

様

保険設計書

(契約概要)

5年ごと配当付終身入院保険(低解約返戻金型)

－生涯の終身入院保険

明日のミカタ

医療費リンクシリーズ

5年ごと配当付終身入院保険(低解約返戻金型)

－生涯の終身入院保険

元気のミカタ

医療費リンクシリーズ

※『明日のミカタ 医療費リンクシリーズ』・『元気のミカタ 医療費リンクシリーズ』とは、『明日のミカタ』・『元気のミカタ』に「入院治療保障特約」を付加した場合の販売名称です

保険設計書(契約概要)をご覧になるにあたって

- ・この保険設計書(契約概要)は、ご契約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記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。また、この保険設計書(契約概要)は、ご契約後も大切に保管してください。
- ・この保険設計書(契約概要)に記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しています。お支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については「ご契約のしおり 定款・約款」に記載していますのでご確認ください。

記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しています。お支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については「ご契約のしおり 定款・約款」に記載していますのでご確認ください。

ご検討にあたって、この保険設計書(契約概要)の後半※に記載の「ご契約時の留意事項」も必ずご確認ください。

※当資料では、「保険設計書(契約概要)の後半」を「ページ後半」と表記しています。

保険設計書(契約概要)の「ご契約時の留意事項」



「ご契約時の留意事項」の冒頭には、「保険金・給付金などをお支払いできない場合の具体的事例」について記載しています。



お支払事由の詳細や制限事項等、特に注意していただきたい点について記載しています。

ご契約の際には、「特に重要なお知らせ(注意喚起情報)」、「ご契約のしおり 定款・約款」も必ずご確認ください。

※上記の書類は同一の冊子「特に重要なお知らせ(注意喚起情報) ご契約のしおり 定款・約款」に含まれています。



「特に重要なお知らせ(注意喚起情報)」

「特に重要なお知らせ(注意喚起情報)」はご契約のお申込みに際して特にご注意いただきたい事項などについて記載しています。

「ご契約のしおり 定款・約款」

「ご契約のしおり 定款・約款」はご契約についての大切な事項、必要な保険の知識などについてご説明しています。

※上記は「特に重要なお知らせ(注意喚起情報) ご契約のしおり 定款・約款」の表紙イメージです。

- 上記書類はご契約後も大切に保管してください。なお、デザインは予告なしに変更する場合がございます。

この保険設計書(契約概要)は、おすすめするプランをご説明するものであり、ご契約内容の写しではありませんので、ご契約後の保障内容については「保険証券」を必ずご確認ください。

お客さまのお身体の状態によっては、特別条件をご承諾いただいたうえでご契約をお引受けする場合があります。この場合、この保険設計書(契約概要)に記載の保障内容、保険金額、保険料、返戻金または更新のお取扱いなどが異なりますので、「保険証券」に加え、「特別条件付加承諾書」、「特別条件付契約のしおり」および「ご契約のしおり 定款・約款」も必ずご確認ください。

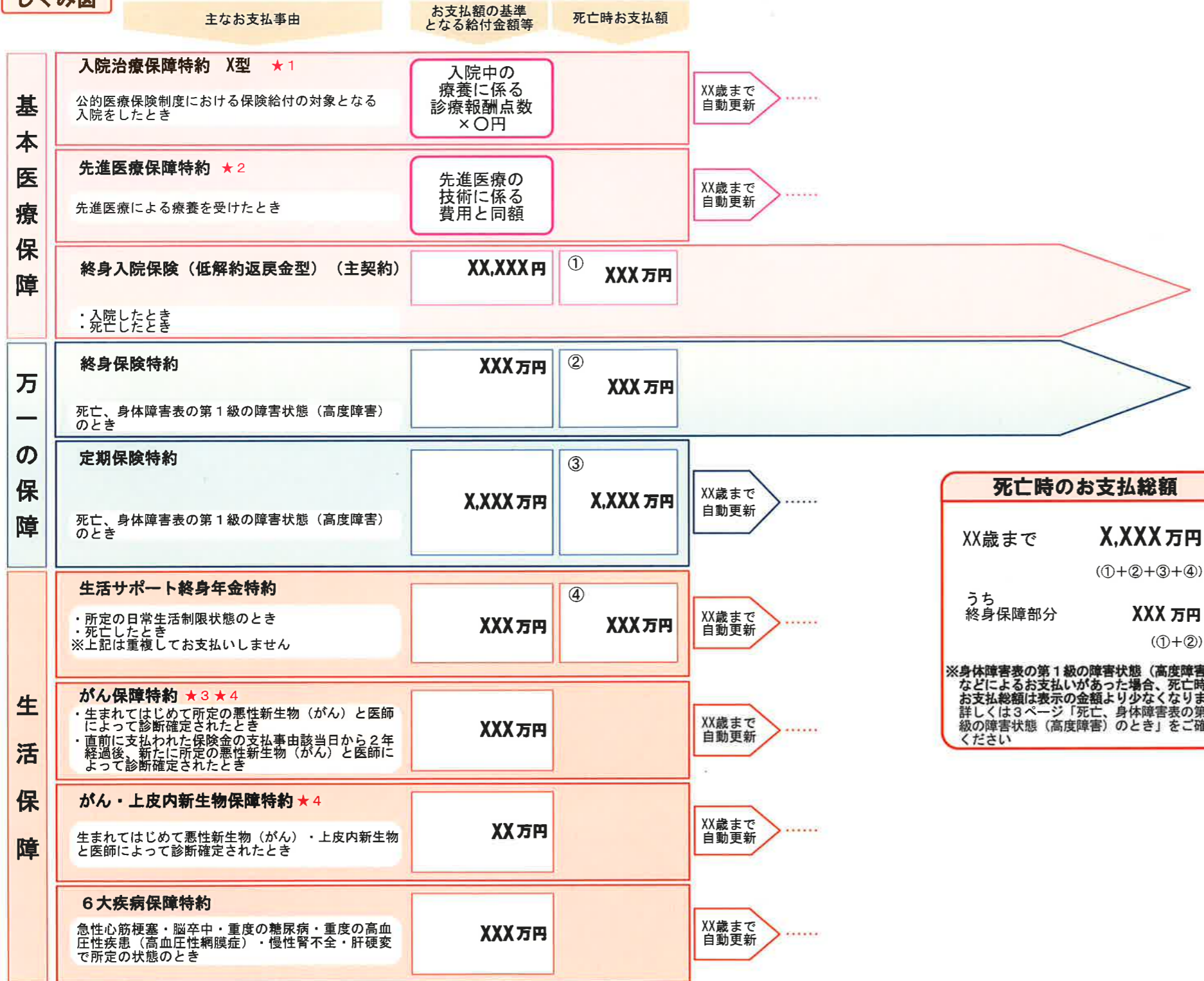
当資料に記載の「上皮内新生物など」について

「上皮内新生物など」とは、上皮内新生物、非浸潤性の悪性新生物、皮膚がんを指します。

※皮膚の悪性黒色腫は、「上皮内新生物など」ではなく、当資料に記載の「所定の悪性新生物(がん)」に含まれます。

特徴 入院時の医療費の保障に加え、万一の場合や気になる病気などの保障もご準備いただける終身入院保険です

しくみ図 ※お支払事由や制限事項については、ページ後半に記載の「ご契約時の留意事項」もあわせてご確認ください



死亡時のお支払総額

XX歳まで **X,XXX万円**
(①+②+③+④)

うち 終身保障部分 **XXX万円**
(①+②)

※身体障害表の第1級の障害状態 (高度障害) などによるお支払いがあった場合、死亡時のお支払総額は表示の金額より少なくなります。詳しくは3ページ「死亡、身体障害表の第1級の障害状態 (高度障害) のとき」をご確認ください

保険料

毎回の保険料
[主契約保険料払込期間] XX歳払込満了 [払込方法] 月掛 (口座振替料率)

XX歳まで **XX,XXX円**

1 主契約・終身保険特約保険料 **XX,XXX円**

内 XX歳まで

2 上記以外の特約保険料 **XX,XXX円**

訳 XX歳まで

<高額割引制度>
高額割引制度は適用されておりません

XX歳以降の毎回の保険料

XX~XX歳まで **XX,XXX円 (1 + XX,XXX円)**

※XX歳から 2 の特約を1回だけ更新したときの合計保険料です (更新後の特約保険期間は10年)

※更新後の特約保険料は、現行の保険料率により計算しています。将来、この率が変更された場合、表示の金額を上回ることがあります

※最も早く保険期間が満了する特約の保険期間満了までを表示しています

がん保険料払込免除特約 ★3★4

付加されております
生まれてはじめて所定の悪性新生物 (がん) と医師によって診断確定されたとき、以後、毎回の保険料のお払込みが免除される特約です

※保険料の内訳については4ページ「ご契約の明細」をご確認ください

返戻金の有無

この保険には解約時の返戻金があり、返戻金額は経過年月数等によって異なります。ただし、主契約の返戻金額は、低解約返戻金型でない場合の返戻金額の7割と死亡給付金額のいずれか低い金額となります

