

JSR独自の制度である「JSRグループ保険」
「JSRグループ特定疾病保険」定期PR

年に一度の
チャンス
です!!

もしものときに備えて大きな安心を

「健康情報活用商品」には「健活」の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。

健活

悪性新生物(がん)などの
大きな病気に備えて

JSR
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 掛金無配当
特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】)

万一(死亡・高度障害)
に備えて

JSR
グループ
保険

(こども特約付団体定期保険
【生命保険】)

申込締切日

2024年
7月12日(金)

責任開始期(加入日)

2024年
10月1日(火)

必ずご確認ください

詳しくは1~25ページをご覧ください

※(契約概要)(注意喚起情報)は
P23~P24に記載しています。
ご加入前に必ずご確認ください。
お申込みください。

※P5~P6、P10の掛金表には保険金額
100万円あたり50円の「制度運営費」
が含まれています。

加入手続き等に関するご照会先

ENEOSマテリアルトレーディング株式会社 保険部

東京 T8091 館林・関塚 080-5953-8733 (館林携帯)
四日市 Y8091 大段・坂本 090-5319-0367 (大段携帯)
059-348-3913
0120-404-816 (フリーダイヤル)

申込方法

加入・契約変更希望者は「申込書」を提出

左記お問合せ時間

平日 午前9時~午後5時

明治安田生命保険相互会社

総合法人第四部法人営業第二部

照会窓口 03-6259-0021

受付時間 平日(土曜・日曜・祝日・年末年始は除く) 9:00~17:00

JSR株式会社

人財開発部

「はじめに」 制度の概要

制度名

万(死亡・高度障害)の保障

万(死亡・高度障害)の場合

ご家族の長期間の生活費として…

JSRグループ保険

(こども特約付団体定期保険【生命保険】)

配当金あり※



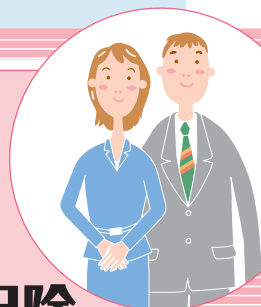
特定疾病の保障

・所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき
・急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき
・急性心筋梗塞・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき

健活

JSR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】)



病気・ケガの補償

日本国内外でのケガ・病気による

入院代や手術代、日本国内で受けられた先進医療等費用

の備えとして…

新・団体医療保険

(医療保険基本特約・疾病保険特約・傷害保険特約セット団体総合保険)



※JSRグループ保険は、1年

「健康情報活用商品」には **健活** の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。

加入対象区分

保障（補償）のポイント

掲載ページ



本人 配偶者 こども

- 万一（死亡・高度障害）の場合、残された家族の生活費を一時金でお支払いします。
- ライフスタイルに合わせて1年ごとの見直しが可能。
- 万一、高度障害になられた場合も保険金が支払われます。

P3～7

P12

P15～16

P23～24



本人 配偶者

- 所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき
 - 急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき
 - 急性心筋梗塞・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき
- 特定疾病保険金が支払われます。
- 特定疾病にかかわらず死亡されたとき、または所定の高度障害状態になられたとき、死亡・高度障害保険金が支払われます。
 - 特約付加の場合、7大疾病や上皮内新生物への保障もあります。
 - 健康診断結果に応じたキャッシュバックがあります。
※ランク③の場合は、キャッシュバックはありません。

P8～11

P13～25

(*)特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金は重複して支払われません。



本人 ご家族

- 日本国内外でのケガ・病気による入院・手術、日本国内で受けられた先進医療等を補償します。
- オプションで病気による退院後の通院を補償します。
- ご加入いただくと、各種安心サービスがご利用可能です。

P27～38

(*)詳細はP36の加入対象者・被保険者をご覧ください。

JSRグループ保険

JSRグループ特定疾病保険

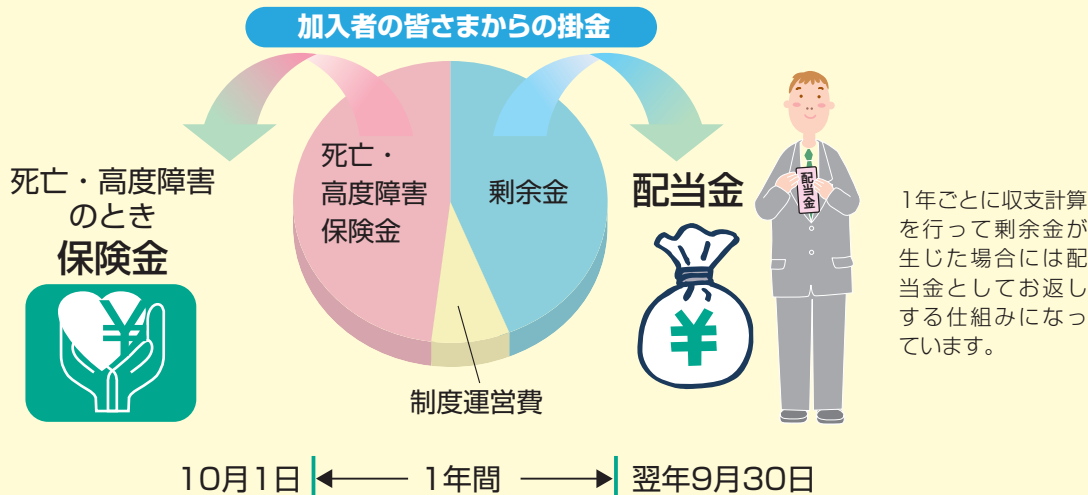
新・団体医療保険

JSRグループ保険 団体契約のスケール

こども特約付団体定期保険

グループ保険のしくみ

役員・従業員とその家族による助け合い制度です



お手頃な掛金で大きな保障が得られます。

《配当実績》

2022年度	
配当率	約 34.9 %

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
 2022年度保険金お支払件数…1件
 (2022年10月1日～2023年9月30日)
 配当率は、今後変動することがありますので記載の配当金額は将来のお支払いを約束するものではありません。

