

ライフサポートプラン



- **手ごろな掛金で充実した保障**

相互扶助のしくみで運営されており、掛金がお手ごろです。

- **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。



- 【契約概要】・【注意喚起情報】はP3～9に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。
- 本パンフレット「健康情報活用商品について」P11～16の内容を必ずご確認ください。

申込締切日

2025年11月6日(木)

責任開始期
(加入日)

2026年3月1日(日)



【契約者】 電源開発生活協同組合

<http://www.jppower.co.jp/seikyou/>

本制度の商品の概要と特長をご案内します。商品の保障内容

については、各商品のページをご確認ください。 **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	商品の名称 ライフサポートプラン 年金払特約付半年払保険料併用特約付こども特約付団体定期保険	商品の特長 ●死亡、所定の高度障害を保障します。 ●保険金を一時金または年金形式で受け取ることができます。 ●配当金があります。(1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合)	ご加入いただける方 <table><tr><th>本人</th><th>配偶者</th><th>こども</th></tr><tr><td>生協組合員で、14歳6カ月を超え70歳6カ月までの方</td><td>満18歳以上70歳6カ月までの方</td><td>2歳6カ月を超え22歳6カ月までの方^{注★}</td></tr></table> [年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]	本人	配偶者	こども	生協組合員で、14歳6カ月を超え70歳6カ月までの方	満18歳以上70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★}	掲載ページ P.17
	本人	配偶者	こども							
	生協組合員で、14歳6カ月を超え70歳6カ月までの方	満18歳以上70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★}							
健活  重い病気への備え	特定疾病支援プラン 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]付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)	●7大疾病および上皮内新生物、死亡・所定の高度障害を保障します。 ※特約の付加により保障内容が異なります。 ●余命6カ月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。(リビング・ニーズ特約) ●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。	<table><tr><td>生協組合員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)</td><td>満18歳以上65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)</td><td>(ご加入いただけません)</td></tr></table> [年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]	生協組合員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)	満18歳以上65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)	P.31			
生協組合員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)	満18歳以上65歳6カ月までの方(継続は70歳6カ月までの方)	(ご加入いただけません)								
 病気・ケガへの備え	医療費支援プラン 家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険	●病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払します。	<table><tr><td>生協組合員で、14歳6カ月を超え69歳6カ月までの方</td><td>満18歳以上69歳6カ月までの方</td><td>25歳6カ月までの方^{注☆}</td></tr></table> [年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者・こどもの保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]	生協組合員で、14歳6カ月を超え69歳6カ月までの方	満18歳以上69歳6カ月までの方	25歳6カ月までの方 ^{注☆}	P.39			
生協組合員で、14歳6カ月を超え69歳6カ月までの方	満18歳以上69歳6カ月までの方	25歳6カ月までの方 ^{注☆}								
 万一の備え	長期継続保障プラン リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当定期保険(Ⅱ型)	●死亡、所定の高度障害を保障します。 ●退職後も保障を継続できます。 ●余命6カ月以内と判断されるときに保険金の前払請求が可能です。(リビング・ニーズ特約)	<table><tr><td>生協組合員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方</td><td>満18歳以上65歳6カ月までの方</td><td>(ご加入いただけません)</td></tr></table> [年齢は2026年3月1日現在の満年齢です。 配偶者の保険金額は、本人と同額以下でお申し込みください。]	生協組合員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	満18歳以上65歳6カ月までの方	(ご加入いただけません)	P.41			
生協組合員で、14歳6カ月を超え65歳6カ月までの方	満18歳以上65歳6カ月までの方	(ご加入いただけません)								

その他ご加入にあたっての 注意事項

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

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

注☆：こどもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。



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.6

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.11

はじめに

契約概要

注意喚起情報

健康情報活用商品について

ライフサポートプラン

特定疾病支援プラン

医療費支援プラン

長期継続保障プラン

ご注意いただきたいこと

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。
- 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。
- 長期継続保障プランについては、ご加入者が一定年齢になられるまで継続してご加入いただくことが可能です。
- その他の商品については、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。

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。

ライフサポートプラン	P.17	特定疾病支援プラン	P.31	医療費支援プラン	P.39
長期継続保障プラン	P.41				

※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】

- 毎月の給与から控除します。(初回は2026年2月分給与から)ボーナス給付掛金はボーナス月(6月、12月)の月額掛金とあわせて月例給与から控除させていただきます。(初回は2026年6月給与から)

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。)

ライフサポートプラン

ライフサポートプランは、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。ただし、長期継続保障プランについては、保険期間中に脱退(解約)された場合、ご加入年齢、加入期間等によっては解約返戻金をお支払いする場合があります。

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

【ライフサポートプラン】

明治安田生命保険相互会社

日本生命保険相互会社

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

【医療費支援プラン】【特定疾病支援プラン】【長期継続保障プラン】

明治安田生命保険相互会社

注意喚起情報

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

1 保険金・給付金がお支払いできない主な場合について

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

高度障害保険金の事例

約款に定める「高度障害の状態」に該当しない障害のとき

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

入院給付金(保険金)の事例

責任開始期(加入日)前の発病・ケガにより入院した場合

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

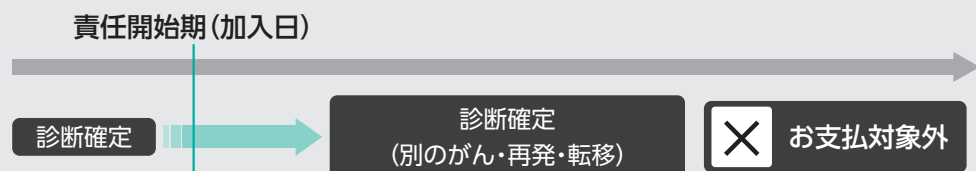


特定疾病保険金の事例

生まれて初めての「がん」でないとき

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

※責任開始期(加入日)前の診断内容が、ご本人に知らされていない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.46**

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

配偶者・子ども

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。
- (注)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・子ども

ライフサポートプラン 長期継続保障プラン	特定疾病支援プラン ●7大疾病保障特約 ●がん・上皮内新生物保障特約	医療費支援プラン
過去12カ月以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去12カ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。	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。 (注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。	
	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日以上入院をしたことはありません。	過去2年以内の健康状態 ●申込日(告知日)より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。 (注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 ④「治療」には、指示・指導を含みます。
	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。
- <特定疾病支援プラン・長期継続保障プランの場合>
- 引受保険会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。

