



この制度は  
山九グループの社員の  
みなさまだけの  
相互扶助の制度です。  
この機会に是非  
ご検討ください。

制度説明動画公開中！

こちらで確認してください。

URL:<https://mylpc.jp/movie/sankyu/index.html>



手続き  
が簡単

医師による診査不要、健康告知による  
加入です。

**SANKYU GROUP**  
山九グループ保険・山九グループ医療保険・山九グループ特定疾病保険  
新規加入のご案内

2024年7月1日加入

万一(死亡・高度障害)のときの保障

## 山九グループ保険

<こども特約付年金払特約付団体定期保険【生命保険】>

病気やケガによる医療保障

## 山九グループ医療保険

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

治療費の保障

健活  
CB

## 山九グループ特定疾病保険

<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・ニース特約付、代理請求特約[Y]付健康サポート・  
キャッシュバック特約(集団定期用)付集団月掛扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】>



お申込締切日	2024年5月8日(水)
申込書提出先	各店・各社 管理担当部門経由 山九保険サービス株式会社まで (事務取扱窓口)

加入日 (責任開始期)	2024年7月1日	
保険期間	山九グループ保険	2024年7月1日から 2024年12月31日
	山九グループ医療保険	
	山九グループ特定疾病保険	2024年7月1日から 2025年6月30日

※【契約概要】【注意喚起情報】はP29～P32に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

「健康情報活用商品」には **健活CB** マークがついています。詳細は「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

契約者：山九株式会社

要保管

制度のあらまし  
P1~2

山九グループ保険  
P3~6

山九グループ医療保険  
P7~10

山九グループ医療保険  
P7~10




山九グループ特定疾病保険  
P11~14

お取り扱い  
P15~28

注契約概要  
P29~32

# 制度のあらまし

「健康情報活用商品」には **健活** マークがついています。  
 詳細は「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

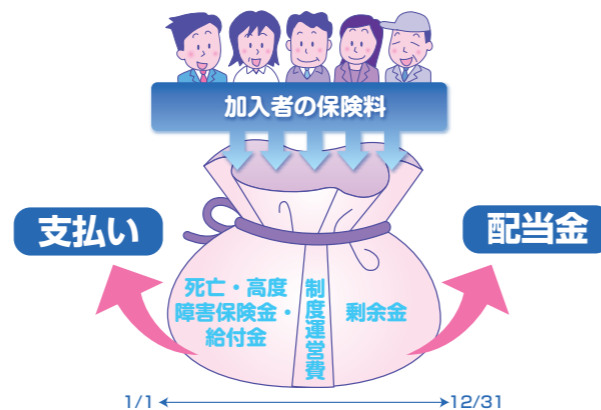
制度名	特長	制度内容
<p><b>万一の保障</b> (死亡・高度障害)</p>  <p><b>山九グループ保険</b>                      &lt;子ども特約付年金払特約付団体定期保険【生命保険】&gt;</p>	<p>万一(死亡・高度障害)の場合に死亡・高度障害保険金を一時金または年金で受取ることができます。</p> <p><b>配当金有*</b></p>	<p>P3へ</p>
<p><b>病気やケガで入院等の保障</b></p>  <p><b>山九グループ医療保険</b>                      (短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】)                      (医療保険【損害保険】)</p>	<p><b>基本コース</b>                      病気またはケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目から受け取ることができます。</p> <p><b>充実コース</b>                      七大疾病での1日以上入院、病気またはケガでの手術等のとき、給付を受け取ることができます。</p> <p><b>主契約</b>                      所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態<sup>(注)</sup>になられたとき、一時金がお支払いされます。                      (注) 急性心筋梗塞・脳卒中の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。</p> <p><b>7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約</b>                      特約を付加した場合、主契約の特定疾病の保障内容に加えてその他4疾病も含む7大疾病や上皮内新生物も保障されます。</p>	<p>P7へ</p> <p>P11へ</p>
<p><b>高度な治療費の保障</b></p>  <p><b>健活CB</b>  <b>山九グループ特定疾病保険</b>                      &lt;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]付健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団月掛無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】&gt;</p>		

## 制度のしくみ

この制度は加入者のみなさまが少しずつ保険料を出し合い、万一、不幸(死亡・高度障害)があった場合、残されたご家族に必要となる生活資金や、病気・ケガによる入院費用等をお支払いする『**助け合いの制度**』です。

### 山九グループ保険過去3年の支払い実績

2023年度	22件	2,540万円
2022年度	15件	3,060万円
2021年度	10件	2,660万円



## 配当率

### 山九グループ保険過去3年の配当金還付率

2023年度	約49.0%
2022年度	約40.7%
2021年度	約44.8%

### 山九グループ医療保険(基本コース)過去3年の配当金還付率

2023年度	約26.0%
2022年度	約15.7%
2021年度	約25.3%

※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は配当金としてお返しする仕組みになっています。ただし、今回は6カ月で収支計算を行ないません。(山九グループ医療保険(充実コース)、山九グループ特定疾病保険には配当金はありません。山九グループ保険と山九グループ医療保険(基本コース)は別々に収支計算を行います。)

