

メディカル・セレクト 無配当医療保障保険 (団体型)

制度のポイントを動画で
紹介しています!!



[新規加入・増額]のご案内

あなたやご家族の生活を守るために。
病気やケガへの備えにご活用ください。

NEW!

N-コンシェルジュ (大樹生命 企業保険商品付帯サービス)

- ◆メディカル・セレクトにご加入いただくとヘルスケアサポートサービスを無料でご利用になれます!
お電話やメール、インターネットサービスでいつでもご相談いただけます。
(ご利用方法は更新手続後にご案内いたします。)

<ヘルスケアサポート>

メンタルヘルスサポート	◆メンタルヘルス相談 ◆メンタルヘルスカウンセリング
健康管理・介護サポート	◆健康・介護相談 ◆医療機関・介護施設案内 ◆有料老人ホーム・健康サービスの取次ぎ ◆専門医相談・女性専用相談・管理栄養士相談・育児相談
ご遺族サポート	◆FP・税務相談 ◆遺族向けガイドブックのご提供

- 記載の内容は2025年1月時点のものであり、今後予告なくサービスの内容を変更する場合や、サービスの提供を終了する場合があります。
- ヘルスケアサポートは、株式会社ライフケアパートナーズが提供する大樹生命対象商品のご契約者向け特典です。

ご意向(ニーズ)確認のお願い

この保険は、病気やケガによる所定の入院等の保障を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたっては、当パンフレット(「特に重要なお知らせ」を含みます。)に記載されているこの保険商品の保障内容等(主に右の内容)について申込者さま全員(配偶者・子ども含む)のご意向(ニーズ)に合致しているかをご確認のうえ、お申し込みください。

- 保障内容(目的とする給付事由が含まれていますか)
- 保険料(保険料の水準、払込方法、払込期間はニーズに合致していますか)
- 保障額(給付金額は必要な金額となっていますか)
- 保険期間(目的とする期間の保障となっていますか)
- 配当金(配当金のない商品です。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検討ください。

金融庁の
公的保険ポータルはこちら



【お問い合わせ】

一般社団法人 大阪府薬剤師会
TEL: 06-6947-5481

大樹生命保険株式会社 関西法人営業部
TEL: 06-6225-0823 (担当: 濱)

一般社団法人 大阪府薬剤師会

制度の特徴

特徴
1

お手頃な保険料で入院時の保障を準備できます。

無配当かつ、団体保険としての割引が適用されたお手頃な保険料で短期の入院も保障します。

特徴
2

手術の保障もあります。

所定の手術を受けたとき、入院の有無にかかわらず給付金を受け取れます。

特徴
3

病気やケガを保障する基本プランに加え、 上乗せ・一時金の保障もご用意しています。

ニーズにあわせて保障を追加してご加入いただけます。

特徴
4

医師による診査はなく告知のみでお申し込み 手続きできます。

健康状態によってはご加入いただけない場合があります。

保障内容

支払事由の詳細は〔別表〕【お支払い内容の詳細】をご確認ください。
給付金をお支払いできない場合があります。詳細は「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」をご確認ください。

①基本プラン

支払事由	病気やケガによる1泊2日以上入院・手術				
	本人		本人・配偶者・子ども		
口数	10口	7口	5口	3口	1口
入院 (1日あたり)	10,000円	7,000円	5,000円	3,000円	1,000円
手術 (1回につき)	40・20・10 万円	28・14・7 万円	20・10・5 万円	12・6・3 万円	4・2・1 万円

※基本プラン、上乗せ入院保障の1口あたりの入院給付金日額は1,000円です。
※上乗せ入院保障、一時金オプション保障の加入には基本プランへの加入が必要です。
※上乗せAプランは基本プラン以下の口数で加入してください。
※上乗せAプランは、性別によって保障内容・保険料が異なります。
※各手術給付金は手術の種類に応じて1回につき各入院給付金日額の40・20・10倍をお支払いします。

基本プランに上乗せ！

②上乗せ入院保障（本人・配偶者対象）

支払事由	ガン・女性疾病入院保障プラン			
	上乗せAプラン			
	〈男性〉 所定のガン による1泊2日以上 入院・手術		〈女性〉 所定の女性疾病*1 による1泊2日以上 入院・手術	
対象者	本人・配偶者		本人・配偶者	
口数	5口	3口	5口	3口
入院 (1日あたり)	5,000円	3,000円	5,000円	3,000円
手術 (1回につき)	20・10・5 万円	12・6・3 万円	20・10・5 万円	12・6・3 万円

