京急グループ保険

2026年　新規加入・更新手続きのご案内

京急グループ保険は、
ご家族への「**愛**」と
ご病気に立ち向かう「**勇気**」と
特定疾病に負けない「**希望**」の
3両編成です。

P8～10の「2 告知内容について」を
必ずご確認のうえ、お申込みください。

お問い合わせ	株式会社 京急保険サービス〈事務委託〉
	0120-013-113

KEIKYU 京急グループ

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

申込締切日 | 2025年12月19日(金)　　責任開始期(加入日) | 2026年3月1日(日)

［契約者］京浜急行電鉄株式会社　人財戦略部
［事務取扱］株式会社京急保険サービス

1 はじめに

本制度の商品の概要と特長をご案内します。商品の保障内容については、各商品のページをご確認ください。

ご加入にあたっての注意事項

- ●配偶者・こどもについては、本人の加入が条件です。(配偶者・こどものみの加入はできません。)
- ●本人が脱退した場合には、配偶者・こどもも同時に脱退となります。また、本人が死亡した場合も、配偶者・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内容にて加入となります。
- ●親介護(医療オプション)について、親のみのご加入はできません。本人の親は本人の医療オプションとセットで、配偶者の親は配偶者の医療オプションとセットでご加入ください。

※退職時は自動的に脱退となります。
制度の継続はできませんのでご了承ください

※新医療基本保障・医療基本保障・傷害保険の加入にはグループ生命保険の加入が必要です
※医療オプションの加入には医療基本保障の加入が必要です

総合医療保障制度

	商品の名称	商品の特長	ご加入いただける方 本人	配偶者	こども	掲載ページ
万一の備え	**グループ生命保険** 年金払特約付こども特約付団体定期保険【生命保険】 **配当金あり**	●死亡、所定の高度障害を保障します。 ●保険金を一時金または年金形式で受け取ることができます。 ●配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)	役員および社員(嘱託含む)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	満18歳以上65歳6カ月までの方	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方注★	P.13
			[年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]			
病気・ケガへの備え	**新医療基本保障** 家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険【生命保険】 **配当金なし**	●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にそれぞれ給付金をお支払します。	役員および社員(嘱託含む)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方 **※グループ生命保険への加入が必要です。**	満18歳以上65歳6カ月までの方 **※グループ生命保険への加入が必要です。**	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方注☆ **※グループ生命保険への加入が必要です。**	P.17
			[年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]			
病気・ケガへの備え	**医療基本保障** 家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】 **配当金あり**	●病気やケガによる入院を保障します。 ●配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)	役員および社員(嘱託含む)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方 **※グループ生命保険への加入が必要です。**	満18歳以上65歳6カ月までの方 **※グループ生命保険への加入が必要です。**	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方注☆ **※グループ生命保険への加入が必要です。**	P.19
			[年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]			
三大疾病・介護等への備え	**医療オプション** 医療保険【損害保険】 **配当金なし** 親介護はP4をご確認ください。	●病気やケガにより所定の手術を受けた場合、保障します。 ●三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病の場合、上乗せして保障します。 ●所定の要介護状態になった場合、一時金を給付します。	医療基本保障に加入している(今回加入する場合も含みます)役員および社員(嘱託含む)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	医療基本保障に加入している(今回加入する場合も含みます)満18歳以上65歳6カ月までの方	(ご加入いただけません)	P.21
			[年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]			
ケガへの備え	**傷害保険** 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】 **配当金なし**	●急激かつ偶然な外来の事故による傷害(ケガ)を補償します。	役員および社員(嘱託含む)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方注● **※グループ生命保険への加入が必要です。**	満18歳以上65歳6カ月までの方注● **※グループ生命保険への加入が必要です。**	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方注★・注● **※グループ生命保険への加入が必要です。**	P.23
			[年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。]			

注★☆●は3ページをご確認ください。

はじめに
契約概要
注意喚起情報
グループ生命保険
新医療基本保障
医療基本保障
医療オプション
傷害保険
三大成人病サポートプラン
ご注意いただきたいこと

次ページに続く

重い病気への備え

商品の名称

三大成人病サポートプラン

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

配当金なし

商品の特長

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

ご加入いただける方

本　人	配偶者	こども
役員および社員（嘱託含む）で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	満18歳以上65歳6カ月までの方	（ご加入いただけません）

［年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。　配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。］

掲載ページ

P.25

その他ご加入にあたっての注意事項

- 配偶者・こどもについては、本人の加入が条件です。（配偶者・こどものみの加入はできません。）
- 本人が脱退した場合には、配偶者・こどもも同時に脱退となります。また、本人が死亡した場合も、配偶者・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内容にて加入となります。
- 医療オプションのみのご加入はできません。医療基本保障と同額にてご加入ください。
- 親介護（医療オプション）について、親のみのご加入はできません。本人の親は本人の医療オプションとセットで、配偶者の親は配偶者の医療オプションとセットでご加入ください。

注★：本人が扶養する子で、健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します。
注☆：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。
注●：ただし、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。
オートテスター（テストライダー）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、プロボクサー、プロレスラー、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

医療オプション

医療オプション	本人・配偶者の親
親介護	本人および配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、25歳6カ月を超え85歳6カ月までの方

［年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。］

親介護の場合、加入資格のある親の申込日（告知日）現在の健康状態を必ずご確認のうえで告知内容をお確かめください。親と同居されていない場合、親ならびに同居されているご家族に直接お電話などでご確認ください。あわせて、「告知の大切さに関するご案内について」（P.42）をご参照ください。

ご注意　ご加入いただくには告知内容に該当することが必要です。
申込書および本パンフレット「注意喚起情報」の告知内容を必ずご確認ください。

P.8

告知内容に関して保険金のお支払い、契約のご継続等の判断をいたしかねるときには、お客さまや医療機関等に照会させていただく場合がございますので、告知内容について必ずご確認ください。告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。

はじめに
契約概要
注意喚起情報
グループ生命保険
新医療基本保障
医療基本保障
医療オプション
傷害保険
三大成人病サポートプラン
ご注意いただきたいこと

2 契約概要

このページは、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい点を記載しております。ご加入の前に、必ずお読みください。また、詳細は、本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。

1 商品の仕組み

●この保険は、企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を契約者として運営する保険商品です。
●保障の期間は1年で、一度加入されると毎年1年ごとに加入内容を更新いただけます。
また、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも、更新により一定の年齢まで前年度と同じ保険金額以下で継続してご加入いただくことができます。
●なお、加入した次年度以降、更新の際に保険金額・給付金額や受取人等の変更など、お客さまからのお申し出がない場合は、前年度と同じ内容で継続します。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出しますので、前年度と比べ変更になることがあります。

