あなたとあなたのご家族にとって
大切な制度のご案内です
必ず内容をご確認ください

令和3年度
更新・新規

グループ生命保険

グループ保険
年金払特約付こども特約付団体定期保険

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

健活 のマークがついている商品は健康情報活用商品です。

本制度の特長

手ごろな保険料で充実した保障
相互扶助のしくみで運営されており、保険料がお手ごろです。

毎年見直しができ、手続きが簡単
ライフスタイルの変化に応じた必要な保障を、毎年手軽に見直せます。

請求の手続きが安心・迅速
ご請求の際は、株式会社ニッキ・コーポレーションが窓口となり、支払いをしっかりサポートします。

配当金で実質負担を軽減
年に1回、収支計算を行い、剰余金は配当金として還付します。

健活 **健康診断結果に応じた保険料のキャッシュバック**
健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

【注意喚起情報】・【契約概要】はP1～4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。
本パンフレット「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。

■本パンフレットを読み進める上で、特に注意が必要な事項などについて、以下のマークを付けています。

⚠ 保険金や給付金をお支払いできないことがあります。特にご注意ください。

P.5 表示しているページ(左の例では5ページ)の内容もあわせてご確認ください。

■本パンフレットは全ページを通して、右部に該当ページの記載項目を表示しています。ご覧になられている項目の確認などにご利用ください。(記載項目の取り揃えは以下の通りです)

ご加入いただける方	注意喚起情報・契約概要	健康情報活用商品について	グループ保険	特定疾病保障保険	ご注意いただきたいこと

申込締切日	令和3年8月12日(木)

責任開始期(加入日)	令和3年10月1日(金)

［契約者］日本工営株式会社　　［事務取扱］株式会社ニッキ・コーポレーション

❶ ご加入いただける方

	本　人	配偶者	こども
グループ保険	役員および全従業員(嘱託、顧問、再雇用を含む)で、14歳6カ月を超え70歳6カ月までの方(継続は75歳6カ月までの方)	15歳6カ月を超え70歳6カ月までの方(継続は75歳6カ月までの方)	2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方注★
	[年齢は令和3年10月1日現在の満年齢です。　配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]		
特定疾病保障保険	役員および全従業員(嘱託、顧問、再雇用を含む)で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)	15歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)
	[年齢は令和3年10月1日現在の満年齢です。　配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]		

[その他ご加入にあたっての注意事項]

●配偶者・こどもについては、本人の加入が条件です。(配偶者・こどものみの加入はできません。)
●本人が脱退した場合には、配偶者・こどもも同時に脱退となります。また、本人が死亡した場合も、配偶者・こどもは同時に脱退となります。
●こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同内容にて加入となります。
●配偶者については、健康サポート・キャッシュバック特約の対象となりません。

注★：本人が扶養する子で、健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します。

ご加入いただくには告知内容に該当することが必要です。
申込書および本パンフレット「注意喚起情報」の告知内容を必ずご確認ください。 P.2

健康情報活用商品については、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。
本パンフレット「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。 P.5

❷ 注意喚起情報・契約概要

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

1 保険金・給付金がお支払いできない主な場合について

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

高度障害保険金の事例　**約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき**

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

特定疾病保険金の事例　**生まれて初めての「がん」でないとき**

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

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

解除・免責　**告知義務違反のため、ご契約が解除となったとき**

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

保険金・給付金のお支払いに関する詳細は参照ページをご確認ください。 P.17

2 告知内容について

◎現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。
◎申込書兼告知書で引受保険会社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。
◎正しく告知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・給付金などをお支払いできないこともあります。

告知内容をご確認ください。

ご加入いただける方の詳細につきましては「ご加入いただける方」P.1をご参照ください。

Step1 まずは「申込日（告知日）現在」の就業状態、健康状態が以下のとおりであることをご確認ください。

現在の就業状態　本　人

- 病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

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

現在の健康状態　配偶者・こども

- 医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

㈱①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

Step2 つぎに、加入する商品ごとに過去の傷病歴が以下のとおりであることをご確認ください。

グループ保険

過去12カ月以内の健康状態

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

特定疾病保障保険
●7大疾病保障特約
●がん・上皮内新生物保障特約

過去3カ月以内の健康状態

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

㈱検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

過去5年以内の健康状態

- 申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表記載の病気により、連続して7日以上の入院をしたことはありません。

