

遺族共済年金補完事業の概要

事業の仕組み

「遺族共済年金補完事業」「遺族補完プラス」「医療保障プラン」「短期療養プラン」は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としてお支払いする仕組みとなっています。

「遺族共済年金補完事業」「遺族補完プラス」「医療保障プラン」「短期療養プラン」はそれぞれ別々に収支計算します。

保険金(年金原資)



ご加入いただいた組合員に万一の不幸(死亡・高度障害等)があった場合にお支払いします。



1年間に集まった保険料



年に一度配当金が返ってくる制度です。



1年後、収支計算して剰余金が生じた場合、配当金として還付されます。

配当率はお支払い時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。(ただし、「ライフサポート」「医療プランワイド」「傷害プラン」「長期療養プラン」については配当金はありません。)

制度

		給付内容	特長	配当金	加入対象区分
長期給付の補完	遺族共済年金補完事業	一時金 または年金	万一の不幸(死亡・高度障害)があった場合一時金または年金を給付します。(こどもの場合は一時金給付となります。)	○	本人 配偶者 子ども
	遺族補完プラス	一時金 または年金	万一の不幸(死亡・高度障害)があった場合一時金または年金を給付します。	○	本人 配偶者 (退職者)
短期給付の補完	医療保障プラン	入院・手術・死亡	病気・ケガによる継続した2日以上入院から給付します。	○	本人 配偶者 子ども (退職者)
	医療プランワイド	入院・手術・介護	医療保障プランに上乗せして加入することで、七大疾病で入院した場合の入院保険金・手術保険金上乗せ給付、介護保険金の給付、また、女性特約をセットすることで、女性疾病で入院・手術した場合の上乗せ給付が受けられます。	×	本人 配偶者 (退職者)
	改定 健活 ライフサポート	生前給付保障	特定疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費として保険金をお支払いします。また、特約を付加することで7大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変)および悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。	×	本人 配偶者 (退職者)
	改定 傷害プラン	入院・手術・通院	ケガによる入院・手術・通院保険金を給付します。	×	本人 配偶者 子ども (退職者)
	New 短期療養プラン	就業不能時保障	病気・ケガ・所定の精神疾患による就業不能状態が20日を超えて継続した場合に給付金をお支払いします。	○	本人
	長期療養プラン	療養給付	病気やケガで90日を超えて働けない状態が続いた場合、月額最高10万円を最長60歳まで支払います。 (55~64歳は3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24カ月が限度)	×	本人

「健康情報活用商品」には **健活** のマークがついています。詳細は「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

制度の特長

Point 1 **お手頃な保険料で大きな保障**
 団体制度ならではのスケールメリットにより、保険料がお手頃になります。

Point 2 **受け取り方を選択**
 死亡・高度障害保険金は一括もしくは年金払方式のどちらかの給付方法をご選択いただけます。

Point 3 **配当金の還付**
 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じれば配当金の還付があります。

Point 4 **1年ごとにコースの見直し可能**
 生活設計に合わせて毎年変更ができます。

昨年度の給付実績 (令和3年12月1日～令和4年11月30日)

	遺族共済年金 補完事業	遺族補完プラス	医療保障プラン	医療プラン ワイド	ライフサポート	傷害プラン	長期療養プラン
給付件数	10件	24件	1,019件	122件	23件	350件	5件
給付額	2億7,951万円	1億1,600万円	6,461万円	979万円	7,240万円	1,642万円	178万円
配当率	約42.3%	約40.5%	約32.2%				

※配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。

※配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。

一覧

加入者数 令和4年12月現在	退職後について 退職時に「遺族補完プラス」に加入されている方が対象です。退職時にコースの変更および新規加入はできません。				
	退職	退職後の取扱い	69歳	70歳	75歳
本人 14,614名 配偶者 3,622名 子ども 1,126名	×	継続できません。			
本人 13,180名 配偶者 3,367名 (退職者) (2,459名)	継続	75歳まで継続できます。			
本人 4,995名 配偶者 937名 子ども 416名 (退職者) (480名)	継続	遺族補完プラスとセットで在職中に加入しておく 69歳まで継続できます。			
本人 1,885名 配偶者 525名 (退職者) (85名)	継続	医療保障プランとセットで在職中に加入しておく 69歳まで継続できます。			
本人 5,431名 配偶者 940名 (退職者) (416名)	継続	遺族補完プラスとセットで在職中に加入しておく 70歳まで継続できます。			
本人 4,723名 配偶者 944名 子ども 1,546名 (退職者) (301名)	継続	遺族補完プラスとセットで在職中に加入しておく 75歳まで継続できます。			
—	×	継続できません。			
本人 425名	×	継続できません。 ※フルタイム再任用期間中(満64歳まで)もご加入いただけます。			

