

医 歯 協

3大疾病診断プラス

3大疾病保障保険（団体型）

2025年
保存版



✓ 3大疾病 に備える一時金の保障

[がん・急性心筋梗塞・脳卒中]

✓ 死亡 の保障

意向確認書

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。

- 3大疾病[がん・急性心筋梗塞・脳卒中]に備える一時金の保障
- 死亡保障

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。



ご注意

15ページ～18ページの「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。

また、19ページ・20ページの「正しく告知いただくために」には、ご加入・増額のお申込みの際に必要な被保険者告知に関する重要な事項が記載されています。お申込みにあたっては、必ずご確認ください。なお、ご加入者（被保険者）は、当パンフレット（「契約概要」・「注意喚起情報」等を含みます。）を、お読みいただいた後も大切に保管してください。

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



「若年会員福利厚生制度」について

医歯協3大疾病診断プラスには、満39歳以下の会員に補助金制度（死亡保険金・3大疾病保険金200万円のみ）があります。詳細は組合保険部へお問合せください。（TEL:03-3256-2102）



「医歯協3大疾病診断プラス」の特徴

がん・急性心筋梗塞・脳卒中と死亡に備える保険です。

- ① 所定の3大疾病〔がん（悪性新生物）・急性心筋梗塞・脳卒中〕になられた場合に、**3大疾病保険金を一時金**でお受取りになれます。
- ② 所定のがん（上皮内新生物等）になられた場合、**上皮内新生物診断保険金（3大疾病保険金の金額の10%）を一時金**でお受取りになれます。
※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・死亡保険金はお支払いの対象となります。
- ③ **急性心筋梗塞・脳卒中**を発病した場合は、
「所定の状態が60日以上継続」したと診断されたときだけでなく
「**治療のための手術**」を受けたときも3大疾病保険金をお受取りになれます。
- ④ 死亡された場合、**死亡保険金（3大疾病保険金と同額）を一時金**でお受取りになれます。
- ⑤ 団体保険としての**割引が適用された掛金**です。
- ⑥ 医師の診査ではなく、**健康状態等の告知**によるお申込み手続きです。
※告知に関しては、「正しく告知いただくために」（19ページ・20ページ）をご覧ください。



ご注意

- 3大疾病保険金・死亡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。
 - 3大疾病保険金と死亡保険金を重複してお支払いすることはありません。
 - がんに対する保障については、加入日（*）から90日以内に診断確定された場合を除きます。
 - 急性心筋梗塞・脳卒中を発病しただけでは支払事由に該当せず、3大疾病保険金はお支払いできません。
 - 所定の高度障がい状態該当時に死亡保険金にかえてお支払いする高度障がい保険金等の取扱いはありません。
 - 上皮内新生物診断保険金は、同一の被保険者について1回かぎりのお支払いとなります。更新する場合も、更新前後を通算して1回かぎりです。
 - 入院・通院に対する保障はありません。
 - 払込みいただいた保険料に対する配当金はありません。
 - 被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。
 - 配偶者・子どもは、本人が脱退・死亡された場合、本人について3大疾病保険金が支払われた場合は、この保険契約から脱退となります。
- （*）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。

申込締切日
と
効力発生日

● **申込締切日** **毎月5日** 【組合保険部 着】
（新規加入・増額のみ）

● **効力発生日** **申込締切日の翌月1日**
（掛金の口座振替は、効力発生日の前月末日となります。）





保障額と掛金

※掛金は直近更新日時時点の満年齢、加入資格範囲は効力発生日時点の年齢でご確認ください。

対象	死亡保険金・3大疾病保険金 (上皮内新生物診断保険金)		月払掛金(概算)			
			500万円 (50万円)		200万円 (20万円)	
	満 年 齢 / 生年月日		男性	女性	男性	女性
本 人・ 配 偶 者	22歳～24歳 H12.5.2生～H15.5.1生		1,185円	1,030円	474円	412円
	25歳～29歳 H 7.5.2生～H12.5.1生		1,250円	1,240円	500円	496円
	30歳～34歳 H 2.5.2生～H 7.5.1生		1,425円	1,635円	570円	654円
	35歳～39歳 S60.5.2生～H 2.5.1生		1,845円	2,345円	738円	938円
	40歳～44歳 S55.5.2生～S60.5.1生		2,335円	3,275円	934円	1,310円
	45歳～49歳 S50.5.2生～S55.5.1生		3,580円	4,185円	1,432円	1,674円
	50歳～54歳 S45.5.2生～S50.5.1生		5,400円	5,245円	2,160円	2,098円
	55歳～59歳 S40.5.2生～S45.5.1生		8,255円	6,265円	3,302円	2,506円
	60歳～64歳 S35.5.2生～S40.5.1生		12,730円	7,910円	5,092円	3,164円
	65歳～69歳 S30.5.2生～S35.5.1生		19,165円	10,560円	7,666円	4,224円
	70歳 S29.5.2生～S30.5.1生		24,130円	12,560円	9,652円	5,024円
	継続加入のみ	71歳 S28.5.2生～S29.5.1生	26,020円	13,260円	10,408円	5,304円
		72歳 S27.5.2生～S28.5.1生	28,005円	13,975円	11,202円	5,590円
		73歳 S26.5.2生～S27.5.1生	30,095円	14,725円	12,038円	5,890円
		74歳 S25.5.2生～S26.5.1生	32,280円	15,555円	12,912円	6,222円
		75歳 S24.5.2生～S25.5.1生	34,580円	16,510円	13,832円	6,604円
こども	15歳～19歳 H17.5.2生～H22.5.1生		945円	870円	378円	348円
	20歳～22歳 H14.5.2生～H17.5.1生		1,110円	955円	444円	382円

掛金の払込み

振替について

- 掛金は毎月、組合員・賛助会員個人名義の口座から「預金口座振替依頼書」に基づき、自動的に振替えます。法人名義の口座は振替口座には指定いただけません。(掛金の口座振替は、効力発生日の前月末日となります。)
- 万一、口座から振替えができない場合は、翌月の振替日に再度請求、併微させていただきます。
- ※預金残高が掛金の2カ月以内に満たないときは1カ月分の掛金を振替えます。
- 2カ月続けて振替えできなかった場合はご契約が失効となりますのでご注意ください。

概算掛金について

- 上記は概算掛金です。
- 正規掛金は申込締切後に算出し、効力発生日(2025年5月1日)から適用します。
- 毎月募集の際に加入(*)される場合は、掛金が確定している可能性があります。掛金は直近更新日時時点の満年齢でご確認のうえ、詳細は、13ページに記載の団体お問合せ先までご照会ください。

また、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。

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

年齢について

- 当パンフレットにおける年齢は満年齢で記載しております。

※「満年齢」は、更新日時時点での被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年未満の端数は切捨てます。

掛金(保険料+制度運営費)について

以下の金額が「制度運営費」として掛金に含まれております。(本人・配偶者のみ)
死亡保険金・3大疾病保険金100万円あたり15円



保険金が給付されるのはこんなとき

所定のがん（悪性新生物）・急性心筋梗塞・脳卒中になられた場合に、
3大疾病保険金を一時金でお受取りになれます。

死亡された場合、3大疾病保険金と同額の死亡保険金を一時金でお受取りになれます。

3大疾病保険金

がん
(悪性新生物)

加入日(*1)前を含めて初めてがん(悪性新生物)と診断確定されたとき(*2)

※加入日(*1)から90日以内に診断確定された場合を除く



※「がん」の表記については9ページ・16ページをご参照ください。



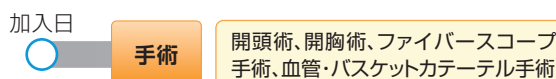
急性心筋梗塞

加入日(*1)以後の疾病を原因として急性心筋梗塞を発病し、次のいずれかに該当されたとき

(ア)初めて医師の診療を受けた日から60日以上労働の制限を必要とする状態が継続したと診断されたとき



(イ)その治療のための手術を受けたとき



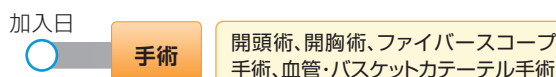
脳卒中

加入日(*1)以後の疾病を原因として脳卒中を発病し、次のいずれかに該当されたとき

(ア)初めて医師の診療を受けた日から60日以上他覚的な神経学的後遺症が継続したと診断されたとき



(イ)その治療のための手術を受けたとき



上皮内新生物診断保険金

がん
(上皮内新生物等)

加入日(*1)前を含めて初めてがん(上皮内新生物等)と診断確定されたとき(*2)

※加入日(*1)から90日以内に診断確定された場合を除く



死亡保険金

死亡

被保険者が保険期間中に死亡されたとき(交通事故や所定の3大疾病以外の病気等で死亡された場合も含みます)



私が説明します!

