

全国の町村等職員退職者のみなさまへ

任意共済 → 退職者継続加入制度のご案内

任意生命保険

団体定期保険

● 死亡・所定の高度障がいに対する保障

(年齢75歳6カ月以下の方)

任意医療保険

総合医療保険
(団体型)● ケガ・病気等による「1泊2日以上の継続入院」
「手術」等に対する保障

(年齢75歳6カ月以下の方)

「契約概要」と「注意喚起情報」には、それぞれご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項と特に注意いただきたい事項が記載されています。

お申込みにあたっては、当パンフレットとあわせてご確認ください。なお、ご加入者(被保険者)は、当パンフレットをお読みいただいた後も大切に保管してください。

■ 申込締切日

令和8年10月2日 金

■ 効力発生日

令和9年1月1日

■ 保険期間

令和9年1月1日～令和9年12月31日

保険加入に際しましては、ライフプランや公的保険制度等もふまえ、ご自身の抱えるリスクやそれに応じた保障の必要性をご理解いただきご確認ください。

金融庁の公的保険ポータルはこちら



- 1 当保険は自動継続です。 ※継続加入年齢超となる方を除く
現在の保障内容を変更されない方は、「申込書(退職者用)」のご提出は不要です。
(同じ保障内容で1年間更新されます。)
- 2 現在の保障内容を変更される方は、P22の「申込書(退職者用)記入方法」をよくご覧
になってお手続きのうえ、申込書4枚目の「本人控」以外をご提出ください。
(「本人控」を提出された場合は返却できませんのでご了承ください。)
- 3 掛金は年払のみです。1月22日(金融機関休業日の場合は翌営業日)にご登録の口座
から振替えます。 ※今年度は令和9年1月22日(金)となります。
令和9年1月上旬に「口座振替のご案内」を送付しますのでご確認ください。
(振替不能となった場合は翌月22日に再度振替えます。なお、2回連続振替不能となった場合は、脱
退となりますのでご注意ください。)
- 4 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。
(脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。)

■ お申込み手続き等に関するお問合せ先

事務代行会社 株式会社日本共同システム(NKS) コールセンター

ハ イ ロ ー イ ー コ ロ

通話料無料

0120-816-156

● 受付時間 ● 9:00～17:00

(年末年始を除く土日・祝日もお取り扱いしております。)

※お問合せの際には、団体名「全国町村会」をお知らせください。

保険金・給付金の支払事由が生じたときは、速やかにご連絡ください。

全国町村会

任意生命保険

【団体定期保険】

意向確認欄

ご自身のニーズ(ご意向)に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により一定期間継続して加入いただくことができます。

- ・死亡保障・高度障がい保障

当パンフレット(「契約概要」・「注意喚起情報」を含みます。)により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。

チェック欄

- ☐ 保障内容はニーズに合致していますか。
- ☐ ご自身が選択された保障額・掛金、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

保障額と掛金

- 掛金は、年払(月払掛金×12倍)です。

※掛金は1月22日(金融機関休業日の場合は翌営業日)にご登録の口座から振替えます。

振替不能となった場合は翌月22日に再度振替えます。なお、2回連続振替不能となった場合は、脱退となりますのでご注意ください。

- 保険金額は、退職直前に加入していた金額以下で選ぶことができます。

- 退職者継続加入制度への移行時およびその後の更新時に保険金額を増額することはできません。

保険金額 配偶者(500万円)はすでに加入されている方のみ継続加入することができます。

本人は、3,000万円～200万円の保険金額から、
配偶者の方は、1,000万円～200万円の保険金額からお選びください。

年払掛金(概算)

対 象		本 人					配偶者					(ご参考) 配偶者
申 込 保 険 金 額		3,000 万円	2,500 万円	2,000 万円	1,500 万円	1,000 万円	800 万円	600 万円	400 万円	200 万円		500 万円
疾病による場合 死亡保険金額(高度障がい保険金額)		3,000 万円	2,500 万円	2,000 万円	1,500 万円	1,000 万円	800 万円	600 万円	400 万円	200 万円		500 万円
不慮の事故による場合 死亡保険金額(高度障がい保険金額)＋ 災害保険金額(災害高度障がい保険金額)		6,000 万円	5,000 万円	4,000 万円	3,000 万円	2,000 万円	1,600 万円	1,200 万円	800 万円	400 万円		1,000 万円
保 険 年 齢		(単位:円)										(単位:円)
男 性	41歳～45歳 (S56.7.2生～S61.7.1生)	64,440	53,700	42,960	32,220	21,480	17,184	12,888	8,592	4,296		10,740
	46歳～50歳 (S51.7.2生～S56.7.1生)	86,040	71,700	57,360	43,020	28,680	22,944	17,208	11,472	5,736		14,340
	51歳～55歳 (S46.7.2生～S51.7.1生)	118,800	99,000	79,200	59,400	39,600	31,680	23,760	15,840	7,920		19,800
	56歳～60歳 (S41.7.2生～S46.7.1生)	165,600	138,000	110,400	82,800	55,200	44,160	33,120	22,080	11,040		27,600
	61歳～65歳 (S36.7.2生～S41.7.1生)	245,520	204,600	163,680	122,760	81,840	65,472	49,104	32,736	16,368		40,920
	66歳～70歳 (S31.7.2生～S36.7.1生)	357,480	297,900	238,320	178,740	119,160	95,328	71,496	47,664	23,832		59,580
	71歳 (S30.7.2生～S31.7.1生)	463,320	386,100	308,880	231,660	154,440	123,552	92,664	61,776	30,888		77,220
	72歳 (S29.7.2生～S30.7.1生)	510,840	425,700	340,560	255,420	170,280	136,224	102,168	68,112	34,056		85,140
	73歳 (S28.7.2生～S29.7.1生)	566,280	471,900	377,520	283,140	188,760	151,008	113,256	75,504	37,752		94,380
	74歳 (S27.7.2生～S28.7.1生)	630,720	525,600	420,480	315,360	210,240	168,192	126,144	84,096	42,048		105,120
	75歳 (S26.7.2生～S27.7.1生)	706,320	588,600	470,880	353,160	235,440	188,352	141,264	94,176	47,088		117,720
女 性	41歳～45歳 (S56.7.2生～S61.7.1生)	48,600	40,500	32,400	24,300	16,200	12,960	9,720	6,480	3,240		8,100
	46歳～50歳 (S51.7.2生～S56.7.1生)	64,440	53,700	42,960	32,220	21,480	17,184	12,888	8,592	4,296		10,740
	51歳～55歳 (S46.7.2生～S51.7.1生)	83,520	69,600	55,680	41,760	27,840	22,272	16,704	11,136	5,568		13,920
	56歳～60歳 (S41.7.2生～S46.7.1生)	102,960	85,800	68,640	51,480	34,320	27,456	20,592	13,728	6,864		17,160
	61歳～65歳 (S36.7.2生～S41.7.1生)	133,200	111,000	88,800	66,600	44,400	35,520	26,640	17,760	8,880		22,200
	66歳～70歳 (S31.7.2生～S36.7.1生)	176,040	146,700	117,360	88,020	58,680	46,944	35,208	23,472	11,736		29,340
	71歳 (S30.7.2生～S31.7.1生)	230,400	192,000	153,600	115,200	76,800	61,440	46,080	30,720	15,360		38,400
	72歳 (S29.7.2生～S30.7.1生)	255,600	213,000	170,400	127,800	85,200	68,160	51,120	34,080	17,040		42,600
	73歳 (S28.7.2生～S29.7.1生)	284,760	237,300	189,840	142,380	94,920	75,936	56,952	37,968	18,984		47,460
	74歳 (S27.7.2生～S28.7.1生)	317,160	264,300	211,440	158,580	105,720	84,576	63,432	42,288	21,144		52,860
	75歳 (S26.7.2生～S27.7.1生)	352,440	293,700	234,960	176,220	117,480	93,984	70,488	46,992	23,496		58,740

- 上記は概算掛金です。正規掛金は申込締切後に算出し、更新日(今回は令和9年1月1日)から適用します。掛金は、毎年の更新日に再計算し適用します。

年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の保険金額で更新された場合、通常、更新後の掛金は更新前より高くなります。

- 上記年齢群団以外の方の掛金は、(株)日本共同システムへお問合せください。

※「保険年齢」は、被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年末満の端数は6カ月以下は切捨て、6カ月超は切上げます。

任意医療保険

【総合医療保険(団体型)】

意向確認欄

ご自身のニーズ(ご意向)に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により一定期間継続して加入いただくことができます。

・ケガや病気等による入院・手術等の保障

当パンフレット(「契約概要」・「注意喚起情報」)を含みます。)により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。

チェック欄

- ☐ 保障内容はニーズに合致していますか。
☐ ご自身が選択された保障額・掛金、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

主な保障内容

保険期間中に以下のお支払事由に該当されたときにお支払いします。

給付金のお支払いにあたっては、原因となるケガや病気が加入日(*)以後に生じることが必要となります。

(*)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

給付の名称	お支払事由の概要	お支払額	お支払限度※1
入院給付金	ケガや病気等により1泊2日以上継続して入院をされたとき	入院給付金日額 × 入院日数	[1回の入院※2] 124日 [通算] 1,095日
入院療養給付金	入院給付金をお支払いする入院をされたとき	入院給付金日額 × 5	通算30回 ※3
手術給付金(20倍) ※4	1泊2日以上継続した入院中に、公的医療保険制度の対象となる手術または先進医療に該当する手術等を受けられたとき	入院給付金日額 × 20	通算なし
手術給付金(5倍) ※4	外来または日帰り入院中に、公的医療保険制度の対象となる手術または先進医療に該当する手術等を受けられたとき	入院給付金日額 × 5	通算30回
放射線治療給付金	公的医療保険制度の対象となる放射線治療または先進医療に該当する放射線照射・温熱療法を受けられたとき	入院給付金日額 × 10	通算なし (60日の間に1回)

・骨髄幹細胞の採取のための入院・手術の保障は、総合医療保険(団体型)への加入日(*)からその日を含めて1年経過後の入院・手術にかぎります。

(*)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

ただし、新医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内の骨髄幹細胞の採取のための入院・手術であってもお支払い対象となります。(この場合、継続加入時における新医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)

※1 お支払限度については、更新前後のお支払日数(回数)を通算します。

※2 入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合、それぞれの入院の原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなし、お支払日数の限度を適用します。ただし、入院給付金をお支払いすることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については新たな入院とみなします。

※3 すでに入院療養給付金のお支払事由に該当している場合には、入院療養給付金をお支払いすることとなった最終の入院が開始された日からその日を含めて180日経過後に新たに開始された入院がお支払いの対象となります。

※4 公的医療保険制度の対象手術でも、一部の所定の手術については、お支払いの対象外となります。＜対象外の手術の例＞…「創傷処理」「皮膚切開術」等また、同一の日に複数回の手術を受けられた場合には、1つの手術についてのみがお支払いの対象となります。

この場合、手術給付金(20倍)をお支払いするときは、手術給付金(5倍)のお支払いはいいたしません。

保障内容に関する詳細、「給付金のお受取りにあたっての日数制限」や上表の注記(※1～※4)等の制限事項の詳細については、【当パンフレット】「給付金のお支払事由」、「法令等の改正に伴う変更」、「注意喚起情報」「給付金をお支払いしない主な場合」、ならびに「ご加入のみなさまへ」を必ずご確認ください。

