

Bグループ保険

団体定期保険

総合医療保険

総合医療保険（団体型）



3大疾病保障保険

3大疾病保障保険（団体型）

CHECK!

「退職後継続加入制度」がご利用できます!

〔2021年4月1日から、継続加入できる年齢が75歳までになりました〕

Bグループ保険：退職後、年齢75歳6カ月まで継続加入できます。
（ただし、退職後は保障額500万円を上限とします。）

総合医療保険：退職後、年齢75歳6カ月まで継続加入できます。

3大疾病保障保険：退職後、満75歳まで継続加入できます。

※上記は効力発生日現在の年齢です。

※上記は本人・配偶者について記載しています。詳細は「加入資格」をご確認ください。



ご注意

当パンフレットには大塚ホールディングス株式会社と保険会社からお知らせする「契約概要」・「注意喚起情報」・「ご加入のみなさまへ」・「正しく告知いただくために」等の重要事項が含まれております。お申込み前に必ずお読みください。配偶者・こどものお申込みの際は、プリントアウト等にてパンフレットをお渡しのうえ、ご確認ください。

なお、ご加入者（被保険者）は、**当パンフレット**をお読みいただいた後も**大切に保管してください**。専用 web サイトをご覧になりお申込みいただいた方は、**当パンフレット**を保存等のうえ、**大切に保管してください**。

お申込みは年1回です。
ぜひこの機会に新規加入・増額をご検討ください。

効力発生日

2025年4月1日

申込締切日

2025年2月4日（火）

保険加入に際しましては、ライフプランや公的保険制度等もふまえ、ご自身の抱えるリスクやそれに応じた保障の必要性をご理解いただきご検討ください。

金融庁の公的保険
ポータルはこちら



大塚ホールディングス株式会社

B グループ保険 団体定期保険

◆死亡保障・高度障がい保障

Bグループ保険の特徴

1

団体保険としての割引が適用された加入しやすい保険料です。

2

ご加入後に病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり、同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。

3

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。

※脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。



1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。
(脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。)

年間払込保険料に対する配当還元率※

※配当還元率とは、年間払込保険料に対する配当金の割合です。

2022年度 約47.0%

保険期間：2021年4月1日～2022年3月31日

2023年度 約53.4%

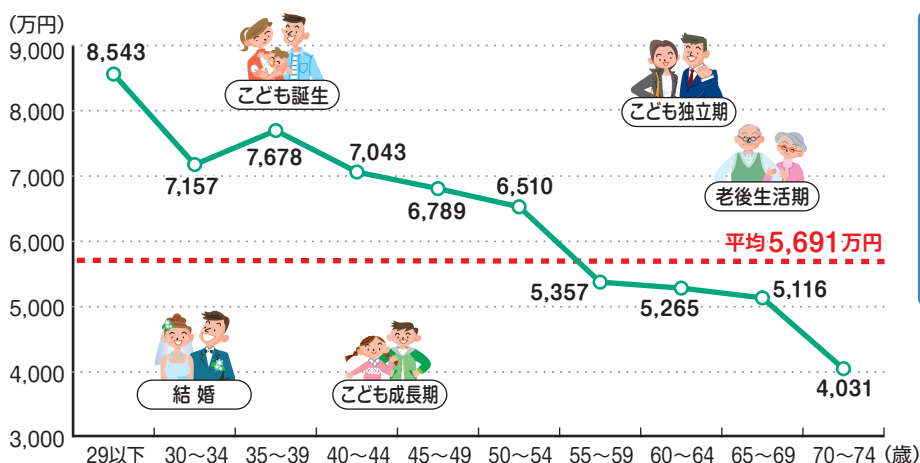
保険期間：2022年4月1日～2023年3月31日

2024年度 約43.3%

保険期間：2023年4月1日～2024年3月31日

左記は2022年度から2024年度までの配当実績に基づくものであり、将来のお受取りをお約束するものではありません。

万一の場合の家族の必要生活資金総額（世帯主年齢別）〈アンケートによる希望値〉



●「葬儀費用」だけでもこんなにかかります。

葬儀一式費用	平均131万円
寺院への費用	平均35万円
通夜からの飲食接待費	平均25万円
葬儀費用の合計	平均191万円

(株)ユニクエスト調べ

※「世帯主に万一のことがあった場合に、残された家族のために必要と考える生活資金・年数はどのくらいか」という質問に対する回答(年間必要額×必要年数)の平均値です。

(公財)生命保険文化センター「2021(令和3)年度 生命保険に関する全国実態調査」

意向確認書

ご自身のニーズ（ご意向）に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により一定期間継続して加入いただくことができます。

◆死亡保障・高度障がい保障

当パンフレット（「契約概要」・「注意喚起情報」を含みます。）により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。

チェック欄

- ☐ 保障内容はニーズに合致していますか。
☐ ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

ご契約の概要について（契約概要） 団体定期保険

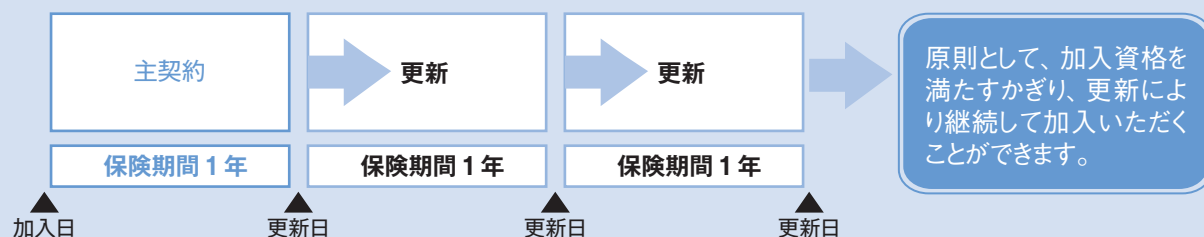
この「契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、「契約概要」に記載の保障内容等は、概要を示しています。その他詳細につきましては、「注意喚起情報」等、当パンフレットの該当箇所、ならびに「正しく告知いただくために」をご参照ください。

この保険の特徴

- この保険は、団体を契約者とし、その所属員等のうち希望される方に加入いただく団体保険です。
- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。
- ご加入者（被保険者）の死亡・高度障がいにに対する保障を確保できます。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。
- 受取人の希望により、保険金を一時金として受取るだけでなく、年金として受取ることを選択いただくことができます。詳しくは10ページの「保険金の年金受取り」の項目をご確認ください。

しくみ図（イメージ）



主な保障内容

以下の場合に、保険金をお支払いします。

【主契約】

死亡保険金	保険期間中に、死亡された場合
高度障がい保険金	保険期間中に、加入日（*）以後の病気やケガによって、所定の高度障がい状態になられた場合

※死亡保険金・高度障がい保険金のいずれかのお支払いがある場合、保障は終了します。

死亡保険金と高度障がい保険金を重複してお支払いすることはありません。

（*）その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

※保障内容に関する詳細や制限事項については、【注意喚起情報】「保険金をお支払いしない主な場合」（7ページ）、【制度の詳細とその他取扱い】（9～10ページ）を必ずご確認ください。

ご契約の概要について(契約概要) 団体定期保険

保障額と保険料

【在職者】

(保険料の単位:円)

対 象			本人										
コース			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
死亡保険金額 (高度障がい保険金額)			8,000 万円	7,000 万円	6,000 万円	5,000 万円	4,000 万円	3,000 万円	2,000 万円	1,500 万円	1,000 万円	500 万円	200 万円
月払保険料 (概算)	保険年齢	性別											
	15歳～35歳 H1.10.2生～ H22.10.1生	男性	17,800	15,575	13,350	11,125	8,900	6,675	4,450	3,337	2,225	1,112	445
		女性	16,440	14,385	12,330	10,275	8,220	6,165	4,110	3,082	2,055	1,027	411
	36歳～40歳 S59.10.2生～ H1.10.1生	男性	18,840	16,485	14,130	11,775	9,420	7,065	4,710	3,532	2,355	1,177	471
		女性	18,080	15,820	13,560	11,300	9,040	6,780	4,520	3,390	2,260	1,130	452
	41歳～45歳 S54.10.2生～ S59.10.1生	男性	20,560	17,990	15,420	12,850	10,280	7,710	5,140	3,855	2,570	1,285	514
		女性	19,000	16,625	14,250	11,875	9,500	7,125	4,750	3,562	2,375	1,187	475
	46歳～50歳 S49.10.2生～ S54.10.1生	男性	23,400	20,475	17,550	14,625	11,700	8,775	5,850	4,387	2,925	1,462	585
		女性	21,080	18,445	15,810	13,175	10,540	7,905	5,270	3,952	2,635	1,317	527
	51歳～55歳 S44.10.2生～ S49.10.1生	男性	27,680	24,220	20,760	17,300	13,840	10,380	6,920	5,190	3,460	1,730	692
		女性	23,560	20,615	17,670	14,725	11,780	8,835	5,890	4,417	2,945	1,472	589
	56歳～60歳 S39.10.2生～ S44.10.1生	男性	33,760	29,540	25,320	21,100	16,880	12,660	8,440	6,330	4,220	2,110	844
		女性	26,120	22,855	19,590	16,325	13,060	9,795	6,530	4,897	3,265	1,632	653
	61歳～65歳 S34.10.2生～ S39.10.1生	男性	44,240	38,710	33,180	27,650	22,120	16,590	11,060	8,295	5,530	2,765	1,106
		女性	30,080	26,320	22,560	18,800	15,040	11,280	7,520	5,640	3,760	1,880	752
	66歳～70歳 S29.10.2生～ S34.10.1生	男性	58,840	51,485	44,130	36,775	29,420	22,065	14,710	11,032	7,355	3,677	1,471
		女性	35,680	31,220	26,760	22,300	17,840	13,380	8,920	6,690	4,460	2,230	892
	71歳 S28.10.2生～ S29.10.1生	男性	72,680	63,595	54,510	45,425	36,340	27,255	18,170	13,627	9,085	4,542	1,817
		女性	42,760	37,415	32,070	26,725	21,380	16,035	10,690	8,017	5,345	2,672	1,069
	72歳 S27.10.2生～ S28.10.1生	男性	78,920	69,055	59,190	49,325	39,460	29,595	19,730	14,797	9,865	4,932	1,973
		女性	46,040	40,285	34,530	28,775	23,020	17,265	11,510	8,632	5,755	2,877	1,151
	73歳 S26.10.2生～ S27.10.1生	男性	86,160	75,390	64,620	53,850	43,080	32,310	21,540	16,155	10,770	5,385	2,154
		女性	49,880	43,645	37,410	31,175	24,940	18,705	12,470	9,352	6,235	3,117	1,247
	74歳 S25.10.2生～ S26.10.1生	男性	94,560	82,740	70,920	59,100	47,280	35,460	23,640	17,730	11,820	5,910	2,364
		女性	54,120	47,355	40,590	33,825	27,060	20,295	13,530	10,147	6,765	3,382	1,353
	75歳 S24.10.2生～ S25.10.1生	男性	104,480	91,420	78,360	65,300	52,240	39,180	26,120	19,590	13,060	6,530	2,612
		女性	58,720	51,380	44,040	36,700	29,360	22,020	14,680	11,010	7,340	3,670	1,468

対象	こども 保険年齢 3 歳～ 22 歳 (H14.10.2 生～ R4.10.1 生)
コース	Q
死亡保険金額 (高度障がい保険金額)	400 万円
月払保険料(確定)	280 円

※記載の保険料は、性別・年齢群団ごとの保険料です。

※当制度は、1つの契約で「平均保険料率」と「年齢群団別保険料率」を併用した制度となっております。

※4～5ページ以外の方のコースにご加入の方の保険料については、裏表紙に記載の団体窓口までご照会ください。

●当パンフレット(Bグループ保険部分)における年齢は原則として満年齢で記載しており、保険年齢の場合は保険年齢〇〇歳と記載しております。

※「保険年齢」は、被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年未満の端数は6カ月以下は切捨て、6カ月超は切上げます。

(例:19歳7カ月の被保険者の方の保険年齢は20歳となります。)

●在職者の保険料は毎月の給与から控除します。(第1回目は4月給与から)

●退職者の保険料は毎年4月12日(提携金融機関が休日の場合は翌営業日)に所定の口座から振替えます。

●《本人・配偶者》の保険料は概算保険料です。正規保険料は申込締切後に算出し、更新日(今回は2025年4月1日)から適用します。保険料は、毎年の更新日に再計算し適用します。年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の保険金額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。

●《こども》の保険料は1人あたりの確定保険料です。年齢・性別にかかわらず、同一の保険料です。

●記載の保険料は、確定保険料を含め、2024年10月8日(計算基準日)現在のものであり、保険料率等が改定される場合には、変動することがあります。

【在職者】

(保険料の単位:円)

対 象			配偶者				
コース			L	M	N	O	P
死亡保険金額 (高度障がい保険金額)			1,500 万円	1,000 万円	800 万円	500 万円	200 万円
月 払 保 険 料 (概算)	保険年齢	性別					
	満18歳～35歳 H1.10.2生～ H19.4.1生	男性	3,337	2,225	1,780	1,112	445
		女性	3,082	2,055	1,644	1,027	411
	36歳～40歳 S59.10.2生～ H1.10.1生	男性	3,532	2,355	1,884	1,177	471
		女性	3,390	2,260	1,808	1,130	452
	41歳～45歳 S54.10.2生～ S59.10.1生	男性	3,855	2,570	2,056	1,285	514
		女性	3,562	2,375	1,900	1,187	475
	46歳～50歳 S49.10.2生～ S54.10.1生	男性	4,387	2,925	2,340	1,462	585
		女性	3,952	2,635	2,108	1,317	527
	51歳～55歳 S44.10.2生～ S49.10.1生	男性	5,190	3,460	2,768	1,730	692
		女性	4,417	2,945	2,356	1,472	589
	56歳～60歳 S39.10.2生～ S44.10.1生	男性	6,330	4,220	3,376	2,110	844
		女性	4,897	3,265	2,612	1,632	653
	61歳～65歳 S34.10.2生～ S39.10.1生	男性	8,295	5,530	4,424	2,765	1,106
		女性	5,640	3,760	3,008	1,880	752
	66歳～70歳 S29.10.2生～ S34.10.1生	男性	11,032	7,355	5,884	3,677	1,471
		女性	6,690	4,460	3,568	2,230	892

【退職者】

(保険料の単位:円)

対 象			本人・配偶者	
コース			a	b
死亡保険金額 (高度障がい保険金額)			500 万円	200 万円
年 一 括 払 保 険 料 (概算)	保険年齢	性別		
	15歳～35歳 H1.10.2生～ H22.10.1生	男性	12,565	5,026
		女性	11,575	4,630
	36歳～40歳 S59.10.2生～ H1.10.1生	男性	13,320	5,328
		女性	12,767	5,107
	41歳～45歳 S54.10.2生～ S59.10.1生	男性	14,572	5,829
		女性	13,437	5,375
	46歳～50歳 S49.10.2生～ S54.10.1生	男性	16,637	6,655
		女性	14,950	5,980
	51歳～55歳 S44.10.2生～ S49.10.1生	男性	19,752	7,901
		女性	16,755	6,702
	56歳～60歳 S39.10.2生～ S44.10.1生	男性	24,175	9,670
		女性	18,617	7,447
	61歳～65歳 S34.10.2生～ S39.10.1生	男性	31,800	12,720
		女性	21,497	8,599
	66歳～70歳 S29.10.2生～ S34.10.1生	男性	42,420	16,968
		女性	25,572	10,229
	71歳 S28.10.2生～ S29.10.1生	男性	52,490	20,996
		女性	30,722	12,289
	72歳 S27.10.2生～ S28.10.1生	男性	57,030	22,812
		女性	33,110	13,244
	73歳 S26.10.2生～ S27.10.1生	男性	62,297	24,919
		女性	35,902	14,361
	74歳 S25.10.2生～ S26.10.1生	男性	68,407	27,363
		女性	38,987	15,595
	75歳 S24.10.2生～ S25.10.1生	男性	75,625	30,250
		女性	42,335	16,934

対 象	こども 保険年齢 3 歳～ 22 歳 (H14.10.2生～R4.10.1生)
コース	c
死亡保険金額 (高度障がい保険金額)	400 万円
年一括払保険料 (確定)	3,240 円

- 退職された方の最高保険金額は 500 万円です。(本人・配偶者)

現在、上記の最高保険金額を超える保険金額にご加入の方は、「申込書兼告知書」をご提出のうえ、保険金額の減額手続きが必要です。

※「申込書兼告知書」のご提出がない場合、自動的に更新日付で上記の最高保険金額に減額して継続されます。

※保険金額 200 万円へ減額をご希望の方は、必ず「申込書兼告知書」をご提出ください。(この場合、こどもは脱退となりますので、申込内容欄に「0」とご記入ください。)

ご契約の概要について(契約概要) 団体定期保険

加入資格

- 以下の加入資格の他、専用 web サイトまたは「申込書兼告知書」に記載の内容を十分ご確認ください。以下の年齢は効力発生日現在の年齢です。
《本人》役員・従業員（正社員・契約社員）・顧問の方で新規加入・増額は、年齢 14 歳 6 カ月超 60 歳 6 カ月以下の方。
継続加入は、年齢 75 歳 6 カ月以下の方。
《配偶者》役員・従業員（正社員・契約社員）・顧問の配偶者の方で新規加入・増額は、年齢満 18 歳以上 60 歳 6 カ月以下の方。
継続加入は、年齢 70 歳 6 カ月以下の方。
《子ども》役員・従業員（正社員・契約社員）・顧問の扶養することも（＊）で年齢 2 歳 6 カ月超 22 歳 6 カ月以下の方。
ただし、加入資格のある子どもが 2 名以上いる場合は、全員ご加入ください。
（＊）健康保険法に定める被扶養者の範囲のうちにに関する規定を準用します。

【退職後の継続加入について】

- ・本人は、保障額 500 万円を限度として、退職時に加入していた保障額と同額もしくはそれ以下の保障額で、退職後も年齢 75 歳 6 カ月まで継続加入することができます。
 - ・配偶者は、本人が退職後も継続して加入する場合には、保障額 500 万円を限度として、それまでと同額もしくはそれ以下の保障額で、年齢 75 歳 6 カ月まで継続加入することができます。
 - ・子どもは、本人が退職後も継続して加入する場合には、年齢 22 歳 6 カ月まで継続加入することができます。
- ※本人が退職後、本人・配偶者・子どもの新規加入・増額はできません。