※フルタイム再任用等により組合員資格が継続する方は、「遺族共済年金補完事業」は現職時同様継続となります。

ライフサポート **健活**

(健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付、7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(II型)【生命保険】)

加入対象区分



「健康情報活用商品」には**健活**のマークがついています。詳細は「健康情報活用商品について」のページをご参照ください。

意向確認【ご加入前のご確認】

ライフサポートは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 特定疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中）の治療費として保険金をお支払いします。
- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
- 特約を付加した場合、7大疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変）および悪性新生物（がん）・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。
- New** ● 健康診断の結果に応じて保険料の一部をキャッシュバックする場合があります。

 遺族補完プラスとセットで在職中にご加入いただくと、退職後も「遺族補完プラス」とセットで70歳まで継続が可能です！

保障内容等

[加入対象区分：本人・配偶者]

59歳以上の方のみ100万円コースに加入可能

保障区分	保障内容	申込保険金額		申込保険金額
		300万円	500万円	100万円
主契約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき 特定疾病保険金(※1)	300万円	500万円	100万円
	○死亡・所定の高度障害状態のとき 死亡・高度障害保険金(※1)			
7大疾病保障特約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき 7大疾病保険金(※2)	150万円	250万円	50万円
がん・上皮内新生物保障特約	○所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されたとき がん・上皮内新生物保険金(※2)	30万円	50万円	10万円

- ⚠ (※1) 特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
 (※2) 7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。
 (注) 特約を付加するには、主契約への加入が必要です。

◀リビング・ニーズ特約▶余命6か月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。

保険金ごとの保障イメージ (保険金額300万円の場合)

保険金種類	お支払事由					
	死亡・高度障害	3大疾病(特定疾病)			その他の4疾病	
		悪性新生物(がん)(※)	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病 重度の高血圧性疾患 慢性腎不全 肝硬変	上皮内新生物
主契約 特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で 300万円					
特約 7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で 150万円					
特約 がん・上皮内新生物 保険金	お支払事由のいずれかに該当で 30万円					
お支払事由ごとの保険金額合計	300万円	480万円	450万円	450万円	150万円	30万円

(※) 「特定疾病保険金」および「7大疾病保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんを含みません。
 「がん・上皮内新生物保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんも含まれます。

〈7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項〉

- 7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。
- 7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。
- 特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険(II型)は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

●被保険者が加入日(*)以後保険期間中に、次のいずれかのお支払事由に該当したとき、保険金をお支払いします。

保険金種類とお支払対象の疾病		お支払事由	お支払対象とならない疾病例※1
7大疾病保険金 ※13	●悪性新生物(がん)	加入日(*)前を含めてはじめて※2悪性新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物(乳がん)」については、加入日(*)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(*)前を含めてはじめて診断確定されたとき	・上皮内新生物※4 ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	●急性心筋梗塞	加入日(*)以後に発病した疾病※5を原因として、急性心筋梗塞を発病※5し、その疾病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※6が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	●脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	加入日(*)以後に発病した疾病※5を原因として、脳卒中を発病※5し、その疾病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、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日(*)以後に発病した疾病※5を原因として、糖尿病を発病※5し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法※8を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患(高血圧性網膜症)	加入日(*)以後に発病した疾病※5を原因として、高血圧性疾患を発病※5し、その疾病により高血圧性網膜症※9であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日(*)以後に発病した疾病※5を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法※10を開始したとき	
	●肝硬変	加入日(*)以後に発病した疾病※5を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断されたとき※11	
がん・上皮内新生物保険金		加入日(*)前を含めてはじめて※12悪性新生物・上皮内新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌(乳がん)」については、加入日(*)からその日を含めて90日を経過した後、加入日(*)前を含めてはじめて診断確定されたとき	
死亡保険金		死亡されたとき	
高度障害保険金		加入日(*)以後に発生した傷害または疾病※5により所定の高度障害状態になられたとき	

- ※1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。
- ※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(*)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)の発生部位が、加入日(*)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
- ※3 診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- ※4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Ta」(膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん)、「Tis」(上皮内がんまたは非浸潤がん)はお支払対象外です。
- ※5 疾病の「発病」(「発生」)および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含まれます。
- ※6 「労働の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。
- ※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
- ※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限りです。
- ※9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見(詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約(特定疾病定期Ⅱ用)付表3をご覧ください。)を示す状態。
- ※10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- ※11 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も認めることがあります。
- ※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日(*)以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物の発生部位が、加入日(*)前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
- ※13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。
- (*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。



