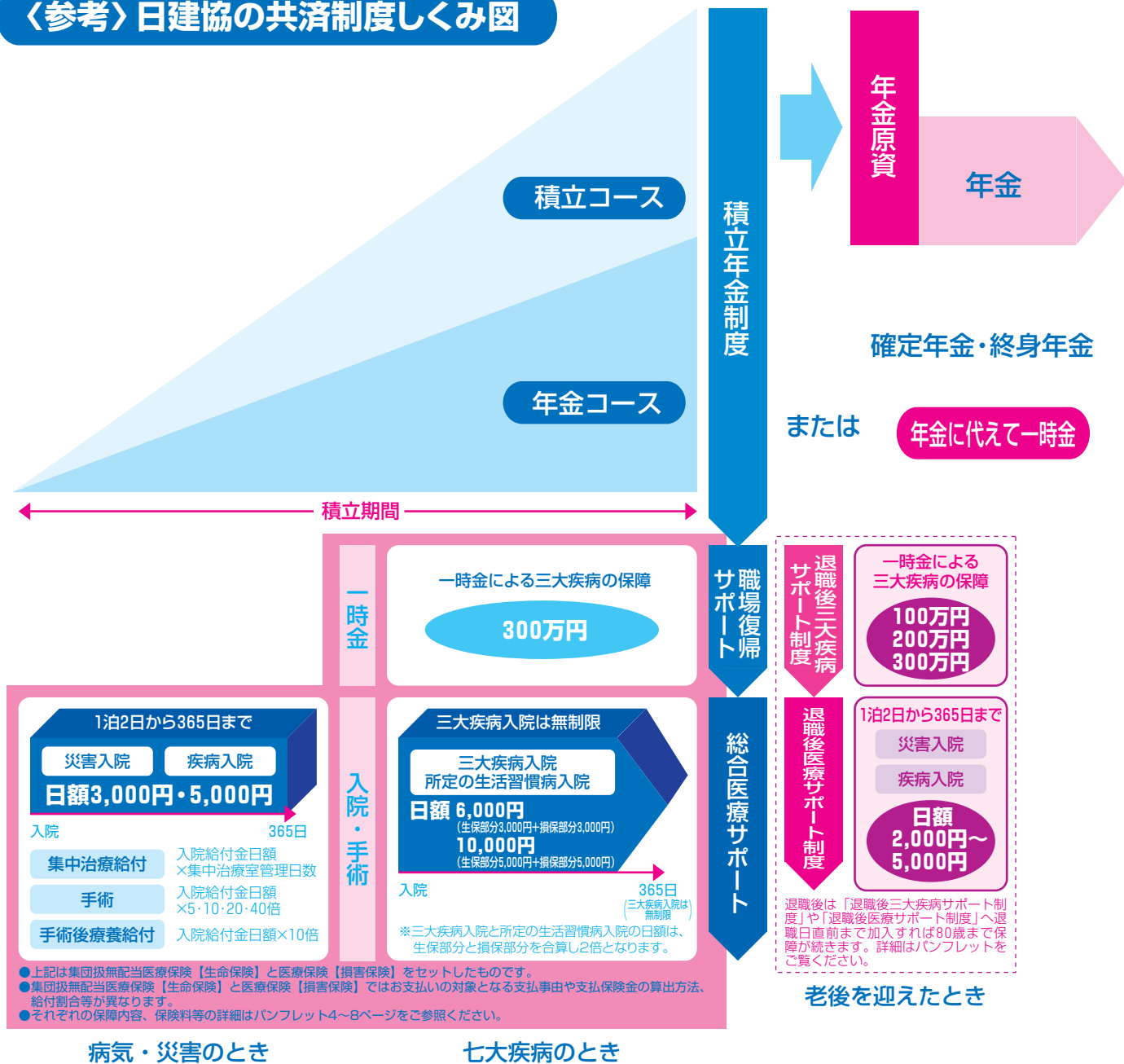




## 〈参考〉日建協の共済制度しくみ図



●上記は集団扱無記当医療保険【生命保険】と医療保険【損害保険】をセットしたものです。  
●集団扱無記当医療保険【生命保険】と医療保険【損害保険】ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。  
●それぞれの保障内容、保険料等の詳細はパンフレット4～8ページをご参照ください。

# 《日建協の共済制度》新規募集のご案内

## 「積立年金制度」

- ・年金コースに加入すれば、保険料が個人年金保険料控除の対象となり、税軽減効果があります！（但し、他に個人年金保険料控除を受けていない場合）
- ・積立コースは、万が一の時、積立金の払出し・中断が可能です！

## 「総合医療サポート」

- ・これひとつで、本人、配偶者の入院から手術・ICU治療・手術後療養・介護までをワイドに保障。心配されている三大疾病・所定の生活習慣病や女性特有の疾病では入院の給付が倍額に。さらに親介護保障も付けられるので安心です！
- ・今までにない充実した制度内容をご確認いただき、ぜひご加入ください！

## 「職場復帰サポート」

- ・がんと診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたときもしくは所定の手術を受けられたとき、一時金で300万円を給付。あなたの職場復帰をサポートする制度です！
- ・「健康づくりサポート」（オプション）で、あなたの健康づくりを支援！



申込期間

2009年4月1日～2009年9月18日

加入日（効力発効日）

2010年1月1日

※各商品の【契約概要】・【注意喚起情報】を本パンフレットのP23～P30に商品ごとに記載しております。ご加入を希望される商品の契約概要と注意喚起情報の内容について、ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込ください。

●日本建設産業職員労働組合協議会（日建協）

●〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-31-16 守山ビル3F ●TEL 03(5285)3870 FAX 03(5285)3879

