

日本税協連福祉会の新医療保険のおすすめ

【新医療保障保険（団体型）（家族特約付）】

パンフレット（契約概要、注意喚起情報）

～ 病気やケガによる所定の入院・手術などに備える医療保険です ～



【意向確認のお願い】 加入（増額）の際は、以下についてお申込みの前に必ずご確認ください。

- 保障内容をご意向に沿った内容となっていますか？
- ご自身が選択された給付金額・保険料、およびその他の商品内容をご意向に沿った内容となっていますか？

	書類必着日	保障（責任）開始日
書類必着日	① 令和8年3月31日（火）	➡ ① 令和8年5月1日 更新日
保障（責任）開始日	② 令和8年4月11日（土）以降の毎月10日	➡ ② 書類必着日の翌月1日
	上記①・②の書類必着日に対応した保障（責任）開始日となります。	
お問い合わせ・書類提出先	日本税協連福祉会事務局（日本税理士協同組合連合会内） 〒141-0032 東京都品川区大崎1-11-8 日本税理士会館4階 TEL 03 (5740) 0920	
申込方法	所定の申込書に必要事項を記入のうえ、ご提出ください。 加入内容に変更のない方は、申込書の提出は不要です。 （原則、毎年自動的に更新されます。）	

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日本税協連福祉会に配付されています。

新医療保険を活用することによって、
病気やケガによる所定の入院や手術などの
保障が準備できます！



お手頃な保険料

スケールメリットを生かしたお手頃な保険料で、
保障が準備できます。

ご家族の保障も準備

配偶者さまやお子さまも一緒にお申込みいただけます。
(※1)(※2)

配当金も魅力

剰余金が生じた場合は、配当金が支払われ実質の負担額が軽減
されます。詳細はP7をご覧ください。
なお、将来お支払いする配当金は変動し、0<ゼロ>となる可能性もあります。

申込み手続きが簡単

簡単な告知のみで、医師の診査は必要ありません。(※1)

(※1) 健康状態によっては、加入(増額)できない場合があります。
(※2) 本人の加入が必要等の条件があります。

目次

● 契約概要 (P4~P10)

契約の内容のうち、特に重要なことを記載しています。

- ・ 給付金額
- ・ 加入資格
- ・ 保険料
- ・ 保険のしくみ
- ・ 保険期間
- ・ 支払事由 など

● 注意喚起情報 (P11~P15)

お申込みの際に特に注意いただきたいことを記載しています。

- ・ 告知に関する重要事項
- ・ 給付金をお支払いできない場合 など

ご存知ですか？

医療保障の必要性

入院時の自己負担費用

1日あたり

平均**20,700円**(※)

かかるのは入院の費用だけではありません！
入院費用に加え一時費用もかかります。



入院時にかかる一時費用の例 入院前後の検査費、入院中の家族のフォロー（外食・ヘルパー・ベビーシッターなど）、診断書などの文書料

集計ベース：過去5年間に入院し、自己負担費用を支払った人[高額療養費制度を利用した人+利用しなかった人(適用外含む)]

(※)治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。

(公財)生命保険文化センター/「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」

(注)公的医療保険の給付には、例えば医療費の自己負担額が一定の金額(自己負担限度額)を超えた場合、その超えた部分を払い戻す高額療養費制度等があり、実際に負担する金額は高額療養費制度の利用の有無等、ケースにより異なります。

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「子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。

