

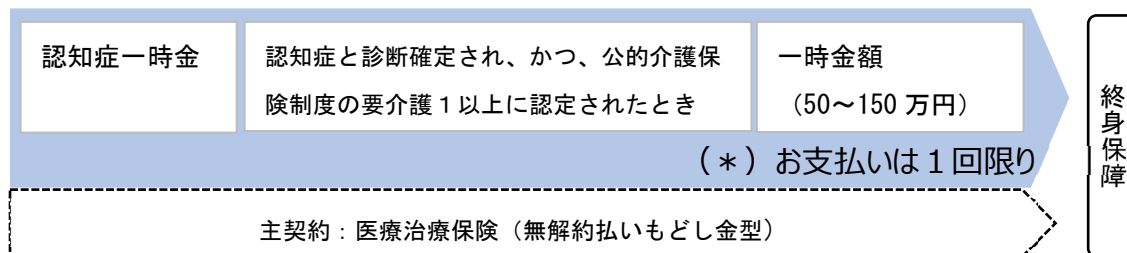
## 別紙

生命保険各社の認知症保険および  
認知症に関するサービス

## 1. アクサ生命

### 【商品：アクサの「一生保障」の医療保険 スマート・ケア 認知症重点プラン（認知症一時金特約）】

#### <仕組み図（例）>



#### <保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                   | 支払額     | 受取人          |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|
| 認知症一時金 | 被保険者が、この特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、次の各号のすべてに該当したとき<br>（１）約款所定の認知症と診断確定されたこと<br>（２）公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護１以上に該当していると認定され、その認定の有効期間中であること | 認知症一時金額 | 主契約の一時金等の受取人 |

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                      |
|---------|-----------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 40 歳～80 歳                                                 |
| 保険期間    | 終身                                                        |
| 保険料払込期間 | 主契約と同一（55/60/65/70/75 歳、終身、10/15/20 年払込）                  |
| 保険料払込方法 | 月払/年払                                                     |
| 保険金額の制限 | 50 万円～150 万円                                              |
| 診査      | 告知書扱・健康診断結果通知書扱・人間ドック扱・医師扱<br>（いずれの場合も、介護に関する告知１項目が追加が必要） |

### 【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                 | 利用できる方            | サービスの内容                                                                                                         | 費用負担 |
|--------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| MCI・認知症総合相談ダイヤル    | 被保険者、その他（家族等）     | MCI や認知症の予防・早期発見や専門相談に特化した直通ダイヤル（従来の介護・リハビリサポートサービスからの切り出し）                                                     | 無し   |
| ウェルエイジングサポートあすのえがお | 契約者、被保険者、その他（家族等） | 介護（認知症含む）に関する様々なご相談に対する電話での相談対応・介護関連サービスのご案内（住友生命と共同で開発している介護・認知症関連の付帯サービス）※相談のみであれば費用負担無し、一部サービス利用にあたっては費用負担有り | 有り   |

| アクサメディカルアシスタンスサービス        | 契約者、被保険者、その他（家族等） | 24 時間電話健康相談サービス、セカンドオピニオンサービスを中心とした、医療、治療関連の付帯サービス                | 無し   |
|---------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------|------|
| <b>【その他の認知症に関連するサービス】</b> |                   |                                                                   |      |
| 名称                        | 利用できる方            | サービスの内容                                                           | 費用負担 |
| アクサの脳トレ                   | 契約者               | 認知症予防のためのゲーム（アクサの脳トレ）を、お客さま向けデジタルプラットフォーム Emma by AXA のコンテンツとして提供 | 無し   |

## 2. 朝日生命

【商品①：5年ごと利差配当付認知症介護終身年金保険（返戻金なし型）】

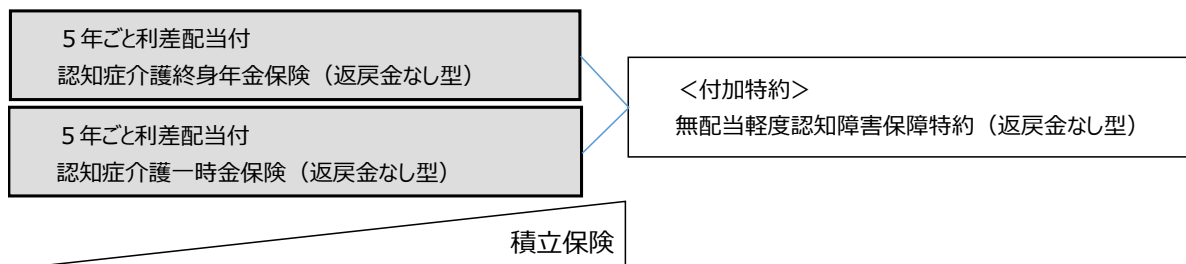
【商品②：5年ごと利差配当付認知症介護一時金保険（返戻金なし型）】

【商品③：無配当軽度認知障害保障特約（返戻金なし型）】

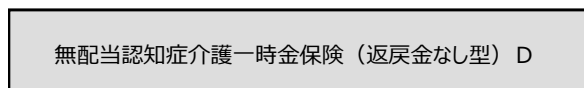
【商品④：無配当認知症介護一時金保険（返戻金なし型）D】

<仕組み図（例）>

### ■営業職員チャネル（保険王プラス）



### ■インターネットチャネル



<保障内容>

| 給付金の名称                                    | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 支払額      | 受取人        |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
| 認知症介護年金<br><5年ごと利差配当付認知症介護終身年金保険（返戻金なし型）> | <p>（1）第1回認知症介護年金<br/>次のすべてを満たしたとき</p> <p>①責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、特定認知症に該当していること</p> <p>②責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、公的介護保険制度に基づく要介護1以上の状態に該当していると認定されたこと</p> <p>（2）第2回以後の認知症年金<br/>第1回認知症介護年金の支払後、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、第1回認知症介護年金の支払事由に規定する状態に該当しているとき</p> <p>&lt;特定認知症&gt;<br/>特定認知症とは、次のすべてに該当している場合をいう</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>器質性認知症と診断確定されていること</li> <li>「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（平成5年10月26日 老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）」に基づく対象者の認知症の程度が「Ⅲ」、「Ⅳ」または「M」のいずれかであると医師の資格をもつ者によって判定されていること</li> </ol> | 認知症介護年金額 | 被保険者または契約者 |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |            |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 認知症介護一時金<br>＜５年ごと利差配当付認知症介護一時金保険（返戻金なし型）＞ | 次のすべてを満たしたとき<br>（１）責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、特定認知症に該当していること<br>（２）責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、公的介護保険制度に基づく要介護１以上の状態に該当していると認定されたこと<br><br>＜特定認知症＞<br>定義は、前述と同様                                                                                                                                                                        | 認知症介護一時金額     | 被保険者または契約者 |
| 軽度認知障害給付金<br>＜無配当軽度認知障害保障特約（返戻金なし型）＞      | 次のいずれかに該当したとき<br>（１）この特約の保険期間開始の時以後に生じた傷害または疾病により、軽度認知障害と診断確定されたとき<br>（２）この特約の保険期間開始の時以後に生じた傷害または疾病により、この特約の責任開始の時以後に器質性認知症と診断確定されたとき                                                                                                                                                                                         | 軽度認知障害給付金額    | 被保険者または契約者 |
| 認知症介護一時金<br>＜無配当認知症介護一時金保険（返戻金なし型）D＞      | 責任開始の時前に器質性認知症と診断されたことがなく、かつ器質性認知症の疑いがあると医師によって診断されたことのない被保険者が、次のいずれかに該当したとき<br><br>（１）契約成立日から２年以内の保険期間中に、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、器質性認知症と診断確定されたとき<br><br>（２）契約成立日から２年経過後の保険期間中に、次のすべてを満たしたとき<br>①責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、器質性認知症と診断確定および所定の状態と医師によって判定されていること<br>②責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、公的介護保険制度に基づく要介護１以上の状態に該当していると認定されていること |               |            |
|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 既払込保険料相当額     | 被保険者または契約者 |
|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 認知症介護一時金額     | 被保険者または契約者 |
| 認知症診断一時金<br>＜無配当認知症介護一時金保険（返戻金なし型）D＞      | 責任開始の時前に器質性認知症と診断されたことがなく、かつ器質性認知症の疑いがあると医師によって診断されたことのない被保険者が、次のいずれかに該当したとき<br><br>（１）契約成立日から２年以内の保険期間中に、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、器質性認知症と診断確定されたとき<br><br>（２）契約成立日から２年経過後の保険期間中に、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病により、器質性認知症と診断確定されたとき                                                                                                       |               |            |
|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 既払込保険料相当額     | 被保険者または契約者 |
|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 認知症介護一時金額の10% | 被保険者または契約者 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                              |                  |            |                           |
|---------|-----------------------------------|------------------|------------|---------------------------|
|         | 認知症介護一時金保険                        | 認知症介護終身年金保険      | 軽度認知障害保障特約 | 認知症介護一時金保険 D              |
| 契約年齢数範囲 | 40 歳～75 歳                         |                  | 40 歳～70 歳  | 40 歳～75 歳                 |
| 保険期間    | 70・75・80 歳、終身                     |                  | 70・75・80 歳 | 10 年（65 歳以上のみ）・終身         |
| 保険料払込期間 | 定期タイプ：保険期間と同一<br>終身タイプ：60～90 歳、終身 |                  | 保険期間と同一    | 定期タイプ：保険期間と同一<br>終身タイプ：終身 |
| 保険料払込方法 | 月払、半年払、年払                         |                  |            | 月払                        |
| 保険金額の制限 | 100 万 円 ～<br>1,000 万円             | 20 万円～ 300<br>万円 | 5 万円～30 万円 | 50 万円 ～ 500 万円            |
| 診査      | 診査扱、告知書扱                          |                  |            | 告知書扱                      |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                    | 利用できる方                      | サービスの内容                                                                                                 | 費用負担 |
|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 介護・健康相談サービス           | 契約者・被保険者・ご家族（※ご家族様利用には条件あり） | 介護・認知症に関する相談はもちろん、からだの不調や気になる症状に関するアドバイス、医療機関の情報提供など、経験豊富な専門相談員（保健師、看護師、管理栄養士、ケアマネージャーなど）がお応えする電話相談サービス | 無し   |
| やさしさプラス女性のための健康相談サービス | 契約者・被保険者                    | からだの不調、気になる症状に関するアドバイスはもちろん、育児、介護・認知症の相談や医療機関情報提供など、経験豊富な専門相談員（保健師、看護師、管理栄養士、ケアマネージャーなど）がお応えする電話相談サービス  | 無し   |
| 診断書取得代行サービス           | 診断書の取得が困難な契約者・被保険者          | 診断書の取得が困難なお客様（要支援 2・要介護 1～5 認定者または身体障害者手帳 1～3 級交付者）を対象に、保険金・給付金請求時の診断書取得を代行するサービス（※診断書発行料金はお客様の自己負担）    | 有り   |
| 戸籍取得代行業者紹介サービス        | 契約者・被保険者・ご家族                | 保険金等の請求において、「戸籍謄本」の提出が必要となるケースにおいて自身で請求できないよう場合に、手続き代行業者をご案内するサービス（※利用費用はお客様自己負担）                       | 有り   |
| 介護施設体験利用料 無料サービス      | 契約者                         | 電話申込みでベネッセの有料老人ホームの資料請求や見学予約が可能。長期入居申込み時に、最大 6 泊 7 日までの体験利用料が無料になるサービス                                  | 無し   |

【その他の認知症に関連するサービス】

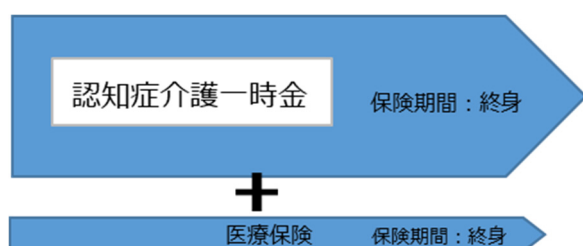
| 名称        | 利用できる方 | サービスの内容                                         | 費用負担 |
|-----------|--------|-------------------------------------------------|------|
| 介護・認知症コラム | どなたでも  | 介護・認知症の基礎知識や、専門医のコラムなど、正しく認知症予防に取り組むために必要な情報を弊社 | 無し   |

|                          |                 |                                                                                                             |    |
|--------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|                          |                 | ホームページにて提供                                                                                                  |    |
| 認知症チェック機能                | どなたでも           | 毎回ランダムに変わる 10 問程度の問題に回答することで、認知機能の結果が点数で表示され、MCI・認知症の早期発見に活用できる機能を弊社ホームページで提供                               | 無し |
| 脳トレアプリ<br>AsahiBrainCLUB | どなたでも           | 脳科学の第一人者である川島隆太博士開発の脳トレアプリ「Active Brain CLUB」を当社用にカスタマイズしたアプリを朝日生命特別価格で利用可能（※毎月の利用料はお客様自己負担）                | 有り |
| ヘルスケアアプリ<br>kencom×ほけん   | どなたでも           | 歩数計測など日々の健康管理を楽しく継続できる健康増進アプリサービス<br>生活習慣と認知症の発症リスクには関係があることがわかっており、アプリを通して運動に取り組むなど生活習慣を改善することで認知症予防が期待できる | 無し |
| 医療機関検索<br>「認知症地域支援マップ」   | どなたでも           | 近くの認知症に対応可能な医療機関や地域包括支援センターを検索できるサービス                                                                       | 無し |
| 医療機関検索<br>「認知症地域支援マップ」   | どなたでも           | 少量の血液検査で MCI のリスクを調べられる MCI スクリーニング検査を受診できる医療機関と検査手順をご案内するサービス（※検査費用はお客様自己負担）                               | 有り |
| 認知症電話相談                  | どなたでも           | 認知症に関する相談に看護師・カウンセラー・ソーシャルワーカーなどの専門家が答えてくれる電話相談サービス                                                         | 無し |
| 家族信託相談                   | どなたでも           | 認知症による財産凍結への備えとして家族信託について司法書士、行政書士に電話・対面相談できるサービス（※利用費用はお客様自己負担）                                            | 有り |
| 緊急通報サービス                 | どなたでも           | 緊急ボタンを押すと警備員がご自宅に駆けつけるサービスを紹介。自宅にセンサーを設置し、離れていてもご家族の安否確認ができる見守りサービスも付帯できる。<br>（※利用費用はお客様自己負担）               | 有り |
| 診断書取得代行サービス              | 保険金・給付金<br>請求権者 | お客様から保険金・給付金請求のお申し出を受付けた際、要支援 2 以上または申請中に該当し、ご利用希望があれば、当社にて診断書を取得代行する。<br>（※診断書代はお客様自己負担）                   | 有り |

### 3. アフラック生命

【商品：認知症介護一時金特約】※医療保険に付加可能な特約

<仕組み図（例）>



<保障内容>

| 給付金の名称   | 保障内容                                                                                                            | 支払額                           | 受取人  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------|
| 認知症介護一時金 | 被保険者が、この特約の保険期間中に責任開始期以後の傷害または疾病を直接の原因として、認知症による要介護状態に該当し、その該当した日からその日を含めて認知症による要介護状態が90日以上継続したと医師によって診断確定されたとき | 最低30万円から最高500万円まで、10万円単位で設定可能 | 被保険者 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                  |
|---------|-------------------------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 満18歳～満85歳                                             |
| 保険期間    | 終身                                                    |
| 保険料払込期間 | 主契約の保険料払込期間に準じる（歳払済の主契約に特約中途付加をする場合、特約のみを終身払とすることが可能） |
| 保険料払込方法 | 主契約の保険料払込期間に準じる（月・半年・年のいずれか）                          |
| 保険金額の制限 | 30万円～500万円（10万円単位）                                    |
| 診査      | 告知書扱                                                  |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称         | 利用できる方      | サービスの内容                        | 費用負担 |
|------------|-------------|--------------------------------|------|
| 介護電話相談サービス | 契約者、その他（家族） | 介護に関する相談に専門スタッフが電話で応答する        | 無し   |
| 提携有料老人ホーム  | 契約者         | 提携有料老人ホームの月額利用料金が割引となる特典を受けられる | 有り   |

【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称         | 利用できる方          | サービスの内容                   | 費用負担 |
|------------|-----------------|---------------------------|------|
| 介護サービス機関検索 | 契約の有無に関わらずどなたでも | 全国の介護施設、在宅サービス事業者などが検索できる | 無し   |

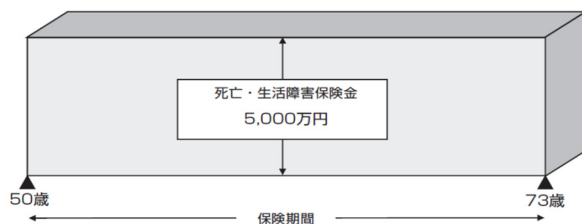
#### 4. エヌエヌ生命

##### 【商品：Quality Plus（生活障害保障型定期保険）】

##### <仕組み図（例）>

###### 【しくみ】

■ご契約例  
 生活障害保障型定期保険 50歳・男性  
 保険期間 73歳満了  
 保険金額 5,000万円



※この保険は無配当保険ですので、契約者配当金はありません。  
 ※この保険は更新のお取扱いはありません。

##### <保障内容>

| 給付金の名称  | 保障内容                                                                                                                                                           | 支払額      | 受取人  |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| 生活障害保険金 | <p>被保険者が責任開始の時以後の障害または疾病によって保険期間中に所定の生活障害状態（※）が180日以上継続し、終身回復が見込まれないと医師によって診断確定されたとき</p> <p>※所定の生活障害状態に、「器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当障害があると診断確定されたとき」が含まれている。</p> | 生活障害保険金額 | 被保険者 |

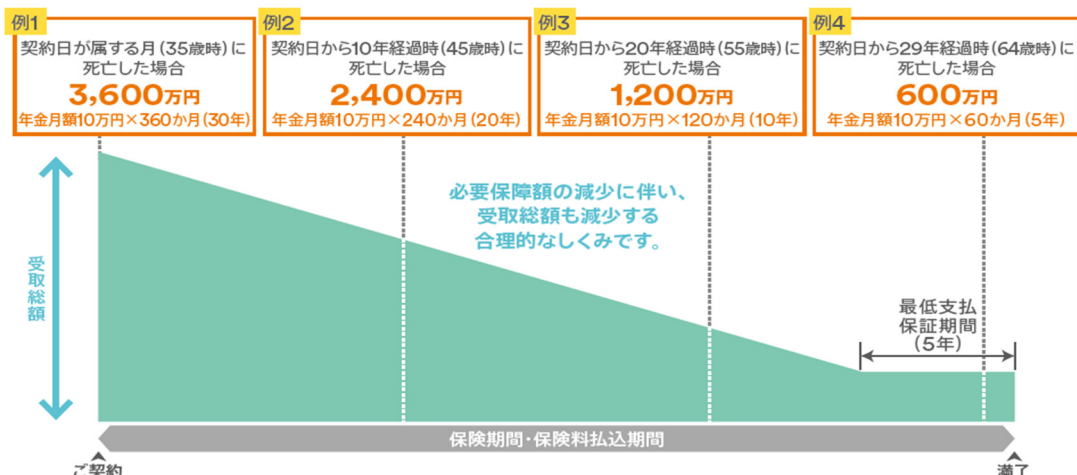
##### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                          |
|---------|-------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 15歳～80歳                       |
| 保険期間    | 55歳～95歳満了（歳満了のみ）              |
| 保険料払込期間 | 55歳～95歳満了（歳満了のみ）              |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                     |
| 保険金額の制限 | 50万円～9億円（単位：10万円）             |
| 診査      | 告知書扱、診査扱、健康診断結果通知書扱、人間ドック成績表扱 |