（ご注意）

- (1) ご加入後に病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
- (2) 本人としての加入資格を有する配偶者は、本人としてご加入ください。
(同一人が本人、配偶者の二つの資格で二重に加入することはできません。)
ご夫婦とも本人としての加入資格がある場合は、本人・配偶者として重複加入はできません。それぞれ本人としてご加入ください。
- (3) 配偶者・子どものみで加入することはできません。
- (4) 配偶者・子どもは、本人と同額もしくはそれ以下の保障額でお申込みください。
- (5) 保険期間中に本人が死亡または脱退された場合は、配偶者・子どもも自動的に脱退となります。
- (6) 本人が上記加入資格を失われた場合には、年齢によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。
ただし、所定の条件のもと手続きいただいた場合、上記のとおり継続加入いただくことができます。

保険期間

- 保険期間は効力発生日～2026 年 3 月 31 日までです。
以降は毎年 4 月 1 日を更新日とし、保険期間 1 年で更新します。

受取人

- 本人の死亡保険金受取人は、本人の配偶者・子ども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹から選択できます。
- 配偶者の死亡保険金受取人は本人（主たる被保険者）です。
- 本人および配偶者の高度障がい保険金受取人は被保険者ご自身、子どもの死亡保険金・高度障がい保険金受取人は本人（主たる被保険者）です。

配当金

- 1 年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。配当金のお受取りがある場合、実質負担額（年間払込保険料から配当金を控除した金額）が軽減されます。
脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。
【2024 年度（保険期間：2023 年 4 月 1 日～2024 年 3 月 31 日）の配当金は年間払込保険料の約 43.3%でした。ただし、これは 2024 年度の B グループ保険の配当実績に基づくものであり、将来のお受取りをお約束するものではありません。】

脱退による払戻金

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。

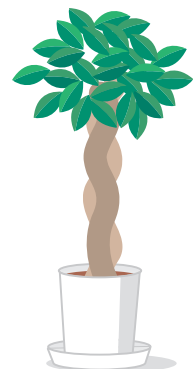
制度運営および引受保険会社

- 当制度は大塚ホールディングス株式会社が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結した子ども特約付年金払特約付団体定期保険契約に基づいて運営します。
- この団体定期保険契約は以下の引受保険会社による共同取扱契約であり、事務幹事会社が他の引受保険会社から委任を受けて事務を行います。各ご加入者（被保険者）の加入保険金額について、引受保険会社はそれぞれの引受割合（2024 年 8 月 28 日現在）に応じて保険契約上の権利を有し義務を負い、相互に連帯して責任を負うものではありません。なお、将来引受保険会社および引受割合は変更することがあります。

《引受保険会社》

日本生命保険相互会社（33%）（事務幹事会社）
住友生命保険相互会社（26%）
明治安田生命保険相互会社（22%）
第一生命保険株式会社（15%）
大樹生命保険株式会社（4%）

「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、裏表紙をご確認ください。



この「注意喚起情報」は、ご加入（*）のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しております。

お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、お支払事由等および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、「契約概要」等、当パンフレットの該当箇所、ならびに「正しく告知いただくために」をご参照ください。

なお、保険金等をお支払いする場合、お支払いしない場合の詳細は、「制度の詳細とその他取扱い」に記載しておりますのでご確認ください。

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

クーリング・オフ

- この保険契約は、団体を契約者とする保険契約であり、ご加入（*）のお申込みににはクーリング・オフの適用はありません。

告知に関する重要事項

告知の義務

- 健康状態等について、被保険者となられる方ご本人が事実のありのままを、正確にもれなく告知してください。（これを告知義務といいます。）
傷病歴等があった場合でも、すべてのご加入（*）のお申込みをお断りするものではありません。
- 引受保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことになりません。必ず専用 web サイトまたは指定された書面（「申込書兼告知書」等）にて告知してください。

正しく告知いただけない場合の取扱い

- 告知義務に違反された場合は、ご加入（*）を解除させていただきます。保険金をお支払いできないことがあります。

告知内容等の確認

- 後日、保険金をご請求の際に、告知内容等を確認させていただきます。
- ※告知に関しては、「正しく告知いただくために」にて必ず詳細をご確認ください。

責任開始期

- 引受保険会社にご加入（*）を承諾した場合、2025年4月1日（加入日（*））から保険契約上の責任を負います。
ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。（更新できません。）
- 引受保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）には、ご加入（*）を承諾する権限がありません。

保険金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、保険金をお支払いしないことがあります。
- 【主契約】
 - 次のいずれかにより保険金のお支払事由に該当した場合
 - ・加入日（*）からその日を含めて1年以内の被保険者の自殺によるとき
 - ・保険契約者、被保険者、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
- 【高度障がい保険金】
 - 原因となる傷病が加入日（*）前に生じている場合
- 【すべての保険金】
 - 告知義務違反による解除の場合
 - 詐欺による取消の場合
 - 不法取得目的による無効の場合
 - 保険契約が失効した場合
 - 重大事由による解除の場合

この保険契約から脱退いただく場合

- 本人（主たる被保険者）が加入資格を失われた場合には、保険期間の途中であってもその日にこの保険契約から脱退となります。
- 更新日時点で継続加入年齢を超える方は、更新日の前月末日で脱退となります。また、保険期間の途中で継続加入年齢を超える方は、次の更新日の前月末日で脱退となります。
- 配偶者・子どもが加入されている場合、配偶者は次の①または②に定める日、子どもは次の①または③に定める日にこの保険契約から脱退となります。
 - ①本人の脱退日・死亡日、本人について高度障がい保険金を支払われた場合には、本人が高度障がい状態に該当された日
 - ②加入資格を失われた日
 - ③更新日に子どもが加入資格を失われている場合はその更新日の前日
- この保険契約の保障終了日は、脱退となった日の属する月の末日です。ただし、退職者の方は保障終了日翌日以降の保険料を払込みいただいている場合、その保険料を返金します。（例えば、在職者が5月24日に脱退された場合、5月分保険料を払込みいただき、5月31日が保障終了日となります。退職者が5月24日に脱退された場合も5月31日が保障終了日となりますが、払込みいただいた一括払保険料のうち、6月1日以降分の保険料は返金します。）
- 退職等の事由により脱退される場合、2年を超えて継続して被保険者であった方は、所定の条件のもと新たな告知や診査等を省略して個人保険に加入できます。詳細は当パンフレットに記載の団体窓口までお問合せください。

制度内容の変更

- 大塚ホールディングス株式会社の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付保特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

生命保険契約者保護機構

- 引受保険会社各社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。引受保険会社各社の業務もしくは財産の状況の変化により、保険金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社各社が経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、保険金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。
（お問合せ先）生命保険契約者保護機構
TEL 03-3286-2820
月曜日～金曜日（祝日、年末年始を除く）
午前9時～正午、午後1時～午後5時
ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

保険金のお支払いに関する留意事項

- お支払事由が発生する事象、保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、当パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。なお、保険金のご請求は、大塚ホールディングス株式会社経由で行っていただく必要があります。
ご請求に応じて、保険金をお支払いする必要がありますので、保険金のお支払事由が生じた場合だけでなく、保険金のお支払いの可能性があると思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに大塚ホールディングス株式会社のご相談窓口にご連絡ください。
- 保険金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の保険金等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。
- 保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、ニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>)

「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、裏表紙をご確認ください。



更に詳しい内容について(制度の詳細とその他取扱い)

この「制度の詳細とその他取扱い」は、「契約概要」・「注意喚起情報」にてご説明した重要な事項の詳細説明や税務上のお取扱い等を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。また、「契約概要」・「注意喚起情報」・「正しく告知いただくために」は、お申込みにあたっての重要な事項を記載しておりますので、あわせて必ずご確認ください。

保険金のお支払事由

【死亡保険金】

引受保険会社は、被保険者が保険期間中に死亡された場合、死亡保険金をお支払いします。

【高度障がい保険金】

引受保険会社は、被保険者がこの保険契約への加入日（※1）以後の傷害または疾病によって、保険期間中に、別表（※2）に定める高度障がい状態のいずれかになられた場合、高度障がい保険金をお支払いします。

なお、上記によって高度障がい保険金がお支払された場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、高度障がい状態になられた時に消滅したものとして取扱いします。

したがって、高度障がい保険金と死亡保険金は重複してはお支払いしません。

（※1）その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

（※2）対象となる「高度障がい状態」とは

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの
5. 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
6. 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
7. 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
8. 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

～高度障がい状態に関する補足説明～

1. 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。
2. 眼の障がい（視力障がい）
 - （1）視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - （2）「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。
 - （3）視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障がいは視力を失ったものとはみなしません。
3. 言語またはしゃくの障がい
 - （1）「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 語音構成機能障がいで、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の場合
 - （2）「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。
4. 上・下肢の障がい
「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・下肢の完全運動麻痺、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。

保険金をお支払いしない場合等（詳細）

【主契約】

○引受保険会社は、保険金のお支払事由が次の項目のいずれかによって生じた場合には、保険金をお支払いしません。

- ・被保険者の自殺。ただし、その被保険者がそのご加入（※1）日から起算して1年を超えて継続して被保険者であった場合には保険金をお支払いします。
- ・保険契約者・被保険者の故意。
- ・保険金受取人の故意。ただし、その保険金受取人が保険金の一

部の受取人である場合には、その残額をその他の保険金受取人にお支払いします。

・戦争その他の変乱。（※2）

（※1）保障額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」と読替えます。

（※2）ただし、戦争その他の変乱によって支払事由に該当された被保険者の数の増加がこの保険の計算基礎に及ぼす影響が小さいと引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いし、または保険金を削減してお支払いします。

【高度障がい保険金】

○高度障がい保険金のお支払いは、その原因となる傷病がご加入（※1）時以後に生じた場合にかぎります。

（原因となる傷病がご加入（※1）時前に生じていた場合には、お支払事由に該当しません。）

したがって、原因となる傷病がご加入（※1）時前に生じていた場合には、過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）、おからだの状態等について告知いただいているかどうかにかかわらず、高度障がい保険金はお支払対象となりません。

【すべての保険金】

次の場合には、保険金をお支払いせず、ご加入も継続できません。

○告知義務違反による解除の場合

ご加入（※1）のお申込みの際に保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって告知事項について事実を告げずまたは事実でないことを告げ、保険契約の全部またはその被保険者のご加入（※1）部分が解除されたとき。ただし、支払事由の発生が解除の原因となった事実によらないことが証明された場合には、保険金をお支払いします。

○詐欺による取消の場合

保険契約者または被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消となることがあります。この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

○不法取得目的による無効の場合

保険契約者または被保険者が保険金を不法に取得する目的もしくは他人に保険金を不法に取得させる目的をもってこの保険契約の締結・被保険者の加入等を行った場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を無効とし、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

○保険契約が失効した場合

保険契約者から保険料の払込みがなく、この保険契約が効力を失ったとき。

○重大事由による解除の場合

次のような事由に該当した場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を解除することがあります。

（以下の③の事由にのみ保険金受取人だけが該当した場合で、複数の保険金受取人のうちの一部の保険金受取人が以下の③の事由に該当したときにかぎり、保険金のうち、その保険金受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の保険金受取人にお支払いします。）

①保険契約者、被保険者（死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または保険金受取人が、保険金（死亡保険金の場合は、他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐欺する目的または他人に詐欺させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき。

②この保険契約の保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき。

③保険契約者、被保険者または保険金受取人が、次の（ア）～（オ）のいずれかに該当するとき。

（ア）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下、「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

（イ）反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

（ウ）反社会的勢力を不当に利用していると認められること

（エ）反社会的勢力により団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受けていると認められること

（オ）その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

④上記①②③の他、引受保険会社の保険契約者、被保険者または保険金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③の事由と同等の重大な事由があるとき。

更に詳しい内容について(制度の詳細とその他取扱い)

税務上のお取扱い

【保険料】

- 主契約およびこども特約の実質保険料（保険料から配当金を控除した金額）は、一般生命保険料控除の対象です。
※この保険契約には新生命保険料控除制度が適用されます。生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokojo/>)
- ※一般生命保険料控除の対象となる実質保険料については、年末調整・確定申告時に控除証明書等にて必ずご確認ください。
- ※当Bグループ保険以外に一般生命保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当Bグループ保険のみの保険料に基づき計算されるわけではありません。

【保険金】

●死亡保険金

<本人>

相続税の課税対象となりますが、法定相続人が受取人の場合、本人死亡時の保険金（法定相続人が受取った他の生命保険等の受取金がある場合には、これと合算した金額）に対して相続税法上一定の金額が非課税となる場合があります。

<配偶者・こども>

本人（主たる被保険者）が受取人の場合、死亡保険金は一時所得として所得税および住民税の課税対象となります。

●高度障がい保険金

被保険者が受取人の場合、非課税です。

【年金】

●年金

（公的年金等以外の）雑所得として所得税および住民税の課税対象です。

課税対象額 = (年金年額 + 年金開始後配当金) - 必要経費※

※必要経費 = $\frac{\text{年金年額}}{(\text{除配当金})} \times \frac{\text{年金基金充当金}}{\text{年金お支払見込総額}}$

税務の取扱い等について、2024年8月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。

今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。

個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

個人情報取扱いに関する大塚ホールディングス株式会社と引受保険会社からのお知らせ …

- この保険契約は、大塚ホールディングス株式会社（以下、「団体」といいます。）を保険契約者とし、団体および団体の子会社（以下、「子会社」といいます。）の所属員を加入対象者とする企業保険です。そのため、この保険契約の運営にあたっては、団体および子会社（大塚倉庫株式会社を含みます。以下同じ。）は加入対象者の個人情報（氏名・性別・生年月日・健康状態等）を取扱い、団体がこの保険契約を締結した引受保険会社（共同引受会社を含みます。以下同じ。）へ提出します。

団体および子会社は、この保険契約の運営において入手する個人情報（個人番号を除く）を、この保険契約の事務手続きのために使用します。

- 引受保険会社は受領した個人情報（個人番号を除く）を各種保険の引受け・継続・維持管理、保険金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、また、団体、子会社および他の引受保険会社等へその目的の範囲内で提供します。

- また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き団体、子会社および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。なお、記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社へ提供されます。

（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。

個人番号については、保険取引に関する支払調書作成事務のみに使用します。

～死亡保険金受取人の個人情報の取扱いについて～

指定された死亡保険金受取人（以下、「受取人」といいます。）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、受取人にその旨を説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

保険金の年金受取り

保険金請求の際、受取人の希望により、保険金の全部または一部を年金基金として設定し、年金として受取ることを選択いただくことができます。

※こどもを被保険者とする保険金は対象外です。

※年金基金として設定する保険金が少額の場合、保険金を年金として受取ることを選択いただくことができません。

年金の種類		年金の型	年金受取り	年金受取開始日	一括受取請求	年金受取人が死亡した場合
種類	受取期間					
確定年金	5年	定額型	以下のいずれかを選択 ①年1回受取り ②年2回受取り（6カ月ごと） ③年4回受取り（3カ月ごと）	以下のいずれかを選択 〔2月1日 5月1日 8月1日 11月1日〕	年金受取人の請求によって年金受取りかえて、一括受取りを請求できます。	残存受取期間の未払年金の現価を年金受取人の相続人にお支払いします。
	10年					
	15年					
保証期間付終身年金	終身（保証期間15年）				同上 （ただし、一括受取りの請求期間は保証期間までとなります。）	保証期間中に死亡された場合、残存保証期間に対応する未払年金現価を年金受取人の相続人にお支払いします。

【年金受取開始日後の配当金のお受取方法について】

・年金受取開始日後の配当金のお受取方法は以下のいずれかの方法の中から選択いただきます。

○年金とともに受取る方法

○年金の買増にあてる方法

○利息をつけて積立てる方法

【年金基金設定日から年金受取開始日の前日まで（据置期間）の配当金のお支払方法について】

・所定の利率（*）による利息をつけて積立て、年金受取開始日が到来したときに年金基金に繰入れ、年金額を増額します。

（*）利率は引受保険会社各社で異なり、また、金融情勢等により変動することがあります。

※第1回年金年額が30万円未満となる場合は、年金でのお受取りはできません。

（一時金でのお受取りとなります。）

※年金受取方法を年2回受取り、または年4回受取りとする場合、年金年額40万円以上での設定が必要となります。

※保証期間付終身年金は、第1回年金受取り時の年金受取人の方が年齢39歳6カ月超の場合のみ選択可能です。

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting or typing. There are no margins, text, or other markings on the page.

総合医療保険 総合医療保険(団体型)

◆ケガや病気等による入院・手術等の保障

入院1日目から入院給付金をお受取りになれます。

※1泊2日以上の上の継続入院の場合。

差額ベッド代をはじめとする入院にともなう費用の確保に!