保障額と掛金

●掛金は、年払(月払掛金×12倍)です。

※掛金は1月22日(金融機関休業日の場合は翌営業日)にご登録の口座から振替えます。

振替不能となった場合は翌月22日に再度振替えます。なお、2回連続振替不能となった場合は、脱退となりますのでご注意ください。

●入院給付金日額は、退職直前に加入していた金額以下で選ぶことができます。

●退職者継続加入制度への移行時およびその後の更新時に入院給付金日額を増額することはできません。

年払掛金(概算)

●以下の入院給付金日額からご希望の入院給付金日額をお選びください。

配偶者のみで継続加入することはできません。

配偶者は本人と同額もしくはそれ以下の保障額でお申込みください。

本人は、12,000円～5,000円の入院給付金日額から、
配偶者の方は、10,000円～3,000円の入院給付金日額から
お選びください。

対 象	本 人	配 偶 者			
申込入院給付金日額	12,000円	10,000円	8,000円	5,000円	3,000円
保 険 年 齢	(単位:円)				
40歳～44歳 (S57.7.2生～S62.7.1生)	41,040	34,200	27,360	17,100	10,260
45歳～49歳 (S52.7.2生～S57.7.1生)	48,384	40,320	32,256	20,160	12,096
50歳～54歳 (S47.7.2生～S52.7.1生)	62,352	51,960	41,568	25,980	15,588
55歳～59歳 (S42.7.2生～S47.7.1生)	84,096	70,080	56,064	35,040	21,024
60歳～64歳 (S37.7.2生～S42.7.1生)	111,888	93,240	74,592	46,620	27,972
65歳～69歳 (S32.7.2生～S37.7.1生)	151,056	125,880	100,704	62,940	37,764
70歳 (S31.7.2生～S32.7.1生)	190,656	158,880	127,104	79,440	47,664
71歳 (S30.7.2生～S31.7.1生)	206,064	171,720	137,376	85,860	51,516
72歳 (S29.7.2生～S30.7.1生)	221,904	184,920	147,936	92,460	55,476
73歳 (S28.7.2生～S29.7.1生)	237,456	197,880	158,304	98,940	59,364
74歳 (S27.7.2生～S28.7.1生)	253,152	210,960	168,768	105,480	63,288
75歳 (S26.7.2生～S27.7.1生)	268,560	223,800	179,040	111,900	67,140

●上記は概算掛金です。正規掛金は申込締切後に加入者数等に基づき算出し、更新日(今回は令和9年1月1日)から適用します。掛金は、毎年の更新日に再計算し適用します。年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の給付金日額で更新された場合、通常、更新後の掛金は更新前より高くなります。

●上記年齢群団以外の方の掛金は、(株)日本共同システムへお問合せください。

※「保険年齢」は、被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年末満の端数は6カ月以下は切捨て、6カ月超は切上げます。

任意生命保険 取扱内容

加入資格

退職時に任意生命保険に加入されている本人・配偶者の方で、年齢75歳6カ月以下の方。(S26.7.2以降生まれの方)ただし、配偶者のみで継続加入することはできません。
本人が令和8年1月1日以降に加入団体を退職後、令和8年12月31日まで任意生命保険に引き続き加入中である場合、そのこどもは令和8年12月31日までの加入となります。
※本人が退職後、本人・配偶者・こどもの新規加入・増額はできません。
※詳細は(株)日本共同システムまでお問合せください。

(ご注意)

- ①病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
 - ②配偶者のみで継続加入することはできません。
 - ③配偶者は、本人と同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
 - ④保険期間中に本人が死亡または脱退された場合は、配偶者も自動的に脱退となります。
 - ⑤本人が上記加入資格を失われた場合には、年齢によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。
- ※被保険者の氏名変更やご家族の異動等の場合には、速やかに(株)日本共同システムへお知らせください。

保険期間

■保険期間は令和9年1月1日～令和9年12月31日までです。
以降は毎年1月1日を更新日とし、保険期間1年で更新します。

この保険契約から脱退いただく場合

- 本人(主たる被保険者)が加入資格を失われた場合には、保険期間の途中であってもその日にこの保険契約から脱退となります。(脱退手続きが必要です。)
- 更新日時点を継続加入年齢を超える方は、更新日の前月末日で脱退となります。また、保険期間の途中で継続加入年齢を超える方は、次の更新日の前月末日で脱退となります。
- 配偶者が加入されている場合、配偶者は次の①または②に定める日にこの保険契約から脱退となります。
 - ①本人の脱退日・死亡日、本人について高度障がい保険金が支払われた場合には、本人が高度障がい状態に該当された日
 - ②加入資格を失われた日
- 脱退後の保障を必要とされる方は、2年を超えて継続して被保険者であった場合、所定の条件のもと新たな告知や診査等を省略して個人保険に加入できます。詳細は、申込締切日までに(株)日本共同システムまでお問合せください。
- 本人の死亡保険金・災害保険金受取人は、本人の配偶者・こども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹から選択できます。
- 配偶者の死亡保険金・災害保険金受取人は、本人(主たる被保険者)・こども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹から選択できます。
- 本人および配偶者の高度障がい保険金・災害高度障がい保険金受取人は被保険者ご自身です。

受取人

配当金

- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。
配当金のお受取りがある場合、実質負担額(年間払込掛金から配当金を控除した金額)が軽減されます。
- 脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。

保険金請求の際、受取人の希望により、保険金の全部または一部を年金基金として設定し、年金として受取ることを選択いただくことができます。

※こどもを被保険者とする保険金は対象外です。

※年金基金として設定する保険金が少額の場合、保険金を年金として受取ることを選択いただくことができません。

年金の種類	種類	確定年金	保証期間付終身年金
	受取期間		
		5年、10年、15年	終身(保証期間15年)
年金の型		定額型・逓増型(年5%の単利)	定額型
年金受取り		以下のいずれかを選択 (1)年1回受取り (2)年2回受取り(6カ月ごと) (3)年4回受取り(3カ月ごと)	
年金受取開始日		以下のいずれかを選択 (2月1日、5月1日、8月1日、11月1日)	
一括受取請求		年金受取人の請求によって年金受取りにかえて、一括受取りを請求できます。	左記同様 (ただし、一括受取りの請求期間は保証期間までとなります。)
年金受取人が死亡された場合		残存受取期間の未払年金の現価を年金受取人の相続人にお支払いします。(保証期間付終身年金は、保証期間中に死亡された場合、残存保証期間に対応する未払年金現価を年金受取人の相続人にお支払いします。)	

【年金受取開始日後の配当金のお受取方法について】

- ・年金受取開始日後の配当金のお受取方法は以下のいずれかの方法の中から選択いただけます。
- 年金とともに受取る方法
- 年金の買増にあてる方法
- 利息をつけて積立てる方法

【年金基金設定日から年金受取開始日の前日まで(据置期間)の配当金のお支払方法について】

所定の利率(*)による利息をつけて積立て、年金受取開始日が到来したときに年金基金に繰入れ、年金額を増額します。
(*)利率は引受保険会社各社で異なり、また、金融情勢等により変動することがあります。

- 第1回年金年額が30万円未満となる場合は、年金でのお受取りはできません。(一時金でのお受取りとなります。)
- 年金受取方法を年2回受取り、または年4回受取りとする場合、年金年額40万円以上での設定が必要となります。
- 保証期間付終身年金は、第1回年金受取り時の年金受取人の方が年齢39歳6カ月超の場合のみ選択可能です。

保険金の年金受取り

税 務 上 の
お 取 扱 い

〈掛金〉

■主契約の実質掛金(掛金から配当金を控除した金額)は、一般生命保険料控除の対象です。

※この保険契約には新生命保険料控除制度が適用され、災害割増特約の実質掛金は、生命保険料控除の対象外となります。

生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。

(<https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokojo/>)

※一般生命保険料控除の対象となる実質掛金については、年末調整・確定申告時に控除証明書等にて必ずご確認ください。

※当任意生命保険以外に一般生命保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当任意生命保険のみの掛金に基づき計算されるわけではありません。

〈保険金〉

■死亡保険金・災害保険金

《本人》

相続税の課税対象となりますが、法定相続人が受取人の場合、本人死亡時の保険金(法定相続人が受取った他の生命保険等の受取金がある場合には、これと合算した金額)に対して相続税法上一定の金額が非課税となる場合があります。

《配偶者》

本人(主たる被保険者)が受取人の場合、死亡保険金・災害保険金は一時所得として所得税および住民税の課税対象となります。

本人(主たる被保険者)以外が受取人の場合、死亡保険金・災害保険金は、贈与税の課税対象となる場合があります。

■高度障がい保険金・災害高度障がい保険金・・・被保険者が受取人の場合、非課税です。

〈年金〉

■年金・・・(公的年金等以外の)雑所得として所得税および住民税の課税対象です。

課税対象額=(年金年額+年金開始後配当金)-必要経費※

※必要経費= $\frac{\text{年金年額}}{\text{(除配当金)}} \times \frac{\text{年金基金充当金}}{\text{年金お支払見込総額}}$

*税務の取扱い等について、令和8年4月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。

今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。

個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

保険期間中の死亡や、加入日(*1)以後の傷害または疾病によって、所定の高度障がい状態に該当された場合は、以下の保険金が支払われます。

【死亡保険金】

被保険者が保険期間中に死亡された場合、死亡保険金をお支払いします。

【高度障がい保険金】

被保険者がこの保険契約への加入日(*1)以後の傷害または疾病によって、保険期間中に、下表(*2)に定める高度障がい状態のいずれかになられた場合、高度障がい保険金をお支払いします。

なお、上記によって高度障がい保険金が支払われた場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、高度障がい状態になられた時に消滅したものととして取扱います。

したがって、高度障がい保険金と死亡保険金は重複してはお支払いしません。

この保険には「災害割増特約」が付保されており、不慮の事故による死亡・所定の高度障がい状態に対しては、つぎのとおり保険金が支払われます。

【災害保険金】

被保険者が、災害割増特約への加入日(*1)以後に発生した不慮の事故(*3)による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内で、かつ、保険期間中に死亡された場合、またはこの特約への加入日(*1)以後に発病した所定の感染症(*4)を直接の原因として保険期間中に死亡された場合、災害保険金をお支払いします。

【災害高度障がい保険金】

被保険者が、災害割増特約への加入日(*1)以後に発生した不慮の事故(*3)による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内で、かつ、保険期間中に下表(*2)に定める高度障がい状態のいずれかになられた場合、またはこの特約への加入日(*1)以後に発病した所定の感染症(*4)を直接の原因として下表(*2)に定める高度障がい状態のいずれかになられた場合、災害保険金額と同額の災害高度障がい保険金をお支払いします。

災害保険金の支払後に、災害高度障がい保険金の請求を受けても、引受保険会社は、これをお支払いしません。

(*1)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

(*2)対象となる「高度障がい状態」とは以下のものをいいます。

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. 中枢神経系または精神に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの
5. 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
6. 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
7. 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
8. 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

保 険 金 の
お 支 払 事 由

任意生命保険 取扱内容

保険金のお支払事由 (続 き)

～高度障がい状態に関する補足説明～

- 常に介護を要するもの
「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。
- 眼の障がい(視力障がい)
(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)視野狭くおよび眼瞼下垂による視力障がいは視力を失ったものとはみなしません。
- 言語またはそしゃくの障がい
(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。
①語音構成機能障がいで、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
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の場合
(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。
- 上・下肢の障がい
「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、下肢においては股関節、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。

