民放フレンドリーBグループ保険制度

● 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て、必要な保障を、毎年手軽に見直せます。

● 配当金で実質負担を軽減

1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

● 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。
「健康情報活用商品」には 健活 のマークがついています。

ご注意
- 【契約概要】・【注意喚起情報】はP2～8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」P9～14の内容を必ずご確認ください。

申込締切日	令和6年11月5日(火)	責任開始期（加入日）	令和7年2月1日(土)

［契約者］民放フレンドリークラブ
［事務取扱］明治安田ライフプランセンター 株式会社

1 はじめに

商品の保障内容については、各商品のページをご確認ください。

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。

万一の備え

Bグループ保険

年金払特約付こども特約付団体定期保険

P.15

ご加入いただける方		
本　人	配偶者	こども
民放フレンドリークラブ会員の役員・従業員で、17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方（継続は75歳6カ月までの方）	17歳6カ月を超え65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7年2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。］

健活

重い病気への備え

三大疾病保険 4年目

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）

P.23

ご加入いただける方		
本　人	配偶者	こども
民放フレンドリークラブ会員の役員・従業員で、16歳6カ月を超え65歳6カ月までの方（継続は71歳6カ月までの方）	17歳6カ月を超え65歳6カ月までの方（継続は71歳6カ月までの方）	（ご加入いただけません）

［年齢は令和7年2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。

※民放フレンドリークラブ会員の役員・従業員およびその配偶者・こども以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

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

ご注意

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

P.5

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.9

2 契約概要

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

1 商品の仕組み

●この保険は、企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を契約者として運営する保険商品です。

●保障の期間は1年で、一度加入されると毎年1年ごとに加入内容を更新いただけます。
また、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも、更新により一定の年齢まで前年度と同じ保険金額以下で継続してご加入いただくことができます。

●なお、加入した次年度以降、更新の際に保険金額・給付金額や受取人等の変更など、お客さまからのお申し出がない場合は、前年度と同じ内容で継続します。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出しますので、前年度と比べ変更になることがあります。

2 主な保障の内容（保険金や給付金をお支払いする主な場合）と保険料

主な保障内容

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

Bグループ保険 P.15 ▶ 三大疾病保険 P.23 ▶

※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】

●保険料は各企業（事務所）にて給与から差引きます（初回は2月より）

3 配当金

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

Bグループ保険

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

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。

次ページに続く

5 引受保険会社

（事務幹事）　明治安田生命保険相互会社　　本社：東京都千代田区丸の内2－1－1

[Bグループ保険]

明治安田生命保険相互会社
第一生命保険株式会社
住友生命保険相互会社
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。

[三大疾病保険]

明治安田生命保険相互会社

3 注意喚起情報

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

1 保険金・給付金がお支払いできない主な場合について

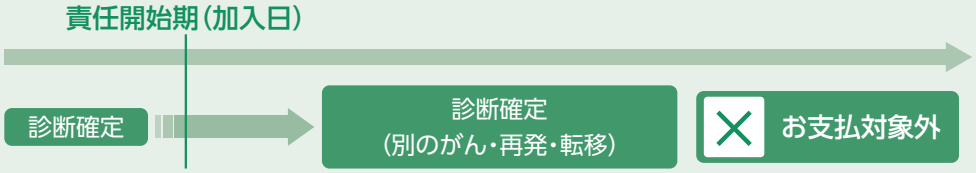
●保険会社に保険金・給付金を請求された方のうち、
お支払いできなかった代表的なケースをご紹介します。

高度障害保険金の事例　約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき

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

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.29

次ページに続く

2 告知内容について

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

告知内容をご確認ください。

ご加入いただける方の詳細は「はじめに」P.1をご参照ください。

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

本　人

現在の就業状態

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

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

配偶者・こども

現在の健康状態

●医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

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

▼

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

本人・配偶者・こども

Bグループ保険	三大疾病保険 ●7大疾病保障特約 ●がん・上皮内新生物保障特約
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。	**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。
	●三大疾病保険の「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。

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

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

＜三大疾病保険の場合＞

●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、下記のとおり、責任開始期（加入日）は申込日（申込書を記入・提出した日）とは異なります。