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

特定疾病保障保険の「がん・上皮内新生物保障特約」は、以下のとおりであることをご確認ください。

現在までの健康状態

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

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

＜特定疾病保障保険の場合＞

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

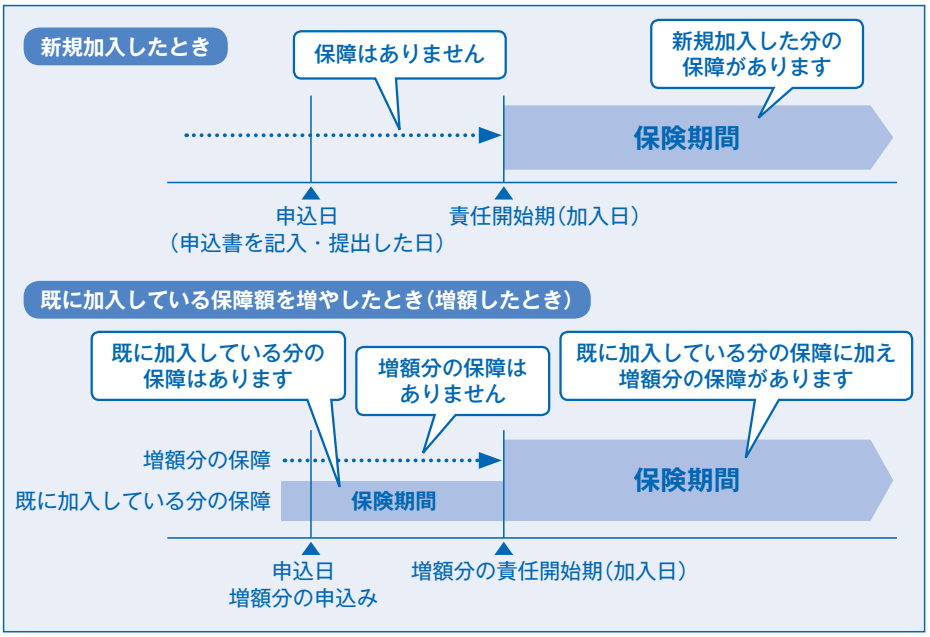
告知内容に関するお問い合わせ

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

3 責任開始期（加入日）について

お申込みいただいた保障が初めて開始する時点を責任開始期（加入日）といい、右記の通り、責任開始期（加入日）は申込日（申込書を記入・提出した日）とは異なります。
なお、この保険の責任開始期（加入日）は、表紙に記載しています。

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



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

4 保険金・給付金の請求について

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

5 その他の注意事項

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

◎ご照会・ご相談窓口等

●指定紛争解決機関
この制度に係る指定紛争解決機関は、一般社団法人生命保険協会です。

●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に加入しています。

上記、および制度内容等に関するご照会先・ご相談先および詳細は、参照ページをご確認ください。P.18

告知に関してのご照会先は、参照ページをご確認ください。P.2

契 約 概 要

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

1 商品の仕組み

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

2 主な保障の内容（保険金や給付金をお支払いする主な場合）や保険料

◎主な保障内容

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

グループ保険 P.9　特定疾病保障保険 P.13

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

◎保　険　料【控除方法】

保険料は毎月の給与より控除します。（初回は１０月分より）

3 配当金

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

グループ保険

グループ保険は、1年毎に収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

4 脱退による返れい金、満期返れい金

この制度の商品には、脱退による返れい金や満期返れい金はありません。

5 引受保険会社　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

[グループ保険]
明治安田生命保険相互会社（事務幹事）　日本生命保険相互会社
大樹生命保険株式会社

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

[特定疾病保障保険]
明治安田生命保険相互会社

③ 健康情報活用商品について

該当商品名称　特定疾病保障保険

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「注意喚起情報・契約概要」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

