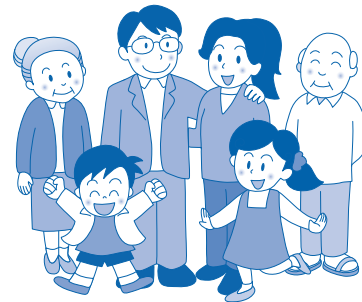


# OKI 総合保障制度

OKIグループで働く仲間同士の  
相互扶助制度です！



## 制度の特長

### 1. 保険料（掛金）がお手頃です！

■団体割引適用の手頃な保険料により、充実した保障が確保できます。

### 2. 退職後も継続加入ができます！

■退職後もグループ保険・長期家族サポート制度は最高保険年齢80歳まで、総合医療保険は最高保険年齢69歳まで継続加入できます。

### 3. 配当金が還付されます！

■1年ごとの収支計算により、その年に支払った保険料の一部が配当金として還付されます。



※【契約概要】【注意喚起情報】はP47～P50に記載しています。ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込みください。

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

申込書提出先

総務担当窓口またはヒューリック保険サービス（株）

申込締切日

2023年8月23日（水）

責任開始期（加入日）

2024年1月1日（保険料給与控除開始月1月）  
（三大疾病保障保険は2024年2月1日）

保険期間

2024年1月1日～12月31日  
（三大疾病保障保険は2024年2月1日～2025年1月31日）

沖電気工業株式会社 人事総務部  
沖電気工業健康保険組合

事務取扱：ヒューリック保険サービス株式会社 保険営業第三部 OKI営業室

●お問い合わせ先：ヒューリック保険サービス（株） TEL：0120-710-148

# OKI 総合保障制度の全体図

死亡・高度障害保障

万一の場合  
当面の生活資金  
として…

## グループ保険

(こども特約付団体定期保険)

配当金有り

一時金型

万一の場合  
家族の長期間の  
生活費として…

## 長期家族サポート制度

[死亡保険金・高度障害保険金の年金払い] (年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険)

配当金有り

年金型

生前給付保障

- 所定の悪性新生物(がん)と診断されたとき
- 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・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき

健活

## 三大疾病保障保険

(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・ニース特約付、代理請求特約[Y]付、健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型))

特定疾病時

病気やケガで  
継続して2日以上  
入院したら

## 総合医療保険

### 入院コース

(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】

配当金有り

入院

医療の保障を  
さらに手厚く!

### 総合コース

(医療保険)【損害保険】

団体割引  
25%予定

入院・手術

短期間就業  
できないとき…

## 就業不能サポート制度

(特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険)

配当金有り

短期療養

長期間就業  
できないとき…

## 長期療養収入補償制度

(精神障害補償特約付妊娠に伴う身体障害補償特約付団体長期障害所得補償保険)

継続療養率  
20%予定

長期療養

付加価値サービス

健康増進  
を応援

## 健康づくりサポート

健康

契約窓口：沖電気工業(株)(三大疾病保障保険のみ沖電気工業健康保険組合)  
更新日：2024年1月1日(三大疾病保障保険のみ2024年2月1日)

※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。

ご注意

ご加入内容の変更(加入金額の見直し等)は、年に1度、更新手続期間中のみでの取扱となります。期間途中で脱退の取扱は、原則退職された場合のみに限らせていただきますので、ご注意ください。

入社

在職中

加入対象  
本人  
配偶者  
子ども

万一の場合(死亡・高度障害)、**一時金**が支払われ、残されたご家族をサポートします。

P9・P10・P25

加入対象  
本人  
配偶者

万一の場合(死亡・高度障害)、**遺族年金**が定期的に長期間支払われ、残されたご家族をサポートします。

P11・P12・P13・P25

加入対象  
本人  
配偶者

- 所定の と診断確定されたとき
- を発病して、所定の状態になられたとき
- で、所定の手術を受けられたとき

また特約を付加することにより7大疾病および上皮内新生物を保障します。

P15・P16・P17・  
P18・P26・P27

継続最高年齢69歳(69歳まで更新可能)<sup>※1</sup> <継続最高保険年齢69歳・満了時保険年齢70歳>

※2 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。

※3 退職後三大疾病保障保険(個人扱)、退職後無配当医療保険(個人扱)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。

加入対象  
本人  
配偶者  
子ども

病気やケガで  
**継続して2日以上**の入院を保障します。

P19・P20・P28・P29

加入対象  
本人  
配偶者  
親

三大疾病、所定の生活習慣病、 の場合、

**入院保険金・手術保険金を上乗せ**給付！

(「入院コース」と同日額セットでの加入となります) P19・P20・P30・P31

加入対象  
本人

病気やケガ、所定の精神障害で**20日**を超えて**休職**になったとき、**最大18回**にわたり収入の減少分を補完します。

P21・P22・P32・P33・P34・P35

加入対象  
本人

病気やケガで**1095日**を超えて**休職**になったとき、**標準報酬月額**の**最高50%**を**最長60歳**まで給付します。

(55歳から59歳の方は3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度) P23・P24・P36

加入対象  
本人

**ご自身・ご家族の健康増進を応援**するサービスです。

(「OKI総合保障制度」のいずれかの保険商品とセットでの加入となります) P14

退職

80歳

退職後

退職後も継続最高年齢  
**80歳**(80歳まで更新可能)<sup>※1</sup>  
加入対象 本人・配偶者 <sup>※2</sup>子どもは加入できません。  
<継続最高保険年齢80歳・満了時保険年齢81歳>

退職後も継続最高年齢  
**80歳**(80歳まで更新可能)<sup>※1</sup>  
加入対象 本人・配偶者  
<継続最高保険年齢80歳・満了時保険年齢81歳>

※2 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。

退職後は、個人扱の制度<sup>※2</sup>に加入することで  
継続可能年齢 **79歳**(80歳満了)<sup>※3</sup>  
<新年払)口座振替扱となります。>  
加入対象 本人・配偶者  
<継続可能保険年齢79歳・満了時保険年齢80歳>

退職後も継続最高年齢  
**69歳**(69歳まで更新可能)<sup>※1</sup>  
加入対象 本人・配偶者  
<継続最高保険年齢69歳・満了時保険年齢70歳>  
70歳以降も個人扱の制度<sup>※2</sup>に加入することで  
継続可能年齢 **79歳**(80歳満了)<sup>※3</sup>  
<新年払)口座振替扱となります。>  
加入対象 本人・配偶者  
<継続可能保険年齢79歳・満了時保険年齢80歳>

「就業不能サポート制度」、  
「長期療養収入補償制度」と  
「健康づくりサポート」は  
在職中のみのお取扱となります。

※1 グループ保険・長期家族サポート制度・三大疾病保障保険・総合医療保険(入院コース)の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。

〔新規加入、増額加入される方へ〕

責任開始期(加入日)(<sup>※</sup>2024年1月1日)前に発生した傷病や発病した疾病が原因である場合には、保険金・給付金等がお支払いできませんのでご注意ください(増額者は増額部分について)。なお、その場合、保険料のご返金はできませんのでご注意ください。

※三大疾病保障保険の責任開始期(加入日)は2024年2月1日になります。

# 申込書記入要項①

紙申込書ご利用者

※OKIクロステック現職者の方は5、6ページをご覧ください

4枚複写です。3枚目までをご提出ください。4枚目は本人控えとなります。ご記入は黒のボールペンでなるべく強くご記入ください。

明治安田生命保険相互会社  
明治安田損害保険株式会社  
御中  
**OKI 総合保障制度 加入申込書 兼 告知書**  
グループ保険 [団体定期保険] 長期家族サポート制度 [新・団体定期保険]  
三大疾病保障保険 [無配当特定疾病保障定期保険 (II型)]  
総合医療保険 (入院コース) [医療保障保険 (団体型)]  
総合医療保険 (総合コース) [医療保障 就業不能サポート制度 [団体総合就業不能保障保険]  
長期療養収入補償制度 [団体長期障害所得補償保険] 健康づくりサポート

3枚ともご提出ください  
グループ保険  
長期家族サポート制度  
総合医療保険 (入院コース)  
総合医療保険 (総合コース)  
就業不能サポート制度  
長期療養収入補償制度  
健康づくりサポート  
効力発効日 (加入・増額日) 2024年1月1日 効力発効日 (加入・増額日) 2024年2月1日  
申込締切日 2023年8月23日

SR 帳票番号 T202305101 通し番号  
団体名 沖電気工業株式会社・沖電気工業健康保険組合  
証券(所属)番号  
勤務所番号 1 2 3 4 5 6  
勤務所名  
被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8  
被保険者氏名

提出用 ①

6 申込内容 新規加入・内容変更・脱退等する場合、下記に必要な事項を記入・押印し、ご提出ください。

6 申込日(告知日)  
2023年8月17日

私(本人・配偶者・子ども)は、申込日(告知日)現在、記載の告知内容および以下の事項について確認・承知のうえ、この契約の加入(増額)を申し込みます。  
●パンフレット等説明資料に記載された契約内容を熟知し、意向に沿った申込内容であることを確認しました。  
●申込内容(告知日)現在の契約内容、変更内容は、裏面の告知内容と相違がないことを確認しました。  
●重要事項説明(告知日)の内容を熟知し、同意しました。  
●個人情報の取扱いについて、説明資料等を記載内容を確認し、同意しました。  
●申し込み手続のご案内に記載されている「生命保険の新規加入、保険金、給付金の増額について確認したくない事項」(告知日)を、告知内容と相違がないことを確認し、同意しました。  
●健康情報提出の同意時における確認事項 ●パンフレット等説明資料に記載された「健康情報の取扱いについて」を確認し、同意しました。  
●お申し込み内容に修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず訂正印を押印ください。新規・増額で申し込まれる場合は、必ず裏面の告知内容をご確認ください。

1 自身(ご家族)の加入内容を確認したうえで、今回…(※いずれかにチェック) 変更のない場合は提出不要です。  
□ 新規加入で申し込みます。(配偶者・子ども・親の新規加入を含む) → 申込日(告知日)、お申し込み欄に記入・押印のうえご提出ください。  
☑ 加入内容を変更します。(配偶者・子ども・親の内容変更を含む) → 申込日(告知日)、お申し込み欄に記入・押印のうえご提出ください。

日中連絡先 (必ずご記入をお願いします)  
TEL: 000-0000-0000  
Mail: ○○○○@○○○.○

区分	被保険者氏名	性別	生年月日	現在加入	お申し込み欄	死亡保険金受取人欄	指定代理請求者指定欄	確認印
本人	オキ タロウ	男	62年12月10日	グループ保険	1,000万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
本人	オキ イチロウ	男	32年10月17日	グループ保険	1,000万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
本人	オキ ハルコ	女	33年12月17日	グループ保険	1,000万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
配偶者	オキ ハナコ	女	63年10月22日	グループ保険	700万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
配偶者	デンキ オサム	男	35年7月31日	グループ保険	700万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
配偶者	デンキ マユ	女	33年12月17日	グループ保険	700万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
子ども	オキ コウイチ	男	22年6月9日	グループ保険	400万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
子ども	オキ ユウコ	女	26年3月11日	グループ保険	400万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖

区分	被保険者氏名	性別	生年月日	現在加入	お申し込み欄	死亡保険金受取人欄	指定代理請求者指定欄	確認印
本人	オキ タロウ	男	62年12月10日	グループ保険	1,000万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
本人	オキ イチロウ	男	32年10月17日	グループ保険	1,000万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
本人	オキ ハルコ	女	33年12月17日	グループ保険	1,000万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
配偶者	オキ ハナコ	女	63年10月22日	グループ保険	700万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
配偶者	デンキ オサム	男	35年7月31日	グループ保険	700万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
配偶者	デンキ マユ	女	33年12月17日	グループ保険	700万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
子ども	オキ コウイチ	男	22年6月9日	グループ保険	400万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖
子ども	オキ ユウコ	女	26年3月11日	グループ保険	400万円	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	1. 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹	沖

3 申込書提出の際は、必ず裏面の告知内容をご確認ください。また、ご記入の誤りや不明な点については、お電話でご確認ください。ご記入の際は、必ず裏面の告知内容をご確認ください。

## ① 意思確認欄

- 内容を確認いただき、いずれかにチェックしてください。
- 申込内容について確認をする場合がありますので、必ず日中連絡先電話番号を記載してください。

## ② 被保険者氏名、性別、生年月日欄

- 印字されている場合は、被保険者氏名(カナ)、性別、生年月日に誤りがないか確認してください。
  - 印字されていない場合、必ず必要事項を記入・チェックしてください。
- ※お申し込みの際は、戸籍名でのご記入をお願いいたします。印字が戸籍名と異なる場合、印字内容に誤りがある場合は訂正のうえご提出ください。(要訂正印)

## ③ お申し込み欄

- 申込書提出の際は、すべての商品について洩れなく(加入希望なしの際は「加入しない」に) 記入・チェックしてください。なお、同内容で継続する際は現在加入欄と同一の コース・金額・口数に記入・チェックしてください。
  - 配偶者・子どもも加入する際は、本人と同様に記入・チェックしてください。
- ※配偶者・子どもだけの加入はできません。各商品本人加入が条件となります。  
※配偶者・子どもの保険金額・給付金額は本人と同額以下としてください。  
※子どもは2024年1月1日現在満2歳6ヵ月を超えた方が対象です。  
※総合医療保険の入院コースと総合コースの保険金額は同額にてお申込みください。

## ④ 死亡保険金受取人欄

- 新規で指定、または変更する場合のみ、受取人コードまたは個人名(カナ)を記入してください。(受取人コード9をご選択の場合のみ 個人名(カナ)を記入ください)

## ⑤ 指定代理請求者指定欄

- 新規で指定、または変更する場合のみ、続柄コードおよび個人名(カナ)を記入してください。

## ⑥ 申込日(告知日)

- 必ず記入してください。

### 確認印兼申込印兼告知印

- 印鑑は、はっきりと押印してください。(スタンプタイプも可)
- ※2枚目・3枚目・4枚目にも同様に押印ください。  
※減額・脱退・その他変更の場合も必ず申込日を記入し、申込印を押印ください。

## その他注意事項

- 誤って記入された箇所は二重線で抹消し、申込印と同じ印で訂正印を押印ください。
- この保険は、2024年1月1日(三大疾病保障保険は2024年2月1日)が責任開始期(加入日)となります。よって、年内(2023年中)にご退職される方は新規加入できません。

# 申込書記入要項②

## 紙申込書ご利用者 (OKIクロスステック現職者)

4枚複写です。3枚目までをご提出ください。4枚目は本人控えとなります。  
ご記入は黒のボールペンでなるべく強くご記入ください。

明治安田生命保険相互会社  
明治安田損害保険株式会社

御中

### OKI 総合保障制度 加入申込書 兼 告知書

グループ保険 [団体定期保険] 長期家族サポート制度 [新・団体定期保険]  
三大疾病保障保険 [無配当特定疾病保障定期保険 (II型)]  
総合医療保険 (入院コース) [医療保障保険 (団体型)]  
総合医療保険 (総合コース) [医療保障] 就業不能サポート制度 [団体総合就業不能保障保険]  
長期療養収入補償制度 [団体長期障害所得補償保険] 健康づくりサポート

3枚ともご提出ください

グループ保険 長期家族サポート制度 総合医療保険 (入院コース) 総合医療保険 (総合コース) 就業不能サポート制度 長期療養収入補償制度 健康づくりサポート	三大疾病保障保険
効力発効日 (加入・増額日) 2023年1月1日 効力発効日 (加入・増額日) 2024年2月1日	申込締切日 2023年8月23日

SR 標準番号 T202305151 通し番号

団体名	沖電気工業株式会社・沖電気工業健康保険組合
証券(事業所)番号	
勤務所番号	1 2 3 4 5 6
勤務所名	
被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8
被保険者氏名	

提出用 ①

申込内容 新規加入・内容変更・脱退等する場合、下記に必要事項を記入・押印し、ご提出ください。

6 申込日 (告知日)  
2023年 8月 17日

私(本人・配偶者・子ども)は、申込日(告知日)現在、記載の告知内容および以下の事項について確認・承知のうえ、この契約の加入(増額)を申し込みます。  
 パンフレット等説明資料に記載された契約内容を承認し、意向に沿った申込内容であることを確認しました。  
 申込日(告知日)現在の就業状況・健康状態・家族構成・世帯構成、裏面の告知内容と相違がないことを確認しました。  
 就業状況(就業不能保障)・生活費(長期療養)の内容を確認し、承知しました。  
 個人情報(告知内容)の取扱いについて、説明資料の記載内容を確認し、同意しました。  
 申し込み手続きのご案内に記載されている「生命保険の新規加入・保険金・給付金の増額前にご確認いただきたい事項」(申し込み・告知)表に「同意する」欄に「同意」を記載し、承認しました。

加入(増額)のお申し込み手続きにあたり、加入(増額)する申込者の告知内容が、申込日(告知日)現在の就業状況・健康状態・家族構成・世帯構成と相違がないことを確認してください。告知内容が事実と相違する場合には、保険金の給付をお支払いできないことがありますので、十分にご注意ください。  
 必ず裏面の「死亡保険金受取人について」および「指定代理請求者について」をご確認ください。

健康情報提出の同意時における確認事項  パンフレット等説明資料に記載された「健康情報の取扱いについて」を確認し、同意しました。  
 申し込み内容は、新規加入・内容変更・氏名や死亡保険金受取人等変更の場合ご記入ください。  
 本人・配偶者・子ども・親共通)なお、印字されている場合は内容をご確認ください。

●お申し込み内容に修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず署名(フルネーム)もしくは訂正印を押印ください。  
 新規・増額で申し込まれる場合は、必ず裏面の告知内容をご確認ください。

1 意思確認のため、加入・内容変更の有無にかかわらず「Web申込システムでの確認手続き」もしくは「加入申込書(本用紙)の提出」をお願いします。

日中連絡先 (必ずご記入をお願いします)  
TEL: 000-0000-0000  
Mail: ○○○○@○○○.○○

区分	被保険者氏名	性別	生年月日	現在加入	お申し込み欄
本人の親	オキ タロウ	男	62年12月10日	加入	加入
制度名	現在加入	お申し込み欄	お申し込みは該当箇所記入・チェック回をつけてください。		
A10	グループ保険	1,000 万円			
A20	長期家族サポート制度	コース	D1	コース	
健康情報活用	三大疾病保障保険	100 万円	<input type="checkbox"/> 400 <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 200 <input checked="" type="checkbox"/> 100 万円		
	7 大疾病保障特約		<input checked="" type="checkbox"/> 付加する(1) <input type="checkbox"/> 付加しない(5)		
	がん・上皮内新生物保障特約		<input checked="" type="checkbox"/> 付加する(1) <input type="checkbox"/> 付加しない(5)		
	健康情報提出	***	<input checked="" type="checkbox"/> 同意する(1) <input type="checkbox"/> 同意しない(5)		
B10	入院コース	5 万円	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 7 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 万円		
R50	総合医療保険	総合コース (入院コースとセットでご加入ください)	男性 <input type="checkbox"/> 10,000 (A1) <input type="checkbox"/> 7,000 (B1) <input checked="" type="checkbox"/> 5,000 (C1) <input type="checkbox"/> 3,000 (D1)コース 女性 <input type="checkbox"/> 10,000 (A5) <input type="checkbox"/> 7,000 (B5) <input checked="" type="checkbox"/> 5,000 (C5) <input type="checkbox"/> 3,000 (D5)コース		
B40	就業不能サポート制度	** 万円	<input checked="" type="checkbox"/> 200,000 <input type="checkbox"/> 100,000 <input type="checkbox"/> 50,000 円		
	長期療養収入補償制度	20 コース	<input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 30 <input checked="" type="checkbox"/> 20 コース		
001	健康づくりサポート	加入	<input checked="" type="checkbox"/> 加入		

4 死亡保険金受取人欄  
5 指定代理請求者指定欄

死亡保険金受取人欄  
 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹  
 法定相続人  
 本人指定 (カタカナで氏名を記入)  
 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000.

|        |               |                           |  |      |        |
|--------|---------------|---------------------------|--|------|--------|
| 区分     | 被保険者氏名        | 性別                        | 生年月日   | 現在加入 | お申し込み欄 |
| 本人の親   | オキ イチロウ       | 男                         | 32年10月31日  | 加入   | 加入     |
| 制度名    | 現在加入          | お申し込み欄                    | お申し込みは該当箇所記入・チェック回をつけてください。  |      |        |
| A10    | グループ保険        | 700 万円                    | <input type="checkbox"/> 700 <input type="checkbox"/> 600 <input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 400 <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 200 万円   |      |        |
| A20    | 長期家族サポート制度    | 300 万円                    | <input checked="" type="checkbox"/> 300 万円   |      |        |
| 健康情報活用 | 三大疾病保障保険      | 100 万円                    | <input type="checkbox"/> 400 <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 200 <input checked="" type="checkbox"/> 100 万円  |      |        |
|        | 7 大疾病保障特約     |                           | <input checked="" type="checkbox"/> 付加する(1) <input type="checkbox"/> 付加しない(5)  |      |        |
|        | がん・上皮内新生物保障特約 |                           | <input checked="" type="checkbox"/> 付加する(1) <input type="checkbox"/> 付加しない(5)  |      |        |
|        | 健康情報提出        | ***                       | <input checked="" type="checkbox"/> 同意する(1) <input type="checkbox"/> 同意しない(5)  |      |        |
| B10    | 入院コース         | 5 万円                      | <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 7 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 万円   |      |        |
| R50    | 総合医療保険        | 総合コース (入院コースとセットでご加入ください) | 男性 <input type="checkbox"/> 10,000 (A1) <input type="checkbox"/> 7,000 (B1) <input checked="" type="checkbox"/> 5,000 (C1) <input type="checkbox"/> 3,000 (D1)コース<br>女性 <input type="checkbox"/> 10,000 (A5) <input type="checkbox"/> 7,000 (B5) <input checked="" type="checkbox"/> 5,000 (C5) <input type="checkbox"/> 3,000 (D5)コース |      |        |
| B40    | 就業不能サポート制度    | ** 万円                     | <input checked="" type="checkbox"/> 200,000 <input type="checkbox"/> 100,000 <input type="checkbox"/> 50,000 円   |      |        |
|        | 長期療養収入補償制度    | 20 コース                    | <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 30 <input checked="" type="checkbox"/> 20 コース   |      |        |
| 001    | 健康づくりサポート     | 加入                        | <input checked="" type="checkbox"/> 加入   |      |        |

4 死亡保険金受取人欄  
5 指定代理請求者指定欄

死亡保険金受取人欄  
 配偶者 2. 子 3. 父母 5. 兄弟姉妹  
 法定相続人  
 本人指定 (カタカナで氏名を記入)  
 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628.