2 主な保障の内容（保険金や給付金をお支払いする主な場合）と保険料

主な保障内容

●保障内容（保険金額・給付金額、付加された特約）は、本パンフレットの該当ページをご覧ください。

グループ生命保険 P.13
新医療基本保障 P.17
医療基本保障 P.19
医療オプション P.21
傷害保険 P.23
三大成人病サポートプラン P.25

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

保険料【控除方法】

●保険料は毎月の給与から控除します。（初回は2026年3月より）

3 配当金

●配当金の対象となる商品（下記以外の商品は無配当保険ですので、配当金はありません。）

グループ生命保険　医療基本保障

グループ生命保険・医療基本保障は、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

4 脱退による返れい金、満期返れい金

●この制度の商品には、脱退による返れい金や満期返れい金はありません。

5 引受保険会社

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

［グループ生命保険］［医療基本保障］

明治安田生命保険相互会社　日本生命保険相互会社
第一生命保険株式会社　富国生命保険相互会社

上記保険契約は共同取扱契約であり、明治安田生命保険相互会社は他の各引受保険会社の委任を受けて事務を行います。
引受保険会社は、それぞれの引受金額により保険契約上の責任を負います。なお引受保険会社等は変更されることがあります。

［新医療基本保障］［三大成人病サポートプラン］

明治安田生命保険相互会社

［傷害保険］［医療オプション］

明治安田損害保険株式会社

3 注意喚起情報

このページは、ご加入にあたり特にご注意いただきたい点を記載しております。ご加入の前に、必ずお読みください。また、詳細は、本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。

1 保険金・給付金がお支払いできない主な場合について

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

高度障害保険金の事例　約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき

●障害状態が回復の見込みがある場合は、高度障害保険金をお支払いできません。高度障害保険金の支払い対象となる約款所定の「高度障害状態」は身体障害者福祉法等に定める1級の障害状態等とは異なります。
●責任開始期（加入日）前に発生した病気やケガを直接の原因とする場合も、原則として高度障害保険金をお支払いできません。

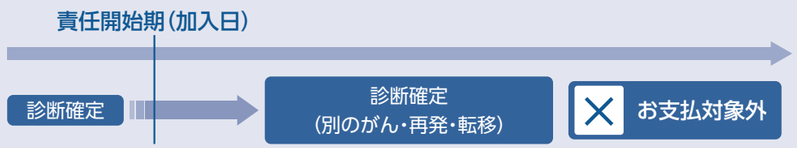
入院給付金（保険金）の事例　責任開始期（加入日）前の発病・ケガにより入院した場合

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

特定疾病保険金の事例　生まれて初めての「がん」でないとき

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

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



解除・免責　告知義務違反のため、ご契約が解除となったとき

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

保険金・給付金のお支払いに関する詳細は参照ページをご確認ください。P.32

2 告知内容について

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

ご加入を希望される商品の告知の有無についてご確認ください。

ご加入いただける方の詳細は「はじめに」P.1をご参照ください。

【グループ生命保険・医療基本保障・新医療基本保障・医療オプション・三大成人病サポートプラン】
STEP1・2へお進みください。

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

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

本　人

現在の就業状態
●病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
㈱「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・［本人・配偶者の親］

現在の健康状態
●医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
㈱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。

次ページに続く

STEP 2 つぎに、加入する商品ごとに過去の傷病歴が以下のとおりであることをご確認ください。

本人・配偶者・こども

グループ生命保険	三大成人病サポートプラン ●7大疾病保障特約 ●がん・上皮内新生物保障特約	医療基本保障 新医療基本保障 医療オプション
過去12カ月以内の健康状態 ●申込日（告知日）より起算して過去12カ月以内に、**別表❶**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。	**過去3カ月以内の健康状態** ●申込日（告知日）より起算して過去3カ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすすめられていません。㊟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❶**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。	**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。 ㊟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。
	●三大成人病サポートプランの「がん・上皮内新生物保障特約」は、以下のとおりであることをご確認ください。 **現在までの健康状態** ●申込日（告知日）現在までに、悪性新生物（がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます）または上皮内新生物（上皮内がん）と診断されたことはありません。	

本人・配偶者の親

親介護	
現在までの健康状態	●公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。
過去5年以内の健康状態	●申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、**別表❷**記載の病気で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。㊟「治療」には指示・指導を含みます。 ●申込日（告知日）より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。

別表❶	がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病
別表❷	心筋こうそく、脳卒中（脳出血、脳こうそく、くも膜下出血）、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋委縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症

＜グループ生命保険・医療基本保障・新医療基本保障・三大成人病サポートプランの場合＞

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

＜三大成人病サポートプランの場合＞

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

告知内容に関するお問い合わせ【生命保険・損害保険 共通】

明治安田生命保険相互会社　団体保険ご照会窓口　0120-661-320

受付時間：平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9:00～17:00

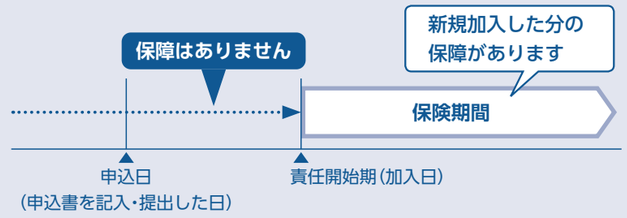
3 責任開始期（加入日）について

●お申込みいただいた保障が初めて開始する時点を責任開始期（加入日）といい、下記のとおり、責任開始期（加入日）は申込日（申込書を記入・提出した日）とは異なります。

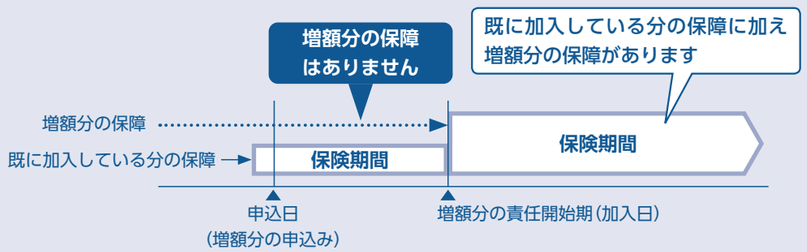
●なお、この保険の責任開始期（加入日）は、表紙に記載しています。

●高度障害保険金、給付金等は、責任開始期（加入日）以後に生じた病気やケガにより所定の高度障害状態になられた（入院をされた）ときにお支払いします。責任開始期（加入日）前の病気やケガを原因とする場合には、告知内容に該当しているかどうかに関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。

新規加入したとき



既に加入している保障額を増やしたとき（増額したとき）



＜グループ生命保険・医療基本保障・新医療基本保障・三大成人病サポートプランの場合＞

●ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社がご加入を承諾した場合に、表紙に記載の責任開始期（加入日）からご契約上の責任を負います。契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

