

ご契約について

■保険料について

本保険契約の保険料は、ご契約時に選択された下記のいずれかの払込方法に従って、所定の払込期日までに当社の本店または当社の指定した場所にお払い込みいただくことを要します。

・保険料払込方法 …月払(毎月払、6ヵ月一括払、12ヵ月一括払)

■保険期間

保険期間は1年で、以後お申出のない限り更新して継続します。なお、無配当新型医療保障保険(団体型)の契約締結(更新)にあたっては、主契約の被保険者の数が所定の被保険者数を満たすことが必要です。契約締結(更新)時に主契約の被保険者の数が所定の被保険者数を下回った場合、無配当新型医療保障保険(団体型)契約が締結(更新)されない場合があります。

■特約・特則について

◆災害入院不担保特則

この特則は、無配当新型医療保障保険(団体型)契約(以下、「主契約」)に付加するもので、入院給付金および傷病一時給付金の支払事由から、「不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院」を除外し、その保障に係る保険料を差し引いて契約を締結するものです。

なお、特則の付加は主契約の締結時に限ります。

また、この特則のみの解約はできません。

◆手術給付特約

この特約は、主契約に付加して、主契約と一緒にご利用いただくもので、被保険者が疾病または傷害により手術を受けた場合に手術給付金をお支払いするものです。

なお、特約の付加および変更は、主契約の締結時または更新時に限ります。

■支払事由について

①入院給付金

保険期間中に、責任開始期以後に発生(発病)した不慮の事故による傷害(疾病)を直接の原因として、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、またはこれと同等と当社が認めた日本国外にある医療施設(以下、「病院または診療所」)に、その治療を目的として入院した場合に、入院給付金日額に入院日数を乗じて得られる額をお支払いします。

ただし、不慮の事故による傷害を直接の原因とする場合は、その事故の日から180日以内に開始した入院に限ります。

なお、1回の入院における入院給付金のお支払日数は、ご契約時に選択いただく(Ⅰ)45日型、(Ⅱ)120日型、(Ⅲ)365日型のいずれかの型に応じた支払日数を限度とし、また、そのお支払は、不慮の事故による傷害を原因とする入院、及び疾病を原因とする入院のそれぞれに通算して1,095日分を限度とします。

②傷病一時給付金

保険期間中に、責任開始期以後に発生(発病)した不慮の事故による傷害(疾病)を直接の原因として、病院または診療所にその治療を目的として2日以上継続して入院をし、かつその原因が所定の傷病に該当したと医師により診断確定されたときに、傷病一時給付金の基本給付金額に傷病に応じた給付倍率を乗じて得られる額をお支払いします。

ただし、疾病を原因とする場合、責任開始期からその日を含めて90日経過後に入院を開始し、初めて医師により診断確定された場合に限りします。

なお、入院の原因となった傷病が約款に定める同一種類の傷病に該当する場合は、各傷病種類につき2回を限度にお支払いします。また、傷病一時給付金は給付倍率を通算して100倍を限度にお支払いします。

③死亡保険金

保険期間中に死亡したときにお支払いします。

④手術給付金

保険期間中に、責任開始期以後に発生(発病)した不慮の事故による傷害(疾病)を直接の原因として、病院または診療所でその治療を目的として所定の手術を受けたとき、その種類に応じて、基本手術給付金額(主契約における入院給付日額と同額)を10倍・20倍・40倍して得られる額をお支払いします。

■保険金・給付金をお支払いできない場合があります

保険金・給付金の支払事由が発生しても、次のような場合にはお支払いができない場合があります。

◆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、当社が告知を求めた事項について事実を告げなかったか、または事実でないことを告げ、ご契約またはご契約の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、被保険者または保険金受取人が保険金等を詐取する目的で事故招致をしたときなど、重大事由に該当し、ご契約の全部または一部が解除されたとき

◆保険契約者または被保険者による詐欺の行為を原因として、保険契約の全部またはその被保険者の部分が取消しとされたとき、または、保険契約者または被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があつて、ご契約の全部またはその被保険者の部分が無効とされたとき

◆当社に保険料のお払込がなされずにご契約が失効し、失効日以後に支払事由が生じたとき

◆約款および申込内容等により定められた加入資格のない方が含まれていたために、ご契約のその方の部分について無効になるとき

◆被保険者が既に退職されている場合など、被保険者の資格を失っているとき

◆各支払事由ごとに免責事由に該当したとき

詳しくは、ご契約のしおり、約款をご覧ください。

■保険契約の締結、更新または復活の際に、当社が被保険団体の保険事故発生率が特に高率であると認められた場合には、当社の定めるところにより特別保険料を徴収することがあります。