・配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。

・配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。



# 保険金を年金で受け取れます！

(団体定期保険年金払特約)

- この山九グループ保険はお受取人のご希望により、死亡・高度障害保険金を年金として受け取ることができます。
- 万一(死亡・高度障害)の場合のご家族の生活の安定を目的としています。



## 給付の種類と内容

年金の種類	年金受取人に次のなかから1種類をお選びいただけます。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>①5年確定年金</li> <li>②10年確定年金</li> <li>③15年確定年金</li> <li>④20年確定年金</li> <li>⑤10年保証期間付終身年金</li> <li>⑥15年保証期間付終身年金</li> </ul>
年金の型	<ul style="list-style-type: none"> <li>●確定年金 あらかじめ定めた年金支払期間中、年金をお支払いします。 年金支払期間中に年金受取人が亡くなった場合は、その死亡時のご相続人に残存支払期間の未払年金現価をお支払いします。</li> <li>●保証期間付終身年金 生涯にわたって年金をお支払いします。あらかじめ定めた保証期間中に年金受取人が亡くなった場合は、その死亡時のご相続人に残存保証期間の未払年金現価をお支払いします。</li> </ul>
年金の型	<p>定額型…基本年金年額は一定額に固定されます。</p> <p>※配当金があれば、お受取年金額は年金の買増しにより、毎年増加します。</p>
配当金のお支払方法	<p>増加年金…年金開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。</p>

**受取例** 10年確定年金・定額型・増加年金をお選びいただいた場合



**受取額例表** 年金基金(年金原資)1,000万円あたり(年金受取金額は年金受取人の性別・年齢に関係ありません。)

経過年数	基本年金年額	経過年数	基本年金年額
1年目	約 103 万円	6年目	約 103 万円
2年目	103	7年目	103
3年目	103	8年目	103
4年目	103	9年目	103
5年目	103	10年目	103

10年間の受取総額 約 1,035 万円

※お受取年金額は「基本年金年額+増加年金年額(注)」です。

**ご家族に必要な年金額をこの機会にご検討ください。**

(注)

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は0となることもありえます。
- ・記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(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。

## お取扱い内容

- ・年金年額の取扱いについて  
年金年額が、年1回払いのとき12万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。
- ・年金基金の設定  
年金基金は年金受取人ごとに設定し、年金受取人1人につき年金は1種類とします。
- ・最低お取扱額  
年金基金100万円以上(10万円単位)または基本年金年額(第1回目の年金額)12万円以上です。
- ・年金支払開始日およびお支払方法  
保険金支払日が1日から15日の場合は翌月1日、16日から月末の場合は翌々月1日を年金支払開始日とし、その後は原則として年1回、年金支払開始日の応当日にお支払します。
- ・年金受取人  
保険金の受取人です。年金受取人の年金支払開始日における年齢が満24歳6ヵ月以下の場合は、保証期間付終身年金をお選びになることはできません。なお、年金支払開始日以後に、年金受取人を変更することはできません。
- ・一括お支払い  
年金基金設定後、年金受取人のご請求により、年金支払開始日前日までは年金基金価額、年金支払開始日以後は、残存支払期間(保証期間付終身年金の場合は、残存保証期間)の未払年金現価をお支払します。保証期間付終身年金で保証期間経過後に年金受取人がご生存の場合は所定の手続きのうえ、年金を生涯お支払します。  
※終身年金を選択した場合、保証期間経過後は生存確認のため、年1回、所定の書類のご提出が必要となります。

## 加入資格

### 山九グループ保険

本人…山九グループの役員および山九グループで雇用される者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満70歳6ヵ月までの方(継続の場合は満75歳6ヵ月までの方)。  
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満18歳以上満70歳6ヵ月までの方(継続の場合は満75歳6ヵ月までの方)。  
子ども…本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します)で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

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

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

配偶者・子ども

【現在の健康状態】

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

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者・子ども共通

【過去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、別記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。

(別表)がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

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



## ● 支払上のご注意 山九グループ医療保険（充実コース）

★**三大疾病とは、「がん（上皮内がんを含みます。）、急性心筋梗塞、脳卒中」、所定の生活習慣病とは、「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」を指します。**

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

★**親介護の対象は戸籍上の実父母（養父母を除く）です。**

- 糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。
  - 三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
  - 手術保険金のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。
  - 介護保険金・親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。
  - 本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いきれない事項があります。
- 【お取扱いきれない事項の例】
- 保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等）
  - 保険期間の変更
  - 保険料の払込方法の変更 など