次ページに続く

4 保険金・給付金の請求について

●保険金・給付金などのご請求は、団体（契約者）経由で行っていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに団体窓口にご連絡ください。
お支払事由が発生する事象、ご請求手続き、保険金・給付金などをお支払いする場合またはお支払いできない場合については、本パンフレットにも記載しておりますので、あわせてご確認ください。
●保険金・給付金のお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金のお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
●被保険者の遺言により死亡保険金（給付金）受取人を変更することはできません。
●死亡保険金（給付金）受取人の変更は、契約者を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、契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金（給付金）をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金（給付金）をお支払いいたしません。

5 その他の注意事項

お申し込みの撤回（クーリング・オフ制度）

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

ご照会・ご相談窓口等

●指定紛争解決機関
- この制度に係る指定紛争解決機関は、一般社団法人生命保険協会（生命保険）・一般社団法人日本損害保険協会（損害保険）です。

●生命保険契約者保護機構・損害保険契約者保護機構
- 引受保険会社は、生命保険契約者保護機構（生命保険）・損害保険契約者保護機構（損害保険）に加入しています。

上記、および加入手続き等に関するご照会先・ご相談先および詳細は、参照ページをご確認ください。P.43

告知に関するお問い合わせは、参照ページをご確認ください。P.10

4 グループ生命保険

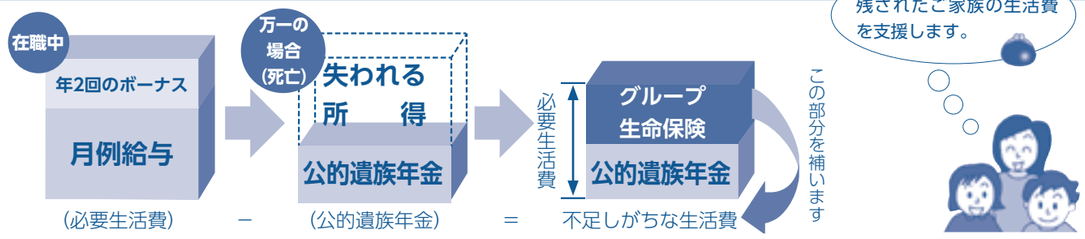
万一の備え

保険期間　2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)
加入対象者　本人　配偶者　こども

保障内容等（契約概要部分）

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金形式で受け取ることができます。
- 一時金でのお受け取りも可能です。
- 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。

制度の主旨



本　人				
申込コース	死亡・高度障害のとき			
	年金原資【死亡・高度障害保険金】（万円）	年金受取期間（年）	年金月額（約 万円）	年金受取総額（約 万円）
A	3,500	25	12.9	3,893
B	2,000	25	7.4	2,225
C	1,000	25	3.7	1,112
D	3,000	20	13.5	3,258
E	1,500	20	6.7	1,629
F	2,500	15	14.7	2,651
G	1,000	15	5.8	1,060
H	2,000	10	17.2	2,070
J	800	10	6.9	828
K	1,500	5	25.2	1,515
L	400	5	6.7	404
M	100	5	1.6	101

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

年金の取り扱いについて

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

意向確認　ご加入前のご確認

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

配偶者	
申込金額（万円）	死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】（年金原資）（万円）
800	800
400	400
100	100

こども	
申込金額（万円）	死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】（万円）
400	400
100	100

保険金のお支払いに関するご注意

ご注意

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

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。P.32

保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。P.32

次ページに続く

保険料

●保険料 （単位：円）

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

本　人

申込コース	性別	月払保険料（円） 年齢【保険年齢】（生年月日）						
		15～35歳（1990.9.2～2011.9.1）	36～40歳（1985.9.2～1990.9.1）	41～45歳（1980.9.2～1985.9.1）	46～50歳（1975.9.2～1980.9.1）	51～55歳（1970.9.2～1975.9.1）	56～60歳（1965.9.2～1970.9.1）	61～65歳（1960.9.2～1965.9.1）
A	男性	3,325	4,235	5,740	8,225	11,970	17,290	-
	女性	2,135	3,570	4,375	6,195	8,365	10,605	-
B	男性	1,900	2,420	3,280	4,700	6,840	9,880	-
	女性	1,220	2,040	2,500	3,540	4,780	6,060	-
C	男性	950	1,210	1,640	2,350	3,420	4,940	7,560
	女性	610	1,020	1,250	1,770	2,390	3,030	4,020
D	男性	2,850	3,630	4,920	7,050	10,260	14,820	-
	女性	1,830	3,060	3,750	5,310	7,170	9,090	-
E	男性	1,425	1,815	2,460	3,525	5,130	7,410	-
	女性	915	1,530	1,875	2,655	3,585	4,545	-
F	男性	2,375	3,025	4,100	5,875	8,550	12,350	-
	女性	1,525	2,550	3,125	4,425	5,975	7,575	-
G	男性	950	1,210	1,640	2,350	3,420	4,940	7,560
	女性	610	1,020	1,250	1,770	2,390	3,030	4,020
H	男性	1,900	2,420	3,280	4,700	6,840	9,880	-
	女性	1,220	2,040	2,500	3,540	4,780	6,060	-
J	男性	760	968	1,312	1,880	2,736	3,952	6,048
	女性	488	816	1,000	1,416	1,912	2,424	3,216
K	男性	1,425	1,815	2,460	3,525	5,130	7,410	-
	女性	915	1,530	1,875	2,655	3,585	4,545	-
L	男性	380	484	656	940	1,368	1,976	3,024
	女性	244	408	500	708	956	1,212	1,608
M	男性	95	121	164	235	342	494	756
	女性	61	102	125	177	239	303	402

配偶者

申込金額（万円）	性別	月払保険料（円） 年齢【保険年齢】（生年月日）						
		18～35歳（1990.9.2～2008.9.1）	36～40歳（1985.9.2～1990.9.1）	41～45歳（1980.9.2～1985.9.1）	46～50歳（1975.9.2～1980.9.1）	51～55歳（1970.9.2～1975.9.1）	56～60歳（1965.9.2～1970.9.1）	61～65歳（1960.9.2～1965.9.1）
800	男性	760	968	1,312	1,880	2,736	3,952	6,048
	女性	488	816	1,000	1,416	1,912	2,424	3,216
400	男性	380	484	656	940	1,368	1,976	3,024
	女性	244	408	500	708	956	1,212	1,608
100	男性	95	121	164	235	342	494	756
	女性	61	102	125	177	239	303	402

こども

申込金額（万円）	月払保険料（円）	
400	280	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3～22歳（2003.9.2～2023.9.1）
100	70	

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

ご加入いただける方

本　人…役員および社員（嘱託含む）で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方
配偶者…満18歳以上65歳6カ月までの方
こども…2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方[注★]