※詳しくは4ページ「主契約の返戻金について」、「返戻金等の推移」をご確認ください

配当タイプ

5年ごと配当タイプ
配当金は変動 (増減) し、決算実績によっては0となることもあります

その他の特約

リビング・ニーズ特約
付加されております
請求の際に、余命が6ヵ月以内と医師によって診断されているとき、死亡保険金の一部または全部を被保険者お一人につき通算3,000万円以内で特約保険金としてお支払いする特約です

重度がん保険金前払特約
付加されております
所定の悪性新生物 (がん) と診断確定され、請求の際に、標準的な治療の指針にもとづく治療をすべて受けたが効果がなかったと医師によって診断されているときなどに、死亡保険金の一部または全部を被保険者お一人につき通算3,000万円以内で特約保険金としてお支払いする特約です

代理請求特約
被保険者本人がご請求できない特別な事情がある場合に、代理請求人が被保険者に代わって保険金などをご請求できる特約です
※この特約の付加・未付加は申込時に選択してください



★1 入院治療給付金のお支払いは、1回の入院につきXX万円、通算してXXX万円を限度とします

★2 先進医療給付金のお支払いは、給付金額を通算してXXX万円を限度とします

★3 非浸潤性の悪性新生物、上皮内新生物、皮膚がんは対象とはなりません (ただし、皮膚の悪性黒色腫は対象となります)

★4 医師によって診断確定された時期が責任開始日前または責任開始日から90日以内の場合には、保険金のお支払いや保険料のお払込みの免除はできません

★1~★4は制限事項の代表事例を記載しており、例えば、上記以外にも、主契約から支払われる入院給付金のお支払日数は1回の入院につき180日分、通算して1,095日分を限度とするなどの制限事項があります。その他の特約の制限事項について、詳しくはページ後半に記載の「ご契約時の留意事項」をご確認ください

おすすめプランの保障

<参考> 入院時にかかる主な費用

公的医療保険制度の
給付対象となる
入院中の治療費
(診療報酬点数により算定)

例えば…
初診料、入院料や
検査、投薬、注射、処置、
手術、麻酔の費用 など
(食事療養の費用は含みません)

<一部自己負担>

**先進医療の
技術に係る費用**

<全額自己負担>

**入院中の
治療費以外の費用**

例えば…
食事代、差額ベッド代、
入院時・転院時の交通費、
付添に要する費用 など

※公的医療保険制度等に関する記載は
XXXX年XX月現在の制度に基づくものです

1 基本医療保障

公的医療保険制度の給付対象となる入院をしたとき 入院治療保障特約

1

**入院中の療養に係る
診療報酬点数×〇円**
[入院治療給付金]

◇1回の入院についてXX万円を限度
◇お支払いを通算してXXX万円を限度
◇ご請求時に、お支払いの対象とならない入院の診療報酬点数が含まれていた場合、その点数を除きます

・診療報酬点数とは診療行為に対する点数で、厚生省告示および厚生労働省告示に基づくものをいいます
・診療行為ごとの診療報酬点数を合計し、1点あたり単価10円を乗じて算定された費用に、自己負担割合(3割・2割・1割)を乗じた金額が治療費の自己負担額となります
※「自己負担割合」は、年齢や所得によって異なります
※自己負担額のうち一定額を超える部分は、「高額療養費」として公的医療保険から支給を受けることができます
ページ後半に記載の「公的医療保険制度について」もあわせてご確認ください

「先進医療」による療養を受けたとき(通院による「先進医療」も含む) 先進医療保障特約

2

先進医療の技術に係る費用と同額
[先進医療給付金]

◇お支払いを通算して600万円を限度

・「先進医療」とは、公的医療保険制度の給付対象となっていない先進的な医療技術のうち、厚生労働大臣が認める医療技術で、医療技術ごとに適応症(対象となる病気・ケガ・それらの症状)および実施する医療機関(所定の基準を満たして届出をしているか、厚生労働大臣が個別に認めた医療機関)が限定されています
・厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直しされます
・「先進医療」による治療のうち、一般的な治療と共通する部分の費用(診察・投薬・入院料等)は、公的医療保険制度の給付対象となりますが、「先進医療」の技術に係る費用は公的医療保険制度の給付対象とならず、全額自己負担となります

入院したとき 終身入院保険(低解約返戻金型)(主契約)

1

XX,XXX円×入院日数
[入院給付金]

◇1回の入院についての支払日数は180日分を限度
◇支払日数を通算して1,095日分を限度
◇悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療を目的とする入院はお支払いの限度はありません

ご注意点

- 1 お支払対象となる入院について**
医師等による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため所定の病院または診療所に入り、常に医師等の管理下で治療に専念することをいいます。自宅等での療養や通院での治療が可能であるにもかかわらず入院している場合や、外出や外泊を繰り返して治療に専念しない場合などは、お支払いの対象とはなりません
- 1回の入院について**
同一の病気またはケガ(医学上重要な関係があるものを含みます)による入院を2回以上した場合は、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は1回の入院とみなします
- 給付金の支払事由が重複した場合の取扱いについて**
2つ以上の病気またはケガにより入院し、給付金の支払事由が重複して生じた場合、入院を開始した病気またはケガにより継続して入院したものとみなして取り扱います。ただし、入院給付金についてはいずれかの病気に悪性新生物(がん)・上皮内新生物が含まれる場合は、悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療を目的とする入院の期間に限り、お支払いの限度はありません

- 2 お支払対象となる「先進医療」について**
- ・お支払いの対象となる「先進医療」は、厚生労働大臣が「先進医療」として認める医療技術・適応症・実施する医療機関に該当している場合に限り
 - ・お支払いの対象となる「先進医療」は、被保険者が治療を受けた時点のものとなります
 - ・「先進医療」として厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は、随時見直しされますので、最新の内容は厚生労働省のホームページでご確認ください(当社ホームページからもご覧いただけます)
 - ・医療技術名が同じでも、その治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合がありますので、「先進医療」に該当するか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください
 - ・診察・投薬・入院料等、公的医療保険制度の給付対象となる費用はお支払いの対象とはなりません

2 生活保障

生まれてはじめて所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき

がん保障特約

一時金 **XXX万円**
[がん保険金]

2年経過した後の再発時にも

一時金 **XXX万円**
[がん保険金]

再発無制限保障

生まれてはじめて上皮内新生物などと診断確定されたとき

がん・上皮内新生物保障特約

一時金 **XX万円**
[がん・上皮内新生物保険金]

◇お支払いは1回限り

がん保険料払込免除特約 **3 4**

付加されております

生まれてはじめて所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、以後、毎回の保険料のお払込みは必要ありません

6大疾病で所定の状態のとき 6大疾病保障特約

急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)・慢性腎不全・肝硬変で所定の状態のとき

一時金 **XXX万円**
[6大疾病保険金]

◇お支払いは1回限り

所定の日常生活制限状態のとき 生活サポート終身年金特約

下記のいずれかの状態に該当したとき

- ・肢体不自由もしくは胸部腹部臓器の機能障害のいずれかまたは複数の障害により身体障害者障害程度等級の1級または2級の手帳の交付を受けたもの
- ・公的介護保険制度の要介護3以上
- ・寝たきりまたは認知症による要介護状態が180日以上継続
- ・身体障害者の第1級の障害状態(高度障害) **8**
- ・片側1上肢および1下肢の用を全く永久に失った

年額 **XXX万円 × 一生涯**
(1ヵ月あたり **XX万円**)
[生活サポート終身年金]

3 万一の保障

死亡、身体障害者の第1級の障害状態(高度障害)のとき

身体障害者の第1級の障害状態(高度障害)のとき **8**

一時金 **X,XXX万円 + 年額 XXX万円 × 一生涯**
[高度障害保険金] (②+③) [生活サポート終身年金] (④)

死亡のとき

一時金 **X,XXX万円**
[死亡保険金・死亡給付金] (①+②+③+④)

※「身体障害者の第1級の障害状態(高度障害)のとき」の高度障害保険金、生活サポート終身年金のお支払いがあった場合、「死亡のとき」の一時金は右記①のみからのお支払いでXX万円になります

お支払額の詳細について

① 終身入院保険(低解約返戻金型)	XXX万円
② 終身保険特約	XXX万円
③ 定期保険特約	X,XXX万円
④ 生活サポート終身年金特約	年額 XXX万円 × 一生涯 [生活サポート終身年金]

※「身体障害者の第1級の障害状態(高度障害)のとき」の高度障害保険金、生活サポート終身年金のお支払いがあった場合、「死亡のとき」の一時金は右記①のみからのお支払いでXX万円になります