グループ保険の特徴

●万一（死亡・高度障害）の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。

医師の診査は不要です。
簡単な告知で加入できます。(告知書扱)

1年更新のため、毎年保障内容が見直せますのであなたのライフステージにあわせて加入できます。

1 若い方は、お手頃な掛金でご加入できます。



4 定年退職後も保険年齢75歳まで継続保障できます。



2 1年更新だからこどもの成長にあわせて保障を見直せます。



5 死亡保障だけでなく高度障害も保障します。



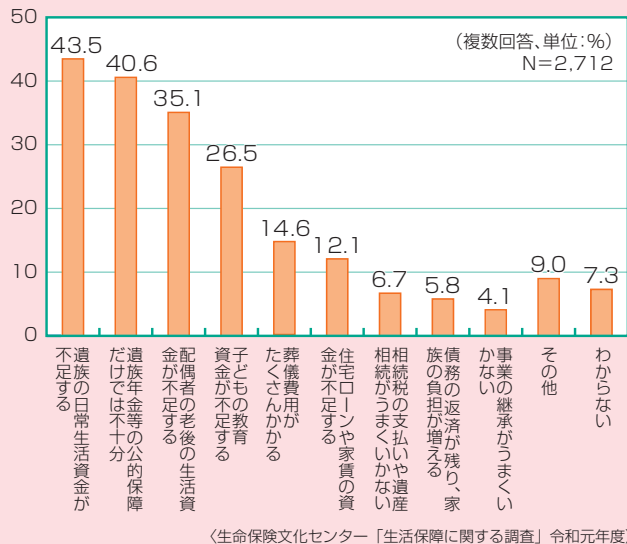
3 ご自分のご加入はもちろんのこと配偶者・こどももご加入できます。



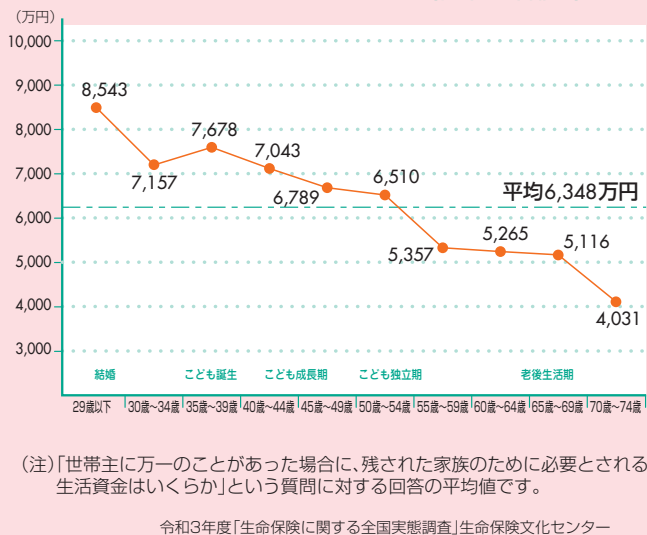
メリットにより、お手頃な掛金で大きな保障が得られます。

万一の場合、あなたの保障額は十分ですか。

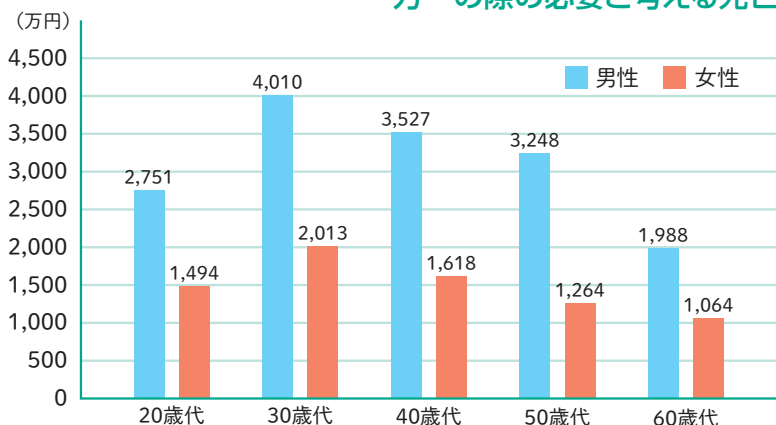
死亡時の遺族の生活に対する不安の内容



万一の場合の家族の必要生活資金総額 (世帯主年齢別)



万一の際の必要と考える死亡保険金額は？



(注)「あなたご自身がケガや病気ですべてお亡くなりになった場合に、遺族の生活資金の備えとして、いくらぐらいの死亡保険金が必要とお考えですか」という質問に対する回答の平均値です。

