

商品内容のご説明

(死亡保障制度 NEW<sup>希</sup>保険) ◆ 死亡保障・高度障がい保障

# 団体生命保険制度の ご案内

(こども特約付年金払特約付リビング・ニーズ特約付団体定期保険)

NEW<sup>希</sup> 2025年7月1日 新規加入・変更のご案内

増額・減額・同一内容で継続される場合も記載内容をご確認ください。

責任開始日:(効力発生日) 2025年7月1日(火)

申込締切日:2025年4月17日(木)

当パンフレットには株式会社日立製作所と引受保険会社からお知らせする契約概要、注意喚起情報等の重要事項が含まれておりますので、お申込み前に必ずお読みください。配偶者・こどものお申込みの際は、プリントアウト等にてパンフレットをお渡しのうえ、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、申込みいただきました後も大切に保管してください。

「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。

この機会にWEBサイト「制度保険のご案内」をご覧ください。

- 生年月日と性別で保険料シミュレーションができます!
- 制度保険のご紹介動画をご覧ください!
- WEB募集のお手続きもこちらからアクセスできます!
- 制度保険の内容もご確認ください!



2025年7月版

契約者：株式会社日立製作所

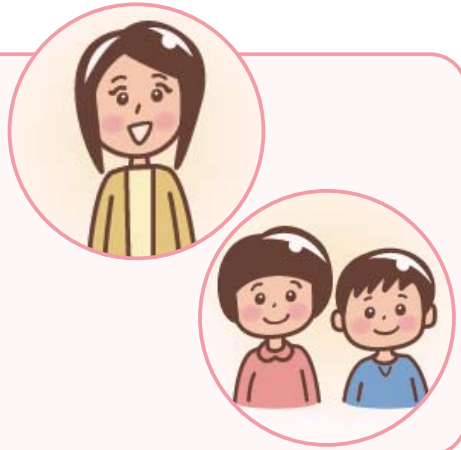
# NEW 希 保険とは?

- 死亡・所定の高度障がい状態になった場合、余命6カ月以内と判断された場合(※)に保険金をお支払いする保険です(詳細は7ページをご確認ください)。  
※こどもは対象外です。
- 団体保険としての割引が適用されたお手ごろな保険料で保障を準備できる保険です。

## 01

従業員本人だけでなく、  
配偶者やこどもも  
加入可能(※1)(※2)

※詳細は6ページをご確認ください。



- (※1) 健康状態等によっては、加入(増額)できない場合があります。
- (※2) 本人の加入が必要等の条件があります。

## 02

簡単な健康状態等の  
告知のみで、  
医師の診査は不要(※1)

※告知に関しては、指定の画面・  
「加入申込書兼告知書」裏面および15ページの  
「告知内容(質問事項)」をご確認ください。



## 03

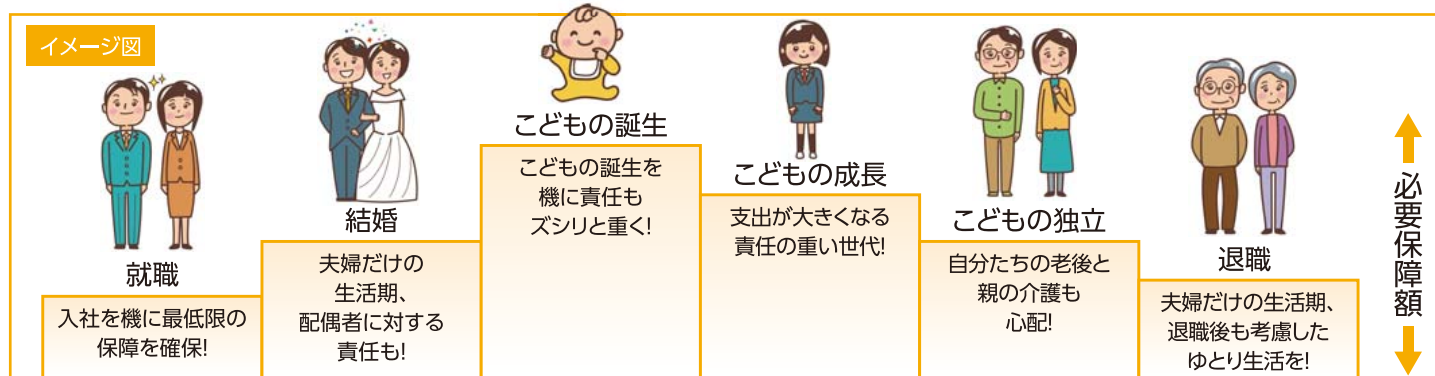
退職後も一定の条件を  
満たせば、更新日時点で  
満70歳6カ月まで  
継続加入可能

※詳細は6ページをご確認ください。



### 必要保障額について ~半年ごとに見直しが可能~

#### ライフステージによって変化する必要保障額



年齢や家族構成等に応じて、また、身のまわりのさまざまなリスクを想定して、保障を準備しましょう。

#### お子さまの教育費

お子さまの成長とともに、教育費もふくらみます。

たとえば幼稚園・公立小・中学校→私立高校→私立大学(理系・昼間部・自宅通学)の場合

**約850万円**

万一のためにしっかり備えないとね。

※小学校～高校の年間費用は(学校教育費+学校給食費(注)高校は給食費なし)です。学校外活動費は含みません。  
※大学は「入学金等+年間授業料」、下宿の場合は「自宅外通学を始めるための費用」と「仕送り額」を加算しています。  
(出典) 文部科学省「令和3年度 子供の学習費調査」、「平成22年度 国立大学の授業料、入学金及び検定料の調査結果について」、「令和5年度 私立大学入学者に係る初年度学生納付金平均額(定員1人当たり)の調査結果について」、(株)日本政策金融公庫「令和3年 教育費負担の実態調査結果」より日立保険サービスにて独自に計算

#### 高度障がい状態となった場合にかかる介護費用

介護にかかる費用は?

**約542万円**

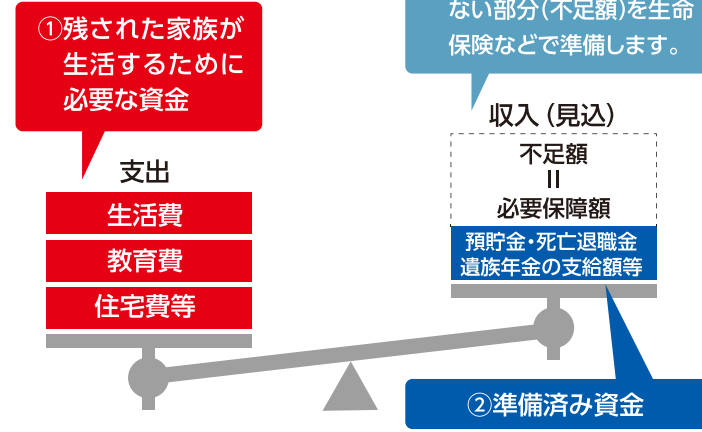
年齢に関係なく準備が必要だね。

※一時費用平均47万円+(毎月かかる平均費用9.0万円×介護期間平均55.0カ月)  
(公財)生命保険文化センター/「2024(令和6)年度 生命保険に関する全国実態調査<速報版>」