下表の商品のうち、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、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）	-	

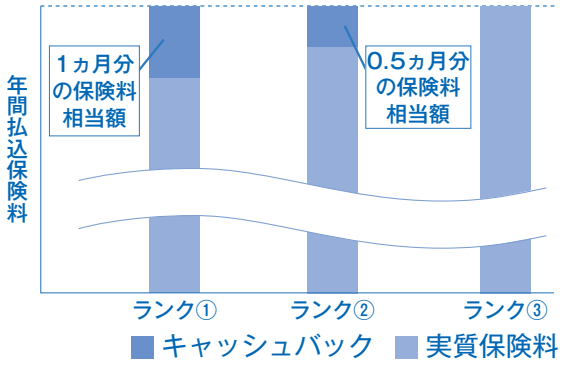
対象者

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。
  ①加入者が健康診断結果の提出についてあらたに不同意の申し出をしたとき
  ②加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
  ③団体がCB特約を継続しなかったとき
  ④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>



※ランク③はキャッシュバックがありません

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ことが必要です。
- 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/㎡〉（※1）		18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血圧（※2）	収縮期〈mmHg〉	129以下	130～139	140～159	160以上
			拡張期〈mmHg〉	84以下	85～89	90～99	100以上
	尿	尿糖		（－）	（±）以上		
		尿蛋白		（－）	（±）	（＋）	（2＋）以上
任意項目	血液	脂質（中性脂肪）〈mg/dL〉		30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
		肝機能（※3）	GPT（ALT）〈U/L〉	30以下	31～40	41～50	51以上
			γ-GT（γ-GTP）〈U/L〉	50以下	51～80	81～100	101以上

（表1-2）40歳以上

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

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

【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

- 「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みます。
- 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カ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カ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。

- また、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。

④ グループ保険

【保険期間】令和3年10月1日(金)～令和4年9月30日(金)

加入対象者

本人　配偶者　こども

保障内容等(契約概要部分)・保険料

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

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

本　人

申込金額(万円)	死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】(年金原資)(万円)	性別	月払保険料(円) 年齢【保険年齢】(生年月日)								
			15～35歳 (S61.4.2～H19.4.1)	36～40歳 (S56.4.2～S61.4.1)	41～45歳 (S51.4.2～S56.4.1)	46～50歳 (S46.4.2～S51.4.1)	51～55歳 (S41.4.2～S46.4.1)	56～60歳 (S36.4.2～S41.4.1)	61～65歳 (S31.4.2～S36.4.1)	66～70歳 (S26.4.2～S31.4.1)	71歳 (S25.4.2～S26.4.1)
2,500	2,500	男性	9,250	9,375	9,600	9,950	10,475	11,250	12,550	14,375	16,100
		女性	9,075	9,275	9,400	9,650	9,975	10,275	10,775	11,475	12,375
2,000	2,000	男性	7,400	7,500	7,680	7,960	8,380	9,000	10,040	11,500	12,880
		女性	7,260	7,420	7,520	7,720	7,980	8,220	8,620	9,180	9,900
1,500	1,500	男性	5,550	5,625	5,760	5,970	6,285	6,750	7,530	8,625	9,660
		女性	5,445	5,565	5,640	5,790	5,985	6,165	6,465	6,885	7,425
1,300	1,300	男性	4,810	4,875	4,992	5,174	5,447	5,850	6,526	7,475	8,372
		女性	4,719	4,823	4,888	5,018	5,187	5,343	5,603	5,967	6,435
1,100	1,100	男性	4,070	4,125	4,224	4,378	4,609	4,950	5,522	6,325	7,084
		女性	3,993	4,081	4,136	4,246	4,389	4,521	4,741	5,049	5,445
1,000	1,000	男性	3,700	3,750	3,840	3,980	4,190	4,500	5,020	5,750	6,440
		女性	3,630	3,710	3,760	3,860	3,990	4,110	4,310	4,590	4,950
800	800	男性	2,960	3,000	3,072	3,184	3,352	3,600	4,016	4,600	5,152
		女性	2,904	2,968	3,008	3,088	3,192	3,288	3,448	3,672	3,960
600	600	男性	2,220	2,250	2,304	2,388	2,514	2,700	3,012	3,450	3,864
		女性	2,178	2,226	2,256	2,316	2,394	2,466	2,586	2,754	2,970
500	500	男性	1,850	1,875	1,920	1,990	2,095	2,250	2,510	2,875	3,220
		女性	1,815	1,855	1,880	1,930	1,995	2,055	2,155	2,295	2,475
400	400	男性	1,480	1,500	1,536	1,592	1,676	1,800	2,008	2,300	2,576
		女性	1,452	1,484	1,504	1,544	1,596	1,644	1,724	1,836	1,980
300	300	男性	1,110	1,125	1,152	1,194	1,257	1,350	1,506	1,725	1,932
		女性	1,089	1,113	1,128	1,158	1,197	1,233	1,293	1,377	1,485
200	200	男性	740	750	768	796	838	900	1,004	1,150	1,288
		女性	726	742	752	772	798	822	862	918	990
100	100	男性	370	375	384	398	419	450	502	575	644
		女性	363	371	376	386	399	411	431	459	495