入院の短期化

近年、平均入院日数は短くなっており、日帰り入院患者数も増加傾向にあります。

●平均入院日数と日帰り入院患者数



※調査月の日帰り入院患者数を12倍した年間推計です。
厚生労働省/平成14・23・令和2年「患者調査」「病院報告」

たとえば、こんなときに手術給付金を請求できます

鼓膜切開術

中耳炎にかかり、病院で耳の鼓膜を切開してもらったわ。



咽頭異物摘出術

魚の骨がのどに刺さってしまい、なかなかとれないので、病院で取ってもらったよ。



このような保障が準備できます

(注) 詳細はP7「保障内容【支払事由】」、P13「給付金をお支払いできない場合」参照

【お支払いする給付金】入院

入院給付金

入院一時給付金



【お支払いするとき】

病气やケガの治療のために「1日以上入院」(※1)をしたとき

- 日帰り入院(※1)から対応しているので短期入院にも備えられます！1回の入院(※2)につき、120日まで保障されるので、長期入院にも備えられます！

【お支払いする給付金】手術

手術給付金



【お支払いするとき】

病气やケガの治療のためにつぎのいずれかの手術を受けたとき

- 公的医療保険の手術料の算定対象となる手術(※3)
- 先進医療(※4)に該当する手術

- 公的医療保険の対象となる手術が見直されると、支払い対象となる手術も連動するから安心です！

【お支払いする給付金】放射線治療

放射線治療給付金



【お支払いするとき】

病气やケガの治療のためにつぎのいずれかの放射線治療を受けたとき

- 公的医療保険の放射線治療料の算定対象となる放射線治療
- 先進医療(※4)に該当する放射線照射または温熱療法

- 多くの人が受けている放射線治療も保障しています！

【お支払いする給付金】骨髄移植

骨髄ドナー給付金



【お支払いするとき】

責任開始の日から1年経過した日以後に骨髄ドナー(提供者)として骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けたとき

- (※1)「1日以上入院」「日帰り入院」については、P7(※1)参照
- (※2)「1回の入院」については、P8(※2)参照
- (※3)P14の【別表2】に記載の手術を除く
- (※4)支払対象となる先進医療については、P8(※4)参照

契約概要

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。

保険の名称

新医療保障保険（団体型）

特約：新医療保障保険（団体型）用家族特約、新医療保障保険（団体型）用特定疾病・部位不担保特約

保険のしくみ

■病気やケガによる所定の入院・手術などの保障を準備します。

加入例：入院給付金日額 **1万円** に加入した場合

お支払いする給付金	お支払いするとき（※）	入院給付金日額1万円の場合の支払額
入院給付金	病気やケガの治療のために「1日以上入院」をした場合	1万円 × 入院日数 【入院給付金日額 × 入院日数】 【1回の限度：120日、通算限度：1,095日】
入院一時給付金	病気やケガの治療のために「1日以上入院」をした場合	1回の入院について ⇒ 5万円 【入院給付金日額の5倍】 【支払回数限度30回】
手術給付金	病気やケガの治療のために所定の手術を受けた場合	入院中の手術 ⇒ 20万円 【入院給付金日額の20倍】 外来での手術 ⇒ 5万円 【入院給付金日額の5倍】
放射線治療給付金	病気やケガの治療のために所定の放射線治療を受けた場合	10万円 【入院給付金日額の10倍】 【お支払いは60日間について1回】
骨髄ドナー給付金	責任開始の日から1年経過した日以後に骨髄ドナー（提供者）として骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けた場合	20万円 【入院給付金日額の20倍】 【支払回数限度1回】

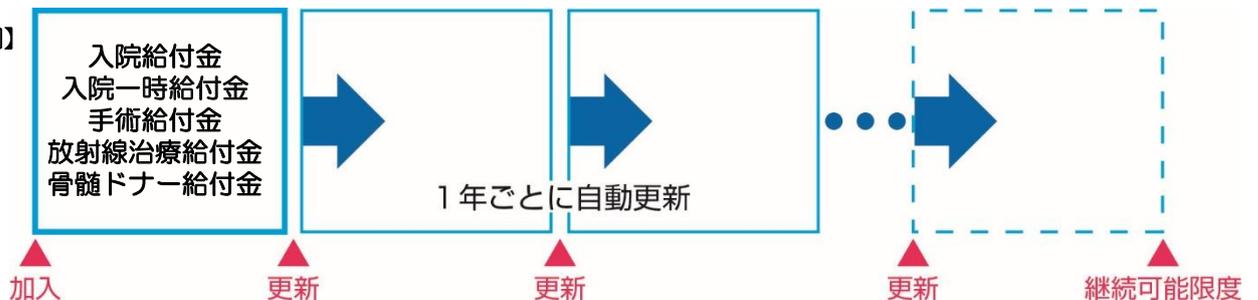
（※）保障内容（お支払いする給付金）の詳細はP7の「保障内容【支払事由】」、お支払いの対象とならない場合についてはP13の「給付金をお支払いできない場合」を参照ください。