基本プランに追加！

③一時金オプション保障（本人・配偶者対象、子どもはEプランのみ）

支払事由	三大疾病一時金 保障プラン	ガン診断一時金 保障プラン	入院初期給付一時金 保障プラン	
	Cプラン	Dプラン	Eプラン	
対象者	本人・配偶者	本人・配偶者	本人	配偶者・子ども
給付金名称	三大疾病診断給付金	ガン診断給付金	入院初期給付金	
口数	1口	1口	5口	3口
一時金	100万円	100万円	5万円	3万円

*1 所定の女性疾病：お支払いの対象となる疾病は〔別表〕【お支払い内容の詳細】をご確認ください。

*2 所定の三大疾病（ガン・急性心筋梗塞・脳卒中）と診断され、所定の状態となった場合にお支払いします。

3か月払 保険料 (概算)

※下記保険料は、主契約の被保険者数（配偶者・子どもは含みません）が100～199名の場合の概算3か月払保険料です。
加入者数が増加した場合には保険料も変動します。正規保険料は申込締切後算出し、初回保険料より適用します。

①基本プラン

保険年齢	生年月日	本人		配偶者		
		10口	7口	5口	3口	1口
歳		円	円	円	円	円
16～19	H18.1.2 ~ H22.1.1	5,410	3,787	2,705	1,623	541
20～24	H13.1.2 ~ H18.1.1	6,920	4,844	3,460	2,076	692
25～29	H8.1.2 ~ H13.1.1	7,870	5,509	3,935	2,361	787
30～34	H3.1.2 ~ H8.1.1	8,230	5,761	4,115	2,469	823
35～39	S61.1.2 ~ H3.1.1	8,140	5,698	4,070	2,442	814
40～44	S56.1.2 ~ S61.1.1	8,940	6,258	4,470	2,682	894
45～49	S51.1.2 ~ S56.1.1	10,250	7,175	5,125	3,075	1,025
50～54	S46.1.2 ~ S51.1.1	12,740	8,918	6,370	3,822	1,274
55～59	S41.1.2 ~ S46.1.1	16,010	11,207	8,005	4,803	1,601
60～64	S36.1.2 ~ S41.1.1	21,380	14,966	10,690	6,414	2,138
65～69	S31.1.2 ~ S36.1.1	30,210	21,147	15,105	9,063	3,021
70～74	S26.1.2 ~ S31.1.1	40,830	28,581	20,415	12,249	4,083
子ども 0～22	H15.1.2 ~ R7.7.1	—	—	2,855	1,713	571

本人が加入すると
配偶者・子どもも加入
できるのね。



入院初期給付
一時金保障プラン
(Eプラン)に加入すると
日帰り入院も保障
されるのね！

基本プランに上乗せ！

②上乗せ入院保障

保険年齢	生年月日	上乗せAプラン			
		本人・配偶者			
		男性		女性	
		5口	3口	5口	3口
歳		円	円	円	円
16～19	H18.1.2 ~ H22.1.1	195	117	1,055	633
20～24	H13.1.2 ~ H18.1.1	195	117	1,680	1,008
25～29	H8.1.2 ~ H13.1.1	195	117	1,975	1,185
30～34	H3.1.2 ~ H8.1.1	210	126	1,945	1,167
35～39	S61.1.2 ~ H3.1.1	240	144	1,825	1,095
40～44	S56.1.2 ~ S61.1.1	360	216	1,840	1,104
45～49	S51.1.2 ~ S56.1.1	550	330	2,050	1,230
50～54	S46.1.2 ~ S51.1.1	910	546	2,300	1,380
55～59	S41.1.2 ~ S46.1.1	1,400	840	2,585	1,551
60～64	S36.1.2 ~ S41.1.1	2,145	1,287	3,030	1,818
65～69	S31.1.2 ~ S36.1.1	3,055	1,833	3,800	2,280
70～74	S26.1.2 ~ S31.1.1	3,535	2,121	5,030	3,018
子ども 0～22	H15.1.2 ~ R7.7.1	—	—	—	—

