

2026年 募集のご案内

まさかの入院も安心

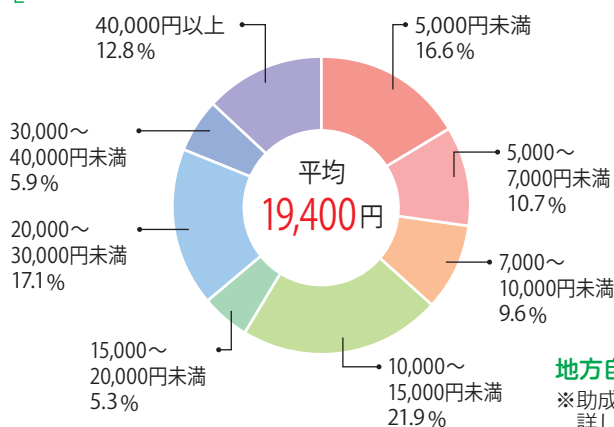
京セラ医療保障保険
(医療保障保険(団体型))

<入院保障>

まさかの入院!!保障は大丈夫ですか？

入院経験者(過去1年間)の1日あたりの自己負担費用

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」京セラ医療保障保険で
病気やケガ等の
入院に伴う諸々の出費に
備えましょう！

地方自治体の助成により、医療費が軽減される場合があります。

※助成は自治体により異なります。
詳しくは管轄の自治体にご確認ください。

一斉募集

申込締切日 2026年1月15日(木)

効力発生日 2026年4月1日(水)

申込方法 各拠点総務またはKICへご連絡ください。
メールアドレス：kic-info@gp.kyocera.jp

4月2日～10月20日まで随時募集を行っております

※随時募集でのお申込みは、新規加入・増額のみとなります。減額のお申込みは受付けておりませんのでご注意ください。

※随時募集については各拠点総務またはKICへお問合せください。

- 申込締切日 毎月20日(4月～10月)
- 効力発生日 申込月の翌々月1日
- 保険料控除 保障開始日の月から給与控除開始
- 加入通知書 保障開始月の中旬頃に配付

配当金について

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

| 受取時期 (保険期間) | 配当還元率 (年間払込保険料に対する 配当金の割合) |
|-------------------------------|----------------------------------|
| 2024年 (2023.4.1～2024.3.31) | 約 38 % |
| 2025年 (2024.4.1～2025.3.31) | 約 37 % |

※上記は過去2年間の支払保険料に対する配当還元率です。
※配当金は毎年変動します。上記の数値は各年度の配当率・保険料・お支払保険金・給付金・加入者数(主たる被保険者数)等に基づくものであり、将来のお受取りをお約束するものではありません。

当パンフレットには京セラ株式会社と保険会社からお知らせする「契約概要」・「注意喚起情報」・「ご加入のみなさまへ」・「正しく告知いただくために」等の重要事項が含まれております。お申込み前に必ずお読みください。なお、ご加入者(被保険者)は、当パンフレットをお読みいただいた後も大切に保管してください。

専用webサイトをご覧になりお申込みいただいた方は、当パンフレットを保存等のうえ、大切に保管してください。

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。

◆病気やケガによる入院保障

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・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。

保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



次のような場合に給付金および保険金が支払われます

- ・ 不慮の事故によるケガや病気で継続して5日以上所定の入院をされた場合
5日目から支払われます。
(入院開始日からその日を含めての4日間は対象になりません。)
- ・ 死亡された場合。
※手術に対する給付金はありません。

お支払事由の詳細や制限事項については、4～8ページをご確認ください。

目次

| | |
|----------------------------|---------|
| ○保障額と保険料 | 2ページ |
| ○ご契約の概要について(契約概要) | 3ページ |
| ○特に注意いただきたい事項について(注意喚起情報) | 4ページ |
| ○更に詳しい内容について(制度の詳細とその他取扱い) | 5ページ |
| ○ご加入の生命保険をご活用いただくために | 6ページ |
| ○ご加入のみなさまへ | 7・8ページ |
| ○正しく告知いただくために | 9・10ページ |
| ○「申込書兼告知書」記入要領～一斉募集用～ | 11ページ |
| ○「申込書兼告知書」記入要領～随時募集用～ | 12ページ |
| ○定年退職後継続加入コースのご紹介 | 13ページ |

保障額と保険料

- 保険期間1年の定期保険で、更新により最高年齢69歳6カ月まで継続加入いただくことができます。(こどもは除く。)

※詳細は、3ページ「この保険の特徴」「ご加入できる方」、13ページ「定年退職後継続加入コースのご紹介」をご参照ください。

以下の加入コースからご希望のコースをお選びください。

「申込書兼告知書」には太枠内の「入院給付金額」「死亡保険金額」の金額をご記入ください。

| 区 分 | | 本 人 | | | 家 族 | |
|---|-------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 給付の種類 | 加入コース | Aコース | Bコース | Cコース | 配偶者 | こども |
| 入院給付金額 【入院給付金日額×(入院日数－4日(※1))】 1回の入院について120日分、 通算700日分を限度(※2)とします。 | | 日額 10,000円 | 日額 8,000円 | 日額 5,000円 | 日額 5,000円 | 日額 3,000円 |
| 死亡保険金額 | | 10万円 | 10万円 | 10万円 | 10万円 | 10万円 |

