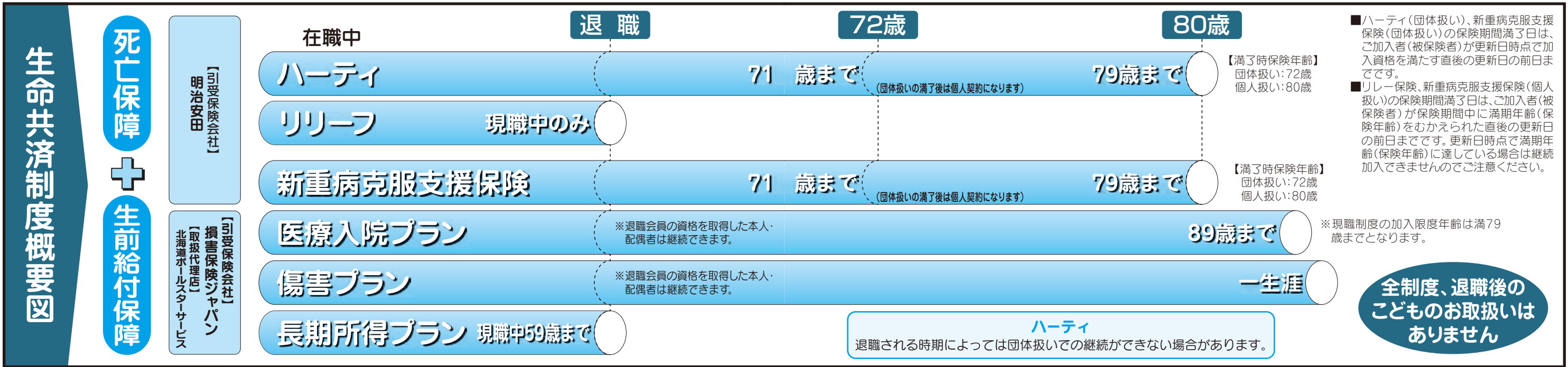


生命共済制度概要図

昭和45年に発足した「生命共済」は福祉協会の自助努力型共済制度です。お手頃な保険料で加入でき
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
プラン」、ケガによる急な出費に備えた「傷害プラン」、病気・ケガによる長期就業障害時の所得喪失に備

る死亡・高度障害保障「ハーティ・リリーフ」、所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき、急性心筋
ときに保険金をお支払いする「新重病克服支援保険」、病気・ケガでの入院・通院等のための「医療入院
えた「長期所得プラン」等、充実した団体共済制度となっております。各制度掲載ページをご参照ください。



死亡保障制度内容のあらまし

制 度 名	加入対象区分	在 職 中	退職後（8月1日以降）	引受保険会社	掲載ページ
ハーティ	本人 配偶者 こども	●死亡・高度障害・障害状態の場合 残されたご遺族またはご自身の生活費を確保できます。 ●Z（200万円）～X（4,500万円） 【※一時金（100万円）部分を除く】までの10コースの設定があります。（本人）1年ごとに収支計算を行い剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。今回は6ヵ月間で収支計算を行います。 ※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。	【団体扱い】 72歳まで ※年齢により保障内容が変更となります。 【個人扱い】（リレー保険） 80歳まで ※退職による脱退日直前までにハーティに継続して2年以上加入している方が加入できます。 ※配偶者コース200万円に加入している場合、配偶者は加入できません。	明治安田	P.3
リリーフ	本人 配偶者	●死亡・高度障害の場合 生活復興資金として一時金でお支払いします。 ●300万円、600万円、900万円、1,200万円の4コースの設定があります。（本人）1年ごとに収支計算を行い剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。今回は6ヵ月間で収支計算を行います。 ※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。	退職後のお取扱いはありません。		P.4

退職後の制度についてはパンフレット「退職後のご案内」等をご参照ください。
記載の保険商品について、今後の環境変化等により取扱内容（販売休止を含む）を変更させていただく可能性があります。

生前給付保障制度内容のあらまし

制 度 名	加入対象区分	在 職 中	退職後（8月1日以降）	引受保険会社	掲載ページ
新重病克服支援保険	本人 配偶者	●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 ●死亡・高度障害状態の場合お支払いします。 ●余命6ヵ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・ニース特約）	【団体扱い】 72歳まで 【個人扱い】 80歳まで	明治安田	P.7
医療入院プラン （団体割引30%！）	本人 配偶者 こども	●病気・ケガによる入院は1日目から！ その他通院・手術等をワイドに補償。 ●「がん」「先進医療」もオプションで補償。 ●思わぬ医療費負担の備えに最適。 ●本人コースは「所得補償」「日常の賠償事故（家族含む）」まで補償。 ●会員本人が加入していなくても「配偶者のみ」「こどものみ」で加入が可能。	最高満89歳まで ※年齢により一部補償内容が変更となります。 ※退職会員の資格を取得した本人・配偶者	損保ジャパン （取扱代理店： 北海道ポールスターサービス）	P.23
傷害プラン （団体割引30%！）	本人 配偶者 こども	●ケガによる入院・通院を1日目から補償。 ●ケガの入院・通院の補償以外にも手術・死亡等をワイドに補償。 ●お仕事中やスポーツ中も含めて、24時間補償。 ●ケガの多い小さなお子さまにも最適。 ●会員本人が加入していなくても「配偶者のみ」「こどものみ」で加入が可能。	一生涯継続できます。 ※退職会員の資格を取得した本人・配偶者		P.32
長期所得プラン （団体割引30%！）	本人	●病気やケガによる就業障害時、就業障害開始の91日目から60歳まで長期にわたる所得を補償。 ●精神障害による就業障害も補償。（2年間） ●ご加入は会員本人のみ可能。	退職後のお取扱いはありません。		P.33

退職後の制度についてはパンフレット「医療入院プラン退職後継続型のご案内」をご参照ください。

意 向 確 認 ハーティ・リリーフは、下記の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
(ご加入前のご確認) 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。
●万一(死亡・高度障害)の場合、死亡・高度障害保険金を(一時金または年金方式(ハーティのみ)として)お支払いします。 ●障害状態(障害年金1級)の場合、障害保険金をお支払いします。(ハーティ本人のみ) ●障害状態(障害年金1級、2級)の場合、障害初期給付金をお支払いします。(ハーティ本人のみ)

ハーティ

(半年払保険料併用特約付年金払特約付災害保障特約付
こども特約付こども災害保障特約付障害特約付新・団体定期保険)
(新・団体定期保険)

万一の場合の生活資金として(年金払)

保障内容

死亡・高度障害・障害状態+不慮の事故による保障(入院・身体障害等)

●年金原資を一時金として受け取ることもできます。

本 人

申込コース	一般の死亡・高度障害・障害状態 ※障害年金1級のとき	障害状態 ※障害年金1・2級のとき	【死亡・高度障害保険金】 【障害初期給付金】	【死亡・高度障害保険金】 一時金	年金受取の場合
	【死亡・高度障害・障害保険金】 (年金原資)	【障害初期給付金】			
X	4,500	450	万円	万円	2～30年以内でご選択いただけます。 下記の受取例をご参照ください。
A	4,000	400	万円	万円	
P	3,500	350	万円	万円	
Q	3,000	300	万円	万円	
R	2,500	250	万円	万円	
S	2,000	200	万円	万円	
T	1,500	150	万円	万円	
U	1,000	100	万円	万円	
W	500	50	万円	万円	
Z	200	20	万円	万円	



不慮の事故による保障				
【災害保険金】 死亡、特定感染症による死亡	【障害給付金(給付割合表第1級)】 高度障害	【障害給付金(給付割合表第2級～第6級)】 身体障害(程度により)	【入院給付金】 5日以上の入院(事故の日から180日以内)	円
1,000	1,000	700～100	15,000	円
750	750	525～75	11,250	円
500	500	350～50	7,500	円
250	250	175～25	3,750	円
100	100	70～10	1,500	円

配偶者・こども

区分・申込コース	一般の死亡または高度障害【死亡・高度障害保険金】	
	年金原資	一時金
配偶者	900万円	800万円
	700	600
	500	400
	300	200
	200	100
こども	400	400



不慮の事故による保障			
死亡、特定感染症による死亡【災害保険金】	【障害給付金(給付割合表第1級)】 高度障害	【障害給付金(給付割合表第2級～第6級)】 身体障害(程度により)	【入院給付金】 5日以上の入院(事故の日から180日以内)
400	400	280～40	6,000
300	300	210～30	4,500
200	200	140～20	3,000
100	100	70～10	1,500
50	50	35～5	750
200	200	140～20	3,000

※こどもは年金受取りができません。

※配偶者「200万円」コースは、受取期間2年の場合を除いて年1回の受取のみの取扱いとなります。

ハーティ保険金 受取例 ◎死亡・高度障害・障害保険金(年金原資200万円～4,500万円)を年金で受け取った場合の例

本 人

申込コース	受取期間											
	30年		25年		20年		15年		10年		5年	
	年金受取月額 平均	年金受取総額	年金受取月額 平均	年金受取総額	年金受取月額 平均	年金受取総額	年金受取月額 平均	年金受取総額	年金受取月額 平均	年金受取総額	年金受取月額 平均	年金受取総額
X	約14.5	約5,239	約16.9	約5,094	約20.5	約4,938	約26.6	約4,802	約38.9	約4,674	約75.8	約4,549
A	12.9	4,657	15.0	4,528	18.2	4,389	23.7	4,268	34.6	4,155	67.3	4,043
P	11.3	4,075	13.2	3,962	16.0	3,840	20.7	3,735	30.2	3,635	58.9	3,538
Q	9.7	3,493	11.3	3,396	13.7	3,292	17.7	3,201	25.9	3,116	50.5	3,032
R	8.0	2,910	9.4	2,830	11.4	2,743	14.8	2,667	21.6	2,597	42.1	2,527
S	6.4	2,328	7.5	2,264	9.1	2,194	11.8	2,134	17.3	2,077	33.6	2,021
T	4.8	1,746	5.6	1,698	6.8	1,646	8.8	1,600	12.9	1,558	25.2	1,516
U	—	—	—	—	4.5	1,097	5.9	1,067	8.6	1,038	16.8	1,010
W	—	—	—	—	—	—	—	—	4.3	519	8.4	505
Z	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.3	202

※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。また、記載の年金額は単利増増率5%で計算しております。

リリーフ

(新・団体定期保険)

万一の場合の生活復興資金として(一時払)

保障内容

死亡・高度障害のとき

●万一の場合、当面の費用を賄います。

本 人

死亡・高度障害 【死亡・高度障害保険金】
1,200
900
600
300

※退職後の継続はありません。

- (1) 配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入下さい。なお配偶者600万円でご加入される場合は、本人は600万円以上でお申し込み下さい。
- (2) 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は同時に脱退となります。

配偶者

死亡・高度障害 【死亡・高度障害保険金】
600
300

- (1) 福祉協会では、ハーティ・リリーフにご加入されている共済会員が死亡した場合、弔慰金(20万円)をお支払いします。(現職者のみ)
- (2) 今回のPRでは、半年払保険部分(ボーナス給付)への中途加入はお取り扱いできません。
- (3) ハーティは一時金部分と年金部分の2契約により運営されておりますが、制度運営上、ハーティの保険金のうち100万円は一時金部分から支払われます。(本人・配偶者)
一時金部分と年金部分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、給付割合等が異なります。
それぞれの保障内容、保険料等の詳細はパンフレットの該当ページ(P.3～P.6)をご参照ください。
[一時金部分:リリーフ(新・団体定期保険)の100万円、年金部分:ハーティ(半年払保険料併用特約付年金払特約付災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付障害特約付新・団体定期保険)]
- (4) ハーティで障害保険金をお支払いした場合は、一時金部分:リリーフ(新・団体定期保険)の100万円の保障はご継続となります。

ハーティの配偶者・こどものご加入に関するご注意

- ・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。また、本人が現在加入している場合の配偶者・こどもの追加加入もできません。
- ・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900万円または700万円で加入する方は、本人はWコース、Zコース以外でお申込みください。
- ・配偶者500万円で加入する方は、本人Zコース以外でお申込みください。
- ・こども400万円で加入する方は、本人Zコース以外でお申込みください。
- ・本人について定められた死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金のいずれかが支払われた場合この保険は脱退となり、配偶者・こどもは同時に脱退となります。(障害保険金の場合は本人・配偶者のリリーフ100万円部分はご継続となります。)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。

ハーティのご請求に関するご注意

- ・入院給付金のお支払いは、同一の不慮の事故について通算して120日をもって限度とします。同一の不慮の事故によって2回以上入院した場合には、その事故の日から起算して180日以内に開始した各入院について、入院日数を合算します。
- ・不慮の事故とは急激かつ偶発的な外来の事故のことをいいます。

- ・障害保険金・障害初期給付金について平成25年8月に新設された特約です。平成25年8月以前より加入されている場合は、それ以降に発生した事故や病気が原因で障害年金1・2級に該当しないとお支払い対象となりません。また、ご加入前に発生した事故や病気が原因の場合も同様です。
- ・障害保険金、障害初期給付金は本人のみ保障の対象となります。
- ・障害保険金、障害初期給付金は64歳までが保障の対象となります。
- ・障害保険金、障害初期給付金は保険期間中に公的障害年金の受給権を取得した場合に保障の対象となります。(脱退後に受給権を取得してもお支払いできません。)
- ・死亡保険金、高度障害保険金、障害保険金は重複して支払われません。
- ・障害保険金支払われた場合はこの保険は脱退となります。(リリーフ100万円部分はご継続できます。)
- ・障害初期給付金のお支払いは1回限りです。
- ・高度障害保険金をお支払いし、脱退となった後に公的障害年金の受給権を取得しても障害初期給付金は支払われません。
- ・障害初期給付金が支払われた後に増額されても障害初期給付金は保障の対象となりません。
- ・(注) 公的障害年金とは、国民年金法による障害基礎年金、厚生年金保険法による障害厚生年金、国家公務員共済組合法・地方公務員等共済組合法による障害共済年金のことを指します。(身体障害者福祉法による「身体障害者手帳」とは異なりますのでご注意ください)

ハーティ月額保険料（一時金100万円部分保険料を含む）性別・年齢により異なります

■本 人		単位：（円）									
申込コース	15～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～64歳	65歳	66～70歳	71歳	
	H3年2月2日生	S61年2月2日生	S56年2月2日生	S51年2月2日生	S46年2月2日生	S41年2月2日生	S37年2月2日生	S36年2月2日生	S31年2月2日生	S30年2月2日生	
	H24年2月1日生	H3年2月1日生	S61年2月1日生	S56年2月1日生	S51年2月1日生	S46年2月1日生	S41年2月1日生	S37年2月1日生	S36年2月1日生	S31年2月1日生	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
X	5,590	4,457	6,812	6,223	8,532	6,993	11,566	9,212	16,772	12,290	24,649
A	5,155	4,147	6,242	5,718	7,772	6,403	10,471	8,377	15,102	11,115	22,109
P	4,720	3,837	5,672	5,213	7,012	5,813	9,376	7,542	13,432	9,940	19,569
Q	4,285	3,527	5,102	4,708	6,252	5,223	8,281	6,707	11,762	8,765	17,029
R	3,850	3,217	4,532	4,203	5,492	4,633	7,186	5,872	10,092	7,590	14,489
S	3,415	2,907	3,962	3,698	4,732	4,043	6,091	5,037	8,422	6,415	11,949
T	2,605	2,222	3,017	2,818	3,597	3,078	4,621	3,827	6,377	4,865	9,034
U	1,795	1,537	2,072	1,938	2,462	2,113	3,151	2,617	4,332	3,315	6,119
W	985	852	1,127	1,058	1,327	1,148	1,681	1,407	2,287	1,765	3,204
Z	499	441	560	530	646	569	799	681	1,060	835	1,455

※65歳以上の本人には障害特約は付加されません。

■配偶者		単位：（円）									
申込コース	18歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	66歳～70歳	71歳		
	H3年2月2日生	S61年2月2日生	S56年2月2日生	S51年2月2日生	S46年2月2日生	S41年2月2日生	S36年2月2日生	S31年2月2日生	S30年2月2日生		
	H20年2月1日生	H3年2月1日生	S61年2月1日生	S56年2月1日生	S51年2月1日生	S46年2月1日生	S41年2月1日生	S36年2月1日生	S31年2月1日生		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
900万円	1,383	1,159	1,558	1,442	1,848	1,583	2,363	1,973	3,226	2,479	4,529
700	1,081	911	1,214	1,126	1,434	1,233	1,825	1,529	2,480	1,913	3,469
500	779	663	870	810	1,020	883	1,287	1,085	1,734	1,347	2,409
300	477	415	526	494	606	533	749	641	988	781	1,349
200	326	291	354	336	399	358	480	419	615	498	819

■子ども	
申込コース	3歳～22歳（H16年2月2日生～R6年2月1日生）
400万円	一律 580円

リリーフ月額保険料性別・年齢により異なります

■本 人		単位：（円）									
申込コース	15歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	66歳～70歳	71歳		
	H3年2月2日生	S61年2月2日生	S56年2月2日生	S51年2月2日生	S46年2月2日生	S41年2月2日生	S36年2月2日生	S31年2月2日生	S30年2月2日生		
	H24年2月1日生	H3年2月1日生	S61年2月1日生	S56年2月1日生	S51年2月1日生	S46年2月1日生	S41年2月1日生	S36年2月1日生	S31年2月1日生		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
1,200万円	2,100	2,004	2,184	2,136	2,304	2,196	2,532	2,364	2,904	2,580	3,468
900	1,575	1,503	1,638	1,602	1,728	1,647	1,899	1,773	2,178	1,935	2,601
600	1,050	1,002	1,092	1,068	1,152	1,098	1,266	1,182	1,452	1,290	1,734
300	525	501	546	534	576	549	633	591	726	645	867