■生命保険募集人について

当社の担当者(生命保険募集人)は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客様からの保険契約のお申込に対して、当社が承諾したときに有効に成立します。

生命保険の募集は、保険業法に基づき登録された生命保険募集人のみが行うことができますので生命保険募集人の身分、権限などに関しましてご確認をご希望の場合は、下記までお問い合わせください。

[お問合わせ先]

ジブラルタ生命 コールセンター 0120-37-2269

受付時間 平日 9:00~18:00 土曜 9:00~17:00

(日曜・祝日・12/31~1/3を除く)

■引受生命保険会社の業務又は財産の状況の変化により、ご加入時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が引受割合の範囲において削減されることがあります。なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、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が、この場合にも、ご加入時の保険金額、年金額、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(TEL:03-3286-2820 ホームページアドレス: <http://www.seihohogo.jp/>)までお問い合わせください。

■ご契約の際には、ご契約のしおり、約款を必ずご覧ください。

お問い合わせ先(担当者)

[引受保険会社]

ジブラルタ生命保険株式会社

本社 / 〒100-8953 東京都千代田区永田町2-13-10

団体保険サービスセンター 0120-700-992

受付時間 9:00~17:00(土曜・日曜・祝日・12/31~1/3を除く)

ジブラルタ生命のホームページ

www.gib-life.co.jp/

Gi-医-2019-033(2019.9.2)(1/2)

無配当新型医療保障保険 (団体型)

団体(企業)が保険料を負担し、
被保険者を役員・従業員とする
[全員加入型]



Gibraltar
ジブラルタ生命

◆特徴

充実した入院保障	入院給付金は、日帰り入院※からお支払いします。 ※入院給付金の給付対象となる入院には、日帰り入院を含みます。なお、日帰り入院とは、入院日と退院日が同一となる入院であり、支払事由に該当する「入院」かどうかについて、当社では入院基本料のお支払いの有無などを参考に判断します。
1入院の支払限度を選択	ご契約時に、1回の入院に対する入院給付金の支払限度日数を、(Ⅰ)45日型、(Ⅱ)120日型、(Ⅲ)365日型のいずれかから選択いただけます。
診断確定後すぐにお支払	「傷病一時給付金」は、傷病種類に応じてあらかじめ給付倍率(給付額)が設定されていますので、2日以上継続入院をし、医師により傷病名が診断確定されれば、すぐにまとまった給付金をお支払いします。 疾病を原因とする場合、責任開始期からその日を含めて90日経過後に入院を開始し、初めて医師により診断確定された場合にかぎります。
1年ごとの契約更新	保険期間は1年で、以後更新して継続するタイプですので、毎年保障額の見直しが可能です。
お申込み手続は簡単	医師の診査は不要で、健康で正常に勤務されている方であれば告知のみでお申込みいただけます。
“疾病入院のみ”も可能	「災害入院不担保特則」を付加すると、入院給付金および傷病一時給付金は「疾病」を原因とした支払事由に該当した場合のみの保障となり、その分割安な保険料でご契約いただけます。

◆商品のしくみ

主契約・特約	給付金・保険金種類	支払事由(概要)	支払金額
主契約	入院給付金	被保険者が治療を目的として、傷害や疾病で入院されたとき	入院給付金日額×入院日数 (傷害・疾病それぞれに通算して1,095日分限度) ・45日型…1入院45日分限度 ・120日型…1入院120日分限度 ・365日型…1入院365日分限度
	傷病一時給付金	被保険者が治療を目的として、傷害や疾病で2日間以上継続入院をし、かつその入院の原因となった傷病が医師によって診断確定されたとき ※疾病を原因とする場合、責任開始期からその日を含めて90日経過後に入院を開始し、初めて医師により診断確定された場合に限ります。	傷病種類に応じて基本給付金額×1~14 (各傷病種類につき2回を限度、給付倍率を通算して100倍を限度)
	死亡保険金	被保険者が死亡されたとき	死亡保険金額
手術給付特約	手術給付金	被保険者が治療を目的として、所定の手術を受けられたとき	種類により1回につき基本手術給付金額×10・20・40

