



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・更新のご案内

2024年1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	2023年10月27日(金)	加入日 (責任開始期)	2024年1月1日
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)	保険期間	2024年1月1日から 2024年12月31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。

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

注意喚起
概要
情報
P29~32

制度のあらまし

「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。

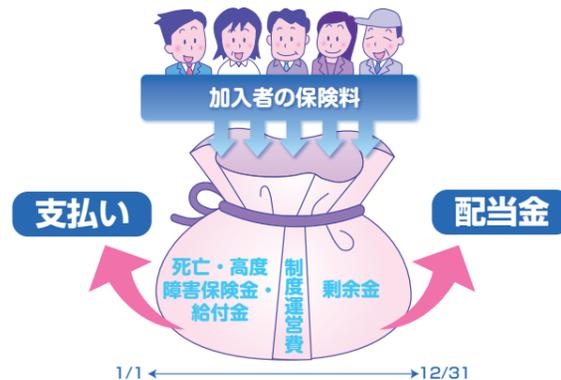
制度名	特長	制度内容
<p>万一の保障 (死亡・高度障害)</p>  <p>山九グループ保険 <子ども特約付年金払特約付団体定期保険【生命保険】></p>	<p>万(死亡・高度障害)の場合に死亡・高度障害保険金を一時金または年金で受け取ることができます。</p> <p>配当金有^{※1}</p>	<p>P3へ</p>
<p>病気やケガで入院等の保障</p>  <p>山九グループ医療保険 (短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】) (医療保険【損害保険】)</p>	<p>基本コース 病気またはケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目から受け取ることができます。</p> <p>配当金有^{※1}</p> <p>充実コース 七大疾病での1日以上の入院、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>P7へ</p>
<p>高度な治療費の保障</p>  <p>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】></p>	<p>主契約 所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態^(注)になられたとき、一時金または年金で受け取ることができます。 (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>7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約 特約を付加した場合、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>P11へ</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(死亡・高度障害)があった場合、残されたご家族に必要な生活資金や、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

2022年度	15件	3,060万円
2021年度	10件	2,660万円
2020年度	18件	2,400万円



配当率

山九グループ保険過去3年の配当金還付率

2022年度	約40.7%
2021年度	約44.8%
2020年度	約47.2%

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

2022年度	約15.7%
2021年度	約25.3%
2020年度	約24.8%

※この保険は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する仕組みになっています。(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、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。

山九グループ保険

<子ども特約付年金払特約付団体定期保険【生命保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】

山九グループ保険は、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。

● 制度の特長

- ① **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としてお支払いします。**
- ② **お手頃な保険料で大きな保障が得られます。**
団体制度ならではのスケールメリットにより、加入者が増え、加入規模が大きくなると保険料がお手頃になります。
- ③ **1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じれば、配当金としてお支払いします。**