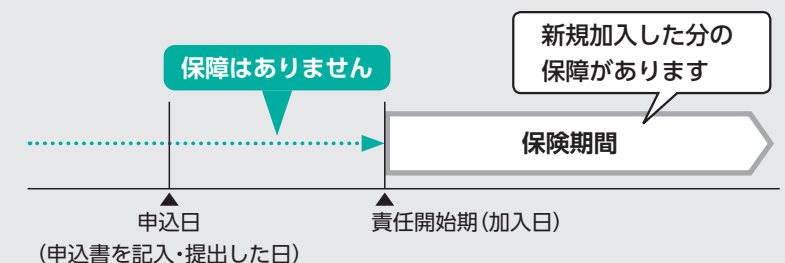
告知内容に関するお問い合わせ

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

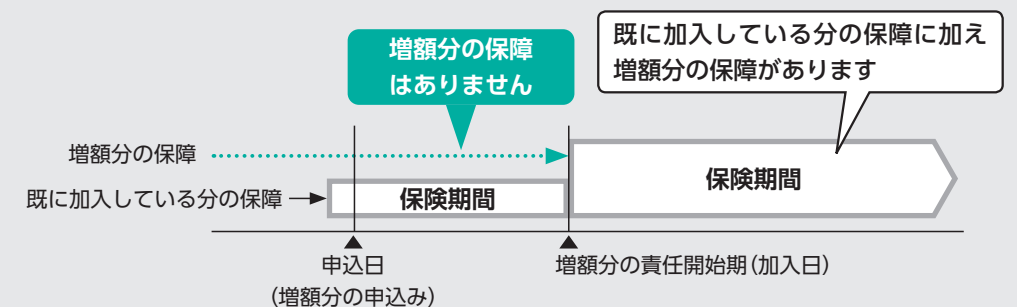
3 責任開始期(加入日)について

- お申込みいただいた保障が初めて開始する時点を責任開始期(加入日)といい、下記のとおり、責任開始期(加入日)は申込日(申込書を記入・提出した日)とは異なります。
- なお、この保険の責任開始期(加入日)は、表紙に記載しています。
- 高度障害保険金、給付金等は、責任開始期(加入日)以後に生じた病気やケガにより所定の高度障害状態になられた(入院をされた)ときにお支払いします。責任開始期(加入日)前の病気やケガを原因とする場合には、告知内容に該当しているかどうかに関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。

新規加入したとき



既に参加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、引受保険会社に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、契約者を經由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、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、および加入手続き等に関するご照会先・ご相談先および詳細は、参照ページをご確認ください。 **P.52**

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.7**

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

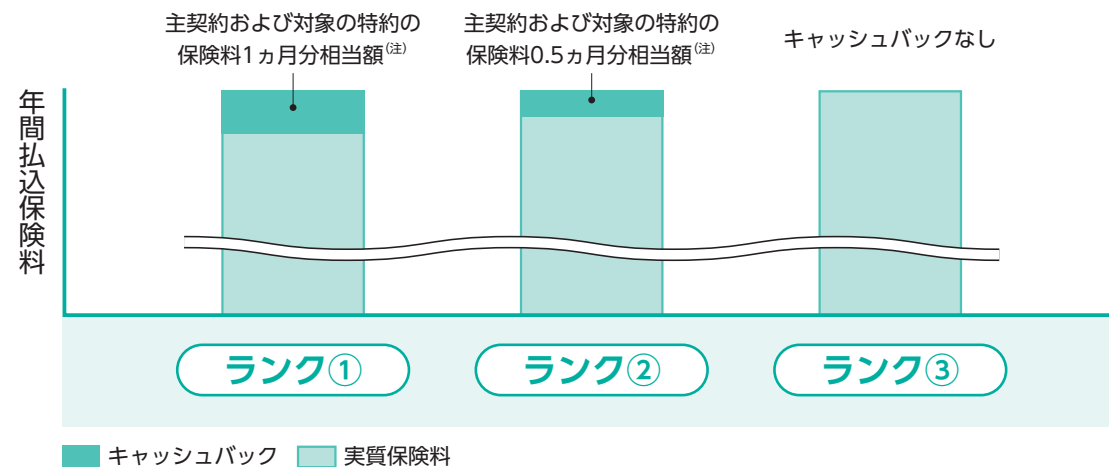
このページは、「健康情報活用商品」の「健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)」の概要や、ご注意いただきたい事項をまとめております。
以下の内容をご確認ください。

「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	
特定疾病支援プラン	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・退職者(配偶者は対象外です)

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。)

＜「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/m ²) ^(※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)	129以下	130～139	140～159	160以上
	尿	収縮期<mmHg>	84以下	85～89	90～99	100以上
		拡張期<mmHg>	(－)	(±)以上		
任意項目	血液	尿糖	(－)	(±)	(+)	(2+)以上
		尿蛋白	30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
	肝機能 ^(※3)	脂質(中性脂肪)<mg/dL>	30以下	31～40	41～50	51以上
		GPT(ALT)<U/L>	50以下	51～80	81～100	101以上
		γ-GT(γ-GTP)<U/L>				

表1-2 40歳以上*

健診項目			健診結果区分			
			A	B	C	D
必須項目	基礎	BMI(kg/m ²) ^(※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)	129以下	130～139	140～159	160以上
	尿	収縮期<mmHg>	84以下	85～89	90～99	100以上
		拡張期<mmHg>	(－)	(±)	(+)	(2+)以上
任意項目	血液	尿蛋白	30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
		脂質(中性脂肪)<mg/dL>	30以下	31～40	41～50	51以上
	肝機能 ^(※3)	GPT(ALT)<U/L>	50以下	51～80	81～100	101以上
		γ-GT(γ-GTP)<U/L>				
		HbA1c<%>	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上
任意項目	糖代謝 ^(※4)	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)				10 ^(※5)			
	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、体重および身長が記載があるときは、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

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**」に記載をしています。
- 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＞

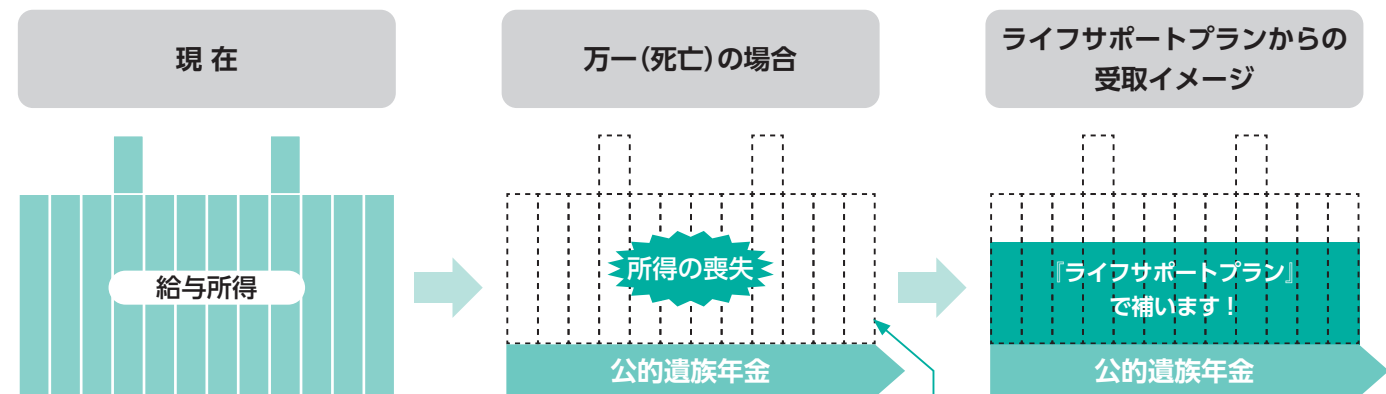
- ① 保険会社は、「みんなのMYポータル」を通じ、加入者に対し、健診情報のうち「ランク」の判定に必要な項目の数値等・画像の登録を求める。この場合、保険会社は、団体からの依頼を受け、加入者に対して、＜別表＞記載の項目の数値等および、加入者の氏名、医療機関名等が記載された健康診断結果の画像を所定の期間内に登録するよう求める場合がある（「みんなのMYポータル」登録アドレスにメール送信）
- ② 保険会社は、所定の期間中、未登録・不備等が解消されない場合、複数回督促メールの送信を行なう
- ③ 保険会社は、所定の期間中に不備等が解消されない情報を除き、加入者が登録した健診情報の数値等と画像を照合し、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