## ① 意思確認

- 意思確認のため、加入・内容変更の有無にかかわらず、「Web申込システムでの確認手続き」もしくは「紙申込書の提出」をお願いします。
- 申込内容について確認をする場合がありますので、必ず日中連絡先電話番号を記載してください。

## ② 被保険者氏名、性別、生年月日欄

- 印字されている場合は、被保険者氏名(カナ)、性別、生年月日に誤りがないか確認してください。
  - 印字されていない場合、必ず必要事項を記入・チェックしてください。
- ※お申し込みの際は、戸籍名でのご記入をお願いいたします。印字が戸籍名と異なる場合、印字内容に誤りがある場合は訂正のうえご提出ください。(要訂正印)

## ③ お申し込み欄

- 申込書提出の際は、すべての商品について洩れなく(加入希望なしの際は「加入しない」に)記入・チェックしてください。なお、同内容で継続する際は現在加入欄と同一のコース・金額・口数に記入・チェックしてください。
  - 配偶者・子どもも加入する際は、本人と同様に記入・チェックしてください。
- ※配偶者・子どもだけの加入はできません。各商品本人加入が条件となります。
- ※配偶者・子どもの保険金額・給付金額は本人と同額以下としてください。
- ※子どもは2024年1月1日現在満2歳6ヵ月を超えた方が対象です。
- ※総合医療保険の入院コースと総合コースの保険金額は同額にてお申込みください。

## ④ 死亡保険金受取人欄

- 新規で指定、または変更する場合のみ、受取人コードまたは個人名(カナ)を記入してください。(受取人コード9をご選択の場合のみ個人名(カナ)を記入ください)

## ⑤ 指定代理請求者指定欄

- 新規で指定、または変更する場合のみ、続柄コードおよび個人名(カナ)を記入してください。

## ⑥ 申込日(告知日)

- 必ず記入してください。

### 「確認」兼「申込」兼「告知」署名押印欄

- 署名は漢字フルネームで記入、印鑑は、はっきりと押印してください。(スタンプタイプも可)
- ※2枚目・3枚目・4枚目にも同様に押印ください。
- ※減額・脱退・その他変更の場合も必ず申込日を記入し、申込印を押印ください。

## その他注意事項

- 誤って記入された箇所は二重線で抹消し、署名もしくは申込印と同じ印で訂正印を押印ください。
- この保険は、2024年1月1日(三大疾病保障保険は2024年2月1日)が責任開始期(加入日)となります。よって、年内(2023年中)にご退職される方は新規加入できません。

# 申込書記入要項③

## Web申込システムご利用者（長期療養収入補償制度）

2枚複写です。1枚目をご提出ください。2枚目は本人控えとなります。  
ご記入は黒のボールペンでなるべく強くご記入ください。

明治安田損害保険株式会社 御中

|           |                 |
|-----------|-----------------|
| 証券(事業所)番号 |                 |
| 勤務所番号     | 1 2 3 4 5 6     |
| 勤務所名      |                 |
| 被保険者番号    | 1 2 3 4 5 6 7 8 |
| 被保険者氏名    |                 |

### 「OKI総合保障制度」加入申込書 兼 告知書

長期療養収入補償制度（団体長期障害所得補償保険）

団体名：沖電気工業株式会社

提出用

効力発効日

2024年1月1日

申込締切日

2023年8月23日

#### 申し込み時における告知・確認事項

●お申し込み内容に修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず訂正印を押印願います。

私(本人)は、申込日(告知日)現在、記載の告知内容および以下の事項について確認・承知のうえ、この契約の加入(増額)を申し込みます。

- パンフレット等説明資料に記載された契約内容を承知し、意向に沿った申込内容であることを確認しました。
- 申込日(告知日)現在の就業状態・健康状態は、裏面の告知内容と相違がないことを確認しました。
- 「重要事項説明(契約概要・注意喚起情報)」の内容を確認し、承知しました。
- 個人情報取扱について、説明資料等の記載内容を承知し、同意しました。

加入(増額)のお申し込み手続きにあたり、加入(増額)する申込者の告知内容が、申込日(告知日)現在の就業状態・健康状態として相違がないことを確認してください。告知内容が事実と相違する場合には、保険金をお支払いできないことがありますので、十分にご注意ください。

※新規加入・内容変更・脱退等する場合、必ず記入・押印ください。

4 申込日(告知日) 2023年8月17日

1 ◎自身の加入内容を確認したうえで、今回…(※いずれかにチェック) 変更のない場合は提出不要です。

新規加入で申し込みます。

加入内容を変更します。

→ 申込日(告知日)、お申し込み欄に記入・押印のうえご提出ください。

日中連絡先  
(必ずご記入をお願いします)

TEL: 00-0000-0000

Mail: ●●●●@●●●●

新規加入および変更の方のみ申込書をご提出ください。申込書の提出のない方は自動更新となります。  
お申し込み内容に修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず訂正印を押印願います。

| 区分        | 被保険者氏名<br>(カタカナで記入ください) | 性別       | 生年月日<br>(該当箇所を○で囲んでください) | 申込欄                               | 「確認印」<br>兼<br>「申込印」<br>兼<br>「告知印」 |
|-----------|-------------------------|----------|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 100       | オキ タロウ                  | 1男<br>5女 | 3職<br>5平<br>63年12月10日    | 3 申込コースを<br>○印で囲んでください。<br>告知記号 ア |                                   |
| 現在加入      | 標準報酬月額 50 %コースに申込みます。   |          |                          | 50 %コース                           |                                   |
| 30<br>コース | 標準報酬月額 30 %コースに申込みます。   |          |                          | 30 %コース                           |                                   |
|           | 標準報酬月額 20 %コースに申込みます。   |          |                          | 20 %コース                           |                                   |
|           | 加入しません                  |          |                          | 加入しません                            |                                   |

選し番号

※告知記号に対応する裏面告知内容をご確認のうえ、お申し込みください。

MYG-23-申-109

## 重要

### 1 意思確認欄

- 内容を確認いただき、いずれかにチェックしてください。
- 申込内容について確認をする場合がありますので、必ず日中連絡先電話番号を記載してください。

### 2 被保険者氏名、性別、生年月日欄

- 印字されている場合は、被保険者氏名(カナ)、性別、生年月日に誤りがないか確認してください。
- 印字されていない場合、必ず必要事項を記入・チェックしてください。  
※お申し込みの際は、戸籍上でのご記入をお願いいたします。印字が戸籍名と異なる場合は訂正のうえご提出ください。(要訂正印)

### 3 お申し込み欄

- 申込書提出の際は、洩れなく(加入希望なしの際は「加入しない」に) 記入・チェックしてください。  
なお、同内容で継続する際は現在加入欄と同一のコース・金額・口数に記入・チェックしてください。

### 4 申込日(告知日)

- 必ず記入してください。

#### 確認印兼申込印兼告知印

- 印鑑は、はっきりと押印してください。(スタンプタイプも可)

※2枚目にも同様に押印ください。

※減額・脱退・その他変更の場合も必ず申込日を記入し、申込印を押印ください。

### その他注意事項

- 長期療養収入補償制度は、2024年1月1日が責任開始日(加入日)となります。よって、年内(2023年中)にご退職される方は新規加入できません。

# 申込書記入要項④

## Web申込システムご利用者（健康づくりサポート）

2枚複写です。1枚目をご提出ください。2枚目は本人控えとなります。  
ご記入は黒のボールペンでなるべく強くご記入ください。

明治安田生命保険相互会社 経由  
明治安田ライフプランセンター株式会社 御中

|           |                 |
|-----------|-----------------|
| 証券(事業所)番号 |                 |
| 勤務所番号     | 1 2 3 4 5 6     |
| 勤務所名      |                 |
| 被保険者番号    | 1 2 3 4 5 6 7 8 |
| 被保険者氏名    |                 |

### OKI総合保障制度 健康づくりサポート 新規加入(変更)申込書

提出用

|       |             |
|-------|-------------|
| 申込締切日 | 2023年 8月23日 |
| 効力発効日 | 2024年 1月 1日 |

- 1 ◎自身の加入内容を確認したうえで、今回…（※いずれかにチェック）**変更のない場合は提出不要です。**
- 新規加入で申し込みます。  
加入内容を変更します。（登録住所を変更する）
- 申込日、お申し込み欄に記入・押印のうえご提出ください。

日中連絡先  
(必ずご記入をお願いします)  
TEL: 00-0000-0000  
Mail: ●●●●@●●●●

<ご記入にあたって>

- 更新の場合には申込書の提出は必要ありません。太枠内は必ずご記入、押印のうえご提出ください。
- お申し込み内容に修正がある場合は二重線で訂正のうえ、必ず訂正印を押印願います。

|       |  |       |            |
|-------|--|-------|------------|
| 団体名   | 沖電気工業株式会社  |       |            |
| 団体番号  | 21-09031-9   | 加入者区分 | 100        |
| 申込内容  | 新規加入する (登録住所を変更する(加入者が対象)) (脱退する)  |       |            |
| 勤務所名  | 〇〇〇〇   | 勤務所番号 | 123456     |
| 氏名    | フリガナ オキ タロウ<br>沖 太郎  | 性別    | 1 男<br>5 女 |
| 加入者番号 | 00000  |       |            |
| 生年月日  | 3 昭和 5 平成 62年 12月 10日 生  |       |            |
| 住所    | 〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 Tel 000 ( 0000 ) 0000<br>フリガナ 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇<br>〇〇 都道府県 〇〇 市区 〇〇 区町村 0-00-00<br>フリガナ |       |            |

### 現在加入

3 申込日 2023年 8月 17日

私は、以下事項について確認のうえ、申し込みます。

- パンフレット等説明資料に記載された加入者規約を承諾しました。
- 申込内容に相違がないことを確認しました。
- 個人情報の取扱いについて、説明資料等の記載内容を承知し、同意しました。

申込印兼確認印

### 「健康づくりサポート」について

- 「健康づくりサポート」のみの加入はできません。必ずOKI総合保障制度とセットでご加入ください。
- 「健康づくりサポート」は明治安田生命保険相互会社が提供するサービスです。（事務委託先 明治安田ライフプランセンター株式会社）
- 「健康づくりサポート」のサービス内容は変更される場合があります。
- 沖電気工業株式会社、明治安田生命保険相互会社、明治安田ライフプランセンターが保有する保険契約または「健康づくりサポート」の加入有無の確認および更新手続きを目的として、3者が相互に開示することを同意のうえ、申し込みます。

(2022.4.1) MYLP-申-23-健サ-016  
通し番号

## 重要

### 1 意思確認欄

- 内容を確認いただき、いずれかにチェックしてください。
- 申込内容について確認をする場合がありますので、必ず日中連絡先電話番号を記載してください。

### 2 申込内容等記入欄

- 申込書提出の際は、洩れなく記入・チェックしてください。
  - 申込書内容(「新規加入する」・「登録住所を変更する(加入者が対象)」・「脱退する」)を必ずご記入ください。
  - 「新規加入する」・「登録住所を変更する(加入者が対象)」の場合は、勤務所名、勤務所番号、氏名、性別、加入者番号、生年月日、住所をご記入ください。
- ※お申し込みの際は、戸籍上でのご記入をお願いいたします。

### 3 申込日

- 必ず記入してください。

### 申込印兼確認印

- 印鑑は、はっきりと押印してください。(スタンプタイプも可)
- ※2枚目にも同様に押印ください。
- ※脱退の場合も必ず申込日を記入し、申込印を押印ください。

### その他注意事項

- 健康づくりサポートのみの加入はできません。必ずOKI総合保障制度とセットでご加入ください。
- 健康づくりサポートは、2024年1月1日が加入日となります。よって、年内(2023年中)にご退職される方は新規加入できません。

# グループ保険

(こども特約付団体定期保険)[生命保険]

## 加入対象区分

本人

配偶者

こども

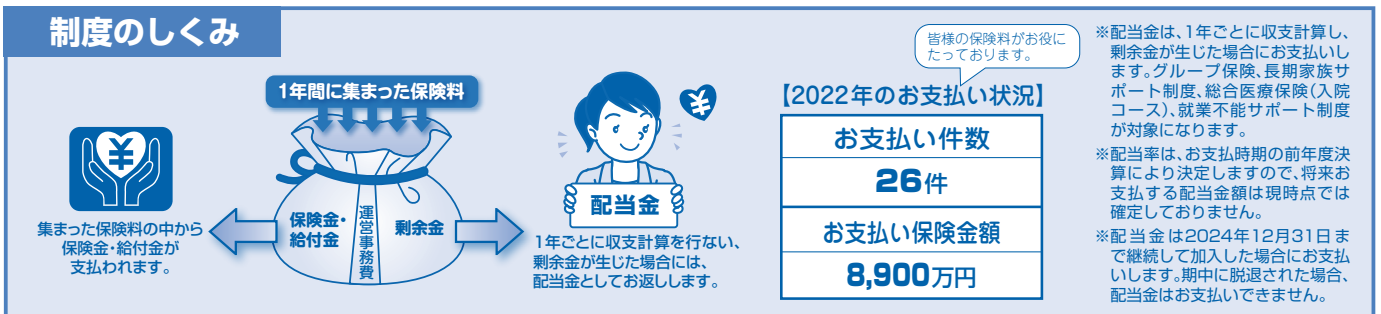
意向確認【ご加入前のご確認】 グループ保険は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。

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。

## 1 制度の特長

1. 死亡・高度障害の場合、**死亡・高度障害保険金**を一時金としてお支払いします！
2. お手頃な**保険料**で**充実の保障**！
3. **退職後も80歳まで継続可能**！
4. 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！

### 制度のしくみ



## 2 制度の必要性

待ってこない支出



生活費



ローン返済費

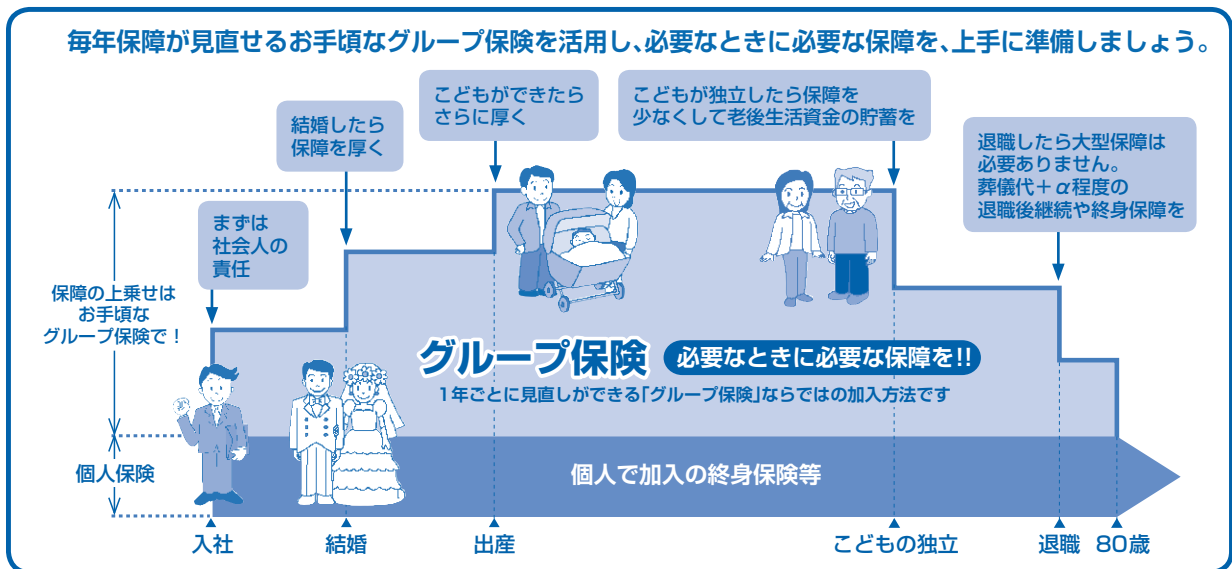


教育費



療養・医療費

毎年保障が見直せるお手頃なグループ保険を活用し、必要なときに必要な保障を、上手に準備しましょう。



加入例

30歳 女性の場合  
の保障  
**1,000** 万円 (死亡・高度障害保険金)  
月額保険料：**560** 円  
(概算)

40歳 男性の場合  
の保障  
**2,000** 万円 (死亡・高度障害保険金)  
月額保険料：**2,260** 円  
(概算)

長期的な生活費の保障については  
次ページの「**長期家族サポート制度**」をご活用ください。



### 3 保障額と月額保険料

#### 死亡・高度障害のとき

##### 本人

(円)

| 申込保険金額 (万円)<br>(死亡・高度障害保険金)           |    | 3,500                     | 3,000  | 2,500  | 2,000  | 1,500  | 1,300  | 1,000 | 700   | 600   | 500   | 400   | 300   |
|---------------------------------------|----|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| (保険年齢)<br>15～35歳<br>(S63.7.2～H21.7.1) | 男性 | 3,080                     | 2,640  | 2,200  | 1,760  | 1,320  | 1,144  | 880   | 616   | 528   | 440   | 352   | 264   |
|                                       | 女性 | 1,960                     | 1,680  | 1,400  | 1,120  | 840    | 728    | 560   | 392   | 336   | 280   | 224   | 168   |
| 36～40歳<br>(S58.7.2～S63.7.1)           | 男性 | 3,955                     | 3,390  | 2,825  | 2,260  | 1,695  | 1,469  | 1,130 | 791   | 678   | 565   | 452   | 339   |
|                                       | 女性 | 3,325                     | 2,850  | 2,375  | 1,900  | 1,425  | 1,235  | 950   | 665   | 570   | 475   | 380   | 285   |
| 41～45歳<br>(S53.7.2～S58.7.1)           | 男性 | 6,895                     | 5,910  | 4,925  | 3,940  | 2,955  | 2,561  | 1,970 | 1,379 | 1,182 | 985   | 788   | 591   |
|                                       | 女性 | 5,740                     | 4,920  | 4,100  | 3,280  | 2,460  | 2,132  | 1,640 | 1,148 | 984   | 820   | 656   | 492   |
| 46～50歳<br>(S48.7.2～S53.7.1)           | 男性 | 10,290                    | 8,820  | 7,350  | 5,880  | 4,410  | 3,822  | 2,940 | 2,058 | 1,764 | 1,470 | 1,176 | 882   |
|                                       | 女性 | 8,750                     | 7,500  | 6,250  | 5,000  | 3,750  | 3,250  | 2,500 | 1,750 | 1,500 | 1,250 | 1,000 | 750   |
| 51～55歳<br>(S43.7.2～S48.7.1)           | 男性 | 13,615                    | 11,670 | 9,725  | 7,780  | 5,835  | 5,057  | 3,890 | 2,723 | 2,334 | 1,945 | 1,556 | 1,167 |
|                                       | 女性 | 11,025                    | 9,450  | 7,875  | 6,300  | 4,725  | 4,095  | 3,150 | 2,205 | 1,890 | 1,575 | 1,260 | 945   |
| 56～60歳<br>(S38.7.2～S43.7.1)           | 男性 | 17,605                    | 15,090 | 12,575 | 10,060 | 7,545  | 6,539  | 5,030 | 3,521 | 3,018 | 2,515 | 2,012 | 1,509 |
|                                       | 女性 | 13,160                    | 11,280 | 9,400  | 7,520  | 5,640  | 4,888  | 3,760 | 2,632 | 2,256 | 1,880 | 1,504 | 1,128 |
| 61～65歳<br>(S33.7.2～S38.7.1)           | 男性 | 23,485                    | 20,130 | 16,775 | 13,420 | 10,065 | 8,723  | 6,710 | 4,697 | 4,026 | 3,355 | 2,684 | 2,013 |
|                                       | 女性 | 15,820                    | 13,560 | 11,300 | 9,040  | 6,780  | 5,876  | 4,520 | 3,164 | 2,712 | 2,260 | 1,808 | 1,356 |
| 66～70歳<br>(S28.7.2～S33.7.1)           | 男性 | 太枠内は、<br>役員の方のみの<br>取扱です。 |        | 22,400 | 17,920 | 13,440 | 11,648 | 8,960 | 6,272 | 5,376 | 4,480 | 3,584 | 2,688 |
|                                       | 女性 |                           |        | 13,475 | 10,780 | 8,085  | 7,007  | 5,390 | 3,773 | 3,234 | 2,695 | 2,156 | 1,617 |

グループ

役員以外の2024年1月1日時点で保険年齢が66歳になられる方で、現在1,300万円以上でご加入の場合は自動的に1,000万円に減額となります。

##### 配偶者

(円)

| 申込保険金額 (万円)<br>(死亡・高度障害保険金)           |    | 700   | 600   | 500   | 400   | 300   |
|---------------------------------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| (保険年齢)<br>15～35歳<br>(S63.7.2～H21.7.1) | 男性 | 616   | 528   | 440   | 352   | 264   |
|                                       | 女性 | 392   | 336   | 280   | 224   | 168   |
| 36～40歳<br>(S58.7.2～S63.7.1)           | 男性 | 791   | 678   | 565   | 452   | 339   |
|                                       | 女性 | 665   | 570   | 475   | 380   | 285   |
| 41～45歳<br>(S53.7.2～S58.7.1)           | 男性 | 1,379 | 1,182 | 985   | 788   | 591   |
|                                       | 女性 | 1,148 | 984   | 820   | 656   | 492   |
| 46～50歳<br>(S48.7.2～S53.7.1)           | 男性 | 2,058 | 1,764 | 1,470 | 1,176 | 882   |
|                                       | 女性 | 1,750 | 1,500 | 1,250 | 1,000 | 750   |
| 51～55歳<br>(S43.7.2～S48.7.1)           | 男性 | 2,723 | 2,334 | 1,945 | 1,556 | 1,167 |
|                                       | 女性 | 2,205 | 1,890 | 1,575 | 1,260 | 945   |
| 56～60歳<br>(S38.7.2～S43.7.1)           | 男性 | 3,521 | 3,018 | 2,515 | 2,012 | 1,509 |
|                                       | 女性 | 2,632 | 2,256 | 1,880 | 1,504 | 1,128 |
| 61～65歳<br>(S33.7.2～S38.7.1)           | 男性 | 4,697 | 4,026 | 3,355 | 2,684 | 2,013 |
|                                       | 女性 | 3,164 | 2,712 | 2,260 | 1,808 | 1,356 |
| 66～70歳<br>(S28.7.2～S33.7.1)           | 男性 | 6,272 | 5,376 | 4,480 | 3,584 | 2,688 |
|                                       | 女性 | 3,773 | 3,234 | 2,695 | 2,156 | 1,617 |