〈生命保険文化センター「生活保障に関する調査」令和元年度〉



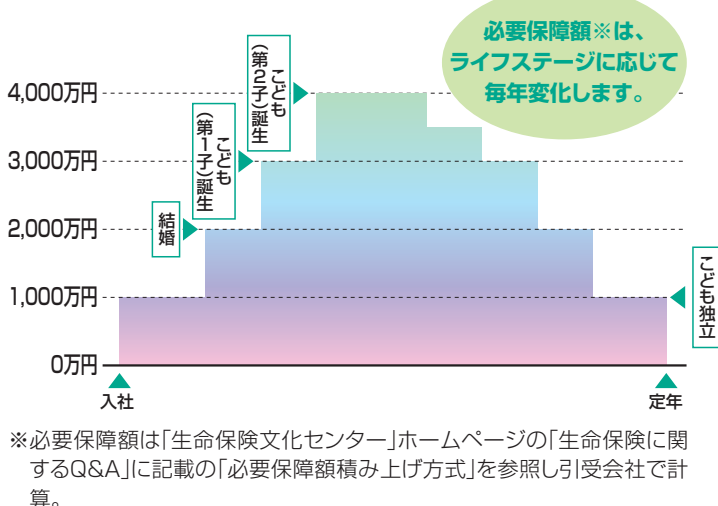
**30～40代の男性では
平均3,000万円以上の
保障が必要と考えています。**

▶ **35歳の男性**
3,000万円コースの月々の掛金は
7,920円(概算)
(JSRグループ保険に加入した場合の掛金です。)

必要保障額に基づくグループ保険のおすすめ保障額は以下の通りです。

シングル(独身)の方	整理資金など最低限の保障額で十分です。	500万円～1,000万円
新婚の方	配偶者の生活費を考え、保障額をアップしましょう。	2,000万円
小さな子どもがいる方	最も必要保障額が高くなります。十分な保障額に加入しましょう。	3,500万円
子どもが学生の方	まだまだ保障が必要ですが、子どもの成長に合わせて保障額を減らしていきましょう。	3,000万円
子どもが独立された方	公的年金などを考えると少額の保障で十分です。	1,000万円

保険における加入金額の目安



保障内容と月額掛金

意向確認【ご加入前のご確認】 JSR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、

本人分 【商品概要】 ●死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を(一時金として)お支払いします。

	保険年齢	生年月日 範囲	性別	死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】							
				100万円	300万円	400万円	500万円	600万円	800万円	1,000万円	1,500万円 ^{*1}
月額掛金	15~35歳	平元年.4.2~ 平22.4.1生	男	264	792	1,056	1,320	1,584	2,112	2,640	3,960
			女	240	720	960	1,200	1,440	1,920	2,400	3,600
	36~40歳	昭59.4.2~ 平元年.4.1生	男	282	846	1,128	1,410	1,692	2,256	2,820	4,230
			女	269	807	1,076	1,345	1,614	2,152	2,690	4,035
	41~45歳	昭54.4.2~ 昭59.4.1生	男	312	936	1,248	1,560	1,872	2,496	3,120	4,680
			女	285	855	1,140	1,425	1,710	2,280	2,850	4,275
	46~50歳	昭49.4.2~ 昭54.4.1生	男	362	1,086	1,448	1,810	2,172	2,896	3,620	5,430
			女	321	963	1,284	1,605	1,926	2,568	3,210	4,815
	51~55歳	昭44.4.2~ 昭49.4.1生	男	437	1,311	1,748	2,185	2,622	3,496	4,370	6,555
			女	364	1,092	1,456	1,820	2,184	2,912	3,640	5,460
	56~60歳	昭39.4.2~ 昭44.4.1生	男	543	1,629	2,172	2,715	3,258	4,344	5,430	8,145
			女	409	1,227	1,636	2,045	2,454	3,272	4,090	6,135
	61~65歳	昭34.4.2~ 昭39.4.1生	男	726	2,178	2,904	3,630	4,356	5,808	7,260	—
			女	479	1,437	1,916	2,395	2,874	3,832	4,790	—
	66~70歳	昭29.4.2~ 昭34.4.1生	男	982	2,946	3,928	4,910	5,892	7,856	9,820	—
			女	577	1,731	2,308	2,885	3,462	4,616	5,770	—
	71歳	昭28.4.2~ 昭29.4.1生	男	1,224	3,672	4,896	6,120	7,344	9,792	12,240	—
			女	700	2,100	2,800	3,500	4,200	5,600	7,000	—
72歳	昭27.4.2~ 昭28.4.1生	男	1,333	3,999	5,332	6,665	7,998	10,664	13,330	—	
		女	758	2,274	3,032	3,790	4,548	6,064	7,580	—	
73歳	昭26.4.2~ 昭27.4.1生	男	1,460	4,380	5,840	7,300	8,760	11,680	14,600	—	
		女	825	2,475	3,300	4,125	4,950	6,600	8,250	—	
74歳	昭25.4.2~ 昭26.4.1生	男	1,607	4,821	6,428	8,035	9,642	12,856	16,070	—	
		女	899	2,697	3,596	4,495	5,394	7,192	8,990	—	
75歳	昭24.4.2~ 昭25.4.1生	男	1,781	5,343	7,124	8,905	10,686	14,248	17,810	—	
		女	980	2,940	3,920	4,900	5,880	7,840	9,800	—	