■配偶者		単位：（円）									
申込コース	18歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	66歳～70歳	71歳		
	H3年2月2日生	S61年2月2日生	S56年2月2日生	S51年2月2日生	S46年2月2日生	S41年2月2日生	S36年2月2日生	S31年2月2日生	S30年2月2日生		
	H20年2月1日生	H3年2月1日生	S61年2月1日生	S56年2月1日生	S51年2月1日生	S46年2月1日生	S41年2月1日生	S36年2月1日生	S31年2月1日生		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
600万円	1,050	1,002	1,092	1,068	1,152	1,098	1,266	1,182	1,452	1,290	1,734
300	525	501	546	534	576	549	633	591	726	645	867

※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＝令和8年8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。
※保険料は、令和8年8月1日現在の保険年齢で計算しています。
※ハーティは一時金部分と年金部分の2契約により運営されておりますが、制度運営上、ハーティの保険金のうち100万円は一時金部分から支払われます。従って、ハーティ月額保険料（本人・配偶者）は2契約を合計した保険料で表示しております。（一時金部分：一時金100万円部分保険料、年金部分：ハーティ月額保険料から一時金保険料を引いた額）
※72歳～75歳の保険料については、引受保険会社までお問い合わせ下さい。

《ハーティ（本人・配偶者）の一時金100万円部分保険料》		単位：（円）									
区分	15歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	66歳～70歳	71歳		
	H3年2月2日生	S61年2月2日生	S56年2月2日生	S51年2月2日生	S46年2月2日生	S41年2月2日生	S36年2月2日生	S31年2月2日生	S30年2月2日生		
	H24年2月1日生	H3年2月1日生	S61年2月1日生	S56年2月1日生	S51年2月1日生	S46年2月1日生	S41年2月1日生	S36年2月1日生	S31年2月1日生		
男性	175	182	192	211	242	289	367	470	569		
女性	167	178	183	197	215	236	266	306	356		

「ハーティ」「リリーフ」の加入取扱について

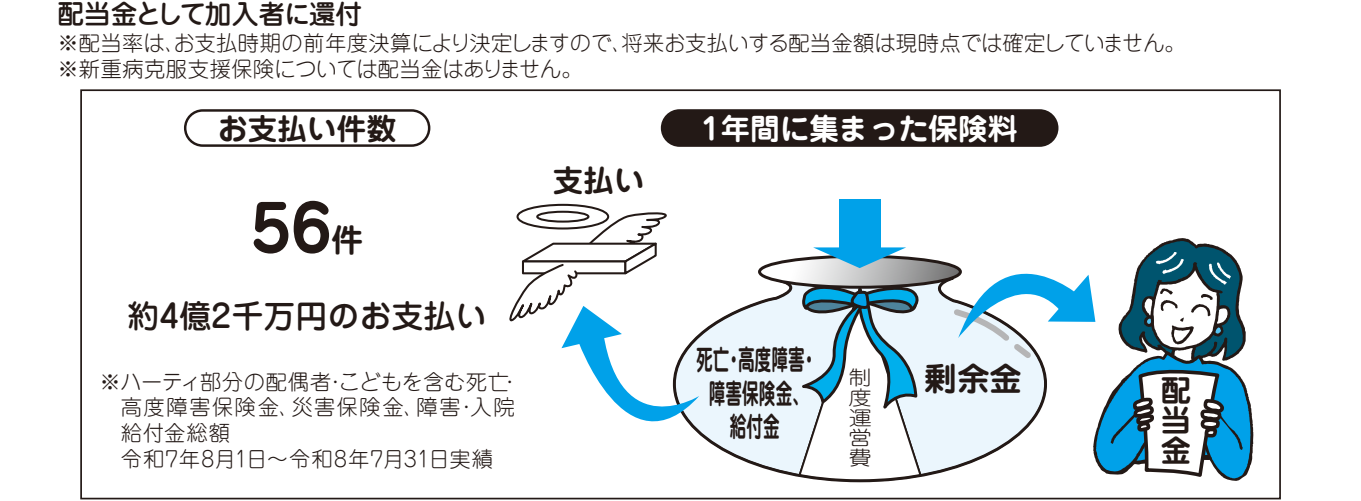
■申込方法
所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえ、ご提出下さい。

■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。死亡保険金受取人のご指定がない場合は、配偶者、子（死亡している場合の孫を含む）、父母、祖父母、兄弟姉妹の順位指定のあったものとして取り扱われます。それ以外の保険金の受取人は被保険者です。

■年金の取扱い【ハーティ（本人・配偶者）のみ】
（1）年金の種類と型／①年金の種類は確定年金です。年金の受取期間は2年～30年以内で選択となります。
②年金の型は、定額型または1%～7%の単利増増型のいずれかで選択となります。
（2）配 当 金／年金受取開始後の配当金は、増加年金の増増に充当いたします。
（3）年 金 受 取 人／①保険金等の受取人です。なお、年金受取開始後は年金受取人の変更はできません。
②受取期間中に年金受取人が死亡したときは、残存受取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）年金のお受取り／①年金受取は毎年1回・2回・4回受取りのいずれかです。
②年金の受取日は、年金受取開始月の応当日（15日）です。
③年金受取開始後、年金受取人からの残存受取期間分の一括払の申出があった場合は、未払年金現価をお支払いいたします。
（5）年金払の対象となる保険金
新・団体定期保険の主契約保険金・災害保険金・障害保険金の全部または一部が対象となります。障害初期給付金の年金払については高度障害保険金または障害保険金と同時に支払われ、かつその全部が年金払となる場合のみお取扱いいたします。ただし、年金年額が年1回払のとき12万円未満、年2回・年4回払のとき36万円未満の場合は、お取扱いできません。
（6）据置
年金を据置く場合の据置期間は年金設定時より5年以内となります。
（増加年金の表示についてのお知らせ）
増加年金額は、それぞれのお支払時期の前年度決算により決定します。将来お支払いする増加年金額は現時点では確定しておりませんので、記載しておりません。なお、決算の状況によっては増加年金額が0となることもあります。

制度運営のしくみ

ハーティ・リリーフはそれぞれについて、1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みになっています。（今回は6ヵ月間で収支計算を行ないます。）



保険契約者：一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会

この制度（ハーティ）は生命保険会社と締結した半年払保険料併用特約付年金払特約付災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付障害特約付新・団体定期保険契約及び新・団体定期保険契約に基づき運営します。
この制度（リリーフ）は生命保険会社と締結した新・団体定期保険契約に基づき運営します。

「ハーティ」「リリーフ」加入手続き等に関するお問い合わせ先

〔引受保険会社〕 明治安田生命保険相互会社 北海道公法人営業推進部

〒060-0005 札幌市中央区北5条西6丁目2番地 札幌センタービル8F TEL011-242-7280

（受付時間 9:00～17:00 除土日・祝日）

保険金等のお支払について、本パンフレットの該当ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P.13～P.16

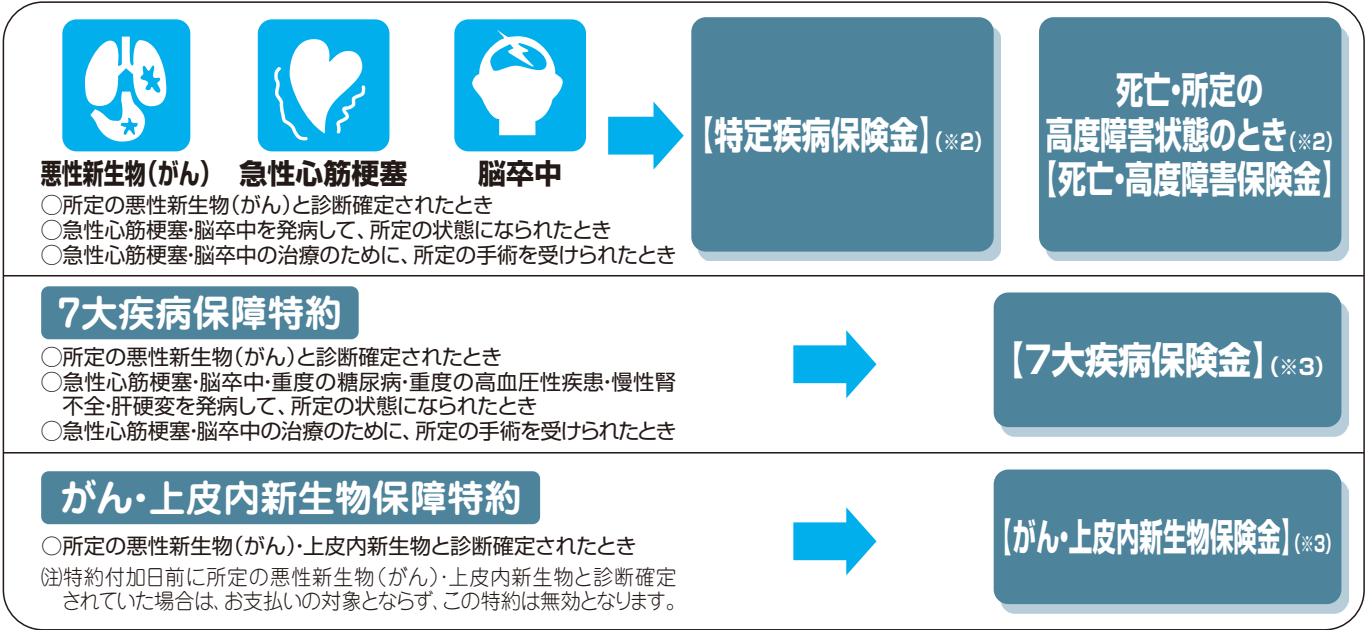
意 向 確 認 新重病克服支援保険は、下記の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
(ご加入前のご確認) ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。
●特定疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費としてまとまった保険金をお支払いします ●万一(死亡・高度障害)の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします ●特約を付加した場合、7大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変)および悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします

●

特定疾病に!

新重病克服支援保険

【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)】
(加入できる方は本人・配偶者です。)



保険料

性別・年齢により異なります

月額保険料<保険期間1年、集団扱月払、保険金額500万円、300万円、200万円、100万円> (単位:円)

年齢	男性															
	500万円				300万円				200万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	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	合計保険料
	保険金額500万円	保険金額250万円	保険金額50万円		保険金額300万円	保険金額150万円	保険金額30万円		保険金額200万円	保険金額100万円	保険金額20万円		保険金額100万円	保険金額50万円	保険金額10万円	
15歳	685	250	60	995	411	150	36	597	274	100	24	398	137	50	12	199
16～20歳	890	325	65	1,280	534	195	39	768	356	130	26	512	178	65	13	256
21～25歳	1,145	350	65	1,560	687	210	39	936	458	140	26	624	229	70	13	312
26～30歳	1,170	400	70	1,640	702	240	42	984	468	160	28	656	234	80	14	328
31～35歳	1,415	525	80	2,020	849	315	48	1,212	566	210	32	808	283	105	16	404
36～40歳	1,870	675	100	2,645	1,122	405	60	1,587	748	270	40	1,058	374	135	20	529
41～45歳	2,540	975	150	3,665	1,524	585	90	2,199	1,016	390	60	1,466	508	195	30	733
46～50歳	4,155	1,700	235	6,090	2,493	1,020	141	3,654	1,662	680	94	2,436	831	340	47	1,218
51～55歳	6,810	2,700	360	9,870	4,086	1,620	216	5,922	2,724	1,080	144	3,948	1,362	540	72	1,974
56～60歳	10,590	4,600	620	15,810	6,354	2,760	372	9,486	4,236	1,840	248	6,324	2,118	920	124	3,162
61～64歳	16,435	7,325	1,135	24,895	9,861	4,395	681	14,937	6,574	2,930	454	9,958	3,287	1,465	227	4,979

年齢	女性															
	500万円				300万円				200万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	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	合計保険料
	保険金額500万円	保険金額250万円	保険金額50万円		保険金額300万円	保険金額150万円	保険金額30万円		保険金額200万円	保険金額100万円	保険金額20万円		保険金額100万円	保険金額50万円	保険金額10万円	
15歳	660	275	60	995	396	165	36	597	264	110	24	398	132	55	12	199
16～20歳	765	325	75	1,165	459	195	45	699	306	130	30	466	153	65	15	233
21～25歳	890	375	125	1,390	534	225	75	834	356	150	50	556	178	75	25	278
26～30歳	1,095	500	160	1,755	657	300	96	1,053	438	200	64	702	219	100	32	351
31～35歳	1,505	725	225	2,455	903	435	135	1,473	602	290	90	982	301	145	45	491
36～40歳	2,150	1,100	305	3,555	1,290	660	183	2,133	860	440	122	1,422	430	220	61	711
41～45歳	3,080	1,825	400	5,305	1,848	1,095	240	3,183	1,232	730	160	2,122	616	365	80	1,061
46～50歳	3,850	2,375	500	6,725	2,310	1,425	300	4,035	1,540	950	200	2,690	770	475	100	1,345
51～55歳	4,995	3,025	515	8,535	2,997	1,815	309	5,121	1,998	1,210	206	3,414	999	605	103	1,707
56～60歳	6,125	4,025	595	10,745	3,675	2,415	357	6,447	2,450	1,610	238	4,298	1,225	805	119	2,149
61～64歳	8,640	4,775	805	14,220	5,184	2,865	483	8,532	3,456	1,910	322	5,688	1,728	955	161	2,844

新重病克服支援保険の年金受取について

保険金を治療費として年金受取にすることが可能です。受取方法を柔軟に選択できます。

	保険金額 (全額一時金の場合)	年金受取 プラン	受取イメージ(例)			
本人 配偶者	100万円	一時金受取	100万円 一時金	※全額年金受取に変更することも可能です。 詳細を確認されたい場合は、引受保険会社 までご連絡をお願いします。		
	200万円	3年受取 プラン	100万円 一時金	約33万円 1年目	約33万円 2年目	約33万円 3年目
	300万円	4年受取 プラン	100万円 一時金	約50万円 1年目	約50万円 2年目	約50万円 3年目
	500万円	5年受取 プラン	100万円 一時金	約80万円 1年目	約80万円 2年目	約80万円 3年目

- 従来どおり、各コースとも一時金受取が可能です。
※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。
1. 年金の程類と型

●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きます。（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。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について6か月以下は切り捨て、6か月超は切り上げた年齢をいいます。
(例)保険年齢40歳＝令和9年2月1日現在満39歳6か月を超え満40歳6か月まで。
※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。従って、実際的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。実際の保険料等はこちら加入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。
※新規加入最高年齢は64歳です。
※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。
※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。

- 申込方法

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。
- 受取人

本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。
- 解約返戻金

新重病克服支援保険には解約返戻金はありません。
- 自動更新の取扱い

保険期間の満了の日の2ヵ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71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。

保険契約者：一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会

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。

「新重病克服支援保険」加入手続き等に関するお問い合わせ先

【引受保険会社】 明治安田生命保険相互会社 北海道公法人営業推進部

〒060-0005 札幌市中央区北5条西6丁目2番地 札幌センタービル8F TEL011-242-7280(受付時間 9:00～17:00 除土日・祝日)

保険金等のお支払について、本パンフレットの該当ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P.16～P.18

取扱要領 (ハーティ・リリーフ、新重病克服支援保険)

1. 加入資格（告知が必要となります。）

■ハーティ・リリーフ

本 人…会員で申込書記載の告知内容に該当し、満14歳6ヵ月を超え満75歳6ヵ月（令和8年8月1日現在）までの方。
配偶者…会員本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和8年8月1日現在満18歳以上、満75歳6ヵ月までの方。ただし配偶者だけのお申込みはできません。
こども…会員本人が扶養する子で、申込書記載の告知内容に該当し、満2歳6ヵ月を超え満22歳6ヵ月までの方。（令和8年8月1日現在。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。）
ただしこどもだけのお申込みはできません。加入資格に該当するこどもは全員加入となります。また、こどもはハーティのみ取扱いとなります。

〈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・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・給付金をお支払いできない場合があります。

※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・障害保険金のいずれかが支払われた場合、配偶者・こどもは同時に脱退となります。（障害保険金の場合は本人・配偶者のリリーフ100万円部分はご継続できます。）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。

■新重病克服支援保険

本 人…会員で申込書記載の告知内容に該当し、満14歳6ヵ月を超え満64歳6ヵ月（令和9年2月1日現在）までの方。
配偶者…会員本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年2月1日現在満18歳以上、満64歳6ヵ月までの方。
ただし配偶者だけのお申込みはできません。

〈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。

【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。
※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。

※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られた場合、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られた場合、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。

※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。

■ハーティ・リリーフ、新重病克服支援保険共通

【告知の対象とならない事項】

●医師による治療として処方されたものではなく健康増進のための市販のビタミン剤の服用 ●歯科医師による虫歯の治療

●手術により完治した急性虫垂炎 ●完治後のかぜ ●色覚異常 ●現在治療をうけていない花粉症・水虫 ●妊娠中および分娩後で定期検診のみ受診

2. 保険期間

■ハーティ・リリーフ

今回加入の方は6ヵ月間（令和9年2月1日～令和9年7月31日）です。

保険期間中に加入資格を失い脱退した場合には、喪失した月の翌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。

次年度以降は1年間（8月1日～翌年7月31日）で以後毎年更新します。

■新重病克服支援保険

今回加入の方は1年間（令和9年2月1日～令和10年1月31日）で以後毎年更新します。

この制度は一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会を契約者とし、令和9年2月1日を契約応当日とした集団扱の保険契約です。

この制度にお申しいただいた方は、令和9年8月1日より、同一契約者で、同種類、同額の、別の集団扱の保険契約に、スケールメリットの拡大を目的として移行することとなります。（その際、今回お申しいただいた契約は解約されたものとして取り扱います。ただし、解約返戻金はありません。）

なお、割引率の変更等により、保険料が変動する場合があります。

■ご注意 ※保険期間中のコース変更（脱退）はできません。※退職による脱退の場合は退職時前納制度にてご継続が可能です。

3. 保険料

毎月の給与から控除します。（初回は令和9年1月分給与から）
掛け捨ての保険です。

4. 配当金

■ハーティ・リリーフ

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する仕組みになっています。今回は6ヵ月間で収支計算を行ないます。ハーティとリリーフの配当金は別々に計算されます。（中途脱退した場合（退職時前納制度を利用されない場合を含む）は配当金はありません。）

■新重病克服支援保険

配当金はありません。

5. 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、前年度と同額（同コース）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ご継続となります。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。