保険期間 2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

経済面 を支援します!!



参考

公的遺族年金の給付モデル

※厚生労働省の令和5年度賃金構造基本統計調査より当社が算出したモデルであり実際の受取額は所得額や家族構成等により異なります。

年齢(歳)	家族構成	公的遺族年金月額(約 万円)	必要生活費(約 万円)	不足額(約 万円)
18～25	独身	2.6	13.3	10.7
26～30	独身	3.2	17.0	13.8
31～35	配偶者・子1人	11.1	27.3	16.2
36～40	配偶者・子2人	14.3	32.2	17.9
41～45	配偶者・子2人	14.7	34.9	20.2
46～50	配偶者・子2人	15.8	36.8	21.0
51～55	配偶者・子1人	13.1	38.8	25.7
56～64	配偶者	13.3	23.5	10.2

万一の場合、生活費のサポートとして一定期間、毎月定額を受け取ることができます。

意向確認
ご加入前のご確認

ライフサポートプランは、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。

精神面 を支援します!!

遺族ガイダンス

あなたの気持ちを大切に伝えます。

残されたご家族の“不安”“悩み”が少しでもなくなるよう、組合役員がご家族と面談し、“心の支援”を行います。また下記のサービスをご提供します。

ライフガイド

残されたご家族の当面の不安である公的年金・税金・その他公的な手続きを中心に、イラスト入りで分かりやすくガイドした手引書です。

内容

- 遺族等が受けられる給付
 - 一時金の給付
 - 年金の給付
- 公的に必要な手続き
 - 世帯主変更に伴う手続き
 - 相続税の申告の手続き
- 生活ガイド
 - 税金
 - 教育
 - 住宅・就業・貸付
 - 社会福祉窓口
 - 公的手続きチェックリスト

家計収支推移表

家計のシミュレーションを行い、今後「いつ・どれくらい」のお金が必要かをご説明します。

内容

- 収入
 - 遺族厚生年金
 - 遺族基礎年金
 - ライフサポートプラン etc.
- 支出
 - 生活費用
 - 教育費用 etc.

ご遺族向け相談ダイヤル 残されたご家族に利用いただける無料の電話相談サービスです。

24時間ご相談サービス

健康や医療、メンタルヘルスに関する不安や心配を年中無休・24時間いつでもフリーダイヤルでご相談いただけます。保健師・心理療法士等の専門家が責任をもってお答えします。

FP相談サービス

FP技能士、CFP資格取得者が相続・資産管理・将来の生活設計などに対する疑問にお答えします。日本全国どこからでもフリーダイヤルでご相談できます。

※本サービスは資料作成時点のものを記載しており、本サービスの諸条件・運用規則や内容等は今後変更される可能性があります。



保障内容等(契約概要部分)

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を年金形式で受け取ることができます。
- 一時金でのお受け取りも可能です。
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

本人									
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき							
		月額給付				ボーナス給付(年2回)			
		年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約 万円)	月額給付 年金受取 総額 (約 万円)	年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	ボーナス 給付額 (約 万円)	ボーナス 給付年金 受取総額 (約 万円)
S1	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	2,150	25	7.9	2,392	800	15	28.2	848
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	2,150	25	7.9	2,392	800	15	28.2	848
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	2,000	20	9.0	2,172	500	10	25.8	517
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,500	15	8.8	1,590	500	10	25.8	517
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,200	10	10.3	1,242	300	5	30.3	303
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	1,200	10	10.3	1,242	300	5	30.3	303
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	1,200	10	10.3	1,242	300	5	30.3	303
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	1,200	10	10.3	1,242	300	5	30.3	303
A1	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	1,848	25	6.8	2,056	652	15	23.0	691
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,848	25	6.8	2,056	652	15	23.0	691
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	1,661	20	7.5	1,803	459	10	23.7	475
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,310	15	7.7	1,389	459	10	23.7	475
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	921	10	7.9	953	243	5	24.5	245
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	921	10	7.9	953	243	5	24.5	245
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	921	10	7.9	953	243	5	24.5	245
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	921	10	7.9	953	243	5	24.5	245

本人									
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき							
		月額給付				ボーナス給付(年2回)			
		年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約 万円)	月額給付 年金受取 総額 (約 万円)	年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	ボーナス 給付額 (約 万円)	ボーナス 給付年金 受取総額 (約 万円)
B1	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	1,623	25	6.0	1,805	522	15	18.4	553
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,300	25	4.8	1,446	522	15	18.4	553
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	953	20	4.3	1,035	366	10	18.9	378
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	723	15	4.2	766	300	8	19.2	307
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	518	10	4.4	536	194	5	19.5	195
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	418	10	3.6	432	175	5	17.6	176
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	418	10	3.6	432	175	5	17.6	176
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	418	10	3.6	432	175	5	17.6	176
S	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	2,950	25	10.9	3,282	-	-	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	2,950	25	10.9	3,282	-	-	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	2,500	20	11.3	2,715	-	-	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	2,000	15	11.7	2,121	-	-	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,500	10	12.9	1,552	-	-	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	1,500	10	12.9	1,552	-	-	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	1,500	10	12.9	1,552	-	-	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	1,500	10	12.9	1,552	-	-	-	-

本人									
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき							
		月額給付				ボーナス給付(年2回)			
		年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約 万円)	月額給付 年金受取 総額 (約 万円)	年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	ボーナス 給付額 (約 万円)	ボーナス 給付年金 受取総額 (約 万円)
A	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	2,500	25	9.2	2,781	-	-	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	2,492	25	9.2	2,772	-	-	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	2,118	20	9.5	2,300	-	-	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,781	15	10.4	1,888	-	-	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,140	10	9.8	1,179	-	-	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	1,021	10	8.8	1,056	-	-	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	1,021	10	8.8	1,056	-	-	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	1,021	10	8.8	1,056	-	-	-	-
B	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	1,623	25	6.0	1,805	-	-	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,300	25	4.8	1,446	-	-	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	953	20	4.3	1,035	-	-	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	723	15	4.2	766	-	-	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	518	10	4.4	536	-	-	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	418	10	3.6	432	-	-	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	418	10	3.6	432	-	-	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	418	10	3.6	432	-	-	-	-
C	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	805	10	6.9	833	-	-	-	-