(※1)入院開始日を含みます。

(※2)給付限度については、更新前後のお支払日数を通算します。

■月払保険料表(概算)

| 区 分 | | 本 人 | | | 家 族 | |
|---------------|---------------------|---------|--------|--------|--------|--|
| 加入コース 保険年齢 | | Aコース | Bコース | Cコース | 配偶者 | こども |
| 15歳～19歳 | H18.10.2生～H23.10.1生 | 1,649円 | 1,325円 | 839円 | 839円 | 一律526円 保険年齢 0歳～22歳 H15.10.2生～ ※こども1人あたりの 保険料です。 |
| 20歳～24歳 | H13.10.2生～H18.10.1生 | 2,148円 | 1,724円 | 1,088円 | 1,088円 | |
| 25歳～29歳 | H8.10.2生～H13.10.1生 | 2,488円 | 1,996円 | 1,258円 | 1,258円 | |
| 30歳～34歳 | H3.10.2生～H8.10.1生 | 2,638円 | 2,116円 | 1,333円 | 1,333円 | |
| 35歳～39歳 | S61.10.2生～H3.10.1生 | 2,660円 | 2,134円 | 1,345円 | 1,345円 | |
| 40歳～44歳 | S56.10.2生～S61.10.1生 | 2,966円 | 2,380円 | 1,501円 | 1,501円 | |
| 45歳～49歳 | S51.10.2生～S56.10.1生 | 3,424円 | 2,748円 | 1,734円 | 1,734円 | |
| 50歳～54歳 | S46.10.2生～S51.10.1生 | 4,398円 | 3,530円 | 2,228円 | 2,228円 | |
| 55歳～59歳 | S41.10.2生～S46.10.1生 | 5,687円 | 4,567円 | 2,887円 | 2,887円 | |
| 60歳～64歳 | S36.10.2生～S41.10.1生 | 7,794円 | 6,262円 | 3,964円 | 3,964円 | |
| 65歳～69歳 | S31.10.2生～S36.10.1生 | 11,309円 | 9,089円 | 5,759円 | 5,759円 | |

- 当パンフレットにおける年齢は原則として満年齢で記載しており、保険年齢の場合は保険年齢〇〇歳と記載しております。

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

(例：19歳7カ月の被保険者の方の保険年齢は20歳となります。)

- 上記は概算保険料です。正規保険料は申込締切後に加入者数等に基づき算出し、更新日(今回は2026年4月1日)から適用します。保険料は、毎年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障額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。

保障内容に関する詳細や「給付金のお受取りにあたっての日数制限」等の制限事項については、【注意喚起情報】「保険金・給付金をお支払いしない主な場合」(4ページ)、「法令等の改正に伴う変更」(4ページ)、【制度の詳細とその他取扱い】「保険金・給付金のお支払事由」(5ページ)、ならびに【ご加入のみなさまへ】(7・8ページ)を必ずご確認ください。

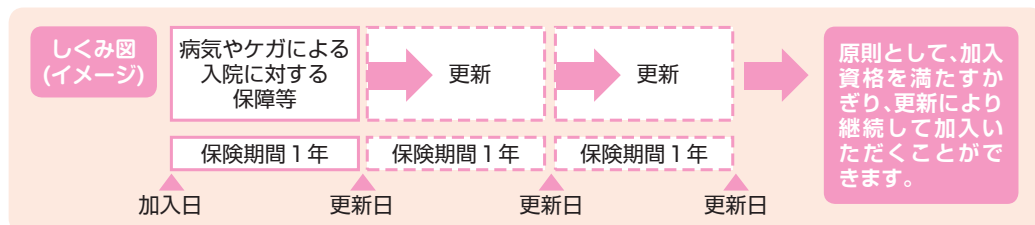
ご契約の概要について(契約概要)

医療保障保険(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、「注意喚起情報」・「ご加入のみなさまへ」・「正しく告知いただくために」等、当パンフレットの該当箇所をご参照ください。

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。継続加入は、年齢69歳6カ月まで。(こどもは、年齢22歳6カ月まで。)
- ご加入者(被保険者)の保険期間中の病気やケガによる入院に対する保障等を確保できます。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。



主な保障内容

- 以下の場合に、保険金・給付金をお支払いします。

| | |
|-------|--|
| 入院給付金 | 保険期間中に、加入日(*)以後の病気またはケガで、継続して5日以上所定の入院をされた場合 |
| 死亡保険金 | 保険期間中に、死亡された場合 |

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

ご加入できる方

以下の加入資格の他、専用Webサイトまたは「申込書兼告知書」に記載の内容を十分ご確認のうえ、お申込みください。
以下の年齢は効力発生日時点の年齢です。

< 本人 > 公的医療保険制度に加入している京セラおよびその関連会社の役員・嘱託および社員の方で年齢14歳6カ月超69歳6カ月以下の方。

< 配偶者 > 公的医療保険制度に加入しており、京セラおよびその関連会社の役員・嘱託および社員の配偶者の方で年齢満18歳以上69歳6カ月以下の方。
ただし、すでに他の医療保障保険(団体型)に加入されている方はご加入になれません。

< こども > 京セラおよびその関連会社の役員・嘱託および社員の扶養する同一戸籍のこどもで年齢0歳以上22歳6カ月以下の方。
ただし、**加入資格のあるこどもが2名以上いる場合は、全員ご加入ください。**

扶養する同一戸籍のこどもとは、役員・嘱託および社員本人が加入している公的医療保険制度における被扶養者で、かつ役員・嘱託および社員本人と同一戸籍に記載されている方です。

【ご注意】

- ①ご加入後に病気やケガをしても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額また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・こどものみで加入することはできません。
- ④保険期間中に本人が死亡または脱退された場合は、配偶者・こどもも自動的に脱退となります。
- ⑤本人が上記加入資格を失われた場合には、年齢によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。ただし、所定の条件のもと手続きいただいた場合、13ページのとおり継続加入いただくことができます。

保険期間

- 保険期間は**効力発生日～2027年3月31日までです。**
以降は毎年4月1日を更新日とし、保険期間1年で更新します。
特にお申し出のないかぎり、在職中は前年同様の内容で自動的に更新されます。