注★：本人が扶養する子で、健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します。
※年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。
※満60歳6カ月を超え満65歳6カ月までの方は保険金額1,000万円が上限となります。

5 新医療基本保障

病気・ケガへの備え

保険期間　2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)
加入対象者　本人　配偶者　こども

保障内容等（契約概要部分）

● **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にそれぞれ給付金をお支払いします。**

【基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約】
・「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

支援給付金

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

●給付金の受取人は次の通りです。
各給付金：主契約の被保険者

そのほかにも給付金のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。P.35

保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。P.37

加入取扱いに関するご注意

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

意向確認
ご加入前のご確認

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

保険料

●月額保険料　（単位：円）

＜基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約＞

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

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

＜支援給付金額5万円・2.5万円・1万円＞

年齢【保険年齢】（生年月日）	本　人・配偶者					
	基本保障					
	男性			女性		
	5万円	2.5万円	1万円	5万円	2.5万円	1万円
15～20歳（2005.9.2～2011.9.1）	548	311	168	443	258	147
21～25歳（2000.9.2～2005.9.1）	478	276	154	628	351	184
26～30歳（1995.9.2～2000.9.1）	488	281	156	863	468	231
31～35歳（1990.9.2～1995.9.1）	523	298	163	968	521	252
36～40歳（1985.9.2～1990.9.1）	638	356	186	948	511	248
41～45歳（1980.9.2～1985.9.1）	783	428	215	928	501	244
46～50歳（1975.9.2～1980.9.1）	1,013	543	261	1,013	543	261
51～55歳（1970.9.2～1975.9.1）	1,313	693	321	1,143	608	287
56～60歳（1965.9.2～1970.9.1）	1,783	928	415	1,343	708	327
61～65歳（1960.9.2～1965.9.1）	2,398	1,236	538	1,663	868	391

年齢【保険年齢】（生年月日）	こども	
	基本保障	
	2.5万円	1万円
3～22歳（2003.9.2～2023.9.1）	368	191

6

医療基本保障 総合医療保障制度

病気・ケガへの備え

保険期間　2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)

加入対象者　本人　配偶者　こども

保障内容等（契約概要部分）

- 病気・ケガで継続して5日以上入院した場合、入院給付金を5日目からお支払いします。
- 死亡のとき、所定の死亡保険金をお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

保障内容	本　人・配偶者・こども	
	5口 5,000円	3口 3,000円
病気やケガで、継続して5日以上入院したとき [入院給付金]	日額5,000円 ×（入院日数－４日）	日額3,000円 ×（入院日数－４日）
死亡したとき [死亡保険金]	10万円	10万円

●保険金・給付金の受取人は次の通りです。

入院給付金：主契約の被保険者

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

そのほかにも保険金・給付金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。P.34

保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。P.34

意向確認 ご加入前のご確認

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

保険料

●月額保険料（単位：円）

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

年齢【保険年齢】（生年月日）	本　人・配偶者	
	5口 5,000円	3口 3,000円
15～19歳 (2006.9.2～2011.9.1)	870	534
20～24歳 (2001.9.2～2006.9.1)	1,124	686
25～29歳 (1996.9.2～2001.9.1)	1,304	794
30～34歳 (1991.9.2～1996.9.1)	1,379	839
35～39歳 (1986.9.2～1991.9.1)	1,391	847
40～44歳 (1981.9.2～1986.9.1)	1,552	946
45～49歳 (1976.9.2～1981.9.1)	1,795	1,095
50～54歳 (1971.9.2～1976.9.1)	2,305	1,407
55～59歳 (1966.9.2～1971.9.1)	2,985	1,827
60～64歳 (1961.9.2～1966.9.1)	4,099	2,515
65歳 (1960.9.2～1961.9.1)	5,956	3,660

年齢【保険年齢】（生年月日）	こども	
	5口 5,000円	3口 3,000円
3～22歳 (2003.9.2～2023.9.1)	893	545

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

7 医療オプション 総合医療保障制度

三大疾病・介護等への備え

保険期間　2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)

加入対象者　本 人　配偶者　本人・配偶者の親（親介護のみ）

保障内容等（契約概要部分）

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

保障内容	本　人・配偶者	
	5,000円 C1・C5コース	3,000円 D1・D5コース
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を目的として1日以上入院したとき ［三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金］	日額5,000円 ×入院日数	日額3,000円 ×入院日数
病気やケガの治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき ［疾病・傷害手術保険金］	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
三大疾病・所定の生活習慣病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき ［三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金］	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
所定の要介護状態になったとき ［介護保険金］	100万円 （1回を限度）	100万円 （1回を限度）

女性のみ	保障内容	C5コース	D5コース
	女性疾病の治療を目的として1日以上入院したとき ［女性疾病入院保険金］	日額5,000円 ×入院日数	日額3,000円 ×入院日数
	女性疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき ［女性疾病手術保険金］	手術の種類に応じて 5・10・20万円	手術の種類に応じて 3・6・12万円
	女性が特定障害の治療を直接の目的として所定の形成術等を受けたとき ［女性疾病手術保険金］	手術の種類に応じて 10・20万円	手術の種類に応じて 6・12万円

親介護をセットすることができます。

親介護	保障内容	Rコース	Qコース	Pコース
	親が所定の要介護状態になったとき ［親介護保険金］	親介護保険金額 300万円 （1回を限度）	親介護保険金額 200万円 （1回を限度）	親介護保険金額 100万円 （1回を限度）

（注）生保部分と損保部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。

保険金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。P.38

意向確認 ご加入前のご確認

医療オプションは、所定の病気により入院したり手術を受けたとき等の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

保険料

●月額保険料（単位：円）

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

・保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。

年齢【保険年齢】(生年月日)	男性 本　人・配偶者		女性 本　人・配偶者	
	5,000円 C1コース	3,000円 D1コース	5,000円 C5コース	3,000円 D5コース
15歳 (2010.9.2～2011.9.1)	430	280	700	440
16～20歳 (2005.9.2～2010.9.1)	470	300	740	460
21～25歳 (2000.9.2～2005.9.1)	480	310	790	490
26～30歳 (1995.9.2～2000.9.1)	530	340	970	600
31～35歳 (1990.9.2～1995.9.1)	560	340	940	570
36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	570	350	980	590
41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	600	370	1,110	670
46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	710	440	1,340	810
51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,160	730	1,880	1,160
56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	1,730	1,080	2,540	1,560
61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	2,610	1,660	3,450	2,160