基本プランに追加！

③一時金オプション保障

Cプラン	Dプラン	Eプラン	
本人 配偶者	本人 配偶者	本人	
1口	1口	5口	3口
円	円	円	円
150	90	965	579
150	90	1,305	783
270	150	1,545	927
530	270	1,560	936
980	480	1,425	855
1,570	770	1,500	900
2,470	1,250	1,735	1,041
3,420	1,720	2,110	1,266
5,230	2,610	2,540	1,524
7,900	3,950	3,265	1,959
11,320	5,640	4,190	2,514
19,420	7,780	5,080	3,048
—	—	—	747

お 取 り 扱 い 内 容

加入資格	<p>健康で正常に勤務されている一般社団法人大阪府薬剤師会の正会員、および健康で正常に日常生活を営んでいるその配偶者・子どもで2025年7月1日現在、以下に該当する方。</p> <p>本人：15歳6か月超74歳6か月以下（昭和26年1月2日～平成22年1月1日生まれ）の方。 配偶者：満18歳以上74歳6か月以下（昭和26年1月2日～平成19年7月1日生まれ）の方。 子ども：0歳以上22歳6か月以下（平成15年1月2日～令和7年7月1日生まれ）の方。</p> <p>一旦加入すれば、その後病気になるられても、原則として、加入資格を満たす限り同額以下の保障額で継続できます。</p>
配偶者・子ども	<ul style="list-style-type: none"> ● 配偶者とは、公的医療保険制度（健康保険）の加入者で、かつ、本人と同一戸籍の方です。 ● 子どもとは、本人が加入する公的医療保険制度（健康保険）の被扶養者で、かつ、同一戸籍の方です。 ● 配偶者・子どものお申し込みにあたっては、被保険者となることへの同意および本人の加入が必要です。 ● 夫婦ともに本人加入資格を満たす場合には、それぞれ本人資格として加入してください。配偶者としての加入はできません。 ● 子どもが加入する場合は、加入資格のある子どもは全員加入してください。また、口数は全員同一としてください。 ● 配偶者・子どもは本人の加入口数を超えることはできません。 ● 配偶者、子どもが各プランに加入する場合は、本人の当該プランへの加入が必要です。 ● 子どもは基本プランとEプランに加入できます。（上乗せAプラン、Cプラン、Dプランには加入できません。）
責任開始期（加入日）	<ul style="list-style-type: none"> ● 2025年7月1日
受取人	<ul style="list-style-type: none"> ● 各給付金の受取人は家族分も含めて本人（主契約の被保険者）となります。 ※本人の給付金支払いに際し、提出された診断書上に対象となる傷病名が記載されていれば、本人が了解している（告知を受けている）ものとして本人に各給付金をお支払いします。 ● Cプラン、Dプランについては、代理請求人を指定することができます。詳しくは当パンフレットの「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」に記載しておりますのでご確認ください。
脱 退	<ul style="list-style-type: none"> ● 本人が当会の正会員の資格を喪失した場合には、当制度から脱退していただきます。 ● 本人が脱退（死亡含む）された場合には、配偶者、子どもも同時に脱退となります。 ● 脱退された場合、保険料払込期間の最終日で保障が終了します。
税法上の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人が役員および従業員のために負担した保険料は損金に算入できます。（法人税基本通達9-3-6の2） ● 個人事業主が従業員（生計を一にする親族を除く）のために負担した保険料は必要経費となります。（昭和47年所得税個別通達直審3-7） ● 個人事業主が自身のために負担した保険料は介護医療保険料控除の対象となります。（所得税法第76条） ● 法人（事業主）が役員または特定の使用人のみのために負担した保険料は、当該役員または使用人の給与となります。（所得税基本通達36-31の4） ● 個人が負担した保険料は介護医療保険料控除の対象となります。（所得税法第76条） ● 本人（被保険者）が受け取る各給付金は非課税となります。（所得税法施行令第30条） ※2024年12月現在の税制に基づく記載です。今後税制改正が行われた場合には、記載の内容と相違することがあります。個別の取り扱いについては、税理士または所轄の税務署・国税局へご確認ください。