(※3)詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。

(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>) 保険金・給付金のお受取りについて

(※4)所定の感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中以下のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目

コレラ、腸チフス、パラチフスA、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、ペスト、ジフテリア、急性灰白髄炎(ポリオ)、ラッサ熱、クリミア・コンゴ(Crimean-Congo)出血熱、マールブルグ(Marburg)ウイルス病、エボラ(Ebola)ウイルス病、痘瘡、重症急性呼吸器症候群[SARS](ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りません。)

(注)新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りません。))である感染症をいいます。))は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定める次のいずれかに該当する場合は、「所定の感染症」に含まれます。なお、次のいずれにも該当しない期間中に支払事由が生じた場合は、「所定の感染症」に含まれません。

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

【各保険金については、つぎのいずれかによるとき】

①死亡保険金・高度障がい保険金

- 保険金のお支払事由が次の項目のいずれかによって生じた場合には、保険金をお支払いしません。
・被保険者の自殺。ただし、その被保険者がそのご加入(※1)日から起算して1年を超えて継続して被保険者であった場合には保険金をお支払いします。
- ・保険契約者・被保険者の故意。
- ・保険金受取人の故意。ただし、その保険金受取人が保険金の一部の受取人である場合には、その残額をその他の保険金受取人にお支払いします。
- ・戦争その他の変乱。(※2)

②災害保険金・災害高度障がい保険金

- 災害保険金、災害高度障がい保険金のお支払事由が次の項目のいずれかによって生じた場合には、これらの保険金をお支払いしません。
・保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき。
- ・災害保険金の受取人または災害高度障がい保険金の受取人の故意または重大な過失によるとき。ただし、その者が災害保険金の一部の受取人または災害高度障がい保険金の一部の受取人であるときは、引受保険会社はその残額をその他の受取人にお支払いします。
- ・被保険者の犯罪行為によるとき。
- ・被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき。
- ・被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき。
- ・被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき。
- ・被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき。
- ・地震、噴火または津波によるとき。(※3)
- ・戦争その他の変乱によるとき。(※3)

・高度障がい保険金・災害保険金・災害高度障がい保険金についての注釈

- 高度障がい保険金、災害保険金、災害高度障がい保険金のお支払いは、その原因となる傷病や不慮の事故等がご加入(※1)時以後に生じた場合にかぎります。(原因となる傷病や不慮の事故等がご加入(※1)時前に生じていた場合には、お支払事由に該当しません。)したがって、原因となる傷病や不慮の事故等がご加入(※1)時前に生じていた場合には、過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、おからだの状態等について告知いただいているかどうかにかかわらず、これらの保険金はお支払対象となりません。

③すべての保険金

- 次の場合には、保険金をお支払いせず、ご加入も継続できません。

保険金をお支払いしない場合等 (詳細)

保険金をお支払いしない場合等 (詳細) (続き)

【告知義務違反によるとき】

ご加入(※1)のお申込みの際に保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって告知事項について事実を告げずまたは事実でないことを告げ、保険契約の全部またはその被保険者のご加入(※1)部分が解除されたとき。ただし、支払事由の発生が解除の原因となった事実によらないことが証明された場合には、保険金をお支払いします。

【詐欺による取消(※4)の場合】

○保険契約者または被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消となることがあります。この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

【不法取得目的による無効(※4)の場合】

○保険契約者または被保険者が保険金を不法に取得する目的もしくは他人に保険金を不法に取得させる目的をもってこの保険契約の締結・被保険者の加入等を行った場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を無効とし、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

【保険契約が失効(※4)した場合】

○保険契約者から掛金の払込みがなく、この保険契約が効力を失ったとき。

【重大事由による解除(※4)の場合】

○次のような事由に該当した場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を解除することがあります。(以下の③の事由にのみ保険金受取人だけが該当した場合で、複数の保険金受取人のうち一部の保険金受取人が以下の③の事由に該当したときにかぎり、保険金のうち、その保険金受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の保険金受取人にお支払いします。)

①保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)または保険金受取人が、保険金(死亡保険金の場合は、他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をしたとき。

②この保険契約の保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があったとき。

③保険契約者、被保険者または保険金受取人が、次の(ア)～(オ)のいずれかに該当するとき。

(ア)暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下、「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること

(イ)反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

(ウ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること

(エ)反社会的勢力により団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受けていると認められること

(オ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

④上記①②③の他、引受保険会社の保険契約者、被保険者または保険金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③の事由と同等の重大な事由があるとき。

(※1)保障額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」と読替えます。

(※2)ただし、戦争その他の変乱によって支払事由に該当された被保険者の数の増加がこの保険の計算基礎に及ぼす影響が少なく引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いし、または保険金を削減してお支払いします。

(※3)ただし、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって支払事由に該当された被保険者の数の増加が、災害割増特約の計算の基礎に及ぼす影響が少なく引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、これらの保険金の全額をお支払いし、またはその金額を削減してお支払いします。

(※4)解除、取消、無効または失効の場合、ご加入を継続できません。

■保険金のお支払事由が生じたときは、速やかに(株)日本共同システムへご連絡ください。

■請求書類は、(株)日本共同システムに用意してあります。(株)日本共同システムを経由して当社(日本生命保険相互会社)へご提出ください。

■請求書類は、次のとおりです。なお、状況に応じてこれ以外の書類を提出いただく場合や必要書類を省略いただける場合がございますので、(株)日本共同システムにお問合せください。

・当社所定の「請求書」

・「死亡診断書(死体検案書)」コピー<死亡のとき>

(ご請求内容によっては、省略が可能な場合がありますので、(株)日本共同システムにお問合せください。)

・当社所定の「障がい診断書」<(災害)高度障がいのとき>

・受取人の本人確認書類

(ご請求内容によっては、省略が可能な場合がありますので、(株)日本共同システムにお問合せください。)

・受取人のマイナンバー確認書類<死亡のとき>

・被保険者の除籍済住民票(死亡の記載があるもの)<死亡のとき>

・当社所定の「代表受取人選定に関する申出書」<保険金受取人が2名以上の場合>

(受取人人数・保険金額によって提出要否が異なりますので、(株)日本共同システムにお問合せください。)

・その他確認資料…死亡保険金の受取人が特定の個人に指定されていない場合等に必要となることがありますので、(株)日本共同システムにお問合せください。

・住民票、印鑑証明書等の公的証明書は、原本以外にコピーでもお取扱いいたします。

<ご注意>

・保険金のご請求内容等の確認のため、当社職員または当社で委託した者が、契約者・被保険者・受取人・被保険者を診療した医師等に、病状や診療状況等を照会・確認させていただくことがあります。

(上記照会・確認を妨げたり応じられなかったときは、当社はその間は保険金をお支払いできません。)

・保険金の請求は、支払事由発生時から3年間請求がないときには、時効により消滅します。ただし、請求権が時効により消滅した場合も、請求が認められる場合がありますので、(株)日本共同システムを経由して、当社(日本生命保険相互会社)へご照会ください。

■当制度は全国町村会が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結した災害割増特約付こども特約付こども災害割増特約付年金払特約付団体定期保険契約に基づいて運営します。

■この団体定期保険契約は以下の引受保険会社による共同取扱契約であり、事務幹事会社が他の引受保険会社から委任を受けて事務を行います。各ご加入者(被保険者)の加入保険金額について、引受保険会社はそれぞれの引受割合(令和8年4月21日現在)に応じて保険契約上の権利を有し義務を負い、相互に連帯して責任を負うものではありません。なお、将来引受保険会社および引受割合は変更することがあります。

【引受保険会社】 日本生命保険相互会社(71%) [事務幹事会社]
大樹生命保険株式会社(7%)
住友生命保険相互会社(2%)

第一生命保険株式会社(14%)
富国生命保険相互会社(5%)
明治安田生命保険相互会社(1%)

保険金のご請求について

制度運営および引受保険会社

任意生命保険 ご契約の概要について（契約概要）

団体定期保険

この「契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、「契約概要」に記載の保障内容等は、概要を示しています。

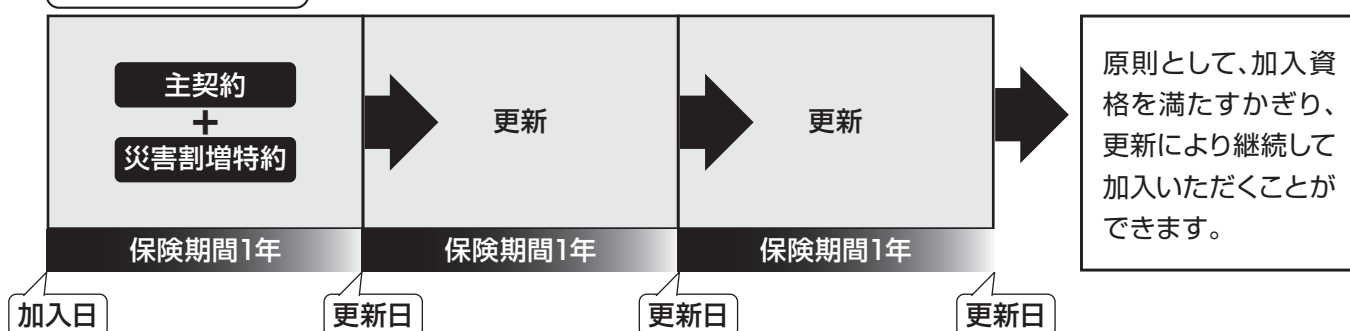
その他詳細につきましては、パンフレット・「注意喚起情報」等をご参照ください。

ご自身が選択された保障額・掛金、および、その他の商品内容がニーズ（ご意向）に合致しているか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険の特徴

- この保険は、全国町村会を契約者とし、加入団体を退職された方とその配偶者のうち、希望される方に加入いただく団体保険です。
- ご加入者（被保険者）の死亡・高度障がいに対する保障を確保できます。
- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。
- 掛金は毎年算出し、更新日から適用します。掛金は更新時の保険年齢等により変更します。
- 受取人の希望により、保険金を一時金として受取るだけでなく、年金として受取ることを選択いただくことができます。
- 更新日には、加入保険金額を減額いただくことができます。

しくみ図(イメージ)



主な保障内容

- 以下の場合に、保険金をお支払いします。

主契約	死亡保険金	保険期間中に、死亡された場合
	高度障がい保険金	保険期間中に、加入日（*）以後の病気やケガによって、所定の高度障がい状態になられた場合

※死亡保険金・高度障がい保険金のいずれかのお支払いがある場合、保障は終了します。

死亡保険金と高度障がい保険金を重複してお支払いすることはありません。

災害割増特約	災害保険金	保険期間中に、加入日（*）以後の所定の不慮の事故によるケガにより、その事故の日から180日以内に死亡された場合、または加入日（*）以後に発病した所定の感染症により死亡された場合
	災害高度障がい保険金	保険期間中に、加入日（*）以後の所定の不慮の事故によるケガにより、その事故の日から180日以内に所定の高度障がい状態になられた場合、または加入日（*）以後に発病した所定の感染症により所定の高度障がい状態になられた場合

（*）その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については、「加入日」を「増額日」と読替えます。

保障額と掛金

- 掛金は、毎年の更新時に、ご加入者(被保険者)の加入状況等に基づき、契約(団体)ごとに算出し、変更します。
- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

保険期間

- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

加入資格

- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

受取人

- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

配当金

- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。配当金のお受取りがある場合、実質負担額(年間払込掛金から配当金を控除した金額)が軽減されます。
※ご加入や脱退の時期等により配当金をお受取りにない場合があります。
- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