■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P6の「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】



入院給付金日額・保険料表

【ご注意】記載の保険料は概算保険料です。

保障金額	入院給付金日額		本人・配偶者				
			3,000円	4,000円	5,000円	10,000円	15,000円
保険料（月額）	15歳～19歳	H18.11.2 ～ H23.11.1 生	435 円	580 円	725 円	1,450 円	2,175 円
	20歳～24歳	H13.11.2 ～ H18.11.1 生	540 円	720 円	900 円	1,800 円	2,700 円
	25歳～29歳	H8.11.2 ～ H13.11.1 生	696 円	928 円	1,160 円	2,320 円	3,480 円
	30歳～34歳	H3.11.2 ～ H8.11.1 生	819 円	1,092 円	1,365 円	2,730 円	4,095 円
	35歳～39歳	S61.11.2 ～ H3.11.1 生	876 円	1,168 円	1,460 円	2,920 円	4,380 円
	40歳～44歳	S56.11.2 ～ S61.11.1 生	912 円	1,216 円	1,520 円	3,040 円	4,560 円
	45歳～49歳	S51.11.2 ～ S56.11.1 生	1,056 円	1,408 円	1,760 円	3,520 円	5,280 円
	50歳～54歳	S46.11.2 ～ S51.11.1 生	1,368 円	1,824 円	2,280 円	4,560 円	6,840 円
	55歳～59歳	S41.11.2 ～ S46.11.1 生	1,884 円	2,512 円	3,140 円	6,280 円	9,420 円
	60歳～64歳	S36.11.2 ～ S41.11.1 生	2,619 円	3,492 円	4,365 円	8,730 円	13,095 円
	65歳～69歳	S31.11.2 ～ S36.11.1 生	3,585 円	4,780 円	5,975 円	11,950 円	17,925 円
	70歳	S30.11.2 ～ S31.11.1 生	4,368 円	5,824 円	7,280 円	14,560 円	21,840 円
	71歳	S29.11.2 ～ S30.11.1 生	4,650 円	6,200 円	7,750 円	15,500 円	23,250 円
	72歳	S28.11.2 ～ S29.11.1 生	4,944 円	6,592 円	8,240 円	16,480 円	24,720 円
	73歳	S27.11.2 ～ S28.11.1 生	5,277 円	7,036 円	8,795 円	17,590 円	26,385 円
	74歳	S26.11.2 ～ S27.11.1 生	5,613 円	7,484 円	9,355 円	18,710 円	28,065 円
	75歳	S25.11.2 ～ S26.11.1 生	5,955 円	7,940 円	9,925 円	19,850 円	29,775 円
	76歳	S24.11.2 ～ S25.11.1 生	6,297 円	8,396 円	10,495 円	20,990 円	31,485 円
	77歳	S23.11.2 ～ S24.11.1 生	6,648 円	8,864 円	11,080 円	22,160 円	33,240 円
78歳	S22.11.2 ～ S23.11.1 生	7,017 円	9,356 円	11,695 円	23,390 円	35,085 円	
79歳	S21.11.2 ～ S22.11.1 生	7,419 円	9,892 円	12,365 円	24,730 円	37,095 円	
80歳	S20.11.2 ～ S21.11.1 生	7,827 円	10,436 円	13,045 円	26,090 円	39,135 円	