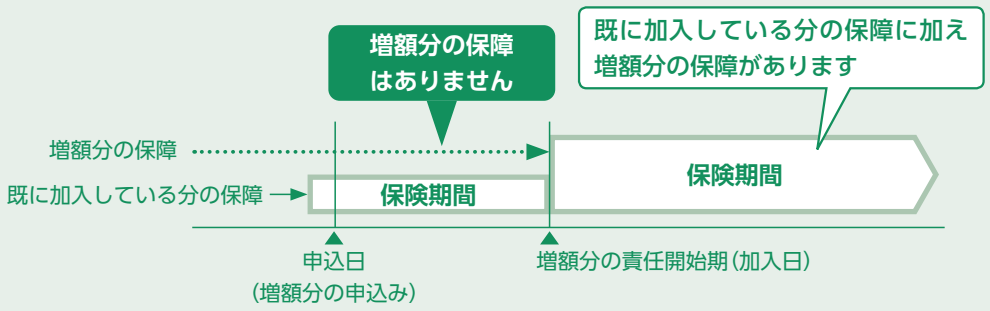
●なお、この保険の責任開始期（加入日）は、表紙に記載しています。

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

新規加入したとき

次ページに続く

既に加入している保障額を増やしたとき（増額したとき）



●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.31

告知に関するお問い合わせは、参照ページをご確認ください。P.6

4 健康情報活用商品（健康サポート・キャッシュバック特約）について

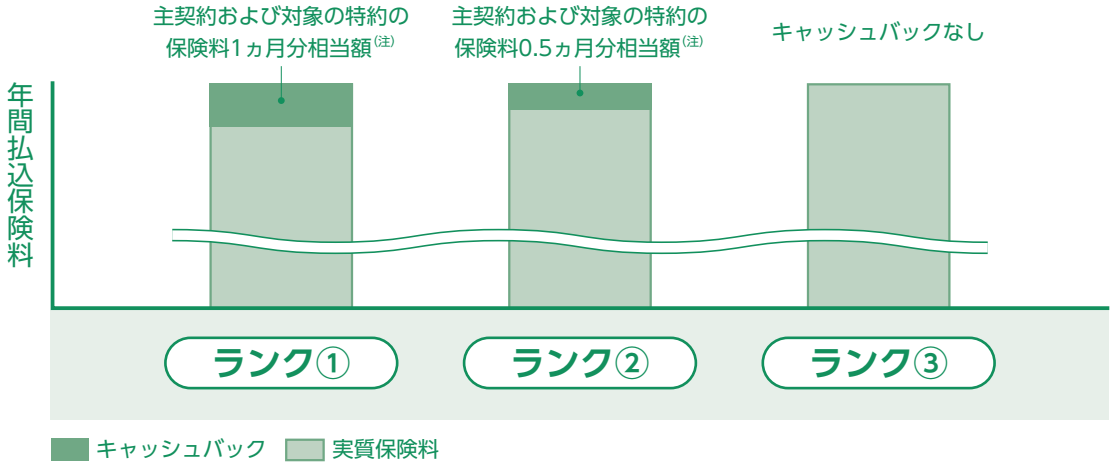
このページは、「健康情報活用商品」の「健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）」の概要や、ご注意いただきたい事項をまとめております。
以下の内容をご確認ください。

「健康サポート・キャッシュバック特約」の特長と仕組み（特約の概要）

- **「健康サポート・キャッシュバック特約」は、加入者の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ことが主な内容です。**
- 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。
- 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。
- 「健康サポート・キャッシュバック特約」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仕組み＞

- 「ランク」に応じ、以下の金額がキャッシュバックされます。
- 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。



（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。

- 「健康サポート・キャッシュバック特約」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「健康サポート・キャッシュバック特約」を継続しなかったとき
  ④明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）が「健康サポート・キャッシュバック特約」の取扱いを停止したとき
- 詳細については「ご契約のしおり　特約」をご覧ください。

＜対象商品＞

●本パンフレット内で 健活 のマークがついている以下商品が対象です。

商品名			保険期間
	主契約	特約	
三大疾病保険	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

＜対象者＞

●加入対象区分：本人・配偶者

キャッシュバックの「ランク」の判定方法について

＜「ランク」の判定に使用する健康診断について＞

●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。

●健康診断の受診日は、保険期間満了日の前24ヵ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ヵ月以内である健康診断とみなします。）

