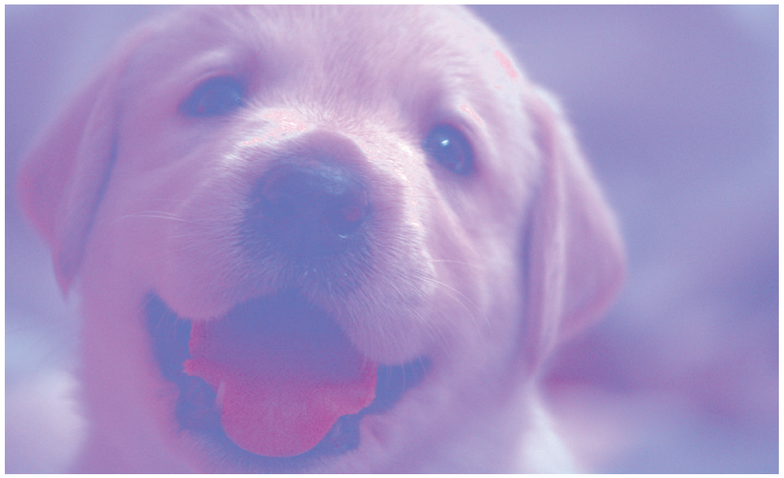
明治安田
共済組合を通して提出があった請求書について、お支払可否の判断をします

明治安田
お支払いと明細の送付

保存版

令和8年　遺族付加年金“きずな”のご案内

- **遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）**（こども特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険【生命保険】）
- **遺族付加年金“きずな”（損害保険部分）**（天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】）
- **きずなプラス**（年金払特約付団体定期保険【生命保険】）
- **医療保険**（家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付手術給付特約付無配当団体医療保険【生命保険】）
- **入院保険**（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】）
- **重病支援給付**（7大疾病保障特約付がん・上皮内新生物保障特約付リビング・ニーズ特約付代理請求特約［Y］付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）【生命保険】）
- **長期療養給付**（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】）
- **積立年金プラン**（拠出型企業年金保険【生命保険】）
- **健康づくりサポート**



遺族付加年金“きずな”専用インターネットサービス
『みんなのMYポータル』

●スマホやPCでいつでも現在のご加入内容を確認できます
●保険金･給付金の一部の請求手続きがWeb上で完結できます

●保険期間●　**1年間**（令和8年1月1日(木)～令和8年12月31日(木)）
●申込締切日●　**令和7年7月25日(金)**

加入手続き等に関するお問い合わせ先

（引受会社：明治安田生命保険相互会社　公法人第三部法人営業第一部）

フリーダイヤル
〈令和7年5月26日(月)～7月25日(金)〉 0120-858-584
〈7月26日(土)以降〉 03-5289-7587

受付時間／月～金 9:00～17:00(土、日、祝日を除く)

⚠ 【契約概要】【注意喚起情報】はP65～72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。

栃木県市町村職員共済組合

ライフステージに合わせてご加　入ください

※新規加入・増額の前に必ず「告知内容」をご確認ください(P5～6)
※詳しい制度内容はP13以降をご確認ください。

加入例

独身

死亡・高度障害

遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)
Tコース
300万円（年金原資）

掛金		
	25歳男性	228円
	25歳女性	147円

ケガをしたとき

“きずな”（損害保険部分）
Sコース
入院：1日につき4,000円
手術：状況により2万・4万円
通院：1日目より2,500円

掛金	
	770円

病気・ケガをしたとき

医療保険　基準給付金額5,000円
支援給付金額2.5万円コース
手術：1回につき20万円・10万円・5万円・2.5万円
入院：1回（1日以上の入院）2.5万円
入院を伴わない手術：診療報酬点数 計2,000点以上で2.5万円
入院を伴わない放射線治療：2.5万円
先進医療による療養：先進医療の技術に係る費用と同額（通算2,000万円まで）

掛金		
	25歳男性	466円
	25歳女性	633円

掛金合計		
	25歳男性	1,464円
	25歳女性	1,550円

病気・ケガによる保障を重視

死亡・高度障害の保障を重視

結婚後

死亡・高度障害

遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)
Sコース
1,560万円（年金原資）

掛金		
	40歳男性	1,513円
	40歳女性	1,295円

きずなプラス 5コース
500万円（年金原資）

掛金		
	40歳男性	585円
	40歳女性	490円

特定疾病の治療費等

重病支援給付　200万円［主契約］

掛金		
	40歳男性	688円
	40歳女性	800円

特約付加で7大疾病やがん・上皮内新生物の保障もつけられます。

ケガをしたとき

“きずな”（損害保険部分）Zコース
入院：1日につき3,100円
手術：状況により1.55万・3.1万円
通院：1日目より1,500円

掛金	
	550円

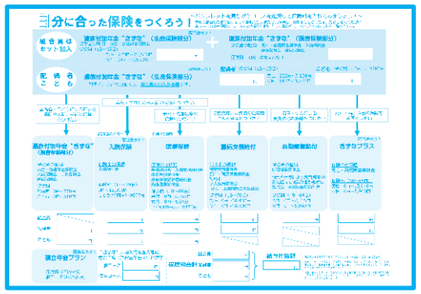
病気・ケガをしたとき

医療保険　基準給付金額5,000円
支援給付金額2.5万円コース
手術：1回につき20万円・10万円・5万円・2.5万円
入院：1回（1日以上の入院）2.5万円
入院を伴わない手術：診療報酬点数 計2,000点以上で2.5万円
入院を伴わない放射線治療：2.5万円
先進医療による療養：先進医療の技術に係る費用と同額

掛金		
	40歳男性	701円
	40歳女性	788円

掛金合計		
	40歳男性	4,037円
	40歳女性	3,923円

申込書に同封しています！



上記の制度のほか、病気やケガによる長期休職の保障や老後の資金に備えるための制度があります。
パンフレットを確認しながら自分に合った保険をつくりましょう！
左図のフローチャートは共済組合ホームページにも掲載しています。

【共通】
※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23歳＝令和8年1月1日現在満22歳6 ヵ月を超え、満23歳6 ヵ月まで
※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。
※遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）、きずなプラス、医療保険の更新後の掛金については、概算です。

【遺族付加年金“きずな”・きずなプラス】
※遺族付加年金“きずな”は、新・団体定期保険と普通傷害保険をセットにしたものです。
※新・団体定期保険と普通傷害保険では、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、給付割合等が異なります。
※遺族付加年金“きずな”（損害保険部分）の保険金については、概算です。
※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）で計算しています。
実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定します。
フレットP13～16をご参照ください。
※それぞれの保障内容、掛金等の詳細はパン

【医療保険】
※手術給付金のお支払限度はありません。
※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。
※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。お支払い回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払い条件は、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。お支払い回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払い条件は、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。
※「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。
※先進医療給付金のお支払いは、通算して2,000万円を限度とします。
※対象となる先進医療については、パンフレット（P51～56）の「給付金に関するご注意」をご確認ください。

【重病支援給付】
※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30億円以上100億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日（1月1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。

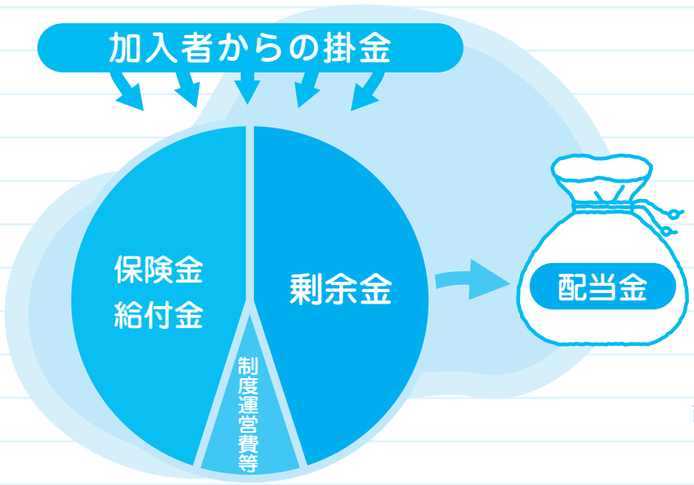
新規・増額される方は最初に必ずお読みください。

お申込みをされる場合は、必ず、それぞれの制度の加入資格をご確認ください。
告知内容が事実と相違していた場合や、責任開始期（加入日）前に発生した傷害や発病した疾病が原因である場合には、保険金等がお支払いできない場合があります。
また、告知内容が事実と相違していた場合、それまでの期間の掛金はお返しできないことがあります。

- 告知内容はP5～12をご確認ください。
  告知内容に該当しない場合は、新規加入・増額をすることができません。
- 【契約概要】【注意喚起情報】はP65～72に記載しています。
  ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込ください。
- **保険期間途中でのコース変更・脱退はできません。**

遺族付加年金“きずな”とは？

〈制度の仕組み〉



加入者からの掛金をもとに1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします。
・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。

令和6年の配当実績

	令和6年の配当実績
遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）	約 32.0 %
きずなプラス	約 50.4 %
入院保険	約 43.1 %

配当金還付時期は毎年2月下旬を予定しております。
＊配当金が還付されるのは、遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）、きずなプラスと入院保険です。
その他の制度に配当金はありません。

遺族付加年金“きずな”

配偶者・こどもが加入する場合は、本人が該当制度に加入していること、遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）の加入が必要です。

制度一覧 ― 長期給付補完事業

制度名	特長	配当金	加入対象者 本人	配偶者	こども
遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）	万一（死亡・高度障害）のときの生活維持資金 詳しくはP13～14、P37～38、P41～42	※1 ○	セット加入	○	○
遺族付加年金“きずな” 普通傷害（損害保険部分）	ケガによる入院費・通院費等の補てん 詳しくはP13～14、P37～38、P41～42	―		○	○
きずなプラス	遺族付加年金“きずな”と合わせることにより、年金受取方法の拡充ができます。 詳しくはP15～16、P39～40	※1 ○	○	○	―

＋

制度一覧 ― 短期給付補完事業

制度名	特長	配当金	加入対象者 本人	配偶者	こども
医療保険	先進医療、病気・ケガの入院、外来の手術等の費用補完 詳しくはP17～18	―	○	○	○
入院保険	入院費の補完（継続した2日以上の入院を保障） 詳しくはP19	※1 ○	○	○	○
重病支援給付	特定疾病、7大疾病、上皮内新生物に対する診療費の補完 詳しくはP20～24	―	○	○	―
長期療養給付	病気やケガで長期休職になった場合の補てん 詳しくはP25～26	―	○	―	―

※1：加入者からの掛金をもとに1年ごとに収支計算して剰余金が生じた場合、配当金として還付されます。

※遺族付加年金“きずな”に加入されていなくても加入できます。

個人年金 ― 老齢年金の補完

制度名	特長	配当金	加入対象者 本人	配偶者	こども
積立年金プラン	老後の経済的な備えをします。保険料控除の対象になります。 詳しくはP29～33	※2 ○	○	―	―

※2：毎年の決算により配当金が生じた場合には、積立期間中は責任準備金の積増のため保険料の払込に充当し、年金受給権取得後は年金の増額のための保険料に充当します。

加入資格一覧

告知フローチャート　新規加入・増額の前に必ず「告知内容」をご確認ください。

告知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。　詳しい内容はP7以降をご覧ください。

step1

START

本　人

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・こども

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。

はい → step2

いいえ → **全制度加入できません。**

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

step2

※きずなプラス、医療保険、入院保険、重病支援給付、長期療養給付は、遺族付加年金"きずな"が加入要件となります。

遺族付加年金"きずな"きずなプラス

過去12ヵ月以内の健康状態

申込日（告知日）より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上の入院をしたことはありません。

- はい → **加入できます。**
- いいえ → 加入できません。

医療保険 入院保険 重病支援給付 長期療養給付

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。

- いいえ → **加入できません。**
- はい → 医療保険 入院保険 長期療養給付 / 重病支援給付

医療保険 入院保険 長期療養給付

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。

- はい → **加入できます。**
- いいえ → 加入できません。

重病支援給付

過去5年以内の健康状態	現在までの健康状態
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。	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。

（注）無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約の**責任開始期（加入・増額日）よりも前に「悪性新生物（がん）」と診断されていた場合**には、責任開始期（加入・増額日）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、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。

- はい → **加入できます。**
- いいえ → 加入できません。

step3

「はい」の方は、新規加入・増額ができます。申込書をご記入のうえ担当課へご提出ください。

一旦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、前年度と同額（同コース）以下で継続加入できます。

加入資格一覧

お申込み（**新規加入・増額**）前に必ず、下記の【告知内容】をご確認ください。

配偶者・こどもだけの加入はできません。本人の加入が要件となります。きずなプラス、医療保険、入院保険、重病支援給付、長期療養給付は、遺族付加年金“きずな”が加入要件となります。

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。組合員のうち短期組合員は新規加入・増額はできません。

1. 遺族付加年金“きずな”

本人　配偶者　こども

加入資格

生命保険部分

本　人…組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和8年1月1日現在満17歳6カ月を超え、満70歳6カ月までの方(継続加入も満70歳6カ月までの方)。

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和8年1月1日現在満18歳以上、満70歳6カ月までの方。

こども…本人が扶養する子(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)で申込書記載の告知内容に該当し、令和8年1月1日現在満2歳6カ月を超え、満22歳6カ月までの方。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者・こども