保険料

- 保険料は毎月の給与から控除します。
(第1回目は保障開始日の月から)
- 保障額と保険料の詳細は2ページをご確認ください。

受取人

- 本人・配偶者・こどもの入院給付金受取人、および配偶者・こどもの死亡保険金受取人は本人(主たる被保険者)です。
- 本人の死亡保険金受取人は、本人の配偶者・こども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹から選択できます。

配当金

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

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

- 当制度は京セラ株式会社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医療保障保険(団体型)契約に基づいて運営します。
- この医療保障保険(団体型)契約は以下の引受保険会社による共同取扱契約であり、事務幹事会社から他の引受保険会社から委任を受けて事務を行います。各ご加入者(被保険者)の加入保険金額・給付金額について、引受保険会社はそれぞれの引受割合(2025年7月1日現在)に応じて保険契約上の権利を有し義務を負い、相互に連帯して責任を負うものではありません。
なお、将来引受保険会社および引受割合は変更することがあります。

《引受保険会社》

| | |
|--------------------|-------|
| 日本生命保険相互会社【事務幹事会社】 | (53%) |
| 第一生命保険株式会社 | (35%) |
| 明治安田生命保険相互会社 | (10%) |
| 住友生命保険相互会社 | (1%) |
| 富国生命保険相互会社 | (1%) |

ご契約内容

- 4月1日(水)以降「加入者ダイレクト」にて、加入内容をご覧になれます。ご意向どおりの加入内容になっているかをご確認ください。
- *「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、15ページをご確認ください。
- *【注意喚起情報】、【制度の詳細とその他取扱い】等も必ずご確認ください。

特に注意いただきたい事項について(注意喚起情報) 医療保障保険(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、「契約概要」・「正しく告知いただくために」・「ご加入のみなさまへ」等、当パンフレットの該当箇所をご参照ください。

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

クーリング・オフ

- この保険契約は、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で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、すべてのご加入(*)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、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。

告知内容等の確認

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

※告知に関しては、「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、2026年4月1日(加入日(*))から保険契約上の責任を負います。ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。(更新できません。)
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)には、ご加入(*)を承諾する権限がありません。

保険金・給付金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、保険金・給付金をお支払いしないことがあります。
 - (1)次のいずれかにより給付金のお支払事由に該当した場合
 - ・保険契約者、被保険者、給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
 - ・被保険者の犯罪行為によるとき
 - ・被保険者の精神障がいの状態、泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 - ・被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間や、法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 - ・被保険者の薬物依存によるとき
 - ・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき
 - (2)次のいずれかにより保険金のお支払事由に該当した場合
 - ・加入日(*)からその日を含めて1年以内の被保険者の自殺によるとき
 - ・保険契約者または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
 - (3)入院の原因となる疾病や不慮の事故が加入日(*)前に生じている場合
 - ※ただし、加入日(*)から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、加入日(*)以後の原因によるものとみなします。
 - (4)告知義務違反による解除の場合
 - (5)詐欺による取消の場合
 - (6)不法取得目的による無効の場合
 - (7)保険契約が失効した場合
 - (8)重大事由による解除の場合

- 詳細は、「ご加入のみなさまへ」に記載しておりますのでご確認ください。

この保険契約から脱退いただく場合

- 本人(主たる被保険者)が加入資格を失われた場合には、保険期間の途中であってもその日にこの保険契約から脱退となります。
- 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・子どもは次の①または②に定める日にこの保険契約から脱退となります。
 - ①本人の脱退・死亡日
 - ②更新日に配偶者、または子どもが加入資格を失われている場合はその更新日の前日
- この保険契約の保障終了日は、脱退となった日の属する保険料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月分保険料を払込みいただき、3月31日が保障終了日となります。)
- 退職等の事由により脱退される場合、2年を超えて継続して被保険者であった方は、所定の条件のもと新たな告知や診査等を省略して個人保険に加入できます。詳細は当パンフレットに記載の団体窓口までお問合せください。

制度内容の変更

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

法令等の改正に伴う変更

- 公的医療保険制度の改正が行われた場合には、引受保険会社は、主務官庁の認可を得て、保険料その他この保険契約の内容を変更することがあります。

生命保険契約者保護機構

- 引受保険会社各社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。引受保険会社各社の業務または財産の状況の変化により、給付金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社各社が経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、給付金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。
 - (お問合せ先)
 - 生命保険契約者保護機構
 - TEL 03-3286-2820 月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)
 - 午前9時～正午、午後1時～午後5時
 - ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

保険金・給付金のお支払いに関する留意事項

- お支払事由が発生する事象、保険金・給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、「ご加入のみなさまへ」に記載しておりますので、ご確認ください。なお、保険金・給付金のご請求は、京セラ株式会社経由で行っていただく必要があります。ご請求に応じて、保険金・給付金をお支払いする必要がありますので、保険金・給付金のお支払事由が生じた場合だけでなく、保険金・給付金のお支払いの可能性があると思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに京セラ株式会社のご相談窓口にご連絡ください。
- 保険金・給付金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の保険金・給付金等のお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 保険金・給付金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、ニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>)

*「ご相談窓口・指定紛争解決機関」につきましては、15ページをご確認ください。

更に詳しい内容について(制度の詳細とその他取扱い)

この「制度の詳細とその他取扱い」は、「契約概要」・「注意喚起情報」にてご説明した重要な事項の詳細説明や税務上のお取扱い等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」・「注意喚起情報」・「正しく告知いただくために」・「ご加入のみなさまへ」は、お申込みにあたっての重要な事項を記載しておりますので、あわせて必ずご確認ください。

保険金・給付金のお支払事由

〔入院給付金〕

- ・お支払いは、責任開始日以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として、5日以上継続して入院をされた場合にかぎります。
- ・お支払いの対象となる入院は、保険期間中に治療を目的として医療法に定める日本国内の病院または診療所およびこれらと同等と引受保険会社が認める日本国外の医療施設に入院した場合にかぎります。
- ・お支払いは、1回の入院について120日分、通算して700日分を限度(*)とします。