お申し込み

年4回ご加入できます。

お申し込みは随時受付いたします。

※口数変更、および既加入者の方の配偶者・子どもの新規加入は、年1回（責任開始期：7月1日）のみのお取り扱いとなります。

責任開始期（加入日）	2025年7月1日	2025年10月1日	2026年1月1日	2026年4月1日
保険期間 (以後、2026年7月1日より1年ごとに更新します。)	2025年7月1日	2025年10月1日	2026年1月1日	2026年4月1日
	2026年6月30日	2026年6月30日	2026年6月30日	2026年6月30日
保険料引去り日	責任開始月の23日（当日が非営業日のときは翌営業日）			
申込締切日	2025年6月10日	2025年9月10日	2025年12月10日	2026年3月10日
	(当日が非営業日のときは翌営業日)			

（ご参考）制度脱退時の終身保障への移行について

● 満65歳到達時またはメディカル・セレクトの加入資格を失ったときに、保険期間が終身の終身医療保障プランへ無診査・無告知で移行することができます。

※メディカル・セレクトに2年超、継続加入されている等所定の条件があります。詳細は大阪府薬剤師会にお問い合わせください。

※移行後の商品および取扱内容は、移行時に決まります。 ※移行後の商品は、大樹生命の個人保険商品です。

※移行には、メディカル・セレクトに基本プラン3口以上でのご加入が必要です。

《イメージ図》

メディカル・セレクト
〈無配当医療保障保険（団体型）〉

【移行】
無診査
無告知

終身医療保障プラン

（保険期間は終身です。）

用語の定義

【入院】

医師（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む）による治療（柔道整復師による施術を含む）が必要であり、かつ、自宅などでの治療が困難なため、所定の「病院または診療所」に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

（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」には該当しません。

【病院または診療所】

「病院または診療所」とは、医療法に定める日本国内にある病院または診療所（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、保険会社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）またはこれと同等と保険会社が認めた日本国外にある医療施設を指します。

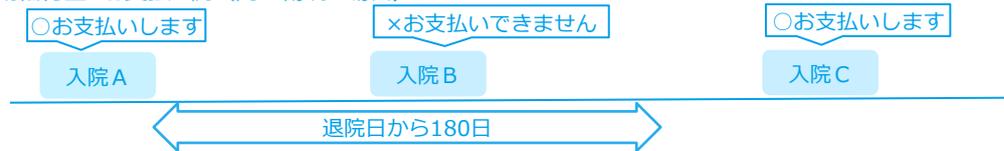
- その被保険者についての責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であることを要します。

（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責任開始期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責任開始の日から起算して2年を経過した後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責任開始期以後の原因によるものとみなします。

- 2回以上入院された場合

被保険者が入院給付金（※）のお支払い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、同一か医学上重要な関係があると保険会社が認めるときは、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、新たな入院とみなします。

<入院初期給付金のお支払い例（同一傷病の場合）>



- 入院した原因が複数である場合

被保険者が入院給付金（※）のお支払い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

（※）入院初期給付特約については「入院初期給付金」と読み替えます。

- 転入院または再入院した場合

入院給付金のお支払いについて、被保険者が転入院または再入院をした場合には、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、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。

- 入院中に保険期間が満了した場合

被保険者が入院給付金のお支払い事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分を更新しない場合には、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。

「医療保障保険契約内容登録制度」に基づく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について
無配当医療保障保険（団体型）、医療保障保険（団体型）または医療保障保険（個人型）（以下「医療保障保険」といいます。）にご契約いただいた場合、当社（大樹生命保険株式会社）は、生命保険制度が健全に運営され、入院給付金等のお支払いが正しく確実に行なわれるよう、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

「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。

- 当社は、（一社）生命保険協会および（一社）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。
- 医療保障保険契約のお申し込みがあった場合、当社は（一社）生命保険協会に、医療保障保険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。
- （一社）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契約のお申し込みがあった場合、（一社）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、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。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しません。
- 当社の医療保障保険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。保険契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、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、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続に従い、利用停止または消去を求めることができます。上記各手続の詳細については、当社の担当者にお問い合わせください。
ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
エ)当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれがある場合
オ)本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

【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）
 - (3)治療給付率
 - (4)入院給付金日額
 - (5)保険契約の種類が無配当医療保障保険（団体型）または医療保障保険（団体型）の場合、保険契約者名
 - (6)保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、保険契約者の住所（市・区・郡まで）
 - (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、

（一社）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。

※「医療保障保険契約内容登録制度」の最新の内容については、当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/personal/seiho/medical_security.htm）をご確認ください。