ご注意点

- 3 「悪性新生物(がん)」などの不担保期間について**
がん保障特約・がん保険料払込免除特約の場合、所定の悪性新生物(がん)と医師によって診断確定された時期が責任開始日前または責任開始日から90日以内の場合には、保険金のお支払いや保険料のお払込みの免除はできません
- 4 対象とならない「悪性新生物(がん)」などについて**
非浸潤性の悪性新生物、上皮内新生物、皮膚がんは対象とはなりません(ただし、皮膚の悪性黒色腫は対象となります)
- 5 再発時のがん保険金のお支払いについて**
再発時のがん保険金は、直前にお支払いしたがん保険金の支払事由が当該日から2年経過した後に新たに所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき(同一臓器内での転移は除く)にお支払いします
- 6 がん・上皮内新生物保険金のお支払いについて**
「生まれてはじめて所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき」と「生まれてはじめて上皮内新生物などと診断確定されたとき」の保険金は、重複してお支払いしません

- 7 身体障害者障害程度等級の1級または2級について**
身体障害者福祉法に基づく身体障害者障害程度等級表に定める身体上の障害のうち、肢体不自由および胸部腹部臓器の機能障害以外の障害(視覚障害や聴覚障害など)は対象になりません。ただし、障害の種類を問わず複数の障害により身体障害者手帳の交付を受けたものは対象となります
- 8 身体障害者の第1級の障害状態(高度障害)について**
約款に定める所定の障害状態で、両眼の視力を全く永久に失った状態などです。詳細は「ご契約のしおり 約款」の「身体障害者」をご確認ください。なお、身体障害者障害程度等級表の1級とは異なります
- 9 生活サポート終身年金のお支払いについて**
生活サポート終身年金と死亡給付金は重複してお支払いしません
・第1回の生活サポート終身年金支払後、新たに発生した支払事由による生活サポート終身年金はお支払いの対象とはなりません
・「所定の日常生活制限状態のとき」と「身体障害者の第1級の障害状態(高度障害)のとき」の生活サポート終身年金は重複してお支払いしません

ご契約の明細

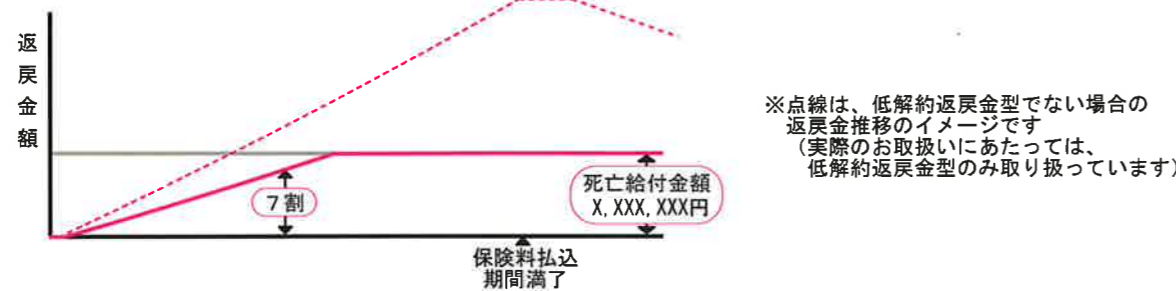
主契約・特約名称	お支払額の基準となる給付金額等	払込期間 保険期間	保険料	〈参考〉 更新後の特約保険料	更新限度 年齢
終身入院保険（低解約返戻金型） （主契約）	XX,XXX円	XX歳払込・終身	XX,XXX円	◇	—
入院治療保障特約	Ⅲ型	XX年間	XX,XXX円	XX,XXX円	XX歳まで
先進医療保障特約	付加	XX年間	XX円	XX円	XX歳まで
がん保障特約	XXX万円	XX年間	XX,XXX円	XX,XXX円	XX歳まで
がん・上皮内新生物保障特約	XX万円	XX年間	XX,XXX円	XX,XXX円	XX歳まで
6大疾病保障特約	XXX万円	XX年間	XX,XXX円	XX,XXX円	XX歳まで
生活サポート終身年金特約	XXX万円	XX年間	XX,XXX円	XX,XXX円	XX歳まで
終身保険特約	XXX万円	XX歳払込・終身	XX,XXX円	◇	—
定期保険特約	X,XXX万円	XX年間	XX,XXX円	XX,XXX円	XX歳まで
がん保険料払込免除特約	付加		★	★	—
リビング・ニーズ特約	付加	—	—	—	—
重度がん保険金前払特約	付加	—	—	—	—
代理請求特約	代理請求特約の付加・未付加は申込時に選択してください				

＜がん保険料払込免除特約付加＞
★お支払いいただく保険料は、この特約を付加しない場合に比べ、ご契約後XX歳まで毎回XX,XXX円（以後XX歳まで毎回XX,XXX）高くなっています
＜更新について＞
◇払込期間が満了するまでお払込みが必要です（更新はありません）
※各特約は「更新限度年齢」に記載の年齢まで更新できます
※更新後の特約保険料は、XX歳から特約を1回だけ更新したときの保険料です（特約保険期間はXX年です）
※更新後の特約保険料は、現行の保険料率により計算しています。将来、この率に変更された場合、表示の金額を上回ることがあります

主契約の返戻金について

この保険を解約した場合の主契約の返戻金額は、低解約返戻金型でない場合の返戻金額の7割と死亡給付金額のいずれか低い金額となります

＜主契約の返戻金推移イメージ＞



＜主契約の返戻金等の推移＞

(単位：万円)

経過年数(年)	年齢(歳)	払込保険料累計	返戻金	返戻率(%)
5	35	XX.XX	XX.XX	XX.X
10	40	XX.XX	XX.XX	XX.X
20	50	XX.XX	XX.XX	XX.X
30	60	XX.XX	XX.XX	XX.X

おすすめプランの主契約
契約年齢・性別 : 30歳・男性
入院給付金日額 : XX,XXX円
毎回の保険料 : XX,XXX円

※詳細はページ右側「返戻金等の推移」、「ご注意点」をご確認ください

返戻金等の推移

(単位：万円)

経過年数(年)	年齢(歳)	年間保険料 ①	払込保険料累計 ② (③+④)	主契約部分		返戻金合計 ⑤ (⑥+⑦+⑧)	特約部分		返戻率(%) ⑨ (⑤/②)	備考
				③	④		うち 終身保険 ⑦	うち その他特約 ⑧		
1	31	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
2	32	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
3	33	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
4	34	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
5	35	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
6	36	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
7	37	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
8	38	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
9	39	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
10	40	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆1、2参照
11	41	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆3、4参照
12	42	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
13	43	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
14	44	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
15	45	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
16	46	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
17	47	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
18	48	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
19	49	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
20	50	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆1、2参照
21	51	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆3、4参照
22	52	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
23	53	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
24	54	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
25	55	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
26	56	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
27	57	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
28	58	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
29	59	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
30	60	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記★、☆2、5、6参照
31	61	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆4参照
32	62	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
33	63	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
34	64	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
35	65	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
36	66	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
37	67	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
38	68	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
39	69	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	
40	70	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆2参照
45	75	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆4参照
50	80	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆2参照
55	85	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆4参照
60	90	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	下記☆7参照
60	95	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.XX	XX.X	

ご注意点

※解約された場合、ご契約は消滅します。なお、この保険には解約時の返戻金があり、返戻金額は経過年月数等によって異なります
※⑤⑥⑦⑧には、配当金を含めておりません
※上記①②③④は百円未満を切り上げ、⑤⑥⑦⑧は百円未満を切り捨て表示しています(⑨は小数第2位を切り捨て)
※上記の経過年数・①～⑨は、各年の計算基準日の値を表示しています。年齢は、各年の計算基準日時点の年齢を表示しています
※上記は、ご提案内容を変更されずに更新限度年齢まで自動更新してご継続いただいたことを前提に、現行の保険料率により算出した数値です。ご契約の内容を変更(更新時を含む)された場合や、将来、保険料率に変更された場合、また、自動振替貸付が行なわれた場合は、上記の金額と異なることがあります
★ 主契約保険料払込期間が満了します(主契約の保障は継続します)
☆1 定期保険特約は満了します
☆2 入院治療保障特約、先進医療保障特約、がん保障特約、がん・上皮内新生物保障特約、6大疾病保障特約、生活サポート終身年金特約は満了します
☆3 定期保険特約を更新したものと表示しています
☆4 入院治療保障特約、先進医療保障特約、がん保障特約、がん・上皮内新生物保障特約、6大疾病保障特約、生活サポート終身年金特約を更新したものと表示しています
☆5 定期保険特約は満了します(以後、更新はありません)
☆6 終身保険特約の保険料払込期間は満了します(特約の保障は継続します)
☆7 入院治療保障特約、先進医療保障特約、がん保障特約、がん・上皮内新生物保障特約、6大疾病保障特約、生活サポート終身年金特約は満了します(以後、更新はありません)
※上表は、経過年数が一定以上の場合5年ごとに表示されます。そのため、更新後の特約保険期間が5年以内の場合、数値の前提(特約を更新したものと表示)と、その特約が満了することが同じ経過年数に表示されることがあります。また、その前提が表示されないこともあります