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

年金の取り扱いについて

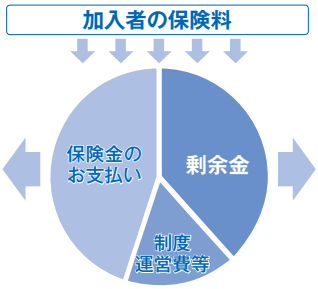
- 年金払特約により、保険金を年金で受け取る場合の基となるお金(保険金額)のことを年金原資といいます。
- この保険における年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取のいずれかで、年金年額が年1回払いのとき12万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取り扱いできません。なお、その他年金払特約の取り扱いは協定書に定められています。

意向確認【ご加入前のご確認】

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

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

配当のしくみ（イメージ図）



お支払い

集まった保険料の中から保険金が支払われます。

1年毎に収支計算

配当金

1年後、収支計算して剰余金が生じた場合、配当金として還付します。

加入者が増えるほど制度は安定します。

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は配当金としてお返しする仕組みになっています。

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、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。

本　人

月払保険料（円）

年齢【保険年齢】（生年月日）

72歳（S24.4.2～S25.4.1）	73歳（S23.4.2～S24.4.1）	74歳（S22.4.2～S23.4.1）	75歳（S21.4.2～S22.4.1）
16,875	17,800	18,850	20,075
12,775	13,250	13,775	14,350
13,500	14,240	15,080	16,060
10,220	10,600	11,020	11,480
10,125	10,680	11,310	12,045
7,665	7,950	8,265	8,610
8,775	9,256	9,802	10,439
6,643	6,890	7,163	7,462
7,425	7,832	8,294	8,833
5,621	5,830	6,061	6,314
6,750	7,120	7,540	8,030
5,110	5,300	5,510	5,740
5,400	5,696	6,032	6,424
4,088	4,240	4,408	4,592
4,050	4,272	4,524	4,818
3,066	3,180	3,306	3,444
3,375	3,560	3,770	4,015
2,555	2,650	2,755	2,870
2,700	2,848	3,016	3,212
2,044	2,120	2,204	2,296
2,025	2,136	2,262	2,409
1,533	1,590	1,653	1,722
1,350	1,424	1,508	1,606
1,022	1,060	1,102	1,148
675	712	754	803
511	530	551	574

