

Marubeni

死亡保障コース

(こども特約付年金払特約付団体定期保険【生命保険】)

総合医療保障コース

【生保部分】(短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】)

【損保部分】(医療保険【損害保険】)

3大疾病克服コース

(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)【生命保険】)

長期療養収入補償コース

(精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】)

死亡保障コース

総合医療保障コース

3大疾病克服コース

長期療養収入補償コース

契約概要・注意喚起情報

各コースの紹介／一覧表	1
死亡保障コース	3
総合医療保障コース(生保部分)(損保部分)	7
3大疾病克服コース	15
長期療養収入補償コース	23
退職後制度について	27

※【契約概要】【注意喚起情報】はP47～P50に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

団体名：**丸紅株式会社**

総合医療保障コース<生保部分><損保部分>
3大疾病克服コース
長期療養収入補償コース
丸紅セーフネット株式会社
死亡保障コース

申込期限
(申込締切日) : 2026年7月23日(木)

Marubeni グループ保険

加入対象区分

万一(死亡・高度障害)
のことがあった
場合に備えて

死亡保障コース

(こども特約付年金払特約付団体定期保険【生命保険】)

死亡保障

本人
配偶者
こども

病気・ケガによる
医療費・
治療費 に備えて

総合医療保障コース

【生保部分】(短期入院特約付家族特約付
医療保障保険(団体型)【生命保険】)
【損保部分】(医療保険【損害保険】)

入院保障

本人
配偶者
こども※
親※

※こどもは生保部分のみ・親は
損保部分のみに加入できます。

- 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・脳卒中で、所定の
手術を受けられたとき

3大疾病克服コース

(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)【生命保険】)

特定疾病保障

本人
配偶者

病気・ケガにより
働けなくなっ
てしまった場合

長期療養収入補償コース

(精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】)

休業補償

本人

保障のポイント

加入期間



- 万が一（死亡・高度障害）のことがあった場合、残されたご家族の生活資金を準備することができます。

在職中

満75歳6ヵ月まで
更新できます。（配偶者
は満65歳6ヵ月まで）
（役員の新規加入は
満80歳6ヵ月・継続は
満84歳6ヵ月まで）

P3～6
P28～29
P33
P47～48

- 生保部分による入院給付金に加えて、損保部分で7大疾病・女性疾病における入院を1日目からお支払いします。
- 疾病・傷害による所定の手術、更には所定の要介護状態時にも保険金をお支払いいたします。
- 退職の場合、更新日現在満69歳6ヵ月まで更新できます。

在職中～
ご退職後

更新日現在
満69歳6ヵ月まで
更新できます。

P7～14
P30～37
P45
P47～50

- 以下に該当したときに一時金として保険金が支払われます。
 - 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、所定の状態になったとき
 - 急性心筋梗塞・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき
- 特約を付加することにより、上記に加えて、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ったとき、上皮内新生物と診断確定されたときにも一時金として保険金が支払われます。

在職中

満65歳6ヵ月まで
更新できます。

P15～21
P33
P38～41
P47～48

- 病気・ケガによる長期休職時の所得喪失をカバーし、職場復帰を支援します。

在職中

満59歳まで
更新できます。

P23～26
P42～45
P49～50

※在職中は、給与控除対象者が加入条件となります。

死亡保障コース

(子ども特約付年金払特約付団体定期保険【生命保険】)

ご加入対象 **本人** **配偶者** **子ども**

責任開始期 (加入日) **2026年10月1日**

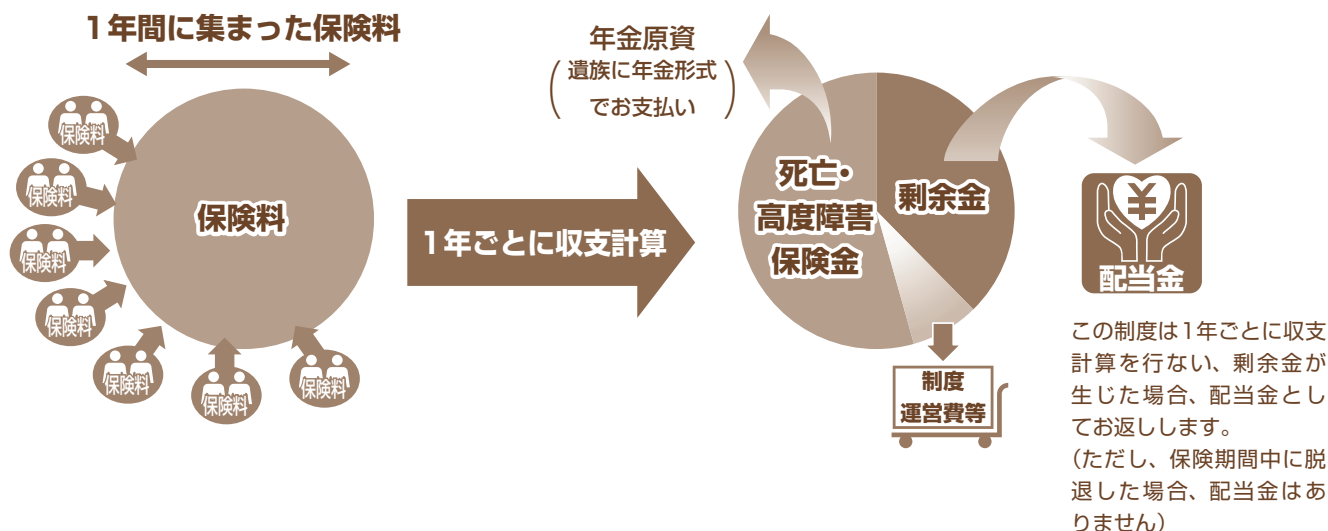
払込方法 12分割
(2026年10月
給与より控除開始)

Marubeni グループ保険

**死亡保障コースは、
スケールメリットにより手ごろな保険料で大きな保障が得られます**

死亡保障コースで必要保障額の不足分を補ないましょう。

制度の仕組み



保障内容

3,000万円(年金原資)を一時金と年金形式で受け取ると…

①一時金

月額約 7.4 万円



年金受取期間25年

①+② 受取総額 約**3,225万円**

全額一時金で3,000万円を受け取ることもできますが、一時金(1,000万円)と生活費として月額約7.4万円の年金形式での受け取りも可能です。

※年金の受取期間は2年～25年の間で選択することができます。

記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命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。

意向確認【ご加入前のご確認】 死亡保障コースは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

特長

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金形式でお支払いします
- 1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします

留 意 事 項

- 本制度は主契約（団体定期保険）と特約（こども特約・年金払特約）をセットしたものです。
- 5ページ以降のコースからいずれか1種類を選んでください。
- 配偶者・こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 配偶者・こどもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・こどもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・こどもは同時に脱退となります。
- 死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同額にて加入となります。

配 当 金 還 付 率

2024年度の配当金還付率（実績）

65.140%

- ・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。

加 入 資 格

本 人…丸紅関連会社の役員及び社員（嘱託、再雇用含む）で申込書記載の告知内容に該当し、2026年10月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満75歳6ヵ月までの方（役員の新規加入は満80歳6ヵ月・継続は満84歳6ヵ月まで）
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2026年10月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方

こども…本人が扶養する子（健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します）で申込書記載の告知内容に該当し、2026年10月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、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・こども

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（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。

本人・配偶者・こども共通

【過去12ヵ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去12ヵ月以内に、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。

【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

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。

保険金等のお支払いについて、本パンフレットに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P28~29

申込コース一覧（保障内容・保険料）

<月払>

加入 対象 区分	死亡・高度障害のとき 死亡・高度障害 保険金（万円） （年金原資）	15～35歳		36～40歳		41～45歳		46～50歳		51～55歳		56～	
		(1991.4.2～2012.4.1)		(1986.4.2～1991.4.1)		(1981.4.2～1986.4.1)		(1976.4.2～1981.4.1)		(1971.4.2～1976.4.1)		(1966.4.2～	
		男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
本 人	3,000	2,850	1,830	3,630	3,060	4,920	3,750	7,050	5,310	10,260	7,170	14,820	
	2,800	2,660	1,708	3,388	2,856	4,592	3,500	6,580	4,956	9,576	6,692	13,832	
	2,500	2,375	1,525	3,025	2,550	4,100	3,125	5,875	4,425	8,550	5,975	12,350	
	2,100	1,995	1,281	2,541	2,142	3,444	2,625	4,935	3,717	7,182	5,019	10,374	
	2,000	1,900	1,220	2,420	2,040	3,280	2,500	4,700	3,540	6,840	4,780	9,880	
	1,500	1,425	915	1,815	1,530	2,460	1,875	3,525	2,655	5,130	3,585	7,410	
	1,400	1,330	854	1,694	1,428	2,296	1,750	3,290	2,478	4,788	3,346	6,916	
	1,000	950	610	1,210	1,020	1,640	1,250	2,350	1,770	3,420	2,390	4,940	
	700	665	427	847	714	1,148	875	1,645	1,239	2,394	1,673	3,458	
	650	618	397	787	663	1,066	813	1,528	1,151	2,223	1,554	3,211	
	500	475	305	605	510	820	625	1,175	885	1,710	1,195	2,470	
	400	380	244	484	408	656	500	940	708	1,368	956	1,976	
	300	285	183	363	306	492	375	705	531	1,026	717	1,482	
配 偶 者	1,000	950	610	1,210	1,020	1,640	1,250	2,350	1,770	3,420	2,390	4,940	
	700	665	427	847	714	1,148	875	1,645	1,239	2,394	1,673	3,458	
	650	618	397	787	663	1,066	813	1,528	1,151	2,223	1,554	3,211	
	500	475	305	605	510	820	625	1,175	885	1,710	1,195	2,470	
	300	285	183	363	306	492	375	705	531	1,026	717	1,482	
い じ め	300	一律 210円（保険年齢3歳から22歳まで）											