手術・放射線治療給付金をお受取りになれます。

※手術・放射線治療給付金のお支払回数については、限度がある場合があります。

※一部所定の手術については、お支払いの対象外となります。

日帰り手術等でも給付金をお支払いします。

※詳細は14ページで契約の概要について(契約概要)に記載の「主な保障内容」をご確認ください。

■総合医療保険の特徴

1 団体保険としての割引が適用された加入しやすい保険料です。

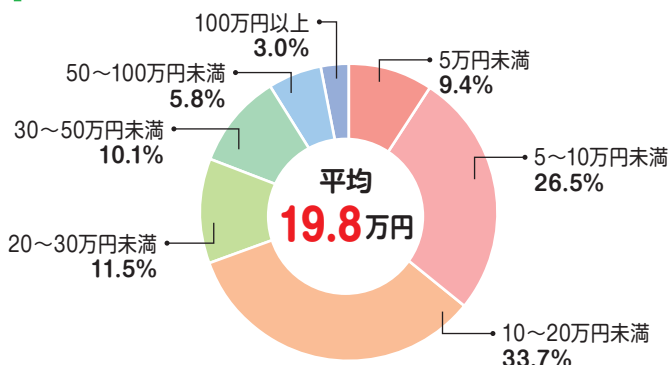
2 ご加入後に病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり、同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。

3 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。
※脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。



直近の入院時の自己負担費用(過去5年間)

〔治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額〕



地方自治体の助成により、医療費が軽減される場合があります。

地方自治体の助成例(東京都世田谷区「子ども等医療費助成制度」)の場合

対象期間	助成内容	所得制限
0～18歳到達後 最初の年度末	●保険診療の自己負担分 ●入院時の食事の自己負担分	なし

※助成は自治体により異なります。

詳しくは管轄の自治体にご確認ください。

※2023年12月現在

世田谷区ホームページ「子ども等医療費助成制度」

(公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」

意向確認書

ご自身のニーズ（ご意向）に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により一定期間継続して加入いただくことができます。

◆ケガや病気等による入院・手術等の保障

当パンフレット(「契約概要」・「注意喚起情報」を含みます。)により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。

チェック欄

- ☐ 保障内容はニーズに合致していますか。
- ☐ ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

- ☐ ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

ご契約の概要について（契約概要） 総合医療保険（団体型）

この「契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、「契約概要」に記載の保障内容等は、概要を示しています。

その他詳細につきましては、「注意喚起情報」・「ご加入のみなさまへ」・「正しく告知いただくために」等、当パンフレットの該当箇所をご参照ください。

この保険の特徴

- この保険は、団体を契約者とし、その所属員等のうち希望される方に加入いただく団体保険です。
- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。
- ご加入者（被保険者）の保険期間中のケガや病気等による入院・手術等に対する保障を確保できます。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。

- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。

- ご加入者（被保険者）の保険期間中のケガや病気等による入院・手術等に対する保障を確保できます。

- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。

しくみ図 (イメージ)



更新

更新

原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。

保險期間 1 年

保險期間 1 年

保險期間 1 年

加入日

更新日

更新日

更新日

ご契約の概要について(契約概要) 総合医療保険(団体型)

主な保障内容

保険期間中に以下のお支払事由に該当されたときにお支払いします。

給付金のお支払いにあたっては、原因となるケガや病気が加入日(※)以後に生じることが必要となります。

(※) その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

給付の名称	お支払事由の概要	お支払額	お支払限度※1
入院給付金	ケガや病気等により1泊2日以上継続して入院をされたとき	入院給付金日額 × 入院日数	〔1回の入院 ※2〕 124日 〔通算〕 1,095日
手術給付金 (20倍)※3	1泊2日以上継続した入院中に、公的医療保険制度の対象となる手術または先進医療に該当する手術等を受けられたとき	入院給付金日額 × 20	通算なし
手術給付金 (5倍)※3	外来または日帰り入院中に、公的医療保険制度の対象となる手術または先進医療に該当する手術等を受けられたとき	入院給付金日額 × 5	通算30回
放射線治療 給付金	公的医療保険制度の対象となる放射線治療または先進医療に該当する放射線照射・温熱療法を受けられたとき	入院給付金日額 × 10	通算なし (60日の間に1回)

・骨髄幹細胞の採取のための入院・手術の保障は、総合医療保険(団体型)への加入日(※)からその日を含めて1年経過後の入院・手術にかぎります。

(※) その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

ただし、医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内の骨髄幹細胞の採取のための入院・手術であってもお支払い対象となります。(この場合、継続加入時における医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)

※1 お支払限度については、更新前後のお支払日数(回数)を通算します。

※2 入院を2回以上された場合でも、最終の入院の退院日の翌日からの経過日数等によっては1回の入院とみなす場合があります。

※3 公的医療保険制度の対象手術でも、一部の所定の手術については、お支払いの対象外となります。

<対象外の手術の例>・・・「創傷処理」「皮膚切開術」等

また、同一の日に複数回の手術を受けられた場合には、1つの手術についてのみがお支払いの対象となります。

この場合、手術給付金(20倍)をお支払いするときは、手術給付金(5倍)のお支払いはいたしません。

保障内容に関する詳細、「給付金のお受取りにあたっての日数制限」や上表の注記(※1～※3)等の制限事項の詳細については、【注意喚起情報】「給付金をお支払いしない主な場合」(18ページ)、「法令等の改正に伴う変更」(18ページ)、「制度の詳細とその他取扱い」「給付金のお支払事由」(20ページ)、ならびに「ご加入のみなさまへ」(22～24ページ)を必ずご確認ください。

【在職者】

(保険料の単位：円)

対 象		本人・配偶者	
コース		A	B
入院給付金日額		5,000円	3,000円
保険年齢			
月払保険料(概算)	15歳～19歳 (H17.10.2生～H22.10.1生)	530	318
	20歳～24歳 (H12.10.2生～H17.10.1生)	815	489
	25歳～29歳 (H 7.10.2生～H12.10.1生)	1,135	681
	30歳～34歳 (H 2.10.2生～H 7.10.1生)	1,245	747
	35歳～39歳 (S60.10.2生～H 2.10.1生)	1,235	741
	40歳～44歳 (S55.10.2生～S60.10.1生)	1,265	759
	45歳～49歳 (S50.10.2生～S55.10.1生)	1,490	894
	50歳～54歳 (S45.10.2生～S50.10.1生)	1,930	1,158
	55歳～59歳 (S40.10.2生～S45.10.1生)	2,615	1,569
	60歳～64歳 (S35.10.2生～S40.10.1生)	3,485	2,091
	65歳～69歳 ^(※) (S30.10.2生～S35.10.1生)	4,730	2,838
	70歳 (S29.10.2生～S30.10.1生)	6,010	3,606

(※) 配偶者は保険年齢66歳まで (S33.10.2生～) の方が継続加入できます。

(保険料の単位：円)

対 象		こども
コース		C
入院給付金日額		3,000円
保険年齢		
月払保険料(概算)	0歳～22歳 (H14.10.2生～)	423

●当パンフレット(総合医療保険部分)における年齢は原則として満年齢で記載しており、保険年齢の場合は保険年齢〇〇歳と記載しております。

※「保険年齢」は、被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年未満の端数は6カ月以下は切捨て、6カ月超は切上げます。

(例：19歳7カ月の被保険者の方の保険年齢は20歳となります。)

●在職者の保険料は毎月の給与から控除します。(第1回目は4月給与から)

●上記は概算保険料です。正規保険料は申込締切後に加入者数等に基づき算出し、更新日(今回は2025年4月1日)から適用します。

保険料は、毎年の更新日に再計算し適用します。

年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の給付金日額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。

●《こども》の保険料はこども1人あたりの保険料です。年齢にかかわらず、同一の保険料です。

ご契約の概要について(契約概要) 総合医療保険(団体型)

保障額と保険料

【退職者】

(保険料の単位：円)

対 象		本人・配偶者	
コース		A	B
入院給付金日額		5,000円	3,000円
保険年齢			
年一括払保険料(概算)	15歳～19歳 (H17.10.2生～H22.10.1生)	6,169	3,701
	20歳～24歳 (H12.10.2生～H17.10.1生)	9,486	5,691
	25歳～29歳 (H 7.10.2生～H12.10.1生)	13,211	7,926
	30歳～34歳 (H 2.10.2生～H 7.10.1生)	14,491	8,695
	35歳～39歳 (S60.10.2生～H 2.10.1生)	14,375	8,625
	40歳～44歳 (S55.10.2生～S60.10.1生)	14,724	8,834
	45歳～49歳 (S50.10.2生～S55.10.1生)	17,343	10,406
	50歳～54歳 (S45.10.2生～S50.10.1生)	22,465	13,479
	55歳～59歳 (S40.10.2生～S45.10.1生)	30,438	18,263
	60歳～64歳 (S35.10.2生～S40.10.1生)	40,565	24,339
	65歳～69歳 (S30.10.2生～S35.10.1生)	55,057	33,034
	70歳 (S29.10.2生～S30.10.1生)	69,956	41,973
	71歳 (S28.10.2生～S29.10.1生)	75,718	45,430
	72歳 (S27.10.2生～S28.10.1生)	81,771	49,062
	73歳 (S26.10.2生～S27.10.1生)	87,591	52,554
	74歳 (S25.10.2生～S26.10.1生)	93,469	56,081
	75歳 (S24.10.2生～S25.10.1生)	99,231	59,538

(保険料の単位：円)

対 象		こども
コース		C
入院給付金日額		3,000円
保険年齢		
年一括払保険料(概算)	0歳～22歳 (H14.10.2生～)	4,923

- 当パンフレット(総合医療保険部分)における年齢は原則として満年齢で記載しており、保険年齢の場合は保険年齢〇〇歳と記載しております。
※「保険年齢」は、被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年未満の端数は6カ月以下は切捨て、6カ月超は切上げます。
(例：19歳7カ月の被保険者の方の保険年齢は20歳となります。)
- 退職者の保険料は毎年4月12日(提携金融機関が休日の場合は翌営業日)に所定の口座から振替えます。
- 上記は概算保険料です。正規保険料は申込締切後に加入者数等に基づき算出し、更新日(今回は2025年4月1日)から適用します。
保険料は、毎年の更新日に再計算し適用します。
年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の給付金日額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。
- 《こども》の保険料はこども1人あたりの保険料です。年齢にかかわらず、同一の保険料です。

加入資格

- 以下の加入資格の他、専用webサイトまたは「申込書兼告知書」に記載の内容を十分ご確認のうえ、お申込みください。
以下の年齢は効力発生日現在の年齢です。
- 《本人》 公的医療保険制度に加入している役員・従業員（正社員・契約社員）・顧問の方で
新規加入・増額は、年齢14歳6カ月超60歳6カ月以下の方。
継続加入は、年齢70歳6カ月以下の方。
- 《配偶者》 役員・従業員（正社員・契約社員）・顧問と生計を一にする配偶者の方で
新規加入・増額は、年齢満18歳以上60歳6カ月以下の方。
継続加入は、年齢66歳6カ月以下の方。
- 《子ども》 役員・従業員（正社員・契約社員）・顧問と生計を一にする子どもで年齢0歳以上22歳6カ月以下の方。
ただし、加入資格のある子どもが2名以上いる場合は、全員ご加入ください。

【退職後の継続加入について】

- 本人は、退職時に加入していた保障額と同額もしくはそれ以下の保障額で、退職後も年齢75歳6カ月まで継続加入することができます。
 - 配偶者は、本人が退職後も継続して加入する場合には、年齢75歳6カ月まで継続加入することができます。
 - 子どもは、本人が退職後も継続して加入する場合には、年齢22歳6カ月まで継続加入することができます。
- ※本人が退職後、本人・配偶者・子どもの新規加入・増額はできません。

（ご注意）

- (1) ご加入後に病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
- (2) 本人としての加入資格を有する配偶者は、本人としてご加入ください。
(同一人が本人、配偶者の二つの資格で二重に加入することはできません。)
ご夫婦とも本人としての加入資格がある場合は、本人・配偶者として重複加入はできません。それぞれ本人としてご加入ください。
- (3) 配偶者・子どものみで加入することはできません。
- (4) 配偶者は本人と同額もしくはそれ以下の保障額でお申込みください。
- (5) 保険期間中に本人が死亡または脱退された場合は、配偶者・子どもも自動的に脱退となります。
- (6) 本人が上記加入資格を失われた場合には、年齢によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。
ただし、所定の条件のもと手続きいただいた場合、上記のとおり継続加入いただくことができます。

保険期間

- 保険期間は効力発生日～2026年3月31日までです。
以降は毎年4月1日を更新日とし、保険期間1年で更新します。

受取人

- 本人（主たる被保険者）・配偶者・子どもの入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金の受取人は本人（主たる被保険者）です。

配当金

- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。
配当金のお受取りがある場合、実質負担額（年間払込保険料から配当金を控除した金額）が軽減されます。
脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。
- 【2024年度（保険期間：2023年4月1日～2024年3月31日）の配当金は年間払込保険料の約19.2%でした。ただし、これは2024年度の総合医療保険の配当実績に基づくものであり、将来のお受取りをお約束するものではありません。】**

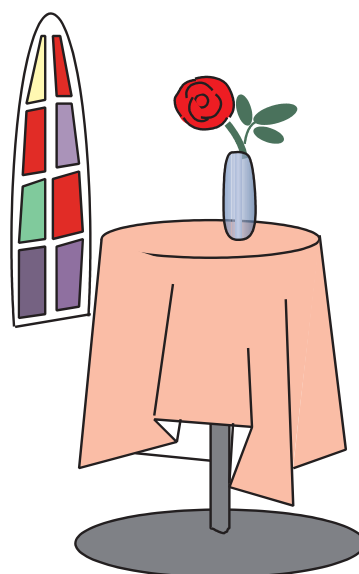
脱退による払戻金

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。

制度運営および引受保険会社

- 当制度は大塚ホールディングス株式会社が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結した家族特約付総合医療保険（団体型）契約に基づいて運営します。
- 【引受保険会社】 日本生命保険相互会社

「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、裏表紙をご確認ください。



この「注意喚起情報」は、ご加入(*)のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しております。

お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、お支払事由等および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、「契約概要」・「正しく告知いただくために」・「ご加入のみなさまへ」等、当パンフレットの該当箇所をご参照ください。

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

クーリング・オフ

- この保険契約は、団体を契約者とする保険契約であり、ご加入(*)のお申込みにクーリング・オフの適用はありません。

告知に関する重要事項

告知の義務

- 健康状態等について、被保険者となられる方ご本人が事実のありのままを、正確にもれなく告知してください。(これを告知義務といいます。)
- 傷病歴等があった場合でも、すべてのご加入(*)のお申込みをお断りするものではありません。
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことになりません。必ず専用webサイトまたは指定された書面(「申込書兼告知書」等)にて告知してください。

正しく告知いただけない場合の取扱い

- 告知義務に違反された場合は、ご加入(*)を解除させていただき、給付金をお支払いできないことがあります。

告知内容等の確認

- 後日、給付金をご請求の際に、告知内容等を確認させていただくことがあります。
- ※告知に関しては、「正しく告知いただくために」にて必ず詳細をご確認ください。

責任開始期

- 引受保険会社にご加入(*)を承諾した場合、2025年4月1日(加入日*)から保険契約上の責任を負います。
- ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。(更新できません。)
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)には、ご加入(*)を承諾する権限がありません。

給付金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、給付金をお支払いしないことがあります。
- (1) 次のいずれかにより給付金のお支払事由に該当した場合
 - ・保険契約者、被保険者、給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
 - ・被保険者の犯罪行為によるとき
 - ・被保険者の精神障がいの状態、泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 - ・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や、法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 - ・被保険者の薬物依存によるとき
 - ・頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないものによるとき(原因の如何を問いません。)
 - ・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき
- (2) 原因となる疾病や不慮の事故が加入日(*)前に生じている場合
 ※ただし、加入日(*)からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したとき等は、加入日(*)以後の原因によるものとみなします。
- (3) 告知義務違反による解除の場合
- (4) 詐欺による取消の場合
- (5) 不法取得目的による無効の場合
- (6) 保険契約が失効した場合
- (7) 重大事由による解除の場合

- 詳細は、「ご加入のみなさまへ」に記載しておりますのでご確認ください。

この保険契約から脱退いただく場合

- 本人(主たる被保険者)が加入資格を失われた場合には、保険期間の途中であってもその日にこの保険契約から脱退となります。
- 更新日時点で継続加入年齢を超える方は、更新日の前月末日で脱退となります。また、保険期間の途中で継続加入年齢を超える方は、次の更新日の前月末日で脱退となります。
- 配偶者・子どもが加入されている場合、配偶者は次の①または②に定める日、子どもは次の①または③に定める日にこの保険契約から脱退となります。
 - ①本人の脱退日・死亡日
 - ②加入資格を失われた日
 - ③更新日に子どもが加入資格を失われている場合はその更新日の前日
- この保険契約の保障終了日は、脱退となった日の属する月の末日です。ただし、退職者の方は保障終了翌日以降の保険料を払込みいただいている場合、その保険料を返金します。(例えば、在職者が5月24日に脱退された場合、5月分保険料を払込みいただき、5月31日が保障終了日となります。退職者が5月24日に脱退された場合も5月31日が保障終了日となりますが、払込みいただいた一括払保険料のうち、6月1日以降分の保険料は返金します。)

制度内容の変更

- 大塚ホールディングス株式会社の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付保特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

法令等の改正に伴う変更

- この保険契約のお支払事由、保険料その他この保険契約の内容(以下、「お支払事由等」といいます。)にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度等の改正があり、その改正がこの保険契約のお支払事由等に影響を及ぼすと引受保険会社が認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この保険契約のお支払事由等を変更することがあります。

給付金のお支払いに関する留意事項

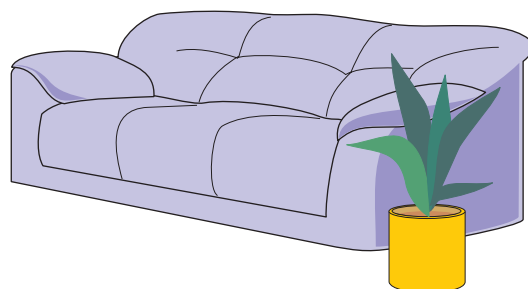
- お支払事由が発生する事象、給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、「ご加入のみなさまへ」に記載しておりますので、ご確認ください。なお、給付金のご請求は、大塚ホールディングス株式会社経由で行っていただく必要があります。ご請求に応じて、給付金をお支払いする必要がありますので、給付金のお支払事由が生じた場合だけでなく、給付金のお支払いの可能性がと思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに大塚ホールディングス株式会社のご相談窓口にご連絡ください。
- 給付金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の給付金等のお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、ニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>)

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。引受保険会社の業務もしくは財産の状況の変化により、給付金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者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には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、給付金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。

(お問合せ先) 生命保険契約者保護機構
TEL 03-3286-2820
月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)
午前9時～正午、午後1時～午後5時
ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、裏表紙をご確認ください。



更に詳しい内容について(制度の詳細とその他取扱い)

この「制度の詳細とその他取扱い」は、「契約概要」・「注意喚起情報」にてご説明した重要な事項の詳細説明や税務上のお取扱い等を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。
また、「契約概要」・「注意喚起情報」・「正しく告知いただくために」・「ご加入のみなさまへ」は、お申込みにあたっての重要な事項を記載しておりますので、あわせて必ずご確認ください。

給付金のお支払事由

【入院給付金】

・お支払いは、被保険者が保険期間中に次の①または②に定める入院をされた場合にかぎります。

①加入日(*)以後に生じ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、1泊2日以上継続して入院をされた場合
※お支払いの対象となる入院は、治療を目的として医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設に入院をされた場合にかぎります。

②骨髄幹細胞の採取術を直接の目的として、1泊2日以上継続して入院をされた場合

※総合医療保険(団体型)への加入日(*)からその日を含めて1年経過後の入院に限るものとし、その入院中に骨髄幹細胞の採取術を受けられることを要します。ただし、医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内の骨髄幹細胞の採取術のための入院であってもお支払対象となります。(この場合、継続加入時における医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)

※お支払いの対象となる入院は、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設に入院をされた場合にかぎります。

(*)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。以下、「加入日(*)」については同じ内容を表しています。

