

契約概要 < 共通 (あんしんマイパッケージ) >

契約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います。

加入（増額）の前に内容を確認・了承のうえ、お申込みください。

契約概要<共通>は各商品に共通する事項を記載しています。各商品の契約概要はそれぞれの商品固有の契約概要を記載しているものですので、必ず各商品の契約概要とあわせてご確認ください。

このパンフレットに記載の支払事由や給付に関する制限事項などは、概要や代表事例を示しています。

保険契約の詳細な内容を示す「約款」は保険契約者である団体に配付されています。

(注) 当契約概要には、配偶者・子ども・親（無配当団体介護保険（2022）取扱団体のみ）などの記載がありますが、団体の制度によっては加入できない場合があります。また、団体ごとに取扱商品が異なります。団体ごとの取扱商品はDigital団保システムの画面上でご確認ください。

保険の名称

あんしんマイパッケージ

特約：パッケージ特約（2022）

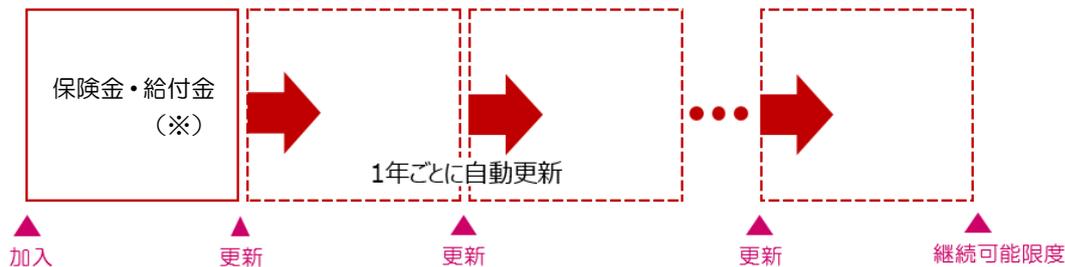
対象商品のラインアップ：下記の中から、団体が導入した商品について加入できます。

無配当団体定期保険（2022）、無配当団体3大疾病保険（2022）、無配当団体医療一時金保険（2022）、無配当団体介護保険（2022）

保険のしくみ

- 団体が保険契約者となり、福利厚生制度の一環として運営されます。被保険者の加入状況や福利厚生制度の変更等により、契約内容が変更されたり制度自体が継続できなくなる場合があります。
- 保険期間は1年ですが、更新により「責任開始日・保険期間」に記載の継続可能限度まで継続して加入できます。
- 保険料を払い込みいただく期間は保険期間と同じです。

【イメージ図】



(※) 商品によって、保険金または給付金いずれかのお支払いがない場合があります。

パッケージ割について

- 契約日・更新時にあんしんマイパッケージを導入する団体ごとに被保険者が1名以上となるあんしんマイパッケージ内の保険契約が複数ある場合に適用されます。この場合、被保険者が1商品しか加入しなかった場合でも、当該被保険者が負担する保険料にはパッケージ割が適用されます。被保険者数には配偶者・子ども・親・退職者は含まれません。
- 加入した商品数によって、適用されるパッケージ割引料率に変動はありません。
- パッケージ割適用後の保険料は、Digital団保システムお手続き画面の「STEP2 保障内容の選択画面」にてご確認ください。

保障金額と保険料について

- Digital団保システムお手続き画面の「STEP2 保障内容の選択画面」にてご確認ください。

保険料について

- 保険料は毎年の更新時に見直されます。
- **保険料は、将来、制度の改定等によっても変わることがあります。**
- Digital団保システムお手続き画面の「STEP2 保障内容の選択画面」に記載の年齢は保険年齢です。保険年齢は契約日または更新日時時点の満年齢で計算し、1年未満の端数は6か月以下を切り捨て、6か月超を切り上げます。
- **子どもの保険料は一人あたりの金額です。**

■本人・配偶者の加入および毎年更新の際に、健康診断(※1)の判定結果を告知・報告(※2)(※3)いただくことで、その加入者(本人・配偶者)ごとの判定結果に応じた保険料が算定されます。けんこう応援割適用後の保険料は、Digital回保システムお手続き画面の「STEP2 保障内容選択画面」にてご確認ください。

■健康診断の判定に必要な検査項目は、BMI(※4)、血圧、血液検査(血糖値)(※5)の3項目です。これらの検査項目において所定の条件(下記「割引判定条件」を参照ください)を満たす場合は、割り引かれた保険料率(健康診断優良割引料率)(注)が適用されます。

<適用される保険料率の判定のしくみ>



(注) 30代以下の方は、年齢・性別・保険金額等によっては、健康診断優良割引料率を適用しても基本料率を適用した場合と保険料が同一となる可能性があります。

<割引判定条件> (下表のすべてに該当する方に健康診断優良割引料率が適用されます)

健康診断結果の有効期間は加入および毎年更新の際の申込日から1年2か月以内のものとなります。(※6)
また、治療・投薬の有無は問いません。

| 検査項目 | 受診日時点で満39歳以下 | 受診日時点で満40歳以上 |
|---------------|-------------------------------------|------------------|
| BMI(※4) | 18.0以上27.0以下 | |
| 血圧 | 最低血圧値が85mmHg未満かつ 最高血圧値が130mmHg未満 | |
| 血液検査(血糖値)(※5) | (要件なし) | HbA1cが5.5%以下(※7) |

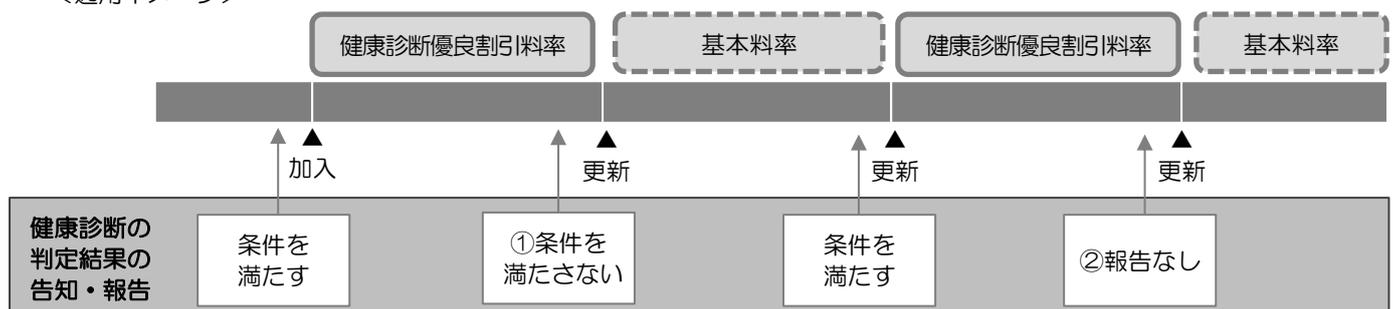
- (※1) 「健康診断」とは、定期健康診断、特定健康診査(生活習慣病の予防のために、対象者(40歳~74歳)の方に実施するメタボリックシンドロームに着目した健診)などをいい、人間ドックを含みます。
- (※2) 健康診断の判定結果の入力は、加入時は告知、以後更新時は報告に該当します。
- (※3) けんこう応援割の適用可否判定は翌年に引き継がれません。毎年更新の際に健康診断結果をDigital回保システム上で報告いただき、健康診断優良割引料率の適用可否を判定します。
- (※4) BMIとは肥満度をあらわす体格指数です。(BMI=体重(kg)÷身長(m)²により算出し、小数点第二位を四捨五入して計算する。)
- (※5) 健康診断受診日において満40歳以上の人のみ必要となります。
- (※6) 1年2か月以内の健康診断結果がない場合は、基本料率が適用されます。
- (※7) HbA1cの結果がない場合は血糖値が100mg/dL未満であること。

■加入後、保障内容に変更がない場合も毎年更新の際にDigital回保システム上での報告が必要となります。

一度健康診断優良割引料率が適用されても、次回更新以降、次の①または②に該当する場合は基本料率となります。

- ①報告があるものの条件を満たさない
- ②報告なし

<適用イメージ>



- (注1) けんこう応援割の適用には、Digital団保システム上への告知（加入時）・報告（毎年の更新の際）が必要となります。
- (注2) 加入（増額）に際して、健康診断の判定結果入力とは別に健康状態の告知等が必要です。健康状態の告知等の内容によっては、割引判定条件を満たした場合でも、契約を引き受けできないことがあります。
- (注3) 配偶者については配偶者の健康診断の判定結果によって、健康診断優良割引料率の適用可否を判定します。
- (注4) こどもはけんこう応援割の対象外となります。
- (注5) 告知・報告いただいた健康診断の判定結果の内容に誤りがあった場合、第一生命が必要と判断したときは、正しい内容にもとづき保険料を改めることがあります。保険料に不足があり、第一生命の指定する日までに保険契約者から保険料の不足分の払い込みがない場合は脱退となります。
- (注6) 健康診断の判定結果の告知は、健康状態の告知同様に正しく告知いただけない場合は「告知義務違反」となり、契約の全部または一部が解除されることがあります。詳細は、注意喚起情報（共通）1ページを参照ください。

責任開始日・保険期間について

- Digital団保システムお手続き画面の「手続内容の選択画面」にてご確認ください。

新規加入（増額）できる方【加入資格】、継続可能年齢について

- 団体の従業員・構成員が本人（被保険者）として加入します。詳細はDigital団保システムお手続き画面の「STEP1 手続対象の選択画面」にてご確認ください。

保障内容【支払事由】について

- 各商品の契約概要に記載の「保障内容【支払事由】」にてご確認ください。

受取人について

- 各商品の契約概要に記載の「受取人」と、Digital団保システムお手続き画面の「STEP4 被保険者・受取人等の確認画面」にてご確認ください。

配当金について

- この保険は配当金のお支払いはありません。

引受保険会社について

第一生命保険株式会社

〒100-8411 東京都千代田区有楽町1-13-1 TEL：03-3216-1211（大代表）

個人情報の取扱いについて

保険契約者は、この保険の運営において入手する加入対象者（被保険者）・死亡保険金受取人および指定代理請求人の個人情報（氏名、性別、生年月日、現在および過去の傷病歴等）〔以下、個人情報〕を、この保険の事務手続きのために使用します。また、この保険契約の適切な運営を目的として個人情報を利用し、保険契約を締結する生命保険会社へ提出します。

生命保険会社は、受領したすべての個人情報を次の目的のために利用（※1）します。

- ①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
- ②生命保険会社の関連会社・提携会社を含む各種商品・サービス（※2）の案内・提供および契約の維持管理
- ③生命保険会社の業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービス（※2）の充実
- ④その他、保険に関連・付随する業務

また、取得している個人情報を保険契約者および他の引受保険会社全社に上記の目的の範囲内で提供することがあります。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも上記に準じて取り扱われます。

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、個人情報は変更前後のすべての引受保険会社に提供されることがあります。

- (※1) 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が制限されています。
- (※2) 各種商品・サービスの詳細は引受保険会社のホームページをご覧ください。