脱退による払戻金

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。

制度運営および引受保険会社

- 当制度は、契約者である団体が生命保険会社と締結した団体定期保険契約に基づいて運営します。
- この団体定期保険契約が共同取扱契約の場合(この団体定期保険契約を複数の引受保険会社でお引受けしている場合)は、事務幹事会社が他の引受保険会社から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割合に応じて保険契約上の権利を有し義務を負い、相互に連帯して責任を負うものではありません。なお、将来引受保険会社および引受割合は変更することがあります。
- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会につきましては、パンフレット等に記載のコールセンターまでお問合せください。なお、引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、同じくパンフレット等に記載の日本生命窓口までご連絡ください。
- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。詳細につきましては、「注意喚起情報」をご覧ください。

特に注意いただきたい事項について（注意喚起情報）

団体定期保険（災害関係特約付）

この「注意喚起情報」は、ご加入(*)のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。また、お支払事由等および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、パンフレット・「契約概要」等を必ずご参照ください。

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

クーリング・オフ

- この保険契約は、全国町村会を契約者とする保険契約であり、ご加入(*)のお申込みににはクーリング・オフの適用はありません。

告知に関する重要事項

告知の義務

- 「申込書兼告知書」にて被保険者となられる方で本人が、ご自身の健康状態等について事実のありのままを、正確にもれなく告知してください。(これを告知義務といいます。)
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことになりません。必ず「申込書兼告知書」にて告知してください。

正しく告知いただけない場合の取扱い

- 告知義務に違反された場合は、ご加入(*)を解除させていただきます。保険金・給付金をお支払いできないことがあります。

告知内容等の確認

- 後日、保険金・給付金をご請求の際に、告知内容等を確認させていただくことがあります。

責任開始期

- 引受保険会社にご加入(*)を承諾した場合、所定の加入日(*)から保険契約上の責任を負います。ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。(更新できません。)
- ※所定の加入日(*)については、「申込書兼告知書」・「申込書(退職者用)」、またはパンフレット等に記載された「効力発生日」です。
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)には、ご加入(*)を承諾する権限がありません。

保険金・給付金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、保険金・給付金をお支払いしないことがあります。

【主契約】

- 次のいずれかにより保険金のお支払事由に該当した場合
 - ・加入日(*)からその日を含めて1年以内の被保険者の自殺によるとき
 - ・保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意によるとき
 - ・戦争その他の変乱によるとき

【災害関係特約】(注1)

- 次のいずれかにより保険金・給付金のお支払事由に該当した場合
 - ・保険契約者、被保険者、保険金・給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
 - ・被保険者の犯罪行為によるとき
 - ・被保険者の精神障がいの状態、泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 - ・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や、法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 - ・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき

【死亡保険金以外の保険金・給付金】

- 原因となる傷病や不慮の事故等が加入日(*)前に生じている場合

【すべての保険金・給付金】

- 告知義務違反による解除の場合
- 詐欺による取消の場合
- 不法取得目的による無効の場合
- 保険契約が失効した場合
- 重大事由による解除の場合

(注1)災害関係特約とは、次の特約のことをいいます。

- ・災害保障特約 ・傷害特約 ・災害割増特約
- ・交通災害特約 ・労働災害保障特約

※詳細は、パンフレット等に記載しておりますのでご確認ください。

この保険契約から脱退いただく場合

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。
- 脱退後の保障を必要とされる方は、2年を超えて継続して被保険者であった場合、所定の条件のもと新たな告知や診査等を省略して個人保険に加入できます。
- 詳細は、申込締切日までに(株)日本共同システムまでお問合せください。

制度内容の変更

- 団体の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付保特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

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に加入しています。引受保険会社の業務もしくは財産の状況の変化により、保険金額・給付金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者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には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、保険金額・給付金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。

(お問合せ先)

生命保険契約者保護機構

TEL 03-3286-2820

月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)

午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

保険金・給付金のお支払いに関する留意事項

- お支払事由が発生する事象、保険金・給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、パンフレット等に記載しておりますので、ご確認ください。なお、保険金・給付金のご請求は、団体経由で行っていただく必要があります。ご請求に応じて、保険金・給付金をお支払いする必要がありますので、保険金・給付金のお支払事由が生じた場合だけでなく、保険金・給付金のお支払いの可能性があると思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに団体のご相談窓口にご連絡ください。
- 保険金・給付金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の保険金・給付金等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。
- 保険金・給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、以下のニッセイのホームページをご参照ください。

ニッセイホームページ

<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会につきましては、パンフレット等に記載のコールセンターまでお問合せください。
(なお、引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、同じくパンフレット等に記載の日本生命窓口までご連絡ください。)
- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会の「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ご相談・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。(**「生命保険相談所」・「連絡所」の連絡先は、ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/> をご覧ください。**)
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カ月を経過しても、保険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、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

任意医療保険 取扱内容

加入資格

退職時に任意医療保険に加入されている本人・配偶者の方で、年齢75歳6カ月以下の方。(S26.7.2以降生まれの方)
ただし、配偶者のみで継続加入することはできません。
本人が令和8年1月1日以降に加入団体を退職後、令和8年12月31日まで任意医療保険に引き続き加入中である場合、そのこどもは令和8年12月31日までの加入となります。
※本人が退職後、本人・配偶者・こどもの新規加入・増額はできません。
※詳細は(株)日本共同システムまでお問合せください。

(ご注意)

- ①病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
 - ②配偶者のみで継続加入することはできません。
 - ③配偶者は本人と同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
 - ④保険期間中に本人が死亡または脱退された場合は、配偶者も自動的に脱退となります。
 - ⑤本人が上記加入資格を失われた場合には、年齢によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。
- ※被保険者の氏名変更やご家族の異動等の場合には、速やかに(株)日本共同システムへお知らせください。

保険期間

■保険期間は令和9年1月1日～令和9年12月31日までです。
以降は毎年1月1日を更新日とし、保険期間1年で更新します。

この保険契約から脱退いただく場合

- 本人(主たる被保険者)が加入資格を失われた場合には、保険期間の途中でであってもその日にこの保険契約から脱退となります。(脱退手続きが必要です。)
- 更新日時時点で継続加入年齢を超える方は、更新日の前月末日で脱退となります。また、保険期間の途中で継続加入年齢を超える方は、次の更新日の前月末日で脱退となります。
- 配偶者が加入されている場合、配偶者は次の①または②に定める日にこの保険契約から脱退となります。
 - ①本人の脱退日・死亡日
 - ②加入資格を失われた日

受取人

■本人(主たる被保険者)・配偶者の入院給付金・入院療養給付金・手術給付金・放射線治療給付金の受取人は本人(主たる被保険者)です。

配当金

- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。
配当金のお受取りがある場合、実質負担額(年間払込掛金から配当金を控除した金額)が軽減されます。
- 脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。

給付金のお支払事由

【入院給付金】

- ・お支払いは、被保険者が保険期間中に次の①または②に定める入院をされた場合にかぎります。
 - ①加入日(*)以後に生じ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、1泊2日以上継続して入院をされた場合
 - ※お支払いの対象となる入院は、治療を目的として医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設に入院をされた場合にかぎります。
 - ②骨髄幹細胞の採取術を直接の目的として、1泊2日以上継続して入院をされた場合
 - ※総合医療保険(団体型)への加入日(*)からその日を含めて1年経過後の入院にかぎるものとし、その入院中に骨髄幹細胞の採取術を受けられることを要します。ただし、新医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内の骨髄幹細胞の採取術のための入院であってもお支払対象となります。(この場合、継続加入時における新医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)
 - ※お支払いの対象となる入院は、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設に入院をされた場合にかぎります。
- (*)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。
以下、「加入日(*)」については同じ内容を表しています。
- ・お支払いは、1回の入院について124日、通算して1,095日を限度とします。
※お支払限度については、更新前後のお支払日数を通算します。
- ・複数回の入院をされた場合、以下のようにお取扱いいたします。
入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合、それぞれの入院の原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなし、お支払日数の限度を適用します。ただし、入院給付金をお支払いすることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については新たな入院とみなします。

【入院療養給付金】

- ・お支払いは、入院給付金をお支払いする入院をされた場合にかぎります。
- ・すでに入院療養給付金のお支払事由に該当している場合には、入院療養給付金をお支払いすることとなった最終の入院が開始された日からその日を含めて180日経過後に新たに開始された入院がお支払いの対象となります。
- ・お支払いは、通算30回を限度とします。
※お支払限度については、更新前後のお支払回数を通算します。

【手術給付金(20倍)】

- ・お支払いは、被保険者が保険期間中、かつ1泊2日以上継続した入院中に次の①または②に定める手術を受けられた場合にかぎります。
 - ①加入日(*)以後に生じ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、所定の手術を受けられた場合
 - ※お支払いの対象となる手術は、治療を目的とし、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎります。

給付金のお支払事由
(続)

②骨髄幹細胞の採取術を受けられた場合

※総合医療保険(団体型)への加入日(*)からその日を含めて1年経過後に受けられた骨髄幹細胞の採取術であることを要します。ただし、新医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内に受けられた骨髄幹細胞の採取術であってもお支払対象となります。(この場合、継続加入時における新医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)

※お支払いの対象となる手術は、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎりず。

・同一の日に複数回の手術を受けられた場合には、1つの手術についてのみがお支払いの対象となります。

[手術給付金(5倍)]

・お支払いは、被保険者が保険期間中、かつ外来または日帰り入院中に、次の①または②に定める手術を受けられた場合にかぎりず。

①加入日(*)以後に生じ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、所定の手術を受けられた場合
※お支払いの対象となる手術は、治療を目的とし、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎりず。

②骨髄幹細胞の採取術を受けられた場合

※総合医療保険(団体型)への加入日(*)からその日を含めて1年経過後に受けられた骨髄幹細胞の採取術であることを要します。ただし、新医療保障保険(団体型)から総合医療保険(団体型)への継続加入者については、当該継続加入日からその日を含めて1年以内に受けられた骨髄幹細胞の採取術であってもお支払対象となります。(この場合、継続加入時における新医療保障保険(団体型)または総合医療保険(団体型)の入院給付金日額のいずれか低い金額が限度となります。)

※お支払いの対象となる手術は、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における手術にかぎりず。

・同一の日に複数回の手術を受けられた場合には、1つの手術についてのみがお支払いの対象となります。この場合、手術給付金(20倍)をお支払いするときは、手術給付金(5倍)のお支払いはいたしません。

・お支払いは、通算30回を限度とします。

※お支払限度については、更新前後のお支払回数を通算します。

[放射線治療給付金]

・お支払いは、加入日(*)以後に生じ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、保険期間中に所定の施術を受けられた場合にかぎりず。

・お支払いの対象となる施術は、治療を目的とし、医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等の日本国外の医療施設における施術にかぎりず。

・すでに放射線治療給付金のお支払事由に該当している場合、放射線治療給付金をお支払いすることとなった最後の施術日からその日を含めて60日経過後に受けられた施術がお支払いの対象となります。

(ご注意)

○給付金をお支払いできないことがあります。お支払いに関する詳細は「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。

■入院給付金・入院療養給付金・手術給付金・放射線治療給付金のお支払事由が生じたときは、速やかに(株)日本共同システムへご連絡ください。

■請求書類は、(株)日本共同システムに用意してあります。(株)日本共同システムを経由して当社(日本生命保険相互会社)へご提出ください。

■請求書類は、次のとおりです。なお、状況に応じてこれ以外の書類を提出いただく場合や必要書類を省略いただける場合がございますので、(株)日本共同システムにお問合せください。