「万一(死亡)」の場合の必要保障額については、  
このように考えてみてはいかがでしょうか。



あなたが「万一(死亡)」の場合に、困る人がいます



※この他、想定していなかった出費に備え、予備費を準備することも考えられます。

### 配当金のお支払いについて

《過去3年間の配当還元率実績》

2021年度(*1)	2022年度(*2)	2023年度(*3)
約42%	約32%	約42%

(注) 記載の配当還元率は過去の実績であり、将来の配当水準を示すものではありません。  
配当還元率=配当金支払額÷年間払込保険料×100  
保険期間の途中で脱退した場合、その脱退事由にかかわらず、配当金は支払われません。

保険期間  
(\*1) 2021年1月1日～2021年12月31日  
(\*2) 2022年1月1日～2022年12月31日  
(\*3) 2023年1月1日～2023年12月31日

#### 2023年度実績による例

保険年齢38歳男性(本人)  
死亡・高度障がい保険金額1,000万円にご加入の場合

実質負担保険料(9,436円) = 年間払込保険料(16,372円) - 配当金(6,936円)

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が支払われ、実質の負担額が軽減されます。

※詳細は9ページをご確認ください。



【半年払保険料は賞与(年2回)払いです】

(保険料の単位:円)

男性の場合  
本人



保険年齢	死亡保険金額 (高度障がい保険金額) 生年月日	本人(男性)													配偶者(女性)				
		600万円	1,000万円	1,500万円	2,000万円	2,500万円	3,000万円	3,500万円	4,000万円	4,500万円	5,000万円	5,500万円	6,000万円	300万円	500万円	700万円	800万円	1,000万円	
15歳~35歳	H17.2生~H22.7.1生	3,063	5,105	7,657	10,210	12,762	15,315	17,867	20,420	22,972	25,525	28,077	30,630	1,212	2,021	2,830	3,234	4,043	
36歳~40歳	S59.7.2生~H17.1.1生	5,001	8,336	12,504	16,672	20,840	25,008	29,176	33,344	37,512	41,680	45,848	50,016	2,442	4,070	5,698	6,512	8,140	
41歳~45歳	S54.7.2生~S59.7.1生	6,963	11,605	17,407	23,210	29,012	34,815	40,617	46,420	52,222	58,025	63,827	69,630	3,312	5,520	7,728	8,832	11,040	
46歳~50歳	S49.7.2生~S54.7.1生	7,980	13,300	19,950	26,600	33,250	39,900	46,550	53,200	59,850	66,500	73,150	79,800	3,679	6,132	8,585	9,812	12,265	
51歳~55歳	S44.7.2生~S49.7.1生	9,603	16,005	24,007	32,010	40,012	48,015	56,017	64,020	72,022	80,025	88,027	96,030	4,116	6,860	9,604	10,976	13,720	
56歳~60歳	S39.7.2生~S44.7.1生	12,230	20,384	30,576	40,768	50,960	61,152	71,344	81,536	91,728	101,920	112,112	122,304	4,497	7,495	10,493	11,992	14,990	
61歳~65歳	S34.7.2生~S39.7.1生	16,665	27,776	41,664	55,552	69,440	83,328	← この年齢層の方は、3,000万円が加入上限となります。 →						5,335	8,893	12,450	14,228	17,786	
66歳~70歳	S29.7.2生~S34.7.1生	23,930	39,884	← この年齢層の方は、加入(増額)のお申込みはできません。 また、継続して加入される方の保険金額は1,000万円が加入上限となります。 →						6,655	11,092	15,529	17,748	22,185					

(保険料の単位:円)

女性の場合  
本人



保険年齢	死亡保険金額 (高度障がい保険金額) 生年月日	本人(女性)													配偶者(男性)				
		600万円	1,000万円	1,500万円	2,000万円	2,500万円	3,000万円	3,500万円	4,000万円	4,500万円	5,000万円	5,500万円	6,000万円	300万円	500万円	700万円	800万円	1,000万円	
15歳~35歳	H17.2生~H22.7.1生	2,350	3,917	5,875	7,834	9,792	11,751	13,709	15,668	17,626	19,585	21,543	23,502	1,644	2,741	3,838	4,386	5,483	
36歳~40歳	S59.7.2生~H17.1.1生	4,686	7,811	11,716	15,622	19,527	23,433	27,338	31,244	35,149	39,055	42,960	46,866	2,628	4,381	6,134	7,010	8,763	
41歳~45歳	S54.7.2生~S59.7.1生	6,483	10,805	16,207	21,610	27,012	32,415	37,817	43,220	48,622	54,025	59,427	64,830	3,586	5,977	8,368	9,564	11,955	
46歳~50歳	S49.7.2生~S54.7.1生	7,218	12,030	18,045	24,060	30,075	36,090	42,105	48,120	54,135	60,150	66,165	72,180	4,087	6,812	9,537	10,900	13,625	
51歳~55歳	S44.7.2生~S49.7.1生	8,175	13,625	20,437	27,250	34,062	40,875	47,687	54,500	61,312	68,125	74,937	81,750	4,843	8,072	11,301	12,916	16,145	
56歳~60歳	S39.7.2生~S44.7.1生	8,994	14,990	22,485	29,980	37,475	44,970	52,465	59,960	67,455	74,950	82,445	89,940	6,115	10,192	14,268	16,307	20,384	
61歳~65歳	S34.7.2生~S39.7.1生	10,671	17,786	26,679	35,572	44,465	53,358	← この年齢層の方は、3,000万円が加入上限となります。 →						8,332	13,888	19,443	22,220	27,776	
66歳~70歳	S29.7.2生~S34.7.1生	13,311	22,185	← この年齢層の方は、加入(増額)のお申込みはできません。 また、継続して加入される方の保険金額は1,000万円が加入上限となります。 →						11,965	19,942	27,919	31,907	39,884					

(保険料の単位:円)

子ども



保険年齢	生年月日	性別	死亡保険金額(高度障がい保険金額)	
			300万円	400万円
3歳~22歳	H14.7.2生~R4.7.1生	男女共通	1,230	1,640

〈お申込み時の注意事項〉

- ①配偶者・子どものみの加入はできません(本人の加入が条件です)。なお、配偶者の保険金額は本人の保険金額以下で選択してください。
  - ②本人として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子どもを加入させる場合は、加入資格を満たす子ども全員について同一保険金額でお申込みください。
- ※当制度は、福利厚生制度の一環として運営される団体保険のため、被保険者の加入状況、福利厚生制度の変更または、加入資格要件の喪失等により、将来保険契約の内容が変更されたり制度自体が継続できなくなる場合があります。
- (注1) 記載の年齢は保険年齢です。保険年齢は2025年1月1日(更新日)時点の満年齢で計算し、1年未満の端数は6カ月以下を切り捨て、6カ月超を切り上げます。
- (注2) 保険年齢61歳~65歳の方の保険金額は3,000万円が上限となります。更新日時点で61歳に到達した方が指定の画面・[加入申込書兼告知書]で3,000万円以下に減額されなかった場合、保険金額3,000万円に一律で減額して更新されます。
- (注3) 保険年齢66歳~70歳の方の保険金額は1,000万円が上限となります。更新日時点で66歳に到達した方が指定の画面・[加入申込書兼告知書]で1,000万円以下に減額されなかった場合、保険金額1,000万円に一律で減額して更新されます。