現職者	ハーティ・リリーフ	満75歳6ヵ月まで継続できます。
	新重病克服支援保険	満71歳6ヵ月まで継続できます。
退職者	ハーティ	満71歳6ヵ月まで継続できます。 ただし、ハーティはWコース・Zコースのみの継続となります。 リリーフは100万円のみの継続となります。
	新重病克服支援保険	満71歳6ヵ月まで継続できます。

6. 退職後の保険料収納事務ならびに各種資料発送について

●退職後は明治安田ライフプランセンター株式会社（保険料収納代行会社は明治安田収納ビジネスサービス株式会社）に変更となります。

●「ご加入内容のお知らせ」「保険料振替のお知らせ」「配当金のお知らせ」は、明治安田ライフプランセンター株式会社より発送されます。

●保険料は指定口座をご登録いただき引き落としさせていただきます。

●保険料は年払となります。保険料のほか別途事務手数料がかかります。

7. 税法上の取扱い

〈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場合には、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。

- 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。
- 本人の年金原資(死亡保険金額)はみなし相続財産とされ、相続税が課税されますが、法定相続人数×500万円までは非課税です。
ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。
- 本人が受け取る配偶者・こどもの死亡保険金は、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、障害保険金、障害初期給付金、障害給付金、入院給付金は非課税です。
- 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。
- 毎年受け取る年金は、雑所得として所得税が課せられますが、下記の控除があります。

雑所得の課税対象額＝基本年金年額＋増加年金年額－基本年金年額 × $\frac{\text{年金原資}}{\text{年金支給総額}}$

なお、雑所得の額が25万円以上のとき、10.21％の源泉徴収をおこないます。

●税務上の取扱いについては2026年8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。

8. 保険金・給付金のお支払い

■ハーティ

(1)死亡保険金・高度障害保険金

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。

※本人について定められた死亡保険金・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。

※ハーティー時金(100万円)部分については、リリーフからの保険金支払となります。

(2)障害保険金・障害初期給付金

障害保険金、障害初期給付金については、この特約の加入日以後の傷害または疾病を原因として、障害保険金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額と同額、障害初期給付金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級1級もしくは2級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額の1割相当額を高度障害保険金受取人に支払います。ただし、障害初期給付金の支払いは、更新前の保険期間を含めて1回を限度とします。

※保険期間中の発症でも受給権の取得年月が保険期間終了後の場合は保障の対象となりません。

※公的障害年金制度に関する法律等の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、支払事由、保険料その他のこの特約の内容を変更することがあります。

※特約の締結時(特約が更新された場合は最後の更新時)における公的障害年金に関する法律等に連動した給付を行います。

※重い障害が残っているものの、所定の要件を満たさず障害基礎年金または障害厚生年金のいずれかの受給権を取得できない場合(具体的には、次の①から③のいずれかに該当する場合)については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」等に基づき、対象となる障害状態に該当するかを当社にて判断いたします。

①初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間に3分の1以上の保険料滞納期間がある場合

②初診日が60歳以上65歳未満、かつ公的年金の被保険者でない場合で、老齢年金の繰上げ受給後に障害認定日が来る場合

③社会保障協定が締結され、年金の二重加入防止が図られている国の外国人で、一時的な派遣(通常5年まで)のために日本の年金制度への加入が免除となる場合

※本人について定められた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。(障害保険金の場合は本人・配偶者のリリーフ100万円部分はご継続できます。)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。

(3)災害保険金

災害保険金については、この特約の加入日以後に発生した不慮の事故による傷害を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に死亡した場合、または加入日以後に発病した特定感染症(※)を直接の原因として保険期間中に死亡した場合にお支払いします。

(※)対象となる特定感染症

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

分類項目(基本分類コード)
コレラ(A00)、腸チフス(A01.0)、パラチフスA(A01.1)、細菌性赤痢(A03)、腸管出血性大腸菌感染症(A04.3)、ペスト(A20)、ジフテリア(A36)、急性灰白髄炎〈ポリオ〉(A80)、ラッサ熱(A96.2)、クリミヤ・コンゴ〈Crimean-Congo〉出血熱(A98.0)、マールブルグ〈Marburg〉ウイルス病(A98.3)、エボラ〈Ebola〉ウイルス病(A98.4)、痘瘡(B03)、重症急性呼吸器症候群[SARS](ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。)(U04)

⑤新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)(以下「当該感染症」といいます。))は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定める次のいずれかに該当する場合は、「対象となる特定感染症」に含みます。なお、被保険者が当該感染症を直接の原因として死亡した日において、当該感染症が次のいずれにも該当しない場合は、「対象となる特定感染症」に含みません。

- (1)一類感染症、二類感染症または三類感染症
- (2)新型インフルエンザ等感染症のうち新型コロナウイルス感染症
- (3)指定感染症

(4)障害および災害入院給付金

障害および災害入院給付金については、この特約の保険期間中の不慮の事故を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に給付割合表(P.14,15参照)のいずれかの身体障害に該当したか、入院を開始した場合にお支払いします。

また、災害入院給付金のお支払いは、同一の不慮の事故について通算して120日をもって限度とします。同一の不慮の事故によって2回以上入院した場合には、その事故の日から起算して180日以内に開始した各入院について、入院日数を合算します。なお、災害入院給付金については、日本における病院または診療所およびこれと同等とみなされる日本国外の医療施設に入院することを条件とします。「入院」とは、医師の治療が必要でありかつ自宅等での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。

※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。

(5)高度障害状態とは

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。

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。

(6)不慮の事故による身体障害の障害給付金の給付割合表(災害保障特約、こども災害保障特約の災害保険金に対して)

等級	身体障害の程度	給付割合	等級	身体障害の程度	給付割合
第2級	8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70％	第5級	28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)を失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の3手指を失ったもの 31. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)の用を全く永久に失ったもの 32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱(頸椎を除く)に運動障害を永久に残すもの	15％
	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50％		37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1下肢が永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)の用を全く永久に失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)以外の1手指または2手指を失ったもの 42. 1足の第1指(母指)または他の4足指を失ったもの 43. 1足の第1指(母指)を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの	10％
	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの	30％			

第1級は高度障害条項(7項目)です。

(7)対象となる障害状態

- 障害年金1級 障害保険金・障害初期給付金の対象となる障害状態

1. 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの 2. 一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの 3. ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の1／4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつ1／2視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの 4. 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの 5. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの 6. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの 7. 両上肢のすべての指を欠くもの 8. 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの	9. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの 10. 両下肢を足関節以上で欠くもの 11. 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障害を有するもの 12. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの 13. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 14. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
---	--

- 障害年金2級 障害初期給付金の対象となる障害状態

1. 両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの 2. 一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの 3. ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の1／4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつ1／2視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの 4. 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの 5. 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの 6. 平衡機能に著しい障害を有するもの 7. そしゃくの機能を欠くもの 8. 音声または言語機能に著しい障害を有するもの 9. 両上肢のおや指およびひとさし指または中指を欠くもの 10. 両上肢のおや指およびひとさし指または中指の機能に著しい障害を有するもの	11. 1上肢の機能に著しい障害を有するもの 12. 1上肢のすべての指を欠くもの 13. 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 14. 両下肢のすべての指を欠くもの 15. 1下肢の機能に著しい障害を有するもの 16. 1下肢を足関節以上で欠くもの 17. 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの 18. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの 19. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 20. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
--	--

「対象となる障害状態」については、令和8年8月1日時点の国民年金法施行令に基づき記載しております。

(8)保険金・給付金を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・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りますことがあります。）
- 契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、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. 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もあります。）
- 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、障害保険金、障害初期給付金について

- 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・障害保険金受取人・障害初期給付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。）

3. 災害保険金、障害給付金、入院給付金について

- ①契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ②災害保険金の受取人の故意または重大な過失によるとき
- ③被保険者の犯罪行為、精神障害の状態を原因とする事故、泥酔の状態を原因とする事故、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生じた事故、および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
- ④地震、噴火、津波または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。）

■リリーフ

(1)死亡保険金・高度障害保険金

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。

※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を支払われた場合、配偶者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は同時に脱退となります。

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。

(2)高度障害状態とは

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。

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。

(3)保険金を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
- 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りますことがあります。）
- 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もあります。）
- 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。）

■新重病克服支援保険

(1)死亡保険金・高度障害保険金・特定疾病保険金

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。特定疾病保険金についてはP.7～8をご参照ください。

※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。

※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。本人の保険金を支払われ、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。

保 険 料 払 込 免除について	被保険者が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り扱いします。
-------------------------	--

(2)年金払

- 1. 年金の種類と型
 - 年金支払期間は、支払請求時に2年～20年の中から選択いただきます。（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回の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り扱いできません。
 - この制度は、保険金の受取人が主契約の条項(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。
- 6. 据置
 - 年金を据置く場合の据置期間は年金設定時より5年以内となります。

(3)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、ご契約はご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、ご請求時においては余命が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、被保険者を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ます。)

【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)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。

(4)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のうちいずれかの方となります。

- 被保険者の戸籍上の配偶者
- 被保険者の直系血族
- 被保険者の兄弟姉妹
- 被保険者の3親等内の親族
- 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。

(5)高度障害状態とは

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。

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
----------	---

※「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。

(6)保険金を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
 - 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って、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

- 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があります。)
 - 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。)
- 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。)

9. その他

■ハーティ・リリーフ、新重病克服支援保険共通

(1)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保険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年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。
- ご請求があった場合で、引受保険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向う場合があります。

(2)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保険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保険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保険会社へご通知ください。(変更内容はその通知が引受保険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、その通知が引受保険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。

③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】

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とし、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、引き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。

－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－

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。

④ハーティ・リリーフの社員権について

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、この契約における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。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。

『生命保険契約者保護機構』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。）に加入しております。保護機構は、生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保険契約者等の保護を図り、生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。なお、補償対象契約は、特定特別勘定に係る部分を除いた契約で、補償限度は、高予定利率契約（＊）を除き、責任準備金等の90％とすることが定められています。（保険金・年金等の90％が補償されるものではありません。）また予定利率等の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度が設けられる可能性もあります。

詳細については、保護機構（<https://www.seihohogo.jp/>）をご覧ください。

（＊）破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率を超えていた契約を指します。現在の基準利率については、引受会社または保護機構のホームページで確認できます。

■新重病克服支援保険

引受保険会社の担当者（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保険会社が承諾したときに有効に成立します。

当社は相互会社であり、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、この保険の契約者は社員となりません。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。

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願います。

※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。

《ご契約の詳細》

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

【お取扱いできない事項の例】 ●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

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、上記の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。

ハーティ（新・団体定期保険）

（半年払保険料併用特約付年金払特約付災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付障害特約付新・団体定期保険）

リリーフ（新・団体定期保険）

新重病克服支援保険

（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））

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）ください。

契約概要【ご契約内容】

1. 商品の仕組み

一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会の会員の方のために、一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会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
ハーティ	P.11	P.12	P.3	P.13
リリーフ	P.11	P.12	P.4	P.16
新重病克服支援保険	P.11	P.12	P.7	P.8、16

3. 配当金

ハーティ・リリーフは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。

新重病克服支援保険は、配当金はありません。

4. 脱退による返戻金

ハーティ・リリーフ、新重病克服支援保険は、脱退（解約）による返戻金はありません。

5. 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社

本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

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)

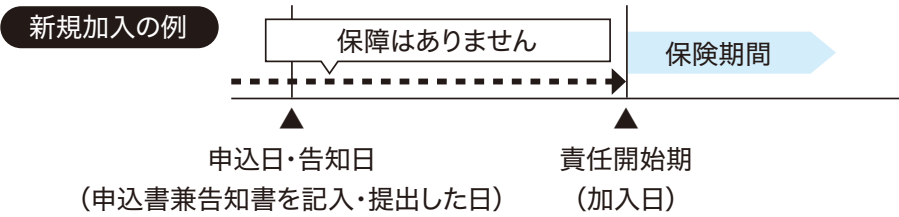
この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、クーリング・オフの適用はありません。なお、責任開始期(加入日)前のお申込みの取り消し等については一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会にお問い合わせください。

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。
- 団体の職員、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)

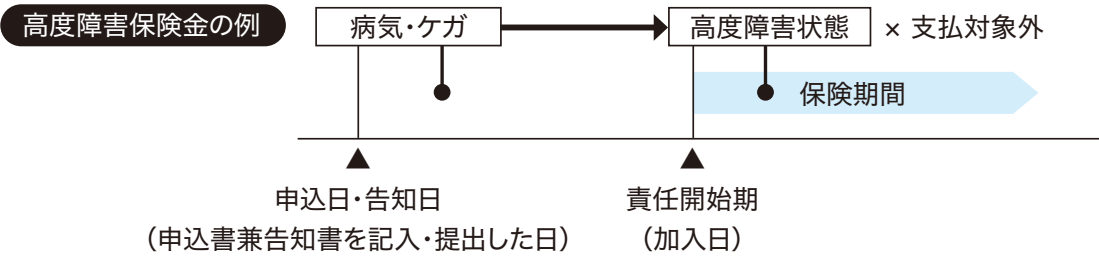
- ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合、令和9年2月1日からご契約上の責任を負います。この保障が初めて開始する日を責任開始期(加入日)といいます。次の図のとおり、責任開始期(加入日)は申込日・告知日(申込書兼告知書を記入・提出した日)とは異なります。



- ご契約者である団体の職員、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。



- 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。
- 新重病克服支援保険について、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。ハーティ(P.15)・リリーフ(P.16)新重病克服支援保険(P.8、P.18)。

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。
(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	一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会 または 明治安田生命保険相互会社 北海道公法人営業推進部 ご照会窓口 011-242-7280 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、速やかに一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会にご連絡ください。
- 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。
- 新重病克服支援保険については、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な事情がある場合、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。

医療入院プラン

病気やケガによる入院・通院・手術などを補償します！

団体割引30%

医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約等セット団体総合保険+所得補償保険(本人コースのみ)

基本補償

本人コース 単独加入OK!

配偶者コース 単独加入OK!

こどもコース 単独加入OK!

5つのタイプから選択します。(こどもコースは12,000円タイプがありません。)

3,000円タイプ

5,000円タイプ

7,000円タイプ

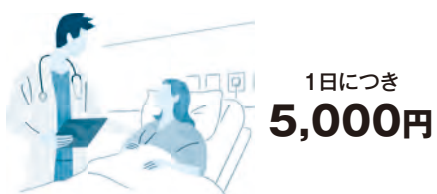
10,000円タイプ

12,000円タイプ

補償内容 5,000円タイプ の場合

(その他のタイプは、P.25をご参照ください。)

入院保険金

1日につき
5,000円病気 1日目から1回の入院で365日、
通算1,000日限度※1ケガ 1事故につき、1日目から
365日限度

通院保険金

1日につき
3,000円病気 継続して4日を超えて入院し、退
院後120日(通院責任期間)以
内に通院したとき(90日限度)

●通院責任期間の詳細はP.46をご覧ください。

ケガ 1日目から90日限度

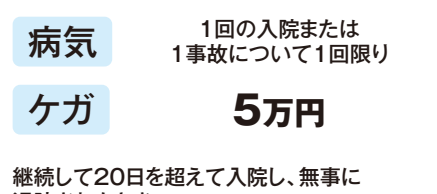
手術保険金※2

病気
ケガ

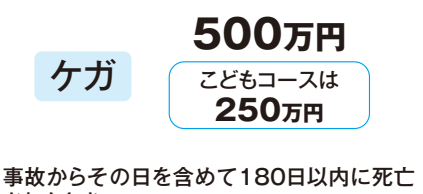
病気もしくはケガで手術を受けられたとき

重大手術※3 **20万円**入院時の手術
(重大手術以外) **10万円**外来時の手術
(重大手術以外) **2.5万円**

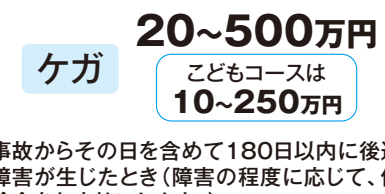
退院一時金

1回の入院または
1事故について1回限り病気
ケガ **5万円**継続して20日を超えて入院し、無事に
退院されたとき

傷害死亡保険金※4

ケガ **500万円**
こどもコースは
250万円事故からその日を含めて180日以内に死亡
されたとき

傷害後遺障害保険金※4

ケガ **20~500万円**
こどもコースは
10~250万円事故からその日を含めて180日以内に後遺
障害が生じたとき(障害の程度に応じて、保
険金をお支払いします。)

【天災危険補償特約】地震・噴火またはこれらによる津波によるケガを補償します。

(注意) 所得補償保険金を除きます。

所得補償保険金※5

本人コースのみ補償

病気
ケガ**月額3万円**入院や医師の指示に基づく自宅療養による就業
不能になったとき(最長1年間補償)

個人賠償責任保険金※6

本人コースのみ補償

日常の
賠償事故 1回の事故につき
1億円限度日常生活において法律上の賠償責任を負ったとき
例えば...■ 自転車で他人にケガを負わせた。
■ 子どもが近所の窓ガラスを割った。
★同居の親族や、別居の未婚の子も対象となります。示談交渉サービス付き!
【国内事故のみ】

2つのオプション

オプション1

がん特約

3つのタイプから選択します。
こどもコースはがん特約のオプションがありません。

10,000円タイプ

20,000円タイプ

30,000円タイプ

オプション2

先進医療・
臓器移植特約

がん特約の補償内容 10,000円タイプ の場合

がん診断保険金

がん 1回につき **30万円**<1回目>
初めてがんが診断確定されたとき
<2回目以降>
保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の
翌日にがんの治療を直接の目的として継続して入院中のとき

がん入院保険金

がん 1日につき
10,000円がんが診断確定され、
入院されたとき

がん外来治療保険金

がん 1日につき
5,000円がんが診断確定され、外来治療を受
けたとき(1日目から45日限度)※7

がん手術保険金※8

がん がんの手術を
受けられたとき重大手術 **40万円**入院時の手術
(重大手術以外) **20万円**外来時の手術
(重大手術以外) **5万円**

がん退院一時金※9

がん 1回の入院につき
10万円がんが診断確定され、継続して20
日を超えて入院し、無事に退院さ
れたとき

がんの初期にみられる「上皮内がん」を補償します!