年金払特約

一時金受取りに加えて一時金と年金受取りの併用、年金受取りのみ、を選択できます。

1. **年金の種類**…年金受取人に次のなかから1種類をお選びいただきます。
   ①5年確定年金　②10年確定年金　③15年確定年金　④20年確定年金
   ⑤10年保証期間付終身年金　⑥15年保証期間付終身年金
   年金の型…定額型：基本年金年額は一定額に固定されます。
2. **配当金**…年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
3. **年金受取人**…保険金の受取人です。年金受取人の年金支払開始日における年齢が満24歳6ヵ月以下の場合は、保証期間付終身年金をお選びになることはできません。尚、年金支払開始日以後に、年金受取人を変更することはできません。
4. **年金のお支払い**…保険金支払日が1日から15日の場合は翌月1日、16日から月末の場合は翌々月1日を年金支払開始日とし、その後は原則として年1回、年金支払開始日の応当日にお支払いします。年金支払開始後、年金受取人から残存保証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。＊終身年金を選択した場合、保証期間経過後は生存確認のため、年1回、所定の書類のご提出が必要となります。
5. **年金年額の取扱いについて**…年金年額が12万円未満または年金原資が100万円未満になる場合はお取扱いできません。

配偶者

申込金額（万円）	死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】（年金原資）（万円）	性別	月払保険料（円） 年齢【保険年齢】（生年月日）								
			16～35歳（S61.4.2～H18.4.1）	36～40歳（S56.4.2～S61.4.1）	41～45歳（S51.4.2～S56.4.1）	46～50歳（S46.4.2～S51.4.1）	51～55歳（S41.4.2～S46.4.1）	56～60歳（S36.4.2～S41.4.1）	61～65歳（S31.4.2～S36.4.1）	66～70歳（S26.4.2～S31.4.1）	71歳（S25.4.2～S26.4.1）
500	500	男性	1,850	1,875	1,920	1,990	2,095	2,250	2,510	2,875	3,220
		女性	1,815	1,855	1,880	1,930	1,995	2,055	2,155	2,295	2,475
400	400	男性	1,480	1,500	1,536	1,592	1,676	1,800	2,008	2,300	2,576
		女性	1,452	1,484	1,504	1,544	1,596	1,644	1,724	1,836	1,980
300	300	男性	1,110	1,125	1,152	1,194	1,257	1,350	1,506	1,725	1,932
		女性	1,089	1,113	1,128	1,158	1,197	1,233	1,293	1,377	1,485
200	200	男性	740	750	768	796	838	900	1,004	1,150	1,288
		女性	726	742	752	772	798	822	862	918	990
100	100	男性	370	375	384	398	419	450	502	575	644
		女性	363	371	376	386	399	411	431	459	495

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

こども

申込金額（万円）	死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】（万円）	月払保険料（円）	
200	200	140	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3～22歳（H11.4.2～H31.4.1）

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

保険金のお支払いに関するご注意

●死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は被保険者が指定した方、こどもの場合は主契約の被保険者です。

●高度障害保険金は、加入日以後に発生した傷害または疾病によって、保険期間中に所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。高度障害保険金の受取人は、被保険者本人です。

※本人について定められた高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・こどもについても同時に脱退となります。

●高度障害状態とは、身体障害の程度が次の1項目に該当する場合をいいます。

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※

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

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
⑥1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
⑦1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

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 P.17

配偶者			
月払保険料（円）			
年齢【保険年齢】（生年月日）			
72歳（S24.4.2～S25.4.1）	73歳（S23.4.2～S24.4.1）	74歳（S22.4.2～S23.4.1）	75歳（S21.4.2～S22.4.1）
3,375	3,560	3,770	4,015
2,555	2,650	2,755	2,870
2,700	2,848	3,016	3,212
2,044	2,120	2,204	2,296
2,025	2,136	2,262	2,409
1,533	1,590	1,653	1,722
1,350	1,424	1,508	1,606
1,022	1,060	1,102	1,148
675	712	754	803
511	530	551	574

つぎの場合には、保険金のお支払いはできません。

以下のような場合には、保険金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。

●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、以下の通りであるとき
- 告知義務違反により解除となったとき
- 詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
- 保険金の不法取得目的があって無効となったとき
- 重大事由に該当し解除となったとき

●死亡保険金について
- 契約者、死亡保険金受取人の故意によるとき
- 被保険者が加入日から1年以内に自殺したとき（増額はその増額部分について）

●高度障害保険金について
- 契約者、高度障害保険金受取人、被保険者の故意によるとき

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金等のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。P.17