本人									
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき							
		月額給付				ボーナス給付(年2回)			
		年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	年金月額 (約 万円)	月額給付 年金受取 総額 (約 万円)	年金原資 【死亡・高度障害 保険金】 (万円)	年金 受取 期間 (年)	ボーナス 給付額 (約 万円)	ボーナス 給付年金 受取総額 (約 万円)
D	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	417	5	7.0	421	-	-	-	-
E	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	100	-	-	-	-	-	-	-

- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
- この保険は、年齢により保険金額が決まっています。本人の保険金額が、配偶者・こどもの保険金額未満となった場合は、自動的に配偶者・こどもを本人の保険金額以下に減額または脱退とさせていただきます。
- ボーナス給付については、保険金の支払事由が発生した場合、その期間中の半年払保険料相当額が必要になります。
- 脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

年金の取り扱いについて

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

配偶者					
申込 金額(万円)	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき			
		月額給付			
		年金原資 【死亡・高度障害保険金】 (万円)	年金 受取期間 (年)	年金月額 (約 万円)	月額給付 年金受取総額 (約 万円)
800	18～35歳 (1990.9.2～2008.9.1)	800	5	13.4	808
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	800	5	13.4	808
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	800	5	13.4	808
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	800	5	13.4	808
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	800	5	13.4	808
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	800	5	13.4	808
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	800	5	13.4	808
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	800	5	13.4	808
403	18～35歳 (1990.9.2～2008.9.1)	403	5	6.7	407
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	403	5	6.7	407
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	403	5	6.7	407
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	403	5	6.7	407
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	403	5	6.7	407
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	403	5	6.7	407
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	403	5	6.7	407
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	403	5	6.7	407

配偶者					
申込 金額(万円)	年齢【保険年齢】 (生年月日)	死亡・高度障害のとき			
		月額給付			
		年金原資 【死亡・高度障害保険金】 (万円)	年金 受取期間 (年)	年金月額 (約 万円)	月額給付 年金受取総額 (約 万円)
100	18～35歳 (1990.9.2～2008.9.1)	100	-	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	100	-	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	100	-	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	100	-	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	100	-	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	100	-	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	100	-	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	100	-	-	-

・記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。

子ども	
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)
300	300

保険金のお支払いに関するご注意



- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合にお支払いします。死亡保険金の受取人は被保険者が指定した方、子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・子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.46

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.46

掛金

- 掛金（単位：円）
- ・記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

本 人					
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	月払掛金 (円)		半年払掛金 (円)	
		男性	女性	男性	女性
S1	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	2,193	1,462	4,798	3,134
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	2,752	2,343	6,078	5,142
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	3,430	2,650	5,170	3,975
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	3,675	2,805	7,340	5,565
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	4,254	3,018	6,429	4,539
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	6,078	3,786	9,219	5,712
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	9,222	4,974	14,031	7,530
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	13,602	6,654	20,733	10,101
A1	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	1,906	1,277	3,938	2,582
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	2,386	2,035	4,981	4,218
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	2,874	2,226	4,758	3,661
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	3,229	2,469	6,750	5,121
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	3,300	2,351	5,236	3,705
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	4,700	2,941	7,496	4,655
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	7,113	3,852	11,394	6,128
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	10,474	5,142	16,822	8,210
B1	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	1,692	1,140	3,183	2,097
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,723	1,476	4,018	3,407
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	1,713	1,341	3,825	2,950
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,849	1,430	4,464	3,399
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,922	1,388	4,210	2,988
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	2,215	1,417	5,440	3,395
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	3,310	1,830	8,247	4,455
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	4,836	2,416	12,157	5,955

本 人					
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	月払掛金 (円)		半年払掛金 (円)	
		男性	女性	男性	女性
S	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	2,953	1,950	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	3,720	3,159	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	4,250	3,275	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	4,850	3,690	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	5,280	3,735	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	7,560	4,695	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	11,490	6,180	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	16,965	8,280	-	-
A	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	2,525	1,675	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	3,165	2,692	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	3,624	2,798	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	4,335	3,302	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	4,049	2,875	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	5,194	3,244	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	7,869	4,254	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	11,595	5,684	-	-
B	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	1,692	1,140	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,723	1,476	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	1,713	1,341	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,849	1,430	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,922	1,388	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	2,215	1,417	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	3,310	1,830	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	4,836	2,416	-	-

ライフサポートプラン

本 人					
申込 コース	年齢【保険年齢】 (生年月日)	月払掛金 (円)		半年払掛金 (円)	
		男性	女性	男性	女性
C	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	915	641	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,124	971	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	1,470	1,156	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	2,042	1,575	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	2,903	2,074	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	4,127	2,589	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	6,236	3,386	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	9,174	4,513	-	-
D	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	546	404	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	655	575	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	834	671	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,130	888	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,576	1,147	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	2,210	1,414	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	3,303	1,826	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	4,825	2,410	-	-
E	15～35歳 (1990.9.2～2011.9.1)	245	211	-	-
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	271	252	-	-
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	314	275	-	-
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	385	327	-	-
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	492	389	-	-
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	644	453	-	-
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	906	552	-	-
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	1,271	692	-	-

配偶者			
申込 金額 (万円)	年齢【保険年齢】 (生年月日)	月払掛金 (円)	
		男性	女性
800	18～35歳 (1990.9.2～2008.9.1)	910	638
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	1,118	966
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	1,462	1,150
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	2,030	1,566
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	2,886	2,062
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	4,102	2,574
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	6,198	3,366
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	9,118	4,486
403	18～35歳 (1990.9.2～2008.9.1)	533	396
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	638	561
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	811	654
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,097	863
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,528	1,113
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	2,141	1,371
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	3,197	1,770
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	4,668	2,334
100	18～35歳 (1990.9.2～2008.9.1)	245	211
	36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	271	252
	41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	314	275
	46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	385	327
	51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	492	389
	56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	644	453
	61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	906	552
	66～70歳 (1955.9.2～1960.9.1)	1,271	692

こども		
申込金額(万円)	月払掛金(円)	
300	210	年齢【保険年齢】・性別にかかわらず一律 3～22歳(2003.9.2～2023.9.1)

- 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、掛金は前年度と変わります。
- 記載の掛金には、保険料に加えて右記の制度運営費が含まれています。本人：月払150円 半年払150円 配偶者：150円