保険料については
P.19をご確認ください。

月額保険料

【加入対象区分:本人・配偶者】●年齢・性別により異なります。(保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額:100万円・300万円・500万円)

(単位:円)

男性												
本人・配偶者												
申込保険金額	100万円				300万円				500万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料
保険年齢(生年月日)	100万円	50万円	10万円		300万円	150万円	30万円		500万円	250万円	50万円	
15歳 (H.20.6.2~H.21.6.1)	100万円コースは58歳以下(S.40.6.2以降生まれ)の方は加入できません				306	150	36	492	510	250	60	820
16~20歳 (H.15.6.2~H.20.6.1)					429	195	39	663	715	325	65	1,105
21~25歳 (H.10.6.2~H.15.6.1)					582	210	39	831	970	350	65	1,385
26~30歳 (H.5.6.2~H.10.6.1)					597	240	42	879	995	400	70	1,465
31~35歳 (S.6.3.6.2~H.5.6.1)					744	315	48	1,107	1,240	525	80	1,845
36~40歳 (S.5.8.6.2~S.6.3.6.1)					1,017	405	60	1,482	1,695	675	100	2,470
41~45歳 (S.5.3.6.2~S.5.8.6.1)					1,419	585	90	2,094	2,365	975	150	3,490
46~50歳 (S.4.8.6.2~S.5.3.6.1)					2,388	1,020	141	3,549	3,980	1,700	235	5,915
51~55歳 (S.4.3.6.2~S.4.8.6.1)	3,981	1,620	216	5,817	6,635	2,700	360	9,695				
56~60歳 (S.3.8.6.2~S.4.3.6.1)	2,083	920	124	3,127	6,249	2,760	372	9,381	10,415	4,600	620	15,635
61~65歳 (S.3.3.6.2~S.3.8.6.1)	3,252	1,465	227	4,944	9,756	4,395	681	14,832	16,260	7,325	1,135	24,720
66~70歳 (S.2.8.6.2~S.3.3.6.1)	4,819	2,115	348	7,282	14,457	6,345	1,044	21,846	24,095	10,575	1,740	36,410

女性												
本人・配偶者												
申込保険金額	100万円				300万円				500万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計月額保険料
保険年齢(生年月日)	100万円	50万円	10万円		300万円	150万円	30万円		500万円	250万円	50万円	
15歳 (H.20.6.2~H.21.6.1)	100万円コースは58歳以下(S.40.6.2以降生まれ)の方は加入できません				291	165	36	492	485	275	60	820
16~20歳 (H.15.6.2~H.20.6.1)					354	195	45	594	590	325	75	990
21~25歳 (H.10.6.2~H.15.6.1)					429	225	75	729	715	375	125	1,215
26~30歳 (H.5.6.2~H.10.6.1)					552	300	96	948	920	500	160	1,580
31~35歳 (S.6.3.6.2~H.5.6.1)					798	435	135	1,368	1,330	725	225	2,280
36~40歳 (S.5.8.6.2~S.6.3.6.1)					1,185	660	183	2,028	1,975	1,100	305	3,380
41~45歳 (S.5.3.6.2~S.5.8.6.1)					1,743	1,095	240	3,078	2,905	1,825	400	5,130
46~50歳 (S.4.8.6.2~S.5.3.6.1)					2,205	1,425	300	3,930	3,675	2,375	500	6,550
51~55歳 (S.4.3.6.2~S.4.8.6.1)	2,892	1,815	309	5,016	4,820	3,025	515	8,360				
56~60歳 (S.3.8.6.2~S.4.3.6.1)	1,190	805	119	2,114	3,570	2,415	357	6,342	5,950	4,025	595	10,570
61~65歳 (S.3.3.6.2~S.3.8.6.1)	1,693	955	161	2,809	5,079	2,865	483	8,427	8,465	4,775	805	14,045
66~70歳 (S.2.8.6.2~S.3.3.6.1)	2,239	1,275	181	3,695	6,717	3,825	543	11,085	11,195	6,375	905	18,475

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。

(例) 保険年齢40歳=令和5年12月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで

※この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の保険料は主契約の総保険金額100億円以上300億円未満の場合の保険料です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、保険料も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規保険料を適用します。

※記載の保険料等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の保険料等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により保険料等も改定されることがあります。