## 5. FWD富士生命

### 【商品：FWD 収入保障（生活支援特則）】

#### <仕組み図（例）>



生活支援特則を付加した場合、要介護認定の効力が生じたときには上記仕組み図において、介護年金を支払う

#### <保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                               | 支払額  | 受取人  |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 介護年金   | 被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として保険期間中に公的介護保険制度により要介護1以上の状態に該当していると認定され、その要介護認定の効力が生じたとき | 年金月額 | 被保険者 |

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容               |
|---------|--------------------|
| 契約年齢数範囲 | 20歳～70歳            |
| 保険期間    | 50歳～80歳かつ10年以上     |
| 保険料払込期間 | 保険期間に同じ            |
| 保険料払込方法 | 月、年、半年払            |
| 保険金額の制限 | 最低年金月額 5万円         |
| 診査      | 診査扱、告知書扱（それぞれ限度あり） |

#### 【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                         | 利用できる方                               | サービスの内容                             | 費用負担 |
|----------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|------|
| ベストホスピタルネットワークサービス         | 被保険者                                 | ご相談に応じて、セカンドオピニオンや受診手配・紹介サービスをご提供する | 無し   |
| がんトータルサポートサービス中、がん治療相談サービス | 被保険者<br>*被保険者と同居の家族も利用できるが、被保険者に関する相 | がんに関する専門スタッフが、がんに関するご質問にお応えする       | 無し   |

|                                   |                                          |                                                                                               |    |
|-----------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|                                   | 談のみ                                      |                                                                                               |    |
| がんトータルサポートサービス中、粒子線治療相談サービス       | 被保険者                                     | 粒子線治療を専門とする総合相談医に、ご自身のがんについての粒子線治療に関する相談ができる。総合相談医が面談にて粒子線治療への適応を判断した場合には、粒子線治療を実施する医療機関を紹介する | 無し |
| がんトータルサポートサービス中、がん PET 検診サポートサービス | 被保険者・被保険者と同居の家族                          | がん PET 検診受診のためのトータルサポートを実施する                                                                  | 無し |
| がんトータルサポートサービス中、がんこころのサポートサービス    | 被保険者                                     | がんと診断された場合に、治療に関すること以外の不安について、カウンセラーがお話を伺う                                                    | 無し |
| 健康医療相談サービス                        | 被保険者・被保険者と同居の家族                          | 日々の健康や病気・ケガへの不安、そして病気・ケガをした際の緊急時の対処等、24 時間・年中無休でサポートする                                        | 無し |
| こころのサポートサービス                      | 被保険者<br>* 被保険者と同居の家族も利用できるが、被保険者に関する相談のみ | 精神的な悩みやこころの問題について電話や面談によるカウンセリングを受けられるサービス                                                    | 無し |
| 糖尿病トータルサポートサービス                   | 被保険者                                     | 地域糖尿病療養指導士等、専門の保健師、看護師が糖尿病についてご相談に応じると同時に、必要に応じて優秀糖尿病臨床医の紹介、または糖尿病専門医のいる医療機関をご案内する            | 無し |

#### 【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称         | 利用できる方          | サービスの内容                     | 費用負担 |
|------------|-----------------|-----------------------------|------|
| 認知度チェックテスト | 被保険者            | 電話で認知機能の状態をチェックできるサービス      | 無し   |
| 健康医療相談サービス | 被保険者、被保険者と同居の家族 | 電話で介護相談ができるサービス（24 時間・年中無休） | 無し   |

## 6. かんぽ生命

### 【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称             | 利用できる方            | サービスの内容                                                                                                              | 費用負担 |
|----------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 「事務管理者」による取扱い  | 契約者、保険金受取人        | 契約者等が認知症等により意思表示が困難であるが、やむを得ず成年後見人制度を利用できない事情があるとき、一定の条件を満たす場合には、必要書類をご提出いただいた上で、ご本人に代わって「事務管理者」から保険金等の支払請求等を受け付けている | 無し   |
| 指定代理請求制度       | 保険金受取人（＝被保険者）、契約者 | 保険金受取人（＝被保険者）または契約者が、認知症等により意思表示が困難であるなど保険金の請求などをできない事情がある場合、ご本人に代わって、あらかじめ指定した代理人（指定代理請求人）が保険金の請求などをできる制度           | 無し   |
| 健康・医療等無料電話サービス | 契約者、被保険者、その他（家族等） | ご契約者等からの認知症を含めた相談に対して、対処方法（健康・医療・介護）のアドバイスや医療機関等の参考情報をお伝えする、無料電話相談サービス                                               | 無し   |
| 情報誌            | 全てのお客さま           | 全てのお客さま向けに、認知症に関する情報（啓蒙活動）として情報誌を無料配布                                                                                | 無し   |

## 7. ジブラルタ生命

【商品①：米国ドル建介護保障付終身保険（低解約返戻金型）】

【商品②：介護保障付終身保険（低解約返戻金型）】

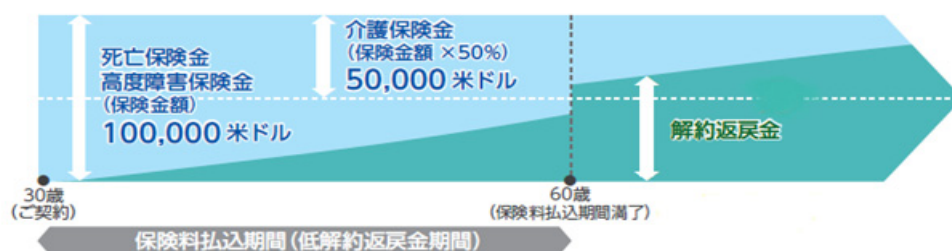
【商品③：就労不能障害介護保障型家族収入保険（無解約返戻金型）】

【商品④：米国ドル建軽度介護保障付終身保険（低解約返戻金型）】

【商品⑤：米国ドル建軽度介護保障付終身保険】

<仕組み図（例）>

米国ドル建介護保障付終身保険（低解約返戻金型） 介護保障 50%プラン



<保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                                            | 支払額                                                                          | 受取人  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------|
| 介護保険金  | <p>&lt;支払事由該当時に満 65 歳未満の場合&gt;</p> <p>所定の要介護状態に該当し、その状態に該当した日からその日を含めて 180 日以上継続していることが医師によって診断確定されたとき、または公的介護保険制度の要介護 2 以上の状態に該当していると認定されたとき</p> <p>&lt;支払事由該当時に満 65 歳以上の場合&gt;</p> <p>公的介護保険制度の要介護 2 以上の状態に該当していると認定されたとき</p> | <p>【介護保障 50%プランの場合】</p> <p>保険金額×50%</p> <p>【介護保障 100%プランの場合】</p> <p>保険金額</p> | 被保険者 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                |
|---------|-------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 15 歳～69 歳                           |
| 保険期間    | 10 年～30 年（5 年きざみ）/55 歳～80 歳（5 歳きざみ） |
| 保険料払込期間 | 10 年～30 年（5 年きざみ）/55 歳～80 歳（5 歳きざみ） |
| 保険料払込方法 | 年払・半年払・月払                           |
| 保険金額の制限 | 2 万米国ドル～100 万米国ドル                   |
| 診査      | 診査扱・告知書扱                            |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称       | 利用できる方       | サービスの内容                                                               | 費用負担 |
|----------|--------------|-----------------------------------------------------------------------|------|
| 指定代理請求特約 | 指定代理請求人（家族等） | 被保険者と受取人が同一人である保険金等について、受取人が請求できない特別な事情がある場合、予め指定された指定代理請求人からの代理請求が可能 | 無し   |

|                |                |                                                                                   |    |
|----------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| その他約款条項による代理請求 | 代理請求人<br>(家族等) | 被保険者と受取人が同一人である保険金等について、受取人が請求できない特別な事情がある場合、予め指定された指定代理請求人、または約款所定の代理人からの代理請求が可能 | 無し |
|----------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|

【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称               | 利用できる方     | サービスの内容                                                                                                              | 費用負担 |
|------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 保険金・給付金・年金等の代理請求 | 代理請求人（家族等） | 保険金等の請求権者が請求できない特別な事情があるにもかかわらず、指定代理請求特約あるいは約款条項による代理請求ができない場合、請求権者に成年後見人等が選定されていないなど、会社で定める条件を満たしていれば、代理請求人からの請求が可能 | 無し   |
| ご家族登録制度          | ご登録のご家族    | 予め登録された家族から、契約内容の照会、住所変更、保険証券の再発行請求、各種請求書のお取り寄せ等が可能                                                                  | 無し   |

## 8. 住友生命

【商品①：認知症PLUS（認知症保障特約）】

【商品②：1UP（生活障害収入保障特約）】

【商品③：生活障害終身保険特約】

【商品④：バリューケア（低解約返戻金型無配当介護保障終身保険）】

<仕組み図（例）>

①認知症保障特約



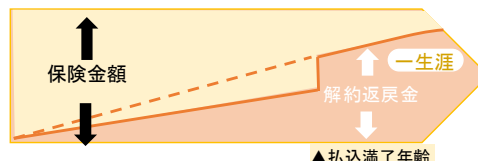
②生活障害収入保障特約  
(通減型) (固定型)



③生活障害終身保険特約



④低解約返戻金型無配当介護保障終身保険



<保障内容>

① 認知症保障特約

| 給付金の名称    | 保障内容                                                                | 支払額        | 受取人  |
|-----------|---------------------------------------------------------------------|------------|------|
| 認知症保険金    | 責任開始期以後の傷害または疾病を原因として生まれて初めて所定の認知症に該当したと医師によって診断確定されたとき             | 基本保険金額     | 被保険者 |
| 軽度認知障害給付金 | 責任開始期以後の傷害または疾病を原因として生まれて初めて所定の軽度認知障害または所定の認知症に該当したと医師によって診断確定されたとき | 基本保険金額×10% | 被保険者 |

② 生活障害収入保障特約

| 給付金の名称    | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 支払額                               | 受取人  |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|
| 就労不能・介護年金 | <p>&lt;第1回の就労不能・介護年金&gt;</p> <p>責任開始期以後に発生した傷害または疾病を直接の原因として、次表のいずれかに該当されたとき</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(就労不能状態)</p> <p>・次のいずれかに該当されたとき</p> <p>a. 国民年金法にもとづき、障害等級1級または2級の状態に該当していると認定され、障害基礎年金の受給権が生じたとき（ただし、障害等級1級または2級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定されたときを除く）</p> <p>b. 「当社所定の就労不能状態」に該当したと医師によっ</p> </div> | <p>基本年金額</p> <p>[5年保証期間付有期年金]</p> | 被保険者 |

|                |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                 |                                                                     |  |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--|
|                |                                                                                                                                                                                                                             | て診断されたとき<br>(要介護状態)<br>・ 次のいずれかに該当されたとき<br>a. 公的介護保険制度にもとづき、要介護 2 以上の状態に該当していると認定され、その認定の効力が生じたとき<br>b. 「当社所定の要介護状態 (※ 2)」になり、その状態が継続して 180 日以上あると医師によって診断されたとき |                                                                     |  |
| 就労不能・介護保障充実給付金 | 次のいずれかに該当されたとき<br>a. 責任開始期以後に発生した傷害または疾病を直接の原因として、「当社所定の要介護状態 (※ 2)」になり、その状態が継続して 30 日、60 日、90 日、120 日または 150 日あると医師によって診断されたとき<br>b. 第 1 回の就労不能・介護年金が支払われるとき（ただし、「当社所定の要介護状態 (※ 2)」になり、その状態が継続して 180 日あると医師によって診断されたときは除く） |                                                                                                                                                                 | ( a の場合 ) 1 回につき基本年金額の 20%相当額<br><br>( b の場合 ) 基本年金額の 20%相当額 × 5 回分 |  |
| 特定障害給付金 (※ 1)  | 責任開始期以後に発生した傷害または疾病を直接の原因として、次のいずれかに該当されたとき<br>a. 国民年金法にもとづき、障害等級 1 級または 2 級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定され、障害基礎年金の受給権が生じたとき<br>b. 「当社所定の精神障害」の治療を目的として継続して 180 日以上入院されたとき                                                       |                                                                                                                                                                 | 基本年金額 × 3 年分                                                        |  |

(※ 1) 契約年齢が 15 歳以上の場合

(※ 2) 当社所定の要介護状態には、「器質性認知症に該当し、意識障害のない状態において見当識障害がある状態」が含まれている。

### ③ 生活障害終身保険特約

| 給付金の名称     | 保障内容                                                                         | 支払額       | 受取人        |
|------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| 死亡保険金      | 死亡されたとき                                                                      | 死亡保険金額    | 特約死亡保険金受取人 |
| 就労不能・介護保険金 | 責任開始期以後に発生した傷害または疾病を直接の原因として、次表のいずれかに該当されたとき<br>(就労不能状態)<br>・ 次のいずれかに該当されたとき | 死亡保険金額と同額 | 被保険者       |

|  |  |                                                                                                                                                           |  |  |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  | a. 国民年金法にもとづき、障害等級 1 級または 2 級の状態に該当していると認定され、障害基礎年金の受給権が生じたとき（ただし、障害等級 1 級または 2 級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定されたときを除く）<br>b. 「当社所定の就労不能状態」に該当したと医師によって診断されたとき |  |  |
|  |  | （要介護状態）<br>・ 次のいずれかに該当されたとき<br>a. 公的介護保険制度にもとづき、要介護 2 以上の状態に該当していると認定され、その認定の効力が生じたとき<br>b. 「当社所定の要介護状態（※）」になり、その状態が継続して 180 日以上あると医師によって診断されたとき          |  |  |

（※）当社所定の要介護状態には、「器質性認知症に該当し、意識障害のない状態において見当識障害がある状態」が含まれている。

#### ④ 低解約返戻金型無配当介護保障終身保険

| 給付金の名称  | 保障内容                                                                     | 支払額       | 受取人      |
|---------|--------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
| 死亡保険金   | 死亡されたとき                                                                  | 死亡保険金額    | 死亡保険金受取人 |
| 高度障害保険金 | 責任開始期以後に発生した傷害または疾病により所定の高度障害状態になられたとき                                   | 死亡保険金額と同額 | 被保険者     |
| 介護保険金   | 責任開始期以後に発生した傷害または疾病により、所定の要介護状態（※）になられ、その状態が 180 日以上継続していると医師によって診断されたとき |           |          |

（※）所定の要介護状態には、「器質性認知症に該当し、意識障害のない状態において見当識障害がある状態」が含まれている。

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容             |                  |                          |                          |
|---------|------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|         | ① 認知症保障特約        | ② 生活障害収入保障特約     | ③ 生活障害終身保険特約             | ④ 低解約返戻金型無配当介護保障終身保険     |
| 契約年齢数範囲 | 18～75 歳          | 3～75 歳           | 15～75 歳                  | 15～75 歳                  |
| 保険期間    | 終身               | 定期（最高 80 歳）      | 終身                       | 終身                       |
| 保険料払込期間 | 終身払、有期払          | 有期払              | 終身払、有期払                  | 有期払                      |
| 保険料払込方法 | 月払、年 2 回払、年 1 回払 | 月払、年 2 回払、年 1 回払 | 月払、年 2 回払、年 1 回払         | 月払、年 2 回払、年 1 回払         |
| 保険金額の制限 | 100 万円～3,000 万円  | 50～1,000 万円      | 100 万円～普通死亡保険金と通算して 3 億円 | 100 万円～普通死亡保険金と通算して 3 億円 |
| 診査      | 診査扱、告知書扱         | 診査扱、告知書扱         | 診査扱、告知書扱                 | 診査扱、告知書扱                 |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                 | 利用できる方           | サービスの内容                                                                                                              | 費用負担 |
|--------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| あたまの健康チェック®        | 認知症保障特約に加入の被保険者  | 電話上で行う簡単なテストで、軽度認知障害（MCI）の状態（可能性）を高精度で判定できる                                                                          | 無し   |
| ウェルエイジングサポートあすのえがお | 契約者、被保険者、その他（家族） | 介護（認知症含む）に関する様々なご相談に対する電話での相談対応・介護関連サービスのご案内（アクサ生命と共同で開発している介護・認知症関連の付帯サービス）<br>※相談のみであれば費用負担無し、一部サービス利用にあたっては費用負担有り | 有り   |
| スミセイ ケア・アドバイス・サービス | 契約者、被保険者、その他（家族） | 介護（認知症含む）に関する様々なご相談に対する電話での相談対応・ケアマネジャー等による訪問での相談<br>※電話相談については費用負担無し、訪問相談については費用負担有り                                | 有り   |
| スミセイ 健康相談ダイヤル      | 契約者、被保険者、その他（家族） | 日々の健康管理や夜間・休日の急な病気や心の疲れ等、健康・医療・介護（認知症含む）等に関する身近な疑問や不安について電話で相談できる                                                    | 無し   |

【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称        | 利用できる方                                          | サービスの内容                                                                                                                       | 費用負担 |
|-----------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 契約者代理制度   | あらかじめ指定された契約者代理人                                | 契約者が契約に関する手続きを行う意思表示ができない場合等に、契約者に代わってあらかじめ指定された契約者代理人が、当社所定の手続き（住所変更、ご契約者貸付、保険金額等の減額、解約等）を行うことができる                           | 無し   |
| 被保険者代理制度  | あらかじめ指定された被保険者代理人                               | 被保険者が保険金などを請求する意思表示ができない場合等に、被保険者に代わってあらかじめ指定された被保険者代理人が、保険金などを請求することができる                                                     | 無し   |
| ご家族登録サービス | 登録された家族                                         | ・ 契約者が問い合わせできなくなったとき等に備え、あらかじめ登録された家族も契約の内容等について問い合わせができる<br>・ 転居等により契約者と連絡が取れない場合でも、家族を通じて契約者の連絡先を確認させていただくことで、通知物を届けることができる | 無し   |
| 便宜後見制度    | 請求権者の相続人の地位を有したご親族で請求権者と生計を一にし、療養看護や財産管理を行っている方 | 請求権者の意思能力がなく、成年後見人等の法定代理人の選任もない場合でも、他の推定相続人の承諾のもと、便宜的に後見人として設定のうえお手続きができる                                                     | 無し   |