記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しています。お支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については「ご契約のしおり 定款・約款」に記載していますのでご確認ください。

保険金・給付金などをお支払いできない場合の具体的事例

このマーク内の番号は次ページ以降の各項に対応していますのであわせてご確認ください。

<p>入院治療保障特約 [入院治療給付金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 公的医療保険制度における保険給付の対象とならない入院をしたとき (例) <ul style="list-style-type: none"> ・ 自由診療による入院 ・ 業務上または通勤中のケガなど、労災(労働者災害補償保険)が適用された入院 ・ 自動車の人身事故の被害者として自賠責(自動車損害賠償責任保険)が適用された入院 ・ 要介護状態になり、公的介護保険が適用された入院 など ● 公的医療保険制度に未加入などのため保険給付を受けることができないとき ● 入院中に入院の原因とは関係のない療養を受けた場合、その療養にかかる診療報酬点数 ● 入院を伴わない手術や自由診療による手術など ● 下記終身入院保険の項目に記載の●のとき <p>お支払いの限度(Ⅲ型の場合)</p> <table border="1" data-bbox="766 638 1300 705"> <tr> <td>1回の入院の限度</td> <td>お支払いを通算した限度</td> </tr> <tr> <td>90万円</td> <td>600万円※</td> </tr> </table> <p>※限度に達したとき、特約は消滅します</p> <p style="text-align: right;">▶ (2)</p>	1回の入院の限度	お支払いを通算した限度	90万円	600万円※
1回の入院の限度	お支払いを通算した限度				
90万円	600万円※				
<p>先進医療保障特約 [先進医療給付金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働大臣が「先進医療」として認める医療技術名と同じでも、適応症または実施する医療機関のいずれかでも「先進医療」に該当しないとき ● ご契約時点では「先進医療」に該当した治療でも、その後に医療技術・適応症・実施する医療機関が見直され、治療を受けた時点で「先進医療」に該当しないとき ● 公的医療保険制度における保険給付の対象となる部分の費用(診察、投薬、入院料等) ● お支払いを通算した限度を超えた部分 <p>お支払いの限度</p> <table border="1" data-bbox="638 929 901 996"> <tr> <td>お支払いを通算した限度</td> </tr> <tr> <td>600万円※</td> </tr> </table> <p>※限度に達したとき、特約は消滅します</p> <p style="text-align: right;">▶ (3)</p>	お支払いを通算した限度	600万円※		
お支払いを通算した限度					
600万円※					
<p>終身入院保険(低解約返戻金型) 【主契約】 [入院給付金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康診断や人間ドックなど、治療を目的としない入院をしたとき ● 1回の入院の限度を超えた部分 ※同一の病気またはケガ(医学上重要な関係があるものを含みます)による入院を2回以上した場合、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は1回の入院とみなします ● お支払いを通算した限度を超えた部分 <p>お支払いの限度※</p> <table border="1" data-bbox="654 1198 1189 1265"> <tr> <td>1回の入院の限度</td> <td>お支払いを通算した限度</td> </tr> <tr> <td>180日</td> <td>1,095日</td> </tr> </table> <p>※悪性新生物(がん)・上皮内新生物(非浸潤性の悪性新生物および皮膚がんを含みます)の治療を目的とする入院については、お支払いの限度はありません</p> <p style="text-align: right;">▶ (1)</p>	1回の入院の限度	お支払いを通算した限度	180日	1,095日
1回の入院の限度	お支払いを通算した限度				
180日	1,095日				
<p>生活サポート終身年金特約 [生活サポート終身年金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 両耳が全く聞こえなくなり身体障害者障害程度等級の2級の身体障害者手帳の交付を受けたとき ● 寝たきりや認知症による要介護状態が180日継続していないとき ● 両眼の視力を一時的に失ったものの、回復の見込みのある場合 ● 死亡給付金をすでにお支払いしたとき(特約は消滅します) <p style="text-align: right;">▶ (7)</p>				
<p>介護終身年金給付特約 [介護終身年金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 寝たきりや認知症による要介護状態が180日継続していないとき ● 死亡給付金をすでにお支払いしたとき(特約は消滅します) <p style="text-align: right;">▶ (8)</p>				
<p>がん保障特約 [がん保険金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 非浸潤性の悪性新生物、上皮内新生物、皮膚がん(皮膚の悪性黒色腫は除く)と診断確定されたとき ● ご加入直後(責任開始日から90日以内)に所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ● 直前に支払われたがん保険金の支払事由に該当した日から2年経過前に、再発したとき <p style="text-align: right;">▶ (4)</p>				
<p>がん・上皮内新生物保障特約 [がん・上皮内新生物保険金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ご加入直後(責任開始日から90日以内)に悪性新生物(がん)・上皮内新生物(非浸潤性の悪性新生物および皮膚がんを含みます)と診断確定されたとき <p style="text-align: right;">▶ (5)</p>				
<p>6大疾病保障特約 [6大疾病保険金]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 6大疾病(急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)・慢性腎不全・肝硬変)で所定の状態に該当しないとき <p style="text-align: right;">▶ (6)</p>				

上記の事例は、保険金・給付金などをお支払いできない場合をわかりやすく説明するため、代表的な事例としてあげたものです。個別の事実関係などによってはお取扱いに違いが生じることがあります。

ご契約いただいた後、保険金・給付金などをめれなくご請求いただくために

- ご請求の際は、冊子「保険金・給付金のご請求について」をご確認ください。当冊子には、保険金・給付金などのご請求手続き、めれなくご請求いただくための確認事項などについて記載しています。
- 当冊子をご契約時にお渡しいたします。また、最寄りの営業所などにもありますのでお申し出ください。

ご契約時の留意事項 ～必ずご確認ください～

①②③…の番号は、右の留意・補足事項の番号に対応しています。

1) 主契約について[終身入院保険(低解約返戻金型)]

この保険を解約した場合の主契約の返戻金額は、低解約返戻金型でない場合の返戻金額の7割と死亡給付金額のいずれか低い金額となります。

お支払いする給付金	お支払いする場合 (支払事由)	お支払い額	お支払いの限度 1入院：1回の入院の限度
入院給付金	病気またはケガで入院したとき①②	入院給付金日額×入院日数	1入院：180日③ 通算：1,095日③
死亡給付金	死亡したとき	入院給付金日額×100	—

1回の入院について

- 同一の病気またはケガ(医学上重要な関係があるものを含みます)による入院を2回以上した場合、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は1回の入院とみなします。

入院給付金の支払事由が重複した場合のお取扱いについて

- 2つ以上の病気またはケガにより入院し、入院給付金の支払事由が重複して生じた場合、入院を開始した病気またはケガにより継続して入院したものとみなして取り扱います。ただし、いずれかの病気に悪性新生物(がん)・上皮内新生物が含まれる場合は、悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療を目的とする入院の期間に限り、お支払いの限度はありません。

▶ ⑱ その他留意事項 もあわせてご確認ください。

留意・補足事項

- ① 美容上の処置、病気を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩、治療を伴わない人間ドック検査のための入院など、治療を目的としない入院はお支払いの対象とはなりません。
- ② 在宅ホスピスケアなど(被保険者が余命6か月以内と判断されており、病院または診療所以外において病気や不慮の事故から生じる各種症状を緩和することを目的とした所定の医療を継続して受けているときなど)はお支払いの対象とはなりません。
- ③ 悪性新生物(がん)・上皮内新生物(非浸潤性の悪性新生物および皮膚がんを含みます)の治療を目的とする入院については、お支払いの限度はありません。

2) 入院治療保障特約について

お支払いする給付金	お支払いする場合 (支払事由)	お支払い額		お支払いの限度 1入院：1回の入院の限度
		型④		
入院治療給付金①	病気またはケガで公的医療保険制度における保険給付の対象となる入院をしたとき②③	Ⅲ型	入院中の療養に係る診療報酬点数⑤×3円	1入院：90万円 通算：600万円
		Ⅱ型	入院中の療養に係る診療報酬点数⑤×2円	1入院：60万円 通算：600万円
		Ⅰ型	入院中の療養に係る診療報酬点数⑤×1円	1入院：30万円 通算：600万円

公的医療保険制度に未加入などのため保険給付を受けることができない場合は、この特約の保障の対象外となりますのでご注意ください。

診療報酬点数が算定されない場合について

- 海外で入院した場合などで、入院治療給付金の支払事由に該当する入院をしたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されない場合の給付金額は下表のとおりとします。