●E-mail nikkenkyo@nifty.com ●ホームページ http://www.nikkenkyo.com

KSP  
スキヤニング登録区分：パンフ3

日建協



# 総合医療サポート

<生保部分/ 集団扱無配当医療保険【生命保険】 損保部分/ 医療保険【損害保険】>

## 幅広い医療給付をカバー

### <給付例> 入院給付金日額 5,000円コース（生保・損保）加入の場合

#### 1 お支払例 災害で入院の場合

スノーボードで転び骨折、継続して2日間入院した場合

##### 内 訳

災害入院給付金(生保部分) 5,000円×2日間=1万円

給付合計 **1万円**

#### 2 お支払例 脳卒中の場合

脳卒中で継続して35日間入院、頭蓋内観血手術を受けた場合

##### 内 訳

- ① 疾病入院給付金(生保部分) 5,000円×35日間=17.5万円
- ② 三大疾病入院保険金(損保部分) 5,000円×35日間=17.5万円
- ③ 手術給付金(生保部分) 5,000円×40倍=20万円
- ④ 三大疾病手術保険金(損保部分) 5,000円×40倍=20万円

給付合計 **75万円**

#### 3 お支払例 (女性のみ) 外反母趾(足指の後天性変形)の場合

外反母趾になり、母趾の付け根部分の手術を受けた場合

##### 内 訳

女性専用手術保険金(損保部分) 5,000円×20倍=10万円  
手術給付金(生保部分) 5,000円×10倍=5万円

給付合計 **15万円**

#### 4 お支払例 帝王切開娩出術の場合

帝王切開娩出術を受け継続して10日間入院治療を受けた場合

##### 内 訳

- ① 疾病入院給付金(生保部分) 5,000円×10日間=5万円
- ② 女性専用入院保険金(損保部分) 5,000円×10日間=5万円
- ③ 手術給付金(生保部分) 5,000円×10倍=5万円
- ④ 女性専用手術保険金(損保部分) 5,000円×10倍=5万円

給付合計 **20万円**

手術の倍率表示については、パンフレット作成時(2009年1月1日現在)のもので、今後変更される場合があります。

### 必要となる掛金

#### 30歳 男性

月額掛金 **2,110円**

##### 内 訳

【生保部分】 1,650円 【損保部分】 460円

#### 30歳 女性

月額掛金 **2,655円**

##### 内 訳

【生保部分】 1,635円 【損保部分】 1,020円

記載の掛金等は、パンフレット作成時点(2009年1月1日現在)の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。

## 積立年金制度の取扱いについて

	積立コース(一般の生命保険料控除適用型)	年金コース(個人年金保険料控除適用型)
加入資格	日建協加盟単組の組合員または組合が認めた方で申込日現在健康で正常に就業している年齢満15歳以上満60歳未満(新規加入日現在)の方。	日建協加盟単組の組合員または組合が認めた方で申込日現在健康で正常に就業している [*満15歳以上で積立完了年齢(60歳)まで10年以上ある方] [*新規加入日現在満15歳以上満50歳未満の方]です。
積立完了年齢	満60歳です。	
加入日	2009年4月1日～9月18日(2010年1月1日加入)	
掛金	・掛金は加入者負担です。 ①月払 : 1口 1,000円 最低1口(1,000円)から最高100口(10万円)まで ②半年払 : 1口 10,000円 最低1口(10,000円)から最高100口(100万円)まで ③一時払・退職時一時払: 1口 10万円 最低1口(10万円)から最高200口(2,000万円)まで 掛金には、1口あたり月払1.1% (11円)、半年払0.05% (5円)の制度運営費を含みます。 積立コース・年金コースそれぞれのコースにおいて、半年払、一時払の利用は月払加入が前提条件になります。 掛金(口数)の変更は毎年1月1日付で取扱います。退職時に一時払積増をする場合、確定年金を選択する時はその時点の残高が上限となります。	
口数の変更	4月1日～9月18日(1月1日加入) 下記(全部中止・再加入欄)の中止の事由がある場合、掛金の一部について払込を中止することができます。	
掛金の払込	〈チェックオフ(給与天引き)方式の場合〉毎月の給与から控除します。 〈口座引去り方式の場合〉ご指定の加入者名義の預金口座より自動引去りします。 ①月払…毎月27日(初回は12月から) ※金融機関が休みの場合は翌営業日 ②半年払…毎年2月と8月に月払い掛金と併せて引去ります。 ③一時払…毎年3月1日付・9月1日付の年2回と、積立完了時に取扱います。それぞれに期日までに着金するよう加入者が収納代行会社(株)日本共同システム)の指定する口座に振込むものとします。 (注) 振込手数料は、加入者負担とします。	
口座引去り不能時の取扱い	①月払…翌月には2ヵ月分をまとめて請求します。翌月に振替できなかった場合翌々に3ヵ月分を請求します。ただし月払について、翌々月にも振替できなかった場合には、脱退扱いとします。 ②半年払…振替できなかった場合は再請求しません。	
積立金の払出し	「全部中止・再加入」に記載の事由(「その他加入者が掛金の支払いに支障がある場合」を除く)を満たす場合積立金の全部、または一部を1万円単位で払出できます。なお、払出しは毎月可能です。	積立金の一部を払い出すことは出来ません。脱退し全額を一時金として受け取ることはできません。
積立期間中の給付	①脱退: 脱退一時金(加入者本人受取) ②死亡: 遺族一時金(脱退一時金に月払保険料の1ヵ月分相当額を加算した金額をお支払いします。ただし死亡時に掛金払込み全部中止している場合、及び掛金が未納だった場合は加えられません。) 受取人順位: 1配偶者、2子、3父母、4孫、5祖父母、6兄弟姉妹(遺族とは労働基準法施行規則第42条～45条に定める遺族補償の順位による。) ③年金受給資格を満たした加入者が死亡した場合、遺族が年金を受け取ることができます。	
全部中止・再加入	取扱います。(全部中止の期間は3年を限度とします。)全部中止とは払込みを中断するもので他の積立同様に継続して運用されます。積立金の払い出しをする場合は別途手続きが必要です。中止の事由=災害、疾病、障害(親族の疾病、障害および死亡を含む)、住宅の取得、教育(親族の教育を含む)、結婚(親族の結婚を含む)、債務の弁済、その他加入者が掛金の支払いに支障がある場合。再加入は、年1回1月1日付で取扱います。	取扱いません。積立てを終了し、積立金を一時金または、年金受給資格があれば年金で受給することができます。
年金の受給資格	積立完了年齢(60歳)に達した時、満50歳以上の方が当制度から死亡以外の事由により脱退された時。 初年度年金月額が1万円未満の場合、年金の取扱いはできません。(夫婦連生終身年金及び5年倍額10年確定年金は、初年度月額2万円未満の場合、年金の取扱いはできません。)	積立完了年齢(60歳)に達した時、満50歳以上でかつ積立期間が10年以上の方が当制度から死亡以外の事由により脱退された時。ただし、5年確定年金の選択はできません。また、満60歳未満で年金支給を開始する場合は確定年金の選択はできません。
年金の受取人	年金の受取人は被保険者本人です。	
年金の種類	●確定年金(5年・10年・15年・5年倍額給付10年の4タイプ) ※5年確定年金は積立コースのみ ●保証期間付終身年金(保証期間15年・15年保証期間付夫婦連生の2タイプ)	
年金の繰延べ	1年単位で最高10年まで年金受給を繰り延べすることができます(最高65歳まで)。繰延べ期間中は掛金の払込み、積立金の払出しはできません。繰延べ期間は短縮することが可能です。※年金の繰延べとは、年金受給権の取得の繰延べであり、年金の開始を据置くことをいいます。	
配当金	●積立期間中の配当金(が生じた場合)は、年1回積立金に繰入れられます。 ●年金受給権取得後は年金の増額のための保険料に充当されます。	
年金の一括払	年金受給期間中、年金に代えて一時金請求をすると、保証期間の未払年金現価が支払われます。又、終身年金では保証期間経過後、本人が生存していれば年金は再開します。	