● 保障額と月額保険料

加入対象区分			本人													配偶者												
死亡・高度障害のとき 死亡・高度障害保険金(年金原資)			5,000万円	4,750万円	4,500万円	4,250万円	4,000万円	3,750万円	3,500万円	3,250万円	3,000万円	2,750万円	2,500万円	2,250万円	2,000万円	1,750万円	1,500万円	1,250万円	1,000万円	900万円	800万円	700万円	600万円	500万円	400万円	300万円	200万円	100万円
年齢群団別 男女別月額保険料(概算)	15歳～35歳 (1988.7.2～2009.7.1生)	男	4,750	4,513	4,275	4,038	3,800	3,563	3,325	3,088	2,850	2,613	2,375	2,138	1,900	1,663	1,425	1,188	950	855	760	665	570	475	380	285	190	95
		女	3,050	2,898	2,745	2,593	2,440	2,288	2,135	1,983	1,830	1,678	1,525	1,373	1,220	1,068	915	763	610	549	488	427	366	305	244	183	122	61
	36歳～40歳 (1983.7.2～1988.7.1生)	男	6,050	5,748	5,445	5,143	4,840	4,538	4,235	3,933	3,630	3,328	3,025	2,723	2,420	2,118	1,815	1,513	1,210	1,089	968	847	726	605	484	363	242	121
		女	5,100	4,845	4,590	4,335	4,080	3,825	3,570	3,315	3,060	2,805	2,550	2,295	2,040	1,785	1,530	1,275	1,020	918	816	714	612	510	408	306	204	102
	41歳～45歳 (1978.7.2～1983.7.1生)	男	8,200	7,790	7,380	6,970	6,560	6,150	5,740	5,330	4,920	4,510	4,100	3,690	3,280	2,870	2,460	2,050	1,640	1,476	1,312	1,148	984	820	656	492	328	164
		女	6,250	5,938	5,625	5,313	5,000	4,688	4,375	4,063	3,750	3,438	3,125	2,813	2,500	2,188	1,875	1,563	1,250	1,125	1,000	875	750	625	500	375	250	125
	46歳～50歳 (1973.7.2～1978.7.1生)	男	11,750	11,163	10,575	9,988	9,400	8,813	8,225	7,638	7,050	6,463	5,875	5,288	4,700	4,113	3,525	2,938	2,350	2,115	1,880	1,645	1,410	1,175	940	705	470	235
		女	8,850	8,408	7,965	7,523	7,080	6,638	6,195	5,753	5,310	4,868	4,425	3,983	3,540	3,098	2,655	2,213	1,770	1,593	1,416	1,239	1,062	885	708	531	354	177
	51歳～55歳 (1968.7.2～1973.7.1生)	男	17,100	16,245	15,390	14,535	13,680	12,825	11,970	11,115	10,260	9,405	8,550	7,695	6,840	5,985	5,130	4,275	3,420	3,078	2,736	2,394	2,052	1,710	1,368	1,026	684	342
		女	11,950	11,353	10,755	10,158	9,560	8,963	8,365	7,768	7,170	6,573	5,975	5,378	4,780	4,183	3,585	2,988	2,390	2,151	1,912	1,673	1,434	1,195	956	717	478	239
	56歳～60歳 (1963.7.2～1968.7.1生)	男	24,700	23,465	22,230	20,995	19,760	18,525	17,290	16,055	14,820	13,585	12,350	11,115	9,880	8,645	7,410	6,175	4,940	4,446	3,952	3,458	2,964	2,470	1,976	1,482	988	494
		女	15,150	14,393	13,635	12,878	12,120	11,363	10,605	9,848	9,090	8,333	7,575	6,818	6,060	5,303	4,545	3,788	3,030	2,727	2,424	2,121	1,818	1,515	1,212	909	606	303
	61歳～65歳 (1958.7.2～1963.7.1生)	男	37,800	35,910	34,020	32,130	30,240	28,350	26,460	24,570	22,680	20,790	18,900	17,010	15,120	13,230	11,340	9,450	7,560	6,804	6,048	5,292	4,536	3,780	3,024	2,268	1,512	756
		女	20,100	19,095	18,090	17,085	16,080	15,075	14,070	13,065	12,060	11,055	10,050	9,045	8,040	7,035	6,030	5,025	4,020	3,618	3,216	2,814	2,412	2,010	1,608	1,206	804	402
	66歳～70歳 (1953.7.2～1958.7.1生)	男	56,050	53,248	50,445	47,643	44,840	42,038	39,235	36,433	33,630	30,828	28,025	25,223	22,420	19,618	16,815	14,013	11,210	10,089	8,968	7,847	6,726	5,605	4,484	3,363	2,242	1,121
		女	27,100	25,745	24,390	23,035	21,680	20,325	18,970	17,615	16,260	14,905	13,550	12,195	10,840	9,485	8,130	6,775	5,420	4,878	4,336	3,794	3,252	2,710	2,168	1,626	1,084	542
	71歳 (1952.7.2～1953.7.1生)	男	73,350	69,683	66,015	62,348	58,680	55,013	51,345	47,678	44,010	40,343	36,675	33,008	29,340	25,673	22,005	18,338	14,670	13,203	11,736	10,269	8,802	7,335	5,868	4,401	2,934	1,467
		女	35,950	34,153	32,355	30,558	28,760	26,963	25,165	23,368	21,570	19,773	17,975	16,178	14,380	12,583	10,785	8,988	7,190	6,471	5,752	5,033	4,314	3,595	2,876	2,157	1,438	719
	72歳 (1951.7.2～1952.7.1生)	男	81,150	77,093	73,035	68,978	64,920	60,863	56,805	52,748	48,690	44,633	40,575	36,518	32,460	28,403	24,345	20,288	16,230	14,607	12,984	11,361	9,738	8,115	6,492	4,869	3,246	1,623
		女	40,050	38,048	36,045	34,043	32,040	30,038	28,035	26,033	24,030	22,028	20,025	18,023	16,020	14,018	12,015	10,013	8,010	7,209	6,408	5,607	4,806	4,005	3,204	2,403	1,602	801
73歳 (1950.7.2～1951.7.1生)	男	90,200	85,690	81,180	76,670	72,160	67,650	63,140	58,630	54,120	49,610	45,100	40,590	36,080	31,570	27,060	22,550	18,040	16,236	14,432	12,628	10,824	9,020	7,216	5,412	3,608	1,804	
	女	44,850	42,608	40,365	38,123	35,880	33,638	31,395	29,153	26,910	24,668	22,425	20,183	17,940	15,698	13,455	11,213	8,970	8,073	7,176	6,279	5,382	4,485	3,588	2,691	1,794	897	
74歳 (1949.7.2～1950.7.1生)	男	100,700	95,665	90,630	85,595	80,560	75,525	70,490	65,455	60,420	55,385	50,350	45,315	40,280	35,245	30,210	25,175	20,140	18,126	16,112	14,098	12,084	10,070	8,056	6,042	4,028	2,014	
	女	50,150	47,643	45,135	42,628	40,120	37,613	35,105	32,598	30,090	27,583	25,075	22,568	20,060	17,553	15,045	12,538	10,030	9,027	8,024	7,021	6,018	5,015	4,012	3,009	2,006	1,003	
75歳 (1948.7.2～1949.7.1生)	男	113,100	107,445	101,790	96,135	90,480	84,825	79,170	73,515	67,860	62,205	56,550	50,895	45,240	39,585	33,930	28,275	22,620	20,358	18,096	15,834	13,572	11,310	9,048	6,786	4,524	2,262	
	女	55,900	53,105	50,310	47,515	44,720	41,925	39,130	36,335	33,540	30,745	27,950	25,155	22,360	19,565	16,770	13,975	11,180	10,062	8,944	7,826	6,708	5,590	4,472	3,354	2,236	1,118	