保障金額	入院給付金日額		子ども			
			3,000円	4,000円	5,000円	10,000円
（月額）保険料	0歳～22歳	H15.11.2 ～ R9.4.30 生	585 円	780 円	975 円	1,950 円

（注1）保険料は毎年の更新時に見直され、変更されることがあります。

（注2）記載の年齢は保険年齢です。保険年齢は令和8年5月1日（更新日）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。

（注3）配偶者・子どもの入院給付金日額は、本人の入院給付金日額以下で選択してください。

（注4）子どもを加入させる場合は、加入資格を満たす子ども全員について同一入院給付金日額でお申込みください（保険料表に記載の子どもの保険料は一人あたりの金額です）。

保険料について

- 保険料の払込みは収納代行会社「第一ライフペイメント株式会社」(略称DLP)に委託して、ご指定の金融機関口座より当月分保険料を当月28日(土日祝祭日の場合翌営業日)に自動的に引き落しいたします。
- 保険料の口座引き落としが不能のときは翌月28日(土日祝祭日の場合翌営業日)に2か月分の引き落としのご案内を行います。
なお、2か月連続で払込みがない場合は、未入金月の1日に遡って本制度より自動的に脱退となり、保険効力も失われますのでご注意ください。
- 保険料は性別に関係なく、本人・配偶者・こどもの年齢・入院給付金日額により定まります。
- 保険料表に記載の保険料は概算保険料(月額)です。確定保険料は申込締切後に算出します。こどもの保険料は一人あたりの金額です。**
- 概算保険料と確定保険料の差額は、更新月から3か月以内に精算します。
- 確定保険料は、表紙のお問い合わせ・書類提出先にてご確認ください。
- 保険料は毎年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。**

新規加入(増額)できる方【加入資格】 (年齢は令和8年5月1日(更新日)時点の年齢)

本人	満14歳6か月超、満80歳6か月以下で日本税協連福祉会の会員および会員事務所の役員・従業員
配偶者	満18歳以上、満80歳6か月以下の本人の戸籍上の配偶者
子ども	0歳以上、満22歳6か月以下の本人の同一戸籍上の子ども、かつ、公的医療保険制度における本人の被扶養者

- 健康状態によっては、加入(増額)できない場合があります。**
- 支払事由に該当されていても加入資格のない方には給付金は支払われません。
加入後に加入対象者でなくなった場合には、表紙のお問い合わせ・書類提出先までご連絡ください。
- 配偶者・子どものみの加入はできません(本人の加入が条件です)。
- 子どもを加入させる場合は、加入資格を満たす子ども全員について同一入院給付金日額でお申込みください。

責任開始日・保険期間

- 下記①・②の書類必着日に応じた責任開始日となります。

書類必着日	責任開始日 ※増額の場合、増額部分の責任開始日です。
① 令和8年3月31日(火)	① 令和8年5月1日 更新日
② 令和8年4月11日(土)以降の毎月10日	② 書類必着日の翌月1日
保険期間	保険期間：令和8年5月1日～令和9年4月末日 各書類必着日までにお申込みの方の保障期間：責任開始日～令和9年4月末日 (注)増額の場合、増額部分の保障期間です。 原則、毎年自動的に更新されます。
継続可能限度	以下の年齢を迎えた保険期間の最終日 本人・配偶者 満80歳6か月 子ども 満22歳6か月 (注)脱退事由(P7の「制度からの脱退等」参照)に該当した場合は継続できません。

受取人

- 本人・配偶者・子どもの給付金受取人は、本人(主たる被保険者)となります。
(注)給付金の支払事由が生じた後に本人が給付金を請求しないまま死亡したときは、本人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。