・お支払いは、1回の入院について124日、通算して1,095日を限度とします。

※お支払限度については、更新前後のお支払日数を通算します。

・複数回の入院をされた場合、以下のようにお取扱いいたします。入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合、それぞれの入院の原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなし、お支払日数の限度を適用します。ただし、入院給付金をお支払することとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については新たな入院とみなします。

【手術給付金(20倍)】

・お支払いは、被保険者が保険期間中、かつ1泊2日以上継続した入院中に次の①または②に定める手術を受けられた場合にかぎります。

①加入日(*)以後に生じ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、所定の手術を受けられた場合

※お支払いの対象となる手術は、治療を目的とし、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎります。

②骨髄幹細胞の採取術を受けられた場合

※総合医療保険(団体型)への加入日(*)からその日を含めて1年経過後に受けられた骨髄幹細胞の採取術であることを要します。ただし、医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内に受けられた骨髄幹細胞の採取術であってもお支払対象となります。

(この場合、継続加入時における医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)

※お支払いの対象となる手術は、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎります。

・同一の日に複数回の手術を受けられた場合には、1つの手術についてのみがお支払いの対象となります。

【手術給付金(5倍)】

・お支払いは、被保険者が保険期間中、かつ外来または日帰り入院中に、次の①または②に定める手術を受けられた場合にかぎります。

①加入日(*)以後に生じ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、所定の手術を受けられた場合

※お支払いの対象となる手術は、治療を目的とし、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎります。

②骨髄幹細胞の採取術を受けられた場合

※総合医療保険(団体型)への加入日(*)からその日を含めて1年経過後に受けられた骨髄幹細胞の採取術であることを要します。ただし、医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内に受けられた骨髄幹細胞の採取術であってもお支払対象となります。

(この場合、継続加入時における医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)

※お支払いの対象となる手術は、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎります。

・同一の日に複数回の手術を受けられた場合には、1つの手術についてのみがお支払いの対象となります。この場合、手術給付金(20倍)をお支払いするときは、手術給付金(5倍)のお支払いはいたしません。

・お支払いは、通算30回を限度とします。

※お支払限度については、更新前後のお支払回数を通算します。

【放射線治療給付金】

・お支払いは、加入日(*)以後に生じ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、保険期間中に所定の施術を受けられた場合にかぎります。

・お支払いの対象となる施術は、治療を目的とし、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における施術にかぎります。

・すでに放射線治療給付金のお支払事由に該当している場合、放射線治療給付金をお支払いすることとなった最後の施術日からその日を含めて60日経過後に受けられた施術がお支払いの対象となります。

(ご注意)

給付金をお支払いできないことがあります。お支払いに関する詳細は「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。

税務上のお取扱い

【保険料】

- この保険契約には新生命保険料控除制度が適用され、実質保険料（保険料から配当金を控除した金額）は、介護医療保険料控除の対象です。
※生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokojo/>)
- ※介護医療保険料控除の対象となる実質保険料については、年末調整・確定申告時に控除証明書等にて必ずご確認ください。
- ※当総合医療保険以外に介護医療保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当総合医療保険のみの保険料に基づき計算されるわけではありません。

【給付金】

- 入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金は、主たる被保険者が受取人の場合、非課税です。

税務の取扱い等について、2024年8月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。
個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

個人情報の取扱いに関する大塚ホールディングス株式会社と引受保険会社からのお知らせ

- この保険契約は、大塚ホールディングス株式会社（以下、「団体」といいます。）を保険契約者とし、団体および団体の子会社（以下、「子会社」といいます。）の所属員を加入対象者とする企業保険です。
そのため、この保険契約の運営にあたっては、団体および子会社（大塚倉庫株式会社を含みます。以下同じ。）は加入対象者の個人情報（氏名・性別・生年月日・健康状態等）を取扱い、団体がこの保険契約を締結した引受保険会社へ提出します。
団体および子会社は、この保険契約の運営において入手する個人情報を、この保険契約の事務手続きのために使用します。
 - 引受保険会社は受領した個人情報を各種保険の引受け・継続・維持管理、給付金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、また、団体、子会社等へその目的の範囲内で提供します。
 - また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き団体、子会社および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。
なお、記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社へ提供されます。
- （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。

総合医療保険(団体型)ご加入のみなさまへ 〈お申込みの前に必ずお読みください〉

Ⅰ. 「医療保障保険契約内容登録制度」について

あなたのご契約内容が登録されます。
なお、以下の記載における医療保障保険(団体型)には、新医療保障保険(団体型)、およびこの保険契約(総合医療保険(団体型))を含むものとします。

当社[日本生命保険相互会社]は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、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きます。期間、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、当社の定める手続きに従い、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違反して登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細について、当社にお問合せいただくことができます。

【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、契約および申込み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。

Ⅱ. 給付金のお支払いについて

1. 入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金について

保険期間中、被保険者が次の支払事由に該当された場合に、入院給付金、手術給付金(20倍)、手術給付金(5倍)、放射線治療給付金をお支払いします。

また、入院給付金、手術給付金(20倍)、手術給付金(5倍)、放射線治療給付金の受取人は本人(主たる被保険者)となります。

給付の名称	支払事由	支払額	支払限度(※1)
入院給付金	ケガや病気、または骨髄幹細胞の採取術により1泊2日以上継続して入院をされたとき	入院給付金日額 × 入院日数	・1回の入院についての限度日数は加入勸奨パンフレット等にてご確認ください ・通算1,095日
手術給付金(20倍)	1泊2日以上継続した入院中に手術(※2)(※3)を受けたとき	入院給付金日額 × 20	お支払限度はございません
手術給付金(5倍)	外来または日帰り入院中に手術(※2)(※3)を受けたとき	入院給付金日額 × 5	通算して30回を限度 ただし、手術給付金(20倍)が支払われる場合は除きます
放射線治療給付金	放射線治療(※2)を受けたとき	入院給付金日額 × 10	お支払限度はございません ただし、60日の間に1回のお支払いとなります

- *1 給付限度については、更新前後のお支払日数(回数)を通算します。
- *2 公的医療保険制度(別表1)(以下「公的医療保険制度」といいます。)の対象となるものまたは先進医療(別表6)(以下「先進医療」といいます。)に該当するものに限りです。
- *3 骨髄幹細胞の採取術を含みます。

2. お支払いの対象となる入院について

被保険者が、保険期間中に次の(1)または(2)に定める入院をされたときに、給付金をお支払いします。

(1)次のすべての条件を満たす入院をしたとき

- ①その被保険者についての加入(増額)日以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病(別表2に記載する異常分娩を含みます。)を直接の原因とする入院であること
(注)被保険者がこの保険契約の更新後に、その被保険者についての加入(増額)日前に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、その被保険者についての加入(増額)日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。
- ②傷害または疾病の治療を目的とする入院であること
医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)または歯科医師による治療(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(病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療または通院による治療によつては治療の目的を達することができないため、病院または診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することをいいます。
(注)美容上の処置による入院、治療を主たる目的としない診断のための検査による入院、介護を主たる目的とする入院等は、「治療を目的とする入院」に該当しません。
- ③1泊2日以上継続した入院であること
- ④別表3に定める病院または診療所における入院であること

(2)次のすべての条件を満たす入院をしたとき

- ①骨髄幹細胞の採取術を直接の目的とする入院であること(ただし、その被保険者についての加入(増額)日からその日を含めて1年を経過した日以後の入院に限るものとし、その入院中に骨髄幹細胞の採取術を受けることを要します。)
- ②1泊2日以上継続した入院であること
- ③別表3に定める病院または診療所における入院であること

3. 入院給付金の支払に関するその他の事項

(1)2回以上入院をされた場合

それぞれの入院の原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については新たな入院とみなします。

(2)入院中に入院給付金日額の減額があった場合

入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、入院給付金の支払額は入院中の各日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。

(3)入院中に保険期間が満了した場合

入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約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、保険期間の満了した日のそれと同額とします。

4. お支払いの対象となる手術について

被保険者が保険期間中に次の(1)または(2)に定める手術を受けたときに、手術給付金をお支払いします。

(1)次のすべての条件を満たす手術をしたとき

- ①その被保険者についての加入(増額)日以後に生じた不慮の事故または発病した疾病(異常分娩(別表2)を含みます。)を直接の原因とした手術であること
(注)被保険者がその被保険者の加入(増額)日前に生じ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手術を受けた場合でも、その被保険者の加入(増額)日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。
- ②治療を直接の目的とした、病院または診療所における手術であること
病院または診療所とは、別表3に該当するものをいいます。
(注)美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査(生検、腹腔鏡検査等)のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。また、移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。
- ③次の(a)(b)いずれかの手術であること
(a) 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表(別表4)(以下「医科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている手術(公的医療保険制度に基づく歯科診療報酬点数表(別表5)(以下「歯科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まれません。)。ただし、次に定めるものを除きます。

- (i) 創傷処理
- (ii) 皮膚切開術
- (iii) デブリードマン
- (iv) 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- (v) 外耳道異物除去術
- (vi) 鼻内異物摘出術
- (vii) 抜歯手術
- (b) 先進医療に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除、修復等の操作を加える手術。ただし、次に定めるものを除きます。
 - (i) 歯、義歯または歯肉の処置に伴う手術
 - (ii) (a)において、支払事由に該当する手術から除いているもの
なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。
- (2) 次の①に定める骨髄移植術または②に定める骨髄幹細胞の採取術のいずれかを受けたとき
 - ① (1)の①および②を満たす、医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術であること
 - ② 別表3に定める病院または診療所における、その被保険者についての加入（増額）日からその日を含めて1年を経過した日以後に受けた骨髄幹細胞の採取術であること

5. 手術給付金の支払に関するその他の事項

- (1) 同一の日に複数回手術を受けた場合（1つの手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。）
お支払いの対象となる1つの手術についてのみ、手術給付金（20倍）または手術給付金（5倍）をお支払いします。
この場合、手術給付金（20倍）と手術給付金（5倍）のお支払対象となる手術を同一の日に受けたときには、手術給付金（20倍）をお支払いします。
- (2) 一連の手術を受けた場合
お支払いの対象となる同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術のうち給付金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金（20倍）または手術給付金（5倍）をお支払いします。
- (3) 入院中に保険期間が満了した場合
保険期間中の入院とみなされる場合でも、保険期間満了後の手術については、お支払いの対象とはなりません。

6. お支払いの対象となる放射線治療について

- 被保険者が保険期間中に次のすべての条件を満たす放射線治療を受けたときに、放射線治療給付金をお支払いします。
- (1) その被保険者についての加入（増額）日以後に生じ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する放射線治療であること
(注)被保険者がその被保険者の加入（増額）日前に生じ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放射線治療を受けた場合でも、その被保険者の加入（増額）日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を受けたときは、その放射線治療は加入（増額）日以後の原因によるものとみなします。
 - (2) 治療を直接の目的とした、病院または診療所における放射線治療であること
病院または診療所とは、別表3に該当するものをいいます。
 - (3) 次のいずれかの放射線治療であること
 - ① 医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている施術（歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている施術については、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている施術以外は含まれません。）
 - ② 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による施術
 - (4) すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合
放射線治療給付金が支払われることとなった最後の施術日からその日を含めて60日経過後に受けた施術であること

7. 放射線治療給付金の支払に関するその他の事項

- 入院中に保険期間が満了した場合
保険期間中の入院とみなされる場合でも、保険期間満了後の放射線治療については、お支払いの対象とはなりません。

Ⅲ. 給付金をお支払いできない場合等について

1. 次のような場合には、給付金のお支払いはできません。
 - (1) 被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当されたとき
 - ・保険契約者もしくはその被保険者の故意または重大な過失によるとき(注1)
 - ・その被保険者の犯罪行為によるとき
 - ・その被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき
 - ・その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 - ・その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故によるとき
 - ・その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 - ・その被保険者の薬物依存によるとき(注2)
 - ・頭部症候群(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。)
 - (注1)家族特約に加入されている配偶者・子どもが、その主契約の被保険者(給付金受取人)の故意または重大な過失により支払事由に該当された場合にも、給付金のお支払いはできません。
 - (注2)「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号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・幻覚薬等を含みます。
- (2) 入院または手術の原因となる疾病や不慮の事故が加入（増額）日前に生じている場合
 - ※ただし、加入（増額）日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始し、または手術を受けたときは、その入院または手術は加入（増額）日以後の原因によるものとみなします。
- (3) 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、引受保険会社が告知を求めた事項について、告知の際に事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたため、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が解除されたとき
- (4) 保険契約者または被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消されたとき（この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。）
- (5) 保険契約者または被保険者が給付金を不法に取得する目的もしくは他人に給付金を不法に取得させる目的をもって、この保険契約の締結・被保険者の加入等を行ったために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が無効とされたとき（この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。）
- (6) 保険契約者から保険料の払込みがなくこの保険契約が失効したとき
- (7) 次のような事由に該当し、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が解除されたとき（この場合、その事由が生じたときに降に発生した給付金の支払事由については、給付金をお支払いしません。）
 - ① 保険契約者、被保険者または給付金受取人が、給付金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - ② この保険契約の給付金の請求に関し、給付金受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - ③ 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、次の(ア)～(オ)のいずれかに該当するとき
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 反社会的勢力により団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受けていると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - ④ 上記①②③の他、引受保険会社の保険契約者、被保険者または給付金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③の事由と同等の重大な事由があるとき
- (8) 支払事由に該当された際に、脱退等により被保険者でなくなっているとき
2. 次のような場合、給付金を削減してお支払いするかまたは給付金をお支払しないことがあります。
 - 以下のいずれかによって支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすとき
 - ・地震、噴火または津波によるとき
 - ・戦争その他の変乱によるとき

IV. 給付金のご請求について

- 給付金の支払事由が生じたときは、すみやかに保険契約者へご連絡ください。
- 請求書類は、保険契約者である団体に用意してあります。保険契約者を經由して当社へご提出ください。
- 請求書類は、次のとおりです。
 - ・当社所定の『給付金請求書』
 - ・国内の病院または診療所の場合
 - ― 当社所定の様式による『入院・手術・3大疾病診断書(証明書)』または所定の要件を満たした診断書

ただし、入院給付金または手術給付金を請求する場合は、以下の条件に該当する場合、『入院・手術・3大疾病診断書(証明書)』に代わり、『治療内容報告書』と『領収書のコピー』をあわせてご提出いただくことでご請求いただけます。

- (1)入院給付金をご請求いただく場合
 - ・入院日数が**30日以下**、または給付金額が**10万円以下**であること。
 - ・すでに**退院**していること。
 - ・病気による入院の場合、**ご加入(増額)から2年経過後の入院**であること。
- (2)手術給付金をご請求いただく場合
 - ・受けられた手術が**1回のみ**であること。
 - ・病気による手術の場合、**ご加入(増額)から2年経過後の手術**であること。

<以下の場合は当社所定の『入院・手術・3大疾病診断書(証明書)』のご提出が必要です。>

- ・先進医療または放射線治療を受けられた場合。
- ・労災保険や自賠責保険等の対象となり領収証に手術料の記載がない(健康保険の対象外)が、医科診療報酬点数表で手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられた場合。

※なお、ご提出いただいた『治療内容報告書』にて、お支払可否が判断できない場合は、当社所定の『入院・手術・3大疾病診断書(証明書)』をご提出いただく場合があります。

- ・不慮の事故を原因とする場合
 - ― 事故状況報告書
 - ― 交通事故による場合、自動車安全センター発行の交通事故証明書(ただし、入院給付金のみのご請求で、入院日数20日未満かつ退院後の請求の場合は省略可)
- ・海外の病院または診療所の場合
 - ― **入院もしくは手術、放射線治療を受けられたとき、海外の医療施設が証明する診断書** ※**診断書の和訳文も添付願います。**
 - ― **不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証明する書類**

<ご注意>

- 給付金の請求は、支払事由発生時から3年間をすぎますと、その権利がなくなります。
- ご請求があった場合で、当社が必要と認めたときには事実の確認を行い、また給付金の請求について当社の指定する医師に診断を行わせることがあります。

V. 法令等の改正に伴う変更について

この保険契約の支払事由、保険料その他この保険契約の内容(以下「支払事由等」といいます。)にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度等の改正があり、その改正がこの保険契約の支払事由等に影響を及ぼすと引受保険会社が認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この保険契約の支払事由等を変更することがあります。

VI. 当社からのお願い

被保険者の改姓・ご家族の異動などの場合には、すみやかに保険契約者を經由して当社へお知らせください。

VII. 個人情報の取扱いについて

この保険契約の運営にあたっては、保険契約者(以下、団体といいます。)および団体所属の事業所等(加盟企業・子会社等を含みます。以下同じ。)は加入対象者の個人情報(氏名・性別・生年月日・健康状態等)を取扱い、団体が保険契約を締結した引受保険会社へ提出します。団体・事業所等は、この保険契約の運営において入手する個人情報を、この保険契約の事務手続きのため使用します。引受保険会社は受領した個人情報を各種保険の引受け・継続・維持管理、給付金等の支払い、その他保険に関連・付随する業務のため利用し、また、団体・事業所等へその目的の範囲内で提供します。また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き団体・事業所等および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。なお、引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社へ提供されます。なお、団体等がこの保険契約の事務を委託する場合には、当該事務の受託会社も団体等と同様に個人情報を取扱いします。

(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。

別表1 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

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

別表2 対象となる異常分娩

対象となる異常分娩とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものを伴う分娩とし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょくく褥>における浮腫、たんばく<蛋白>尿および高血圧性障がい	O10～O16
主として妊娠に関連するその他の母体障がい	O20～O29
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	O30～O48
分娩の合併症	O60～O75
分娩(単胎自然分娩(O80)を除きます。)	O81～O84
主として産じょくく褥>に関連する合併症	O85～O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」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入院させるための施設を有する診療所(患者を入院させるための施設と同等の施設を有する柔道整復師法に定める施術所において、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場合には、その施術所を含みます。)。ただし、手術給付金および放射線治療給付金については、患者を入院させるための施設を有しないものを含みます。
なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
- (2)前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表5 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表6 対象となる先進医療

「先進医療」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。

備考

1. 骨髄幹細胞の採取術

「骨髄幹細胞の採取術」とは、組織の機能に障がいがある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄からの骨髄幹細胞の採取術をいい、末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

2. 骨髄移植術

「骨髄移植術」とは、組織の機能に障がいがある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

正しく告知いただくために

団体定期保険・医療保険(※)セット

(※)医療保険の対象商品：総合医療保険(団体型)・新医療保障保険(団体型)・医療保障保険(団体型)

生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方等が無条件に加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。