●当社所定の「給付金請求書」

●当社所定の「入院・手術・3大疾病等診断書(証明書)」

ただし、入院給付金、手術給付金または放射線治療給付金を請求する際に、次のいずれにも該当する場合、「入院・手術・3大疾病等診断書(証明書)」に代わり、「治療内容報告書」と「領収証のコピー」をあわせて提出いただくことで請求いただけます。

①入院給付金を請求いただく場合

・病気による入院の場合、ご加入(増額)から1年経過後の入院であること。

②手術給付金を請求いただく場合

・1枚の領収証に1回分の手術料が算定され、医科診療報酬点数(手術料)の記載があること。

・病気による手術の場合、ご加入(増額)から1年経過後の手術であること。

③放射線治療給付金を請求いただく場合

・領収書に放射線治療料が算定され、医科診療報酬点数(放射線治療料)の記載があること。

・ご加入(増額)から1年経過後の放射線治療であること。

<以下の場合には当社所定の「入院・手術・3大疾病等診断書(証明書)」のご提出が必要です。>

・1回の入院中に2回以上手術された場合。

・先進医療を受けられた場合。

・労災保険や自賠責保険等の対象となり領収証に手術料の記載がない(健康保険の対象外)が、医科診療報酬点数表で手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられた場合。

※なお、提出いただいた『治療内容報告書』にて、お支払可否が判断できない場合は、当社所定の「入院・手術・3大疾病等診断書(証明書)」を提出いただく場合があります。

給付金のご請求について

任意医療保険 取扱内容

給付金のご請求について (続 き)

〈海外の病院または診療所の場合〉

●現地病院で発行された当社所定の海外用の「入院・手術等診断書(証明書)」(診断書の翻訳文も添付願います。)

※翻訳文については団体名・団体印、または翻訳者の署名・押印・勤務先(役職)等【団体従業員・日本大使館職員等】を記載したもの。

(注)治療内容報告書でのお取扱いはできません。

(ご注意)

・ご請求があった場合で、当社が必要と認めたときには詳細な事実の確認(医療機関への確認を含みます。)をさせていただきます。

・給付金を請求する権利は、3年間請求がないときには、時効により消滅します。ただし、請求権が時効により消滅した場合も、請求が認められる場合がありますので、(株)日本共同システムを経由して、当社(日本生命保険相互会社)へご照会ください。

税 務 上 の お 取 扱 い

〈掛金〉

■この保険契約には新生命保険料控除制度が適用され、実質掛金(掛金から配当金を控除した金額)は、介護医療保険料控除の対象です。

※生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。

(<https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokajo/>)

※介護医療保険料控除の対象となる実質掛金については、年末調整・確定申告時に控除証明書等にて必ずご確認ください。

※当任意医療保険以外に介護医療保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当任意医療保険のみの掛金に基づき計算されるわけではありません。

〈給付金〉

■入院給付金・入院療養給付金・手術給付金・放射線治療給付金は、主たる被保険者が受取人の場合、非課税です。

*税務の取扱い等について、令和8年4月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。

今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。

個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

法令等の改正 に伴う変更

■この保険契約のお支払事由、保険料その他この保険契約の内容(以下、「お支払事由等」といいます。)にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度等の改正があり、その改正がこの保険契約のお支払事由等に影響を及ぼすと引受保険会社が認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この保険契約のお支払事由等を変更することがあります。

制度運営および 引受保険会社

■当制度は全国町村会が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結した家族特約付総合医療保険(団体型)契約に基づいて運営します。

【引受保険会社】 日本生命保険相互会社

制度内容の変更

■全国町村会の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付保特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

任意医療保険 ご契約の概要について（契約概要）

総合医療保険（団体型）

この「契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、「契約概要」に記載の保障内容等は、概要を示しています。

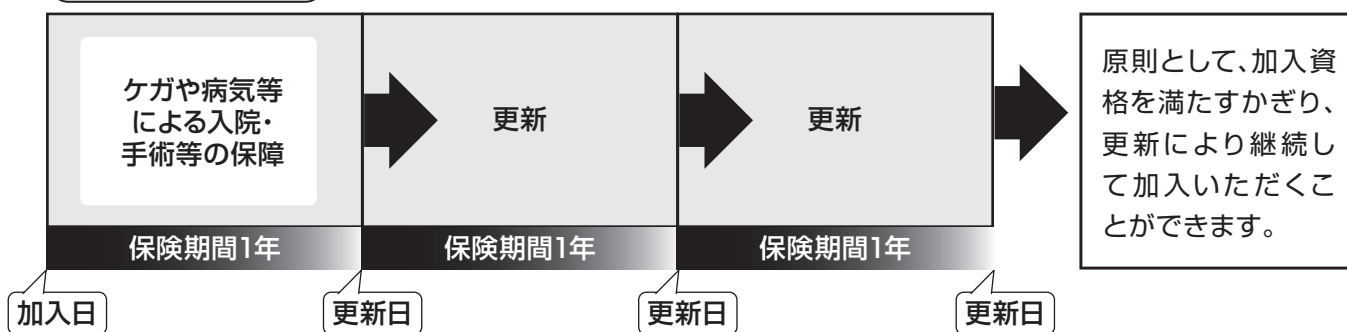
その他詳細につきましては、パンフレット・「注意喚起情報」・「ご加入のみなさまへ」等をご参照ください。

ご自身が選択された保障額・掛金、および、その他の商品内容がニーズ（ご意向）に合致しているか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険の特徴

- この保険は、全国町村会を契約者とし、加入団体を退職された方とその配偶者のうち、希望される方に加入いただく団体保険です。
- ご加入者（被保険者）の保険期間中のケガや病気等による入院・手術等に対する保障を確保できます。
- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。
- 掛金は毎年算出し、更新日から適用します。掛金は更新時の保険年齢等により変更します。
- 更新日には、加入入院給付金日額を減額いただくことができます。

しくみ図（イメージ）



主な保障内容と保障額

- 保険期間中に以下のお支払事由に該当されたときにお支払いします。

給付の名称	お支払事由の概要	お支払額	お支払限度 ※1
入院給付金	ケガや病気等により1泊2日以上継続して入院をされたとき	入院給付金日額 ×入院日数	〔1回の入院 ※2〕 124日 〔通算〕 1,095日
入院療養給付金	入院給付金をお支払いする入院をされたとき	入院給付金日額 × 5	通算30回 ※3
手術給付金（20倍） ※4	1泊2日以上継続した入院中に、公的医療保険制度の対象となる手術または先進医療に該当する手術等を受けられたとき	入院給付金日額 × 20	通算なし
手術給付金（5倍） ※4	外来または日帰り入院中に、公的医療保険制度の対象となる手術または先進医療に該当する手術等を受けられたとき	入院給付金日額 × 5	通算30回
放射線治療給付金	公的医療保険制度の対象となる放射線治療または先進医療に該当する放射線照射・温熱療法を受けられたとき	入院給付金日額 × 10	通算なし （60日の間に1回）

- ・給付金のお支払いにあたっては、原因となるケガや病気が加入日(※)以後に生じることが必要となります。
- ・骨髄幹細胞の採取のための入院・手術の保障は、総合医療保険(団体型)への加入日(※)からその日を含めて1年経過後の入院・手術にかざります。

※1 お支払限度については、更新前後のお支払日数(回数)を通算します。

※2 入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合、それぞれの入院の原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなし、お支払日数の限度を適用します。ただし、入院給付金をお支払いすることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については新たな入院とみなします。

※3 すでに入院療養給付金のお支払事由に該当している場合には、入院療養給付金をお支払いすることとなった最終の入院が開始された日からその日を含めて180日経過後に新たに開始された入院がお支払いの対象となります。

※4 公的医療保険制度の対象手術でも、一部の所定の手術については、お支払いの対象外となります。

＜対象外の手術の例＞…「創傷処理」「皮膚切開術」等

また、同一の日に複数回の手術を受けられた場合には、1つの手術についてのみがお支払いの対象となります。この場合、手術給付金(20倍)をお支払いするときは、手術給付金(5倍)のお支払いはいたしません。

(※)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

- 保障内容に関する詳細、「給付金のお受取りにあたっての日数制限」や左表の注記(※1～※4)等の制限事項の詳細については、パンフレット、「ご加入のみなさまへ」等の該当箇所を必ずご確認ください。

保障額と掛金

- 掛金は、毎年更新時に、ご加入者(被保険者)の加入状況等に基づき、契約(団体)ごとに算出し、変更します。
- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

保険期間

- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

加入資格

- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

受取人

- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

配当金

- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。配当金のお受取りがある場合、実質負担額(年間払込掛金から配当金を控除した金額)が軽減されます。

※ご加入や脱退の時期等により配当金をお受取りにない場合があります。

- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

脱退による払戻金

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。

制度運営および引受保険会社

- 当制度は、契約者である団体が生命保険会社と締結した総合医療保険(団体型)契約に基づいて運営します。
- 詳細は、パンフレット等の該当箇所をご確認ください。

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会につきましては、パンフレット等に記載のコールセンターまでお問合せください。
(なお、引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、同じくパンフレット等に記載の日本生命窓口までご連絡ください。)
- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。詳細につきましては、「注意喚起情報」をご参照ください。

【契約者】 全国町村会

【引受保険会社】 日本生命保険相互会社

日本2023医基—122(2024.3.7)

日本一医—2026—707—10792—M(R8.7.3) 総医②基本療簡

特に注意いただきたい事項について（注意喚起情報）

総合医療保険（団体型）

この「注意喚起情報」は、ご加入（*）のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。また、お支払事由等および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、パンフレット・「契約概要」・「ご加入のみなさまへ」等を必ずご参照ください。

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

クーリング・オフ

- この保険契約は、全国町村会を契約者とする保険契約であり、ご加入（*）のお申込みににはクーリング・オフの適用はありません。

給付金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、給付金をお支払いしないことがあります。
 - （1）次のいずれかにより給付金のお支払事由に該当した場合
 - ・保険契約者、被保険者、給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
 - ・被保険者の犯罪行為によるとき
 - ・被保険者の精神障がいの状態、泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 - ・被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間や、法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 - ・被保険者の薬物依存によるとき
 - ・頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないものによるとき（原因の如何を問いません。）
 - ・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき
 - （2）原因となる疾病や不慮の事故が加入日（*）前に生じている場合
 - ※ただし、加入日（*）からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したとき等は、加入日（*）以後の原因によるものとみなします。
 - （3）告知義務違反による解除の場合
 - （4）詐欺による取消の場合
 - （5）不法取得目的による無効の場合
 - （6）保険契約が失効した場合
 - （7）重大事由による解除の場合
- 詳細は、「ご加入のみなさまへ」に記載しておりますのでご確認ください。

告知に関する重要事項

告知の義務

- 「申込書兼告知書」にて被保険者となられる方が本人が、ご自身の健康状態等について事実のありのままを、正確にもれなく告知してください。（これを告知義務といいます。）
- 引受保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことになりません。必ず「申込書兼告知書」にて告知してください。