親介護

（単位：円）　＜親介護保険金額：300万円・200万円・100万円＞

親の年齢【保険年齢】(生年月日)	26～35歳 (1990.9.2～2000.9.1)	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	71～75歳 (1950.9.2～1955.9.1)	76～80歳 (1945.9.2～1950.9.1)	81～85歳 (1940.9.2～1945.9.1)
300万円 Rコース	10	10	40	90	190	390	830	1,720	3,660	7,790	16,580
200万円 Qコース	10	10	30	60	120	260	560	1,150	2,440	5,200	11,050
100万円 Pコース	10	10	10	30	60	130	280	570	1,220	2,600	5,530

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

8 傷害保険 総合医療保障制度

ケガへの備え

保険期間　2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)
加入対象者　本人　配偶者　こども

保障内容等（契約概要部分）・保険料

- 急激かつ偶然な外来の事故による傷害（ケガ）を補償します。
- 入院保険金や通院保険金は、1日目からお支払いの対象となります。

こんな時に補償されます。

車にはねられケガをした

階段でころんでケガをした

自転車でころんでケガをした

職場でドアにぶつかりケガをした

意向確認
ご加入前のご確認

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

・保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。

（単位：円）

補償概要・補償項目		本　人・配偶者・こども Aコース	本　人・配偶者・こども Bコース
傷害	傷害により、死亡した場合［死亡保険金］	350万円	200万円
傷害	傷害により、所定の後遺障害が生じた場合〈程度により〉［後遺障害保険金］	14～350万円	8～200万円
傷害	傷害により、入院した場合（事故発生の日からその日を含めて180日以内の入院について）［入院保険金］	日額5,000円	日額3,000円
傷害	傷害により、所定の手術を受けた場合（ただし、1事故につき手術1回が限度）〈状況により〉［手術保険金］	2.5または5万円	1.5または3万円
傷害	傷害により、通院し医師の治療を受けた場合（事故発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度）［通院保険金］	日額2,500円	日額1,500円
月　額　保　険　料		1,300	770

保険金のお支払いに関するご注意については、参照ページをご確認ください。P.32

9 三大成人病サポートプラン

重い病気への備え

意向確認 ご加入前のご確認

三大成人病サポートプランは、所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき、急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたとき、急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために所定の手術を受けられたときの保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

保険期間　2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)

加入対象者　**本人**　**配偶者**

保障内容等（契約概要部分）

- **死亡・所定の高度障害に対して保険金が支払われます。**
- **7大疾病および上皮内新生物に対する治療費として、保険金が支払われます。**

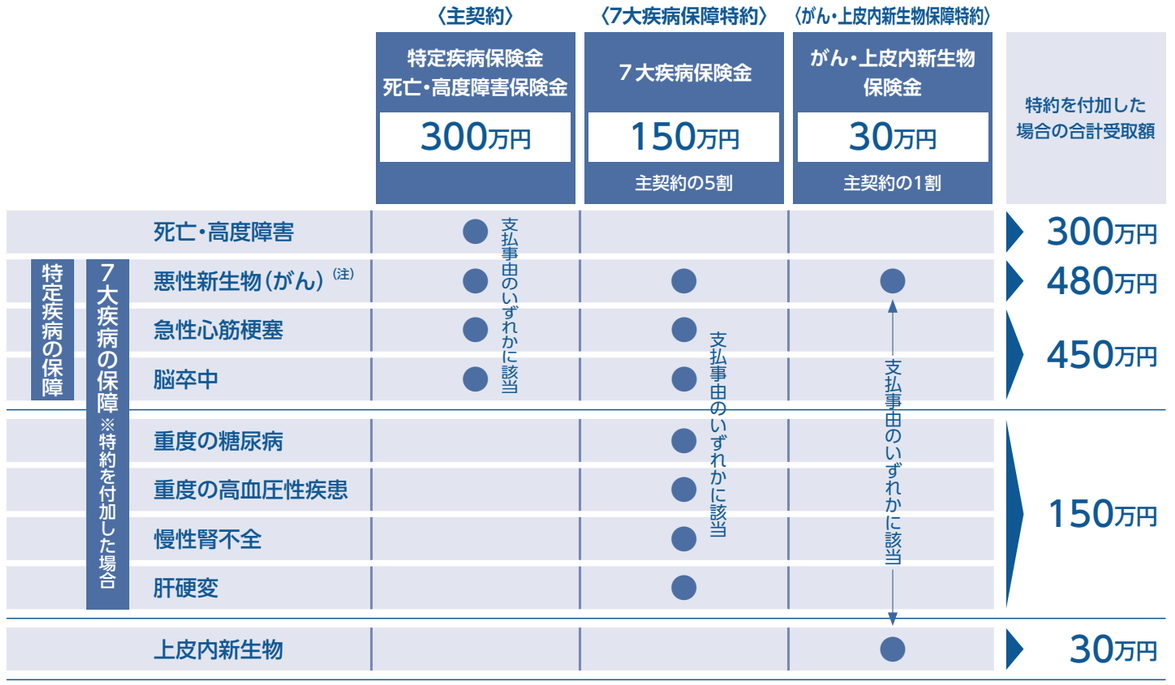
※特約の付加により保障内容が異なります。

保障区分	保障内容	本　人・配偶者 300万円	200万円	100万円
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）	300万円	200万円	100万円
	●死亡・所定の高度障害状態のとき ［死亡・高度障害保険金］（※1）			
7大疾病保障特約	●所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき ●急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ●急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき ［7大疾病保険金］（※2）	150万円	100万円	50万円
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）	30万円	20万円	10万円

ご注意

（※1）特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
（※2）7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。

保険金ごとの保障イメージ ＜お申込金額300万円の場合＞



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

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

・本人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。

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

ご注意

●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。

次ページに続く

保険金のお支払いに関するご注意

ご注意

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

保険金種類とお支払対象の疾病		お支払事由	お支払対象とならない疾病例※1
7大疾病保険金※13※14	●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 • 末破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、糖尿病を発病※5し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法※8を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、高血圧性疾患を発病※5し、その疾病により高血圧性網膜症※9であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法※10を開始したとき	
	●肝硬変	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断されたとき※11	
がん・上皮内新生物保険金		加入日前を含めてはじめて※12悪性新生物・上皮内新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌（乳がん）」については、加入日からその日を含めて90日を経過した後、加入日前を含めてはじめて診断確定されたとき	
死亡保険金		死亡されたとき	
高度障害保険金		加入日以後に発生した傷害または疾病※5により所定の高度障害状態になられたとき	

※1　お支払対象とならない疾病には、前記のほか、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款「付表１　対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり　約款」をご覧ください。

※2　ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。

※3　診断確定は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

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

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

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

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

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

※9　キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見（詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約（特定疾病定期Ⅱ用）付表3をご覧ください。）を示す状態。