## 税法上の取扱いについて

保 険 料 (掛金から制度運営事務費を除いたもの)	年金コース→保険料は個人年金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)(他に個人年金控除がない場合)																								
	積立コース→保険料は一般の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)																								
	生命保険料控除額、個人年金保険料控除額ともに下の算式により算出されます。																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">所得税の控除額</th> <th colspan="2">住民税の控除額</th> </tr> <tr> <th>年間支払保険料の合計額</th> <th>生命保険料控除額、個人年金保険料控除額</th> <th>年間支払保険料の合計額</th> <th>生命保険料控除額、個人年金保険料控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25,000円以下</td> <td>全額</td> <td>15,000円以下</td> <td>全額</td> </tr> <tr> <td>25,001円以上50,000円まで</td> <td>年間支払保険料合計額×1/2+12,500円</td> <td>15,001円以上40,000円まで</td> <td>年間支払保険料合計額×1/2+7,500円</td> </tr> <tr> <td>50,001円以上100,000円まで</td> <td>年間支払保険料合計額×1/4+25,000円</td> <td>40,001円以上70,000円まで</td> <td>年間支払保険料合計額×1/4+17,500円</td> </tr> <tr> <td>100,000円超</td> <td>一律50,000円</td> <td>70,000円超</td> <td>一律35,000円</td> </tr> </tbody> </table>	所得税の控除額		住民税の控除額		年間支払保険料の合計額	生命保険料控除額、個人年金保険料控除額	年間支払保険料の合計額	生命保険料控除額、個人年金保険料控除額	25,000円以下	全額	15,000円以下	全額	25,001円以上50,000円まで	年間支払保険料合計額×1/2+12,500円	15,001円以上40,000円まで	年間支払保険料合計額×1/2+7,500円	50,001円以上100,000円まで	年間支払保険料合計額×1/4+25,000円	40,001円以上70,000円まで	年間支払保険料合計額×1/4+17,500円	100,000円超	一律50,000円	70,000円超	一律35,000円
所得税の控除額		住民税の控除額																							
年間支払保険料の合計額	生命保険料控除額、個人年金保険料控除額	年間支払保険料の合計額	生命保険料控除額、個人年金保険料控除額																						
25,000円以下	全額	15,000円以下	全額																						
25,001円以上50,000円まで	年間支払保険料合計額×1/2+12,500円	15,001円以上40,000円まで	年間支払保険料合計額×1/2+7,500円																						
50,001円以上100,000円まで	年間支払保険料合計額×1/4+25,000円	40,001円以上70,000円まで	年間支払保険料合計額×1/4+17,500円																						
100,000円超	一律50,000円	70,000円超	一律35,000円																						
脱 退 一 時 金	脱退一時金を受け取る場合は、次の算式で得た額が一時所得として課税の対象となります。(所得税法第34条、同法施行令第183条) 一時所得の課税対象額=(脱退一時金-既払込保険料総額-50万円)×1/2 (他に一時所得がない場合)																								
年 金	年金を受け取る場合配当金の割合に応じて次の算式で得た額が雑所得として課税の対象となります。(所得税法第35条、同法施行令第183条) 雑所得課税対象額=(基本年金額+増加分)-基本年金額× $\frac{\text{払込保険料累計額}}{\text{年金受取総額(見込額)}}$ なお、この額が25万円以上の場合は、この額に対し10%の源泉徴収が行われます。(所得税法第207条、第208条、第209条・同法施行令第326条)																								
遺 族 一 時 金	加入者死亡による遺族一時金は相続税の課税対象となります。ただし受取人が法定相続人の場合、次の算式で得た額までは非課税となります。(相続税法第3条、同法第12条) 法定相続人数×500万円																								
積 立 金	積立期間中の保険料および配当金は非課税です。																								