〔死亡保険金〕

- ・被保険者が、保険期間中に死亡された場合にお支払いします。

(*)給付限度については、更新前後のお支払日数を通算します。

(ご注意)

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

税務上のお取扱い(各種の取扱いがあります)

〔保険料〕

- この保険契約には新生命保険料控除制度が適用され、実質保険料(保険料から配当金を控除した金額)は、介護医療保険料控除の対象です。
※生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokojo/>)
- ※介護医療保険料控除の対象となる実質保険料については、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。
- ※当京セラ医療保障保険以外に介護医療保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当京セラ医療保障保険のみの保険料に基づき計算されるわけではありません。

〔給付金〕

- 入院給付金は、本人(主たる被保険者)が受取人の場合、非課税です。

〔保険金〕

●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の課税対象となります。

税務の取扱い等について、2025年4月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。
個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

個人情報の取扱いに関する京セラ株式会社と引受保険会社からのお知らせ

- この保険契約は、京セラ株式会社(以下、「団体」といいます。)を保険契約者とし、団体および団体の子会社(以下、「子会社」といいます。)の所属員を加入対象者とする企業保険です。そのため、この保険契約の運営にあたっては、団体および子会社(京セラインターナショナル株式会社を含みます。以下同じ。)は加入対象者の個人情報(氏名・性別・生年月日・健康状態等)を取扱い、団体がこの保険契約を締結した引受保険会社(共同引受会社を含みます。以下同じ。)へ提出します。団体および子会社は、この保険契約の運営において入手する個人情報を、この保険契約の事務手続きのために使用します。

- 引受保険会社は受領した個人情報を各種保険の引受け・継続・維持管理、給付金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、また、団体、子会社および他の引受保険会社等へその目的の範囲内で提供します。

- また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き団体、子会社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。

～死亡保険金受取人の個人情報の取扱いについて～

指定された死亡保険金受取人(以下、「受取人」といいます。)の個人情報については、上記の加入対象者(被保険者)の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、受取人にその旨を説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

ご加入の生命保険をご活用いただくために

保障内容をお受取人の方へお伝えください！

【保障内容】 保障内容については、【契約概要】「主な保障内容」をご参照ください。

複数の保険金・給付金をお受取りいただける可能性があります。以下は代表的な事例となりますので、ご請求に際してはご請求もれないよう、保障内容を十分にご確認ください！

【事例】 病気や不慮の事故が原因で所定の入院をされた場合

たとえば・・・こんな事例の場合

A病院にて入院の後、手術のためB病院へ転院した。その後経過良好につきB病院を退院した。

転院により複数の病院で所定の入院をされた場合、すべての入院期間ではなく、最後に入院されたB病院での入院期間についてのみ入院給付金をご請求いただくケースがみられます。

転院前のA病院での入院期間についても入院給付金をお受取りいただける可能性があります。

【事例】 病気や不慮の事故が原因で亡くなられた場合

病気や不慮の事故が原因で亡くなられた場合、医療保障保険（団体型）では死亡保険金をお受取りいただける可能性があります。

事務幹事会社

日本生命保険相互会社
K2011-82

I. 「医療保障保険契約内容登録制度」について

あなたのご契約内容が登録されます。

当社[日本生命保険相互会社]は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

医療保障保険(団体型・個人型)契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険(団体型・個人型)契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険(団体型・個人型)契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とさせていただきます。

なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険(団体型・個人型)契約の消滅時までとします。

各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を、医療保障保険(団体型・個人型)契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

当社の医療保障保険(団体型・個人型)契約に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細について、当社にお問合せいただくことができます。

【登録事項】

- ①被保険者の氏名、生年月日および性別
- ②保険契約の種類(医療保障保険(団体型・個人型))
- ③治療給付率
- ④入院給付金日額
- ⑤保険契約の種類が医療保障保険(団体型)の場合、ご契約者名
- ⑥保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、ご契約者の住所(市・区・郡までとします。)
- ⑦契約日

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込みの状態に関して相互に照会することがあります。

※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

II. 給付金・保険金のお支払いについて

1. 入院給付金・死亡保険金について

保険期間中、被保険者が次の支払事由に該当された場合に、入院給付金または死亡保険金をお支払いします。(ただし、保険契約者が死亡保険金を設定していない場合には、死亡保険金をお支払いすることはできません。)

| 給付の名称 | 支払事由 | 支払額 | 支払限度(*) | 受取人 |
|-------|-----------------|---|--------------------------|----------|
| 入院給付金 | 5日以上継続して入院されたとき | その被保険者について定められた入院給付金日額 × (入院日数 - 4日 ※) ※入院開始日からその日を含めての4日 | ・1回の入院は120日分 ・通算700日分 | 入院給付金受取人 |
| 死亡保険金 | 保険期間中に死亡されたとき | その被保険者について定められた死亡保険金額 | — | 死亡保険金受取人 |

* 給付限度については、更新前後のお支払日数を通算します。

2. お支払いの対象となる入院について

被保険者が、次のすべての条件を満たす入院をされたときに、入院給付金をお支払いします。

- (1)その被保険者についての加入(増額)日以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること

(注)被保険者がこの保険契約の更新後に、その被保険者についての加入(増額)日以前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、その被保険者についての加入(増額)日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。

- (2)傷害または疾病の治療を目的とする入院であること

医師(引受保険会社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入院であることをいいます。

(注)治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

- (3)同一の不慮の事故または疾病による保険期間中の入院日数が、継続して5日以上となったこと

- (4)病院または診療所における入院であること

病院または診療所とは、次の①②のいずれかに該当するものをいいます。

- 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、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。)
- ②①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

3. 入院給付金のお支払いに関するその他の事項

- (1)2回以上入院された場合

入院給付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「不慮の事故による傷害または疾病」が、同一かまたは医学上重要な関係があると引受保険会社が認めたときは、1回の入院とみなします。

ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して、180日経過後に開始した入院については、あらたな入院とみなします。

(注)「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係や、胃ガンとそれの転移による肝臓ガンとの関係等をいいます。

- (2)1つの入院の原因が複数である場合

入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときまたは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傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。

- ①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傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき

- ②その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病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傷害を生じていたときもしくは生じたとき

- (3)転入院または再入院された場合

転入院または再入院をされた場合には、転入院または再入院を証明する書類があり、かつ、引受保険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。

- (4)入院中に入院給付金日額の変更があった場合

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

- (5)入院中に保険期間が満了した場合

入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。

- (6)分娩による入院

分娩のための入院は、引受保険会社が異常分娩と認めた場合に限り、疾病を直接の原因とする入院とみなします。

Ⅲ. 給付金・保険金をお支払いできない場合について

次のような場合には、入院給付金・死亡保険金のお支払いはできません。

(1) 被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当されたとき

①入院給付金について

- ・保険契約者もしくはその被保険者の故意または重大な過失によるとき(注1)
- ・その被保険者の犯罪行為によるとき
- ・その被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき
- ・その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ・その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故によるとき
- ・その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- ・その被保険者の薬物依存によるとき(注2)
- ・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき(注3)

(注1) 家族特約に加入されている配偶者・子どもが、その主契約の被保険者(給付金受取人)の故意または重大な過失により支払事由に該当された場合にも、入院給付金のお支払いはできません。

(注2) 「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

(注3) 支払事由に該当された被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少なく引受保険会社が認めた場合には、引受保険会社は、その程度に応じ、給付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することがあります。

②死亡保険金について

- ・その被保険者の加入(増額)日から1年以内の自殺によるとき
- ・保険契約者または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(注)

(注) 支払事由に該当された被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少なく引受保険会社が認めた場合には、引受保険会社は、その程度に応じ、死亡保険金の全額をお支払いし、またはその金額を削減してお支払いすることがあります。

(2) 入院の原因となる疾病や不慮の事故が加入(増額)日前に生じている場合
※ただし、加入(増額)日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入(増額)日以後の原因によるものとみなします。

(3) 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、引受保険会社が告知を求めた事項について、告知の際に事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたため、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が解除されたとき

(4) 保険契約者または被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消されたとき(この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。)

(5) 保険契約者または被保険者が給付金・保険金を不法に取得する目的もしくは他人に給付金・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ために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が無効とされたとき(この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。)

(6) 保険契約者から保険料の払込みがなくこの保険契約が失効したとき

(7) 次のような事由に該当し、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が解除されたとき(この場合、その事由が生じたときに降に発生した給付金・保険金の支払事由については、給付金・保険金をお支払いしません。)

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。)

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

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

③ 保険契約者、被保険者または給付金・保険金受取人が、次の(ア)～

(オ)のいずれかに該当するとき
なお、複数の保険金受取人のうち、一部の保険金受取人が次の(ア)～

(オ)の事由のみに該当した場合に限り、その一部の保険金受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の保険金受取人にお支払いします。

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

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

(ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

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

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

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

(8) 支払事由に該当された際に、脱退等により被保険者でなくなっているとき

(注) 保険期間中に本人が死亡または脱退された場合、配偶者・子どもも自動的に脱退となります。家族特約に加入されている配偶者・子どもが、更新日において加入資格を欠いている場合には、その更新日の前日に脱退となります。

Ⅳ. 給付金・保険金のご請求について

○入院給付金・死亡保険金の支払事由が生じたときは、すみやかに保険契約者へご連絡ください。

○請求書類は、保険契約者である団体に用意してあります。保険契約者を経由して当社へご提出ください。

《請求書類は、次のとおりです。》

| 項目 | 必 要 書 類 |
|-------|---|
| 入院給付金 | (ア) 当社所定の給付金・保険金請求書 (イ) 〈国内で入院のとき〉 ・当社所定の様式による入院証明書または医師の診断書 ・海外で入院のとき ・海外の医療施設が証明する診断書(診断書の和訳文も添付願います。) (ウ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証明する書類 |
| 死亡保険金 | (ア) 当社所定の給付金・保険金請求書 (イ) 〈国内で死亡のとき〉 ・当社所定の様式による死亡診断書または死体検案書 ・海外で死亡のとき ・海外の医療施設が証明する死亡診断書(死亡診断書の和訳文も添付願います。) (ウ) 被保険者の死亡事実の記載のある住民票 (エ) 死亡保険金受取人の戸籍謄(抄)本 (オ) 死亡保険金受取人の印鑑証明書 |

(※1) 入院給付金を請求する場合は、次のいずれにも該当する場合、「入院内容報告書」および入院を証明する書類の写し(領収書の写し等)の提出をもって「入院証明書(診断書)」を省略することができます。

① 入院日数が30日以下または給付金支払額が10万円以下であること

② 請求時にすでに退院していること

③ 被保険者の加入(増額)日から2年を経過した後に入院を開始していること

(※2) ご請求内容によっては、上記以外の書類の提出を求めること、または上記書類の一部を省略することがあります。

<ご注意>

・支払事由発生時から3年間はすぎますと、給付金・保険金のご請求権はなくなります。

・ご請求があった場合で、当社が必要と認めたときには事実の確認を行い、また給付金の請求について当社の指定する医師に診断を行わせることがあります。

Ⅴ. 当社からのお願い

被保険者の改姓・ご家族の異動や死亡保険金の受取人の変更などの場合には、すみやかに保険契約者を経由して当社へお知らせください。

(※) 医療保険の対象商品：総合医療保険（団体型）・新医療保障保険（団体型）・医療保障保険（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給付金日額等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給付金日額等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、身体の障がい状態について、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ご確認ください。
- 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 ただただ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、生命保険会社が有しています。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。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、給付金等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、給付金等のお支払事由が1年以内に発生していた場合には、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、給付金等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、給付金等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、給付金等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、給付金等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、給付金等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、給付金等については、原因となる傷病や不慮の事故が責任開始日前に生じている場合は、その傷病や不慮の事故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。
ただし、給付金等のお支払いにあたっては、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したとき、手術を受けたとき等は、告知義務違反等によりご契約または特約が解除される場合を除き、その入院・手術等は責任開始日以降の原因によるものとみなします。