7～8ページの保障内容は医療保障保険と医療保険をセットしたものです。医療保障保険と医療保険ではお支払対象となる給付事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。詳細は16～18ページをご確認ください。

- 山九グループ医療保険（充実コース）には配当金および解約返れい金はありません。
- 山九グループ医療保険（充実コース）のみの加入はできません。必ず医療保障とセットかつ同日額にてご加入ください。
- お支払対象となる三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病、要介護状態の定義は「山九グループ医療保険（充実コース）」保険金等のお支払いについて（18ページ）を確認してください。
- 配偶者・親だけの加入はできません。
- 女性疾病については、女性のみお支払対象となります。

この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

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

### 保険金のお支払

- ・入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。
- ・保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません（注）。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。
- （注）したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。
- ・お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。
  - ①保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
  - ②保険金支払事由が新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
- ・被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。
- ・被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ・被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（抜釘<sup>（ばってい）</sup>）や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。
- ・同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。
- ・保険金受取人は被保険者本人になります。
- ・介護保険金・親介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただきます。
- ・詳細は約款の規定によります。

お支払対象となる疾病・傷害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

### <重大事由による解除について>

保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>【引受損害保険会社】</b><br/> <b>【取扱代理店】</b></p> | <p><b>明治安田損害保険株式会社</b><br/> <b>山九保険サービス株式会社</b><br/> <b>明治安田生命保険相互会社</b></p> | <p><b>TEL 03-3536-3429</b><br/> <b>TEL 03-6259-0022</b></p> |
|--|--|---|

## ● 加入資格

### 山九グループ医療保険（基本コース（生保部分））

本人…山九グループの役員および山九グループで雇用される者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満69歳6ヵ月までの方。  
 配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満18歳以上満69歳6ヵ月までの方。  
 子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方。

<p><b>【告知内容】</b>  <b>本人</b>                  【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。</p> <p><b>配偶者・子ども</b>                  【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。</p>	<p><b>本人・配偶者・子ども共通</b>                  【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。</p> <p><b>【過去2年以内の健康状態】</b>                  申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。                  （注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。                  ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。                  ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。                  ④「治療」には、指示・指導を含みます。</p>
--	---

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

### 山九グループ医療保険（充実コース（損保部分））

本人…基本コースに加入している（今回加入する場合を含みます。）山九グループの役員および山九グループで雇用される者で、申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え満69歳6ヵ月までの方。  
 配偶者…基本コースに加入している（今回加入する場合を含みます。）配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満18歳以上満69歳6ヵ月までの方。  
 ただし、配偶者のみのお申込みはできません。本人とセットでご加入ください。また、2022年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます。

<p><b>【告知内容】</b>  <b>本人</b>                  【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。</p> <p><b>配偶者</b>                  【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。</p>	<p><b>本人・配偶者共通</b>                  【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。</p> <p><b>【過去2年以内の健康状態】</b>                  申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。                  （注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。                  ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。                  ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。                  ④「治療」には、指示・指導を含みます。</p>
--	---

### 本人・配偶者の親（親介護保険金部分のみ）

本人・配偶者の親…本人および配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2024年1月1日現在満30歳6ヵ月を超え満85歳6ヵ月までの方。

<p><b>【告知内容】</b>                  【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。</p> <p><b>【過去5年以内の健康状態】</b>                  ・申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。                  （注）「治療」には、指示・指導を含みます。</p>	<p>心筋こうそく、脳卒中（脳出血、脳こうそく、くも膜下出血）、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症</p>
---	---

- 充実コースのみのご加入はできません。基本コースと同日額にてご加入ください。
- 配偶者だけの加入はできません。
- 子どもはご加入できません。
- 本人の親は、本人の充実コース加入が条件です。配偶者の親は配偶者の充実コース加入が条件です。
- 本人が脱退した場合には配偶者、親は同時に脱退となります。

今回のご案内につきまして以下のお取り扱いはできませんのでご注意ください。  
 ・既に本制度にご加入している方（配偶者・親を含みます）の、コース（保険金額）変更  
 ・既に本制度にご加入している方の、配偶者・親の追加加入

# 山九グループ特定疾病保険

<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]付健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付集団月掛扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)[生命保険]>

## 意向確認【ご加入前のご確認】

山九グループ特定疾病保険は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

「健康情報活用商品」には「健活CB」マークがついています。詳細は「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

## ● 制度の特長

- ① 特定疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費として保険金をお支払いします。
- ② 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。
- ③ 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。

※キャッシュバックの対象となるのは2025年1月1日(本更新契約の次回更新日)以降の契約の保険料です。

## ● 保障内容

[加入対象区分：本人・配偶者]

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

⚠ (※1) 特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。  
(※2) 7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。  
(注)特約を付加するには、主契約への加入が必要です。