ご注意事項

- 申込の金額はいずれか1種類を選んでください。 ● 配偶者は16歳からの加入になります。
- 記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3カ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
- 配偶者・子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 配偶者・子どもの保険金額は本人と同額以下とさせていただきます。
- 退職後継続加入者および配偶者の死亡・高度障害保険金は最高1,000万円です。
- 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が支払われた場合、配偶者・子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・子どもは同時に脱退となります。
- 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
(例) 保険年齢40歳=2024年1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。
- 子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。
- 死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、子どもの場合は保険料負担者(本人)です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

● 加入例

40歳男性、妻35歳、子ども2人の場合

	本人	配偶者	子ども
月額保険料	3,000万円	1,000万円	200万円 × 2名
	3,630円	610円	140円 × 2名

月額保険料(概算)合計 **4,520円**

● 山九(株)が保険料を負担する保険金について

当制度には、別途、社員の方々の不慮の事態に備え、山九(株)が保険料を負担し、社員が被保険者となる保険を次のとおり付保しております。

- ・ 加入対象者……保険年齢75歳までの山九(株)の社員本人
- ・ 主契約保険金……一律60万円
- ・ 死亡保険金受取人……山九(株)対象規程に定める受取人
- ・ 高度障害保険金受取人……山九(株)の社員本人