※上記は概算保険料であり、正規保険料は申込締切後3ヵ月以内に算出し、概算保険料と異なった場合は、初回に遡って精算いたします。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。

（例）保険年齢40歳＝2026年10月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。

更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

※上記以外の保険年齢に該当される方は引受会社までお問い合わせください。

(単位：円)

60歳		61～65歳		66歳～70歳		71歳		72歳		73歳		74歳		75歳	
(1971.4.1)		(1961.4.2～1966.4.1)		(1956.4.2～1961.4.1)		(1955.4.2～1956.4.1)		(1954.4.2～1955.4.1)		(1953.4.2～1954.4.1)		(1952.4.2～1953.4.1)		(1951.4.2～1952.4.1)	
女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	
9,090	22,680	12,060	33,630	16,260	44,010	21,570	48,690	24,030	54,120	26,910	60,420	30,090	67,860	33,540	
8,484	21,168	11,256	31,388	15,176	41,076	20,132	45,444	22,428	50,512	25,116	56,392	28,084	63,336	31,304	
7,575	18,900	10,050	28,025	13,550	36,675	17,975	40,575	20,025	45,100	22,425	50,350	25,075	56,550	27,950	
6,363	15,876	8,442	23,541	11,382	30,807	15,099	34,083	16,821	37,884	18,837	42,294	21,063	47,502	23,478	
6,060	15,120	8,040	22,420	10,840	29,340	14,380	32,460	16,020	36,080	17,940	40,280	20,060	45,240	22,360	
4,545	11,340	6,030	16,815	8,130	22,005	10,785	24,345	12,015	27,060	13,455	30,210	15,045	33,930	16,770	
4,242	10,584	5,628	15,694	7,588	20,538	10,066	22,722	11,214	25,256	12,558	28,196	14,042	31,668	15,652	
3,030	7,560	4,020	11,210	5,420	14,670	7,190	16,230	8,010	18,040	8,970	20,140	10,030	22,620	11,180	
2,121	5,292	2,814	7,847	3,794	10,269	5,033	11,361	5,607	12,628	6,279	14,098	7,021	15,834	7,826	
1,970	4,914	2,613	7,287	3,523	9,536	4,674	10,550	5,207	11,726	5,831	13,091	6,520	14,703	7,267	
1,515	3,780	2,010	5,605	2,710	7,335	3,595	8,115	4,005	9,020	4,485	10,070	5,015	11,310	5,590	
1,212	3,024	1,608	4,484	2,168	5,868	2,876	6,492	3,204	7,216	3,588	8,056	4,012	9,048	4,472	
909	2,268	1,206	3,363	1,626	4,401	2,157	4,869	2,403	5,412	2,691	6,042	3,009	6,786	3,354	
3,030	7,560	4,020													
2,121	5,292	2,814													
1,970	4,914	2,613													
1,515	3,780	2,010													
909	2,268	1,206													
(2004.4.2～2024.4.1)															

総合医療保障コース

（【生保部分】短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）【生命保険】・
【損保部分】医療保険【損害保険】）

ご加入対象
（生保部分）

本人

配偶者

子ども

ご加入対象
（損保部分）

本人

配偶者

親

払込方法 12分割
（2026年10月
給与より控除開始）

責任開始期
（加入日）

2026年11月1日

●入院・手術・所定の要介護状態への備え●

（手術・介護は損保部分加入の場合）

～総合医療保障コース～

病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。（生保部分）

お支払いの具体例

総合医療保障コース

生保部分 10,000円・損保部分 10,000円の場合

生保部分

入院の
支払い

病気・ケガで
継続して
2日以上入院
したとき
＜入院給付金＞

1入院124日まで
（通算700日）
入院給付金日額
10,000円
×入院日数



入院の
支払い

所定の生活習慣病
（糖尿病・高血圧性疾患・腎臓病・肝臓病）の治療を
目的として1日以上入院したとき
＜糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金＞
＜入院給付金（生保部分）に加算＞

三大疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）の治療を
目的として1日以上入院したとき
＜三大疾病入院保険金＞
＜入院給付金（生保部分）に加算＞

手術の
支払い

疾病、傷害の治療を直接の目的として
所定の手術を受けたとき
＜疾病・傷害手術保険金＞

7大疾病の治療を直接の目的として
所定の手術を受けたとき
＜三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金＞

介護

所定の要介護状態になったとき
＜介護保険金＞

損保部分は生保部分と同じ入院給付金（保険金）日額でのお申込みとなります。

例

生保部分 10,000円に加入した場合、
損保部分は

男性 10,000円（1Aコース）

女性 10,000円（5Aコース）

でお申込みとなります。

お支払いの具体的事例はP10をご覧ください！

損保部分

さらに！

女性
疾病の
支払い

女性には以下の補償がセットされます。

女性疾病の治療を目的として1日以上入院したとき
＜女性疾病入院保険金＞

女性疾病の治療を目的として
所定の手術を受けたとき
＜女性疾病手術保険金＞

女性が特定障害の治療を目的として
所定の形成術等を受けたとき
＜女性疾病手術保険金＞

追加でお申込みいただけます。

親
介護

親が所定の要介護状態になったとき
＜親介護保険金＞

意向確認【ご加入前のご確認】 総合医療保障コースは、以下の保障（補償）の確保を主な目的とする生命保険・損害保険です。

ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- ①病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。（生保部分）
- ②1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。（生保部分）
- ③病気やケガにより所定の手術を受けた場合、保険金をお支払いします。（損保部分）
（手術の種類に応じて入院給付金の10倍・20倍・40倍のいずれかとなります）
- ④三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、上乗せして保険金をお支払いします。（損保部分）
- ⑤所定の要介護状態に該当した場合、保険金をお支払いします。（損保部分）



★『3大疾病』とは、「がん（上皮内がんを含みます。）、急性心筋梗塞、脳卒中」、『所定の生活習慣病』とは、「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」を指します。

（注）生保部分と損保部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。

★『女性疾病』には、子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。

★7大疾病とは3大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）＋所定の生活習慣病（糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病）を指します。

★お支払対象となる3大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病、要介護状態の定義は36～37ページを確認してください。

★損保部分には配当金はありません。

★損保部分は、生保部分とセットかつ同日額でご加入ください。

★配偶者・子ども・親だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

★子どもは生保部分のみ、親は損保部分のみに加入できます。

★女性疾病給付については、女性のみお支払対象となります。

★本人が脱退した場合には、配偶者・子ども・親は同時に脱退となります。

■生保部分について

・病気やケガによる入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。

・入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。

・給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。

■損保部分について

・糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。

・三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。

・手術保険金のお支払回数に限度はありません。ただし、お支払い回数を施術開始日から60日間の間に1回に制限している手術の種類があります。手術の種類の詳細については、当社約款に掲載しています。

・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。

■生保・損保共通部分

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

【お取り扱いできない事項の例】

●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等）

●保険期間の変更

●保険料の払込方法の変更 など

上記は医療保障保険と医療保険をセットしたものです。医療保障保険と医療保険ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。

詳細は30～37ページをご確認ください。

お支払いに関する重要事項が本パンフレットに記載されています。必ずご確認ください。

P30～37,45

保障内容（申込コース）

次のいずれかからご選択ください。

加入 対象 区分	入院給付金 （保険金）日額	10,000円		8,000円		7,000円		5,000円		4,000円		2,000円	
		生保部分	損保部分 （セットすると）	生保部分	損保部分 （セットすると）	生保部分	損保部分 （セットすると）	生保部分	損保部分 （セットすると）	生保部分	損保部分 （セットすると）	生保部分	損保部分 （セットすると）
本 人	男性	10,000円	10,000円 （1Aコース）	8,000円	8,000円 （1Bコース）	7,000円	7,000円 （1Cコース）	5,000円	5,000円 （1Dコース）	4,000円	4,000円 （1Eコース）	2,000円	2,000円 （1Fコース）
	女性	10,000円	10,000円 （5Aコース）	8,000円	8,000円 （5Bコース）	7,000円	7,000円 （5Cコース）	5,000円	5,000円 （5Dコース）	4,000円	4,000円 （5Eコース）	2,000円	2,000円 （5Fコース）
配偶者	男性	—		8,000円	8,000円 （1Bコース）	7,000円	7,000円 （1Cコース）	5,000円	5,000円 （1Dコース）	4,000円	4,000円 （1Eコース）	2,000円	2,000円 （1Fコース）
	女性			8,000円	8,000円 （5Bコース）	7,000円	7,000円 （5Cコース）	5,000円	5,000円 （5Dコース）	4,000円	4,000円 （5Eコース）	2,000円	2,000円 （5Fコース）
こども	男性	—		—		—		5,000円	—	—		2,000円	—
	女性							5,000円				2,000円	

親介護保険金	300万円	200万円	100万円
親	300万円 （P3コース）	200万円 （P2コース）	100万円 （P1コース）

※親介護部分（損保部分）のみのご加入はできません。

本人の親は本人の損保部分とセットで、配偶者の親は配偶者の損保部分とセットでご加入ください。

保険料はP11～P13をご覧ください。

お支払事例

生保部分10,000円・損保部分10,000円・親介護部分300万円に加入の場合

事例1 糖尿病で6ヵ月(180日)入院したとき

【お支払金額】

生保部分から	入院給付金日額	10,000円×124日=124万円
損保部分から	糖尿病・高血圧入院保険金	10,000円×180日=180万円

合計**304万円**

事例2 本人(女性)が子宮がんと診断確定され、悪性新生物根治手術(※)(倍率40倍)を受け、60日間入院したとき

(※ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)

【お支払金額】

生保部分から	入院給付金日額	10,000円×60日=60万円
損保部分から	三大疾病入院保険金	10,000円×60日=60万円
	女性疾病入院保険金	10,000円×60日=60万円
	疾病手術保険金	10,000円×40倍=40万円
	女性疾病手術保険金	10,000円×40倍=40万円
	三大疾病手術保険金	10,000円×40倍=40万円