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人･配偶者・こども共通

【過去12ヵ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上の入院をしたことはありません。

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

※ご加入にあたっては事前にP46を必ずご一読ください。

損害保険部分

本　人…生命保険部分に加入している(今回加入する場合を含みます。)組合員で、令和8年1月1日現在満17歳6カ月を超え満75歳6カ月までの方(継続は満80歳6カ月まで)。

配偶者…本人の配偶者で、令和8年1月1日現在満18歳以上、満75歳6カ月までの方(継続は満80歳6カ月まで)。

こども…本人が扶養する子(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)で、令和8年1月1日現在満2歳6カ月を超え満22歳6カ月までの方。

なお、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。

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

※ご加入にあたっては事前にP47～48を必ずご一読ください。

2.きずなプラス

本人　配偶者

加入資格

本　人…組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和8年1月1日現在満17歳6カ月を超え、満70歳6カ月までの方（継続加入は満80歳6カ月までの方）。

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和8年1月1日現在満18歳以上、満70歳6カ月までの方（継続加入は満80歳6カ月までの方）。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人･配偶者共通

【過去12ヵ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上の入院をしたことはありません。

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

※ご加入にあたっては事前にP49を必ずご一読ください。

きずなプラスは80歳まで継続できます。

加入資格一覧

お申込み（**新規加入・増額**）前に必ず、下記の【告知内容】をご確認ください。

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。

組合員のうち短期組合員は新規加入・増額はできません。

3. 医療保険

本人　配偶者　こども

加入資格

本　人…組合員で申込書記載の告知内容に該当する満17歳６カ月を超え、満69歳６カ月〈継続加入も満69歳６カ月〉（令和8年1月1日現在）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する満18歳以上、満69歳６カ月〈継続加入も満69歳６カ月〉（令和8年1月1日現在）までの方。

こども…本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当する満２歳６カ月を超え満22歳６カ月（令和8年1月1日現在）までの方。〈平成15年7月2日生～令和5年7月1日生〉

【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・こども

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人･配偶者・こども共通

【過去3ヵ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をす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。

※ご加入にあたっては事前にP50～56を必ずご一読ください。

（配偶者・こどもについて）

・こどもについては、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。

・こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同一特約に同額にて加入となります。

・配偶者、こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。本人が脱退した場合も配偶者、こどもは同時に脱退となります。配偶者、こどもの加入金額は本人の加入金額と同額以下にしてください。

4. 入院保険

本人　配偶者　こども

加入資格

本　人…組合員で申込書記載の告知内容に該当する満17歳６カ月を超え、満69歳６カ月〈継続加入も満69歳６カ月〉（令和8年1月1日現在）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する満18歳以上、満69歳６カ月〈継続加入も満69歳６カ月〉（令和8年1月1日現在）までの方。

こども…本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当する満２歳６カ月を超え満22歳６カ月（令和8年1月1日現在）までの方。〈平成15年7月2日生～令和5年7月1日生〉

【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・こども

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人･配偶者・こども共通

【過去3ヵ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をす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。

※ご加入にあたっては事前にP57～58を必ずご一読ください。

（配偶者・こどもについて）

・こどもについては、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。

・こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同額にて加入となります。

・配偶者、こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。本人が脱退した場合には、配偶者、こどもは同時に脱退となります。配偶者、こどもの加入金額は本人の加入金額と同額以下にしてください。

・本人について、通算支払日数限度である７００日に到達した場合は脱退となり、配偶者・こどもについても同時に脱退となります。

加入資格一覧

お申込み（**新規加入・増額**）前に必ず、下記の【告知内容】をご確認ください。

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。

組合員のうち短期組合員は新規加入・増額はできません。

5. 重病支援給付

本人　配偶者

加入資格

本　人…組合員で申込書記載の告知内容に該当する満17歳6か月を超え、満65歳6か月〈継続加入は満70歳6か月〉（令和8年1月1日現在）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する満18歳以上、満65歳6か月〈継続加入は満70歳6か月〉（令和8年1月1日現在）までの方（配偶者だけでの加入はできません）。

【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、**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

※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。

※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。

※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。

※ご加入にあたっては事前にP59～61を必ずご一読ください。

6. 長期療養給付

本人

加入資格

本　人…遺族付加年金“きずな”生命保険部分に加入している（今回加入する場合を含みます。）組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、令和8年1月1日現在満18歳を超え満64歳6カ月までの方。

【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。

【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。

※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。

※ご加入にあたっては事前にP62～64を必ずご一読ください。

7. 積立年金プラン

本人

加入資格

一般コース…(1)加入日（毎年1月1日）に満18歳以上63歳未満で申込日現在、健康で正常に就業している組合員。

(2)積立期間が2年以上ある方。

個年コース…(1)加入日（毎年1月1日）に満18歳以上55歳未満で申込日現在、健康で正常に就業している組合員。

(2)積立期間が10年以上ある方。（昭和46年1月2日生まれ以降の方）

遺族付加年金“きずな”

（こども特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険【生命保険】・
天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）・きずな普通傷害（損害保険部分）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。

制度の特長

加入資格についてはP7をご覧ください。

（生命保険部分）

◎死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金形式でお支払いします。
◎1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

普通傷害（損害保険部分）

○急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより死亡・後遺障害となった場合や入院・手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。
○令和5年1月1日以降に発生した熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒の場合、保険金をお支払いします。（死亡保険金を除く）

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者・こども】 66歳以降はP37以降をご参照下さい。

	コース	年齢	年金形式で受取った場合の受取額 受取期間	平均年金月額	年金受取総額	一時金で受け取った場合の受取額（年金原資）死亡・高度障害保険金
本人	Y	18-65歳	30年	約 12.8万円	約 4,632万円	4,000万円
	Q		30	11.2	4,053	3,500
	L		25	11.9	3,590	3,190
	A		25	11.2	3,376	3,000
	M		25	10.9	3,297	2,930
	N		25	9.9	2,993	2,660
	O		20	10.8	2,594	2,370
	P		20	9.5	2,299	2,100
	R		15	10.7	1,938	1,820
	S		15	9.2	1,661	1,560
	U		10	11.0	1,327	1,280
	V		10	8.9	1,068	1,030
	W		5	12.8	768	760
	X		5	8.5	510	505
	T		3	8.3	300	300
	ボーナス1	18-65	10	51.8	1,037	1,000
	ボーナス3		10	53.4	1,068	1,030
	ボーナス4		5	51.0	510	505
配偶者	1,000万円	18-65歳	10年	約 8.6万円	約 1,037万円	1,000万円
	700万円		5	11.7	707	700
	500万円		5	8.4	505	500
	300万円		3	8.3	300	300
こども	400万円	3-22歳	—	—	—	400万円
	200万円		—	—	—	200

※ボーナス給付は年2回で、記載の額は1回あたりです。
※ボーナスコースのみの加入は出来ません。
※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。

申込み・保険金に関する注意点についてはP41をご覧ください。

月額掛金　太枠内は年齢に応じた推奨コースです。

※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＝令和8年1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、掛金は前年度と変わります。

加入対象区分	コース	掛金 18歳～35歳（H2.7.2～20.7.1） 男性	女性	36歳～40歳（S60.7.2～H2.7.1） 男性	女性	41歳～45歳（S55.7.2～60.7.1） 男性	女性	46歳～50歳（S50.7.2～55.7.1） 男性	女性	51歳～55歳（S45.7.2～50.7.1） 男性	女性	56歳～60歳（S40.7.2～45.7.1） 男性	女性	61歳～65歳（S35.7.2～40.7.1） 男性	女性
本人	Y	円 3,040	円 1,960	円 3,880	円 3,320	円 5,280	円 4,000	円 7,760	円 5,880	円 11,920	円 8,320	円 18,200	円 11,080	円 28,520	円 15,080
	Q	2,660	1,715	3,395	2,905	4,620	3,500	6,790	5,145	10,430	7,280	15,925	9,695	24,955	13,195
	L	2,424	1,563	3,094	2,648	4,211	3,190	6,189	4,689	9,506	6,635	14,515	8,836	22,745	12,026
	A	2,280	1,470	2,910	2,490	3,960	3,000	5,820	4,410	8,940	6,240	13,650	8,310	21,390	11,310
	M	2,227	1,436	2,842	2,432	3,868	2,930	5,684	4,307	8,731	6,094	13,332	8,116	20,891	11,046
	N	2,022	1,303	2,580	2,208	3,511	2,660	5,160	3,910	7,927	5,533	12,103	7,368	18,966	10,028
	O	1,801	1,161	2,299	1,967	3,128	2,370	4,598	3,484	7,063	4,930	10,784	6,565	16,898	8,935
	P	1,596	1,029	2,037	1,743	2,772	2,100	4,074	3,087	6,258	4,368	9,555	5,817	14,973	7,917
	R	1,383	892	1,765	1,511	2,402	1,820	3,531	2,675	5,424	3,786	8,281	5,041	12,977	6,861
	S	1,186	764	1,513	1,295	2,059	1,560	3,026	2,293	4,649	3,245	7,098	4,321	11,123	5,881
	U	973	627	1,242	1,062	1,690	1,280	2,483	1,882	3,814	2,662	5,824	3,546	9,126	4,826
	V	783	505	999	855	1,360	1,030	1,998	1,514	3,069	2,142	4,687	2,853	7,344	3,883
	W	578	372	737	631	1,003	760	1,474	1,117	2,265	1,581	3,458	2,105	5,419	2,865
	X	384	247	490	419	667	505	980	742	1,505	1,050	2,298	1,399	3,601	1,904
	T	228	147	291	249	396	300	582	441	894	624	1,365	831	2,139	1,131
	ボーナス1	4,470	2,880	5,700	4,880	7,760	5,880	11,410	8,640	17,520	12,230	26,750	16,290	41,920	22,170
	ボーナス3	4,604	2,966	5,871	5,026	7,993	6,056	11,752	8,899	18,046	12,597	27,553	16,779	43,178	22,835
	ボーナス4	2,257	1,454	2,879	2,464	3,919	2,969	5,762	4,363	8,848	6,176	13,509	8,226	21,170	11,196
配偶者	1,000万円	円 760	円 490	円 970	円 830	円 1,320	円 1,000	円 1,940	円 1,470	円 2,980	円 2,080	円 4,550	円 2,770	円 7,130	円 3,770
	700万円	532	343	679	581	924	700	1,358	1,029	2,086	1,456	3,185	1,939	4,991	2,639
	500万円	380	245	485	415	660	500	970	735	1,490	1,040	2,275	1,385	3,565	1,885
	300万円	228	147	291	249	396	300	582	441	894	624	1,365	831	2,139	1,131
こども	400万円	一律 280円（3歳～22歳）													
	200万円	一律 140円（3歳～22歳）													

普通傷害（損害保険部分）

加入資格についてはP7をご覧ください。

コース	死亡のとき 死亡保険金	後遺障害のとき（程度により） 後遺障害保険金	入院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について） 入院保険金	手術のとき（状況により） 手術保険金	通院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度） 通院保険金	月額掛金
本人（S）配偶者（T）	円 210万	円 8.4万～210万	円 1日につき 4,000	円 2万・4万	円 1日につき 2,500	円 770
本人（Z）配偶者（Y）こども（U）	円 210万	円 8.4万～210万	円 1日につき 3,100	円 1.55万・3.1万	円 1日につき 1,500	円 550
こども（X）	円 130万	円 5.2万～130万	円 1日につき 1,500	円 7,500・1.5万	円 1日につき 900	円 320

本人は、“きずな”と普通傷害は**セット加入**です。配偶者・こどもは任意で加入できます。

掛金に関する注意点

○生命保険部分の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は加入者にご通知し初回に遡って精算します。
○**普通傷害（損害保険部分）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。**
○生命保険部分と普通傷害（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・給付割合等が異なります。
○詳細はP46～48をご参照ください。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P46～48

きずなプラス

（年金払特約付団体定期保険【生命保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

きずなプラスは、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。

制度の特長

加入資格についてはP8をご覧ください。

○死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金形式でお支払いします。
○１年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

保障内容

［加入対象区分：本人・配偶者］

66歳以降はP39以降をご参照下さい。

加入対象区分	コース名	年齢	年金形式で受取った場合の受取額			一時金で受取った場合の受取額
			受取期間	平均受取月額	年金受取総額	年金原資 死亡・高度障害のとき （死亡・高度障害保険金）
本人	20	18-65 歳	25 年	約 7.5 万円	約 2,250 万円	2,000 万円
	18		20	8.2	1,970	1,800
	15		15	8.8	1,598	1,500
	10		10	8.6	1,037	1,000
	8	18-65	5	13.4	808	800
	5		5	8.4	505	500
	3		5	5.0	303	300
配偶者	300 万円	18-65	5	5.0	303	300

月額掛金

加入対象区分	コース名	男性						
		18歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳
本人	20	1,820 円	2,340 円	3,200 円	4,620 円	6,760 円	9,800 円	15,040円
	18	1,638	2,106	2,880	4,158	6,084	8,820	13,536
	15	1,365	1,755	2,400	3,465	5,070	7,350	11,280
	10	910	1,170	1,600	2,310	3,380	4,900	7,520
	8	728	936	1,280	1,848	2,704	3,920	6,016
	5	455	585	800	1,155	1,690	2,450	3,760
	3	273	351	480	693	1,014	1,470	2,256
配偶者	300 万円	273	351	480	693	1,014	1,470	2,256