保障内容

※生保部分／保険契約の型:A型、入院給付金の型2-365日型、入院給付金日額:5千円・3千円 加入区分:本人・配偶者  
 ※損保部分／入院保険金支払日数延長特約付、入院保険金日額・手術基準日額:5千円・3千円、介護保険金額・親介護保険金額:100万円

入院

**生保部分** <疾病・災害入院給付金>  
 災害や病気で継続して2日以上入院したとき  
**5,000円or3,000円×入院日数**  
**1泊2日～365日限度**  
 ●災害や病気による入院給付金のお支払日数は、1回の入院について365日を限度とします。

**生保部分+損保部分** 病気が三大疾病の場合 **がん・急性心筋梗塞・脳卒中**  
 5,000円or3,000円×入院日数 <疾病入院給付金【生保部分】>  
 5,000円or3,000円×入院日数 <三大疾病入院保険金【損保部分】>  
**1泊2日\*～……支払日数無制限**

**生保部分+損保部分** 病気が所定の生活習慣病の場合 **糖尿病・高血圧性疾患・腎臓病・肝臓病**  
 5,000円or3,000円×入院日数 <疾病入院給付金【生保部分】>  
 5,000円or3,000円×入院日数 <糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金【損保部分】>  
**1泊2日\*～365日限度**

<生保部分>  
 ●入院給付金のお支払日数は、災害による入院、疾病による入院それぞれについて通算して1095日を限度とします。  
 ●ただし、三大疾病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。

※損保部分は日帰り入院(注)も対象となります。

**プラス** (注)「日帰り入院」とは入院日と退院日が同一の入院をいいます。病院による入院の証明にもとづきお支払いします。

<女性専用入院保険金>  
**損保部分** 病気が **女性特有の疾病** の場合**5,000円or3,000円×入院日数**(365日限度)が上乗せされて給付されます。

女性特有の疾病とは… **子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。**

**ICU(集中治療室)特別給付** **生保部分** ICU治療 災害や病気で所定の集中治療室(ICU)管理を受けたとき <集中治療給付金>  
**5,000円or3,000円×集中治療室管理日数**(120日限度)

集中治療給付金のお支払日数は、通算して120日を限度とします。

<損保部分>  
 ●糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性専用入院保険金のお支払日数は、それぞれ1回の入院につき365日、(更改前、更改後を)通算して700日を限度とします。  
 ●三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。

手術

**生保部分+損保部分** 三大疾病・所定の生活習慣病で所定の手術を受けたとき(注)  
**手術の種類により5,000円or3,000円×5倍・10倍・20倍・40倍**  
 <手術給付金【生保部分】>  
**手術の種類により5,000円or3,000円×10倍・20倍・40倍**  
 <三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金【損保部分】>

**生保部分** 災害や病気で所定の手術を受けたとき <手術給付金>  
**手術の種類により5,000円or3,000円×5倍・10倍・20倍・40倍**

**損保部分** 女性特有の疾病で所定の手術を受けたとき(注)(上乗せ給付) <女性専用手術保険金>  
**手術の種類により5,000円or3,000円×10倍・20倍・40倍**

**損保部分** 女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき <女性専用手術保険金>  
**手術の種類により5,000円or3,000円×20倍・40倍**

**手術後療養 生保部分** 給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院のとき <手術後療養給付金>  
**1回の手術につき 5,000円or3,000円×10倍**

●手術給付金(生保部分)のお支払限度はありません。●手術後療養給付金(生保部分)のお支払限度はありません。●手術保険金(損保部分)のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。  
 (注)生保部分と損保部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、三大疾病・所定の生活習慣病・女性特有の疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。

介護

●介護保険金・親介護保険金は、所定の要介護状態が90日を超えて継続した場合にお支払いします。  
 ●介護保険金・親介護保険金は、本人・親それぞれ1人につき1回が限度です。

**損保部分** <介護保険金> 所定の要介護状態になり、その状態が90日を超えて継続したとき  
**初期費用として100万円給付**(1回限度)

**損保部分** <親介護保険金(オプション)> \*掛金が別途必要です。  
**親が** 所定の要介護状態になり、その状態が90日を超えて継続したとき  
**初期費用として100万円給付**(1回限度)

死亡・高度障害

**生保部分** <死亡保険金> **死亡したとき 5,000円or3,000円×100倍**

**生保部分** <高度障害保険金> **高度障害状態になったとき 5,000円or3,000円×100倍**

◎三大疾病とは、「がん(上皮内がんを含みます。)、急性心筋梗塞、脳卒中」、所定の生活習慣病とは、「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」を指します。  
 ※上記は集団扱無配当医療保険(生保部分)と医療保険(損保部分)をセットしたものです。  
 ※集団扱無配当医療保険と医療保険ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。  
 ※詳細は12～13ページ、14～15、19～20ページをご参照ください。  
 ※損保部分のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(ご契約者)との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。  
 【お取扱いできない事項の例】  
 ●保険期間中のコース変更(保険金額の増額・減額等)  
 ●保険期間の変更  
 ●掛金の払込方法の変更 など

**支払上のご注意(損保部分)**

- 入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払は、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払の対象となりません。
- 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ明治安田損害保険株式会社がこれを認めたときは継続した1回の入院とみなします。
- 被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると明治安田損害保険株式会社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、入院保険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。
- 被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払します。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術(抜釘術)や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。
- 同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払します。
- 被保険者が、所定の要介護状態が90日を超えて継続した場合に、介護保険金をお支払します。
- 被保険者の親が、所定の要介護状態が90日を超えて継続した場合に、親介護保険金をお支払します。
- 介護保険金、親介護保険金は、所定の要介護状態が90日を超えて継続したときが保険期間中である場合に限りお支払いします。
- 保険金受取人は被保険者本人になります。
- 詳細は約款の規定によります。
- 保険期間中にご契約を中途脱退(解除)されますと、すでに保険金のお支払事由が生じている場合には、年額掛金のうち当該部分の未払込掛金の全額を一時にお払込みいただけます。中途脱退(解除)後に保険金をご請求された場合も、上記と同様のお取扱いとなります。