型	Ⅲ型	Ⅱ型	Ⅰ型
お支払い額	入院日数×5,000円	入院日数×3,300円	入院日数×1,700円

1回の入院について

- 同一の病気またはケガ(医学上重要な関係があるものを含みます)による入院を2回以上した場合、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は1回の入院とみなします。

入院治療給付金の支払事由が重複した場合のお取扱いについて

- 2つ以上の病気またはケガにより入院し、入院治療給付金の支払事由が重複して生じた場合、入院を開始した病気またはケガにより継続して入院したものとみなして取り扱います。

▶ ⑱ その他留意事項 もあわせてご確認ください。

留意・補足事項

- ① 高額療養費の支給の有無にかかわらず、入院中の診療報酬点数に応じた金額をお支払いします。
- ② 自由診療による入院、労働者災害補償保険・自動車損害賠償責任保険・公的介護保険が適用された入院など、公的医療保険制度における保険給付の対象とならない入院はお支払いの対象とはなりません。
- ③ 美容上の処置、病気を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩、治療を伴わない人間ドック検査のための入院など、治療を目的としない入院はお支払いの対象とはなりません。
- ④ ご契約時の型は、70歳未満の場合はⅢ型、70歳以上の場合はⅠ型となります(ただし、70歳以上で自己負担割合が3割の場合は、所定の書類をご提出いただくことでⅢ型も付加できます)。ご契約後は当社の定める取扱いの範囲内で型の変更が可能です。
- ⑤ ご請求時に、お支払いの対象とならない入院の診療報酬点数が含まれていた場合、その点数を除きます。

3) 先進医療保障特約について

お支払いする給付金	お支払いする場合 (支払事由)	お支払い額	お支払いの限度
先進医療給付金	「先進医療」による療養を受けたとき①②③	先進医療の技術に係る費用と同額	通算：600万円

お支払いの対象となる「先進医療」について

- お支払いの対象となる「先進医療」は、厚生労働大臣が「先進医療」として認める医療技術・適応症(対象となる病気・ケガ・それらの症状)・実施する医療機関(所定の基準を満たして届出をしているか、厚生労働大臣が個別に認めた医療機関)に該当している場合に限ります。
- お支払いの対象となる「先進医療」は、被保険者が治療を受けた時点のものとなります。「先進医療」として厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は、随時見直しされますので、最新の内容は厚生労働省のホームページでご確認ください。(当社ホームページからもご覧いただけます。)
- 医療技術名が同じでも、その治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合がありますので、「先進医療」に該当するか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。「先進医療」は、一般的な治療を受けるなかで、患者が希望し、医師がその必要性と合理性を認め、患者に説明した場合に行なわれます。患者は説明内容について十分に納得したうえで、同意書に署名し、治療を受けることとなります。

留意・補足事項

- 医療技術名が厚生労働大臣が「先進医療」として認めるものと同じでも、適応症または実施する医療機関のいずれかでも「先進医療」として認められるものに該当しない場合は、お支払いの対象となる「先進医療」にはあたりません。
- ご契約時点ではお支払いの対象となる「先進医療」に該当した治療でも、その後医療技術・適応症・実施する医療機関が見直され、治療を受けた時点で「先進医療」に該当しない場合は、お支払いの対象とはなりません。
- 診察・投薬・入院料等、公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用は、お支払いの対象とはなりません。

4) がん保障特約について

お支払いする保険金	お支払いする場合(支払事由)	お支払い額
がん保険金	<ul style="list-style-type: none"> 責任開始時前を含めてはじめて所定の悪性新生物(がん)①と医師によって診断確定されたとき② 直前に支払われたがん保険金の支払事由に該当した日から2年を経過した後、新たに所定の悪性新生物(がん)①と医師によって診断確定されたとき(がん保険金にお支払い回数の限度はありません) 	がん保険金額

新たに所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたときについて

- 次のいずれかの悪性新生物(がん)について診断確定されたときをいいます。
 - すでにお支払いの対象となった悪性新生物(がん)が、内視鏡検査、画像検査または血液検査等により認められない状態になった後、再発したもの
 - すでにお支払いの対象となった悪性新生物(がん)が、遠隔転移したものの(同一臓器内での転移③は除きます)
 - すでにお支払いの対象となった悪性新生物(がん)とは関係のない、新たに生じた悪性新生物(がん)

留意・補足事項

- 非浸潤性の悪性新生物、上皮内新生物、皮膚がんはお支払いの対象とはなりません(ただし、皮膚の悪性黒色腫はお支払いの対象となります)。
- 診断確定された時期が、責任開始日前または責任開始日から90日以内の場合には、お支払いしません。
- 皮膚や骨などは、それぞれ「同一臓器」です。例えば手の皮膚に悪性黒色腫が発生(診断確定)した後に、その悪性黒色腫が足の皮膚に転移した場合は、同一臓器内の転移にあたります。

5) がん・上皮内新生物保障特約について

お支払いする保険金	お支払いする場合(支払事由)	お支払い額
がん・上皮内新生物保険金①	責任開始時前を含めてはじめて悪性新生物(がん)・上皮内新生物②と医師によって診断確定されたとき③	がん・上皮内新生物保険金額

留意・補足事項

- がん・上皮内新生物保険金のお支払いは1回限りで、保険金がお支払われた場合、特約は消滅します。
- 非浸潤性の悪性新生物および皮膚がんを含みます。
- 診断確定された時期が、責任開始日前または責任開始日から90日以内の場合には、お支払いしません。

6 6大疾病保障特約について

留意・補足事項

お支払いする 保険金	お支払いする場合(支払事由)	お支払い額
6大疾病 保険金 ①	<p>次のいずれかに該当したとき</p> <p>①急性心筋梗塞 ②</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞によりはじ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③が継続したと医師によって診断されたとき 急性心筋梗塞で所定の手術を受けたとき <p>②脳卒中 ④</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳卒中によりはじ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 脳卒中で所定の手術を受けたとき <p>③重度の糖尿病</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>④重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)</p> <ul style="list-style-type: none"> 高血圧性疾患により高血圧性網膜症⑤であると医師によって診断されたとき <p>⑤慢性腎不全</p> <ul style="list-style-type: none"> 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を開始したとき <p>⑥肝硬変</p> <ul style="list-style-type: none"> 肝硬変の状態になったと医師によって診断されたとき 	6大疾病 保険金額

- ① 6大疾病保険金のお支払いは1回限りで、保険金が支払われた場合、特約は消滅します。
- ② 陳旧性心筋梗塞、狭心症などはお支払いの対象となりません。
- ③ 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。
- ④ くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞とします。
- ⑤ キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見を示す状態をいいます。詳しくは「ご契約のしおり 定款・約款」をご確認ください。

7) 生活サポート終身年金特約について

留意・補足事項

お支払いする年金・給付金	お支払いする場合(支払事由)	お支払い額
生活サポート終身年金 ^①	<ul style="list-style-type: none"> 第1回の生活サポート終身年金 所定の日常生活制限状態(表1)に該当したとき 第2回以後の生活サポート終身年金 第1回の生活サポート終身年金が支払われた場合で、年金支払日^②に生存しているとき 	生活サポート終身年金年額
死亡給付金 ^③	死亡したとき	生活サポート終身年金年額と同額

第1回の生活サポート終身年金をお支払いした場合、その後のこの特約の保険料のお払込みは不要です。

表1 対象となる所定の日常生活制限状態^④

1. 身体障害者障害程度等級表の級別1級・2級	<p>肢体不自由もしくは胸腹部臓器の機能障害のいずれか※または障害の種類を問わず複数の障害により身体障害者福祉法に基づき、身体障害者障害程度等級の1級または2級の身体障害者手帳の交付を受けたもの</p> <p>※身体障害者障害程度等級表で定める身体上の障害のうち、肢体不自由および胸腹部臓器の機能障害以外の障害(視覚障害や聴覚障害など)は対象になりません。</p>
2. 公的介護保険制度の要介護3・4・5	公的介護保険制度に基づき、要介護3、4または5の状態に該当すると認定され、その認定が効力を生じたもの
3. 寝たきり	寝たきりによる要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの
4. 認知症	認知症による要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの
5. 高度障害	身体障害表(主約款別表2)の第1級の障害状態に該当したもの
6. 片側半身の障害	片側1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの

補足 高度障害、片側半身の障害の判定に際しては、障害状態の様態により、障害状態に該当している期間が180日以上であるなどの経過観察日数を設けて判断することがあります。

「1. 身体障害者障害程度等級表の級別1級・2級」について

- 肢体不自由および胸腹部臓器の機能障害とは、以下のことをいいます。

肢体不自由	上肢・下肢・体幹の不自由など
胸腹部臓器の機能障害	心臓機能障害・じん臓機能障害・呼吸器機能障害・ぼうこう又は直腸の機能障害・小腸機能障害・肝臓機能障害