全員加入部分に関する個人情報の取扱いは、22ページの「個人情報に関する取扱いについて」をご覧ください。
当件について、ご了解をいただけない場合は、申込締切日までに団体窓口へお申し出ください。お申し出がない場合は、ご了解いただいたものとして取扱います。

保険金を年金形式で受け取れます！

(団体定期保険年金払特約)

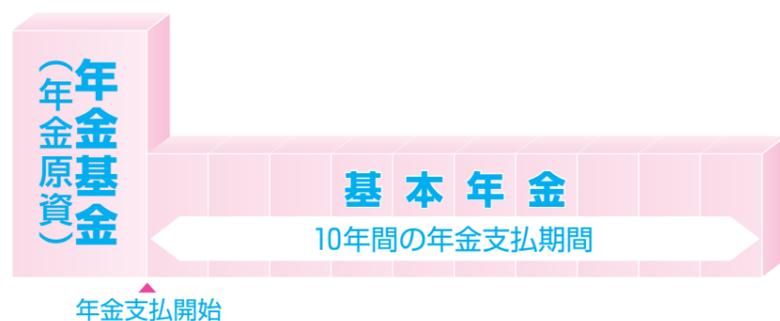
- この山九グループ保険はお受取人のご希望により、死亡・高度障害保険金を年金形式で受け取ることができます。
- 万一(死亡・高度障害)の場合のご家族の生活の安定を目的としています。



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"> ①5年確定年金 ②10年確定年金 ③15年確定年金 ④20年確定年金 ⑤10年保証期間付終身年金 ⑥15年保証期間付終身年金
年金の型	<p>●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。</p> <p>●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。</p>
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。 ※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。
- 最低お取扱い
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15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)。
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、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。

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

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

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。

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

- (※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) ^(※)	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 300万円				
特約	7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で 150万円				
特約	がん・上皮内新生物保険金	お支払事由のいずれかに該当で 30万円				
お支払事由ごとの保険金額合計		300万円	480万円	450万円	150万円	30万円

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

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
<ul style="list-style-type: none"> ● 7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。 ● 7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。 ● 特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

● 保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

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

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

- *1 お支払対象とならない疾病には、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限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Ta」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。
- *5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含みます。
- *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大疾病保障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、ケース・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、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- *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 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(※)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日(※)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- *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。

● 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)付集団月掛抜無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】>

● 月額保険料 【加入対象区分：本人・配偶者】

・年齢・性別により異なります。

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

(単位：円)

男 性												
本 人・配偶者												
申込保険金額	300万円				200万円				100万円			
	年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	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
15歳	420	150	36	606	280	100	24	404	140	50	12	202
16~20歳	543	195	39	777	362	130	26	518	181	65	13	259
21~25歳	699	210	39	948	466	140	26	632	233	70	13	316
26~30歳	714	255	42	1,011	476	170	28	674	238	85	14	337
31~35歳	864	330	51	1,245	576	220	34	830	288	110	17	415
36~40歳	1,140	420	63	1,623	760	280	42	1,082	380	140	21	541
41~45歳	1,551	585	93	2,229	1,034	390	62	1,486	517	195	31	743
46~50歳	2,535	1,035	144	3,714	1,690	690	96	2,476	845	345	48	1,238
51~55歳	4,158	1,650	219	6,027	2,772	1,100	146	4,018	1,386	550	73	2,009
56~60歳	6,465	2,805	378	9,648	4,310	1,870	252	6,432	2,155	935	126	3,216
61~65歳	10,035	4,470	693	15,198	6,690	2,980	462	10,132	3,345	1,490	231	5,066

(単位：円)