お支払対象となる身体障害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については「ご契約のしおり 約款・特約条項集」に記載しています。

**申込コース**

入院給付・保険金日額	申込コース			
	男性		女性	
	(生保部分)	(損保部分)	(生保部分)	(損保部分)
日額5,000円コース	5,000	M5	5,000	W5
日額3,000円コース	3,000	M3	3,000	W3

月額掛金

【保険期間1年】

※生保部分／集団扱月払、保険契約の型:A型、入院給付金の型2-365日型、入院給付金日額:5千円・3千円  
 ※損保部分／月払(12回分割)、入院保険金支払日数延長特約付、入院保険金日額・手術基準日額:5千円・3千円、  
 介護保険金額・親介護保険金額:100万円

●日額5,000円コース

年齢	月額掛金(除く親介護)					
	男性	内訳		女性	内訳	
		生保部分	損保部分(M5)		生保部分	損保部分(W5)
18~20歳	1,735円	1,315円	420円	2,055円	1,295円	760円
21~25歳	1,900円	1,470円	430円	2,260円	1,450円	810円
26~30歳	2,110円	1,650円	460円	2,655円	1,635円	1,020円
31~35歳	2,195円	1,725円	470円	2,660円	1,710円	950円
36~40歳	2,335円	1,845円	490円	2,830円	1,830円	1,000円
41~45歳	2,580円	2,070円	510円	3,180円	2,040円	1,140円
46~50歳	3,210円	2,610円	600円	3,940円	2,550円	1,390円
51~55歳	4,260円	3,140円	1,120円	5,070円	3,040円	2,030円
56~60歳	5,740円	3,990円	1,750円	6,565円	3,795円	2,770円
61~65歳	8,225円	5,485円	2,740円	8,970円	5,170円	3,800円
66~69歳	12,035円	8,015円	4,020円	12,535円	7,445円	5,090円



●親介護保険金額100万円(Pコース)

親の年齢	月額掛金
30~45歳	10円
46~50歳	30円
51~55歳	70円
56~60歳	150円
61~65歳	330円
66~70歳	740円
71~75歳	1,720円
76~80歳	4,050円

親介護の掛金は親の年齢により決定します。  
(最高80歳まで)

●日額3,000円コース

年齢	月額掛金(除く親介護)					
	男性	内訳		女性	内訳	
		生保部分	損保部分(M3)		生保部分	損保部分(W3)
18~20歳	1,049円	789円	260円	1,237円	777円	460円
21~25歳	1,152円	882円	270円	1,370円	870円	500円
26~30歳	1,270円	990円	280円	1,591円	981円	610円
31~35歳	1,335円	1,035円	300円	1,606円	1,026円	580円
36~40歳	1,417円	1,107円	310円	1,708円	1,098円	610円
41~45歳	1,562円	1,242円	320円	1,924円	1,224円	700円
46~50歳	1,946円	1,566円	380円	2,380円	1,530円	850円
51~55歳	2,584円	1,884円	700円	3,064円	1,824円	1,240円
56~60歳	3,504円	2,394円	1,110円	3,997円	2,277円	1,720円
61~65歳	5,061円	3,291円	1,770円	5,502円	3,102円	2,400円
66~69歳	7,519円	4,809円	2,710円	7,817円	4,467円	3,350円

\*掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。  
 \*年齢は保険年齢です。保険年齢とは、満年齢と異なり、例えば効力発効日(契約応当日)時点の40歳の保険年齢は39歳6ヵ月を超え40歳6ヵ月までとなります。(例)保険年齢40歳=2010年1月1日現在39歳6ヵ月を超え40歳6ヵ月まで  
 \*生保部分掛金について／記載の掛金等はパンフレット作成時点(2009年1月1日現在)の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。  
 \*損保部分掛金について／記載の掛金は、加入者数20名~499名の場合の掛金です。実際の加入者数により適用となる掛金は変動する可能性があります。  
 \*親介護部分掛金について／上記掛金は、加入者数20名~499名の場合の親一人あたりの掛金です。実際の加入者数により適用となる掛金は変動する可能性があります。  
 \*損保部分のみの加入はできません。  
 \*本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。この医療保険契約には下記の特約が付帯されています。  
 三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性専用入院特約、女性専用手術特約、介護特約、親介護特約、糖尿病・高血圧入院保険金支払日数延長特約、腎臓病・肝臓病入院保険金支払日数延長特約、女性専用入院保険金支払日数延長特約

加入資格

生保部分  
 損保部分(総合医療サポート・生保部分の本人加入が条件となります。)

■本人・配偶者

本人・配偶者…日建協加盟組合の組合員とその配偶者で申込日(告知日)現在、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満17歳6ヵ月を超え満60歳6ヵ月まで(継続加入の場合は満69歳6ヵ月まで)(2010年1月1日現在)の方です。ただし、配偶者のみのお申込みはできません。日建協加盟組合の組合員およびその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

【告知内容】

- 本人【現在の就業状態】  
 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。  
 (注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
- 配偶者【現在の健康状態】  
 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。  
 (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。  
 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。
- 本人・配偶者共通  
 【過去3ヵ月以内の健康状態】  
 申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすめられていません。  
 (注)検査をすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。  
 【過去2年以内の健康状態】  
 申込日(告知日)より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。  
 (注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。  
 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。  
 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。  
 ④「治療」には、指示・指導を含みます。

■本人・配偶者の親(親介護保険金部分のみ)

本人・配偶者の親…本人および配偶者の戸籍上の実父母で申込日(告知日)現在、申込書記載の告知事項に該当し、年齢が満29歳6ヵ月を超え満80歳6ヵ月まで(2010年1月1日現在)の方です。ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人の損保部分とセットで、配偶者の親は配偶者の損保部分とセットでご加入ください。