2012年11月現在の身体障害者福祉法に基づき記載しています。

① 第1回の生活サポート終身年金をお支払いした場合、第1回の生活サポート終身年金の支払事由に該当した時以後、新たに第1回の生活サポート終身年金の支払事由が発生したことにより、生活サポート終身年金のご請求を受けても、お支払いしません。

② 第1回の生活サポート終身年金の支払事由発生日の年単位の応当日をいいます。

③ 第1回の生活サポート終身年金をお支払いした場合は、死亡給付金はお支払いしません。

④ 当社の定める「寝たきりによる要介護状態」、「認知症による要介護状態」など、日常生活制限状態について詳しくは「ご契約のしおり 定款・約款」をご確認ください。

8) 介護終身年金給付特約について

留意・補足事項

お支払いする年金・給付金	お支払いする場合(支払事由)	お支払い額
介護終身年金 ^①	<ul style="list-style-type: none"> 第1回の介護終身年金 次のいずれかの条件を満たしたとき ①公的介護保険制度に基づき、要介護4または5の状態に該当すると認定され、その認定が効力を生じたとき ②次のいずれかを満たすことが、医師によって診断確定されたとき ・寝たきりによる要介護状態(表1)に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること ・認知症による要介護状態(表1)に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること ③身体障害表の第1級の障害状態(高度障害)に該当したとき 第2回以後の介護終身年金 第1回の介護終身年金が支払われた場合で、年金支払日^②に生存しているとき 	介護終身年金年額
死亡給付金 ^③	死亡したとき	介護終身年金年額と同額

第1回の介護終身年金をお支払いした場合、その後のこの特約の保険料のお払込みは不要です。

表1 対象となる寝たきりによる要介護状態、認知症による要介護状態

寝たきりによる要介護状態	常時寝たきり状態で、表2のaに該当し、かつ、表2のb～eのうち2項目以上に該当していること
認知症による要介護状態	器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害が日常的かつ継続的にあり、かつ、表2のb～eのいずれかに該当していること

表2

a. 歩行(歩幅や速度は問わず立った状態から5m以上歩くこと) 杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしても、自分では歩行できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。
b. 衣服の着脱(用意された衣服を着たり、脱いだりすること。収納場所からの出し入れ等は含まない) 補助用具を使用したり、衣服を工夫したりしても、自分では衣服の着脱ができず、他人が衣服を着せる等の直接的な介護を要する。
c. 入浴(浴槽を出入りすること。洗身や浴室への移動、衣服の着脱等は含まない) 補助用具を使用したり、浴槽を工夫したりしても、自分では入浴できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。
d. 食物の摂取(用意された食物を食べること。調理・配膳・後片付け等は含まない) 補助用具を使用したり、食物を選定・工夫したりしても、自分では食物の摂取ができず、他人が食物を口に運ぶ等の直接的な介護を要する。
e. 排泄の後始末(大小便の排泄後の身体の汚れを拭き取ること) 補助用具を使用しても、自分では排泄の後始末ができず、他人が汚れを拭き取る等の直接的な介護を要する。
(注) 上記について、時間帯や外的環境によって状況が異なる場合には、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。

① 第1回の介護終身年金をお支払いした場合、第1回の介護終身年金の支払事由に該当した時以後、新たに第1回の介護終身年金の支払事由が発生したことにより、介護終身年金のご請求を受けても、お支払いしません。

② 第1回の介護終身年金の支払事由発生日の年単位の応当日をいいます。

③ 第1回の介護終身年金をお支払いした場合は、死亡給付金はお支払いしません。

9) 終身保険特約・定期保険特約について

留意・補足事項

特約名称	お支払いする保険金	お支払いする場合 (支払事由)	お支払い額
終身保険特約	死亡保険金・ 高度障害保険金 ②	死亡、身体障害表の第1級の 障害状態(高度障害)のとき	死亡保険金額
定期保険特約 ①	死亡保険金・ 高度障害保険金 ②	死亡、身体障害表の第1級の 障害状態(高度障害)のとき	死亡保険金額

① 「元気のミカタ」の場合、ご契約時には付加できません。

② 死亡保険金・高度障害保険金のいずれかの保険金が支払われた場合、特約は消滅し、重複してお支払いしません。

10) 保険料のお払込みが免除される場合について

留意・補足事項

所定の障害状態に該当したときは、その後の保険料のお払込みは免除され、保険料のお払込みがあったものとして保障は継続されます。

保険料のお払込みが免除される場合
身体障害表の第1級の障害状態(高度障害)のとき ①②③
不慮の事故で180日以内に身体障害表の第2級・第3級の障害状態のとき

がん保険料払込免除特約を付加した場合について

- 上記に加えて、次の状態に該当したときにも、その後の保険料のお払込みは免除され、保険料のお払込みがあったものとして保障は継続されます。

保険料のお払込みが免除される場合
責任開始時前を含めてはじめて所定の悪性新生物(がん) ④と医師によって診断確定されたとき ⑤

- お払込みいただく保険料は、この特約を付加しない場合よりも高くなります。

① 生活サポート終身年金特約は、身体障害表の第1級の障害状態(高度障害)のときには生活サポート終身年金をお支払いし、保険料のお払込みは不要となります。

② 介護終身年金給付特約は、身体障害表の第1級の障害状態(高度障害)のときには介護終身年金をお支払いし、保険料のお払込みは不要となります。

③ 終身保険特約・定期保険特約は、身体障害表の第1級の障害状態(高度障害)のときには高度障害保険金をお支払いし、特約は消滅します。

④ 非浸潤性の悪性新生物、上皮内新生物、皮膚がんは対象とはなりません(ただし、皮膚の悪性黒色腫は対象となります)。

⑤ 診断確定された時期が、責任開始日前または責任開始日から90日以内の場合には、保険料のお払込みの免除はできません。

11) リビング・ニーズ特約および重度がん保険金前払特約について

留意・補足事項

被保険者が以下の「お支払いする場合(支払事由)」のとき、死亡保険金の一部または全部を特約保険金としてお支払いします。

特約名称	お支払いする保険金	お支払いする場合(支払事由)	お支払い額	お支払いの限度
リビング・ニーズ特約	リビング・ニーズ特約の特約保険金	特約保険金請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行なっても余命6ヵ月以内と医師に診断されているとき	[指定保険金額 ①] - [6ヵ月分の利息と保険料相当額] ②	1契約につき1回限り(特約は消滅します)
重度がん保険金前払特約 ③ ④	重度がん保険金前払特約の特約保険金	所定の悪性新生物(がん) ⑤と診断確定され、特約保険金請求の際に、以下のいずれかに該当すると医師に診断されているとき 1. 治療をすべて受けたが、効果がなかった 2. 被保険者の身体的状態では、いかなる治療も受けられる見込みがない 3. 効果が期待できる治療がない	[指定保険金額 ①] - [3年分の利息と保険料相当額] ②	1契約につき1回限り(特約は消滅します)

重度がん保険金前払特約の「お支払いする場合(支払事由)」における「治療」と「効果」について

- 「治療」とは、公的医療保険制度における保険給付の対象となる治療のうち、日本で一般に開示されている標準的な治療の指針(「診療ガイドライン ⑥」など)にもとづく治療をいいます。そのような指針がない場合は、医師が有効と認めた治療をいいます。ただし、いずれの場合も、治癒を目的としない、痛みを和らげることなどを目的とした「対症療法」は除きます。
- 「効果」とは、悪性新生物(がん)が縮小すること(腫瘍縮小効果)をいいます。ただし、腫瘍縮小効果で判定できない白血病などは、それ以外の評価方法により判定します。また、腫瘍縮小効果のほかにも効果を判定できる評価方法が標準的となった場合、その評価方法により判定することがあります。

指定保険金額の対象となる死亡保険金額について

- 「指定保険金額の対象となる死亡保険金額」は、以下の特約の死亡保険金額の合計とします(死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金をお支払いした場合には、指定保険金額の対象となった特約の死亡保険金額は、指定保険金額の分減額されたものとします)。

- 定期保険特約
- 終身保険特約
- 終身保険特約(特約充当用) ⑦

- ただし、定期保険特約については、特約保険金の請求日から起算した以下の期間内に保険期間が満了するときは対象になりません(特約が更新されるときは対象になります)。