この保険には、保険料団体負担の全員加入部分があります。
加入対象者（被保険者）：全従業員（嘱託・顧問・再雇用を含む）ただし、玉野総合コンサルタント株式会社を除く
保険金額：一律100万円
死亡保険金受取人：対象規定に定める受取人
高度障害保険金受取人：被保険者本人
全員加入部分に関する個人情報の取扱いは、裏表紙の「個人情報に関するご注意」をご覧ください。当件について、ご了解をいただけない場合は、申込締切日までに団体窓口へお申し出ください。お申し出がない場合は、ご了解いただいたものとして取扱います。

健活

5 特定疾病保障保険

【保険期間】令和3年10月1日(金)～令和4年9月30日(金)

加入対象者：本人／配偶者

保障内容等（契約概要部分）

「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」のページをご参照ください。

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

※特約の付加により保障内容が異なります。

- 健康診断結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

保障区分	保障内容	保障額（本人・配偶者） 500万円	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、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態（※1）になったとき	500万円	300万円	200万円	100万円
	［特定疾病保険金］（※2）				
	死亡・所定の高度障害状態のとき				
	［死亡・高度障害保険金］（※2）				
7大疾病保障特約	所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して所定の状態（※1）になったとき	250万円	150万円	100万円	50万円
	［7大疾病保険金］（※3）				
がん・上皮内新生物保障特約	所定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されたとき	50万円	30万円	20万円	10万円
	［がん・上皮内新生物保険金］（※3）				

（※1）急性心筋梗塞・脳卒中の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
（※2）特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
（※3）7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。

◎保険金ごとの保障イメージ ＜お申込金額500万円の場合＞

保険金種類		お支払事由					
		死亡・高度障害	特定疾病：悪性新生物（がん）（※）	特定疾病：急性心筋梗塞	特定疾病：脳卒中	その他の4疾病：重度の糖尿病／重度の高血圧性疾患／慢性腎不全／肝硬変	上皮内新生物
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で 500万円					
特約	7大疾病保険金		お支払事由のいずれかに該当で 250万円				
特約	がん・上皮内新生物保険金		← お支払事由のいずれかに該当で 50万円 →				
お支払事由ごとの保険金額合計		500万円	800万円	750万円		250万円	50万円

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

意向確認【ご加入前のご確認】

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

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

保険金のお支払いに関するご注意

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

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

※1　お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款「付表1　対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり　約款」をご覧ください。
※2　ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
※3　診断確定は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
※4　「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合（UICC）のTNM分類が「Ta」（膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん）、「Tis」（上皮内がんまたは非浸潤がん）はお支払対象外です。
※5　疾病の「発病」（「発生」）および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含まれます。
※6　「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
※7　急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
※8　「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。
※9　キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見（詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約（特定疾病定期Ⅱ用）付表3をご覧ください。）を示す状態。
※10　「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
※11　病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
※12　ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
※13　7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

「所定の高度障害状態」については、参照ページをご覧ください。 P.17

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

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

7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項

⚠
- **7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。**
- **7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。**
- **特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。**