※10　「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。

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

※12　ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。

※13　7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

※14　7大疾病保険金のお支払いはいずれかの疾病について1回のみです。

「所定の高度障害状態」については、参照ページをご覧ください。P.31

約款規定については、参照ページをご確認ください。P.43

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。P.40

＜保険金等を受け取った場合の税務申告上の留意事項＞

- 所得税の医療費控除を申告される際には、実際に支払った医療費から受け取られた保険金等の金額を差し引くことが必要な場合があります。
- 税務上の取扱いについては本パンフレット作成時点の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。

次ページに続く

保険料

●月額保険料 （単位：円） ＜保険期間１年、集団月掛扱月払、主契約保険金額300万円・200万円・100万円＞

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

男性

年齢【保険年齢】（生年月日）	本　人・配偶者								
	300万円			200万円			100万円		
	主契約	７大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	主契約	７大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	主契約	７大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約
	300万円	150万円	30万円	200万円	100万円	20万円	100万円	50万円	10万円
15歳（2010.9.2～2011.9.1）	360	150	36	240	100	24	120	50	12
16～20歳（2005.9.2～2010.9.1）	483	195	39	322	130	26	161	65	13
21～25歳（2000.9.2～2005.9.1）	639	210	39	426	140	26	213	70	13
26～30歳（1995.9.2～2000.9.1）	654	255	42	436	170	28	218	85	14
31～35歳（1990.9.2～1995.9.1）	804	330	51	536	220	34	268	110	17
36～40歳（1985.9.2～1990.9.1）	1,080	420	63	720	280	42	360	140	21
41～45歳（1980.9.2～1985.9.1）	1,491	585	93	994	390	62	497	195	31
46～50歳（1975.9.2～1980.9.1）	2,475	1,035	144	1,650	690	96	825	345	48
51～55歳（1970.9.2～1975.9.1）	4,098	1,650	219	2,732	1,100	146	1,366	550	73
56～60歳（1965.9.2～1970.9.1）	6,405	2,805	378	4,270	1,870	252	2,135	935	126
61～65歳（1960.9.2～1965.9.1）	9,975	4,470	693	6,650	2,980	462	3,325	1,490	231

女性

年齢【保険年齢】（生年月日）	本　人・配偶者								
	300万円			200万円			100万円		
	主契約	７大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	主契約	７大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	主契約	７大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約
	300万円	150万円	30万円	200万円	100万円	20万円	100万円	50万円	10万円
15歳（2010.9.2～2011.9.1）	342	165	36	228	110	24	114	55	12
16～20歳（2005.9.2～2010.9.1）	408	195	48	272	130	32	136	65	16
21～25歳（2000.9.2～2005.9.1）	483	240	78	322	160	52	161	80	26
26～30歳（1995.9.2～2000.9.1）	609	315	99	406	210	66	203	105	33
31～35歳（1990.9.2～1995.9.1）	858	450	135	572	300	90	286	150	45
36～40歳（1985.9.2～1990.9.1）	1,251	660	186	834	440	124	417	220	62
41～45歳（1980.9.2～1985.9.1）	1,818	1,110	246	1,212	740	164	606	370	82
46～50歳（1975.9.2～1980.9.1）	2,289	1,455	303	1,526	970	202	763	485	101
51～55歳（1970.9.2～1975.9.1）	2,991	1,845	312	1,994	1,230	208	997	615	104
56～60歳（1965.9.2～1970.9.1）	3,681	2,460	363	2,454	1,640	242	1,227	820	121
61～65歳（1960.9.2～1965.9.1）	5,214	2,910	492	3,476	1,940	328	1,738	970	164

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

10 ご注意いただきたいこと

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

「約款」と細部のお取り扱い

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

高度障害状態について …… 31
保険金・給付金をお支払いできない場合について …… 32
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について …… 32
　グループ生命保険 …… 32
　傷害保険 …… 32
　医療基本保障 …… 34
　新医療基本保障 …… 35
　医療オプション …… 38
　三大成人病サポートプラン …… 40
その他 …… 41

高度障害状態について

高度障害保険金と死亡保険金とは、重複してお支払いしません。

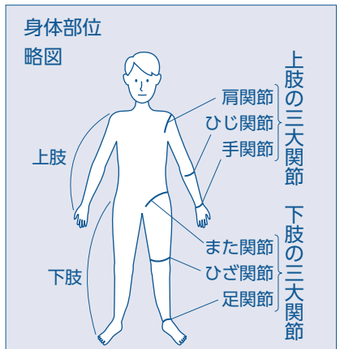
グループ生命保険・三大成人病サポートプラン

高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（増額分については増額日）以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。
【高度障害状態とは（高度障害条項（7項目））】

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

※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれ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。

身体部位略図



1．眼の障害（視力障害）
⑴視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
⑵「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
⑶視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2．言語またはそしゃくの障害
⑴「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
①語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
②脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
③声帯全部のてき出により発音が不能な場合
⑵「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

3．上・下肢の障害
「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻ひ、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

保険金・給付金をお支払いできない場合について

グループ生命保険・傷害保険・医療基本保障・新医療基本保障・医療オプション・三大成人病サポートプラン

次のような場合には、保険金・給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）
●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
●契約者、被保険者または受取人が保険金・給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由※に該当し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき（㊟生命保険商品のみ）
●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき
＊告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。この場合、各商品の約款に定める解除権の消滅期限を経過後も取消しとなることがあります。（㊟生命保険商品のみ）
●契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があって、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
※重大事由とは、つぎの項目をいいます。●保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こしたとき、●保険金・給付金のご請求に関して詐欺行為があったとき、●他の保険契約との重複により給付金等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき、●その他上記と同等の事由があったとき
「保険金・給付金のお支払いに関するご注意について」もあわせてご確認ください。

保険金・給付金のお支払いに関するご注意について

グループ生命保険

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
死亡保険金	保険期間中に死亡した場合	死亡保険金額
高度障害保険金	加入日以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合	高度障害保険金額

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	●被保険者が加入日から1年以内に自殺したとき（増額はその増額部分について）（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いする場合もありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。） ●契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ●戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
高度障害保険金	●被保険者の故意によるとき ●契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき ●戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

■約款規定について

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

傷害保険

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
全項目共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの	
死亡保険金	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
後遺障害保険金	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

次ページに続く

入院保険金	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 ＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院が対象
手術保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 ＊ただし1事故につき手術1回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じて定める倍率（入院外の手術5倍・入院中の手術10倍）を乗じた額
通院保険金	傷害により、通院（往診を含みます。）し医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数 ＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日まで

●「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）。
・「急激かつ偶然な外来の事故」としては、交通事故、運動中の打撲・骨折、転倒、火災・爆発事故、作業中の事故などが挙げられます。
・外反母趾、靴ずれ、野球肩、テニス肘など「長期的、習慣的、継続的」な事由が原因のものは対象外です。

●保険金のお支払いは、保険期間中に生じた事故による傷害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を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。