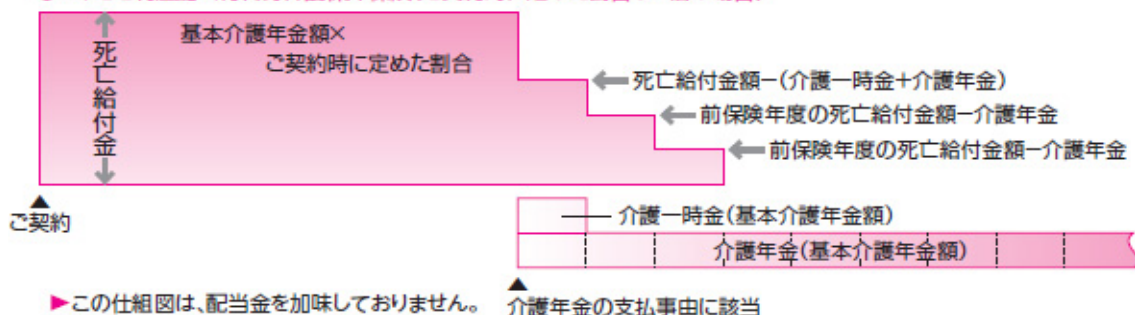
## 9. ソニー生命

### 【商品①：5年ごと利差配当付終身介護保障保険】

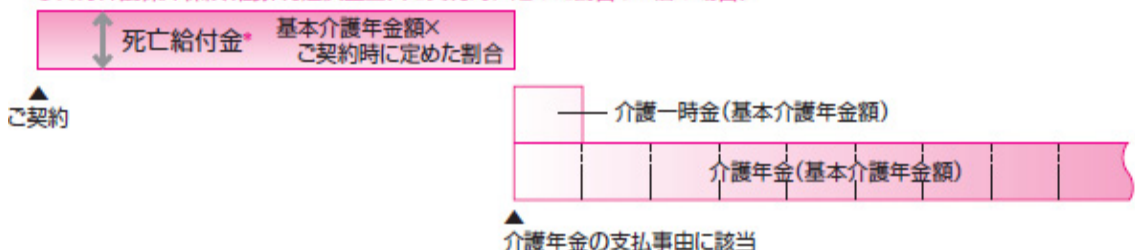
### 【商品②：終身介護保障保険（低解約返戻金型）】

<仕組み図（例）>

#### ●5年ごと利差配当付終身介護保障保険（ご契約時に定めた割合が5倍の場合）



#### ●終身介護保障保険（低解約返戻金型）（ご契約時に定めた割合が1倍の場合）



\* 保険料払込期間が終身の場合、死亡給付金はありません。

<保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 支払額     | 受取人  |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| 介護一時金  | <p>被保険者が、責任開始期（復活の取扱いが行われた後は、最後の復活の際の責任開始期、復旧の取扱いが行われた後の保険契約の増額部分については、最後の復旧の際の責任開始期、以下同じ。）以後の傷害または疾病を原因として、次のいずれかの状態に該当したとき</p> <p>(1) 満 65 歳未満の被保険者について、次のすべての条件を満たすことが、医師によって診断確定されたこと</p> <p>ア. 別表 20 に定める要介護状態（以下「会社所定の要介護状態」という）に該当したこと</p> <p>イ. 会社所定の要介護状態がその該当した日からその日を含めて継続して 180 日あること</p> <p>(2) 別表 21 に定める公的介護保険制度により、別表 22 に定める要介護 2 以上の状態（以下「要介護 2 以上の状態」という）に該当していると認定され、その認定が効力を生じたこと</p> | 基本介護年金額 | 被保険者 |
| 介護年金   | 第 1 回目の介護年金                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 基本介護年金額 | 被保険者 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、次のいずれかの状態に該当したとき</p> <p>(1) 満 65 歳未満の被保険者について、次のすべての条件を満たすことが、医師によって診断確定されたこと</p> <p>ア. 会社所定の要介護状態に該当したこと</p> <p>イ. 会社所定の要介護状態がその該当した日からその日を含めて継続して 180 日あること</p> <p>(2) 要介護 2 以上の状態に該当していると認定され、その認定が効力を生じたこと</p>                                    |  |  |
|  | <p>第 2 回以後の介護年金</p> <p>被保険者が、第 1 回目の介護年金の支払事由に該当した日（以下「第 1 回年金支払日」という）の年単位の応当日（以下「介護年金支払応当日」という）において、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、次のいずれかに該当したとき</p> <p>(1) 満 65 歳未満の被保険者について、その日を含めて 180 日以上前から継続して会社所定の要介護状態に該当していると医師によって診断確定されたこと</p> <p>(2) 要介護 2 以上の状態に該当していると認定され、その認定が効力を生じていること</p> |  |  |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                                |
|---------|---------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 20 歳～85 歳                                                           |
| 保険期間    | 終身                                                                  |
| 保険料払込期間 | 10 年/15 年/55 歳/60 歳/65 歳/70 歳/75 歳/80 歳/85 歳/終身                     |
| 保険料払込方法 | 年払/半年払/月払                                                           |
| 保険金額の制限 | 5 年ごと利差配当付終身介護保障保険：10 万円～1,000 万円<br>終身介護保障保険（低解約返戻金型）：10 万円～700 万円 |
| 診査      | 診査扱、健康診断扱、告知書扱（被保険者年齢、基本介護年金額および他契約申込状況による）                         |

【その他の認知症に関連するサービス】

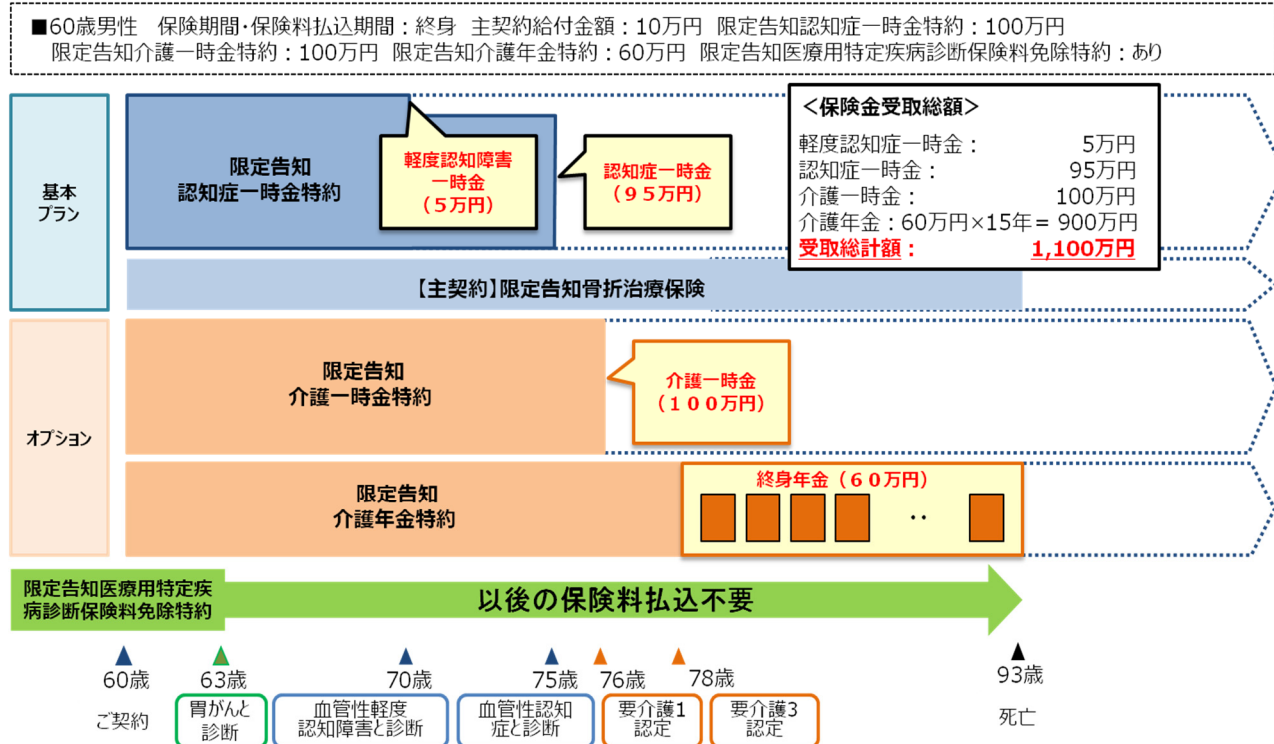
| 名称           | 利用できる方          | サービスの内容                               | 費用負担 |
|--------------|-----------------|---------------------------------------|------|
| 提携介護施設優遇サービス | 契約者             | 費用割引等（各提携介護事業者により異なる）                 | 無し   |
| 健康相談デスク      | 契約者、契約者ご家族、見込み客 | 24 時間の介護電話相談（ケアプラン作成等の現物のサービスの提供はなし）  | 無し   |
| ASK Doctors  | 契約者             | オンライン医師相談サービス（ケアプラン作成等の現物のサービスの提供はなし） | 無し   |

## 10. SOMPOひまわり生命

### 【商品①：笑顔をももる認知症保険】

### 【商品②：限定告知認知症一時金特約付 払込期間中無解約返戻金限定告知骨折治療保険】

#### <仕組み図（例）>



#### <保障内容>

| 給付金の名称                                                           | 保障内容                                                                                                                 | 支払額                                                                                            | 受取人                          |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 基本プラン<br>（限定告知認知症一時金特約）<br>・軽度認知障害一時金<br>・認知症一時金                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>初めて軽度認知障害（MCI）と医師により診断確定された場合</li> <li>初めて認知症と医師により診断確定された場合</li> </ul>       | 認知症一時金は10万～500万円（10万円単位）<br>・認知症一時金額の5%<br>・認知症一時金額<br>（軽度認知障害一時金支払後は、基準一時金額から軽度認知障害一時金額を減じた額） | 被保険者<br>（災害死亡給付金のみ、死亡保険金受取人） |
| （払込期間中無解約返戻金<br>限定告知骨折治療保険※主契約）<br>・骨折治療給付金（通算10回限度）<br>・災害死亡給付金 | <ul style="list-style-type: none"> <li>骨折と医師により診断され、その骨折に対して初めて治療を受けた場合</li> <li>不慮の事故または所定の感染症により死亡された場合</li> </ul> | ・5万円または10万円<br>・骨折治療給付金の10倍（50万・100万）                                                          |                              |
| オプション<br>（限定告知介護一時金特約）                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>公的介護保険制度により要介護1以上と認定された場合</li> <li>満65歳未満の被保険者について当社所定</li> </ul>             | 10万円～500万円（10万円単位）                                                                             |                              |

|                                 |                                                                                                                          |                   |  |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|
| 介護一時金                           | <p>の要介護状態が180日以上継続したと医師により診断確定された場合</p> <p>・当社所定の高度障害状態に該当した場合</p>                                                       |                   |  |
| <p>(限定告知介護年金特約)</p> <p>介護年金</p> | <p>・公的介護保険制度により要介護3以上と認定された場合</p> <p>・満65歳未満の被保険者について当社所定の要介護状態が180日以上継続したと医師により診断確定された場合</p> <p>・当社所定の高度障害状態に該当した場合</p> | 36万円～500万円(1万円単位) |  |
| 限定告知医療用特定疾病診断保険料免除特約            | 特定疾病により所定の事由に該当したとき、以後の保険料の払込を免除                                                                                         |                   |  |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                |
|---------|-------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 20歳～80歳                             |
| 保険期間    | 終身                                  |
| 保険料払込期間 | 5年払・10年払・終身払                        |
| 保険料払込方法 | 月払い・半年払い・年払い                        |
| 保険金額の制限 | 主契約は5万円または10万円、各特約の給付金額は上記<保障内容>の通り |
| 診査      | 告知書扱い                               |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                                   | 利用できる方                                            | サービスの内容                                                                                          | 費用負担 |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 認知症サポート<br>SOMPO 笑顔倶楽部               | 契約者、被保険者、<br>4親等以内のご家族<br>一部サービスは全て<br>のお客さまが利用可能 | 軽度認知障害(MCI)の予兆把握や認知機能低下<br>予防を支援<br>認知症を発症後のSOMPOホールディングスグループを通じた介護施設の紹介を含め、幅広い介護サービスでサポート       |      |
| 以下、一部の主要サービスを記載。サービスごとに有償/無償が異なる     |                                                   |                                                                                                  |      |
| 『SOMPO 笑顔倶楽部』<br>だるたまコグニチェック         | 契約者、被保険者、<br>4親等以内のご家族                            | 国立長寿医療研究センターが開発した認知機能<br>評価システムは多領域の認知機能を包括的に<br>チェックできるツール。約20分の無料チェック<br>サービス                  | 無し   |
| 『SOMPO 笑顔倶楽部』<br>ミレニア あたまの健康チェック     | 契約者、被保険者、<br>4親等以内のご家族                            | 電話で10分間オペレーターとの簡単なやり取りで<br>認知機能をチェックする。後日郵送でMCI<br>リスク度などの検査結果が送られる。認知機能を<br>人口統計学的に客観的に評価・確認できる | 有り   |
| 『SOMPO 笑顔倶楽部』<br>SOMPO ケア<br>介護実技講演会 | 契約者、被保険者、<br>4親等以内のご家族                            | 経験豊富な専任講師が、介護に必要な技術や知識は<br>もちろん、日々の介護にまつわる一人ひとりの不安や<br>悩みに寄り添って一緒に解決していく実技プログラム。<br>東京と大阪の2拠点のみで | 有り   |

|                                  |                                 |                                                                                                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|                                  |                                 | 開催                                                                                                                                                                                                               |    |
| 『SOMPO 笑顔倶楽部』<br>認知症知識・最新情報提供    | 当社契約の有無に限らずすべての方                | 認知症に対する偏見をなくし、予防や共生に向けたきっかけとなるよう、認知症についての基礎知識から最新情報、有識者のコラムまで幅広い情報を届けるもの                                                                                                                                         | 無し |
| 『SOMPO 笑顔倶楽部』<br>あたまの元気度チェック     | 当社契約の有無に限らずすべての方                | ひろかわクリニック院長広川慶裕先生の監修のもと株式会社エス・エム・エスが開発した認知機能の簡易チェック。5分程度の記憶や計算などの問題 10 問                                                                                                                                         | 無し |
| 『SOMPO 笑顔倶楽部』<br>介護施設利用料シミュレーション | 当社契約の有無に限らずすべての方                | SOMPO ケア株式会社が運営する介護施設例をもとに、どのくらいの費用がかかるのかシミュレーション                                                                                                                                                                | 無し |
| 『SOMPO 笑顔倶楽部』<br>電話相談            | 当社契約の有無に限らずすべての方                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「SOMPO ケア 介護なんでも相談室」介護の問題をひとりで抱え込まないために。ちょっとした不安から具体的な相談まで介護のプロが相談対応</li> <li>・「SOMPO ケア認知症サポートダイヤル」認知症のある方やご家族さまの不安や悩みにお答え。本人を含めた社会的孤立や、ご家族の負担を軽減していくことをサポート</li> </ul> | 無し |
| 認知症定期便                           | 契約者、登録ご家族（下記のご家族連絡先登録制度で登録された方） | 毎年 1 回、世界アルツハイマーデー（9 月）にあわせて、認知症に対する気付きと理解を深めてもらうことを目的に、認知症に関する話題をまとめて「定期便」を郵送で提供するもの                                                                                                                            | 無し |

#### 【その他の認知症に関連するサービス】

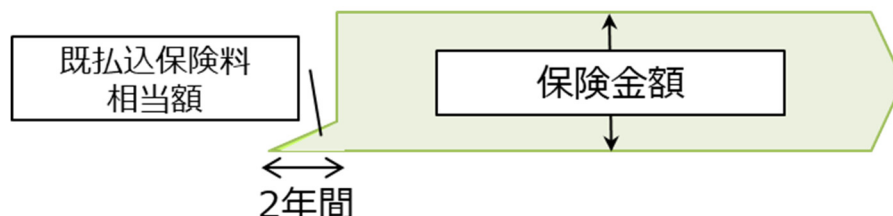
| 名称                 | 利用できる方                                  | サービスの内容                                                                                                           | 費用負担 |
|--------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ご家族連絡先登録制度         | （契約ごとに）ご契約者が登録いただいたご家族（4 親等以内）          | ご契約単位に登録されたご家族による「契約内容の照会」「請求書類の取り寄せ」を可能とし、災害等でご契約者の方と連絡が取れない際に当社からご連絡させていただく制度。                                  | 無し   |
| ニューロトラック<br>脳ケアアプリ | 当社契約者・被保険者全員<br>※団体保険契約を除く<br>当社に興味のある方 | <p>スマホ上で「認知機能チェック」「生活習慣チェック」を行い、毎日の活動のヒントを提供する、チェックから予防活動までがセットになったスマホアプリ</p> <p>※ただし、当社契約者・被保険者以外は 1 年のみ利用可能</p> | 無し   |

## 11. 第一生命

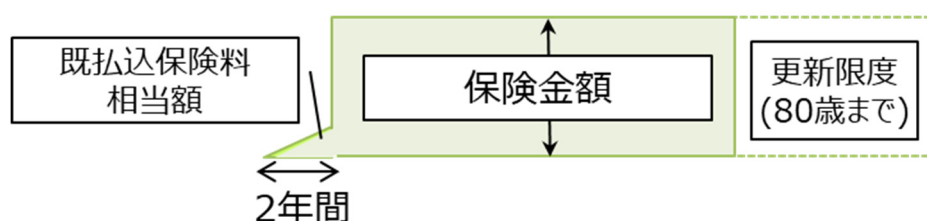
### 【商品：認知症保険（無解約返還金）（2019）】

#### <仕組み図（例）>

保険期間が終身の場合



保険期間が定期の場合



#### <保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                   | 支払額                                                                                                           | 受取人  |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 認知症保険金 | <p>被保険者がつぎのいずれにも該当したとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に認知症と診断されたこと</p> <p>(2) 責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に、公的介護保険制度における要介護1以上の状態に該当し、要介護認定において要介護1以上との認定を受け、その認定の有効期間中であること</p> | <p>(1) 契約日からその日を含めて2年以内に左記の支払事由に該当したとき<br/>既払込保険料相当額</p> <p>(2) 契約日からその日を含めて2年経過後に左記の支払事由に該当したとき<br/>保険金額</p> | 被保険者 |

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                |
|---------|-------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 40歳～85歳                             |
| 保険期間    | 終身・定期(更新型・全期型)                      |
| 保険料払込期間 | <p>終身：有期または終身</p> <p>定期：保険期間と同一</p> |
| 保険料払込方法 | 月払・半年一括払・年一括払                       |
| 保険金額の制限 | 200万円 ～ 1,000万円（76歳以上は500万円）        |
| 診査      | 診査扱・告知書扱                            |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称               | 利用できる方            | サービスの内容                                                                                                                                                                                                          | 費用負担 |
|------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 「健康第一」認知症予防アプリ   | 契約者、被保険者、その他（家族等） | 認知症予防のための食事や運動などの生活習慣のサポート、認知機能低下の早期発見に役立つアプリサービス<br>アプリには3つの予防プログラムと2つの認知機能チェックがある。予防プログラムでは、「運動・知的行動・食事」の習慣をサポートする機能などを、認知機能チェックでは、米国の企業が科学的な裏付けのある研究データをもとに開発した、画像を見る目の動きから認知機能の状態がわかる「ニューロトラック認知機能テスト」などをご提供 | 無し   |
| ALSOK 代わりに訪問サービス | 契約者、被保険者、その他（家族等） | 家族が遠方の被保険者の状況が気になるときに、オペレーターに訪問要請<br>ALSOK のガードマンが現場（被保険者住所）に訪問し状況確認を行うサービス                                                                                                                                      | 無し   |
| 認知症相談ダイヤル        | 契約者、被保険者、その他（家族等） | 認知症についての「知りたい」「聞きたい」「相談したい」を認知症の介護現場等での経験のある看護師が電話でお応えするサービス                                                                                                                                                     | 無し   |