次ページに続く

<「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。
- 「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。

STEP1 〉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/m²〉(※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/m²〉(※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

※「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。

STEP2 〉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。

STEP3 〉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

次ページに続く

健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

●「健康サポート・キャッシュバック特約」は、「ランク」の判定のために、加入者の健康診断に関する情報（以下、「健診情報」）を明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）に提出する必要があります。

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

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

●健診情報の提出がない加入者や「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キャッシュバックの対象となりません。

「加入申込書兼告知書」において同意を求めるのは以下の事項です。

健診情報の取扱いについて

1．健診情報の提出およびランクの通知

●団体が、加入者の健診情報のうち、＜別表＞記載の内容を、保険会社へ提出すること

●団体と健診情報保有者（医療保険者等）が異なる場合は、健診情報保有者が、＜別表＞記載の内容を団体へ提出し、団体が、その情報を保険会社へ提出すること

●団体が、加入者の健診情報を求める主旨・目的を健診情報保有者へ通知すること

●保険会社が、団体から提出を受けた健診情報をもとに判定した各加入者のランク（ランク①～③のいずれに該当しているか）を、団体へ通知すること

＜別表：提出に同意する健診情報＞

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

2．健診情報の利用目的

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

3．健診情報と告知の別

●保険会社は、団体から提出を受けた加入者の健診情報を、保険契約の加入・増額時の告知としては取り扱わないこと
したがって、保険会社は、提出を受けた健診情報にもとづいて告知義務違反を問うことはありません。

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

4．他の生命保険契約での健診情報の取扱いとの相違

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

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

5. 団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能

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

＜健診情報収集のサポート機能について＞

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

以 上

5 Bグループ保険

万一の備え

保険期間　令和7年2月1日(土)～令和8年1月31日(土)
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

- 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ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

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

本　人											
申込金額（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）								
			18～35歳（H1.8.2～H19.8.1）	36～40歳（S59.8.2～H1.8.1）	41～45歳（S54.8.2～S59.8.1）	46～50歳（S49.8.2～S54.8.1）	51～55歳（S44.8.2～S49.8.1）	56～60歳（S39.8.2～S44.8.1）	61～65歳（S34.8.2～S39.8.1）	66～70歳（S29.8.2～S34.8.1）	71歳（S28.8.2～S29.8.1）
4,000	4,000	男性	3,800	4,840	6,560	9,400	13,680	19,760	30,240	44,840	58,680
		女性	2,440	4,080	5,000	7,080	9,560	12,120	16,080	21,680	28,760
3,800	3,800	男性	3,610	4,598	6,232	8,930	12,996	18,772	28,728	42,598	55,746
		女性	2,318	3,876	4,750	6,726	9,082	11,514	15,276	20,596	27,322
3,500	3,500	男性	3,325	4,235	5,740	8,225	11,970	17,290	26,460	39,235	51,345
		女性	2,135	3,570	4,375	6,195	8,365	10,605	14,070	18,970	25,165
3,200	3,200	男性	3,040	3,872	5,248	7,520	10,944	15,808	24,192	35,872	46,944
		女性	1,952	3,264	4,000	5,664	7,648	9,696	12,864	17,344	23,008
3,000	3,000	男性	2,850	3,630	4,920	7,050	10,260	14,820	22,680	33,630	44,010
		女性	1,830	3,060	3,750	5,310	7,170	9,090	12,060	16,260	21,570
2,800	2,800	男性	2,660	3,388	4,592	6,580	9,576	13,832	21,168	31,388	41,076
		女性	1,708	2,856	3,500	4,956	6,692	8,484	11,256	15,176	20,132
2,700	2,700	男性	2,565	3,267	4,428	6,345	9,234	13,338	20,412	30,267	39,609
		女性	1,647	2,754	3,375	4,779	6,453	8,181	10,854	14,634	19,413
2,500	2,500	男性	2,375	3,025	4,100	5,875	8,550	12,350	18,900	28,025	36,675
		女性	1,525	2,550	3,125	4,425	5,975	7,575	10,050	13,550	17,975
2,200	2,200	男性	2,090	2,662	3,608	5,170	7,524	10,868	16,632	24,662	32,274
		女性	1,342	2,244	2,750	3,894	5,258	6,666	8,844	11,924	15,818
2,100	2,100	男性	1,995	2,541	3,444	4,935	7,182	10,374	15,876	23,541	30,807
		女性	1,281	2,142	2,625	3,717	5,019	6,363	8,442	11,382	15,099
2,000	2,000	男性	1,900	2,420	3,280	4,700	6,840	9,880	15,120	22,420	29,340
		女性	1,220	2,040	2,500	3,540	4,780	6,060	8,040	10,840	14,380
1,800	1,800	男性	1,710	2,178	2,952	4,230	6,156	8,892	13,608	20,178	26,406
		女性	1,098	1,836	2,250	3,186	4,302	5,454	7,236	9,756	12,942
1,500	1,500	男性	1,425	1,815	2,460	3,525	5,130	7,410	11,340	16,815	22,005
		女性	915	1,530	1,875	2,655	3,585	4,545	6,030	8,130	10,785