リビング・ニーズ特約	余命6か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。
------------	--------------------------------------

## ◎保険金ごとの保障イメージ <お申込金額300万円の場合>

保険金種類	お支払事由						
	死亡・高度障害	特定疾病		その他の4疾病		上皮内新生物	
		悪性新生物(がん) <sup>(※)</sup>	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病		慢性腎不全
					重度の高血圧性疾患	肝硬変	
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>300万円</b>					
特約	7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>150万円</b>					
特約	がん・上皮内新生物保険金	お支払事由のいずれかに該当で <b>30万円</b>					
お支払事由ごとの保険金額合計		<b>300万円</b>	<b>480万円</b>	<b>450万円</b>	<b>150万円</b>	<b>30万円</b>	

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

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

## ● 保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

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

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

- ※1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。
- ※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(※)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)の発生部位が、加入日(※)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
- ※3 診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- ※4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に局限しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Ta」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。
- ※5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含めます。
- ※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
- ※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限り、キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり 特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ用)付表3をご覧ください。)を示す状態。
- ※9 「人工透析療法」とは、血液透析法または膜灌漑法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※10 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- ※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(※)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日(※)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- ※12 7大疾病保障金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

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

- ・本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。
- ・保険金等のお支払いについて、本パンフレット20ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。





## 山九グループ保険 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<p>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。</p> <p>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。</p> <table border="1"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">高度障害状態とは</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> </td> </tr> </table> <p>※「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できず、常に他人の介護を要する状態をいいます。</p> <p>高度障害状態に関する補足説明</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 眼の障害（視力障害）             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。</li> <li>(2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。</li> <li>(3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。</li> </ol> </li> <li>2. 言語またはそしゃくの障害             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。                     <ol style="list-style-type: none"> <li>① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合</li> <li>② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合</li> <li>③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合</li> </ol> </li> <li>(2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。</li> </ol> </li> <li>3. 上・下肢の障害             「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。</li> </ol>	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>
高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの</li> <li>2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>		
お支払いできない場合について（解除・免責）	<p>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。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●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（告知義務違反の様子が特に重大な場合には、詐欺としてご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなる場合があります。）</li> <li>●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、ご契約、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</li> <li>●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取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</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 死亡保険金について             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき</li> <li>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。）</li> </ol> </li> <li>2. 高度障害保険金について             <ol style="list-style-type: none"> <li>①被保険者の故意によるとき</li> <li>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</li> <li>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。）</li> </ol> </li> </ol>		

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

引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、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。

## 山九グループ医療保険 基本コース 給付金等のお支払いについて

給付内容	<table border="1"> <tr> <th>給付種類</th> <th>給付事由</th> <th>給付内容</th> </tr> <tr> <td>入院給付金</td> <td>加入日（*）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき</td> <td>入院給付金日額×入院日数をお支払いします。</td> </tr> </table> <p>引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、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。</p>	給付種類	給付事由	給付内容	入院給付金	加入日（*）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。
給付種類	給付事由	給付内容					
入院給付金	加入日（*）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。					
給付金のお支払い	<p>&lt;入院について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 加入日（*）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。                  （注）被保険者がこの保険契約の更新後に、加入日（*）前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、加入日（*）から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入日（*）以後の原因によるものとみなします。</li> <li>(2) 傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含む）による治療（柔道整復師による施術を含む）が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。                  （注）治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。</li> <li>(3) 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。                     <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）</li> <li>② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。</li> <li>●被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。</li> <li>●入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき</li> <li>(2) その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき</li> </ol> </li> <li>●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。</li> <li>●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。</li> <li>●分娩のための入院は、当社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。</li> <li>●薬物依存（モルヒネ、コカイン中毒等）、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。</li> </ul> <p>&lt;入院給付金&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき124日分、通算700日分です。</li> <li>●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。</li> </ul>						
お支払いできない場合について（解除・免責）	<p>次のような場合には、給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき</li> <li>●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（告知義務違反の様子が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなる場合があります。）</li> <li>●契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき</li> <li>●契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取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</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 入院給付金について             <ol style="list-style-type: none"> <li>①契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失</li> <li>②その被保険者の犯罪行為</li> <li>③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</li> <li>④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</li> <li>⑤その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故</li> <li>⑥その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故</li> <li>⑦その被保険者の薬物依存</li> <li>⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）</li> </ol> </li> </ol>						

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

## 山九グループ医療保険 基本コース 給付金等のお支払いについて

医療保障保険契約内容登録制度

「医療保障保険契約内容登録制度」について あなたの契約内容が登録されます。

当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

医療保障保険(団体型・個人型)契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険(団体型・個人型)契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険(団体型・個人型)契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とさせていただきます。

なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただきます期間は、契約日から医療保障保険(団体型・個人型)契約の消滅時までとします。各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