【その他の認知症に関連するサービス】

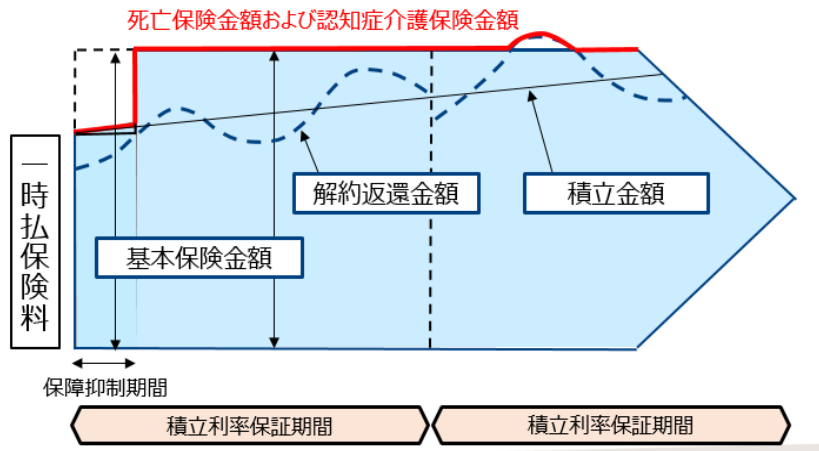
| 名称          | 利用できる方                                                     | サービスの内容                                                                                                                                                 | 費用負担                 |
|-------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 契約内容ご案内制度   | 被保険者、保険金等受取人、指定代理請求人、後継保険契約者                               | 「契約内容ご案内制度」に申し込んで頂く事により、左記利用できる方あて、契約内容やお手続き方法、契約維持などに必要な情報をスムーズにご案内する制度                                                                                | 無し                   |
| 診断書取得代行サービス | 以下の条件を満たす方<br>・介護・認知症を事由とした保険金の請求<br>・家族<br>・指定代理請求人の同意が必要 | 認知症で介護が必要なご家族を抱えるお客さまにとっては医療機関等から診断書を取り付けることが負担になっていると考えられるため、請求時の負担を軽減させる目的でお客さまに代わって当社が医療機関等より診断書を取得するサービス。サービス利用は無料（医療機関等に支払う診断書取得費用（消費税含む）は、お客さま負担） | 無し<br>（診断書取得費用は負担あり） |
| 成年後見制度サポート  | 契約者、被保険者、その他（家族等）                                          | 将来のご請求手続などに備えて「財産管理委任契約」に関してのご相談を希望されるお客さまや、ご請求手続などにあたり「成年後見人」の選任を必要とされるお客さまについて、法的な手続きのサポートを行なえる司法書士の紹介をお取次ぎするサービス                                     | 無し                   |

## 12. 第一フロンティア生命

### 【商品：プレミアプレゼント2（積立利率変動型終身保険（20）（通貨指定型））】

#### <仕組み図（例）>

<仕組み図> 死亡・認知症介護保障型の場合



#### <保障内容>

| 給付金の名称    | 保障内容                                                                                                                                                                         | 支払額                                                      | 受取人  |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------|
| 認知症・介護保険金 | 保障抑制期間が指定された場合で、被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保障抑制期間中につきのいずれかに該当したとき<br>(7) 認知症と診断確定されたとき<br>(イ) 要介護状態（公的介護保険制度における要介護1以上の状態に該当し、要介護認定において要介護1以上との認定を受けた状態をいう）に該当したとき   | 被保険者が認知症介護保険の支払事由に該当した時の一時払保険料相当額、積立金額または解約返還金額のいずれか大きい額 | 被保険者 |
|           | 保障抑制期間が指定された場合で、被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保障抑制期間経過後につきのいずれかに該当したとき<br>(7) 認知症と診断確定されたとき<br>(イ) 要介護状態（公的介護保険制度における要介護1以上の状態に該当し、要介護認定において要介護1以上との認定を受けた状態をいう）に該当したとき | 被保険者が認知症介護保険の支払事由に該当した時の基本保険金額または解約返還金額のいずれか大きい額         |      |

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                             |
|---------|--------------------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 40 歳～85 歳<br>(※認知症・介護保険金の給付のある「認知症・介護」プランの場合を記載) |
| 保険期間    | 終身                                               |

|         |                                                 |
|---------|-------------------------------------------------|
| 保険料払込期間 | 一時払                                             |
| 保険料払込方法 | 一時払のみ                                           |
| 保険金額の制限 | 100 万円（1 万米ドル・1 万豪ドル） ～ 30,000 万円相当額（基本保険金額ベース） |
| 診査      | 告知書扱                                            |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称            | 利用できる方                        | サービスの内容                                          | 費用負担 |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------------------|------|
| あたまの健康チェック    | 契約者、被保険者、その家族（同居）             | 認知機能のチェックを 10 分程度の質問テストで行うサービス                   | 無し   |
| 24 時間電話健康相談   | 契約者、被保険者、その家族（同居の親族・別居の 1 親等） | 看護師・ケアマネジャーなどのスタッフが、介護・認知症などに関する相談にアドバイス         | 無し   |
| セカンドオピニオンサービス | 契約者、被保険者                      | 面談・電話によるセカンドオピニオンや、セカンドオピニオンが可能な医療機関の情報提供を行うサービス | 無し   |

【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称     | 利用できる方                           | サービスの内容                                                                                                                                         | 費用負担 |
|--------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 指定代理請求 | 契約者が被保険者の同意および当社の承諾を得てあらかじめ指定した者 | 被保険者が次のいずれかに該当する場合、被保険者に代わって認知症・介護保険金の請求を行うことができる<br>①認知症・介護保険金の請求を行う意思表示が困難であると、当社が認めた場合<br>②認知症であることの告知を受けていない場合<br>③①および②に準じる状態であると、当社が認めた場合 | 無し   |

### 13. 大樹生命

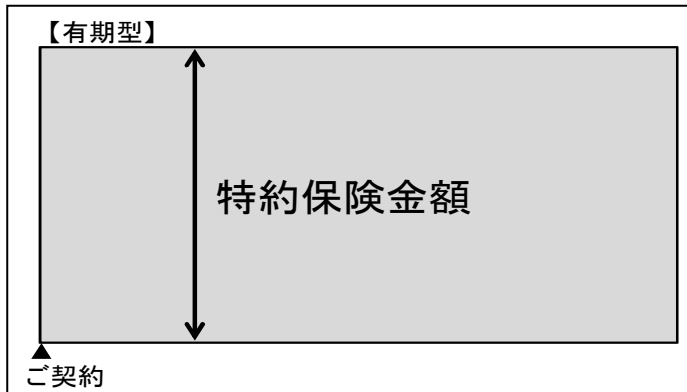
【商品①：大樹セレクト（介護ねんきん特約・介護一時金特約・だんかい介護特約・くらしガード・ワイドガードプレミアム）】

【商品②：定期保険 M（介護サポート年金特約）】※認知症に係る保障内容を有する特約を記載

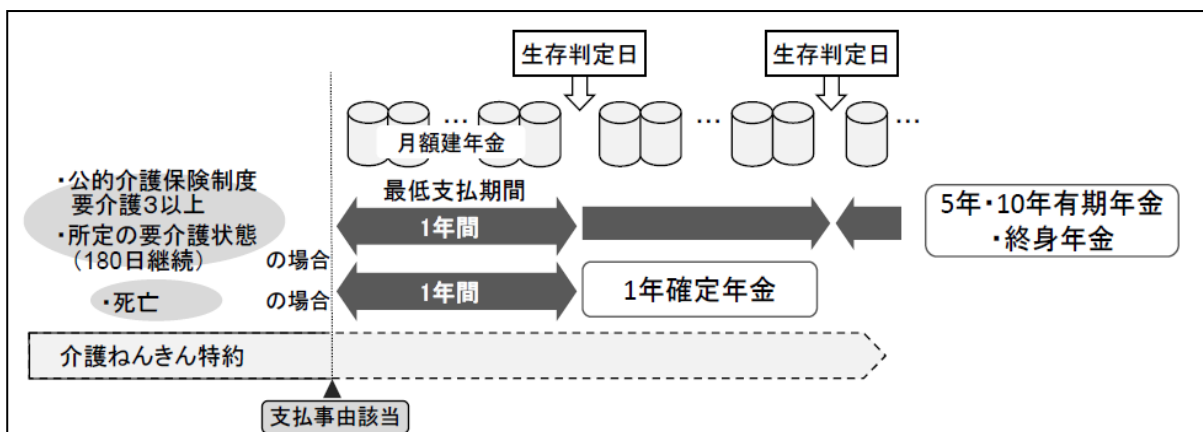
<仕組み図（例）>

※認知症に係る保障内容を有する特約の仕組み図を記載。

【介護一時金特約】：要介護状態の保障と万一のときの保障を同額の一時金で一定期間備えるタイプの保険。



【介護ねんきん特約】：要介護状態の保障を月払の年金で備えるタイプの保険。



<保障内容>

| 給付金の名称                                   | 保障内容                                                                                                                           | 支払額      | 受取人  |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| 介護保障保険金<br>※「介護一時金特約」の認知症に係る保障内容を記載。     | 責任開始時以降に発生した傷害または発病した疾病により、次のいずれかに該当されたとき<br>・公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護2以上に該当していると認定されたとき<br>・所定の要介護状態*に該当し、以後その要介護状態が180日継続したとき | 介護保障保険金額 | 被保険者 |
| 介護生活サポート年金<br>※「介護ねんきん特約」の認知症に係る保障内容を記載。 | 責任開始時以降に発生した傷害または発病した疾病により、次のいずれかに該当されたとき<br>・公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護3以上に該当していると認定されたとき<br>・所定の要介護状態*に該当し、以後その要介護状態            | 特約年金月額   | 被保険者 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>が 180 日継続したとき</p> <p>*要介護状態とは、次の (a) または (b) のいずれかに該当する状態のこと</p> <p>(a) 常時寝たきり状態で、ベッド周辺の歩行が自分ではできず、次の〈1〉～〈4〉のうち 2 項目以上が自分ではできず、他人の介護を要する状態</p> <p>〈1〉衣服の着脱</p> <p>〈2〉入浴</p> <p>〈3〉食物の摂取</p> <p>〈4〉大小便の排せつ後の拭き取り始末</p> <p>(b) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態</p> |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | <p>(介護一時金特約) 20 歳～70 歳</p> <p>(介護ねんきん特約) 20 歳～85 歳</p>                                                                                                                                                                                              |
| 保険期間    | <p>(介護一時金特約)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・有期型（年満期）<br/>保険期間：10 年、15 年、20 年（更新限度：80 歳）</li> <li>・有期型（歳満期）<br/>特約満期年齢：55 歳、60 歳、65 歳、70 歳、75 歳、80 歳</li> </ul> <p>(介護ねんきん特約)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・終身</li> </ul> |
| 保険料払込期間 | <p>(介護一時金特約) 全期払</p> <p>(介護ねんきん特約) 終身払、有期払 (55 歳、60 歳、65 歳、70 歳、75 歳、80 歳、98 歳)</p>                                                                                                                                                                 |
| 保険料払込方法 | <p>(介護一時金特約・介護ねんきん特約)</p> <p>口座振替扱（年払・半年払・月払）、団体扱（年払・特別半年払・半年払・月払 A・月払 H）、送金扱（年払）</p>                                                                                                                                                               |
| 保険金額の制限 | <p>(介護一時金特約) 100 万円 ～ 2,000 万円</p> <p>(介護ねんきん特約) 最低年金月額：2 万円、最高保険金額：1 億円（一時金換算 S（判定（最大）））</p>                                                                                                                                                       |
| 診査      | (介護一時金特約・介護ねんきん特約) 告知書扱または報状扱                                                                                                                                                                                                                       |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称         | 利用できる方     | サービスの内容            | 費用負担 |
|------------|------------|--------------------|------|
| マイページ      | 契約者、年金受取人等 | 保険手続きの一部をネット上で行える  | 無し   |
| 無料電話相談ダイヤル | マイページ会員    | 介護・医療・家電操作等の照会ができる | 無し   |

|            |               |                                           |    |
|------------|---------------|-------------------------------------------|----|
| えらべる倶楽部ライフ | マイページ会員       | 介護情報や介護サポートサービス、その他暮らしに役立つサービスの割引・優待を提供する | 無し |
| 未来メッセージ    | マイページ会員       | 保険にこめた思いを受取人にお届けする                        | 無し |
| ご家族登録制度    | 契約者の登録<br>ご家族 | 登録ご家族に対し契約情報が開示となる                        | 無し |
| ご遺族さぽーと    | 保険金受取人        | 法務税務や遺品整理等について相談できる                       | 無し |

【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称                        | 利用できる方   | サービスの内容                                                                                                     | 費用負担 |
|---------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 指定代理請求特約                  | 被保険者     | 被保険者が自ら保険金等を請求できない事情が生じた場合に、指定代理請求人が被保険者の代理人として保険金等を請求することができる                                              | 無し   |
| 大樹の認知症サポートサービス            | どなたでも利用可 | 高齢化社会における認知症への備えとして、お客さまの認知症予防・介護・必要な資金への備え等、様々なサポートを行うべく、2020年10月1日より当該サービスの提供を開始<br>本サービスにて提供する主な内容を以下に記載 | 無し   |
| 認知症についての情報提供              | どなたでも利用可 | 認知症の特徴や症状、予防、早期発見、治療に関する情報提供している                                                                            | 無し   |
| 認知機能チェック                  | どなたでも利用可 | 認知機能のチェックとトレーニングができる                                                                                        | 無し   |
| MCI スクリーニング検査実施医療機関の検索ツール | どなたでも利用可 | MCI スクリーニング検査を実施している医療機関を検索することができる                                                                         | 無し   |

## 14. 大同生命

【商品①：介護リリーフα】

【商品②：介護ワイド特約】

【商品③：収入リリーフ】

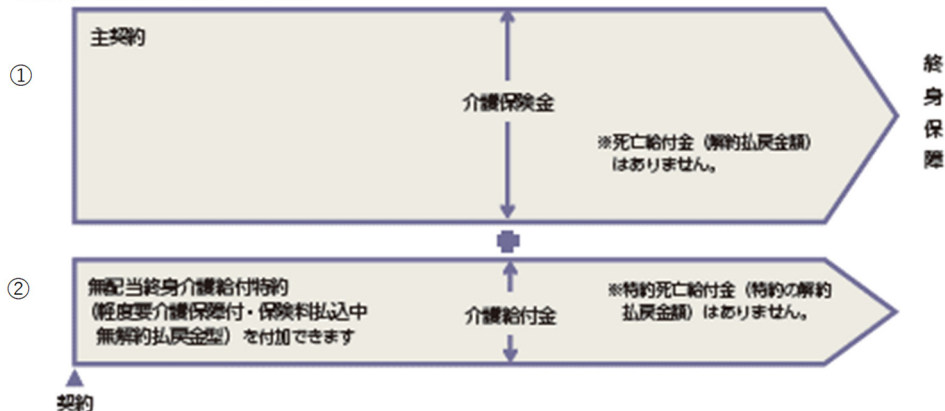
<仕組み図（例）>

①介護リリーフα

②介護ワイド特約（介護ワイド特約は①介護リリーフαにのみ付加可能な特約。仕組み図は①介護リリーフαとあわせて表示）

（終身払込）

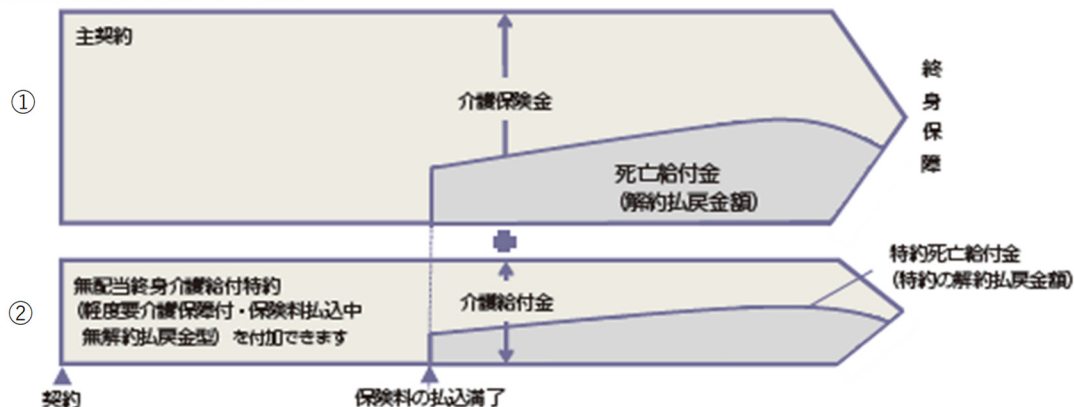
（保険料払込期間を終身払とした場合）



（短期払込）

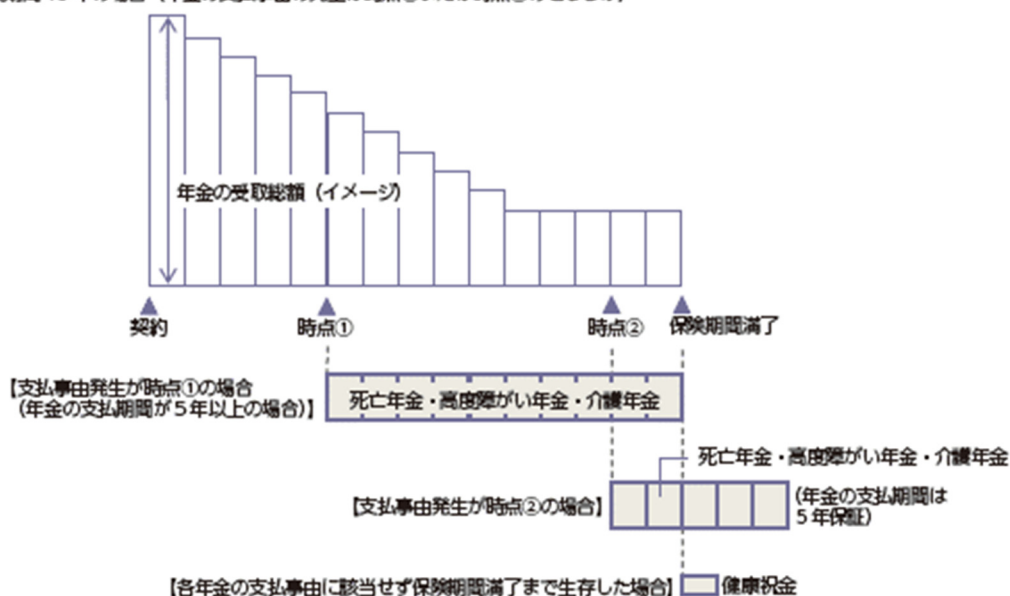
※当商品は短期払込の場合のみ、保険料払込期間経過後に解約払戻金が発生する仕組みのため、短期払込のしくみ図も掲載

（保険料払込期間を短期払とした場合）



### ③収入リリース

【例】保険期間 15 年の場合（年金の支払事由の発生は時点①または時点②のどちらか）



### < 保障内容 >

#### ①介護リリースα

| 給付金の名称   | 保障内容                                                                                                                                                                               | 支払額          | 受取人                                |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------|
| 介護保険金    | 被保険者が次の（ア）または（イ）のいずれかに該当した場合<br>ア. 公的介護保障制度による要介護認定を受け、要介護3以上に該当した場合<br>イ. 当社所定の「要介護状態」（※）が180日以上継続したと診断確定された場合<br>※「器質性認知症、かつ意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき」を含む（軽度認知障害（MCI）は対象外） | 介護保険金額       | ・ 契約者<br>・ 被保険者<br>・ 被保険者の3親等以内の親族 |
| 死亡給付金（※） | 被保険者が保険料払込期間経過後に死亡した場合                                                                                                                                                             | 死亡した日の解約払戻金額 | ・ 契約者<br>・ 被保険者の3親等以内の親族           |