合計**300万円**

事例3 親が公的介護保険要介護2の認定がなされた場合(親介護部分に追加でご加入の方)

【お支払金額】

損保部分から	親介護保険金	300万円
--------	--------	-------

合計**300万円**

死亡保障コース

総合医療保障コース

3大疾病克服コース

長期療養収入補償コース

契約概要・注意喚起情報

月 額 保 険 料

<保険期間1年> 生保部分／月払、入院給付金日額：10,000円、8,000円、7,000円、5,000円、4,000円、2,000円

損保部分／月払（12回分割）、入院保険金日額・手術基準日額：10,000円、8,000円、7,000円、5,000円、4,000円、2,000円、
介護保険金額：100万円、親介護保険金額：300万円、200万円、100万円

加入対象 区分	入院給付金 （保険金） 日額	年齢	16～20歳 (2006.5.2～2011.5.1)		21～25歳 (2001.5.2～2006.5.1)		26～30歳 (1996.5.2～2001.5.1)		31～35歳 (1991.5.2～1996.5.1)		36～ (1986.5.2～	
		保険料	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
本 人	10,000 円	月額保険料	3,450	4,100	4,080	4,810	4,580	5,640	4,780	5,690	4,860	
		(内生保部分)	(2,380)	(2,380)	(2,960)	(2,960)	(3,340)	(3,340)	(3,480)	(3,480)	(3,530)	
		(内損保部分)	(1,070)	(1,720)	(1,120)	(1,850)	(1,240)	(2,300)	(1,300)	(2,210)	(1,330)	
	8,000 円	月額保険料	2,764	3,284	3,258	3,838	3,662	4,502	3,834	4,564	3,904	
		(内生保部分)	(1,904)	(1,904)	(2,368)	(2,368)	(2,672)	(2,672)	(2,784)	(2,784)	(2,824)	
		(内損保部分)	(860)	(1,380)	(890)	(1,470)	(990)	(1,830)	(1,050)	(1,780)	(1,080)	
	7,000 円	月額保険料	2,426	2,876	2,862	3,372	3,208	3,948	3,366	4,006	3,421	
		(内生保部分)	(1,666)	(1,666)	(2,072)	(2,072)	(2,338)	(2,338)	(2,436)	(2,436)	(2,471)	
		(内損保部分)	(760)	(1,210)	(790)	(1,300)	(870)	(1,610)	(930)	(1,570)	(950)	
	5,000 円	月額保険料	1,730	2,050	2,050	2,410	2,310	2,840	2,400	2,850	2,445	
		(内生保部分)	(1,190)	(1,190)	(1,480)	(1,480)	(1,670)	(1,670)	(1,740)	(1,740)	(1,765)	
		(内損保部分)	(540)	(860)	(570)	(930)	(640)	(1,170)	(660)	(1,110)	(680)	
	4,000 円	月額保険料	1,392	1,652	1,634	1,924	1,846	2,266	1,922	2,282	1,942	
		(内生保部分)	(952)	(952)	(1,184)	(1,184)	(1,336)	(1,336)	(1,392)	(1,392)	(1,412)	
		(内損保部分)	(440)	(700)	(450)	(740)	(510)	(930)	(530)	(890)	(530)	
	2,000 円	月額保険料	706	836	832	982	938	1,158	976	1,166	986	
		(内生保部分)	(476)	(476)	(592)	(592)	(668)	(668)	(696)	(696)	(706)	
		(内損保部分)	(230)	(360)	(240)	(390)	(270)	(490)	(280)	(470)	(280)	
こども	5,000円	月額保険料	一律 1,220（保険年齢3歳から22歳まで）									
	2,000円	月額保険料	一律 488（保険年齢3歳から22歳まで）									

留意事項

- 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。
- 配偶者、こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- こどもは生保部分のみに加入できます。
- 本人が脱退した場合には、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額にて加入となります。

- 配偶者・こどもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
- 本人について、通算支払日数限度である700日に到達した場合は脱退となり、配偶者・こどもについても同時に脱退となります。

(単位：円)

40歳 1991.5.1)		41～45歳 (1981.5.2～1986.5.1)		46～50歳 (1976.5.2～1981.5.1)		51～55歳 (1971.5.2～1976.5.1)		56～60歳 (1966.5.2～1971.5.1)		61～65歳 (1961.5.2～1966.5.1)		66～69歳 (1957.5.2～1961.5.1)	
女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
5,830	5,330	6,540	6,240	7,740	8,530	10,260	11,550	13,500	16,290	18,300	22,990	25,030	
(3,530)	(3,920)	(3,920)	(4,590)	(4,590)	(5,850)	(5,850)	(7,580)	(7,580)	(10,400)	(10,400)	(14,670)	(14,670)	
(2,300)	(1,410)	(2,620)	(1,650)	(3,150)	(2,680)	(4,410)	(3,970)	(5,920)	(5,890)	(7,900)	(8,320)	(10,360)	
4,674	4,276	5,236	5,032	6,232	6,830	8,210	9,274	10,824	13,100	14,710	18,536	20,166	
(2,824)	(3,136)	(3,136)	(3,672)	(3,672)	(4,680)	(4,680)	(6,064)	(6,064)	(8,320)	(8,320)	(11,736)	(11,736)	
(1,850)	(1,140)	(2,100)	(1,360)	(2,560)	(2,150)	(3,530)	(3,210)	(4,760)	(4,780)	(6,390)	(6,800)	(8,430)	
4,101	3,744	4,594	4,393	5,443	5,985	7,195	8,136	9,496	11,510	12,920	16,309	17,739	
(2,471)	(2,744)	(2,744)	(3,213)	(3,213)	(4,095)	(4,095)	(5,306)	(5,306)	(7,280)	(7,280)	(10,269)	(10,269)	
(1,630)	(1,000)	(1,850)	(1,180)	(2,230)	(1,890)	(3,100)	(2,830)	(4,190)	(4,230)	(5,640)	(6,040)	(7,470)	
2,925	2,690	3,290	3,165	3,915	4,295	5,155	5,860	6,830	8,320	9,320	11,855	12,875	
(1,765)	(1,960)	(1,960)	(2,295)	(2,295)	(2,925)	(2,925)	(3,790)	(3,790)	(5,200)	(5,200)	(7,335)	(7,335)	
(1,160)	(730)	(1,330)	(870)	(1,620)	(1,370)	(2,230)	(2,070)	(3,040)	(3,120)	(4,120)	(4,520)	(5,540)	
2,332	2,148	2,628	2,516	3,116	3,450	4,140	4,702	5,482	6,710	7,510	9,618	10,428	
(1,412)	(1,568)	(1,568)	(1,836)	(1,836)	(2,340)	(2,340)	(3,032)	(3,032)	(4,160)	(4,160)	(5,868)	(5,868)	
(920)	(580)	(1,060)	(680)	(1,280)	(1,110)	(1,800)	(1,670)	(2,450)	(2,550)	(3,350)	(3,750)	(4,560)	
1,186	1,094	1,344	1,288	1,588	1,770	2,120	2,436	2,826	3,520	3,930	5,144	5,554	
(706)	(784)	(784)	(918)	(918)	(1,170)	(1,170)	(1,516)	(1,516)	(2,080)	(2,080)	(2,934)	(2,934)	
(480)	(310)	(560)	(370)	(670)	(600)	(950)	(920)	(1,310)	(1,440)	(1,850)	(2,210)	(2,620)	
(2004.5.2～2024.5.1)													
(2004.5.2～2024.5.1)													

※保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝2026年11月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

※生保部分の保険料について

上記は加入者数が300名以上499名(本人)以下の場合の保険料です。したがって実際の加入者数が異なれば、上記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡って、正規保険料を適用させていただきます。

※損保部分の保険料について

記載の保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。
親介護の保険料は親一人当たりの保険料です。それぞれの親の保険年齢により決定します。(最高85歳まで)

実際の加入者数により保険料は変動する場合があります。(生保部分、損保部分共通)

(単位：円)

加入対象 区分	年齢	51～55歳 (1971.5.2～ 1976.5.1)	56歳～60歳 (1966.5.2～ 1971.5.1)	61歳～65歳 (1961.5.2～ 1966.5.1)	66歳～70歳 (1956.5.2～ 1961.5.1)	71～75歳 (1951.5.2～ 1956.5.1)	76～80歳 (1946.5.2～ 1951.5.1)	81歳～85歳 (1941.5.2～ 1946.5.1)
親	300万円 (P3コース)	220	470	1,000	2,060	4,390	9,350	19,890
	200万円 (P2コース)	150	310	670	1,380	2,930	6,240	13,260
	100万円 (P1コース)	70	160	330	690	1,460	3,120	6,630

親の加入についてのご注意

- 親介護部分（損保部分）のみのご加入はできません。
- 本人の親は、本人の生・損保部分の加入が条件です。配偶者の親は、配偶者の生・損保部分の加入が条件です。
- 本人が脱退した場合には、配偶者・親は同時に脱退となります。

※保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2026年11月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

※生保部分の保険料について

上記は加入者数が300名以上499名（本人）以下の場合の保険料です。したがって実際の加入者数が異なれば、上記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡って、正規保険料を適用させていただきます。

※損保部分の保険料について

記載の保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。

親介護の保険料は親一人当たりの保険料です。それぞれの親の保険年齢により決定します。（最高85歳まで）

実際の加入者数により保険料は変動する場合があります。（生保部分、損保部分共通）

生 保 部 分

本 人…丸紅株式会社・関連会社の役員及び社員（嘱託、再雇用含む）で申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満69歳6ヵ月までの方