正しく告知いただけない場合の取扱い

- 告知義務に違反された場合は、ご加入（*）を解除させていただきます。給付金をお支払いできないことがあります。

告知内容等の確認

- 後日、給付金をご請求の際に、告知内容等を確認させていただきますことがあります。

責任開始期

- 引受保険会社にご加入（*）を承諾した場合、所定の加入日（*）から保険契約上の責任を負います。ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。（更新できません。）
- ※所定の加入日（*）については、「申込書兼告知書」・「申込書（退職者用）」、またはパンフレット等に記載された「効力発生日」です。
- 引受保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）には、ご加入（*）を承諾する権限がありません。

この保険契約から脱退いただく場合

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。
- 詳細は、パンフレット等に記載しておりますのでご確認ください。

制度内容の変更

- 団体の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付保特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

法令等の改正に伴う変更

- この保険契約のお支払事由、保険料その他この保険契約の内容(以下、「お支払事由等」といいます。))にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度等の改正があり、その改正がこの保険契約のお支払事由等に影響を及ぼすと引受保険会社が認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この保険契約のお支払事由等を変更することがあります。

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に加入しています。引受保険会社の業務もしくは財産の状況の変化により、給付金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者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には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、給付金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。

(お問合せ先)

生命保険契約者保護機構

TEL 03-3286-2820

月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)

午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

給付金のお支払いに関する留意事項

- お支払事由が発生する事象、給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、「ご加入のみなさまへ」に記載しておりますので、ご確認ください。なお、給付金のご請求は、団体経由で行っていただく必要があります。
ご請求に応じて、給付金をお支払いする必要がありますので、給付金のお支払事由が生じた場合だけでなく、給付金のお支払いの可能性があると思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに団体のご相談窓口にご連絡ください。
- 給付金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の給付金等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。
- 給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、以下のニッセイのホームページをご参照ください。

ニッセイホームページ

<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会につきましては、パンフレット等に記載のコールセンターまでお問合せください。
(なお、引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、同じくパンフレット等に記載の日本生命窓口までご連絡ください。)
- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会の「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ご相談・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。('生命保険相談所'・'連絡所'の連絡先は、ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/> をご覧ください。)
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カ月を経過しても、保険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、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

総合医療保険(団体型)ご加入のみなさまへ 〈お申込みの前に必ずお読みください。〉

I. 「医療保障保険契約内容登録制度」について

あなたのご契約内容が登録されます。

なお、以下の記載における医療保障保険(団体型)には、新医療保障保険(団体型)、およびこの保険契約[総合医療保険(団体型)]を含むものとします。

当社[日本生命保険相互会社]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くために利用されることがあります。

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く期間は、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。

【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、契約および申込みの状態に関して相互に照会することがあります。

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、当社の定める手続きに従い、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、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、利用停止または消去を求めることができます。各手続きの詳細については、当社にお問合せください。

- ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
- イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
- ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
- エ)当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれ大きい場合
- オ)本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

※「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。

※「医療保障保険契約内容登録制度」の最新の内容については、当社ホームページ(<https://www.nissay.co.jp>)をご確認ください。

II. 給付金のお支払いについて

1. 入院給付金・入院療養給付金・手術給付金・放射線治療給付金について

保険期間中、被保険者が次の支払事由に該当された場合に、入院給付金、入院療養給付金、手術給付金(20倍)、手術給付金(5倍)、放射線治療給付金をお支払いします。

また、入院給付金、入院療養給付金、手術給付金(20倍)、手術給付金(5倍)、放射線治療給付金の受取人は本人(または被保険者)となります。

給付の名称	支払事由	支払額	支払限度(*1)
入院給付金	ケガや病氣、または骨髄幹細胞の採取術により1泊2日以上継続して入院をされたとき	入院給付金日額×入院日数	・1回の入院についての限度日数は加入勤奨パンフレット等にてご確認ください ・通算1,095日
入院療養給付金	入院給付金の支払われる入院をされたとき	入院給付金日額×5	通算して30回を限度
手術給付金(20倍)	1泊2日以上継続した入院中に手術(*2)(*3)を受けたとき	入院給付金日額×20	お支払限度はございません

給付の名称	支払事由	支払額	支払限度(*1)
手術給付金(5倍)	外来または日帰り入院中に手術(*2)(*3)を受けたとき	入院給付金日額×5	通算して30回を限度 ただし、手術給付金(20倍)が支払われる場合は除きます
放射線治療給付金	放射線治療(*2)を受けたとき	入院給付金日額×10	お支払限度はございません ただし、60日の間に1回のお支払いとなります

*1 給付限度については、更新前後のお支払日数(回数)を通算します。

*2 公的医療保険制度(別表1)(以下「公的医療保険制度」といいます。))の対象となるものまたは先進医療(別表6)(以下「先進医療」といいます。))に該当するものに限りします。

*3 骨髄幹細胞の採取術を含みます。

2. お支払いの対象となる入院について

被保険者が、保険期間中に次の(1)または(2)に定める入院をされたときに、給付金をお支払いします。

(1)次のすべての条件を満たす入院をしたとき

- ①その被保険者についての加入(増額)日以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病(別表2に記載する異常分娩を含みます。))を直接の原因とする入院であること

(注)被保険者がこの保険契約の更新後に、その被保険者についての加入(増額)日前に生じ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、その被保険者についての加入(増額)日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。

- 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みます。))または歯科医師による治療(柔道整復師による施術を含みます。))が必要であり、かつ、自宅等(病院または診療所以外の施設を含みます。))での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することをいいます。

(注)美容上の処置による入院、治療を主たる目的とししない診断のための検査による入院、介護を主たる目的とする入院等は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

- ③1泊2日以上継続した入院であること

- ④別表3に定める病院または診療所における入院であること

(2)次のすべての条件を満たす入院をしたとき

- ①骨髄幹細胞の採取術を直接の目的とする入院であること(ただし、その被保険者についての加入(増額)日からその日を含めて1年を経過した日以後の入院に限るものとし、その入院中に骨髄幹細胞の採取術を受けることを要します。))

- ②1泊2日以上継続した入院であること

- ③別表3に定める病院または診療所における入院であること

3. 入院給付金・入院療養給付金の支払に関するその他の事項

(1)2回以上入院をされた場合

- ・入院給付金について
それぞれの入院の原因の如何を問わず、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その日を含めて180日経過後に開始した入院については新たな入院とみなします。
- ・入院療養給付金について

すでに入院療養給付金の支払事由に該当している場合には、入院療養給付金が支払われることとなった最終の入院が開始された日からその日を含めて180日経過後に新たに開始された入院については、新たに入院療養給付金をお支払いします。(この場合、いずれの入院についても、入院が開始された日は、入院療養給付金の支払対象となった最初の日とします。)

(2)入院中に入院給付金日額の減額があった場合

入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、入院給付金の支払額は入院中の各日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。

(3)入院中に保険期間が満了した場合

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、保険期間の満了した日のそれと同額とします。

4. お支払いの対象となる手術について

被保険者が保険期間中に次の(1)または(2)に定める手術を受けたときに、手術給付金をお支払いします。

(1)次のすべての条件を満たす手術をしたとき

- ①その被保険者についての加入(増額)日以後に生じた不慮の事故または発病した疾病(異常分娩(別表2)を含みます。))を直接の原因とした手術であること

(注)被保険者がその被保険者の加入(増額)日前に生じ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手術を受けた場合でも、その被保険者の加入(増額)日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。

総医② K2025-490

- ②治療を直接の目的とした、病院または診療所における手術であること
病院または診療所とは、別表3に該当するものをいいます。
(注)美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査(生検、腹腔鏡検査等)のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。また、移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。
- ③次の(a)(b)いずれかの手術であること
(a)公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表(別表4)(以下「医科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている手術(公的医療保険制度に基づく歯科診療報酬点数表(別表5)(以下「歯科診療報酬点数表」といいます。))によって手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まれません。ただし、次に定めるものを除きます。
(i) 創傷処理
(ii) 皮膚切開術
(iii) デブリードマン
(iv) 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
(v) 外耳道異物除去術
(vi) 鼻内異物摘出術
(vii) 拔牙手術
(b)先進医療に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除、修復等の操作を加える手術。ただし、次に定めるものを除きます。
(i) 歯、義歯または歯肉の処置に伴う手術
(ii) (a)において、支払事由に該当する手術から除いているもの
なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。
- (2)次の①に定める骨髄移植術または②に定める骨髄幹細胞の採取術のいずれかを受けたとき
①(1)の①および②を満たす、医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術であること
②別表3に定める病院または診療所における、その被保険者についての加入(増額)日からその日を含めて1年を経過した日以後に受けた骨髄幹細胞の採取術であること

5. 手術給付金の支払に関するその他の事項

- (1)同一の日に複数回手術を受けた場合(1つの手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。)
お支払いの対象となる1つの手術についてのみ、手術給付金(20倍)または手術給付金(5倍)をお支払いします。
この場合、手術給付金(20倍)と手術給付金(5倍)のお支払対象となる手術を同一の日に受けたときには、手術給付金(20倍)をお支払いします。
- (2)一連の手術を受けた場合
お支払いの対象となる同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術のうち給付金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金(20倍)または手術給付金(5倍)をお支払いします。
- (3)入院中に保険期間が満了した場合
保険期間中の入院とみなされる場合でも、保険期間満了後の手術については、お支払いの対象とはなりません。

6. お支払いの対象となる放射線治療について

- 被保険者が保険期間中に次のすべての条件を満たす放射線治療を受けたときに、放射線治療給付金をお支払いします。
- (1)その被保険者についての加入(増額)日以後に生じ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する放射線治療であること
(注)被保険者がその被保険者の加入(増額)日以前に生じ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放射線治療を受けた場合でも、その被保険者の加入(増額)日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を受けたときは、その放射線治療は加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。
- (2)治療を直接の目的とした、病院または診療所における放射線治療であること
病院または診療所とは、別表3に該当するものをいいます。
- (3)次のいずれかの放射線治療であること
①医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている手術(歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている施術については、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている施術以外は含まれません。)
②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による施術
- (4)すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合
放射線治療給付金が支払われることとなった最後の施術日からその日を含めて60日経過後に受けた施術であること

7. 放射線治療給付金の支払に関するその他の事項

- 入院中に保険期間が満了した場合
保険期間中の入院とみなされる場合でも、保険期間満了後の放射線治療については、お支払いの対象とはなりません。

Ⅲ. 給付金をお支払いできない場合等について

1. 次のような場合には、給付金のお支払いはできません。
- (1)被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当されたとき
・保険契約者もしくはその被保険者の故意または重大な過失によるとき(注1)
・その被保険者の犯罪行為によるとき
・その被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき
・その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
・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をしている間に生じた事故によるとき
・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生じた事故によるとき
・その被保険者の薬物依存によるとき(注2)
・頭部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。)
(注1)家族特約に加入されている配偶者・子どもが、その主契約の被保険者(給付金受取人)の故意または重大な過失により支払事由に該当された場合にも、給付金のお支払いはできません。
(注2)「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。
- (2)入院または手術の原因となる疾病や不慮の事故が加入(増額)日前に生じている場合
※ただし、加入(増額)日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始し、または手術を受けたときは、その入院または手術は加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。
- (3)保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、引受保険会社が告知を求めた事項について、告知の際に事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたため、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が解除されたとき
- (4)保険契約者または被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消されたとき(この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。)
- (5)保険契約者または被保険者が給付金を不法に取得する目的もしくは他人に給付金を不法に取得させる目的をもって、この保険契約の締結・被保険者の加入等を行ったために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が無効とされたとき(この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。)
- (6)保険契約者から保険料の払込みがなくこの保険契約が失効したとき
- (7)次のような事由に該当し、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が解除されたとき(この場合、その事由が生じたときに降に発生した給付金の支払事由については、給付金をお支払いしません。)
- ①保険契約者、被保険者または給付金受取人が、給付金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をしたとき
②この保険契約の給付金の請求に関し、給付金受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があったとき
③保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、次の(ア)～(オ)のいずれかに該当するとき
(ア)暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
(イ)反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
(ウ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること
(エ)反社会的勢力により団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受けていると認められること
(オ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
④上記①②③の他、引受保険会社の保険契約者、被保険者または給付金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③の事由と同等の重大な事由があるとき
- (8)支払事由に該当された際に、脱退等により被保険者でなくなっているとき
2. 次のような場合、給付金を削減してお支払いするかまたは給付金をお支払ないことがあります。
以下のいずれかによって支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすとき
・地震、噴火または津波によるとき
・戦争その他の変乱によるとき