（※）当商品は短期払込にした場合のみ、保険料払込期間経過後に解約払戻金が発生。死亡した日の解約払戻金額を死亡給付金として支払。

#### ②介護ワイド特約

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                    | 支払額    | 受取人                                |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------|
| 介護給付金  | 被保険者が次の（ア）または（イ）のいずれかに該当した場合<br>ア. 公的介護保障制度による要介護認定を受け、要介護1以上に該当した場合<br>イ. 当社所定の「軽度の状態を含む要介護状態」（※）が180日以上継続したと診断確定された場合 | 介護給付金額 | ・ 契約者<br>・ 被保険者<br>・ 被保険者の3親等以内の親族 |

|            |                                                                     |                 |                        |
|------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|
|            | ※「器質性認知症、かつ意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき」を含む<br>(軽度認知障害(MCI)は対象外) |                 |                        |
| 特約死亡給付金(※) | 被保険者が特約の保険料払込期間経過後に死亡した場合                                           | 死亡した日の特約の解約払戻金額 | ・契約者<br>・被保険者の3親等以内の親族 |

(※) 当商品は短期払込にした場合のみ、保険料払込期間経過後に解約払戻金が発生。死亡した日の解約払戻金額を特約死亡給付金として支払。

### ③収入リリーフ

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                   | 支払額            | 受取人                             |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------|
| 死亡年金   | 被保険者が保険期間中に死亡した場合                                                                                                                                                                      | 基準年金年額         | ・契約者<br>・被保険者の3親等以内の親族          |
| 高度障害年金 | 被保険者が保険期間中に所定の高度障害状態に該当した場合                                                                                                                                                            | 基準年金年額         | ・契約者<br>・被保険者の3親等以内の親族<br>・被保険者 |
| 介護年金   | 被保険者が次の(ア)または(イ)のいずれかに該当した場合<br>ア. 公的介護保障制度による要介護認定を受け、要介護3以上に該当した場合<br>イ. 当社所定の「要介護状態」(※)が180日以上継続したと診断確定された場合<br>※「器質性認知症、かつ意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき」を含む<br>(軽度認知障害(MCI)は対象外) | 基準年金年額         | ・高度障害年金受取人と同一                   |
| 健康祝金   | 被保険者が各年金の支払事由に該当することなく、保険期間満了時まで生存した場合                                                                                                                                                 | 基準年金年額<br>×10% | ・契約者                            |

### <主な取扱内容>

#### ①介護リリーフα

|         | 取扱内容                                                                  |
|---------|-----------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 15歳～80歳                                                               |
| 保険期間    | 終身                                                                    |
| 保険料払込期間 | 終身払込<br>年払込満了 : 5・10・15・20・25・30年<br>歳払込満了 : 55・60・65・70・75・80・85・90歳 |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                                                             |
| 保険金額の制限 | 300万円 ～ 10,000万円                                                      |
| 診査      | 診査扱・告知書扱(健診表扱を含む)                                                     |

## ②介護ワイド特約

|         | 取扱内容            |
|---------|-----------------|
| 保険金額の制限 | 100 万円 ～ 500 万円 |

※当商品は主契約「①介護リリースα」のみ付加可能

※「保険金額の制限」以外の取扱内容は主契約（①介護リリースα）に準じる

## ③収入リリース

|         | 取扱内容                          |
|---------|-------------------------------|
| 契約年齢数範囲 | 15 歳～75 歳                     |
| 保険期間    | 60 歳～90 歳の各歳（保険期間は最低 5 年以上必要） |
| 保険料払込期間 | 保険期間と同一                       |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                     |
| 保険金額の制限 | 基準年金年額 80 万円 ～ 2,000 万円       |
| 診査      | 診査扱・告知書扱（健診表扱を含む）             |

### 【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称      | 利用できる方                                                                                                                                               | サービスの内容                                                                                                                                                                                                                                                                        | 費用負担 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 介護コンシェル | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人契約）法人代表者・被保険者</li> <li>・ 個人事業主契約）契約者・被保険者</li> <li>・ 法人代表者個人契約）契約者・被保険者</li> <li>・ 上記の二親等以内の家族</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症に関する相談受付</li> <li>・ 認知症対応の介護施設の紹介、認知症対応経験豊富なヘルパーの紹介</li> <li>・ Web での認知症予防ツールの提供（予防エクササイズ動画・脳トレ問題・脳機能簡易チェックツールなど）</li> <li>・ 各種認知症対応サービスへの取次ぎ（プライベートヘルパー・プライベートナース紹介、位置情報サービス、家族への緊急通報サービス）※取次ぎ後の各サービスの利用にあたっては優待価格での案内</li> </ul> | 無し   |

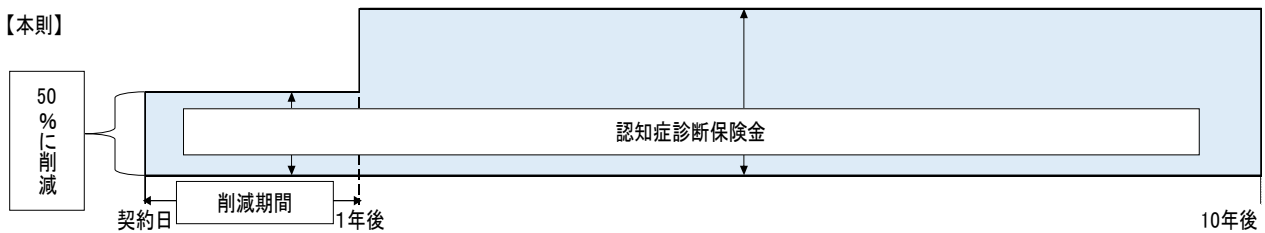
## 15. 太陽生命

### 【商品①：ひまわり認知症予防保険】

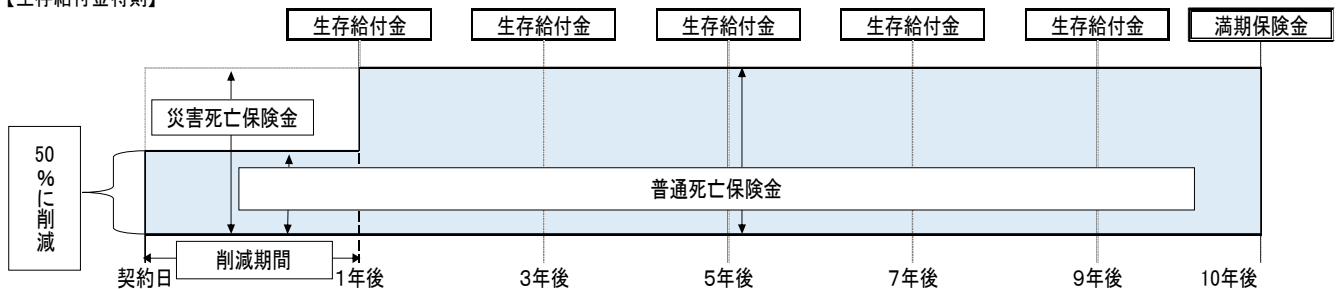
#### <仕組み図（例）>

（保険期間有期の場合）

【本則】

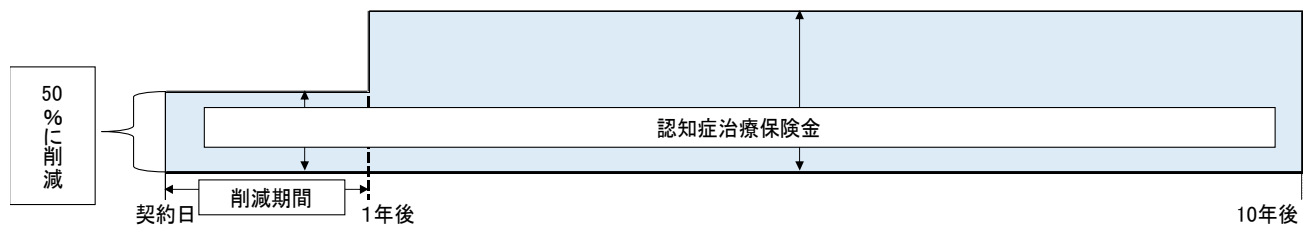


【生存給付金特則】



（認知症治療保険）※上記「ひまわり認知症予防保険」に付加可能

（保険期間有期の場合）



#### <保障内容>

| 給付金の名称                    | 保障内容                                                       | 支払額                                                  | 受取人      |
|---------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------|
| 認知症診断保険金                  | 被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて器質性認知症に該当し、器質性認知症と医師によって診断確定されたとき | 認知症診断保険金額（契約日から起算して1年以内の削減期間中に該当した場合は、認知症診断保険金額の50%） | 被保険者     |
| （生存給付金特則を付加した場合）<br>生存給付金 | 被保険者が、第1保険年度満了時に生存のとき（以降、2年ごとの保険年度満了時に生存のとき）               | 生存給付金額                                               | 保険契約者    |
| 満期祝金                      | 被保険者が、保険期間満了時に生存のとき（保険期間が有期の場合）                            | 満期祝金額                                                | 保険契約者    |
| 災害死亡保険金                   | 被保険者が契約日から起算して1年以内の削減期間中に、つぎのいずれかを直接の原因として死亡したとき           | 死亡保険金額                                               | 死亡保険金受取人 |

|                              |                                                                                       |                                                         |          |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------|
|                              | (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害（ただし、不慮の事故が生じた日から起算して 180 日以内の死亡にかぎる）<br>(2) 責任開始期以後に発病した感染症 |                                                         |          |
| 普通死亡保険金                      | 被保険者が保険期間中に、災害死亡保険金の支払事由に該当せずに死亡したとき                                                  | 死亡保険金額（契約日から起算して 1 年以内の削減期間中に死亡した場合は、死亡保険金額の 50%）       | 死亡保険金受取人 |
| （認知症治療保険を付加した場合）<br>認知症治療保険金 | 被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて器質性認知症に該当し、かつ、器質性認知症による会社所定の状態がその該当した日から起算して継続して 180 日あること   | 認知症治療保険金額（契約日から起算して 1 年以内の削減期間中に該当した場合は、認知症治療保険金額の 50%） | 被保険者     |

<主な取扱内容>

●認知症診断保険（本則）

|         | 営業職員チャネル                                   | 代理店チャネル              |
|---------|--------------------------------------------|----------------------|
| 契約年齢範囲  | 10 年：20 歳～75 歳<br>終身：20 歳～85 歳             | 20 歳～85 歳            |
| 保険期間    | 10 年または終身                                  | 終身                   |
| 保険料払込期間 | 保険期間に応じてつぎのとおりとする。<br>10 年：10 年      終身：終身 | 終身                   |
| 保険料払込方法 | 月払                                         |                      |
| 保険金額の制限 | 10 万円 ～ 300 万円                             | 50 万円・100 万円のいずれかとする |
| 診査      | 告知書扱                                       |                      |

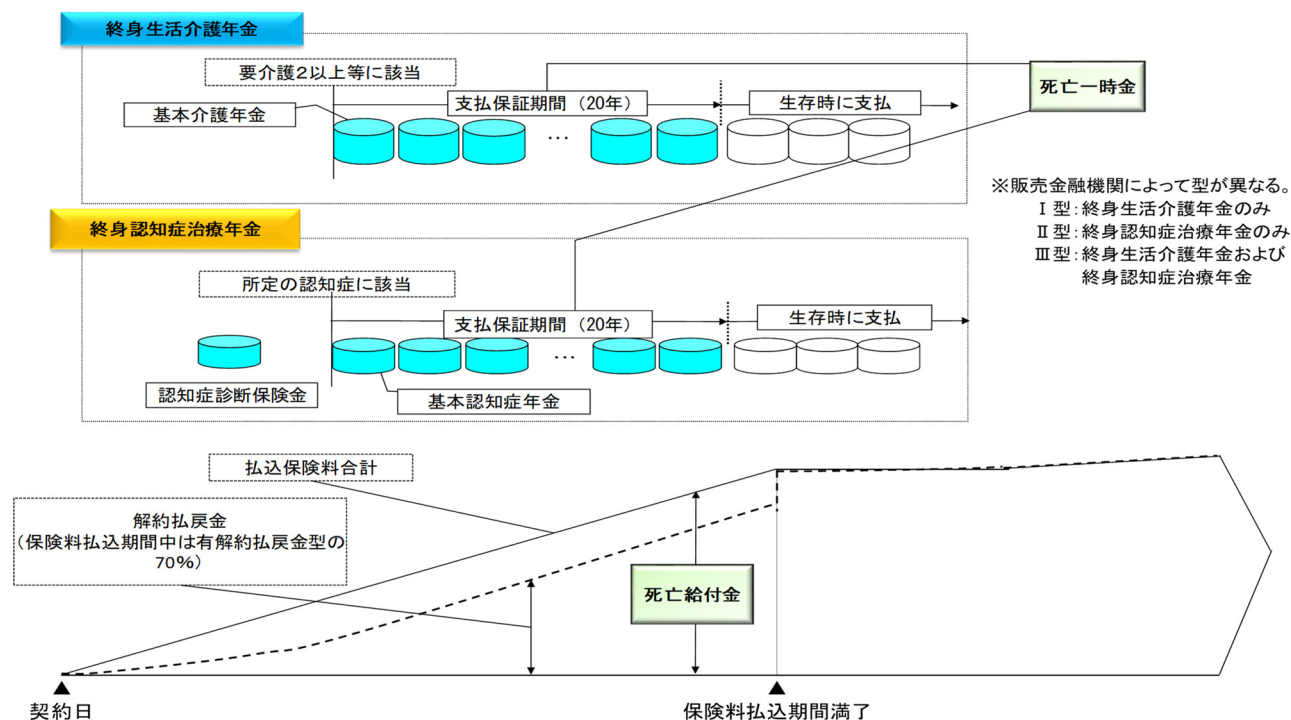
●認知症治療保険

|         | 取扱内容                                      |
|---------|-------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 10 年：20 歳～75 歳      終身：20 歳～85 歳          |
| 保険期間    | 10 年または終身                                 |
| 保険料払込期間 | 保険期間に応じてつぎのとおりとする<br>10 年：10 年      終身：終身 |
| 保険料払込方法 | 月払                                        |
| 保険金額の制限 | 10 万円 ～ 1,000 万円                          |
| 診査      | 告知書扱                                      |

## 【商品②：My 介護 Best プラス】

※認知症のみ保障する（Ⅱ型）ものについては、「たんぽぽ認知症年金保険」（終身認知症年金保険）として販売。

### <仕組み図（例）>



### <保障内容>

| 給付金の名称                | 保障内容                                                                                                                                                                                                               | 支払額      | 受取人  |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| 終身認知症治療年金（Ⅱ・Ⅲ型に加入の場合） | <p>(1) 第1回の終身認知症治療年金<br/>被保険者が、責任開始期前を含めて初めて器質性認知症に該当し、かつ、器質性認知症による会社所定の状態がその該当した日から起算して継続して180日あるとき</p> <p>(2) 第2回以後の終身認知症治療年金<br/>第1回の終身認知症治療年金が支払われた場合で、第1回の終身認知症治療年金の支払事由が生じた日後、被保険者が終身認知症治療年金支払日に生存しているとき</p> | 基本認知症年金額 | 被保険者 |
| 終身生活介護年金（Ⅰ・Ⅲ型に加入の場合）  | <p>(1) 第1回の終身生活介護年金<br/>被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、つぎのいずれかの状態に該当したとき<br/>ア. つぎの条件をすべて満たすことが、医師により診断確定されたこと<br/>a. 会社所定の要生活介護状態に該当したとき<br/>b. 会社所定の要生活介護状態がその該当した日から起算して継続して180日あるとき</p>                            | 基本介護年金額  | 被保険者 |

|                                  |                                                                                                                                        |                                                                       |           |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------|
|                                  | イ. 公的介護保険制度に基づき、要介護２以上に該当していると認定されたこと<br>(2) 第２回以後の終身生活介護年金<br>第１回の終身生活介護年金が支払われた場合で、第１回の終身生活介護年金の支払事由が生じた日後、被保険者が終身生活介護年金支払日に生存しているとき |                                                                       |           |
| 死亡一時金                            | 第１回の終身認知症治療年金（終身生活介護年金）が支払われた場合で、被保険者が支払保証期間中の最後の終身認知症治療年金（終身生活介護年金）支払日前に死亡したとき                                                        | まだ終身認知症治療年金（終身生活介護年金）支払日が到来していない支払保証期間中の終身認知症治療年金（終身生活介護年金）の一括前払金額と同額 | 死亡給付金等受取人 |
| 死亡給付金                            | 被保険者が、第１回の終身認知症治療年金（終身生活介護年金）が支払われずに死亡したとき                                                                                             | 所定の死亡給付金額                                                             | 死亡給付金等受取人 |
| （認知症診断保険金特則（Ⅱ・Ⅲ型のみ））<br>認知症診断保険金 | 被保険者が認知症責任開始日（ただし、認知症責任開始日後に復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期）以後、認知症責任開始日前を含めて初めて器質性認知症に該当し、器質性認知症と医師によって診断確定されたとき                             | 認知症診断保険金額                                                             | 被保険者      |
| 死亡給付金                            | 被保険者が死亡したとき                                                                                                                            | 所定の死亡給付金額                                                             | 死亡給付金等受取人 |

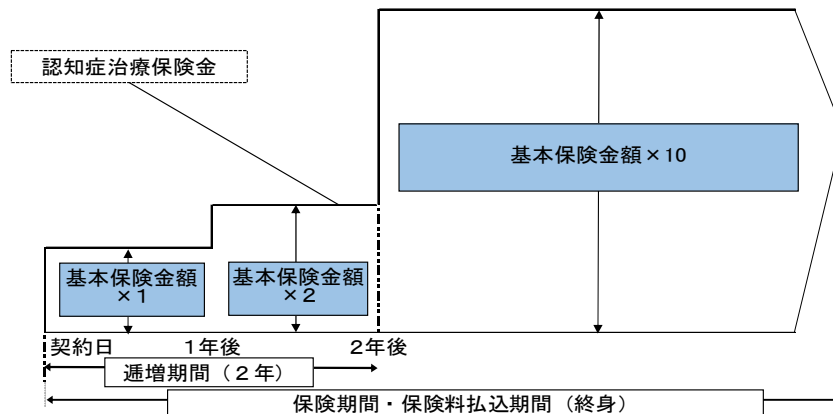
<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                                                                                          |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | ①全期前納の場合<br>Ⅰ型：１５歳～７５歳 Ⅱ型またはⅢ型：２０歳～７５歳<br>②上記以外<br>Ⅰ型：１５歳～７０歳 Ⅲ型：２０歳～７０歳                                                      |
| 保険期間    | 終身                                                                                                                            |
| 保険料払込期間 | ①Ⅰ型またはⅢ型<br>○全期前納の場合<br>・５年<br>○上記以外<br>・１０年～２０年（１年ごと）<br>・２５年<br>・３０年<br>②Ⅱ型<br>・５年（全期前納のみ取り扱う。ただし、保険料払込満了年齢が８０歳以下であることを要する） |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 保険料払込方法 | 月払                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 保険金額の制限 | <p>【最低限度】</p> <p>基本介護年金額および基本認知症年金額 12 万円</p> <p>ただし、Ⅲ型については基本介護年金額 12 万円かつ基本認知症年金額 6 万円とする</p> <p>【最高限度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Ⅰ型の場合（基本介護年金額）<br/>15 歳～39 歳 193 万円 40 歳～45 歳 144 万円 46 歳～75 歳 96 万円</li> <li>・Ⅱ型の場合（基本認知症年金額）<br/>20 歳～39 歳 200 万円 40 歳～45 歳 149 万円 46 歳～75 歳 98 万円</li> <li>・Ⅲ型の場合（基本介護年金額）（※）<br/>20 歳～39 歳 128 万円 40 歳～45 歳 96 万円 46 歳～75 歳 62 万円</li> </ul> <p>（※）基本認知症年金額は基本介護年金額を 1/2 した金額とする</p> |
| 診査      | 告知書扱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