【現在の健康状態】

- 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。  
 (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。  
 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。
- 【過去5年以内の健康状態】  
 ・申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。  
 (注)「治療」には、指示・指導を含みます。  
 心筋こうそく、脳卒中(脳出血、脳こうそく、くも膜下出血)、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症
- ・申込日(告知日)より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。
- 【現在までの健康状態】  
 公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。  
 ※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。  
 ※本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。



# 職場復帰サポート

<リビング・ニース特約付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）【生命保険】>

## 制度の特長

### Point 1 三大疾病を保障

がんが診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたときもしくは所定の手術を受けられたとき、保険金を給付します。

### Point 2 リビング・ニース特約による生前給付

ご加入後、余命6か月以内と判断される時、保険金の前払請求ができます。

### Point 3 医師による診査は不要

医師による診査は不要で、簡単な告知のみでご加入いただけます。

### Point 4 団体制度専用の手頃な掛金

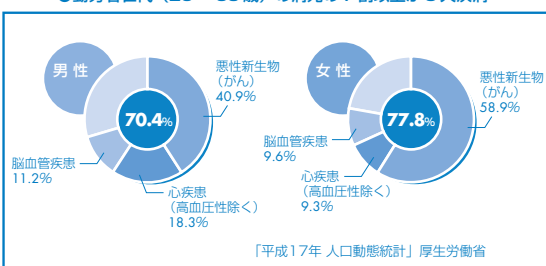
団体制度専用商品として手頃な掛金でご加入いただけます。また、加入者が増えれば、さらに割引があります。

## 制度の必要性

### 1 なぜ、「職場復帰サポート」が必要なのか考えてください。

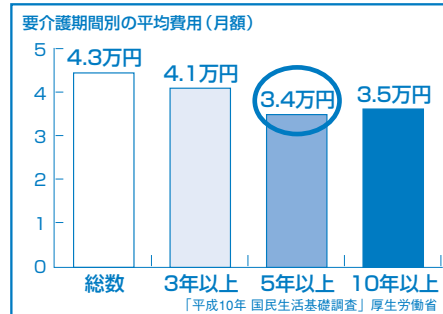
#### 3大疾病の実態

●勤労者世代（20～59歳）の病死の7割以上が3大疾病



「平成17年人口動態統計」厚生労働省

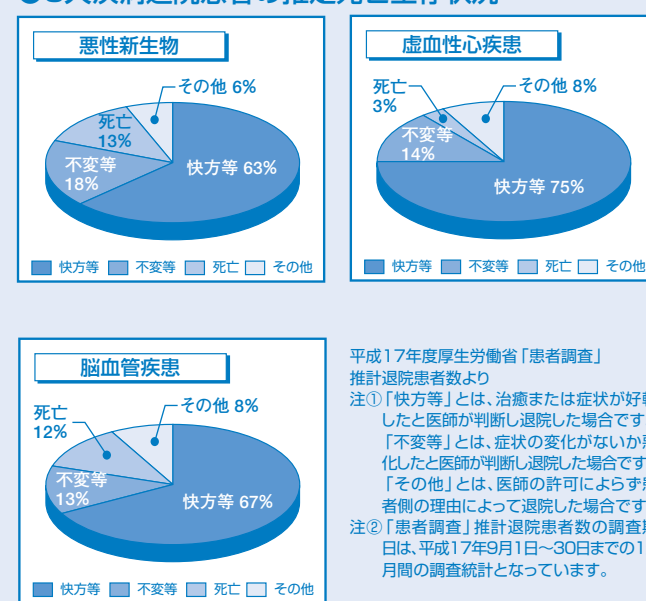
●要介護に平均的な費用は月額約3.4万円



「平成10年国民生活基礎調査」厚生労働省

### 2 3大疾病も早期であれば60%快方（治癒）します。

●3大疾病退院患者の推定死亡生存状況



平成17年度厚生労働省「患者調査」推計退院患者数より  
注①「快方等」とは、治療または症状が好転したと医師が判断し退院した場合です。「不変等」とは、症状の変化がないか悪化したと医師が判断し退院した場合です。「その他」とは、医師の許可によらず患者側の理由によって退院した場合です。  
注②「患者調査」推計退院患者数の調査期日は、平成17年9月1日～30日までの1か月間の調査統計となっています。

# 職場復帰サポートで、闘病資金をしっかりと準備しましょう!!

## 給付内容

下記の①～②のいずれかの場合支払われます。【加入区分：本人・配偶者】

①がんが診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたとき、もしくは所定の手術を受けられたとき **特定疾病保険金**

②死亡・所定の高度障害のとき **死亡・高度障害保険金**

**300万円** を給付

35歳男性の場合 月額掛金 **906円**

※特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複して支払われません。  
※記載の掛金等は、パンフレット作成時点（2009年1月1日現在）の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。

## リビング・ニース特約

余命6か月以内と判断される時、保険金の前払請求ができます。

●保険期間中、下記のいずれかに該当する場合に保険金をお支払いします。なお、特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金は重複して支払われません。

お支払い対象となる疾病	お支払い事由	お支払い対象とならない疾病※1
がん（悪性新生物）	被保険者が責任開始の時以後保険期間中（ただし、「乳房の悪性新生物（乳がん）」については、責任開始の日からその日を含めて90日を経過した後）に、悪性新生物と診断確定されたとき。（悪性新生物は、責任開始時前を含めてはじめて※2診断確定されたものに限ります。また、診断確定は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。）	上皮内がん※3 悪性黒色腫を除く皮膚がん
急性心筋梗塞	被保険者が責任開始の時以後の疾病を原因として、保険期間中に急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診察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、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※4を受けたとき。	狭心症等
脳卒中（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）	被保険者が責任開始の時以後の疾病を原因として、保険期間中に脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診察を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※4を受けたとき。	一過性脳虚血等