リビング・ニーズ特約	1年以内
重度がん保険金前払特約	3年以内※

- ※以下の要件をすべて満たす定期保険特約の場合、特約の保険期間満了時まで3年以内でも、特約の死亡保険金額を対象に含めます。

- 特約の保険期間満了日が主契約の保険料払込期間満了日と同一
- 特約の保険期間満了後に更新されない
- 特約の保険期間満了時における被保険者の年齢が86歳以下

- なお、以下は指定保険金額の対象とはなりません。

- 主契約の死亡給付金
- 終身入院買増特約(特約充当用) ⑧の死亡給付金
- 生活サポート終身年金特約の死亡給付金
- 介護終身年金給付特約の死亡給付金

① 対象となる死亡保険金額の範囲内、かつ、被保険者お一人について、リビング・ニーズ特約および重度がん保険金前払特約それぞれ3,000万円以内で設定できます。

② 複数のご契約にリビング・ニーズ特約または重度がん保険金前払特約が付加されている場合、各特約ごとに同一被保険者の指定保険金額を通算して、それぞれ3,000万円を超えるときは、その超える部分については各特約の特約保険金はお支払いできません。

③ 重度がん保険金前払特約の付加にあたっては、リビング・ニーズ特約の付加が必要です。

④ 重度がん保険金前払特約は、リビング・ニーズ特約が解約、解除またはリビング・ニーズ特約の特約保険金のお支払いなどにより消滅したときに、同時に消滅します。

⑤ 非浸潤性の悪性新生物、上皮内新生物、皮膚がんはお支払いの対象とはなりません(ただし、皮膚の悪性黒色腫はお支払いの対象となります)。

⑥ がんの種類、進行状況などに応じた標準的な治療を、がん診療の指針として、悪性新生物(がん)の専門学会などがまとめたものです。

⑦ 支払事由などは「終身保険特約」と同じです。

⑧ 支払事由などは「終身入院保険」と同じです。ただし、低解約返戻金型ではありません。

12) 代理請求特約について

留意・補足事項

被保険者がお受取りになる保険金などについて、被保険者本人がご請求できない特別な事情がある場合(表1)に、代理請求人(表2)が被保険者に代わって保険金など①をご請求・受領し、被保険者のためにお使いいただくことができます②。

表1 被保険者本人がご請求できない特別な事情がある場合

- 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、保険金などのご請求を行なう意思表示が困難な場合
- 被保険者本人が、がんなどの病名や余命6ヵ月以内であることを知らされていないため、保険金などをご請求できない場合
- その他上記に準じる場合

表2 代理請求人

保険金などのご請求時において、次のいずれかを満たす主契約の死亡給付金受取人が代理請求人です③。

- 被保険者の戸籍上の配偶者
- 被保険者の直系血族(祖父・祖母・父・母・子・孫など)
- 被保険者の兄弟姉妹
- 被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている、被保険者の3親等内の親族(配偶者の父母・おじ・おば・おい・めいなど)

特約の付加について

- 特約を付加する場合は、被保険者の同意を得て、ご契約者がお申込みください。

① 対象となる保険金などは、高度障害保険金や入院給付金などです。また、ご契約者と被保険者が同一人である場合の保険料払込免除なども対象となります。詳しくは「ご契約のしおり 定款・約款」をご確認ください。

② 保険金などを代理請求人にお支払いした場合には、その後重複して保険金などをご請求いただいてもお支払いできません。

③ ご請求時において、代理請求人が未成年者などの場合は、代理請求人としてのお取扱いを受けることはできません。その他、詳しくは「ご契約のしおり 定款・約款」をご確認ください。

13) 特約の支払事由の変更について

留意・補足事項

- 公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、主務官庁の認可を得て、入院治療保障特約、先進医療保障特約および重度がん保険金前払特約の支払事由を変更することがあります。この場合、改正に関する法令の公布の日から6ヵ月以内に連絡します。
- 公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、主務官庁の認可を得て、生活サポート終身年金特約および介護終身年金給付特約の支払事由を変更することがあります。この場合、改正に関する法令の公布の日から6ヵ月以内に連絡します。
- 身体障害者福祉法①の改正が行なわれた場合には、主務官庁の認可を得て、生活サポート終身年金特約の支払事由を変更することがあります。この場合、改正に関する法令の公布の日から6ヵ月以内に連絡します。
- 6大疾病保障特約の6大疾病保険金の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、この特約の支払事由を変更することがあります。この場合、遅滞なく連絡します。

① 身体障害者福祉法施行令および身体障害者福祉法施行規則等を含みます。

14) 配当金について

留意・補足事項

配当金は変動(増減)し、決算実績によっては0となることもあります。

- 毎年の決算実績を5年ごとに通算して剰余金が生じた場合、ご契約後6年目から5年ごとにお支払いします。なお、以下の特約については、配当金はありません。

- | | | |
|-----------------|------------|---------------|
| • 入院治療保障特約 | • 先進医療保障特約 | • がん保障特約 |
| • がん・上皮内新生物保障特約 | • 6大疾病保障特約 | • がん保険料払込免除特約 |

- 上記の配当金とは別に、特別配当をお支払いすることがあります。
- 配当金に利息①をつけて積み立てたものが積立配当金です。

① この利率も金融情勢により変動することがあります。

15) 保険料の高額割引制度について

- ご契約内容が所定の条件を満たす場合、保険料の高額割引制度が適用され、終身保険特約①または定期保険特約の保険料が割安となります②。

留意・補足事項

- ① 終身保険特約(特約充当用)は割引非対象です。
- ② 減額などのご契約内容の変更等により、所定の条件を満たさなくなった場合は、保険料の高額割引制度が適用されなくなります。

16) 更新について

更新後の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率によって計算します。通常、同一の保障内容で更新される場合であっても、更新後の保険料は更新前よりも高くなります。

- 更新とは、特約の保険期間満了日の翌日より、健康状態にかかわらず、更新日の前日の保険金額・給付金額・年金金額の範囲内かつ当社の定める取扱いの範囲内で保障を継続できる制度です①。
- 更新しない旨のお申し出がない限り、所定の期間、自動的に更新されます②。特約の更新をご希望にならない場合は、特約の保険期間満了日の2ヵ月前までにその旨お申し出ください。
- 更新時に当社がその特約の付加を取り扱っていない場合は、更新の取扱いを行わないことがあります。この場合、その特約にかえて当社の定める他の特約を付加することができます。

留意・補足事項

- ① 給付金のお支払いの限度に関しては、更新前の特約と更新後の特約で支払われた給付金額を通算します。
- ② この場合、更新後の保険期間は原則として10年となります。ただし、更新後の保険期間が主契約の保険料払込期間を超える場合および更新後の保険期間満了日における被保険者の年齢が90歳を超えることとなる場合は、保険期間を短縮して更新します。
- ③ 主契約の保険料払込期間満了後に特約が更新される場合は、保険料払込みの方法を当社所定の範囲内で変更していただくことがあります。なお、新半年掛、集団扱いは取扱いません。

特約の更新限度について

主契約の保険料払込期間満了日まで更新できる特約	定期保険特約
90歳まで更新できる特約③	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院治療保障特約 ● がん保障特約 ● 6大疾病保障特約 ● 先進医療保障特約 ● がん・上皮内新生物保障特約 ● 生活サポート終身年金特約

17 転換制度(終身特約充当制度)のご利用をご検討されている方へ

留意・補足事項

- 終身特約充当制度とは現在のご契約を解約することなく、その責任準備金や配当金などの合計額(転換価格)を終身入院買増特約(特約充当用)、終身保険特約(特約充当用)のいずれかに充当する方法です。
- 保障内容の見直しについては、終身特約充当制度のご利用のほかに、定期保険特約などを中途付加する方法、追加契約で準備する方法などもご利用いただけます。

	終身特約充当制度 (転換制度) ①②	定期保険特約など の中途付加	追加契約
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ● 保障額の見直しと同時に、保険の種類や期間、付加する特約などを総合的に変更することができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在のご契約の保障内容や保険期間は変えずに、死亡保障額などを増やすことができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実することができます。
しくみ	<p>現在のご契約 新しのご契約</p> <p>転換価格 終身入院買増特約、 終身保険特約の いずれか</p>	<p>定期保険特約 など</p> <p>現在のご契約</p>	<p>追加した 新しのご契約</p> <p>現在のご契約</p>
現在のご契約	<ul style="list-style-type: none"> ● 消滅します ③。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 継続します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 継続します。
保険料	<ul style="list-style-type: none"> ● 終身特約充当制度ご利用時の年齢、保険料率により保険料を計算します。 ● 転換価格は、終身入院買増特約(特約充当用)、終身保険特約(特約充当用)のいずれかに充当されます。転換価格が充当された終身入院買増特約(特約充当用)および終身保険特約(特約充当用)は、その後の保険料のお払込みは必要ありません。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 中途付加時の年齢、保険料率により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払込みいただけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 新しい保険のご契約時の年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払込みいただけます。
	<ul style="list-style-type: none"> ● 保障内容の見直し後の保険料は、どの方法を利用するかによって異なります。 		
ご注意	<ul style="list-style-type: none"> ● いずれの方法をご利用いただく場合も、改めて告知や診査が必要になります。健康状態などによっては、ご利用できない場合があります。 		