この保険には、掛金団体負担の全員加入部分があります。

加入対象者(被保険者)：生協組合員のうち電源開発関連労働組合総連合の組合員

保険金額：一律72万円

死亡保険金受取人：対象規定に定める受取人

高度障害保険金受取人：被保険者本人

全員加入部分に関する個人情報の取扱いは、裏表紙の「個人情報に関するご注意」をご覧ください。当件について、ご了解をいただけない場合は、申込締切日までに団体窓口へお申し出ください。お申し出がない場合は、ご了解いただいたものとして取扱います。

年金の取扱いについて

1. 年金の種類と型

●年金支払期間は、制度内容欄に記載の加入コースに対応した期間で支払います。[確定年金(定額型)]
2. 配 当 金

●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
3. 年 金 受 取 人

●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
4. 年金のお支払い

●年金受取人へのお支払いは、毎年4回の受取りです。
●年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。
●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。
5. 年金払の対象となる保険金

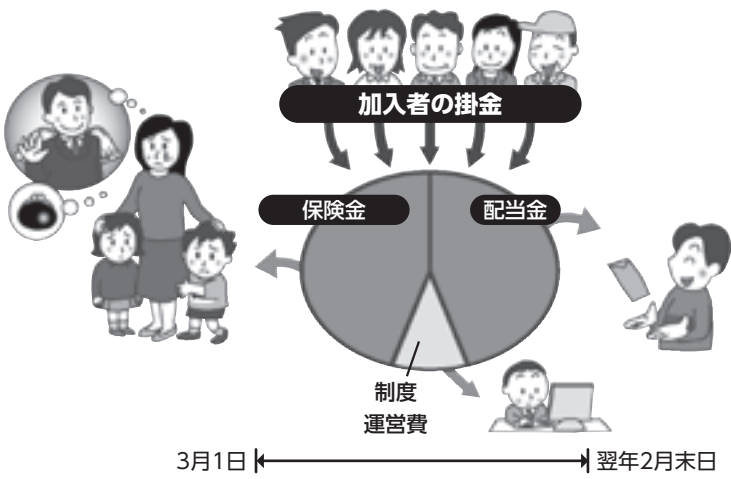
●団体定期保険の主契約保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年4回払いのとき36万円未満の場合はお取り扱いできません。

退職後制度について

退職後、生協を脱退された方は、生協の加入資格が喪失しますので、ライフサポートプランは翌月末をもって脱退となります。(2項組合員の方は、現職者と同様にライフサポートプランを継続できます。)

脱退時にライフサポートプランに2年以上継続加入されている場合は、無診査・無告知で加入できる明治安田生命の保険が紹介できます。希望される場合は生協脱退予定日の3カ月前までに生協本部にお問い合わせください。

生協組合員同士で助け合う仕組みなんです！



年一回 配当金 として 加入者にお支払いします。

この保険は、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお返ししますので、実質的な負担は軽減されます。

配当額は加入者数、支払保険金額の多寡によって異なります。

- 配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。
- 配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。
- 「特定疾病支援プラン」、「医療費支援プラン」、「長期継続保障プラン」には配当金はありません。



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

保険期間 2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)

加入対象者 **本人** **配偶者**

保障内容等(契約概要部分)

「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
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	500万円	300万円
	[特定疾病保険金]（※1）		
	● 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	250万円	150万円
	[7大疾病保険金]（※2）		
がん・上皮内新生物保障特約	● 所定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されたとき	50万円	30万円
	[がん・上皮内新生物保険金]（※2）		



ご注意

（※1）特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。

（※2）7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。

保険金ごとの保障イメージ <お申込金額500万円の場合>

		〈主契約〉	〈7大疾病保障特約〉	〈がん・上皮内新生物保障特約〉	特約を付加した場合の合計受取額
		特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金 500万円	7大疾病保険金 250万円 主契約の5割	がん・上皮内新生物 保険金 50万円 主契約の1割	
特定 疾病 の 保障	死亡・高度障害	●			500万円
	悪性新生物（がん） ^(注)	●	●	●	800万円
	急性心筋梗塞	●	●		750万円
	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
	重度の高血圧性疾患		●		
	慢性腎不全		●		
	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。

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}
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
7 大 疾 病 保 険 金 ^{※13}	●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の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めます。
- ※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、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.45**

約款規定については、参照ページをご確認ください。  **P.51**

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.50**

特定
疾病
支
援
フ
ラ
ン

掛金

●月額掛金（単位：円）　　＜保険期間 1 年、集団扱月払、主契約保険金額500万円・300万円＞

- ・記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金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		
	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
15歳 (2010.9.2～ 2011.9.1)	585	250	60	351	150	36
16～20歳 (2005.9.2～ 2010.9.1)	790	325	65	474	195	39
21～25歳 (2000.9.2～ 2005.9.1)	1,045	350	65	627	210	39
26～30歳 (1995.9.2～ 2000.9.1)	1,070	400	70	642	240	42
31～35歳 (1990.9.2～ 1995.9.1)	1,315	525	80	789	315	48
36～40歳 (1985.9.2～ 1990.9.1)	1,770	675	100	1,062	405	60
41～45歳 (1980.9.2～ 1985.9.1)	2,440	975	150	1,464	585	90
46～50歳 (1975.9.2～ 1980.9.1)	4,055	1,700	235	2,433	1,020	141
51～55歳 (1970.9.2～ 1975.9.1)	6,710	2,700	360	4,026	1,620	216
56～60歳 (1965.9.2～ 1970.9.1)	10,490	4,600	620	6,294	2,760	372
61～65歳 (1960.9.2～ 1965.9.1)	16,335	7,325	1,135	9,801	4,395	681
66～70歳 (1955.9.2～ 1960.9.1)	24,170	10,575	1,740	14,502	6,345	1,044

女性						
年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本 人・配偶者					
	500万円			300万円		
	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
	500万円	250万円	50万円	300万円	150万円	30万円
15歳 (2010.9.2～ 2011.9.1)	560	275	60	336	165	36
16～20歳 (2005.9.2～ 2010.9.1)	665	325	75	399	195	45
21～25歳 (2000.9.2～ 2005.9.1)	790	375	125	474	225	75
26～30歳 (1995.9.2～ 2000.9.1)	995	500	160	597	300	96
31～35歳 (1990.9.2～ 1995.9.1)	1,405	725	225	843	435	135
36～40歳 (1985.9.2～ 1990.9.1)	2,050	1,100	305	1,230	660	183
41～45歳 (1980.9.2～ 1985.9.1)	2,980	1,825	400	1,788	1,095	240
46～50歳 (1975.9.2～ 1980.9.1)	3,750	2,375	500	2,250	1,425	300
51～55歳 (1970.9.2～ 1975.9.1)	4,895	3,025	515	2,937	1,815	309
56～60歳 (1965.9.2～ 1970.9.1)	6,025	4,025	595	3,615	2,415	357
61～65歳 (1960.9.2～ 1965.9.1)	8,540	4,775	805	5,124	2,865	483
66～70歳 (1955.9.2～ 1960.9.1)	11,270	6,375	905	6,762	3,825	543