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、給付金等のご請求の際、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。

- 主たる被保険者（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。
- 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）、医療保障保険契約内容登録制度ならびに個人情報の取扱い等を必ずお読みいただき、告知内容が事実に相違ないことをご確認のうえ、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

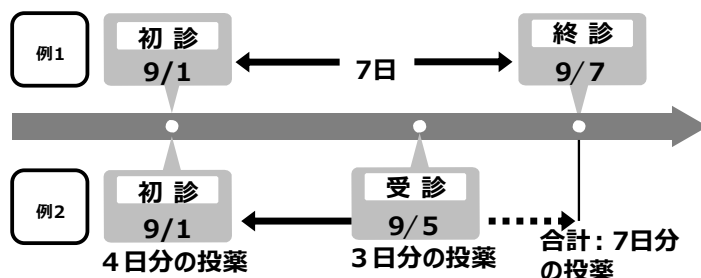
1. 申込日から過去 3 カ月以内に、医師の治療・投薬 * 1 を受けたことがありますか。
2. 申込日から過去 5 年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または 7 日以上にわたり * 2、医師の治療・投薬 * 1 を受けたことはありますか。

補足説明

* 1 「医師の治療・投薬」とは、医師による診察・検査・治療・投薬のほか、指示・指導を含みます。

（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。

* 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 日以上分の投薬を受けた場合は、「7 日以上」となります。



（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。

「申込書兼告知書」記入要領

～一斉募集用～

(2025年12月5日～2026年1月15日)

お申込み手続き

- 新規に加入される方
専用webサイトからお手続き、または「申込書兼告知書」を各拠点総務またはKICへご提出ください。
(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は、「死亡保険金受取人指定書」をあわせてご提出ください。)
- 新規に加入、または加入入院給付金日額を変更される方
申込金額の保険金額(万円)欄へ「10」とご記入ください。
- すでに加入されており、死亡保険金受取人を変更される方
各拠点総務またはKICまでご連絡ください。(専用webサイトまたは「申込書兼告知書」での受取人変更のお取扱いはできません。)
- 死亡保険金受取人を変更される場合、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「受取人指定書」を提出した日です。
- その他内容の変更(脱退を含みます。)がある方
専用webサイトからお手続き、または「申込書兼告知書」をご提出ください。
- 内容に変更のない方
従来の加入内容で継続されますので、お手続きは不要です。

【結合番号一覧】

| | | | |
|-----------------------|-------|--------------------------|-------|
| 京セラ(株) | 00010 | 京セラドキュメントソリューションズ(株) | 00800 |
| 京セラコミュニケーションシステム(株) | 00070 | 京セラドキュメントソリューションズジャパン(株) | 00800 |
| 京セラみらいエンビジョン(株) | 00072 | (株)京都パープルサンガ | 00900 |
| (株)AltX | 00074 | 京セラインダストリアルツールズ(株) | 01500 |
| エムオーテックス(株) | 00076 | 京セラSOC(株) | 01700 |
| (株)Rist | 00079 | | |
| KCCSコネクテッドエンジニアリング(株) | 00081 | | |
| (株)ホテルプリンセス京都 | 00090 | | |
| 京セラ興産(株) | 00400 | | |

◎必要事項が記入・押印されているか、「申込書兼告知書」をご提出前にご確認ください。

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

上記【結合番号一覧】より、該当する番号(5ケタ)を右づめでご記入ください。

被保険者氏名・性別・生年月日・申込金額をご記入ください。

「死亡保険金受取人」について

- ・カタカナでご記入ください。
- ・受取人続柄コードおよび人数は必ずご記入ください。
- ・死亡保険金受取人を変更、または複数指定される場合は、各拠点総務またはKICまでご連絡ください。(「申込書兼告知書」での受取人変更のお取扱いはできません。)
- ・配偶者・子どもの死亡保険金受取人は社員本人となります。

・配偶者・子どものみのお申込みはできませんので、本人とのセットでお申込みください。

こどものご加入について

以下の方が加入対象となります。

2026年4月1日時点の年齢が0歳以上22歳6カ月以下の方

※加入資格のあるこどもが2名以上いる場合、全員ご加入ください。
(一部のこどものみの加入・脱退はできません。)

氏名はカタカナでご記入ください。

申込書兼告知書

1 ニツセイ用 No. 1

日本生命保険相互会社 行

パンフレット記載の意向確認事項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、加入勧誘時に通知・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)、医療保険契約内容登録制度および個人情報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。

裏面の(お申込みにあたって)をご確認のうえ、以下に記入ください。

| | | | | | |
|-------|-------------|------------|----------|-------|-------|
| 結合番号 | 所属コード | 従業員番号 | 申込日(告知日) | 申込締切日 | 効力発生日 |
| 00010 | 26A12345678 | 9999999999 | 071220 | | |

| | | | | | | | |
|-------------|---------------------|----|--------|----------|------------|----------|----------|
| 家族区分 | 被保険者氏名(カタカナで記入ください) | 性別 | 生年月日 | 申込金額(万円) | 入院給付金日額(円) | 保険金額(万円) | 申込印(告知印) |
| 本人(主たる被保険者) | キョウセラ タロウ | 男 | 570301 | 8000 | 10 | | 京セラ |
| 本人の死亡保険金受取人 | キョウセラ ハナコ | 1 | 1 | | | | |

| | | | | | | | |
|------|---------------------|----|--------|----------|------------|----------|----------|
| 家族区分 | 被保険者氏名(カタカナで記入ください) | 性別 | 生年月日 | 申込金額(万円) | 入院給付金日額(円) | 保険金額(万円) | 申込印(告知印) |
| 配偶者 | キョウセラ ハナコ | 女 | 601102 | 0 | 0 | | 京セラ |
| 子ども | キョウセラ ジロウ | 男 | 230611 | 3000 | 10 | | 京セラ |
| | キョウセラ キョウコ | 女 | 050803 | 3000 | 10 | | 京セラ |