意向確認
ご加入前のご確認

B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【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

加入型式

Ⅰ. A型加入：保険料事業所負担全員加入タイプ
Ⅱ. B型加入：保険料個人負担任意加入タイプ
Ⅲ. A型＋B型加入：併用加入の場合は、1被保険者について合計保険金額4,000万円以内としてください。

●死亡保険金受取人を事業主等とする場合には、新規加入・内容変更の際に、制度内容（保険金額、保険金受取人等）について、新規加入・内容変更対象者全員にご加入者となることに対する同意確認が必要となります。
●新規加入・内容変更者となることに同意した全員の記名、押印のある名簿（申込書）をご提出いただきます。
●保険金の受取人が事業主の場合、保険金のお支払いに際し、ご加入者の遺族またはご加入者の了知が必要となります。

本　人			
月払保険料（円）			
年齢【保険年齢】（生年月日）			
72歳 （S27.8.2 ～ S28.8.1）	73歳 （S26.8.2 ～ S27.8.1）	74歳 （S25.8.2 ～ S26.8.1）	75歳 （S24.8.2 ～ S25.8.1）
64,920	72,160	80,560	90,480
32,040	35,880	40,120	44,720
61,674	68,552	76,532	85,956
30,438	34,086	38,114	42,484
56,805	63,140	70,490	79,170
28,035	31,395	35,105	39,130
51,936	57,728	64,448	72,384
25,632	28,704	32,096	35,776
48,690	54,120	60,420	67,860
24,030	26,910	30,090	33,540
45,444	50,512	56,392	63,336
22,428	25,116	28,084	31,304
43,821	48,708	54,378	61,074
21,627	24,219	27,081	30,186
40,575	45,100	50,350	56,550
20,025	22,425	25,075	27,950
35,706	39,688	44,308	49,764
17,622	19,734	22,066	24,596
34,083	37,884	42,294	47,502
16,821	18,837	21,063	23,478
32,460	36,080	40,280	45,240
16,020	17,940	20,060	22,360
29,214	32,472	36,252	40,716
14,418	16,146	18,054	20,124
24,345	27,060	30,210	33,930
12,015	13,455	15,045	16,770

次ページに続く

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）								
			18～35歳（H1.8.2～H19.8.1）	36～40歳（S59.8.2～H1.8.1）	41～45歳（S54.8.2～S59.8.1）	46～50歳（S49.8.2～S54.8.1）	51～55歳（S44.8.2～S49.8.1）	56～60歳（S39.8.2～S44.8.1）	61～65歳（S34.8.2～S39.8.1）	66～70歳（S29.8.2～S34.8.1）	71歳（S28.8.2～S29.8.1）
1,200	1,200	男性	1,140	1,452	1,968	2,820	4,104	5,928	9,072	13,452	17,604
		女性	732	1,224	1,500	2,124	2,868	3,636	4,824	6,504	8,628
1,000	1,000	男性	950	1,210	1,640	2,350	3,420	4,940	7,560	11,210	14,670
		女性	610	1,020	1,250	1,770	2,390	3,030	4,020	5,420	7,190
800	800	男性	760	968	1,312	1,880	2,736	3,952	6,048	8,968	11,736
		女性	488	816	1,000	1,416	1,912	2,424	3,216	4,336	5,752
700	700	男性	665	847	1,148	1,645	2,394	3,458	5,292	7,847	10,269
		女性	427	714	875	1,239	1,673	2,121	2,814	3,794	5,033
600	600	男性	570	726	984	1,410	2,052	2,964	4,536	6,726	8,802
		女性	366	612	750	1,062	1,434	1,818	2,412	3,252	4,314
500	500	男性	475	605	820	1,175	1,710	2,470	3,780	5,605	7,335
		女性	305	510	625	885	1,195	1,515	2,010	2,710	3,595