この保険への新たなご加入もしくは保険金額等の増額のお申込みをお引受けできるのは、web申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」に対する答えが全て「いいえ」となる方です。以下に、被保険者となられる方に正しく告知いただくための重要な事項について記載しておりますので、申込みいただく前に必ずご確認ください。

健康状態等について、被保険者ご本人が ありのままを告知してください。 (告知義務)

- 現在および過去の健康状態等について、ありのままをお知らせいただくことを告知といたします。
この保険に新たにご加入もしくは保険金額等の増額を申込みいただく際には、加入申込者ご本人に告知(確認)いただく義務があります。
- 過去の傷病歴(傷病名・治療期間等)、現在の健康状態、身体の障がい状態について、web申込画面または「申込書兼告知書」でおたずねすることを十分ご確認のうえ、お申込みください。
- 告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、傷病歴や健康状態等について、事実を告知いただかないよう依頼や誘導をすることはありません。

生命保険会社の職員等に口頭でお伝えい ただいただけでは告知いただいたこと になりません。

- 告知をお受けできる権限(告知受領権)は、生命保険会社があります。必ず指定された画面または書面(web申込画面または「申込書兼告知書」等)にて告知いただくようお願いいたします。
- 生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

傷病歴等があった場合でも、全てのご加 入・増額等のお申込みをお断りするもの ではありません。

- 生命保険会社では、契約者間の公平性を保つため、被保険者の健康状態等に応じたお引受けの判断を行っていますが、傷病歴があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。詳細については、「web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項とその補足説明」をご確認ください。

告知義務に違反された場合は、ご加入・増 額等のお申込内容を解除させていただき、保 険金等をお支払いできないことがあります。

- 告知いただく事項は、web申込画面または「申込書兼告知書」等に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知いただけなかったり、事実と異なることを告知された場合、責任開始日から1年以内であれば、生命保険会社は「告知義務違反」として申込みいただいた内容を解除することがあります。(*)

- 責任開始日から1年を経過していても、保険金等のお支払事由が1年以内に発生していた場合には、申込みいただいた内容を解除することがあります。

- 申込みいただいた内容を解除した場合には、保険金等のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。(ただし、保険金等のお支払事由発生が解除の原因となった事実にもとづかない場合には、保険金等のお支払いをいたします。)

- (*)告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、傷病歴や健康状態等について告知をすることを妨げた場合、告知をしないことを勧めた場合、または事実と異なることを告げることを勧めた場合、生命保険会社は申込みいただいた内容を解除することはできません。こうした、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)の行為がなかった場合でもご契約者または被保険者が、生命保険会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実と異なることを告知したと認められる場合、生命保険会社は、お申込内容を解除することがあります。

※「告知義務違反」としてお申込内容を解除させていただく場合以外にも、保険金等をお支払いできないことがあります。たとえば、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合、上記にかかわらず、詐欺による取消を理由として、保険金等をお支払いできないことがあります。この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。また、高度障がい保険金、災害保険金、給付金等については、原因となる傷病や不慮の事故等が責任開始日前に生じている場合は、その傷病や不慮の事故等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません。
ただし、医療保険の給付金等のお支払いにあたっては、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したとき、手術を受けたとき等は、告知義務違反等によりご契約または特約が解除される場合を除き、その入院・手術等は責任開始日以降の原因によるものとみなします。

後日、告知内容等を確認させていただくことがあります。

- 生命保険会社の職員または生命保険会社で委託した者が、保険金等のご請求の際、お申込内容、告知内容、請求内容について、確認させていただくことがあります。また、被保険者を診療した医師等に対し、病状等について照会・確認させていただくことがあります。

web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項とその補足説明

- 新規加入・増額する申込者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、および web申込画面または「申込書兼告知書」の裏面（※）に記載されている質問事項をご確認のうえ、告知してください。

（※）「申込書兼告知書」によっては、質問事項が裏面ではなく表面に記載されている場合もあります。

- 主たる被保険者（本人）が新規加入・増額する申込者の告知内容（質問事項に対する答え）をとりまとめるうえ、web申込画面または「申込書兼告知書」の該当箇所にとりまとめ結果をご入力（記入）ください。
- 入力（記入）いただく際には、加入勤奨時に通知・配付された説明資料等に記載された重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」を含む）、医療保障保険契約内容登録制度ならびに個人情報の取扱い等を必ずお読みいただき、告知内容が事実と相違ないことをご確認のうえ、お申込みください。
- web申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」は以下のとおりです。

◎web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項

【団体定期保険】

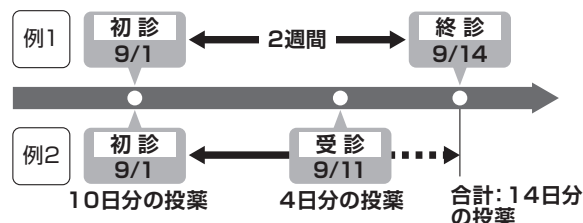
1. 申込日現在、健康上の理由で就業制限※1を受けていますか。（配偶者・こどもの場合、申込日から過去3カ月以内に、医師の治療・投薬※2を受けたことがありますか。）
2. 申込日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことがありますか。
3. 申込日から過去1年以内に、病気やけがで2週間以上にわたり※3、医師の治療・投薬※2を受けたことがありますか。

【医療保険】

1. 申込日から過去3カ月以内に、医師の治療・投薬※2を受けたことがありますか。
2. 申込日から過去5年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または7日以上にわたり※3、医師の治療・投薬※2を受けたことはありますか。

補足説明

- ※1 「就業制限」とは、勤務先または医師等により欠勤（公休・普通休暇等によるものも含む）を指示されている場合などをいいます。
- ※2 「医師の治療・投薬」とは、医師による診察・検査・治療・投薬のほか、指示・指導を含みます。
（注）一過性の軽微な疾患（かぜ、アレルギー性鼻炎、歯治療）、手足の骨折によるものは含みません。
- ※3 「2週間（※）以上にわたり」とは、初診から終診までの期間が2週間（※）以上の場合をいいます。
たとえば、受診は2日でも、その間が2週間（※）以上の場合や、合計2週間（※）分以上の投薬を受けた場合は、「2週間（※）以上」となります。
※医療保険の場合は、7日間となります。



（注1）以下のような内容は、告知書に記載している事項に該当しないので、告知いただく必要はありません。

- ・医師の指示でなく、自分で市販のかぜ薬を服用した
- ・健康増進のため、ビタミン剤を飲んでいる
- ・歯科医師による虫歯の治療、抜歯
- ・妊娠（正常）による入院

（注2）「質問事項」に対する答えが「はい」となる場合や答えに迷われる場合は、別途、「被保険者の告知書」を当制度の団体窓口から取寄せいただき、ご提出ください。申込みいただいた内容をお断りすることもございますが、申込みいただいた内容どおりでお引受けできることもあります。

「被保険者の告知書」を提出される際には、告知事項等をもれなく記入いただき、団体窓口経由生命保険会社へご提出ください。（「申込書兼告知書」にてお申込みされる場合、「申込書兼告知書」にお申込内容を記入いただき、「申込印（告知印）」を押印のうえ、ご提出ください。）

（注3）新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも、治療期間が1カ月未満で医療機関への入院がなく、申込日（告知日）現在完治し診療が終了している場合、告知の対象とはなりません。

- web申込画面または「申込書兼告知書」等への入力（記入）の有無にかかわらず、当社で保有するお客様情報により、ご加入もしくは増額等をお断りすることがあります。
- web申込画面または「申込書兼告知書」を入力（提出）された後、告知すべき何らかの事実を思い出された場合には、追加で告知いただくことが可能です。追加の告知（「被保険者の告知書」の提出）が必要な場合は、当制度に関する団体窓口経由生命保険会社にお申し出ください。
ただし、追加で告知いただいた内容によっては、申込みいただいた内容がお引受けできなくなる場合があります。

【ご加入の生命保険をご活用いただくために】

ご加入の商品と保障内容をお受取人の方へお伝えください！

【商品ごとの保障内容】

商品ごとの保障内容（お受取りの対象となる保険金・給付金）については、下表のとおりです。
なお、保障内容の詳細については、加入勧奨パンフレットや【契約概要】「主な保障内容」をご参照ください。

保 障 内 容		団体定期保険	総合医療保険 (団体型)
死亡保険金	被保険者が死亡された場合	○	
高度障がい保険金	被保険者が所定の高度障がい状態になられた場合	○	
入院給付金	被保険者が病気や不慮の事故により所定の入院をされた場合		○
手術給付金	被保険者が「公的医療保険制度」の対象となる所定の手術を受けられた場合		○
放射線治療給付金	被保険者が所定の放射線治療を受けられた場合		○

複数の保険金・給付金をお受取りいただける可能性がございます。以下は代表的な事例となりますので、ご請求に際してはご請求もれのないよう、ご加入の商品ごとの保障内容を十分にご確認ください！

※保険金・給付金のご請求手続きは、ご加入の商品ごとに必要となります。

【事例】 病気や不慮の事故が原因で所定の入院をされた場合

たとえば・・・こんな事例の場合
A病院にて入院の後、手術のためB病院へ転院した。その後経過良好につきB病院を退院した。

転院により複数の病院でそれぞれ2日以上入院をされた場合、最後のB病院での入院についてのみ入院給付金をご請求され、他の入院について請求を失念されるケースがみられます。転院前のA病院での入院期間（2日以上）についても入院給付金をお受取りいただける可能性がございます。

【事例】 手術をされた場合

たとえば・・・こんな事例の場合
入院を伴わない手術は支払いの対象にならないと思い、手術給付金の請求をしなかった。

総合医療保険（団体型）では、入院期間を問わず、「公的医療保険制度」の対象となる手術等を受けられた際には、手術給付金をお受取りいただける可能性がございます。

【事例】 放射線治療を受けられた場合

たとえば・・・こんな事例の場合
放射線治療を受けた。

総合医療保険（団体型）では、「公的医療保険制度」の対象となる放射線治療等を受けられた際には、放射線治療給付金をお受取りいただける可能性がございます。

上記内容は、給付金等を適切にお受取りいただくためにご確認ください代表的な事例をあげたものです。
保険金・給付金等のお受取りについては所定の要件を満たす必要がありますので、保障内容の詳細は必ず加入勧奨パンフレットや【契約概要】「主な保障内容」をご参照ください。

3大疾病保障保険 3大疾病保障保険(団体型)

◆3大疾病【がん・急性心筋梗塞・脳卒中】に備える一時金の保障 ◆死亡保障

がん・急性心筋梗塞・脳卒中と死亡に備える保険です。

- 所定の3大疾病【がん(悪性新生物)・急性心筋梗塞・脳卒中】になられた場合に、**3大疾病保険金を一時金**でお受取りになれます。
- 所定のがん(上皮内新生物等)になられた場合、**上皮内新生物診断保険金(3大疾病保険金の金額の10%)**を一時金でお受取りになれます。
- 死亡された場合、**死亡保険金(3大疾病保険金と同額)**を一時金でお受取りになれます。
- 団体保険としての**割引が適用された保険料**です。
- 医師の診査ではなく、**健康状態等の告知**によるお申込み手続きです。
※告知に関しては、「正しく告知いただくために」をご覧ください。



がん部位別5年生存率の状況

がんの5年生存率(その後の5年間で生存する割合)は、診断から5年後に生存している方(5年サバイバー)でみると、診断時よりも高くなる傾向にあります。

15～99歳男女の部位別サバイバー5年相対生存率(2002-2006年追跡例)

(単位：%)

男 性	胃	結腸	直腸	肝臓	肺	前立腺	
診断時	63.3	70.9	65.5	25.3	22.8	87.4	
5年サバイバー	96.8	97.2	92.7	38.0	79.4	89.2	

女 性	胃	結腸	直腸	肝臓	肺	乳房	子宮頸部
診断時	60.3	65.3	66.9	23.6	37.0	87.6	69.3
5年サバイバー	96.5	96.1	94.4	38.4	84.2	90.5	95.4

※サバイバー…

診断から一定年数後生存している方をいいます。

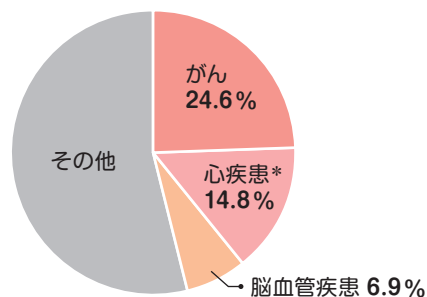
※5年サバイバーの5年生存率…

診断から5年後に生存している方に限って算出した、その後の5年間(診断からは合計10年後)の生存者の割合です。

出典：Long-term survival and conditional survival of cancer patients in Japan using population-based cancer registry data. Cancer Science 2014; 105:1480-6.

死亡の原因

死因の1位はがんで、がん・心疾患*・脳血管疾患で死因の約半数を占めています。



*高血圧性を除く

厚生労働省「令和4年(2022) 人口動態統計(確定数)の概況」

※当データの疾患は、当保険における保険金の支払事由の対象となる疾患と異なる場合があります。

参照

保障内容に関する詳細や制限事項については、「契約概要」の「主な保障内容」(30ページ)、「注意喚起情報」の「保険金をお支払いしない主な場合」(34～35ページ)および「制度の詳細とその他取扱い」(36～42ページ)を必ずご確認ください。

意向確認書

ご自身のニーズ（ご意向）に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により一定期間継続して加入いただくことができます。

- ◆3大疾病【がん・急性心筋梗塞・脳卒中】に備える一時金の保障
- ◆死亡保障

当パンフレット（「契約概要」・「注意喚起情報」を含みます。）により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。

チェック欄

- ☐ 保障内容はニーズに合致していますか。
- ☐ ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

ご契約の概要について（契約概要）3大疾病保障保険（団体型）

この「契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しております。

お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

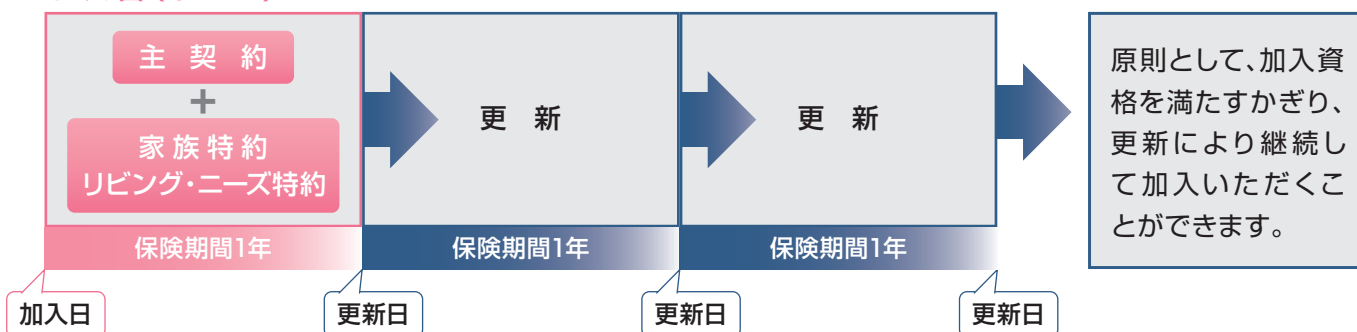
また、「契約概要」に記載の保障内容等は、概要を示しています。

その他詳細につきましては、「注意喚起情報」等、当パンフレットの該当箇所、ならびに「正しく告知いただくために」をご参照ください。

この保険の特徴

- この保険は、団体を契約者とし、その所属員等のうち希望される方に加入いただく団体保険です。
- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。
- ご加入者（被保険者）の所定の3大疾病・死亡に対する保障を確保できます。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。

しくみ図（イメージ）



保険期間

- 保険期間は効力発生日～2026年3月31日までです。以降は毎年4月1日を更新日とし、保険期間1年で更新します。

主な保障内容

〔主契約および家族特約〕

●被保険者が保険期間中に次のお支払事由に該当された場合、保険金をお支払いします。

	お支払事由		お支払額
3大疾病 保険金	①がん (悪性新生物)	加入日(※)前を含めて初めてがん(悪性新生物)と診断確定されたとき(加入日(※)から90日以内に診断確定された場合を除く)	保 険 金 額
	②急性心筋梗塞	加入日(※)以後の疾病を原因として、急性心筋梗塞を発病し、次の(1)または(2)に該当したとき (1)初めて医師の診療を受けた日から60日以上労働の制限を必要とする状態が継続したと診断されたとき (2)急性心筋梗塞の治療のための手術を受けたとき	
	③脳卒中	加入日(※)以後の疾病を原因として、脳卒中を発病し、次の(1)または(2)に該当したとき (1)初めて医師の診療を受けた日から60日以上他覚的な神経学的後遺症が継続したと診断されたとき (2)脳卒中の治療のための手術を受けたとき	
上皮内新生物 診断保険金	加入日(※)前を含めて初めてがん(上皮内新生物等)と診断確定されたとき(加入日(※)から90日以内に診断確定された場合を除く)		保険金額の10%
死亡保険金	死亡されたとき		保 険 金 額

※3大疾病保険金・死亡保険金のいずれかのお支払いがある場合、保障は終了します。

※3大疾病保険金と死亡保険金を重複してお支払いすることはありません。

※上皮内新生物診断保険金をお支払いした後も、3大疾病保険金・死亡保険金はお支払いの対象となります。

※がんの診断確定とは、がんに関連し医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたことをいいます。

※急性心筋梗塞、脳卒中を発病しただけでは支払事由に該当せず、3大疾病保険金はお支払いできません。

※所定の高度障がい状態該当時に死亡保険金にかえてお支払いする高度障がい保険金等の取扱いはありません。

※上皮内新生物診断保険金は1回かぎりのお支払いとなります。更新する場合も、更新前後を通算して1回かぎりです。

(※)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分について「加入日」を「増額日」と読替えます。

「がん」の表記 について

「がん(悪性新生物)」は、「別表1 対象となる悪性新生物」に定める「悪性新生物」をいい、「上皮内新生物」および「皮膚のその他の悪性新生物(皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚の悪性新生物)」は含みません。
「がん(上皮内新生物等)」は、「別表4 対象となる上皮内新生物等」に定める「上皮内新生物」および「皮膚のその他の悪性新生物(皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚の悪性新生物)」をいいます。
「がん」は「がん(悪性新生物)」と「がん(上皮内新生物等)」をあわせたものをいいます。