本人

死亡した場合、ご本人が会員および会員事務所の役員・従業員ではなくなった場合など

配偶者・子ども

死亡した場合、本人が脱退した場合、本人と離婚した場合(配偶者)(※)、本人と同一戸籍でなくなった場合・本人との扶養関係がなくなった場合(子ども)(※)など

(※)更新日時点で被保険者としての資格がある配偶者・子どもは、その更新日を含む保険期間中は継続できます。

- 加入資格の喪失等により脱退となる場合、2年以上継続して加入していた方は、所定の条件のもと新たな告知や診査を省略して第一生命の所定の個人保険に加入できます(ただし個人保険の取り扱い条件を満たさない場合は加入できません)。

配当金

- 毎年保険契約ごとに収支計算を行い剰余金が生じた場合に、引受保険会社の給付金支払実績等にもとづき支払われます。

- 将来お支払いする配当金は変動し、0(ゼロ)となる可能性もあります。

- 保険期間の途中で脱退した場合、その脱退事由にかかわらず配当金は支払われません。

保障内容【支払事由】

給付金はいずれも保険期間中(責任開始日以後)に支払事由に該当した場合に支払われます。各給付金(骨髄ドナー給付金を除く)は、責任開始日以後の被保険者の病気またはケガの治療を目的とし、病院または診療所(P9【別表1】)において入院、手術等を受けた場合お支払いの対象となります。

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。

(注1) 給付金が支払われない場合は、注意喚起情報の「6.給付金をお支払いできない場合」を確認ください。

(注2) 死亡や通院に対する保障はありません。

(注3) 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。

給付金種類	支払事由	支払額	支払限度
入院給付金	病気やケガの治療のために1日以上入院(※1)をした場合	入院給付金日額 × 入院日数	1回の入院(※2): 120日 通算: 1,095日
入院一時給付金	入院給付金が支払われる入院をした場合	入院給付金日額の5倍	1回の入院につき: 1回(※3) 通算: 30回
手術給付金	病気やケガの治療のために次のいずれかの手術を受けた場合 ・公的医療保険の手術料の算定対象となる手術(P14【別表2】の手術を除く) ・先進医療に該当する手術(※4)	入院中の手術(※5) 入院給付金日額の20倍 外来での手術(※6) 入院給付金日額の5倍	なし
放射線治療給付金	病気やケガの治療のために次のいずれかの放射線治療を受けた場合 ・公的医療保険の放射線治療料の算定対象となる放射線治療 ・先進医療に該当する放射線照射または温熱療法(※4)	入院給付金日額の10倍	なし ただし、60日間について1回(※7)
骨髄ドナー給付金	責任開始日から1年経過した日以後に骨髄ドナー(提供者)として骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けた場合	入院給付金日額の20倍	1回のみ

《給付金の留意事項》

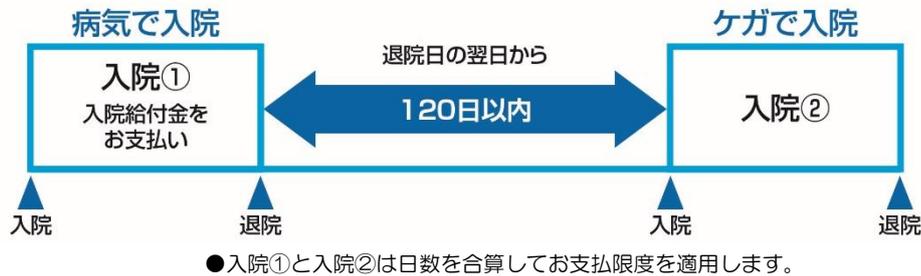
(※1) 1日以上入院

「1日以上入院」には「日帰り入院」を含みます。「日帰り入院」とは、入院日と退院日が同一の日である場合のことです。支払対象となる「入院」に該当するかどうかは、入院基本料の支払いの有無などを参考に第一生命が判断します(たとえば、医療機関の領収書などで確認します)。なお、「短期滞在手術等基本料1」には「入院基本料」を含みませんので、お支払いの対象となる「入院」に該当しません。

(※2) 1回の入院

入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合、入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から数えて120日以内に開始した入院は、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、各入院の日数を合算して支払限度（120日）を適用します。たとえば、それぞれの入院の原因が病気とケガであった場合でも「1回の入院」とみなします。