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満18歳以上、満69歳6ヵ月までの方

子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満2歳6ヵ月を超え満22歳6ヵ月までの方

損 保 部 分

本 人：総合医療保障コース（生保部分）に加入している（今回加入する場合を含みます。）丸紅株式会社・関連会社の役員及び社員（嘱託、再雇用含む）で、申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満15歳6ヵ月を超え満69歳6ヵ月までの方

配偶者：総合医療保障コース（生保部分）に加入している（今回加入する場合を含みます。）配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満18歳以上満69歳6ヵ月までの方

親：本人及び配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満50歳6ヵ月を超え満85歳6ヵ月までの方

告知内容に関して保険金のお支払い、契約のご継続等の判断をいたしかねるときには、お客さまや医療機関等に照会させていただく場合がございますので、告知内容について必ずご確認ください。告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。

親介護給付（総合医療保険コース（損保部分））の場合、加入資格のある親の申込日（告知日）現在の健康状態を必ずご確認ください。親と同居されていない場合、親ならびに同居されているご家族に直接お電話などでご確認ください。あわせて、「告知の大切さに関するご案内」（P45）についてご参照ください。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（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】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（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。

本人・配偶者・子ども共通

【過去3ヵ月以内の健康状態】

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

（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。

親（本人・配偶者の親）

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（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。

【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、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。

（注）「治療」には、指示・指導を含みます。

心筋こうそく、脳卒中（脳出血、脳こうそく、くも膜下出血）、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症

・申込日（告知日）より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。

【現在までの健康状態】

公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、給付金・保険金をお支払いできない場合があります。

3大疾病克服コース

(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)【生命保険】)

ご加入対象

本人

配偶者

責任開始期
(加入日)

2026年11月1日

払込方法 12分割
(2026年10月
給与より控除開始)

特長

- 特定疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費として保険金をお支払いします。
- 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。
- 特約を付加した場合、7大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変)および悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。

「7大疾病保障特約」「がん・上皮内新生物保障特約」を付加することによって保障範囲を拡大することができます！

保 障 内 容 等

【加入対象区分：本人・配偶者】

保障区分	保障内容	申込保険金額			
		4口 400万円	3口 300万円	2口 200万円	1口 100万円
主契約	所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態 ^(※1) になったとき				
	特定疾病保険金 ^(※2)	400 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 ^(※2)				
7大疾病保障特約	所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して所定の状態 ^(※1) になったとき	200 万円	150 万円	100 万円	50 万円
	7大疾病保険金 ^(※3)				
がん・上皮内新生物保障特約	所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されたとき	40 万円	30 万円	20 万円	10 万円
	がん・上皮内新生物保険金 ^(※3)				



(※1)「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。

(※2)特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。

(※3)7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。

リビング・ニーズ特約

余命6か月以内と判断されたとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。

意向確認【ご加入前のご確認】 3大疾病克服コースは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

◎保険金ごとの保障イメージ<お申込口数4口（400万円）の場合>

保険金種類		お支払事由				
		死亡・高度障害	特定疾病			その他の4疾病
			悪性新生物(がん) ^(※)	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病 慢性腎不全 重度の高血圧性疾患 肝硬変
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で 400万円				
特約	7大疾病保険金		お支払事由のいずれかに該当で 200万円			
特約	がん・上皮内新生物保険金		お支払事由のいずれかに該当で 40万円			
お支払事由ごとの保険金額合計		400万円	640万円	600万円	200万円	40万円

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

7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項

- !**

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

保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

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

保険金種類とお支払対象の疾病		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} ^{※14}	●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、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。

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

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

※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です。

※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。

※14 7大疾病保険金のお支払いはいずれかの疾病について1回のみです。

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

月 額 保 険 料

<保険期間 1 年、集団月掛扱、月払、主契約保険金額 400万円、300万円、200万円、100万円>

(単位：円)

男 性																
本 人・配偶者																
申込保険金額	4口 400万円				3口 300万円				2口 200万円				1口 100万円			
年 齢	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	合計 月額 保険料	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	合計 月額 保険料	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	合計 月額 保険料	主契約	7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内 新生物 保障特約	合計 月額 保険料
	400万円	200万円	40万円		300万円	150万円	30万円		200万円	100万円	20万円		100万円	50万円	10万円	
16～20歳	724	260	52	1,036	543	195	39	777	362	130	26	518	181	65	13	259
21～25歳	932	280	52	1,264	699	210	39	948	466	140	26	632	233	70	13	316
26～30歳	952	340	56	1,348	714	255	42	1,011	476	170	28	674	238	85	14	337
31～35歳	1,152	440	68	1,660	864	330	51	1,245	576	220	34	830	288	110	17	415
36～40歳	1,520	560	84	2,164	1,140	420	63	1,623	760	280	42	1,082	380	140	21	541
41～45歳	2,068	780	124	2,972	1,551	585	93	2,229	1,034	390	62	1,486	517	195	31	743
46～50歳	3,380	1,380	192	4,952	2,535	1,035	144	3,714	1,690	690	96	2,476	845	345	48	1,238
51～55歳	5,544	2,200	292	8,036	4,158	1,650	219	6,027	2,772	1,100	146	4,018	1,386	550	73	2,009
56～60歳	8,620	3,740	504	12,864	6,465	2,805	378	9,648	4,310	1,870	252	6,432	2,155	935	126	3,216
61～65歳	13,380	5,960	924	20,264	10,035	4,470	693	15,198	6,690	2,980	462	10,132	3,345	1,490	231	5,066

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。

(例)保険年齢40歳＝2026年11月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで

※この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。

記載の保険料は主契約の総保険金額10億円未満の場合の保険料です。

したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、保険料も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規保険料を適用します。

※記載の保険料等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の保険料等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により保険料等も改定されることがあります。

※加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。

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

※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けます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

(単位：円)

女 性																
本 人・配偶者																
申込保険金額	4口 400万円				3口 300万円				2口 200万円				1口 100万円			
年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料
	400万円	200万円	40万円		300万円	150万円	30万円		200万円	100万円	20万円		100万円	50万円	10万円	
16～20歳	624	260	64	948	468	195	48	711	312	130	32	474	156	65	16	237
21～25歳	724	320	104	1,148	543	240	78	861	362	160	52	574	181	80	26	287
26～30歳	892	420	132	1,444	669	315	99	1,083	446	210	66	722	223	105	33	361
31～35歳	1,224	600	180	2,004	918	450	135	1,503	612	300	90	1,002	306	150	45	501
36～40歳	1,748	880	248	2,876	1,311	660	186	2,157	874	440	124	1,438	437	220	62	719
41～45歳	2,504	1,480	328	4,312	1,878	1,110	246	3,234	1,252	740	164	2,156	626	370	82	1,078
46～50歳	3,132	1,940	404	5,476	2,349	1,455	303	4,107	1,566	970	202	2,738	783	485	101	1,369
51～55歳	4,068	2,460	416	6,944	3,051	1,845	312	5,208	2,034	1,230	208	3,472	1,017	615	104	1,736
56～60歳	4,988	3,280	484	8,752	3,741	2,460	363	6,564	2,494	1,640	242	4,376	1,247	820	121	2,188
61～65歳	7,032	3,880	656	11,568	5,274	2,910	492	8,676	3,516	1,940	328	5,784	1,758	970	164	2,892

申込みのパターン

- ① 主契約 + 7大疾病保障特約 + がん・上皮内新生物保障特約
- ② 主契約 + 7大疾病保障特約
- ③ 主契約 + がん・上皮内新生物保障特約
- ④ 主契約

準備したい保障内容に応じて
必要な特約を自由に
組み合わせることができます。

加 入 資 格

本 人…丸紅株式会社・関連会社の役員及び社員（嘱託、再雇用含む）で申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満15歳6か月を超え、満65歳6か月までの方

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2026年11月1日現在満18歳以上、満65歳6か月までの方（配偶者だけの加入はできません）

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（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

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（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。

本人・配偶者共通

【過去3ヵ月以内の健康状態】

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

（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。

本人・配偶者共通

【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。

《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

（がん・上皮内新生物保障特約について）

当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、**上記の告知に併せて**、以下の【現在までの健康状態】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。

留意事項

※配偶者のみの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

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

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。

※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。

※過去に特定疾病保険金または高度障害保険金のお支払いを受けた場合、告知内容に該当しても再加入はできません。

※過去に7大疾病保険金のお支払いを受けた場合、告知内容に該当しても7大疾病保障特約の再度付加はできません。

※**加入日（*）よりも前に「悪性新生物（がん）」と診断確定されていた場合には**、加入日（*）以降に新たに「悪性新生物（がん）」と診断確定されても、特定疾病保険金（7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約が付加されている場合は、その保険金を含む）のお支払いの対象になりません。

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

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。

死亡保障コース

総合医療保障コース

3大疾病克服コース

長期療養収入補償コース

契約概要・注意喚起情報

長期療養収入補償コース

(精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】)

ご加入対象

本人

更新日 2026年10月1日

払込方法 12分割
(2026年10月
給与より控除開始)

特長

病気やケガ、所定の精神障害による長期休職時の所得喪失をカバーし、ご家族の生活を支え職場復帰を支援します。

制度内容

長期療養収入補償コースQ&A



Q1 どんな場合に補償が受けられるのですか？

A1 日常生活中、工作中、休暇中まで、また国内・国外を問わず、病気やケガにより所定の就業障害が免責期間を超えて継続した場合に保険金をお支払いします。(24時間ワールドワイド補償)

Q2 職場をやめた場合にも補償があるのですか？

A2 就業障害が続く限り、最長60歳まで(55歳～59歳の方は3年が限度となります)補償します。ただし、所定の精神障害による就業障害についての補償対象期間は、24ヵ月が限度となります。

Q3 傷病手当金など、給付を受けていても補償はあるのですか？

A3 公的給付とは関係なく、保険金をお支払いします。

病気やケガで、
休職(就業障害)
となったとき

一定期間は給料や傷病手
当金などが給付されます。

その後、職場復帰できなかつ
た場合、収入が大きく減少
してしまうことがあります。

長期療養収入補償コースが所得喪失をカバー！

月額最高20万円・10万円・5万円が補償されます。(就業障害が続く限り退職後も最長60歳(55歳～59歳の方は3年が限度、所定の精神障害による就業障害は24ヵ月が限度)までお支払い)