当社の医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する登録事項については、当社「明治安田生命保険相互会社」が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続の詳細については、当社コミュニケーションセンター(電話0120-662-332)にお問い合わせください。

**【登録事項】**

(1) 被保険者の氏名、生年月日および性別  
(2) 保険契約の種類(医療保障保険(団体型・個人型))  
(3) 治療給付率  
(4) 入院給付金日額  
(5) 保険契約の種類が医療保障保険(団体型)の場合、ご契約者名  
(6) 保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、ご契約者の住所(市・区・郡までとします。)  
(7) 契約日

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

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

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ります。

## 山九グループ医療保険 充実コース 保険金等のお支払いについて

保険金をお支払いできない場合

- 入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合(三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。)
  - ① 被保険者の故意または重大な過失
  - ② 被保険者の犯罪行為
  - ③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
  - ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
  - ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故
  - ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯り運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
  - ⑦ 被保険者の薬物依存(傷害手術保険金を除きます。)
  - ⑧ 地震、噴火または津波
  - ⑨ 戦争その他の変乱

など

ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。
- 介護保険金をお支払いできない主な場合
  - ① 被保険者の故意または重大な過失
  - ② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ③ 被保険者が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故
  - ④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。

など
- 親介護保険金をお支払いできない主な場合
  - ① 被保険者の故意または重大な過失
  - ② 被保険者の親の故意または重大な過失
  - ③ 被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ④ 被保険者の親が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故
  - ⑤ 被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。

など

ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限ります。

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができません。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできません。

## 山九グループ医療保険 充実コース 保険金等のお支払いについて

お支払対象となる疾病等の定義

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

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

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

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

糖尿病	1. 糖尿病
高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患

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

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

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

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

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

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

●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。

① 公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合

② 保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合

寝たきりにより介護が必要な状態	終日就床(介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。)しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。 イ. 歩行の際に、補助用具(義手、義足、車いす等)を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ロ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具(義手、義足、車いす等)を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること (イ)食事 (ロ)排泄 (ハ)入浴 (ニ)衣類の着脱
認知症により介護が必要な状態	認知症(正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。)であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。 イ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具(義手、義足、車いす等)を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること (イ)歩行 (ロ)食事 (ハ)排泄 (ニ)入浴 (ホ)衣類の着脱 ロ. 次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること (イ)徘徊をする、または迷子になる。(ロ)過食、拒食または異食をする。 (ハ)所かまわず排泄をする、または弄便等の不潔行為をする。(ニ)乱暴行為または破壊行為をする。 (ホ)興奮し騒ぎ立てる。(ヘ)火の不始末をする。(ト)物を盗む、またはむやみに物を集める。

保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできません。

制度のあらまし  
 山九グループ医療保険  
 山九グループ医療保険  
 山九グループ医療保険  
 山九グループ特定疾病保険  
 お取り扱い  
 注 意 約 起 概 報





## 健康情報活用商品について

本パンフレット内で、「健康情報活用商品」には **健活CB** のマークがついています。

このページは、本パンフレットの「契約概要・注意喚起情報」の内容に加え、「健康情報活用商品」の「健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）」（以下、「CB特約」）において、特にご注意ください事項をまとめております。

「CB特約」では、加入者の健康診断結果に応じて、一部保険料のキャッシュバックを受けられる場合があります。キャッシュバックの判断基準となるランクの判定のためには、保険契約者（以下、団体）を通じて毎年の健康診断結果をお知らせいただく必要があります。

健康診断結果の提出がない場合やその情報の取扱いに同意いただけない場合は、健康診断結果の如何を問わず、キャッシュバックの対象となりません。必ず、以下の内容をご確認ください。

### 対象商品

以下の商品のうち、本パンフレット内で **健活CB** のマークがついているものが対象です。

商品名		保険期間
主契約	特約	
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）	7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約	1年
無配当医療保険	-	
無配当定期保険（Ⅱ型）	-	