- ・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、掛金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。

特定疾病支援プラン

- ・「特定疾病支援プラン」は、「ライフサポートプラン」と同様、保険金を年金としてお受取が可能です。
- ・近年、治療・療養方法等の多様化や長期化しております。年金形式でのお受取を選択いただく事により、治療費・生活費の計画的な確保が出来ます。

コース	主契約および特約の付加状況	保険金額 合計	保険金額の内訳
300万円 コース	主契約のみ	300万円	
	主契約＋「7大疾病保障特約」	450万円	(主契約：300万円) (7大疾病保障特約：150万円)
	主契約＋「がん・上皮内新生物保障特約」	330万円	(主契約：300万円) (がん・上皮内新生物保障特約：30万円)
	主契約＋上記2特約両方	480万円	(主契約：300万円) (7大疾病保障特約：150万円) (がん・上皮内新生物保障特約：30万円)

500万円 コース	主契約のみ	500万円	
	主契約＋「7大疾病保障特約」	750万円	(主契約：500万円) (7大疾病保障特約：250万円)
	主契約＋「がん・上皮内新生物保障特約」	550万円	(主契約：500万円) (がん・上皮内新生物保障特約：50万円)
	主契約＋上記2特約両方	800万円	(主契約：500万円) (7大疾病保障特約：250万円) (がん・上皮内新生物保障特約：50万円)

年金の取扱い

1. 年金の種類と型	●年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。(定額型確定年金です)
2. 配当金	●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
3. 年金受取人	●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
4. 年金のお支払い	●年金受取人へのお支払いは、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。
5. 年金払の対象となる保険金	●無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部 ●ただし、年金年額が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。

●この制度は、保険金の受取人が主約款の条項(保険金の支払方法の選択)に基づき、保険金の支払事由発生後に保険金の全部または一部について、一時金でのお支払いに代えて年金支払をお選びいただくものです。この場合、保険金の全部または一部が新たにご契約いただく「年金保険」の一時払保険料に充当され、年金として支払われます。なお、7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約もこの取扱いに準じます。

※年金額は「年金保険」ご契約時点の保険料率により計算されますので、記載の年金額は現時点で確定された金額ではありません。

年金受取						
年金原資	受取期間	基本年金額	受取期間	基本年金額	受取期間	基本年金額
300万円	3年	約100.0万円	4年	約75.3万円	5年	約60.6万円
450万円		約150.0万円		約113.0万円		約90.9万円
330万円		約110.0万円		約82.9万円		約66.6万円
480万円		約160.0万円		約120.5万円		約96.9万円

500万円	3年	約166.7万円	4年	約125.6万円	5年	約101.0万円
750万円		約250.0万円		約188.4万円		約151.5万円
550万円		約183.3万円		約138.1万円		約111.1万円
800万円		約266.7万円		約200.9万円		約161.6万円

特定疾病支援プラン



保険期間 2026年3月1日(日)～2027年2月28日(日)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

保障内容等(契約概要部分)

- 病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払いします。

【基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約】

・「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

支援給付金

保障内容		本人・配偶者	本人・配偶者・子ども
		5万円	2.5万円
基本保障	病気・ケガで入院したとき (1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降30日ごとに1回) ＜治療支援給付特約＞ [入院支援給付金]	支援給付金額 5万円	支援給付金額 2.5万円
基本保障	「入院を伴わない」手術を受けたとき (診療報酬点数合計2,000点以上) ＜治療支援給付特約＞ [外来手術給付金]	手術1回につき 支援給付金額 5万円	手術1回につき 支援給付金額 2.5万円
基本保障	「入院を伴わない」放射線治療を受けたとき ＜治療支援給付特約＞ [外来放射線治療給付金]	放射線治療1回につき 支援給付金額 5万円	放射線治療1回につき 支援給付金額 2.5万円
基本保障	先進医療による療養を受けたとき (入院を伴わない場合も対象) ＜先進医療給付特約＞ [先進医療給付金]	先進医療の技術にかかわる費用と同額	

●給付金の受取人は次の通りです。

各給付金：主契約の被保険者

そのほかにも給付金のお支払いに関する細かい規定があります。参照ページをご確認ください。 **P.47**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.49**

加入取扱いに関するご注意



ご注意

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

意向確認
ご加入前
のご確認

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

掛金

●月額掛金 (単位：円)

＜基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約＞

- ・記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。

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

＜支援給付金額5万円・2.5万円＞

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本人・配偶者			
	基本保障			
	男性		女性	
	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
15～20歳 (2005.9.2～2011.9.1)	565	320	455	265
21～25歳 (2000.9.2～2005.9.1)	490	283	650	363
26～30歳 (1995.9.2～2000.9.1)	505	290	890	483
31～35歳 (1990.9.2～1995.9.1)	540	308	1,000	538
36～40歳 (1985.9.2～1990.9.1)	660	368	980	528
41～45歳 (1980.9.2～1985.9.1)	805	440	955	515
46～50歳 (1975.9.2～1980.9.1)	1,045	560	1,045	560
51～55歳 (1970.9.2～1975.9.1)	1,350	713	1,175	625
56～60歳 (1965.9.2～1970.9.1)	1,840	958	1,380	728
61～65歳 (1960.9.2～1965.9.1)	2,475	1,275	1,715	895
66～69歳 (1956.9.2～1960.9.1)	2,870	1,473	2,160	1,118

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	子ども
	基本保障
	2.5万円
0～25歳 (2000.9.2以降に生まれた方)	380



意向確認
ご加入前
のご確認

長期継続保障プランは、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。

保険期間 2026年3月1日(日)からご加入者が保険年齢70歳になられた直後の契約応当日の前日まで(注)
加入対象者 **本人** **配偶者**

保障内容等(契約概要部分)

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
- 保険年齢70歳までの保障が準備できます。^(注)
- 保険期間中に途中で解約(脱退)した場合は、解約返戻金をお支払いする場合があります。

保障内容	本 人・配偶者	
	500万円	300万円
死亡または所定の高度障害状態になったとき	500万円	300万円
[死亡・高度障害保険金]		

(注) ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。
更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

- 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
高度障害保険金：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。

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.50**

約款規定については、参照ページをご確認ください。 **P.51**

掛金

●月額掛金 (単位：円) <保険期間70歳満了、集団扱月払、保険金額500万円・300万円>

- 記載の掛金は本パンフレット作成時点で算出したものであり、適用される掛金は記載の掛金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掛金は改定されることがあります。
(既加入の方の掛金は、ご加入時の年齢および保険料率が適用されます。)