お受取例

死亡保険金・3大疾病保険金 **500万円** にご加入の場合

ケース1 所定の上皮内がんと診断確定され、その後、急性心筋梗塞を発病し、手術を受けた

所定のがん(上皮内新生物等)になられた場合、**上皮内新生物診断保険金(3大疾病保険金の金額の10%)**を一時金でお受取りになれます。

上皮内新生物診断保険金

保険金額の10%

50万円

※更新する場合も、更新前後を通算して1回限りのお受取りです。

その後

ケース2 所定の3大疾病[がん(悪性新生物)・急性心筋梗塞・脳卒中]になられた場合、**3大疾病保険金**を一時金でお受取りになれます。

3大疾病保険金

保険金額の100%

500万円

ポイント

- 上皮内新生物診断保険金お受取り後も、3大疾病保険金または死亡保険金は**全額お受取り**になれます。
- 所定の3大疾病にならずに死亡された場合も、**死亡保険金**をお受取りになれます。

【ご注意】

- ※ 3大疾病保険金と死亡保険金(3大疾病保険金と同額)を重複してお支払いすることはありません。
- ※ 3大疾病保険金・死亡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。

ケース2 所定の上皮内がんと診断確定され、その後、交通事故で死亡

上皮内新生物診断保険金

保険金額の10%

50万円

その後

保険期間中に死亡された場合、**死亡保険金**を一時金でお受取りになれます。

死亡保険金

保険金額の100%

500万円

(*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) がんの診断確定とは、がんに関連し医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたことをいいます。



取扱内容

注意①



保障内容の詳細や制限事項について

- 3ページに記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しておりますので、あくまで参考情報としてご活用ください。
- ご加入のご検討に際しましては、「契約概要」・「注意喚起情報」等にて必ず詳細をご確認ください。

詳細は8ページ～12ページをご参照ください。

注意②



このような場合、3大疾病保険金をお受取りになれません。

● がんについて



お受取りいただけない場合

責任開始時前にがん(悪性新生物)と診断確定されていたことが判明。がん(悪性新生物)の罹患が初めてではなかった。

● 急性心筋梗塞について



お受取りいただけない場合

急性心筋梗塞により入院し、手術を行わず退院。初めて医師の診療を受けた日から60日以上労働制限がなく職場復帰をした。

● 脳卒中について



お受取りいただけない場合

脳卒中となり治療(手術なし)を受け順調に回復。初めて医師の診療を受けた日から60日経過後も他覚的な神経学的後遺症はなかった。

詳細は11ページ・12ページをご参照ください。

注意③



保険金の請求に関する手続き書類のお取寄せについて

- 保険金の請求については組合保険部へご連絡ください。手続きについてご案内いたします。
- お手続き書類のお取寄せにかかる費用はお客様のご負担となりますので、あらかじめご了承ください。ただし、診断書料相当額については、引受保険会社にて負担させていただくこともあります。詳細は、以下の「診断書料相当額のお支払いについて」を確認ください。

診断書料相当額のお支払いについて

以下の場合に限り、診断書・証明書(原本)1枚につき、一律5,500円を引受保険会社が負担いたします。

- ・ 1回の請求手続きにおいて、保険金を全くお支払いできなかった場合、かつ
- ・ 提出いただいた診断書等が、引受保険会社所定の用紙で、原本の場合、かつ
- ・ 上記2点に加えて、引受保険会社所定の要件を満たす場合

〈診断書料相当額の送金について〉

請求書に記載されている受取人口座へ送金いたします。

ただし、診断書料を負担いただいた方の口座が不明である場合には、送金先を指定いただく必要があります。

この場合、「送金先指定書(診断書料相当額用)」を、組合保険部より送付させていただきますので、診断書取得費用を負担いただいた方にお渡しいただき、引受保険会社宛返送いただくようご案内をお願いします。

〈診断書料相当額の負担対象外となるケース〉

- ・ 診断書がコピーの場合(原本証明分を含みます。)
- ・ 加入資格外の場合
- ・ 重大な犯罪行為や公序良俗違反に相当する場合
- ・ 請求取下げの場合

〈留意事項〉

- ・ 提出いただいた診断書等(原本)は返却いたしません。



取扱内容

加入資格

以下の加入資格の他、「申込書兼告知書」に記載の内容を十分で確認のうえ、お申込みください。
以下の年齢は効力発生日現在の年齢です。

- 《本人》 東京医師歯科医師協同組合の組合員・賛助会員の方で新規加入・増額は、年齢満22歳以上満70歳以下の方。
継続加入は、年齢満75歳以下の方。
- 《配偶者》 東京医師歯科医師協同組合の組合員・賛助会員の配偶者の方で新規加入・増額は、年齢満22歳以上満70歳以下の方。
継続加入は、年齢満75歳以下の方。
- 《子ども》 東京医師歯科医師協同組合の組合員・賛助会員の扶養することも（*）で年齢満15歳以上満22歳以下の方。
ただし、加入資格のある子どもが2名以上いる場合は、全員で加入ください。この場合、保障額は同一となります。
（*）健康保険法に定める被扶養者の範囲のうちに関する規定を準用します。

- （ご注意）
- ①ご加入後に病気になられても、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本人としての加入資格を有する配偶者は、本人としてご加入ください。
（同一人が本人、配偶者の二つの資格で二重に加入することはできません。）
 - ③配偶者・子どものみで加入することはできません。
 - ④配偶者・子どもは、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。
 - ⑤保険期間中に本人に対する3大疾病保険金が支払われた場合や、本人が死亡または脱退された場合は、配偶者・子どもも自動的に脱退となります。
 - ⑥本人が東京医師歯科医師協同組合の組合員・賛助会員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。
 - ⑦被保険者が余命6カ月以内と判断されることを保険契約者または被保険者が申込時に知っていた場合、その被保険者にはリビング・ニーズ特約の効力は生じません。

効力発生日

- この保険の効力発生日（責任開始）日は2025年5月1日です。
- 当保険制度は毎月募集をしておりますので、上記効力発生日以外でも加入（*）可能です。毎月募集時に加入（*）される場合の効力発生日については、以下の「中途加入および保険金額変更」をご確認ください。
- （*）保障額を増額する場合、増額部分については、「加入」を「増額」と読替えます。

中途加入および保険金額変更

- 毎月募集時に新規加入または保険金額の増額をされる場合は、毎月5日までに「申込書兼告知書」を組合保険部へご提出ください。
（なお、保険年度途中における保険金額の減額はできません。更新時にお手続きください。）
- 毎月募集時に加入（*）された場合の効力発生日は次のとおりです。
 - ①毎月5日（5日が営業日でない場合は翌営業日とします。）までに組合保険部にて「申込書兼告知書」を受け付け、当月末日までに引受保険会社が受理した方の効力発生日は、翌月1日となります。
 - ②毎月5日（5日が営業日でない場合は翌営業日とします。）より後に組合保険部にて「申込書兼告知書」を受け付け、翌月末日までに引受保険会社が受理した方の効力発生日は、翌々月1日となります。
- （*）保障額を増額する場合、増額部分については、「加入」を「増額」と読替えます。

保険期間

- 保険期間は効力発生日～2026年4月30日までです。
以降は毎年5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

- 本人が加入資格を失われた場合には、本人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。
- 更新日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・子ども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、子どもは次の①または③に定める日にこの保険契約から脱退となります。
 - ①本人が脱退・死亡された場合は、本人の脱退日・死亡日、本人について3大疾病保険金が支払われた場合は、本人が3大疾病保険金の支払事由に該当した日、本人の死亡保険金の全部がリビング・ニーズ特約の特約保険金として指定され、その特約保険金が支払われた場合は、そのお支払いに必要な書類が引受保険会社に到着した日
 - ②配偶者が加入資格を失われた場合は、その日（離婚された場合は、離婚日が脱退日となります。）
 - ③子どもが加入資格を失われた場合は、次の更新日の前日
- この保険契約の保障終了日は、脱退となった日の属する掛金が払込まれた期間の末日です。
（例えば、3月24日に脱退された場合、3月分掛金を払込みいただき、3月31日が保障終了日となります。）