例 病気とケガにより2回以上入院した場合の入院給付金について、入院給付金が支払われる最終の入院（下図入院①）の退院日の翌日から数えて120日以内に開始した入院（下図入院②）は、①と②の入院原因が同一の原因であるか否かにかかわらず「1回の入院」とみなし、各入院の日数を合算してお支払限度を適用します。



(※3) 上記「例」のような2回以上の入院が「1回の入院」とみなされる場合は、入院一時給付金のお支払いは1回限りとなります。

(※4) 支払対象となる先進医療

お支払いの対象となる先進医療は、手術または放射線治療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、また、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の先進医療情報ステーションをご覧ください。

(※5) 入院中の手術

「入院中の手術」とは、「入院給付金が支払われる入院中」に受けた手術のことです（「1回の入院」または通算の支払限度を超えて入院したことにより、入院給付金が支払われない入院中に受けたものも含まれます）。

(※6) 外来での手術

「外来での手術」とは、上記「入院中の手術」に該当しない手術のことです。なお、手術後に休憩室・回復室・診察ベッド等で安静を取ったとしても、「外来扱」の場合は、入院給付金が支払われる入院に該当しないため、手術給付金は入院給付金日額の5倍となります。

(※7) お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合、放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日間については、放射線治療給付金はお支払いしません。

《手術給付金に関するお支払いの制限》

■一定期間内に同一の手術を複数回受けても、手術給付金は1回のみのお支払いとなる場合

以下に該当する手術は、最初に手術を受けた日から数えて14日間については、手術給付金の金額の高いいずれか1回についてのみお支払いします。金額が同じ場合は、いずれか1回のお支払いとなります。

□医療診療報酬点数表において、一連の治療過程で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

□手術給付金のお支払いの対象となる先進医療に該当する手術

例 右腎結石に対する体外衝撃波結石破砕術を外来で複数回受けた場合



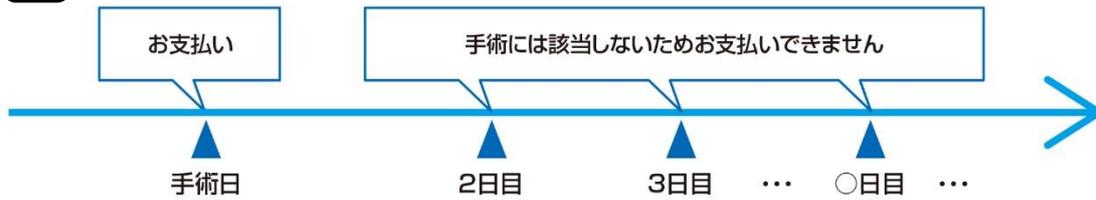
■手術料が1日につき算定される診療行為を受けた場合

「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2日以上にわたって受けた場合、初日に受けた診療行為のみが手術給付金のお支払いの対象となります。

(※)平成27年12月現在、大動脈バルーンパンピング法、人工心肺などが該当します。

(医科診療報酬点数表の改定により変更されることがあります。)

例 急性心筋梗塞で大動脈バルーンパンピング法を受けた場合



■お支払いの対象となる手術を同じ日に2以上受けた場合は、手術給付金の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をお支払いします。

≪放射線治療に関するお支払いの制限≫

■お支払いの対象となる放射線治療を同じ日に2以上受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金をお支払いします。

■お支払いの対象となる放射線治療で、放射線を常時照射する治療(放射性物質の体内への埋込等により放射線を絶えず照射し続ける治療)を2日以上にわたって継続して受けた場合、治療の開始から終了までを1回の放射線治療として、その開始日に受けたものとみなして放射線治療給付金をお支払いします。

【別表1】

病院または診療所とは、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、引受保険会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。)、またはこれと同等と引受保険会社が認めた日本国外にある医療施設をいいます。ただし、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金については、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。