加入対象区分	コース名	女性						
		18歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳
本人	20	1,140 円	1,960 円	2,420 円	3,460 円	4,700 円	5,980 円	7,960円
	18	1,026	1,764	2,178	3,114	4,230	5,382	7,164
	15	855	1,470	1,815	2,595	3,525	4,485	5,970
	10	570	980	1,210	1,730	2,350	2,990	3,980
	8	456	784	968	1,384	1,880	2,392	3,184
	5	285	490	605	865	1,175	1,495	1,990
	3	171	294	363	519	705	897	1,194
配偶者	300 万円	171	294	363	519	705	897	1,194

- 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=令和8年1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、掛金は前年度と変わります。
- いずれか１種類をお選びください。
- 記載の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後３ヵ月以内に算出し、概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算致します。
- 本制度は主契約（団体定期保険）と特約（年金払特約）をセットしたものです。
- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）で計算しています。
  実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
- 配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 配偶者の保険金額は本人と同額以下としてください。
- 死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。
- この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P49

医療保険

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

意向確認【ご加入前のご確認】

医療保険は、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。

制度の特長

加入資格についてはP9をご覧ください。

○先進医療の技術に係る費用と同額の給付金をお支払いします。（通算2,000万円まで）
○病気・ケガで1日以上の入院をした場合、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、所定の手術を受けられた場合にそれぞれ給付金をお支払いします。

※対象となる先進医療については、P51～56の給付金に関するご注意をご確認ください。

保障内容 【加入対象区分：本人・配偶者・こども】

基本保障：手術給付特約・治療支援給付特約・先進医療給付特約

基本保障は、基本保障①（基準給付金額）および基本保障②（支援給付金額）から、それぞれ金額（コース）を選んでください。なお、基本保障①の基準給付金額10,000円は基本保障②の支援給付金額5万円（B）とセットでお申込みください。基本保障①の基準給付金額5,000円は基本保障②の支援給付金額2.5万円（A）とセットでお申込みください。基本保障①の「基準給付金額（コース）」とは、入院日額ではありませんのでご注意ください。

基本保障①			基本保障②				
加入対象区分	基準給付金額（コース）	病気・ケガで所定の手術を受けたとき <手術給付特約>〔手術給付金〕	支援給付金額（コース）	病気・ケガで入院をしたとき（1日以上の入院で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〕	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〕	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〕	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〕
本人 配偶者 こども	5,000円	手術1回につき手術内容に応じて20･10･5･2.5万円	2.5万円(A)	2.5万円	2.5万円	2.5万円	先進医療の技術に係る費用と同額（通算2,000万円まで）
本人 配偶者	10,000円	手術1回につき手術内容に応じて40･20･10･5万円	5万円(B)	5万円	5万円	5万円	

※手術給付金のお支払限度はありません。
※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。
※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。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。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。
※先進医療給付金のお支払いは、通算して2,000万円を限度とします。
※「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。

月額掛金 【加入対象区分：本人・配偶者・こども】

加入対象区分		本人・配偶者											こども
年齢		18歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	3歳～22歳
基準給付金額5,000円	男性	円 411	円 413	円 466	円 523	円 581	円 701	円 863	円 1,066	円 1,478	円 2,136	円 2,716	円 一律473
支援給付金額2.5万円(A)	女性	338	463	633	748	751	788	878	1,001	1,286	1,783	2,361	
基準給付金額10,000円	男性	748	753	858	973	1,088	1,328	1,653	2,058	2,883	4,198	5,358	
支援給付金額5万円(B)	女性	603	853	1,193	1,423	1,428	1,503	1,683	1,928	2,498	3,493	4,648	

※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＝令和8年1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、掛金は前年度と変わります。
※記載の掛金は加入者が1,000名以上3,000名未満の場合の掛金です。
したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
※こどもについては、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。
※配偶者、こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
※本人が脱退した場合には、配偶者･こどもは同時に脱退となります。
※配偶者、こどもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
※こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員加入となります。
※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･こどもは同時に特約から脱退となります。
※給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。

お支払いに関する重要事項が本パンフレットに記載されています。必ずご確認ください。 P50～56

入院保険

（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】）

意向確認【ご加入前のご確認】 入院保険は、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。

制度の特長

加入資格についてはP10をご覧ください。

○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。
入院給付金＝入院給付金日額×入院日数
○1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者・こども】

加入対象区分	入院給付金 病気・ケガで継続して2日以上入院のとき
本人	日額 10,000円
	8,000円
本人 配偶者	5,000円
	3,000円
こども	3,000円

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

月額掛金

コース名＼年齢	18歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳
10,000円コース（本人）	円 2,030	円 2,590	円 2,980	円 3,130	円 3,120	円 3,430	円 3,930	円 4,990	円 6,390	円 8,650	円 12,390
8,000円コース（本人）	1,624	2,072	2,384	2,504	2,496	2,744	3,144	3,992	5,112	6,920	9,912
5,000円コース（本人／配偶者）	1,015	1,295	1,490	1,565	1,560	1,715	1,965	2,495	3,195	4,325	6,195
3,000円コース（本人／配偶者）	609	777	894	939	936	1,029	1,179	1,497	1,917	2,595	3,717
3,000円コース（こども）	3歳～22歳　一律 657円										

※上記は加入者が1,000名以上の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させて頂きます。
※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＝令和8年1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、掛金は前年度と変わります。
※給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P57～58

重病支援給付

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

意向確認【ご加入前のご確認】 重病支援給付は、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。

制度の特長

加入資格についてはP11をご覧ください。

○主契約
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。
また死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
●7大疾病保障特約
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）の治療費として保険金をお支払いします。
●がん・上皮内新生物保障特約
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

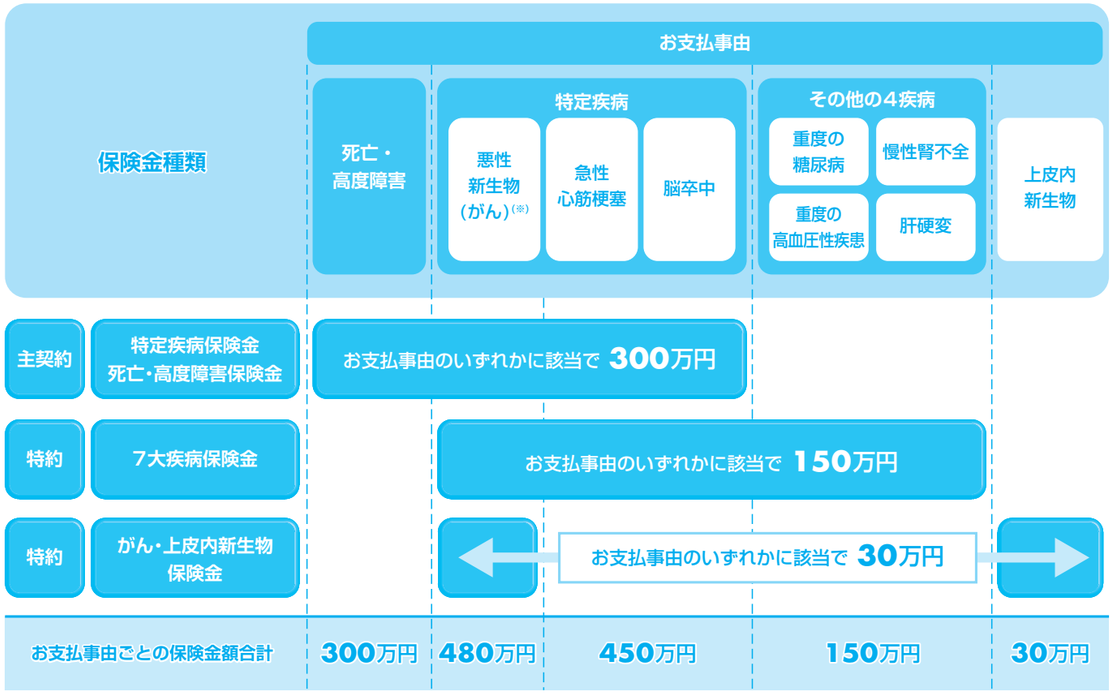
［加入対象区分：本人・配偶者］（注）特約を付加するには、主契約への加入が必要です。

保障区分	保障内容	申込保険金額 200万円	300万円	500万円
主契約	○所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき 特定疾病保険金（※1） ○死亡・所定の高度障害状態のとき 死亡・高度障害保険金（※1）	200万円	300万円	500万円
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 ○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）	100万円	150万円	250万円
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（※2）	20万円	30万円	50万円

（※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。

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

◎保険金ごとの保障イメージ ＜お申込金額300万円の場合＞



※「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。

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】

各保険金の主なお支払事由は次のとおりです。

●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	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 平成31年4月2日以降に診断確定された子宮頚部、膣部、外陰部および肛門部の中等度異形成診断されたとき	
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。

（＊）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。

月　額　掛　金 ［加入対象区分：本人・配偶者］

月額掛金　＜保険期間１年、集団扱月払＞

男　性

本　人・配偶者

申込保険金額	200万円				300万円				500万円			
年齢	主契約 200万円	7大疾病保障特約 100万円	がん・上皮内新生物保障特約 20万円	合計掛金	主契約 300万円	7大疾病保障特約 150万円	がん・上皮内新生物保障特約 30万円	合計掛金	主契約 500万円	7大疾病保障特約 250万円	がん・上皮内新生物保障特約 50万円	合計掛金
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
18歳～20歳	296	130	26	452	444	195	39	678	740	325	65	1,130
21歳～25歳	398	140	26	564	597	210	39	846	995	350	65	1,410
26歳～30歳	408	160	28	596	612	240	42	894	1,020	400	70	1,490
31歳～35歳	506	210	32	748	759	315	48	1,122	1,265	525	80	1,870
36歳～40歳	688	270	40	998	1,032	405	60	1,497	1,720	675	100	2,495
41歳～45歳	956	390	60	1,406	1,434	585	90	2,109	2,390	975	150	3,515
46歳～50歳	1,602	680	94	2,376	2,403	1,020	141	3,564	4,005	1,700	235	5,940
51歳～55歳	2,664	1,080	144	3,888	3,996	1,620	216	5,832	6,660	2,700	360	9,720
56歳～60歳	4,176	1,840	248	6,264	6,264	2,760	372	9,396	10,440	4,600	620	15,660
61歳～65歳	6,514	2,930	454	9,898	9,771	4,395	681	14,847	16,285	7,325	1,135	24,745
66歳～70歳	9,648	4,230	696	14,574	14,472	6,345	1,044	21,861	24,120	10,575	1,740	36,435

女　性

本　人・配偶者

申込保険金額	200万円				300万円				500万円			
年齢	主契約 200万円	7大疾病保障特約 100万円	がん・上皮内新生物保障特約 20万円	合計掛金	主契約 300万円	7大疾病保障特約 150万円	がん・上皮内新生物保障特約 30万円	合計掛金	主契約 500万円	7大疾病保障特約 250万円	がん・上皮内新生物保障特約 50万円	合計掛金
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
18歳～20歳	246	130	30	406	369	195	45	609	615	325	75	1,015
21歳～25歳	296	150	50	496	444	225	75	744	740	375	125	1,240
26歳～30歳	378	200	64	642	567	300	96	963	945	500	160	1,605
31歳～35歳	542	290	90	922	813	435	135	1,383	1,355	725	225	2,305
36歳～40歳	800	440	122	1,362	1,200	660	183	2,043	2,000	1,100	305	3,405
41歳～45歳	1,172	730	160	2,062	1,758	1,095	240	3,093	2,930	1,825	400	5,155
46歳～50歳	1,480	950	200	2,630	2,220	1,425	300	3,945	3,700	2,375	500	6,575
51歳～55歳	1,938	1,210	206	3,354	2,907	1,815	309	5,031	4,845	3,025	515	8,385
56歳～60歳	2,390	1,610	238	4,238	3,585	2,415	357	6,357	5,975	4,025	595	10,595
61歳～65歳	3,396	1,910	322	5,628	5,094	2,865	483	8,442	8,490	4,775	805	14,070
66歳～70歳	4,488	2,550	362	7,400	6,732	3,825	543	11,100	11,220	6,375	905	18,500

※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=令和8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30億円以上100億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日（1月1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。

※66歳以上の方の新規加入および、特約の付加はできません。

※保険金等のお支払いについて、本パンフレットP59～61に詳細が記載されています。必ずご確認ください。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P59～61

長期療養給付

（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】）

意向確認【ご加入前のご確認】

長期療養給付は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

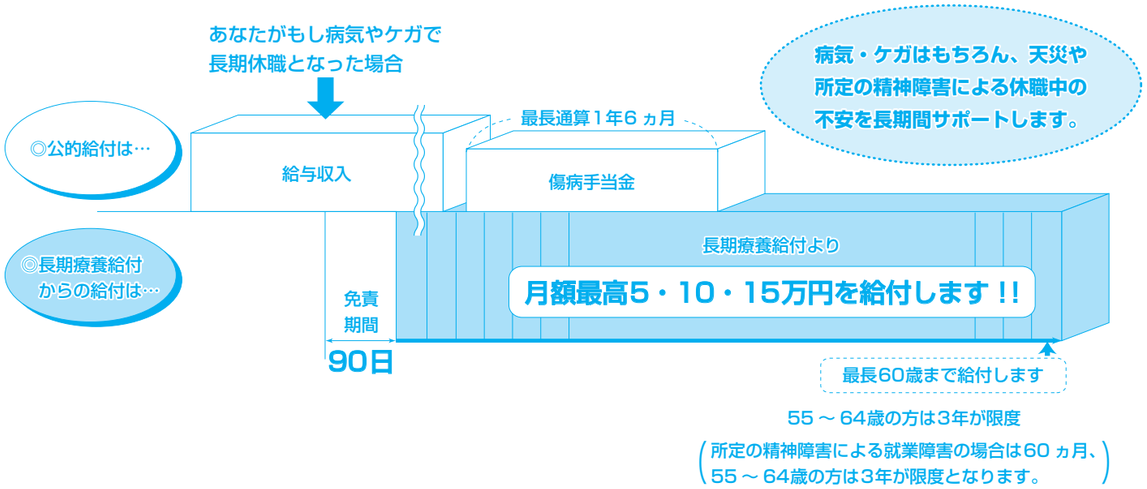
制度の特長

加入資格についてはP12をご覧ください。

○病気やケガにより所定の就業障害が免責期間90日を超えて継続した場合、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。
○天災補償特約がついています（地震、噴火等によるケガを原因とする長期休職も対象）。
○所定の精神障害による休職時も補償します（60ヵ月（55～64歳の方は3年）が限度）。