先進医療・臓器移植特約の補償内容

先進医療等費用保険金

1回の先進医療および
臓器移植につき
300万円傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内に
おいて先進医療や臓器移植術を受け、技術料
や交通費などの費用を負担したとき、各種費用
を医療機関等へ一度ご負担いただいた後に、
被保険者へお支払いします。
ただし、一部の治療については、直接お支払い
できる場合があります。先進医療とは、病院等において行われる医療行
為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が
厚生労働省への届出により行う高度な医療技術
をいいます。対象となる先進医療の種類につい
ては、保険期間中に変更となることがあります。
詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。
(<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan.html>)

- ※1 病気による入院については、初年度加入および継続加入の保険期間を通算した入院保険金の支払限度日数が設定されます。
- ※2 手術の種類によっては、回数制限があります。創傷処理や皮膚切開術、抜歯手術等、支払対象外となる手術があります。
- ※3 重大手術とは、開頭手術や開胸、開腹手術、四肢切断手術等が該当します。
- ※4 傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金は、合算して500万円(こどもコースは250万円)が限度となります。
- ※5 所得補償保険では、就業不能になった日からその日を含めて、継続した就業不能が支払対象外期間(7日)を超えた場合に、支払対象外期間終了の翌日から保険金をお支払いします。なお、入院による就業不能については、支払対象外期間(7日)の間の入院期間についても保険金をお支払いします。7日以内の短期の入院を複数回された場合、2回目以降の短期の入院についてはお支払いできないことがあります。
- ※6 個人賠償責任保険の被保険者の範囲は、P.25の※1をご覧ください。また、同ページの補償重複に関する注意事項もご覧ください。
- ※7 同一のがんに対して45日限度となります。(転移・再発を含みます。)
- ※8 手術の種類によっては、回数制限があります。一部の軽微な手術は支払対象外となります。詳細は、P.43-44をご覧ください。
- ※9 2回目以降の退院一時金は、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院による退院については、保険金をお支払いしません。

基本補償

本人コース

配偶者コース

こどもコース

※本人コースに加入しなくても、「配偶者コース」のみ「こどもコース」のみの加入ができます。
※こどもコースは、12,000円タイプがありません。

保険金のお支払方法等重要な事項は、P.35以降に記載されていますので、必ずご参照ください。

基本補償 保険金額一覧表		*天災危険補償特約、手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット *所得補償保険：対象期間1年、支払対象外期間7日、精神障害拡張補償特約、入院による就業不能時追加補償特約セット				
		3,000円タイプ	5,000円タイプ	7,000円タイプ	10,000円タイプ	12,000円タイプ
手術保険金	入院保険金	1日につき 3,000円	1日につき 5,000円	1日につき 7,000円	1日につき 10,000円	1日につき 12,000円
	通院保険金	1日につき 2,000円	1日につき 3,000円	1日につき 3,000円	1日につき 4,000円	1日につき 4,000円
	重大手術	12万円	20万円	28万円	40万円	48万円
手術保険金	入院時の手術 (重大手術以外)	6万円	10万円	14万円	20万円	24万円
	外来時の手術 (重大手術以外)	1.5万円	2.5万円	3.5万円	5万円	6万円
退院一時金		5万円	5万円	5万円	5万円	5万円
傷害死亡保険金		全タイプ共通		500万円	こどもコースは250万円	
傷害後遺障害保険金		全タイプ共通		20~500万円	こどもコースは10~250万円	
所得補償保険金		本人コースのみ	全タイプ共通		月額保険金額 3万円	
個人賠償責任保険金 ※1 ※注		本人コースのみ	全タイプ共通		1回の事故につき 1億円限度	

重要

新規加入と増額時は、告知が必要です。

告知の詳細はP.29・30をご覧ください。

※1 被保険者(保険の対象となる方)は次のとおりとなります。
①本人②本人の配偶者③本人またはその配偶者の同居の親族④本人またはその配偶者の別居の未婚の子
⑤本人が未成年または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方(本人の親族にかぎり
ます。)。ただし、本人に関する事故にかぎり
ます。⑥②から④までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(そ
の責任無能力者の親族にかぎり
ます。)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎり
ます。

(注)ご加入にあたっての注意事項
補償内容が同様の契約(傷害保険や火災保険、自動車保険など)がある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複するといずれか一方のご契約から
は保険金が支払われない場合がありますので、ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。(1契約
のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化により補償がなくなることがありますので、ご注意ください。)

「暮しの賠償責任保険」にご加入の方は、個人賠償責任保険の補償が重複しますので、ご注意願います!

2つのオプション

オプション1

がん特約

オプション2

先進医療・臓器移植特約

※こどもコースは、がん特約のオプションがありません。

がん特約 保険金額一覧表		*手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット			先進医療・臓器移植特約 保険金額	
		10,000円タイプ	20,000円タイプ	30,000円タイプ	先進医療等費用保険金	
がん手術保険金	がん入院保険金	1日につき 10,000円	1日につき 20,000円	1日につき 30,000円	1回の先進医療 および 臓器移植術につき 300万円限度	
	がん外来治療保険金	1日につき 5,000円	1日につき 10,000円	1日につき 15,000円	●保険金お支払い例 札幌市内の病院で 先進医療を受けた 285万円	
	重大手術	40万円	80万円	120万円		
がん手術保険金	入院時の手術 (重大手術以外)	20万円	40万円	60万円		
	外来時の手術 (重大手術以外)	5万円	10万円	15万円		
がん退院一時金		10万円	20万円	30万円		
がん診断保険金		1回につき 30万円	1回につき 60万円	1回につき 90万円		

保険金お支払い例 基本コース 5,000円タイプ +がん特約 30,000円タイプ の場合

がん	大腸がん7日間入院 腹腔鏡手術あり 退院後自宅療養5日間 通院10日間		ケガ	交通事故で30日入院 手術あり 後遺症あり 退院後通院12日間 自宅療養10日間		
	273.7万円	112.6万円				
病気	虫垂炎5日間入院 手術あり 退院後通院2日間		ケガ	冬道で打撲 通院3日間		
	136,000円	9,000円				
賠償	自転車で他人にケガをさせた 治療費・慰謝料・逸失利益・介護費用・ 弁護士費用・裁判費用等の合計		約5,600万円			

基本補償

3つのコース

月払保険料

団体割引30%適用

保険期間:8月1日から1年間(中途加入の場合は2月1日から6カ月間) ※保険料は男女同一です。

● 本人コース

年齢区分 (満年齢)	3,000円タイプ	5,000円タイプ	7,000円タイプ	10,000円タイプ	12,000円タイプ
15～19歳	1,594円	2,034円	2,304円	2,874円	3,134円
20～24歳	1,675円	2,115円	2,385円	2,955円	3,215円
25～29歳	1,742円	2,252円	2,572円	3,242円	3,552円
30～34歳	1,873円	2,433円	2,793円	3,553円	3,913円
35～39歳	1,995円	2,585円	2,965円	3,745円	4,125円
40～44歳	2,138円	2,758円	3,158円	3,968円	4,378円
45～49歳	2,339円	3,019円	3,499円	4,439円	4,919円
50～54歳	2,662円	3,452円	4,052円	5,162円	5,762円
55～59歳	3,118円	4,178円	4,978円	6,468円	7,268円
60～64歳	3,597円	4,937円	6,017円	7,897円	8,977円
65～69歳	4,417円	6,257円	7,787円	10,417円	11,947円

● 配偶者コース

年齢区分 (満年齢)	3,000円タイプ	5,000円タイプ	7,000円タイプ	10,000円タイプ	12,000円タイプ
16～24歳	1,330円	1,770円	2,040円	2,610円	2,870円
25～29歳	1,370円	1,880円	2,200円	2,870円	3,180円
30～34歳	1,450円	2,010円	2,370円	3,130円	3,490円
35～39歳	1,500円	2,090円	2,470円	3,250円	3,630円
40～44歳	1,550円	2,170円	2,570円	3,380円	3,790円
45～49歳	1,670円	2,350円	2,830円	3,770円	4,250円
50～54歳	1,900円	2,690円	3,290円	4,400円	5,000円
55～59歳	2,320円	3,380円	4,180円	5,670円	6,470円
60～64歳	2,790円	4,130円	5,210円	7,090円	8,170円
65～69歳	3,610円	5,450円	6,980円	9,610円	11,140円

● こどもコース

年齢区分 (満年齢)	3,000円タイプ	5,000円タイプ	7,000円タイプ	10,000円タイプ
0～24歳	1,130円	1,570円	1,840円	2,410円
25～29歳	1,170円	1,680円	2,000円	2,670円
30歳	1,250円	1,810円	2,170円	2,930円

2つのオプション

月払保険料

団体割引30%適用

保険期間:8月1日から1年間(中途加入の場合は2月1日から6カ月間) ※保険料は男女同一です。

● がん特約

● 先進医療・臓器移植特約

年齢区分 (満年齢)	10,000円タイプ	20,000円タイプ	30,000円タイプ
15～19歳	90円	150円	230円
20～24歳	90円	150円	230円
25～29歳	100円	170円	250円
30～34歳	170円	320円	480円
35～39歳	240円	450円	670円
40～44歳	380円	730円	1,090円
45～49歳	650円	1,290円	1,920円
50～54歳	1,080円	2,120円	3,170円
55～59歳	1,550円	3,080円	4,600円
60～64歳	2,270円	4,500円	6,730円
65～69歳	3,270円	6,510円	9,750円

全年齢共通

30円

● ご注意事項(基本補償・オプション共通)

年齢判断	保険期間の初日(令和8年8月1日)時点の満年齢により、年齢区分を判断します。中途加入の場合は、令和9年2月1日時点の満年齢になります。
次年度以降の保険料	ご契約は1年ごとの自動更新となりますので、次年度以降の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
加入年齢	【本人コース・配偶者コースの場合】 新規加入は満69歳までの方となります。継続加入で満70歳～79歳の方の保険料につきましては、取扱代理店までお問い合わせください。 【こどもコースの場合】 こどもの加入年齢は満0歳から満30歳です。
団体割引	団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
年末調整	本保険は、介護医療保険料控除の対象となります。ただし、個人賠償責任補償特約保険料、傷害退院一時金支払特約保険料を除きます。(令和7年12月現在)

● (合計)月払保険料の計算方法

	基本コース	がん特約	先進医療・臓器移植特約	月払保険料
1 本人コース	円	+	円	= 円
2 配偶者コース	円	+	円	= 円
3 こどもコース	円	+	対象外	= 円
※こどもコースは、がん特約のオプションがありません。				
合計月払保険料				円

健康状態に関する告知書(必要な場合と対象となる質問)

告知が必要な場合

補償を拡大する場合<ご注意> 中途募集時は、タイプの増額や特約追加はできません。
新規加入・被保険者の追加・タイプの増額・特約の追加

対象となる質問のご回答がすべて「いいえ」の場合のみ、ご加入いただけます。
注意)対象となる質問に1つでも「はい」がある場合はご加入いただけません。

医療入院プラン		基本補償 新規加入・被保険者の追加・増額の場合	がん特約 新規加入・増額・特約追加の場合	先進医療・臓器移植特約 新規加入・特約追加の場合
本人コース	▶	質問1 質問2 質問3	質問4	質問1 質問2
配偶者・子どもコース	▶	質問1 質問2 質問3	質問4	質問1 質問2
		※本人コースの増額は、質問3は不要です。		※子どもコースは対象外
長期所得プラン (本人のみ)		質問1 質問2 質問3	新規加入・増額の場合	

質問1

告知日(ご記入日)現在、病気やケガで入院中ですか。または告知日以降に病気やケガで入院もしくは手術の予定※がありますか。
※医師からすすめられている場合や医師と相談している場合を含みます。

質問2

告知日(ご記入日)から過去1年以内に、病気で継続して10日以上入院をしたことがありますか。

質問3

告知日(ご記入日)から過去2年以内に、
①「がん」、「上皮内がん」または「精神の病気」と医師に診断されたことがありますか。
②「がん」、「上皮内がん」または「精神の病気」により、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことや、すすめられたことがありますか。
(注)医師より病気・症状の疑いの指摘を受け、検査等の結果が判明しない場合や経過観察中を含みます。
「がん」、「上皮内がん」、「精神の病気」に含めて告知いただきたい病気

がん	悪性新生物 悪性しゅよう 白血病 肉腫 骨髄腫 悪性リンパ腫 骨髄異形成症候群 骨髄線維症
上皮内がん	上皮内新生物 CIS CIN3 子宮頸部高度異形成 HSIL
精神の病気	精神および行動の障害(統合失調症・気分障害・感情障害・躁うつ病・うつ病・パニック障害・PTSD・適応障害・不安障害 アルコール依存症・薬物依存など)

質問4

[I] 今までに、「がん」または「上皮内がん」により、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
(注)医師より病気・症状の疑いの指摘を受け、検査等の結果が判明しない場合や経過観察中を含みます。
「がん」、「上皮内がん」に含めて告知いただきたい病気

がん	悪性新生物 悪性しゅよう 白血病 肉腫 骨髄腫 悪性リンパ腫 骨髄異形成症候群 骨髄線維症
上皮内がん	上皮内新生物 CIS CIN3 子宮頸部高度異形成 HSIL

[II] 下記の質問にお答えください。
●告知日(ご記入日)から過去3か月以内に、下記の「病気・症状一覧表」に記載の病気・症状により医師の診察・検査・治療・投薬を受けたこと
や、すすめられたことがありますか。
(注)医師より病気・症状の疑いの指摘を受け、検査等の結果が判明しない場合や経過観察中を含みます。
●告知日(ご記入日)から過去2年以内に、下記の「病気・症状一覧表」に記載の病気・症状について、次のいずれかに該当したことがありますか。
①健康診断・がん検診・人間ドックを受けた結果、病気・症状を指摘されたこと。
(注)再検査・精密検査の結果、異常がなかった場合を除きます。
②医師の診察の結果、定期的な診察・検査を受けるように指摘されたこと。
●告知日(ご記入日)から過去5年以内に、下記の「病気・症状一覧表」に記載の病気・症状により、次のいずれかに該当したことがありますか。
①継続して7日以上入院をしたこと。 ②手術を受けたりすすめられたこと。
<病気・症状一覧表>

特定の病気	脳しゅよう 膀胱しゅよう GIST(ジスト・ギスト) カルチノイド
消化器の病気	肝硬変 慢性肝炎 肝線維症 肝機能障害(入院や治療を伴うもの) 慢性アルコール性肝機能障害 NASH(非アルコール性脂肪肝炎) アルコール性肝炎 門脈圧亢進症 食道静脈瘤 慢性すい炎 B型肝炎ウイルスキャリア C型肝炎ウイルスキャリア
呼吸器の病気	慢性閉塞性肺疾患(COPD) 肺気腫 慢性気管支炎 肺線維症 じん肺 けい肺 気管支拡張症 間質性肺炎
腎臓の病気	慢性腎機能障害 慢性腎不全 慢性腎炎 尿毒症
しゅようなどの異常	異形成 白斑症 多発性ポリープ(ポリポース)※1 骨髄増殖性腫瘍 すいろう胞性腫瘍 病理検査や細胞診での異常
しゅようマーカーの異常※2	CEA AFP CA19-9 PSA
検査・検診結果の異常※3	肺の検査での異常 胃腸の検査での異常 マンモグラフィー検査での異常 その他のがん検診での異常
その他	しゅよう しこり 結節 腫瘍(しゅりゅう) 出血(便潜血・不正出血・喀血・吐血・下血・肉眼的血尿) 貧血(鉄欠乏性貧血を除く) 黄疸 びらん 消化管のかいようや狭窄

(※1)多発性ポリープ(ポリポース)には、過去5年以内に、5個以上のポリープが発生しているもの、あるいは5回以上の治療歴のあるものも含みます。
(※2)しゅようマーカーの異常とは、検査結果が基準値を超えた場合を意味します。なお、過去に基準値を超え、継続して経過観察中の場
合は、現在基準値内でも、しゅようマーカーの異常に該当します。
(※3)要治療・要精密検査・1年以内の要再検査をいいます。

告知に関する質問で、特にご注意いただきたい事項

- 「医師の診察・検査・治療・投薬」には、入院・手術・投薬をすすめられること、日常生活指導・勤務上の制限・アドバイス
等を受けることを含みます。また、がんと診断されることを含みます。
- 「入院」には、検査入院、日帰り入院や教育入院を含みます。
- 「手術」には、「内視鏡手術」、「レーザー手術」、「悪性新生物温熱療法」、「衝撃波による体内結石破碎術」、「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脳・喉頭・胸・腹部臓器等手術」、「新生物根治放射線照射」等を含
みます。
- 病気を指摘された後、すぐに治療や手術の必要がないため通院がないという状態でも経過観察に該当し、告知の対象
になります。
- 医師の診断により、予防目的で目薬を点眼することや、薬の処方のみをされている場合も「医師の診察・検査・治療・投薬」
に該当し、告知の対象になります。
- 医師より病気・症状の疑いの指摘を受け、検査等の結果が判明しない場合や経過観察中の場合も、告知の対象になり
ます。
- 再検査、精密検査の結果、異常がなかった場合は、質問事項に「いいえ」とご回答ください。

告知にあたっての注意事項

- 告知していただいた内容にしたがって、お引受けの可否が決まります。
- 正しく告知していただきませんと、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
- 告知書は、記入例をご確認いただきながら、申込人ご本人が被保険者(保険の対象となる方)の健康状態について、
事実を「ありのままに」「正確に」「もれなく」ご記入(告知)ください。

代理告知について

配偶者コース・子どもコースに加入される場合は、加入される配偶者および、子どもの告知回答欄は、申込人本人が
ご家族の健康状態等を確認し、告知欄に記入します。

お申し込み後、保険金請求時等に告知内容についてご確認させていただく場合があります。

ご加入にあたっての注意事項

⚠ 現在治療中の病気がある方はご注意ください!