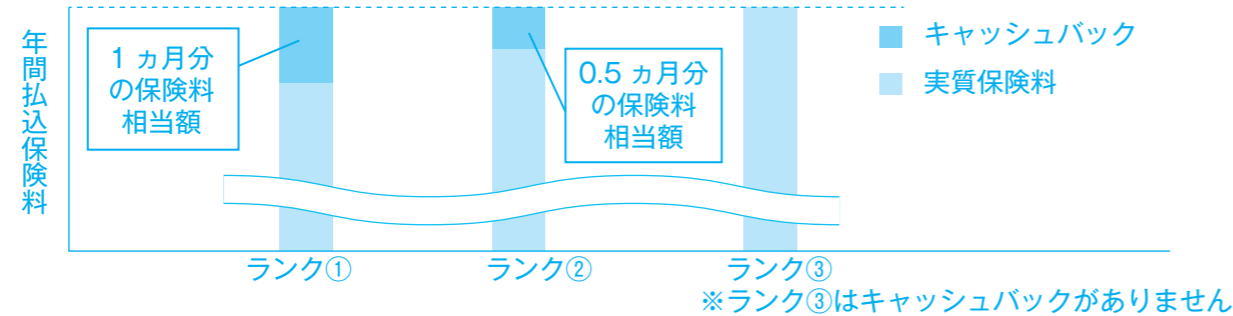
### 対象者

加入対象区分： 本人

### 「CB特約」の概要

- 各加入者の健康診断の結果をポイント化して「ランク」を判定し、保険期間（1年）満了後、「ランク」に応じて保険料の一部をキャッシュバック（※）することで、加入者の「健康に向けた前向きな活動」を応援します。
- CB特約は、加入者が健康診断結果の提出について同意した場合に付加され、その後、以下のいずれかに該当しない限り継続して付加されます。
  - 加入者が健康診断結果の提出についてあなたに不同意の申し出をしたとき
  - 加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
  - 団体がCB特約を継続しなかったとき
  - 保険会社がCB特約の取扱いを停止したとき

<キャッシュバックの仕組み>



### 保険料

特約の付加に対する保険料は必要ありません。

## キャッシュバックの支払いについて

「ランク」に応じ、以下の金額がキャッシュバックされます。

<ランクによるキャッシュバック割合>

ランク	キャッシュバック割合
ランク①	主契約および対象の特約の保険料 1ヵ月分相当額（注）
ランク②	主契約および対象の特約の保険料 0.5ヵ月分相当額（注）
ランク③	なし

（注）保険期間満了時の保険料をもとに算出します

- 保険期間中に減額があった場合は減額後の保険料とし、特約が消滅した場合は特約分の保険料は含みません
- キャッシュバックの支払いには、保険期間満了時までの主契約および対象特約の保険料が払い込まれていることが必要です。
- 詳細については「ご契約のしおり 特約」をご覧ください。

### 「ランク」の判定方法について

以下3段階で「ランク」の判定を行ないます。

【第1段階】健康診断の結果をもとに健診項目ごとの「健診結果区分」（A～D）を判定します。

（表1-1）40歳未満

健診項目		健診結果区分					
		A	B	C	D		
必須項目	基礎	BMI <kg/m <sup>2</sup> >（※1）	18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上	
		血圧（※2）	収縮期 <mmHg>	129以下	130～139	140～159	160以上
	拡張期 <mmHg>		84以下	85～89	90～99	100以上	
	尿	尿糖	（-）	（±）以上			
尿蛋白		（-）	（±）	（+）	（2+）以上		
任意項目	血液	脂質（中性脂肪） <mg/dL>	30～149	150～299	300～499	29以下 500以上	
		肝機能（※3）	GPT(ALT) <U/L>	30以下	31～40	41～50	51以上
			γ-GT(γ-GTP) <U/L>	50以下	51～80	81～100	101以上

（表1-2）40歳以上

健診項目		健診結果区分				
		A	B	C	D	
必須項目	基礎	BMI <kg/m <sup>2</sup> >（※1）	18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血圧（※2）	収縮期 <mmHg>	129以下	130～139	140～159
	拡張期 <mmHg>		84以下	85～89	90～99	100以上
	尿	尿蛋白	（-）	（±）	（+）	（2+）以上
血液	脂質（中性脂肪） <mg/dL>	30～149	150～299	300～499	29以下 500以上	
		肝機能（※3）	GPT(ALT) <U/L>	30以下	31～40	41～50
	γ-GT(γ-GTP) <U/L>		50以下	51～80	81～100	101以上
	糖代謝（※4）	HbA1c <%>	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上
血糖 <mg/dL>		99以下	100～109	110～125	126以上	

【第2段階】健診項目ごとの「健診結果区分」(A～D)をポイント換算します。

(表2-1)40歳未満

		男性				女性			
		A	B	C	D	A	B	C	D
必須項目	BMI(※1)	30	20	0	0	30	20	10	0
	血圧(※2)	30	20	10	0	30	10	0	0
	尿糖	30	0	-	-	30	0	-	-
	尿蛋白	30	20	0	0	30	20	10	0
項目意	脂質	10	0			10	0		
	肝機能(※3)	(※5)				(※5)			

(表2-2)40歳以上

		男性				女性			
		A	B	C	D	A	B	C	D
必須項目	BMI(※1)	30	20	10	0	30	10	0	0
	血圧(※2)	30	20	10	0	30	20	10	0
	尿蛋白	30	20	0	0	30	20	0	0
	脂質	30	20	10	0	30	10	0	0
	肝機能(※3)	30	20	10	0	30	10	0	0
	糖代謝(※4)	30	10	0	0	30	20	0	0