■受取人である被保険者が保険金などを請求できない特別な事情があるときに、被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人が被保険者に代わって保険金などを請求することができます。なお、指定代理請求人が保険金などを請求するときには、戸籍等の書類の提出が必要となります。

| | |
|-------------|---|
| 1.代理請求できる場合 | 次のような特別な事情があるときに、あらかじめ指定した指定代理請求人が保険金などを請求することができます。 (1) 被保険者本人が、病気またはケガにより保険金などの請求を行う意思表示ができないと第一生命が認めたとき (2) 被保険者本人が、病名を知らされていないため(悪性新生物等の第一生命が認める傷病名の場合)、保険金などを請求できないとき (3) その他上記(1)(2)に準じる状態であると第一生命が認めたとき |
| 2.代理請求できる人 | ●被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人。ただし、請求時において、次のいずれかに該当することが必要です。 (1) 被保険者の戸籍上の配偶者 (2) 被保険者の直系血族または3親等内の血族(※) (3) 被保険者と同居または生計を一にしている被保険者の3親等内の親族(※) (4) (3)以外で被保険者と同居または生計を一にしている人で、第一生命が認めた人 (5) 被保険者の財産管理を行っている人で、第一生命が認めた人 (6) (4)または(5)と同等の特別な事情があると第一生命が認めた人 ●無配当団体定期保険(2022)に加入しているかつ、上記に該当する人がいない場合には、死亡保険金受取人。ただし、請求時において、次のいずれかに該当することが必要です。 (1) 被保険者の戸籍上の配偶者 (2) 被保険者の直系血族または3親等内の血族(※) (3) 被保険者と同居または生計を一にしている人 |

■故意に保険金などの支払事由を生じさせた人または故意に被保険者を保険金などの請求ができない状態に該当させた人は指定代理請求人として保険金などを請求することができません。

■被保険者は、第一生命の承諾を得て、指定代理請求人を変更することができます。

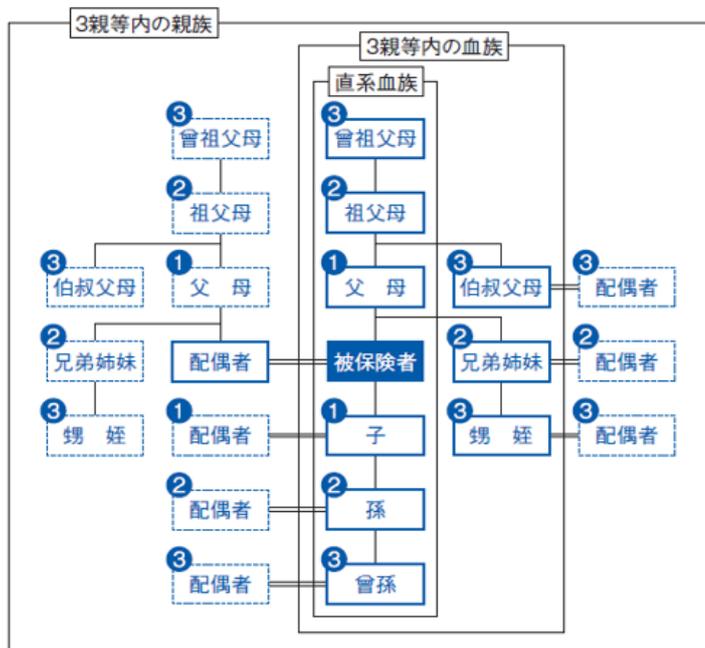
■指定代理請求人または死亡保険金受取人の変更が行われた場合、変更を行った後は、変更前に請求可能な保険金などがあっても、変更を行う前の指定代理請求人または死亡保険金受取人による保険金などの代理請求は取り扱いません。

■保険金などの受取人の代理人(以下、「代理請求人」といいます。)に保険金などをお支払いしたときは、その後保険金などの請求を受けても、重複してはお支払いしません。

■代理請求人に保険金などをお支払いした後、被保険者からのお問い合わせがあった場合、第一生命はその支払状況について事実にもとづいて回答いたします。

■代理請求人から保険金などをご請求いただいた場合、第一生命が必要と認めたときは、代理請求人に必要な事項の確認についてご協力いただくことがあります。

(※)直系血族、3親等内の血族および3親等内の親族について



・ [] の人は同居または生計を一にしていることが必要です。

・ 二重線は婚姻関係を表し、数字は親等を表します。

(登)C22K6018(2023.2.1)

契約概要 < 死亡 >

契約概要<死亡>は無配当団体定期保険（2022）に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については契約概要<共通>に記載しています。契約概要<共通>と契約概要<死亡>をもって無配当団体定期保険（2022）の契約概要となりますので、必ず契約概要<共通>とあわせてご確認ください。

保険の名称

無配当団体定期保険（2022）

保障内容【支払事由】

■実際のお支払いは、保険金のお支払いの請求を受け、第一生命が判断します。

| | 保険金をお支払いする場合 | 支払額 | 支払限度 |
|-------|-------------------|-----------------------|------|
| 死亡保険金 | 被保険者が保険期間中に死亡したとき | その被保険者について定められた死亡保険金額 | 1回のみ |

<注意事項>

- （注1）高度障害状態に対する保障はありません。
（注2）保険金の請求の権利は、3年間請求がないときは消滅します。
（注3）保険金が支払われない場合は、死亡2ページの「保険金をお支払いできない場合」をご参照ください。

受取人

| 死亡保険金受取人 |
|-----------------------|
| 被保険者が指定した方（被保険者ご自身以外） |

（注1）原則、第三者（親族以外の方）を死亡保険金受取人とすることはできません。ただし、生計を一にする配偶者・同性パートナーを受取人に指定できる場合があります。

（注2）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、死亡保険金の支払事由発生前であればお申出により変更することができます。
■死亡保険金の支払事由発生前に死亡保険金受取人が死亡し、変更されていないときは、被保険者死亡時に生存している約款に定める順位（下表参照）の高い方になります。

【約款に定める順位】

| | | | | | |
|------|--------------|------|-------------------------------------|------|-----------|
| 第一順位 | 被保険者の戸籍上の配偶者 | 第二順位 | 被保険者の戸籍上の子 (子が死亡している場合には、その直系卑属) | | |
| 第三順位 | 被保険者の父母 | 第四順位 | 被保険者の祖父母 | 第五順位 | 被保険者の兄弟姉妹 |

同順位の方が2人以上の場合は、その人数によって死亡保険金を等分します。

制度からの脱退等

■お申出により制度から脱退することができます。

(注) 制度から脱退されると、その時点からこの保険による保障等の一切の権利がなくなります。ただし、保険料が払い込まれた期間の最終日までには保障します。

■次の脱退事由に該当した場合には制度から脱退いただくことになります。

被保険者：本人 死亡した場合、継続可能年齢を超えた場合等

被保険者：配偶者 死亡した場合、継続可能年齢を超えた場合、本人が脱退した場合、本人と離婚した場合等

(注) 加入資格に生計を一にする配偶者・同性パートナーが含まれる場合は、本人と同一生計でなくなった場合も脱退事由となります。

被保険者：子ども 死亡した場合、継続可能年齢を超えた場合、本人が脱退した場合、本人と同一戸籍でなくなった場合等

(注) 加入資格に生計を一にする子どもが含まれる場合は、本人と同一生計でなくなった場合も脱退事由となります。

主な税法上の取扱（この保険について想定される一般的なお取り扱いです）

■保険料

本人の支払った保険料は一般生命保険料控除の対象となります。(所得税法第76条、地方税法第34条・第314条の2)

■保険金

◇本人の死亡によって相続人が受け取る保険金（保険料を本人が負担していたもの）は相続税の対象となり、所定の非課税枠があります。非課税枠は、他に死亡保険金があった場合にはそれらを合算して適用されます。(相続税法第3条・第12条)

◇配偶者・子どもの死亡によって本人（主たる被保険者）が受け取る保険金は一時所得として所得税の対象となります。(所得税法第34条、所得税基本通達34-1)

(注) 税務のお取り扱いについては、2023年2月時点の法令等にもとづいたものであり、将来的に変更されることもあります。変更された場合には変更後のお取り扱いが適用されますのでご注意ください。詳細については、税理士や所轄の税務署等にご確認ください。

注意喚起情報 < 死亡 >

注意喚起情報<死亡>は無配当団体定期保険（2022）に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については注意喚起情報<共通>に記載しています。注意喚起情報<共通>と注意喚起情報<死亡>をもって無配当団体定期保険（2022）の注意喚起情報となりますので、必ず注意喚起情報<共通>とあわせてご確認ください。

保険金をお支払いできない場合

（注）増額部分が該当した場合は、その増額部分について保険金が支払われません。

- 「告知義務違反」により保険契約の全部または一部が解除された場合
- 約款に定める免責事由に該当した場合
 - ◇加入日からその日を含めて1年以内に自殺したとき（※1）
 - ◇保険契約者の故意によるとき
 - ◇死亡保険金受取人の故意によるとき（※2）
 - ◇戦争その他の変乱によるとき（※3）
 - （※1）自殺に際して心神喪失ないしこれと同程度の著しい精神障害があり、自己の生命を絶つ認識がなかったと認められるときは、保険金をお支払いします。
 - （※2）一部の受取人によるときは、その受取人に支払われるべき金額を差し引いた残額をその受取人以外の受取人にお支払いする場合があります。
 - （※3）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基礎に及ぼす影響が少ないと第一生命が認めたときは、その程度に応じ、保険金の全額をお支払い、またはその金額を削減してお支払いします。
- 保険契約者から第一生命に保険料の払い込みがなく、保険契約が失効した後に保険金の支払事由に該当した場合
- 保険契約者または保険金受取人が、保険金を詐取する目的または第三者に詐取させる目的で事故を起こしたときや、保険契約者、被保険者または保険金受取人が暴力団関係者、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、重大事由に該当し保険契約の全部または一部が解除された場合
- 支払事由に該当した時点で、被保険者としての資格がない場合
- 加入の際に保険契約者または被保険者に詐欺の行為があり保険契約の全部または一部が取消になった場合、または保険金の不法取得目的、他人に保険金を不法取得させる目的があつて保険契約の全部または一部が無効になった場合

契 約 概 要 < 医 療 >

契約概要<医療>は無配当団体医療一時金保険（2022）に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については契約概要<共通>に記載しています。契約概要<共通>と契約概要<医療>をもって無配当団体医療一時金保険（2022）の契約概要となりますので、必ず契約概要<共通>とあわせてご確認ください。

保険の名称

無配当団体医療一時金保険（2022）

保障内容【支払事由】

■実際のお支払いは、給付金のお支払いの請求を受け、第一生命が判断します。

| | 給付金をお支払いする場合 | 支払額 | 支払限度 |
|---------|--|-------------------------|------------------------|
| 入院一時給付金 | <p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院（※1）を1日以上したとき（注）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. その被保険者についての責任開始期以後に発生した不慮の事故によるケガまたは発病した病気を直接の原因とする入院であること（※2） 2. ケガまたは病気の治療を目的とする入院であること 3. 保険期間中に開始した入院であること 4. 病院または診療所における入院であること【別表】 <p>（注）ただし、睡眠時無呼吸による入院（その診断または検査のための入院を含みます。）をした場合で、その入院の日数が2日以内、かつ、睡眠時無呼吸と医師により診断されなかったときは、入院一時給付金をお支払いしません。</p> <p style="text-align: right;">（※3）</p> | その被保険者について定められた入院一時給付金額 | 1回の入院について1回、通算100回（※4） |
| 外来手術給付金 | <p>被保険者がその被保険者についての責任開始期以後に発生した不慮の事故によるケガまたは発病した病気の治療を直接の目的として、保険期間中に病院または診療所【別表】（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます）において、入院の日数が1日以上となる入院中以外に次の1、2のいずれかの該当する手術を受けたとき（※2）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち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診療行為を含みます。）を、ただし、次に該当するものを除きます。 <ol style="list-style-type: none"> ア. 創傷処理 イ. 皮膚切開術 ウ. デブリードマン エ. 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 オ. 涙点プラグ挿入術 カ. 鼻腔粘膜および下甲介粘膜の焼灼術（レーザー等による焼灼術を含みます。）ならびに高周波電気凝固法による鼻甲介切除術 キ. 抜歯手術 2. 先進医療に該当する診療行為。ただし、診断および検査を直接の目的とした診療行為ならびに注射、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を除きます。（※5） <p style="text-align: right;">（※6）</p> | 入院一時給付金額×10% | 通算制限なし |