Ⅳ. 給付金のご請求について

- 給付金の支払事由が生じたときは、すみやかに保険契約者へご連絡ください。
- 請求書類は、保険契約者である団体に用意してあります。保険契約者を經由して当社へご提出ください。
- 請求書類は、次のとおりです。
- ・当社所定の『給付金請求書』
 - ・国内の病院または診療所の場合
 - － 当社所定の様式による『入院・手術・3大疾病等診断書（証明書）』または所定の要件を満たした診断書

ただし、入院給付金または手術給付金を請求する場合は、以下の条件に該当する場合、『入院・手術・3大疾病等診断書（証明書）』に代わり、『治療内容報告書』と『領収証のコピー』をあわせてご提出いただくことでご請求いただけます。

- (1) 入院給付金をご請求いただく場合
- ・病気による入院の場合、ご加入（増額）から1年経過後の入院であること。

- (2) 手術給付金をご請求いただく場合
- ・入院中に受けられた手術が1回のみであること。（外来手術は回数を問いません。）
 - ・病気による手術の場合、ご加入（増額）から1年経過後の手術であること。

＜以下の場合は当社所定の『入院・手術・3大疾病等診断書（証明書）』のご提出が必要です。＞

- ・先進医療を受けられた場合。
 - ・労災保険や自賠責保険等の対象となり領収証に手術料の記載がない（健康保険の対象外）が、医科診療報酬点数表で手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられた場合。
- ※なお、ご提出いただいた『治療内容報告書』にて、お支払可否が判断できない場合は、当社所定の『入院・手術・3大疾病等診断書（証明書）』をご提出いただく場合があります。

- ・海外の病院または診療所の場合
 - － 入院もしくは手術、放射線治療を受けられたとき、現地病院で発行された当社所定の様式による海外の診断書 ※診断書の和訳文も添付願います。

＜ご注意＞

- 給付金の請求は、支払事由発生時から3年間をすぎますと、その権利がなくなります。
- ご請求があった場合で、当社が必要と認めたときには事実の確認を行い、また給付金の請求について当社の指定する医師に診断を行わせることがあります。

V. 法令等の改正に伴う変更について

この保険契約の支払事由、保険料その他この保険契約の内容（以下「支払事由等」といいます。）にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度等の改正があり、その改正がこの保険契約の支払事由等に影響を及ぼすと引受保険会社が認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この保険契約の支払事由等を変更することがあります。

Ⅵ. 当社からのお願い

被保険者の氏名変更・ご家族の異動などの場合には、すみやかに保険契約者を經由して当社へお知らせください。

Ⅶ. 個人情報の取扱いについて

この保険契約の運営にあたっては、保険契約者（以下、団体といいます。）および団体所属の事業所等（加盟企業・子会社等を含みます。以下同じ。）は加入対象者の個人情報（氏名・性別・生年月日・健康状態等）を取扱い、団体が保険契約を締結した引受保険会社へ提出します。団体・事業所等は、この保険契約の運営において入手する個人情報を、この保険契約の事務手続きのため使用します。引受保険会社は受領した個人情報を各種保険の引受け・継続・維持管理、給付金等の支払い、その他保険に関連・付随する業務のため利用し、また、団体・事業所等へその目的の範囲内で提供します。また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き団体・事業所等および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。なお、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。なお、団体等がこの保険契約の事務を委託する場合には、当該事務の受託会社も団体等と同様に個人情報を取扱います。

（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。

別表1 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表2 対象となる異常分娩

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

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく＜褥＞における浮腫、たんぱく＜蛋白＞尿および高血圧性障がい	O10～O16
主として妊娠に関連するその他の母体障がい	O20～O29
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	O30～O48
分娩の合併症	O60～O75
分娩（単胎自然分娩（O80）を除きます。）	O81～O84
主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85～O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

(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（患者を入院させるための施設と同等の施設を有する柔道整復師法に定める施術所において、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場合には、その施術所を含みます。）。ただし、手術給付金および放射線治療給付金については、患者を入院させるための施設を有しないものを含みます。

なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。

(2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表5 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表6 対象となる先進医療

「先進医療」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

備考

1. 骨髄幹細胞の採取術

「骨髄幹細胞の採取術」とは、組織の機能に障がいがある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄からの骨髄幹細胞の採取術をいい、末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

2. 骨髄移植術

「骨髄移植術」とは、組織の機能に障がいがある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

【ご加入の生命保険をご活用いただくために】

ご加入の商品と保障内容をお受取人の方へお伝えください！

【商品ごとの保障内容】

商品ごとの保障内容（お受取りの対象となる保険金・給付金）については、下表のとおりです。
なお、保障内容の詳細については、加入勧奨パンフレットや【契約概要】「主な保障内容」をご参照ください。

保 障 内 容		団体定期保険	総合医療保険 (団体型)
死亡保険金	被保険者が死亡された場合	○	
災害保険金	被保険者が不慮の事故または所定の感染症により死亡された場合	○	
高度障がい保険金	被保険者が所定の高度障がい状態になられた場合	○	
災害高度障がい保険金	被保険者が不慮の事故または所定の感染症により所定の高度障がい状態になられた場合	○	
入院給付金	被保険者が病気や不慮の事故により所定の入院をされた場合		○
入院療養給付金	被保険者が入院給付金の支払対象となる所定の入院をされた場合		○
手術給付金	被保険者が「公的医療保険制度」の対象となる所定の手術を受けられた場合		○
放射線治療給付金	被保険者が所定の放射線治療を受けられた場合		○

複数の保険金・給付金をお受取りいただける可能性がございます。以下は代表的な事例となりますので、ご請求に際してはご請求もれのないよう、ご加入の商品ごとの保障内容を十分にご確認ください！
※保険金・給付金のご請求手続きは、ご加入の商品ごとに必要となります。

【事例】 病気や不慮の事故が原因で所定の入院をされた場合

たとえば・・・こんな事例の場合
A病院にて入院の後、手術のため
B病院へ転院した。その後経過良
好につきB病院を退院した。

転院により複数の病院でそれぞれ2日以上入院をされた場合、最後のB病院での入院についてのみ入院給付金をご請求され、他の入院について請求を失念されるケースが見られます。
転院前のA病院での入院期間（2日以上）についても入院給付金をお受取りいただける可能性がございます。

【事例】 手術をされた場合

たとえば・・・こんな事例の場合
入院を伴わない手術は支払いの対
象にならないと思い、手術給付金
の請求をしなかった。

総合医療保険（団体型）では、入院期間を問わず、「公的医療保険制度」の対象となる手術等を受けられた際には、手術給付金をお受取りいただける可能性がございます。

【事例】 放射線治療を受けられた場合

たとえば・・・こんな事例の場合
放射線治療を受けた。

総合医療保険（団体型）では、「公的医療保険制度」の対象となる放射線治療等を受けられた際には、放射線治療給付金をお受取りいただける可能性がございます。

上記内容は、給付金等を適切にお受取りいただくためにご確認いただきたい代表的な事例をあげたものです。
保険金・給付金等のお受取りについては所定の要件を満たす必要がありますので、保障内容の詳細は必ず加入勧奨パンフレットや【契約概要】「主な保障内容」をご参照ください。

退職者繼續加入制度「申込書(退職者用)」記入方法

保障内容を変更されない方はご提出不要です。

重要

※「申込書(退職者用)」のご提出がない場合でも、年齢75歳6カ月までは自動的に継続となります。

- ❶ 減額・脱退される方は、「申込書(退職者用)」を(株)日本共同システムへご提出ください。
- ❷ 任意生命保険の死亡保険金受取人を変更される場合は、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。
(「申込書(退職者用)」での受取人変更のお取扱いはできません。)
この場合、死亡保険金受取人変更の効力発生日は、(株)日本共同システムが引受保険会社に「死亡保険金受取人指定書」を発送した日です。「死亡保険金受取人指定書」は(株)日本共同システムまでご請求ください。
- ❸ 減額・脱退される場合、必要事項が記入・押印されているか、ご提出前にご確認ください。内容を訂正される場合は訂正箇所を二重線で抹消後、訂正印(申込印と同一のもの)を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。

今回申込みされる加入区分・保険金額・入院給付金日額を○で囲んでください。網掛け欄に既加入内容が印字されていますが、印字内容の訂正は不要です。

本人・配偶者の死亡保険金受取人
を変更される場合は「死亡保険金受
取人指定書」をご提出ください。

「申込書(退職者用)」を記入された
日をご記入ください。
(募集期間は9/1～10/2です。)

(第1号様式の2)

全国町村等職員 任意生命保険・任意医療保険 申込書（退職者用）〔団体定期保険 総合医療保険（団体型）〕

① NKS 控

№

パンフレット記載の意向確認欄を見て商品内容が自身の意向に合致していることを確認し、パンフレットに記載の重要事項【契約概要】「注意喚起情報」を含む、医療保障保険契約内容登録制度および個人情報の取扱い等について了承・同意のうえ、以下のとおり変更を申込みます。

加入団体名
ゼンコクチョウソンカイ タイシヨクシャ ○○ケン

支店コード 団体コード 校番 被保険者番号
489876500 99999

・太枠内にもれなく記入し、該当箇所を二重線で囲んでください。
・保険金額や入院給付金日額を減額する場合、減額後の金額を○印で囲ってください。

家族区分	被保険者氏名（カタカナ）			任意生命保険（団体定期保険）			任意医療保険（総合医療保険（団体型））			死亡保険金受取人			申込印
	性別	生年月日	加入区分	保険金額（万円）	掛金（円）	加入区分	入院給付金日額（円）	掛金（円）	氏名（カタカナ）	続柄	人数		
本人	男性	昭和41年04月21日生まれ	減額	※※※1500 ※※※1600 前額	163680	減額	※※※8000 ※※※4000 前額	93240	ゼンコク ハナコ	配偶者	1人		
			減額	※※※400 ※※※200 前額	22272	減額	※※※5000 ※※※3000 前額	70080					
配偶者	女性	昭和46年10月26日生まれ	減額	※※※400 ※※※200 前額	22272	減額	※※※5000 ※※※3000 前額	70080	ゼンコク タロウ		1人		
			減額	※※※400 ※※※200 前額	22272	減額	※※※5000 ※※※3000 前額	70080					

加入区分と保険金額・入院給付金日額は、以下をご確認の上ご希望の箇所をすべて○印で囲んでください。

●加入区分
減額：令和9年1月1日付で、保険金額・入院給付金日額を減額する場合
同額：減額後としての契約更新をしない場合（令和9年12月31日付の時点）
同額：令和9年1月1日以降も、現在と同額で加入する場合