〈保険料について〉

■団体保険ならではのお手ごろな保険料

本人・配偶者の保険料は特別優良割引20%を加味した保険料です。

\*特別優良割引とは、所定の要件(本人加入者数3,000名以上、加入率35%以上および収支が良好)を満たす場合に適用されます。

\***所定の要件を満たさなかった場合には、特別優良割引は解除となり、保険料が高くなります。**

※保険年齢15歳~35歳の男性(本人)

死亡・高度障がい保険金額1,000万円加入の場合

特別優良割引が適用された場合、半年払保険料:5,105円

特別優良割引が適用されない場合、半年払保険料:6,496円

①保険料は半年払で、原則として賞与から控除します。

2025年7月1日から2025年12月31日の確定保険料は2025年6月賞与で控除します。

②記載の保険料は確定保険料です。子どもの保険料は一人あたりの保険料です。

③保険料は毎年の更新時(1月1日)に見直されます。

④保険料は、将来、制度の改定等によっても変わることがあります。

⑤保険年齢が上がり、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、更新後の保険料は更新前より高くなります。



# NEW希 団体生命保険 ご契約内容【契約概要】

(こども特約付年金払特約付リビング・ニーズ特約付団体定期保険)

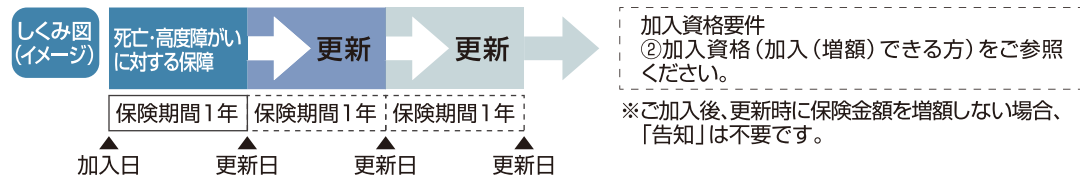
この契約概要は、契約の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しています。

内容をご確認・ご了承のうえ、お申込みください。

その他詳細につきましては、「注意喚起情報」等、当パンフレットの該当箇所をご参照ください。

## 1 商品のしくみ

- 当制度は、株式会社日立製作所を契約者とし、契約者・制度加入会社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。
- ご加入者(被保険者)の死亡・所定の高度障がい状態に対する保障を確保できます。
- リビング・ニーズ特約により、保険期間中に余命6カ月以内と判断される場合にも保険金の受取が可能です。
- 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。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。



- 指定された画面・「加入申込書兼告知書」に記載の告知内容(質問事項)、ならびに以下の加入資格を確認のうえ、お申込みください。

※年齢は2025年1月1日(更新日)時点の年齢です。

本人	満14歳6カ月超、満65歳6カ月以下の役員・従業員で、15ページに記載の告知内容(質問事項)に該当しない方。
配偶者	満18歳以上、満65歳6カ月以下の役員・従業員の戸籍上の配偶者で、15ページに記載の告知内容(質問事項)に該当しない方。
こども	満2歳6カ月超、満22歳6カ月以下の本人が扶養しているこども(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうちにに関する規定を準用します。)で、15ページに記載の告知内容(質問事項)に該当しない方。

- 本人として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)。
  - 配偶者・こどものみの加入はできません(本人の加入が条件となります)。なお、配偶者の保険金額は本人の保険金額以下で選択してください。また、本人が脱退(死亡・高度障がい保険金が支払われた場合を含む)した場合は、配偶者・こどもも同時に脱退となります。
  - こどもを加入させる場合は、加入資格を満たすこども全員について同一保険金額でお申込みください。
  - 健康状態等によっては、加入(増額)できない場合があります。
  - 高度障がい保険金の支払いを受けた方は、新規加入する事はできません。
  - 加入時またはリビング・ニーズ特約付加時に被保険者が余命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知っていた場合、リビング・ニーズ特約のその被保険者に対する部分は効力を生じません。
  - 保険金支払事由に該当された場合であっても、加入資格のない方には保険金は支払われませんので、お申込みの際は十分にご確認ください。
- また、加入後に加入資格を満たさなくなった場合には、最寄りの(株)日立保険サービスまでお申し出ください。

## 2 加入資格(加入(増額)できる方)

## 3 退職後のお取扱い

	<1月1日~6月30日に退職された方>		<7月1日~12月31日に退職された方>
本人	退職時に1年以上(※1)継続して当制度に加入されていた方は、退職後、最初に到来する1月1日より保険金額1,000万円(※2)を上限として、満70歳6カ月を迎えた保険期間の末日(12月31日)まで継続できます。(※3) なお、ご希望により退職後、最初に到来する7月1日に1,000万円以下に減額することも可能です。	本人	退職時に1年以上(※1)継続して当制度に加入されていた方は、退職後、最初に到来する1月1日より保険金額1,000万円(※2)を上限として、満70歳6カ月を迎えた保険期間の末日(12月31日)まで継続できます。(※3)
配偶者	本人退職時に配偶者が、1年以上(※1)継続して当制度に加入されており、退職後も継続して加入する場合は、退職後、最初に到来する1月1日より保険金額500万円(※2)を上限として、満70歳6カ月を迎えた保険期間の末日(12月31日)まで継続できます。(※3) ただし、本人が退職後、最初に到来する7月1日に1,000万円以下に減額した場合は、同じく7月1日より500万円が上限となります。	配偶者	本人退職時に配偶者が、1年以上(※1)継続して当制度に加入されており、退職後も継続して加入する場合は、退職後、最初に到来する1月1日より保険金額500万円(※2)を上限として、満70歳6カ月を迎えた保険期間の末日(12月31日)まで継続できます。(※3)
こども	本人が退職後も継続して加入する場合は、12月31日まで継続して加入できます。 ただし、本人が退職後、最初に到来する7月1日に1,000万円以下に減額した場合は、6月30日で脱退となります。	こども	本人が退職後も継続して加入する場合は、12月31日まで継続して加入できます。

(※1)過去に当保険を脱退されている場合、脱退以前の加入期間を含みません。

(※2)退職直前の加入保険金額を限度とし、加入(増額)はできません。

(※3)更新日時点(毎年1月1日)で満70歳6カ月を超えた方は更新日の前月末日で脱退となります。

- ご退職後継続して加入される場合、保険料は口座振替扱いとなります。口座振替の際、事務費を保険料に加算して振替させていただきます。事務費は、保険料口座振替のご案内、保険料口座振替、配当金の支払い通知やその振込み等に要する費用です。詳細は、ご退職時の団体保険手続きの際にご案内します。