< 給付金の留意事項 >

（※1）支払対象となる「入院」は、次の通りです。

- ・「入院」とは、医師（第一生命が特に認めた柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）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、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- ・「入院の日数が1日となる入院」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。

（※2）責任開始期前に生じたケガまたは病気により入院または手術をした場合でも、責任開始の日から2年を経過した後に開始した入院または手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなします。

(※3) 支払事由に該当する入院を開始したときまたはその入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故によるケガまたは病気により、継続して入院したものとみなします。この場合、入院一時給付金のお支払いは1回限りとします。

- ・その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故によるケガを生じていたときもしくは生じたときまたは病気を併発していたとき、もしくは併発したとき
- ・入院開始の直接の原因となった病気と異なる病気を併発していたとき、もしくは併発したときまたは不慮の事故によるケガを生じていたとき、もしくは生じたとき

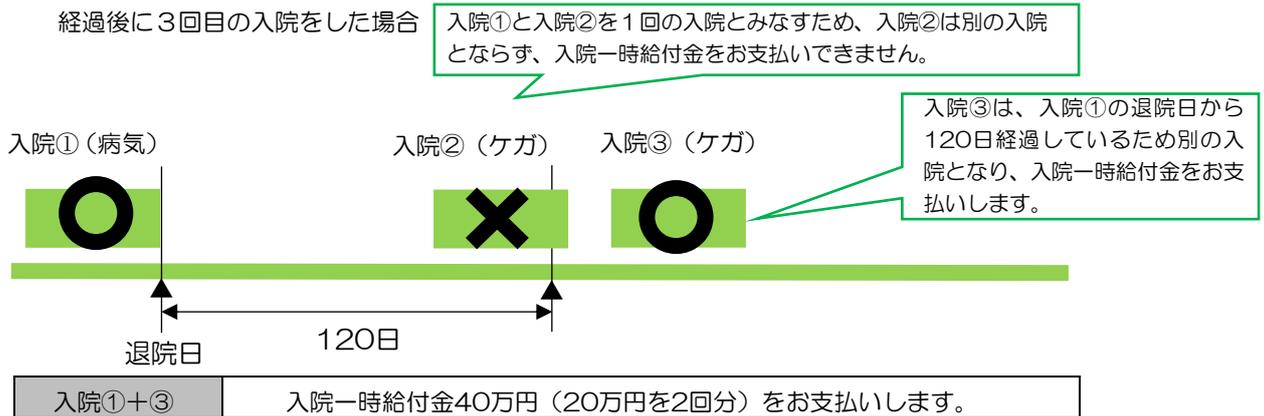
(※4) 支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それらの入院が同一の原因によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなします。ただし、入院一時給付金が支払われることとなった最初の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過して開始した入院については、別の入院とします。

(注) 複数回入院の例については以下をご参照ください。

■複数回入院の例（入院一時給付金額20万円を加入の場合）

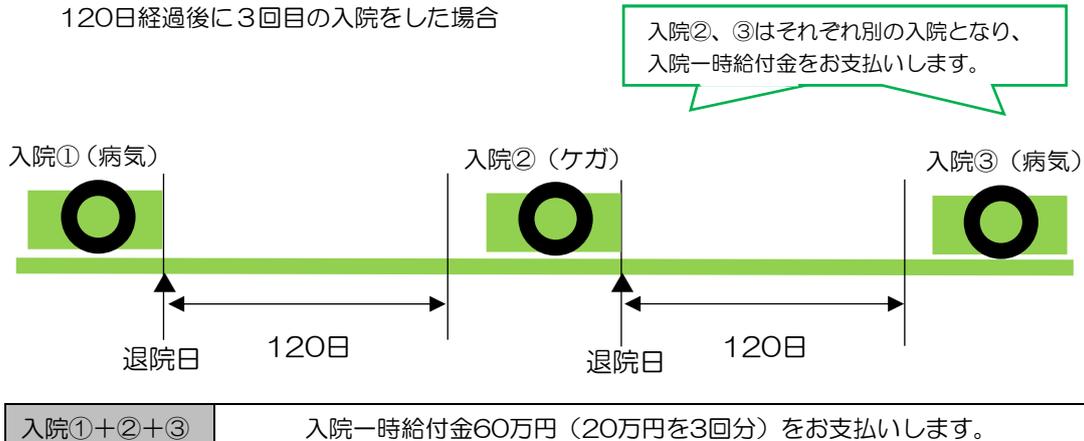
ケース1

病気により入院後、退院日の翌日から120日以内に2回目の入院をし、最初の入院の退院日の翌日から120日経過後に3回目の入院をした場合



ケース2

病気により入院後、退院日の翌日から120日経過後に2回目の入院をし、2回目の入院の退院日の翌日から120日経過後に3回目の入院をした場合



(※5) お支払いの対象となる先進医療は、手術を受けた時点において、以下の条件すべてを満たすものに限りま。したがって、医療行為、症状、医療機関等によっては、給付金をお支払いできないことがあります。

- ・厚生労働大臣が定める先進医療技術であること
- ・先進医療技術ごとに定められた適応症（対象となる疾患・症状など）に対するものであること
- ・先進医療技術ごとに定められた施設基準に適合する医療機関で受けたものであること

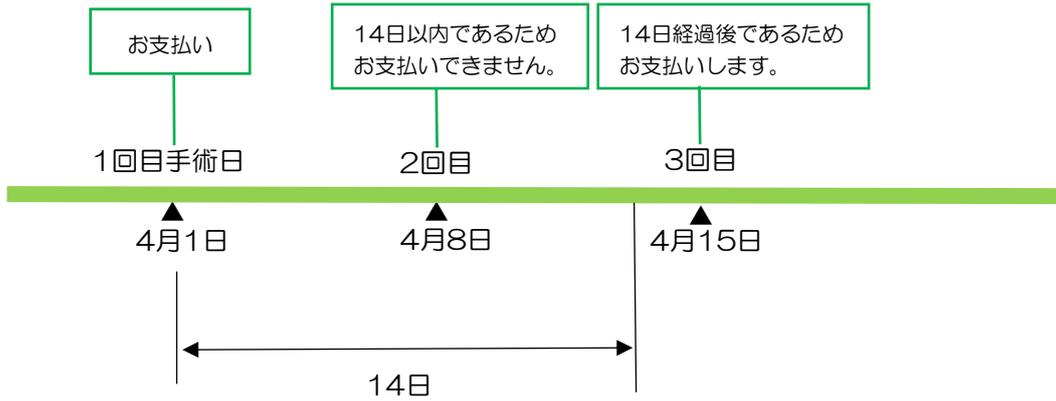
お支払いの対象となる先進医療の最新の内容は、第一生命ホームページ（<https://www.dai-ichi-life.co.jp/>）の先進医療情報ステーションをご覧ください。

(※6) お支払いの対象となる手術を同じ日に2つ以上受けた場合は、いずれか1つの手術についてのみ外来手術給付金をお支払いします。

- ・「医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為（※）」を受けた場合、初日に受けた診療行為のみが手術に該当し、お支払いの対象となります。
- ・「医科診療報酬点数表において一連の治療過程に同一の手術を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定められている手術（※）」を複数回受けた場合、手術を受けた日からその日を含めて14日間については同一の手術期間とし、いずれか1つの手術についてのみ外来手術給付金をお支払いします。

(※) 手術を受けた時点の医科診療報酬点数表が適用されます。最新の内容については、第一生命ホームページ（<https://www.dai-ichi-life.co.jp/>）をご覧ください。

- 「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回のみ算定される手術」を複数回受けた場合のお支払い例



- ・ 外来手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が先進医療に該当する診療行為であるときは、手術を受けた日からその日を含めて14日間については、いずれか1回の手術についてのみ外来手術給付金をお支払いします。

<注意事項>

- (注1) 給付金はいずれも保険期間中（責任開始期以後）に支払事由に該当した場合に支払われます。
- (注2) 給付金が支払われない場合は、医療5ページの「給付金をお支払いできない場合」を参照ください。
- (注3) 死亡や通院に対する保障はありません。
- (注4) 入院中の手術はお支払いの対象になりません。
- (注5) 給付金の請求の権利は、3年間請求がないときは消滅します。
- (注6) お子さまが医療機関で診療を受けたとき、自治体によっては健康保険などの自己負担分について助成を受けられる「こども医療費助成制度」があります。なお、助成の期間や金額等は自治体により異なりますので、詳細はお住まいの市区町村にお問い合わせください。
- (注7) 「入院」に該当するかどうかは、主治医の診断だけでなく、第一生命において治療内容、検査結果およびその推移、他覚的所見の有無、外泊・外出状況などを確認のうえ、入院当時の医学的水準・常識などに照らして判断します。この「入院」に該当しないときは、入院一時給付金をお支払いできません。
- (注8) 入院先は、約款に定める医療機関であることを要します。介護老人保健施設などは対象外となります。

【別表】

- 病院または診療所
- 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。
1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、当社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
 2. 上記の1の場合と同等と第一生命が認めた日本国外にある医療施設

受取人

■給付金受取人は、被保険者となります。

(注) 給付金の支払事由が生じた後に被保険者が給付金を請求しないまま死亡したときは、被保険者の法定相続人が受取人となります。

制度からの脱退等

■お申出により制度から脱退することができます。

(注) 制度から脱退されると、その時点からこの保険による保障等の一切の権利がなくなります。ただし、保険料が払い込まれた期間の最終日までは保障します。

■次の脱退事由に該当した場合には制度から脱退いただくことになります。

| | |
|---------|----------------------|
| 被保険者：本人 | 死亡した場合、継続可能年齢を超えた場合等 |
|---------|----------------------|

| | |
|----------|--|
| 被保険者：配偶者 | 死亡した場合、本人が脱退した場合、本人と離婚した場合、継続可能年齢を超えた場合等 (注) 加入資格に生計を一にする配偶者・パートナーが含まれる場合は、本人と同一生計でなくなった場合も脱退事由となります。 |
|----------|--|

| | |
|----------|--|
| 被保険者：子ども | 死亡した場合、本人が脱退した場合、本人と同一戸籍でなくなった場合、継続可能年齢を超えた場合等 (注) 加入資格に生計を一にする子どもが含まれる場合は、本人と同一生計でなくなった場合も脱退事由となります。 |
|----------|--|

主な税法上の取扱（この保険について想定される一般的なお取り扱いです）

■保険料

本人の支払った保険料は介護医療保険料控除の対象となります。(所得税法第76条、地方税法第34条・第314条の2)

■給付金

非課税となります。(所得税法施行令第30条、所得税基本通達9-21)

(注) 税務のお取り扱いについては、2023年2月時点の法令等にもとづいたものであり、将来的に変更されることもあります。変更された場合には変更後のお取り扱いが適用されますのでご注意ください。詳細については、税理士や所轄の税務署等に確認ください。