こども分(一人あたり)

(単位:円)

	保険年齢	生年月日 範囲	死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】			
			100万円	200万円	300万円	400万円
月額掛金	3~22歳	平14.4.2~ 令4.4.1生	70	140	210	280

- 上記の掛金表には、保険金額100万円あたり50円の「制度運営費」が含まれています。
- 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カ月以下は切り捨て6カ月超は切り上げた年齢をいいます。
(例) 保険年齢40歳=2024年10月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
- 記載の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3カ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算致します。
- 掛金は毎月の給与より控除します。(初回は10月分より)

■現在ご加入の保険金額で継続の場合

※現在、下表よりお

	保険年齢	生年月日 範囲	性別	本人分/死	
				1,500万円 ^{*1}	2,000万円 ^{*1}
月額掛金	15~35歳	平元年.4.2~ 平22.4.1生	男	—	—
			女	—	—
	36~40歳	昭59.4.2~ 平元年.4.1生	男	—	—
			女	—	—
	41~45歳	昭54.4.2~ 昭59.4.1生	男	—	—
			女	—	—
	46~50歳	昭49.4.2~ 昭54.4.1生	男	—	—
			女	—	—
	51~55歳	昭44.4.2~ 昭49.4.1生	男	—	—
			女	—	—
	56~60歳	昭39.4.2~ 昭44.4.1生	男	—	—
			女	—	—
	61~65歳	昭34.4.2~ 昭39.4.1生	男	10,890	14,520
			女	7,185	9,580
	66~70歳	昭29.4.2~ 昭34.4.1生	男	14,730	19,640
			女	8,655	11,540
	71歳	昭28.4.2~ 昭29.4.1生	男	18,360	24,480
			女	10,500	14,000
72歳	昭27.4.2~ 昭28.4.1生	男	19,995	26,660	
		女	11,370	15,160	
73歳	昭26.4.2~ 昭27.4.1生	男	21,900	29,200	
		女	12,375	16,500	
74歳	昭25.4.2~ 昭26.4.1生	男	24,105	32,140	
		女	13,485	17,980	
75歳	昭24.4.2~ 昭25.4.1生	男	26,715	35,620	
		女	14,700	19,600	

ご確認のうえお申込みください。

配偶者分

(単位：円)

				死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】								
2,000万円 ^{※1}	2,500万円	3,000万円	3,500万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	800万円	1,000万円	
5,280	6,600	7,920	9,240	264	528	792	1,056	1,320	1,584	2,112	2,640	
4,800	6,000	7,200	8,400	240	480	720	960	1,200	1,440	1,920	2,400	
5,640	7,050	8,460	9,870	282	564	846	1,128	1,410	1,692	2,256	2,820	
5,380	6,725	8,070	9,415	269	538	807	1,076	1,345	1,614	2,152	2,690	
6,240	7,800	9,360	10,920	312	624	936	1,248	1,560	1,872	2,496	3,120	
5,700	7,125	8,550	9,975	285	570	855	1,140	1,425	1,710	2,280	2,850	
7,240	9,050	10,860	12,670	362	724	1,086	1,448	1,810	2,172	2,896	3,620	
6,420	8,025	9,630	11,235	321	642	963	1,284	1,605	1,926	2,568	3,210	
8,740	10,925	13,110	15,295	437	874	1,311	1,748	2,185	2,622	3,496	4,370	
7,280	9,100	10,920	12,740	364	728	1,092	1,456	1,820	2,184	2,912	3,640	
10,860	13,575	16,290	19,005	543	1,086	1,629	2,172	2,715	3,258	6,554	5,430	
8,180	10,225	12,270	14,315	409	818	1,227	1,636	2,045	2,454	3,272	4,090	
—	—	—	—	726	1,452	2,178	2,904	3,630	4,356	5,808	7,260	
—	—	—	—	479	958	1,437	1,916	2,395	2,874	3,832	4,790	
—	—	—	—	982	1,964	2,946	3,928	4,910	5,892	7,856	9,820	
—	—	—	—	577	1,154	1,731	2,308	2,885	3,462	4,616	5,770	
—	—	—	—	1,224	2,448	3,672	4,896	6,120	7,344	9,792	12,240	
—	—	—	—	700	1,400	2,100	2,800	3,500	4,200	5,600	7,000	
—	—	—	—	1,333	2,666	3,999	5,332	6,665	7,998	10,664	13,330	
—	—	—	—	758	1,516	2,274	3,032	3,790	4,548	6,064	7,580	
—	—	—	—	1,460	2,920	4,380	5,840	7,300	8,760	11,680	14,600	
—	—	—	—	825	1,650	2,475	3,300	4,125	4,950	6,600	8,250	
—	—	—	—	1,607	3,214	4,821	6,428	8,035	9,642	12,856	16,070	
—	—	—	—	899	1,798	2,697	3,596	4,495	5,394	7,192	8,990	
—	—	—	—	1,781	3,562	5,343	7,124	8,905	10,686	14,248	17,810	
—	—	—	—	980	1,960	2,940	3,920	4,900	5,880	7,840	9,800	

記保険金額にご加入の方は、同額でのみ継続出来ます。保障内容を見直される場合は、上記保険金額
 選り下さい。(新規に下記保険金額でのご加入は、できませんのでご注意ください。)

(単位:円)