※災害入院不担保特則を付加した場合、入院給付金および傷病一時給付金は「疾病」を原因とした支払事由に該当した場合のみの保障となります。

上表の支払事由は概要について記載しております。詳細は、本パンフレット裏面「ご契約について」、ご契約のしおり、約款をご覧ください。

◆被保険者の範囲とご加入年齢の範囲

被保険者の範囲	団体(企業)に所属し、お申込日及びご加入日時点で健康で正常に勤務されている方
---------	--

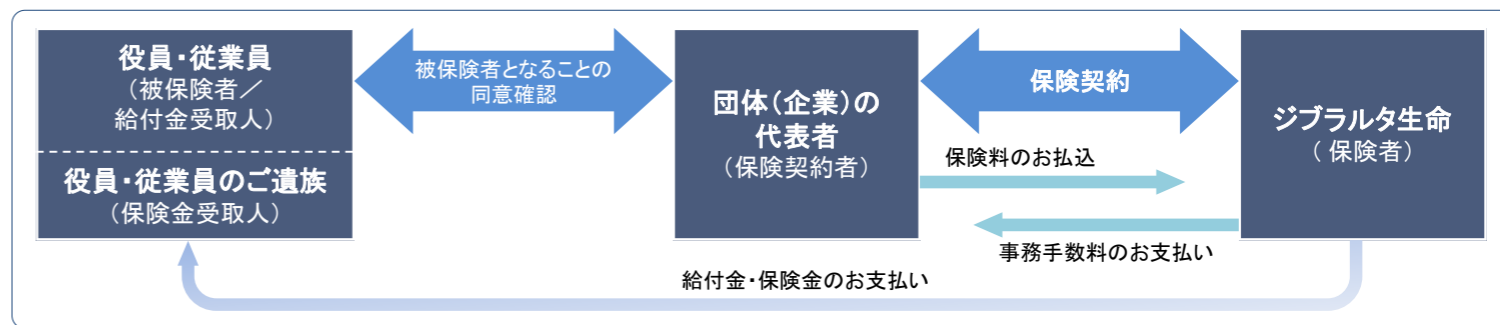
新規加入年齢	継続加入年齢
満14歳 6ヵ月超 満69歳 6ヵ月以下	満79歳 6ヵ月以下

◆ご契約のしくみ

保険契約者	保険料負担者	被保険者	給付金・保険金の受取人
団体(企業)	団体(企業)	役員・従業員	各種給付金：被保険者本人 死亡保険金：被保険者のご遺族

[注1]ご契約にあたっては、契約内容について団体(企業)、または事業主等より被保険者となるべき方全員に、被保険者となることに対する同意確認をしていただきます。同意確認は、被保険者の加入申込書への記名・押印により行わせていただきます。

[注2]無配当新型医療保障保険(団体型)における最低被保険者数は、団体の区分等により取扱が異なります。詳細につきましては当社担当者にご確認ください。



◆制度設計例と保険料例

入院給付金における1入院に対する支払限度日数の型：120日型

主契約・特約	給付金・保険金種類	Aプラン	Bプラン	Cプラン
主契約	入院給付金	日額 5,000 円	なし	日額 5,000 円
	傷病一時給付金	なし	基本給付金額 50,000円 70万円~5万円 (通算500万円まで)	基本給付金額 50,000円 70万円~5万円 (通算500万円まで)
	死亡保険金	なし	なし	100万円
手術給付特約	手術給付金	なし	なし	種類により1回につき 20・10・5万円

●前提条件 [Ⅰ]…被保険者数 50名 [Ⅱ]…被保険者数 100名 ([Ⅰ][Ⅱ]のいずれも全員 35歳(保険年齢※1))

平均保険料方式の場合	Aプラン		Bプラン		Cプラン	
	[Ⅰ]	[Ⅱ]	[Ⅰ]	[Ⅱ]	[Ⅰ]	[Ⅱ]
月額保険料	37,750円	71,500円	78,250円	148,000円	139,000円	264,000円
年間保険料	453,000円	858,000円	939,000円	1,776,000円	1,668,000円	3,168,000円

※1 上記保険料例に記載の「保険年齢」は、ご契約日(毎年更新日)を基準として、1年未満の端数について、6ヵ月を超えるものは切り上げ、6ヵ月以下のものは切り捨てて算出します。

年間事務手数料(※2)	13,584円	25,740円	28,164円	53,280円	50,040円	95,040円
-------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

※2 毎回の払込保険料の3%を、事務手数料(団体事務費)として保険契約者にお支払いします。