### 【商品③：たんぽぽ認知症治療保険】

<仕組み図（例）>



<保障内容>

| 給付金の名称   | 保障内容                                                                          | 支払額                                                                                               | 受取人  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 認知症治療保険金 | 被保険者が、責任開始期前を含めて初めて器質性認知症に該当し、かつ、器質性認知症による会社所定の状態がその該当した日から起算して継続して 180 日あること | <p>(1) 増増期間中に前項の支払事由が生じたとき<br/>基本保険金額 × 経過年数</p> <p>(2) 増増期間経過後に前項の支払事由が生じたとき<br/>基本保険金額 × 10</p> | 被保険者 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                                   |
|---------|------------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 20 歳～85 歳                                                              |
| 保険期間    | 終身                                                                     |
| 保険料払込期間 | 終身                                                                     |
| 保険料払込方法 | 月払                                                                     |
| 保険金額の制限 | 基本保険金額：3 万円・5 万円・10 万円・20 万円・30 万円のいずれかとする<br>※基本保険金額を通算して 30 万円を限度とする |
| 診査      | 告知書扱                                                                   |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                       | 利用できる方                                                | サービスの内容                                                                                                             | 費用負担 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| かけつけ隊サービス                | 契約者、被保険者、<br>指定代理請求人等                                 | お客さまのご要望に応じて、当社内務員が訪問し、給付金などのご請求手続きをサポート。請求書類の書き方や必要書類について直接ご説明                                                     | 無し   |
| シニア訪問サービス                | 契約者                                                   | シニアのお客様を対象として、入院給付金等のご請求漏れがないかの確認やご契約内容の確認等のため、営業職員等による年 1 回以上の訪問活動を実施している                                          | 無し   |
| 「T & D クラブオフ」による各種割引サービス | 契約者・年金受取人                                             | 株式会社 リロクラブが提供する「T & D クラブオフ」への登録により、人間ドックや各種飲食店の割引など様々な特典が受けられるサービス<br>※登録および一部相談サービスは無料。施設やサービス利用時には会員様特別優待料金にてご利用 | 有り   |
| ベストドクターズ・サービス            | ・保険組曲 B e s t の被保険者様で、サービス申込み時、70 歳以上のお客さま<br>・上記の配偶者 | 株式会社 法研が提供する医療機関等をご紹介するサービス（病院案内、名医紹介）<br>※紹介は無料。相談担当者への相談や成年後見制度の利用に関する費用はお客様負担                                    | 有り   |
| 成年後見制度紹介サービス             | 契約者・年金受取人                                             | 成年後見制度に関するご相談やご利用される場合、公益社団法人成年後見センター・リーガルサポートが推薦する司法書士をご紹介するサービス<br>※紹介は無料。相談担当者への相談や成年後見制度の利用に関する費用はお客様負担。        | 有り   |
| 有料老人ホーム紹介サービス            | 契約者・年金受取人と、その家族                                       | 株式会社ベネッセスタイルケアが提供する有料老人ホームをご紹介するサービス<br>※紹介は無料。1 年以上の長期利用契約を締結いただく場合に体験利用料金（6 泊 7 日）が無料                             | 有り   |

|           |                                       |                                                                                                    |    |
|-----------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 手話リレーサービス | 契約者・年金受取人と、その家族                       | 株式会社ミライロが提供する手話通訳オペレーターを通じて、お客様の要望を承るサービス<br>※サービスは無料。アクセスに関する通信料は顧客負担                             | 有り |
| 認知症予防アプリ  | ひまわり認知症予防保険の契約者・被保険者と、見まもり家族として登録された方 | 毎日更新される脳トレドリルにより脳機能の活性化ができ、また見まもり機能で「見まもり家族」を登録するとお互いの取り組み状況を確認することもでき、ご家族と一緒に認知症予防に取り組むことができるサービス | 無し |

**【その他の認知症に関連するサービス】**

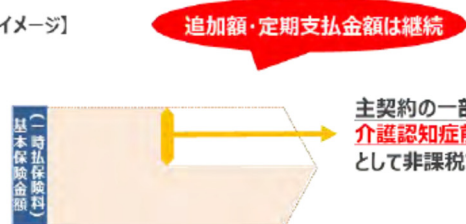
| 名称                  | 利用できる方              | サービスの内容                                                                                                           | 費用負担 |
|---------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| MCI スクリーニング検査       | 契約者、被保険者、ご検討中のお客様   | 株式会社MCBIが提供するMCISクリーニング検査（わずかな量の採血で認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）の兆候を早期に発見できる検査）を紹介するサービス                                  | 有り   |
| クアオルト®健康ウォーキング体験ツアー | 保険ご加入の有無にかかわらずどなたでも | 京王観光が提供するクアオルト®健康ウォーキング体験ツアーをご紹介します ※気候性地形療法を基本とし、日本の風土や気候等に適合させた健康づくりの手法                                         | 有り   |
| 認知症関連施設紹介サービス       | 保険ご加入の有無にかかわらずどなたでも | 株式会社ウェルネスの情報提供により、認知症に関する施設情報（施設名、電話番号等）をご紹介します（MCI スクリーニング検査実施機関、認知症疾患医療センター、もの忘れ外来等） ※紹介は無料。施設利用や治療費等に関する費用はお客様 | 有り   |

## 16. T&Dフィナンシャル生命

【商品①：「介護認知症前払特約」（付加できる商品：「生涯プレミアムジャパン5」）】

<仕組み図（例）>

【イメージ】



主契約の一部を  
介護認知症前払保険金  
として非課税でお受取り

追加額・  
定期支払金額はそのまま  
介護・認知症に備えながら、  
のごすお金を準備！

<ご参考>

介護・認知症状態の進行にあわせた活用方法

全部受取

施設の入居一時金など大きな出費に  
活用できます。

一部受取

希望の金額を使い道に応じて  
活用できます。

<保障内容>

| 給付金の名称         | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 支払額            | 受取人  |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|
| 介護認知症前払<br>保険金 | <p>主契約の契約日からその日を含めて1年経過後に到来する契約応当日以後の請求日において、つぎのいずれかに該当しているとき</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>公的介護保険制度の要介護4または5の状態に該当していると認定されていること</li> <li>所定の認知症（※）と診断確定されていること</li> </ol> <p>※所定の認知症：以下2項目とも該当</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>医師により器質性認知症と診断され、器質性認知症を原因として、意識障害のない状態において見当識障害がある状態に該当していること</li> <li>「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）」に基づく認知症の程度がⅣまたはⅤと医師が判断した場合</li> </ol> | 介護認知症前払<br>保険金 | 被保険者 |

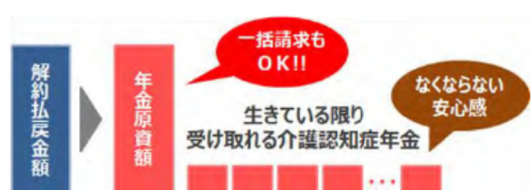
<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                          |
|---------|-----------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 主契約の契約年齢範囲と同一（主契約「生涯プレミアムジャパン5」：40歳～90歳）      |
| 保険期間    | 主契約の保険期間と同一（主契約「生涯プレミアムジャパン5」：終身）             |
| 保険料払込期間 | 当該特約の保険料は無料（主契約「生涯プレミアムジャパン5」：一時払）            |
| 保険料払込方法 | —                                             |
| 保険金額の制限 | 最高請求保険金額：10,000万円                             |
| 診査      | 当該特約付加に伴う追加告知なし（主契約「生涯プレミアムジャパン5」：告知書扱（職業告知）） |

【商品②：「介護認知症年金支払移行特約」（付加できる商品：「生涯プレミアムジャパン5」等、一時払商品）】

<仕組み図（例）>

【イメージ】



長期にわたる介護・療養でも  
**資金が底をつかない**  
ので安心！

<ご参考>

介護・認知症状態の進行にあわせた活用方法

- 終身年金** 日々のデイサービス、配食サービスの費用等に活用できます。
- 一括受取** リフォームなど大きな出費に活用できます。

<保障内容>

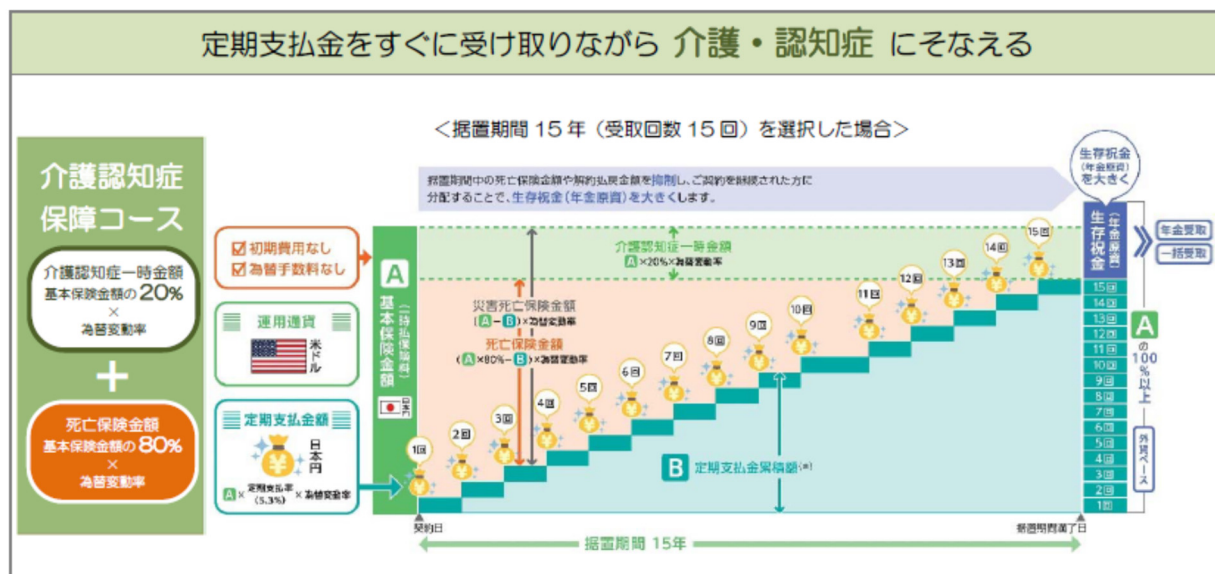
| 給付金の名称  | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 支払額      | 受取人        |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
| 介護認知症年金 | <p>1. 第1回の介護認知症年金</p> <p>被保険者が主契約の契約日からその日を含めて1年経過後に到来する契約応当日以後において、つぎのいずれかに該当しているとき</p> <p>ア. 公的介護保険制度の要介護1以上の状態に該当していると認定されていること</p> <p>イ. 所定の認知症（※）と診断確定されていること</p> <p>2. 第2回以後の介護認知症年金</p> <p>被保険者が第2回以後の年金支払日に生存しているとき</p> <p>（※）所定の認知症：</p> <p>医師により器質性認知症と診断確定され、器質性認知症を原因として、意識障害がないにも関わらず見当識障害がある状態。</p> | 介護認知症年金額 | 介護認知症年金受取人 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                             |
|---------|--------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 主契約の契約年齢範囲と同一<br>（主契約が「生涯プレミアムジャパン5」の場合：40歳～90歳） |
| 保険期間    | 主契約の保険期間と同一（主契約が「生涯プレミアムジャパン5」の場合：終身）            |
| 保険料払込期間 | 当該特約の保険料は無料（付加可能な商品：一時払商品）                       |
| 保険料払込方法 | —                                                |
| 保険金額の制限 | なし（介護認知症年金：主契約の解約払戻金額を原資に終身年金を支払い）               |
| 診査      | 当該特約付加に伴う追加告知なし（付加可能な一時払商品：告知書扱（職業告知））           |

# 【商品③：「長寿プレミアム2」 介護認知症保障コース】

## <仕組み図（例）>



## <保障内容>

| 給付金の名称   | 保障内容                                                                                                                                                                                                                   | 支払額       | 受取人         |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| 介護認知症一時金 | <p>被保険者が年金支払開始日前につぎのいずれかに該当したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>公的介護保険制度の要介護1以上の状態に該当していると認定されたとき</li> <li>認知症と診断確定されたとき</li> </ol> <p>(※) 認知症：医師により器質性認知症と診断確定され、器質性認知症を原因として、意識障害がないにも関わらず見当識障害がある状態。</p> | 介護認知症一時金額 | 介護認知症一時金受取人 |

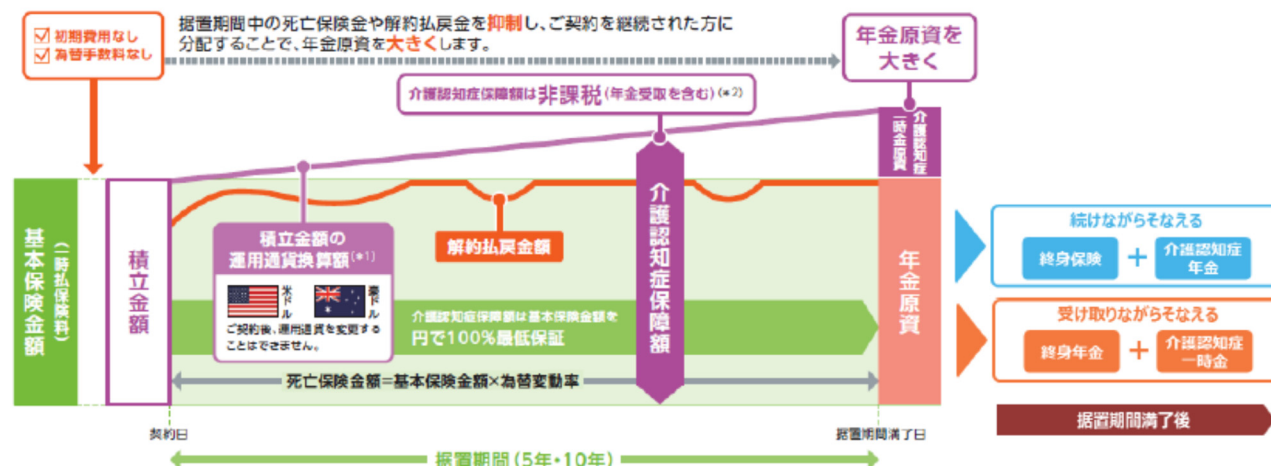
## <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                              |
|---------|---------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 50 歳～80 歳                                         |
| 保険期間    | 10 年/15 年/20 年                                    |
| 保険料払込期間 | 一時払                                               |
| 保険料払込方法 | 一時払                                               |
| 保険金額の制限 | 基本保険金額：300 万円～5 億円、介護認知症一時金額：基本保険金額の 20%（上限 1 億円） |
| 診査      | 告知書扱い（職業告知+健康告知 2 項目）                             |

# 【商品④：「ファイブテン・ワールド2」 介護認知症保障プラン】

## <仕組み図（例）>

※為替変動率が据置期間を通じて100%であるものと仮定して記載しています。



(\*1) 契約日の積立金額を契約日の為替レートで運用通貨に換算し、積立利率を用いて計算された金額となります。

(\*2) 介護認知症保障に関する税務について、くわしくは「契約締結前交付書面(契約概要/注意喚起情報)兼商品パンフレット」をご覧ください。

## <保障内容>

| 給付金の名称   | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                 | 支払額       | 受取人        |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| 介護認知症年金  | 1. 第1回の介護認知症年金<br>被保険者が年金支払開始日前につぎのいずれかに該当したとき<br>ア. 公的介護保険制度の要介護1以上の状態に該当していると認定されたとき<br>イ. 認知症と診断確定されたとき<br>2. 第2回以後の介護認知症年金<br>被保険者が第2回以後の介護認知症年金支払日に生存しているとき<br>(※) 認知症：医師により器質性認知症と診断確定され、器質性認知症を原因として、意識障害がないにも関わらず見当識障害がある状態。 | 介護認知症年金額  | 介護認知症年金受取人 |
| 介護認知症一時金 | 被保険者が、年金支払期間中につぎのいずれかに該当したとき<br>1. 公的介護保険制度の要介護1以上の状態に該当していると認定されたとき<br>2. 認知症(※)と診断確定されたとき<br>(※) 認知症：医師により器質性認知症と診断確定され、器質性認知症を原因として、意識障害がないにも関わらず見当識障害がある状態。                                                                      | 介護認知症一時金額 | 年金受取人      |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                 |
|---------|--------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 60 歳～80 歳                            |
| 保険期間    | 5 年/10 年                             |
| 保険料払込期間 | 一時払                                  |
| 保険料払込方法 | 一時払                                  |
| 保険金額の制限 | 基本保険金額：300 万円～1 億円、介護認知症一時金額：上限 1 億円 |
| 診査      | 告知書扱い（職業告知+健康告知 2 項目）                |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                          | 利用できる方                        | サービスの内容                                                                           | 費用負担 |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| 介護コンシェル                     | ①ご契約者、②被保険者、①および②の 2 親等以内のご家族 | ケアマネジャーの紹介や認知症予防ツールの提供等、個々の事情に応じた最適な介護・認知症サポートをワンストップで提供するサービス                    | 無し   |
| 成年後見センター・リーガルサポート           | 契約者                           | 成年後見制度をはじめとした、判断力が不十分な方の権利や財産を守るためのご相談先を紹介するサービス                                  | 無し   |
| 第二連絡先登録制度                   | 契約者                           | 当社からのご案内を確実にお受取りいただくために「第二連絡先」を登録いただける制度                                          | 無し   |
| M3 Patient Support Program™ | 契約者                           | スマートフォンやパソコンから 24 時間 365 日、医師に相談可能なサービス「Ask Doctors」等、4 つの医療サポートサービスを包括的に提供するサービス | 無し   |
| T&D クラブオフ                   | 契約者                           | 健康増進・オフタイム充実を目的とした入会金・年会費無料の会員制優待サービス<br>国内外のリゾートホテルやレジャー施設等がお得な優待料金でご利用 可能       | 無し   |

## 17. 東京海上日動あんしん生命

【商品①：低解約返戻金型終身介護保険（長生き支援終身[無配当]）】

【商品②：介護保障特約（付加できる主契約は、医療総合保険（メディカルKit NEO、メディカルKit R）、新医療総合保険（あるく保険）、かつ、超保険（東京海上グループの生損保一体型保険）のご契約の場合のみ、本特約を付加することが可能）】