※保険金月額20万円(20コース)、保険金月額10万円(10コース)、
保険金月額5万円(5コース)の3コースからご選択ください。

意向確認【ご加入前のご確認】 長期療養収入補償コースは、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制 度 加 入 例

33歳男性の場合 951円

(保険金月額10万円(10コース)月額概算保険料)



制 度 の 特 長

- 病気やケガにより所定の就業障害が免責期間365日を超えて継続した場合、保険金をお支払いします。(注)

(注) 免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

月 額 保 険 料

(単位：円)

区分	年 齢	免責 期間	補償 対象 期間	男 性			女 性		
				保険金 月額20万円 (20コース)	保険金 月額10万円 (10コース)	保険金 月額5万円 (5コース)	保険金 月額20万円 (20コース)	保険金 月額10万円 (10コース)	保険金 月額5万円 (5コース)
本人のみ	15歳～24歳	365日	60歳	1,703	851	426	1,140	570	285
	25歳～29歳			1,761	880	440	1,466	733	367
	30歳～34歳			1,902	951	475	1,927	963	482
	35歳～39歳			2,292	1,146	573	2,797	1,399	699
	40歳～44歳			3,272	1,636	818	4,298	2,149	1,074
	45歳～49歳			4,397	2,198	1,099	5,688	2,844	1,422
	50歳～54歳			5,121	2,561	1,280	6,106	3,053	1,526
	55歳～59歳		3年	5,103	2,552	1,276	5,388	2,694	1,347

- 保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
- 補償対象期間は契約年齢が54歳までの方は60歳まで、55～59歳の方は3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。
- 年齢は2026年10月1日現在の満年齢です。
- 上記保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。
- 保険金月額は、被保険者の平均月間所得額を超えないようにご加入ください。

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

【お取り扱いできない事項の例】

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

加入資格

本人…丸紅株式会社・関連会社の役員及び社員で、申込書記載の告知内容に該当し、
2026年10月1日現在満15歳以上満59歳以下の方です。

(注) 会社役員等がご加入の場合、就業障害状態となっても役員報酬が支払われているケースにおいては、保険金のお支払い条件に該当しない場合がありますのでご注意ください。

告知内容に関して保険金のお支払い、契約のご継続等の判断をいたしかねるときには、お客さまや医療機関等に照会させていただく場合がございますので、告知内容について必ずご確認ください。告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、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。

【過去3ヵ月以内の健康状態】

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

(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。

お支払いに関する重要事項が本パンフレットに記載されています。必ずご確認ください。

P42～45

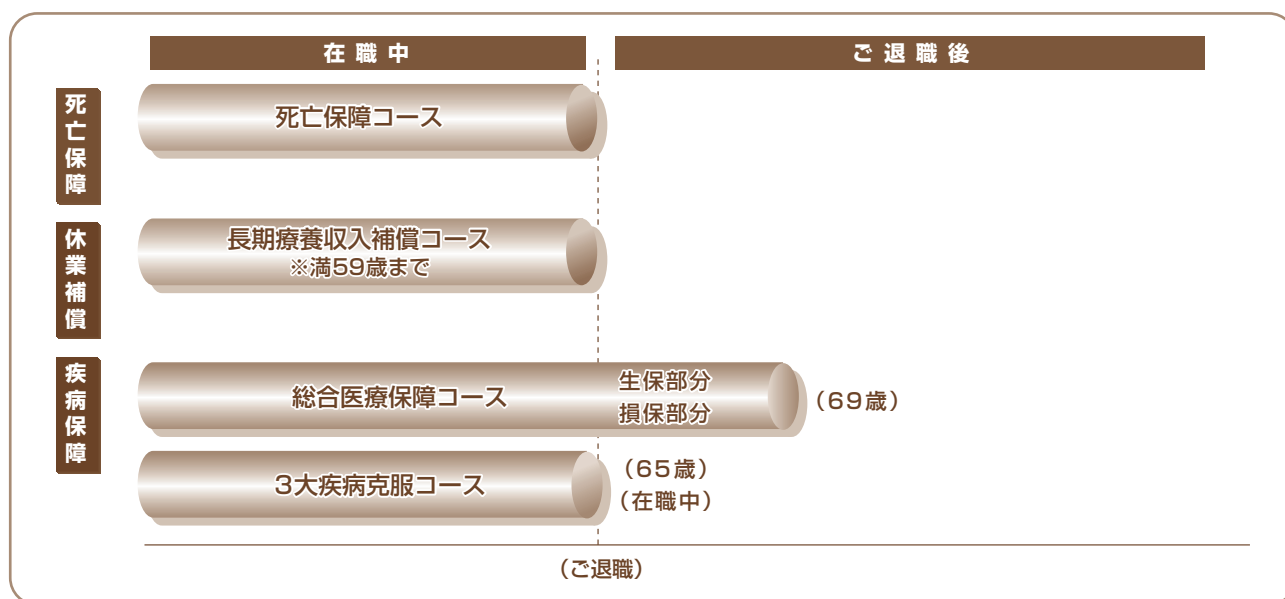


【ご参考】

Marubeni グループ保険

退職後制度について

○退職後の制度内容については、丸紅セーフネット株式会社へお問い合わせください。



総合医療保障コース（生保部分・損保部分）

目 的

・総合医療保障コース（生保部分・損保部分）の退職後保険年齢69歳までの保障（補償）の継続

申 込 み で き る 方

・ご退職時点で総合医療保障コース（生保部分・損保部分）に加入している保険年齢16歳以上69歳以下の方

特 長

・在職中と同じ保障（補償）内容で継続できます

保 険 期 間

・在職中同様1年更新となり、毎年7月頃更新案内をご自宅にご郵送しますので、毎年保障（補償）を見直せます（変更のない場合は自動更新となります）
※増額は承れません

保障（補償）開始日

・退職後最初に迎える更新日からとなるため、退職年度の更新日までの残余期間保険料は一括して丸紅セーフネット株式会社あてにお払い込みいただきます

保 険 料 の 払 込 み

・口座振替による年1回払いとなります（10月）
・在職中同様5歳きざみの年齢群団別保険料となります（5年ごとに保険料は変更します）

手 数 料 に つ い て

〈保険料振替・各種資料（振替案内、ご加入内容通知、年調資料、配当金送金案内、更新案内）自宅送付手数料〉

・888円（税別）を年間分保険料とあわせて振替えさせていただきます
（初年度のみ口座登録手数料として170円（税別）を加算して振替えさせていただきます）

〈配当金送金手数料〉

・配当金送金時に送金手数料として588円（税別）を配当金から差し引かせていただきます

配 当 金

・在職中同様1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合配当金を保険料振替口座に送金いたします
※損保部分には配当金はありません

詳 細 に つ い て

・ご退職時に「ご退職後継続のしおり」をお渡しいたします

死亡保障コースの取扱いについて

保 険 期 間	1年間（2026年10月1日～ 2027年9月30日）で、以後毎年更新します。保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末までの保障となります。ただし、保険料の払込みが条件となります。																
初回保険料控除	2026年10月給与より控除開始（月払）	責任開始期 （加入日）	2026年10月1日														
申 込 方 法	Web（Web申込システム）にてお手続きください。昨年度と同じ給付金額で継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、一部申込書をご利用の場合も提出がない場合は自動更新となります。																
継続加入の取扱い	一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、保険金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。																
配 当 金	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する仕組みになっています。 配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。 配当金は保険期間の満期（2027年9月30日）まで継続した場合にお支払いします。保険期間の途中で脱退（退職）した場合は支払対象外となります。																
保 険 金 の 支 払 い	死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（＊）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 ◎高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（＊）以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。 <table><tr><td>高度障害状態とは</td><td> 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 </td></tr><tr><td colspan="4"> ※「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。 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、今後変更の可能性あります。 </td></tr><tr><td>保 険 金 受 取 人</td><td colspan="3">死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。</td></tr><tr><td>お支払いできない場合について （解除・免責等）</td><td colspan="3"> 次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い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 次ページへ続く </td></tr></table>			高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語または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。 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、今後変更の可能性あります。				保 険 金 受 取 人	死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。			お支払いできない場合について （解除・免責等）	次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い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 次ページへ続く		
高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語または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。 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、今後変更の可能性あります。																	
保 険 金 受 取 人	死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。																
お支払いできない場合について （解除・免責等）	次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い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 次ページへ続く																

お支払いできない 場 合 に つ い て (解 除 ・ 免 責 等) (続 き)	●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。また、1年経過後に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 ●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 1. 死亡保険金について ①被保険者が加入日（＊）から1年以内に自殺したとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合があります。） ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ③戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） 2. 高度障害保険金について ①被保険者の故意によるとき ②契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき ③戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
税 法 上 の 取 扱 い	保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。 ※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。 税務上の取扱いについては2026年1月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。
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年以上25年以内で選択いただけます。（確定年金です。） ・選択できる年金の型は、定額型または1%ないし7%の単利通増型のいずれかに限るものとします。ただし、通増率は1%を最小単位とします。 2. 配当金 ・年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。 3. 年金受取人 ・保険金等の受取人です。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します。 4. 年金の支払 ・年金受取人への支払は、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、年金支払開始月の応当日（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1回払いのとき12万円未満、年2回、4回払のとき36万円未満の場合はお取り扱いできません。
引 受 会 社 (2026年4月1日 現 在)	明治安田生命保険相互会社（事務幹事）、住友生命保険相互会社、第一生命保険株式会社、日本生命保険相互会社（50音順） この保険契約は共同取扱契約であり、明治安田生命保険相互会社は他の各引受保険会社の委任を受けて事務を行ないます。引受保険会社は、それぞれの引受金額により保険契約上の責任を負います。なお、引受保険会社等に変更されることがあります。