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

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。

本　人			
月払保険料(円)			
年齢【保険年齢】(生年月日)			
72歳 (S27.8.2 ～ S28.8.1)	73歳 (S26.8.2 ～ S27.8.1)	74歳 (S25.8.2 ～ S26.8.1)	75歳 (S24.8.2 ～ S25.8.1)
19,476	21,648	24,168	27,144
9,612	10,764	12,036	13,416
16,230	18,040	20,140	22,620
8,010	8,970	10,030	11,180
12,984	14,432	16,112	18,096
6,408	7,176	8,024	8,944
11,361	12,628	14,098	15,834
5,607	6,279	7,021	7,826
9,738	10,824	12,084	13,572
4,806	5,382	6,018	6,708
8,115	9,020	10,070	11,310
4,005	4,485	5,015	5,590

次ページに続く

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) 18～35歳(H1.8.2～H19.8.1)	36～40歳(S59.8.2～H1.8.1)	41～45歳(S54.8.2～S59.8.1)	46～50歳(S49.8.2～S54.8.1)	51～55歳(S44.8.2～S49.8.1)	56～60歳(S39.8.2～S44.8.1)	61～65歳(S34.8.2～S39.8.1)	66～70歳(S29.8.2～S34.8.1)	71歳(S28.8.2～S29.8.1)
1,000	1,000	男性	950	1,210	1,640	2,350	3,420	4,940	7,560	11,210	14,670
		女性	610	1,020	1,250	1,770	2,390	3,030	4,020	5,420	7,190
800	800	男性	760	968	1,312	1,880	2,736	3,952	6,048	8,968	11,736
		女性	488	816	1,000	1,416	1,912	2,424	3,216	4,336	5,752
700	700	男性	665	847	1,148	1,645	2,394	3,458	5,292	7,847	10,269
		女性	427	714	875	1,239	1,673	2,121	2,814	3,794	5,033
600	600	男性	570	726	984	1,410	2,052	2,964	4,536	6,726	8,802
		女性	366	612	750	1,062	1,434	1,818	2,412	3,252	4,314
500	500	男性	475	605	820	1,175	1,710	2,470	3,780	5,605	7,335
		女性	305	510	625	885	1,195	1,515	2,010	2,710	3,595
400	400	男性	380	484	656	940	1,368	1,976	3,024	4,484	5,868
		女性	244	408	500	708	956	1,212	1,608	2,168	2,876
300	300	男性	285	363	492	705	1,026	1,482	2,268	3,363	4,401
		女性	183	306	375	531	717	909	1,206	1,626	2,157
200	200	男性	190	242	328	470	684	988	1,512	2,242	2,934
		女性	122	204	250	354	478	606	804	1,084	1,438

新規加入不可

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

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)	
400	400	280	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3～22歳(H14.8.2～R4.8.1)
300	300	210	
200	200	140	
100	100	70	

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

配偶者			
月払保険料(円)			
年齢【保険年齢】(生年月日)			
72歳 (S27.8.2～S28.8.1)	73歳 (S26.8.2～S27.8.1)	74歳 (S25.8.2～S26.8.1)	75歳 (S24.8.2～S25.8.1)
16,230	18,040	20,140	22,620
8,010	8,970	10,030	11,180
12,984	14,432	16,112	18,096
6,408	7,176	8,024	8,944
11,361	12,628	14,098	15,834
5,607	6,279	7,021	7,826
9,738	10,824	12,084	13,572
4,806	5,382	6,018	6,708
8,115	9,020	10,070	11,310
4,005	4,485	5,015	5,590
6,492	7,216	8,056	9,048
3,204	3,588	4,012	4,472
4,869	5,412	6,042	6,786
2,403	2,691	3,009	3,354
3,246	3,608	4,028	4,524
1,602	1,794	2,006	2,236