##### 子ども

| 申込保険金額<br>(死亡・高度障害保険金) | (保険年齢)<br>3～22歳<br>(H13.7.2～R3.7.1) |
|------------------------|-------------------------------------|
| 400万円                  | 280円                                |

お子様の加入を申込む方は、本人400万円以上でお申込みください。

※年齢・性別に関係なく一律の保険料

##### 71歳以上の方 本人・配偶者共通 (円)

| 保険年齢                  | 死亡・高度障害保険金<br>200万円 ※<br>(月額保険料) |       |
|-----------------------|----------------------------------|-------|
|                       | 男性                               | 女性    |
| 71歳 (S27.7.2～S28.7.1) | 2,220                            | 1,296 |
| 72歳 (S26.7.2～S27.7.1) | 2,412                            | 1,396 |
| 73歳 (S25.7.2～S26.7.1) | 2,636                            | 1,516 |
| 74歳 (S24.7.2～S25.7.1) | 2,894                            | 1,646 |
| 75歳 (S23.7.2～S24.7.1) | 3,202                            | 1,788 |
| 76歳 (S22.7.2～S23.7.1) | 3,562                            | 1,950 |
| 77歳 (S21.7.2～S22.7.1) | 3,988                            | 2,136 |
| 78歳 (S20.7.2～S21.7.1) | 4,490                            | 2,364 |
| 79歳 (S19.7.2～S20.7.1) | 5,070                            | 2,638 |
| 80歳 (S18.7.2～S19.7.1) | 5,728                            | 2,966 |

※本人が2024年1月1日時点で保険年齢が71歳になられた場合は自動的に200万円に減額されます。それに伴い配偶者の方も年齢にかかわらず200万円に減額されます。※70歳以下の方は200万円コースへのご加入はできません。

- 記載の保険料は概算保険料であって、正規保険料は申込締切後3ヵ月以内に算出し、概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
- 保険料は加入状況、平均年齢等により変動するため、同一の年齢群団であっても保険料が毎年変動する可能性があります。
- 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について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=2024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、保険料は前年度と変わります。
- 配偶者・子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・子どもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- いずれか1種類を選んでください。
- 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・子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・子どもは同時に脱退となります。
- 子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同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、子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。
- 記載の保険料は2023年1月1日更新時に適用している優良割引率で計算しています。なお、今後の本人の加入者数や、保険金のお支払状況の増減等により適用する優良割引率が変わりもしくは廃止となることがあります。

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。

P25

# 長期家族サポート制度 【死亡保険金・高度障害保険金の年金払】

(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]

加入対象区分

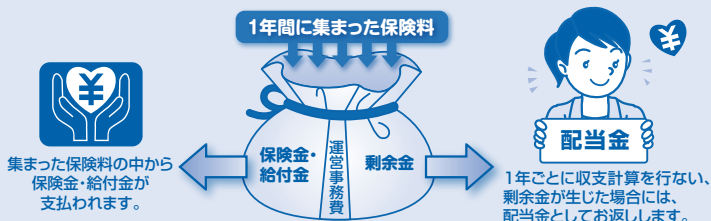
本人 配偶者

意向確認【ご加入前のご確認】 長期家族サポート制度は、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。

## 1 制度の特長

1. 死亡・高度障害の場合、**死亡・高度障害保険金**を(一時金または年金として)お支払いします！
2. 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！
3. **退職後も80歳まで継続可能！**

### 制度のしくみ



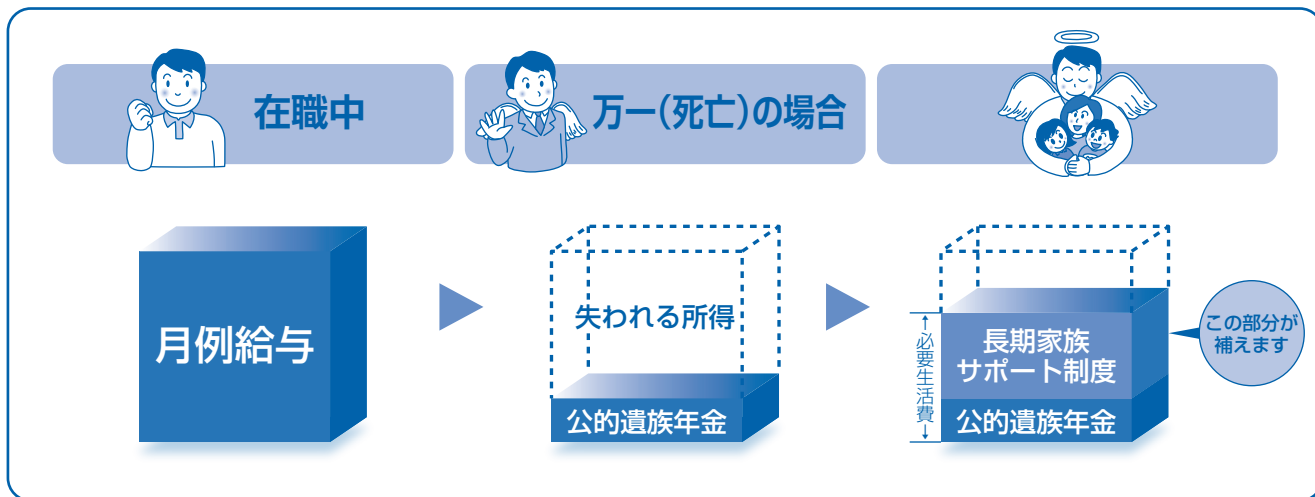
### 【2022年のお支払い実績】

|          |         |
|----------|---------|
| お支払い件数   | 10件     |
| お支払い保険金額 | 1,583万円 |

※配当金は、1年ごとに収支計算し、剰余金が生じた場合にお支払いします。グループ保険、長期家族サポート制度、総合医療保険(入院コース)、就業不能サポート制度が対象になります。  
※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、将来お支払する配当金額は現時点では確定しておりません。  
※配当金は2024年12月31日まで継続して加入した場合にお支払いします。期中に脱退された場合、配当金はお支払いできません。

## 2 制度の必要性

万一(死亡)の際に公的遺族年金だけでは不足しがちな生活費を補完し、遺族が安定した生活を送ることを目的とした制度です。



### 〈参考〉グループ保険との組み合わせ



グループ保険の一時金は生活復興資金にあてて、長期家族サポート制度は日々の生活費として、活用できます。

## 給付イメージ



ボーナス払コースも併用すると収入のリズムを崩さず受取れます。

### 3 保障額 死亡・高度障害のとき

■「ボーナス払コース」のみの加入はできません。「月額払コース」とセットでご加入ください。  
※70歳以下の方はQコース・200万円コースへのご加入はできません。

申込例

「月額払コース」のみ ⇒ 「B」コース  
「月額払コース」+「ボーナス払コース」⇒ 「B1」コース

長期家族  
サポート制度

#### 71歳以上の方(本人・配偶者共通)

| 加入対象区分 | コース  | 年金原資<br>(死亡・高度障害<br>保険金) |
|--------|------|--------------------------|
| 本人     | Qコース | 200万円                    |
| 配偶者    |      |                          |

#### 〈月額払コース〉

| コース | 支給期間<br>年 | 年金受取年額<br>(平均) | 受取総額  | 年金原資<br>(死亡・高度障害<br>保険金) |       |       |
|-----|-----------|----------------|-------|--------------------------|-------|-------|
|     |           | 約(万円)          | 約(万円) | 万円                       |       |       |
| 本人  | 25        | A              | 95    | 2,378                    | 2,114 |       |
|     |           | B              | 61    | 1,535                    | 1,364 |       |
|     |           | C              | 101   | 2,532                    | 2,250 |       |
|     |           | D              | 65    | 1,649                    | 1,466 |       |
|     |           | E              | 101   | 2,543                    | 2,260 |       |
|     |           | F              | 79    | 1,995                    | 1,773 |       |
|     | 20        | G              | 123   | 2,474                    | 2,260 |       |
|     |           | H              | 104   | 2,087                    | 1,907 |       |
|     |           | 15             | I     | 160                      | 2,407 | 2,260 |
|     |           |                | J     | 119                      | 1,787 | 1,678 |
|     | 10        | K              | 202   | 2,023                    | 1,951 |       |
|     |           | L              | 131   | 1,318                    | 1,271 |       |
|     | 5         | M              | 148   | 743                      | 736   |       |
|     |           | N              | 97    | 485                      | 480   |       |
|     |           | O              | 134   | 674                      | 667   |       |
|     |           | P              | 88    | 441                      | 437   |       |
| 配偶者 |           |                |       | 300                      |       |       |

2024年1月1日時点で保険年齢が66歳になられる方で、現在年金原資1,271万円以上のコースにご加入の場合は自動的に736万円(Mコース)に減額となります。

#### 〈月額払+ボーナス払コース〉

| コース | 支給期間<br>年 | 月額払コース         |       |                          | ボーナス払コース  |                |       |                          |     |
|-----|-----------|----------------|-------|--------------------------|-----------|----------------|-------|--------------------------|-----|
|     |           | 年金受取年額<br>(平均) | 受取総額  | 年金原資<br>(死亡・高度障害<br>保険金) | 支給期間<br>年 | 年金受取年額<br>(平均) | 受取総額  | 年金原資<br>(死亡・高度障害<br>保険金) |     |
|     |           | 約(万円)          | 約(万円) | 万円                       |           | 約(万円)          | 約(万円) | 万円                       |     |
| 本人  | 25        | B1             | 61    | 1,535                    | 1,364     | 10             | 88    | 884                      | 853 |
|     |           | D1             | 65    | 1,649                    | 1,466     |                | 82    | 823                      | 794 |
|     |           | F1             | 79    | 1,995                    | 1,773     |                | 50    | 505                      | 487 |
|     |           | H1             | 104   | 2,087                    | 1,907     |                | 36    | 366                      | 353 |
|     |           | J1             | 119   | 1,787                    | 1,678     |                | 60    | 603                      | 582 |
|     |           | K1             | 202   | 2,023                    | 1,951     |                | 32    | 320                      | 309 |
|     | 10        | L1             | 131   | 1,318                    | 1,271     | 5              | 66    | 666                      | 642 |
|     |           | M1             | 148   | 743                      | 736       |                | 73    | 367                      | 364 |
|     |           | N1             | 97    | 485                      | 480       |                | 52    | 262                      | 260 |
|     |           | O1             | 134   | 674                      | 667       |                | 73    | 367                      | 364 |
|     | P1        | 88             | 441   | 437                      | 52        | 262            | 260   |                          |     |

# 4 保 険 料

(円)

| 月額払コース<br>(月額保険料) | 16~35歳<br>(S63.7.2~H20.7.1) |       | 36~40歳<br>(S68.7.2~S63.7.1) |       | 41~45歳<br>(S53.7.2~S68.7.1) |       | 46~50歳<br>(S48.7.2~S53.7.1) |       | 51~55歳<br>(S43.7.2~S48.7.1) |       | 56~60歳<br>(S38.7.2~S43.7.1) |        | 61~65歳<br>(S33.7.2~S38.7.1) |        | 66~70歳<br>(S28.7.2~S33.7.1) |       |       |       |
|-------------------|-----------------------------|-------|-----------------------------|-------|-----------------------------|-------|-----------------------------|-------|-----------------------------|-------|-----------------------------|--------|-----------------------------|--------|-----------------------------|-------|-------|-------|
|                   | 男性                          | 女性    | 男性                          | 女性    | 男性                          | 女性    | 男性                          | 女性    | 男性                          | 女性    | 男性                          | 女性     | 男性                          | 女性     | 男性                          | 女性    |       |       |
| 本人                | A                           | 1,755 | 1,184                       | 2,199 | 1,903                       | 2,938 | 2,262                       | 4,249 | 3,256                       | 6,448 | 4,545                       | 9,767  | 6,004                       | 15,221 | 8,118                       |       |       |       |
|                   | B                           | 1,132 | 764                         | 1,419 | 1,228                       | 1,896 | 1,459                       | 2,742 | 2,101                       | 4,160 | 2,933                       | 6,302  | 3,874                       | 9,821  | 5,238                       |       |       |       |
|                   | C                           | 1,868 | 1,260                       | 2,340 | 2,025                       | 3,128 | 2,408                       | 4,523 | 3,465                       | 6,863 | 4,838                       | 10,395 | 6,390                       | 16,200 | 8,640                       |       |       |       |
|                   | D                           | 1,217 | 821                         | 1,525 | 1,319                       | 2,038 | 1,569                       | 2,947 | 2,258                       | 4,471 | 3,152                       | 6,773  | 4,163                       | 10,555 | 5,629                       |       |       |       |
|                   | E                           | 1,876 | 1,266                       | 2,350 | 2,034                       | 3,141 | 2,418                       | 4,543 | 3,480                       | 6,893 | 4,859                       | 10,441 | 6,418                       | 16,272 | 8,678                       |       |       |       |
|                   | F                           | 1,472 | 993                         | 1,844 | 1,596                       | 2,464 | 1,897                       | 3,564 | 2,730                       | 5,408 | 3,812                       | 8,191  | 5,035                       | 12,766 | 6,808                       |       |       |       |
|                   | G                           | 1,876 | 1,266                       | 2,350 | 2,034                       | 3,141 | 2,418                       | 4,543 | 3,480                       | 6,893 | 4,859                       | 10,441 | 6,418                       | 16,272 | 8,678                       |       |       |       |
|                   | H                           | 1,583 | 1,068                       | 1,983 | 1,716                       | 2,651 | 2,040                       | 3,833 | 2,937                       | 5,816 | 4,100                       | 8,810  | 5,416                       | 13,730 | 7,323                       |       |       |       |
|                   | I                           | 1,876 | 1,266                       | 2,350 | 2,034                       | 3,141 | 2,418                       | 4,543 | 3,480                       | 6,893 | 4,859                       | 10,441 | 6,418                       | 16,272 | 8,678                       |       |       |       |
|                   | J                           | 1,393 | 940                         | 1,745 | 1,510                       | 2,332 | 1,795                       | 3,373 | 2,584                       | 5,118 | 3,608                       | 7,752  | 4,766                       | 12,082 | 6,444                       |       |       |       |
|                   | K                           | 1,619 | 1,093                       | 2,029 | 1,756                       | 2,712 | 2,088                       | 3,922 | 3,005                       | 5,951 | 4,195                       | 9,014  | 5,541                       | 14,047 | 7,492                       |       |       |       |
|                   | L                           | 1,055 | 712                         | 1,322 | 1,144                       | 1,767 | 1,360                       | 2,555 | 1,957                       | 3,877 | 2,733                       | 5,872  | 3,610                       | 9,151  | 4,881                       |       |       |       |
|                   | M                           | 611   | 412                         | 765   | 662                         | 1,023 | 788                         | 1,479 | 1,133                       | 2,245 | 1,582                       | 3,400  | 2,090                       | 5,299  | 2,826                       |       | 7,846 | 3,805 |
|                   | N                           | 398   | 269                         | 499   | 432                         | 667   | 514                         | 965   | 739                         | 1,464 | 1,032                       | 2,218  | 1,363                       | 3,456  | 1,843                       |       | 5,117 | 2,482 |
| O                 | 554                         | 374   | 694                         | 600   | 927                         | 714   | 1,341                       | 1,027 | 2,034                       | 1,434 | 3,082                       | 1,894  | 4,802                       | 2,561  | 7,110                       | 3,448 |       |       |
| P                 | 363                         | 245   | 454                         | 393   | 607                         | 468   | 878                         | 673   | 1,333                       | 940   | 2,019                       | 1,241  | 3,146                       | 1,678  | 4,658                       | 2,259 |       |       |
| 配偶者               | 300万円                       | 249   | 168                         | 312   | 270                         | 417   | 321                         | 603   | 462                         | 915   | 645                         | 1,386  | 852                         | 2,160  | 1,152                       | 3,198 | 1,551 |       |

(円)

| 月額払+ボーナス払コース<br>(月額保険料+ボーナス保険料) | 16~35歳<br>(S63.7.2~H20.7.1) |       |        |       | 36~40歳<br>(S68.7.2~S63.7.1) |       |        |       | 41~45歳<br>(S53.7.2~S68.7.1) |        |        |       | 46~50歳<br>(S48.7.2~S53.7.1) |       |        |       |       |
|---------------------------------|-----------------------------|-------|--------|-------|-----------------------------|-------|--------|-------|-----------------------------|--------|--------|-------|-----------------------------|-------|--------|-------|-------|
|                                 | 男性                          |       | 女性     |       | 男性                          |       | 女性     |       | 男性                          |        | 女性     |       | 男性                          |       | 女性     |       |       |
|                                 | 月払                          | ボーナス払 | 月払     | ボーナス払 | 月払                          | ボーナス払 | 月払     | ボーナス払 | 月払                          | ボーナス払  | 月払     | ボーナス払 | 月払                          | ボーナス払 | 月払     | ボーナス払 |       |
| 本人                              | B1                          | 1,132 | 4,248  | 764   | 2,866                       | 1,419 | 5,323  | 1,228 | 4,606                       | 1,896  | 7,114  | 1,459 | 5,476                       | 2,742 | 10,287 | 2,101 | 7,882 |
|                                 | D1                          | 1,217 | 3,954  | 821   | 2,668                       | 1,525 | 4,955  | 1,319 | 4,288                       | 2,038  | 6,622  | 1,569 | 5,097                       | 2,947 | 9,576  | 2,258 | 7,337 |
|                                 | F1                          | 1,472 | 2,425  | 993   | 1,636                       | 1,844 | 3,039  | 1,596 | 2,630                       | 2,464  | 4,062  | 1,897 | 3,127                       | 3,564 | 5,873  | 2,730 | 4,500 |
|                                 | H1                          | 1,583 | 1,758  | 1,068 | 1,186                       | 1,983 | 2,203  | 1,716 | 1,906                       | 2,651  | 2,944  | 2,040 | 2,266                       | 3,833 | 4,257  | 2,937 | 3,262 |
|                                 | J1                          | 1,393 | 2,898  | 940   | 1,956                       | 1,745 | 3,632  | 1,510 | 3,143                       | 2,332  | 4,854  | 1,795 | 3,736                       | 3,373 | 7,019  | 2,584 | 5,378 |
|                                 | K1                          | 1,619 | 1,539  | 1,093 | 1,038                       | 2,029 | 1,928  | 1,756 | 1,669                       | 2,712  | 2,577  | 2,088 | 1,984                       | 3,922 | 3,727  | 3,005 | 2,855 |
|                                 | L1                          | 1,055 | 3,197  | 712   | 2,157                       | 1,322 | 4,006  | 1,144 | 3,467                       | 1,767  | 5,354  | 1,360 | 4,122                       | 2,555 | 7,743  | 1,957 | 5,932 |
|                                 | M1                          | 611   | 1,813  | 412   | 1,223                       | 765   | 2,271  | 662   | 1,966                       | 1,023  | 3,036  | 788   | 2,337                       | 1,479 | 4,390  | 1,133 | 3,363 |
|                                 | N1                          | 398   | 1,295  | 269   | 874                         | 499   | 1,622  | 432   | 1,404                       | 667    | 2,168  | 514   | 1,669                       | 965   | 3,136  | 739   | 2,402 |
|                                 | O1                          | 554   | 1,813  | 374   | 1,223                       | 694   | 2,271  | 600   | 1,966                       | 927    | 3,036  | 714   | 2,337                       | 1,341 | 4,390  | 1,027 | 3,363 |
|                                 | P1                          | 363   | 1,295  | 245   | 874                         | 454   | 1,622  | 393   | 1,404                       | 607    | 2,168  | 468   | 1,669                       | 878   | 3,136  | 673   | 2,402 |
| 本人                              | B1                          | 4,160 | 15,610 | 2,933 | 11,004                      | 6,302 | 23,645 | 3,874 | 14,535                      | 9,821  | 36,850 | 5,238 | 19,653                      |       |        |       |       |
|                                 | D1                          | 4,471 | 14,530 | 3,152 | 10,243                      | 6,773 | 22,010 | 4,163 | 13,530                      | 10,555 | 34,301 | 5,629 | 18,294                      |       |        |       |       |
|                                 | F1                          | 5,408 | 8,912  | 3,812 | 6,282                       | 8,191 | 13,500 | 5,035 | 8,298                       | 12,766 | 21,038 | 6,808 | 11,220                      |       |        |       |       |
|                                 | H1                          | 5,816 | 6,460  | 4,100 | 4,554                       | 8,810 | 9,785  | 5,416 | 6,015                       | 13,730 | 15,250 | 7,323 | 8,133                       |       |        |       |       |
|                                 | J1                          | 5,118 | 10,651 | 3,608 | 7,508                       | 7,752 | 16,133 | 4,766 | 9,917                       | 12,082 | 25,142 | 6,444 | 13,409                      |       |        |       |       |
|                                 | K1                          | 5,951 | 5,655  | 4,195 | 3,986                       | 9,014 | 8,565  | 5,541 | 5,265                       | 14,047 | 13,349 | 7,492 | 7,119                       |       |        |       |       |
|                                 | L1                          | 3,877 | 11,749 | 2,733 | 8,282                       | 5,872 | 17,796 | 3,610 | 10,940                      | 9,151  | 27,734 | 4,881 | 14,792                      |       |        |       |       |
|                                 | M1                          | 2,245 | 6,661  | 1,582 | 4,696                       | 3,400 | 10,090 | 2,090 | 6,203                       | 5,299  | 15,725 | 2,826 | 8,387                       |       |        |       |       |
|                                 | N1                          | 1,464 | 4,758  | 1,032 | 3,354                       | 2,218 | 7,207  | 1,363 | 4,430                       | 3,456  | 11,232 | 1,843 | 5,990                       |       |        |       |       |
|                                 | O1                          | 2,034 | 6,661  | 1,434 | 4,696                       | 3,082 | 10,090 | 1,894 | 6,203                       | 4,802  | 15,725 | 2,561 | 8,387                       |       |        |       |       |
|                                 | P1                          | 1,333 | 4,758  | 940   | 3,354                       | 2,019 | 7,207  | 1,241 | 4,430                       | 3,146  | 11,232 | 1,678 | 5,990                       |       |        |       |       |