制度の運営

この制度は生命保険会社と締結したこども特約付年金払特約付団体定期保険契約に基づき運営します。

『死亡保障コース』

相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、この契約におけるご契

約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

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

総合医療保障コース（生保部分）取扱いについて

保 険 期 間	1年間（2026年11月1日～ 2027年10月31日）で、以後毎年更新します。保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末までの保障となります。ただし、保険料の払込みが条件となります。								
初回保険料控除	2026年10月給与より控除開始（月払）	責任開始期 （加入日）	2026年11月1日						
申 込 方 法	Web（Web申込システム）にてお手続きください。昨年度と同じ給付金額で継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、一部申込書をご利用の場合も提出がない場合は自動更新となります。								
継続加入の取扱い	一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院給付金日額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、入院給付金日額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。								
配 当 金	この制度は、1年経過後、収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には、配当金としてお支払いいたします。 （損保部分には配当金はありません。） 配当金は保険期間の満期（2027年10月31日）まで継続した場合にお支払いします。保険期間の途中で脱退した場合は支払対象外となります。								
支 払 内 容	<table><tr><th>給 付 種 類</th><th>支 払 事 由</th><th>支 払 内 容</th></tr><tr><td>入院給付金</td><td>加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき</td><td>入院給付金日額×入院日数をお支払いします</td></tr></table>			給 付 種 類	支 払 事 由	支 払 内 容	入院給付金	加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします
	給 付 種 類	支 払 事 由	支 払 内 容						
入院給付金	加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします							
	引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ (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、今後変更の可能性あります。								
お支払いできない 場 合 に つ い て (解 除 ・ 免 責 等)	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。） ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●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、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなる場合があります。） ●契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき ●契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 1.入院給付金について ①契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失 ②その被保険者の犯罪行為 ③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故								

次ページへ続く

次ページへ続く

お支払いできない 場合について (解除・免責等) (続 き)	⑤その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故 ⑥その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故 ⑦その被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
給 付 金 の お 支 払 い	<入院について> ●入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。 （１）加入日（*）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。 （注）被保険者がこの保険契約の更新後に、加入日（*）前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、加入日（*）から起算して２年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入日（*）以後の原因によるものとみなします。 （２）傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含む）による治療（柔道整復師による施術を含む）が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。 （注）治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。 （３）「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。 ①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。） ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設 ●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。 ●被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、１回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して１８０日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。 （１）その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき （２）その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき ●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当社がこれを認めたときは、継続した１回の入院とみなします。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。 ●分娩のための入院は、当社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。 ●薬物依存（モルヒネ、コカイン中毒等）、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。 <入院給付金> ●入院給付金の支払限度日数は、１回の入院につき１２４日分、通算７００日分です。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して２日以上となった入院であることを要します。

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

医療保障保険 契約内容 登録制度	「医療保障保険契約内容登録制度」について あなたの契約内容が登録されます。 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、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。 医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険（団体型・個人型）契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。 一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。 なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険（団体型・個人型）契約の消滅時までとします。 各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。 また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。 当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができません。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（医療保障保険（団体型・個人型）） (3) 治療給付率 (4) 入院給付金日額 (5) 保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名 (6) 保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。） (7) 契約日 その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。 ※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。
税 法 上 の 取 扱 い	●保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。 ●入院給付金は非課税です。 税務上の取扱いについては2026年1月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。
引 受 会 社 (2026年4月1日 現在)	明治安田生命保険相互会社 総合法人第二部 法人営業第三部 東京都千代田区丸の内2-1-1 明治安田生命ビル 24階 TEL (03) 6259-0014

制度の運営

この制度は引受生命保険会社と締結した短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約に基づき運営します。

『総合医療保障コース（生保分）』

相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営

に参加する仕組みとなっていますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

保険会社からのお願い・ご注意

(死亡保障コース・総合医療保障コース(生保部分)・3大疾病克服コース)

<保険金・給付金のご請求について>

- 保険金・給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を經由して引受会社にご請求ください。
- 保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間で請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。
- ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。

<改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について>

- ご加入の本人・配偶者・子どもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。
- 被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。
- 被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。
- 死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を經由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。

個人情報に関する取扱いについて

<契約者と生命保険会社からのお知らせ>

(死亡保障コース・総合医療保障コース(生保部分)・3大疾病克服コース)

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生命保険会社（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。生命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、他の生命保険会社および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

よび生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

記載の引受保険会社は、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。

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

なお、事務幹事会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）をご参照ください。

ー死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意くださいー

指定された死亡保険金受取人、および指定代理請求者の個人情報については、上記の加入対象者（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。

総合医療保障コース（損保部分）取扱いについて

保 険 期 間	1年間（2026年11月1日～2027年10月31日）で、以後毎年更新します。		
初回保険料控除	2026年10月給与より控除開始（月払）	効力発効日	2026年11月1日
申 込 方 法	Web（Web申込システム）にてお手続きください。 昨年度と同じ保険金額で継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。 また、一部申込書をご利用の場合も提出がない場合は自動更新となります。		
継続加入の取扱い	いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。		
保 険 金 の お 支 払 い	●入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。 ●保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません（注）。 ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。 （注）したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。 ●お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。 ①保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額 ②保険金支払事由が新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額 ●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。 ●被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。 ●被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。支払対象となる手術は、医師の医療行為（手術）によって身体を切開したり、切除を行った際の身体への侵襲度合いや手術自体の難易度等を考慮し決定しておりますので、一部支払対象とならない手術があります。【支払対象とならない手術例：骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（ばっしん術）、単なる皮膚の縫合術、皮膚切開術、口蓋扁桃手術、抜歯手術（前歯・臼歯・埋伏歯）等】 ●同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。 ●保険金受取人は被保険者本人となります。 ●介護保険金・親介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただきます。 ●詳細は約款の規定によります。 ※お支払対象となる疾病・傷害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。		
配当金・解約返れい金	この制度には、配当金および解約返れい金はありません。		
税 法 上 の 取 扱 い	保険料は、控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。 ただし、傷害手術保険金・親介護保険金に対する部分の保険料は除きます。 入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金は非課税です。 ※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。		

保険金のご請求	●保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険（株）へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。
保険金をお支払いできない場合	●入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合（三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。） ① 被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の犯罪行為 ③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦ 被保険者の薬物依存（傷害手術保険金を除きます。） ⑧ 地震、噴火または津波 ⑨ 戦争その他の変乱 など ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。 ●介護保険金をお支払いできない主な場合 ① 被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③ 被保険者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。 など ●親介護保険金をお支払いできない主な場合 ① 被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の親の故意または重大な過失 ③ 被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④ 被保険者の親が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ⑤ 被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。 など ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限ります。 なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができないことがあります。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。
重大事由による解除について	保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。
代理請求制度について	ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。 ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。） ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族 ③ 上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族 ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

お支払対象となる
疾病等の定義

●三大疾病入院保険金および三大疾病手術保険金における三大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）には、次のような事例があります。

悪性新生物・ 上皮内新生物 (がん・上皮内がん)	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 2. 消化器の悪性新生物 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 7. 乳房の悪性新生物 8. 女性生殖器の悪性新生物 9. 男性生殖器の悪性新生物 10. 腎尿路の悪性新生物	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 16. 上皮内新生物 17. 真正赤血球増加症＜多血症＞、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性（出血性）血小板血症 18. ランゲルハンス細胞組織球症
急性心筋梗塞	19. 急性心筋梗塞 20. 再発性心筋梗塞	21. 急性心筋梗塞の続発合併症
脳卒中	22. くも膜下出血 23. 脳内出血 24. 脳梗塞	25. くも膜下出血の続発・後遺症 26. 脳内出血の続発・後遺症 27. 脳梗塞の続発・後遺症

※対象となる三大疾病を直接の医学的原因とする続発症、合併症、後遺症を含みます。

●糖尿病・高血圧入院保険金および糖尿病・高血圧手術保険金における糖尿病・高血圧性疾患の範囲は次のとおりです。

糖尿病	1. 糖尿病	高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患
-----	--------	--------	-----------

●腎臓病・肝臓病入院保険金および腎臓病・肝臓病手術保険金における腎臓病・肝臓病の範囲は次のとおりです。

腎臓病	1. 糸球体疾患 2. 腎尿細管間質性疾患 3. 腎不全	4. 尿路結石症 5. 腎および尿管のその他の障害
肝臓病	6. ウイルス肝炎	7. 肝疾患

●女性疾病入院保険金および女性疾病手術保険金における女性疾病の範囲は次のとおりです。

悪性新生物	1. 乳房の悪性新生物	2. 女性生殖器の悪性新生物
乳房および女性生殖器の疾患	3. 乳房の障害 4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	5. 女性生殖器の非炎症性障害 6. 女性生殖器の先天奇形
妊娠、分娩および産褥の合併症	7. 流産に終わった妊娠 8. 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害 9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害 10. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	11. 分娩の合併症 12. 分娩（自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く） 13. 主として産褥に関連する合併症 14. その他の産科的病態、他に分類されないもの
乳房または女性生殖器の良性新生物、性状不詳または不明の新生物	15. 乳房の良性新生物 16. 子宮平滑筋腫 17. 子宮のその他の良性新生物 18. 卵巣の良性新生物	19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 21. 乳房の性状不詳または不明の新生物

●女性疾病手術保険金における特定障害の治療を直接の目的とする形成術等は次のとおりです。

はんこん 癒痕の原因となった傷害または疾病	1. はんこん 癒痕に対する植皮術 2. はんこん 癒痕形成術（非観血手術を除く）
足指の後天性変形	3. 足指の後天性変形に対する形成術（非観血手術を除く）
乳房切除の原因となった傷害または疾病	4. 乳房切除術（生検を除く）