注意喚起情報 < 医療 >

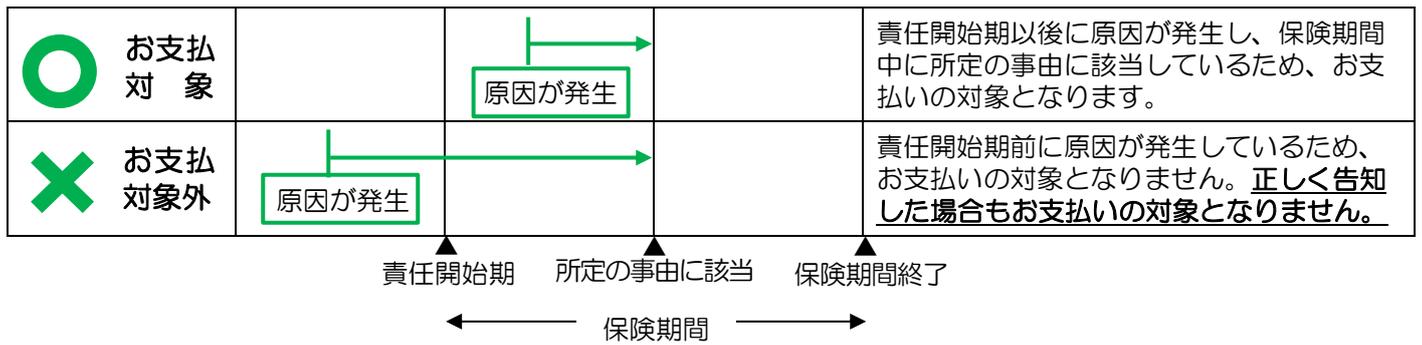
注意喚起情報<医療>は無配当団体医療一時金保険(2022)に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については注意喚起情報<共通>に記載しています。注意喚起情報<共通>と注意喚起情報<医療>をもって無配当団体医療一時金保険(2022)の注意喚起情報となりますので、必ず注意喚起情報<共通>とあわせてご確認ください。

給付金をお支払いできない場合

(注) 増額部分が該当した場合は、その増額部分について給付金が支払われません。

- 「告知義務違反」により保険契約の全部または一部が解除された場合
- 約款に定める免責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時
 - ◇ 被保険者の犯罪行為による時
 - ◇ 被保険者の精神障害を原因とする事故による時
 - ◇ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故による時
 - ◇ 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時
 - ◇ 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時
 - ◇ 被保険者の薬物依存による時
 - ◇ 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱による時(※1)
- (※1) 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基礎に及ぼす影響が少ないと第一生命が認めたときは、その程度に応じ、給付金の全額をお支払い、またはその金額を削減してお支払いします。
- 保険契約者から第一生命に保険料の払い込みがなく、保険契約が失効した後に給付金の支払事由に該当した場合
- 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第三者に詐取させる目的で事故を起こ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、重大事由に該当し保険契約の全部または一部が解除された場合
- 支払事由に該当した時点で、被保険者としての資格がない場合
- 加入の際に保険契約者または被保険者に詐欺の行為があり保険契約の全部または一部が取消になった場合、または給付金の不法取得目的、他人に給付金を不法取得させる目的があつて保険契約の全部または一部が無効になった場合
- 特定疾病・部位不担保法の条件付きでのお引き受けとなった場合
所定の期間、身体の特定の部位・臓器に生じた病気についてはお支払いできません。
- その他、お支払いできない場合
 - ◇ 病気やケガの治療を目的としたものでないとき
 - ・ 美容上の処置、正常分娩、病気を直接の原因としない不妊手術、治療を伴わない人間ドック検査のための入院・手術など
 - ・ 通院でも可能な治療のみの場合等、入院の必要性が認められないもの
 - ◇ 責任開始期より前に発病していた病気(※2)または発生した不慮の事故によるケガを原因とするとき
 - (※2) 「責任開始期より前に発病していた病気」とは、その病気およびその病気と医学上重要な関係にある病気について、責任開始期より前に次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ・ 医師の診療を受けたことがある。
 - ・ 健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含む)を受けたことがある。
 - ・ 被保険者が自覚可能な身体の異常が存在した、または本人(主たる被保険者)が認識可能な被保険者の身体の異常が存在した。

例



支払事由に関する規定の変更について

■ 法令などの改正または医療技術の変化が、外来手術給付金の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと第一生命が認めたときは、主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料および給付金額を変更することなく支払事由に関する規定を変更することがあります。なお、その場合には、支払事由に関する規定を変更する日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。

契 約 概 要 < 3大疾病 >

契約概要<3大疾病>は無配当団体3大疾病保険（2022）に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については契約概要<共通>に記載しています。契約概要<共通>と契約概要<3大疾病>をもって無配当団体3大疾病保険（2022）の契約概要となりますので、必ず契約概要<共通>とあわせてご確認ください。

保険の名称

無配当団体3大疾病保険（2022）

保障内容【支払事由】

■実際のお支払いは、保険金のお支払いの請求を受け、第一生命が判断します。

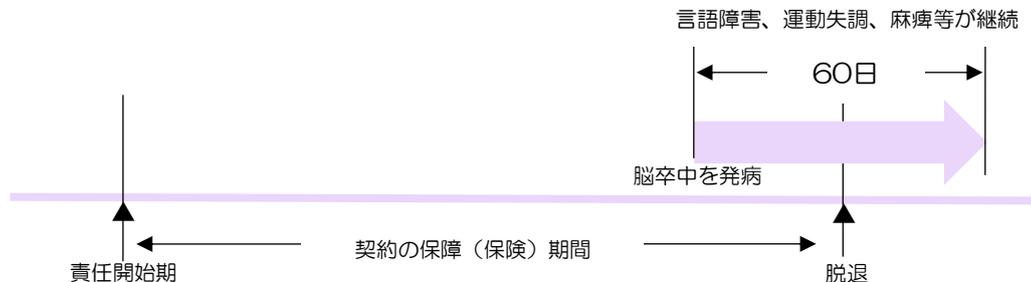
| | | 保険金をお支払いする場合 | 支払額 | 支払 限度 |
|-------------------------|---------------------------------|--|---|----------|
| 3大 疾病 保険金 | 悪性新生物（がん） （※1）（※2） | 被保険者が、その被保険者についての責任開始期以後、保険期間中に生まれて初めて悪性新生物（【別表1】）と医師により診断確定（※3）されたとき。ただし、責任開始日からその日を含めて90日以内に悪性新生物と医師により診断確定されたときは、お支払いしません。（※4） | その被保険者 について 定められた 3大疾病 保険金額 | 1回 |
| | 急性心筋梗塞 （※5） | 被保険者が、その被保険者についての責任開始期以後に発病した病気を原因として、保険期間中に次の1, 2のいずれかの状態に該当したとき 1. 急性心筋梗塞（【別表2】）を発病し、その病気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（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）が継続したと医師によって診断されたとき（※6） 2. 急性心筋梗塞を発病し、その病気の治療を直接の目的として、病院または診療所（【別表3】）において手術（※7）を受けたとき | | |
| | 脳卒中 （※8） | 被保険者が、その被保険者についての責任開始期以後に発病した病気を原因として、保険期間中に次の1, 2のいずれかの状態に該当したとき 1. 脳卒中（【別表4】）を発病し、その病気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（※6） 2. 脳卒中を発病し、その病気の治療を直接の目的として、病院または診療所において手術（※7）を受けたとき | | |
| 上皮内 新生物 診断 保険金 | 上皮内新生物等 （上皮内がん等） （※1）（※2） | 被保険者が、その被保険者についての責任開始期前に悪性新生物および上皮内新生物等（【別表5】）のいずれとも医師により診断確定（※3）されたことがなく、かつ、その被保険者についての責任開始期以後、保険期間中に、上皮内新生物等と医師により診断確定されたとき。ただし、責任開始日からその日を含めて90日以内に悪性新生物または上皮内新生物等と医師により診断確定されたときは、お支払いしません。（※9） | 3大疾病 保険金額 ×10% | 1回 |

<保険金の留意事項>

- (※1)・上皮内がん、非浸潤がん、大腸の粘膜内がんおよび皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がんは、悪性新生物には含まれず、上皮内新生物等に含まれます。
- ・子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成または中等度異形成は上皮内新生物等に含まれます。なお、軽度異形成は含まれません。
- (※2) 悪性新生物および上皮内新生物等には、境界悪性腫瘍および良性腫瘍は含まれません。
- (※3) 「診断確定」とは、医師により病理組織学的所見（生検）によって診断確定されたことをいいます。病理組織学的所見が得られないときは、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- (※4) 責任開始日からその日を含めて90日経過後、保険期間中に、被保険者がその悪性新生物と因果関係のない悪性新生物と医師により診断確定されたときは、3大疾病保険金をお支払いします。（3大疾病8ページの図を参照）
- (※5) 再発性心筋梗塞は、急性心筋梗塞に含まれます。狭心症等は含まれません。
- (※6) 次の①～④に規定する日からその日を含めて60日以内に3大疾病1ページの3大疾病保険金（急性心筋梗塞または脳卒中）の「保険金をお支払いする場合」の1.に該当したときは、①～④に規定する日に該当したものとみなして、3大疾病保険金をお支払いします。

- ①保険期間が満了し、保険契約が更新されないとき：保険期間の満了日
- ②保険契約が解約されたとき：解約日の前日
- ③保険契約が約款に定める「その他の解除」の規定により解除されたとき：解除日の前日
- ④その被保険者が3大疾病6ページ「制度からの脱退等」に記載する脱退事由により脱退したとき：保険料が払い込まれた期間の最終日

例



●責任開始期以後の原因によって保険期間中に脳卒中を発病し、その病気により初めて医師の診療を受けた日が保険期間中にある場合で、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が60日以上継続した日が脱退後となる場合は、保険料が払い込まれた期間の最終日に該当したものとみなして、3大疾病保険金をお支払いします。

- (※7) 「手術」とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められているもの）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、または先進医療に該当する診療行為（診断および検査を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身の薬剤投与、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を除きます）をいいます。なお、支払対象となる先進医療は、手術を受けた時点において所定の要件を満たすものに限るため、医療行為・症状・医療機関などによっては、お支払いできないことがあります。先進医療の最新の内容は、第一生命ホームページ（<https://www.dai-ichi-life.co.jp/>）の「先進医療情報ステーション」でご覧いただけます。
- (※8) 対象となる脳卒中とは「くも膜下出血」、「脳内出血」、「脳梗塞」などをいいます。「外傷性くも膜下出血」、「脳動脈瘤（破裂していないもの）」、「一過性脳虚血発作」などは含まれません。
- (※9) 責任開始日からその日を含めて90日経過後、保険期間中に、被保険者がその悪性新生物または上皮内新生物等と因果関係のない上皮内新生物等と医師により診断確定されたときは、上皮内新生物診断保険金をお支払いします。（3大疾病8ページの図を参照）