補償内容

万一、病気やケガで長期休職になった場合 ➡ 一定期間は公的給付があります。 ➡ 6ヵ月（180日）を超えると、給与収入が減り、さらに、1年6ヵ月を超えると給与収入はなくなります。 ➡ 『長期療養給付』により、月額最高5万円又は10万円又は15万円を補償します。



月額掛金

免責期間			90日								
補償対象期間			60歳							3年	
申込コース	保険金月額	性別／年齢	18歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳
1	5万円	男性	円 503	円 522	円 560	円 698	円 988	円 1,363	円 1,576	円 1,449	円 2,609
		女性	319	415	555	818	1,260	1,707	1,833	1,511	2,427
2	10万円	男性	1,005	1,044	1,119	1,396	1,977	2,727	3,152	2,899	5,218
		女性	639	830	1,110	1,635	2,521	3,413	3,666	3,022	4,853
3	15万円	男性	1,508	1,566	1,679	2,094	2,965	4,090	4,728	4,348	7,827
		女性	958	1,245	1,665	2,453	3,781	5,120	5,499	4,534	7,280

※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。
※補償対象期間は契約年齢が54歳までの方は60歳まで、55～64歳の方は3年が限度となります。また、所定の精神障害による就業障害の場合、補償対象期間は60ヵ月、55～64歳の方は3年が限度となります。
※年齢は令和8年1月1日現在の満年齢です。
※上記掛金は、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。
※各コースより1コース選択してください。
※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（増額・減額等）
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更　　など

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P62～64

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

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。必ず遺族付加年金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７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」　お届け（年４回）

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回お届け。（日経ヘルス編集）

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・薬・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200冊以上が無料で読み放題の電子図書館や病院検索、くすり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、薬剤師、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。
●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。また、対象となる疾患は広義のがん、心臓疾患、脳動脈瘤、膠原病などです。テレセカンド、ホスピサーチは米国およびその他の国におけるBestDoctors,Inc. の商標です。
Best Doctors,Inc. は、グローバルバーチャルケアリーダー、Teladoc Health,Inc. およびTeladoc Health International, S.A.U. の一員です。

③増進

●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、自己開発、グルメ、スポーツ、エンタメなど暮らしのさまざまな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。

●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7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、長野県野尻湖・車山高原〉

「健康づくりサポート」の取扱い

加入期間	加入期間１年間（令和8年1月1日～令和8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24－健サー002

積立年金プラン

（拠出型企業年金保険【生命保険】）

将来の年金受取のための制度として活用してください。

税制面のポイント 一般コースは一般生命保険料控除の対象、個年コースは個人年金保険料控除の対象となります。

意向確認【ご加入前のご確認】 積立年金プランは、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。

制度のしくみ

加入資格についてはP12をご覧ください。

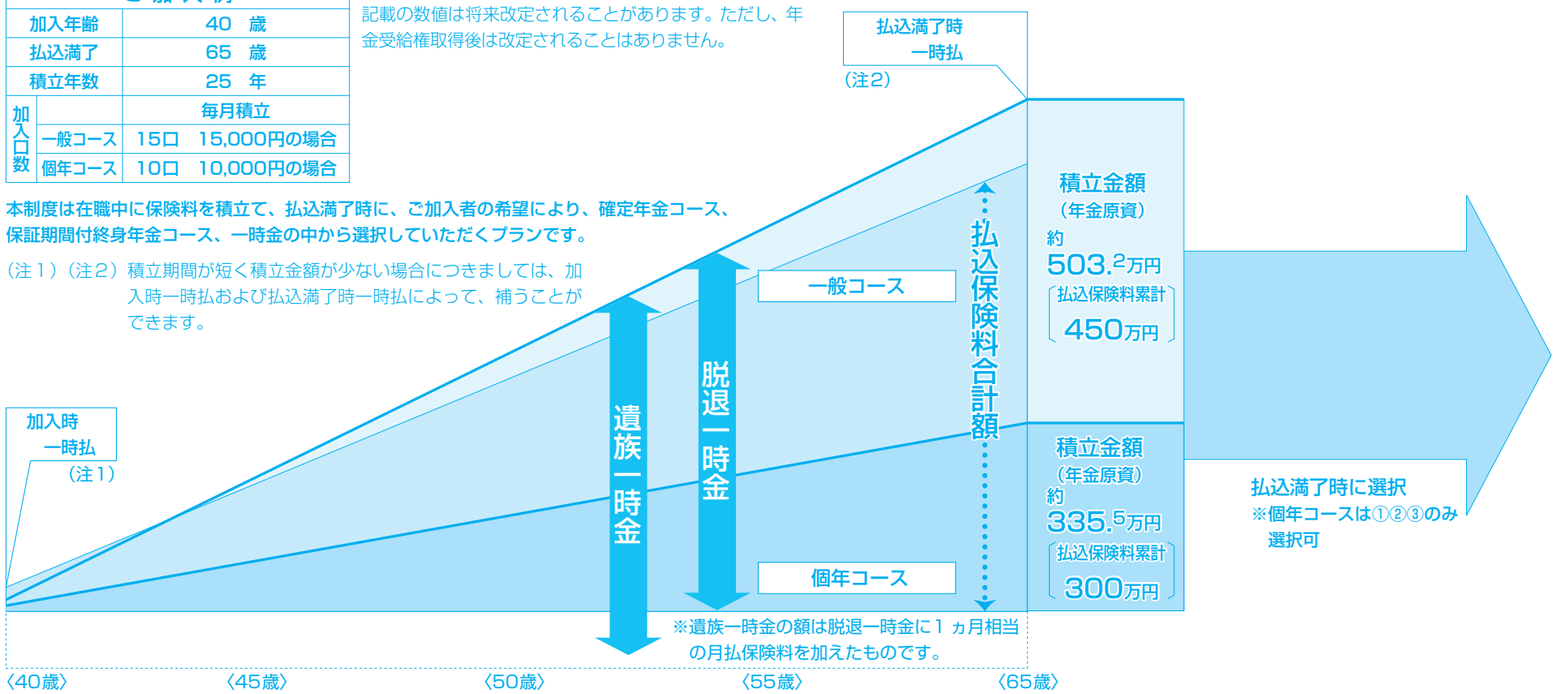
積立金の払い出しについて、一般コースは積立額の範囲で払い出しができます。
個年コースについては払い出しはできません。

ご加入例		
加入年齢		40 歳
払込満了		65 歳
積立年数		25 年
加入口数		毎月積立
	一般コース	15口 15,000円の場合
	個年コース	10口 10,000円の場合

給付額は現時点では確定しておらず、変動（増減）します。
記載の数値は将来改定されることがあります。ただし、年金受給権取得後は改定されることはありません。

本制度は在職中に保険料を積立て、払込満了時に、ご加入者の希望により、確定年金コース、保証期間付終身年金コース、一時金の中から選択していただくプランです。

（注１）（注２）積立期間が短く積立金額が少ない場合につきましては、加入時一時払および払込満了時一時払によって、補うことができます。



払込満了時に選択
※個年コースは①②③のみ選択可

給付額試算表	加入年数		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	10年目	15年目	20年目	25年目
	一般コース	積立金額（脱退一時金額）	約 17.7万円	約 35.6万円	約 53.6万円	約 71.9万円	約 90.3万円	約185.5万円	約285.8万円	約391.6万円	約503.2万円
		（払込保険料合計額）	（18万円）	（36万円）	（54万円）	（72万円）	（90万円）	（180万円）	（270万円）	（360万円）	（450万円）
	個年コース	積立金額（脱退一時金額）	約 11.8万円	約 23.7万円	約 35.7万円	約 47.9万円	約 60.2万円	約123.7万円	約190.5万円	約261.1万円	約335.5万円
		（払込保険料合計額）	（12万円）	（24万円）	（36万円）	（48万円）	（60万円）	（120万円）	（180万円）	（240万円）	（300万円）
	合計	積立金額（脱退一時金額）	約 29.5万円	約 59.3万円	約 89.3万円	約119.8万円	約150.5万円	約309.2万円	約476.3万円	約652.7万円	約838.7万円
		（払込保険料合計額）	（30万円）	（60万円）	（90万円）	（120万円）	（150万円）	（300万円）	（450万円）	（600万円）	（750万円）

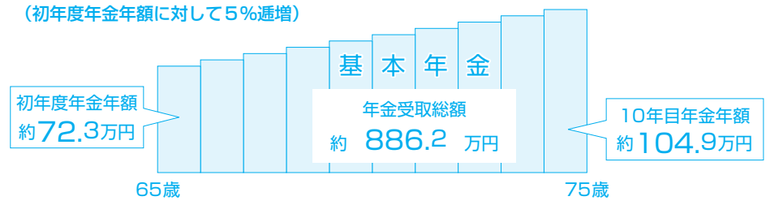
給付額は現時点では確定しておらず、変動（増減）します。
給付額試算表の金額は、次の条件で計算していますが、実際にお支払する金額は変動（増減）することがあり、将来のお支払額をお約束するものではありません。
（１）年間保険料5,154万円を常に維持していること。
（２）加入者全員の保険料が毎月末日に入金されたものであること。
（３）給付額試算表の給付額は、予定利率（令和7年４月１日現在年1.25%）に基づき計算しています。
なお、基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）については、将来変更される場合があります。

記載の給付額試算表には、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ります。

①確定年金コース

加入者の生死にかかわらず所定の期間「年金」を受け取れます。

● １０年確定年金で受け取った場合（年金原資 約838.7万円）
（初年度年金年額に対して５%逓増）



※年金受取期間中に一時金での受取りを希望された場合には残余保証期間に対応する未払年金現価をお支払いします。加入者が年金受取期間中に死亡された場合、加入者の遺族に残余保証期間年金をお支払いするか、年金にかえて未払年金現価を一時金でお支払いします。
※この他15年・20年確定年金でも受け取れます。確定年金選択の場合はその時の積立金が退職時（年金受給権取得時）一時払の積増限度額となります。

②保証期間付終身年金コース

加入者が生存している限り、終身にわたり年金を受け取れます。保証期間中に死亡した場合には、残余保証期間遺族にお支払いします。
10年保証期間付終身年金については10年経過後は被保険者本人が生存されている場合に限り支給されます。

● １０年保証期間付終身年金で受け取った場合（年金原資 約838.7万円）
（保証期間中初年度年金年額に対して５%逓増）

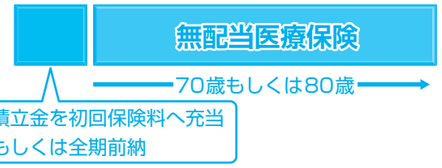
※この他15年・20年保証期間付終身年金でも受け取れます。
※保証期間中に一時金での受取りを希望された場合には保証期間に対応する未払年金現価をお支払いします。
※保証期間経過後は生存確認のため、年１回、所定の書類のご提出が必要となります。
※保証期間経過後、加入者ご自身が生存されているときは年金のお支払いを再開します。ただし、年金再開後に一時金の取扱いはできません。加入者が保証期間中に死亡された場合、加入者の遺族に残りの保証期間年金をお支払いするか年金にかえて残りの保証期間に対応する未払年金現価をお支払いします。

③一時金受取り

年金のお支払にかえて一時金で受け取ることもできます。

④無配当医療保険

一般コースで積立を完了した場合、積立金を保険料に充当し無配当医療保険へ加入できる制度です。



※制度内容等の詳細は退職時に配付される退職時配付資料をご参照ください。
※上記の保険商品について、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。

在職時の積立額試算表 （一般コース・個年コース共通）

① 月払10,000円（10口）の場合

加入年数	払込保険料合計額	積立金額（脱退一時金額）
年	円	約　円
1	120,000	118,100
2	240,000	237,400
3	360,000	357,900
4	480,000	479,600
5	600,000	602,600
10	1,200,000	1,237,100
40	4,800,000	5,845,500

② ボーナス払50,000円（5口）の場合

加入年数	払込保険料合計額	積立金額（脱退一時金額）
年	円	約　円
1	100,000	98,400
2	200,000	197,800
3	300,000	298,200
4	400,000	399,650
5	500,000	502,100
10	1,000,000	1,030,650
40	4,000,000	4,869,700

③ 一時払100,000円（10口）の場合

加入年数	払込保険料合計額	積立金額（脱退一時金額）
年	円	約　円
1	100,000	99,000
2	100,000	100,000
3	100,000	101,000
4	100,000	102,000
5	100,000	103,000
10	100,000	108,400
40	100,000	148,600