次ページに続く

お支払対象となる 疾病等の定義 (続 き)	●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。 ①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合 ②保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合 <table border="1"> <tr> <td data-bbox="411 241 619 510"> 寝たきりにより 介護が必要な状態 </td><td data-bbox="619 241 1442 510"> 終日就床（介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。）しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。 イ. 歩行の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ロ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）食事 （ロ）排せつ （ハ）入浴 （ニ）衣類の着脱 </td></tr> <tr> <td data-bbox="411 510 619 1014"> 認知症により 介護が必要な状態 </td><td data-bbox="619 510 1442 1014"> 認知症（正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。）であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。 イ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）歩行 （ロ）食事 （ハ）排せつ （ニ）入浴 （ホ）衣類の着脱 ロ. 次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること （イ）徘徊をする、または迷子になる。 （ロ）過食、拒食または異食をする。 （ハ）所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。 （ニ）乱暴行為または破壊行為をする。 （ホ）興奮し騒ぎ立てる。 （ヘ）火の不始末をする。 （ト）物を盗む、またはむやみに物を集める。 </td></tr> </table>	寝たきりにより 介護が必要な状態	終日就床（介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。）しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。 イ. 歩行の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ロ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）食事 （ロ）排せつ （ハ）入浴 （ニ）衣類の着脱	認知症により 介護が必要な状態	認知症（正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。）であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。 イ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）歩行 （ロ）食事 （ハ）排せつ （ニ）入浴 （ホ）衣類の着脱 ロ. 次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること （イ）徘徊をする、または迷子になる。 （ロ）過食、拒食または異食をする。 （ハ）所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。 （ニ）乱暴行為または破壊行為をする。 （ホ）興奮し騒ぎ立てる。 （ヘ）火の不始末をする。 （ト）物を盗む、またはむやみに物を集める。
寝たきりにより 介護が必要な状態	終日就床（介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。）しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。 イ. 歩行の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ロ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）食事 （ロ）排せつ （ハ）入浴 （ニ）衣類の着脱				
認知症により 介護が必要な状態	認知症（正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。）であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。 イ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）歩行 （ロ）食事 （ハ）排せつ （ニ）入浴 （ホ）衣類の着脱 ロ. 次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること （イ）徘徊をする、または迷子になる。 （ロ）過食、拒食または異食をする。 （ハ）所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。 （ニ）乱暴行為または破壊行為をする。 （ホ）興奮し騒ぎ立てる。 （ヘ）火の不始末をする。 （ト）物を盗む、またはむやみに物を集める。				
引受損害保険会社	引受損害保険会社 明治安田損害保険株式会社 〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-11-1 明治安田損害保険ビル TEL 03-3257-3177（営業推進部） 取 扱 代 理 店 丸紅セーフネット株式会社 TEL 03-5210-1910				

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象

となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

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

※この制度は損害保険会社と締結した医療保険契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

＊この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約、疾病手術特約、傷害手術特約

MYG-A-26-医-117

3大疾病克服コース取扱いについて

保 険 期 間	1年間（2026年11月1日～2027年10月31日）で、以後毎年更新します。				
初回保険料控除	2026年10月給与より控除開始（月払）	責任開始期 （加入日）	2026年11月1日		
申 込 方 法	Web（Web申込システム）にてお手続きください。昨年度と同じ保険金額で継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、一部申込書をご利用の場合も提出がない場合は自動更新となります。				
自動更新の取扱い	保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が、65歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。 *更新後のご契約の保険期間は1年です。 *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 の お 支 払 い	死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(*)以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 ◎高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(*)以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。 <table><tr><td>高度障害状態とは</td><td> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき </td></tr></table> ※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。			高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき
高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき				
税 法 上 の 取 扱 い	●保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。 ●本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。 ※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。 ●本人が受取る配偶者の死亡保険金は、一時所得として課税されます。 ※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。 ※また配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。 ●高度障害保険金は非課税です。 ●特定疾病保険金、7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金は非課税です。 <保険金等を受け取った場合の税務申告上の留意事項> 所得税の医療費控除を申告される際には、実際に支払った医療費から受け取られた保険金等の金額を差し引くことが必要な場合があります。 税務上の取扱いについては2026年1月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。				
お支払いできない 場合について （解除・免責等）	次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い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、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき 次ページへ続く				

お支払いできない 場 合 に つ い て (解 除 ・ 免 責 等) (続 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、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り消しとなる場合があります。） ●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき 1. 死亡保険金について ①加入日(*)からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。） ②契約者の故意によるとき ③死亡保険金受取人の故意によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） 2. 高度障害保険金について ①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ②契約者の故意または重大な過失によるとき ③被保険者の故意または重大な過失によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
リ ビ ン グ ・ ニ ー ズ 特 約	【保険金のお支払事由について】 ●ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前1年間は、リビング・ニーズ特約による保険金の請求はできません。※保険期間が1年のご契約の場合は満了前1年間であってもご請求できます。 ●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。 ●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。 余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。 (1) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時には余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合 (2) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合 【ご請求について】 ●ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お1人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニーズ特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。 ●『死亡保険金額』は、リビング・ニーズ特約による保険金のご請求日における「無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。 ●この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者がご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。 ●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。 【お支払金額について】 ●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。（ただし、ご請求日から6か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の保険料の現価を差し引きします。） 次ページに続く

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

リビング・ニーズ特約 (続 き)	【リビング・ニーズ特約による保険金をお支払いできない場合について】 ●つぎのいずれかにより、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 (1) 被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき (2) ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき (3) 戦争その他の変乱によるとき ●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。
代理請求特約 [Y]について	代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情(注)がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。 (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。 * 保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。 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。 保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求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、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をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。 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。

そ の 他	保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承ください。 * この保険には満期保険金はありません。 * この保険には自動振替貸付制度はありません。 * 現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。 ※詳細は約款の規定によります。 ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。 「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田までお問い合わせください。 【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】 ●お申込の撤回（クーリング・オフ）について ●解約と返戻金について ●健康状態等の告知義務について ●契約内容の変更等について ●保険金等をお支払いできない場合について ●「生命保険契約者保護機構」について 【お取扱できない事項の例】 ・保険期間中の保障額の増額・減額はできません ・保険期間の変更はできません ・保険料の払込方法の変更はできません ※当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっています。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。従って、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。 ※引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。従って、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。
引 受 会 社	明治安田生命保険相互会社 総合法人第二部 法人営業第三部 東京都千代田区丸の内2-1-1 明治安田生命ビル 24階 TEL (03) 6259-0014

制度の運営

この制度は生命保険会社と締結した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)契約に基づき運営します。

長期療養収入補償コース取扱いについて

保 険 期 間	1年間（2026年10月1日～2027年9月30日）で、以後、毎年更新します。
初回保険料控除	2026年10月給与より控除開始（月払）
申 込 方 法	Web（Web申込システム）にてお手続きください。昨年度と同じ保険金額で継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、一部申込書をご利用の場合も提出がない場合は自動更新となります。
税 法 上 の 取 扱 い	保険料は、控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。 所得補償保険金は非課税です。 ※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。
継続加入の取扱い	いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金月額（コース）以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、保険金月額（コース）等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。
退職後の取扱い	ご退職する場合は、必ずお申し出の上、脱退の手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は補償の対象となりませんので、ご注意ください。
配当金・解約返れい金	この制度には、配当金および解約返れい金はありません。
保険金のご請求	就業障害が開始したときは、就業障害の開始の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険（株）へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。
保 険 金 の お 支 払 い	1. 保険期間中に被った傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障害が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。（注） （注）免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。 2. 就業障害が続いた場合、免責期間終了後（366日目）から、満60歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日（継続加入の場合は更新日）現在満55歳以上の方は、366日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は前の就業障害と同一とみなします。 ●お支払いする保険金額の額 補償対象期間中の就業障害である期間1ヵ月について、「保険金月額」×「所得喪失率」をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業障害開始日の属する月の直前12ヵ月の平均月間所得（注）額を超える場合は、「平均月間所得額」×「所得喪失率」のお支払いとなります*。 （注）所得とは、加入申込書等に記載の職業・職務に従事することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。 また、補償対象期間中の就業障害である期間に1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月＝30日とした日割計算でお支払いします。 なお、所得喪失率は、 $1 - \frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ で算出されます。 病気やケガにより全く就業できない場合は有給、無給を問わず100%とします。 * 初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業障害の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて1年を経過した後に就業障害になったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。 ①被保険者が身体障害を被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が就業障害になった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額 次ページに続く

保 険 金 の
お 支 払 い
(続 き)

＊他の保険契約または共済契約から、保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。

●就業障害とは下記の状態をいいます。

1. 身体障害による休職開始時から免責期間終了までは、次のいずれかの事由により、いかなる業務にも全く従事できない場合
 - (イ) その身体障害の治療のため、入院していること
 - (ロ) (イ) 以外の場合で、その身体障害につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合
 - (ハ) (イ) (ロ) 以外の場合で、その身体障害により、いかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること
2. 免責期間終了後からは、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事することができないか、または、一部従事することができず、かつ、所得喪失率が20%を超える場合

●保険金をお支払いできない場合

次のいずれかに該当する就業障害については保険金をお支払いいたしません。

- ・故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害
- ・自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害
- ・麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業障害
- ・妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害
- ・戦争、暴動（テロ行為を除く）などによって被った身体障害による就業障害
- ・地震、噴火またはこれらによる津波により被った身体障害による就業障害
- ・頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業障害
- ・自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害
- ・精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害（一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。）
- ・脱退後に開始した就業障害

など

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができないことがあります。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。

この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害（アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害を除きます。）を被保険者が被り、これを原因として生じた就業障害に対して、保険金をお支払いします。ただし、この特約による保険金の支払いは、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して24 ヶ月を限度とします。

「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 I CD-10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害
F00～F09、F20～F99