現在病気で医師の治療※を受けている方など、ご加入初年度の保険始期前に発病
した疾病やケガは、ご加入後1年間は保険金をお支払いできません。
(ご加入2年目から、お支払い対象となります。)

※医師の治療とは、実際に、医師の診察・検査を受けられること以外に、投薬・入院・手術をすすめられること、日常生活指導・
勤務上の制限・アドバイス等を受けることを含みます。また、がんと診断されることを含みます。

補償の対象となる期間のイメージ

現在治療中の病気

保険始期日以降に発症した病気

保険始期令和8年8月1日
(中途加入の場合は令和9年2月1日)

令和9年8月1日
(中途加入の場合は令和10年2月1日)

× 保険金支払いの対象外
(ご加入初年度)

○ 保険金支払いの対象
(2年度目以降)

○ 保険金支払いの対象

告知注意事項

告知注意事項

-29-

-30-

～医療入院プランは必要か?!～

① まさか、入院することになるとは...でも、高額療養費や附加給付※1があって、治療費の自己負担は25,000円で済むから、そんなに自己負担はないよね。

※1 「令和7年度 共済組合・福祉協会のしおり」

② までよ。食事負担やレンタル料金、TVカード、雑誌なんかを買ってたら1日2,000円～3,000円はかかるかな～。

③ それに、旅行に行くときは個室なんだから、入院であれば絶対個室がいいよね。

え～、差額ベッド代って、1日3,500円～10,000円※2もするの～。

※2 医療機関や設備などによって金額は変わりますので、詳細は各医療機関へご確認ください。

④ 結局大部屋にしたけど、周りの音が気になってよく眠れないよ～。

やっぱり医療入院プランに加入しておけばよかったな～。

～各特約は必要か?!～

① まだ若いから、「がん特約」までは必要ないかな。

がんは、一生に約2人に1人がかかる※3と言われていて、特に乳がんなどの女性特有のがんは、若年化が進んでいる※4んですよ。

※3 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」(全国がん登録)「全国がん罹患データ(2021年)」

※4 全国健康保険協会HPより <https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g5/cat450/sb4502/p025/>

② そうなんだ。それじゃ、1口加入しておこうかな。

そうですね。その方がより安心できますよね。ただ、がんは治療が長期化し、費用が高額になる場合があるので、3口加入をオススメしてるんですよ。

③ また、せっかく治療を受けるのであれば、多くのメリットがあると言われている先進医療※5を受けたいですね。

※5 身体に負担をかけない、術後の回復が早いなどのメリットが多く報告されています。

ただ、先進医療には、公的医療保険が適用されない場合がある、病院が限られるという問題があるんです。技術料や交通費などの自己負担が増えるんですよ。

④ だから交通費などの費用も対象になっている「先進医療・臓器移植特約」の加入もオススメしてるんですよ。

よくわかりました！万が一のときに安心して治療を受けたいので、加入しておきますね！

傷害プラン (傷害総合保険) 団体割引30%

保険金のお支払方法等重要な事項は、P.35から記載されていますので、必ずご参照ください。

加入対象者

加入年齢

本人

単独加入OK!

新規加入は満69歳まで

配偶者

単独加入OK!

継続加入は79歳まで

子ども

単独加入OK!

満0歳～満30歳まで

ケガの保険です ケガによる、死亡・入院・手術・通院などを補償します!

ご注意!

「医療入院プラン」には、ケガの補償が付帯されており、「医療入院プラン」と「傷害プラン」を同時加入された場合は、ケガの補償が重複します。

※両方のプランに加入され、ケガでご請求される場合は、両方のプランが保険金の対象となります。

補償内容・保険金額

詳細は、P.44に記載されていますので、必ずご参照ください。

死亡保険金



250万円

事故からその日を含めて180日以内に死亡されたとき

入院保険金



1日につき 5,000円

1事故につき、1日目から1000日限度

通院保険金



1日につき 3,000円

事故からその日を含めて1000日以内に通院されたとき、90日限度

後遺障害保険金

10万円～250万円

事故からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合、障害の程度に応じてお支払いします。死亡保険金・後遺障害保険金は合算して250万円が限度となります。

手術保険金

重大手術

20万円

重大手術以外の入院時の手術

10万円

重大手術以外の外来時の手術

2.5万円

事故によるケガのため、公的医療保険制度の給付対象の手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎります。手術の種類により保険金の対象外となる場合があります。

【天災危険補償特約】 地震・噴火またはこれらによる津波によるケガを補償します。

★令和8年度より補償拡大!

【熱中症危険補償特約】 熱中症(日射または熱射)による身体の障害を補償します。

保険料:全年齢共通

月払保険料

1,330円

団体割引30%適用

保険期間:8月1日から1年間(中途加入の場合は2月1日から6か月間)、職種級別:A級、団体割引30%、天災危険補償特約、熱中症危険補償特約、手術保険金倍率変更特約および重大手術保険金倍率変更特約セット

長期所得プラン（団体長期所得補償保険）

<保険金のお支払方法等重要な事項は、P.35から記載されていますので、必ずご参照ください。>

病気やケガで、長期に休むことになったら…

入院



地震・噴火・津波でのケガによる就業障害を含みます。

医師の指示による 自宅療養・リハビリ中



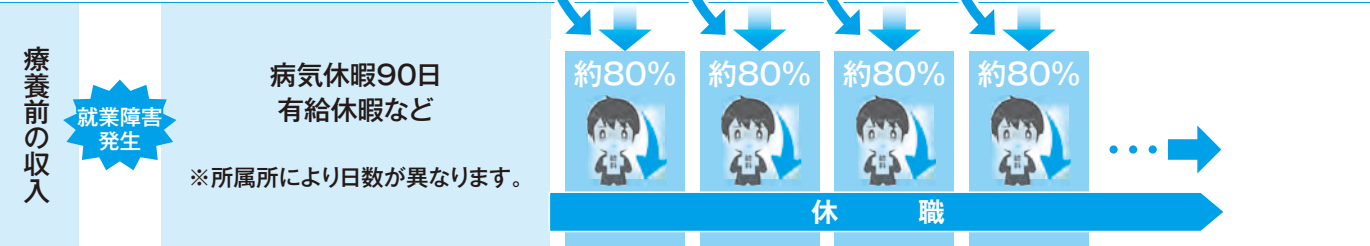
メンタル疾患（精神障害）で就業障害となった場合は、最長2年間の補償となります。

91日目以降、毎月 **5万円** または **10万円** を、お支払いします。

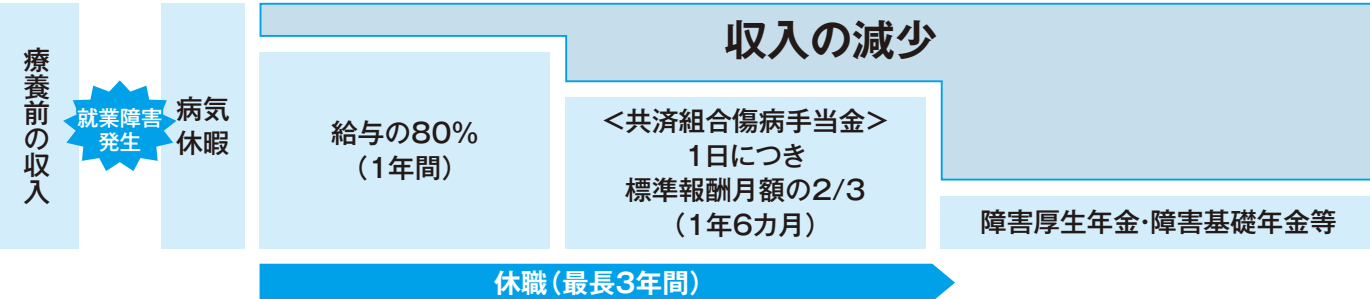
月額10万円タイプの場合



■ 長期療養時の収入減少イメージ 1



■ 長期療養時の収入減少イメージ 2（所属所により制度が異なります。）



ご注意）長期療養の一例であり、各所属所の規則や出勤状況、障害認定等級により、上記イメージと異なる場合があります。

加入対象者 ※満59歳までの「本人」のみ

団体割引30%

※保険始期（令和8年8月1日）時点での満年齢です。中途募集の場合は、令和9年2月1日時点での満年齢となります。

● 月払保険料（男女別）

保険期間：8月1日から1年間（中途加入の場合は2月1日から6か月間）、支払対象外期間90日、対象期間60歳まで、団体割引30%、精神障害補償特約、天災危険補償特約セット

タイプ	満年齢		15～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
	月額5万円タイプ	性別	514円	519円	544円	663円	916円	1,218円	1,364円	1,235円
月額10万円タイプ	月額5万円タイプ	性別	332円	423円	551円	793円	1,185円	1,551円	1,602円	1,288円
	月額10万円タイプ	性別	1,027円	1,039円	1,089円	1,326円	1,832円	2,437円	2,728円	2,469円
	月額10万円タイプ	性別	665円	845円	1,101円	1,585円	2,369円	3,102円	3,204円	2,576円
	月額10万円タイプ	性別								

※満55～59歳の対象期間は、新規・継続にかかわらず一律3年間となります。
※保険料は令和8年8月1日（※中途加入の場合は、令和9年2月1日）時点の満年齢とします。
※ご契約は1年ごとの自動更新となりますので、更新加入の保険料は、更新時の保険始期日時点の満年齢による保険料となります。
※団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。
また団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。
※新規加入（増額）時、告知のみでOKです。注：健康告知の内容によっては、ご加入（増額）いただけない場合があります（詳細はパンフレットP.29・30をご覧ください）。
※本保険は、介護医療保険料控除の対象となります。（令和7年12月現在）

● 長期所得プランの特長

安心

その1

長期間働けなくなったときの収入減少リスクをカバーできます。

病気やケガで、就業障害となり、90日を超えて働けない場合が継続した場合、保険金をお支払いします。地震・噴火またはこれらの津波が原因の身体障害（病気またはケガ）による就業障害も、天災危険補償特約により補償します。

安心

その2

医師の指示による自宅療養・リハビリ中も補償します。

ただし、精神障害で就業障害となった場合は、最長2年間の補償となります。また、仕事に復帰した後も就業障害が残り、かつ収入が健康時の80%未満の場合は、その減少した所得の割合に応じて補償が継続されます。

安心

その3

やむなく退職となった場合でも『満60歳』まで補償が続きます。

病気やケガで健康時のように働けないかぎり、満60歳まで保険金をお支払いします（満55歳以上の方は、一律3年の補償となります。）また、退職されても保険金のお支払い対象となるかぎり、保険金をお支払いします。（精神障害で就業障害となった場合は、最長2年間の補償となります。）

ご注意！



- 本制度において、保険金を受領された方は、次回更新時にご継続いただくことができません。
※就業障害による所得喪失率20%を超過する限りは、継続して60歳まで保険金をお受け取りいただけます。
- 本制度の退職後制度はありません。

〈告知の大切さについてのご説明〉

- 告知回答欄はお客様（保険の対象となる方）ご自身がありのままをご記入ください。※口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
- 告知の内容が正しくないと、ご契約の全部または一部が解除になり保険金がお受け取りいただけない場合があります。※「ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明（P.47以降））」を必ずお読みください。

● 長期所得プラン加入者のみ「無料体験サービス」をご利用いただけます！

【NEW】なりたい自分になるためのカラダづくり体験サービス



- RIZAP トレーナーによるトレーニング体験
- 健康習慣を身につけるプランニング

店舗・オンラインで体験可能！（一部対象外店舗あり）

※一連のサービスの利用可能回数は、保険期間中に1回までとなります。

★ お申込みはWEB専用ページから承ります。詳細は加入通知書をご確認ください。

取扱要領

(医療入院プラン・傷害プラン・長期所得プラン)

ご加入に際して特にご確認いただきたい事項や、ご加入者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入になる前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。【加入者ご本人以外の被保険者(保険の対象となる方。以下同様とします。)]にも、このパンフレットに記載した内容をお伝えください。また、ご加入の際は、ご家族の方にも契約内容をお知らせください。】

1.この保険のあらまし(契約概要のご説明)

- 商品の仕組み(「医療入院プラン」「傷害プラン」「長期所得プラン」は福祉協会の『生命共済事業』の制度で、以下の保険で構成されています。)
- 医療入院プラン
この商品は、団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、傷害保険特約、疾病保険特約等各種特約をセットしたものです。「本人コース」のみ所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものが含まれます。「先進医療・臓器移植特約」は団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、先進医療等費用補償特約をセットしたものです。「がん特約」は、団体総合保険普通保険約款に医療保険基本特約、がん保険特約等各種特約をセットしたものです。
- 傷害プラン
この商品は、傷害総合保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。
- 長期所得プラン
この商品は、団体長期障害所得補償保険普通保険約款に各種特約をセットしたものです。
- 保険契約者／一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会
- 保険期間／令和8年8月1日午後4時～令和9年8月1日午後4時(1年間)
※中途加入の場合、令和9年2月1日午後4時～令和9年8月1日午後4時(6か月間)
- 申込締切日／令和8年11月9日
- 引受条件(保険金額等)、保険料、保険料お支払方法等
引受条件(保険金額等)、保険料は本パンフレットに記載しておりますので、ご確認ください。
- 加入対象者
一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会の会員(以下「会員」といいます。)

●被保険者(加入資格)…**特に重要な項目ですので必ずご確認ください。**

■医療入院プラン、長期所得プラン

【医療入院プラン】会員本人と配偶者※の新規加入年齢は満69歳まで(継続加入の場合は満79歳まで)、こどもの加入年齢は満0歳から満30歳までです。
がん特約は本人コース・配偶者コースの被保険者本人のみセットできます。

【長期所得プラン】会員本人の新規・継続加入年齢は満59歳までです(配偶者、こどもの加入はできません。)。
※配偶者とは、婚姻の相手方をいい、内縁の相手方(※1)および同性パートナー(※2)を含みます。こどもとは会員本人または配偶者の直系血族のこども(養子を含みます。)をいいます。
(※1)内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。
(※2)同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方をいいます。
(注)内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。

■傷害プラン

会員本人、会員の配偶者※、会員のこども。
ただし、会員本人と配偶者の新規加入年齢は満69歳まで(継続加入の場合は満79歳まで)、こどもの加入年齢は満0歳から満30歳までです。
※配偶者とは、婚姻の相手方をいい、内縁の相手方(※1)および同性パートナー(※2)を含みます。こどもとは会員本人または配偶者の直系血族のこども(養子を含みます。)をいいます。
(※1)内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。
(※2)同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方をいいます。
(注)内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたり継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。

- 保険料お支払方法
毎月の給与から控除します(初回は令和8年7月 ※中途加入の場合の初回は令和9年1月)。

- お手続き方法
下表のとおり必要書類にご記入のうえ、各所属所のご担当者さままでご提出ください。

ご加入対象者		お手続き方法
新規加入者の皆さま		添付の「加入依頼書(兼告知書)」に必要事項をご記入のうえ、ご提出いただきます。
皆さまの ※3	前年と同等条件のプラン(送付した「加入依頼書(兼告知書)」に打ち出しのプラン)で継続加入を行う場合	書類のご提出は不要です。
	ご加入プランを変更するなど前年と条件を変更して継続加入を行う場合※1	前年と条件を変更する旨を記載した「加入依頼書(兼告知書)」※2をご提出いただきます。
	継続加入を行わない場合	継続加入を行わない旨を記載した「加入依頼書(兼告知書)」をご提出いただきます。

- ※1 「前年と条件を変更して加入を行う場合」には、あらかじめ「加入依頼書(兼告知書)」に打ち出された継続前の職業・職種に変更が必要な場合を含みます。「加入依頼書(兼告知書)」の修正方法等は一般財団法人北海道市町村職員福祉協会または、取扱代理店までお問い合わせください。
(注)傷害プランにおいて、ご契約の保険料を算出する際や保険金をお支払いする際の重要な事項である職種級別は、職種級別表をご確認ください。「医療入院プラン」の基本補償を脱退する場合は、オプションの「がん特約」や「先進医療・臓器移植特約」も同時に脱退となりますので、ご注意ください。
- ※2 告知書は、保険金額の増額等、補償を拡大して継続される場合のみご提出が必要です。
- ※3 中途募集(2月1日加入)の際には「加入依頼書(兼告知書)」の配布はありません。
加入コースの変更、脱退、がん特約や先進医療・臓器移植特約の追加セットは年に1回(8月1日加入)のお取り扱いとなります。
- 中途脱退
死亡等によりこの保険から脱退(解約)される場合は、所属所担当部署までご連絡ください。退職による脱退の場合は退職時前納制度にて継続が可能です(保険期間中のタイプ・コース変更はできません。)。
※長期所得プランの退職時前納制度はありません。
- 団体割引は、本団体契約の前年のご加入人数により決定しています。次年度以降、割引率が変わることがありますので、あらかじめご了承ください。また、団体のご加入人数が10名を下回った場合は、この団体契約は成立しませんので、ご了承ください。

- 満期返れい金・契約者配当金
この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。
- 継続加入の取扱い(医療入院プラン、長期所得プラン)
一旦、健康時に加入しますと、更新時に健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも、前年と同額以下のタイプ・コースで継続加入できます。
- 税法上の取扱い
■医療入院プラン
本保険は介護医療保険料控除の対象となります。ただし、本人コースの個人賠償責任補償特約保険料(120円)、本人・配偶者・こどもコースの傷害退院一時金支払特約保険料(20円)を除きます(令和7年12月現在)。
- 長期所得プラン
本保険は介護医療保険料控除の対象となります(令和7年12月現在)。
- 傷害プラン
本保険は保険料控除の対象となりません(令和7年12月現在)。
- 受取人の指定について【医療入院プラン・傷害プラン】
死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。
加入者によるご指定はいただけません。

SOMPO 健康・生活サポートサービスのご案内

生命共済の医療入院プラン、傷害プラン、長期所得プランのいずれかにご加入いただいている皆さまの心と身体の健康に関するご相談をはじめ、日常の色々な悩みなどを、無料で電話相談いただけるサービスです。ご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用のサービスとなります。専用ダイヤルは、加入者通知書をご確認ください。

〈サービスメニュー〉

- 健康・医療相談サービス ●介護関連相談サービス ●人間ドック等検診・検査紹介・予約サービス
- 医療機関情報提供サービス ●専門医相談サービス(予約制)
- 法律・税務・年金相談サービス(予約制) ●メンタルヘルス相談サービス
- メンタルITサポート(WEBストレスチェック)サービス ●こどものお悩みほっとライン