受取人

- 3大疾病保険金、上皮内新生物診断保険金、リビング・ニーズ特約の特約保険金の受取人について
被保険者が本人・配偶者の場合、被保険者ご自身です。
被保険者がこどもの場合、本人（主たる被保険者）です。
- 死亡保険金の受取人について
被保険者が本人の場合、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。
被保険者が配偶者・こどもの場合、本人（主たる被保険者）です。
- すでに加入されている方で、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。この場合、死亡保険金受取人変更の効力発生日は、保険契約者（団体）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。

指定代理請求人によるご請求

- 被保険者が保険金の受取人の場合で、保険金の受取人が保険金をご請求できないときに、あらかじめ指定した指定代理請求人が団体を経由してご請求できます。
- 被保険者は、あらかじめ指定代理請求人をご指定ください。
- 指定代理請求の内容は、次のとおりです。

代 理 請 求 で き る 場 合	保険金の受取人が保険金をご請求できない次の事情があるとき、代理請求できます。 ● 保険金のご請求の意思表示が困難であると引受保険会社が認めた場合 ● 引受保険会社が認める傷病名を知らされていない場合 ● その他保険金をご請求できない特別な事情があると引受保険会社が認めた場合
指 定 代 理 請 求 人 の 範 囲	以下の範囲内で1名を指定代理請求人に指定できます。 ①被保険者と次の関係にある人 （ア）戸籍上の配偶者 （イ）直系血族 （ウ）兄弟姉妹 （エ）前（イ）（ウ）のほか、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 ②上記のほか、被保険者と次の関係にある人で、当社が認めた人 （オ）同居または生計を一にしている人 （カ）財産管理を行っている人 （キ）死亡保険金受取人 （ク）その他前（オ）～（キ）までに掲げる人と同等の関係にある人 なお、保険金のご請求時においても、この範囲内であることを要します。
代 理 請 求 で き る 保 険 金	● 3大疾病保険金 ● 上皮内新生物診断保険金 ● リビング・ニーズ特約の特約保険金

- 被保険者は、上記指定代理請求人の範囲内で、指定代理請求人を変更できます。
- 被保険者は、指定代理請求人を指定されている場合、お支払事由および代理請求できる旨を指定代理請求人に伝えてください。
- 指定代理請求人をご指定の場合、3大疾病保険金、上皮内新生物診断保険金、リビング・ニーズ特約の特約保険金とも同一のご指定となります。
- 本人（主たる被保険者）が指定代理請求人を指定された場合は、配偶者についても同時に指定されたものとし、その場合の指定代理請求人は本人（主たる被保険者）となります。なお、こどもは指定代理請求人を指定できません。
- 指定代理請求人として保険金をご請求できない場合があります。故意に保険金の支払事由を生じさせた方、または故意に保険金の受取人をご請求できない状態にした方は、指定代理請求人として保険金をご請求できません。
- 保険金を指定代理請求人にお支払いした場合、その後、重複してその保険金をご請求されてもお支払いできません。
- すでに加入されている方で、指定代理請求人を指定（変更・取消）される場合は、「指定代理請求人指定書」をご提出ください。この場合、指定代理請求人指定（変更・取消）の効力発生日は、「指定代理請求人指定書」を引受保険会社が受付けた日です。

保険金の年金受取り

保険金請求の際、受取人の希望により、3大疾病保険金または死亡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3大疾病保険金・死亡保険金は対象外です。また、上皮内新生物診断保険金、リビング・ニーズ特約の特約保険金についても対象外です。

※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。



取扱内容

年金の種類	確定年金
受取期間	5年・10年
年金の型	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。
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。

【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きます。
 - 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。

※当「医歯協3大疾病診断プラス」死亡保険金・3大疾病保険金200万円にご加入の場合、年金受取期間は5年のみ選択可能です。

税務上のお取扱い

<掛金>

- 制度運営費については、一般生命保険料控除の対象ではありません。
- 主契約および家族特約の保険料(掛金から制度運営費を控除した金額)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保険料については、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。
※当医歯協3大疾病診断プラス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。当医歯協3大疾病診断プラスのみの保険料に基づき計算されるわけではありません。

<保険金>

- 3大疾病保険金・上皮内新生物診断保険金
被保険者が受取人の場合、非課税です。
※被保険者が死亡された場合は、相続財産として相続税の課税対象となります。
- 死亡保険金
《 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・子ども》 本人(主たる被保険者)が受取人の場合、死亡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。
- リビング・ニーズ特約の特約保険金
被保険者が受取人の場合、非課税です。
※特約保険金をお受取り後、受取人(被保険者)が死亡した場合、受取った保険金に残余があれば、その部分は相続財産として相続税の課税対象となります。

<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 = 年金年額(除配当金) × $\frac{\text{年金基金充当金}}{\text{年金お支払見込総額}}$

税務の取扱い等については、2024年9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。

保険金のお支払事由

●主契約および家族特約

【3大疾病保険金】

●被保険者が次の①から③までのいずれかに該当されたとき

①被保険者が加入日（＊）以後保険期間中に、加入日（＊）前を含めて初めて悪性新生物（別表1）に罹患し医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき

（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。以下同じ。）

※他の所見による診断確定として、例えば、肝臓がん等、多くの臨床経験から専門医の合意により確立された最新のガイドラインに基づき、他の所見による診断確定を基準としているがんについて、画像診断による診断確定を認めることがあります。

②被保険者が加入日（＊）以後の疾病を原因として、保険期間中に次のいずれかに該当されたとき

（ア）急性心筋梗塞（別表2）を発病し、その急性心筋梗塞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

（イ）急性心筋梗塞（別表2）を発病し、その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として、病院または診療所（別表5）において手術（別表6）を受けられたとき

③被保険者が加入日（＊）以後の疾病を原因として、保険期間中に次のいずれかに該当されたとき

（ア）脳卒中（別表3）を発病し、その脳卒中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、言語障がい、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

（イ）脳卒中（別表3）を発病し、その脳卒中の治療を直接の目的として、病院または診療所（別表5）において手術（別表6）を受けられたとき

●この保険契約の全部または一部が更新されない場合で、被保険者がその被保険者についての保険期間満了の日からその日を含めて60日以内に上記②（ア）または③（ア）の診断を受けたときは、引受保険会社はその被保険者についての保険期間満了の日に診断を受けたものとみなして3大疾病保険金をお支払いします。



●3大疾病保険金と死亡保険金は、同一の被保険者についていずれか一方のみのお支払いとなります。3大疾病保険金をお支払いする前にその被保険者について死亡保険金の請求を受け、死亡保険金をお支払いするときは、引受保険会社は、3大疾病保険金をお支払いできません。

●3大疾病保険金をお支払いした場合、この保険契約のその被保険者に対する部分は、3大疾病保険金の支払事由に該当したときから、消滅したものとします。3大疾病保険金をお支払いした場合、その支払い後にその被保険者について死亡保険金の請求を受けても、引受保険会社は、死亡保険金をお支払いできません。

【上皮内新生物診断保険金】

●被保険者が加入日（＊）以後保険期間中に、加入日（＊）前を含めて初めて上皮内新生物・皮膚のその他の悪性新生物（別表4）に罹患し医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき



●上皮内新生物・皮膚のその他の悪性新生物と診断確定された場合でも、悪性新生物（別表1）、急性心筋梗塞、脳卒中、死亡についての保障は継続します。

●上皮内新生物診断保険金は、同一の被保険者について1回かぎりのお支払いとなります。更新する場合も、更新前後を通算して1回かぎりです。

【死亡保険金】

●被保険者が保険期間中に死亡されたとき

（＊）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。

●リビング・ニース特約

【リビング・ニース特約の特約保険金】

●被保険者が保険期間中にその余命が6カ月以内と判断されるとき



●リビング・ニース特約の特約保険金の支払い前にその被保険者について死亡保険金または3大疾病保険金支払われるときには、リビング・ニース特約の特約保険金は支払いません。この場合、死亡保険金または3大疾病保険金の受取人からご請求ください。