次ページに続く

保険金のお支払いに関するご注意

ご注意

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

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

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

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金等のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。P.30

保険金等のお支払いに関する約款規定については、参照ページをご確認ください。P.30

●死亡保険金の受取人は下記の通りです。

A型加入：本人の死亡保険金の受取人は事業所にご指定いただきます。高度障害保険金の受取人は被保険者となります。ただし、被保険者の同意を得たうえで、保険契約者を死亡保険金受取人とすることができます。

B型加入：本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。こどもの死亡保険金の受取人は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

6

健活

三大疾病保険

重い病気への備え

保険期間　令和7年2月1日(土)～令和8年1月31日(土)

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	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 ●急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ●急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき ［特定疾病保険金］（※１）	500万円	300万円	200万円	100万円
	●死亡・所定の高度障害状態のとき ［死亡・高度障害保険金］（※１）				
７大疾病保障特約	●所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき ●急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ●急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき ［７大疾病保険金］（※２）	250万円	150万円	100万円	50万円
がん・上皮内新生物保障特約	●所定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されたとき ［がん・上皮内新生物保険金］（※２）	50万円	30万円	20万円	10万円

ご注意

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

意向確認
ご加入前のご確認

三大疾病保険は、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、【契約概要】・【注意喚起情報】・本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

保険金ごとの保障イメージ ＜お申込金額500万円の場合＞

		〈主契約〉 特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金 500万円	〈7大疾病保障特約〉 7大疾病保険金 250万円（主契約の5割）	〈がん・上皮内新生物保障特約〉 がん・上皮内新生物保険金 50万円（主契約の1割）	特約を付加した場合の合計受取額
	死亡・高度障害	● 支払事由のいずれかに該当			500万円
特定疾病の保障	悪性新生物（がん）(注)	●	●	●	800万円
特定疾病の保障	急性心筋梗塞	●	● 支払事由のいずれかに該当	支払事由のいずれかに該当	750万円
特定疾病の保障	脳卒中	●	●		
7大疾病の保障 ※特約を付加した場合	重度の糖尿病		●		250万円
7大疾病の保障 ※特約を付加した場合	重度の高血圧性疾患		●		
7大疾病の保障 ※特約を付加した場合	慢性腎不全		●		
7大疾病の保障 ※特約を付加した場合	肝硬変		●		
	上皮内新生物			●	50万円

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

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

• 本人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

ご注意

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

次ページに続く

保険金のお支払いに関するご注意

ご注意

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

「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.29

約款規定については、参照ページをご確認ください。P.31

そのほかにも死亡保険金・高度障害保険金のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。P.30

次ページに続く

保険料

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

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

男性												
年齢【保険年齢】(生年月日)	本　人・配偶者											
	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
17～20歳 (H16.8.2～H20.8.1)	905	325	65	543	195	39	362	130	26	181	65	13
21～25歳 (H11.8.2～H16.8.1)	1,165	350	65	699	210	39	466	140	26	233	70	13
26～30歳 (H6.8.2～H11.8.1)	1,190	425	70	714	255	42	476	170	28	238	85	14
31～35歳 (H1.8.2～H6.8.1)	1,440	550	85	864	330	51	576	220	34	288	110	17
36～40歳 (S59.8.2～H1.8.1)	1,900	700	105	1,140	420	63	760	280	42	380	140	21
41～45歳 (S54.8.2～S59.8.1)	2,585	975	155	1,551	585	93	1,034	390	62	517	195	31
46～50歳 (S49.8.2～S54.8.1)	4,225	1,725	240	2,535	1,035	144	1,690	690	96	845	345	48
51～55歳 (S44.8.2～S49.8.1)	6,930	2,750	365	4,158	1,650	219	2,772	1,100	146	1,386	550	73
56～60歳 (S39.8.2～S44.8.1)	10,775	4,675	630	6,465	2,805	378	4,310	1,870	252	2,155	935	126
61～65歳 (S34.8.2～S39.8.1)	16,725	7,450	1,155	10,035	4,470	693	6,690	2,980	462	3,345	1,490	231
66～70歳 (S29.8.2～S34.8.1)	24,695	10,750	1,770	14,817	6,450	1,062	9,878	4,300	708	4,939	2,150	354
71歳 (S28.8.2～S29.8.1)	31,045	13,250	2,115	18,627	7,950	1,269	12,418	5,300	846	6,209	2,650	423