## 4 責任開始日(効力発生日)・保険期間

## 5 保険金のお支払事由

- 今回お申込みの方の責任開始日(効力発生日)は、2025年7月1日となります。
  - 保険期間は2025年1月1日から2025年12月31日までの1年間です。ただし、今回新規に加入(増額・減額)される方の保障期間は2025年7月1日から2025年12月31日までの半年間となります。
  - 保険期間中に退職等で被保険者としての資格を失った場合で、資格を喪失した月が7月~12月の場合は12月31日までの保障となります。ただし、保険料の払込が条件となります。
  - 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(ただし、制度上の加入限度額の範囲内)の保険金額で、満70歳6カ月まで継続して加入することができます(こどもは満22歳6カ月まで)。
  - 更新の際に、保険金額・受取人等の変更のお申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容(ただし、制度上の加入限度額の範囲内)で継続となります。
- (注) 保険期間中の本人の脱退は原則できません(退職の場合を除く)。

保険金が支払われる主な事由は以下のとおりです。いずれも保険期間中(加入(増額)日以降)に該当した場合にかぎります。保障内容、保険料、加入資格等、団体定期保険の制度内容は、将来変更されることがあります。  
(注1) 保険金が支払われない場合は、「注意喚起情報」に記載の「保険金をお支払いしない場合等」をご確認ください。  
(注2) 保険金のご請求については13ページの「保険会社からのお願い・ご注意」の「保険金のご請求について」をご参照ください。  
(注3) お支払事由に該当し、保険金が支払われた場合、保障は消滅します。

死亡保険金	死亡したとき
高度障がい保険金	加入(増額)日以後の傷害または病気により所定の高度障がい状態になった場合(別表参照)

【ご注意】「死亡保険金」と「高度障がい保険金」は、いずれかが支払われた場合、重複して支払われません。

別表 高度障がい状態(公的な身体障がい者認定基準等とは要件が異なります。)

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの
5. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

~高度障がい状態に関する補足説明~

1. 常に介護を要するもの  
「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
2. 眼の障がい(視力障がい)  
(1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。  
(2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。  
(3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障がいは視力を失ったものとはみなしません。
3. 言語またはそしゃくの障がい  
(1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。  
① 語音構成機能障がいで、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合  
② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志(意思)の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合  
③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合  
(2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
4. 上・下肢の障がい  
「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

(リビング・ニーズ特約の特約保険金)

- 保険期間中に被保険者の余命が6カ月以内(※1)と判断された場合に、主契約の死亡保険金額のうち、被保険者の指定した金額(100万円単位)をリビング・ニーズ特約の特約保険金としてお支払いします。ただし、特約保険金のお支払いは、被保険者が主たる被保険者の場合は、1,000万円を、配偶者の場合は、300万円を限度とし、1被保険者について1回かぎりです。被保険者がこどもの場合は請求できません。
  - 被保険者が保険金を請求できない特別な事情があるときには、あらかじめ指定された「指定代理請求人」が被保険者の代理人として、保険金をご請求できます。
  - リビング・ニーズ特約の特約保険金をお支払いした場合、死亡保険金額はお支払いした金額分だけ減額されます(保険料も同一割合で減少します。)。以降、死亡保険金額を増額することはできません。
  - 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支払われた場合、リビング・ニーズ特約の特約保険金の請求日(※2)に消滅したもとして取扱います。以降、新規加入することはできません。
  - その被保険者について、死亡保険金または高度障がい保険金がすでに支払われている場合は、リビング・ニーズ特約の特約保険金をお支払いしません。
- (※1) 余命6カ月以内とは、ご請求時において、日本で一般的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意味します。余命6カ月以内の判断は、医師に記入いただいた診断書や請求書類に基づいて引受保険会社が行います。  
(※2) 必要書類が日本生命保険相互会社に到着した日。



## 6 保険金受取人

被保険者	保険金受取人	
	死亡保険金	高度障がい保険金
本人	被保険者が指定いただいた方	被保険者ご自身
配偶者	(ご自身以外の方をご指定ください。)	
子ども	本人(主たる被保険者)	

- 本人・配偶者の死亡保険金受取人は、配偶者、二親等以内の血族(子・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹)をご指定ください。
- 死亡保険金受取人は将来に向かって変更することが可能です。ただし、遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。
- 本人・配偶者の死亡保険金受取人の変更は、死亡保険金のお支払事由発生前であればお申し出により変更することができます。
- すでに加入されている方で、死亡保険金受取人を変更する場合の手続き方法は以下のとおりです。

【WEB申込システムを使用される方】

「被保険者事項[変更・訂正通知書]」を(株)日立保険サービス経由で事務幹事会社へご提出ください。変更日はその通知が事務幹事会社に到達したとき、(株)日立保険サービスにて記載した「団体発送日(団体発信日)」に遡って効力が生じます。

【WEB申込システムでお手続きができない方】

- ①2025年7月1日から変更する場合は、手続き期間内に「加入申込書兼告知書」をご提出ください。
- ②2025年7月1日以外の日付で変更する場合は、「被保険者事項[変更・訂正通知書]」を(株)日立保険サービス経由で事務幹事会社へご提出ください。変更日はその通知が事務幹事会社に到達したとき、(株)日立保険サービスにて記載した「団体発送日(団体発信日)」に遡って効力が生じます。

- リビング・ニース特約の特約保険金受取人は、被保険者本人です。ただし、被保険者が特約保険金をご請求できない場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求人が(株)日立保険サービスを經由してご請求できます。

<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。
  - ・ご請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
  - ・ご請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族

<その他ご留意事項>

- ・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。
- ・指定代理請求人による高度障がい保険金のご請求はできません。
- ・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。
- ・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。

<指定代理請求人の指定手続き方法>

最寄りの(株)日立保険サービスへお申し出ください。(パンフレット裏面お問合せ先参照)「指定代理請求人指定書」のご提出がない場合は、指定代理請求人を指定しないものとみなします。

- ・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した日です。

保険金請求の際、受取人の希望により、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。

- ※子どもを被保険者とする保険金は対象外です。また、リビング・ニース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。



## 7 保険金受取方法

### 7 保険金受取方法(続き)

### 8 保険金額・保険料

### 9 特約に関する事項

### 10 配当金に関する事項

### 11 解約返戻金に関する事項

### 12 主な税務上のお取扱い

### 13 解除請求権に関する事項

## 年金受取の場合のお取扱い内容

年金の種類と型	確定年金(5年・10年・15年)、定額型と通増型(1年ごと、5%単利通増)
配当金	年金受取開始日後の配当金のお受取方法は「年金とともに受取る方法」と「年金の買増にあてる方法」から選択できます。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は、所定の利率(注)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。
年金受取人	死亡・高度障がい保険金の受取人です。なお、年金受取開始後は年金受取人の変更はできません。受取期間中に年金受取人が死亡された場合は、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。
年金の受取方法	毎年1回、2回、4回受取のいずれか。年金の受取りは、年金受取月(2月・5月・8月・11月)の各15日です。年金受取開始後、年金受取人から残存受取期間分の一括受取のお申し出があった場合は、未払年金の現価をお支払いします。
年金払いの対象となる保険金	保険金の全部または一部(子ども特約の保険金は除きます。)。ただし、第1回年金年額が36万円未満の場合はお取扱いできません。