●余命6カ月以内の判断は、引受保険会社が行います。余命6カ月以内の判断は、医師が記入した診断書や請求書類等の内容、もしくは引受保険会社が確認を行った結果に基づいて行います。余命6カ月以内とは、請求時において、日本で一般に認められた医療による治療を行っても余命が6カ月以内であることをいいます。

●死亡保険金の全部をお支払いした場合、請求日に、この保険契約のその被保険者に対する部分は消滅したものとします。死亡保険金の一部をお支払いした場合、保険金額は保険金の受取人が指定した保険金額分について、請求日に減額されたものとします。

●特約保険金は同一の被保険者について1回かぎりのお支払いとなります。



取扱内容

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
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物(C43～C44)のうち 皮膚の悪性黒色腫	C43
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち 慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性(出血性)血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)のうち ランゲルハンス細胞組織球症	D76.0

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 第3版」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

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、表1によって定義づけられる疾病で、かつ、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表2に規定されるものとし、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。

表1 対象となる急性心筋梗塞の定義

疾病名	疾病の定義
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、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1)典型的な胸部痛の病歴 (2)新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3)心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇

表2 対象となる急性心筋梗塞の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	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 対象となる脳卒中

対象となる脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病で、かつ、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表2に規定されるものとし、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。

表1 対象となる脳卒中の定義

疾 病 名	疾 病 の 定 義
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がい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疾病

表2 対象となる脳卒中の基本分類コード

疾 病 名	分 類 項 目	基本分類コード
脳 卒 中	脳血管疾患(160～169)のうち くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	160 161 163

別表4 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
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物(C43～C44)のうち 皮膚のその他の悪性新生物 上皮内新生物	C44 D00～D09

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「国際疾病分類一腫瘍学 第3版」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) 皮膚のその他の悪性新生物(C44)

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

(2) 上皮内新生物(D00～D09)

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

別表5 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
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6 手術

急性心筋梗塞および脳卒中について対象となる「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えるものであり、かつ、次の①～④に該当するものを指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

①開頭術	②開胸術	③ファイバースコープ手術	④血管・バスケットカテーテル手術
------	------	--------------	------------------



取扱内容

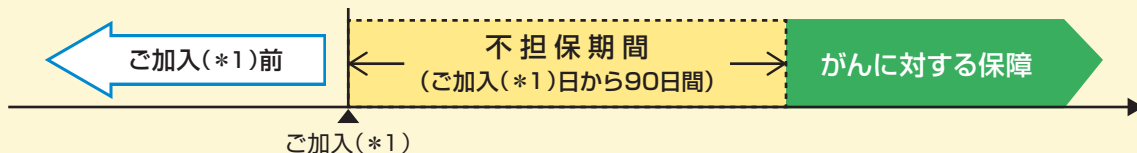
保険金をお支払いしない場合等（詳細）

がんについて保険金をお支払いしない場合

- がんが診断確定される時期によっては、保険金をお支払いできない場合があります。

がんに対する保障のイメージ

○がんに対する保障については、ご加入（*1）日から90日間は不担保期間となり、不担保期間が経過した後に保障を開始します。（急性心筋梗塞、脳卒中、死亡については、ご加入（*1）日から保障を開始します。）



- がん（悪性新生物）と診断確定されてもお支払いできない場合
 - 被保険者がご加入（*1）前にがん（悪性新生物）と診断確定されていた場合、3大疾病保険金はお支払いできません。
この場合、ご加入（*1）日以後に新たにかん（悪性新生物）と診断確定された場合であっても、3大疾病保険金はお支払いできません（*2）。
ただし、急性心筋梗塞、脳卒中、がん（上皮内新生物等）、死亡については保障します。
 - 被保険者が不担保期間にがん（悪性新生物）と診断確定された場合、3大疾病保険金はお支払いできません。
不担保期間が経過した後に、新たにかん（悪性新生物）と診断確定された場合には、3大疾病保険金の支払対象となります。
ただし、不担保期間が経過した後にかん（悪性新生物）と診断確定された場合でも、不担保期間に診断確定されたがん（悪性新生物）の再発・転移等と認められるときは、3大疾病保険金はお支払いできません。
- がん（上皮内新生物等）と診断確定されてもお支払いできない場合
 - 被保険者がご加入（*1）前にがん（上皮内新生物等）と診断確定されていた場合、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。
この場合、ご加入（*1）日以後に新たにかん（上皮内新生物等）と診断確定された場合であっても、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません（*3）。
ただし、がん（悪性新生物）、急性心筋梗塞、脳卒中、死亡については保障します。
 - 被保険者が不担保期間にがん（上皮内新生物等）と診断確定された場合、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。
不担保期間が経過した後に、新たにかん（上皮内新生物等）と診断確定された場合には、上皮内新生物診断保険金の支払対象となります。
ただし、不担保期間が経過した後にかん（上皮内新生物等）と診断確定された場合でも、不担保期間に診断確定されたがん（上皮内新生物等）の再発・転移等と認められるときは、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。

3大疾病保険金

- 急性心筋梗塞・脳卒中による3大疾病保険金のお支払いは、その原因となる疾病がご加入（*1）日以後に生じた場合にかぎります。（原因となる疾病がご加入（*1）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、原因となる疾病がご加入（*1）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。

死亡保険金

- 引受保険会社は、被保険者が次の項目のいずれかにより死亡された場合には、死亡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、死亡保険金をお支払いします。
- ・保険契約者の故意。
- ・死亡保険金受取人の故意。ただし、その死亡保険金受取人が死亡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死亡保険金受取人にお支払いします。
- ・戦争その他の変乱。（*4）

リビング・ニーズ特約の特約保険金

- 引受保険会社は、リビング・ニーズ特約の特約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、リビング・ニーズ特約の特約保険金をお支払いしません。

- ・ 保険契約者、被保険者、指定代理請求人の故意。
- ・ 戦争その他の変乱。（※5）

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。

告知義務違反による解除の場合

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。

保険契約が失効した場合

保険契約者から保険料の払込みがなく、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。

- 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。）または保険金の受取人が、この保険契約の保険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 この保険契約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為（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、被保険者または保険金の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）不担保期間が経過した後診断確定された場合であっても、3大疾病保険金はお支払いできません。
- （※3）不担保期間が経過した後診断確定された場合であっても、上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。
- （※4）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いと引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、死亡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。
- （※5）ただし、戦争その他の変乱によって余命が6カ月以内と判断される被保険者の数の増加が、リビング・ニーズ特約の計算の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、リビング・ニーズ特約の特約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。



取扱内容

制度運営および引受保険会社

- 当制度は東京医師歯科医師協同組合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リビング・ニーズ特約付年金払特約付3大疾病保障保険(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

ご相談窓口等

- ご照会・苦情につきましては、以下の団体窓口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、同じく以下の日本生命窓口までご連絡ください。)

団
体
お
問
合
せ
先

東京医師歯科医師協同組合 保険部

〒101-0029 東京都千代田区神田相生町1番地 秋葉原センタープレイスビル16階
TEL: 03-3256-2102

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始を除く。)
<https://www.ishikyo.or.jp> E-mail: hoken@ishikyo.or.jp

日
本
生
命
お
問
合
せ
先

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)

※お問合せの際には、記号証券番号(939-41)をお知らせください。

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

個人情報の取扱いに関する東京医師歯科医師協同組合と引受保険会社からのお知らせ

- この保険契約は、東京医師歯科医師協同組合(以下、「組合」といいます。)を保険契約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、組合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、組合がこの保険契約を締結した引受保険会社へ提出します。
組合は、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、組合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、引き続き組合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・指定代理請求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および指定代理請求人(以下、「受取人および代理人」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、受取人および代理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。

《「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。



特に重要な お知らせ

東京医師歯科医師協同組合 〔3大疾病保障保険(団体型)〕

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および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。