- (※1) 提出された健康診断の結果にBMIの記載がない場合でも、体重および身長に記載があるときは、BMIは体重(kg)÷(身長(m))<sup>2</sup>で計算するものとします。小数点第二位以下の端数が生じる場合には、端数を四捨五入します
- (※2) 収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。収縮期血圧と拡張期血圧が異なる「健診結果区分」(A～D)となる場合は、「ポイント」(30～0)が低い方の「健診結果区分」(A～D)とします
- (※3) GPT(ALT)およびγ-GT(γ-GTP)の両方の結果が提出されていることを要します  
GPT(ALT)とγ-GT(γ-GTP)が異なる「健診結果区分」(A～D)となる場合は、「ポイント」(30～0)が低い方の「健診結果区分」(A～D)とします
- (※4) HbA1cまたは血糖のいずれかの結果が提出されていることを要します。HbA1cと血糖の両方の結果が提出された場合は、HbA1cの結果により「健診結果区分」(A～D)および「ポイント」(30～0)を判定します
- (※5) 40歳未満は、脂質・肝機能の「健診結果区分」がともにA判定の場合のみ「ポイント」(10)を加算します

【第3段階】健診項目ごとのポイントを合計し、「ランク」を判定します。

(表3-1)40歳未満

ランク①	ランク②	ランク③
120ポイント以上	110ポイント	100ポイント以下

(表3-2)40歳以上

ランク①	ランク②	ランク③
170ポイント以上	150～160ポイント	140ポイント以下

### その他(留意事項)

- ・「ランク」の判定にあたっては、(表1-1)(表1-2)に記載の年齢ごとの必須項目をすべて受診していることを要します。
- ・健康診断は、法令(労働安全衛生法等)に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや明治安田生命保険相互会社(以下、「保険会社」)があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含まれます。
- ・加入者が団体に健康診断結果を提出した場合でも、団体から所定の様式を用いて期限内に保険会社に提出されなかったときには、その加入者は「ランク③」として取扱います。

※健康診断の受診日は、保険期間満了日の前24ヵ月以内であることを要します。

(勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと保険会社が認めた場合は、受診日が保険期間満了日の前24ヵ月以内である健康診断とみなします。)

※「ランク」の判定に使用する年齢は、加入者が健康診断を受診した日の後、最初に到来する3月31日時点での加入者の満年齢によります。ただし、3月31日に受診した場合には、その受診時の満年齢によります。なお、誕生日が4月1日の場合、当該3月31日が属する年の前年の4月1日時点の満年齢によるものとします。「加入資格」や「保険料(掛金)」で使用している年齢とは異なります。

## 健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

・「CB特約」は、ランクの判定のために、加入者の健康診断に関する情報（以下、「健診情報」）を明治安田生命保険相互会社（以下、「保険会社」）に提出する必要があります。

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

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

「健診情報の取扱いについて」に同意いただけない加入者は、健診情報の結果の如何を問わずランク③となります。（ランク③の場合、キャッシュバックの対象となりません。）

## 「加入申込書兼告知書」において同意を求めるのは以下の事項です。

### 健診情報の取扱いについて

#### 1. 健診情報の提出およびランクの通知

- ・団体が、加入者の健診情報のうち、＜別表＞記載の内容を、保険会社へ提出すること
- ・団体と健診情報保有者（医療保険者等）が異なる場合は、健診情報保有者が、＜別表＞記載の内容を団体へ提出し、団体が、その情報を保険会社へ提出すること
- ・団体が、加入者の健診情報を求める主旨・目的を健診情報保有者へ通知すること
- ・保険会社が、団体から提出を受けた健診情報をもとに判定した各加入者のランク（ランク①～③のいずれに該当しているか）を、団体へ通知すること

#### ＜別表：提出に同意する健診情報＞

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

#### 2. 健診情報の利用目的

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

#### 3. 健診情報と告知の別

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

#### 4. 他の生命保険契約での健診情報の取扱いとの相違

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

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

#### 5. 団体が加入者から健診情報を収集する際のサポート機能

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

#### ＜健診情報収集のサポート機能について＞

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

以上

# 契約概要・注意喚起情報【生命保険】

山九グループ保険（こども特約付年金払特約付団体定期保険）  
 山九グループ医療保険（基本コース）（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型））  
 山九グループ特定疾病保険（7大病種特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リンパ管・リンパ結節特約付、代理請求特約付）付健康サポート・キャッシュバック特約（集団定期用）付集団掛損無記当特定疾病保障定期保険（II型）

## 意向確認【ご加入前のご確認】

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

## 契約概要【ご契約内容】

### 1 商品の仕組み

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

### 2 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
山九グループ保険	P6	P21	P3	P15
山九グループ医療保険（基本コース）	P10		P7	P16
山九グループ特定疾病保険	P14		P11	P12・20