現在加入金額

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、および裏面の質問事項を確認のうえ告知します。

※主たる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○印を記入ください。

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(カタカナで記入ください)】

キョウセラ ジロウ

(幹事会社) 日本生命保険相互会社

告知日として重要です。「申込書兼告知書」を記入した日をご記入ください。

入院給付金日額・保険金額のご記入について

①新規加入・増額・減額の場合…今回申込、変更後の入院給付金日額を右づめでご記入ください。また、保険金額欄へ右づめで「10」とご記入ください。

②脱退の場合…右づめで「0」とご記入ください。

・退職者の方の新規加入・増額はお取扱いきませんので、ご注意ください。

必ず押印してください。※訂正印も申込印と同一の印をご使用ください。

本人(主たる被保険者)が新規加入・増額を希望する申込者の告知をとりまとめるのうえ、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(「申込書兼告知書」裏面記載)に対する答えがすべて「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】欄に該当者の氏名をカタカナでご記入のうえ、あわせて「被保険者の告知書」をご提出ください。保険会社にて新規加入・増額の可否を判断します。

※当「申込書兼告知書」は記入要領用のものであり、配付されたものと内容が異なる場合があります。

「申込書兼告知書」記入要領

～随時募集用～
(2026年4月2日～2026年10月20日)

お申込み手続き

- 新規に加入される方
「申込書兼告知書」を各拠点総務またはKICへご提出ください。
(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は、「死亡保険金受取人指定書」をあわせてご提出ください。)
- 新規に加入、または加入入院給付金日額を増額される方
申込金額の保険金額(万円)欄へ「10」とご記入ください。
- すでに加入されており、死亡保険金受取人を変更される方
各拠点総務またはKICまでご連絡ください。(「申込書兼告知書」での受取人変更のお取扱いはできません。)
- 死亡保険金受取人を変更される場合、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。
- 入院給付金日額を増額される方
「申込書兼告知書」をご提出ください。

【結合番号一覧】

| | | | |
|-----------------------|-------|--------------------------|-------|
| 京セラ(株) | 00010 | 京セラドキュメントソリューションズ(株) | 00800 |
| 京セラコミュニケーションシステム(株) | 00070 | 京セラドキュメントソリューションズジャパン(株) | 00800 |
| 京セラみらいエンビジョン(株) | 00072 | (株)京都パープルサンガ | 00900 |
| (株)AltX | 00074 | 京セラインダストリアルツールズ(株) | 01500 |
| エムオーテックス(株) | 00076 | 京セラSOC(株) | 01700 |
| (株)Rist | 00079 | | |
| KCCSコネクテッドエンジニアリング(株) | 00081 | | |
| (株)ホテルプリンセス京都 | 00090 | | |
| 京セラ興産(株) | 00400 | | |

※随時募集では、減額のお取扱いはございません。

- ◎必要事項が記入・押印されているか、「申込書兼告知書」をご提出前にご確認ください。
- ◎内容を訂正される場合は訂正箇所を二重線で抹消後、訂正印(申込印と同一のもの)を押印のうえ、正しい内容をご記入ください。

上記【結合番号一覧】より、該当する番号(5ケタ)を右づめてご記入ください。

被保険者氏名・性別・生年月日・申込金額をご記入ください。

「死亡保険金受取人」について

- ・カタカナでご記入ください。
- ・受取人続柄コードおよび人数は必ずご記入ください。
- ・死亡保険金受取人を変更、または複数指定される場合は、各拠点総務またはKICまでご連絡ください。(「申込書兼告知書」での受取人変更のお取扱いはできません。)
- ・配偶者・こどもの死亡保険金受取人は社員本人となります。

・配偶者・こどものみのお申込みはできませんので、本人とのセットでお申込みください。

こどものご加入について

以下の方が加入対象となります。
効力発生日時点の年齢が0歳以上22歳6か月以下の方
※加入資格のあるこどもが2人以上いる場合、全員ご加入ください。
(一部のこどものみのご加入はできません。)

氏名はカタカナで
ご記入ください。

申込書兼告知書

1 ニツセイ用
No. 1

日本生命保険相互会社 行

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、加入勧奨時に通知・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)、医療保険契約内容登録制度および個人情報保護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。

裏面の「お申込みにあたって」をご確認のうえ、以下に記入ください。

| 結合番号 | 所属コード | 従業員番号 | 申込日(告知日) | 申込締切日 | 効力発生日 |
|-------|-------------|-----------|----------|-------|-------|
| 00010 | 26A12345678 | 999999999 | 080418 | | |

| 家族区分 | 被保険者氏名 (カタカナで記入ください) | 性別 | 生年月日 | 申込金額 入院給付金日額 (円) | 保険金額 (万円) | 申込印 (告知印) |
|-------------|-------------------------|----|--------|------------------------|--------------|--------------|
| 本人(主たる被保険者) | キョウセラ タロウ | 男 | 570301 | 8000 | 10 | 京セラ |
| 本人の死亡保険金受取人 | キョウセラ ハナコ | 1 | 1 | | | |

| 家族区分 | 被保険者氏名 (カタカナで記入ください) | 性別 | 生年月日 | 申込金額 入院給付金日額 (円) | 保険金額 (万円) | 申込印 (告知印) |
|------|-------------------------|----|--------|------------------------|--------------|--------------|
| 配偶者 | キョウセラ ハナコ | 女 | 601102 | 5000 | 10 | 京セラ |
| 子ども | キョウセラ ジロウ | 男 | 230611 | 3000 | 10 | 京セラ |
| | キョウセラ キョウコ | 女 | 050803 | 3000 | 10 | 京セラ |

| | |
|-----|--|
| 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、および裏面の質問事項を確認のうえ告知します。 |
| | <p>※主たる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うえ、以下の1または2に○印を記入ください。</p> <p>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。</p> <p>② 質問事項について「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。</p> <p>【「はい」の答えがある申込者氏名(カタカナで記入ください)】</p> <p>キョウセラ ハナコ</p> |