<注意事項>

- (注1) 保険金が支払われない場合は、3大疾病7ページの「保険金をお支払いできない場合」を参照ください。
- (注2) 死亡に対する保障はありません。
- (注3) 保険金の請求の権利は、3年間請求がないときは消滅します。
- (注4) 3大疾病保険金のお支払いの対象となる状態に複数該当した場合でも、3大疾病保険金は、重複してはお支払いしません。
- (注5) 「急性心筋梗塞」・「脳卒中」を発病しただけでは、3大疾病保険金の支払事由に該当しません。3大疾病保険金のお支払いは、3大疾病1ページの3大疾病保険金の「保険金をお支払いする場合」を満たす場合に限りです。
- (注6) 3大疾病保険金をお支払いした場合、3大疾病保険金の支払事由に該当した時に契約は消滅したものとみなしますので、上皮内新生物診断保険金の保障はなくなります。
- (注7) 上皮内新生物診断保険金のお支払いは、更新前後を通じて1回限りです。ただし、上皮内新生物診断保険金をお支払いした後も、保険料は変わりません。
- (注8) 上皮内新生物診断保険金をお支払いした後も、3大疾病保険金はお支払いの対象となります。
- (注9) 加入前に「悪性新生物（がん）」と医師により診断確定されていた場合、加入後、新たに「悪性新生物（がん）」と診断確定されても「悪性新生物（がん）」を支払事由とする3大疾病保険金はお支払いしません。
- (注10) 加入前に「悪性新生物（がん）」または「上皮内新生物等（上皮内がん等）」と医師により診断確定されていた場合、加入後、新たに「上皮内新生物等（上皮内がん等）」と診断確定されても上皮内新生物診断保険金はお支払いしません。

■ 上皮内新生物と悪性新生物の違い

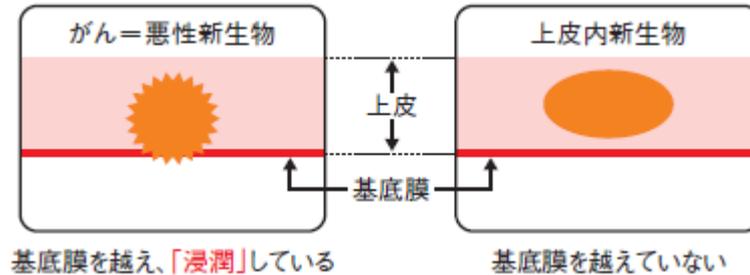


上皮内新生物は、腫瘍細胞がそのまま上皮内（大腸については「粘膜筋板までの中」）にとどまっている、すなわち浸潤をしていないことが、悪性新生物との大きな違いです。これらの病変は、上皮外に浸潤していないので、転移もしません。したがって、多くの場合、良性新生物と同様の手術で根治します。

具体的には、子宮頸部の高度異形成・中等度異形成、乳腺の非浸潤がん、膀胱の非浸潤がん、大腸の粘膜内がん等のことです。

子宮頸部の場合

<イメージ>



【別表1】

対象となる悪性新生物

1. 対象となる悪性新生物とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ⅠCD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次表の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

| 病名 | 分類項目 | 基本分類コード | 分類項目 | 基本分類コード |
|-------|-----------------------------|---------|---|----------------------------------|
| 悪性新生物 | 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> | C00-C14 | 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> | C76-C80 |
| | 消化器の悪性新生物<腫瘍> | C15-C26 | リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの | C81-C96 |
| | 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> | C30-C39 | | |
| | 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> | C40-C41 | 独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍> | C97 |
| | 皮膚の悪性黒色腫 | C43 | 真正赤血球増加症<多血症> | D45 |
| | 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> | C45-C49 | 骨髄異形成症候群 | D46 |
| | 乳房の悪性新生物<腫瘍> | C50 | リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>（D47）のうち ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕 | D47.1 D47.3 D47.4 D47.5 |
| | 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> | C51-C58 | | |
| | 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍> | C60-C63 | | |
| | 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> | C64-C68 | | |
| | 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> | C69-C72 | | |
| | 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> | C73-C75 | | |

2. 上記1.において、「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改訂版）」（平成26年9月10日発行）中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

| 第5桁性状コード番号 |
|-------------------------|
| /3・・・悪性、原発部位 |
| /6・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位 |
| /9・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳 |

備考（別表1）

- (1) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ⅠCD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中の皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>（C44）は、対象となる悪性新生物に該当しません。
- (2) 新生物の性状を表す第5桁コードが「/3」「/6」「/9」以外のものは「悪性新生物」に該当しません。また、国際対がん連合（UICC）により発行された「TNM悪性腫瘍の分類 第7版」（平成22年9月20日発行）で病期分類が0期に分類されている病変は「悪性新生物」に該当しないものとします。
- したがって、上皮内新生物、上皮内癌、非浸潤癌、大腸粘膜内癌等は、対象となる悪性新生物に該当しません。

【別表2】

対象となる急性心筋梗塞

対象となる急性心筋梗塞とは、次表によって定義づけられる病気とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I CD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次表の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

| 病名 | 病気の定義 | 分類項目 | 基本分類コード |
|--------|---|---------------------|------------|
| 急性心筋梗塞 | 冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として次の3項目を満たす病気 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた心電図の梗塞性変化 (3) 心筋壊死を示す生化学マーカーの一過性上昇 | 虚血性心疾患（I20-I25）のうち | |
| | | ・急性心筋梗塞 ・再発性心筋梗塞 | I21 I22 |

【別表3】

| |
|--|
| <p>病院または診療所</p> <p>「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。</p> <p>1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所</p> <p>2. 上記の1の場合と同等と第一生命が認めた日本国外にある医療施設</p> |
|--|

【別表4】

対象となる脳卒中

対象となる脳卒中とは、次表によって定義づけられる病気とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I CD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次表の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

| 病名 | 病気の定義 | 分類項目 | 基本分類コード |
|-----|--|---|-------------------|
| 脳卒中 | 脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓が含まれる。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした病気 | 脳血管疾患（I60-I69）のうち ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞 | I60 I61 I63 |

【別表5】

対象となる上皮内新生物等

1. 対象となる上皮内新生物等とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I CD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次表の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

| 病名 | 分類項目 | 基本分類コード |
|---------|---|---------|
| 上皮内新生物等 | ○上皮内新生物＜腫瘍＞ （上皮内新生物には子宮頸（部）、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成または中等度異形成を含みます。） | D00-D09 |
| | ○皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞ | C44 |

2. 上記1.において「上皮内新生物等」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」（平成26年9月10日発行）中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

(1) 上皮内新生物＜腫瘍＞

| 第5桁性状コード番号 |
|--------------------------------------|
| /2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 |

(2) 皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>

| 第5桁性状コード番号 | |
|------------|-----------------------|
| /3 | ・・・悪性、原発部位 |
| /6 | ・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位 |
| /9 | ・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳 |

受取人

■保険金受取人は被保険者となります。

(注) 保険金の支払事由が生じた後に被保険者が保険金を請求しないまま死亡したときは、被保険者の法定相続人が受取人となります。

制度からの脱退等

■お申出により制度から脱退することができます。

(注) 制度から脱退されると、その時点からこの保険による保障等の一切の権利がなくなります。ただし、保険料が払い込まれた期間の最終日までには保障します。

■次の脱退事由に該当した場合には制度から脱退いただくことになります。

| | |
|----------|--|
| 被保険者：本人 | 3大疾病保険金が支払われた場合、死亡した場合、継続可能年齢を超えた場合等 |
| 被保険者：配偶者 | 3大疾病保険金が支払われた場合、死亡した場合、本人が脱退した場合、本人と離婚した場合、継続可能年齢を超えた場合等 (注) 加入資格に生計を一にする配偶者・パートナーが含まれる場合は、本人と同一生計でなくなった場合も脱退事由となります。 |
| 被保険者：子ども | 3大疾病保険金が支払われた場合、死亡した場合、本人が脱退した場合、本人と同一戸籍でなくなった場合、継続可能年齢を超えた場合等 (注) 加入資格に生計を一にする子どもが含まれる場合は、本人と同一生計でなくなった場合も脱退事由となります。 |

主な税法上の取扱（この保険について想定される一般的なお取り扱いです）

■保険料

本人の支払った保険料は介護医療保険料控除の対象となります。（所得税法第76条、地方税法第34条・第314条の2）

■保険金

非課税となります。（所得税法施行令第30条、所得税基本通達9-21）

(注) 税務のお取り扱いについては、2023年2月時点の法令等にもとづいたものであり、将来的に変更されることもあります。変更された場合には変更後のお取り扱いが適用されますのでご注意ください。詳細については、税理士や所轄の税務署等に確認ください。

注 意 喚 起 情 報 < 3大疾病 >

注意喚起情報<3大疾病>は無配当団体3大疾病保険(2022)に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については注意喚起情報<共通>に記載しています。注意喚起情報<共通>と注意喚起情報<3大疾病>をもって無配当団体3大疾病保険(2022)の注意喚起情報となりますので、必ず注意喚起情報<共通>とあわせてご確認ください。

保険金をお支払いできない場合

(注) 増額部分が該当した場合は、その増額部分について保険金が支払われません。

- 「告知義務違反」により保険契約の全部または一部が解除された場合
- 保険契約者から第一生命に保険料の払い込みがなく、保険契約が失効した後に保険金の支払事由に該当した場合
また、60日の労働制限や他覚的な神経学的後遺症が継続中に「失効」した場合
- 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、保険金を詐取する目的または第三者に詐取させる目的で事故を起こ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、重大事由に該当し保険契約の全部または一部が解除された場合
- 支払事由に該当した時点で、被保険者としての資格がない場合
- 加入の際に保険契約者または被保険者に詐欺の行為があり保険契約の全部または一部が取消になった場合、または保険金の不法取得目的、第三者に保険金を不法取得させる目的があつて保険契約の全部または一部が無効になった場合
- その他、お支払いできない場合

3大疾病保険金の支払事由のうち急性心筋梗塞・脳卒中

◇責任開始期より前に発病していた病気(※)を原因とするとき(下記の例参照)

(※)「責任開始期より前に発病していた病気」とは、その病気およびその病気と医学上重要な関係にある病気について、責任開始期より前に次のいずれかに該当するものをいいます。

- ・医師の診療を受けたことがある。
- ・健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含む)を受けたことがある。
- ・被保険者が自覚可能な身体の異常が存在した、または本人(主たる被保険者)が認識可能な被保険者の身体の異常が存在した。

例

| | | | |
|---|------------|-------|---|
| ○ | お支払 対象 | 原因が発生 | 責任開始期以後に原因が発生し、保険期間中に所定の事由に該当しているため、お支払いの対象となります。 |
| × | お支払 対象外 | 原因が発生 | 責任開始期前に原因が発生しているため、お支払いの対象となりません。 <u>正しく告知した場合もお支払いの対象となりません。</u> |