女 性												
本 人・配偶者												
申込保険金額	300万円				200万円				100万円			
	年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	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
15歳	402	165	36	603	268	110	24	402	134	55	12	201
16~20歳	468	195	48	711	312	130	32	474	156	65	16	237
21~25歳	543	240	78	861	362	160	52	574	181	80	26	287
26~30歳	669	315	99	1,083	446	210	66	722	223	105	33	361
31~35歳	918	450	135	1,503	612	300	90	1,002	306	150	45	501
36~40歳	1,311	660	186	2,157	874	440	124	1,438	437	220	62	719
41~45歳	1,878	1,110	246	3,234	1,252	740	164	2,156	626	370	82	1,078
46~50歳	2,349	1,455	303	4,107	1,566	970	202	2,738	783	485	101	1,369
51~55歳	3,051	1,845	312	5,208	2,034	1,230	208	3,472	1,017	615	104	1,736
56~60歳	3,741	2,460	363	6,564	2,494	1,640	242	4,376	1,247	820	121	2,188
61~65歳	5,274	2,910	492	8,676	3,516	1,940	328	5,784	1,758	970	164	2,892

7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は特約です。特約付加は選択できます。

※配偶者は16歳からの加入になります。
 ※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳=2024年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
 ※この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。
 ※記載の保険料は主契約の総保険金額10億円未満の場合の保険料です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、保険料も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規保険料を適用します。
 記載の保険料等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の保険料等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により保険料等も改定されることがあります。
 ※配偶者の加入金額は本人の加入金額と同額またはそれ以下で申込みください。
 ※本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。
 (*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。特約の新規付加は65歳までとなります。

加入例

35歳 男性
主契約保険金額 300万円

すべて加入(付加)
(主契約+7大疾病+がん・上皮内新生物)

1,245円

(主契約のみ)

864円

(主契約+7大疾病)

1,194円

(主契約+がん・上皮内新生物)

915円

● 加入資格

山九グループ特定疾病保険

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方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カ月を超え、満65歳6カ月までの方(継続の場合は満71歳6カ月までの方)。

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15歳6カ月を超え、満65歳6カ月までの方(継続の場合は満71歳6カ月までの方)。(配偶者だけの加入はできません)

【告知内容】	本人	本人・配偶者共通
【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病やけがで休職・休業中でなく、かつ、病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。	申込日(告知日)より起算して過去3か月以内に、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3か月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去3か月以内に、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。
【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。	【過去5年以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、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。(がん・上皮内新生物保障特約について) 当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、上記の告知に併せて、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。 【現在までの健康状態】 申込日(告知日)現在までに、悪性新生物(がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます)または上皮内新生物(上皮内がん)と診断されたことはありません。	【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。(がん・上皮内新生物保障特約について) 当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、上記の告知に併せて、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。 【現在までの健康状態】 申込日(告知日)現在までに、悪性新生物(がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます)または上皮内新生物(上皮内がん)と診断されたことはありません。
【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		

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
 ※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。
 ※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ、主契約または特約から脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。
 ※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(*)よりも前に「悪性新生物(がん)」と診断確定されていた場合には、加入日(*)以降に新たに「悪性新生物(がん)」と診断確定されても、特定疾病保険金(7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約が付加されている場合は、その保険金を含む)のお支払いの対象になりません。
 (*) 保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

● 年金払について

- 年金の種類と型 ●年金支払期間は、支払請求時に2~20年の中から選択いただけます。(定額型確定年金です)
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

制度のあらまし
山九グループ保険
山九グループ医療保険
山九グループ医療保険
山九グループ医療保険
山九グループ特定疾病保険
お取扱い
注意喚起情報

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>高度障害状態とは</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの </td> </tr> </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はできず、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"> 1. 眼の障害（視力障害） <ol style="list-style-type: none"> (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。 (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。 (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。 2. 言語またはそしゃくの障害 <ol style="list-style-type: none"> (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"> ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合 ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合 ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合 (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。 3. 上・下肢の障害 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、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。 	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> 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
	高度障害状態とは	<ol style="list-style-type: none"> 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 	
<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"> ●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る場合があります。） ●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、ご契約、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 <ol style="list-style-type: none"> 1. 死亡保険金について <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> 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。） 			