(注) 利率は引受保険会社各社で異なり、また、金融情勢等により変動することがあります。

※年金額

年金額は、年金基金設定時の引受保険会社各社の基礎率および引受金額により計算しますので現時点では確定しておらず、変動(増減)します。

保険金額・保険料については、4・5ページをご参照ください。

- 団体定期保険子ども特約
- 団体定期保険年金払特約
- リビング・ニース特約が付加されています。

- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、12月31日時点の有効加入者に配当金をお支払いします。
- 保険期間の途中で脱退した場合、その脱退事由にかかわらず、配当金は支払われません。
- 将来お支払いする配当金は変動し、0(ゼロ)となる可能性もあります。
- 配当金のお支払いがある場合、実質負担保険料(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。

- 当制度には、ご加入者(被保険者)が脱退された場合の返戻金はありません。

- 所得税・住民税
  - ・実質負担保険料(年間払込保険料ー配当金)は一般生命保険料控除の対象となります(受取人が配偶者、その他の親族の場合)。(所得税法第76条、地方税法第34条・第314条の2)
  - ・年金は、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となります。(所得税法第207条、第208条、第209条、同法施行令第183条、地方税法第32条)

- 相続税
  - ・死亡保険金の課税関係は、以下の表のとおりとなります。(相続税法第3条、第12条、所得税法第34条)

被保険者(死亡者)	死亡保険金受取人	対象となる税金の種類
本人	相続人に該当する場合(配偶者・子ども等)	相続税(他の生命保険等の受取額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。)
	相続人以外に該当する場合	相続税(保険金非課税の適用なし)
配偶者・子ども	本人の場合	所得税(一時所得)
	本人以外の場合	贈与税

※高度障がい保険金、リビング・ニース特約の特約保険金は、被保険者ご自身が受取人の場合、非課税となります(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)。

※税務の取扱い等について、2024年12月時点の税制・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、記載の内容は将来にわたって保証されるものではありません。

詳細については、所管の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

※2024年12月賞与および、2025年6月賞与で控除された実質負担保険料は、2025年の一般生命保険料控除の対象となります。

被保険者の保険契約者または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重大な事由がある場合等において、被保険者は保険契約者に対し保険契約の解除を請求することができます(保険法第58条、第87条)。

※上記の重大な事由とは、「保険契約者または保険金受取人が引受保険会社に保険金を支払わせることを目的として故意に被保険者を死亡させようとしたこと」などが該当します。



# NEW 希 団体生命保険に関する特に注意いただきたい事項【注意喚起情報】

(こども特約付年金払特約付リビング・ニーズ特約付団体定期保険)

## 1 注意喚起情報の説明

**この注意喚起情報は、加入(増額)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います。必ず内容をご確認・ご了承のうえ、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」等、当パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。

## 2 クーリング・オフ

当制度は、株式会社日立製作所を契約者とする保険契約であり、加入(増額)のお申込みにはクーリング・オフの適用はありません。

## 3 告知に関する重要事項

### 告知の義務

●健康状態等について、被保険者ご本人がありのままを告知してください(告知義務)。指定された画面・「加入申込書兼告知書」に記載の「告知内容(質問事項)」に対する答えが全て「いいえ」となる方であれば、お申込み(加入(増額))いただくことができます。

●(株)日立保険サービス等の社員・職員、引受保険会社の社員・職員(営業職員・コールセンター担当者等)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、指定された画面・「加入申込書兼告知書」における告知内容(質問事項)をご確認のうえ、お申込み(加入(増額))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、加入(増額)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くことがあります。

※告知に関しては、指定された画面・「加入申込書兼告知書」裏面に記載の「生命保険の新規ご加入、保険金の増額前にご確認いただきたい事項」および「告知内容(質問事項)」にて必ず詳細をご確認ください。

## 4 責任開始日

●申込内容(告知内容)に基づき、引受保険会社が加入(増額)を承諾した場合、所定の加入(増額)日から当制度の責任を負います。

●所定の加入(増額)日については、7ページの「責任開始日(効力発生日)・保険期間」をご確認ください。

●高度障がい保険金は、責任開始日以降に生じた傷害や病気により所定の高度障がい状態になった場合にお支払いします。

●(株)日立保険サービス等の社員・職員、引受保険会社の社員・職員(営業職員・コールセンター担当者等)には保険への加入(増額)を決定し、責任を開始させるような代理権はありません。

### 【死亡保険金】

●引受保険会社は、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、保険金をお支払いしません。

・被保険者の自殺。ただし、その被保険者がお加入(※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、保険金をお支払いします。

・保険契約者の故意(本人・配偶者のみ)。

・保険金受取人の故意。ただし、その保険金受取人が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保険金受取人にお支払いします。

・戦争その他の変乱(※2)。

### 【高度障がい保険金】

●引受保険会社は、高度障がい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、高度障がい保険金をお支払いしません。

・被保険者の故意。

・保険契約者の故意(本人・配偶者のみ)。

・高度障がい保険金の受取人の故意。ただし、その高度障がい保険金受取人が高度障がい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高度障がい保険金受取人にお支払いします。

・戦争その他の変乱(※2)。

●高度障がい保険金のお支払いは、その原因となる傷病がお加入(※1)時以後に生じた場合にかぎり(原因となる傷病がお加入(※1)時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、原因となる傷病がお加入(※1)時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、高度障がい保険金はお支払対象となりません。

(※1)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」と読替えます。

(※2)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、保険金の全額をお支払い、または保険金を削減してお支払いします。

## 5 保険金をお支払いしない場合等

### 【リビング・ニーズ特約の特約保険金】

\*リビング・ニーズ特約は、主契約の被保険者(本人・配偶者)の死亡保険金についてのみ、所定の条件のもと、死亡保険金額のうち指定のあった金額をお支払いする特約です。

●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(※3)。

(※3)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。

～また、以下のような場合にもリビング・ニーズ特約の特約保険金をお支払いしません～

・リビング・ニーズ特約の特約保険金の支払前にその被保険者が死亡しているとき。

・リビング・ニーズ特約の特約保険金の支払前にその被保険者について死亡保険金または高度障がい保険金の請求を受け、死亡保険金または高度障がい保険金が支払われるとき。

・死亡保険金または高度障がい保険金が支払われた場合で、その支払後にその被保険者についてリビング・ニーズ特約の特約保険金の請求を受けたとき。

・その被保険者について、死亡保険金額の一部がすでにリビング・ニーズ特約の特約保険金として支払われたとき。

### 【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(※4)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(※4)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。

(※4)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」と読替えます。

●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

団体(契約者)から保険料の払込みがなく、ご契約が失効した場合には、保険金をお支払いしません。

●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。(以下の③の事由にのみ保険金受取人だけが該当した場合で、複数の保険金受取人のうち一部の保険金受取人が以下の③の事由に該当したときにかぎり、保険金のうち、そ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。)

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。 )または保険金受取人が保険金(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この保険契約の保険金の請求に関し、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、被保険者または保険金受取人が次の(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(契約者)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。