〔リビング・ニーズ特約〕

	お支払事由	お支払額
リビング・ ニーズ特約の 特約保険金	余命が6カ月以内と判断されるとき	死亡保険金のうち、 保険金の受取人が 指定した保険金額

※保険料の追加負担はありません。

※保険金のご請求額はご加入の保険金額内であれば、ご請求時に100万円単位で自由に設定できます。

参照

保障内容に関する詳細や制限事項については、「注意喚起情報」の「保険金をお支払いしない主な場合」(34～35ページ)、「制度の詳細とその他取扱い」(36～42ページ)を必ずご確認ください。

保障額と保険料

【在職者】

(保険料の単位:円)

対 象			性 別	本 人 ・ 配 偶 者				
コース				A	B	C	D	E
死亡保険金・3大疾病保険金				500万円	400万円	300万円	200万円	100万円
上皮内新生物診断保険金				50万円	40万円	30万円	20万円	10万円
月 払 保 険 料 （ 概 算 ）	満 年 齢	15歳～19歳	男性	970	776	582	388	194
		H17.4.2生～H22.4.1生	女性	885	708	531	354	177
		20歳～24歳	男性	1,150	920	690	460	230
		H12.4.2生～H17.4.1生	女性	980	784	588	392	196
		25歳～29歳	男性	1,225	980	735	490	245
		H 7.4.2生～H12.4.1生	女性	1,210	968	726	484	242
		30歳～34歳	男性	1,415	1,132	849	566	283
		H 2.4.2生～H 7.4.1生	女性	1,645	1,316	987	658	329
		35歳～39歳	男性	1,875	1,500	1,125	750	375
		S60.4.2生～H 2.4.1生	女性	2,425	1,940	1,455	970	485
		40歳～44歳	男性	2,415	1,932	1,449	966	483
		S55.4.2生～S60.4.1生	女性	3,450	2,760	2,070	1,380	690
		45歳～49歳	男性	3,785	3,028	2,271	1,514	757
		S50.4.2生～S55.4.1生	女性	4,450	3,560	2,670	1,780	890
		50歳～54歳	男性	5,790	4,632	3,474	2,316	1,158
		S45.4.2生～S50.4.1生	女性	5,615	4,492	3,369	2,246	1,123
		55歳～59歳	男性	8,930	7,144	5,358	3,572	1,786
		S40.4.2生～S45.4.1生	女性	6,740	5,392	4,044	2,696	1,348
		60歳～64歳	男性	13,850	11,080	8,310	5,540	2,770
		S35.4.2生～S40.4.1生	女性	8,550	6,840	5,130	3,420	1,710
		65歳～69歳	男性	20,930	16,744	12,558	8,372	4,186
		S30.4.2生～S35.4.1生	女性	11,465	9,172	6,879	4,586	2,293
		70歳	男性	26,390	21,112	15,834	10,556	5,278
		S29.4.2生～S30.4.1生	女性	13,665	10,932	8,199	5,466	2,733

3 大疾病保障保険

*

*満62歳～満70歳の方は新規加入・増額いただけません。

(保険料の単位:円)

対 象		性 別	こ ど も					
コース			A	B	C	D	E	
死亡保険金・3大疾病保険金			500万円	400万円	300万円	200万円	100万円	
上皮内新生物診断保険金			50万円	40万円	30万円	20万円	10万円	
月払保険料（概算）	満 年 齢	15歳～ 19歳	男性	970	776	582	388	194
		H17.4.2生～H22.4.1生	女性	885	708	531	354	177
		20歳～ 22歳	男性	1,150	920	690	460	230
		H14.4.2生～H17.4.1生	女性	980	784	588	392	196

- 当パンフレット(3大疾病保障保険部分)における年齢は満年齢で記載しております。
※「満年齢」は、更新日時点での被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年未満の端数は切捨てます。
- 在職者の保険料は毎月の給与から控除します。(第1回目は4月給与から)
- 上記は概算保険料です。正規保険料は申込締切後に算出し、効力発生日(2025年4月1日)から適用します。
保険料は、毎年更新日に再計算し適用します。年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の保険金額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。

保障額と保険料(続き)

【退職者】

(保険料の単位:円)

対 象			性 別	本 人 ・ 配 偶 者				
コース				A	B	C	D	E
死亡保険金・3大疾病保険金				500万円	400万円	300万円	200万円	100万円
上皮内新生物診断保険金				50万円	40万円	30万円	20万円	10万円
年 一 括 払 保 険 料 （ 概 算 ）	満 年 齢	15歳～19歳 H17.4.2生～H22.4.1生	男性 女性	11,290 10,301	9,032 8,241	6,774 6,180	4,516 4,120	2,258 2,060
		20歳～24歳 H12.4.2生～H17.4.1生	男性 女性	13,386 11,407	10,708 9,125	8,031 6,844	5,354 4,562	2,677 2,281
		25歳～29歳 H 7.4.2生～H12.4.1生	男性 女性	14,259 14,084	11,407 11,267	8,555 8,450	5,703 5,633	2,851 2,816
		30歳～34歳 H 2.4.2生～H 7.4.1生	男性 女性	16,470 19,147	13,176 15,318	9,882 11,488	6,588 7,659	3,294 3,829
		35歳～39歳 S60.4.2生～H 2.4.1生	男性 女性	21,825 28,227	17,460 22,581	13,095 16,936	8,730 11,290	4,365 5,645
		40歳～44歳 S55.4.2生～S60.4.1生	男性 女性	28,110 40,158	22,488 32,126	16,866 24,094	11,244 16,063	5,622 8,031
		45歳～49歳 S50.4.2生～S55.4.1生	男性 女性	44,057 51,798	35,245 41,438	26,434 31,078	17,622 20,719	8,811 10,359
		50歳～54歳 S45.4.2生～S50.4.1生	男性 女性	67,395 65,358	53,916 52,286	40,437 39,215	26,958 26,143	13,479 13,071
		55歳～59歳 S40.4.2生～S45.4.1生	男性 女性	103,945 78,453	83,156 62,762	62,367 47,072	41,578 31,381	20,789 15,690
		60歳～64歳 S35.4.2生～S40.4.1生	男性 女性	161,214 99,522	128,971 79,617	96,728 59,713	64,485 39,808	32,242 19,904
		65歳～69歳 S30.4.2生～S35.4.1生	男性 女性	243,625 133,452	194,900 106,762	146,175 80,071	97,450 53,381	48,725 26,690
		70歳 S29.4.2生～S30.4.1生	男性 女性	307,179 159,060	245,743 127,248	184,307 95,436	122,871 63,624	61,435 31,812
		71歳 S28.4.2生～S29.4.1生	男性 女性	331,390 168,023	265,112 134,418	198,834 100,814	132,556 67,209	66,278 33,604
		72歳 S27.4.2生～S28.4.1生	男性 女性	356,824 177,160	285,459 141,728	214,094 106,296	142,729 70,864	71,364 35,432
		73歳 S26.4.2生～S27.4.1生	男性 女性	383,538 186,763	306,830 149,411	230,122 112,058	153,415 74,705	76,707 37,352
		74歳 S25.4.2生～S26.4.1生	男性 女性	411,532 197,414	329,225 157,931	246,919 118,448	164,612 78,965	82,306 39,482
		75歳 S24.4.2生～S25.4.1生	男性 女性	440,981 209,636	352,785 167,709	264,588 125,781	176,392 83,854	88,196 41,927

(保険料の単位:円)

対 象		性 別	こ ど も					
コース			A	B	C	D	E	
死亡保険金・3大疾病保険金			500 万円	400 万円	300 万円	200 万円	100 万円	
上皮内新生物診断保険金			50 万円	40 万円	30 万円	20 万円	10 万円	
年 一 括 払 保 険 料 概 算	満 年 齢	15歳～19歳	男性	11,290	9,032	6,774	4,516	2,258
		H17.4.2生～H22.4.1生	女性	10,301	8,241	6,180	4,120	2,060
		20歳～22歳	男性	13,386	10,708	8,031	5,354	2,677
		H14.4.2生～H17.4.1生	女性	11,407	9,125	6,844	4,562	2,281

- 当パンフレット(3大疾病保障保険部分)における年齢は満年齢で記載しております。
※「満年齢」は、更新日時点での被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年未満の端数は切捨てます。
- 退職者の保険料は毎年4月12日(提携金融機関が休日の場合は翌営業日)に所定の口座から振替えます。
- 上記は概算保険料です。正規保険料は申込締切後に算出し、効力発生日(2025年4月1日)から適用します。
保険料は、毎年の更新日に再計算し適用します。年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の保険金額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。

加入資格

- 以下の加入資格の他、専用webサイトまたは「申込書兼告知書」に記載の内容を十分ご確認のうえ、お申込みください。以下の年齢は効力発生日現在の年齢です。

本人	役員・従業員(正社員・契約社員)・顧問の方 ●新規加入・増額は、年齢満15歳以上満61歳以下の方。 ●継続加入は、年齢満70歳以下の方。
配偶者	役員・従業員(正社員・契約社員)・顧問の配偶者の方 ●新規加入・増額は、年齢満18歳以上満61歳以下の方。 ●継続加入は、年齢満70歳以下の方。
子ども	役員・従業員(正社員・契約社員)・顧問の扶養する子ども(*)で年齢満15歳以上満22歳以下の方。ただし、加入資格のある子どもが2名以上いる場合は、全員ご加入ください。 この場合、保障額は同一となります。 (*)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。

【退職後の継続加入について】

- 本人は、退職時に加入していた保障額と同額もしくはそれ以下の保障額で、退職後も年齢満75歳まで継続加入することができます。
 - 配偶者は、本人が退職後も継続して加入する場合には、それまでと同額もしくはそれ以下の保障額で、年齢満75歳まで継続加入することができます。
 - 子どもは、本人が退職後も継続して加入する場合には、それまでと同額もしくはそれ以下の保障額で、年齢満22歳まで継続加入することができます。
- ※本人が退職後、本人・配偶者・子どもの新規加入・増額はできません。



ご注意

- (1) ご加入後に病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
- (2) 本人としての加入資格を有する配偶者は、本人としてご加入ください。(同一人が本人、配偶者の二つの資格で二重に加入することはできません。)
ご夫婦とも本人としての加入資格がある場合は、本人・配偶者として重複加入はできません。それぞれ本人としてご加入ください。
- (3) 配偶者・子どものみで加入することはできません。
- (4) 配偶者・子どもは、本人と同額もしくはそれ以下の保障額でお申込みください。
- (5) 保険期間中に本人に対する3大疾病保険金が支払われた場合や、本人が死亡または脱退された場合は、配偶者・子どもも自動的に脱退となります。
- (6) 本人が上記加入資格を失われた場合には、年齢によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。
ただし、所定の条件のもと手続きいただいた場合、上記のとおり継続加入いただくことができます。
- (7) 被保険者が余命6カ月以内と判断されることを保険契約者または被保険者が申込時に知っていた場合、その被保険者にはリビング・ニーズ特約の効力は生じません。

配当金

この保険契約には、払込みいただいた保険料に対する配当金はありません。

脱退による払戻金

この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。

制度運営および引受保険会社

当制度は大塚ホールディングス株式会社が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結した家族特約付リビング・ニーズ特約付3大疾病保障保険(団体型)契約に基づいて運営します。
引受保険会社 日本生命保険相互会社

受取人

- ・3大疾病保険金、上皮内新生物診断保険金、リビング・ニーズ特約の特約保険金の受取人について：
被保険者が本人・配偶者の場合、被保険者ご自身です。
被保険者がこどもの場合、本人です。
- ・死亡保険金の受取人について：
被保険者が本人の場合、本人の配偶者・子ども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹から選択できます。
被保険者が配偶者・こどもの場合、本人です。

指定代理請求人によるご請求

- 被保険者が保険金の受取人の場合で、保険金の受取人が保険金をご請求できないときに、あらかじめ指定した指定代理請求人が団体を經由してご請求できます。
- 被保険者は、あらかじめ指定代理請求人をご指定ください。
- 指定代理請求の内容は、次のとおりです。

代理請求できる場合	保険金の受取人が保険金をご請求できない次の事情があるとき、代理請求できます。 ●保険金のご請求の意思表示が困難であると引受保険会社が認めた場合 ●引受保険会社が認める傷病名を知らされていない場合 ●その他保険金をご請求できない特別な事情があると引受保険会社が認めた場合
指定代理請求人の範囲	以下の範囲内で1名を指定代理請求人に指定できます。 ①被保険者と次の関係にある人 (ア)戸籍上の配偶者 (イ)直系血族 (ウ)兄弟姉妹 (エ)前(イ)(ウ)のほか、同居または生計を一にしている被保険者の3親等内の親族 ②上記のほか、被保険者と次の関係にある人で、当社が認めた人 (オ)同居または生計を一にしている人 (カ)財産管理を行っている人 (キ)死亡保険金受取人 (ク)その他前(オ)～(キ)までに掲げる人と同等の関係にある人 なお、保険金のご請求時においても、この範囲内であることを要します。
代理請求できる保険金	●3大疾病保険金 ●上皮内新生物診断保険金 ●リビング・ニーズ特約の特約保険金

- 被保険者は、上記指定代理請求人の範囲内で、指定代理請求人を変更できます。
- 被保険者は、指定代理請求人を指定されている場合、お支払事由および代理請求できる旨を指定代理請求人に伝えてください。
- 指定代理請求人をご指定の場合、3大疾病保険金、上皮内新生物診断保険金、リビング・ニーズ特約の特約保険金とも同一のご指定となります。
- 本人が指定代理請求人を指定された場合は、配偶者についても同時に指定されたものとし、その場合の指定代理請求人は本人となります。なお、子どもは指定代理請求人を指定できません。
- 指定代理請求人として保険金をご請求できない場合があります。故意に保険金の支払事由を生じさせた方、または故意に保険金の受取人をご請求できない状態にした方は、指定代理請求人として保険金をご請求できません。
- 保険金を指定代理請求人にお支払いした場合、その後、重複してその保険金をご請求されてもお支払いできません。

「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、裏表紙をご確認ください。

特に注意いただきたい事項について (注意喚起情報)

3大疾病保障保険(団体型)

この「注意喚起情報」は、ご加入(*)のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。また、お支払事由等および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、「契約概要」等、当パンフレットの該当箇所、ならびに「正しく告知いただくために」をご参照ください。

なお、保険金をお支払いする場合、お支払いしない場合の詳細は、「制度の詳細とその他取扱い」に記載しておりますのでご確認ください。

(*)保険金額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」、「加入日」を「増額日」と読替えます。

クーリング・オフ

この保険契約は、団体を契約者とする保険契約であり、ご加入(*)のお申込みににはクーリング・オフの適用はありません。

告知に関する重要事項

告知の義務

- 健康状態等について、被保険者となられる方で本人が事実のありのままを、正確にもれなく告知してください。(これを告知義務といいます。)
傷病歴等があった場合でも、すべてのご加入(*)のお申込みをお断りするものではありません。
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)、団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことになりません。必ず専用webサイトまたは指定された書面(「申込書兼告知書」等)にて告知してください。

正しく告知いただけない場合の取扱い

- 告知義務に違反された場合は、ご加入(*)を解除させていただきます、保険金をお支払いできないことがあります。

告知内容等の確認

- 後日、保険金をご請求の際に、告知内容等を確認させていただきますことがあります。

※告知に関しては、「正しく告知いただくために」にて必ず詳細をご確認ください。

責任開始期

- 引受保険会社にご加入(*)を承諾した場合、2025年4月1日(加入日(*))から保険契約上の責任を負います。
ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。(更新できません。)

- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)には、ご加入(*)を承諾する権限がありません。

高度障がい保険金等について

この保険には、所定の高度障がい状態該当時に死亡保険金にかえてお支払いする高度障がい保険金等の取扱いはありません。

保険金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、保険金をお支払いしないことがあります。

[主契約および家族特約]

○次のいずれかによる場合

- ・加入日(*)前または加入日(*)からその日を含めて90日以内に所定のがんと診断確定されているとき
- ・急性心筋梗塞・脳卒中による3大疾病保険金のお支払いについて、原因となる疾病が加入日(*)前に生じているとき

○次のいずれかにより保険金のお支払事由に該当した場合

- ・加入日(*)からその日を含めて1年以内の被保険者の自殺によるとき
- ・保険契約者、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

[リビング・ニーズ特約]

○次のいずれかにより保険金のお支払事由に該当した場合

- ・保険契約者、被保険者、指定代理請求人の故意によるとき
- ・戦争その他の変乱によるとき

[すべての保険金]

- 告知義務違反による解除の場合
- 詐欺による取消の場合
- 不法取得目的による無効の場合
- 保険契約が失効した場合
- 重大事由による解除の場合

保険金をお支払いする場合、お支払いしない場合の詳細は、「制度の詳細とその他取扱い」に記載しておりますのでご確認ください。

この保険契約から脱退いただく場合

- 本人が加入資格を失われた場合には、本人は保険期間の途中であってもその日にこの保険契約から脱退となります。
- 更新日時点で継続加入年齢を超える方は、更新日の前月末日で脱退となります。また、保険期間の途中で継続加入年齢を超える方は、次の更新日の前月末日で脱退となります。
- 配偶者・子どもが加入されている場合、配偶者は次の①または②に定める日、子どもは次の①または③に定める日にこの保険契約から脱退となります。
 - ①本人が脱退・死亡された場合は、本人の脱退日・死亡日、本人について3大疾病保険金が支払われた場合は、本人が3大疾病保険金の支払事由に該当した日、本人の死亡保険金の全部がリビング・ニーズ特約の特約保険金として指定され、その特約保険金が支払われた場合は、そのお支払いに必要な書類が引受保険会社に到着した日
 - ②配偶者が加入資格を失われた場合は、その日
 - ③子どもが加入資格を失われた場合は、次の更新日の前日
- この保険契約の保障終了日は、脱退となった日の属する保険料が払込まれた期間の末日です。
ただし、退職者の方は保障終了日翌日以降の保険料を払込みいただいている場合、その保険料を返金します。
(例えば、在職者が5月24日に脱退された場合、5月分保険料を払込みいただき、5月31日が保障終了日となります。退職者が5月24日に脱退された場合も5月31日が保障終了日となりますが、払込みいただいた一括払保険料のうち、6月1日以降分の保険料は返金します。)

制度内容の変更

- 大塚ホールディングス株式会社の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付加特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

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。引受保険会社の業務もしくは財産の状況の変化により、保険金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者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には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、保険金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。

(お問合せ先)

生命保険契約者保護機構

TEL 03-3286-2820

月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)