(注1)本サービスは損保ジャパンのグループ会社およびその提携業者がご提供します。
(注2)ご相談の際には、お名前、ご加入者番号等をお聞きすることがございますのでご了承ください。
(注3)ご利用は日本国内からにかぎります。
(注4)本サービスは予告なく変更または中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
(注5)ご相談内容やお取次ぎ事項によっては有料になるものがあります。
(注6)1回のご相談時間は30分までとし、頻回利用される場合ご利用回数制限をお伝えする場合があります。
(注7)応対者の指名はできません。
(注8)ご利用者がオペレーターや看護師等に対して脅迫的言動、誹謗、中傷、もしくは性的嫌がらせ等を行った場合、または業務を妨害する行為等が認められる場合には、利用制限および利用停止をさせていただきます。
(注9)相談の回答はあくまでも一般的な健康や医療に関する情報提供を目的としており、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。
(注10)ご利用いただく際は、加入者証等に記載のSOMPO 健康・生活サポートサービス専用電話番号までご連絡ください。

2.補償の内容(保険金をお支払いする主な場合とお支払いできない主な場合)

■医療入院プラン(本人コース・配偶者コース・子どもコース共通)

- ①被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に疾病を被り、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、退院後に通院された場合等に保険金をお支払いします。
- ②被保険者が、日本国内または国外において保険期間中に生じた急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によるケガで、入院を開始した場合、手術を受けられた場合、通院された場合等に保険金をお支払いします。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病入院保険金	疾病入院保険金	保険期間中に疾病を被り、入院を開始した場合、1回の入院につき365日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき疾病入院保険金日額をお支払いします。ただし、初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日が限度となります。 疾病入院保険金の額＝疾病入院保険金日額×入院した日数	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転による事故 ⑤麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑥傷害 ⑦妊娠、出産。ただし、異常分娩等、「療養の給付」等(※2)の支払いの対象となる場合を除きます。 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見(※3)のないもの ⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害
	疾病手術保険金	以下の(1)または(2)のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 (1)保険期間中に疾病を被り、かつその疾病の治療のために病院または診療所において以下の①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、疾病手術保険金をお支払いします。なお、手術の種類によっては、回数などの制限があります。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列举されている手術 ②先進医療に該当する手術(※2) ③放射線治療に該当する診療行為 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合>疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合>疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) 疾病手術保険金の額＝疾病入院保険金日額×40(倍) (注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。 (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、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、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表で手術料の算定対象とならない乳房再建術、視力矯正を目的としたレーザー・冷凍凝固による眼球手術(レーシック手術等) など (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。 (※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ④四肢切断術(手指・足指を除きます。) ⑤脊髄(せきずい)腫摘出術 ⑥日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎります。 (2)骨髄幹細胞採取手術(※1)(※2)を受けた場合は、保険期間中に確認検査(※3)を受けた時を疾病を被った時とみなして、(1)と同様の保険金額を疾病手術保険金としてお支払いします。 (※1)組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。 (※2)ご加入初年度の保険期間の開始時からその日を含めて1年経過した後に受けた場合にお支払いの対象となります。 (※3)「確認検査」とは、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型等の適合等を確認するための検査のうち、最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナーの登録の検査を除きます。 疾病手術保険金は、手術を受けられるごとにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(4)までの制限があります。 (1)時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術(※1)に該当するときは、同一手術期間(※2)に受けた一連の手術(※1)については、疾病手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 (※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。 (3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 (4)放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故 ⑤脳疾患、疾病または心神喪失 ⑥妊娠、出産、早産または流産 ⑦外科的手術その他の医療処置 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
疾病	疾病退院後通院保険金	保険期間中に疾病を被り、継続して4日を超えて入院し、退院後の通院責任期間に通院した場合、1回の通院責任期間につき90日を限度として、通院した日数に対し、通院1日につき疾病退院後通院保険金日額をお支払いします。ただし、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。また、疾病入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、疾病退院後通院保険金をお支払いしません。 疾病退院後通院保険金の額＝疾病退院後通院保険金日額×通院した日数	
	疾病退院一時金	保険期間中に疾病を被り、継続して20日を超えて入院し、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日以内に生存している状態で退院した場合、疾病退院一時金保険金額をお支払いします(1回の入院について1回かぎりとなります。)	
傷害	傷害入院保険金	保険期間中に生じた事故によるケガで入院した場合、1事故につき365日を限度として、入院した日数に対し、入院1日につき傷害入院保険金日額をお支払いします。 傷害入院保険金の額＝傷害入院保険金日額×入院した日数	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転による事故 ⑤脳疾患、疾病または心神喪失 ⑥妊娠、出産、早産または流産 ⑦外科的手術その他の医療処置 ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故
	傷害手術保険金	保険期間中に生じた事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において以下①または②のいずれかの手術を受けた場合、傷害手術保険金をお支払いします。なお、1事故に基づくケガに対して時期を同じくして、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、傷害手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列举されている手術(※1) ②先進医療に該当する手術(※2) 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合>傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合>傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) 傷害手術保険金の額＝傷害入院保険金日額×40(倍) (注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。 (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。 (※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎります。	
	傷害通院保険金	保険期間中に生じた事故によるケガで通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院に対し、1事故につき90日を限度として、通院1日につき傷害通院保険金日額をお支払いします。ただし、傷害入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、傷害通院保険金をお支払いしません。 傷害通院保険金の額＝傷害通院保険金日額×通院した日数 (注1)通院されない場合であっても、ケガをされた部位(脊柱、肋骨、胸骨、長管骨、顎骨等)を固定するために医師の指示によりギプス等(※)を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 (※)ギプス(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。 (注2)傷害通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して傷害通院保険金をお支払いしません。	
	傷害退院一時金	保険期間中に生じた事故によるケガで、継続して20日を超えて入院し、生存している状態で退院した場合、傷害退院一時金保険金額をお支払いします(1事故について1回かぎりとなります。)	
	傷害死亡保険金	保険期間中に事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合、傷害死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 傷害死亡保険金の額＝傷害死亡・後遺障害保険金額の全額	
	傷害後遺障害保険金	保険期間中に事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合、その程度に応じて傷害死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。ただし、お支払いする傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、傷害死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 傷害後遺障害保険金の額＝傷害死亡・後遺障害保険金額× 後遺障害の程度に応じた割合(4%～100%)	

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
賠償責任 ※本人コースのみ	個人賠償責任保険金	日本国内または国外において、被保険者（※1）が次の①から④までのいずれかの事由により法律上の損害賠償責任を負った場合に、損害賠償金および費用（訴訟費用等）の合計金額をお支払いします（自己負担額はありません）。ただし、1回の事故につき損害賠償金は個人賠償責任の保険金額を限度とします。 なお、賠償金額の決定には、事前に損保ジャパンの承認を必要とします。 ①住宅の所有・使用・管理に起因する偶然な事故により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ②被保険者（※1）の日常生活（住宅以外の建物の所有、使用または管理を除きます。）に起因する偶然な事故（例：自転車運転中の事故など）により、他人にケガなどをさせた場合や他人の財物を壊した場合 ③日本国内で正当な権利を有する者から受託した財物（受託品）（※2）を壊したり盗まれた場合 ④誤って線路上に立ち入ったことなどにより電車等（※3）を運行不能にさせた場合 （※1）この特約における被保険者は次のとおりです。 ア. 本人 イ. 本人の配偶者 ウ. 本人またはその配偶者の同居の親族 エ. 本人またはその配偶者の別居の未婚の子 オ. 本人が未成年者または責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する方（本人の親族にかぎります）。ただし、本人に関する事故にかぎります。 カ. イ. からエ. までのいずれかの方が責任無能力者の場合、親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方（その責任無能力者の親族にかぎります。）。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎります。 なお、被保険者本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。 （※2）次のものは「受託品」に含まれません。 ・携帯電話・スマートフォン等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 ・コンタクトレンズ、眼鏡、サングラス、補聴器 ・義歯、義肢その他これらに準ずる物 ・動物、植物 ・自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品 ・船舶（ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。）、航空機、自動車（ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。）、バイク、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品 ・通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、設計書、帳簿 ・貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品 ・クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物 ・ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品 ・山岳登はん、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング等の危険な運動等を行っている間のその運動等のための用具 ・データやプログラム等の無体物 ・漁具 ・1個もしくは1組または1対で100万円を超える物 ・不動産 （※3）「電車等」とは、汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。	①故意 ②戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等による損害 ③地震、噴火またはこれらによる津波 ④被保険者の職務の遂行に直接起因する損害賠償責任 ⑤被保険者およびその被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ⑥受託品を除き、被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する方に対して負担する損害賠償責任 ⑦心神喪失に起因する損害賠償責任 ⑧被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任 ⑨航空機、船舶および自動車・原動機付自転車等の車両（※1）、銃器の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ⑩受託品の損壊または盗取について、次の事由により生じた損害 ・被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ・差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使 ・自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い ・偶然な外来の事故に直接起因しない電氣的事故または機械的事故 ・置き忘れ（※2）または紛失 ・詐欺または横領 ・雨、雪、雹（ひょう）、みぞれ、あられまたは融雪水の浸み込みまたは吹き込み ・受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊または盗取 など （※1）次のア. からエ. までのいずれかに該当するものを除きます。 ア. 主たる原動力が人力であるもの イ. ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート ウ. 身体障がい者用の車（※3）および歩行補助車で、原動機を用いるもの エ. 移動用小型車および遠隔操作型小型車 （※2）保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。 （※3）身体の障害により歩行が困難な者の移動の用に供するための身体障がい者用の車いす等の車をいいます。ただし、原動機を用いるものである場合は法令に定める基準に該当するものにかぎり、遠隔操作により通行させることができるものを除きます。
	※本人コースのみ（注釈1）		

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
所得補償保険	所得補償金 ※本人コースのみ（注釈2）	被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として就業不能になった場合、次の計算式によって算出した金額をお支払いします。 お支払いする保険金の額＝保険金額（月額）（※1）×就業不能期間（保険金をお支払いする期間）（※2）の月数（※3） 就業不能期間（保険金をお支払いする期間）（※2）＝就業ができない期間－支払対象外期間 （※1）パンフレット等記載の保険金額（月額）をいい、就業不能1か月についての額とします。ただし、平均月間所得額が保険金額（月額）より小さい場合は、平均月間所得額となります。 （※2）パンフレット等に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間（1年）が始まり、その対象期間内における就業不能の期間（日数）をいいます。 （※3）就業不能期間（保険金をお支払いする期間）が1か月に満たない場合または就業不能期間（保険金をお支払いする期間）に1か月未満の端日数がある場合は、1か月を30日として日割計算します。 （注1）対象期間（1年）を経過した後の期間の就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 （注2）原因または時が異なって発生した身体障害により就業不能期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。 （注3）初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業不能となった場合を除きます。 ①被保険者が身体障害を被った時のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が就業不能になった時のお支払条件により算出された保険金の額 （注4）支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって6か月以内に就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなします。ただし、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。 （注5）通算支払限度期間に関する特約がセットされているため、保険金のお支払いは、初年度加入（※）および継続加入の保険期間を通算して1,000日を限度とします。なお、初年度加入（※）および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金が支払われた場合、満期時にご継続をお断りする場合があります。 （※）本特約をセットした契約への初めての加入をいいます。 （注6）骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合、支払対象外期間はなく、対象期間における被保険者の就業不能の日数に4日を加えた日数を就業不能期間として保険金をお支払いします。なお、初年度加入の保険期間の初日から1年後の応当日の翌日以降である場合にのみ保険金をお支払いします。 （注7）入院による就業不能時追加補償特約（支払対象外期間0日）がセットされた場合、基本補償の支払対象外期間中であっても、入院による就業不能期間（日数）をお支払いの対象として、基本補償の保険金支払方法と同様、保険金をお支払いします。なお、この特約の対象期間は、就業不能の開始した日から7日までとなります。 （注8）入院による就業不能時追加補償特約（支払対象外期間0日）についても（注4）の規定が適用されます。このため、同一の就業不能とみなされた場合は、複数回入院されたときであっても、この特約の対象期間（就業不能の開始した日から7日）を超えた以後の入院については、お支払いの対象となりません。	● 次の事由によって被った身体障害（病気またはケガ）による就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用（治療を目的として医師が用いた場合を除きます。） ④妊娠、出産、早産または流産 ⑤戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）、核燃料物質等によるもの ⑥頭（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見のないもの など ● 次の事由によって被ったケガによる就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑦自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態での運転 ⑧地震、噴火またはこれらによる津波 など ● 次に該当する就業不能に対しては、保険金をお支払いしません。 ⑨精神病的障害、血管性認知症、知的障害、人格障害、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不能 ⑩妊娠または出産を原因とした就業不能 （注）精神障害拡張補償特約がセットされた場合、気分障害（躁病、うつ病等）、統合失調症、神経衰弱、血管性認知症、知的障害等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能はお支払いの対象となります（アルコール依存、薬物依存等はお支払いの対象とはなりません。）。
	【疾病】	（注）初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。 ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。 ①被保険者が疾病を被った時のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が入院を開始した時のお支払条件により算出された保険金の額 （注釈1）補償内容が同様のご契約（※1）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は、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください（※2）。 （※1）傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。 （※2）1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。 （注釈2）補償内容が同様のご契約（※1）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は、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください（※2）。 （※1）所得補償保険の他、傷害保険・火災保険・自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。 （※2）1契約のみに補償・特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化（同居から別居への変更等）により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。	

◎傷害後遺障害保険金の支払割合表

等 級	後 遺 障 害		保険金 支払割合
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) 咀嚼くおよび言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの	(5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したもの	100%
第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。)が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの	(4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの	89%
第3級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼くまたは言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの	(5) 両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。)	78%
第4級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼くおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの(手指の用を廃	したものと、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節(母指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4) 1上肢を手関節以上で失ったもの	(5) 1下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1上肢の用を全廃したもの (7) 1下肢の用を全廃したもの (8) 両足の足指の全部を失ったもの(足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。)	59%
第6級	(1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 咀嚼くまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	(5) 脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8) 1手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの	50%
第7級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6) 1手の母指を含み3の手指、または母指以外の4の手指を失ったもの (7) 1手の5の手指または母指を含み4の手指の用を廃したもの	(8) 1足をリスフラン関節以上で失ったもの (9) 1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10) 1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11) 両足の足指の全部の用を廃したもの(足指の用を廃したものとは、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節(第1の足指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (12) 外貌に著しい醜状を残すもの (13) 両側の睾丸を失ったもの	42%
第8級	(1) 1眼が失明し、または1眼の矯正視力が0.02以下になったもの (2) 脊柱に運動障害を残すもの (3) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指を失ったもの (4) 1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指の用を廃したもの	(5) 1下肢を5cm以上短縮したもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (8) 1上肢に偽関節を残すもの (9) 1下肢に偽関節を残すもの (10) 1足の足指の全部を失ったもの	34%

等 級	後 遺 障 害		保険金 支払割合
第9級	(1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼の矯正視力が0.06以下になったもの (3) 両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6) 咀嚼くおよび言語の機能に障害を残すもの (7) 両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの	(9) 1耳の聴力を全く失ったもの (10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (12) 1手の母指または母指以外の2の手指を失ったもの (13) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指の用を廃したもの (14) 1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの (15) 1足の足指の全部の用を廃したもの (16) 生殖器に著しい障害を残すもの (17) 外貌に相当程度の醜状を残すもの	26%
第10級	(1) 1眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 正面視で複視を残すもの (3) 咀嚼くまたは言語の機能に障害を残すもの (4) 14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5) 両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (6) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの	(7) 1手の母指または母指以外の2の手指の用を廃したもの (8) 1下肢を3cm以上短縮したもの (9) 1足の第1の足指または他の4の足指を失ったもの (10) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの (11) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの	20%
第11級	(1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5) 両耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6) 1耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	(7) 脊柱に変形を残すもの (8) 1手の示指、中指または環指を失ったもの (9) 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	15%
第12級	(1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (8) 長管骨に変形を残すもの	(9) 1手の小指を失ったもの (10) 1手の示指、中指または環指の用を廃したもの (11) 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったものまたは第3の足指以下の3の足指を失ったもの (12) 1足の第1の足指または他の4の足指の用を廃したもの (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌に醜状を残すもの	10%
第13級	(1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (3) 正面視以外で複視を残すもの (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5) 5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの	(7) 1手の小指の用を廃したもの (8) 1手の母指の指骨の一部を失ったもの (9) 1下肢を1cm以上短縮したもの (10) 1足の第3の足指以下の1または2の足指を失ったもの (11) 1足の第2の足指の用を廃したもの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの	7%
第14級	(1) 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの (2) 3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (3) 1耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの	(6) 1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7) 1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの (8) 1足の第3の足指以下の1または2の足指の用を廃したもの (9) 局部に神経症状を残すもの	4%

(注1) 上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

■医療入院プラン(先進医療・臓器移植特約(先進医療等費用補償特約))

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
先進医療 臓器移植特約 先進医療等費用補償特約	先進医療等費用保険金 (注)	保険期間中に傷害または疾病を被り、被保険者が日本国内で先進医療等(※1)を受けたことにより負担した先進医療(※2)の技術料や臓器移植に要する費用等を先進医療等費用保険金額を限度にお支払いします。 (※1)先進医療および臓器移植術をいいます。 (※2)病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。 (https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryō/kan.html)	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。)、核燃料物質等によるもの ③自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、危険ドラッグ等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ⑤頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的 他覚所見のないもの ⑥無資格運転、酒気を帯びた状態での運転 による事故 ⑦妊娠、出産 ⑧ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑨自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故 など

(注)

補償内容が同様のご契約(※1)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は、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償 特約の要否をご判断ください(※2)。
(※1) 傷害保険の他、火災保険や自動車保険などにセットされる特約や他社のご契約を含みます。
(※2) 1 契約のみに補償 特約をセットした場合、ご契約を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外になったときなどは、補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

■医療入院プラン(がん特約(がん保険特約))