※1 お支払い対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款第2章「特定疾病の範囲」―第2条「（特定疾病の範囲）」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については約款をご覧ください。  
※2 「責任開始時前を含めてはじめて診断確定されたがん」がお支払いの対象となります。したがって加入前にこの保険のお支払い対象となるがんが診断確定された場合は、加入後に対象となるがんが診断確定されてもお支払いの対象とはなりません。  
※3 「上皮内がん」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。  
なお、国際対がん連合（UICC）のTNM分類が「Ta」（膀胱の非浸潤がん）、「Tis」（上皮内がんまたは非浸潤がん）はお支払い対象外です。  
※4 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金の支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿孔、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。  
死亡・高度障害保険金…被保険者が保険期間中に死亡されたとき、または責任開始の時以後に発生した傷害または疾病により所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。

職場復帰サポート・健康づくりサポート

## 加入資格

本人…日建協加盟組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、2010年1月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月まで（継続加入の場合は満69歳6ヵ月まで）の方  
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2010年1月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月まで（継続加入の場合は満69歳6ヵ月まで）の方ただし、配偶者のみのお申し込みはできません。  
日建協加盟組合の組合員およびその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

### 【告知内容】

- 本人【現在の就業状態】  
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。  
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
- 配偶者【現在の健康状態】  
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。  
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
- 本人・配偶者共通【過去3ヵ月以内の健康状態】  
申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）入院・手術をすすめていません。  
（注）検査をすすめて検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。  
【過去5年以内の健康状態】  
申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表記載の病気により、連続して7日以上入院をしたことはありません。

### 別表

がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。  
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。  
※本人について定められた特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金を支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。

## 月額掛金一覧

年齢・性別により異なります。  
月額掛金（保険期間1年、集団扱月払、保険金額300万円）

年齢	掛金		年齢	掛金	
	男性	女性		男性	女性
18～20歳	663円	525円	46～50歳	2,646円	2,532円
21～25歳	696円	612円	51～55歳	4,155円	3,147円
26～30歳	756円	762円	56～60歳	6,399円	3,987円
31～35歳	906円	1,020円	61～65歳	9,705円	5,559円
36～40歳	1,215円	1,329円	66～69歳	14,565円	7,458円
41～45歳	1,782円	1,857円			

※年齢は保険年齢です。保険年齢とは、満年齢と異なり、例えば効力発効日（契約応当日）時点の40歳の保険年齢は39歳6ヵ月を超え40歳6ヵ月までとなります。  
（例）保険年齢40歳＝2010年1月1日現在39歳6ヵ月を超え40歳6ヵ月まで  
※この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の掛金は総保険金額10億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。  
※記載の掛金等は、パンフレット作成時点（2009年1月1日現在）の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。

お支払いに関する重要事項が16～18ページに記載されています。必ずご確認ください。



# 健康づくりサポート

サービス運営費

月額 200 円

※健康づくりサポートのみの加入は出来ません。必ず職場復帰サポートとセットでご加入ください。

## サービスの概要 “ココロとカラダ”の健康づくりをサポートする8つのメニューがご利用いただけます。

### 健康への 気づき

- 季刊誌「健康情報」**  
健康的な食事・運動、リラクゼーションや最新の医学情報まで幅広い情報を満載。性別・年代を問わず楽しめる内容の情報誌を年4回お届け。(日経ヘルス編集)
- マイカルテ ～特定健診対応～**  
健診結果を5回分登録・管理することができ、病気リスクや経年変化のセルフチェックができる経年健康管理サービス。  
【パソコン・携帯から】
- メールマガジン**  
パソコンと携帯電話にそれぞれに隔週(あわせて月4回)で送信されるメールマガジンには旬の健康情報はもちろん各サービスのキャンペーン情報等が満載。  
【パソコン・携帯へ配信】

### まずは 行 動

- 相談ダイヤル**  
様々な不安や悩みについて、お気軽に相談いただける専門窓口をご用意。健康全般、病気やセカンドオピニオン、育児、メンタルヘルスに介護…。ご相談には専門スタッフ(看護師、保健師、管理栄養士、薬剤師、医師、臨床心理士、ケアマネージャー等)が責任を持って対応。  
※メンタルヘルス面接相談はひとり年間5回まで無料。
- ウォーキング・ラリー**  
最も簡単な運動であるウォーキングをマップ表示やランキング表示で楽しみながら継続できるサービス。  
【パソコン・携帯から】
- 健康応援ナビ**  
日常生活において検索頻度の高い、幅広い医療関連情報を集約した総合情報サイト。病気やメンタルヘルス等の問診チェック機能も搭載。  
【パソコン・携帯から】

### 更なる 増 進

- Club Off**  
休日や余暇を充実させる多彩なメニューを満載。全国の宿泊・レジャー・スポーツ・娯楽施設等が優待価格で利用できる会員制サービス。  
【パソコンから】
- CLUB FUJITA**  
藤田観光が運営するウスタリアンライフクラブ(全国7施設)を優待料金で利用可能。  
〈神奈川県箱根2、静岡県熱海・宇佐美、三重県鳥羽、長野県野尻湖・車山高原〉