午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

保険金のお支払いに関する留意事項

- お支払事由が発生する事象、保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、当パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。なお、保険金のご請求は、大塚ホールディングス株式会社経由で行っていただく必要があります。ご請求に応じて、保険金をお支払いする必要がありますので、保険金のお支払事由が生じた場合だけでなく、保険金のお支払いの可能性があると思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに大塚ホールディングス株式会社のご相談窓口にご連絡ください。
- 保険金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の保険金等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。
- 保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、ニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>)

指定代理請求人によるご請求に関する留意事項

- 3大疾病保険金・上皮内新生物診断保険金・リビング・ニーズ特約の特約保険金について、受取人がご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人が団体を經由してご請求することができます。
詳しくは「契約概要」の「指定代理請求人によるご請求」の項目に記載しておりますので、ご確認ください。
- 指定代理請求人を指定されている場合は、指定代理請求人に対しお支払事由および代理請求できる旨、お伝えください。

「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、裏表紙をご確認ください。

更に詳しい内容について (制度の詳細とその他取扱い)

この「制度の詳細とその他取扱い」は、「契約概要」・「注意喚起情報」にてご説明した重要な事項の詳細説明や税務上のお取扱い等を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、「契約概要」・「注意喚起情報」・「正しく告知いただくために」は、お申込みにあたっての重要な事項を記載しておりますので、あわせて必ずご確認ください。

保険金のお支払事由

●主契約および家族特約

3大疾病 保 険 金

- 被保険者が次の①から③までのいずれかに該当されたとき
 - ①被保険者が加入日(※)以後保険期間中に、加入日(※)前を含めて初めて悪性新生物(別表1)に罹患し医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたとき
(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。以下同じ。)
 - ※他の所見による診断確定として、例えば、肝臓がん等、多くの臨床経験から専門医の合意により確立された最新のガイドラインに基づき、他の所見による診断確定を基準としているがんについて、画像診断による診断確定を認めることがあります。
 - ②被保険者が加入日(※)以後の疾病を原因として、保険期間中に次のいずれかに該当されたとき
 - (ア)急性心筋梗塞(別表2)を発病し、その急性心筋梗塞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(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)が継続したと医師によって診断されたとき
 - (イ)急性心筋梗塞(別表2)を発病し、その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表5)において手術(別表6)を受けられたとき
 - ③被保険者が加入日(※)以後の疾病を原因として、保険期間中に次のいずれかに該当されたとき
 - (ア)脳卒中(別表3)を発病し、その脳卒中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、言語障がい、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
 - (イ)脳卒中(別表3)を発病し、その脳卒中の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表5)において手術(別表6)を受けられたとき
- この保険契約の全部または一部が更新されない場合で、被保険者がその被保険者についての保険期間満了の日からその日を含めて60日以内に上記②(ア)または③(ア)の診断を受けたときは、引受保険会社はその被保険者についての保険期間満了の日に診断を受けたものとみなして3大疾病保険金をお支払いします。



- 3大疾病保険金と死亡保険金は、同一の被保険者についていずれか一方のみのお支払いとなります。3大疾病保険金をお支払いする前にその被保険者について死亡保険金の請求を受け、死亡保険金をお支払いするときは、引受保険会社は、3大疾病保険金をお支払いできません。
- 3大疾病保険金をお支払いした場合、この保険契約のその被保険者に対する部分は、3大疾病保険金の支払事由に該当したときから、消滅したものとします。3大疾病保険金をお支払いした場合、その支払い後にその被保険者について死亡保険金の請求を受けても、引受保険会社は、死亡保険金をお支払いできません。

上皮内新生物 診 断 保 険 金

- 被保険者が加入日(※)以後保険期間中に、加入日(※)前を含めて初めて上皮内新生物・皮膚のその他の悪性新生物(別表4)に罹患し医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたとき



- 上皮内新生物・皮膚のその他の悪性新生物と診断確定された場合でも、悪性新生物(別表1)、急性心筋梗塞、脳卒中、死亡についての保障は継続します。
- 上皮内新生物診断保険金は、同一の被保険者について1回かぎりのお支払いとなります。更新する場合も、更新前後を通算して1回かぎりです。

死 亡 保 険 金

- 被保険者が保険期間中に死亡されたとき

(※)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

●リビング・ニーズ特約

リビング・ ニーズ特約の 特約保険金

●被保険者が保険期間中にその余命が6カ月以内と判断されるとき



- リビング・ニーズ特約の特約保険金の支払い前にその被保険者について死亡保険金または3大疾病保険金が支払われるときには、リビング・ニーズ特約の特約保険金は支払いません。
この場合、死亡保険金または3大疾病保険金の受取人からご請求ください。
- 余命6カ月以内の判断は、引受保険会社が行います。余命6カ月以内の判断は、医師が記入した診断書や請求書類等の内容、もしくは引受保険会社が確認を行った結果に基づいて行います。
余命6カ月以内とは、請求時において、日本で一般に認められた医療による治療を行っても余命が6カ月以内であることをいいます。
- 死亡保険金の全部をお支払いした場合、請求日に、この保険契約のその被保険者に対する部分は消滅したものとします。死亡保険金の一部をお支払いした場合、保険金額は保険金の受取人が指定した保険金額分について、請求日に減額されたものとします。
- 特約保険金は同一の被保険者について1回かぎりのお支払いとなります。

別表1 対象となる悪性新生物

1. 対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物(C43～C44)のうち 皮膚の悪性黒色腫	C43
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち 慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性(出血性)血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)のうち ランゲルハンス細胞組織球症	D76.0

2. 上記1において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類―腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第 5 桁 性 状 コー ド 番 号
／ 3 …悪性、原発部位
／ 6 …悪性、転移部位 悪性、続発部位
／ 9 …悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

保険金のお支払事由(続き)

別表2 対象となる急性心筋梗塞

対象となる急性心筋梗塞とは、表1によって定義づけられる疾病で、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中表2に規定されるものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

表1 対象となる急性心筋梗塞の定義

疾 病 名	疾 病 の 定 義
急 性 心 筋 梗 塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1)典型的な胸部痛の病歴 (2)新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3)心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇

表2 対象となる急性心筋梗塞の基本分類コード

疾 病 名	分 類 項 目	基本分類コード
急 性 心 筋 梗 塞	虚血性心疾患(I20～I25)のうち 急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞	I21 I22

別表3 対象となる脳卒中

対象となる脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病で、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中表2に規定されるものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

表1 対象となる脳卒中の定義

疾 病 名	疾 病 の 定 義
脳 卒 中	脳血管の異常(脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓が含まれる)により脳の血液の循環が急激に障がいされることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる脳卒中の基本分類コード

疾 病 名	分 類 項 目	基本分類コード
脳 卒 中	脳血管疾患(I60～I69)のうち くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	I60 I61 I63

別表4 対象となる上皮内新生物等

1. 対象となる上皮内新生物等とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分 類 項 目	基本分類コード
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物(C43～C44)のうち 皮膚のその他の悪性新生物 上皮内新生物	C44 D00～D09

2. 別表4の1において「上皮内新生物等」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類―腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

(1)皮膚のその他の悪性新生物(C44)

第5桁性状コード番号	
／3	…悪性、原発部位
／6	…悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9	…悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

(2)上皮内新生物(D00～D09)

第5桁性状コード番号	
／2	…上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表5 病院または診療所

「病院または診療所」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入院させるための施設を有する診療所

なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。

(2)前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表6 手術

急性心筋梗塞および脳卒中について対象となる「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えるものであり、かつ、次の①～④に該当するものを指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

- ①開頭術
- ②開胸術
- ③ファイバースコープ手術
- ④血管・バスケットカテーテル手術

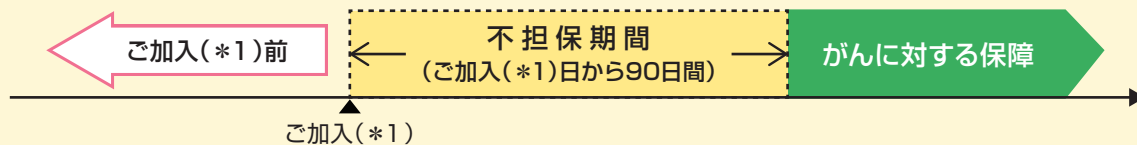
保険金をお支払いしない場合等(詳細)

がんについて保険金をお支払いしない場合

- がんが診断確定される時期によっては、保険金をお支払いできない場合があります。

がんに対する保障のイメージ

○がんに対する保障については、ご加入(*1)日から90日間は不担保期間となり、不担保期間が経過した後に保障を開始します。(急性心筋梗塞、脳卒中、死亡については、ご加入(*1)日から保障を開始します。)



- がん(悪性新生物)と診断確定されてもお支払いできない場合

○被保険者がご加入(*1)前にがん(悪性新生物)と診断確定されていた場合、3大疾病保険金はお支払いできません。

この場合、ご加入(*1)日以後に新たにがん(悪性新生物)と診断確定された場合であっても、3大疾病保険金はお支払いできません(*2)。

ただし、急性心筋梗塞、脳卒中、がん(上皮内新生物等)、死亡については保障します。

○被保険者が不担保期間にがん(悪性新生物)と診断確定された場合、3大疾病保険金はお支払いできません。

不担保期間が経過した後に、新たにがん(悪性新生物)と診断確定された場合には、3大疾病保険金の支払対象となります。

ただし、不担保期間が経過した後にがん(悪性新生物)と診断確定された場合でも、不担保期間に診断確定されたがん(悪性新生物)の再発・転移等と認められるときは、3大疾病保険金はお支払いできません。

- がん(上皮内新生物等)と診断確定されてもお支払いできない場合

○被保険者がご加入(*1)前にがん(上皮内新生物等)と診断確定されていた場合、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。

この場合、ご加入(*1)日以後に新たにがん(上皮内新生物等)と診断確定された場合であっても、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません(*3)。

ただし、がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞、脳卒中、死亡については保障します。

○被保険者が不担保期間にがん(上皮内新生物等)と診断確定された場合、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。

不担保期間が経過した後に、新たにがん(上皮内新生物等)と診断確定された場合には、上皮内新生物診断保険金の支払対象となります。

ただし、不担保期間が経過した後にがん(上皮内新生物等)と診断確定された場合でも、不担保期間に診断確定されたがん(上皮内新生物等)の再発・転移等と認められるときは、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。

(*1) 保障額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」と読替えます。

(*2) 不担保期間が経過した後に診断確定された場合であっても、3大疾病保険金はお支払いできません。

(*3) 不担保期間が経過した後に診断確定された場合であっても、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。

3大疾病保険金

- 急性心筋梗塞・脳卒中による3大疾病保険金のお支払いは、その原因となる疾病がご加入(*1)日以後に生じた場合にかぎります。(原因となる疾病がご加入(*1)前に生じていた場合には、お支払事由に該当しません。)

- したがって、原因となる疾病がご加入(*1)前に生じていた場合には、過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、おからだの状態等について告知いただいているかどうかにかかわらず、これらの保険金はお支払対象となりません。

死亡保険金

- 引受保険会社は、被保険者が次のいずれかにより死亡された場合には、死亡保険金をお支払いしません。

- ・被保険者の自殺。ただし、その被保険者がそのご加入(*1)日から起算して1年を超えて継続して被保険者であった場合には、死亡保険金をお支払いします。
- ・保険契約者の故意。
- ・死亡保険金受取人の故意。ただし、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合には、その残額をその他の死亡保険金受取人にお支払いします。
- ・戦争その他の変乱。(*4)

(*4)ただし、戦争その他の変乱によって支払事由に該当された被保険者の数の増加がこの保険の計算基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、死亡保険金の全額をお支払いし、または保険金を削減してお支払いします。

リビング・ニーズ特約の特約保険金

- 引受保険会社は、リビング・ニーズ特約の特約保険金のお支払事由が次の項目のいずれかによって生じた場合には、リビング・ニーズ特約の特約保険金をお支払いしません。

- ・保険契約者、被保険者、指定代理請求人の故意。
- ・戦争その他の変乱。(*5)

(*5)ただし、戦争その他の変乱によって余命が6カ月以内と判断される被保険者の数の増加が、リビング・ニーズ特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、リビング・ニーズ特約の特約保険金の全額をお支払いし、またはその金額を削減してお支払いします。

すべての保険金

- 次の場合には、保険金をお支払いせず、ご加入も継続できません。

告知義務違反による解除の場合

ご加入(*1)のお申込みの際に保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって告知事項について事実を告げずまたは事実でないことを告げ、保険契約の全部またはその被保険者のご加入(*1)部分が解除されたとき。ただし、支払事由の発生が解除の原因となった事実によらないことが証明された場合には、保険金をお支払いします。

詐欺による取消の場合

保険契約者または被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消となることがあります。この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

不法取得目的による無効の場合

保険契約者または被保険者が保険金を不法に取得する目的もしくは他人に保険金を不法に取得させる目的をもってこの保険契約の締結・被保険者の加入等を行った場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を無効とし、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

保険契約が失効した場合

保険契約者から保険料の払込みがなく、この保険契約が効力を失ったとき。

重大事由による解除の場合

次のような事由に該当した場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を解除することがあります。

- ①保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)または保険金の受取人が、この保険契約の保険金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をしたとき。
- ②この保険契約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があったとき。
- ③保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、次の(ア)～(オ)のいずれかに該当するとき。

- (ア)暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下、「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
- (イ)反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
- (ウ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- (エ)反社会的勢力により団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受けていると認められること
- (オ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

- ④上記①②③の他、引受保険会社の保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③の事由と同等の重大な事由があるとき。

税務上のお取扱い

保険料	主契約および家族特約の保険料は、一般生命保険料控除の対象です。 ※この保険契約には新生命保険料控除制度が適用されます。生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。 (https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokojo/) ※一般生命保険料控除の対象となる保険料については、年末調整・確定申告時に控除証明書等にて必ずご確認ください。 ※当3大疾病保障保険以外に一般生命保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当3大疾病保障保険のみの保険料に基づき計算されるわけではありません。	
	3大疾病保険金・上皮内新生物診断保険金 被保険者が受取人の場合、非課税です。 ※被保険者が死亡された場合は、相続財産として相続税の課税対象となります。	
保険金	死亡保険金	本人 相続税の課税対象となりますが、法定相続人が受取人の場合、本人死亡時の保険金(法定相続人が受取った他の生命保険等の受取金がある場合には、これと合算した金額)に対して相続税法上一定の金額が非課税となる場合があります。
		配偶者・子ども 本人が受取人の場合、死亡保険金は一時所得として所得税および住民税の課税対象となります。
	リビング・ニース特約の特約保険金	被保険者が受取人の場合、非課税です。 ※特約保険金をお受取り後、受取人(被保険者)が死亡した場合、受取った保険金に残余があれば、その部分は相続財産として相続税の課税対象となります。

税務の取扱い等について、2024年8月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。

今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。

個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

個人情報の取扱いに関する大塚ホールディングス株式会社と引受保険会社からのお知らせ

- この保険契約は、大塚ホールディングス株式会社(以下、「団体」といいます。)を保険契約者とし、団体および団体の子会社(以下、「子会社」といいます。)の所属員を加入対象者とする企業保険です。
- そのため、この保険契約の運営にあたっては、団体および子会社(大塚倉庫株式会社を含みます。以下同じ。)は加入対象者の個人情報(氏名・性別・生年月日・健康状態等)を取扱い、団体がこの保険契約を締結した引受保険会社へ提出します。
- 団体および子会社は、この保険契約の運営において入手する個人情報(個人番号を除く)を、この保険契約の事務手続きのために使用します。
- 引受保険会社は受領した個人情報(個人番号を除く)を各種保険の引受け・継続・維持管理、保険金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、また、団体、子会社等へその目的の範囲内で提供します。
- また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き団体、子会社および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。

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

(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。

個人番号については、保険取引に関する支払調書作成事務のみに使用します。

～ 死亡保険金受取人・指定代理請求人の 個人情報の取扱いについて ～

指定された死亡保険金受取人および指定代理請求人(以下、「受取人および代理人」といいます。)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、受取人および代理人にその旨を説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

正しく告知いただくために

3大疾病保障保険(団体型)

生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方等が無条件に加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。

この保険への新たなご加入もしくは保険金額の増額のお申込みをお引受けできるのは、web申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」に対する答えが全て「いいえ」となる方です。以下に、被保険者となられる方に正しく告知いただくための重要な事項について記載しておりますので、申込みいただく前に必ずご確認ください。

健康状態等について、被保険者ご本人が ありのままを告知してください。 (告知義務)

- 現在および過去の健康状態等について、ありのままをお知らせいただくことを告知といえます。
この保険に新たにご加入もしくは保険金額の増額を申込みいただく際には、加入申込者ご本人に告知(確認)いただく義務があります。
- 過去の傷病歴(傷病名・治療期間等)、現在の健康状態について、web申込画面または「申込書兼告知書」でおたずねすることを十分ご確認のうえ、お申込みください。
- 告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、傷病歴や健康状態等について、事実を告知いただかないよう依頼や誘導をすることはありません。

生命保険会社の職員等に口頭でお伝えい ただただけでは告知いただいたこと になりません。

- 告知をお受けできる権限(告知受領権)は、生命保険会社が有しています。必ず指定された画面または書面(web申込画面または「申込書兼告知書」等)にて告知いただくようお願いいたします。
- 生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

傷病歴等があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。

- 生命保険会社では、契約者間の公平性を保つため、被保険者の健康状態等に応じたお引受けの判断を行っていますが、傷病歴があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。詳細については、「web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項とその補足説明」をご確認ください。

告知義務に違反された場合は、ご加入・増額等のお申込内容を解除させていただき、保険金をお支払いできないことがあります。

- 告知いただく事項は、web申込画面または「申込書兼告知書」等に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知いただけなかったり、事実と異なることを告知された場合、責任開始日から1年以内であれば、生命保険会社は「告知義務違反」として申込みいただいた内容を解除することがあります。(*)
 - 責任開始日から1年を経過していても、保険金のお支払事由が1年以内に発生していた場合(責任開始時に原因が生じていたことにより、保険金のお支払いが行われない場合を含みます。)には、申込みいただいた内容を解除することがあります。
 - 申込みいただいた内容を解除した場合には、保険金のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。(ただし、保険金のお支払事由発生が解除の原因となった事実にもとづかない場合には、保険金のお支払いをいたします。)
- (*)告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、傷病歴や健康状態等について告知をすることを妨げた場合、告知をしないことを勧めた場合、または事実と異なることを告げることを勧めた場合、生命保険会社は申込みいただいた内容を解除することはできません。こうした、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)の行為がなかった場合でもご契約者または被保険者が、生命保険会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実と異なることを告知したと認められる場合、生命保険会社は、お申込内容を解除することがあります。