【商品③：5疾病・重度介護家計保障特約（付加できる主契約は、家計保障定期保険（家計保障定期保険 就業不能保障プラン））】

【商品④：重度5疾病・重度介護一時金特約（付加できる主契約は、家計保障定期保険（家計保障定期保険 就業不能保障プラン））】

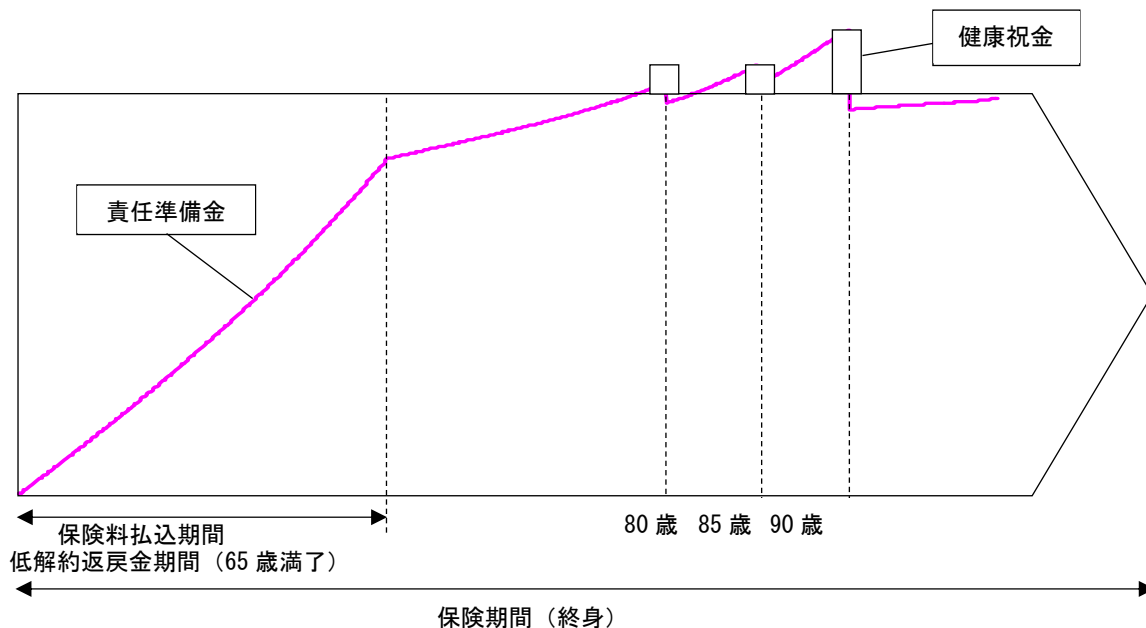
【商品⑤：5疾病・障害・重度介護家計保障特約（付加できる主契約は、家計保障定期保険（家計保障定期保険 就業不能保障プランPlus））】

【商品⑥：重度5疾病・障害・重度介護一時金特約（付加できる主契約は、家計保障定期保険（家計保障定期保険 就業不能保障プランPlus））】

【商品⑦：重度5疾病・障害・重度介護保障特約（付加できる主契約は、医療総合保険（同上）、新医療総合保険（同上））】

<仕組み図（例）>

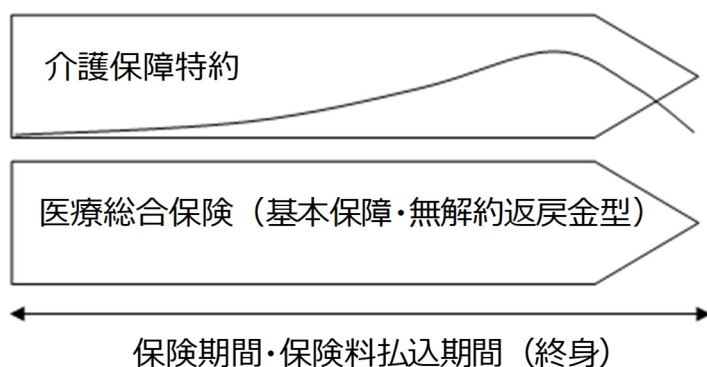
### ①長生き支援終身



### 契約条件

- ・被保険者：45歳男性 ・保険金額：500万円
- ・健康祝金：80歳 保険金額の5%  
支払割合 85歳 保険金額の5% 90歳 保険金額の20%
- ・低解約返戻金割合：70% ・低解約返戻金期間：65歳満了 ・払込期間：65歳満了
- ・払込方法：口座振替毎月払 ・保険料：22,340円（特定疾病保険料払込免除特則を付加する場合：25,125円）

## ②介護保障特約



### 契約条件

- ・被保険者：30歳男性 ・介護保険金額：100万円
- ・保険期間：終身 ・保険料払込期間：終身
- ・保険料払込方法：口座振替 月払
- ・保険料：710円

### <保障内容>

| 給付金の名称             | 保障内容                                                                                                                                                            | 支払額                | 受取人                  |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| ①②共通：介護保険金         | ①～⑦普通保険約款および特約条項より、認知症保障部分を以下に抜粋。                                                                                                                               | ①保険金額              | ①被保険者                |
| ③：重度5疾病・重度介護給付金    | 被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として次のいずれかの事由に該当したとき                                                                                                                      | ②保険証券に記載された介護保険金額  | ②主たる保険契約の疾病入院給付金の受取人 |
| ④：重度5疾病・重度介護一時金    | ア.（略）                                                                                                                                                           | ③特約給付金月額           | ③主たる保険契約の疾病入院給付金の受取人 |
| ⑤：重度5疾病・障害・重度介護給付金 | イ. 要介護状態（別表）に該当し、かつ、要介護状態（別表）がその該当した日からその日を含めて180日を超えて継続したと、医師によって診断確定されたとき                                                                                     | ④重度5疾病・重度介護一時金額    | ④主たる保険契約の疾病入院給付金の受取人 |
| ⑥：重度5疾病・障害・重度介護一時金 | （以下、別表抜粋）                                                                                                                                                       | ⑤特約給付金月額           | ⑤主たる保険契約の疾病入院給付金の受取人 |
| ⑦：重度5疾病・障害・重度介護保険金 | 「要介護状態」とは、次の1. または2. のいずれかの状態                                                                                                                                   | ⑥重度5疾病・障害・重度介護一時金額 | ⑥主たる保険契約の疾病入院給付金の受取人 |
|                    | 1. （略）                                                                                                                                                          | ⑦特約保険金額            |                      |
|                    | 2. 器質性認知症（注1）と診断確定され、意識障害（注2）のない状態において見当識障害（注3）があり、かつ、他人の介護を必要とする状態                                                                                             |                    |                      |
|                    | （注1）「器質性認知症」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次の基本分類コードに規定される内容によるものをいい、「器質性認知症と診断確定されている」とは、次の(1)、(2)のすべ |                    |                      |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>てに該当する「器質性認知症」であることを、<br/>医師により診断確定された場合</p> <p>(1) 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷（注4）を有すること。</p> <p>(2) 正常に成熟した脳が、前(1)による器質的障害（注4）により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること</p> <p>疾病名：器質性認知症</p> <p>基本分類コード：F00、F01、F02.0、F02.1、F02.2、F02.3、F02.4、F02.8、F03、F05.1</p> <p>※2013年度版以後の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとする</p> <p>（注2）「意識障害」とは、次のようなもの<br/>通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているというが、この意識が障害された状態を意識障害という。<br/>意識障害は通常大きく分けて意識混濁と意識変容とに分けられる</p> <p>(1) 「意識混濁」とは、意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）に分けられる</p> <p>(2) 「意識変容」とは、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁-意識の程度は動揺しやすい-に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮等を示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）等がある</p> <p>（注3）「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいう</p> |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

|  |                                                                                                                                                                                                       |  |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | (1) 時間の見当識障害：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない<br>(2) 場所の見当識障害：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない<br>(3) 人物の見当識障害：日頃接している周囲の人の認識ができない<br>（注4）「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいう |  |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容（代表的な①、②のみ記載）                                                 |
|---------|-------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | （①②共通）15 歳～69 歳                                                   |
| 保険期間    | （①②共通）終身のみ                                                        |
| 保険料払込期間 | ①10 年以上かつ払込満了時年齢 79 歳以下<br>②10 年払込、60 歳払込満了、65 歳払込満了、70 歳払込満了、終身払 |
| 保険料払込方法 | 月払または年払い                                                          |
| 保険金額の制限 | ① 200 万円～5,000 万円      ② 50 万円または 100 万円                          |
| 診査      | ① 診査扱または告知書扱い    ② 告知書扱いのみ                                        |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                         | 利用できる方                | サービスの内容                                           | 費用負担 |
|----------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------|------|
| ご家族生活支援サービス                | 契約者（法人除く）、被保険者およびその家族 | フィットネスクラブや宿泊施設の優待等、暮らしに役立つサービスを提供                 | 有り   |
| メディカルアシスト                  | 契約者（法人除く）、被保険者およびその家族 | 電話にて各種医療相談に応じる。また夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関を案内            | 有り   |
| 介護アシスト                     | 契約者（法人除く）、被保険者およびその家族 | 電話にて高齢の方の生活支援や介護に関する相談に応じ、優待条件で医療いただける各種サービスを紹介   | 有り   |
| 人間ドック・脳ドック・がん PET 検診優待サービス | 契約者（法人除く）、被保険者およびその家族 | 人間ドック・脳ドック・がん PET 検診を実施している提携医療機関の中から、施設の紹介と予約を行う | 有り   |
| デイリーサポート                   | 契約者（法人除く）、被保険者およびその家族 | 法務・税務・社会保険に関する電話での相談や毎日の暮らしに役立つ情報を提供              | 無し   |

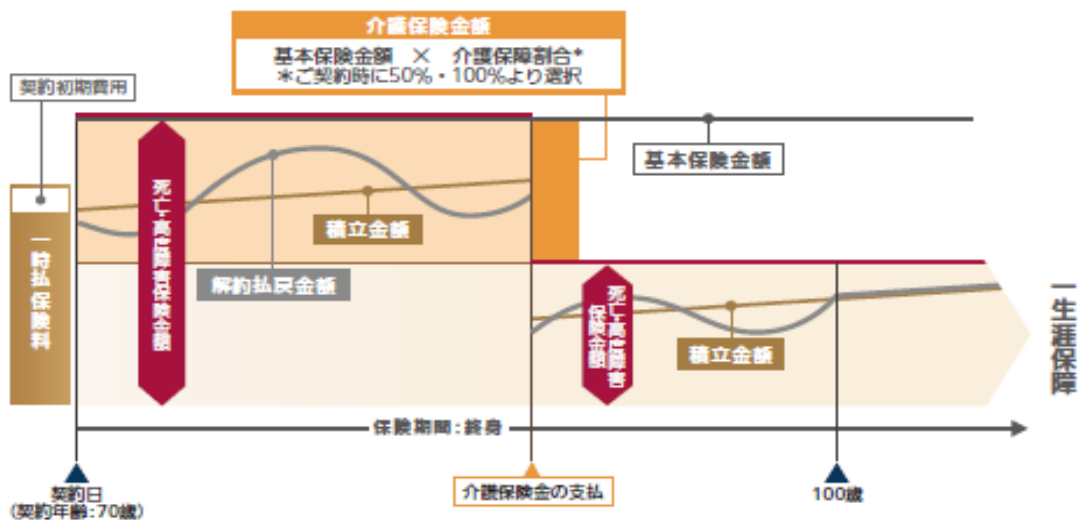
|                |                       |                                                   |    |
|----------------|-----------------------|---------------------------------------------------|----|
| がんお悩み訪問相談サービス  | 契約者（法人除く）、被保険者およびその家族 | がんと診断された場合に、専門の相談員が訪問し、直接悩みを伺う                    | 無し |
| 介護お悩み電話・訪問サービス | 契約者（法人除く）、被保険者およびその家族 | 電話での相談に加え、ケアマネージャーの訪問によりケアプランへのセカンドオピニオン等を提供      | 無し |
| 職場復帰支援サービス     | 被保険者およびその家族           | 病気やケガによる休職から職場復帰に向けて、キャリアコンサルタントや臨床心理士によるアドバイスを提供 | 無し |

## 18. ニッセイ・ウェルス生命

### 【商品：「はじめての介護」（指定通貨建終身保険）】

※「介護保険金特則」を付加した場合に認知症の保障あり

<仕組み図（例）>



- ・介護保障割合は、販社により 10%・30%も選択可能
- ・介護保障割合が 100%以外の場合は、介護保険金の支払後も、支払った介護保険金額を差し引いた金額の死亡・高度障害保障が継続（介護保障割合が 100%の場合は、介護保険金を支払うと契約は消滅）

<保障内容>

| 給付金の名称                   | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 支払額                                                                               | 受取人  |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| 介護保険金<br>（認知症の保障に<br>下線） | <p>被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発生した傷害または疾病により、次のいずれかに該当したとき</p> <p>① 公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護 2 以上に該当していると認定されたとき</p> <p>② 次の条件をすべて満たすことが、医師によって診断確定されたとき</p> <p>（7）別表に定める会社の定める要介護状態（以下「要介護状態」）（※）に該当したこと</p> <p>（イ）要介護状態がその該当した日からその日を含めて 180 日以上継続していること</p> <p>（※）別表に定める要介護状態</p> <p>次のいずれかに該当したとき</p> <p>1. 常時寝たきり状態で、下表の（1）に該当し、かつ、下表の（2）～（5）のうち 2 項目以上に該当して他人の介護を要する状態（注：（1）～（5）は記載省略）</p> | <p>被保険者が介護保険金の支払事由に該当した日における次のいずれか大きい金額</p> <p>①介護保険金額</p> <p>②介護保険金部分の解約払戻金額</p> | 被保険者 |

|  |                                                       |  |  |
|--|-------------------------------------------------------|--|--|
|  | 2. 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態 |  |  |
|--|-------------------------------------------------------|--|--|

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                                           |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 50 歳～90 歳                                                                      |
| 保険期間    | 終身                                                                             |
| 保険料払込期間 | —                                                                              |
| 保険料払込方法 | 一時払                                                                            |
| 保険金額の制限 | (一時払保険料) 2 万米ドル/豪ドル (円入金は 200 万円) ～ (介護保険金額) 通算して 30,000 万円 (死亡保険金額の上限は 10 億円) |
| 診査      | 告知書扱、診査扱のいずれもあり                                                                |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称            | 利用できる方          | サービスの内容                                      | 費用負担 |
|---------------|-----------------|----------------------------------------------|------|
| 健康お役立ちダイヤル    | (詳細は以下参照)       | (詳細は以下参照)                                    |      |
| まいにち健康相談 365  | 契約者、被保険者、その同居家族 | 医師、保健師等の相談スタッフによる、健康・医療・介護・メンタルヘルス等に関する電話相談  | 無し   |
| セカンドオピニオンサービス | 契約者、被保険者        | 専門分野の教授クラスの先生から、現在の診断に対する見解や今後の治療方針等の意見をもらえる | 無し   |
| 受診手配・紹介サービス   | 契約者、被保険者        | 主治医のもとでは対応できない等の条件を満たす場合に受診の手配や紹介を行う         | 無し   |

【その他の認知症に関連するサービス】

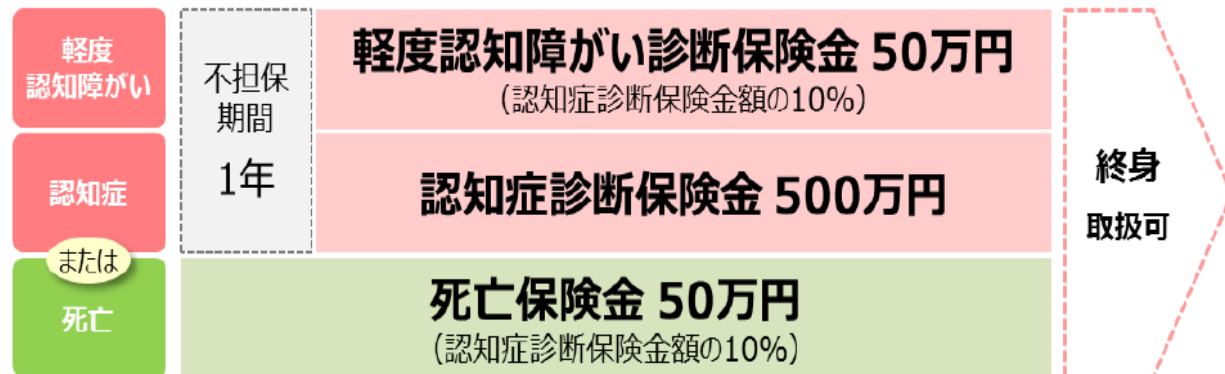
| 名称        | 利用できる方    | サービスの内容                                                                         | 費用負担 |
|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------|------|
| 指定代理請求人特約 | 被保険者      | 被保険者が受取人として、受け取ることとなる保険金等の支払事由が発生した場合、請求できない会社所定の事情があるときに代わりに請求手続きができる方を指定できる特約 | 無し   |
| ご家族登録制度   | 契約者、年金受取人 | 契約内容について契約者(年金受取人)と同等の範囲で情報開示・提供させていただくご家族の方(1 名)の情報を事前に登録させていただく制度             | 無し   |

## 19. 日本生命

### 【商品：認知症サポートプラス（認知症保障保険）】

<仕組み図（例）>

【設例】認知症診断保険金額：500万円



<保障内容>

| 給付金の名称       | 保障内容                                                                                                                       | 支払額           | 受取人      |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|
| 認知症診断保険金     | 保険期間中につきの①および②をともに満たしたとき<br>①責任開始時以後の傷害または疾病を原因として、被保険者が所定の認知症に該当したこと<br>②医師によって認知機能検査および画像検査により①に定める認知症と診断確定されたこと         | 認知症診断保険金額     | 被保険者     |
| 軽度認知障がい診断保険金 | 保険期間中につきの①および②をともに満たしたとき<br>①責任開始時以後の傷害または疾病を原因として、被保険者が所定の軽度認知障がいに該当したこと<br>②医師によって認知機能検査および画像検査により①に定める軽度認知障がいと診断確定されたこと | 認知症診断保険金額の10% | 被保険者     |
| 死亡保険金        | 死亡したとき                                                                                                                     | 認知症診断保険金額の10% | 死亡保険金受取人 |

- 認知症診断保険金または軽度認知障がい診断保険金に対する保障については、責任開始の日から1年間は不担保期間となり、不担保期間が経過した後に保障を開始する
- 軽度認知障がいの診断確定を受けないまま認知症の診断確定を受けられた場合、認知症診断保険金額に軽度認知障がい診断保険金相当額を加えてお支払いする
- 認知症診断保険金が支払われた場合、認知症保障保険は消滅する

<主な取扱内容>

|        | 取扱内容                                     |
|--------|------------------------------------------|
| 契約年齢範囲 | 40歳～75歳                                  |
| 保険期間   | ・ 有期（全期型）：5年～40年、有期（更新型）：5年～20年<br>・ 終身型 |

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 保険料払込期間 | ・ 有期：全期払<br>・ 終身型：5 年～65 年 |
| 保険料払込方法 | 月払・年払                      |
| 保険金額の制限 | 100 万円 ～ 1000 万円           |
| 診査      | 診査扱、告知書扱                   |

**【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】**

| 名称                           | 利用できる方                                                      | サービスの内容                                                                               | 費用負担 |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ONSEI                        | 「認知症保障保険」の契約者・被保険者                                          | アプリからの質問に、声で回答することで、その日の認知機能の状態を簡便に確認（10～20秒程度）することができるアプリ                            | 無し   |
| 認知症・介護<br>あなたのそばの<br>コンシェルジュ | 「認知症保障保険」<br>「介護保障保険」の<br>契約者・被保険者・<br>指定代理請求人・死<br>亡保険金受取人 | ニチイ学館の有資格者（ケアマネジャー等）が認知症や介護に関する不安・悩み等の相談を電話や訪問でお受けするサービス。また必要に応じて、適切な窓口のご紹介などの情報提供を実施 | 無し   |