給付額は現時点では確定しておらず、変動（増減）します。
記載の給付額は、予定利率（令和7年4月1日現在年1.25%）に基づき計算していますが、実際にお支払する金額は変動（増減）することがあり、将来のお支払額をお約束するものではありません。
なお、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の増額のため保険料に充当し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、記載の給付額には、配当金を加算していません。

【税法上の取扱】※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
個年コースの払込保険料は、個人年金保険料控除の対象となります。
一般コースの払込保険料は、一般の生命保険料控除の対象となります。

○脱退一時金・減口による一時金（拠出型企業年金保険）
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－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取る年金は雑所得として課税されます。

$$\text{課税対象額} = (\text{基本年金年額} + \text{増加年金年額}) - \text{基本年金年額} \times \frac{\text{払込保険料累計額}}{\text{年金支払総額（見込額）}}$$

なお、雑所得の額が25万円以上のとき、10.21%の源泉徴収を行います。

○遺族一時金（拠出型企業年金保険）
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。

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。

取扱内容

	積立年金プラン	
	一般コース	個年コース
保険料の所得控除 ※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。	払込保険料は一般の生命保険料控除の対象となります。	払込保険料は個人年金保険料控除の対象となります。
加入日（責任開始日）	令和8年1月1日からの加入となります。	
一部払い出し	積立額の範囲で払い出しができます。	払い出しはできません。
新規加入及び加入口数変更の取扱い	年1回の定められたPR期間中に限り、所定の申込書により申し込んでいただきます。 新規加入・加入口数の変更（増口・一部中止）は、毎年1月1日付として取扱います。 期間中の中途での口数変更はできません。	
減口及び全部中止の取扱い	減口・中止…加入者は次の事由がある場合には、毎年1月1日付により積立金の払い出し（減口）、保険料の払込を中止することができます。 ※減口とは、払込みを継続しながら積立金をお支払いするものです。 ※全口中止とは、払込みを中断するもので積立金の払い出しをせず他の積立金同様に継続して運用されます。月払を全口中止する場合は、ボーナス払も全口中止されます。但し、全口中止できるのは3年が限度です。 **＜別表＞**（○は該当事由） 事由／減口／中止 ①災害／○／○ ②疾病・障害（親族の疾病・障害・死亡を含む）／○／○ ③住宅の取得／○／○ ④教育（親族の教育を含む）／○／○ ⑤結婚（親族の結婚を含む）／○／○ ⑥債務の弁済／○／○ ⑦その他加入者が保険料の拠出に支障のある場合／×／○ ※一般コースの加入者は上記別表の事由がある場合には、お申し出により、減口・全口中止ができます。	
脱退の取扱い	毎月、20日迄に共済組合へ給付金請求書（共済担当課保管）が到着すれば、翌月1日脱退となり、給付金請求書に不備等がなければ翌月末頃に給付金がご指定の口座に振り込まれます。 ※加入日（1月1日）の前後（12月20日頃から2月上旬まで）は決算の為、積立金の払出しはできませんのでご注意願います。 ※申込書を加入で提出後、（自動更新を含む）更新日までに脱退した場合は加入できません。（個別確認を要す。）	
保険料	保険料は加入者負担です。 (1)月払保険料　1口あたりで1,000円として、1口～ 60口の範囲で任意に選択できます。保険料は毎月の給与から控除します。（初回は1月分より） (2)ボーナス払保険料　月払加入者の方に限り、毎年2回（6月・12月）に1万円を1口とし、1口～100口の範囲で任意に選択できます。（初回は令和8年夏のボーナスより） (3)一時払保険料および退職時一時払保険料　月払加入者の方に限り、毎年2回（1月・6月）に1万円を1口とし、1口以上1,000口まで任意で選択できます。ただし、退職時一時払は確定年金コースを選択の場合、退職時積立金額の範囲内を限度とします。（振込みについては、12月中旬にお申込者に専用振込用紙をお渡しし、令和8年1月中旬頃に指定口座へお申込者がご入金いただきます。）	
在職中の給付	在職中に脱退または死亡したとき、次の給付があります。（給付額はパンフレットの給付額試算表を参照してください。） 脱退したとき：脱退一時金（加入者本人に支払われます。） 死亡したとき：遺族一時金（加入者の遺族…配偶者・こども・父母・兄弟姉妹の順…に支払われます。（労働基準法施行規則第42 ～第45条に定める遺族補償の順位による。）） なお遺族一時金の額は脱退一時金に1ヵ月分相当の月払保険料を加えたものです。	

加入コース

加入コース	減口	全口中止
一般コース	可	可
個年コース	不可	不可

	積立年金プラン	
	一般コース	個年コース
払込満了時の選択	払込満了時（65歳）に、次の年金を選択することができます。年金受取人（保険料負担者）は被保険者本人です。 ⑴確定年金（受取期間10年、15年、20年） ⑵保証期間付終身年金（保証期間10年、15年、20年） ⑶年金に代えて一時金 をそれぞれ選択することができます。 **※50歳未満で脱退の方は、年金での受取りはできません。** **※初年度年金月額が1万円に満たないときは、年金に代えて一時金をお支払いします。**	払込満了時（65歳）に、次の年金を選択することができます。年金受取人（保険料負担者）は被保険者本人です。 ⑴確定年金（受取期間10年、15年、20年） ⑵保証期間付終身年金（保証期間10年、15年、20年） ⑶年金に代えて一時金 をそれぞれ選択することができます。 **※但し、年金を選択する場合には、実際の保険料の払込みが10年以上あることが条件です。** **※50歳未満で脱退の方は年金での受取りはできません。** **※受取開始年齢が60歳以上でなければ確定年金での受取りはできません。**
年金の支払回数	年金は年４回（２月、５月、８月、１１月）３ヵ月分ずつに分けてお支払いします。	
年金支払の繰り延べ	加入者はお申し出により、年金開始を最長５年間繰り延べすることができます。この期間中引受保険会社が定めた方法により積み立てておきます。ただし、繰延期間中、保険料の払込はお取り扱いしません。なお、お申し出により繰延期間を変更し、年金のお支払いをします。繰延期間中は減口のお取り扱いができません。	
残高通知	積立金残高は、毎年１回決算終了後、明細書により３月頃加入者に通知します。	
配当金支払方法	毎年の決算により配当金が生じた場合には、積立期間中は責任準備金の積増のための保険料の払込みに充当し、年金受給権取得後は年金の増額のための保険料に充当します。	

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

この制度は、生命保険会社と締結した拠出型企業年金保険契約に基づき運営します。

〔引受会社〕 **明治安田生命保険相互会社** 公法人第三部 法人営業第一部
〒110-0006 東京都台東区秋葉原5-9 明治安田生命秋葉原ビル8F
TEL（03）5289-7585

MY－A－25－企－004166

MEMO

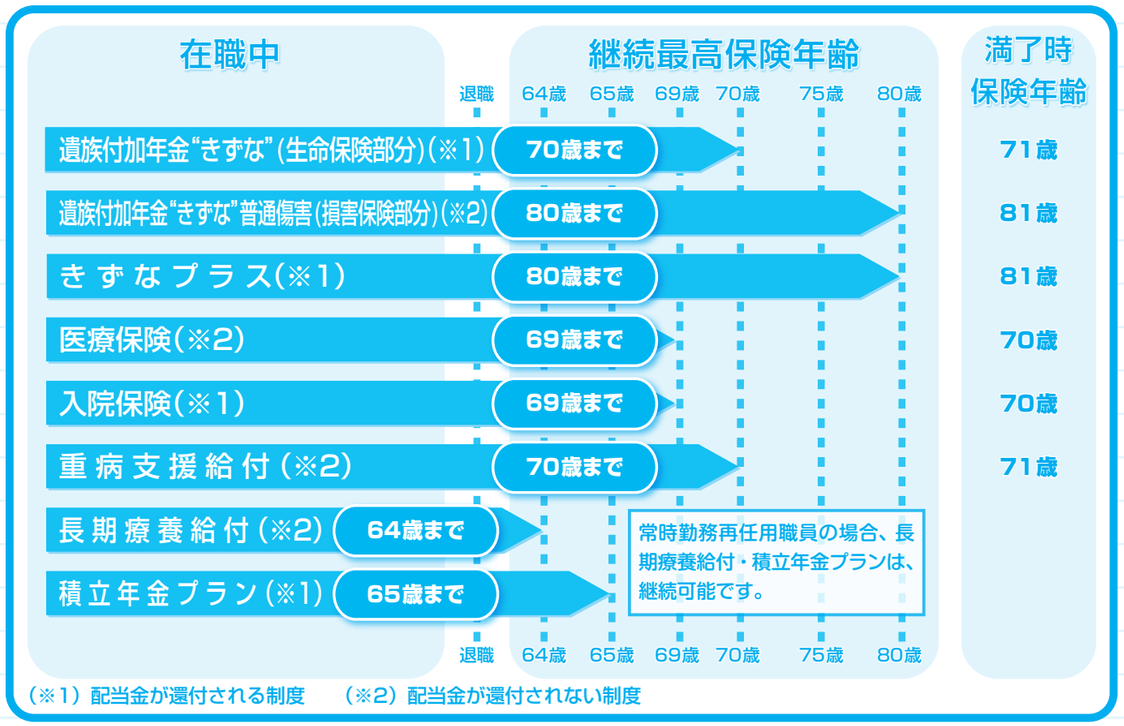
退職後継続制度について

①健康状態に関係なく、退職日直前までに加入していた制度を在職時の保障体系のまま退職後も継続できます。
➡各制度の継続年齢詳細は下の図をご確認ください。
※長期療養給付・積立年金プランは組合員資格喪失後は加入できません。

②更新時に保障の増額はできませんのでご注意ください。

③退職後も配当金の還付対象となります。
※加入者からの掛金をもとに1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金として還付します。なお配当率はお支払時期の前年度決算により確定しますので、将来お支払する配当金額は現時点では確定していません。
※遺族付加年金“きずな”（損害保険部分）、医療保険、重病支援給付、長期療養給付に配当金はございません。

●継続制度全体図●



（※1）配当金が還付される制度　（※2）配当金が還付されない制度

用語の説明

●**退職者** ……3月末退職される方、短時間勤務の方

●**NKS（日本共同システム）扱い** …退職後きずなを継続される方
常時勤務で給与控除ができない所属所の方

※退職者及びNKS扱いの方は、退職後のお手続きやお問い合わせはすべてNKSとなります。

●**給与控除可能所属所** ……常時勤務の方。一部対象外の所属がございます。
※常時勤務の給与控除可否については各所属所担当課にお問い合わせください。

※遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）、遺族付加年金“きずな”（損害保険部分）、きずなプラス、医療保険、入院保険、重病支援給付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。

※生活応援給付の保険期間満了日は、ご加入者（被保険者）が保険期間中に満期年齢（保険年齢）をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢（保険年齢）に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。

退職後制度の取り扱いについて

※詳細は1月頃に配布予定の「退職後の手引き」をご覧ください。

12月末～1月頃

遺族付加年金“きずな”継続の有無をご選択ください

●**継続の場合**
(1)「意思確認用紙」「口座登録書」をご記入ください。
(2)4月以降の流れをご確認ください。

●**脱退の場合**
(1)「意思確認用紙」をご記入ください。
(2)給与控除可能所属所の方は、「意思確認用紙」で「継続しません」を選択していても、現職同様12月末までは継続となります。

2月上旬

書類をご提出ください

●**遺族付加年金“きずな”にご加入の方で継続する場合**
⇒「意思確認用紙」「口座登録書」を提出してください。

●**遺族付加年金“きずな”にご加入の方で継続しない場合**
⇒「意思確認用紙」を提出してください。

きずなを「継続」で選択される場合は、4月以降の流れをご一読ください。

4月

掛金の控除について

●**給与控除可能所属所の方**
現職同様の取扱いとなります。

●**退職者・NKS扱いの方**
指定口座からの口座振替となります。
初回口座振替は、4･5月分の2カ月分掛金を振替えます。
初回口座振替日：令和8年4月22日（水）

【口座振替のイメージ】毎月22日（金融機関が休日の場合、翌営業日）
初回口座振替（4月22日）4･5月分 → 2回目口座振替（5月22日）6月分 → 3回目口座振替（6月22日）7月分

5月下旬～7月下旬

更新のご案内について

●**給与控除可能所属所の方**
資料は職場に送付します。

●**退職者・NKS扱いの方**
・年に1度ご変更（脱退･減額）が可能です。
・お手続き時期は5月下旬から7月下旬です。
・資料はご自宅に送付します。

10月以降

各種資料のお届け

●**給与控除可能所属所の方⇒職場に送付します。**
●**退職者・NKS扱いの方⇒ご自宅に送付します。**
10月：生命保険料控除証明書
12月：ご加入内容のお知らせ
翌年2月：配当金お支払明細

ご退職後のお問い合わせ窓口・請求先

●**給与控除可能所属所の方**
所属所担当課

●**退職者・NKS扱いの方**
退職後のお手続きやお問い合わせはすべてNKSとなります。
株式会社　日本共同システム
TEL：0120-129-128（9:00～17:00）※年末年始を除く

遺族付加年金“きずな”（退職後制度）

（こども特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険【生命保険】・
天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）・きずな普通傷害（損害保険部分）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。

制度の特長

加入資格についてはP7をご覧ください。

（生命保険部分）

○死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金形式でお支払いします。
○１年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

普通傷害（損害保険部分）

○急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより死亡・後遺障害となった場合や入院・手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。
○令和５年１月１日以降に発生した熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒の場合、保険金をお支払いします。（死亡保険金を除く）