引受保険会社

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)

主な税法上の取扱い(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。(対象となるのは実質負担額です。配当金があればそれを差し引きます。)(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、令和6年12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。

個人情報の取扱

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）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、個人情報は変更後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・サービスの詳細は第一生命保険株式会社のホームページをご覧ください。

----- ここまでが契約概要となります -----



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。

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)

1

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・書面(告知事項)で引受保険会社がおたずねすることがらについて、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。

告知の方法

- 指定された画面・書面(告知事項)に回答・提出ください。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、給付金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。

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

- P17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、第一生命がお引受けの判断をさせていただいております。過去の保険申込履歴や保険金・給付金受領内容等(第一生命とその他の団体保険契約を含みます)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了承ください。

2 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。書面でのお手続きの場合、所定の責任開始日を過ぎて引受保険会社へ申込書（告知書）が到着した場合は申込書（告知書）が到着した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。

3 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。

4 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。

5 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、手術給付金、放射線治療給付金または骨髄ドナー給付金の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと引受保険会社が認めるときは、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。

6

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

入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金・入院一時給付金

- ◇ 保険契約者・被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ◇ 給付金受取人の故意または重大な過失によるとき（家族特約の場合）
- ◇ 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（注）

(注) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により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引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じて給付金を全額または削減して支払います。

- 保険契約者から引受保険会社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

入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金・入院一時給付金

- ◇ 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)
- ◇ 責任開始日より前に発病していた病気(※)、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

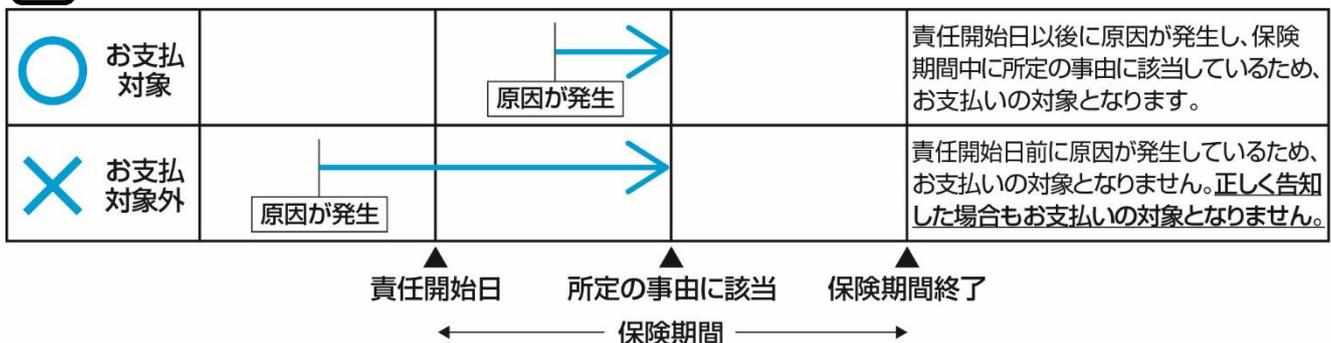
(下記の例参照)

ただし、責任開始日から起算して2年を経過した後に開始した入院、手術または放射線治療は、お支払いの対象となることがあります。

(※) 「責任開始日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、責任開始日より前につき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みます）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



入院給付金

◇診療が外来扱のときや、骨髄ドナー（提供者）として骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けるための入院のとき

手術給付金

◇公的医療保険の手術料の算定対象となる手術のうち、下記【別表2】に該当する手術のとき

◇受けた先進医療が以下に該当するとき

- ・診断および検査を直接の目的とした診療行為
- ・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

◇公的医療保険の手術料の算定対象とならないもので、かつ先進医療の手術にも該当しない手術のとき（レーザー屈折矯正手術（レーシック）や持続的胸腔ドレナージなど）

◇手術が約款に定める手術に該当しない場合

- ・「医科診療報酬点数表」に輸血料、検査料、処置料の算定対象として列挙されている診療行為

放射線治療給付金

◇血液照射（輸血用血液に対して放射線照射を行うもの）のとき

◇放射線治療を複数回受けた場合、放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に放射線治療を受けたとき