(幹事会社) 日本生命保険相互会社

告知日として重要です。
「申込書兼告知書」を記入した日をご記入ください。

入院給付金日額・保険金額のご記入について
・新規加入・増額の場合…今回申込、変更後の入院給付金日額を右づめてご記入ください。また、保険金額欄へ右づめて「10」とご記入ください。
・退職者の方の新規加入・増額はお取扱いはできませんので、ご注意ください。

必ず押印してください。
※訂正印も申込印と同一の印をご使用ください。

本人(主たる被保険者)が新規加入・増額を希望する申込者の告知をとりまとめるうえ、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(「申込書兼告知書」裏面記載)に対する答えがすべて「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】欄に該当者の氏名をカタカナでご記入のうえ、あわせて「被保険者の告知書」をご提出ください。保険会社にて新規加入・増額の可否を判断します。

※当「申込書兼告知書」は記入要領用のものであり、配付されたものと内容が異なる場合があります。

定年退職後継続加入コースのご紹介

定年退職後継続加入コースとは？

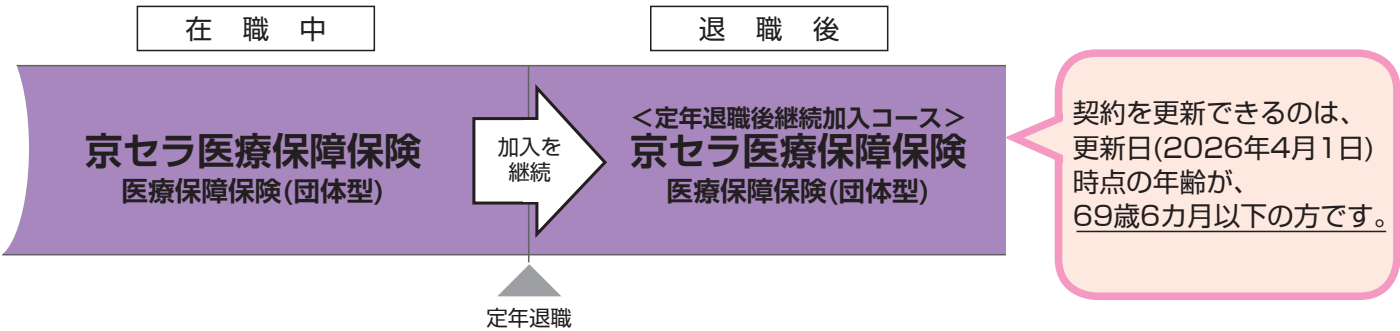
OB会のない会社は各拠点
総務までお問合せください。

「京セラ医療保障保険」は、定年退職される方で
OB会加入者であれば、退職後も継続することができます！
(増額は不可。)

●継続加入が条件です。詳細は以下の「定年退職後継続加入コースの取扱い(概略)」をご確認ください。

定年退職後の保障充実のための選択肢の1つとして、
「京セラ医療保障保険」の活用をぜひご検討ください!!

- 定年退職以外による退職者の方は、各制度に2年を超えて継続加入されていた場合に、保険会社所定の条件のもと、新たな告知や診査等なしで個人保険へ移行して継続できる取扱いのみが対象となります。
※詳細は当パンフレット15ページに記載の団体窓口までお問合せください。



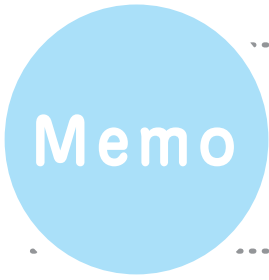
定年退職後継続加入コースの取扱い(概略)



| | |
|-------------|--|
| 継続加入できる方 | <ul style="list-style-type: none">・定年退職される本人とその配偶者で、京セラ医療保障保険に加入されている方が対象です。退職時に未加入の方は継続加入はできません。(配偶者のみで継続加入はできません。また、こどもは継続加入できません。)・ 契約を更新できるのは、更新日(2026年4月1日)時点の年齢が、69歳6カ月以下の方です。・ 本人が退職後、本人・配偶者・こどもの新規加入はできません。 |
| 加入できる保障額の範囲 | <ul style="list-style-type: none">・ 在職中に加入している入院給付金日額、保険金額が上限です。・ 定年退職後、増額はできません。 |

※詳しい取扱いは、定年退職時にご案内させていただきます。上記の内容は現時点の取扱いによるものであり、将来変更となる場合があります。

※詳細な内容については、当パンフレット・「契約概要」・「注意喚起情報」・「ご加入のみなさまへ」等でご確認ください。



Memo

<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> 京セラインターナショナル株式会社(KIC) kic-info@gp.kyocera.jp
【京セラインターナショナルホームページ】 <https://kyocera-kic.co.jp>
【受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00(祝日・京セラ休日はお取り扱いしておりません。)】

<日本生命お問合せ先> 日本生命保険相互会社 企業保険サービス課 TEL 0120-123-840(通話料無料)
※お問合せの際には、記号証券番号(900-64)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。)】

<指定紛争解決機関>

- 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。

<「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。