## 71歳以上の方(本人配偶者共通)

(円)

| 保険年齢 | 71歳<br>(S27.7.2~S28.7.1)      | 72歳<br>(S26.7.2~S27.7.1) | 73歳<br>(S25.7.2~S26.7.1) | 74歳<br>(S24.7.2~S25.7.1) | 75歳<br>(S23.7.2~S24.7.1) | 76歳<br>(S22.7.2~S23.7.1) | 77歳<br>(S21.7.2~S22.7.1) | 78歳<br>(S20.7.2~S21.7.1) | 79歳<br>(S19.7.2~S20.7.1) | 80歳<br>(S18.7.2~S19.7.1) |
|------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|      | 年金原資<br>200万円<br>(死亡・高度障害保険金) | 男性<br>2,790              | 3,088                    | 3,430                    | 3,828                    | 4,298                    | 4,852                    | 5,508                    | 6,280                    | 7,170                    |
|      | 女性<br>1,368                   | 1,524                    | 1,708                    | 1,908                    | 2,128                    | 2,376                    | 2,664                    | 3,012                    | 3,432                    | 3,938                    |

※本人が2024年1月1日時点で保険年齢が71歳になられた場合は自動的に200万円に減額されます。それに伴い配偶者の方も年齢にかかわらず200万円に減額されます。

### 【ご加入にあたって】

- 記載の保険料は概算保険料であって、正規保険料は申込締切後3ヵ月以内に算出し、概算保険料と異なった場合は初回に通って精算致します。
- 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=2024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、保険料は前年度と変わります。
- 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。
- いずれか1種類を選んでください。
- 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。
- 半年単位の契約応当日から、次のボーナス払保険料が払い込まれる前に、死亡・高度障害保険金の支払事由が生じた場合には、そのボーナス払保険料が払込まれたときに限り、月払保険部分および半年払保険部分の保険金をお支払いします。
- ボーナス払コースのみの加入はできません。
- 配偶者の保険料は月払のみです。
- 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です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。○「ボーナス払コース」の保険料は、ボーナス(賞与)からの控除となります。(初回は2023年12月の賞与より)

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。

P25



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



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OKI総合保障制度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いた7つのメニューをご利用いただけます。



### 一次予防に対応したサービスメニュー

#### ●季刊誌「健康情報」

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)

#### ●ヘルシーファミリー倶楽部

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

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

#### ●テレセカンド®

病院を受診することなく、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

\*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及びその他の国におけるBest Doctors, Inc.の商標です。

#### ●ホスピサーチ®

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

#### ●WELBOX (ウェルボックス)

国内約42,000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

会員制リゾートホテル施設ウィスタリアライフクラブ(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(2024年1月1日～2024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)をお支払いいただけます。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

- 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。
- 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。
- 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
- 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・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)をお支払いいただけます。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けます。
- 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条の目的に沿って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え、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。

- 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は、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。  
サービスの開始日と終了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)

# 三大疾病保障保険

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

## 加入対象区分

本人 配偶者

意向確認【ご加入前のご確認】 三大疾病保障保険は、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。

## 1 制度の特長

1. 特定疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費として保険金をお支払いします。
2. 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
3. 特約を付加した場合、7大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変)および悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。
4. 健康診断結果に応じたキャッシュバックがあります。

※キャッシュバックを受けるためには健診情報の提出同意手続きが必要です。  
※ランク③の場合は、キャッシュバックはありません。

## 2 制度の内容

| 主契約  | 7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約   |   |
|--|--|---|
| <b>特定疾病(または死亡・高度障害)</b><br><無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)><br>悪性新生物(がん) (注1)<br>急性心筋梗塞<br>脳卒中<br>特定疾病のいずれかで所定の状態(注3)に該当(悪性新生物(がん)は診断確定)された場合に、保険金をお支払いいたします。 | <b>7大疾病(特定疾病+4疾病)</b><br><7大疾病保障特約><br>重度の高血圧性疾患※<br>慢性腎不全<br>重度の糖尿病<br>肝硬変<br>悪性新生物(がん) (注1)<br>急性心筋梗塞<br>脳卒中<br>7大疾病のいずれかで所定の状態(注3)に該当(悪性新生物(がん)は診断確定)された場合に、保険金をお支払いいたします。<br>※「重度の高血圧性疾患」とは「高血圧性網膜症」を指します。 | <b>がん・上皮内新生物</b><br><がん・上皮内新生物保障特約><br>上皮内新生物<br>悪性新生物(がん) (注2)<br>悪性新生物(がん)(注2)・上皮内新生物と診断確定された場合に、保険金をお支払いいたします。 |

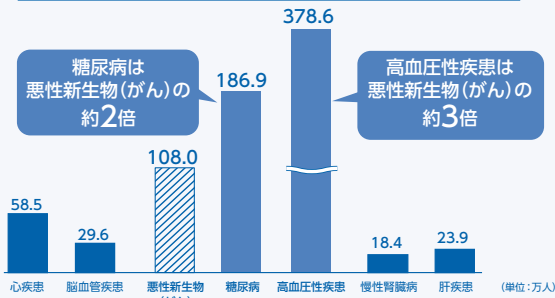
(注1)「悪性新生物(がん)」には、悪性黒色腫以外の皮膚がんや上皮内新生物を含みません。(注2)「悪性新生物(がん)」には、悪性黒色腫以外の皮膚がんも含まれます。  
(注3)「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。

## 3 制度の必要性

※三大疾病保障保険のお支払事由とは一部異なります。

① 3大疾病に「糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変」の4疾病を加えた7大疾病のことを生活習慣病といいます。生活習慣病の患者数は約804万人(注)にのぼります。なかでも糖尿病と高血圧性疾患は悪性新生物(がん)よりも多くなっています。

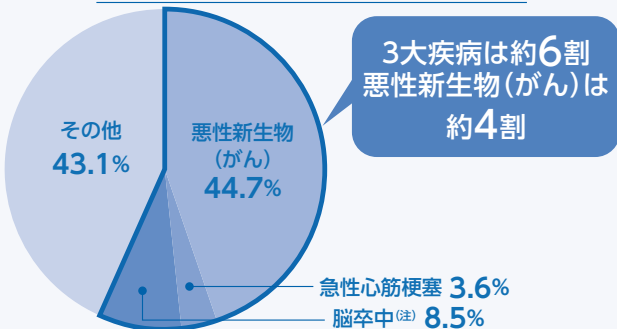
生活習慣病の患者数は、合計で約804万人にのぼります



(注) 20～64歳の方を対象とした場合の延べ人数  
数値には三大疾病保障保険の支払事由に該当しない疾病も含まれます  
出典：厚生労働省「令和2年 患者調査」の20～64歳のデータに基づき当社作成

② 日本人の死因の上位を占める「悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中(注)」を3大疾病といいます。病死された方の約6割以上は3大疾病が原因となっています。

病死者数(20～64歳)に占める死因の割合



(注)脳卒中は、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞を指します  
出典：厚生労働省「令和2年度 人口動態統計(確定数)」の20～64歳のデータに基づき当社作成  
※病死者数：不慮の事故・自殺・他殺・その他の外因を原因とする者を除く死亡者数  
※構成比率は端数処理などにより、合計が100%にならない場合があります

③ ごく初期の段階で発見されたがんを上皮内新生物(注1)といい、部位によって非浸潤がん、粘膜内がん、乳管内がんともいいます。上皮内新生物の罹患数(注2)は10年で約2倍に増えていきます。

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



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」の以下データに基づき当社作成  
・2009年～2015年は「地域がん登録」に基づく全国がん罹患データ  
・2016年～2019年は「全国がん登録」に基づく全国がん罹患データ

## 4 保障内容等

「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。  
 詳細は、「健康情報活用商品について」のページ（P41～46）をご参照ください。

| 保障区分                  | 保障内容   | 申込保険金額    |           |           |           |
|-----------------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                       |  | 400万円     | 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<br>○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<br>○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 | 400<br>万円 | 300<br>万円 | 200<br>万円 | 100<br>万円 |
|                       | 特定疾病保険金(※1)  |           |           |           |           |
| 7大疾病保障特約              | ○死亡・所定の高度障害状態のとき   | 200<br>万円 | 150<br>万円 | 100<br>万円 | 50<br>万円  |
|                       | 死亡・高度障害保険金(※1)   |           |           |           |           |
| がん・<br>上皮内新生物<br>保障特約 | ○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき  | 40<br>万円  | 30<br>万円  | 20<br>万円  | 10<br>万円  |
|                       | がん・上皮内新生物保険金(※2)   |           |           |           |           |

(※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。

(注) 特約を付加するには、主契約への加入が必要です。



|            |                                      |
|------------|--------------------------------------|
| 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>

| 保険金種類                        | お支払事由                       |                                  |              |              |   |
|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|---|
|                              | 死亡・<br>高度障害                 | 特定疾病                             |              |              | その他の4疾病                                     |
|                              |                             | 悪性<br>新生物<br>(がん) <sup>(※)</sup> | 急性<br>心筋梗塞   | 脳卒中          | 重度の<br>糖尿病<br>慢性腎不全<br>重度の<br>高血圧性疾患<br>肝硬変 |
| 主契約<br>特定疾病保険金<br>死亡・高度障害保険金 | お支払事由のいずれかに該当で <b>300万円</b> |                                  |              |              |   |
| 特約<br>7大疾病保険金                | お支払事由のいずれかに該当で <b>150万円</b> |                                  |              |              |   |
| 特約<br>がん・上皮内新生物<br>保険金       | お支払事由のいずれかに該当で <b>30万円</b>  |                                  |              |              |   |
| お支払事由ごとの<br>保険金額合計           | <b>300万円</b>                | <b>480万円</b>                     | <b>450万円</b> | <b>150万円</b> | <b>30万円</b>                                 |

(※) 「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まれます。

#### 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。

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。

P26～27

## 5 保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

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

| 保険金種類と<br>お支払対象の疾病                     |                               | お支払事由  | お支払対象と<br>ならない疾病例*1                |
|--|-------------------------------|--|------------------------------------|
| 7<br>大<br>疾<br>病<br>保<br>険<br>金<br>※13 | ●悪性新生物<br>(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<br>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<br>・悪性黒色腫を除く皮膚がん<br>・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察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<br>・解離性大動脈瘤<br>・心筋症           |
|  | ●脳卒中<br>(くも膜下出血・<br>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察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<br>・外傷性くも膜下出血<br>・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<br>(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<br>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 お支払対象としない疾病には、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めます。
- ※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、穿孔、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、インスリン療法を要する状態と見なされます。
- ※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。

# 6 月額保険料

【加入対象区分：本人・配偶者】

・年齢・性別により異なります。

月額保険料 < 保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額・400万円・300万円・200万円・100万円 >

(単位：円)

| 男 性     |        |          |               |        |          |               |       |          |               |       |          |               |
|---------|--------|----------|---------------|--------|----------|---------------|-------|----------|---------------|-------|----------|---------------|
| 本 人・配偶者 |        |          |               |        |          |               |       |          |               |       |          |               |
| 申込保険金額  | 400万円  |          |               | 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 | 主契約   | 7大疾病保障特約 | がん・上皮内新生物保障特約 |
| 保険年齢    | 400万円  | 200万円    | 40万円          | 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     | 468    | 200      | 48            | 351    | 150      | 36            | 234   | 100      | 24            | 117   | 50       | 12            |
| 16～20歳  | 632    | 260      | 52            | 474    | 195      | 39            | 316   | 130      | 26            | 158   | 65       | 13            |
| 21～25歳  | 836    | 280      | 52            | 627    | 210      | 39            | 418   | 140      | 26            | 209   | 70       | 13            |
| 26～30歳  | 856    | 320      | 56            | 642    | 240      | 42            | 428   | 160      | 28            | 214   | 80       | 14            |
| 31～35歳  | 1,052  | 420      | 64            | 789    | 315      | 48            | 526   | 210      | 32            | 263   | 105      | 16            |
| 36～40歳  | 1,416  | 540      | 80            | 1,062  | 405      | 60            | 708   | 270      | 40            | 354   | 135      | 20            |
| 41～45歳  | 1,952  | 780      | 120           | 1,464  | 585      | 90            | 976   | 390      | 60            | 488   | 195      | 30            |
| 46～50歳  | 3,244  | 1,360    | 188           | 2,433  | 1,020    | 141           | 1,622 | 680      | 94            | 811   | 340      | 47            |
| 51～55歳  | 5,368  | 2,160    | 288           | 4,026  | 1,620    | 216           | 2,684 | 1,080    | 144           | 1,342 | 540      | 72            |
| 56～60歳  | 8,392  | 3,680    | 496           | 6,294  | 2,760    | 372           | 4,196 | 1,840    | 248           | 2,098 | 920      | 124           |
| 61～65歳  | 13,068 | 5,860    | 908           | 9,801  | 4,395    | 681           | 6,534 | 2,930    | 454           | 3,267 | 1,465    | 227           |
| 66～69歳  | 19,336 | 8,460    | 1,392         | 14,502 | 6,345    | 1,044         | 9,668 | 4,230    | 696           | 4,834 | 2,115    | 348           |

(単位：円)

| 女 性     |       |          |               |       |          |               |       |          |               |       |          |               |
|---------|-------|----------|---------------|-------|----------|---------------|-------|----------|---------------|-------|----------|---------------|
| 本 人・配偶者 |       |          |               |       |          |               |       |          |               |       |          |               |
| 申込保険金額  | 400万円 |          |               | 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 | 主契約   | 7大疾病保障特約 | がん・上皮内新生物保障特約 |
| 保険年齢    | 400万円 | 200万円    | 40万円          | 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     | 448   | 220      | 48            | 336   | 165      | 36            | 224   | 110      | 24            | 112   | 55       | 12            |
| 16～20歳  | 532   | 260      | 60            | 399   | 195      | 45            | 266   | 130      | 30            | 133   | 65       | 15            |
| 21～25歳  | 632   | 300      | 100           | 474   | 225      | 75            | 316   | 150      | 50            | 158   | 75       | 25            |
| 26～30歳  | 796   | 400      | 128           | 597   | 300      | 96            | 398   | 200      | 64            | 199   | 100      | 32            |
| 31～35歳  | 1,124 | 580      | 180           | 843   | 435      | 135           | 562   | 290      | 90            | 281   | 145      | 45            |
| 36～40歳  | 1,640 | 880      | 244           | 1,230 | 660      | 183           | 820   | 440      | 122           | 410   | 220      | 61            |
| 41～45歳  | 2,384 | 1,460    | 320           | 1,788 | 1,095    | 240           | 1,192 | 730      | 160           | 596   | 365      | 80            |
| 46～50歳  | 3,000 | 1,900    | 400           | 2,250 | 1,425    | 300           | 1,500 | 950      | 200           | 750   | 475      | 100           |
| 51～55歳  | 3,916 | 2,420    | 412           | 2,937 | 1,815    | 309           | 1,958 | 1,210    | 206           | 979   | 605      | 103           |
| 56～60歳  | 4,820 | 3,220    | 476           | 3,615 | 2,415    | 357           | 2,410 | 1,610    | 238           | 1,205 | 805      | 119           |
| 61～65歳  | 6,832 | 3,820    | 644           | 5,124 | 2,865    | 483           | 3,416 | 1,910    | 322           | 1,708 | 955      | 161           |
| 66～69歳  | 9,016 | 5,100    | 724           | 6,762 | 3,825    | 543           | 4,508 | 2,550    | 362           | 2,254 | 1,275    | 181           |

- 三大疾病保障保険の新規加入および特約の付加は65歳までが対象です。
- 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 = 2024年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
- この制度の保険料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。記載の保険料は主契約の総保険金額10億円以上30億円未満の場合の保険料です。したがって、実際的主契約の総保険金額が異なれば、保険料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より正規保険料を適用します。
- 記載の保険料等は、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。実際の保険料等はご加入（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保険料等も改定されることがあります。
- 本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ、主契約または特約から脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き組合員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

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。

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。

P26～27

三大疾病

# 総合医療保険 入院コース（生保部分）+総合コース（損保部分）

（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型））[生命保険]+（医療保険）[損害保険]

加入対象区分

本人

配偶者

子ども

親

意向確認【ご加入前のご確認】 総合医療保険（入院コース+総合コース）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。

## 1 制度の特長

1. 病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします！（入院コースより）
2. 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！**（入院コースのみ）
3. 病気やケガにより所定の手術を受けた場合、**保険金をお支払いします！**（総合コースより）
4. 三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、**上乗せして保険金をお支払いします！**（総合コースより）
5. 所定の要介護状態に該当した場合、**保険金をお支払いします！**（総合コースより）
6. **退職後も69歳まで継続可能！**

【2022年の配当実績】

**配当率**  
約 **30.6%**

※入院コースは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支払いいたします。なお、上記配当率は過去の実績を表わしたものであり、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。  
総合コースには配当金はありません。

## 2 保障内容・お支払い例

※総合コース部分は、三大疾病、所定の生活習慣病および女性疾病による日帰り入院（注）でも給付されます。  
（注）「日帰り入院」とは入院日と退院日が同一の入院で、かつ入院料等が算定された入院をいいます。病院による入院の証明にもとづきお支払いします（外来での治療は「日帰り入院」に該当しません）。

〈日額5,000円の場合〉 **（生）**：入院コース（生保部分）、**（損）**：総合コース（損保部分）

| コース                         | 入院  | 手術   | 介護  | 親介護   |
|-----------------------------|---|--|---|---|
| 入院コースからの給付<br>(5口5,000円の場合) | <b>病気・ケガによる入院</b> <b>（生）</b><br>病気になる入院<br>ケガによる入院<br>胃潰瘍 十二指腸潰瘍 盲腸など<br>交通事故など<br>異常分娩など<br>スポーツ中の事故など | <b>三大疾病による入院</b> <b>（損）</b><br>〈三大疾病入院保険金〉<br><b>所定の生活習慣病で入院したとき</b> <b>（損）</b><br>〈糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金〉<br><b>女性疾病で入院したとき</b> <b>（損）</b><br>〈女性疾病入院保険金〉  | <b>がん・急性心筋梗塞・脳卒中による入院のとき</b><br>5,000円×入院日数 支払日数無制限<br><b>糖尿病・高血圧性疾患・腎臓病・肝臓病による入院のとき</b><br>5,000円×入院日数 1入院365日限度（通算700日）<br>+5,000円×入院日数 1入院365日限度（通算700日）<br>※疾病手術保険金と合算した金額です。 | 手術の種類に応じて<br><b>5万円・10万円・20万円</b><br>手術の種類に応じて<br><b>10万円※・20万円※・40万円※</b><br>手術の種類に応じて<br><b>+5万円・+10万円・+20万円</b><br>手術の種類に応じて<br><b>10万円・20万円</b> |
|                             | <b>総合コースからの給付</b><br>(C1・C5コースの場合)<br>入院コースに上乗せ給付!!<br>手術の給付。安心です。<br>必要な介護費用に                          | <b>傷害や疾病で所定の手術を受けたとき</b> <b>（損）</b><br>〈疾病・傷害手術保険金〉<br>三大疾病、所定の生活習慣病で所定の手術を受けたとき<br>〈三大疾病、糖尿病、高血圧、腎臓病、肝臓病手術保険金〉<br>〈疾病手術保険金と合算して給付〉<br><b>女性疾病で所定の手術を受けたとき</b> <b>（損）</b><br>〈女性疾病手術保険金〉<br><b>女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき</b> <b>（損）</b><br>〈女性疾病手術保険金〉 | <b>所定の要介護状態になったとき</b> <b>（損）</b><br>〈介護保険金〉<br><b>本人の親・配偶者の親が所定の要介護状態になったとき</b> <b>（損）</b><br>〈親介護保険金〉〈親介護はオプションです〉   | <b>初期介護費用として</b><br><b>100万円（1回限度）</b><br><b>100万円・200万円・300万円</b><br>（1回限度）<br>（オプションで追加できます。）   |

上記は入院コースと総合コースをセットしたものです。入院コースと総合コースではお支払対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。

**死亡 死亡したとき 10万円 生**

### 例えば…

|                  | 1. 脳内出血で手術<br>(頭蓋内親血手術)<br>を受けて、120日間入院したとき | 2. 乳がんで手術<br>(悪性新生物根治手術・女性疾病手術)<br>を受けて、60日間入院したとき | 3. 足の骨折で手術<br>(四肢骨・四肢関節親血手術(注1))<br>を受けて、30日間入院したとき | 4. 視力回復を目的としたレーザー手術<br>(レーザー・冷凍凝固による<br>眼球手術(注2)) | 5. 治療を目的とした検査入院<br>で10日間入院したとき |
|------------------|---|--|---|---|--------------------------------|
| <b>入院給付(保険)金</b> | 120万円                                       | 90万円   | 15万円  | —   | 5万円                            |
| <b>手術保険金</b>     | 40万円  | 60万円   | 5万円   | 5万円   | —                              |
| <b>給付(保険)金合計</b> | 160万円                                       | 150万円  | 20万円  | 5万円   | 5万円                            |

(注1) 手指・足指を除きます。(注2) 施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。

◎「三大疾病」とは、「がん（上皮内がんを含みます。）」「急性心筋梗塞、脳卒中」、「所定の生活習慣病」とは、「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」を指します。  
◎「女性疾病」には、子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。

#### 【入院コース】

※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。  
※本人の死亡保険金の受取人は被保険者に指定いただきます。それ以外の給付金および、配偶者、子どもの死亡保険金・給付金の受取人は保険料負担者(本人)です。

#### 【総合コース】

※糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。  
※三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。\*手術保険金のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。

\*介護保険金、親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。\*介護保険金、親介護保険金は、所定の要介護状態が90日を超えて継続した場合にお支払いします。  
※親介護の対象は戸籍上の妻父母(義父母を除く)のみです。

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

#### 【お取扱いできない事項の例】

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

上記は医療保障保険と医療保険をセットしたものです。医療保障保険と医療保険ではお支払対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。それぞれの保障内容、保険料等の詳細は28～31ページをご確認ください。