●保険金額・入院給付金日額
「減額」を選択する場合は、保険金額・入院給付金日額いずれか1つを「減額」の欄から選択してください。引当金の不足による返戻率低下は保証されません。半額引き保（保険金額・入院給付金日額・掛金・新に保険金受取人には現在の加入内容が印字されています。当欄は記入不可ですのでご注意ください。）

掛金合計 A.任意生命保険掛金 B.任意医療保険掛金 総計(A+B)
185,952 163,320 349,272

任意医療保険の給付金受取人は本人（主たる被保険者）となります。

【結果】配偶者…1 こども…2 父母…3 祖父祖母…4 兄弟姉妹…5 その他…9
※死亡保険金受取人氏名・続柄・人数が全て正しい内閣で署名されていることと必ず併記してください。
※死亡保険金受取人を指定される場合は、「死亡保険金受取人指定書」を提出してください。（既に加入されている方の「申込書（退職者用）」での受取人変更の告知は必要ありません。）この場合、死亡保険金受取人変更の告知済の方は、全国町村会（加入団体）が引受け保険会社に「死亡保険金受取人指定書」を送出した日となります。

加入資格
当制度に職員として加入し、退職後も引き続き加入を希望される場合、任意生命保険（団体定期保険）・任意医療保険（総合医療保険（団体型））共に75歳6カ月未満の年度の保険期間中に加入されます。本人と同様、任意生命保険（団体定期保険）・任意医療保険（総合医療保険（団体型））共に75歳6カ月未満まで引き続き加入できます。本人（任意生命保険・任意医療保険（総合医療保険（団体型））共に75歳6カ月超の方には継続加入することができません。

内容が訂正される場合は訂正箇所を二重線で抹消後、訂正印(申込印と同一のもの)を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。

できず、現在加入されている保険金額・入院給付金日額と同額かそれ以下の金額からお選びください。
(今後は令和9年1月1日より適用します。
戻付はできず先方で早急に手続きをしてください。)

みなされる場合は、この保険契約の全部または一部は無効となり、すでに支払った掛金は返還されません。
社から委任を受けて職務を行います。引受け保険会社は引受け割合に応じた保険契約上の権利を有し義務を負うものであり、引受け割合により引受け割合の変更もあり得ます。

931 1988
930 95060
カ (保金)

(幹事会社) 日本生命保険相互会社 K26-025

脱退の場合は、保険金額・入院給付金日額の○囲みは不要です。

掛金は記入不要です。

必ず4枚すべてに申込印を押印してください。(スタンプ印可)
(本人と配偶者は別の印を押印してください。)

印字内容の訂正は不要です。

※当「申込書(退職者用)」は記入見本用のものであり、配付されたものと内容が異なる場合があります。

- 本人のみ保障内容を変更し、配偶者は変更しない場合は、配偶者欄では同額に○で囲んでください。
(配偶者は本人と同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。)

全国の町村等職員の皆さまへ

働くあなたへ、ちょっとしたもの

N-コンシェルジュ

(企業保険付帯サービス)

のご案内



任意生命保険（団体定期保険）、任意医療保険（総合医療保険（団体型））加入者ご本人
および配偶者・二親等以内のご親族がご利用いただけます。

N-コンシェルジュとは… お得がいっぱいのサービス！皆さまの日常生活をサポートします！

～職員の皆さまのために団体が導入している福利厚生制度です～

① ベネフィットN

生活、レジャー・エンタメ、グルメ等の豊富なメニューを優待価格でご利用になります。

② モバイルクーポン

日常利用できる優待特典を、スマートフォン提示でご利用になります。
数ある優待特典から人気メニューを厳選してご提供いたします。

③ バリューサービス

日本生命グループおよび提携先より、各種商品・サービスを期間限定で特別優待価格にてご提供します。

④ ヘルスケアサポート

健康、介護、メンタルヘルスに関してのご相談を専門職がお受けいたします。
ご加入者のみならず、ご家族も無料でご利用になります。

N-コンシェルジュのご利用で誰でも応募可能なキャンペーンも随時開催中！

豪華賞品が
当たる!!

N-コンシェルジュ利用者限定
お楽しみ
プレゼントキャンペーン
N-コンシェルジュ利用者に
豪華賞品が当たる特別なキャンペーン！

ニッセイラウンジ無料利用
クーポンがもらえる!!

*日本生命は、ユニバーサル・スタジオ・ジャパンのオフィシャル・マーケティング・パートナーです。
TM & © 2026 Universal Studios. All rights reserved. CR26-0936

N-コンシェルジュ
コンビニ商品
プレゼントキャンペーン
毎月400名様に当たる！

スマートフォン
ユーザー限定

コンビニ商品が
当たる!!

*ユニバーサル・スタジオ・ジャパン



まずは
こちらから
ログイン

【スマートフォンで読み取り】



or

【ログインURL】

https://ncon.auth.nissay-js.jp/login.php?site_login_id=zenkokuchouson

○「お気に入り(ブックマーク)」へ登録をする際は、スマートフォンで読取ったすぐ後のページをご登録ください。
○ ログインIDの入力を求められた場合は、『zenkokuchouson』をご入力ください。

豊富なコンテンツで普段の生活をもっと豊かにできるかも！

実際にログインして各種特典の詳細をCheck！

『ログイン&LINE連携』でN-コンシェルジュを使いこなそう！

LINE N-コンシェルジュ LINE公式アカウント

LINE連携方法

STEP①
N-コンシェルジュにアクセス

STEP②
必要情報を入力後、ログイン

ログイン&LINE連携

LINE連携をせずにログイン

毎回認証が必要、情報もタイムリーに届かない。

STEP③ お得に、便利に使いこなそう！

LINE連携することで・・・

- 次回以降、**認証レス！**
ログイン時の入力が必要に！
- 優待割引やクーポンの情報を**タイムリーにお届け！**
- 使いたいときに**すぐアクセスできる！**

すでにLINEのお友だち登録済みの方は、LINE連携不要です。

※画面はイメージです。



■ あなたのお悩みを専門職がサポート！

- ☒ 最近、不安が強く眠れない・・・
- ☒ 会社の健康診断で、異常を指摘されたけれどどうすればいいの？
- ☒ こどもが急に具合が悪くなって...夜間診療が可能な医療機関は？
- ☒ 両親が老人ホームを探しているのだけれど、近くにないかしら？

健康・介護・メンタルヘルスのお悩み、
相談できる場所はありますか？

メンタルヘルス相談

健康管理・介護相談

ご遺族サポート

など充実のサポート体制！

電話
相談

健康・介護・メンタルヘルスに関するお電話は
0120-800-173 (通話料無料)

※ご利用の際、相談員から団体名・年齢・性別・お住まいの都道府県をお伺いします。
なお、メール相談については、N-コンシェルジュにアクセスしてご利用ください。

※記載の情報は、2026年3月現在の情報です。サービスは予告なく、変更または終了する場合があります。

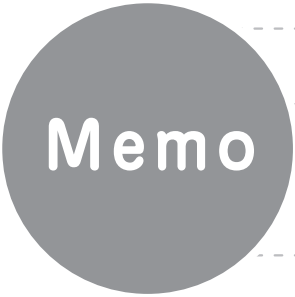
【ご留意点】

- 「N-コンシェルジュ」(加入者向けサービス)は、日本生命対象商品にご契約されている団体の加入者ご本人および配偶者・二親等以内のご親族がご利用いただけます。新規に加入された場合、加入月(効力発生日)の第4日曜日の翌日午前8時からご利用可能です。ご加入日はパンフレットをご確認ください。なお、お手続き状況によっては、ご利用が1カ月遅れる場合がございますので、ご了承ください。＜対象商品＞所定の要件を満たす(新)団体定期保険、総合医療保険(団体型)、医療保障保険(団体型)、3大疾病保障保険(団体型)、団体長期障害所得補償保険、みんなの団体定期保険(新無配当扱特約付団体定期保険)または、無配当扱特約付介護保障保険(団体型)●「ヘルスケアサポート」は、加入者の家族もご利用になれます。
- 「N-コンシェルジュ」の特典である商品・サービスのうち、各提携先が提供する商品・サービスのご利用に関して生じた損害について、日本生命は責任を負いません。●12月31日～1月3日、5月3日～5月5日、3月・6月・9月・12月の25日直前の日曜日は定期メンテナンスのため、当サービスはご利用できません。定期メンテナンス日以外も、定期または不定期にご利用を停止する場合があります。●記載の情報は、2026年3月現在の情報です。サービスは予告なく、変更または終了する場合があります。



日本生命保険相互会社

WS 2026-217(2026.4.28)使用期限3年



Memo

Memo

ご相談窓口等

- ご照会につきましては、表紙に記載のコールセンターまでお問合せください。
- なお、引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、以下の日本生命窓口までご連絡ください。

<東京都・千葉県・神奈川県・埼玉県>

日本生命保険相互会社
法人サービスセンター

TEL: 0120-563-925 (通話料無料)

【受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日・12/31～1/3 を除く。)]

<上記以外の道府県>

日本生命保険相互会社
企業保険サービス課

TEL: 0120-123-840 (通話料無料)

【受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日・12/31～1/3 を除く。)]

※お問合せの際には、記号証券番号(任意生命保険は 931-1988、任意医療保険は 900-95060)をお知らせください。

*支払いに関するお問合せ先

日本生命保険相互会社 団体保険支払サービス課 TEL: 0120-302-438 (通話料無料)

※ご請求のお申し出については表紙に記載の株式会社日本共同システム(NKS)コールセンターへご連絡ください。

個人情報の取扱いに関する全国町村会と引受保険会社からのお知らせ

- この保険契約は、全国町村会(以下、「本会」といいます。)を保険契約者とし、町村(以下、一部市を含みます。)あるいは町村の一部事務組合・広域連合、系統町村会等(以下、「加入団体」といいます。)の所属員とその配偶者・子どもを加入対象者とする企業保険です。
そのため、この保険契約の運営にあたっては、本会・都道府県町村会ならびに加入団体は加入対象者の個人情報(氏名・性別・生年月日・健康状態等)を取扱い、本会がこの保険契約を締結した引受保険会社(共同引受会社を含みます。以下同じ。)へ提出します。
本会・都道府県町村会ならびに加入団体は、この保険契約の運営において入手する個人情報(個人番号を除く)を、この保険契約の事務手続きのために使用します。
 - 引受保険会社は受領した個人情報(個人番号を除く)を各種保険の引受け・継続・維持管理、保険金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、また、本会・都道府県町村会ならびに加入団体および他の引受保険会社等へその目的の範囲内で提供します。
 - また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き本会・都道府県町村会ならびに加入団体および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。
なお、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へ提供されます。
- (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。
個人番号については、保険取引に関する支払調書作成事務のみに使用します。

死亡保険金受取人の個人情報の取扱いについて

指定された死亡保険金受取人(以下、「受取人」といいます。)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、受取人にその旨を説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

<日本生命保険相互会社(事務幹事会社)からのお知らせ>

日本生命保険相互会社では、お客様の個人情報を正確かつ最新のものにするために、業務上必要な範囲内で適切な措置を講じます。また、お客様の個人情報への不正なアクセスや漏洩、滅失、き損の防止その他お客様の個人情報の安全管理のために必要かつ適切と考えられる対策を講じます。

<「障がい」の表記>

当パンフレットでは、「障害」を「障がい」と表記しています。なお、法律、政令、規則等の法令で用いられている用語や特定の固有名詞については「障害」とそのまま表記する場合があります。