- ご契約の概要について【契約概要】
- 特に注意いただきたい事項について【注意喚起情報】
- 正しく告知いただくために

医歯協3大疾病診断プラス ご契約の概要について【契約概要】

3大疾病保障保険(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。

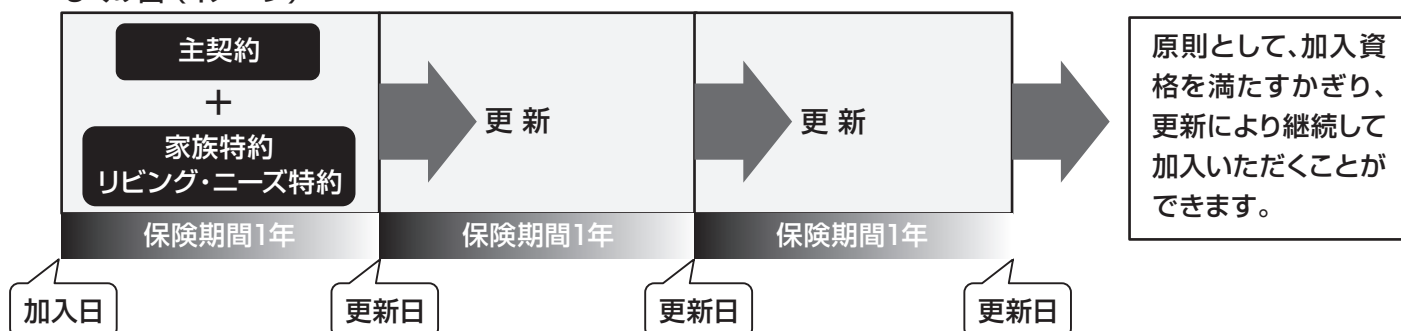
その他詳細につきましては、パンフレット・「注意喚起情報」・「正しく告知いただくために」等をご参照ください。

ご自身が選択された保障額・保険料、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、団体を契約者とし、その所属員等のうち希望される方に加入いただく団体保険です。
- 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。
- ご加入者(被保険者)の所定の3大疾病・死亡に対する保障を確保できます。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。
- 受取人の希望により、3大疾病保険金または死亡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。

しくみ図(イメージ)



主な保障内容

〔主契約および家族特約〕

- 被保険者が保険期間中に次のお支払事由に該当された場合、保険金をお支払いします。

	お支払事由		お支払額
3大疾病 保 険 金	①がん (悪性新生物)	加入日(*)前を含めて初めてがん(悪性新生物)と診断確定されたとき(加入日(*)から90日以内に診断確定された場合を除く)	保険金額
	②急性心筋梗塞	加入日(*)以後の疾病を原因として、急性心筋梗塞を発病し、次の(1)または(2)に該当したとき (1)初めて医師の診療を受けた日から60日以上労働の制限を必要とする状態が継続したと診断されたとき (2)急性心筋梗塞の治療のための手術を受けたとき	
	③脳卒中	加入日(*)以後の疾病を原因として、脳卒中を発病し、次の(1)または(2)に該当したとき (1)初めて医師の診療を受けた日から60日以上他覚的な神経学的後遺症が継続したと診断されたとき (2)脳卒中の治療のための手術を受けたとき	
上 皮 内 新 生 物 診 断 保 険 金	加入日(*)前を含めて初めてがん(上皮内新生物等)と診断確定されたとき(加入日(*)から90日以内に診断確定された場合を除く)		保険金額 の10%
死亡保険金	死亡されたとき		保険金額

- ※3大疾病保険金・死亡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。
- ※3大疾病保険金と死亡保険金を重複してお支払いすることはありません。
- ※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・死亡保険金はお支払いの対象となります。
- ※がんの診断確定とは、がんに罹患し医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたことをいいます。
- ※急性心筋梗塞、脳卒中を発病しただけでは支払事由に該当せず、3大疾病保険金はお支払いできません。
- ※所定の高度障がい状態該当時に死亡保険金にかえてお支払いする高度障がい保険金等の取扱いはありません。
- ※上皮内新生物診断保険金は1回かぎりのお支払いとなります。更新する場合も、更新前後を通算して1回かぎりです。
- (*)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「加入日」を「増額日」と読替えます。

「がん」の表記について	「がん(悪性新生物)」は、「別表1 対象となる悪性新生物」に定める「悪性新生物」をいい、「上皮内新生物」および「皮膚のその他の悪性新生物(皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚の悪性新生物)」は含みません。 「がん(上皮内新生物等)」は、「別表4 対象となる上皮内新生物等」に定める「上皮内新生物」および「皮膚のその他の悪性新生物(皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚の悪性新生物)」をいいます。 「がん」は「がん(悪性新生物)」と「がん(上皮内新生物等)」をあわせたものをいいます。
-------------	--

〔リビング・ニーズ特約〕

	お支払事由	お支払額
リビング・ニーズ特約の特約保険金	余命が6カ月以内と判断されるとき	死亡保険金のうち、保険金の受取人が指定した保険金額

- ※保険料の追加負担はありません。
- ※保険金のご請求額はご加入の保険金額内であれば、ご請求時に100万円単位で自由に設定できます。

●詳細は8ページ～10ページを必ずご確認ください。

保障額と保険料

- 保険料は、毎年ご更新時に、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、2ページをご確認ください。

保険期間

- 詳細は、5ページをご確認ください。

加入資格

- 詳細は、5ページをご確認ください。

受取人

- 詳細は、6ページをご確認ください。

配当金

- この保険契約には、払込みいただいた保険料に対する配当金はありません。

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3大疾病保障保険(団体型)契約に基づいて運営します。
- 詳細は、13ページをご確認ください。

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会・苦情につきましては、13ページに記載の団体窓口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13ページ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、17ページ・18ページの「注意喚起情報」をご覧ください。

契約者 東京医師歯科医師協同組合
引受保険会社 日本生命保険相互会社
日本2021団基-68-1(2022.7.22)
日本-団-2024-707-11874-M(R6.11.21) 3疾B簡_年JP家リ

特に注意いただきたい事項について【注意喚起情報】

3大疾病保障保険（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」・「正しく告知いただくために」等を必ずご参照ください。

（*）保険金額を増額する場合、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、団体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

- 健康状態等について、被保険者となられる方が本人が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。）
傷病歴等があった場合でも、全てのご加入（*）のお申込みをお断りするものではありません。
- 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。必ず専用webサイトまたは指定された書面（「申込書兼告知書」等）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。
- 19ページ・20ページの「正しく告知いただくために」にて必ず詳細をご確認ください。

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、保険契約は効力を発生しません。（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」、または5ページに記載された「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。

高度障がい保険金等について

- この保険には、所定の高度障がい状態該時に死亡保険金にかえてお支払いする高度障がい保険金等の取扱いはありません。

保険金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、保険金をお支払いしないことがあります。

【主契約および家族特約】

- 次のいずれかによる場合
 - ・加入日（*）前または加入日（*）からその日を含めて90日以内に所定のがんと診断確定されているとき
 - ・急性心筋梗塞・脳卒中による3大疾病保険金のお支払いについて、原因となる疾病が加入日（*）前に生じているとき
- 次のいずれかにより保険金の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、死亡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

【リビング・ニーズ特約】

- 次のいずれかにより保険金の支払事由に該当した場合
 - ・保険契約者、被保険者、指定代理請求人の故意によるとき
 - ・戦争その他の変乱によるとき

【すべての保険金】

- 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

※詳細は、11ページ・12ページをご確認ください。

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。
- 詳細は、5ページをご確認ください。

制度内容の変更

- 東京医師歯科医師協同組合の決定により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付加特約、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、8ページ～12ページをご確認ください。なお、保険金のご請求は、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、保険金をお支払いする必要がありますので、保険金のお支払事由が生じた場合だけでなく、保険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/>

指定代理請求人によるご請求に関する留意事項

- 3大疾病保険金・上皮内新生物診断保険金・リビング・ニーズ特約の特約保険金について、受取人がご請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求人が団体を經由してご請求することができます。詳しくは6ページの「指定代理請求人によるご請求」の項目に記載しておりますので、ご確認ください。
- 指定代理請求人を指定されている場合は、指定代理請求人に対しお支払事由および代理請求できる旨、お伝えください。

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会・苦情につきましては、13ページに記載の団体窓口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13ページ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。

引受保険会社 日本生命保険相互会社

K2021-532 日本2021団基-95（2022.3.9）3疾②家リ
日本-団-2024-707-11874-M（R6.11.21）

正しく告知いただくために

3大疾病保障保険(団体型)