**加入者専用サイト「ガイドデスク」**

パソコン、携帯電話のいずれにも対応した加入者専用サイト。各サービスの利用におけるキーステーション。  
【パソコン・携帯から】

## 「健康づくりサポート」の取扱い

健康づくりサポートの目的	健康づくりサポートは、明治安田ライフプランセンター(株)が開発・提供するサービスです。加入者の方の健康増進に役立つ情報の提供を中心に、クオリティー・オブ・ライフの豊かな発展に貢献することを目的としております。
加入資格	所定の手続きによりお申し込みいただいた方を加入者といえます。なお、健康づくりサポートのみの加入はできません。
サービスの提供	サービスとは、原則として加入者および加入者のご家族の健康増進に関する各種健康情報等の提供を指します。 ①総合ガイドブック(初回パッケージに同封) ②健康情報誌等(年4回発行) ③会員専用ホームページ・携帯サイト(通年開放) ④相談サービス(健康相談・メンタルヘルス・介護) ⑤健康増進関連サービス(宿泊施設、レジャー) など
加入期間	加入期間1年間(2010年1月1日～2010年12月31日)で以後毎年更新します(自動更新)。所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえご提出ください。継続する場合は、自動継続しますので手続きは不要です。
運営費	加入者は、当社に対し所定の期日に運営費200円(月額、消費税を含む)をお支払いいただけます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。(※健康づくりサポートの運営費は、生命保険料控除の対象とはなりません。)
脱退ならびに加入資格の取消	加入者は、自己の都合により脱退を希望するときは当社所定の手続きをすることで脱退することができます。
届け出事項の変更	加入者は、当社に届け出た住所・氏名について変更があった場合には、速やかに当社に通知していただくとともに、所定の住所変更届を当社へ届け出るものとし、手続きの完了をもって変更したものとみなします。変更事項についての通知がなかった場合には、当社からのサービスが延着したり、提供されない場合があります。ただし、届け出を行わなかったことについてやむを得ない事情があるときはこの限りではありません。
データ保護	当社が保有した個人データは厳正に管理され、当社が提供するサービス以外に使用することはありません。

## 「健康づくりサポート」加入者規約

**第1条(目的)**  
健康づくりサポートとは、明治安田ライフプランセンター株式会社(以下、当社といします)が健康づくりサポートの加入申込みをされた方(以下、加入者といします)に向けて継続的に健康生活を応援するサービスです。  
加入者がより健康増進に邁進できるように具体的な健康情報の提供をすることで、豊かなクオリティー・オブ・ライフに貢献することを目的といたします。

**第2条(加入資格等)**  
1. 加入資格は、団体の所属員で団体と当社の合意した範囲に該当する方が有します。  
2. 加入者とは、本規約を承認のうえ申込みをされ、当社が加入を認められた方をいいます。

**第3条(運営費)**  
加入者は、当社に対し所定の期日に所定の方法により運営費として当社が定める金額(消費税を含む)をお支払いいただけます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。

**第4条(加入者証の付与)**  
加入者証の発行はありません。当社が定め通知した加入者管理番号をもって加入者番号とします。当社への電話照会等の際は、原則として加入者番号を告知いただけます。

**第5条(健康情報の提供)**  
加入者は、当社及び当社の指定する会社等から、第6条のサービス内容を含めた各種健康情報提供があることに予め同意するものとします。

**第6条(サービスの内容)**  
1. サービスとは、以下のものを指します。  
①当社が企画開発した以下の健康情報に関するサービス  
(1)健康情報誌等による各種健康情報の提供  
(2)電話による健康相談・メンタルヘルスカウンセリング・介護相談  
(3)その他  
②当社と提携する健康増進関連の企業が提供する健康情報や商品等のご紹介の場合、加入者が商品等を購入し何らかの損害を被った場合または購入した商品に瑕疵があった場合、当社は一切責任を負わないものとします。  
2. 当社が第1条の目的に沿って提供するすべての情報提供は、あくまで健康に関する一般的な情報提供及びアドバイスを加入者の責任で活用していただくものであり、情報を活用したことによって加入者及び加入者のご家族等が何らかの損害を被った場合でも当社は一切責任を負うことはありません。

3. 予告なくサービス内容を追加・変更することがあります。

**第7条(届出事項の変更)**  
1. 加入者は、当社に届け出た住所・氏名等について変更があった場合には、所定の方法にて速やかに当社に通知していただきます。  
2. 前項の変更事項についての通知がなく、当社からの送付物等が延着し、または到着しなかったときでも、当社は責任を負いません。ただし、前項の届け出を行わなかったことについて、やむを得ない事情があるときはこの限りではありません。

**第8条(脱退ならびに加入者資格の喪失の場合の取扱い)**  
1. 加入者は、自己の都合により脱退を希望するときは、所定の手続きをすることで、脱退することができます。  
2. 何らかの理由で運営費が支払われなかった場合は、いずれも特別な申し出がない限りは自動的に加入者資格を喪失します。  
3. 加入者が本規約に違反した場合、又は加入者として不適当な行動が認められる場合等で当社が加入者として不適当と認めた場合は、当社は加入者資格を取り消すことがあります。  
4. 第2条に定める加入者資格を喪失した場合ならびに前2項の場合、契約は終了します。

**第9条(加入期間)**  
1. 加入者が、当社からサービス提供を受けることができる期間は1年です。  
サービスの開始月日と終了月日は加入者が所属する団体と当社との間で決定した期間となります。  
2. 特に申し出のない場合、加入期間は1年毎に自動的に更新されます。

**第10条(データ保護)**  
当社が保有する加入者個人のデータは厳正に管理・運用します。

**第11条(規約の変更)**  
本規約については、今後変更することがあります。その場合、これを速やかに加入者に告知します。変更日以降は、変更後の規約に従い取扱うものとします。

**第12条(契約の終了)**  
1. 本契約は所属する団体が明治安田生命保険相互会社及びその関連会社の保険商品の採用を中止した場合、同時に終了します。  
2. 本契約は加入者が所属する団体と当社との間のサービスの運営にかかる「健康増進情報の有料提供サービス契約の取扱いに関する協定書」が終了した場合、同時に終了します。

この制度は下記の会社と締結した健康増進情報の有料情報提供サービス契約の取扱いに関する協定書及び健康づくりサポート加入者規約に基づいて運営します。

サービス提供会社：明治安田ライフプランセンター株式会社  
 【サービス内容等に関するお問合せ先】 健康づくりサポート事務局：0120-567-074 (平日9:00～17:00)  
 【個人情報に関するお問合せ先】 ライフプラン事業本部：03-5952-5061