死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】					配偶者分/死亡・高度障害のとき【死亡・高度障害保険金】
2,300万円	2,800万円	4,000万円	4,500万円	5,000万円	250万円
6,072	7,392	10,560	11,880	13,200	660
5,520	6,720	9,600	10,800	12,000	600
6,486	7,896	11,280	12,690	14,100	705
6,187	7,532	10,760	12,105	13,450	673
7,176	8,736	12,480	14,040	15,600	780
6,555	7,980	11,400	12,825	14,250	713
8,326	10,136	14,480	16,290	18,100	905
7,383	8,988	12,840	14,445	16,050	803
10,051	12,236	17,480	19,665	21,850	1,093
8,372	10,192	14,560	16,380	18,200	910
12,489	15,204	21,720	24,435	27,150	1,358
9,407	11,452	16,360	18,405	20,450	1,023
—	—	—	—	—	1,815
—	—	—	—	—	1,198
—	—	—	—	—	2,455
—	—	—	—	—	1,443
—	—	—	—	—	3,060
—	—	—	—	—	1,750
—	—	—	—	—	3,333
—	—	—	—	—	1,895
—	—	—	—	—	3,650
—	—	—	—	—	2,063
—	—	—	—	—	4,018
—	—	—	—	—	2,248
—	—	—	—	—	4,453
—	—	—	—	—	2,450

※1 更新日時時点で61歳を迎えられる方は、本人の保険金額は1,000万円までとし、配偶者の保険金額は本人と同額以下でかつ500万円までとします。
 なお、現在69歳以上で1,500万円および2,000万円にご加入の方はそのまま継続が可能ですが、その他のご加入者は当コースを含めた増額は不可となりますので、ご注意ください。

JSRグループ保険のお取扱いについて

*本人とはJSR・関連会社の役員および従業員(再雇用者を含む)の方です。

加入資格

本人*…申込書記載の告知内容に該当し、2024年10月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満60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10月1日現在満18歳以上、満60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10月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方

告知内容

本人 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
【現在の就業状態】(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 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。
【現在の健康状態】(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 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
【過去12ヵ月以内の健康状態】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。

加入取扱いに関するご注意

- 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してください。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・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。
- 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。

受取人について

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、子どもの場合は掛金負担者(本人)です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

	在職中	定年退職後
加 対 象 入 者	【本 人】 JSR・関連会社の役員および従業員(再雇用者を含む)で申込書記載の告知内容に該当し、2024年10月1日現在満14歳6ヵ月超満60歳6ヵ月まで(昭和39年4月2日から平成22年4月1日までに生まれた方)の方。継続の場合は満75歳6ヵ月までの方。(※役員は従業員の定年に準ずる) 【配 偶 者】 本人の戸籍上の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年10月1日現在満18歳以上満60歳6ヵ月までの方。継続の場合は満75歳6ヵ月までの方。	在職中に加入された方だけ定年退職後も継続して満75歳6ヵ月まで加入できます。 (退職後に新規加入することはできません)
掛 金	毎月の給料から天引きします。(初回10月給料から)	掛金をご希望の銀行口座より振替えます。口座振替手数料が必要。再雇用の方は給与天引きとなります。
保険金額の選択 (死亡・高度障害保険金)	【本 人】【配偶者】【子ども】 5、6ページ一覧表から選択ください。	【本 人】 61歳以上の保険金額は1,000万円までとします。詳細は、5、6ページをご確認ください。 【配 偶 者】 本人と同額以下でかつ最高500万円までとします。
保険金額の増減 (死亡・高度障害保険金)	可能(更新時に見直せます)	減額のみ取扱います。(増額は不可)

意向確認【ご加入前のご確認】

JSR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。

制度の特長

- Point 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。
- Point 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。
- Point 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

「健康情報活用商品」には「健活」の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。

【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		
		100万円	300万円	500万円
主契約	<ul style="list-style-type: none"> ●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(※1)になったとき [特定疾病保険金](※2)	100万円	300万円	500万円
	<ul style="list-style-type: none"> ●死亡・所定の高度障害状態のとき [死亡・高度障害保険金](※2)			
7大疾病保障特約	<ul style="list-style-type: none"> ●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(※1)になったとき [7大疾病保険金](※3)	50万円	150万円	250万円
がん・上皮内新生物保障特約	<ul style="list-style-type: none"> ●所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されたとき [がん・上皮内新生物保険金](※3)	10万円	30万円	50万円

- (※1)「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
- (※2) 特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
- (※3) 7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。
- (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

- 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。

(*)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。

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

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

- ※1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。
- ※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
- ※3 診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- ※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含まれます。
- ※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
- ※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限り、制限を要します。
- ※9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり 特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ型)付表3をご覧ください。)を示す状態。
- ※10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※11 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- ※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- ※13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

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。

・年齢・性別により異なります。

<保険期間1年、集団月掛扱月払、主契約保険金額500万円・300万円・100万円>

(単位：円)