生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方等が無条件に加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。

この保険への新たなご加入もしくは保険金額の増額のお申込みをお引受けできるのは、web申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」に対する答えが全て「いいえ」となる方です。以下に、被保険者となられる方に正しく告知いただくための重要な事項について記載しておりますので、申込みいただく前に必ずご確認ください。

健康状態等について、被保険者ご本人が ありのままを告知してください。 (告知義務)

- 現在および過去の健康状態等について、ありのままをお知らせいただくことを告知といいます。
この保険に新たにご加入もしくは保険金額の増額を申込みいただく際には、加入申込者ご本人に告知(確認)いただく義務があります。
- 過去の傷病歴(傷病名・治療期間等)、現在の健康状態について、web申込画面または「申込書兼告知書」でおたずねすることを十分で確認のうえ、お申込みください。
- 告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、傷病歴や健康状態等について、事実を告知いただかないよう依頼や誘導をすることはありません。

生命保険会社の職員等に口頭でお伝え いただいただけでは告知いただいたこと になりません。

- 告知をお受けできる権限(告知受領権)は、生命保険会社があります。必ず指定された画面または書面(web申込画面または「申込書兼告知書」等)にて告知いただくようお願いいたします。
- 生命保険会社の職員(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はなりませんので、ご注意ください。

傷病歴等があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。

- 生命保険会社では、契約者間の公平性を保つため、被保険者の健康状態等に応じたお引受けの判断を行っていますが、傷病歴があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。詳細については、「web申込画面または『申込書兼告知書』の質問事項とその補足説明」をご確認ください。

告知義務に違反された場合は、ご加入・増額等のお申込内容を解除させていただき、保険金をお支払いできないことがあります。

- 告知いただく事項は、web申込画面または「申込書兼告知書」等に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知いただけなかったり、事実と異なることを告知された場合、責任開始日から1年以内であれば、生命保険会社は「告知義務違反」として申込みいただいた内容を解除することがあります。(*)
- 責任開始日から1年を経過していても、保険金のお支払事由が1年以内に発生していた場合(責任開始時に原因が生じていたことにより、保険金のお支払いが行われない場合を含みます。)には、申込みいただいた内容を解除することがあります。
- 申込みいただいた内容を解除した場合には、保険金のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。(ただし、保険金のお支払事由発生が解除の原因となった事実にもとづかない場合には、保険金のお支払いをいたします。)
- (*)告知にあたり、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)が、傷病歴や健康状態等について告知をすることを妨げた場合、告知をしないことを勧めた場合、または事実と異なることを告げることを勧めた場合、生命保険会社は申込みいただいた内容を解除することはできません。こうした、生命保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)の行為がなかった場合でもご契約者または被保険者が、生命保険会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実と異なることを告知したと認められる場合、生命保険会社は、お申込内容を解除することがあります。

※「告知義務違反」としてお申込内容を解除させていただく場合以外にも、保険金をお支払いできないことがあります。たとえば、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合、上記にかかわらず、詐欺による取消を理由として、保険金をお支払いできないことがあります。この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。また、急性心筋梗塞・脳卒中による3大疾病保険金については、原因となる疾病が責任開始日前に生じている場合は、過去の病歴(病名、治療期間等)、健康状態等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません。

後日、告知内容等を確認させていただくことがあります。

- 生命保険会社の職員または生命保険会社で委託した者が、保険金のご請求の際、お申込内容、告知内容、請求内容について、確認させていただくことがあります。また、被保険者を診療した医師等に対し、病状等について照会・確認させていただくことがあります。

web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項とその補足説明

- 新規加入・増額する申込者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、およびweb申込画面または「申込書兼告知書」の裏面(*)に記載されている質問事項をご確認のうえ、告知してください。

(*)「申込書兼告知書」によっては、質問事項が裏面ではなく表面に記載されている場合もあります。

- 主契約の被保険者(本人)が新規加入・増額する申込者の告知内容(質問事項に対する答え)をとりまとめのうえ、web申込画面または「申込書兼告知書」の該当箇所にとりまとめ結果をご入力(記入)ください。

※質問事項1項で「はい」に該当される方は、加入いただけません。

- 入力(記入)いただく際には、加入勧奨時に通知・配付された説明資料等に記載された重要事項(「契約概要」「注意喚起情報」を含む)ならびに個人情報の取扱い等を必ずお読みいただき、告知内容が事実と相違ないことをご確認くださいのうえ、お申込みください。
- web申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」は以下のとおりです。

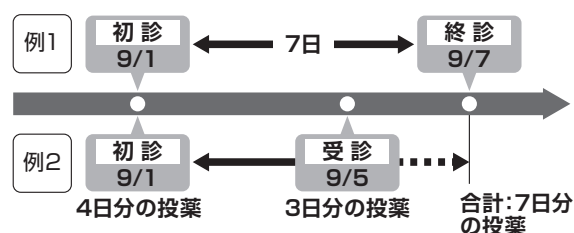
○web申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項

1. 今までに、がん(肉腫、白血病、リンパ腫、上皮内がんを含む)と診断されたことがありますか。
2. 申込日現在、健康上の理由で就業制限*1を受けていますか。(主契約の被保険者のみ)
3. 申込日から過去3カ月以内に、医師による診療(問診・診察・検査・治療・投薬)を受けたことがありますか。
4. 申込日から過去5年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または7日以上にわたり*2、医師による診療(問診・診察・検査・治療・投薬)を受けたことがありますか。

補足説明

*1 「就業制限」とは、勤務先または医師等により欠勤(公休・普通休暇等によるものも含む)を指示されている場合などをいいます。

*2 「7日以上にわたり」とは、初診から終診までの期間が7日以上の場合をいいます。
たとえば、受診は2日でも、その間が7日以上の場合や、合計7日分以上の投薬を受けた場合は、「7日以上」となります。



(注) 一過性の軽微な疾患(かぜ、アレルギー性鼻炎、歯治療)、手足の骨折によるものは含みません。

(注1) 以下のような内容は、告知書に記載している事項に該当しないので、告知いただく必要はありません。

- ・医師の指示でなく、自分で市販のかぜ薬を服用した
- ・健康増進のため、ビタミン剤を飲んでいる
- ・歯科医師による虫歯の治療、抜歯
- ・妊娠(正常)による入院

(注2) 「質問事項」に対する答えが「はい」となる場合や答えに迷われる場合は、別途、「被保険者の告知書」を当制度の団体窓口から取寄せいただき、ご提出ください。申込みいただいた内容をお断りすることもございますが、申込みいただいた内容どおりでお引受けできることもあります。

「被保険者の告知書」を提出される際には、告知事項等をもれなく記入いただき、団体窓口経由生命保険会社へご提出ください。(「申込書兼告知書」にてお申込みされる場合、「申込書兼告知書」にお申込内容を記入いただき、「申込印(告知印)」を押印のうえ、ご提出ください。)

(注3) 新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも、治療期間が1カ月未満で医療機関への入院がなく、申込日(告知日)現在完治し診療が終了している場合、告知の対象とはなりません。

- web申込画面または「申込書兼告知書」等への入力(記入)の有無にかかわらず、当社で保有するお客様情報により、ご加入もしくは増額等をお断りすることがあります。

- web申込画面または「申込書兼告知書」を入力(提出)された後、告知すべき何らかの事実を思い出された場合には、追加で告知いただくことが可能です。追加の告知(「被保険者の告知書」の提出)が必要な場合は、当制度に関する団体窓口経由生命保険会社にお申し出ください。

ただし、追加で告知いただいた内容によっては、申込みいただいた内容がお引受けできなくなる場合があります。



お申し込み手続き

- 新規に加入される方または死亡保険金受取人変更・指定代理請求人指定(変更・取消)以外の変更(脱退を含みます。)がある方は、「申込書兼告知書」を引受保険会社の営業職員へお渡しいただくか、組合保険部宛に郵便にてご返送ください。
- 内容に変更のない方は従来の加入内容で継続されますので、提出いただく書類はありません。