責任開始期 所定の事由に該当 保険期間終了

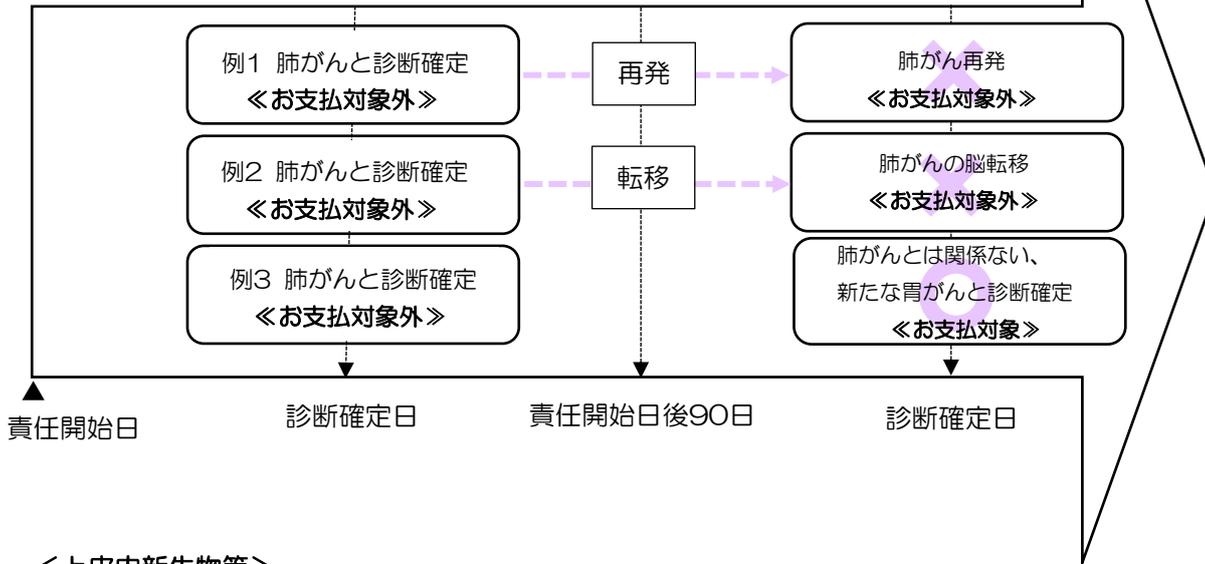
←————— 保険期間 —————→

3大疾病保険金の支払事由のうち悪性新生物、上皮内新生物診断保険金

<悪性新生物>

- ◇責任開始日より前に悪性新生物と診断確定されていたとき（正しく告知した場合もお支払いの対象となりません。）
- ◇責任開始日からその日を含めて90日以内に悪性新生物と診断確定されたとき（下記の例1.2.3参照）
- ◇責任開始日からその日を含めて90日経過後に、90日以内に診断確定された悪性新生物と因果関係のある悪性新生物と診断確定されたとき（下記の例1.2参照）

例 がんの診断確定と責任開始日



<上皮内新生物等>

- ◇責任開始日より前に悪性新生物または上皮内新生物等と診断確定されていたとき（正しく告知した場合もお支払いの対象となりません。）
- ◇責任開始日からその日を含めて90日以内に上皮内新生物等と診断確定されたとき
- ◇責任開始日からその日を含めて90日経過後に、90日以内に診断確定された上皮内新生物等と因果関係のある上皮内新生物等と診断確定されたとき
- ◇責任開始日からその日を含めて90日経過後に、90日以内に診断確定された悪性新生物と因果関係のある上皮内新生物等と診断確定されたとき

支払事由に関する規定の変更について

- 法令などの改正または医療技術の変化が、3大疾病1ページの3大疾病保険金（急性心筋梗塞または脳卒中）の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと第一生命が認めたときは、主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料および保険金額を変更することなく支払事由に関する規定を変更することがあります。なお、その場合には、支払事由に関する規定を変更する日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。

契 約 概 要 < 介 護 >

契約概要<介護>は無配当団体介護保険（2022）に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については契約概要<共通>に記載しています。契約概要<共通>と契約概要<介護>をもって無配当団体介護保険（2022）の契約概要となりますので、必ず契約概要<共通>とあわせてご確認ください。

保険の名称

無配当団体介護保険（2022）

保障内容【支払事由】

■実際のお支払いは、給付金のお支払いの請求を受け、第一生命が判断します。

| | 給付金をお支払いする場合 | 支払額 | 支払限度 |
|-------|--|-----------------------|------|
| 介護給付金 | 被保険者が、その被保険者についての責任開始期以後に発生したケガまたは発病した病気を直接の原因として、保険期間中に次の1、2のいずれかの要介護状態に該当したとき 1. 公的介護保険制度（※1）における 要介護1以上の状態 （※2）に該当し、要介護認定において 要介護1以上の認定 を受け、その認定が効力を生じたとき（※3）（※4） 2. 第一生命所定の状態 に該当し、その状態が、 該当した日からその日を含めて180日間継続したとき （※5）（※6） | その被保険者について定められた介護給付金額 | 1回のみ |

<給付金の留意事項>

（※1）「公的介護保険制度」とは、介護保険法にもとづく介護保険制度をいいます。

（※2）「要介護1以上の状態」とは、平成11年4月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に定める要介護1から要介護5までのいずれかの状態をいいます。詳細は介護6ページの「<公的介護保険制度における要介護度別の身体状態>の目安」を参照ください。

（※3）・公的介護保険制度の被保険者は満40歳以上の人となり、満39歳以下の人は要介護認定を受けることはできません。
 ・公的介護保険制度による要介護認定の対象は、満65歳以上の人（第1号被保険者）、満40歳から満64歳までの人で公的医療保険に加入している人（第2号被保険者）となります。なお、第2号被保険者は、要介護状態の原因が介護保険法施行令に定める特定の病気である場合に限り、要介護認定を受けることができます。（2022年3月現在）

（※4）以下<（※4）（※5）共通①～④>に定める日の後に要介護認定が効力を生じた場合でも、要支援認定の更新の場合で、その日までに要介護1以上の認定を受けていたときは、その認定を受けた日を要介護認定が効力を生じた日とみなします。

（※5）以下<（※4）（※5）共通①～④>に定める日に、第一生命所定の状態に該当しているものの、その状態が180日間継続していない場合において、その後もその状態が継続し、その該当した日からその日を含めて180日間継続したときは、次の①～④に定める日に要介護状態に該当したものとみなします。

<（※4）（※5）共通①～④>

- | |
|---|
| ①保険期間が満了し、保険契約が更新されないとき：保険期間の満了日 |
| ②保険契約が解約されたとき：解約日の前日 |
| ③保険契約が約款に定める「その他の解除」の規定により解除されたとき：解除日の前日 |
| ④その被保険者が介護2ページ「制度からの脱退等」に記載する脱退事由により脱退したとき：保険料が払い込まれた期間の最終日 |

（※6）「第一生命所定の状態」とは、以下【第一生命所定の状態の例】におけるⅠとⅡの双方に該当する状態をいいます。なお、以下は介護2～4ページの「■別表 介護給付金の対象となる第一生命所定の状態」を抜粋した例です。詳細は該当ページを参照ください。

【第一生命所定の状態の例】

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------|--------------|--------------|--------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|
| Ⅰ. 右記の（1）～（3）のうちいずれかに該当すること | （1）ベッド柵等につかまらなくては寝返りができない （2）補助用具等を用いなければ歩行ができない （3）器質性認知症を原因とした、見当識障害と、所定の問題行動が5つ以上ある | | | | | | | | | | | | |
| Ⅱ. 右記の（1）～（4）のうち2項目に該当し、かつ、うち1項目はアの「全面的な介護を要する」状態にあること | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">（1）入浴</td> <td style="width: 33%;">ア：全面的な介護を要する</td> <td style="width: 33%;">イ：部分的な介護を要する</td> </tr> <tr> <td>（2）排せつ</td> <td>ア：全面的な介護を要する</td> <td>イ：部分的な介護を要する</td> </tr> <tr> <td>（3）清潔・整容</td> <td>ア：全面的な介護を要する</td> <td>イ：部分的な介護を要する</td> </tr> <tr> <td>（4）衣服の着脱</td> <td>ア：全面的な介護を要する</td> <td>イ：部分的な介護を要する</td> </tr> </table> | （1）入浴 | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する | （2）排せつ | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する | （3）清潔・整容 | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する | （4）衣服の着脱 | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する |
| （1）入浴 | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する | | | | | | | | | | | |
| （2）排せつ | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する | | | | | | | | | | | |
| （3）清潔・整容 | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する | | | | | | | | | | | |
| （4）衣服の着脱 | ア：全面的な介護を要する | イ：部分的な介護を要する | | | | | | | | | | | |

<注意事項>

- | |
|---|
| （注1）死亡に対する保障はありません。 |
| （注2）給付金の請求の権利は、3年間請求がないときは消滅します。 |
| （注3）要介護1以上の状態や第一生命所定の状態に該当しただけでは、支払事由に該当しません。給付金のお支払いは、上記の「保障内容【支払事由】」の「給付金をお支払いする場合」を満たす場合に限りです。 |
| （注4）給付金が支払われない場合は、介護9ページの「給付金をお支払いできない場合」を参照ください。 |

従業員が被保険者（親）に代わり申込み・告知を行う場合

- 被保険者（親）が加入する場合は、従業員が被保険者（親）に代わり申込み・告知をすることが可能です。
- 被保険者（親）が加入する場合で、従業員が被保険者（親）に代わり申込み・告知をする場合、以下についてご確認・誓約のうえで申込み・告知をしてください。
 1. 被保険者（親）に対し、この契約概要・注意喚起情報を従業員から確実に提供いただいたうえで、その内容を被保険者（親）とともに確認しながら申込み・告知の手続きを行ってください。
 2. 被保険者（親）に対し、契約概要・注意喚起情報および保障内容が自身＜被保険者（親）＞の意向に合致していることを確認し、被保険者になることの同意を得てください。
 3. 従業員が被保険者（親）に代わり申込み・告知を行うことの同意を得てください。
 4. 申込内容・告知内容・加入者同意について、被保険者（親）が従業員に対して意図的に正確な告知をしなかった場合等も含め虚偽の申出があることを保険会社が確認した場合は、保険契約が解除され、契約が無効となることを理解、了承ください。
 5. 被保険者（親）の新規加入（増額）の意思が疑われる場合には契約が無効となることを理解、了承ください。
- 従業員が被保険者（親）に代わって、申込み・告知を行う場合の詳細は、介護7ページの「告知に関する重要事項」を参照ください。

受取人

- 給付金受取人は、被保険者となります。
(注) 給付金の支払事由が生じた後に被保険者が給付金を請求しないまま死亡したときは、被保険者の法定相続人が受取人となります。

制度からの脱退等

- お申出により制度から脱退することができます。
(注) 制度から脱退されると、その時点からこの保険による保障等の一切の権利がなくなります。ただし、保険料が払い込まれた期間の最終日までは保障します。
- 次の脱退事由に該当した場合には制度から脱退いただくこととなります。

| | |
|----------|--|
| 被保険者：本人 | 給付金が支払われた場合、死亡した場合、継続可能年齢を超えた場合等 |
| 被保険者：配偶者 | 給付金が支払われた場合、死亡した場合、本人が脱退した場合、本人と離婚した場合、継続可能年齢を超えた場合等 (注) 加入資格に生計を一にする配偶者・パートナーが含まれる場合は、本人と同一生計でなくなった場合も脱退事由となります。 |
| 被保険者：親 | 給付金が支払われた場合、死亡した場合、本人が脱退した場合、本人の戸籍上の父母でなくなった場合、本人との養子縁組関係がなくなった場合、継続可能年齢を超えた場合等 |

主な税法上の取扱（この保険について想定される一般的なお取り扱いです）

- 保険料
本人の支払った保険料は介護医療保険料控除の対象となります。（所得税法第76条、地方税法第34条・第314条の2）
- 給付金
非課税となります。（所得税法第9条、所得税法施行令第30条）
(注) 税務のお取り扱いについては、2022年11月時点の法令等にもとづいたものであり、将来的に変更されることもあります。変更された場合には変更後のお取り扱いが適用されますのでご注意ください。
詳細については、税理士や所轄の税務署等にご確認ください。