# 総合医療保険〈入院コース〉(生保部分) 月額保険料

| 加入対象区分                       |        | 本人・配偶者               |                     |                     |                     |
|------------------------------|--------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 入院給付金日額                      |        | 10,000円コース<br>(男女共通) | 7,000円コース<br>(男女共通) | 5,000円コース<br>(男女共通) | 3,000円コース<br>(男女共通) |
| 保険年齢                         | 申込コース名 | 10口                  | 7口                  | 5口                  | 3口                  |
| 15歳～20歳<br>(H15.7.2～H21.7.1) |        | 2,163 <sup>円</sup>   | 1,524 <sup>円</sup>  | 1,098 <sup>円</sup>  | 672 <sup>円</sup>    |
| 21歳～25歳<br>(H10.7.2～H15.7.1) |        | 2,687                | 1,889               | 1,357               | 825                 |
| 26歳～30歳<br>(H5.7.2～H10.7.1)  |        | 3,037                | 2,134               | 1,532               | 930                 |
| 31歳～35歳<br>(S63.7.2～H5.7.1)  |        | 3,157                | 2,218               | 1,592               | 966                 |
| 36歳～40歳<br>(S58.7.2～S63.7.1) |        | 3,211                | 2,257               | 1,621               | 985                 |
| 41歳～45歳<br>(S53.7.2～S58.7.1) |        | 3,567                | 2,508               | 1,802               | 1,096               |
| 46歳～50歳<br>(S48.7.2～S53.7.1) |        | 4,186                | 2,944               | 2,116               | 1,288               |
| 51歳～55歳<br>(S43.7.2～S48.7.1) |        | 5,333                | 3,752               | 2,698               | 1,644               |
| 56歳～60歳<br>(S38.7.2～S43.7.1) |        | 6,926                | 4,877               | 3,511               | 2,145               |
| 61歳～65歳<br>(S33.7.2～S38.7.1) |        | 9,507                | 6,699               | 4,827               | 2,955               |
| 66歳～69歳<br>(S29.7.2～S33.7.1) |        | 13,440               | 9,477               | 6,835               | 4,193               |

| 子ども    | 申込コース名 | 入院給付金    | 月額保険料     |
|--------|--------|----------|-----------|
| 3歳～22歳 | 3口     | 日額3,000円 | 一律 679円   |
|        | 5口     | 日額5,000円 | 一律 1,117円 |

- 入院コース(生保部分) 保険料について  
上記は加入者が1,000名以上の場合の保険料です。したがって実際の加入者数が異なれば、上記保険料は異なりますのでその場合は初回に遡って、正規保険料を適用させていただきます。
- 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=2024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、保険料は前年度と変わります。
- おこさまは「入院コース」のみのお取扱となります。

# 総合医療保険〈総合コース〉(損保部分) 月額保険料

- ご注意**
- 【総合コース】へのご加入は、【入院コース】のご加入が必要となります。【入院コース】とセットかつ同日額でお申込ください。
  - 配偶者・子どもの加入金額は、本人と同額またはそれ以下でお申込ください。
  - 親介護のみの加入はできません。(本人の親は本人の総合コースと、配偶者の親は配偶者の総合コースとセットでのご加入となります。)

| 区分                           |        | 本人・配偶者           |                    |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|------------------------------|--------|------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 入院保険金日額                      |        | 10,000円コース       |                    | 7,000円コース        |                  | 5,000円コース        |                  | 3,000円コース        |                  |
| 性別                           | 申込コース名 | 男性               | 女性                 | 男性               | 女性               | 男性               | 女性               | 男性               | 女性               |
| 保険年齢                         | 申込コース名 | A1               | A5                 | B1               | B5               | C1               | C5               | D1               | D5               |
| 15歳<br>(H20.7.2～H21.7.1)     |        | 810 <sup>円</sup> | 1,350 <sup>円</sup> | 600 <sup>円</sup> | 980 <sup>円</sup> | 430 <sup>円</sup> | 700 <sup>円</sup> | 280 <sup>円</sup> | 440 <sup>円</sup> |
| 16歳～20歳<br>(H15.7.2～H20.7.1) |        | 890              | 1,430              | 650              | 1,030            | 470              | 740              | 300              | 460              |
| 21歳～25歳<br>(H10.7.2～H15.7.1) |        | 930              | 1,530              | 670              | 1,090            | 480              | 790              | 310              | 490              |
| 26歳～30歳<br>(H5.7.2～H10.7.1)  |        | 1,030            | 1,910              | 720              | 1,340            | 530              | 970              | 340              | 600              |
| 31歳～35歳<br>(S63.7.2～H5.7.1)  |        | 1,090            | 1,850              | 770              | 1,300            | 560              | 940              | 340              | 570              |
| 36歳～40歳<br>(S58.7.2～S63.7.1) |        | 1,110            | 1,920              | 780              | 1,340            | 570              | 980              | 350              | 590              |
| 41歳～45歳<br>(S53.7.2～S58.7.1) |        | 1,180            | 2,180              | 810              | 1,510            | 600              | 1,110            | 370              | 670              |
| 46歳～50歳<br>(S48.7.2～S53.7.1) |        | 1,390            | 2,640              | 980              | 1,850            | 710              | 1,340            | 440              | 810              |
| 51歳～55歳<br>(S43.7.2～S48.7.1) |        | 2,220            | 3,650              | 1,590            | 2,590            | 1,160            | 1,880            | 730              | 1,160            |
| 56歳～60歳<br>(S38.7.2～S43.7.1) |        | 3,300            | 4,920              | 2,350            | 3,480            | 1,730            | 2,540            | 1,080            | 1,560            |
| 61歳～65歳<br>(S33.7.2～S38.7.1) |        | 4,920            | 6,590              | 3,520            | 4,690            | 2,610            | 3,450            | 1,660            | 2,160            |
| 66歳～69歳<br>(S29.7.2～S33.7.1) |        | 6,920            | 8,620              | 5,030            | 6,220            | 3,760            | 4,610            | 2,470            | 2,980            |

| 親の年齢(歳)       | コース      | 29～30歳 | 31～35歳 | 36～40歳 | 41～45歳 | 46～50歳 | 51～55歳 | 56～60歳 | 61～65歳 | 66～70歳 | 71～75歳 | 76～80歳 | 81～85歳  |
|---------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 親介護保険料<br>(円) | P(100万円) | 10円    | 10円    | 10円    | 10円    | 30円    | 60円    | 130円   | 280円   | 570円   | 1,220円 | 2,600円 | 5,530円  |
|               | Q(200万円) | 10円    | 10円    | 10円    | 30円    | 60円    | 120円   | 260円   | 560円   | 1,150円 | 2,440円 | 5,200円 | 11,050円 |
|               | R(300万円) | 10円    | 10円    | 10円    | 40円    | 90円    | 190円   | 390円   | 830円   | 1,720円 | 3,660円 | 7,790円 | 16,580円 |

- 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。(親1人につき)
- 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=2024年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
- 総合コース(損保部分) 保険料について  
上記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。  
※親介護の保険料は親1人当たりの保険料です。それぞれの親の保険年齢により決定します。(最高85歳まで)  
●本人の親は、本人の総合医療保険(総合コース) 加入が条件です。配偶者の親は、配偶者の総合医療保険(総合コース) 加入が条件です。  
●本人が脱退した場合には、配偶者・親は同時に脱退となります。  
●親介護保険金が支払われた場合は、診断日からその日を含めて90日を経過した翌日からその被保険者の親の特約は失効しますが、保険期間満了までの保険料は必要です。

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。

P28～31、37

# 就業不能サポート制度

(特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険) [生命保険]

加入対象区分

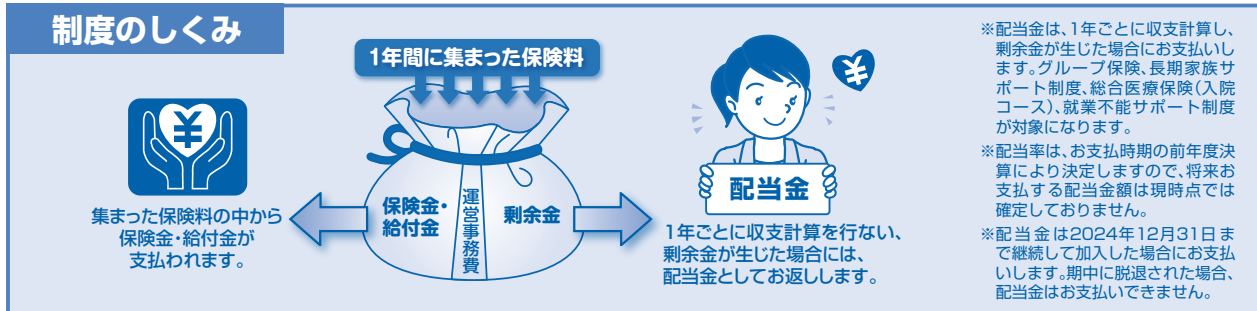
本人

意向確認【ご加入前のご確認】 就業不能サポート制度は、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。

## 1 制度の特長

- 就業不能状態が不支給期間を超えて継続している場合、給付金をお支払いします。\*1
- 入院だけでなく医師の指示による自宅療養でも、お支払いします。
- 精神疾患による就業不能状態には特定精神障害給付金で備えることができます。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします！

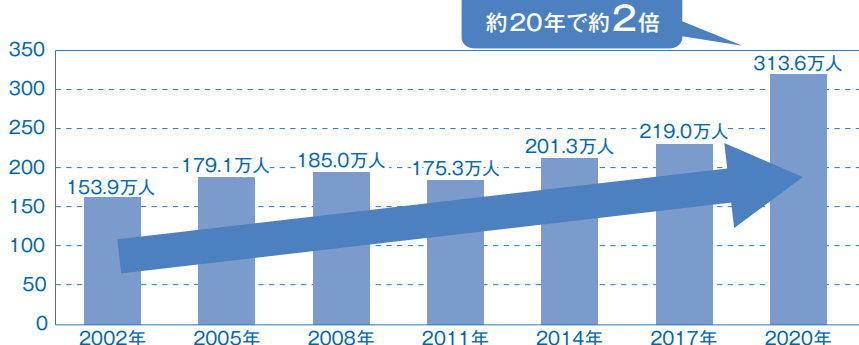
### 制度のしくみ



\*1 不支給期間は、就業不能給付金または特定精神障害給付金の支払対象とならない期間です。就業不能給付金のお支払いは、1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。特定精神障害給付金のお支払いは、通算して18回を限度とします。また、就業不能給付金と特定精神障害給付金は重複して支払われません。なお、給付金をお支払いできない場合があります。詳細は本パンフレットP.32～35に記載されています。必ずご確認ください。

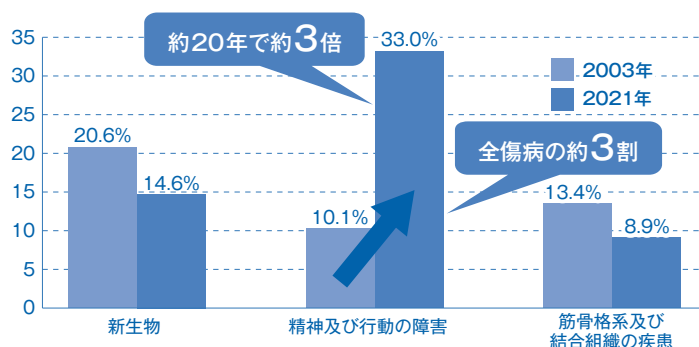
働けない(就業不能)状態が20日を超えて継続しているときに給付金をお支払いします！

### 精神疾患患者数の推移(20～64歳)



※2011年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏および福島県を除いた数値  
出典：厚生労働省「『2020年 患者調査』の20～64歳のデータ」に基づき当社作成

### 傷病手当金の受給件数割合(傷病別)



出典：全国健康保険協会「2021年 現金給付受給者状況調査報告」

近年で増加傾向にある  
「精神疾患」による就業不能もサポートします！

※加入日以後に発病したものにについて保障します。



## 2 保障内容

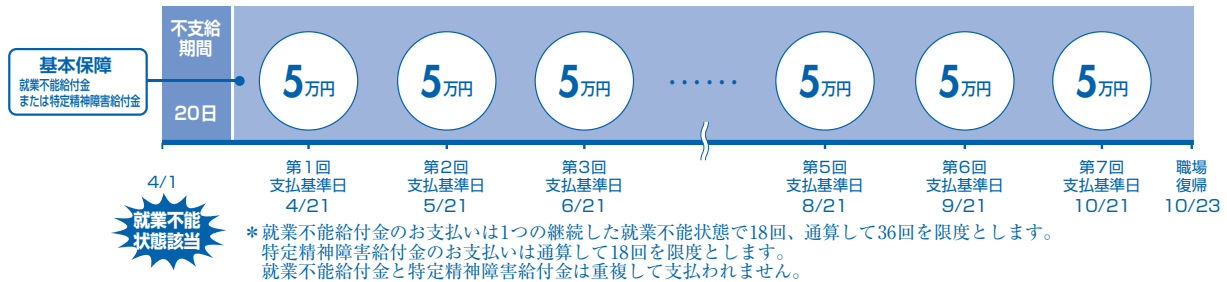
加入対象区分：本人 基本保障：主契約、特定精神障害給付特約

| 給付内容 |  | 基準給付金月額 |         |         |
|------|--|---------|---------|---------|
|      |  | 5万円コース  | 10万円コース | 20万円コース |
| 基本保障 | 就業不能状態が20日を超えて継続したとき(毎月の支払基準日(注)まで継続することに1回,最大18回)<br>主契約<br>特定精神障害給付特約<br>【就業不能給付金】または【特定精神障害給付金】 | 5万円     | 10万円    | 20万円    |

(注) 第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日とし、2回目以降は、翌月以降の第1回支払基準日の応当日となります。  
ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。(特定精神障害給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」と読み替えます。)  
・就業不能給付金のお支払いは、1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。特定精神障害給付金のお支払いは、通算して18回を限度とします。  
・就業不能給付金と特定精神障害給付金は、重複して支払われません。

### 給付イメージ

【例】 就業不能給付金+特定精神障害給付金 不支給期間 20日・基準給付金月額5万円  
事例：4月1日から就業不能状態が継続し、10月23日に職場復帰



## 3 保険料

基本保障：主契約、特定精神障害給付特約

(単位:円)

| 申込コース<br>(基準給付金月額) | 5万円コース             |       | 10万円コース            |       | 20万円コース            |       |
|--------------------|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|
|                    | 男性                 | 女性    | 男性                 | 女性    | 男性                 | 女性    |
| 年齢                 | 主契約+<br>特定精神障害給付特約 |       | 主契約+<br>特定精神障害給付特約 |       | 主契約+<br>特定精神障害給付特約 |       |
| 15歳~20歳            | 510                | 555   | 1,020              | 1,110 | 2,040              | 2,220 |
| 21歳~25歳            | 525                | 550   | 1,050              | 1,100 | 2,100              | 2,200 |
| 26歳~30歳            | 530                | 670   | 1,060              | 1,340 | 2,120              | 2,680 |
| 31歳~35歳            | 595                | 755   | 1,190              | 1,510 | 2,380              | 3,020 |
| 36歳~40歳            | 645                | 775   | 1,290              | 1,550 | 2,580              | 3,100 |
| 41歳~45歳            | 700                | 890   | 1,400              | 1,780 | 2,800              | 3,560 |
| 46歳~50歳            | 845                | 1,040 | 1,690              | 2,080 | 3,380              | 4,160 |
| 51歳~55歳            | 1,090              | 1,125 | 2,180              | 2,250 | 4,360              | 4,500 |
| 56歳~60歳            | 1,560              | 1,385 | 3,120              | 2,770 | 6,240              | 5,540 |
| 61歳~65歳            | 2,250              | 1,845 | 4,500              | 3,690 | 9,000              | 7,380 |
| 66歳~69歳            | 2,770              | 1,945 | 5,540              | 3,890 | 11,080             | 7,780 |

※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=2024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、保険料は前年度と変わります。  
※記載の保険料は加入者が20名以上999名以下の場合の保険料です。  
したがって実際の加入者数が異なれば上記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡って正規保険料を適用させていただきます。  
※就業不能給付金の支払われる回数が36回の通算支払限度に達した場合には、この契約は消滅します。  
※特定精神障害給付金の支払われる回数が18回の通算支払限度に達した場合には、特定精神障害給付特約は消滅します。  
※この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いいたします。  
※給付金の受取人は被保険者です。  
※主契約と特定精神障害給付特約はセットです。

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。

P32~35

# 長期療養収入補償制度

(精神障害補償特約付妊娠に伴う身体障害補償特約付団体長期障害所得補償保険[損害保険])

加入対象

本人

経験損害率割引20%の場合

※経験損害率割引とは、過去3年間の保険金のお支払い状況等に基づいて、保険料を割増または割引く制度です。

意向確認【ご加入前のご確認】 長期療養収入補償制度は、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。

## 1) 制度の特長

1. 病気やケガにより**免責期間1,095日を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします！**
2. **最長60歳まで**(55~59歳の方は3年、所定の精神障害による就業障害は24ヵ月が限度)の収入を補償!

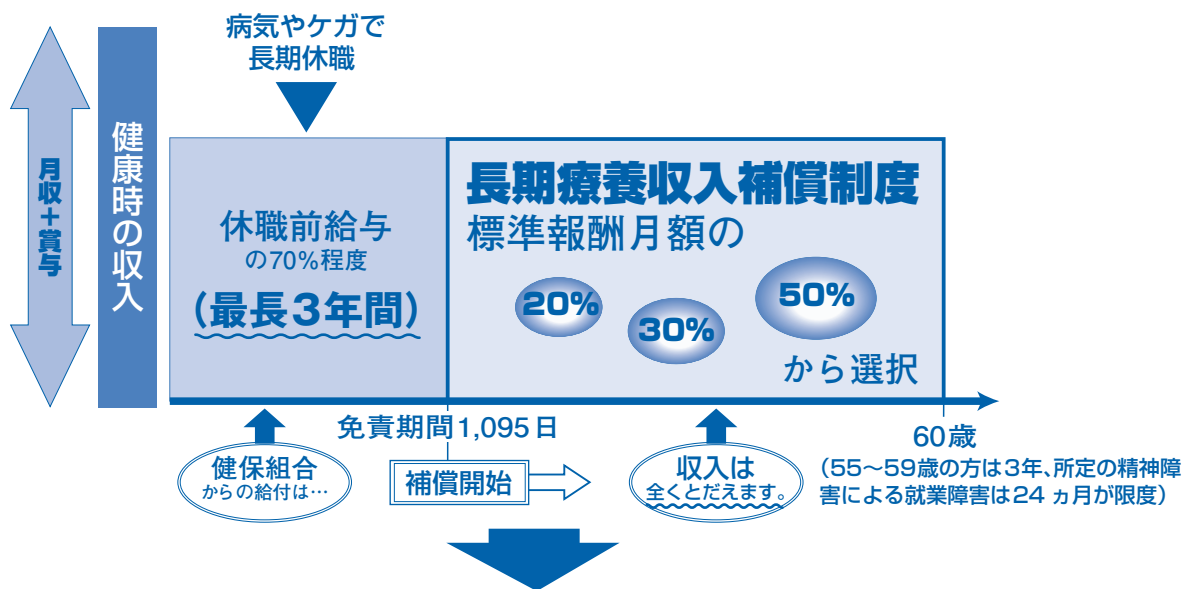
標準報酬月額**30万円・30%コース**の場合

| 加入例 | 30歳 女性の場合                                    | 40歳 男性の場合                                    |
|-----|--|--|
|     | 補償金額：月額最高 <b>9</b> 万円<br>月額保険料： <b>350</b> 円 | 補償金額：月額最高 <b>9</b> 万円<br>月額保険料： <b>594</b> 円 |

●支給される月額補償額は、(「標準報酬月額」×「所得喪失率」-「公的給付控除対象額」)×「加入コース(%)」になります。

## 2) 制度の必要性

病気やケガで休職した場合に最長3年間は健康保険から傷病手当・延長傷病手当金が給付されますが、その後、働けない状態が続く場合、収入は全くとだえることとなります。



「長期療養収入補償制度」は  
休職により途絶える収入(生活費)をカバーします。

### 3) 月額保険料

#### (標準報酬月額30万円の場合)

(円)

| 満年齢     | 免責期間  | 補償対象期間 | 50%コース (50コース) |       | 30%コース (30コース) |       | 20%コース (20コース) |     |
|---------|-------|--------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-----|
|         |       |        | 男性             | 女性    | 男性             | 女性    | 男性             | 女性  |
| 15歳～24歳 | 1095日 | 60歳    | 774            | 529   | 440            | 301   | 293            | 201 |
| 25歳～29歳 |       |        | 698            | 562   | 397            | 319   | 264            | 213 |
| 30歳～34歳 |       |        | 645            | 616   | 366            | 350   | 244            | 233 |
| 35歳～39歳 |       |        | 731            | 1,006 | 416            | 572   | 277            | 381 |
| 40歳～44歳 |       |        | 1,045          | 1,676 | 594            | 953   | 396            | 635 |
| 45歳～49歳 |       |        | 1,300          | 2,025 | 739            | 1,151 | 492            | 768 |
| 50歳～54歳 |       |        | 1,132          | 1,693 | 644            | 962   | 429            | 641 |
| 55歳～59歳 |       | 3年     | 1,572          | 2,089 | 894            | 1,187 | 596            | 791 |

#### (標準報酬月額40万円の場合)

(円)

| 満年齢     | 免責期間  | 補償対象期間 | 50%コース (50コース) |       | 30%コース (30コース) |       | 20%コース (20コース) |       |
|---------|-------|--------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
|         |       |        | 男性             | 女性    | 男性             | 女性    | 男性             | 女性    |
| 15歳～24歳 | 1095日 | 60歳    | 1,045          | 714   | 594            | 406   | 396            | 270   |
| 25歳～29歳 |       |        | 951            | 773   | 540            | 440   | 360            | 293   |
| 30歳～34歳 |       |        | 891            | 865   | 506            | 492   | 338            | 328   |
| 35歳～39歳 |       |        | 1,018          | 1,388 | 578            | 789   | 386            | 526   |
| 40歳～44歳 |       |        | 1,446          | 2,279 | 822            | 1,295 | 548            | 864   |
| 45歳～49歳 |       |        | 1,798          | 2,748 | 1,022          | 1,562 | 681            | 1,041 |
| 50歳～54歳 |       |        | 1,571          | 2,296 | 893            | 1,305 | 595            | 870   |
| 55歳～59歳 |       | 3年     | 2,170          | 2,827 | 1,233          | 1,607 | 822            | 1,071 |

#### (標準報酬月額50万円の場合)

(円)

| 満年齢     | 免責期間  | 補償対象期間 | 50%コース (50コース) |       | 30%コース (30コース) |       | 20%コース (20コース) |       |
|---------|-------|--------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
|         |       |        | 男性             | 女性    | 男性             | 女性    | 男性             | 女性    |
| 15歳～24歳 | 1095日 | 60歳    | 1,316          | 898   | 748            | 510   | 499            | 340   |
| 25歳～29歳 |       |        | 1,204          | 985   | 684            | 560   | 456            | 373   |
| 30歳～34歳 |       |        | 1,137          | 1,115 | 646            | 634   | 431            | 422   |
| 35歳～39歳 |       |        | 1,304          | 1,770 | 741            | 1,006 | 494            | 671   |
| 40歳～44歳 |       |        | 1,847          | 2,882 | 1,050          | 1,638 | 700            | 1,092 |
| 45歳～49歳 |       |        | 2,296          | 3,471 | 1,305          | 1,973 | 870            | 1,315 |
| 50歳～54歳 |       |        | 2,010          | 2,899 | 1,142          | 1,648 | 762            | 1,099 |
| 55歳～59歳 |       | 3年     | 2,768          | 3,565 | 1,573          | 2,027 | 1,049          | 1,351 |