※「告知義務違反」としてお申込内容を解除させていただく場合以外にも、保険金をお支払いできないことがあります。たとえば、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合、上記にかかわらず、詐欺による取消を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。また、急性心筋梗塞・脳卒中による3大疾病保障保険については、原因となる疾病が責任開始日前に生じている場合は、過去の病歴(病名、治療期間等)、健康状態等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません。

後日、告知内容等を確認させていただくことがあります。

- 生命保険会社の職員または生命保険会社で委託した者が、保険金のご請求の際、お申込内容、告知内容、請求内容について、確認させていただくことがあります。また、被保険者を診療した医師等に対し、病状等について照会・確認させていただくことがあります。

web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項とその補足説明

- 新規加入・増額する申込者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、およびweb申込画面または「申込書兼告知書」の裏面（※）に記載されている質問事項をご確認のうえ、告知してください。

（※）「申込書兼告知書」によっては、質問事項が裏面ではなく表面に記載されている場合もあります。

- 主契約の被保険者（本人）が新規加入・増額する申込者の告知内容（質問事項に対する答え）をとりまとめるうえ、web申込画面または「申込書兼告知書」の該当箇所にとりまとめ結果をご入力（記入）ください。

※質問事項1項で「はい」に該当される方は、加入いただけません。

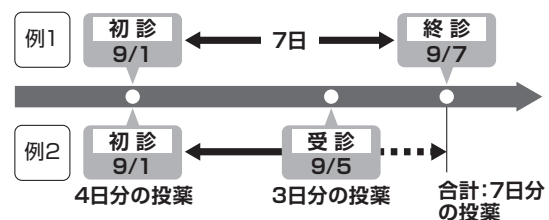
- 入力（記入）いただく際には、加入勧奨時に通知・配付された説明資料等に記載された重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」を含む）ならびに個人情報の取扱い等を必ずお読みいただき、告知内容が事実と相違ないことをご確認のうえ、お申込みください。
- web申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」は以下のとおりです。

○web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項

1. 今までに、がん（肉腫、白血病、リンパ腫、上皮内がんを含む）と診断されたことがありますか。
2. 申込日現在、健康上の理由で就業制限*1を受けていますか。（主契約の被保険者のみ）
3. 申込日から過去3カ月以内に、医師による診療（問診・診察・検査・治療・投薬）を受けたことがありますか。
4. 申込日から過去5年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または7日以上にわたり*2、医師による診療（問診・診察・検査・治療・投薬）を受けたことがありますか。

補足説明

- *1 「就業制限」とは、勤務先または医師等により欠勤（公休・普通休暇等によるものも含む）を指示されている場合などをいいます。
- *2 「7日以上にわたり」とは、初診から終診までの期間が7日以上の場合をいいます。
たとえば、受診は2日でも、その間が7日以上の場合や、合計7日分以上の投薬を受けた場合は、「7日以上」となります。



（注）一過性の軽微な疾患（かぜ、アレルギー性鼻炎、歯治療）、手足の骨折によるものは含みません。

（注1）以下のような内容は、告知書に記載している事項に該当しないので、告知いただく必要はありません。

- ・医師の指示でなく、自分で市販のかぜ薬を服用した
- ・健康増進のため、ビタミン剤を飲んでいる
- ・歯科医師による虫歯の治療、抜歯
- ・妊娠（正常）による入院

（注2）「質問事項」に対する答えが「はい」となる場合や答えに迷われる場合は、別途、「被保険者の告知書」を当制度の団体窓口から取寄せいただき、ご提出ください。申込みいただいた内容をお断りすることもございますが、申込みいただいた内容どおりでお引受けできることもあります。

「被保険者の告知書」を提出される際には、告知事項等をもれなく記入いただき、団体窓口経由生命保険会社へご提出ください。（「申込書兼告知書」にてお申込みされる場合、「申込書兼告知書」にお申込内容を記入いただき、「申込印（告知印）」を押印のうえ、ご提出ください。）

（注3）新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも、治療期間が1カ月未満で医療機関への入院がなく、申込日（告知日）現在完治し診療が終了している場合、告知の対象とはなりません。

- web申込画面または「申込書兼告知書」等への入力（記入）の有無にかかわらず、当社で保有するお客様情報により、ご加入もしくは増額等をお断りすることがあります。
- web申込画面または「申込書兼告知書」を入力（提出）された後、告知すべき何らかの事実を思い出された場合には、追加で告知いただくことが可能です。追加の告知（「被保険者の告知書」の提出）が必要な場合は、当制度に関する団体窓口経由生命保険会社にお申し出ください。
ただし、追加で告知いただいた内容によっては、申込みいただいた内容がお引受けできなくなる場合があります。

お申込み手続き

＜専用webサイトでのお手続き対象の方＞

- 加入内容の変更(脱退を含みます。)がある方
専用webサイトでお手続きください。
内容に変更のない方は従来の加入内容で継続されますので、お手続きは不要です。
〈Bグループ保険〉〈3大疾病保障保険〉に加入されている方
死亡保険金受取人を変更される場合は、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。
(専用webサイトでの受取人変更のお取扱いはできません。)
この場合、死亡保険金受取人変更の効力発生日は、保険契約者(団体)が引受保険会社に「死亡保険金受取人指定書」を発送した日です。
〈3大疾病保障保険〉に加入されている方
指定代理請求人を指定(変更・取消)される場合は、「指定代理請求人指定書」をご提出ください。
(専用webサイトでの指定代理請求人指定(変更・取消)のお取扱いはできません。)
この場合、指定代理請求人指定(変更・取消)の効力発生日は、「指定代理請求人指定書」を引受保険会社が受付けた日です。

＜「申込書兼告知書」でのお手続き対象の方＞

- 新規に加入される方
必要事項を記入いただき、押印のうえお申込みください。
〈Bグループ保険〉〈3大疾病保障保険〉に加入される方
本人との続柄が「その他(9)」となる方を本人の死亡保険金受取人とされる場合は、「死亡保険金受取人指定書」をあわせてご提出ください。
- 加入内容の変更がある方
「申込書兼告知書」をご提出ください。
印字された加入内容を変更される場合、変更箇所を二重線で抹消後、訂正印(申込印と同一のもの)を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。
〈Bグループ保険〉〈3大疾病保障保険〉に加入されている方
死亡保険金受取人を変更される場合は、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。
(「申込書兼告知書」での受取人変更のお取扱いはできません。)
この場合、死亡保険金受取人変更の効力発生日は、保険契約者(団体)が引受保険会社に「死亡保険金受取人指定書」を発送した日です。
〈3大疾病保障保険〉に加入されている方
指定代理請求人を指定(変更・取消)される場合は、「指定代理請求人指定書」をご提出ください。
(「申込書兼告知書」での指定代理請求人指定(変更・取消)のお取扱いはできません。)
この場合、指定代理請求人指定(変更・取消)の効力発生日は、「指定代理請求人指定書」を引受保険会社が受付けた日です。
- 脱退される方
申込日、申込内容欄を「0」と記入いただき、押印のうえご提出ください。
- 同額で継続される方
内容に変更のない方は従来の加入内容で継続されますので、お手続きは不要です。

「申込書兼告知書」記入要領

「申込書兼告知書」提出先： 大塚倉庫株式会社 保険事業部

〔申込書左側〕

〔事業所コード一覧〕

事業所コード	事業所名
1	大塚製薬 株式会社
2	株式会社 大塚製薬工場
3	大塚ヘルスケア・ディング 株式会社
4	大塚倉庫 株式会社
5	大塚包装工業 株式会社
6	大塚食品 株式会社
8	アース環境サービス 株式会社
12	株式会社 JIMRO
16	大塚化学 株式会社
18	大塚オーミ陶業 株式会社
19	大塚テクノ 株式会社
20	大塚製薬企業年金基金
21	大塚ホールディングス 株式会社
22	大塚電子 株式会社
24	株式会社 Biomedical Solutions
25	大塚メディカルデバイス 株式会社
26	大塚ビジネスサポート 株式会社
27	大塚薬品工業 株式会社
28	イーエヌ大塚製薬株式会社

日本生命保険相互会社 行

3大疾病保障保険 (団体型)

申込書兼告知書

1 ニッセイ用
No. 000002

大塚ホールディングス株式会社

裏面をご確認のうえ、以下に記入ください。

事業所コード 5 所 属 コード 1 2 3 社員番号 0 7 0 2 0 1 申込日 (告知日) 令和 7 2 4 申込締切日 令和 7 4 1 効力発生日 令和 7 4 1

家族区分 被保険者氏名 (カタカナで記入ください) 性別 生 年 月 日 申込 (告知) 印

本人 00 ニッセイ タロウ 死亡保険金 0101 申込内容 (万円) 4000 現在加入内容 (万円) 0111 3大疾病保障保険 申込内容 (万円) 400 現在加入内容 (万円) 0201 総合医療保険・団体型 申込内容 5 0 0 0 現在加入内容

氏名 (カタカナで記入ください) 続保コード人数

ニッセイ ケイコ 1 1

指定代理 請求人 ニッセイ ケイコ 1

注

家族区分 被保険者氏名 (カタカナで記入ください) 性別 生 年 月 日 申込 (告知) 印

配偶者 01 ニッセイ ケイコ 死亡保険金 0101 申込内容 (万円) 800 現在加入内容 (万円) 0111 3大疾病保障保険 申込内容 (万円) 400 現在加入内容 (万円) 0201 総合医療保険・団体型 申込内容 3 0 0 0 現在加入内容

氏名 (カタカナで記入ください) 続保コード人数

シュタルヒホケンシヤ 1 1

主契約の被保険者が指定代理請求人をご指定の場合、配偶者の指定代理請求人は主契約の被保険者となります。

家族区分 被保険者氏名 (カタカナで記入ください) 性別 生 年 月 日 申込 (告知) 印

子ども ニッセイ マナブ 死亡保険金 0101 申込内容 (万円) 400 現在加入内容 (万円) 0111 3大疾病保障保険 申込内容 (万円) 300 現在加入内容 (万円) 0201 総合医療保険・団体型 申込内容 3 0 0 0 現在加入内容

未成年のときは、被保険者が押印ください。

家族区分 被保険者氏名 (カタカナで記入ください) 性別 生 年 月 日 申込 (告知) 印

子ども ニッセイ ミチコ 死亡保険金 0101 申込内容 (万円) 400 現在加入内容 (万円) 0111 3大疾病保障保険 申込内容 (万円) 300 現在加入内容 (万円) 0201 総合医療保険・団体型 申込内容 3 0 0 0 現在加入内容

未成年のときは、被保険者が押印ください。

家族区分 被保険者氏名 (カタカナで記入ください) 性別 生 年 月 日 申込 (告知) 印

子ども ニッセイ ミチコ 死亡保険金 0101 申込内容 (万円) 400 現在加入内容 (万円) 0111 3大疾病保障保険 申込内容 (万円) 300 現在加入内容 (万円) 0201 総合医療保険・団体型 申込内容 3 0 0 0 現在加入内容

未成年のときは、被保険者が押印ください。

〔申込書右側〕

事業所コード 5 所 属 コード 1 2 3 社員番号 0 7 0 2 0 1

告知欄 Bグループ保険

新加入・増額する申込書それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、および裏面の「質問事項」を確認のうえ告知します。

*主契約の被保険者が新加入・増額する申込書の告知をとりまとめるうえ、以下の1または2に○印を記入ください。

①新加入・増額する全ての申込者について、質問事項に対する答えが全て「はい」となります。

②質問事項について「はい」の答えがある申込者がいます。該当者について、あわせて「被保険者の告知書」を提出します。【「はい」の答えがある申込者氏名 (カタカナで記入ください)】

ニッセイ ケイコ

告知欄 3大疾病保障保険

新加入・増額する申込書それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、および裏面の「質問事項」を確認のうえ告知します。

*主契約の被保険者が新加入・増額する申込書の告知をとりまとめるうえ、以下の1または2に○印を記入ください。

①新加入・増額する全ての申込者について、質問事項に対する答えが全て「はい」となります。

②質問事項について「はい」の答えがある申込者がいます。該当者について、あわせて「被保険者の告知書」を提出します。【「はい」の答えがある申込者氏名 (カタカナで記入ください)】

ニッセイ ケイコ

告知欄 総合医療保険・団体型

新加入・増額する申込書それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、および裏面の「質問事項」を確認のうえ告知します。

*主契約の被保険者が新加入・増額する申込書の告知をとりまとめるうえ、以下の1または2に○印を記入ください。

①新加入・増額する全ての申込者について、質問事項に対する答えが全て「はい」となります。

②質問事項について「はい」の答えがある申込者がいます。該当者について、あわせて「被保険者の告知書」を提出します。【「はい」の答えがある申込者氏名 (カタカナで記入ください)】

ニッセイ ケイコ

※当「申込書兼告知書」は記入要領用のものであり、配付されたものと内容が異なる場合があります。



- ・記入・押印いただきました書類は、同封の返信用封筒にて**2025年2月4日（火）**までに投函してください。
(例:新規加入の方、退職者の方等)
- ・必要事項が記入・押印されているか、ご提出前にご確認ください。
内容を訂正される場合は訂正箇所を二重線で抹消後、訂正印(申込印と同一のもの)を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。
- ・ご夫婦とも本人としての加入資格がある場合は、本人・配偶者として重複加入はできません。それぞれ本人としてご加入ください。

記入チェックリスト ①～⑩、注

チェック欄	確認項目
	① [事業所コード一覧]をご参照のうえ、右づめでご記入ください。
	② この「申込書兼告知書」を記入された日を必ずご記入ください。
	③ 氏名はすべて カタカナ でご記入ください。性別・生年月日をご記入ください。 配偶者・子ども申込みされる場合はご記入ください。(加入資格のある子どもは全員同額でご加入ください。)
	④ 申込印は必ず押印してください。配偶者・子どもについて新規加入・加入内容を変更される場合も必ず押印してください。
	⑤ 〈Bグループ保険〉 4～5ページの死亡保険金額の中からご選択のうえ、ご記入ください。 脱退される場合は、「0」とご記入ください。(すでに加入されている方で未記入の場合、同額で継続とみなします。)
	⑥ 〈Bグループ保険〉 必ずご記入ください。 ・新規に加入される方は、本人の死亡保険金受取人を、本人の配偶者・子ども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹からご選択ください。孫を指定される場合は続柄「9」とご記入のうえ、「死亡保険金受取人指定書」をあわせてご提出ください。 ・すでに加入されている方で、死亡保険金受取人を変更される場合は、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。 【死亡保険金受取人続柄(コード)】 配偶者……………1 子ども……………2 父母……………3 祖父母……………4 兄弟姉妹……………5 法定相続人……………6 その他……………9
	⑦ 〈3大疾病保障保険〉 31～32ページの保険金額の中からご選択のうえ、ご記入ください。 脱退される場合は、「0」とご記入ください。(すでに加入されている方で未記入の場合、同額で継続とみなします。)
	⑧ 〈3大疾病保障保険〉 必ずご記入ください。 ＜死亡保険金受取人＞ ・新規に加入される方は、本人の死亡保険金受取人を、本人の配偶者・子ども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹からご選択ください。孫を指定される場合は続柄「9」とご記入のうえ、「死亡保険金受取人指定書」をあわせてご提出ください。 ・すでに加入されている方で、死亡保険金受取人を変更される場合は、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。 ※配偶者・子どもの死亡保険金受取人は本人です。 【死亡保険金受取人続柄(コード)】 配偶者……………1 子ども……………2 父母……………3 祖父母……………4 兄弟姉妹……………5 法定相続人……………6 その他……………9 ＜指定代理請求人＞ ・新規に加入される方で、指定代理請求人を指定される方は「指定する」に○印を記入し、氏名をカタカナでご記入のうえ、続柄コードをご記入ください。 続柄コードは「申込書兼告知書」の裏面の＜お申込みにあたって＞をご参照のうえ、数字でご記入ください。 指定されない方は「しない」に○印をご記入ください。 ・すでに加入されている方で、指定代理請求人を指定(変更・取消)される場合は、「指定代理請求人指定書」をご提出ください。
	⑨ 〈総合医療保険〉 15～16ページの入院給付金日額の中からご選択のうえ、右づめでご記入ください。 脱退される場合は、右づめで「0」とご記入ください。(すでに加入されている方で未記入の場合、同額で継続とみなします。)
	⑩ ・新規加入・増額をご希望の方は、「申込書兼告知書」裏面の《質問事項》をご確認ください。 ・本人(主たる被保険者)が新規加入・増額の申込みをされる方の告知をとりまとめのうえ、1または2に○印をご記入ください。 【1に○印】 申込者全員の質問事項に対する答えが全て「いいえ」となる場合 【2に○印※】 1名でも質問事項に対する答えが「はい」となる場合や質問事項に対する答えに迷われる場合 ※【「はい」の答えがある申込者氏名】に該当者の氏名をカタカナでご記入のうえ、あわせて「被保険者の告知書」を商品ごとにご提出ください。保険会社にて新規加入・増額の可否を判断します。 ・「被保険者の告知書」は、大塚倉庫株式会社 保険事業部までご請求ください。 ・退職者の方は、新規加入・増額はできませんので、告知欄へのご記入は不要です。
	注 内容を訂正される場合は訂正箇所を二重線で抹消後、訂正印(申込印と同一のもの)を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。

ご相談窓口等

引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、右記の日本生命窓口までご連絡ください。

〈日本生命お問合せ先〉

日本生命保険相互会社 法人サービスセンター

TEL 0120-563-925 (通話料無料)

※お問合せの際には、以下の記号証券番号をお知らせください。

Bグループ保険: 931-2066

総合医療保険: 900-95168

3大疾病保障保険: 939-20

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日・12/31～1/3を除く。)

ご照会・苦情につきましては、右記の団体窓口までお問合せください。

〈団体お問合せ先〉

大塚倉庫株式会社 保険事業部

E-MAIL

owhhoken_seiho@otsuka.jp



【営業時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00(祝日・年末年始を除きます。)]

[指定紛争解決機関]

- この商品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の「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ご相談・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。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、

保険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、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

参 照

「生命保険相談所」・「連絡所」の連絡先は、ホームページアドレス
<https://www.seiho.or.jp/> をご覧ください。

「障がい」の表記

当パンフレットでは、「障害」を「障がい」と表記しています。なお、法律、政令、規則等の法令で用いられている用語や特定の固有名詞については「障害」とそのまま表記する場合があります。

日本一団-2024-707-11623-M(R6.10.22)

日本一医-2024-707-11624-M(R6.10.22)

日本一団-2024-707-11625-M(R6.10.22)