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者・こども】

加入対象区分	コース	年齢	年金形式で受け取った場合の受取額 一般の死亡または高度障害 受取期間	平均年金月額	年金受取総額	一時金で受け取った場合の受取額（年金原資）一般の死亡または高度障害死亡・高度障害保険金
本人	Y	66-70歳	20年	約9.5万円	約2,299万円	2,100万円
	Q					
	L					
	A					
	M					
	N					
	O					
	P					
	R		15	10.7	1,938	1,820
	S		15	9.2	1,661	1,560
	U		10	11.0	1,327	1,280
	V		10	8.9	1,068	1,030
	W		5	12.8	768	760
	X		5	8.5	510	505
	T		3	8.3	300	300
	ボーナス１	66-70	10	51.8	1,037	1,000
	ボーナス３		10	53.4	1,068	1,030
	ボーナス４		5	51.0	510	505
配偶者	1,000万円	66-70歳	10年	約8.6万円	約1,037万円	1,000万円
	700万円		5	11.7	707	700
	500万円		5	8.4	505	500
	300万円		3	8.3	300	300
こども	400万円	3-22歳	—	—	—	400万円
	200万円		—	—	—	200

申込み・保険金に関する注意点についてはP41をご覧ください。

月額掛金

※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＝令和8年１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、掛金は前年度と変わります。

加入対象区分	コース	掛金 66歳～70歳（S30.7.2～35.7.1） 男性	女性
本人	Y	円	円
	Q		
	L		
	A		
	M	22,239	10,710
	N		
	O		
	P		
	R	19,274	9,282
	S	16,520	7,956
	U	13,555	6,528
	V	10,908	5,253
	W	8,048	3,876
	X	5,348	2,576
	T	3,177	1,530
	ボーナス１	62,270	29,990
	ボーナス３	64,138	30,890
	ボーナス４	31,446	15,145

配偶者	1,000万円	10,590円	5,100円
	700万円	7,413	3,570
	500万円	5,295	2,550
	300万円	3,177	1,530

こども	400万円	一律 280 円（3歳～22歳）
	200万円	一律 140 （3歳～22歳）

普通傷害（損害保険部分）

加入資格についてはP7をご覧ください。

コース	死亡のとき 死亡保険金	後遺障害のとき（程度により） 後遺障害保険金	入院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について） 入院保険金	手術のとき（状況により） 手術保険金	通院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度） 通院保険金	月額掛金
本人(S) 配偶者(T)	210万円	8.4万～210万円	1日につき 4,000円	2万・4万円	1日につき 2,500円	770円
本人(Z) 配偶者(Y) こども(U)	210万円	8.4万～210万円	1日につき 3,100円	1.55万・3.1万円	1日につき 1,500円	550円
こども(X)	130万円	5.2万～130万円	1日につき 1,500円	7,500・1.5万円	1日につき 900円	320円

本人は、“きずな”と普通傷害は**セット加入**です。配偶者・こどもは任意で加入できます。

掛金に関する注意点

○生命保険部分の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後３ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は加入者にご通知し初回に遡って精算します。
○**普通傷害（損害保険部分）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。**
○生命保険部分と普通傷害（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・給付割合等が異なります。
○本人のY～Tコースの給付内容には普通傷害（損害保険部分）がセットされています。
○詳細はP46～48をご参照ください。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P46～48

きずなプラス（退職後制度）

（年金払特約付団体定期保険【生命保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

きずなプラスは、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。

制度の特長

○死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金形式でお支払いします。
○１年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

保障内容

［加入対象区分：本人・配偶者］

加入対象区分	コース名	年齢	一時金で受取った場合	年金形式で受取った場合の受取額		
			年金原資 死亡・高度障害のとき（死亡・高度障害保険金）	平均受取月額	受取期間	年金受取総額
本人	20	66-70歳	1,000万円	約 8.6万円	10年	約 1,037万円
		71-80	300	5.0	5	303
	18	66-70	1,000	8.6	10	1,037
		71-80	300	5.0	5	303
	15	66-70	1,000	8.6	10	1,037
		71-80	300	5.0	5	303
	10	66-70	1,000	8.6	10	1,037
		71-80	300	5.0	5	303
	8	66-70	800	13.4	5	808
		71-80	300	5.0		303
	5	66-70	500	8.4		505
		71-80	300	5.0		303
	3	66-80	300	5.0		303
配偶者	300万円	66-80	300	5.0	5	303

月額掛金

加入対象区分	コース名	男性										
		66~70歳	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳	76歳	77歳	78歳	79歳	80歳
本人	20	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	18	11,170										
	15											
	10											
	8	8,936										
	5	5,585										
	3	3,351										
配偶者	300万円	3,351	4,389	4,857	5,400	6,030	6,774	7,650	8,685	9,906	11,316	12,909

加入対象区分	コース名	女性										
		66~70歳	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳	76歳	77歳	78歳	79歳	80歳
本人	20	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	18	5,380										
	15											
	10											
	8	4,304										
	5	2,690										
	3	1,614										
配偶者	300万円	1,614	2,145	2,391	2,679	2,997	3,342	3,732	4,188	4,740	5,406	6,204

- 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、１年未満の端数について６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70歳＝令和8年1月1日現在満69歳6ヵ月を超え満70歳6ヵ月まで。
  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。
- いずれか１種類をお選びください。
- 記載の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後３ヵ月以内に算出し、概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算致します。
- 本制度は主契約（団体定期保険）と特約（年金払特約）をセットしたものです。
- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）で計算しています。
  実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
- 配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 配偶者の保険金額は本人と同額以下としてください。
- 死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。
- この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P49

遺族付加年金“きずな”（旧コース）

（こども特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険【生命保険】・
天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】）

保障内容

【加入対象区分：本人】

現在加入コースでの継続もしくは新コースへの変更のみのお取り扱いとなります。
（※旧コースへの新規加入・内容変更はできません）

加入対象区分	コース	年齢	年金形式で受け取った場合の受取額			一時金で受け取った場合（年金原資）死亡・高度障害保険金
			受取期間	平均年金月額	年金受取総額	
本人	B	18-65 歳	25 年	約 10.3 万円	約 3,095 万円	2,750 万円
		66-70	20	9.5	2,299	2,100
	C	18-65	25	9.3	2,813	2,500
		66-70	20	9.5	2,299	2,100
	D	18-65	20	10.2	2,463	2,250
		66-70	20	9.5	2,299	2,100
	E	18-70	20	9.1	2,189	2,000
	F		15	10.3	1,864	1,750
	G		15	8.8	1,598	1,500
	H		10	10.8	1,296	1,250
	I		10	8.6	1,037	1,000
	J		5	12.6	758	750
	K		5	8.4	505	500
	ボーナス2	18-70	5	50.5	505	500

※ボーナス給付は年2回で、記載の額は1回あたりです。

〈普通傷害（損害保険部分）について〉

※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。

【お取扱いできない事項の例】

- 保険期間の変更
- 掛金の払込方法の変更　　など

保険金に関する注意点

○**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。

○**上記の年金形式の場合の受取期間等はモデルプランです。年金の受取期間は受取り時に選択、設定が出来ます。**

申込みに関する注意点

○いずれか1種類を選んでください。

○“ボーナス給付”は本人のみ付加できます。

○“ボーナス給付”のみの加入はできません。“きずな”月払とセットで申込みください。

○配偶者・こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

○配偶者・こどもの保険金額は本人と同額以下としてください。
“きずな”Tコース加入者は配偶者300万円、こども200万円コースしか加入できません。
Xコース加入者は配偶者500万円・300万円コースしか加入できません。Wコース加入者は配偶者700万円・500万円・300万円コースしか加入できません。

○本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・こどもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・こどもは同時に脱退となります。

○**こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同額にて加入となります。**

○死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方（損害保険部分については原則として法定相続人）、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

○この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。本人の保険金額が配偶者・こどもの保険金額未満となった場合は自動的に配偶者・こどもを本人の保険金額以下に減額、または脱退とさせていただきます。

○配偶者およびこども特約の掛金は月払のみです。

月額掛金

（旧コース）

加入対象区分	コース	掛金 18歳～35歳（H2.7.2～20.7.1） 男性	女性	36歳～40歳（S60.7.2～H2.7.1） 男性	女性	41歳～45歳（S55.7.2～60.7.1） 男性	女性	46歳～50歳（S50.7.2～55.7.1） 男性	女性	51歳～55歳（S45.7.2～50.7.1） 男性	女性	56歳～60歳（S40.7.2～45.7.1） 男性	女性	61歳～65歳（S35.7.2～40.7.1） 男性	女性	66歳～70歳（S30.7.2～35.7.1） 男性	女性
		円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
本人	B	2,090	1,348	2,668	2,283	3,630	2,750	5,335	4,043	8,195	5,720	12,513	7,618	19,608	10,368		
	C	1,900	1,225	2,425	2,075	3,300	2,500	4,850	3,675	7,450	5,200	11,375	6,925	17,825	9,425	22,239	10,710
	D	1,710	1,103	2,183	1,868	2,970	2,250	4,365	3,308	6,705	4,680	10,238	6,233	16,043	8,483		
	E	1,520	980	1,940	1,660	2,640	2,000	3,880	2,940	5,960	4,160	9,100	5,540	14,260	7,540	21,180	10,200
	F	1,330	858	1,698	1,453	2,310	1,750	3,395	2,573	5,215	3,640	7,963	4,848	12,478	6,598	18,533	8,925
	G	1,140	735	1,455	1,245	1,980	1,500	2,910	2,205	4,470	3,120	6,825	4,155	10,695	5,655	15,885	7,650
	H	950	613	1,213	1,038	1,650	1,250	2,425	1,838	3,725	2,600	5,688	3,463	8,913	4,713	13,238	6,375
	I	760	490	970	830	1,320	1,000	1,940	1,470	2,980	2,080	4,550	2,770	7,130	3,770	10,590	5,100
	J	570	368	728	623	990	750	1,455	1,103	2,235	1,560	3,413	2,078	5,348	2,828	7,943	3,825
	K	380	245	485	415	660	500	970	735	1,490	1,040	2,275	1,385	3,565	1,885	5,295	2,550
	ボーナス2	2,235	1,440	2,850	2,440	3,880	2,940	5,705	4,320	8,760	6,115	13,375	8,145	20,960	11,085	31,135	14,995

※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＝令和8年1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、掛金は前年度と変わります。

○生命保険部分の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は加入者にご通知し初回に遡って精算します。

○この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。

○生命保険部分と普通傷害（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・給付割合等が異なります。

○詳細はP46～48をご参照ください。

普通傷害（損害保険部分）

＋

加入資格についてはP7をご覧ください。

コース	死亡のとき 死亡保険金	後遺障害のとき（程度により） 後遺障害保険金	入院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について） 入院保険金	手術のとき（状況により） 手術保険金	通院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度） 通院保険金	月額掛金
本人(S) 配偶者(T)	円 210万	円 8.4万～210万	円 1日につき 4,000	円 2万・4万	円 1日につき 2,500	円 770
本人(Z) 配偶者(Y)	円 210万	円 8.4万～210万	円 1日につき 3,100	円 1.55万・3.1万	円 1日につき 1,500	円 550

本人は、“きずな”と普通傷害は**セット加入**です。配偶者・こどもは任意で加入できます。

お支払いに関する重要事項が記載されています。必ずご確認ください。 P46～48

各制度のお取扱いについて(共通部分)

保険期間

(共通)

1年間（令和8年1月1日～令和8年12月31日）で以後毎年更新します。

保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末（ボーナスコースは半年単位の契約応当日の前日）までの保障となります。ただし、掛金の払込みが条件となります。

掛金のお支払い

(共通)

毎月の給与から控除します。(初回は1月分より)

ボーナスコース（生命保険部分）は年2回冬夏のボーナスより控除します。(初回は12月分ボーナスより)

申込方法

(遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)・遺族付加年金“きずな”普通傷害(損害保険部分)・きずなプラス・医療保険・入院保険・重病支援給付・長期療養給付)

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。(申込書は“きずな”申込書と併用です。)

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。

また、年齢区分の変更により掛金が変更される場合があります。

継続加入の取扱い

(遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)・きずなプラス・医療保険・入院保険)

一旦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、前年度と同額（同コース）以下で継続加入できます。なお、更新の際に、保険金額・入院給付金日額・給付金額・受取人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・年齢により算出し変更します。

(遺族付加年金“きずな”普通傷害（損害保険部分))

加入の次年度からは、明治安田損害保険（株）またはお客さまから特に意思表示がない限り、前年度と同じ内容で継続します。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。

(長期療養給付)

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保険金月額（コース）以下で継続加入できます。

なお、更新の際に、保険金月額（コース）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

(遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)・きずなプラス・入院保険)

この制度は、加入者からの掛金をもとに1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします。

なお、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。

また、保険期間の途中で脱退された方は、配当金の還付はありません。

(医療保険・遺族付加年金“きずな”普通傷害（損害保険部分)・長期療養給付・重病支援給付)

この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

年金の取扱いについて

(遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)・きずなプラス)

1.年金の種類と型

⑴年金支払期間は、支払請求時に2年以上30年以内（きずなプラスは25年以内）で選択していただきます。（逓増型確定年金）

⑵基本年金額は毎年逓増いたします「確定年金（3%単利逓増型)」

2.配当金

⑴年金支払開始後の配当金は増加年金の買増に充当いたします。

3.年金受取人

⑴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。

⑵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

⑴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。

⑵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いたします。

5.年金払の対象となる保険金

⑴団体定期保険の主契約保険金ならびに新・団体定期保険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回払いのときは12万円未満、年2回・4回払いのときは36万円未満の取扱いはできません。