■別表 介護給付金の対象となる第一生命所定の状態

介護1ページの「保障内容【支払事由】」の別表です。

介護給付金の対象となる「第一生命所定の状態」とは、次の1、2のいずれかの状態をいいます。

1. 次のⅠ、Ⅱのいずれにも該当する状態
 - Ⅰ. 寝返りまたは歩行の際に、それぞれ表Aに定める介護を要する状態
 - Ⅱ. 表Bの1から4までの項目に定めるいずれかの行為の際に、それぞれ表Bに定める全面的な介護を要する状態であり、かつ、その他1項目以上の行為の際に、それぞれ表Bに定める全面的な介護を要する状態または部分的な介護を要する状態
2. 次のⅠ、Ⅱのいずれにも該当する状態
 - Ⅰ. 器質性認知症を原因として、意識障害のない状態において見当識障害があり（介護5ページ参照）、かつ、表Cに定める問題行動が5項目以上みられる状態
 - Ⅱ. 表Bの1から4までの項目に定めるいずれかの行為の際に、それぞれ表Bに定める全面的な介護を要する状態であり、かつ、その他1項目以上の行為の際に、それぞれ表Bに定める全面的な介護を要する状態または部分的な介護を要する状態

表A

| 項目 | 介護を要する状態 |
|--|---|
| 寝返り (身体にふとん等をかけない状態で横たわったまま左右のどちらかに向きを変えること) | 次のいずれかに該当する状態 (1) ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまっても、他人の介助なしでは寝返りができない。 (2) ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまらなければ、1人で寝返りができない。 |
| 歩行 (歩幅や速度は問わず立った状態から5m以上歩くこと) | 次のいずれかに該当する状態 (1) 杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いても、歩行ができない。 (2) 杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いたり、壁で手を支えたりしなければ歩行ができない。 |
| (注) 上記について、時間帯等によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況にもとづくものとします。 | |

表B

| 項目 | 全面的な介護を要する状態 | 部分的な介護を要する状態 |
|--|---|--|
| 1. 入浴 | 次のいずれかに該当する状態 (ア) 介護者に抱えられなければ、一般家庭浴槽の出入りを行うことができない。 (イ) 自分では全く洗身(浴室内でスポンジやタオルなどに石鹸等を付けて全身を洗うこと)を行うことができない。 | 次のいずれかに該当する状態 (ア) 1人では一般家庭浴槽の出入りを行うことができず、介護者が支える、手を貸すなど部分的に介助が必要である。 (イ) 洗身において、身体の一部を洗う、石鹸等を付けるなど部分的に介助が必要である。 |
| 2. 排せつ | 次のいずれかに該当する状態 (ア) かなりの頻度で失禁してしまうので、おむつまたは特別な器具を使用している。 (イ) 自分では排尿、排便後に身体の汚れたところの拭き取り始末ができない。 (ウ) 排尿、排便時に便器のまわり等を汚してしまうため、介護者が掃除をする必要がある。 | — |
| 3. 清潔・整容 | 次のいずれかに該当する状態 (ア) 自分では全く口腔清潔(はみがき・うがい等)を行うことができない。 (イ) 自分では全く洗顔を行うことができない。 (ウ) 自分では全く整髪を行うことができない。 (エ) 自分では全くつめ切りを行うことができない。 | 次のいずれかに該当する状態 (ア) 口腔清潔において、歯ブラシやうがいの水の用意、はみがき粉を歯ブラシに付けるなど部分的に介助が必要である。 (イ) 洗顔において、タオルの用意、衣服が濡れていないかの確認など部分的に介助が必要である。 (ウ) 整髪において、くしやブラシの用意など部分的に介助が必要である。 (エ) つめ切りにおいて、右手のつめは自分で切れない、足のつめは自分で切れないなど部分的に介助が必要である。 |
| 4. 衣服の着脱 | 次のいずれかに該当する状態 (ア) 自分では全くボタンのかけはずしができない。 (イ) 自分では全く上衣の着脱ができない。 (ウ) 自分では全くズボン、パンツ等の着脱ができない。 (エ) 自分では全く靴下の着脱ができない。 | 次のいずれかに該当する状態 (ア) ボタンのかけはずしの一部は自分で行っているが、部分的に介助が必要である。 (イ) 上衣の着脱の一部は自分で行っているが、上衣を常に持っている、麻ひがある側の腕のみ着せるなど部分的に介助が必要である。 (ウ) ズボン、パンツ等の着脱の一部は自分で行っているが、最後に上まで上げるなど部分的に介助が必要である。 (エ) 靴下の着脱の一部は自分で行っているが、靴下を丸める、つま先だけはかせるなど部分的に介助が必要である。 |
| (注) 上記について、時間帯等によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況にもとづくものとします。また、上記に定める全面的な介護を要する状態および部分的な介護を要する状態には、運動機能の有無にかかわらず、器質性認知症により該当する状態を含むものとします。 | | |

表C

| 問題行動 | |
|---|---|
| 1 | ひどい物忘れがある。 |
| 2 | まわりのことに関心がない。 |
| 3 | 物を盗られたなど被害的になることがある。 |
| 4 | 作話をし周囲に言いふらすことがある。 |
| 5 | 実際にはないものが見えたり、聞こえたりすることがある。 |
| 6 | 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 |
| 7 | 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 |
| 8 | 暴言や暴行を行うことがある。 |
| 9 | 絶えず独話や同じ話をくり返したり、口や物を使って周囲に不快な音をたてたりする。 |
| 10 | 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。 |
| 11 | 助言や介護に抵抗することがある。 |
| 12 | 目的もなく動き回ることがある。 |
| 13 | 自分がどこにいるか分からず、「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある。 |
| 14 | 外出すると迷子になることがある。 |
| 15 | 徘徊をすることがある。 |
| 16 | むやみに物を集めることがある。 |
| 17 | 火の始末や火元の管理ができないことがある。 |
| 18 | むやみに物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 |
| 19 | 所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をすることがある。 |
| 20 | 異食行為がある。 |
| 21 | 周囲が迷惑している性的行動がある。 |
| (注) 上記に定める問題行動がみられる状態とは、それぞれについて少なくとも1週間に1回以上の頻度でみられる状態をいいます。 | |

≪器質性認知症を原因として、意識障害のない状態において見当識障害がある場合の補足説明≫

1. 器質性認知症

次の(1)～(3)すべてに該当する場合をいいます。

- (1) 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷(※)を有すること
- (2) 正常に成熟した脳が、(1)による器質的障害(※)により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ一般的に低下したものであること
- (3) 平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ⅠCD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、次表の基本分類コードに規定される内容によるもの

| 分類項目 | 基本分類コード |
|---|---------|
| ●アルツハイマー病の認知症 | F00 |
| ●血管性認知症 | F01 |
| ●ピック病の認知症 | F02.0 |
| ●クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症 | F02.1 |
| ●ハンチントン病の認知症 | F02.2 |
| ●パーキンソン病の認知症 | F02.3 |
| ●ヒト免疫不全ウイルス【HIV】病の認知症 | F02.4 |
| ●他に分類されるその他の明示された疾患の認知症 | F02.8 |
| ●詳細不明の認知症 | F03 |
| ●せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの(F05)のうち、せん妄、認知症に重なったもの | F05.1 |
| ●神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの(G31)のうち、神経系のその他の明示された変性疾患(レヴィ小体型認知症に限ります。) | G31.8 |

(注) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ⅠCD-10(2013年版)準拠」以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、上記病気以外に該当する病気がある場合には、その病気も含むものとします。

(※) 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因またはケガによって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

2. 意識障害

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といえます。

意識障害は、通常大きく分けて「意識混濁」と「意識変容」とに分けられます。

| | |
|------|---|
| 意識混濁 | 意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠(うとうとしているが、刺激により覚醒する状態)、中度の場合、昏眠(覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態)、高度の場合、昏睡(精神活動は停止し、すべての刺激に反応性を失った状態)に分けられます。 |
| 意識変容 | 特殊な意識障害であり、これにはアメンチア(意識混濁は軽い、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態)、せん妄(比較的高度の意識混濁—意識の程度は動揺しやすい—に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態)およびもうろう状態(意識混濁の程度は軽い、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態)などがあります。 |

3. 見当識障害

次のⅠ～Ⅲのいずれかに該当する場合をいいます。

| | |
|-------------|-----------------------------|
| Ⅰ. 時間の見当識障害 | 季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。 |
| Ⅱ. 場所の見当識障害 | 今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。 |
| Ⅲ. 人物の見当識障害 | 日頃接している周囲の人の認識ができない。 |

《公的介護保険制度における要介護度別の身体状態》の目安

介護1ページの「保障内容【支払事由】」、「要介護状態1以上の状態」についての別表です。

出典：（公財）生命保険文化センター/「介護保障ガイド」（2020年6月改訂版）

| 要介護度 | 身体の状態（例） |
|------|--|
| 要介護1 | 生活の一部について部分的に介護を必要とする状態 食事や排泄などはほとんどひとりで行えるが、日常生活に見守りや手助けが必要な場合がある。立ち上がりや歩行などに不安定さがみられることが多い。問題行動や理解の低下がみられることがある。 |
| 要介護2 | 軽度の介護を必要とする状態 食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。衣服の着脱は何とかできる。物忘れや直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。 |
| 要介護3 | 中等度の介護を必要とする状態 食事や排泄に一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などがひとりではできない。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。 |
| 要介護4 | 重度の介護を必要とする状態 食事にときどき介助が必要で、排泄、入浴、衣服の着脱には全面的な介助が必要。立ち上がりや両足での立位保持がひとりではほとんどできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。 |
| 要介護5 | 最重度の介護を必要とする状態 食事や排泄がひとりではできないなど、日常生活を遂行する能力は著しく低下している。歩行や両足での立位保持はほとんどできない。意思の伝達がほとんどできない場合が多い。 |

注意喚起情報 < 介護 >

注意喚起情報<介護>は無配当団体介護保険(2022)に関する事項のみを記載しています。各商品に共通する事項については注意喚起情報<共通>に記載しています。注意喚起情報<共通>と注意喚起情報<介護>をもって無配当団体介護保険(2022)の注意喚起情報となりますので、必ず注意喚起情報<共通>とあわせてご確認ください。

(注) 本ページ以降、被保険者が親の場合、従業員は原則「従業員(代理告知者)」と記載します。

告知に関する重要事項

健康状態などについてありのままを告知してください。(告知義務)

被保険者が親の場合

■以下①と②、2つの告知方法を選択できます。

①被保険者本人(親)が回答する方法

被保険者となる親ご自身が、告知事項について直接告知をする場合は本人告知となります。告知方法については以下の「本人告知について」を参照ください。

②従業員本人が被保険者本人(親)の代理で回答する方法

従業員本人が、被保険者となる親に確認のうえ代理で告知事項に回答する場合は「代理告知」となります。以下の「代理告知を利用する方の確認事項(必ず確認ください)」を参照ください。

■申込完了後、従業員本人が被保険者となる親へ加入内容の通知(メールでの転送等)をしてください。

本人告知について

■被保険者ご自身(従業員本人・配偶者・親)が、告知する場合は注意喚起情報(共通)1ページの「注意喚起情報<共通>」「告知に関する重要事項」を参照ください。

代理告知を利用する方の確認事項(必ず確認ください)

■被保険者(親)が加入する場合で、遠方に住んでるなどの理由で従業員と同席のうえ、申込み・告知入力が困難な場合には、従業員(代理告知者)が被保険者(親)に代わり申込み・告知の入力ができます。