男性												
本人・配偶者												
申込保険金額	100万円				300万円				500万円			
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	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
15歳	190	50	12	252	570	150	36	756	950	250	60	1,260
16～20歳	231	65	13	309	693	195	39	927	1,155	325	65	1,545
21～25歳	283	70	13	366	849	210	39	1,098	1,415	350	65	1,830
26～30歳	288	85	14	387	864	255	42	1,161	1,440	425	70	1,935
31～35歳	338	110	17	465	1,014	330	51	1,395	1,690	550	85	2,325
36～40歳	430	140	21	591	1,290	420	63	1,773	2,150	700	105	2,955
41～45歳	567	195	31	793	1,701	585	93	2,379	2,835	975	155	3,965
46～50歳	895	345	48	1,288	2,685	1,035	144	3,864	4,475	1,725	240	6,440
51～55歳	1,436	550	73	2,059	4,308	1,650	219	6,177	7,180	2,750	365	10,295
56～60歳	2,205	935	126	3,266	6,615	2,805	378	9,798	11,025	4,675	630	16,330

(単位：円)

女性												
本人・配偶者												
申込保険金額	100万円				300万円				500万円			
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	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
15歳	184	55	12	251	552	165	36	753	920	275	60	1,255
16～20歳	206	65	16	287	618	195	48	861	1,030	325	80	1,435
21～25歳	231	80	26	337	693	240	78	1,011	1,155	400	130	1,685
26～30歳	273	105	33	411	819	315	99	1,233	1,365	525	165	2,055
31～35歳	356	150	45	551	1,068	450	135	1,653	1,780	750	225	2,755
36～40歳	487	220	62	769	1,461	660	186	2,307	2,435	1,100	310	3,845
41～45歳	676	370	82	1,128	2,028	1,110	246	3,384	3,380	1,850	410	5,640
46～50歳	833	485	101	1,419	2,499	1,455	303	4,257	4,165	2,425	505	7,095
51～55歳	1,067	615	104	1,786	3,201	1,845	312	5,358	5,335	3,075	520	8,930
56～60歳	1,297	820	121	2,238	3,891	2,460	363	6,714	6,485	4,100	605	11,190

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。

- ※上記の掛金表には、主契約の保険金額100万円あたり50円の「制度運営費」が含まれています。制度運営費はキャッシュバックの対象外です。
- ※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10月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
- ※この制度の掛金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。
- ※記載の掛金は主契約の総保険金額10億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、掛金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掛金を適用します。
- ※記載の掛金等は、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。実際の掛金等はご加入(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掛金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、その後の掛金のお払込みを免除し、掛金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60歳までとなります。

上記以外の年齢に該当される方は引受会社までお問い合わせください。

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)

掛金 1,395円

(主契約のみ)

掛金 1,014円

(主契約+7大疾病)

掛金 1,344円

(主契約+がん・上皮内新生物)

掛金 1,065円

加入資格

*本人とはJSR・関連会社の役員および従業員（再雇用者を含む）の方です。

本人*…申込書記載の告知内容に該当し、2024年10月1日現在満14歳6か月を超え、満60歳6か月までの方（継続の場合は満70歳6か月までの方）

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2024年10月1日現在満18歳以上、満60歳6か月までの方（継続の場合は満70歳6か月までの方）（配偶者だけの加入はできません）

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

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

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

配偶者

【現在の健康状態】

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

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

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

本人・配偶者共通

【過去3ヵ月以内の健康状態】

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

（注）検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

【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。

※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。

※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。

退職による脱退後の取扱いについて

退職後の継続加入はできません。退職した月の月末に脱退となります。

なお、退職等により脱退となる方は退職後特定疾病保険（個人保険）への移行加入を取り扱っています。詳細につきましては、表紙のお問い合わせ先までご連絡ください。

記載の保険商品について、今後の環境の変化等により取扱内容（販売休止を含む）を変更させていただく可能性があります。

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。

高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(*)以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。

高度障害状態とは

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html>)をご覧ください。
なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

お支払いできない場合について(解除・免責等)

次のような場合には、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掛金についてもお返しできないことがあります。)

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
 - 掛金のお払込みがなく、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
1. 死亡保険金について
 - ①被保険者が加入日(*)から1年以内に自殺したとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。)
 - ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき
 - ③戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
 2. 高度障害保険金について
 - ①被保険者の故意によるとき
 - ②契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき
 - ③戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

(*) 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。

保険金のお支払い

死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(*)以後に(業務上業務外を問わず)発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。

引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(*)以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。

(*)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。

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とき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき
----------	---

※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

お支払いできない場合について(解除・免責等)

次のような場合には、保険金のお支払いはできません。(すでにお払い込みいただいた掛金についてもお返しできないことがあります。)

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
- 契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取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
- 掛金のお払込みがなく、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なる場合があります。)
- 契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき

1. 死亡保険金について

- ①加入日(*)からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合があります。)
 - ②契約者の故意によるとき
 - ③死亡保険金受取人の故意によるとき
 - ④戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
- (*)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。

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。)

【保険金のお支払事由について】

●ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間(更新される場合は更新後の保険期間を含みます。)

満了前1年間は、リビング・ニー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年間であつ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つても余命が6か月以内であることを意味します。

余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。

- (1) 被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなつ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・ニース特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。

●「死亡保険金額」は、リビング・ニー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ない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。

●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。

【お支払金額について】

●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する掛金の現価を差し引いた金額をお支払いします。(ただし、ご請求日から6か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の掛金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支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。