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
17～20歳 (H16.8.2～H20.8.1)	780	325	80	468	195	48	312	130	32	156	65	16
21～25歳 (H11.8.2～H16.8.1)	905	400	130	543	240	78	362	160	52	181	80	26
26～30歳 (H6.8.2～H11.8.1)	1,115	525	165	669	315	99	446	210	66	223	105	33
31～35歳 (H1.8.2～H6.8.1)	1,530	750	225	918	450	135	612	300	90	306	150	45
36～40歳 (S59.8.2～H1.8.1)	2,185	1,100	310	1,311	660	186	874	440	124	437	220	62
41～45歳 (S54.8.2～S59.8.1)	3,130	1,850	410	1,878	1,110	246	1,252	740	164	626	370	82
46～50歳 (S49.8.2～S54.8.1)	3,915	2,425	505	2,349	1,455	303	1,566	970	202	783	485	101
51～55歳 (S44.8.2～S49.8.1)	5,085	3,075	520	3,051	1,845	312	2,034	1,230	208	1,017	615	104
56～60歳 (S39.8.2～S44.8.1)	6,235	4,100	605	3,741	2,460	363	2,494	1,640	242	1,247	820	121
61～65歳 (S34.8.2～S39.8.1)	8,790	4,850	820	5,274	2,910	492	3,516	1,940	328	1,758	970	164
66～70歳 (S29.8.2～S34.8.1)	11,570	6,475	920	6,942	3,885	552	4,628	2,590	368	2,314	1,295	184
71歳 (S28.8.2～S29.8.1)	14,325	7,400	1,010	8,595	4,440	606	5,730	2,960	404	2,865	1,480	202

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

7 ご注意いただきたいこと

ご注意

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

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

高度障害状態について

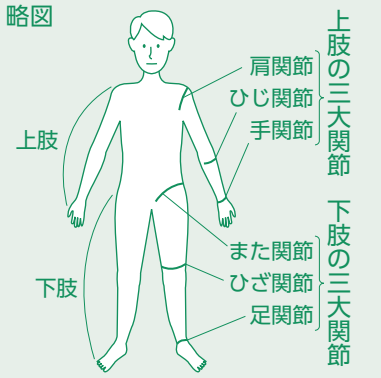
高度障害保険金と死亡保険金とは、重複してお支払いしません。

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。

身体部位略図



1．眼の障害(視力障害)

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

2．言語またはそしゃくの障害

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

3．上・下肢の障害

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

保険金・給付金をお支払いできない場合について

Bグループ保険・三大疾病保険

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

B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。）

■約款規定について

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

三大疾病保険

■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。）

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

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

次ページに続く

その他

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

三大疾病保険

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。

約款規定について

三大疾病保険

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。

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。

Memo

Memo

【Bグループ保険・三大疾病保険】

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、当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、その他保険に関連・付随する業務のため使用㊟し、また、必要に応じて、契約者、他の保険会社、再保険会社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。

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

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

【三大疾病保険】

「健康情報活用商品」において提出いただいた健康診断に関する情報の取扱いは、上記の「個人情報に関する取扱い」と異なります。
健康診断に関する情報の取扱いおよび加入者からの健診情報収集のサポート機能の取扱いは「健康情報活用商品について」のページの「健診情報の取扱いについて」を必ずご確認ください。 P.13

お申込み方法（Web申込）

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

お問い合わせ先

●制度内容に関するお問い合わせ

明治安田ライフプランセンター 株式会社

03-5952-8761

〒171-0033　東京都豊島区高田３－１９－１０ヒューリック高田馬場ビル７階

●その他お問い合わせ

明治安田生命保険相互会社　広域組織法人部法人営業第三部

03-6259-0035

〒100-0005　東京都千代田区丸の内２－１－１

受付期間　平日　（土日・祝日、年末年始を除く）

受付時間　９：00～17：00まで

MY-A-24-団-006126 MY-A-24-特疾-006127