■この場合、以下内容をご確認・誓約のうえで申込み・告知ください。

<申込み・告知について>

1. 従業員(代理告知者)は、被保険者(親)に対し、この契約概要・注意喚起情報を確実に提供いただいたうえで、その内容を被保険者(親)とともに確認しながら申込み・告知の手続きを行ってください。
2. 従業員(代理告知者)は、被保険者(親)に対し、契約概要・注意喚起情報および保障内容が自身<被保険者(親)>の意向に合致していることを確認し、本商品の被保険者になることの同意を得てください。
3. 従業員(代理告知者)は、被保険者(親)に対し、従業員(代理告知者)が被保険者(親)に代わり申込み・告知を行うことの同意を得てください。
4. 申込内容・告知内容・加入者同意について、虚偽の申出(被保険者(親)が従業員(代理告知者)に対して意図的に正確な告知をしなかった場合等も含みます)があることを保険会社が確認した場合は、保険契約が解除され、契約が無効となることを理解、了承ください。
5. 被保険者(親)の新規加入(増額)の意思が疑われる場合には契約が無効となることを理解、了承ください。

<告知について>

6. 従業員(代理告知者)は、告知をするにあたって、介護8ページの<告知事項>についてすべてを被保険者(親)に説明し、被保険者(親)の健康状態を確認し、ありのままに入力してください。
7. 従業員(代理告知者)は、申込時に入力した告知事項を見直し、過去および現在における告知事項にもれがないことを被保険者(親)へ必ず確認してください。
8. **被保険者(親)または従業員(代理告知者)の故意または重大な過失によって、告知事項にもれがある場合・告知内容が事実と相違している場合(※)には、万一の場合に給付金をお支払いできないことがあります。**
(※)被保険者(親)の傷病歴等について、従業員(代理告知者)が知らなかった場合で被保険者(親)がその事実を知っていたとき、または従業員(代理告知者)がその事実を知っていた場合で親がその事実を知らなかったとき等を含みます。
9. 告知事項に該当なく申込みいただいたとしても、過去の告知や傷病歴等によりご加入(増額)いただけない場合があります。

＜告知事項＞

- 以下1～4に対する答えがひとつでも該当する方は申込みいただけません。
すべてに該当しない方は申込み可能です。

| | |
|---|--|
| 1 | 申込日（告知日）現在、次のいずれかの行為の際に、他の人の介助または杖・歩行器などの補助用具が必要となることはありますか。 食事/歩行/寝返り/入浴/排せつ（その後始末を含みます）/はみがき/洗顔/整髪/つめ切り/衣服の着脱 |
| 2 | 申込日（告知日）現在、入院中（※1）または医師の指示による自宅療養中ですか。あるいは入院をするよう医師からすすめられていますか。 |
| 3 | 申込日（告知日）から過去5年以内に、次の病気（疑い含む）で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありますか。 脳出血/脳こうそく/くも膜下出血/脳しゅよう（※2）/水頭症/認知症/軽度認知障害（MCI）/うつ病/双極性障害（躁うつ病）/統合失調症/アルコール依存症/パーキンソン病/パーキンソン症候群（※3）/関節リウマチ |
| 4 | これまでに公的介護保険の要介護・要支援認定を受けたことはありますか、あるいは申請中ですか。 |

（※1）「入院」とは、以下①または②に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

①には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。

①医療法に定める日本国内におけ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

②①の場合と同等の日本国外にある医療施設

（※2）「脳しゅよう」は以下の病名を含みます。

髄膜腫、神経膠腫（グリオーマ）、聴神経膠腫、聴神経鞘腫、下垂体腫瘍、下垂体腺腫等

（※3）「パーキンソン症候群」は以下の病名を含みます。

進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、多系統萎縮症、線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群等

告知いただいた後、告知すべき何らかの事実を思い出された場合には、
団体事務担当者経由第一生命にお申出ください。
この場合、加入の取消等を行うこととなります。

給付金をお支払いできない場合

(注) 増額部分が該当した場合は、その増額部分について給付金が支払われません。

- 「告知義務違反」により保険契約の全部または一部が解除された場合
- 約款に定める免責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
 - ◇ 被保険者の精神障害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を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
 - ◇ 被保険者の薬物依存によるとき
 - ◇ 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき（※1）
 - （※1）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基礎に及ぼす影響が少ないと第一生命が認めたときは、その程度に応じ、給付金の全額をお支払い、またはその金額を削減してお支払いします。
- 保険契約者から第一生命に保険料の払い込みがなく、保険契約が失効した後に給付金の支払事由に該当した場合
- 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第三者に詐取させる目的で事故を起こ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、重大事由に該当し保険契約の全部または一部が解除された場合
- 支払事由に該当した時点で、被保険者としての資格がない場合
- 加入の際に保険契約者または被保険者に詐欺の行為があり保険契約の全部または一部が取消になった場合、または給付金の不法取得目的、他人に給付金を不法取得させる目的があつて保険契約の全部または一部が無効になった場合
- その他、お支払いできない場合
 - ◇ 責任開始期より前に発病していた病気（※2）または発生した不慮の事故によるケガを原因とするとき
 - （※2）「責任開始期より前に発病していた病気」とは、その病気およびその病気と医学上重要な関係にある病気について、責任開始期より前に次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ・ 医師の診療を受けたことがある。
 - ・ 健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含む）を受けたことがある。
 - ・ 被保険者が自覚可能な身体の異常が存在した、または本人（主たる被保険者）が認識可能な被保険者の身体の異常が存在した。

例

| | | | |
|---|--------|---|---|
|  | お支払対象 |  | 責任開始期以後に原因が発生し、保険期間中に所定の事由に該当しているため、お支払いの対象となります。 |
|  | お支払対象外 |  | 責任開始期前に原因が発生しているため、お支払いの対象となりません。 <u>正しく告知した場合もお支払いの対象となりません。</u> |

責任開始期 所定の事由に該当 保険期間終了

← 保険期間 →

支払事由に関する規定の変更について

- 法令などの改正が、介護給付金の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと第一生命が認めたときは、主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料および給付金額を変更することなく支払事由に関する規定を変更することがあります。この場合、変更日の2か月前までに保険契約者にその旨をお知らせします。

(登) C22K6004 (2022.11.8)

注意喚起情報 < 共通 >

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います。注意喚起情報<共通>は各商品に共通する事項を記載しています。各商品の注意喚起情報はそれぞれの商品固有の注意喚起情報を記載しているものですので、必ず各商品の注意喚起情報とあわせてご確認ください。

必ず内容を確認・了承のうえ、お申込みください。

(注) 増額の場合の増額部分は、「加入」を「増額」と読み替えます(以降同じ)。

告知に関する重要事項

健康状態などについてありのままを告知してください。(告知義務)

告知

- 現在および過去の健康状態などについて事実をありのままお知らせいただくことを告知といたします。加入の申込みにあたっては、指定された画面(告知事項)で引受保険会社がおたずねすることからについて、事実をありのまま正確にもれなくお知らせ(告知)ください。加入時における被保険者のけんこう応援割にかかわる健康診断の判定結果の申告も告知事項となります。(無配当団体介護保険(2022)はけんこう応援割の対象外です)
※無配当団体介護保険(2022)のお取り扱いがある場合は、注意喚起情報<介護>に記載の<告知に関する重要事項>をご確認ください。

告知の方法

- 指定された画面(告知事項)に回答ください。生命保険会社の職員・代理店・団体の事務担当者には、この保険契約に関する告知受領権はなく、口頭でお話されても告知していただいたことにはなりません。なお、生命保険会社の職員・代理店が、お客さまの告知に際し、事実を告知することを妨げたり、あるいは事実と違うことを告知するよう勧めることはありません。

正しく告知いただけない場合の取り扱い

- 事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されたことが判明した場合は「告知義務違反」として保険契約の全部または一部が解除され、保険金等が支払われないことがあります。また、解除となった場合にはすでに払い込まれた保険料は返金されません。

告知いただいた後、告知すべき何らかの事実を思い出された場合には、
団体事務担当者経由第一生命にお申出ください。
この場合、加入の取消等を行うこととなります。

傷病歴などがある場合のお引き受け

- 傷病歴等がある方を全てお断りするものではありませんので、事実をありのまま正確にもれなく告知ください。

告知に関するお問い合わせ

- 注意喚起情報(共通)3ページの「第一生命お問い合わせ先」の「告知・その他のお問い合わせ先」を参照ください。

この制度においては、第一生命がお引き受けの判断をさせていただいております。以下の内容によっては、お申込みどおりのお取り扱いができないことがありますので、加入の際はあらかじめご了承ください。

無配当団体定期保険(2022)、
無配当団体3大疾病保険(2022)、
無配当団体医療一時金保険(2022)、
無配当団体介護保険(2022)

過去の保険申込履歴や保険金・給付金受領内容等(第一生命と他の団体保険契約を含みます)

※団体によっては、上記商品のお取り扱いがない場合があります。

責任開始について

- 申込内容（告知内容）にもとづき、引受保険会社が加入を承諾した場合、所定の責任開始日から保険契約上の責任を負います。生命保険会社の職員・代理店・団体の事務担当者には、この保険契約への加入を決定（承諾）する権限（代理権）はありません。

クーリング・オフ（お申込みの撤回）の適用に関する事項

- この保険は団体を保険契約者とする保険契約であり、クーリング・オフ（お申込みの撤回）の適用はありません。

脱退による返戻金や満期による保険金について

- この保険には、被保険者の脱退による返戻金および保険期間満了による保険金はありません。

保険金・給付金をお支払いできない場合

- 各商品の注意喚起情報に記載の「保険金・給付金をお支払いできない場合」をご確認ください。

保険会社が経営破綻した場合

- 引受保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご加入の保険金額、給付金額等が削減されることがあります。
- 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。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、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がありますが、この場合にも、ご加入の保険金額等が削減されることがあります。詳細は、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

生命保険契約者保護機構
TEL 03-3286-2820

※受付時間 月～金曜日 9：00～12：00、13：00～17：00
（土・日・祝日・年末年始を除く）
ホームページ <https://www.seihohogo.jp/>

ご相談窓口等

■お手続きや当制度に関するご要望・苦情については団体照会先へご連絡ください。

■一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」について

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相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。（一般社団法人生命保険協会ホームページ <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か月を経過しても、契約者などと生命保険会社との間で解決が見つからない場合は、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、契約者などの正当な利益の保護を図っています。

第一生命お問い合わせ先

保険金等請求に関するお問い合わせ先

団体保険の保険金等のご請求は、保険契約者を通じてのお手続きとなります。ご加入内容から、支払事由に該当すると思われる場合には、Digital団保システムにてご請求いただくか、保険契約者の事務担当者経由にてご請求ください。また、ご不明な点がございましたら、保険契約者の事務担当者を確認いただくか、以下へお問い合わせください。

第一生命保険株式会社 団体保障事業部
(団体保険総合受付フリーダイヤル)

 **0120-709-471**

※受付時間 月～金曜日 9:00～17:00
(土・日・祝日・年末年始を除く)

第一生命では、団体保険におけるご請求手続きに関する留意事項やお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例などをご案内した「団体保険における保険金・給付金のお支払いについて」をホームページに掲載しております。保険契約者向けに作成しておりますが、保険金等をもれなくご請求いただくために、被保険者さまおよびそのご家族の方もぜひご覧ください。

(第一生命ホームページ <https://www.dai-ichi-life.co.jp/>)

他の保険契約へのご加入がある場合、そのご契約の保障内容を確認いただき、支払事由に該当する場合には別途ご請求ください。

告知・その他のお問い合わせ先

■告知について

■当パンフレット（契約概要・注意喚起情報）に関するご要望・苦情について

以下へお問い合わせください。お問い合わせの際は、「団体名」と「Digital団保システムログイン時の団体パスワード」をお伝えください。

第一生命保険株式会社 団体保障事業部
(団体保険総合受付フリーダイヤル)

 **0120-005-328**

※受付時間 月～金曜日 9:00～17:00
(土・日・祝日・年末年始を除く)