（*）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><入院について></p> <ul style="list-style-type: none"> ●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"> (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。 <p>（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。</p> (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。 <p>（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。</p> (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"> ① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。） ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設 ●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。 ●被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めるときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。 <ol style="list-style-type: none"> (1) その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき (2) その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき ●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなします。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。 ●分娩のための入院は、当社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。 ●薬物依存（モルヒネ、コカイン中毒等）、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。 <p><入院給付金></p> <ul style="list-style-type: none"> ●入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき124日分、通算700日分です。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。 						
	<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"> ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなる場合があります。） ●契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき ●契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 <ol style="list-style-type: none"> 1. 入院給付金について <ol style="list-style-type: none"> ① 契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失 ② その被保険者の犯罪行為 ③ その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故 ⑥ その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故 ⑦ その被保険者の薬物依存 ⑧ 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） 						

（*）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」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あります。

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

●入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合(三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。)

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

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。 など

●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。

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。 など

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

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

悪性新生物・上皮内新生物(がん・上皮内がん)	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 2. 消化器の悪性新生物 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 7. 乳房の悪性新生物 8. 女性生殖器の悪性新生物 9. 男性生殖器の悪性新生物 10. 腎臓の悪性新生物 11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物 16. 上皮内新生物	17. 真正赤血球増加症<多血症>、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性(出血性)血小板血症 18. ラン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な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疾病手術保険金における女性疾病の範囲は次のとおりです。

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

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

はこじん 癬痕の原因となった傷害または疾病	1. 癬痕に対する植皮術 2. 癬痕形成術(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、かつ、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 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)排せつ (ハ)入浴 (ニ)衣類の着脱
認知症により介護が必要な状態	認知症(正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般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)排せつ (ニ)入浴 (ホ)衣類の着脱 ロ. 次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること (イ)徘徊をする、または迷子になる。 (ロ)過食、拒食または異食をする。 (ハ)所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。 (ニ)乱暴行為または破壊行為をする。 (ホ)興奮し騒ぎ立てる。 (ヘ)火の不始末をする。 (ト)物を盗む、またはむやみに物を集める。

●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。

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ないことがあります。

損害保険商品のお取り扱いについて

山九グループ医療保険 充実コース

<代理請求制度について>

ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合、かつ、ご加入者の代理人がないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。

- ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）
- ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族
- ③ 上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族

※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

<契約者と引受損害保険会社からのお知らせ>

この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>（以下、「個人情報」といいます。）を取り扱い、契約者が保険契約を締結する引受損害保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報を取り扱われます。

記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

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

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返戻金等は原則として90%まで補償されます。

<告知の大切さに関するご案内>

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されると保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入（増額）時には重要な事項を正しく申し出てください。義務（告知義務）があります。

- ご加入（増額）の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。

- 現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内であれば、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から1年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。（解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。）
※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取扱いします。

- ご契約（増額部分）が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。

- ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認ください。

- 現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入（増額）のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。

- 新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。

- 告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口（0120-661-320、受付時間：平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9：00～17：00）までご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社

山九グループ特定疾病保険 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（*）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（*）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。	
	<table border="1"><tr><td>高度障害状態とは</td><td>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはしゃく機能を全く永久に失ったとき 3. 中脳神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき</td></tr></table>	高度障害状態とは
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. 言語またはしゃく機能を全く永久に失ったとき 3. 中脳神経系、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	
お支払いできない場合（解除・免責等）	※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿、その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。 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ません。） ●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年経過後にも取り消しとすることがあります。） ●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき 1. 死亡保険金について ①加入日（*）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。） ②契約者の故意によるとき ③死亡保険金受取人の故意によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） 2. 高度障害保険金について ①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき ②契約者の故意または重大な過失によるとき ③被保険者の故意または重大な過失によるとき ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）	
	リビング・ニース特約	【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時、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、リビング・ニース特約による保険金の請求はできません。※保険期間が1年のご契約の場合は満了前1年間であってもご請求できます。 ●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。 ●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断される時」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・ニース特約が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・ニース特約による保険金のご請求日における「無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)」の死亡保険金額です。 ●この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者がご請求いただける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か月以内は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・ニース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・ニース特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 (1)被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき (2)ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき (3)戦争その他の変乱によるとき ●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金を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お支払いしたときは、この特約による保険金の返還を請求します。
代理請求特約[Y]の特約	代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情(注)がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。(注)「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。 1. 被保険者の戸籍上の配偶者 2. 被保険者の直系血族 3. 被保険者の兄弟姉妹 4. 被保険者の3親等内の親族 5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当会社が認められた方に限ります。 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、指定代理請求者にはならず、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。	
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。明治安田生命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 ●保険金等をお支払いできない場合について ●健康状態等の告知義務について ●「生命保険契約者保護機構」について 【お取扱できない事項の例】 ●保険期間中の保障額の増額・減額はできません ●保険期間の変更はできません ●保険料の払込方法の変更はできません 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、パソコンで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。	