リビング・ニース特約

自動更新の取扱い	<p>保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるとときは、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。※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。</p>		
代理請求特約[Y]について	<p>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。</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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社が認めた方に限ります。 <p>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)</p> <p>* 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。</p> <p>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。</p> <p>お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。 保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。 ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。 指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。 指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約[Y]の詳細は「ご契約のしおり約款」に記載されています。必ずご確認ください。 指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。</p>		
年金払	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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) 2. 配当金 ●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。 3. 年金受取人 ●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。 4. 年金のお支払い ●年金受取人へのお支払は、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します。 5. 年金払の対象となる保険金 ●無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部 ●ただし、年金年額が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお支払いできません。 <p>●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「年金保険」の一時払掛金に充当され、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。</p>		
ご契約の詳細	<p>ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。 「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田までお問い合わせください。</p> <p>【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ●お申込の撤回(クーリング・オフ)について ●健康状態等の告知義務について ●保険金等をお支払いできない場合について </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ●解約と返戻金について ●契約内容の変更等について ●「生命保険契約者保護機構」について </td> </tr> </table> <p>【お取扱できない事項の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 掛金の払込方法の変更はできません 	<ul style="list-style-type: none"> ●お申込の撤回(クーリング・オフ)について ●健康状態等の告知義務について ●保険金等をお支払いできない場合について 	<ul style="list-style-type: none"> ●解約と返戻金について ●契約内容の変更等について ●「生命保険契約者保護機構」について
<ul style="list-style-type: none"> ●お申込の撤回(クーリング・オフ)について ●健康状態等の告知義務について ●保険金等をお支払いできない場合について 	<ul style="list-style-type: none"> ●解約と返戻金について ●契約内容の変更等について ●「生命保険契約者保護機構」について 		

掛金のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。

- * この保険には満期保険金はありません。
- * この保険には自動振替貸付制度はありません。
- * 現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません

各制度のお取扱について（共通部分）

保 険 期 間

《JSRグループ保険、JSRグループ特定疾病保険》

2024年10月1日～2025年9月30日までの1年間で、以後毎年更新します。

《JSRグループ保険》

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。ただし当月分の掛金を払い込むことが条件となります。

掛 金

《JSRグループ保険、JSRグループ特定疾病保険》

毎月の給与から控除します。（初回は10月給料から）

配 当 金

- 「JSRグループ保険」は1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しする仕組みになっています。配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。また、保険期間の途中で脱退（退職による脱退を含む）された方は、その年度の配当金は受取れませんので、ご注意ください。「JSRグループ特定疾病保険」には、配当金はありません。

申 込 方 法

《JSRグループ保険、JSRグループ特定疾病保険》

所定の申込書に必要事項を記入、押印または自署のうえ、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。

継続加入の取扱

《JSRグループ保険》

一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、保険金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢によって算出し変更します。

税法上の取扱

《JSRグループ保険、JSRグループ特定疾病保険》

- ・掛金の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。
 - ・本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。
 - ・本人が受取る配偶者・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。
- 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。

保険会社からのお願い・ご注意

保険金・給付金のご請求について

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

改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について

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

個人情報に関する取扱いについて

<契約者と生命保険会社からのお知らせ>

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

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

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

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

ー死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意くださいー

指定された死亡保険金受取人、および指定代理請求者の個人情報については、上記の加入対象者（被保険者）の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、死亡保険金受取人、および指定代理請求者にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

「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。

(JSRグループ保険)

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。

(JSR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。

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。

(JSRグループ保険・JSRグループ特定疾病保険)

この制度は生命保険会社と締結した子ども特約付団体定期保険契約、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。

[引受会社]

(JSRグループ保険) **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**
第一生命保険株式会社 **住友生命保険相互会社**

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。

(JSRグループ特定疾病保険) **明治安田生命保険相互会社** **総合法人第四部** **法人営業第二部**

〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1 明治安田生命ビル24階 TEL: 03-6259-0021

「生命保険契約者保護機構」について

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

詳しくは、ホームページアドレス「<https://www.seihohogo.jp/>」をご覧ください。

健康情報活用商品について（JSRグループ特定疾病保険）

本パンフレット内で、「健康情報活用商品」には **健活** 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 **健活** 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）	—	

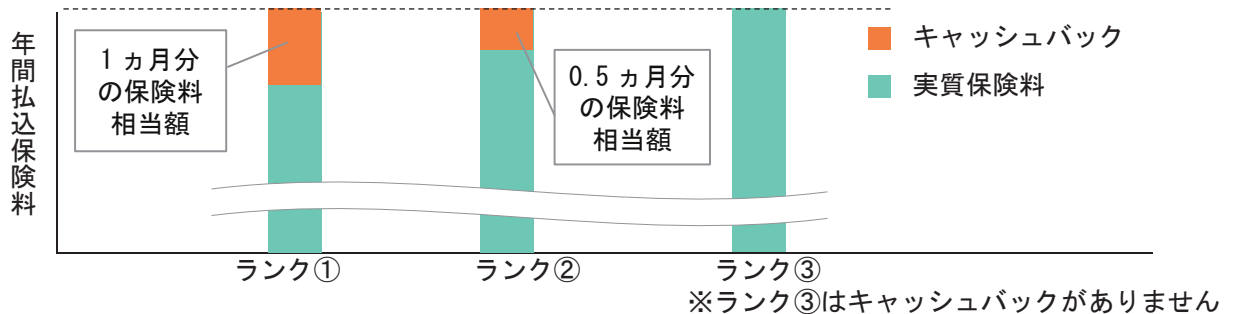
対象者

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 <small>(注)</small>
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 <small>(注)</small>
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		(-)	(±)	(+)	(2+)以上	
		脂質(中性脂肪)<mg/dL>		30～149	150～299	300～499	29以下 500以上	
	血液	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
項目意	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 ヶ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 ヶ月以内である健康診断とみなします。）