主契約の入院給付金および入院初期給付金に関する補足

医療保障保険契約内容登録制度

制度の運営

- 責任開始期（加入日）現在、主契約の被保険者数（配偶者・子どもは含みません）が100名に達しない場合には、当制度（ご契約）の更新ができず、保障が得られなくなることがあります。

- 当パンフレットは、無配当医療保障保険（団体型）に関して重要と思われる事項を抜粋して記載したものです。記載のない事項は保険約款に基づき運営されます。

特に重要なお知らせ（契約概要） 無配当医療保障保険（団体型）

この『特に重要なお知らせ（契約概要）』は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しております。ご加入前に必ずお読みいただき、申込者全員（配偶者・子どもを含む）が内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。また「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」についてもご確認ください。

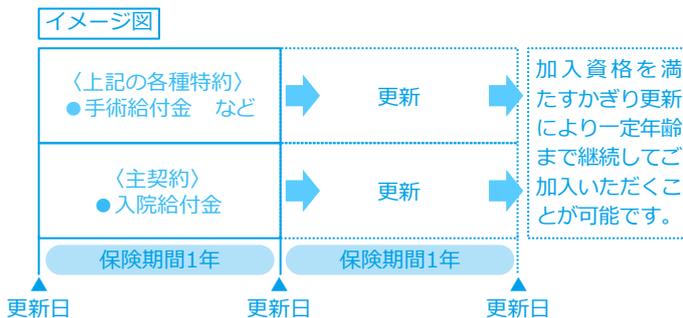
①商品名称

この制度は、無配当医療保障保険（団体型）（以下「主契約」）および以下の特約により運営されます。

〔特約〕 家族特約（配偶者用）、家族特約（子ども用）、短期入院特約、長期入院特約（I型）、手術給付特約、ガン入院特約、ガン短期入院特約、ガン長期入院特約（I型）、ガン手術給付特約、女性疾病入院特約、女性疾病短期入院特約、女性疾病長期入院特約（I型）、女性疾病手術給付特約、三大疾病診断給付特約、ガン診断給付特約、入院初期給付特約

②商品の特徴

この保険は、企業・団体を保険契約者とし、その従業員・所属員等の方について、病気やケガによる所定の入院等の保障を確保するためにご加入いただく団体保険です。保険期間1年の保険で、加入資格を満たすかぎり更新により一定年齢まで継続してご加入いただくことが可能です。



※保障内容、保険料、加入資格等の制度内容は当パンフレットの該当箇所をご参照ください。

※加入する口数は当パンフレットの該当箇所より選択してご加入ください。

③保険期間について

- 2025年7月1日～2026年6月30日までの1年間です。以後、1年ごとに更新していきます。
- 中途加入の責任開始期は中途加入日となり、保険期間は中途加入日より2026年6月30日までです。以後、1年ごとに更新していきます。
- 更新時において特段のお申し出がない場合には、保険契約の更新日を基準として1年ごとに更新され、更新限度の年齢まで更新が可能です。更新の限度につきましては当パンフレットの該当箇所をご参照ください。
- 脱退された場合、その時点で保障はなくなります。ただし、保険料払込期間の最終日で保障が終了します。

④保険料について

保険料は、毎年更新時に加入状況・加入者の年齢等に基づき算出し、更新日から適用します。保険料、払込方法は当パンフレットの該当箇所をご参照ください。

⑤給付金をお支払いする場合について

給付金をお支払いする場合については〔別表〕【お支払い内容の詳細】のとおりです。

⑥配当金について

この保険には配当金はありません。

⑦返戻金について

この保険には、脱退による返戻金はありません。

⑧お手続きおよびご照会、ご相談・苦情窓口について

「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」をご参照ください。

⑨引受保険会社

この保険の引受保険会社は、以下のとおりです。

大樹生命保険株式会社

本店：〒100-8123 東京都千代田区大手町 2-1-1

⚠️ 特に重要なお知らせ（注意喚起情報） 無配当医療保障保険（団体型）

この『特に重要なお知らせ（注意喚起情報）』は、ご加入のお申し込みの際に特にご注意ください事項を記載しております。ご加入前に必ずお読みいただき、申込者全員（配偶者・子どもを含む）が内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。また、「特に重要なお知らせ（契約概要）」についてもご確認ください。

告知に関する重要事項

以下の事項は、加入申込者ご本人に正しく告知いただくため重要なことについて記載しております。告知を行う前に必ずご確認ください。告知書は重要な書類であるため、申込者ご自身で必ず写しをとり、保管してください。