被保険者が、保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として、入院を開始した場合、手術を受けた場合、外来治療を開始された場合等に保険金をお支払いします。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん	がん診断保険金	保険期間中に初めてがんと診断確定された場合、またはがんと診断確定されその治療を直接の目的として入院を開始された場合、がん診断保険金額をお支払いします。 なお、2回目以降のがん診断保険金のお支払いは、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年以内に該当した支払事由については、保険金をお支払いしませんが、保険金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の翌日にがんの治療を直接の目的として継続して入院中の場合は、保険金をお支払いします。	①故意または重大な過失 ②戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為を除きます。) ③核燃料物質(使用済燃料を含みます。)もしくは核燃料物質によって汚染された物(原子核分裂生成物を含みます。)の放射性、爆発性その他の有害な特性 ④上記以外の放射線照射または放射能汚染 ⑤がん以外での入院、手術、通院 など
	がん入院保険金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始した場合、入院した日数に対し、入院1日につきがん入院保険金日額をお支払いします。 がん入院保険金の額＝がん入院保険金日額×入院した日数	
	がん手術保険金	保険期間中にがんと診断確定され、がんの治療のために病院または診療所において以下①から③までのいずれかの手術(※1)を受けた場合、がん手術保険金をお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ②先進医療に該当する手術(※2) ③放射線治療に該当する診療行為 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合>がん手術保険金の額＝がん入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合>がん手術保険金の額＝がん入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) がん手術保険金の額＝がん入院保険金日額×40(倍) (注)重大手術を受けた場合は、入院中・外来を問わず、40倍とします。 (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術、鼻焼灼術、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 (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりずす。 (※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①悪性新生物に対する開頭手術(穿頭術を含みます。) ②悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。) ③悪性新生物に対する四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④脊髄(せきずい)腫(悪性)摘出術 ⑤悪性新生物の治療を直接の目的として日本国内で行われた、心臓・肝・肺・膵(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりずす。 がん手術保険金は、手術を受けられることにお支払いしますが、手術の種類によっては、お支払いする回数・保険金の額に以下(1)から(5)までの制限があります。 (1)時期を同じくして2以上の手術を受けた場合、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (2)同一の手術(同一の先進医療に該当する手術を含みます。)を2回以上受けた場合で、それらの手術が一連の手術(※1)に該当するときは、同一手術期間(※2)に受けた一連の手術(※1)については、がん手術保険金の額の最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 (※1)一連の手術とは、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。 (※2)同一手術期間とは、一連の手術のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。また、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。	

〈次ページ〉に続きます。〉

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん	がん手術保険金	〈前ページより続きます。〉 (3)医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみお支払いします。 (4)放射線治療を2回以上受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回のお支払いを限度とします。 (5)乳房再建術については、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の手術料算定対象として列挙されている診療行為に該当しない場合であっても、がん手術保険金をお支払いします。ただし、その場合は、1回の入院につき1乳房に対して1回のお支払いを限度とします。	
	がん外来治療保険金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として外来治療を開始した場合、45日を限度として、外来治療を受けた日数に対し、1日につきがん外来治療保険金日額をお支払いします。 なお、がん入院保険金をお支払いするべき期間中に外来治療を受けた場合は、がん入院保険金日額またはがん外来治療保険金日額のいずれか高い額をお支払いします。 がん外来治療保険金の額＝がん外来治療保険金日額×外来治療を受けた日数	
	がん退院一時金	保険期間中にがんと診断確定され、その直接の結果として継続して20日を超えて入院した後、生存している状態で退院した場合、がん退院一時金保険金額をお支払いします。ただし、保険金が支払われることとなった最後の入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院による退院については、保険金をお支払いしません。	

(注) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。
①このご契約のお支払条件により算出された保険金の額
②被保険者ががんと診断確定された時のご契約のお支払条件により算出された保険金の額

■傷害プラン(傷害総合保険)

被保険者が、日本国内または国外において、急激かつ偶然な外来の事故(以下「事故」といいます。)によりケガ(※)をされた場合等に、保険金をお支払いします。
(※) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。「熱中症危険補償特約」がセットされていますので、日射または熱射による身体の障害もお支払いの対象となります。
(注) 保険期間の開始時より前に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

「急激かつ偶然な外来の事故」について

■「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的間隔のないことを意味します。

■「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。

■「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。

(注) 靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

保険金の種類		保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いできない主な場合
傷害 (国内外補償)	死亡保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合、死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。ただし、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合は、その金額を差し引いてお支払いします。 死亡保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額の全額	①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬、危険ドラッグ等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ④脳疾患、疾病または心神喪失 ⑤妊娠、出産、早産または流産 ⑥外科的手術その他の医療処置
	後遺障害保険金	事故によりケガをされ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合、その程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。ただし、お支払いする後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、死亡・後遺障害保険金額を限度とします。 後遺障害保険金の額＝死亡・後遺障害保険金額×後遺障害の程度に応じた割合(4%～100%)	
	入院保険金	事故によりケガをされ、入院された場合、入院日数に対し1,000日を限度として、1日につき入院保険金日額をお支払いします。 入院保険金の額＝入院保険金日額 × 入院日数(1,000日限度)	
	手術保険金	事故によりケガをされ、そのケガの治療のために病院または診療所において、以下の①または②のいずれかの手術を受けた場合、手術保険金をお支払いします。ただし、1事故につき1回の手術にかぎりずす。なお、1事故に基づくケガに対して、2以上の手術を受けたときは、それらの手術のうち、手術保険金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術(※1) ②先進医療に該当する手術(※2) 手術(重大手術(※3)以外) <入院中に受けた手術の場合> 手術保険金の額＝入院保険金日額×20(倍) <外来で受けた手術の場合> 手術保険金の額＝入院保険金日額×5(倍) 重大手術(※3) 手術保険金の額＝入院保険金日額×40(倍) (注)重大手術を受けた場合は入院中・外来を問わず、入院保険金日額の40倍の額を手術保険金としてお支払いします。 (※1)以下の手術は対象となりません。 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術、抜歯手術 (※2)先進医療に該当する手術は、治療を直接の目的としてメス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎりずす。 (※3)重大手術とは以下の手術をいいます。 ①開頭手術(穿頭術を含みます。) ②開胸手術および開腹手術(胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。 ③四肢切断術(手指・足指を除きます。) ④日本国内で行われた、心臓・肝・肺・膵(すい)臓・腎(じん)臓(それぞれ、人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に規定する移植手術にかぎりずす。	⑦戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑧頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的 他覚所見(※2)のないもの ⑨ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)、登る壁の高さが5mを超えるボルダリング、航空機操縦(職務として操縦する場合を除きます。)、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故 ⑩自動車、原動機付自転車等による競技、競争、興行(これらに準ずるものおよび練習を含みます。)の間の事故 など
	通院保険金	事故によりケガをされ、通院された場合、事故の発生の日からその日を含めて1,000日以内の通院日数に対し、90日を限度として、1日につき通院保険金日額をお支払いします。ただし、入院保険金をお支払いするべき期間中の通院に対しては、通院保険金をお支払いしません。 通院保険金の額＝通院保険金日額×通院日数(事故の発生の日から1,000日以内の90日限度) (注1)通院されない場合であっても、ケガをされた部位(脊柱、肋骨、胸骨、長管骨、顎骨等)を固定するために医師の指示によりギプス等(※)を常時装着したときはその日数について通院したものとみなします。 (※) ギプス(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース、線副子等およびハローベストをいいます。 (注2) 通院保険金の支払いを受けられる期間中に新たに他のケガをされた場合であっても、重複して通院保険金をお支払いしません。	(※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。以下同様とします。 (※2)「医学的 他覚所見」とは、医学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。以下同様とします。

■長期所得プラン(団体長期障害所得補償保険)

お支払いする保険金の主な内容	保険金をお支払いできない主な場合
被保険者が、日本国内または国外において、保険期間中に身体障害（病気またはケガ）を被り、その直接の結果として就業障害になった場合、被保険者が被る損失に対して、支払対象外期間を超える就業障害である期間1か月につき次の計算式によって算出した額をお支払いします。 お支払いする保険金の額(月額)＝保険金額×所得喪失率(※1) (※1) 所得喪失率＝(就業障害発生前の所得額－回復所得額)÷就業障害発生前の所得額 (注1) 就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額(10万円)を限度とします。 (注2) 保険金額(支払基礎所得額)が平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額を保険金の算出の基礎としてお支払いする保険金の額を算出します。 (注3) 保険金をお支払いする期間が1か月に満たない場合または保険金をお支払いする期間に1か月未満の端日数がある場合は、該当する月の日数で日割計算します。 (注4) 補償の対象となる期間は、次の計算式によって算出します。 保険金をお支払いする期間(※)＝就業障害である期間－支払対象外期間 (※) 協定書に記載された業務に全く従事できない期間が支払対象外期間を超えた時から対象期間(60歳に達するまで)が始まり、その対象期間内における就業障害である期間(日数)をいいます。対象期間が60歳満了のご契約であっても、ご加入時に満55歳以上の方は、対象期間は支払対象外期間終了日の翌日から起算して3年間となります。 (注5) 対象期間(60歳に達するまで)を経過した後の期間の就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。 (注6) 原因または時が異なって被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合は、重複する期間に対して重ねて保険金をお支払いしません。 (注7) 初年度加入の締結の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。ただし、身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に就業障害となった場合を除きます。 ①被保険者が身体障害を被った時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お支払条件により算出された保険金の額 (注8) 支払対象外期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって6か月以内に就業障害が再発した場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。ただし、就業障害が終了した日からその日を含めず6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と異なった就業障害とみなし、新たに支払対象外期間および対象期間を適用します。(注) 支払対象外期間および対象期間については、協定書に特別の規定がある場合は、協定書の規定に従うこととします。 (注9) 上記により計算した額に、就業障害開始後1年を経過すること、前年度に対する物価上昇率をもとに損保ジャパン所定の方法により算出した係数を乗じて算出した保険金をお支払いします。 (注) 物価上昇率は国の行政機関発表の「消費者物価指数(全国総合)」をもとに算出します。 ・前年度と比べて物価下落している場合は、上昇率を0%として計算します。 ・物価上昇率が5%を超える場合は、これを5%として計算します。 (注10) 精神障害補償特約をセットした場合、精神障害補償特約による保険金のお支払いは、主契約の対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。	次の事由に起因する身体障害（病気またはケガ）による就業障害に対しては、保険金をお支払いしません。 ①故意または重大な過失 ②自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用(治療を目的として医師が用いた場合を除きます。) ④戦争、外国の武力行使、暴動(テロ行為(※1)を除きます。)、核燃料物質等によるもの ⑤頸(けい)部症候群(いわゆる「むちうち症」)、腰痛等で医学的他覚所見(※2)のないもの ⑥自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気を帯びた状態で運転 ⑦精神病性障害、血管性認知症、知的障害、人格障害、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 ⑧妊娠、出産、早産または流産 ⑨発熱等その他覚的症状のない感染 など (注) 精神障害補償特約がセットされた場合、気分障害(躁病、うつ病等)、統合失調症、神経衰弱等一部の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害はお支払いの対象となります(血管性認知症、知的障害、アルコール依存、薬物依存等はお払いの対象とはなりません。)。また、お支払いは、対象期間にかかわらず、支払対象外期間終了日の翌日から起算して2年を限度とします。 (※1)「テロ行為」とは、政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。 (※2)「医学的他覚所見」とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。

(注) 団体長期障害所得補償保険を複数ご契約(※)された場合は、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は、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償の要否をご判断ください。

(※) 他社のご契約を含みます。

■その他ご注意いただきたいこと

【医療入院プラン・傷害プラン】

保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえ設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html)等をご確認ください。

【長期所得プラン】

＜ご継続の場合も必ずご確認ください。＞

●保険金額の設定について

保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内で、健康保険等からの給付額、高額療養費制度等の公的保険制度(※1)等も考慮のうえ設定してください。また、他の保険契約等(※2)にご加入の場合は、ご加入いただける金額を制限することがありますので、ご加入時にお申し出ください。(※1) 公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html)等をご確認ください。
(※2) 「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、団体長期障害所得補償保険、所得補償保険、積立所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

被保険者が加入している公的医療保険制度	ご加入直前12か月における所得の平均月間額に対する保険金額割合
共済組合(例:公務員)	40%以下

- 被保険者が就業障害になった場合、被保険者には、所得の喪失の発生および拡大を防止するため業務復帰に努めていただきます。損保ジャパンは、被保険者が就業障害の状態になった場合は、ご契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。損保ジャパンは、その協議の結果として被保険者の業務復帰のために有益な費用をお支払いします。
- 保険金お支払対象となる保険金のご請求をされた場合は、次年度の更新をお断りさせていただきます。

■用語のご説明

用語	用語の定義
傷害(ケガ)	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒は含みません。 ・「急激」とは、突発的に発生することであり、ケガの原因としての事故がゆるやかに発生するのではなく、原因となった事故から結果としてのケガまでの過程が直接的で時間的隔隔のないことを意味します。 ・「偶然」とは、「原因の発生が偶然である」「結果の発生が偶然である」「原因・結果とも偶然である」のいずれかに該当する予知されない出来事をいいます。 ・「外来」とは、ケガの原因が被保険者の身体の外からの作用によることをいいます。 (注) 靴ずれ、車酔い、熱中症、しもやけ等は、「急激かつ偶然な外来の事故」に該当しません。

用語	用語の定義
疾病(病気)	傷害以外の身体の障害をいいます。
身体障害	傷害(傷害の原因となった事故を含みます。)および疾病をあわせて身体障害といいます。(※) 所得補償保険では骨髄採取手術(組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいい、末梢血幹細胞採取を除きます。また、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を含みます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①傷害については、傷害の原因となった事故発生の時。 ②疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。
就業障害(長期所得補償)	(支払対象外期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないこと。 (対象期間中の就業障害の定義) 身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超えていること。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。
所得	【所得補償】 加入依頼書等記載の職業または職務を遂行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不能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、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。 【長期所得補償】 業務に従事することによって得られる給与所得、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。
支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる所得の額をいい、被保険者の属する公的医療保険制度に応じて、平均月間所得額に対する一定割合内で設定していただきます。
平均月間所得額	【所得補償】 支払対象外期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。ただし、支払対象外期間が始まる直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。 【長期所得補償】 就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の所得の平均月間額をいいます。ただし、就業障害が開始した日の属する月の直前12か月において産前・産後休業、育児休業または介護休業のいずれかの休業等を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、所定の被保険者の所得がある期間における平均月間額とします。
回復所得額	支払対象外期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。
支払対象外期間	【所得補償】 就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である加入依頼書等記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。 (※) 骨髄採取手術(組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。以下同様とします。)を直接の目的として入院した場合には、支払対象外期間はありません。 【長期所得補償】 就業障害が開始した日から起算して、継続して就業障害である協定書記載の期間(日数)をいい、この期間に対しては、保険金をお支払いしません。
対象期間	【所得補償】 支払対象外期間終了日の翌日から起算して加入依頼書等記載の期間をいい、この期間内における被保険者の就業不能の日数が保険金のお支払いの対象となります。 (※) 骨髄採取手術に伴う入院補償特約の場合は、就業不能が開始した日から起算して加入依頼書等記載の期間をいいます。 【長期所得補償】 支払対象外期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、損保ジャパンが保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。
就業不能(所得補償)	身体障害を被り、その身体障害の治療のために入院(※)していること、または入院以外で医師の治療を受けていることにより、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡された後もしくはその身体障害が治癒された後は、この保険契約においては、就業不能とはいいません。 (※) 骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、加入依頼書等記載の職業または職務に全く従事できない状態をいいます。
就業不能期間(保険金をお支払いする期間)	対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)をいいます。 (※) 骨髄採取手術を直接の目的として入院した場合は、対象期間内における被保険者の就業不能の期間(日数)に4日を加えた日数をいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。
がん	「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」に定められた分類項目中、所定の悪性新生物をいいます。詳細につきましては、損保ジャパン公式ウェブサイト掲載の約款集をご覧ください。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師(※) が、病理組織学的所見(剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (※) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
通院責任期間(疾病)	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過した日に終わる期間をいいます。
外来治療(がん)	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
入院	自宅等での治療が困難なため、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。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査による入院は除きます。
1回の入院(疾病)	入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日までの期間中に、同一の身体の障害(疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。)により再入院された場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の身体の障害を被った場合は、当初の入院と他の身体の障害による入院を合わせて1回の入院とみなします。
先進医療	病院等において行われる医療行為のうち、一定の施設基準を満たした病院等が厚生労働省への届出により行う高度な医療技術をいいます。対象となる先進医療の種類については、保険期間中に変更となることがあります。詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください。(https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kan.html)
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(※)。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (※) 歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
乳房再建術(がん)	がんの治療を直接の目的とした乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁(※)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。 (※) 皮膚弁 皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。
配偶者	婚姻の相手方をいい、内縁の相手方(※1)および同性パートナー(※2)を含みます。 (※1) 内縁の相手方とは、婚姻の届出をしていないために、法律上の夫婦と認められないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある方をいいます。 (※2) 同性パートナーとは、戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方をいいます。 (注) 内縁の相手方および同性パートナーは、婚姻の意思(同性パートナーの場合は、パートナー関係を将来にわたって継続する意思)をもち、同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合にかぎり、配偶者に含みます。
親族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。
継続	被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

3.ご加入に際して、特にご注意いただきたいこと（注意喚起情報のご説明）

1.クーリングオフ

この保険は一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会を保険契約者とする団体契約であり、クーリングオフの対象とはなりません。

2.ご加入時における注意事項（告知義務等）

【医療入院プラン・長期所得プラン】

- ご加入の際は、加入依頼書・告知書の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。
- 加入依頼書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- ご契約者または被保険者には、告知事項（※）について、事実を正確にご回答いただく義務（告知義務）があります。
- （※）「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

＜告知事項＞この保険における告知事項は、次のとおりです。

- ★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態
- 告知される方（被保険者）がご認識している病気・症状名が告知書にある病気・症状名と一致しなくても、医学的にその病気・症状名と同一と判断される場合には告知が必要です。傷病歴があり、告知書にある病気・症状名に該当するか不明な場合は、主治医（担当医）に確認のうえ、ご回答ください。
- ★他の保険契約等（※）の加入状況
- ★被保険者の職業または職務