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本 人・配偶者		本 人・配偶者	
	500万円	300万円	500万円	300万円
15歳(2010.9.2～2011.9.1)	1,715	1,029	1,120	672
16歳(2009.9.2～2010.9.1)	1,740	1,044	1,135	681
17歳(2008.9.2～2009.9.1)	1,775	1,065	1,150	690
18歳(2007.9.2～2008.9.1)	1,810	1,086	1,170	702
19歳(2006.9.2～2007.9.1)	1,840	1,104	1,190	714
20歳(2005.9.2～2006.9.1)	1,875	1,125	1,205	723
21歳(2004.9.2～2005.9.1)	1,905	1,143	1,225	735
22歳(2003.9.2～2004.9.1)	1,940	1,164	1,245	747
23歳(2002.9.2～2003.9.1)	1,980	1,188	1,265	759
24歳(2001.9.2～2002.9.1)	2,020	1,212	1,285	771
25歳(2000.9.2～2001.9.1)	2,055	1,233	1,305	783
26歳(1999.9.2～2000.9.1)	2,095	1,257	1,330	798
27歳(1998.9.2～1999.9.1)	2,140	1,284	1,355	813
28歳(1997.9.2～1998.9.1)	2,190	1,314	1,380	828
29歳(1996.9.2～1997.9.1)	2,230	1,338	1,405	843
30歳(1995.9.2～1996.9.1)	2,285	1,371	1,435	861
31歳(1994.9.2～1995.9.1)	2,340	1,404	1,455	873
32歳(1993.9.2～1994.9.1)	2,390	1,434	1,485	891
33歳(1992.9.2～1993.9.1)	2,450	1,470	1,515	909
34歳(1991.9.2～1992.9.1)	2,510	1,506	1,550	930
35歳(1990.9.2～1991.9.1)	2,575	1,545	1,580	948
36歳(1989.9.2～1990.9.1)	2,645	1,587	1,610	966
37歳(1988.9.2～1989.9.1)	2,710	1,626	1,645	987
38歳(1987.9.2～1988.9.1)	2,790	1,674	1,680	1,008
39歳(1986.9.2～1987.9.1)	2,860	1,716	1,720	1,032
40歳(1985.9.2～1986.9.1)	2,945	1,767	1,750	1,050
41歳(1984.9.2～1985.9.1)	3,030	1,818	1,790	1,074
42歳(1983.9.2～1984.9.1)	3,115	1,869	1,835	1,101
43歳(1982.9.2～1983.9.1)	3,210	1,926	1,880	1,128
44歳(1981.9.2～1982.9.1)	3,310	1,986	1,920	1,152
45歳(1980.9.2～1981.9.1)	3,410	2,046	1,965	1,179
46歳(1979.9.2～1980.9.1)	3,525	2,115	2,015	1,209

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	男性		女性	
	本 人・配偶者		本 人・配偶者	
	500万円	300万円	500万円	300万円
47歳(1978.9.2～1979.9.1)	3,635	2,181	2,065	1,239
48歳(1977.9.2～1978.9.1)	3,755	2,253	2,115	1,269
49歳(1976.9.2～1977.9.1)	3,880	2,328	2,170	1,302
50歳(1975.9.2～1976.9.1)	4,010	2,406	2,215	1,329
51歳(1974.9.2～1975.9.1)	4,140	2,484	2,265	1,359
52歳(1973.9.2～1974.9.1)	4,270	2,562	2,315	1,389
53歳(1972.9.2～1973.9.1)	4,405	2,643	2,360	1,416
54歳(1971.9.2～1972.9.1)	4,550	2,730	2,410	1,446
55歳(1970.9.2～1971.9.1)	4,705	2,823	2,465	1,479
56歳(1969.9.2～1970.9.1)	4,865	2,919	2,515	1,509
57歳(1968.9.2～1969.9.1)	5,040	3,024	2,575	1,545
58歳(1967.9.2～1968.9.1)	5,220	3,132	2,640	1,584
59歳(1966.9.2～1967.9.1)	5,410	3,246	2,700	1,620
60歳(1965.9.2～1966.9.1)	5,600	3,360	2,760	1,656
61歳(1964.9.2～1965.9.1)	5,810	3,486	2,825	1,695
62歳(1963.9.2～1964.9.1)	6,025	3,615	2,895	1,737
63歳(1962.9.2～1963.9.1)	6,250	3,750	2,965	1,779
64歳(1961.9.2～1962.9.1)	6,480	3,888	3,040	1,824
65歳(1960.9.2～1961.9.1)	6,715	4,029	3,120	1,872

• 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。



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	45
保険金・給付金をお支払いできない場合について	46
保険金・給付金のお支払いに関するご注意について	46
ライフサポートプラン	46
医療費支援プラン	46
特定疾病支援プラン	50
長期継続保障プラン	50
その他	50

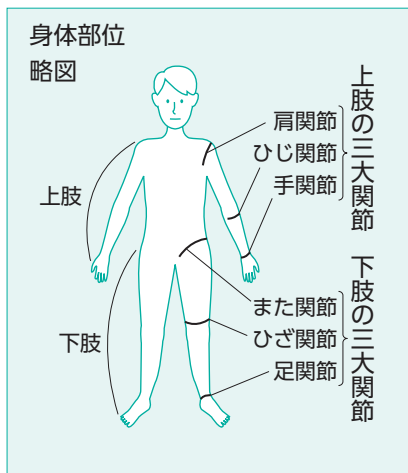
高度障害状態について

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。

ライフサポートプラン・特定疾病支援プラン・長期継続保障プラン

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

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
 2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったもの
 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの*
 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの
- ※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。



1. 眼の障害(視力障害)

- (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害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはしゃくの障害

- (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
- (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。

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・給付金をお支払いできない場合について

ライフサポートプラン・医療費支援プラン・特定疾病支援プラン・長期継続保障プラン

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

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
 - 契約者、被保険者または受取人が保険金・給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由*に該当し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
 - 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
 - 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場合があります。
 - 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

ライフサポートプラン

■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。

医療費支援プラン

■給付金のお支払いについて

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

項目	お支払いする場合	お支払内容
入院支援給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき	入院1回につき、支援給付金額をお支払いします。 (1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降入院30日ごとに1回) ※1入院について5回、通算して36回がお支払限度です。
外来手術給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により、公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした手術(※)を保険期間中に入院を伴わずに受け、かつ、手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数の合計が2,000点以上であるとき (※)悪性新生物(がん)・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術を除く	手術1回につき、支援給付金額をお支払いします。 ※手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術とします。
外来放射線治療給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした放射線治療を保険期間中に入院を伴わずに受けたとき	放射線治療1回につき、支援給付金額をお支払いします。 ※放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療とします。
先進医療給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により保険期間中に先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術に係る費用と同額をお支払いします。 ※通算して2,000万円がお支払限度です。