(*)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。
保険料のお払込方法は、一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取り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。
引受会社の担当者(生命保険募集人)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。

共通取扱い

保険期間

1年間（2024年1月1日～2024年12月31日）で以後毎年更新します。保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末までの保障となります。ただし、保険料の払込みが条件となります。

保険料の払込

保険料は毎月の給与から控除します。（初回は1月分から）

配当金・解約返戻金

（山九グループ保険、山九グループ医療保険 基本コース）
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。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。
（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）
この制度には、配当金および解約返戻金はありません。

継続加入の取扱い

（山九グループ保険、山九グループ医療保険 基本コース）
一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額・入院給付金日額（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・入院給付金日額・受取人等の変更の申し出がない場合には、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
（山九グループ医療保険 充実コース）
いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。

自動更新の取扱い

（山九グループ特定疾病保険）
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。

申込方法

Web申込システムにログインのうえ、お手続きください。既にご加入の方で、お手続きをされなかった場合は、自動更新として取り扱います。Web申込システムのIDをお持ちでない方は、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。継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。

税法上の取扱い

生命保険料控除の対象となる保険料は、年間払込保険料の合計額から控除の対象外となる保険料およびその年に支払われたキャッシュバック金額を差し引いた金額となります。税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。

（生保部分）

- ・保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。
- ・本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。
- ・本人が受け取る配偶者・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、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。
- ・本人の年金原資（死亡保険金額）はみなし相続財産とされ、相続税が課せられます。
- ・ただし、法定相続人数×500万円まで非課税です。※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。
- ・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。

$$\text{雑所得} = \text{基本年金年額} + \text{増加年金年額} - \text{基本年金年額} \times \frac{\text{年金原資}}{\text{年金支給総額}}$$

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。

（損保部分）

- ・保険料は、控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。ただし、傷害手術保険金・親介護保険金に対する部分の保険料は除きます。
- ・入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金は非課税です。

保険会社からのお願い・ご注意（生保部分）

（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）

<保険金・給付金のご請求について>

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

<改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について>

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

（山九グループ保険、山九グループ医療保険 基本コース）

相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっておりますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

（山九グループ特定疾病保険）

当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっております。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

（生保部分）

この制度は生命保険会社と締結したこども特約付年金払特約付団体定期保険、短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）、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）契約に基づき運営します。

（損保部分）

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

山九グループ保険

〔引受生命保険会社〕 明治安田生命保険相互会社（事務幹事）

日本生命保険相互会社 住友生命保険相互会社 東京海上日動あんしん生命保険株式会社

この保険契約は共同取扱契約であり、明治安田生命保険相互会社は他の各引受保険会社の委任を受けて事務を行います。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。

山九グループ医療保険 基本コース

〔引受生命保険会社〕 明治安田生命保険相互会社 **〔引受損害保険会社〕 明治安田損害保険株式会社**

〔取扱代理店〕 山九保険サービス株式会社 TEL 03-3536-3429
明治安田生命保険相互会社 TEL 03-6259-0022

山九グループ特定疾病保険

〔引受生命保険会社〕 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 TEL 03-6259-0022

（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）

個人情報に関する取扱いについて

当該保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>（以下、「個人情報」といいます。）を取り扱い、契約者が保険契約を締結する生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提供いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、その他保険に関連・付随する業務のため使用（注）し、また、必要に応じて、契約者、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