6.こどもの保険金は年金払の対象とはなりません。

※本人・配偶者の年金原資を一時金で受取ることもできます。

(重病支援給付)

1．年金の種類と型	⑴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きます。(定額型確定年金です。)
2．配当金	⑴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	⑴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。 ⑵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	⑴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。 ⑵年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。 ⑶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。
5．年金払の対象となる保険金	⑴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。 ⑵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」の一時払掛金に充当され、年金として支払われます。なお、7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約もこの取扱いに準じます。

保険会社からのお願い・ご注意

(遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)・きずなプラス・医療保険・入院保険・重病支援給付)

＜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・こども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。

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＞

(遺族付加年金“きずな”(生命保険部分)・きずなプラス・医療保険・入院保険・重病支援給付・積立年金プラン)

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。

それぞれの制度は、保険会社と締結した下記の各契約に基づき運営します。

遺族付加年金“きずな”……こども特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険契約・普通傷害保険契約
きずなプラス……年金払特約付団体定期保険契約
重病支援給付……7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約
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。
医療保険……家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付手術給付特約付無配当団体医療保険契約
入院保険……短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約
長期療養給付……団体長期障害所得補償保険契約
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。

引受会社

生保　遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）、きずなプラス、重病支援給付、医療保険、入院保険

引受会社　明治安田生命保険相互会社　公法人第三部　法人営業第一部
〒110-0006　東京都台東区秋葉原５－９　明治安田生命秋葉原ビル８Ｆ
TEL（03）5289-7585

遺族付加年金“きずな”（生命保険部分）、きずなプラス、入院保険
※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。

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

MY－A－25－団－004164　MY－A－25－団－004165
MY－A－25－団医－004168　MY－A－25－医－004167
MY－A－25－特疾－004169

損保　遺族付加年金“きずな”普通傷害（損害保険部分）、長期療養給付

「保険会社破綻時等の取扱いについて」
【普通傷害保険のお取扱いについて】
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、破綻保険会社の支払停止から３ヵ月間が経過するまでに発生した保険事故による保険金は100%、それ以外の保険金、返れい金等は原則として80%まで補償されます。
【団体長期障害所得補償保険のお取扱いについて】
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。

取扱代理店　株式会社　栃木共済サービス TEL：028-688-8711
明治安田生命保険相互会社 TEL：03-5289-7585
引受損害保険会社　明治安田損害保険株式会社

MYG－A－25－傷－6　MYG－A－25－L－7

「遺族付加年金“きずな”」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。 高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（＊）以後の傷害または疾病によりつぎの１項目に該当する場合をいいます。 高度障害状態とは １．両眼の視力を全く永久に失ったもの ２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの ３．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったもの ※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。
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、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 ●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、１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 ●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、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 1. 死亡保険金について ①被保険者が加入日（＊）から１年以内に自殺したとき（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契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ③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被保険者の故意によるとき ②契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき ③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。）

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

「遺族付加年金“きずな”普通傷害（損害保険部分）」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い

補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
全項目共通			●戦争･暴動（テロ行為を除く）による事故 ●告知義務違反によりご契約が解除された場合（注）など
傷害共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの ●山岳登はん（ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行なっている間の事故 ●妊娠・出産･早産･流産による傷害 ●脳疾患･疾病･心神喪失による傷害 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による傷害 ●自殺行為･闘争行為による傷害　など
死亡	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額の全額 ＊既に支払った後遺障害保険金がある場合は、死亡･後遺障害保険金額から既に支払った金額を差し引いた残額	
後遺障害	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の後遺障害が生じた場合	後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100% ＊保険期間を通じて死亡・後遺障害保険金額が限度	
入院	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 ＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院のみ	
手術	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 ＊ただし１事故につき手術１回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じた倍率（入院外の手術5倍・入院中の手術10倍）を乗じた額	
通院	傷害により、通院（往診を含みます。）し、医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数 ＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日が限度	

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

●「急激かつ偶然な外来の事故」による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状を含みます（死亡保険金以外については、熱中症および細菌性・ウイルス性食中毒も含みます）。
●保険金のお支払いは、保険期間中（令和8年1月1日～令和8年12月31日）に生じた事故による傷害を原因とする場合に限ります。
●入院保険金および通院保険金の支払いを受けられる期間中にさらに保険金の支払いを受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。
●対象となる治療は（医師法上の）医師が必要であると認め、医師が行なう治療です（当社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます）。
●医師の指示がなく本人の判断（痛いという自覚症状等）だけで通院を続ける場合などは、通院の事実があったとしても、お支払いの対象とはなりません。また、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは通院に含まれません。
●被保険者が通院しない場合であっても、次のいずれかに該当する部位を固定するためにギプス等（注１）を常時装着したときには、その装着日数を通院した日数に含みます。ただし、被保険者以外の医師の指示による固定であること（注２）、かつ、診断書、診療報酬明細書等から次のいずれかに該当する部位をギプス等（注１）装着により固定していることが確認できる場合に限ります。
①長管骨（注３）または脊柱
②長管骨（注３）に接続する３大関節部分（注４）
③肋骨または胸骨。ただし、体幹部を固定した場合に限ります。
④顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。
（注１）ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、

保険金のお支払い（続き）

ＰＴＢキャスト、ＰＴＢブレース（下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。）、線副子等（上下顎を一体的に固定した場合に限ります。）およびハローベストをいいます。
（注２）診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限ります。
（注３）上肢の上腕骨、橈骨および尺骨ならびに下肢の大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。
（注４）上肢の肩関節、肘関節および手関節ならびに下肢の股関節、膝関節および足関節をいいます。
●既往の疾病や障害等の影響があったと判断される場合は、その影響がなかった場合に相当する金額のお支払いとなります。
●手術とは、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術・抜歯手術はお支払対象になりません。
●死亡保険金受取人は原則として法定相続人です。特に死亡保険金受取人を指定する場合は団体窓口までお申し出ください。左記以外の保険金受取人は被保険者本人となります。
●死亡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。

重大事由による解除について

保険金を取得する目的で事故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。

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。

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

「きずなプラス」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。

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

高度障害状態とは

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

※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

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、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
- ●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、１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
- ●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、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

1. 死亡保険金について
   ①被保険者が加入日（＊）から１年以内に自殺したとき（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契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき
   ③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被保険者の故意によるとき
   ②契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき
   ③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。）

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

「医療保険」給付金等のお支払いについて

給付内容

給付種類	給付事由	給付内容
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保険期間中に治療を目的として所定の手術を受けたとき	手術１回につき、手術の種類に応じて、基準給付金額の5倍・10倍・20倍・40倍のいずれかをお支払いします。
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日以上の入院をしたとき	入院１回につき、支援給付金額をお支払いします。（１日以上の入院で１回目、31日目で２回目、以降入院30日ごとに１回）
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。
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。
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。

引受保険会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、給付金のご請求の際、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。

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、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
- ●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、１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給付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
- ●契約者、被保険者または受取人が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
- ●次のいずれかによりお支払事由に該当したとき

1. 手術給付金、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
   ①契約者の故意または重大な過失
   ②その被保険者の故意または重大な過失
   ③その被保険者の犯罪行為
   ④その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
   ⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
   ⑥その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故
   ⑦その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
   ⑧地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
   ⑨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。）
   ＜手術給付金、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。＞

「医療保険」給付金等のお支払いについて

給付金に関するご注意

＜手術給付金、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。

＜手術給付金について＞

●手術とは、「別表３　手術給付表」に定められたものとします。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。

●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種類の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。

●手術給付金の支払限度はありません。

●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・検査のための手術等は、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手術給付金のお支払対象となります。

＜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。

●入院支援給付金が支払わ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４　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」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４　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５　先進医療」に定められたものとします。

(＊)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。

給付金に関するご注意(続き)

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

・「別表４　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。

指定代理請求について

給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情(注)があるときは、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金を請求することができます。

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

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

１．被保険者の戸籍上の配偶者
２．被保険者の直系血族
３．被保険者の兄弟姉妹
４．被保険者の３親等内の親族
５．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると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(法人を除く)

お支払いした給付金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。

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

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

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

＊給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者からのご請求はできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。

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

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

「医療保険」給付金等のお支払いについて

医療保障保険契約内容登録制度

「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。

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

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

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

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

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

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

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

【登録事項】

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

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。）

② ①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

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ＩＣＤ－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❶	D37－D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害❷	D50－D89

備考

❶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。

❷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頚部、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 手術給付表

「手術」とは、治療を直接の目的とする下表の手術番号1～89を指します。ただし、次の①～③は手術にあたりません。

① 吸引、穿刺、洗浄などの「処置」　② 神経ブロック

③ 輸血・点滴

また、手術番号1～88においては、器具を用い、生体に切断、摘除、およびそれに準ずる操作を加えることをいいます。

手術番号	手術の種類	基準給付金額に対する給付倍率 倍
	§皮膚・乳房の手術	
1.	植皮術(25㎠未満は除く。)	20
2.	乳房切断術	20
	§筋骨の手術(抜釘術は除く。)	
3.	骨移植術(軟骨移植術は含まない。)	20
4.	骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
	注1(観血手術)	
6.	鼻骨観血手術	10
	注1(観血手術)	
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものは含まない。)	20
	注1(観血手術)	
8.	脊椎(椎骨・椎間板を含む。)・骨盤観血手術	20
	注1(観血手術)	
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
	注1(観血手術)	
10.	四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
	注2(手指・足指)	
11.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10
	注1(観血手術)、注2(手指・足指)	
13.	筋・腱・靱帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎手術および筋・腱・靱帯に及ばない皮下軟部腫瘍の摘出術は含まない。)	10
	注1(観血手術)、注2(手指・足指)	
	§呼吸器・胸部の手術	
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭観血手術(咽頭・扁桃腺に対する手術は含まない。)	20
	注1(観血手術)	
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
	注3(開胸術)	
17.	胸郭形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
	§循環器・脾の手術	
19.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術は除く。)	20
	注1(観血手術)	
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・肺静脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	40
	注3(開胸・開腹術)	
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術(電池交換を含む。)	10
25.	脾摘除術	20
	§消化器の手術	
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	20
30.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	20
	注3(開胸・開腹術)	
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
	注1(観血手術)	
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの。)	20
	注3(開腹術)	
37.	痔瘻・脱肛・裂肛・痔核根本手術(根治を目的としたもの。)	10
	§尿・性器の手術	
38.	腎移植手術(受容者に限る。)	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
	注1(観血手術)	
40.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
	注1(観血手術)	
41.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
	注1(観血手術)	
42.	陰茎切断術	40
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	10
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
51.	卵管・卵巣観血手術(経膣的操作は除く。)	20
	注1(観血手術)	
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
	§内分泌器の手術	
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎摘除術	20
	§神経の手術	
56.	頭蓋内観血手術	40
	注1(観血手術)	
57.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
	注1(観血手術)	
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
	注1(観血手術)	
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
	注1(観血手術)	
	§感覚器・視器の手術	
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
	注1(観血手術)	
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
	注1(観血手術)	
68.	白内障・水晶体観血手術	10
	注1(観血手術)	
69.	硝子体観血手術	10
	注1(観血手術)	
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
	§感覚器・聴器の手術	
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術(鼓膜切開術・チューピング術は含まない。)	20
	注1(観血手術)	
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
	注1(観血手術)	
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
	§悪性新生物の手術	
80.	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。)	40
	注4(悪性新生物根治手術)	
81.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
82.	その他の悪性新生物手術(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。)	20
	§上記以外の手術	
83.	上記以外の開頭術	10
	注3(開頭術)	
84.	上記以外の開胸術	10
	注3(開胸術)	
85.	上記以外の開腹術	10
	注3(開腹術)	
86.	衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
87.	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脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
	§新生物放射線照射	
88.	新生物放射線照射(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
	§その他の入院時手術	
89.	次のすべてを満たす手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	5
	注5(その他の入院時手術)	
	(1)入院日数が1日以上の入院中に受けた手術	
	(2)手術の直接の原因が入院の原因と同一	
	(3)公的医療保険制度に基づく診療報酬点数表によって手術料が算定される手術	
	(4)手術番号1～88以外の手術	

注1(観血手術)

「観血手術」とは、臓器に切開を加えて直視下で行なう手術をいいます。なお、「腹腔鏡下」「胸腔鏡下」「関節鏡下」に行なわれる手術も「観血手術」として取り扱います。

注2(手指・足指)

「手指」とは、中手指節間関節を含まない末梢(末節骨・中節骨・基節骨の一部)の部位をいいます。「足指」とは、中足指節間関節を含まない末梢(末節骨・中節骨・趾骨・基節骨の一部)の部位をいいます。

注3(開頭術・開胸術・開腹術)

「開頭術」とは、頭蓋骨を開き、硬膜を露出、切開して行なわれる観血手術をいいます。なお、頭蓋骨を開くことを伴う診断・検査も含みます。「開胸術」とは、胸膜を切開して胸腔内臓器に対して行なわれる観血手術をいいます。なお、胸膜の切開を伴う診断・検査も含みます。「開腹術」とは、腹膜を切開して腹腔内臓器に対して行なわれる観血手術をいいます。なお、腹膜の切開を伴う診断・検査も含みます。

注4(悪性新生物根治手術)