※特約の新規付加及び増額は65歳までとなります。

※加入日(*)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。

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

(注) 100万円コースは59歳以上の方限定コースですので加入できる年齢は59歳以上に限定されます。

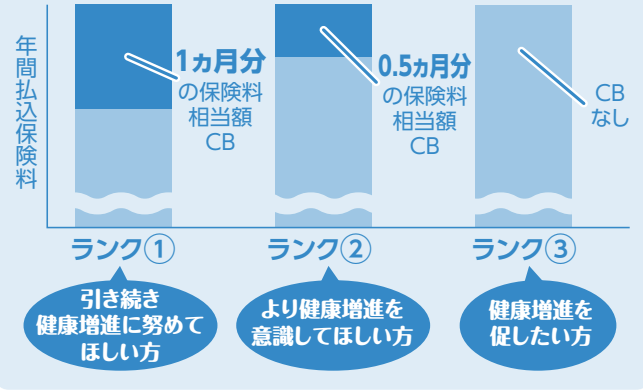
※本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

ランク判定Step

- Step 1** 健康診断結果数値に基づき各項目をA~Dに区分
- Step 2** A~Dの区分と年齢・性別ごとに定めたポイントを付与
- Step 3** 合計ポイントに応じてランク①~③を判定(ランク①が上位)

健康サポート・キャッシュバック(CB)の仕組み

ランク①②の加入者に保険料をキャッシュバック



毎年「健活レポート」をお届けします

専用ポータルサイト「みんなのMYポータル」を登録いただくことで、ご自身の健康診断結果や疾病リスク予想等をご覧いただき、健康意識向上にご活用ください。

①健診結果履歴

項目	今年	前年	前々年
BMI <math>$$</math>	24	24	23
血圧 <math>$$</math>	138 / 94	154 / 99	137 / 89
尿蛋白 <math>$$</math>	(-)	(-)	(-)
脂質 <math>$$</math>	57	57	57
肝機能 <math>$$</math>	32	36	30
糖代謝 <math>$$</math>	5	5	5
合計pt	150	150	170
ランク	②	②	①

②ランク判定結果

項目	健診値	判定	p
BMI <math>$$</math>	24	A	30
血圧 <math>$$</math>	138 / 94	C	10
尿蛋白 <math>$$</math>	(-)	A	30
脂質 <math>$$</math>	57	A	30
肝機能 <math>$$</math>	32	B	20
糖代謝 <math>$$</math>	5	A	30
合計			150pt

③疾病リスク予測

生活習慣病にかかる可能性
健康診断結果があなたと同レベルの人の、今後10年間の生活習慣病にかかる可能性を、同世代・同年齢の平均と比較したものです。
※健康診断実施年月日が2020年09月11日の健康診断結果をもとに作成しています。

生活習慣病にかかる可能性

- がん
- 脳卒中
- 心筋梗塞
- 糖尿病
- 肝疾患

④健康情報アドバイス

1分アドバイス

栄養が変る食事心がけよう!

栄養は、毎月必要があり、女性ホルモンを分泌します。栄養は妊娠・出産前に関わります。栄養を摂るため、なるべく良いものを食べ、パンや加工品、惣菜を併用していない「朝食」(ごはんが一番おすすめです)、や肉や魚などの「たんぱく質」、レバーやあまごなどに多く含む「鉄分」を意識してとり入れましょう。

(※) 画面は「健活レポート体験版」のイメージです。今後変更となる場合があります。

お手続きの流れ

健康診断結果の提出に同意される方は申込書に☑

【申込期間】 令和5年7月14日(金)までに推進員または所属担当課にご提出をお願いします。

健康情報活用	ライフサポート	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	健診情報提出
	万円	万円	万円	万円
		<input type="checkbox"/> 付加する(1)	<input type="checkbox"/> 付加しない(5)	<input type="checkbox"/> 付加する(1)
		<input type="checkbox"/> 付加する(1)	<input type="checkbox"/> 付加しない(5)	<input checked="" type="checkbox"/> 同意する(1)
		<input type="checkbox"/> 付加する(1)	<input type="checkbox"/> 付加しない(5)	<input type="checkbox"/> 同意しない(5)

みんなのMYポータルへのご登録をお願いいたします

みんなのMYポータルにまだご登録されていない方は、1月頃に配布されているハガキシーラーにて、お客さまIDと初回アクセスコードをご入力の上、ご登録ください。

こちらの二次元コードからもインストールできます

iOSの場合



Androidの場合



【「みんなのMYポータル」登録に関するお問い合わせ】

みんなのMYポータルサポートセンター (明治安田生命内)

TEL: 0120-565-609

(土日祝除く) 9:00~17:00