保険料

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

◎月額保険料 <保険期間１年、集団月掛扱月払、主契約保険金額500万円・300万円・200万円・100万円>

男性

年齢【保険年齢】（生年月日）	本　人・配偶者											
	500万円			300万円			200万円			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
	500万円	250万円	50万円	300万円	150万円	30万円	200万円	100万円	20万円	100万円	50万円	10万円
15歳（H18.4.2～H19.4.1）	700円	250円	60円	420円	150円	36円	280円	100円	24円	140円	50円	12円
16～20歳（H13.4.2～H18.4.1）	905円	325円	65円	543円	195円	39円	362円	130円	26円	181円	65円	13円
21～25歳（H8.4.2～H13.4.1）	1,165円	350円	65円	699円	210円	39円	466円	140円	26円	233円	70円	13円
26～30歳（H3.4.2～H8.4.1）	1,190円	425円	70円	714円	255円	42円	476円	170円	28円	238円	85円	14円
31～35歳（S61.4.2～H3.4.1）	1,440円	550円	85円	864円	330円	51円	576円	220円	34円	288円	110円	17円
36～40歳（S56.4.2～S61.4.1）	1,900円	700円	105円	1,140円	420円	63円	760円	280円	42円	380円	140円	21円
41～45歳（S51.4.2～S56.4.1）	2,585円	975円	155円	1,551円	585円	93円	1,034円	390円	62円	517円	195円	31円
46～50歳（S46.4.2～S51.4.1）	4,225円	1,725円	240円	2,535円	1,035円	144円	1,690円	690円	96円	845円	345円	48円
51～55歳（S41.4.2～S46.4.1）	6,930円	2,750円	365円	4,158円	1,650円	219円	2,772円	1,100円	146円	1,386円	550円	73円
56～60歳（S36.4.2～S41.4.1）	10,775円	4,675円	630円	6,465円	2,805円	378円	4,310円	1,870円	252円	2,155円	935円	126円
61～65歳（S31.4.2～S36.4.1）	16,725円	7,450円	1,155円	10,035円	4,470円	693円	6,690円	2,980円	462円	3,345円	1,490円	231円
66～70歳（S26.4.2～S31.4.1）	24,695円	10,750円	1,770円	14,817円	6,450円	1,062円	9,878円	4,300円	708円	4,939円	2,150円	354円

女性

年齢【保険年齢】（生年月日）	本　人・配偶者											
	500万円			300万円			200万円			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
	500万円	250万円	50万円	300万円	150万円	30万円	200万円	100万円	20万円	100万円	50万円	10万円
15歳（H18.4.2～H19.4.1）	670円	275円	60円	402円	165円	36円	268円	110円	24円	134円	55円	12円
16～20歳（H13.4.2～H18.4.1）	780円	325円	80円	468円	195円	48円	312円	130円	32円	156円	65円	16円
21～25歳（H8.4.2～H13.4.1）	905円	400円	130円	543円	240円	78円	362円	160円	52円	181円	80円	26円
26～30歳（H3.4.2～H8.4.1）	1,115円	525円	165円	669円	315円	99円	446円	210円	66円	223円	105円	33円
31～35歳（S61.4.2～H3.4.1）	1,530円	750円	225円	918円	450円	135円	612円	300円	90円	306円	150円	45円
36～40歳（S56.4.2～S61.4.1）	2,185円	1,100円	310円	1,311円	660円	186円	874円	440円	124円	437円	220円	62円
41～45歳（S51.4.2～S56.4.1）	3,130円	1,850円	410円	1,878円	1,110円	246円	1,252円	740円	164円	626円	370円	82円
46～50歳（S46.4.2～S51.4.1）	3,915円	2,425円	505円	2,349円	1,455円	303円	1,566円	970円	202円	783円	485円	101円
51～55歳（S41.4.2～S46.4.1）	5,085円	3,075円	520円	3,051円	1,845円	312円	2,034円	1,230円	208円	1,017円	615円	104円
56～60歳（S36.4.2～S41.4.1）	6,235円	4,100円	605円	3,741円	2,460円	363円	2,494円	1,640円	242円	1,247円	820円	121円
61～65歳（S31.4.2～S36.4.1）	8,790円	4,850円	820円	5,274円	2,910円	492円	3,516円	1,940円	328円	1,758円	970円	164円
66～70歳（S26.4.2～S31.4.1）	11,570円	6,475円	920円	6,942円	3,885円	552円	4,628円	2,590円	368円	2,314円	1,295円	184円

- 記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。加入できる年齢範囲は「ご加入いただける方」をご確認ください。
  更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
- 65歳以下の方が、特約を新規付加することができます。

つぎの場合には、保険金のお支払いはできません。

以下のような場合には、保険金がお支払いできません。いただいた保険料もお返しできないことがあります。

●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、以下の通りであるとき
- 告知義務違反により解除となったとき
- 詐欺の行為を原因として取消しとなったとき
- 保険金の不法取得目的があって無効となったとき
- 重大事由に該当し解除となったとき