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

—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。

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

<山九グループ保険募集にあたっての個人データ提供に関する山九（株）からのお知らせ>

募集にあたり、グループ各社社員各位が検討・申込が容易な加入申込書を作成するため、事務幹事保険会社である明治安田生命保険相互会社に対して、未加入者を含む全員の個人データ（氏名・性別・生年月日・社員番号・所属コード・所属部門名）が掲載されたリストを電子媒体により提供いたします。

提供に際しては、事務幹事保険会社に対して上記の目的以外には使用しないことを確約させ、かつ加入申込書作成後は速やかに返却させることとしております。

また、この提供については、既加入の方には同意をいただいておりますが、未加入の方で今後自身の個人データ提供に同意できないというときは、次回以降の募集にあたって事務幹事保険会社への個人データの提供を停止することも可能ですので、山九（株）社員の方は山九（株）が当該事務を委託している山九保険サービス（株）、グループ会社社員の方は自社の管理部門まで、所属・氏名・社員番号を明示した文書でその旨を申し出てください。

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  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、特にご注意いただきた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  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）	-	

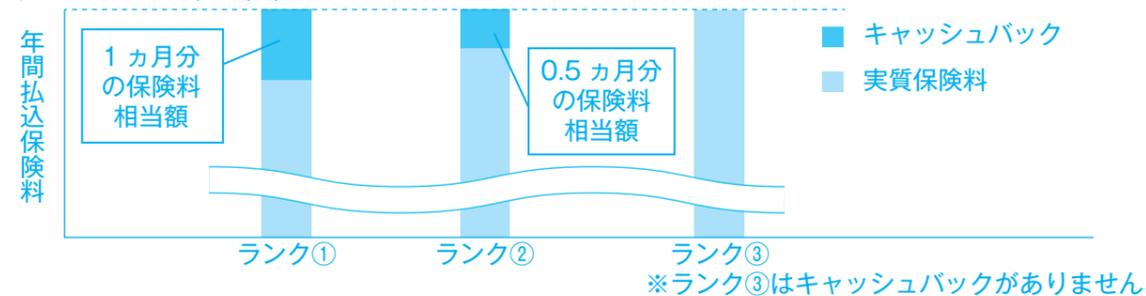
対象者

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。
 - ①加入者が健康診断結果の提出についてあらたに不同意の申し出をしたとき
 - ②加入者が健康情報活用商品を脱退したとき
 - ③団体がCB特約を継続しなかったとき
 - ④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 ² >（※1）		18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血压（※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 ² >（※1）		18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
		血压（※2）	収縮期<mmHg>	129以下	130～139	140～159	160以上
	拡張期<mmHg>		84以下	85～89	90～99	100以上	
	尿		尿蛋白		（-）	（±）	（+）
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
		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	
項任意	脂質	10 (※5)	0				10 (※5)	0		
	肝機能(※3)									

(表2-2)40歳以上

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

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

【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」)があらかじめ認められた検査機関で受診した検査等も含みます。
- ・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・画像の登録を求めます。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）付集団月掛無償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

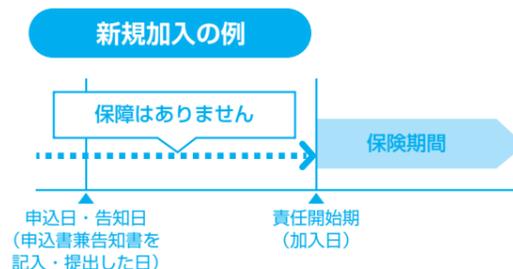
■現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。

■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。

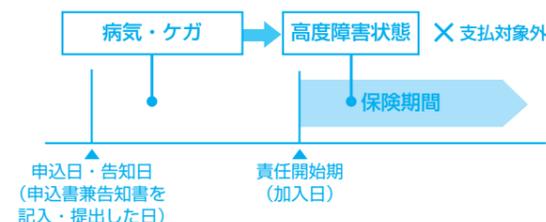


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

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の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

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・17~18

※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/>)