（※）医療入院プランの医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約セット団体総合保険における「他の保険契約等」とは、医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

（※）医療入院プランの所得補償保険、長期所得プランにおける「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、所得補償保険、積立所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

- *口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
- *告知事項について、事実を記入しなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
- *損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。

●ご加入初年度の保険期間の開始時（※）からその日を含めて1年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態等について損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、ご加入初年度の保険期間の開始時（※）からその日を含めて1年を経過していても、ご加入初年度の保険期間の開始時（※）からその日を含めて1年以内に「保険金の支払事由」が発生していた場合は、ご契約が解除になることがあります。

（※）保険金額の増額等補償を拡大した場合はその補償を拡大した時をいいます。

●「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします。

●次の場合にも、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、ご加入初年度の保険期間の開始時からの経過年数は問いません。

- ・ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約した場合
- ・ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合 など

●告知書で告知していただいた内容により、ご加入をお断りする場合があります。

●ご加入後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。

●継続加入の場合において、保険金額の増額等補償を拡大するときも、過去の傷病歴、現在の健康状態等について告知していただく必要があります。この場合において、事実を告知しなかったとき、または事実と異なることを告知されたときは、補償を拡大した部分について、解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

●死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。

【医療入院プラン（医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約セット団体総合保険）】

●ご加入初年度の保険期間の開始時（※1）より前に発病（※2）した疾病・発生した事故による傷害に対しては、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時（※1）より前に発病（※2）した疾病・発生した事故による傷害であっても、ご加入初年度の保険期間の開始時（※1）からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由（入院を開始された場合や手術を受けられた場合等）が生じた場合は、その保険金の支払事由に対しては保険金をお支払いします。

（注1）がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約については、ご加入初年度の保険期間の開始時（※1）からその日を含めて1年を経過した後に保険金の支払事由が生じた場合も保険金をお支払いできません。

（注2）傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金については、ご加入初年度の保険期間の開始時（※1）からその日を含めて1年を経過した後も保険金をお支払いできません。

（※1）継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。

（※2）医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

【医療入院プラン（所得補償保険）、長期所得プラン（団体長期障害所得補償保険）】

●ご加入初年度の保険期間の開始時（※1）より前に発病（※2）した疾病・発生した事故による傷害を原因とする就業不能（保険金の支払事由）または就業障害（保険金の支払事由）に対しては、正しく告知してご加入された場合であっても、保険金をお支払いできません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始時（※1）からその日を含めて1年を経過した後に就業不能（保険金の支払事由）または就業障害（保険金の支払事由）が生じた場合は、その就業不能（保険金の支払事由）または就業障害（保険金の支払事由）についてはお支払いの対象となる場合があります。

（※1）継続時に新たに補償を拡大する特約を追加された場合は、追加された特約についてはそのセットした日をいいます。

（※2）医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

【がん特約】

●ご加入初年度の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにもかかわらず、がん保険特約・がん診断保険金支払特約・がん外来治療保険金支払特約は無効（これらの特約のすべての効力が、ご加入時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。）となります。この場合において、告知前にご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでにお支払いいただいた保険料を返還しません。ただし、ご加入初年度の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この「無効」の規定を適用しません。

（注）ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱い、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●がんと診断確定された時が、ご加入初年度の保険期間の開始日より前である場合は、保険金をお支払いできません。

（注）ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱い、対象となる特約・がんと診断確定された日の関係等により異なります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

【傷害プラン】

●ご加入の際は、加入依頼書等の記載内容に間違いがないか十分ご確認ください。

●加入依頼書等にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。

●ご契約者または被保険者には、告知事項（※）について、事実を正確にご回答いただく義務（告知義務）があります。

（※）「告知事項」とは、危険に関する重要な事項のうち、加入依頼書等の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

＜告知事項＞この保険における告知事項は、次のとおりです。

- ★被保険者の職業または職務
- ★他の保険契約等（※）の加入状況

（※）「他の保険契約等」とは、個人用傷害所得総合保険、傷害総合保険、普通傷害保険、積立傷害保険等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

- *口頭でお話し、または資料提示されただけでは告知していただいたことにはなりません。
- *告知事項について、事実を記入しなかった場合または事実と異なることを記入された場合は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。
- 死亡保険金をお支払いする場合は、被保険者の法定相続人にお支払いします。

3.ご加入後における留意事項および通知義務等

- 加入依頼書等記載の住所または通知先を変更された場合は、ご契約者または被保険者は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。
- 団体から脱退される場合は、必ずご加入の窓口にお申し出ください。

＜被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について＞

被保険者は、この保険契約（その被保険者に係る部分にかぎります。）を解除することを求めることができます。お手続方法等につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●保険金の請求状況や被保険者のご年齢等によっては、ご継続をお断りすることや、ご継続の際に補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

（重大事由による解除等）

●保険金を支払わせる目的で損害等を生じさせた場合や保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、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は、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがあります。

（他の身体障害または疾病の影響）（所得補償保険、団体長期障害所得補償保険を除きます。）

●保険金のお支払い対象となっていないケガや後遺障害、病気の影響などにより、保険金をお支払いするケガまたは病気の程度が重くなったときは、

それらの影響がなかったものとして保険金をお支払いします。

【医療入院プラン（所得補償保険）】

●加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合（職業または職務をやめられた場合を含みます。）は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務（通知義務）があります。

- ・変更後の職業または職種により、ご契約内容を変更していただくことがあります。詳しい内容につきましては取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。

- ①他の身体障害（病気またはケガ）の影響等があった場合
- ②加入依頼書等に記載された年齢に誤りがあり、追加保険料のお支払いが必要となる場合
- ③他の保険契約等がある場合 など

【傷害プラン】

●加入依頼書等記載の職業または職務を変更された場合（新たに職業に就かれた場合または職業をやめられた場合を含みます。）は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務（通知義務）があります。

●変更前と変更後の職業または職務に対して適用される保険料に差額が生じる場合は、所定の計算により算出した額を返還または請求します。追加保険料のお支払いがなかった場合やご通知がなかった場合は、ご契約を解除することや、保険金を削減してお支払いすることがあります。

●傷害プランでは、下欄記載の職業については、お引受けの対象外としています。このため、上記にかかわらず、職業または職務の変更が生じ、これらの職種に就かれた場合は、ご契約を解除しますのであらかじめご了承ください。ご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」が発生しているときであっても、変更の事実が生じた後に発生した事故によるケガに対しては、保険金をお支払いできません。

プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

【長期所得プラン】

●被保険者をご加入時に就いていたお仕事をやめられた場合は、ご契約者または被保険者には、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただく義務（通知義務）があります。

●直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知いただき、保険金額の設定の見直しについてご相談ください。

●次の場合、お支払いする保険金が減額されることがあります。

- ・他の身体障害（病気またはケガ）の影響等があった場合
- ・他の保険契約等がある場合 など

4.責任開始期

●保険責任は保険期間初日の午後4時に始まります。（中途加入の場合は令和9年2月1日午後4時に保険責任が始まります。）

がん保険特約、がん診断保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約において、ご加入初年度の契約に待機期間設定特約がセットされている被保険者の保険金支払いの取扱い、対象となる特約等により異なります。

詳しくは取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

5.事故がおきた場合の取扱い

●事故が起こった場合はすみやかに損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。事故の発生日（疾病の場合は、入院を開始した日あるいは手術を受けた日）、がんと診断確定された日、就業不能期間または就業障害期間が開始した日からその日を含めて30日以内に ご通知のない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

●個人賠償責任補償特約をセットされたご契約において、被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いにしたりした場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。また、盗難による損害が発生した場合はただちに警察署へ届け出てください。

（注）個人賠償責任補償特約をセットした場合、日本国内において発生した事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」がご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方の同意が必要となります。

なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。

- ・被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合
- ・損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合 など

●保険金のご請求にあたっては、以下に掲げる書類のうち、損保ジャパンが求めるものを提出してください。

	必要となる書類	必要書類の例
①	保険金請求書および保険金請求権者が確認できる書類	保険金請求書、戸籍謄本、印鑑証明書、委任状、代理請求申請書、住民票 など
②	事故日時・事故原因および事故状況等が確認できる書類	傷害状況報告書、疾病状況報告書、事故証明書、就業不能状況報告書、就業障害状況報告書、メーカーや修理業者等からの原因調査報告書 など
③	傷害または疾病の程度、保険の対象の価額、損害の額、損害の程度および損害の範囲、復旧の程度、身体障害の内容、就業不能または就業障害の状況および程度等が確認できる書類	①被保険者の身体の傷害または疾病に関する事故、他人の身体の障害に関する賠償事故の場合 死亡診断書（写）、死体検案書（写）、診断書、診療報酬明細書、入院通院申告書、治療費領収書、診察券（写）、運転免許証（写）、レントゲン（写）、所得を証明する書類、休業損害証明書、源泉徴収票、災害補償規定、補償金受領書 など ②他人の財物の損壊に関する賠償事故の場合 修理見積書、写真、領収書、図面（写）、被害品明細書、賃貸借契約書（写）、売上高等営業状況を示す帳簿（写） など
④	保険の対象であることが確認できる書類	売買契約書（写）、保証書 など
⑤	公の機関や関係先等への調査のために必要な書類	同意書 など
⑥	被保険者が損害賠償責任を負担することが確認できる書類	示談書（※）、判決書（写）、調停調書（写）、和解調書（写）、相手の方からの領収書、承諾書 など
⑦	損保ジャパンが支払うべき保険金の額を算出するための書類	他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書 など

（※）保険金は、原則として被保険者から相手の方へ賠償金を支払った後にお支払いします。

（注1）保険金支払事由の内容・程度等に応じ、上記以外の書類もしくは証拠の提出または調査等にご協力いただくことがあります。

（注2）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求することができます。

（注3）所得補償保険、団体長期障害所得補償保険において就業不能期間または就業障害期間が1か月以上継続する場合は、お申し出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。その場合、上記の書類のほか、就業不能または就業障害が継続していることを証明する書類を提出してください。

●上記の書類をご提出いただく等、所定の手続きが完了した日からその日を含めて30日以内に、損保ジャパンが保険金をお支払いするために必要な

- 事項の確認を終え、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査等が不可欠な場合は、損保ジャパンは確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を通知し、お支払いまでの期間を延長することがあります。詳しい内容につきましては、損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 病気やケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払対象となる場合もあります。損保ジャパン・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。
 - 所得補償保険において、保険金のご請求にあたっては、身体障害に対する医師（被保険者が医師の場合は被保険者以外の医師）の治療を受けている必要があります。
- 【医療入院プラン（疾病保険特約・所得補償保険）】
- 初年度加入および継続加入の保険期間を通算して1,000日分の保険金をお支払いした場合、満期時にご継続加入をお断りすることがあります。
- 【長期所得プラン（団体長期障害所得補償保険）】
- 保険金をお支払いする就業障害が発生した場合、お支払いの内容等により、継続加入をお断りすることや、継続加入の条件を制限することがあります。

6. 保険金をお支払いできない主な場合

本パンフレットの補償の内容【お支払いできない主な場合】をご確認ください。

7. 中途脱退と中途脱退時の返れい金等

- 死亡等によりこの保険から脱退（解約）される場合は、ご加入の窓口にご連絡ください。脱退（解約）に際しては、既経過期間（保険期間の初日からすでに過ぎた期間）に相当する月割保険料をご精算いただきます。
なお、脱退（解約）に際して、返れい金のお支払いはありません。
（注）ご加入後、被保険者が死亡された場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。また死亡保険金をお支払いするべきケガによって被保険者が死亡された場合は、死亡保険金をお支払いする前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料の全額、または傷害による死亡保険金をお支払いする特約に対応する保険料の全額を一時にお支払いいただきます。詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 所得補償保険、団体長期障害所得補償保険において、ご加入後、被保険者が死亡された場合、または保険金をお支払いする就業不能または就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった、もしくは従事できなくなった場合は、その事実が発生した時にその被保険者に係る部分についてご契約は効力を失います。詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

8. 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。医療入院プラン（団体総合保険・所得補償保険）・長期所得プラン（団体長期障害所得補償保険）は、損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。傷害プラン（傷害総合保険）は保険金・解約返れい金等の8割まで（ただし、破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は全額）が補償されます。

9. 個人情報の取扱いについて

- 保険契約者（団体）は、本契約に関する個人情報を、損保ジャパンに提供します。
 - 損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、本契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、その他業務上必要とする範囲で、業務委託先、再保険会社、等（外国にある事業者を含みます。）に提供等を行う場合があります。また、契約の安定的な運用を図るために、加入者および被保険者の保険金請求情報等を契約者に対して提供することがあります。なお、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）については損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- 申込人（加入者）および被保険者は、これらの個人情報の取扱いに同意のうえ、ご加入ください。

【ご加入内容確認事項】

本確認事項は、万一の事故の際にお客さまに安心して保険をご利用いただくために、ご加入いただく保険商品がお客さまのご意向に沿っていること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていること等をお客さまご自身に確認していただくためのものです。お手数ですが、以下の事項について、再度ご確認ください。
なお、ご確認にあたりご不明な点がございましたら、パンフレットに記載の問い合わせ先までご連絡ください。

1. 保険商品の次の補償内容等が、お客さまのご意向に沿っているかをご確認ください。

☐補償の内容（保険金の種類）、セットされる特約 ☐保険金額 ☐保険期間 ☐保険料、保険料払込方法 ☐満期返れい金・契約者配当金がないこと

2. ご加入いただく内容に誤りがないかをご確認ください。

以下の項目は、保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。

内容をよくご確認ください（告知事項について、正しく告知されているかをご確認ください。）。
☐被保険者の「生年月日」（または「満年齢」）、「性別」は正しいですか。

☐パンフレットに記載の「他の保険契約等」について、正しく告知されているかをご確認いただきましたか。

☐以下の【補償重複についての注意事項】をご確認いただきましたか。

【補償重複についての注意事項】

補償内容が同様のご契約が他にある場合は、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は、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金が支払われない場合があります。ご加入にあたっては、補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、補償・特約の要否をご判断ください。

【医療入院プラン（所得補償保険）本人コースにご加入になる方のみご確認ください】

☐「職種級別」はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。

☐所得補償保険における基本補償の保険金額は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、この保険の取扱要領に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

【傷害プランにご加入になる方のみご確認ください】

☐職種級別はご加入いただくご契約において保険料を正しく算出したり、保険金を適切にお支払いしたりする際に必要な項目です。被保険者ご本人の「職種級別」は正しいですか。

職種級別	職 業 ・ 職 種
A 級	下記以外
B 級	木・竹・つる製品製造作業、漁業作業、建設作業（高所作業の有無を問いません。）、採鉱・採石作業、自動車運転者（バス・タクシー運転者、貨物自動車運転者等を含むすべての自動車運転者）、農林業作業
※1	オートテスター、オートバイ競争選手、自転車競争選手、自動車競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、モーターボート競争選手の方等は上表の分類と保険料が異なります。
※2	プロボクサー、プロレスラー、力士、ローラーゲーム選手（レフリーを含みます。）の方等についてはお引き受けできません。

【長期所得プランにご加入の方のみご確認ください】

☐団体長期障害所得補償保険における保険金額（支払基礎所得額）は、ご加入直前12か月における所得の平均月間額の範囲内となっている等、「この保険のあらまし」に記載された設定方法のとおり正しく設定されていますか。

3. お客さまにとって重要な事項（契約概要・注意喚起情報の記載事項）をご確認いただきましたか。

☐特に「注意喚起情報（P.47以降）」には、「保険金をお支払いできない主な場合」等お客さまにとって不利益となる情報や、「告知義務・通知義務」が記載されていますので必ずご確認ください。

「医療入院プラン」「傷害プラン」「長期所得プラン」に関するお問い合わせ先（保険会社等の相談・苦情・連絡窓口）

契 約 者

一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会
〒060-0004 札幌市中央区北4条西6丁目2 北海道自治会館4F TEL(011)330-2281

取扱代理店

北海道ボールスターサービス株式会社
〒060-0004 札幌市中央区北4条西5丁目1-4 大樹生命札幌共同ビル2F TEL(011)251-0460
（受付時間：平日の午前9時から午後5時まで）

生命共済制度や各プランの概要を説明した動画を北海道ボールスターサービスのホームページに公開しておりますので、是非ご覧ください!!

<https://www.hps-hoken.com> ログインパスワード hpshoken



引受保険会社

損害保険ジャパン株式会社 札幌支店法人第一支社
〒060-8552 札幌市中央区北1条西6丁目2

●事故が起こった場合は、すみやかに下記損保ジャパン事故サポートセンター、または取扱代理店までご連絡ください。

損保ジャパン【事故サポートセンター】0120-727-110

（受付時間：24時間365日）

事故サポートセンターのオペレーターに、ご加入者の氏名と証券番号をお伝えください。

証券番号は、令和7年8月1日～「9 1 2 5 1 0 K 4 2 5」

令和8年8月1日～「9 1 2 6 1 0 K 4 2 5」になります。

（下線部分が西暦の下2ケタになります。）

●保険会社との間で問題を解決できない場合＜指定紛争解決機関＞

損保ジャパンは、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。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター

【ナビダイヤル】0570-022808＜通話料有料＞

受付時間：平日の午前9時15分から午後5時まで（土・日・祝日・年末年始は休業）

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/>）

●取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結・管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

●このパンフレットは、「団体総合保険」「所得補償保険」「傷害総合保険」「団体長期障害所得補償保険」の概要をご説明したものです。詳細につきましては、ご契約者である団体の代表者の方にお渡ししております約款等に記載しています。
必要に応じて、団体までご請求いただくか、損保ジャパン公式ウェブサイト（<https://www.sompo-japan.co.jp/>）でご参照ください（ご契約内容が異なっていたり、公式ウェブサイトにて約款・ご契約のしおりを掲載していない商品もあります。）。ご不明点等がある場合には、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

●加入通知書（加入者証）は1月上旬頃送付します。また、1か月を経過しても加入通知書（加入者証）が届かない場合は、一般財団法人 北海道市町村職員福祉協会までご照会ください。なお、送付された加入通知書（加入者証）は大切に保管してください。