●保険金支払確認について  
ご請求をいただいた内容により、引受保険会社においてご家族や医療機関等へ事務幹事会社で委託した確認担当者(三生保険サービス株式会社、株式会社生保リサーチセンター等)が約款に定める事項の確認に伺う場合があります。この場合、確認実施前にご家族を訪問し、確認への承諾書をいただくこととなります。ご家族への確認後(確認した内容により再度、確認をさせていただく場合もございます。 )必要となる確認先への確認が終了した段階で支払可否の判断をすることとなりますが、医療機関等の都合により、お時間を要する場合もございます。なお、所定の日数を経過して保険金をお支払いする場合は、遅延利息を付けてお支払いします。

## 5 保険金をお支払いしない場合等(続き)



## 6 当制度から脱退いただく場合

- 加入資格を失われた場合には、脱退となります。(更新日に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月末日)
- 更新日時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・子どもの加入がある場合、保険期間の途中で本人について次の①～③となった場合には、それぞれ以下の日に配偶者・子どもともに自動的に脱退となります。
  - ①高度障がい保険金が支払われた場合：本人が高度障がい状態に該当された日
  - ②死亡された場合、または脱退された場合：本人の死亡日・脱退日
  - ③主契約の死亡保険金額の全部がリビング・ニーズ特約保険金額として指定され、その特約保険金が支払われた場合：お支払いに必要な書類が事務幹事会社に到着した日
- ※脱退された場合のこの保険の保障終了日は、保険料払込期間の末日(6月30日または12月31日)となります(例えば、3月25日に脱退された場合、1月～6月分の保険料を払込みいただいていることを条件に6月30日が保障終了日となります。)
- 健康状態によっては一度脱退されると改めてご加入できない場合があります。
- 毎年1月1日付で任意脱退が可能です。
- 加入資格の喪失等により脱退される場合、2年を超えて継続して加入していた方は、所定の条件のもと新たな告知や診査を省略して個人保険に加入できます。詳細は16ページに記載のお問合せ先までご連絡ください。

## 7 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。
- 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、保険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  
WEBサイト <https://www.seihohogo.jp/>



## 8 保険金のお支払いに関する手続き等の留意事項

- お支払事由が発生する事象、ご請求手続き、保険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、7、8、9、10、11、13ページに記載しておりますので、ご確認ください。なお、保険金のご請求は、(株)日立保険サービス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考えられる場合や、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(株)日立保険サービスにご連絡ください。保険金は、3年間ご請求が無いと、そのお支払いができなくなることがありますのでご注意ください。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、複数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、右記の日本生命のWEBサイト(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>)をご参照ください。



## 9 指定代理請求制度に関する留意事項

- 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な事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求人が(株)日立保険サービスを經由してご請求できます。詳しくは8ページをご確認ください。
- 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。

## 10 制度運営および引受保険会社

- 当制度は、株式会社日立製作所が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結した子ども特約付年金払特約付リビング・ニーズ特約付団体定期保険契約および子ども特約付年金払特約付リビング・ニーズ特約付団体定期保険契約に関する事務取扱協定に基づいて運営します。
- 当制度は、1契約で運営され、第一生命保険株式会社、日本生命保険相互会社の2社が事務幹事会社となります。

第一生命保険株式会社	加入勧奨資料(パンフレット、申込書、ポスター、チラシ等)の作成から新規・変更申込書の受付までの業務を担当
日本生命保険相互会社	契約管理(加入者データ管理、年調・配当金案内、保険金支払業務、保険料収納業務等)業務を担当

## 10 制度運営および引受保険会社(続き)

- 当制度は、以下の引受保険会社による共同取扱契約であり、事務幹事会社が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)の加入保険金額について、引受保険会社はそれぞれの引受割合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)(30.4%) 第一生命保険株式会社(事務幹事会社)(30.0%) 富国生命保険相互会社(12.3%) 明治安田生命保険相互会社(11.3%) 大同生命保険株式会社(10.9%) 住友生命保険相互会社(4.4%) 太陽生命保険株式会社(0.7%)
	(引受割合は2025年1月1日時点)

- 相互会社における社員権について  
相互会社においては、ご契約者が「社員」(構成員)として会社の運営に参加する仕組みとなっておりますが、この契約におけるご契約者は株式会社日立製作所であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

### 相談窓口等

- お手続きや当制度の内容に関するご照会・苦情につきましては、以下の〈団体お問合せ先〉までご連絡ください(なお、引受保険会社へのご要望・苦情につきましては、以下の〈日本生命お問合せ先〉までご連絡ください。)
- 〈団体お問合せ先〉  
16ページに記載のお問合せ先
- 〈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[930-1276]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。)]
- 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、WEBサイト <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お申し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。

### 保険会社からのお願い・ご注意

- 〈保険金のご請求について〉
- 保険金の支払事由が生じたときは、速やかに事務代行会社[以下(株)日立保険サービスといたします。]にご連絡のうえ、(株)日立保険サービスを經由して事務幹事会社にご請求ください。保険金は、3年間ご請求が無いと、そのお支払いができない場合がありますのでご注意ください。
- 〈改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について〉
- ご加入の本人・配偶者・子どもに被保険者としての資格がなくなった場合には、速やかに(株)日立保険サービスを經由して事務幹事会社にご通知ください。
- 被保険者の改姓等の場合には、速やかに(株)日立保険サービスを經由して事務幹事会社にご通知ください。

※当制度は、福利厚生制度の一環として運営されている団体保険のため、被保険者の加入状況、福利厚生制度の変更または、加入資格要件の喪失等により、将来保険契約の内容が変更され、または継続できない場合があります。



# NEW希保険「加入申込書兼告知書」への記入方法

団体保険WEB申込システムを使用されない方のみ

- 新規加入・保険金額変更（増額・減額）希望の方は「加入申込書兼告知書」に必要事項を記入・押印のうえ、ご提出ください。
- 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、手続き期間内に「加入申込書兼告知書」をご提出ください。

【2025年7月1日以外の日付で保険金受取人変更を希望される場合】

- 「被保険者事項」変更・訂正通知書」を（株）日立保険サービス経由で事務幹事会社へご提出ください。変更内容はその通知が事務幹事会社に到達したとき、（株）日立保険サービスにて記載した「団体発送日（団体発信日）」に遡って効力が生じます。ただし、（株）日立保険サービスで記載した「団体発送日（団体発信日）」前に保険金支払事由が発生している場合は、変更前の受取人に死亡保険金をお支払いします。
- 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」を引受保険会社が受付した日です。
- 必要事項が記入・押印されているか、ご提出前にご確認ください。
- 書き間違い、記載内容に誤りがある場合は訂正箇所を二重線で抹消し、申込印を押印（または自署）のうえ、正しい内容を記入してご提出ください。
- 保険金額の変更・死亡保険金受取人以外の記載内容に訂正が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。保険期間中の本人の脱退は原則できません（退職の場合は除く）。ただし、すでに加入されている方で脱退のお申し出をされる方は別途、「脱退等通知書」のご提出が必要で