○補償対象期間は契約年齢が54歳までの方は最長60歳まで、55歳～59歳までの方は3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。

○年齢は2024年1月1日現在の満年齢です。

○記載の保険料は、概算保険料です。

適用となる保険料は変動する可能性があります。

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。

\*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り扱いできない事項があります。

【お取り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 ●保険料の払込方法の変更 など

■保険料は「2023年の標準報酬月額」を基に計算されています。

■就業障害になられた後に退職されている場合につきましても、免責期間終了後に就業障害が続く場合には、保険金をお支払い致します。

# ご加入に際しての留意事項

| 項目                     | グループ保険<br>子ども特約付団体定期保険  | 長期家族サポート制度<br>年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険                                      |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
|------------------------|---|--|---------------|----|------------|------------------|-----------|-------------------------|---------|--|------------|-----------------------------------|---------|---|----|---|----|----------------------------------|
| 加入資格                   | <p><b>■新規加入・増額加入</b><br/>本人：役員および従業員(シニア社員を含む)で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満14歳6か月を超え、満65歳6か月までの方(役員の方は、満70歳6か月まで加入できます。)</p> <p>配偶者：本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満18歳以上、満65歳6か月までの方<br/>ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます</p> <p>子ども：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、2024年1月1日現在満2歳6か月を超え、満22歳6か月までの方</p> <p><b>■継続加入</b><br/>本人：2024年1月1日現在、満80歳6か月まで継続加入できます。但し、年齢によるご加入金額の上限は、下記の通りです。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>従業員(シニア社員を含む)</th> <th>役員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>満65歳6か月超の方</td> <td>1,000万円限度</td> <td>2,500万円限度</td> </tr> <tr> <td>満70歳6か月超の方</td> <td>200万円限度</td> <td>1,000万円限度</td> </tr> <tr> <td>満75歳6か月超の方</td> <td>200万円限度</td> <td>200万円限度</td> </tr> </tbody> </table> <p>配偶者：2024年1月1日現在、満80歳6か月まで継続加入できます。但し、満70歳6か月超の方は、200万円のみのお取扱いとなります。</p>   |  | 従業員(シニア社員を含む) | 役員 | 満65歳6か月超の方 | 1,000万円限度        | 2,500万円限度 | 満70歳6か月超の方              | 200万円限度 | 1,000万円限度                              | 満75歳6か月超の方 | 200万円限度                           | 200万円限度 | <p><b>■新規加入・増額加入</b><br/>本人：役員および従業員(シニア社員を含む)で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満15歳6か月を超え、満71歳6か月までの方</p> <p>配偶者：本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満18歳以上、満71歳6か月までの方<br/>ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます</p> <p><b>■継続加入</b><br/>本人：2024年1月1日現在、満80歳6か月まで継続加入できます。但し、満65歳6か月超の方は、年金原資736万円を限度とし、満70歳6か月超の方は、200万円のみのお取扱いとなります。</p> <p>配偶者：2024年1月1日現在、満80歳6か月まで継続加入できます。但し、満70歳6か月超の方は、200万円のみのお取扱いとなります。</p> |    |   |    |                                  |
|                        | 従業員(シニア社員を含む)   | 役員   |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 満65歳6か月超の方             | 1,000万円限度   | 2,500万円限度  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 満70歳6か月超の方             | 200万円限度   | 1,000万円限度  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 満75歳6か月超の方             | 200万円限度   | 200万円限度  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 告知内容                   | <p><b>【告知内容】</b><br/>本人<br/><b>【現在の就業状態】</b><br/>申込日(告知日)現在、病気やけがで退職・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。<br/>(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。</p> <p>配偶者・子ども<br/><b>【現在の健康状態】</b><br/>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。<br/>(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。<br/>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。</p> <p>本人・配偶者・子ども共通<br/><b>【過去12か月以内の健康状態】</b><br/>申込日(告知日)より起算して過去12か月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。</p> <p><b>別表</b><br/>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、腎がいよう、十二指腸がいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病</p> <p>※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。</p>   |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 保険期間                   | 1年間(2024年1月1日～2024年12月31日)で以後毎年1年ごとに更新します。<br>保険期間中に退職脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、月額払コースは6月末(12月控除)および12月末(6月控除)までの保障となります。但し、保険料の払込みが条件となります。(グループ保険は月額払のみのお取扱いです)  |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 保険料                    | 保険料は毎月の給与から控除します(初回は2024年1月より)  | ・月額払コースは、毎月の給与から控除します。(初回は2024年1月より)<br>・ボーナス払コースは、給与から控除します。(初回は2023年12月より) |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 税法上の取扱い                | <p>●保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。</p> <p>●本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。※ただし受取人が法定相続人に該当する場合は、税務上の取扱いについては税制改正により、今後変更となる場合があります。</p>   |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 配当金                    | この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みになっています。<br>配当率は、お支払時月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。(毎年3月頃を予定しています)  |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 継続加入の取扱い               | 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じ保険金額(同コース)以下で継続加入できます。<br>なお、更新の際に、保険金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、年齢によるご加入金額の範囲内で従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。   |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 申込方法                   | <p>①Web申込システムご利用者<br/>・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。</p> <p>②紙申込書ご利用者<br/>・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。昨年と同額継続する場合は、自動継続し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は、従来どおりのご加入内容で継続となります。(但し、保険料は毎年の更新の都度算出されますので、変更します。)</p>   |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 保険金のお支払い               | <p>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。</p> <p>○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があります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>高度障害状態とは</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>両眼の視力を全く永久に失ったもの</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table> <p>※「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できません、常に他人の介護を要する状態をいいます。<br/>引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。</p> <p>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(<a href="https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html">https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html</a>)をご覧ください。<br/>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ございます。</p> |  | 高度障害状態とは      | 内容 | 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 |
| 高度障害状態とは               | 内容  |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| 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  |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
| お支払いできない場合について(解除・免責等) | <p>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。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●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場合があります。)</li> <li>●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、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</li> <li>●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</li> </ul> <p>1. 死亡保険金について<br/>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。)<br/>②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき<br/>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。)</p> <p>2. 高度障害保険金について<br/>①被保険者の故意によるとき<br/>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<br/>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。)</p>   |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
|                        | <b>年金の取扱い(長期家族サポート制度)</b>   |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |
|                        | <p>1. 年金の種類と型<br/>・年金支払期間は、支払請求時に2年以上25年以内で選択いただけます。(増進型確定年金です。)</p> <p>・基本年金額は毎年、増進いたします。(増進率単利3%)</p> <p>2. 配当金<br/>・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。</p> <p>3. 年金受取人<br/>・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。<br/>・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。</p> <p>4. 年金のお支払い<br/>・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。<br/>・年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。<br/>・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。</p> <p>5. 年金支払の対象となる保険金<br/>・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扱いできません。</p>   |  |               |    |            |                  |           |                         |         |  |            |                                   |         |   |    |   |    |                                  |

(\*) 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。

MY-A-23-団-005211 MY-A-23-団-005212

| 項目                     | <div style="text-align: center;"><b>健活 三大疾病保障保険</b></div> 7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約 [Y] 付、健康サポート・キャッシュバック特約 (集団定期用) 付(集団扱無配当特定疾病保障定期保険 (Ⅱ型))  |
|------------------------|---|
| <b>加入資格</b>            | <p>本人…健康保険組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2024年2月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方<br/>           配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年2月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方 (配偶者だけの加入はできません)<br/>           ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます</p> <p><b>告知内容</b></p> <p><b>本人</b><br/> <b>【現在の就業状態】</b><br/>           申込日(告知日)現在、病気がけがで休職・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。<br/>           (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。</p> <p><b>配偶者</b><br/> <b>【現在の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。<br/>           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。</p> <p><b>本人・配偶者共通</b><br/> <b>【過去3ヵ月以内の健康状態】</b><br/>           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・手術をすめられていません。<br/>           (注)検査を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。<br/> <b>【過去5年以内の健康状態】</b><br/>           申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表記載の病気により、連続して7日以上入院をしたことはありません。<br/> <b>&lt;別表&gt;</b>    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、胃がけいよう、十二指腸がけいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病</p> <p><b>(がん・上皮内新生物保障特約について)</b><br/>           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、<b>上記の告知に併せて</b>、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。<br/> <b>【現在までの健康状態】</b><br/>           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。</p> <p>※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。<br/>           ※告知して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。<br/>           ※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。<br/>           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、本人が引き続き組合員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。<br/>           ※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。<br/>           ※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。<br/>           ※<b>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</b>、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。<br/>           沖電気工業健康保険組合の組合員およびその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。</p> |
| <b>保険期間</b>            | 1年間(2024年2月1日～2025年1月31日)で以降毎年更新します。  |
| <b>保険料</b>             | 毎月の給与から控除します。(初回は2024年1月より)   |
| <b>申込方法</b>            | ①Web申込システムご利用者<br>・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。<br>②紙申込書ご利用者<br>・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。昨年度と同じ保険金額で継続する場合は、自動継続しますので手続は不要です。また、申込書の提出がない場合は、自動更新となります。<br>※但し、保険料は年齢区別の変更により変更される場合があります。  |
| <b>税法上の取扱い</b>         | ・保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。<br>・死亡保険金：本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。(但し、受取人が法定相続人に該当する場合です)<br>本人が受取る配偶者の死亡保険金は、一時所得として課税されます。<br>※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。<br>また配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。<br>・高度障害保険金：非課税です。<br>・特定疾病保険金、7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金：非課税です。<br>・生命保険料控除の対象となる保険料は、年間払込保険料の合計額から控除の対象外となる保険料およびその年に支払われたキャッシュバック金額を差し引いた金額となります。<br>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。   |
| <b>自動更新の取扱い</b>        | 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、ご契約は被保険者健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が69歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをいたしません。<br>*更新後のご契約の保険期間は1年です。<br>*更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。   |
| <b>配当金</b>             | ありません。  |
| <b>代理請求特約 [Y] について</b> | 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。<br>(注) 「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気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。<br>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。<br>1. 被保険者の戸籍上の配偶者<br>2. 被保険者の直系血族<br>3. 被保険者の兄弟姉妹<br>4. 被保険者の3親等内の親族<br>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社が認めた方に限ります。<br>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<br>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)<br>* 保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年後見人・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。<br>* 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。<br>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。<br>お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。<br>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しいたいてもお支払いできません。<br>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。<br>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。<br>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。<br>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。   |
| <b>保険金のお支払い</b>        | 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陥られたときにお支払いします。<br><b>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。</b><br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>高度障害状態とは</b><br/>           1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき<br/>           2. 言語またはしゃく機能の機能を全く永久に失ったとき<br/>           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<br/>           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<br/>           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<br/>           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<br/>           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         </div> ※「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できず、常に他人の介護を要する状態をいいます。<br>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。   |

(\*) 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。

| 項 目  | <p style="text-align: center;"><b>健康 三大疾病保障保険</b></p> <p>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・ニース特約付、代理請求特約[Y]付、健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)</p>   |
|--|---|
| <p style="text-align: center;"><b>お支払い<br/>できない場合<br/>について<br/>(解除・免責等)</b></p>        | <p>次のような場合には、保険金のお支払いはできません。(すでにお払いいただいた保険料についてもお返しできません。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取る目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、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</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●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(告知義務違反の様相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場合があります。)</li> <li>●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、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</li> </ul> <p><b>1. 死亡保険金について</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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があります。)</li> <li>②契約者の故意によるとき</li> <li>③死亡保険金受取人の故意によるとき</li> <li>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。)</li> </ol> <p><b>2. 高度障害保険金について</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき</li> <li>②契約者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>③被保険者の故意または重大な過失によるとき</li> <li>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。)</li> </ol>  |
| <p style="text-align: center;"><b>リ<br/>ビ<br/>ン<br/>グ<br/>ニ<br/>ース<br/>特<br/>約</b></p> | <p><b>【保険金のお支払事由について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。<br/>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・ニース特約による保険金の請求はできません。<br/>(保険期間が1年のご契約の場合は満了前1年間であつてもご請求できません。)</li> <li>●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。</li> <li>●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つても余命が6か月以内であることを意味します。<br/>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。<br/>(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<br/>(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</li> </ul> <p><b>【ご請求について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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・ニース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。</li> <li>●死亡保険金額は、リビング・ニース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。</li> <li>●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。</li> <li>●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られる場合や担当医師に確認を求められる場合があります。</li> </ul> <p><b>【お支払金額について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。<br/>(ただし、ご請求日から6か月以内は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。)</li> </ul> <p><b>【リビング・ニース特約による保険金をお支払いできない場合について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●つぎのいずれかにより、リビング・ニース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。<br/>(1) 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき<br/>(2) 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<br/>(3) 戦争その他の変乱によるとき</li> <li>●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を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つていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。</li> </ul> |

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

ご契約の詳細は、「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。明治安田生命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

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

(無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)のご契約にあつては)

- 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。したがって、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。
- 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。  
この制度は冲電気工業健康保険組合扱となります。

MY-A-23-特疾-005215

| 項目       | 総合医療保険 入院コース(短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型))  |      |  |
|----------|--|------|--|
| 加入資格     | <p>下記事項に該当する方。<br/>           本人…役員および従業員（シニア社員を含む）で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満69歳6ヵ月までの方。<br/>           配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満18歳以上、満69歳6ヵ月までの方<br/>           ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができません<br/>           こども…本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在、満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方</p> <table border="1" data-bbox="272 367 1489 784"> <tr> <td data-bbox="272 367 300 784">告知内容</td> <td data-bbox="300 367 1489 784"> <p><b>本人</b><br/> <b>【現在の就業状態】</b><br/>           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。<br/>           （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。</p> <p><b>配偶者・こども</b><br/> <b>【現在の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （注）①「治療」には、指示・指導を含みます。<br/>           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。</p> <p><b>本人・配偶者・こども共通</b><br/> <b>【過去3ヵ月以内の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （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。</p> <p><b>【過去2年以内の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。<br/>           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。<br/>           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。<br/>           ④「治療」には、指示・指導を含みます。</p> </td> </tr> </table> <p>※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。</p> <p><b>配偶者・こどもの加入についてのご注意</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul> <p>※本人について定められた死亡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。</p> | 告知内容 | <p><b>本人</b><br/> <b>【現在の就業状態】</b><br/>           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。<br/>           （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。</p> <p><b>配偶者・こども</b><br/> <b>【現在の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （注）①「治療」には、指示・指導を含みます。<br/>           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。</p> <p><b>本人・配偶者・こども共通</b><br/> <b>【過去3ヵ月以内の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （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。</p> <p><b>【過去2年以内の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。<br/>           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。<br/>           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。<br/>           ④「治療」には、指示・指導を含みます。</p> |
| 告知内容     | <p><b>本人</b><br/> <b>【現在の就業状態】</b><br/>           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。<br/>           （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。</p> <p><b>配偶者・こども</b><br/> <b>【現在の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （注）①「治療」には、指示・指導を含みます。<br/>           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。</p> <p><b>本人・配偶者・こども共通</b><br/> <b>【過去3ヵ月以内の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （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。</p> <p><b>【過去2年以内の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           （注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。<br/>           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。<br/>           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。<br/>           ④「治療」には、指示・指導を含みます。</p>   |      |  |
| 保険期間     | <ul style="list-style-type: none"> <li>●1年間（2024年1月1日～2024年12月31日）で以後毎年1年ごとに更新します。</li> </ul> <p>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、喪失した月の月末までの保障となります。ただし、保険料の払込みが条件となります。</p>  |      |  |
| 保険料      | <p>保険料は毎月の給与から控除します（初回は2024年1月より）</p>  |      |  |
| 申込方法     | <p>①Web申込システムご利用者<br/>       ・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。</p> <p>②紙申込書ご利用者<br/>       ・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。申込書の提出がない場合も自動更新となります。（但し、保険料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。）</p>   |      |  |
| 税法上の取扱い  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。</li> <li>●入院給付金は非課税です。</li> </ul> <p>税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となる場合があります。</p>   |      |  |
| 継続加入の取扱い | <p>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じ入院給付金日額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、入院給付金日額・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、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。</p>  |      |  |
| 配当金      | <p>1年経過後収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には、配当金としてお支払いいたします。（毎年3月頃を予定しています。）</p>  |      |  |

| 項目                     | 総合医療保険 入院コース(短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型))  |                       |      |      |       |   |                       |       |              |        |
|------------------------|--|-----------------------|------|------|-------|---|-----------------------|-------|--------------|--------|
| 給付金・保険金のお支払い           | <p>&lt;入院について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。             <ol style="list-style-type: none"> <li>(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。<br/>(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。</li> <li>(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。<br/>(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。</li> <li>(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。                 <ol style="list-style-type: none"> <li>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。)</li> <li>② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考に判断します。</li> <li>●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社が認めるときは、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。</li> <li>●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。             <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> </ol> </li> <li>●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、当社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなします。</li> <li>●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。</li> <li>●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、給付金支払の対象となります。</li> <li>●薬物依存(モルヒネ、コカイン中等等)、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。</li> </ul> <p>&lt;入院給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="279 745 778 880"> <thead> <tr> <th>給付種類</th> <th>給付事由</th> <th>給付内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院給付金</td> <td>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</td> <td>入院給付金日額×入院日数をお支払いします。</td> </tr> <tr> <td>死亡保険金</td> <td>保険期間中に死亡したとき</td> <td>死亡保険金額</td> </tr> </tbody> </table> <p>引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。保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(<a href="https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html">https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html</a>)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。</p> | 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。 | 死亡保険金 | 保険期間中に死亡したとき | 死亡保険金額 |
| 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。 |      |      |       |   |                       |       |              |        |
| 死亡保険金                  | 保険期間中に死亡したとき   | 死亡保険金額                |      |      |       |   |                       |       |              |        |
| お支払いできない場合について(解除・免責等) | <p>次のような場合には、給付金・保険金のお支払いはできません。(すでにお払いいただいた保険料についてもお返しできません。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●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場合があります。)</li> <li>●契約者もしくは被保険者に給付金・保険金の不法取得目的があつて、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</li> <li>●契約者、被保険者または受取人が給付金・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</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入院給付金について             <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>② その被保険者の犯罪行為</li> <li>③ その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</li> <li>④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>⑦ その被保険者の薬物依存</li> <li>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。)</li> </ol> </li> <li>2. 死亡保険金について             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 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などは、死亡保険金をお支払いする場合があります。)</li> <li>② 契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき</li> <li>③ 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。)</li> </ol> </li> </ol>   |                       |      |      |       |   |                       |       |              |        |

(※) 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。

MY-A-23-医-005213

| 項目                | 総合医療保険〈総合コース〉(医療保険)   |   |
|-------------------|---|---|
| 加入資格              | <p>下記事項に該当する方。(総合医療保険〈総合コース〉は本人・配偶者のみのお取扱いとなります)<br/>           本人:総合医療保険(入院コース)に加入している(今回加入する場合を含みます。) 役員および従業員(シニア社員を含む)で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え満69歳6ヵ月までの方<br/>           配偶者:総合医療保険(入院コース)に加入している(今回加入する場合を含みます。) 配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満18歳以上、満69歳6ヵ月までの方<br/>           ただし、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます</p>   |   |
|                   | <p><b>本人</b><br/> <b>【現在の就業状態】</b><br/>           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。<br/>           (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。</p> <p><b>配偶者</b><br/> <b>【現在の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。<br/>           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。</p>   | <p><b>本人・配偶者共通</b><br/> <b>【過去3ヵ月以内の健康状態】</b><br/>           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・手術をすずめられていません。<br/>           (注)検査をすずめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。</p> <p><b>【過去2年以内の健康状態】</b><br/>           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。<br/>           (注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。<br/>           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。<br/>           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。<br/>           ④「治療」には、指示・指導を含みます。</p>  |
|                   | <p>(親介護保険金部分のみ)<br/>           本人・配偶者の親・本人および配偶者の戸籍上の実父母(養父母を除く)で、申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満29歳6ヵ月を超え満85歳6ヵ月までの方。<br/>           ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人の総合医療保険〈総合コース〉とセットで、配偶者の親は配偶者の総合医療保険〈総合コース〉とセットでご加入ください。</p>  |   |
|                   | <p><b>【現在の就業状態】</b><br/>           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。<br/>           (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。<br/>           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。</p> <p><b>【過去5年以内の健康状態】</b><br/>           ・申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。<br/>           (注)「治療」には、指示・指導を含みます。</p> <div data-bbox="339 801 882 869" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>心筋こうそく、脳卒中(脳出血、脳こうそく、くも膜下出血)、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症</p> </div>   | <p>・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。</p> <p><b>【現在までの健康状態】</b><br/>           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。</p>  |
|                   | <p>※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。<br/>           ※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。</p> <p><b>配偶者の加入についてのご注意</b><br/>           ●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。<br/>           ●配偶者の加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。<br/>           ●本人が脱退した場合には、配偶者・親は同時に脱退となります。</p>   |   |
| 保険期間              | <p>1年間(2024年1月1日～2024年12月31日)で、以後毎年1年ごとに更新します。<br/>           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、喪失した月の月末までの保障となります。ただし、保険料の払込みが条件となります。</p>  |   |
| 保険料               | <p>●保険料は毎月の給与から控除します。(初回は2024年1月分から)</p>  |   |
| 申込方法              | <p>①Web申込システムご利用者<br/>           ・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。</p> <p>②紙申込書ご利用者<br/>           ・所定の申込書に必要事項を記入・押印の上、ご提出ください。継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。</p>  |   |
| 継続加入の取扱い          | <p>いったん健康時に加入すると、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。<br/>           なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料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。</p>  |   |
| 配当金・解約返れい金        | <p>この制度には、配当金および解約返れい金はありません。</p>   |   |
| 保 険 金 の 保 険 支 払 い | <p>●入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。</p> <p>●保険期間開始日より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません(注)。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。<br/>           (注)したがって、保険期間開始日より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となる場合があります。</p> <p>●お支払する保険金の額は、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。<br/>           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<br/>           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</p> <p>●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。</p> <p>●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</p>   | <p>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。</p> <p>●被保険者が、所定の手術を受けた場合には、手術保険金をお支払いします。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術(抜釘術)や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。</p> <p>●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。</p> <p>●保険金受取人は被保険者本人になります。</p> <p>●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、未払保険料の全額を一時にお払込みいただきます。</p> <p>●詳細は約款の規定によります。</p> <p>●お支払対象となる疾病・傷害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ(<a href="https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/">https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/</a>)をご覧ください。</p>   |
| 保険金が支払われない場合      | <p>●入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合(三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます)<br/>           ①被保険者の故意または重大な過失<br/>           ②被保険者の犯罪行為<br/>           ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br/>           ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br/>           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<br/>           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<br/>           ⑦被保険者の薬物依存(傷害手術保険金を除きます。)<br/>           ⑧地震、噴火または津波<br/>           ⑨戦争その他の変乱</p> <p>ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。</p> <p>●介護保険金をお支払いできない主な場合<br/>           ①被保険者の故意または重大な過失<br/>           ②被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為<br/>           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<br/>           ④被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。</p> <p>など</p> | <p>②被保険者の親の故意または重大な過失<br/>           ③被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為<br/>           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<br/>           ⑤被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。</p> <p>ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限りません。</p> <p>なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができないことがあります。また、解除された場合は、既にお払いいただいた保険料をお返しできないことがあります。</p> <p><b>【重大事由による解除について】</b><br/>           保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。</p> <p><b>【保険金のお支払いに関するご注意】</b><br/>           ●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。</p> |