確認項目

- 1 この「申込書兼告知書」を記入された日をご記入ください。

2 氏名をカタカナでご記入ください。
配偶者・子どもも申込みされる場合、ご記入ください。
加入資格のある子どもは全員同額でご加入ください。

3 性別・年号に○印のうえ、生年月日をご記入ください。

● 保険金額(500万円または200万円)を右づめでご記入ください。配偶者・子どもは、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。

4 ●すでに加入されている方で、保険金額欄が未記入の場合は、同額で継続加入とみなします。

●脱退される場合は、「0」とご記入ください。本人が脱退される場合は、配偶者・子どもも脱退となります。配偶者・子どもについても「0」とご記入ください。

- 保険金額(500万円または200万円)を右づめでご記入ください。配偶者・子どもは、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。
- すでに加入されている方で、保険金額欄が未記入の場合は、同額で継続加入とみなします。
- 脱退される場合は「0」とご記入ください。本人が脱退される場合は、配偶者・子どもも脱退となります。配偶者・子どもについても「0」とご記入ください。

- 5** 必ず押印してください。

【新規加入の方】

- 「本人の死亡保険金受取人」をご指定ください。
死亡保険金受取人は原則「配偶者または二親等以内の血族」をご指定ください。ただし、「孫」を死亡保険金受取人とされる場合は、「その他(9)」の続柄コードをご記入のうえ、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。
※配偶者・子どもの死亡保険金受取人は本人(主たる被保険者)です。
- 指定代理請求人を指定される方は「指定する」に○印を記入し、氏名をカタカナでご記入のうえ、続柄コードをご記入ください。
指定されない方は「しない」に○印をご記入ください。
- 本人との続柄が「その他(9)」となる方を本人の死亡保険金受取人とされる場合および受取人を複数人指定される場合は、続柄確認のために、「死亡保険金受取人指定書」の提出が必要となりますので用紙を組合保険部宛にご請求ください。

- 6 保険金受取人とされる場合および受取人を複数人指定される場合は、続柄確認のために、「死亡保険金受取人指定書」の提出が必要となりますので用紙を組合保険部宛にご請求ください。

【すでに参加されている方】

死亡保険金受取人を変更または指定代理請求人を指定(変更・取消)される場合は、「死亡保険金受取人指定書」または「指定代理請求人指定書」の提出が必要となりますので組合保険部宛にご連絡ください。(「申込書兼告知書」での受取人変更および指定代理請求人指定(変更・取消)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、保険契約者(団体)が引受保険会社に「死亡保険金受取人指定書」を送付した日、指定代理請求人指定(変更・取消)の効力発生日は、「指定代理請求人指定書」を引受保険会社が受付けた日です。

- 新規加入・増額をご希望の方は、「申込書兼告知書」の「質問事項」をご確認ください。
 - 本人(主たる被保険者)が新規加入・増額の申込みをする方の告知をとりまとめのうえ、1または2に○印をご記入ください。
- 【1に○印】
申込者全員の質問事項に対する答えが全て「いいえ」となる場合
- 【2に○印※】
1名でも質問事項に対する答えが「はい」となる場合や質問事項に対する答えに迷われる場合
- ※【「はい」の答えがある申込者氏名】に該当者の氏名を力カナでご記入ください。あわせて「被保険者の告知書」を組合保険部宛にご請求のうえ、ご提出ください。別途、「被保険者の告知書」を提出いただければ、保険会社にて新規加入・増額の可否を判断します。

医療協 3 大疾病保障保険 (団体型) 申込書兼告知書

98500062

939 41

(〒 101 - 0029)

東京都〇〇区〇〇町〇番地
東京クリニック

日本生命保険相互会社 行 東京医師歯科医師協同組合

パンフレット記載の要約事項および商品内容が自身の意図に合致していることを確認し、加入時同時に通知・配付された説明資料等に記載の重要事項 (契約概要 (引当金払増額) を含む) および個人情報の取扱方法について了解・同意の上、以下のとおり加入 (変更) を申込みます。なお、告知内容は事実と相違ないことを確認しました。

(注) 内容を訂正する場合は、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、訂正内容をご記入ください。

1 申込日 (告知日) 年 月 日
2 申込締結日 (令和) 年 月 日
3 効力発生日 (令和) 年 月 日

区分	被保険者 (カナ) 氏名 (カタカナで記入ください)	性別	生年月日	加入保険金額	現在の保険金額	申込 (告知) 印	会社処理欄
本人	トウキョウ タロウ	男性	昭和45年10月12日	500,200	東京	印	
配偶者	トウキョウ ハナコ	女性	昭和56年05月04日	500	東京	印	
こども	トウキョウ イチロウ	男性	平成19年10月15日	200	東京	印	
		女性	平成20年01月15日	200	東京	印	
		男性	平成21年01月15日	200	東京	印	
		女性	平成22年01月15日	200	東京	印	
		男性	平成23年01月15日	200	東京	印	
		女性	平成24年01月15日	200	東京	印	

この表が完成するときは、被保険者が押印してください。

○本人の死亡・保険金受取人は2歳以上の血族または1名だけ指定できます。
 配偶者・こどもの死亡・保険金受取人は本人 (主契約の被保険者) となります。
 ① 続柄コードを記入してください。
 (注) 死亡・保険金受取人の続柄コード
 配偶者…1 1 こども…2 父母…3 祖父母…4 兄弟姉妹…5
 その他…9
 ② 以下の場合に「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が死亡・保険金受取人を変更される場合
 ・死亡・保険金受取人が複数となる場合
 ・または続柄が「その他 (9)」となる場合

本人の指定代理請求人	氏名 (カタカナで記入ください)	続柄コード	人数
受取人	トウキョウ ハナコ	1	1
本人の指定代理請求人	トウキョウ ハナコ	1	1

<保険金受取人>
 ・本人・主契約の3大疾病保障保険、主契約内生物診断保障保険、リビング・ニーズ特約の特別保険金受取人は被保険者ご本人となります。
 ・こどもに関する保険金の受取人は、主契約の被保険者となります。
 <指定代理請求人>
 ・指定代理請求人をご指定の場合、3大疾病保障保険、主契約内生物診断保障保険、リビング・ニーズ特約の特別保険金受取人も同一の指定となります。
 ・主契約の被保険者がご指定の場合、配偶者の指定代理請求人は主契約の被保険者以外でご指定の場合は「指定代理請求人指定書」を提出してください。
 ・こどもに関する保険金については指定代理請求人の指定ができません。

以下「告知事項」に対する答えが「はい」となる方や答えないで済む方が「新規加入 (新額) を希望する場合は「告知事項の告知書」を必ず記入の上、以下の2枚の告知書と一緒に提出してください。 (告知の内容により告知加入 (増額) されない場合もあります。)

告知事項	回答
1 新規加入・増額する申込者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、および告知事項の承認のうえに同意すること。	○ 新規加入・増額する全ての申込者について、告知事項について「はい」となる方がすべて「はい」となります。 ○ 質問事項②～④項について「はい」との答えがある申込者があります。 該当者について、あわせて「被保険者の告知書」を提出します。 「はい」の答えがある申込者氏名 (カタカナで記入ください)。
2 告知事項①に対する答えが「はい」となる方や答えないで済む方が「新規加入 (新額) を希望する場合は「告知事項の告知書」を必ず記入の上、以下の2枚の告知書と一緒に提出してください。 (告知の内容により告知加入 (増額) されない場合もあります。)	○ 告知事項①に対する答えが「はい」となる方がすべて「はい」となります。 ○ 告知事項②～④項について「はい」との答えがある申込者があります。 該当者について、あわせて「被保険者の告知書」を提出します。 「はい」の答えがある申込者氏名 (カタカナで記入ください)。

* 指定代理請求人は次の要件のいずれかを満たす方のうち1名だけ指定できます。
 ① 被保険者と次の関係にある方 (ア) 7歳以上の配偶者 (イ) 直系血族 (ウ) 兄弟姉妹 (エ) 同居または同居を希望している被保険者等と同等の親類
 ② 上記のほか、被保険者との間にある方 (イ) 子が認められ、(イ) 同居または同居を希望している方 (ウ) 子が認められている方 (エ) 同居または同居を希望している方 (イ) (ウ) (エ) と同等の親類にある方
 ③ 続柄コードを記入してください。
 (注) 指定代理請求人の続柄コード
 配偶者…1 1 こども…2 父母…3 祖父母…4 兄弟姉妹…5 その他…9
 ④ 以下の場合に「指定代理請求人指定書」を提出してください。
 ・既に加入されている方が指定代理請求人を指定 (変更・取消) される場合
 ・死亡・保険金受取人が複数となる場合、指定代理請求人複数になる場合