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

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

●被保険者が通院しない場合であっても、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（ろっ）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、ＰＴＢキャスト、ＰＴＢブレース（下腿（たい）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（とう）骨および尺骨ならびに下肢の大腿（たい）骨、脛（けい）骨および腓（ひ）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。

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

●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。その他の保険金の保険金受取人は被保険者本人です。

●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。

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金 後遺障害保険金 入院保険金 手術保険金 通院保険金	●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 ●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㈱ ●頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの ●山岳登はん（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 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故　など

㈱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。

医療基本保障

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
入院給付金	加入日以後に発生した同一の不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して5日以上入院したとき	入院給付金日額×（入院日数－４日）をお支払いします。 ※1回の入院につき、120日分、通算700日分がお支払限度です。
死亡保険金	保険期間中に死亡されたとき	その被保険者について定められた死亡保険金額

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

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

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

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

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

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

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

■約款規定について

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

次ページに続く

新医療基本保障

■給付金のお支払いについて

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

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

<給付金に関するご注意>

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

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

【入院支援給付金について】

●「入院」とは、「別表1　入院」に定められたものとします。

●入院支援給付金のお支払いは、1入院について5回、通算して36回を限度とします。なお、第2回以降の入院支援給付金の支払事由は、第1回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。

●被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱います。

●入院支援給付金が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3　公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1　入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。

●外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。

●診療報酬点数表(手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。

●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱います。

●手術を受けたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないために支払事由に該当しない場合でも、その手術が診療報酬点数表によって手術料が1,000点以上算定される手術のときは、外来手術給付金をお支払いします。

●「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」には、病院または診療所に通院した際に発行された処方せんに基づき、薬局にて薬を処方された場合の調剤報酬点数も含まれます。

●「別表2　対象となる悪性新生物・上皮内新生物」の(1)に定められた悪性新生物(がん)・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術はお支払対象となりません。

●美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、外来手術給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は外来手術給付金のお支払対象となります。

【外来放射線治療給付金について】

●「別表3　公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療がお支払いの対象となります。また、「別表1　入院」に定められた「病院または診療所」における放射線治療であることを要します。

●外来放射線治療給付金のお支払いは、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。

●診療報酬点数表(放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって放射線治療料が算定される放射線治療がお支払対象となります。

●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第1回目の放射線治療のみを受けたものとして取り扱います。

【先進医療給付金について】

●先進医療とは、「別表4　先進医療」に定められたものとします。

●「先進医療の技術に係る費用」とは、被保険者が受けた先進医療の技術に対する被保険者の負担額として、その先進医療を受けた病院または診療所によって定められた額をいい、次の費用などは含みません。
- 「別表3　公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用(自己負担部分を含む)
- 先進医療以外の評価療養のための費用
- 選定療養のための費用
- 食事療養のための費用
- 生活療養のための費用

●治療を受けた時点で、次の1～3すべてに該当していない場合はお支払対象となりません。
1．厚生労働大臣が認める「医療技術」
2．その医療技術ごとの「適応症」
3．所定の基準を満たす「医療機関」での治療
上記1～3は随時見直しされますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。

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

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

■給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
入院支援給付金 外来手術給付金 外来放射線治療給付金 先進医療給付金	●契約者の故意または重大な過失によるとき ●その被保険者の故意または重大な過失によるとき ●その被保険者の犯罪行為によるとき ●その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき ●その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき ●その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故によるとき ●その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき ●地震、噴火または津波によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。) ●戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

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

■別表1　入院

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

2．「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)
②①の場合と同等の日本国外にある医療施設

■別表2　対象となる悪性新生物・上皮内新生物

1．対象となる悪性新生物・上皮内新生物の範囲は、以下の(1)および(2)をいいます。
(1)平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要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

次ページに続く

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　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4　先進医療

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

■約款規定について

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

医療オプション

◎この医療保険契約には下記の特約がセットされています。
三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約、疾病手術特約、傷害手術特約

■保険金・給付金のお支払いについて

項目	お支払いする場合	お支払内容
三大疾病入院保険金	三大疾病の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数（日数制限なし）
糖尿病・高血圧 入院保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を目的として入院したとき	入院保険金日額×入院日数 ＊1回の入院に対し365日、通算700日が限度
腎臓病・肝臓病 入院保険金	腎臓病・肝臓病の治療を目的として入院したとき	
女性疾病入院保険金	女性疾病の治療を目的として入院したとき	
疾病手術保険金	疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	手術の種類に応じて、手術基準日額の10倍、20倍、40倍 ＊手術保険金のお支払回数に限度はありません。ただし、お支払い回数を施術開始日から60日間の間に1回に制限している手術の種類があります。手術の種類の詳細については、当社約款に掲載しています。
三大疾病手術保険金	三大疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
糖尿病・高血圧 手術保険金	糖尿病・高血圧性疾患の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
腎臓病・肝臓病 手術保険金	腎臓病・肝臓病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
女性疾病手術保険金	女性疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき 女性が特定障害の治療を直接の目的として所定の形成術等を受けたとき	
傷害手術保険金	傷害の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき	
介護保険金	公的介護保険要介護2以上の認定がなされたとき、または保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続したとき	介護保険金額 ＊1回を限度とします。
親介護保険金	被保険者の親が公的介護保険要介護2以上の認定がなされたとき、または被保険者の親が保険期間中に所定の要介護状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続したとき	親介護保険金額 ＊1回を限度とします。

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

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

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

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

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

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

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

●被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。支払対象となる手術は、医師の医療行為（手術）によって身体を切開したり、切除を行った際の身体への侵襲度合いや手術自体の難易度等を考慮し決定しておりますので、一部支払対象とならない手術があります。
【支払対象とならない手術例：骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（抜釘（ばってい）術）、単なる皮膚の縫合術、皮膚切開術、口蓋扁桃手術、抜歯手術（前歯・臼歯・埋伏歯）等】

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

●保険金受取人は被保険者本人になります。

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

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

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

次ページに続く

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

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

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

糖尿病	1. 糖尿病
高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患

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

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

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

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

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

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

●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。

①公的介護保険要介護２以上の認定がなされた場合

②保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合

寝たきりにより介護が必要な状態	終日就床（介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。）しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。 イ．歩行の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ロ．次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ㈠食事　㈡排せつ　㈢入浴　㈣衣類の着脱
認知症により介護が必要な状態	認知症（正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。）であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。 イ．次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ㈠歩行　㈡食事　㈢排せつ　㈣入浴　㈤衣類の着脱 ロ．次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること ㈠徘徊をする、または迷子になる。　㈡過食、拒食または異食をする。 ㈢所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。　㈣乱暴行為または破壊行為をする。 ㈤興奮し騒ぎ立てる。　㈥火の不始末をする。　㈦物を盗む、またはむやみに物を集める。