●死亡保険金について
- 契約者、死亡保険金受取人の故意によるとき
- 被保険者が加入日から3年以内に自殺したとき

●高度障害保険金について
- 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
- 契約者、被保険者の故意または重大な過失によるとき

- 過去に当制度で特定疾病保険金等の支払いを受けられた場合は、告知確認で問題がない場合も、再加入することはできません。
- 告知確認で問題がない場合も、過去に悪性新生物と診断確定されている場合は、加入日以後、悪性新生物と診断確定された場合も保険金のお支払対象とはなりません。

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金のお支払いに関する細かい規定がございます。参照ページをご確認ください。 P.17

⑥ ご注意いただきたいこと

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

「約款」と細部のお取り扱い

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

高度障害状態について

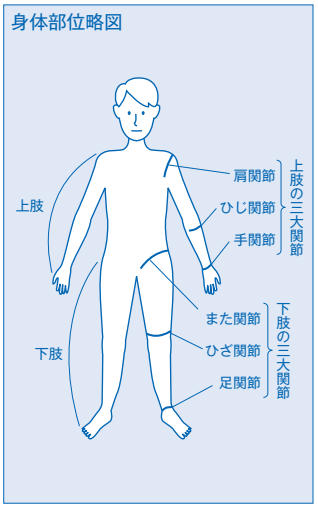
高度障害保険金と死亡保険金とは、重複してお支払いしません。

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

【高度障害状態とは(高度障害条項(7項目))】

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

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



1．眼の障害(視力障害)

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

2．言語またはそしゃくの障害

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

3．上・下肢の障害

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

保険金・給付金をお支払いできない場合について

グループ保険・特定疾病保障保険

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

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

※重大事由とは、つぎの項目をいいます。●保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こしたとき、●保険金・給付金のご請求に関して詐欺行為があったとき、●他の保険契約との重複により給付金等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき、●その他上記と同等の事由があったとき

「保険金・給付金のお支払いに関するご注意について」もあわせてご確認ください。

保険金・給付金のお支払いに関するご注意について

グループ保険

保険金・給付金のお支払いについて

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

保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

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

特定疾病保障保険

保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

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

その他

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

特定疾病保障保険

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

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

●指定代理請求者は、保険金・給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。
1．被保険者の戸籍上の配偶者　　2．被保険者の直系血族　　3．被保険者の兄弟姉妹　　4．被保険者の3親等内の親族
5．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金・給付金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
ア．上記1～4以外の方(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など)で、被保険者と同居している方
イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人および法人の代表者を除く)
＊保険金・給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
＊保険金・給付金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金・給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

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

●お支払いした保険金・給付金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。

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

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

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

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

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

保険金・給付金のご請求について

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

社員権について

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

ご照会・ご相談窓口について

【ご照会・ご相談窓口】

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

●この制度に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

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

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

保護機構について

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

【グループ保険・特定疾病保障保険】

個人情報に関するご注意

契約者と引受保険会社からのお知らせ

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

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

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

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

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

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

【特定疾病保障保険】

健康情報活用商品のご加入者が、契約者を介して引受保険会社に提出される健康診断結果に関する情報の取扱いについては、「健診情報の取扱いについて」をご覧ください。 P.8

お申込み方法

【グループ保険】
所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。既にご加入の方で、申込書の提出がない場合は、自動更新として取り扱います。
Web申込システムにログインのうえ、お手続ください。

【特定疾病保障保険】
所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。
Web申込システムにログインのうえ、お手続ください。

お問い合わせ先

◎制度内容に関するお問い合わせ

株式会社ニッキ・コーポレーション
03-3238-8053
〒102-0083　東京都千代田区麹町4-2-7　麹町４丁目共同ビル8階
受付期間　祝日を除く月～金
受付時間　9:00～17:00

◎その他お問い合わせ

明治安田生命保険相互会社　総合法人第三部法人営業第二部
03-3560-5771
〒107-0052　東京都港区赤坂２-１４-２７国際新赤坂ビル東館23階
受付期間　祝日を除く月～金
受付時間　9:00～17:00

MY-A-21-団-005411 MY-A-21-特疾-005412