<給付金に関するご注意>

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

- 加入日前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする場合でも、加入日から起算して2年経過した後に入院を開始したとき・手術等を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。
- 【入院支援給付金について】
 - 「入院」とは、「別表1 入院」に定められたものとします。
 - 入院支援給付金のお支払いは、1入院について5回、通算して36回を限度とします。なお、第2回以降の入院支援給付金の支払事由は、第1回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。
 - 被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱います。
 - 入院支援給付金がお支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなし、入院日数を合算する取り扱いはありません。
 - 傷害または疾病が併発している期間について入院支援給付金を重複して支払いません。
 - 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常分娩(自然頭位分娩など)、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、入院支援給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は入院支援給付金のお支払対象となります。

【外来手術給付金について】

- 「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。
- 外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
- 診療報酬点数表(手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。
- 診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱います。
- 手術を受けたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないために支払事由に該当しない場合でも、その手術が診療報酬点数表によって手術料が1,000点以上算定される手術のときは、外来手術給付金をお支払いします。
- 「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」には、病院または診療所に通院した際に発行された処方せんに基づき、薬局にて薬を処方された場合の調剤報酬点数も含まれます。
- 「別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物」の(1)に定められた悪性新生物(がん)・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術はお支払対象となりません。
- 美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、外来手術給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は外来手術給付金のお支払対象となります。

【外来放射線治療給付金について】

- 「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における放射線治療であることを要します。
- 外来放射線治療給付金のお支払いは、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
- 診療報酬点数表(放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって放射線治療料が算定される放射線治療がお支払対象となります。
- 診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第1回目の放射線治療のみを受けたものとして取り扱います。

【先進医療給付金について】

- 先進医療とは、「別表4 先進医療」に定められたものとします。

- 「先進医療の技術に係る費用」とは、被保険者が受けた先進医療の技術に対する被保険者の負担額として、その先進医療を受けた病院または診療所によって定められた額をいい、次の費用などは含みません。
 - ・「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用(自己負担部分を含む)
 - ・先進医療以外の評価療養のための費用
 - ・選定療養のための費用
 - ・食事療養のための費用
 - ・生活療養のための費用
- 治療を受けた時点で、次の1～3すべてに該当していない場合はお支払対象となりません。
 1. 厚生労働大臣が認める「医療技術」
 2. その医療技術ごとの「適応症」
 3. 所定の基準を満たす「医療機関」での治療上記1～3は随時見直しされますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。
- 先進医療給付特約は、お支払いの限度額の範囲内で先進医療の技術にかかる費用と同額を保障しますので、他に先進医療の保障に加入している場合は、上乗せの加入が必要であるかご確認ください。
- 医療技術名が同じでも、治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合があります。該当するか否かは、治療を受ける前に実施する医療機関にご確認ください。

■給付金のお支払いできない場合について

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

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

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

■別表1 入院

1. 入院とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。)が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
2. 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)
 - ②①の場合と同等の日本国外にある医療施設

■別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物

1. 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の範囲は、以下の(1)および(2)をいいます。
 - (1)平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ⅠCD-10(2003年版)準拠」に記載された分類項目中、表1の分類コードに規定される内容によるもので、かつ、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが表2にあたるもの

ご注意ください

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

分 類 項 目	分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00－C14
消化器の悪性新生物	C15－C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30－C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40－C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43－C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45－C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51－C58
男性生殖器の悪性新生物	C60－C63
腎尿路の悪性新生物	C64－C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69－C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73－C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76－C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81－C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00－D09
性状不詳または不明の新生物①	D37－D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害②	D50－D89

備考

- ①たとえば、真正赤血球増加症＜多血症＞(D45)、骨髓異形成症候群(D46)、慢性骨髓増殖性疾患(D47.1)、本態性(出血性)血小板血症(D47.3)です。
- ②たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症(D76.0)です。

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

新生物の性状を表す第5桁コード
／2…上皮内癌
上皮内
非浸潤性
非侵襲性
／3…悪性、原発部位
／6…悪性、転移部位
悪性、続発部位
／9…悪性、原発部位または転移部位の別不詳

- (2)平成31年4月2日以降に診断確定された子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の中等度異形成(注)国際対がん連合(UICC)の「TNM分類」が「T0」のものは、対象となる悪性新生物・上皮内新生物に含みません。

■別表3 公的医療保険制度

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

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

■別表4 先進医療

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

■約款規定について

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

特定疾病支援プラン

■保険金・給付金のお支払いできない場合について

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

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

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

長期継続保障プラン

■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	被保険者が保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が保険期間中に、加入日以後に発生した傷害または疾病により所定の高度障害状態になられたとき	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	●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。)

- 疾病の発生には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含めます。

その他

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

特定疾病支援プラン・長期継続保障プラン

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

医療費支援プラン

- 給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情^注があるときは、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金を請求することができます。
- ^注「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

ご注意ください

- 指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。
 - 1. 被保険者の戸籍上の配偶者
 - 2. 被保険者の直系血族
 - 3. 被保険者の兄弟姉妹
 - 4. 被保険者の3親等内の親族
 - 5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると引受保険会社が認めた方に限ります。
 - ア. 上記1～4以外の方(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など)で、被保険者と同居している方
 - イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人を除く)
- お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。
- 給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金をご請求いただいてもお支払いできません。
- ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
- 指定代理請求者に給付金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。
 - * 給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者からのご請求はできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
 - * 給付金の支払い事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
- 指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

特定疾病支援プラン・長期継続保障プラン

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

特定疾病支援プラン・長期継続保障プラン

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

ご照会・ご相談窓口について

- 【ご照会・ご相談窓口】
- 加入手続き等に関するご照会、ご相談は本パンフレット記載の団体窓口、または明治安田生命保険相互会社にお問い合わせください。
- この制度に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス「<https://www.seiho.or.jp/>」)
- なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1カ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

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。

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

医療費支援プラン

当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型・個人型)契約(以下「医療保障保険契約」といいます。)のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。医療保障保険契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険契約の消滅時までとします。各生命保険会社等ははこの制度により知り得た内容を、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。当社の医療保障保険契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社コミュニケーションセンター(電話 0120-662-332)にお問い合わせください。

【登録事項】 (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(無配当団体医療保険、医療保障保険(団体型・個人型)) (3)治療給付率 (4)入院給付金日額または基準給付金額 (5)保険契約の種類が無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型)の場合、契約者名 (6)保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、契約者の住所(市・区・郡までとします。) (7)契約日

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

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

Memo

[illegible]

Memo

[illegible]

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^注し、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、個人情報に変更後の引受保険会社に提供されます。

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

なお、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。

【特定疾病支援プラン】

「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。

お申込み方法

【ライフサポートプラン・特定疾病支援プラン】

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

【医療費支援プラン・長期継続保障プラン】

所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。

加入手続き等に関するお問い合わせ先

電源開発生活協同組合

0335466082

〒104-8165 東京都中央区銀座6-15-1 J-POWER
ビル3階

受付期間 平日（土日・祝日、年末年始を除く）

受付時間 10:00~16:30まで

明治安田生命保険相互会社 組織開発法人営業部

03-6259-0036

〒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

[illegible]