| 項 目  | 総合医療保険〈総合コース〉(医療保険)  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
| お支払対象となる疾病等の定義   | ●三大疾病入院保険金および三大疾病手術保険金における三大疾病(がん、急性心筋梗塞、脳卒中)には、次のような事例があります。  |   |  |   |
|  | 悪性新生物・<br>上皮内新生物<br>(がん・上皮内がん)   | <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;">           1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<br/>           2. 消化器の悪性新生物<br/>           3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物<br/>           4. 骨および関節軟骨の悪性新生物<br/>           5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物<br/>           6. 中皮および軟部組織の悪性新生物<br/>           7. 乳房の悪性新生物<br/>           8. 女性生殖器の悪性新生物<br/>           9. 男性生殖器の悪性新生物<br/>           10. 腎尿路の悪性新生物         </td> <td style="vertical-align: top;">           11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<br/>           12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物<br/>           13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物<br/>           14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物<br/>           15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<br/>           16. 上皮内新生物<br/>           17. 真正赤血球増加症&lt;多血症&gt;、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<br/>           18. ラングレハンス細胞組織球症         </td> </tr> </table> | 1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<br>2. 消化器の悪性新生物<br>3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物<br>4. 骨および関節軟骨の悪性新生物<br>5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物<br>6. 中皮および軟部組織の悪性新生物<br>7. 乳房の悪性新生物<br>8. 女性生殖器の悪性新生物<br>9. 男性生殖器の悪性新生物<br>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<br>12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物<br>13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物<br>14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物<br>15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<br>16. 上皮内新生物<br>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<br>18. ラングレハンス細胞組織球症 |
|  | 1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<br>2. 消化器の悪性新生物<br>3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物<br>4. 骨および関節軟骨の悪性新生物<br>5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物<br>6. 中皮および軟部組織の悪性新生物<br>7. 乳房の悪性新生物<br>8. 女性生殖器の悪性新生物<br>9. 男性生殖器の悪性新生物<br>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<br>12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物<br>13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物<br>14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物<br>15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<br>16. 上皮内新生物<br>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<br>18. ラングレハンス細胞組織球症   |  |   |
|  | 急性心筋梗塞   | 19. 急性心筋梗塞<br>20. 再発性心筋梗塞<br>21. 急性心筋梗塞の続発合併症   |  |   |
|  | 脳卒中  | 22. くも膜下出血<br>23. 脳内出血<br>24. 脳梗塞   |  |   |
|  | 25. くも膜下出血の続発・後遺症<br>26. 脳内出血の続発・後遺症<br>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  | <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;">           1. 糸球体疾患<br/>           2. 腎臓細管間質性疾患<br/>           3. 腎不全         </td> <td style="vertical-align: top;">           4. 尿路結石症<br/>           5. 腎および尿管のその他の障害         </td> </tr> </table>   | 1. 糸球体疾患<br>2. 腎臓細管間質性疾患<br>3. 腎不全  | 4. 尿路結石症<br>5. 腎および尿管のその他の障害   |   |
| 1. 糸球体疾患<br>2. 腎臓細管間質性疾患<br>3. 腎不全   | 4. 尿路結石症<br>5. 腎および尿管のその他の障害   |   |  |   |
| 肝臓病  | 6. ウイルス肝炎<br>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<br>2. 女性生殖器の悪性新生物  |   |  |   |
| 乳房および<br>女性生殖器の疾患  | <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;">           3. 乳房の障害<br/>           4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患         </td> <td style="vertical-align: top;">           5. 女性生殖器の非炎症性障害<br/>           6. 女性生殖器の先天奇形         </td> </tr> </table>  | 3. 乳房の障害<br>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<br>6. 女性生殖器の先天奇形   |   |
| 3. 乳房の障害<br>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<br>6. 女性生殖器の先天奇形   |   |  |   |
| 妊娠、分娩および<br>産褥の合併症   | <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;">           7. 流産に終わった妊娠<br/>           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<br/>           9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害<br/>           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         </td> <td style="vertical-align: top;">           11. 分娩の合併症<br/>           12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)<br/>           13. 主として産褥に関連する合併症<br/>           14. その他の産科的病態、他に分類されないもの         </td> </tr> </table>                            | 7. 流産に終わった妊娠<br>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<br>9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害<br>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<br>12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)<br>13. 主として産褥に関連する合併症<br>14. その他の産科的病態、他に分類されないもの  |   |
| 7. 流産に終わった妊娠<br>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<br>9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害<br>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<br>12. 分娩(自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く)<br>13. 主として産褥に関連する合併症<br>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<br>良性新生物、<br>性状不詳<br>または不明の新生物   | 15. 乳房の良性新生物<br>16. 子宮平滑筋腫<br>17. 子宮のその他の良性新生物<br>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<br>20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物<br>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。  |  |   |  |   |
| <small>ほくろ</small> 瘡の原因となった<br>傷害または疾病   | 1. 瘡痕に対する植皮術<br>2. 瘡痕形成術(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<br>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。<br>①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合<br>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<br>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。<br>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<br>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<br>(イ) 食事 (ロ) 排せつ (ハ) 入浴 (ニ) 衣類の着脱   |   |  |   |
| 認知症により<br>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。<br>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<br>(イ) 歩行 (ロ) 食事 (ハ) 排せつ (ニ) 入浴 (ホ) 衣類の着脱<br>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<br>(イ) 徘徊をする、または迷子になる。<br>(ロ) 過食、拒食または異食をする。<br>(ハ) 所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。<br>(ニ) 乱暴行為または破壊行為をする。<br>(ホ) 興奮し騒ぎ立てる。<br>(ヘ) 火の不始末をする。<br>(ト) 物を盗む、またはむやみに物を集める。 |   |  |   |

このパンフレットでは商品の概要を説明しています。  
 給付内容その他詳細につきましては、団体窓口もしくは明治安田損害保険(株)までご照会ください。  
 ※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

| 項目                            | <h2 style="text-align: center;">就業不能サポート制度</h2> <p style="text-align: center;">特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険</p>  |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
|-------------------------------|---|--|------|------|---------------|-----------------------------------|---|--|-----------------------|---|--|---------|--------------------------|---------|------------------------|-----------------|--------------|---------|------------|---------|---------|---------|------------------------------|---------|-----------|-----|
| <b>加入資格</b>                   | <p>本 人…役員および従業員（シニア社員を含む）で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満15歳6カ月を超え、満69歳6カ月までの方（告知内容）</p> <p><b>【現在の就業状態】</b><br/>         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。<br/>         （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。</p> <p><b>【過去3ヵ月以内の健康状態】</b><br/>         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・手術をすめられていません。（注）検査を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。</p> <p><b>【過去2年以内の健康状態】</b><br/>         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。<br/>         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。<br/>         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。<br/>         ④「治療」には、指示・指導を含みます。</p> <p>※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、給付金をお支払いできない場合があります。</p>  |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>保険期間</b>                   | 1年間（2024年1月1日～2024年12月31日）で以降毎年更新します。   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>保険料</b>                    | 毎月の給与から控除します。（初回は2024年1月より）   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>申込方法</b>                   | Web申込システムにログインのうえ、お手続きください。   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>税法上の取扱い</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。</li> <li>・就業不能給付金・特定精神障害給付金は非課税です。</li> <li>・保険料が契約者負担の場合は、原則、全額損金として処理できます。</li> </ul> <p style="text-align: right;">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。</p>   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>継続加入の取扱い</b>               | 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じ基準給付金月額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、基準給付金月額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。  |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>配当金</b>                    | この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いいたします。  |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>給付内容</b>                   | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">給付種類</th> <th style="width: 40%;">給付事由</th> <th style="width: 40%;">給付内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>就業不能給付金</td> <td>加入日（*）以後に発生した傷害または発病した疾病による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき</td> <td>基準給付金月額をお支払いします<br/>（毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回）</td> </tr> <tr> <td>特定精神障害給付金</td> <td>加入日（*）以後に発生した所定の精神障害（注2）による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき</td> <td>基準給付金月額をお支払いします<br/>（毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回）</td> </tr> </tbody> </table> <p>（*）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。<br/>         （注1）第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日とし、2回目以降は、翌月以降の第1回支払基準日の応当日となります。ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。（特定精神障害給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」と読み替えます。）<br/>         （注2）お支払いの対象となる精神障害、対象とならない精神障害については、パンフレット32～35ページの「給付金のお支払いについて」を参照してください。</p>   |  | 給付種類 | 給付事由 | 給付内容          | 就業不能給付金                           | 加入日（*）以後に発生した傷害または発病した疾病による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき | 基準給付金月額をお支払いします<br>（毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回） | 特定精神障害給付金             | 加入日（*）以後に発生した所定の精神障害（注2）による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき | 基準給付金月額をお支払いします<br>（毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回） |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 給付種類                          | 給付事由  | 給付内容   |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 就業不能給付金                       | 加入日（*）以後に発生した傷害または発病した疾病による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき   | 基準給付金月額をお支払いします<br>（毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回） |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 特定精神障害給付金                     | 加入日（*）以後に発生した所定の精神障害（注2）による就業不能状態が、保険期間満了時まで20日を超えて継続したとき   | 基準給付金月額をお支払いします<br>（毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回） |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| <b>お支払いできない場合について（解除・免責等）</b> | <p>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。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●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場合があります。）</li> <li>●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</li> <li>●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</li> <li>●次のいずれかによりお支払事由に該当したとき</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>就業不能給付金について             <ol style="list-style-type: none"> <li>①契約者の故意または重大な過失</li> <li>②その被保険者の故意または重大な過失</li> <li>③その被保険者の犯罪行為</li> <li>④その被保険者の精神障害（*1）</li> <li>⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>⑧その被保険者の薬物依存（*2）</li> <li>⑨その被保険者の妊娠、出産（*3）</li> <li>⑩類部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）</li> <li>⑪地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）</li> <li>⑫戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）</li> </ol> </li> <li>特定精神障害給付金について             <ol style="list-style-type: none"> <li>①契約者の故意または重大な過失</li> <li>②その被保険者の故意または重大な過失</li> <li>③その被保険者の犯罪行為</li> <li>④地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）</li> <li>⑤戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）</li> </ol> </li> </ol> <p>（*1）精神障害<br/>         「精神障害」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち次のものをいいます（注1）。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">分類項目</th> <th style="width: 50%;">分類番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>症状性を含む器質性精神障害</td> <td>F00-F09（ただし、F00、F01、F02およびF03を除く）</td> </tr> <tr> <td>精神作用物質使用による精神及び行動の障害（注2）</td> <td>F10-F19</td> </tr> <tr> <td>統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害</td> <td>F20-F29</td> </tr> <tr> <td>気分〔感情〕障害</td> <td>F30-F39</td> </tr> <tr> <td>神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害</td> <td>F40-F48</td> </tr> <tr> <td>生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群</td> <td>F50-F59（F54を除く）</td> </tr> <tr> <td>成人の人格及び行動の障害</td> <td>F60-F69</td> </tr> <tr> <td>知的障害&lt;精神遅滞&gt;</td> <td>F70-F79</td> </tr> <tr> <td>心理的発達障害</td> <td>F80-F89</td> </tr> <tr> <td>小児&lt;児童&gt;期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害</td> <td>F90-F98</td> </tr> <tr> <td>詳細不明の精神障害</td> <td>F99</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注1）分類番号F00（アルツハイマー病の認知症）、F01（血管性認知症）、F02（他に分類されるその他の疾患（バーキンソン病等）の認知症）、F03（詳細不明の認知症）およびF54（他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因）に規定される内容は、免責事由に該当しません。<br/>         （注2）薬物依存に該当するものを除きます。</p> <p>（*2）薬物依存<br/>         「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬を含みます。</p> <p>（*3）妊娠、出産<br/>         「妊娠、出産」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち分類番号O00からO99までに規定される内容によるものとします。</p> |  | 分類項目 | 分類番号 | 症状性を含む器質性精神障害 | F00-F09（ただし、F00、F01、F02およびF03を除く） | 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（注2）                                  | F10-F19  | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | F20-F29   | 気分〔感情〕障害   | F30-F39 | 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | F40-F48 | 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 | F50-F59（F54を除く） | 成人の人格及び行動の障害 | F60-F69 | 知的障害<精神遅滞> | F70-F79 | 心理的発達障害 | F80-F89 | 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 | F90-F98 | 詳細不明の精神障害 | F99 |
| 分類項目                          | 分類番号  |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 症状性を含む器質性精神障害                 | F00-F09（ただし、F00、F01、F02およびF03を除く）   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（注2）      | F10-F19   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害         | F20-F29   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 気分〔感情〕障害                      | F30-F39   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害      | F40-F48   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群        | F50-F59（F54を除く）   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 成人の人格及び行動の障害                  | F60-F69   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 知的障害<精神遅滞>                    | F70-F79   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 心理的発達障害                       | F80-F89   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害  | F90-F98   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |
| 詳細不明の精神障害                     | F99   |  |      |      |               |                                   |   |  |                       |   |  |         |                          |         |                        |                 |              |         |            |         |         |         |                              |         |           |     |

給付金のお支払いについて

<就業不能給付金について>

●就業不能給付金をお支払いする場合

- 「第1回の就業不能給付金」をお支払いする場合  
被保険者が所定の就業不能状態に該当し、その所定の就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時まで、不支給期間を超えて継続したとき
- 「第2回以降の就業不能給付金」をお支払いする場合  
被保険者の保険期間満了時まで、到来する第2回以降の各支払基準日において、直前の支払基準日から所定の就業不能状態が継続していたとき

●「就業不能状態」とは

「就業不能状態」とは、傷害または疾病により、病院<sup>(※1)</sup>もしくは診療所<sup>(※1)</sup>への治療を目的とした入院<sup>(※2)(※3)</sup>または医師の指示による自宅療養<sup>(※4)</sup>をしており、かつ保険契約者と引受保険会社との協議にもとづいて締結される協定書に記載された業務に全く従事できない状態をいいます。

●「所定の就業不能状態」とは

- 「所定の就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。
  - (ア) その被保険者についての加入日<sup>(\*)</sup>以後の就業不能状態であること
  - (イ) その被保険者についての加入日<sup>(\*)</sup>以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする就業不能状態であること
  - (ウ) その被保険者についての保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること

●「不支給期間」とは

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

●「支払基準日」とは

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

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

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

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

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

給付金に関する  
ご 注 意

<特定精神障害給付金について>

●特定精神障害給付金をお支払いする場合

- 「第1回の特定精神障害給付金」をお支払いする場合  
この特約の被保険者が特定就業不能状態に該当し、その特定就業不能状態が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで、不支給期間を超えて継続したとき
- 「第2回以降の特定精神障害給付金」をお支払いする場合  
この特約の被保険者のこの特約の保険期間満了時まで、到来する第2回以降の各特定支払基準日において、直前の特定支払基準日から特定就業不能状態が継続していたとき

●「特定就業不能状態」とは

- 「特定就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。
  - (ア) その被保険者についてのこの特約の加入日<sup>(\*)</sup>以後の就業不能状態であること
  - (イ) その被保険者についてのこの特約の加入日<sup>(\*)</sup>以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする就業不能状態であること
  - (ウ) その被保険者についてのこの特約の保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること

●「特定精神障害」とは

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

| 分 類 項 目                      | 分 類 番 号 <sup>(※5)</sup>           |
|------------------------------|-----------------------------------|
| 症状性を含む器質性精神障害                | F00-F09（ただし、F00、F01、F02およびF03を除く） |
| 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害        | F20-F29                           |
| 気分〔感情〕障害                     | F30-F39                           |
| 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害     | F40-F48                           |
| 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群       | F50-F59（ただし、F52、F54およびF55を除く）     |
| 成人の人格及び行動の障害                 | F60-F69                           |
| 心理的発達障害                      | F80-F89（ただし、F80、F81、F82およびF83を除く） |
| 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 | F90-F98（ただし、F93、F94およびF98を除く）     |

●「不支給期間」とは

「不支給期間」とは、特定就業不能状態が開始した日以降、その状態が継続した期間で、かつ、特定精神障害給付金の支払いの対象とならない期間です。

●「特定支払基準日」とは

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

項目

就業不能サポート制度

特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険

(※5) 以下の分類番号に該当するものは、特定精神障害には含まれず、特定精神障害給付金の支払い対象とはなりません。

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

<給付金に関するご注意>

●一つの継続した就業不能状態とみなす場合

被保険者が、就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態（以下「先発就業不能状態」といいます。）に該当し、その状態が終了した後、所定の就業不能状態（以下「後発就業不能状態」といいます。）に再び該当した場合で、次の（ア）、（イ）および（ウ）のいずれも満たすときには、先発就業不能状態および後発就業不能状態をあわせて一つの継続した所定の就業不能状態とみなします。なお、この場合、先発就業不能状態の終了日の翌日以降の支払基準日は、先発就業不能状態の第2回以降の支払基準日のうち後発就業不能状態に該当した日以降に到来する支払基準日とします（先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて後発就業不能状態に該当した日の前日までの期間については、就業不能給付金は支払いません。）。

(ア) 先発就業不能状態および後発就業不能状態のそれぞれに該当する直接の原因となった傷害または疾病が、同一かまたは医学上重要な関係があると引受保険会社が認めるとき

(イ) 先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて180日以内、かつ、この保険契約の保険期間満了時まで、後発就業不能状態に該当したとき

(ウ) 後発就業不能状態に該当した日からその日を含めて10日以上所定の就業不能状態が継続したとき

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

●就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合

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

●特定精神障害給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合

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

●就業不能給付金と特定精神障害給付金の支払事由が同月内に生じている場合

被保険者に、就業不能給付金の支払事由が生じた場合でも、その支払基準日の属する月と同月内に特定精神障害給付金の支払事由が生じているとき（特定精神障害給付金が支払われる場合に限り）には、就業不能給付金を支払いません。

就業不能給付金の支払事由が生じたにもかかわらず就業不能給付金が支払われない場合、その支払事由の発生は、就業不能給付金の支払われる回数に算入しません。

●所定の就業不能状態に該当後、保険契約から脱退となった場合

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

(ア) この保険契約（または特約）の保険期間が満了し、保険契約（または特約）が更新されないとき

(イ) この保険契約（または特約）が解約されたとき

(ウ) その被保険者が加入資格を欠き、この保険契約から脱退したとき

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

(\*)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

| 項目   | <h2 style="text-align: center;">就業不能サポート制度</h2> <p style="text-align: center;">特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険</p>  |
|--|---|
| <p style="text-align: center;"><b>指定代理請求について</b></p> | <p>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。</p> <p>（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。</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 被保険者の戸籍上の配偶者</li> <li>2. 被保険者の直系血族</li> <li>3. 被保険者の兄弟姉妹</li> <li>4. 被保険者の3親等内の親族</li> <li>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。</li> </ol> <p>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</p> <p>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）</p> <p>お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>* 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。</p> <p>* 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。</p> <p>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。</p> |

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。

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

MY-A-23-D1-005214

| 項目          | <h2 style="text-align: center;">長期療養収入補償制度</h2> <p style="text-align: center;">(精神障害補償特約付妊娠に伴う身体障害補償特約付団体長期障害所得補償保険)</p>  |
|-------------|---|
| 加入資格        | <p>役員および従業員(シニア社員を含む)で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満15歳以上満59歳以下の方<br/>(告知内容)<br/>【現在の就業状態】<br/>申込日(告知日)現在、病気がけがで休職・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。<br/>(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。<br/>【過去3ヵ月以内の健康状態】<br/>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・手術をすすめていません。<br/>(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。<br/>【過去2年以内の健康状態】<br/>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日以上要した病気がかかったことはありません。<br/>(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。<br/>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。<br/>※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。</p>  |
| 保険期間        | 1年(2024年1月1日～2024年12月31日)で以後毎年更新します。  |
| 保険料         | 毎月の給与から控除します。(初回は2024年1月分より)  |
| 申込方法        | 所定の申込書に必要事項を記入し、押印の上、ご提出ください。継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。  |
| 配当金・解約返れい金  | この制度には、配当金および解約返れい金はありません。  |
| 継続加入に関する取扱い | 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、従前とおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出変更となる場合があります。  |
| 保険金の支払い     | <p>1. 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。<br/>2. 就業障害が続いた場合、免責期間終了後(1,096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、1,096日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。<br/>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。</p> <p><b>●就業障害とは</b><br/>就業障害とは、下記の状態をいいます。<br/>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<br/>(イ) その身体障害の治療のため、入院していること<br/>(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<br/>(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<br/>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</p> <p><b>●お支払いする保険金の額</b><br/>補償対象期間中の就業障害である期間1ヵ月について、「(標準報酬月額×所得損失率※)－公的給付控除対象額」×申込コース率(20%・30%・50%)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※)－公的給付控除額」×申込コース率(20%・30%・50%)をお支払いとなります。<br/>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。<br/>なお、所得喪失率は<br/> <math display="block">(*) 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}}</math> で算出されます。</p> <p>病気が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。<br/>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。<br/>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<br/>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</p> <p>(注1) 公的給付控除対象額は次のとおりです。<br/>・労働者災害補償保険法、船員保険その他の労働災害補償法令によって支給される休業補償給付、休養特別支給金または障害に対する年金給付(傷病年金、障害年金1～7級)もしくは一時金給付(障害一時金8～14級)。<br/>・健康保険法その他の健康保険法令によって支給される傷病手当金<br/>・国民年金法、厚生年金保険法その他の社会保障法令によって支給される障害に対する年金給付(国民年金障害基礎年金、障害厚生年金)</p> <p>(注2) 標準報酬月額は毎年7月末の金額を使用します。(来年度の更新時では来年の7月末の金額を使用します)<br/>(注3) 支払保険金額は毎年総務省統計局発表の「消費者物価指数(全国総合)」をもとに前年度に対する物価上昇率を乗じてお支払いします。(上限は5%、下落の場合は乗じない。)<br/>(注4) 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。</p> <p><b>●免責・解除について</b><br/>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。<br/>●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<br/>●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<br/>●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<br/>●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<br/>●地震、噴火またはこれらによる津波により被った身体障害による就業障害<br/>●頸部候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他見(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<br/>●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<br/>●精神障害、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。)<br/>●脱退後に開始した就業障害 など<br/>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、既にお払いいただいた保険料をお返しできないことがあります。</p> <p>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、保険契約の存続にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して<b>24ヵ月</b>を限度とします。</p> <p>【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「CD-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<br/>F00～F09、F20～F99<br/>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</p> <p><b>&lt;重大事由による解除について&gt;</b><br/>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。</p> <p><b>●保険金のお支払いに関する注意</b><br/>●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。<br/>●保険期間開始日より前に被った身体障害による就業障害は保険金のお支払いの対象となりません(注)。<br/>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。<br/>(注)したがって、保険期間開始日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場合があります。<br/>●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。<br/>●保険金は身体障害によって、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。<br/>●保険金受取人は被保険者本人になります。<br/>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。</p> |