※新規加入および増額申込み以降で、責任開始期までに告知に該当する事項が生じた場合には、告知書の提出が必要となります。

①健康状態について、

加入申込者ご本人が**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、加入申込者ご本人には告知をしていただく義務があります。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良くない方等が無条件に加入された場合、保険料負担の公平性が保たれません。ご加入のお申し込みにあたっては、過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障がい状態等、「告知書」で引受保険会社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。また、告知に関する各重要事項につきましては、配偶者や子どもが加入される場合には、その配偶者や子どもにも内容を周知いただきますようお願いいたします。

②生命保険会社の職員・保険契約者等の職員等へ

お話しただいても告知したことになりません。

生命保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）・保険契約者等の職員等は告知を受領する権利がなく、口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりません。告知をされる場合は、引受保険会社所定の書面「告知書」をご提出ください。

③傷病歴があった場合にも、

全てのお申し込みをお断りするものではありません。

引受保険会社では、保険契約者間の公平性を保つため、加入申込者のお身体の状態すなわち給付金のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っております。傷病歴等がある場合でも、その内容によってはお引受けすることがありますので、ありのままに正確に告知してください。

④告知義務に違反された場合、ご契約を解除させていただき、給付金をお支払いできないことがあります。

告知いただくことからは、告知書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、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。解除した場合には、給付金はお支払いできません。また、すでに払い込まれた保険料は返金されません。なお、上記の場合以外にも、ご加入時の状況等により、給付金が支払われない場合があります。例えば、「現在の医療水準では治療が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、給付金をお支払いできないことがあります。告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にも取消しとなる場合があります。また、取消しとなった場合にはすでに払い込まれた保険料は返金されません。

ご加入にあたっての重要事項

① お申し込みの撤回について

この保険へのご加入のお申し込みの撤回はお取り扱いができない場合がありますので、保険契約者へお問い合わせください。

② 責任開始期について

- ご提出いただいた加入申込書兼告知書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合、引受保険会社は所定の「加入（増額）日」から保険契約上の責任を負います。ただし、所定の要件（加入者数等）を満たさない場合、保険契約は効力を発生しません。（更新できません。）
- 生命保険会社職員・代理店等には保険への加入を決定し、責任を開始させるような代理権はありません。

③ 返戻金について

「特に重要なお知らせ（契約概要）」をご参照ください。

④ 給付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、解除または免責等となり、給付金をお支払いできませんので、お申し込みの際に、特にご注意ください。また、増額された場合には、増額部分についても適用されます。

1. 解除等によりお支払いできない場合

- 告知していただいた内容が事実と相違し、告知義務違反により保険契約またはその被保険者に対する部分が解除されたとき
- 保険契約者または被保険者に詐欺の行為または給付金の不法取得目的があつて保険契約またはその被保険者に対する部分が取消しまたは無効とされたとき
- 保険契約者、被保険者または給付金受取人が、給付金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由により保険契約またはその被保険者に対する部分が解除されたとき

2. 免責等によりお支払いできない場合

- （短期）入院給付金・手術給付金・入院初期給付金…①～⑨が該当
- ガン（短期）入院給付金・ガン手術給付金・女性疾病（短期）入院給付金・女性疾病手術給付金・三大疾病診断給付金・ガン診断給付金…⑩が該当

- ①保険契約者、被保険者または給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
- ②被保険者の犯罪行為によるとき
- ③被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
- ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦被保険者の薬物依存によるとき
- ⑧地震、噴火、津波、戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度に応じて、給付金を全額または削減してお支払いすることがあります）
- ⑨入院・手術等の原因となる疾病・傷害が加入（増額）日前に生じていたとき。なお、その疾病や傷害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。ただし、加入（増額）日から起算して2年を経過した後に開始した入院・手術については、加入（増額）日以後の原因によるものとして入院給付金・手術給付金をお支払いします。

- その他詳細については約款に基づき運営されます。

⑤ 生命保険契約者保護機構について

この制度の引受保険会社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご加入時の給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

（お問い合わせ先）生命保険契約者保護機構 TEL：03-3286-2820
ホームページアドレス；<https://www.seihohogo.jp/>

⑥ 信用リスクについて

保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご加入時にお約束した給付金額等が削減されることがあります。