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
入院保険金 手術保険金 （三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除く）	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存（傷害手術保険金を除きます。） ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱　など ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。
介護保険金	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③被保険者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ④被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。　など
親介護保険金	①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の親の故意または重大な過失 ③被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④被保険者の親が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ⑤被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。　など ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限ります。

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

三大成人病サポートプラン

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

項目	お支払いできない主な場合
死亡保険金	●加入日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき （ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときは、死亡保険金をお支払いすることもありますので、引受生命保険会社にお問合わせください。） ●契約者の故意によるとき ●死亡保険金受取人の故意によるとき（ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。） ●戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
高度障害保険金	●被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ●契約者の故意または重大な過失によるとき ●被保険者の故意または重大な過失によるとき ●戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

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

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

次ページに続く

その他

リビング・ニーズ特約と被保険者が保険金を請求できない特別な事情がある場合について

三大成人病サポートプラン

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

新医療基本保障

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

●指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。
１．被保険者の戸籍上の配偶者　２．被保険者の直系血族　３．被保険者の兄弟姉妹　４．被保険者の３親等内の親族
５．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると引受保険会社が認めた方に限ります。
ア．上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く）

●お支払いした給付金は、指定代理請求者にではなく、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。

三大成人病サポートプラン

●代理請求特約［Ｙ］の付加により、被保険者が受取人となる保険金・給付金について、被保険者本人が請求できない特別な事情㊟がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金・給付金を請求することができます。
㊟「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金・給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

●指定代理請求者は、保険金・給付金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。
１．被保険者の戸籍上の配偶者　２．被保険者の直系血族　３．被保険者の兄弟姉妹　４．被保険者の３親等内の親族
５．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金・給付金を請求する適切な関係があると当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・給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
＊保険金・給付金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金・給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
●死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約［Ｙ］を付加することはできません。
●お支払いした保険金・給付金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。
●保険金・給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金・給付金をご請求いただいてもお支払いできません。
●ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
●指定代理請求者に保険金・給付金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金・給付金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。
●指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約［Ｙ］の詳細は「ご契約のしおり　約款」に記載されています。必ずご確認ください。
●指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

傷害保険・医療オプション

ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、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。

保険金・給付金のご請求について

グループ生命保険・医療基本保障・新医療基本保障・三大成人病サポートプラン

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。

傷害保険・医療オプション

保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生の日㊟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。
㊟下線部分について
【傷害保険】の場合は「事故が発生したときは、事故の発生の日」
となります。

社員権について

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

告知の大切さに関するご案内について

医療オプション

告知の大切さについて、ご確認ください。
●保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入（増額）時には重要な事項を正しく申し出ていただく義務（告知義務）があります。
●ご加入（増額）の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。
●現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて１年以内であれば、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から１年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて１年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります（解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります）。
※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取り扱います。
●ご契約（増額部分）が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。
●ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。
●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をすることを前提に、ご加入（増額）のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。
●新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。
●告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口（0120－661－320、受付時間：平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9：00～17：00）までご連絡ください。

次ページに続く

約款規定について

三大成人病サポートプラン

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。

傷害保険・医療オプション

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

保険契約の解除について

傷害保険・医療オプション

【重大事由による解除について】

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

【被保険者による保険契約の解除請求について】

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

ご照会・ご相談窓口について

グループ生命保険・医療基本保障・新医療基本保障・三大成人病サポートプラン

【ご照会・ご相談窓口】

●加入手続き等に関するご照会、ご相談は本パンフレット記載の団体窓口、または明治安田生命保険相互会社にお問い合わせください。

●この制度に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

●一般社団法人生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・ＦＡＸは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス「https://www.seiho.or.jp/」)

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

傷害保険・医療オプション

【制度内容等に関するご照会・ご相談窓口】

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

【引受損害保険会社の苦情・相談窓口】

損害保険に関する苦情・相談等は、下記にご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社　お客さま相談室

0120−255−400(フリーダイヤル(無料))

受付時間：午前9時～午後5時(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

【一般社団法人日本損害保険協会　そんぽＡＤＲセンター】＜保険会社の対応に不満がある場合等は下記に連絡(指定紛争解決機関)＞

引受損害保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受損害保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申立てを行うことができます。

一般社団法人日本損害保険協会　そんぽＡＤＲセンター

0570−022808(ナビダイヤル(有料))

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

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

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。

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

保護機構について

●引受保険会社は、生命保険契約者保護機構(以下「保護機構」といいます。)に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、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。詳しくは、ホームページアドレス「https://www.seihohogo.jp/」をご覧ください。

【傷害保険】

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

【医療オプション】

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

「医療保障保険契約内容登録制度」について　～あなたのご契約内容が登録されます～

医療基本保障・新医療基本保障

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

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

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

当社の医療保障保険契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。

上記各手続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】　⑴被保険者の氏名、生年月日および性別　⑵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))
⑶治療給付率　⑷入院給付金日額または基準給付金額
⑸保険契約の種類が無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型)の場合、契約者名
⑹保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、契約者の住所(市・区・郡までとします。)　⑺契約日

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

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

取扱代理店

傷害保険・医療オプション

株式会社京急保険サービス　電話番号：0120-013-113

明治安田生命保険相互会社　電話番号：03-6259-0014

Memo

Memo

個人情報に関するご注意

契約者と引受保険会社からのお知らせ

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

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

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

なお、引受保険会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（明治安田生命保険相互会社：https://www.meijiyasuda.co.jp/　明治安田損害保険株式会社：https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご参照ください。

－死亡保険金（給付金）受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意ください－

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

Web請求が可能になりました!

①Web請求のご利用対象は「新医療基本保障」、「医療基本保障（総合医療保障制度）」で、所属員本人が受取人となる場合です。
手続き可能な給付金は、「入院」「手術」「放射線治療」などに対する給付金となります。
対象外の制度については書面でのお手続きとなります。

②ご利用には「みんなのMYポータル」への登録が必要です。未登録の方は新規登録してください。
「みんなのMYポータル」にログイン→「ご加入者さま」→「各種お手続き」→「入院・手術給付金等請求」をご選択いただき、画面の説明に沿って必要項目をご入力ください。

お申込み方法

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

お申込み方法（Web申込）

Web申込システムにログインのうえ、お手続きください。既にご加入の方で、お手続きをされなかった場合は、自動更新として取り扱います。

加入手続き等に関するお問い合わせ先

株式会社京急保険サービス
0120-013-113

明治安田生命保険相互会社　総合法人第二部　法人営業第一部
03-6259-0014
〒100-0005　東京都千代田区丸の内２－１－１
受付期間　平日（土日・祝日、年末年始を除く）
受付時間　９：00～17：00まで