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

健康診断に関する情報の提出と取扱いの同意について

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

- ・健診情報は、健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合等の医療保険者が保有している場合や、医療保険者と保険契約者（以下、「団体」）が共有している場合等があります。
- ・いずれの場合も、健診情報は団体から保険会社へ提出いただくことを条件としています。
- ・加入者個人から直接保険会社へ提出いただくことはできません。

- ・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**」に記載をしております。

「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 -G T）、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

以上

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

JSRグループ保険（こども特約付団体定期保険）

JSR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）付集団掛扱無配当特定疾病保障定期保険（II型））

意向確認【ご加入前のご確認】

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

商品名	加入資格	保険期間	保障内容 掛金	支払事由
団体定期保険	P7	P15	P5	P12
無配当特定疾病保障定期保険（II型）	P11		P8	P9・13

③ 配当金

団体定期保険は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します。

無配当特定疾病保障定期保険（II型）は、配当金はありません。

④ 脱退による返戻金

団体定期保険、無配当特定疾病保障定期保険（II型）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、団体定期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。

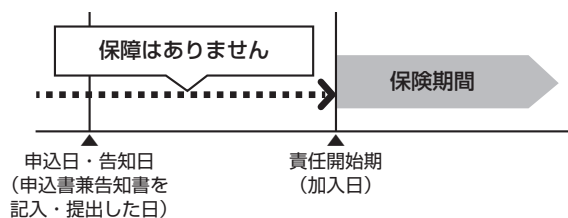
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

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

③ 責任開始期（加入日*）

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

新規加入の例

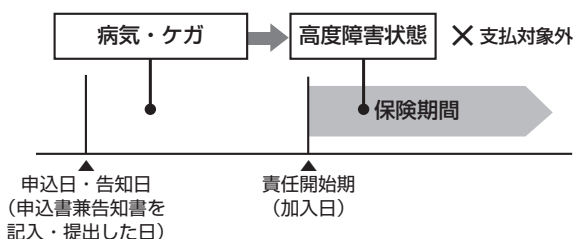


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

4 保険金等をお支払いできない主な場合

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

高度障害保険金の例



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

■無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)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。

団体定期保険 **P12** ➡

無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) **P9・13** ➡

5 生命保険契約者保護機構

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

6 ご照会・ご相談窓口

加入手続き等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口
 明治安田生命保険相互会社
 総合法人第四部法人営業第二部
 照会窓口 03-6259-0021
 受付時間 平日(土曜・日曜・祝日・年末年始は除く)9:00~17:00

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

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

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

7 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

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

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

■無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)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。

健康情報活用の流れ

健康を「知る」

健活レポート

健診結果履歴、疾病リスク予測



健診結果に基づいて判定したランクと健診結果履歴をご確認いただけます



将来の入院リスク等を統計的に算出し、表示いたします



健康を「つくる」

アドバイス

健康診断結果に応じたアドバイス



ご提出いただいた健診結果データをもとに、健康の維持・改善に役立つ情報やアドバイス、動画を表示。健康に関する無料相談サービスもご利用いただけます。



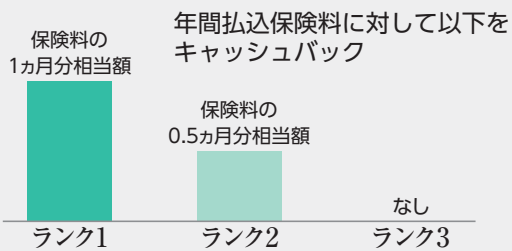
※上記は画面イメージです。画面イメージやレポートの項目、および仕様は今後変更となる可能性があります。

健康を「続ける」

キャッシュバック

健康診断の結果に応じたキャッシュバックがあります

キャッシュバック



※ランク③の場合は、キャッシュバックはありません。
※「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です。「加入資格」や「掛金」で使用している年齢とは異なります。

ランク判定ステップ

- 健康診断結果数値に基づき各項目をA～Dに区分
- A～Dの区分と年齢・性別ごとに定めたポイントを付与
- 合計ポイントに応じてランク①～③を判定(ランク①が上位)

ランク判定の例(41歳・男性の場合)

健康診断項目	BMI	血圧	尿蛋白	脂質	肝機能	糖代謝	健康診断項目	BMI	血圧	尿蛋白	脂質	肝機能	糖代謝	合計ポイント
健康診断結果	26.2	125/80 mm Hg	(-)	167 mg/dL	29U/LGPT(ALT) 16U/Lγ-GTP	5.1% HbA1c	A	30	30	30	30	30	30	160ポイント
区分結果	B	A	A	B	A	A	B	20	20	20	20	20	10	ランク判定基準
参考(A判定となる基準値)	18.5~24.9	129/84 mm Hg以下	(-)	30~149 mg/dL	30以下 GPT(ALT) 50以下γ-GTP	5.5% HbA1c以下	C	10	10	0	10	10	0	150-160ポイント
							D	0	0	0	0	0	0	140ポイント以下

MEMO

A series of 18 horizontal dotted lines for writing.