* 告知事項①
 1 今まで、がん (内臓、白血病、リンパ腫、上皮内がんを含む) と診断されたことがないこと。
 2 申込日現在、健康上の理由で就業制限 (※1) を受けていること。(主契約の被保険者)
 3 申込日現在から3ヶ月以内に、医師による診察 (問診・診察・検査・治療・投薬) を受けたことがないこと。
 4 申込日から過去5年以内に、病状やけがで手術を受けたこと、または7日以上 (注) にわたる (※2)、医師による診察 (問診・診察・検査・治療・投薬) を受けたことがあります。
 (※1) 就業制限とは、勤務先または診療場により欠勤 (休床・普通休職等) によるもの (欠勤) を指します。
 (※2) 「7日以上」とは、医師から診察までの期間が7日以上の場合をいいます。
 (注) 一度の手術や検査 (検査・診断・手術・治療、手術後) は、手術の骨折によるものは含まれません。

(引受保険会社) 日本生命保険相互会社

K22-224

注

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。



- **申込締切日** **毎月5日** 【組合保険部 着】
(新規加入・増額のみ)
-
- **効力発生日** **申込締切日の翌月1日**
(掛金の口座振替は、効力発生日の前月末日となります。)

No 98550062
939 41

医歯協 3 大疾病保障保険 (団体型) 申込書兼告知書

住所 (自宅または医院)

(〒 -)

日本生命保険相互会社 行 東京医師歯科医師協同組合

パンフレット記載の意向確認書により商品内容が自身の意向に合致していることを確認し、加入勸奨時に通知・配付された説明資料等に記載の重要事項 (「契約概要」「注意喚起情報」を含む) および個人情報の取扱い等について了承・同意のうえ、以下のとおり加入 (変更) を申込みます。なお、告知内容は事実と相違ないことを確認しました。

(注) 内容を訂正する場合は、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、訂正内容をご記入ください。

記入日

申込日 (告知日)

年 月 日

令和

申込締切日

(令和) 年 月 日

効力発生日

(令和) 年 月 日

事業所コード 26 所 属 コー ド 31 被 保 険 者 番 号 46 55

区 分	被保険者(カナ)氏名 (カタカナでご記入ください) セイ メイ	性 別	生 年 月 日				加入・変更する 保 険 金 額 (万円)	現在の 保険金額 (万円)	申込印 (告知印)
			年 号	年	月	日			
本 人	56 57	76 77	1 男性	3 昭和	78	79	84 86	90	印
配偶者	56 57	76 77	1 男性	3 昭和	78	79	84 86	90	印
こども	56 57	76 77	1 男性	4 平成	78	79	84 86	90	印
	56 57	76 77	2 女性	4 平成	78	79	84 86	90	印
	56 57	76 77	1 男性	4 平成	78	79	84 86	90	印
	56 57	76 77	2 女性	4 平成	78	79	84 86	90	印

会社処理欄

一 別 有 退 満	括 無 示 年 齢
125 126 127	91
125 126 127	124

氏 名 (カタカナでご記入ください)	続 柄 コード	人数
本人の死亡保険金 受 取 人	91 105 106	107
本人の指定 代理請求人	108 109 123 124	

こどもが未成年のときは、親権者が押印してください。

- 本人の死亡保険金受取人は2親等以内の血族または配偶者を指定してください。
- 配偶者・こどもの死亡保険金受取人は本人 (主契約の被保険者) となります。
- 続柄コードを記入してください。
- 死亡保険金受取人の続柄コード
- 配偶者... 1 こども... 2 父母... 3 祖父母... 4 兄弟姉妹... 5 その他... 9
- 以下の場合には「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。
- ・既に加入されている方が死亡保険金受取人を変更される場合
- ・死亡保険金受取人が複数となる場合、または続柄が「その他 (= 9)」となる場合

<保険金受取人>

- ・本人・配偶者の3大疾病保険金、上皮内新生物診断保険金、リビング・ニーズ特約の特約保険金受取人は被保険者ご本人となります。
- ・こどもに関する保険金の受取人は、主契約の被保険者となります。

<指定代理請求人>

- ・指定代理請求人をご指定の場合、3大疾病保険金、上皮内新生物診断保険金、リビング・ニーズ特約の特約保険金とも同一の指定となります。
- ・主契約の被保険者が指定代理請求人をご指定の場合、配偶者の指定代理請求人は主契約の被保険者となります。主契約の被保険者以外をご指定の場合は「指定代理請求人指定書」をあわせてご提出ください。
- ・こどもに関する保険金については指定代理請求人の指定ができません。

以下「質問事項」に対する答えが「はい」となる方や答えに迷われる方で新規加入 (増額) を希望される時は「被保険者の告知書」をお送りしますので組合保険部宛ご連絡ください。(告知の内容により新規加入 (増額) できない場合もございます。)

告 知 欄

新規加入・増額する申込者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、および右の質問事項を確認のうえ告知します。

* 主契約の被保険者が新規加入・増額する申込者の告知をとりまとめるのうえ、以下の1または2に○印をご記入ください。なお、<質問事項>1項に該当する申込者はご加入いただけません。

1 新規加入・増額する全ての申込者について、質問事項に対する答えが全て「いいえ」となります。

2 <質問事項>2~4項について「はい」の答えがある申込者がいます。該当者について、あわせて「被保険者の告知書」を提出します。【「はい」の答えがある申込者氏名(カタカナでご記入ください)。】

取 扱 者	所 属	氏 名

- * 指定代理請求人は次の要件のいずれかを満たす方のうち1名だけ指定できます。
- 被保険者と次の関係にある方 ・ (ア) 戸籍上の配偶者 ・ (イ) 直系血族 ・ (ウ) 兄弟姉妹 ・ (エ) 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
- 上記のほか、被保険者と次の関係にある方で当社が認めた方 ・ (オ) 同居または生計を一にしている方 ・ (カ) 財産管理を行っている方 ・ (キ) 死亡保険金受取人 ・ (ク) 同等の関係にある方
- 続柄コードを記入してください。
- 【指定代理請求人の続柄コード】 配偶者... 1 こども... 2 父母... 3 祖父母... 4 兄弟姉妹... 5 その他... 9
- 以下の場合には「指定代理請求人指定書」をご提出ください。
- ・既に加入されている方が指定代理請求人を指定 (変更・取消) される場合
- * 死亡保険金受取人が法人の場合、指定代理請求人の指定はできません。

<質問事項>

- 今までに、がん (肉腫、白血病、リンパ腫、上皮内がんを含む) と診断されたことがありますか。
- 申込日現在、健康上の理由で就業制限 (*1) を受けていますか。(主契約の被保険者のみ)
- 申込日から過去3カ月以内に、医師による診療 (問診・診察・検査・治療・投薬) を受けたことがありますか。
- 申込日から過去5年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または7日以上にわたり (*2)、医師による診療 (問診・診察・検査・治療・投薬) を受けたことがありますか。

(*1) 就業制限とは、勤務先または医師等により欠勤 (公休・普通休暇等によるものを含む) を指示されている場合などをいいます。

(*2) 「7日以上にわたり」とは、初診から終診までの期間が7日以上の場合をいいます。たとえば、受診は2日でも、その間が7日以上の場合や、合計7日分以上の投薬を受けた場合は「7日以上」となります。

(注) 一過性の軽微な疾患 (かぜ、アレルギー性鼻炎、歯治療)、手足の骨折によるものは含まれません。

(引受保険会社) 日本生命保険相互会社

K22-224

料金受取人払郵便
神田局
承認
6370

差出有効期間
2027年1月
31日まで
(切手不要)

1 0 1 8 7 9 5

773

東京都千代田区神田相生町二番地
秋葉原センタープレイスビル16階
東京医師歯科医師協同組合
保険部 行



ヤマトエックス 線

ヤマトエックス 線

1 裏面の「申込書兼告知書」を
ご記入のうえ

2 アルファベットの記号の順に
貼合わせて

3 切手を貼らずにお近くのポスト
へご投函ください。