書き間違いは二重線で抹消し、訂正箇所に申込印を3枚とも押印（または自署）してください。

必ずご記入ください。

会社名・事業所名をご記入ください。

新規加入・保険金額を変更（増額・減額）する方は希望される保険金額を1つ〇印で囲んでください。同額継続の場合、記入不要です。

新規加入・保険金額の増額をご希望の方は、「加入申込書兼告知書」裏面の告知内容（質問事項）をご確認ください。  
 ・本人（主たる被保険者）が加入（増額）の申込みをされる方の告知をとりまとめ、加入（増額）される全ての申込者について告知内容（質問事項）に対する答えが全て「いいえ」となることをご確認のうえ、チェック欄にチェックしてください。（レ点をご記入ください）。  
 ※告知内容（質問事項）に対する答えが「はい」となる方は加入（増額）することができません。

（指定代理請求人の指定手続き方法）  
 指定代理請求人を指定（変更・取消）される場合は、最寄りの（株）日立保険サービスへお申し出ください。（パンフレット裏面お問合せ先参照）  
 「指定代理請求人指定書」のご提出がない場合は、指定代理請求人を指定（変更・取消）しないものとみなします。  
 ・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した日です。

配偶者・子ども  
 配偶者・子どものご加入・変更を希望される場合、カタカナで氏名をご記入ください。  
 性別、生年月日の年号は、〇印で囲んでください。  
 生年月日は、和暦でご記入ください。  
 子どものご加入・保険金額の変更を希望される場合、加入資格のある子どもは全員同額でご加入・変更をお申込みください。

新規加入・保険金受取人変更時には、「死亡保険金受取人続柄コード」と「死亡保険金受取人氏名」（カタカナ）を新規・変更欄にご記入ください。  
 ・死亡保険金受取人は、配偶者、二親等以内の血族（子・孫、父母・祖父母・兄弟姉妹）をご指定ください。  
 ・本人と続柄が「9」：その他で氏名を指定する場合は「死亡保険金受取人指定確認書」をご提出ください。  
 ・死亡保険金受取人指定に本人を指定することはできません。

## 記入方法

【押印の場合】申込印を必ず3枚とも押印してください。  
 原則、本人と配偶者の印鑑は別のものを押印してください。また、名前入り（フルネーム）の印鑑は該当の方のみ有効となりますのでご注意ください。

【自署の場合】1枚目に署名してください。  
 本人、配偶者およびお子様（15歳以上）がそれぞれ署名してください。15歳未満のお子様については、親権者がお子様のお名前を署名してください。

## 【意向確認のお願い】

ご自身のご意向に沿った商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

当制度は、以下のご意向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。  
 ◆死亡保障・高度障がい保障

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ご意向に沿った内容になっているかご確認ください。

- チェック欄
- 保障内容がご意向に沿った内容となっていますか。
  - ご自身が選択された保険金額・保険料、および、その他の商品内容がご意向に沿った内容となっていますか。

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



## 告知内容（質問事項）

本人	配偶者・子ども
1. 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中ですか。または、病気により就業制限を受けていますか。 (注) 「就業制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。	1. 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ですか。 (注) ①「治療」には、治療として行われた診察、指示・指導、および治療を兼ねた検査を含みます。 ②「医師による治療期間」は、初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。
2. 申込日(告知日)より起算して過去12カ月以内に、(別表)記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありますか。	2. 申込日(告知日)より起算して過去12カ月以内に、(別表)記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありますか。

## (別表) [本人・配偶者・子ども共通]

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

加入（増額）される方は、指定された画面・「加入申込書兼告知書」に記載の告知内容（質問事項）に対する答えが全て「いいえ」となる方であれば、申込みいただくことができます。

告知欄	告知内容
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、および裏面の告知内容（質問事項）を確認のうえ告知します。	＊主たる被保険者が加入（増額）する申込者の告知をとりまとめのうえ、下記の内容に相違ない場合はチェック欄にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> ）してください。 (注)告知内容（質問事項）に対する答えが1つでも「はい」となる方は加入（増額）することができません。 ・加入（増額）する全ての申込者について、告知内容（質問事項）に対する答えが全て「いいえ」となります。… <input type="checkbox"/> (チェック欄)

## ◎告知の対象とならない事項（例）

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



## 〈個人情報の取扱いに関する(株)日立製作所[契約者]・引受保険会社・(株)日立保険サービス[事務代行会社]からのお知らせ〉

- この保険契約は、(株)日立製作所を保険契約者(以下、「契約者」といいます。)、(株)日立保険サービスを契約者の事務代行会社(以下、「事務代行会社」といいます。)として、契約者・制度加入会社(以下、「加入会社」といいます。)の所属員を対象とする企業保険です。  
そのため、当該保険契約の運営にあたっては、契約者・加入会社・事務代行会社は、加入対象者(被保険者)の個人情報(お名前、性別、生年月日、健康状態等)を取扱い、契約者が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。)へ提供します。また、契約者・加入会社・事務代行会社は、この保険契約の運営において入手する個人情報(個人番号は除く)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(個人番号は除く)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(注)し、また、契約者・加入会社・事務代行会社、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、引続き契約者・加入会社・事務代行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。被保険者(本人)の所属情報に変更があった場合には、被保険者(本人)の所属会社が保有・管理する変更後の所属情報を契約者・事務代行会社に提供し、契約者・事務代行会社は締結した引受保険会社へその目的の範囲内で提供します。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、業務の適正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。
- ー死亡保険金受取人・指定代理請求人の指定に際しご注意くださいー
- 指定された死亡保険金受取人・指定代理請求人(以下、「受取人・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・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。

## お問合せ先

### ◎ 株式会社 日立保険サービス

〒110-0015 東京都台東区東上野二丁目16番1号 上野イーストタワー

札幌営業所 011-221-5130	関越営業所 027-352-9009	厚木営業所 046-225-8140	広島営業所 082-248-7267
東北営業所 022-266-6921	首都圏営業一部 03-6284-3450	静岡営業所 054-335-7533	下松営業所 0833-41-1859
小山営業所 0285-20-8181	西東京営業所 042-323-6288	北陸営業所 076-431-2720	九州営業所 092-846-1370
日立支社 0294-22-6048	千葉営業所 047-473-6601	中部営業所 052-243-0221	
勝田支社 029-274-2543	茂原保険相談室 047-411-5011	関西営業所 06-4797-7362	
土浦営業所 029-831-3623	首都圏営業二部 045-650-8400	四国保険相談室 087-802-4347	
新潟保険相談室 025-241-0021	戸塚営業所 045-443-5945	安来営業所 0854-22-4051	

※上記は2024年12月時点となります。最新のお問合せ先は以下のとおりです。

電話での  
お問合せ先はこちら▶



WEBでの  
お問合せ先はこちら▶





こども特約付年金払特約付リビング・ニーズ特約付団体定期保険

通し番号

会社コード	事業所コード	会社名	部署名
所属コード	氏名コード	氏名	様

申込日(告知日)  
令和 7 年 月 日  
必ずご記入ください。

団体名	株式会社 日立製作所
効力発生日	令和 7 年 7 月 1 日
申込締切日	令和 7 年 4 月 17 日

**告知欄**  
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、および裏面の告知内容(質問事項)を確認のうえ告知します。  
\*主たる被保険者が加入(増額)する申込者の告知をとりまとめのうえ、下記の内容に相違ない場合はチェック欄にチェック(☑)してください。  
(注)告知内容(質問事項)に対する答えが1つでも「はい」となる方は加入(増額)することができません。  
・加入(増額)する全ての申込者について、告知内容(質問事項)に対する答えが全て「いいえ」となります。…☐(チェック欄)