骨髄ドナー給付金

◇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や、臍帯血からの臍帯血幹細胞の採取のとき

◇責任開始日からその日を含めて1年以内に骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けたとき

【別表2】

手術名	手術の概要
■創傷処理	傷・ケガをきれいにする治療行為（縫合処理を含む）
■皮膚切開術	うみの部分などを切開する手術
■デブリードマン	メス、鋏（はさみ）またはピンセットなどを用いて、汚染した部分を除去して傷口をきれいにする手術
■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	メスを使わないで、皮膚の上から骨折や脱臼を、もとの状態に戻す方法
■涙点プラグ挿入術	眼の乾燥を防ぐ目的で、涙が排出される涙点にプラグ（栓）を挿入する手術（適応症：ドライアイなど）
■鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術	花粉症やアレルギー性鼻炎の治療などを目的に、レーザーなどで鼻の粘膜を焼く手術
■抜歯手術	歯を抜く手術
■歯科医師のみが行うことができる手術	歯科診療報酬点数表にのみ手術料の算定対象として列挙されている手術

7

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、加入給付金額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、加入給付金額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/>

8

ご相談窓口等

- お手続きや当制度に関するご要望・苦情については表紙のお問い合わせ・書類提出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。

----- ここまでが注意喚起情報となります -----

医療保障保険契約内容登録制度について

医療保障保険契約に関する所定の情報は、一般社団法人生命保険協会（「協会」）に登録されます。

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）を含むものとします。

※引受保険会社は、協会、協会加盟の他の各生命保険会社とともに、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、医療保障保険契約に関する所定の情報（被保険者名、治療給付率、入院給付金日額等）を協会に登録しております。

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契約のお申込みがあった場合、協会から各生命保険会社に提供され、各生命保険会社において前述の目的のため利用されることがあります。

●医療保障保険契約内容登録制度の概要

1. 医療保障保険（団体型・個人型）に契約した場合、生命保険会社からの連絡により、協会に医療保障保険（団体型・個人型）に関する次の事項が登録されます。
 - （ア）被保険者の氏名、生年月日および性別
 - （イ）保険契約の種類＜医療保障保険（団体型・個人型）＞
 - （ウ）治療給付率
 - （エ）入院給付金日額
 - （オ）保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、保険契約者名
 - （カ）保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、保険契約者の住所（市郡区まで）
 - （キ）契約日
2. 各生命保険会社は、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には、そのお申込みについて協会にこれらの登録内容を照会し、協会からその結果が連絡されて、医療保障保険（団体型・個人型）契約お引受けの参考とさせていただくことになっております。
3. この結果、同じ被保険者について既に医療保障保険（団体型・個人型）契約がある場合、あるいは、そのお申込みがなされている場合には、新たな医療保障保険（団体型・個人型）に加入できないことがあります。
4. 登録の期間およびお引受け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）契約の消滅時または医療保障保険（団体型）契約のその被保険者に対する部分の消滅時までとし、各生命保険会社は連絡された内容を医療保障保険（団体型・個人型）契約お引受けの参考とする以外に用いることはありません。また、協会および各生命保険会社は、登録または連絡された内容を他に公開いたしません。
5. 契約者または被保険者は登録または連絡された内容について引受保険会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違している場合には、その訂正を申出することができます。

第一生命お問い合わせ先

給付金請求に関するお問い合わせ先

団体保険の給付金のご請求は、保険契約者を通じてのお手続きとなります。加入内容から、支払事由に「該当するのでは？」と思われる場合には、保険契約者の事務担当者経由にてご請求手続きをおとりください。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に確認いただくか、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、給付金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手続きをおとりください。

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、表紙の団体名と表紙右下の団体番号(7桁)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)