⑦ 個人情報の取り扱いについて

本保険制度の運営にあたっては、一般社団法人大阪府薬剤師会（以下、保険契約者）は、申込書類に記載の個人情報（氏名、性別、生年月日、健康状態等）を本保険制度の事務手続きのため使用し、保険契約者が保険契約を締結する引受保険会社（大樹生命保険株式会社）へ提出します。引受保険会社は受領した個人情報を各種保険契約のお引受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、引受保険会社の関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、引受保険会社の業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、その他保険に関連・付随する業務のために利用（注）し、また、保険契約者に上記目的の範囲内で提供します。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き、保険契約者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り扱われます。

（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。

⑧ お手続きおよびご照会、ご相談・苦情窓口について

■ お手続きおよびご照会窓口について

この保険の「加入（金額変更）」「脱退」等のお手続き・契約内容等に関するご照会につきましては、保険契約者連絡先にお問い合わせください。

■ 給付金のお支払いに関するお手続きについて

● 代理請求人について

三大疾病診断給付特約、ガン診断給付特約に加入している主契約の被保険者が給付金の支払事由に該当した場合で、当該被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、当該被保険者の同意を得て所定の範囲内であらかじめ指定した「代理請求人」が、被保険者の代理人として請求することができます。代理請求人に対してお支払事由および代理請求ができる旨お伝えください。

※代理請求人として指定できるのは次のいずれかの方です。

- ①被保険者と同居または生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
- ②被保険者と同居または生計を一にしている被保険者の3親等内の親族

※指定された代理請求人がご請求時に上記①②の条件に該当しない場合、指定は無効となります。また、加入時に指定した代理請求人は変更することができます。

※申込書に代理請求人の指定がない場合には代理請求はできません。

- 給付金のご請求は、保険契約者経由で行っていただく必要がありますので、給付金のお支払い事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、すみやかに保険契約者連絡先にご連絡ください。

- お支払い事由が発生する事象、給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合については、当パンフレットの該当箇所にも記載しておりますので、併せてご確認ください。

- 給付金のお支払い事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金のお支払い事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合等には、すみやかに保険契約者連絡先にご連絡ください。

【保険契約者連絡先】一般社団法人 大阪府薬剤師会 06-6947-5481

■ ご相談・苦情窓口について

この保険に関するご相談・苦情につきましては、引受保険会社連絡先にお申し出ください。

【引受保険会社連絡先】

大樹生命保険株式会社 法人サポートグループ 03-6831-8867

⑨ 生命保険協会の「生命保険相談所」について

この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。（一社）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。

（ホームページアドレス；<https://www.seiho.or.jp/>）

なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、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。