例) 統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害（躁うつ病）、強迫性障害（強迫神経症）、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害、認知症、知的障害、特異的発達障害、多動性障害など

- ・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。
- ・保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払いの対象となりません（注）。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業障害につきましては保険金をお支払いいたします。
- （注）したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。
- ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。
- ・保険金のご請求には就業障害の確認のため、診断書と休業期間を証明する書類のご提出が必要となります。

保険金の お支払い (続き)	・保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできないこともあります。 ・医師の指示がなく、本人の判断(痛いという自覚症状等)だけで休職を続ける場合などは、通院の事実があったとしてもお支払いの対象にはなりません。 ・片頭痛・めまい等、検査しても客観的所見に乏しく、原因となる病気をはっきりと示せない状態が断片的に起き、継続的な就業障害状態と言えないときは、保険金をお支払いできないことがあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
重大事由による 解除について	保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。
代理請求制度に ついて	ご加入者(被保険者)に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。 ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者(法律上の配偶者に限ります。) ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族 ③ 上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者(法律上の配偶者に限ります。) または上記②以外の3親等内の親族 ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。
引受損害保険会社 (2025年4月1日現在)	引受損害保険会社 明治安田損害保険株式会社(事務幹事)、損害保険ジャパン株式会社 取扱代理店 丸紅セーフネット株式会社 TEL 03-5210-1910

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

●この制度は損害保険会社と締結した団体長期障害所得補償保険契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>)をご覧ください。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対

象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

＜契約者と引受損害保険会社からのお知らせ＞

（総合医療保障コース（損保部分）・長期療養収入補償コース）

この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引受損害保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社（※）を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。要配慮個人情報等のセンシティブ情報については、個人情報保護法その他の法令、ガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供

を行いません。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引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

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

（※）関連する会社とは、明治安田生命保険相互会社および明治安田生命保険相互会社の子会社・関連会社をいいます。明治安田生命保険相互会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）の「子会社・関連会社等一覧」をご覧ください。

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

なお、明治安田損害保険株式会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご参照ください。

告知の大切さに関するご案内

（総合医療保障コース（損保部分）・長期療養収入補償コース）

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入（増額）時には重要な事項を正しく申し出てください（告知義務）があります。
- ご加入（増額）の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。
- 現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内であれば、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から1年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります（解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります）。
※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取扱いします。
- ご契約（増額部分）が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。
- ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認ください場合があります。
- 現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入（増額）のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。
- 新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。
- 告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口（0120-661-320、受付時間：平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9：00～17：00）までご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社

死亡保障コース

総合医療保障コース

3大疾病克服コース

長期療養収入補償コース

契約概要・注意喚起情報

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

死亡保障コース（こども特約付年金払特約付団体定期保険）
総合医療保障コース（生保部分）（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型））

3大疾病克服コース（7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニース特約付、代理請求特約[Y]付集団月掛扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型））

意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込み（新規加入・増額）ください。

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

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

② 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
死亡保障コース	P4	P28	P3~4 P5~6	P28~29
総合医療保障コース （生保部分）	P14	P30	P7~9 P11~13	P30~31
3大疾病克服コース	P21	P38	P15 P19~20	P17~18 P38~39

③ 配当金

死亡保障コース、総合医療保障コース（生保部分）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。

3大疾病克服コースは、配当金はありません。

④ 脱退による返戻金

死亡保障コース、総合医療保障コース（生保部分）、3大疾病克服コースは、脱退（解約）による返戻金はありません。

⑤ 引受保険会社（事務幹事会社）

明治安田生命保険相互会社

本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

※ただし、死亡保障コースは本パンフレット記載の複数の保険会社でご契約をお引受けし、明治安田生命保険相互会社は他の引受保険会社の委任を受けて事務を行ないます。引受保険会社は、それぞれの引受金額により保険契約上の責任を負います。なお、引受保険会社等は、変更されることがあります。

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

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

① お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

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

② 告知に関する重要事項

■現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。

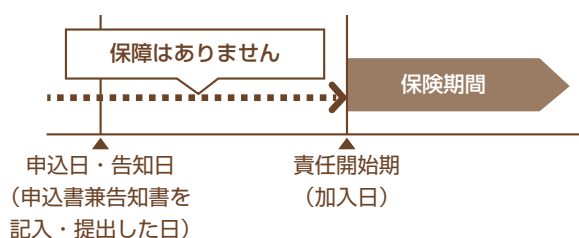
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金をお支払いできないこともあります。

③ 責任開始期（加入日*）

■ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合、本パンフレット記載の保険期間の始期からご契約上の責任を負います。この保障が初めて開始する日を責任開始期（加入日*）といいます。次の図のとおり、責任開始期（加入日*）は申込日・告知日（申込書兼告知書を記入・提出した日）とは異なります。

新規加入の例

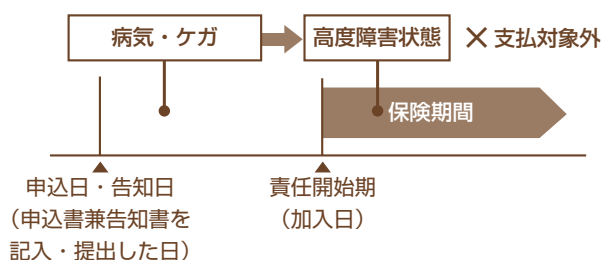


- ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

④ 保険金等をお支払いできない主な場合

- 責任開始期(加入日*)前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。

高度障害保険金の例



- 責任開始期(加入日*)から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。
- 3大疾病克服コースについて、責任開始期(加入日*)前に「悪性新生物(がん)」と診断確定されていた場合や責任開始期(加入日*)からその日を含めて90日以内に「乳房の悪性新生物(がん)」と診断確定された場合、特定疾病保険金等をお支払いできません。
- 上記を含め保険金等をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。
死亡保障コース **P28**、
総合医療保障コース(生保部分) **P30**、
3大疾病克服コース **P17,38~39**

⑤ 生命保険契約者保護機構

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

⑥ ご照会・ご相談窓口

加入手続き等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口
明治安田生命保険相互会社
総合法人第二部 法人営業第三部
ご照会窓口 03-6259-0014
受付時間 平日(土曜・日曜・祝日・年末年始は除く)9:00~17:00

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

- この制度に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

(ホームページ <https://www.seiho.or.jp/>)

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

⑦ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

- 保険金・給付金などのご請求は、団体(ご契約者)経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。
- 保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 3大疾病克服コースについては、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

総合医療保障コース(損保部分)(医療保険)
長期療養収入補償コース(精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険)

意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

企業・団体の従業員・所属員等の方を被保険者とし、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。

② 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
総合医療保障コース (損保部分)	P14	P34	P7~9 P11~13	P34~37
長期療養収入補償コース	P26	P42	P23 P25	P42~44

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

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

③ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

④ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

⑤ 引受損害保険会社(幹事会社)

明治安田損害保険株式会社
本社：東京都千代田区神田司町2-11-1
電話番号：03-3257-3177(営業推進部)

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。

② 告知義務・通知義務等

(1) お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)

健康状態について

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

(2) お申込後にご注意いただきたいこと

被保険者による保険契約の解除請求について

総合医療保障コース(損保部分)では、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

③ 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

④ 保険金をお支払いできない主な場合

■責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金をお支払いできません。

■上記を含め保険金をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。

総合医療保障コース(損保部分) **P35**、
長期療養収入補償コース **P43**

⑤ 補償の重複

ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約・特約(他の保険契約にセットされる特約や、当社以外の保険契約・特約を含みます。)が他に
ある場合は、補償が重複することがあります。

補償が重複すると、対象となる事故について、どちらの保険契約・特約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約・特約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、お申し込みください。

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく 補償項目	補償の重複が生じる 他の保険契約・特約の例
団体長期障害 所得補償保険	所得補償保険 団体長期障害 所得補償保険

⑥ 保険会社破綻時等の取扱い

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となります。

⑦ 事故が起こった場合等のご連絡先

保険金支払事由が生じた場合、または就業障害が開始した場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。

⑧ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

制度内容等に関するご照会・ご相談は、「パンフレット」記載の企業・団体窓口へお問い合わせください。

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

損害保険に関する苦情・相談等は、下記にご連絡ください。
明治安田損害保険株式会社 お客様相談室
0120-255-400
[フリーダイヤル(無料)]
【受付時間】午前9時～午後5時
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

一般社団法人 日本損害保険協会
そんぽADRセンター
＜保険会社の対応に不満がある場合等は下記に連絡(指定紛争解決機関)＞

引受損害保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受損害保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申立てを行なうことができます。

一般社団法人日本損害保険協会
そんぽADRセンター
電話番号 03-4332-5241(全国共通)
【受付時間】午前9時15分～午後5時
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<https://www.sonpo.or.jp/>)

了解事項

①更新方法

現在ご加入の保険で、次の場合は継続加入するものとして取扱います。（自動更新）

- 申込手続きがない場合
- 申込印が押印されていない場合（申込書でのお申込みの場合）
- 変更の申込みがあっても、変更後の内容が確認できない場合またはその表示が不明瞭な場合

②保険証券

Marubeniグループ保険は、丸紅株式会社（総合医療保障コース（生保部分）（損保部分）、3大疾病克服コース、長期療養収入補償コース）と丸紅セーフネット株式会社（死亡保障コース）が保険契約者となっているため、被保険者各位には保険証券は発行されません。（ご加入の通知が発行されます）

加入手続き等に関するお問い合わせ先

- 明治安田生命保険相互会社 総合法人第二部 法人営業第三部

☎03-6259-0014

〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1 受付時間 9:00～17:00 除土日・祝日

- 丸紅セーフネット株式会社 営業第二部 営業第一課

☎03-5210-1910 ✉marubenihoken@m-inc.co.jp

〒102-0084 東京都千代田区二番町3番地 麹町スクエア3F 受付時間 9:30～17:00 除土日・祝日