私(本人・配偶者・子ども)は、申込日(告知日)現在、以下の事項について確認・承知のうえ、この契約の加入(増額・減額)を申込みます。  
■加入勧奨時に通知・配付された説明資料等に記載された契約内容を承知しました。  
■パンフレットP15の【意向確認のお願い】により、商品内容が自身の意向に沿ったものであることを確認のうえで申込みます。  
■「パンフレット(契約概要・注意喚起情報を含む)」の内容を確認し、承知しました。  
■個人情報の取扱いについて、説明資料等の記載内容を本帳票に個人情報記載された全員が承知し、同意しました。

加入(増額)のお申込み手続きにあたり、最後に再度告知内容(質問事項)を見直し、加入(増額)される申込者の告知内容が、申込日(告知日)現在の告知内容に相違ないことを確認してください。  
告知内容が事実と相違する場合には、保険金をお支払いできないことがありますので、十分にご注意ください。

お申込み内容に訂正がある場合は、二重線で抹消のうえ、必ず申込印(または自署)で訂正願います。

区分	被保険者氏名 (カタカナでていねいにご記入ください。)	性別	生年月日 (該当箇所を○で囲んでください。)	保険年齢	既加入内容	申込欄(保険金額)	申込印兼告知印またはご本人自署(母国語フルネーム) 押印の場合は3枚目まで押印ください。	死亡保険金受取人	
								死亡保険金受取人続柄コード	死亡保険金受取人氏名(カタカナ) (必ずご記入ください。)
本人	1	1	男性(昭和) / 女性(平成)	年 月 日	万円	希望する金額をおひとつ○で囲んでください。 6000 4500 3000 1500 5500 4000 2500 1000 5000 3500 2000 600	押印 ※1 ご本人自署(母国語フルネーム) ※2	新規変更 現在	
配偶者	1	2	男性(昭和) / 女性(平成)	年 月 日	万円	1000 500 800 300 700	押印 ※1 配偶者自署(母国語フルネーム) ※2	新規変更 現在	
子ども	1	3	男性(平成) / 女性(令和)	年 月 日	万円	400 300	押印 ※1 お子様自署(母国語フルネーム) ※2	9	死亡保険金受取人続柄コード 1: 配偶者 2: 子 3: 父母 5: 兄弟姉妹 9: その他で氏名を指定する場合*
		4	男性(平成) / 女性(令和)	年 月 日	万円	400 300	押印 ※1 お子様自署(母国語フルネーム) ※2		
		5	男性(平成) / 女性(令和)	年 月 日	万円	400 300	押印 ※1 お子様自署(母国語フルネーム) ※2		
		6	男性(平成) / 女性(令和)	年 月 日	万円	400 300	押印 ※1 お子様自署(母国語フルネーム) ※2		
		7	男性(平成) / 女性(令和)	年 月 日	万円	400 300	押印 ※1 お子様自署(母国語フルネーム) ※2		

■加入(増額)に際しては、裏面の告知内容(質問事項)をご確認のうえ、お申込みください。  
お子様が15歳未満の場合は、親権者全員が同意のうえ、親権者からお申込みください。  
また、15歳以上の未成年者の場合は、親権者全員の同意のもと、ご本人からお申込みください。  
※1 名前入り(フルネーム)の印鑑は該当者の方のみ有効となりますのでご注意ください。  
15歳未満のお子様は親権者の印鑑を、15歳以上のお子様はお子様ご自身の印鑑(親権者とは別の印鑑)を押印ください。  
※2 本人、配偶者およびお子様(15歳以上)がそれぞれ署名ください。15歳未満のお子様については、親権者がお子様のお名前を署名ください。各人の署名の筆跡が同一と見受けられる場合等は、確認をさせていただきます。  
母国語で署名ください。

日立保険使用欄

<営業・処理印>	<本社・処理印>
----------	----------

死亡保険金受取人続柄コード  
1: 配偶者  
2: 子  
3: 父母  
5: 兄弟姉妹  
9: その他で氏名を指定する場合\*  
(死亡保険金受取人について)  
必ず死亡保険金受取人を死亡保険金受取人氏名欄にカタカナで1名ご指定ください。  
(死亡保険金受取人を複数名指定される場合は、(日立保険サービス)宛にお申し出ください。)  
\*死亡保険金受取人は、配偶者、二親等以内の血族(子・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹)をご指定ください。  
\*死亡保険金受取人は、将来に向かって変更することが可能です。「9」その他で氏名を指定する場合、以下( )内に被保険者との続柄をご記入ください。  
(この場合、別途詳細を確認させていただきます。)

日立保険控

本人控は3枚目となります。



◎下記の告知内容（質問事項）をご確認のうえ、お申込みください。

以下の告知内容（質問事項）に対する答えが全て「いいえ」となる方であれば、加入（増額）のお申込みをいただくことができます。

加入（増額）のお申込み手続きにあたり、最後に再度告知内容（質問事項）を見直し、加入（増額）申込者の告知内容（質問事項）に対する答えが全て「いいえ」となることを確認してください。告知内容が事実と相違する場合には、保険金をお支払いできないことがありますので、十分にご注意ください。

告知内容（質問事項）	
本人	<p>1. 申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中ですか。または、病気により就業制限を受けていますか。</p> <p>（注） 「就業制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。</p> <p>2. 申込日（告知日）より起算して過去12カ月以内に、（別表）記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありますか。</p>
配偶者・子ども	<p>1. 申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ですか。</p> <p>（注） ①「治療」には、治療として行われた診察、指示・指導、および治療を兼ねた検査を含みます。 ②「医師による治療期間」は、初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。</p> <p>2. 申込日（告知日）より起算して過去12カ月以内に、（別表）記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありますか。</p>

（別表） [本人・配偶者・子ども共通]

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

◎告知の対象とならない事項（例）

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

◎保険金支払確認について

ご請求をいただいた内容により、引受保険会社においてご家族や医療機関等へ事務幹事会社で委託した確認担当者（三生保険サービス株式会社・株式会社生保リサーチセンター等）が約款に定める事項の確認に伺う場合があります。

また、被保険者を診察した医師等に対し、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。

- ・当制度は、1契約で運営され、第一生命保険株式会社、日本生命保険相互会社の2社が事務幹事会社となります。  
第一生命保険株式会社：加入勸奨資材（パンフレット、申込書、ポスター、チラシ等）の作成から新規・変更申込書の受付までの業務を担当。  
日本生命保険相互会社：契約管理（加入者データ管理、年調・配当金案内、保険金支払業務、保険料収納業務等）業務を担当。
- ・共同取扱契約の時は事務幹事会社が事務を行います。引受保険会社は引受割合に応じて責任を負い相互に連帯しません。また、引受保険会社や引受割合は将来変更する事があります。  
（NEW（希）保険事務幹事会社）：日本生命保険相互会社・第一生命保険株式会社