① 終身特約充当制度のご利用により、保険料計算に用いる予定利率が現在のご契約より引き下げられ保険料が引き上げられる場合があります。また、配当タイプについても変更されます。

② 終身特約充当制度ご利用後、転換前保険契約の契約日から10年以内に、転換価格が充当された終身入院買増特約(特約充当用)または終身保険特約(特約充当用)を解約または減額される場合、その返戻金額から当社の定める方法により計算した金額を差し引いてお支払いします。

③ 終身特約充当制度のご利用により新しのご契約をお引受けすることを当社が承諾した場合は、新しい契約の責任開始時に現在のご契約は消滅します。

- 上記のほかに、保険金額・給付金額などを減額する方法や払済保険へ変更する方法などがあります。
- 現在ご加入の商品や内容によってはお取扱いできない場合があります。また、それぞれの方法のご利用には、所定の条件を満たすことが必要になります。

▶ 19 その他留意事項 もあわせてご確認ください。

18) 保険料のお払込みについて

保険料払込みの方法(回数)について

- 新年掛、新半年掛および月掛からお選びいただけます。

解約などにより保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱いについて

- お払込みいただいた保険料に対応する期間(保険料期間)中に、ご契約の消滅(解約・死亡など)、内容の変更(減額など)などにより保険料のお払込みを要しなくなった場合には、次のとおり取り扱います。

保険料払込みの方法(回数)	お払込みいただいた保険料の取扱い
新年掛・新半年掛	保険料期間中の未経過期間に対応する保険料を払い戻します
月掛	保険料の払い戻しはありません

保険料払込みの経路について

- 口座振替扱いおよび集団扱いなどからお選びいただくことができ、払込経路によって保険料が異なることがあります。

19) その他留意事項

留意・補足事項

- 被保険者の年齢は、満年齢で計算し、1年未満の端数については、6ヵ月以下のものは切り捨て、6ヵ月を超えるものは切り上げます。例えば、満40歳7ヵ月の場合は41歳になります。
- 入院日数は、暦の上での日を単位として数えます。例えば、午前中に入院し当日の夕方に退院した場合でも1日として数えます。また、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。
- **給付金のお支払対象となる入院に該当するためには、次のいずれかの「病院または診療所」へ入院することが必要です。**
 - (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための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入院した場合、その施術所を含みます)
 - (2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設
- 明日のミカタ、元気のミカタに付加される特約はそれぞれの特約の[終身入院用]です(リビング・ニーズ特約、重度がん保険金前払特約および代理請求特約を除く)。当資料に記載の特約名称では[終身入院用]の文字を省略しております。
- 転換制度のご利用や現在ご契約の保険契約または特約の解約、減額を前提とした新たな保険契約のお申込みをご検討される場合には、現在のご契約と新たにご契約とで給付範囲(保険金・給付金の支払事由)が異なることにより、**現在のご契約の保障内容が新たにご契約では保障されないことがあります。**例えば、現在のご契約では以下の特約と支払事由が類似した特約に死亡保障がある場合でも、新たにご契約に付加できる以下の特約には死亡保障はありません。

●がん保障特約

●がん・上皮内新生物保障特約

●6大疾病保障特約

また、例えば新・手術特約が付加されている現在のご契約を消滅させて、新たに入院治療保障特約を付加した明日のミカタ、元気のミカタにお申込みの場合、入院を伴わない手術や自由診療による手術は、**新・手術特約では保障される手術であったとしても、入院治療保障特約では保障されません。**

(入院治療保障特約では保障されない手術の例)

自由診療による手術

- レーシック(エキシマレーザー角膜屈折矯正手術)など

入院を伴わない手術

- レーシック(エキシマレーザー角膜屈折矯正手術)
- 大腸ポリープ切除術 など

新たにご契約のお申込みをご検討される場合には、保障内容をよくご確認ください。

- お客さまのお身体の状態によっては、特別条件をご承諾いただいたうえでご契約をお引受けする場合があります。この場合、この保険設計書(契約概要)に記載の保障内容、保険金額、保険料、返戻金または更新のお取扱いなどが異なりますので、「保険証券」に加え、「特別条件付加承諾書」、「特別条件付契約のしおり」および「ご契約のしおり 定款・約款」も必ずご確認ください。なお、具体的な返戻金額の確認を希望される場合には、担当者におたずねください。
- 保険種類をお選びいただく際には、「保険種類のご案内」をご覧ください。この保険は「保険種類のご案内」に記載されている終身入院保険です。「保険種類のご案内」は担当者が持っています。また、最寄りの営業所などにもありますのでお申し出ください。なお、付加できる特約の詳細については「特約総合パンフレット」などに記載しています。

ご利用いただけない制度などについて

- 明日のミカタ、元気のミカタからの転換制度のご利用、契約者貸付のご利用、延長定期保険・払済保険への変更、保険料払込期間の変更などのお取扱いはしておりません①。

① ご契約後の保障内容の見直しには、特約変更制度をご利用できます。特約変更制度のご利用は、契約締結時または前回の特約変更時から2年以上経過している場合に限り、特約変更制度によって付加できる特約の種類や型、取扱範囲などは、制度ご利用の際の、当社の取扱いによります。

保険金・給付金などのお支払いについての留意事項

免責事由	免責事由とは、支払事由に該当していても保険金などをお支払いしない事由のことで、主に以下の事由です <ul style="list-style-type: none"> ● 責任開始日(復活の場合は復活の際の責任開始日)から3年以内の自殺 ● 被保険者などの故意または重大な過失 など
責任開始時前の病気・ケガを原因とする場合	原則として高度障害保険金、入院給付金などのお支払いや保険料のお払込みの免除はできません。ただし、ご契約の際の告知などにより当社がその原因の発生を知っていた場合などには、高度障害保険金、入院給付金などのお支払いをすることや保険料のお払込みの免除をすることがあります
お支払対象となる入院	医師等による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、所定の病院または診療所に入り、常に医師等の管理下で治療に専念することをいいます ※自宅等での療養や通院での治療が可能であるにもかかわらず入院している場合や、外出や外泊を繰り返して治療に専念しない場合などは、お支払いの対象とはなりません
所定の障害状態	約款に定める所定の障害状態は、身体障害者福祉法などに定める障害状態などとは異なります 例) 身体障害表の第1級の障害状態(高度障害) 約款に定める所定の障害状態で、両眼の視力を全く永久に失った状態(回復の見込みのない状態)など
不慮の事故	約款に定める急激かつ偶発的な外来の事故(交通事故など)です

公的医療保険制度について

以下は「公的医療保険制度」の解説を目的としたものではなく、当資料の補足情報として制度の一部を抜粋して記載しております。また、2012年11月現在の「公的医療保険制度」に基づくものであり、今後、制度の変更に伴い取扱いが変更となる場合があります。

公的医療保険制度における自己負担割合について

～自己負担割合は年齢や所得により決まります～

～小学校入学前	小学校入学後～満69歳	満70歳～満74歳		満75歳～
2割	3割	一般	1割※1	1割
		現役並み所得者※2	3割	

※1 2012年11月現在の負担割合です

※2 月収(標準報酬月額)28万円以上であって、かつ年収が夫婦世帯520万円以上、単身世帯で383万円以上の世帯の人など

高額療養費について

～自己負担限度額を超えた医療費は「高額療養費」として支給されます～

1ヵ月の自己負担額が一定額(自己負担限度額)を超えた場合、超えた分について公的医療保険から「高額療養費」が支給されます。

※高額療養費を計算する1ヵ月の自己負担額とは、同一の医療機関等で受けた治療等について、その医療機関等に同一月(暦月)に支払った自己負担額の合計額です。

※自己負担限度額は年齢、所得、医療費等により定められています。



この商品に係る指定紛争解決機関は(社)生命保険協会です。(社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス <http://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見つから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。

生命保険契約のお手続きに関するご照会

コミュニケーションセンター「お電話によるご相談窓口」



0120-662-332

月曜～金曜 9:00～18:00 土曜 9:00～17:00 (いずれも祝日・年末年始を除く)
※明治安田生命カードを紛失・盗難された場合は24時間受付いたしております。

コミュニケーションセンターとのお電話の内容は、当社業務の運営管理およびサービス充実の観点から録音させていただいておりますので、あらかじめご了承ください。なお、当社におけるお客さまに関する情報の取扱いについては、ホームページ(<http://www.meijiyasuda.co.jp/>)をご覧ください。

生命保険募集人は、お客さまと明治安田生命の保険契約締結の媒介を行なう者で、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し込みに対して明治安田生命が承諾したときに有効に成立します。

引受保険会社

明治安田生命保険相互会社

本社 〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1

TEL 03-3283-8111

ホームページ <http://www.meijiyasuda.co.jp/>

募I-12-a59(12.12)商品 **91120**

MY 1212