このパンフレットでは商品の概要を説明しています。給付の内容その他詳細につきましては、団体窓口もしくは明治安田損害保険(株)までご照会ください。

## 告知の大切さに関するご案内（総合医療保険〈総合コース〉、長期療養収入補償制度）

### 〈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ください場合があります。
- 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。
- 新たにご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。
- 告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口（0120-661-320、受付時間：平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9：00～17：00）までご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社

### 〈総合医療保険〈総合コース〉・長期療養収入補償制度〉

〈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。

#### 「保険会社破綻時等の取扱いについて」

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

## グループ保険・長期家族サポート制度・総合医療保険入院コース・就業不能サポート制度共通

### 「社員権」について

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。

## 三大疾病保障保険

### 「社員権」について

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。

## 保険会社からのお願い・ご注意

### ＜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、保険契約者を經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年間で請求が無いと、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・子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經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經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、保険契約者を經由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、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。

## ＜グループ保険・長期家族サポート制度・三大疾病保障保険・総合医療保険入院コース・就業不能サポート制度共通＞

この制度は生命保険会社と締結したこども特約付団体定期保険契約、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、7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付、健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約、短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約、特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険契約に基づき運営します。

### ＜グループ保険＞

引受保険会社 明治安田生命保険相互会社（事務幹事）

富国生命保険相互会社 第一生命保険株式会社 日本生命保険相互会社

この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。

### ＜長期家族サポート制度・三大疾病保障保険・総合医療保険入院コース・就業不能サポート制度＞

引受会社 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

〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1 TEL 03-6259-0014

### ＜総合医療保険（総合コース）＞＜長期療養収入補償制度＞

この制度は損害保険会社と締結した医療保険契約、団体長期障害所得補償保険契約に基づき運営します。

保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

### ＜総合医療保険（総合コース）＞

取扱代理店 ヒューリック保険サービス株式会社 TEL 0120-710-148 引受損害保険会社 明治安田損害保険株式会社

### ＜長期療養収入補償制度＞

取扱代理店 ヒューリック保険サービス株式会社 TEL：0120-710-148

引受損害保険会社 明治安田損害保険株式会社（幹事）、損害保険ジャパン株式会社

# 『「OK I 総合保障制度」における個人情報の取扱いについて』

## 「ヒューリック保険サービス株式会社からのお知らせ」

### ■個人情報収集目的について

- ・当該制度の運営に当たって、ヒューリック保険サービス株式会社は、沖電気工業株式会社および沖電気工業健康保険組合（以下、保険契約者といいます。）と明治安田生命保険相互会社（共同取扱会社を含みます。）、明治安田損害保険株式会社（共同取扱会社を含みます。）および明治安田ライフプランセンター株式会社との間で締結された団体保険契約の事務取扱会社として、その募集事務手続きのためご加入者（被保険者）様のご同意をいただいた上で個人情報を収集し、保険契約者が団体保険契約を締結した生命保険会社、損害保険会社およびサービス提供会社へ提供します。
- ・なお、ヒューリック保険サービス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.hulichs.co.jp>）をご覧ください。

### ■個人情報の開示、訂正、削除および利用停止とお問合せ先について

当社の上記ホームページをご覧ください。

## 「保険契約者と引受保険会社からのお知らせ」

### <生命保険商品（グループ保険、長期家族サポート制度、総合医療保険（入院コース）、三大疾病保障保険、就業不能サポート制度）について>

#### ■個人情報収集目的について

- ・当該保険の運営に当たって、沖電気工業株式会社および沖電気工業健康保険組合（以下、保険契約者といいます。）はご加入者（被保険者）様の個人情報（氏名・性別・生年月日・健康状態等）（以下、個人情報といいます。）を取扱い、保険契約者が保険契約を締結した明治安田生命保険相互会社（以下、事務幹事会社といいます。）（〔注1〕共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へヒューリック保険サービス株式会社（以下、事務取扱会社といいます。）を通じて提供します。
- ・保険契約者は当該保険の運営において入手する個人情報を、当該保険の事務手続きに利用します。
- ・生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引き受け・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に利用（注）し、また、必要に応じて保険契約者、事務取扱会社、他の生命保険会社および再保険会社へその目的の範囲内で提供します。
- ・今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き保険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。
- ・記載の引受生命保険会社は、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生命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。

一 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下さい

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、上記のご加入者（被保険者）様の個人情報と同様に取り扱われますので、お申し込みにあたっては、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、個人情報の取り扱いについての同意を取得してください。

〔注1〕共同取扱会社：富国生命保険相互会社、第一生命保険株式会社、日本生命保険相互会社

「健康情報活用商品」において提出いただいた健康診断に関する情報の取扱いは、上記の「個人情報に関する取扱い」と異なります。

健康診断に関する情報の取扱いおよび加入者からの健診情報収集サポート機能の取扱いは「健康情報活用商品について」のページの「健診情報の取扱いについて」を必ずご確認ください。

### <損害保険商品（総合医療保険（総合コース）、長期療養収入補償制度について>

#### ■個人情報収集目的について

- ・この保険の運営に当たって、沖電気工業株式会社（以下、保険契約者といいます。）はご加入者（被保険者）様の個人情報（氏名・性別・生年月日・健康状態等）（以下、個人情報といいます。）を取扱い、保険契約者が保険契約を締結した明治安田損害保険株式会社（以下、引受損害保険会社といいます。）（〔注2〕共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へヒューリック保険サービス株式会社（以下、取扱代理店といいます。）を通じて提供します。
- ・保険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に利用します。
- ・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き受け・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に利用（注）し、また、必要に応じて保険契約者、取扱代理店、明治安田生命保険相互会社、他の損害保険会社および再保険会社へその目的の範囲内で提供します。
- ・今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き保険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。
- ・ご加入者様の所属情報に変更があった場合には、ご加入者様の所属会社が保有・管理する変更後の所属情報を保険契約者に提供し、保険契約者は保険契約を締結した引受損害保険会社へその目的の範囲内で提供します。
- ・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。
- （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。

〔注2〕共同取扱会社：損害保険ジャパン株式会社

#### <「健康づくりサポート」について>

##### ■個人情報の利用目的および提供について

・「健康づくりサポート」へのご加入において、『OKI総合保障制度「加入申込書兼告知書」』に記載された個人情報は、沖電気工業株式会社、明治安田生命保険相互会社および明治安田ライフプランセンター株式会社が各々保有する保険契約ならびに「健康づくりサポート」加入有無の確認と、更新手続等を目的として利用・提供します。

#### <総合医療保険（入院コース）ご加入者を対象とした「医療保障保険契約内容登録制度」および同制度に基づく個人情報の取扱いについて> あなたのご契約内容が登録されます。

明治安田生命保険相互会社（以下「当社」といいます。）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。

なお、本年度のお申込みに際しては、ご加入者さま（ご本人さま、配偶者さまおよびお子さま）の個人情報について、上記個人情報収集目的および利用に関し、ご加入者さま全員の方にご同意をいただいたことをご本人さまがご確認された上でお申込みください。

# 健康情報活用商品について

本パンフレット内で、「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。

このページは、本パンフレットの「契約概要・注意喚起情報」の内容に加え、「健康情報活用商品」の「健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）」（以下、「CB特約」）において、特にご注意いただきたい事項をまとめております。

「CB特約」では、加入者の健康診断結果に応じて、一部保険料のキャッシュバックをうけられる場合があります。キャッシュバックの判断基準となるランクの判定のためには、保険契約者（以下、団体）を通じて毎年の健康診断結果をお知らせいただく必要があります。

健康診断結果の提出がない場合やその情報の取扱いに同意いただけない場合は、健康診断結果の如何を問わず、キャッシュバックの対象となりません。**必ず、以下の内容をご確認ください。**

## 対象商品

以下の商品のうち、本パンフレット内で **健活** のマークがついているものが対象です。

| 商品名               |                           | 保険期間 |
|-------------------|---------------------------|------|
| 主契約               | 特約                        |      |
| 無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型） | 7大疾病保障特約<br>がん・上皮内新生物保障特約 | 1年   |
| 無配当医療保険           | ————                      |      |
| 無配当定期保険（Ⅱ型）       | ————                      |      |

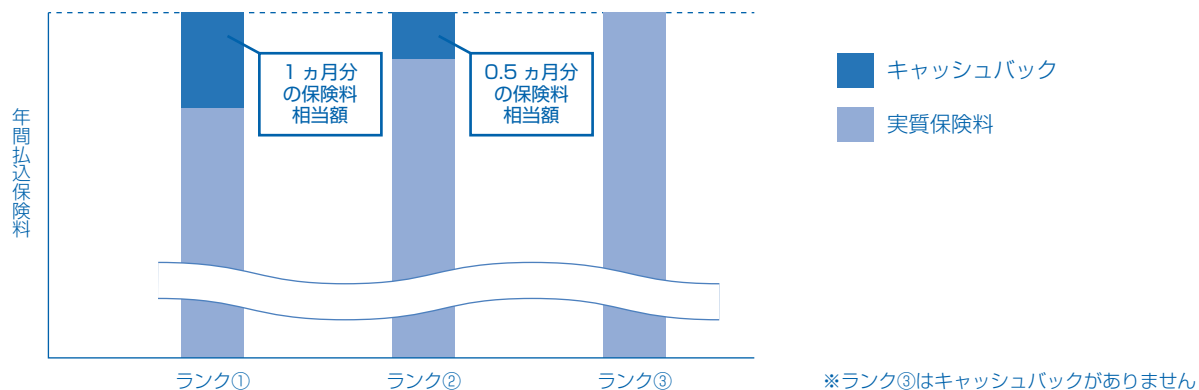
## 対象者

加入対象区分：本人

## 「CB特約」の概要

- 各加入者の健康診断の結果をポイント化して「ランク」を判定し、保険期間（1年）満了後、「ランク」に応じて保険料の一部をキャッシュバック（※）することで、加入者の「健康に向けた前向きな活動」を応援します。
- CB特約は、加入者が健康診断結果の提出について同意した場合に付加され、その後、以下のいずれかに該当しない限り継続して付加されます。
  - 加入者が健康診断結果の提出についてあらたに不同意の申し出をしたとき
  - 加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
  - 団体がCB特約を継続しなかったとき
  - 保険会社がCB特約の取扱いを停止したとき

### <キャッシュバックの仕組み>



## 保険料

特約の付加に対する保険料は必要ありません。

## キャッシュバックの支払いについて

「ランク」に応じ、以下の金額がキャッシュバックされます。

### ＜ランクによるキャッシュバック割合＞

| ランク  | キャッシュバック割合                    |
|------|-------------------------------|
| ランク① | 主契約および対象の特約の保険料 1ヵ月分相当額 (注)   |
| ランク② | 主契約および対象の特約の保険料 0.5ヵ月分相当額 (注) |
| ランク③ | なし                            |

(注) 保険期間満了時の保険料をもとに算出します

保険期間中に減額があった場合は減額後の保険料とし、特約が消滅した場合は特約分の保険料は含みません

- ・キャッシュバックの支払いには、保険期間満了時までの主契約および対象特約の保険料が払い込まれている必要があります。
- ・詳細については「ご契約のしおり 特約」をご覧ください。

## 「ランク」の判定方法について

以下3段階で「ランク」の判定を行ないます。

**【第1段階】健康診断の結果をもとに健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)を判定します。**

(表1-1)40歳未満

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

(表1-2)40歳以上

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

【第2段階】 健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)をポイント換算します。

(表2-1)40歳未満

|      |         | 男性         |    |    |            | 女性 |    |    |   |
|------|---------|------------|----|----|------------|----|----|----|---|
|      |         | A          | B  | C  | D          | A  | B  | C  | D |
| 必須項目 | BMI(※1) | 30         | 20 | 0  | 0          | 30 | 20 | 10 | 0 |
|      | 血圧(※2)  | 30         | 20 | 10 | 0          | 30 | 10 | 0  | 0 |
|      | 尿糖      | 30         | 0  | —  | —          | 30 | 0  | —  | — |
|      | 尿蛋白     | 30         | 20 | 0  | 0          | 30 | 20 | 10 | 0 |
| 任意項目 | 脂質      | 10<br>(※5) | 0  |    | 10<br>(※5) | 0  |    |    |   |
|      | 肝機能(※3) |            |    |    |            |    |    |    |   |

(表2-2)40歳以上

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

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

### 【第3段階】 健診項目ごとのポイントを合計し、「ランク」を判定します。

(表3-1)40歳未満

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

(表3-2)40歳以上

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

#### その他（留意事項）

- ・「ランク」の判定にあたっては、(表1-1) (表1-2) に記載の年齢ごとの必須項目をすべて受診していることを要します。
- ・健康診断は、法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含まれます。
- ・加入者が団体に健康診断結果を提出した場合でも、団体から所定の様式を用いて期限内に保険会社に提出されなかったときには、その加入者は「ランク③」として取扱います。

※健康診断の受診日は、保険期間満了日の前24 ヶ月以内であることを要します。

（勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと保険会社が認めた場合は、受診日が保険期間満了日の前24 ヶ月以内である健康診断とみなします。）

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

## 健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

・「CB特約」は、ランクの判定のために、加入者の健康診断に関する情報（以下、「健診情報」）を明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）に提出する必要があります。

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

・ 健診情報の取扱いにかかる重要事項について、次の「**健診情報の取扱いについて**」に記載をしております。

**「健診情報の取扱いについて」に同意いただけない加入者は、健診情報の結果の如何を問わずランク③となります。**（ランク③の場合、キャッシュバックの対象となりません。）

「加入申込書兼告知書」において同意を求めるのは以下の事項です。

### 健診情報の取扱いについて

#### 1. 健診情報の提出およびランクの通知

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

＜別表：提出に同意する健診情報＞

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

#### 2. 健診情報の利用目的

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

#### 3. 健診情報と告知の別

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

#### 4. 他の生命保険契約での健診情報の取扱いとの相違

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

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

#### 5. 団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能

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

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

以上

# 契約概要・注意喚起情報【生命保険】

グループ保険（こども特約付団体定期保険）

長期家族サポート制度（年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険）

三大疾病保障保険（7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付、健康サポート・キャッシュバック特約（集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型））

総合医療保険（入院コース）（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型））

就業不能サポート制度

（特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険）

## 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、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】

### ① 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。

### ② 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<br>保険料 | 支払事由   |
|-------------------|------|------|-------------|--------|
| 団体定期保険            | P25  | P25  | P9          | P25    |
| 新・団体定期保険          |      |      | P11         |        |
| 無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型） | P26  | P26  | P15         | P17、26 |
| 医療保障保険（団体型）       | P28  | P28  | P19         | P29    |
| 団体総合就業不能保障保険      | P32  | P32  | P21         | P32    |

### ③ 配当金

団体定期保険、新・団体定期保険、医療保障保険（団体型）、団体総合就業不能保障保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

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。

### ④ 脱退による返戻金

団体定期保険、新・団体定期保険、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）、医療保障保険（団体型）、団体総合就業不能保障保険は、脱退（解約）による返戻金はありません。

### ⑤ 引受保険会社（事務幹事会社）

明治安田生命保険相互会社

本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

※ただし、団体定期保険は本パンフレット記載の複数の保険会社でご契約をお引受けし、明治安田生命保険相互会社は他の引受保険会社の委任を受けて事務を行ないます。引受保険会社は、それぞれの引受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。

## 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。

### ① 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。

### ② 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、正確にわれなくご確認いただき、お申込みください。

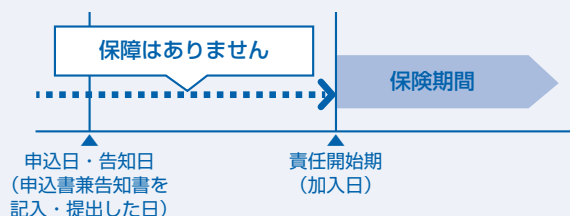
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■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。

### ③ 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、引受保険会社に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

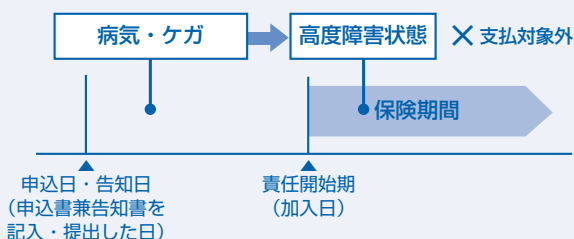


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

### 4 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。

団体定期保険 **P25**、  
 新・団体定期保険 **P25**、  
 無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) **P17,27**、  
 医療保障保険(団体型) **P29**、  
 団体総合就業不能保障保険 **P32**

### 5 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。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/>)

## 6 ご照会・ご相談窓口

制度内容【保障内容・保険料・配当金・各種手続き】等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口

### 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。

### 7 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。

■無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)、団体総合就業不能保障保険については、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

# 契約概要・注意喚起情報【損害保険】

総合医療保険(総合コース)(医療保険)

長期療養収入補償制度(精神障害補償特約付妊娠に伴う身体障害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】

### ① 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。

### ② 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<br>保険料 | 支払事由 |
|------------------|------|------|-------------|------|
| 医療保険             | P30  | P30  | P19         | P30  |
| 団体長期障害<br>所得補償保険 | P36  | P36  | P23         | P36  |

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

※主な免責事由については、本パンフレットの【注意喚起情報】④ 保険金をお支払いできない主な場合をご覧ください。

### ③ 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。

### ④ 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。

### ⑤ 引受損害保険会社(幹事会社)

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】

### ① 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。

### ② 告知義務・通知義務等

#### (1) お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)

##### 健康状態について

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

#### (2) お申込後にご注意いただきたいこと

##### 被保険者による保険契約の解除請求について

医療保険では、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。

### ③ 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。

### ④ 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。

医療保険 **P30** ➡

団体長期障害所得補償保険 **P36** ➡

### ⑤ 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、お申し込みください。

**【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<br>団体長期障害所得補償保険 |

### ⑥ 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。

### ⑦ 事故が起こった場合等のご連絡先

保険金支払事由が生じた場合、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。

### ⑧ 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 お客様相談室  
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/>)

# ご退職の近い方へのお知らせ

- 来年(2024年)にご退職される予定の方は、ぜひこの機会に保障内容の見直しをご検討ください。
- 退職後継続の手法については、ヒューリック保険サービス株式会社(OKI営業室)へお問い合わせください。(詳細は別途ご案内いたします。)

現在ご加入の下記4制度については、ご退職後も継続加入が出来ます。具体的なお取扱いは下記の通りです。

<継続加入対象>

**本人  
配偶者**

※ごどもは加入できません。

- ①グループ保険 最長80歳まで(2024年1月1日時点での保険年齢)
- ②長期家族サポート制度 最長80歳まで(2024年1月1日時点での保険年齢)
- ③総合医療保険【入院コース】 最長69歳まで(2024年1月1日時点での保険年齢)
- ④総合医療保険【総合コース】 最長69歳まで(2024年1月1日時点での保険年齢)

## 保険料の払込

口座振替による年2回払いです。(月払保険料×6ヵ月分×年2回)

## 保障の内容

在職中と同様ですが、退職日直前の加入保険金額が限度となります。退職後は、新規ご加入およびご加入保険金額の増額は出来ませんのでご注意ください。来年(2024年)にご退職をされる予定の方は、ぜひこの機会に保障内容の見直しをご検討ください。なお、「グループ保険」と「長期家族サポート制度」には、年齢によりご加入金額に上限がありますので、2024年1月1日時点で下記の年齢に達する方は自動的に減額となりますのでご了承ください。

|              | グループ保険    | 長期家族サポート制度 |
|--------------|-----------|------------|
| 保険年齢66～70歳の方 | 1,000万円限度 | 736万円限度    |
| 保険年齢71～80歳の方 | 200万円のみ   | 200万円のみ    |

## 保険期間

在職中同様、1年更新です。毎年12月および6月に「保険料口座振替のご案内」をご自宅に郵送いたします。脱退のお申し出のない場合、年齢によるご加入金額の制限内で自動継続更新となります。

## 保険料

70歳までは、在職中同様に5歳きざみの保険料です。(5歳ごとに保険料は変更します。)71歳以上(「グループ保険」と「長期家族サポート制度」)は、1年ごとに保険料は変更します。

## 配当金

在職中同様、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が発生した場合には配当金をお支払いいたします。配当金は保険料口座振替の登録口座へ配当送金手数料480円+消費税を差し引いて送金となります。(総合医療保険〈総合コース〉には配当金はありません)

## 手数料について

ご加入者様の自己負担分として、下記の金額を保険料口座振替時に徴収いたします。  
①口座登録手数料(退職後1回のみ):95円+消費税  
②保険料口座引落手数料・ご案内郵送料等:190円+消費税(6ヵ月分1回につき)  
※配当送金時に配当金から配当送金手数料480円+消費税を差し引きます。

## 退職年度の保険料

口座振替による保険料の払込みは、退職後最初に迎える控除月からの取扱となるため、退職月から次回控除月(6月もしくは12月末日)までの残余期間保険料は、一括してヒューリック保険サービス株式会社 保険営業第三部 OKI営業室宛にお払込みいただく事となります。

三大疾病保障保険、総合医療保険については、退職後、個人扱の制度に加入することで保険年齢80歳まで保障を継続できます。

(保険料は口座振替による新年払となります。)

※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。

**重要** ヒューリック保険サービス(株)より直接配当金を送金している在職中および退職後の方へ

配当金から一律480円+消費税の手数を差し引いて送金します。