〔別表〕 【お支払い内容の詳細】

	給付金（特約名）	支払事由と金額	支払限度等
①基本プラン	責任開始期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、保険期間中に、治療を目的として入院をしたときまたは手術を受けたとき、それぞれの給付金を支払います。		
	短期入院給付金 （短期入院特約）	1泊2日以上入院をしたとき 入院給付金日額×入院日数（4日分まで）	1入院につき4日分、 通算60日分
	入院給付金 （主契約） （長期入院特約（I型））	継続して5日以上入院したとき 入院給付金日額×（入院日数－入院開始日からその日を含めて4日）	1入院につき180日分、 通算1,095日分
	手術給付金 （手術給付特約）	所定の手術を受けたとき、手術1回につき 手術の種類に応じて入院給付金日額の40倍・20倍・10倍	同時に2種類以上の手術を受けた場合には、最も給付倍率の高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなします。
②上乗せ入院保障	責任開始期以後に発病した所定のガン（注）を直接の原因として、保険期間中に、治療を目的として入院をしたときまたは手術を受けたとき、それぞれの給付金を支払います。		
	ガン短期入院給付金 （ガン短期入院特約）	1泊2日以上入院をしたとき ガン入院給付金日額×入院日数（4日分まで）	1入院につき4日分、 通算60日分
	ガン入院給付金 （ガン入院特約） （ガン長期入院特約（I型））	継続して5日以上入院したとき ガン入院給付金日額×（入院日数－入院開始日からその日を含めて4日）	1入院につき180日分、 通算1,095日分
	ガン手術給付金 （ガン手術給付特約）	所定の手術を受けたとき、手術1回につき 手術の種類に応じてガン入院給付金日額の40倍・20倍・10倍	同時に2種類以上の手術を受けた場合には、最も給付倍率の高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなします。
	責任開始期以後に発病した所定の女性疾病（ガン・女性特有の疾病）*を直接の原因として、保険期間中に、治療を目的として入院をしたときまたは手術を受けたとき、それぞれの給付金を支払います。 *女性疾病：「悪性新生物、乳房・女性性器または泌尿器の良性新生物、性状不詳または不明の新生物、乳房および女性性器の疾患、妊娠・分娩および産じょく<褥>の合併症、卵巣機能障害、泌尿器系の疾患、貧血、甲状腺の疾患、循環器系の疾患、消化器系の疾患、慢性関節リウマチ」のうち所定の疾病		
	女性疾病短期入院給付金 （女性疾病短期入院特約）	1泊2日以上入院をしたとき 女性疾病入院給付金日額×入院日数（4日分まで）	1入院につき4日分、 通算60日分
女性疾病入院給付金 （女性疾病入院特約） （女性疾病長期入院特約（I型））	継続して5日以上入院したとき 女性疾病入院給付金日額×（入院日数－入院開始日からその日を含めて4日）	1入院につき180日分、 通算1,095日分	
女性疾病手術給付金 （女性疾病手術給付特約）	所定の手術を受けたとき、手術1回につき 手術の種類に応じて女性疾病入院給付金日額の40倍・20倍・10倍	同時に2種類以上の手術を受けた場合には、最も給付倍率の高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなします。	
③一時金オプション保障	三大疾病診断給付金 （三大疾病診断給付特約）	責任開始期以後保険期間中に以下に該当した場合にお支払いします。 ①所定のガン（注）に罹患したと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 ②所定の急性心筋梗塞を発病し、60日以上労働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（60日以上労働制限を必要とする状態とは、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をいいます。） ③所定の脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日から起算して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 三大疾病診断給付金はお支払いの条件に合致した都度お支払いします。ただし、ガンを原因として三大疾病診断給付金が支払われた場合で、当該給付金の支払いの原因となったガンおよび当該ガンから転移したと確認されたガン（原発巣（最初にガンが発生した場所）が同じであると保険会社が認めたガン）については、三大疾病診断給付金を支払いません。 また、急性心筋梗塞または脳卒中を原因として三大疾病診断給付金が支払われた場合には、当該給付金の支払いの原因となった急性心筋梗塞または脳卒中（これらと医学上重要な関係があると保険会社が認めた疾病を含みます。）については三大疾病診断給付金を支払いません。	（注）以下のガンは対象となりません。 （1）責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物 （2）上皮内ガン （3）皮膚ガン（皮膚の悪性黒色腫を除く）
	ガン診断給付金 （ガン診断給付特約）	責任開始期以後保険期間中に、所定のガン（注）に罹患したと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お支払いします。ガン診断給付金はお支払いの条件に合致した都度お支払いします。ただし、ガンを原因としてガン診断給付金が支払われた場合で、当該給付金の支払いの原因となったガンおよび当該ガンから転移したと確認されたガン（原発巣（最初にガンが発生した場所）が同じであると保険会社が認めたガン）については、ガン診断給付金を支払いません。	
	入院初期給付金 （入院初期給付特約）	責任開始期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、保険期間中に治療を目的として1日以上入院（日帰り入院（注1）を含みます。）をした場合にお支払いします。（注2） （注1）日帰り入院とは、入院日と退院日が同日の場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。 （注2）2回以上入院された場合については、「主契約の入院給付金および入院初期給付金に関する補足」を参照ください。	1入院につき1回、 通算30回

※配偶者（基本プラン・上乗せ入院保障・一時金オプション保障）と子ども（基本プラン・Eプラン）については、家族特約（配偶者用・子ども用）による給付金になります。

※給付金をお支払いできない場合があります。詳細は「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」の「給付金をお支払いできない場合について」をご覧ください。

※各種給付金（主契約部分を除く）の支払対象となる疾病および各種手術給付金の支払対象となる手術の種類・給付倍率については、大樹生命ホームページ https://www.taiju-life.co.jp/for_corporations/guidebook/ を参照願います。

※各給付金の支払限度日数・回数については、契約が更新された場合にも更新前の支払日数・回数（1入院、通算とも）が引き継がれます。

※各特約の通算支払限度に達した場合には、その特約は消滅します。