手術番号80の「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物組織の完全な除去を目的として行なう観血手術で、原発病巣を含めてその周囲組織を広範に切除し、転移の可能性のあるリンパ節を郭清する手術をいいます。再発・転移病巣に対する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません(手術番号82の「その他の悪性新生物手術」とします)。

注5(その他の入院時手術)

「その他の入院時手術」の用語の定義は以下のとおりとします。

①「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、所定の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「入院日数が1日」とは、①「入院」にあてはまる入院の日数が暦(こよみ)の上で数えて1日であることをいいます。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。

③「公的医療保険制度」とは、別表4に定める医療保険制度をいいます。

④「診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生省告示および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。

別表4 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。

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

別表5 先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度(別表4)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4)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。

「入院保険」保険金等のお支払いについて

給付内容

給付種類	給付事由	給付内容
入院給付金	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。

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、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。

給付金のお支払い

＜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。

(1)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、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、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、その入院は加入日(＊)以後の原因によるものとみなします。

(2)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。

(3)「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。

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

●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。

●被保険者が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起算して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。

●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

●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、当会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。

●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。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。

●分娩のための入院は、当会社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。

●薬物依存(モルヒネ、コカイン中毒等)、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。

＜入院給付金＞

●入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき124日分、通算700日分です。

●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。

(＊)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。

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、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

●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、1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給付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

●契約者、被保険者または受取人が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

1. 入院給付金について

①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

②その被保険者の犯罪行為

③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故

④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故

⑤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

⑥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

⑦その被保険者の薬物依存

⑧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。)

医療保障保険契約内容登録制度

「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。

当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険(団体型・個人型)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(団体型・個人型)契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険(団体型・個人型)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(団体型・個人型)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(団体型・個人型)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(団体型・個人型)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(団体型・個人型)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(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。

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

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

【登録事項】

(1)被保険者の氏名、生年月日および性別

(2)保険契約の種類(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

(5)保険契約の種類が医療保障保険(団体型)の場合、ご契約者名

(6)保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、ご契約者の住所(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。

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。

「重病支援給付」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い

死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(＊)以後に(業務上業務外を問わず)発生した傷害または疾病により保険期間中に、所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。
引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、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。)

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

(＊)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（続き）

【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。

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。

「重病支援給付」保険金等のお支払いについて

自動更新の取扱い	・保険期間の満了の日の2ヵ月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるときは、自動継続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。
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 ・保険料の払込方法の変更はできません

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

引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、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。

「長期療養給付」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	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、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。 就業障害が続いた場合、免責期間終了後(91日目)から、満６０歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日(継続加入の場合は更新日)現在満５５歳以上の方は91日目から３年、所定の精神障害による就業障害の場合は60ヵ月、満55歳以上の方は3年が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ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。 補償対象期間中の就業障害である期間１ヵ月について、「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ヵ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ヵ月未満の端日数が生じた場合は、１ヵ月＝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。
保険金のお支払いに関する注意	・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。 ・保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害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就業障害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被った身体障害について、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。 ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。 ・保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできないこともあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
免責・解除について	次のいずれかに該当する就業障害については保険金をお支払いいたしません。 ●故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害 ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業障害 ●妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害 ●戦争、暴動(テロ行為を除く)などによって被った身体障害による就業障害 ●頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他覚所見(検査等によって認められる異常所見)のないものによる就業障害 ●自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害 ●精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害(一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。) ●脱退後に開始した就業障害 など

「長期療養給付」保険金等のお支払いについて

免責・解除について（続き）	なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができないことがあります。 また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。 この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害（アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害を除きます。）を被保険者が被り、これを原因として生じた就業障害に対して、保険金をお支払いします。ただし、この特約による保険金の支払いは、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して、54歳までの方は60ヵ月、55歳から64歳までの方は3年を限度とします。 「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ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害 F00～F09、F20～F99 例）統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害（躁うつ病）、強迫性障害（強迫神経症）、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害、認知症、知的障害、特異的発達障害、多動性障害など
就業障害の定義	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
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。
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。

就業障害が開始したときは、就業障害の開始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。この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

損害保険商品 共通

遺族付加年金“きずな”普通傷害（損害保険部分）、長期療養給付

＜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。

（※）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。

－死亡保険金受取人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。

長期療養給付

＜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。

●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

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

遺族付加年金“きずな”（こども特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付新･団体定期保険）

きずなプラス（年金払特約付団体定期保険）

医療保険（家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付手術給付特約付無配当団体医療保険）

入院保険（短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)）

重病支援給付（7大疾病保障特約付､がん･上皮内新生物保障特約付､リビング･ニーズ特約付､代理請求特約［Y］付集団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。

商品名	加入資格	保険期間	保障内容保険料	支払事由
新・団体定期保険	P7	P43	P13	P46
団体定期保険	P8		P15	P49
無配当団体医療保険	P9		P17	P50
医療保障保険(団体型)	P10		P19	P57
無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)	P11		P20	P22、P59

❸ 配当金

新・団体定期保険、団体定期保険、医療保障保険(団体型)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。

無配当団体医療保険、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は、配当金はありません。

❹ 脱退による返戻金

新・団体定期保険、団体定期保険、無配当団体医療保険、医療保障保険(団体型)、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は、脱退(解約)による返戻金はありません。

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。

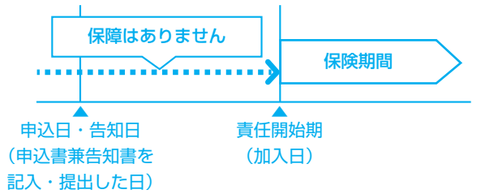
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■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

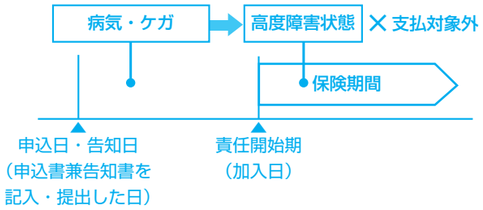


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

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。

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

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

新・団体定期保険 P46 、
団体定期保険 P49 、
無配当団体医療保険 P50 、
医療保障保険(団体型) P58 、
無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) P22、59

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
公法人第三部法人営業第一部
ご照会窓口　03-5289-7587
受付時間　平日(土曜・日曜・祝日・年末年始は除く)9：00～17：00

次ページへ

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。

■無配当団体医療保険、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)については、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、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】

遺族付加年金“きずな”普通傷害（損害保険部分）（天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険）
長期療養給付（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）

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。

商品名	加入資格	保険期間	補償内容保険料	支払事由
普通傷害保険	P7	P43	P14	P47
団体長期障害所得補償保険	P12		P25、26	P62

※保険料・保険金は、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)

■職業・職務や健康状態について

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、職業・職務や健康状態については十分ご注意ください。

■死亡保険金受取人について

死亡保険金は法定相続人にお支払いします。被保険者の法定相続人以外の特定の方を死亡保険金受取人に定める場合は、必ず被保険者の同意を得てください。同意のないままにお申込みされた場合には、ご契約のその被保険者に対する部分が無効となります。

(2)お申込後にご注意いただきたいこと

■職業または職務の変更について

お申込後、職業または職務に変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店または引受損害保険会社にご通知ください。ご通知がない場合は、保険金を削減してお支払いすることやご契約のその被保険者に対する部分が解除されることがありますのでご注意ください。

次ページへ

なお、変更によって、以下の職業または職務に該当した場合は、ご契約を解除することがあります。

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

■被保険者による保険契約の解除請求について

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

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。

普通傷害保険 P47、
団体長期障害所得補償保険 P62

❺ 補償の重複

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

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

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく補償項目	補償の重複が生じる他の保険契約・特約の例
団体長期障害所得補償保険	所得補償保険 団体長期障害所得補償保険

❻ 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。

❼ 事故が起こった場合等のご連絡先

事故が起こった場合、または就業障害が開始した場合には、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。

❽ 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
0570−022808[ナビダイヤル(有料)]
※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。
【受付時間】午前9時15分〜午後5時
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(https://www.sonpo.or.jp/)

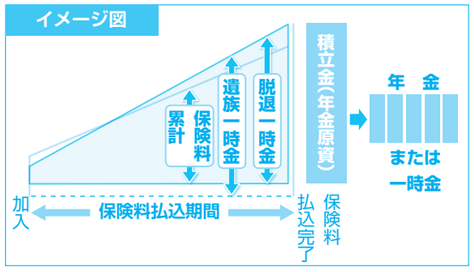
意向確認【ご加入前のご確認】

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。



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

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】

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 公法人第三部　法人営業第一部 03－5289－7587

（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。

遺族付加年金“きずな”保険金・給付金請求　連絡票

所属所担当者　　　　　　　　　　　　様

被保険者番号									生　年　月　日
加入者	フリガナ 様								昭・平　年　月　日
請求対象者	フリガナ 様						続柄		昭・平・令　年　月　日

＜請求事由＞　複数お選びいただけます。

□　お亡くなりになった。 （死亡日　　　　　　　　） □　所定の高度障害状態となった。 □　特定疾病に罹患された。	□　7大疾病に罹患された。 □　上皮内新生物に罹患された。 □　余命6ケ月以内と診断された。 □　ご入院された。 □　手術を受けた。	□　ケガによる通院をした。 □　(91 日以上の)長期間就業できなくなった。

＜その原因＞　一つだけお選びください。

□　がん　□　心筋梗塞 □　脳卒中　□　その他の病気 （　　　　　　　　）	□　交通事故 □　交通事故以外の事故	□　その他（不明）

★どなたがお手続きをされますか。

□ご請求対象者（ご本人）　□指定代理請求者（配偶者、父母等）　□不明

★重病支援給付(200 万、300 万、500 万)または生活応援給付(300 万、500 万)の受取方法をお選びください。

□全額年金　□一部年金・一部一時金 → 年　金　　　　　円 ／ 一時金　　　　　円

□全額一時金

★最初に入院された日、最後に退院された日はいつですか。

（これから入院、退院される場合は、予定日を記入ください。）

入院日　令和　　年　　月　　日　　退院日　令和　　年　　月　　日

★遺族ガイダンスを希望されますか。

ご遺族に請求手続きの説明や、家計収支推移表を用いたアドバイス等を面談により行います。

希望される場合、日時については共済事務担当課を通して確認させていただきます。

□希望する　□希望しない

★何かご質問等があれば、ご記入ください。

[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]

ケガで入院・通院をした場合には、下の「事故連絡票」にできるだけ詳しくご記入いただき所属担当者宛ご提出願います。

栃木県市町村職員共済組合　経由

SI-S 事故連絡票（傷害）

□ FAX 03-3257-3288 □

明治安田損害保険株式会社
傷害・火災・新種保険ｻｰﾋﾞｽｸﾞﾙｰﾌﾟ 行

受付日：
ご担当者：
TEL：

団体名		団体番号	91 －　－　－ 91 －　－　－ 91 －　－　－	更新月	月 月 月	商品名		所得補償 □	退職者 □

加入者：氏名（フリガナ）／被保険者番号／生年月日 S・H・R　年　月　日／性別 男・女／所属／職種

▼ケガの場合は受傷者、物損の場合は所有者をご記入ください。

被保険者：□加入者と同じ → 太枠内をご記入ください／加入者からみた続柄 □配偶者 □子 □同居の親族／氏名（フリガナ）／生年月日 S・H・R　年　月　日／性別 男・女

電話番号：日中連絡先（　　）／自宅（　　）／勤務先（　　）

現住所：〒　－　都道府県

メール：事故状況等確認のため、お電話にて確認させていただく場合がございます。長期間つながらない場合に、当社からメールでのお問い合わせを希望される際はご記入ください ▶　@

労災申請 □有 □無　他社契約 □無・不明 □有→ 会社名　保険種類

請求項目：□01 死亡　□02 後遺障害　□03 入院　□04 通院　□07 手術　□その他→

交通事故の場合：運転免許 □有 □無　警察届出 □有 □無　運転 □運転中 □同乗中

▼24時間表示

事故の内容

事故日　H・R　年　月　日　時　分頃　□自宅敷地内 □自宅敷地外

事故地　都道府県　（施設名）

事故状況 詳しく記入してください：（何をしている時）（何が起きて）（どうなったのか）

傷害

傷病名

部位：□10 頭　□15 顔　□20 首・頚　□25 肩　□30 胸・腹　□35 背・腰　□40 腕　□45 手指　□50 脚　□55 足指　□60 臓器　□99 その他→

症状：□A1 骨折・脱臼　□B1 打撲・挫傷　□B2 捻挫　□D1 切断・欠損　□E1 切・挫創・傷・擦り傷　□F1 筋・腱・神経・半月板・靭帯損傷　□G1 血腫・内出血　□H1 内臓破裂　□J1 火傷　□99 その他

固定具（ギプス等）：□無 □有 ◀医師による固定具の常時装着指示の有無／固定具名 □ギプス □ギプスシーネ □ギプスシャーレ □シーネ □その他→／固定期間 開始 H・R　年　月　日　見込(　　)日間

治療見込み：

初診日　H・R　年　月　日

□04 通院　H・R　年　月　日～　□治癒 H・R　年　月　日　実通院日数　日　□治療中　見込　週／　日

□03 入院　H・R　年　月　日～ H・R　年　月　日　見込日

休業期間　H・R　年　月　日～ H・R　年　月　日　見込日

□07 手術　名称

□02 後遺障害見込あり　□01 死亡 H・R　年　月　日

医療機関：医療機関1　電話番号／医療機関2　電話番号