### 3 配当金

山九グループ保険、山九グループ医療保険（基本コース）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。山九グループ特定疾病保険は、配当金はありません。

### 4 脱退による返戻金

山九グループ保険、山九グループ医療保険（基本コース）、山九グループ特定疾病保険は、脱

退（解約）による返戻金はありません。

### 5 引受保険会社（事務幹事会社）

明治安田生命保険相互会社  
 本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

※ただし、山九グループ保険は本パンフレット記載の複数の保険会社でご契約をお引受けし、明治安田生命保険相互会社は他の引受保険会社の委任を受けて事務を行ないます。引受保険会社は、それぞれの引受金額により保険契約上の責任を負います。なお、引受保険会社等は、変更されることがあります。

## 注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

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

### 1 お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

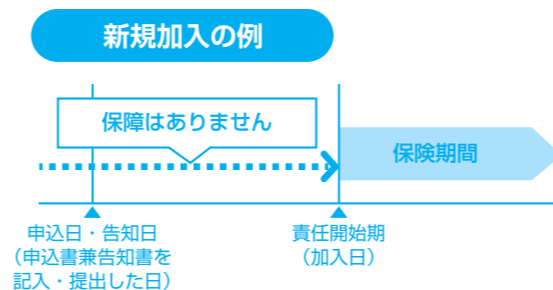
この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、クーリング・オフの適用はありません。なお、責任開始期（加入日\*）前のお申込みの取り消し等については本パンフレット記載の団体窓口にお問い合わせください。

### 2 告知に関する重要事項

- 現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。
- 企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話されても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。
- 正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金をお支払いできないこともあります。

### 3 責任開始期（加入日\*）

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

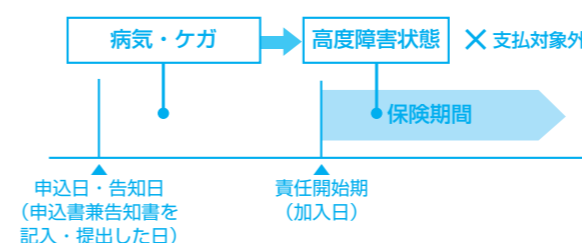


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

### 4 保険金等をお支払いできない主な場合

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

## 高度障害保険金の例



■責任開始期（加入日\*）から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。

■山九グループ特定疾病保険について、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。  
 山九グループ保険 **P15**、  
 山九グループ医療保険（基本コース） **P16**、  
 山九グループ特定疾病保険 **P12・20**

### 5 生命保険契約者保護機構

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

## 6 ご照会・ご相談窓口

制度内容【保障内容・保険料・配当金・各種手続き】等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口

### 告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

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

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

### 7 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

■保険金・給付金などのご請求は、団体（ご契約者）経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。

■保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。

■山九グループ特定疾病保険については、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。



# 契約概要・注意喚起情報【損害保険】

山九グループ医療保険(充実コース) (医療保険)

## 意向確認【ご加入前のご確認】

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

## 契約概要【ご契約内容】

### ① 商品の仕組み

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

### ② 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
山九グループ医療保険(充実コース)	P10	P21	P7・8	P9・18

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

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

### ③ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

### ④ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

### ⑤ 引受損害保険会社

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

## 注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

### ① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。

### ② 告知義務・通知義務等

#### (1) お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)

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

#### (2) お申込後にご注意いただきたいこと

**被保険者による保険契約の解除請求について**  
山九グループ医療保険(充実コース)では、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

### ③ 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

### ④ 保険金をお支払いできない主な場合

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

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

山九グループ医療保険(充実コース) **P17**

### ⑤ 保険会社破綻時等の取扱い

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

### ⑥ 事故が起こった場合等のご連絡先

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

### ⑦ ご照会・ご相談窓口

#### 制度内容等に関する照会・相談窓口

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

#### 引受損害保険会社の苦情・相談窓口

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

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

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

一般社団法人日本損害保険協会  
そんぽADRセンター  
0570-022808[ナビダイヤル(有料)]  
※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。  
【受付時間】午前9時15分～午後5時  
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)  
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。  
(<https://www.sonpo.or.jp/>)

# 山九グループ医療保険脱退(退職)後に移行(加入)できる「退職後終身医療保険」を設定しています。

※詳細は山九グループ医療保険脱退時にご案内いたしますパンフレットを参照ください。  
※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。



■「退職後終身医療保険」の商品内容、お手続き方法についてのご不明点は、山九株式会社でなく、明治安田生命保険相互会社の担当部署までお問い合わせください。  
明治安田生命保険相互会社 総合法人第四部法人営業第三部  
〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1 明治安田生命ビル24階 TEL 03-6259-0022

# MEMO

A series of horizontal dashed lines for taking notes.