**【その他の認知症に関連するサービス】**

| 名称                       | 利用できる方                | サービスの内容                                                                                                                                                                                                            | 費用負担 |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| aruku&（あるくと）×暮らしの脳トレ     | 契約者・被保険者<br>（加入商品問わず） | 認知症予防に効果があるとされている有酸素運動・脳のトレーニングを習慣付けるため、ウォーキングアプリ「aruku&（あるくと）」内で、クイズ形式の「暮らしの脳トレ」を提供し、重症化予防をサポート。毎日3問ずつ出題し、歩数や脳トレの実施状況に応じて、アプリ内でインセンティブを付与することで、毎日無理なく、楽しく、気軽に身体と脳の健康状態の維持につなげることが期待できる。                           | 無し   |
| GranAge Star<br>任意後見サービス | 契約者（加入商品問わず）          | “周りに頼れる人がいない” “子どもが遠方に住んでいる”等の理由で、身近に任意後見人をお願いできない方に、任意後見サービスを提供している法人を紹介。元気なうちに、サービス提供法人と任意後見契約を締結しておくことで、判断能力が低下したときに、サービス提供法人が任意後見人として、事前に決めておいた意思に沿って、財産管理や生活に必要な手続きなどを行う。<br>※サービス利用時には、契約者とサービス提供法人とで別途契約が必要 | 有り   |
| 認知症ウェブサイト「100 年人生レシピ」    | 一般向け（契約者以外も利用可）       | 認知症の方やそのご家族へのインタビュー記事、重症化予防に役立つコラムなど、人生 100 年時代に備え、多くの方々が認知症を正しく知るきっかけとなる情報について配信。当サイト内に、認知症の症状                                                                                                                    | 無し   |

|                          |                 |                                                                                                       |    |
|--------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|                          |                 | や認知症の人の支え方等をわかりやすく記載している冊子「やさしくわかる認知症ガイド」も掲載                                                          |    |
| ニッセイ体操つるかめクス             | 一般向け（契約者以外も利用可） | 「長生きを楽しみながらハッピーに生きる」を幅広い世代の方に共感していただきたいという想いのもと、子どもや親世代に大人気の音楽ユニット「ケロポンズ」による日本生命オリジナルの体操楽曲・振付を制作・配信。  | 無し |
| ニッセイ脳トレ for Amazon Alexa | 一般向け（契約者以外も利用可） | 「Amazon Alexa」（クラウドベースの音声認識サービス）に対応した認知症対策スキル。Amazon Echo に話しかけると、認知トレーニングや生活習慣アドバイスのコンテンツを楽しむことができる。 | 無し |
| ご契約情報家族連絡サービス            | 契約者（加入商品問わず）    | 契約者様ご自身によるお手続きなどのお問合せが困難になった場合に備え、ご登録いただいたご家族にも契約情報を年１回お知らせするサービス                                     | 無し |

## 20. ネオファースト生命

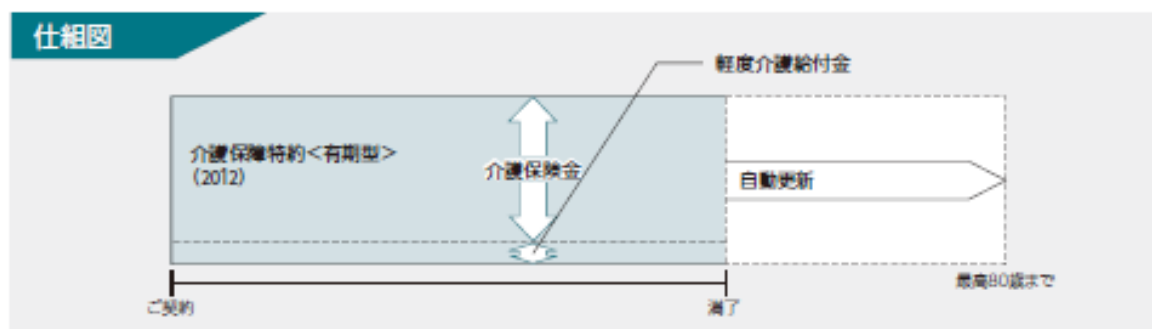
### 【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称          | 利用できる方    | サービスの内容                                 | 費用負担 |
|-------------|-----------|-----------------------------------------|------|
| 診断書代行取得サービス | 被保険者、家族など | 被保険者自らが診断書取得できない事情がある場合に、当社が診断書の取得を代行する | 無し   |

## 2 1. 富国生命

### 【商品①：介護保障特約＜有期型＞（2012）】

#### <仕組み図（例）>



#### <保障内容>

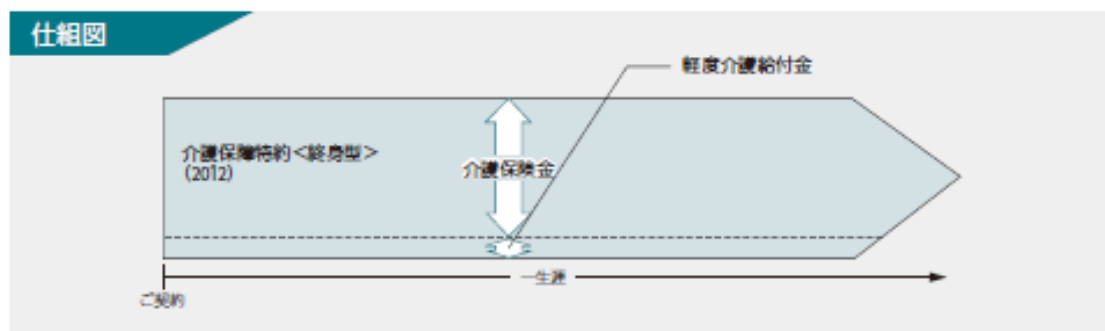
| 給付金の名称  | 保障内容                                                                                                                                                                      | 支払額                       | 受取人       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 介護保険金   | 次のいずれかの事由に該当したとき<br>1. 公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護2以上に該当していると認定されたとき<br>2. 次のいずれかに該当したことが医師により診断確定されたとき<br>(1) 所定の認知症による要介護状態が継続して90日あること<br>(2) 所定の寝たきりによる要介護状態が継続して180日あること | 特約保険金額                    | 傷害疾病給付受取人 |
| 軽度介護給付金 | 公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護1に該当していると認定されたとき                                                                                                                                   | 特約保険金額の10%相当<br>(支払は1回限り) | 傷害疾病給付受取人 |

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                |
|---------|-------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 15歳～70歳                             |
| 保険期間    | 10年、15年、20年                         |
| 保険料払込期間 | 同上                                  |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                           |
| 保険金額の制限 | 最低特約年金額：100万円、他の介護系特約と通算して3,000万円以内 |
| 診査      | 告知書扱、診査扱                            |

【商品②：介護保障特約＜終身型＞（2012）】

＜仕組み図（例）＞



＜保障内容＞（商品①と同様）

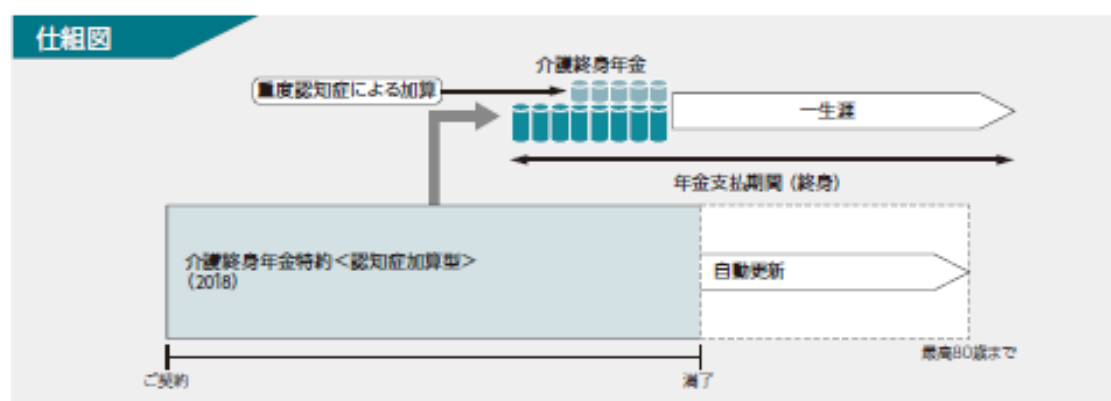
| 給付金の名称  | 保障内容                                                                                                                                                                      | 支払額                       | 受取人       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 介護保険金   | 次のいずれかの事由に該当したとき<br>1. 公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護2以上に該当していると認定されたとき<br>2. 次のいずれかに該当したことが医師により診断確定されたとき<br>(1) 所定の認知症による要介護状態が継続して90日あること<br>(2) 所定の寝たきりによる要介護状態が継続して180日あること | 特約保険金額                    | 傷害疾病給付受取人 |
| 軽度介護給付金 | 公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護1に該当していると認定されたとき                                                                                                                                   | 特約保険金額の10%相当<br>(支払は1回限り) | 傷害疾病給付受取人 |

＜主な取扱内容＞

|         | 取扱内容                                |
|---------|-------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 15歳～75歳                             |
| 保険期間    | 終身                                  |
| 保険料払込期間 | 60歳、65歳、70歳、80歳、終身                  |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                           |
| 保険金額の制限 | 最低特約年金額：100万円、他の介護系特約と通算して3,000万円以内 |
| 診査      | 告知書扱、診査扱                            |

【商品③：あんしんケアダブル（介護終身年金特約＜認知症加算型＞（2018））】

<仕組み図（例）>



<保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 支払額                                             | 受取人       |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
| 介護終身年金 | <p>[第1回]</p> <p>次のいずれかの事由に該当したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護2以上に該当していると認定されたとき</li> <li>2. 次のいずれかに該当したことが、医師により診断確定されたとき               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 所定の認知症による要介護状態が継続して90日あること</li> <li>(2) 所定の寝たきりによる要介護状態が継続して180日あること</li> </ol> </li> </ol> <p>[第2回以後]</p> <p>第1回の介護終身年金の支払事由該当日の年単位の応当日に生存しているとき</p> | <p>特約年金額</p> <p>所定の重度認知症に該当の場合、特約年金額の50%を加算</p> | 傷害疾病給付受取人 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                               |
|---------|------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 20歳～70歳                            |
| 保険期間    | 10年、15年、20年                        |
| 保険料払込期間 | 同上                                 |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                          |
| 保険金額の制限 | 最低特約年金額：30万円、他の介護系特約と通算して3,000万円以内 |
| 診査      | 告知書扱、診査扱                           |

**【その他の認知症に関連するサービス】**

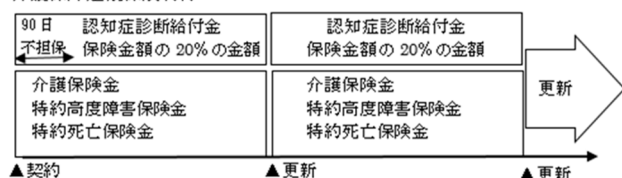
| 名称         | 利用できる方    | サービスの内容                          | 費用負担 |
|------------|-----------|----------------------------------|------|
| セコムみまもりホン  | 当社の契約者・家族 | セコム（株）が提供する「セコムみまもりホン」の優待        | 有り   |
| 電話介護相談サービス | 当社の契約者・家族 | 安否見守り・緊急通報サービス、成年後見制度の案内（司法書士紹介） | 無し   |

## 22. フコクしんらい生命

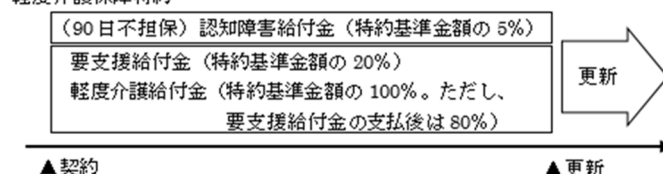
【商品：介護保障定期保険特約条項、軽度介護保障特約条項（「だいじょうぶ」「医療自在FS」「ハローキティの定期保険」「ハローキティの医療保険」）】

### <仕組み図（例）>

介護保障定期保険特約



軽度介護保障特約



### <保障内容>

| 給付金の名称                      | 保障内容                                                                                         | 支払額                                       | 受取人                      |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|
| ①認知症診断給付金<br>(介護保障定期保険特約条項) | ①認知症診断給付金<br>被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、この特約の保険期間中に、初めて認知症に罹患していると診断確定されたとき      | ①認知症診断給付金<br>特約保険金額に保険証券に記載の給付金倍率を乗じて得た金額 | ①認知症診断給付金<br>認知症診断給付金受取人 |
| ②認知障害給付金<br>(軽度介護保障特約条項)    | ②認知障害給付金<br>被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、この特約の保険期間中に、初めて認知障害（認知症・軽度認知障害）と診断確定されたとき | ②認知障害給付金<br>特約基準金額の5%                     | ②認知障害給付金<br>給付金受取人       |

### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                               |
|---------|----------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 20歳～80歳                                            |
| 保険期間    | 5, 10, 15, 20, 25, 30年、55, 60, 65, 70, 75, 80, 85歳 |
| 保険料払込期間 | 全期払                                                |
| 保険料払込方法 | 月払、半年払、年払                                          |
| 保険金額の制限 | ①認知症診断給付金 50万円 ～ 200万円<br>②認知障害給付金 2.5万円 ～ 15万円    |
| 診査      | 診査扱、告知書扱                                           |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                       | 利用できる方   | サービスの内容                              | 費用負担 |
|--------------------------|----------|--------------------------------------|------|
| Active Brain CLUBサービスの提供 | 契約者・被保険者 | 脳トレスマホアプリ・脳トレドリルの提供（契約日より2年間に限り無償提供） | 無し   |

**【その他の認知症に関連するサービス】**

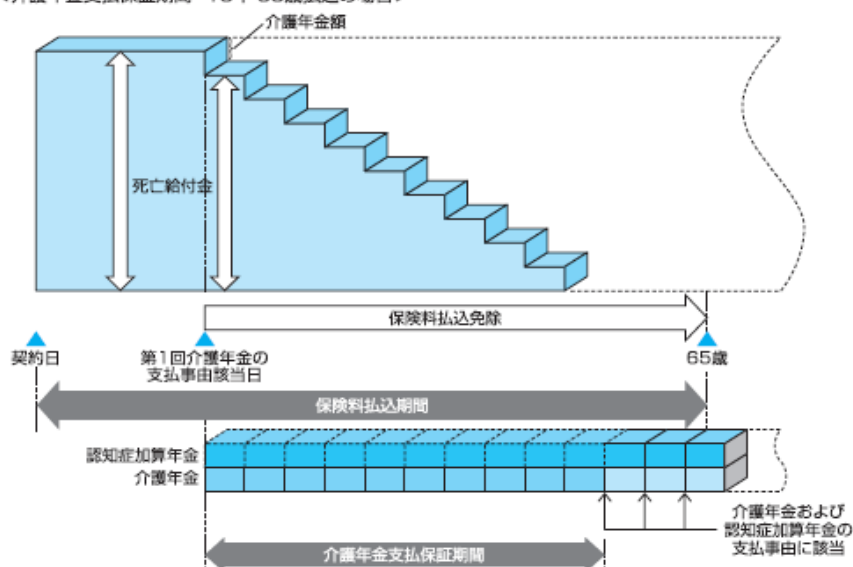
| 名称               | 利用できる方            | サービスの内容                                                                                 | 費用負担 |
|------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 成年後見制度相談<br>窓口紹介 | 当社のお客さま           | 成年後見制度のご利用を検討している方の居住地近くの「公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート」支部の連絡先を案内し、リーガルサポートが推薦する司法書士を紹介するサービス | 有り   |
| 指定代理請求特約         | 指定代理請求特約付加契約の被保険者 | 被保険者ご自身が請求できないときに、契約者が事前に指定した指定代理請求人が給付金等の代理請求をすることができるもの                               | 無し   |
| 任意代理請求制度         | 被保険者（請求権者）        | 被保険者ご自身が請求できないときで、成年後見制度や指定代理請求を利用できない場合、所定の近親者が給付金等の代理請求をすることができるもの                    | 無し   |

## 23. プルデンシャル生命

### 【商品：介護終身保険（認知症加算型）、米国ドル建介護終身保険（認知症加算型）】

#### <仕組み図（例）>

<介護年金支払保証期間＝10年・65歳払込の場合>



#### <保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 支払額   | 受取人  |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| 介護年金   | <p><b>第1回介護年金</b></p> <p>被保険者が、責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>①公的介護保険制度による要介護2以上に該当していると認定されたとき</p> <p>②満65歳未満の被保険者が、会社所定の要介護状態に該当し、その状態が継続して180日以上あると医師によって診断確定されたとき</p> <p><b>第2回以後の介護年金</b></p> <p>(1) 介護年金支払保証期間中</p> <p>第1回介護年金が支払われた場合で、被保険者が介護年金支払応当日において生存しているとき</p> <p>(2) 介護年金支払保証期間経過後</p> <p>第1回介護年金が支払われた場合で、被保険者が介護年金支払応当日において、責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>①公的介護保険制度による要介護2以上に該当していると認定されたとき</p> | 介護年金額 | 被保険者 |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                              |          |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|
|         | ②満 65 歳未満の被保険者が、会社所定の要介護状態に該当し、その状態が継続して 180 日以上あると医師によって診断確定されたとき                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                              |          |
| 認知症加算年金 | <b>第 1 回認知症加算年金</b><br>介護年金の支払事由に該当した被保険者が、第 1 回介護年金の支払事由に該当した日または介護年金支払応当日において、責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病を原因として、会社所定の重度の認知症に該当したとき<br><b>第 2 回以後の認知症加算年金</b><br>(1) 介護年金支払保証期間中<br>第 1 回認知症加算年金が支払われた場合で、被保険者が介護年金支払応当日において生存しているとき<br>(2) 介護年金支払保証期間経過後<br>第 1 回認知症加算年金が支払われた場合で、介護年金の支払事由に該当した被保険者が介護年金支払応当日において、責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病を原因として、会社所定の重度の認知症に該当したとき | 介護年金額<br>× 加算割合<br>(100%)                                    | 被保険者     |
| 死亡給付金   | 被保険者が死亡したとき                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 〔介護年金額<br>× 介護年金支払保証期間の年数〕<br>－ 〔被保険者の死亡前に支払事由の生じた介護年金額の合計額〕 | 死亡給付金受取人 |

<主な取扱内容>

|         | 介護終身保険<br>(認知症加算型)    | 米国ドル建介護終身保険<br>(認知症加算型) |
|---------|-----------------------|-------------------------|
| 契約年齢範囲  | 20 歳～80 歳             | 20 歳～75 歳               |
| 保険期間    | 終身                    | 終身                      |
| 保険料払込期間 | 55 歳～85 歳までの 5 歳刻み、終身 | 55 歳～85 歳までの 5 歳刻み      |
| 保険料払込方法 | 年、半、月                 | 年、半、月                   |
| 保険金額の制限 | 30 万円 ～ 700 万円        | 3 千米ドル ～ 7 万米ドル         |
| 診査      | 診査扱、告知書扱              | 診査扱、告知書扱                |

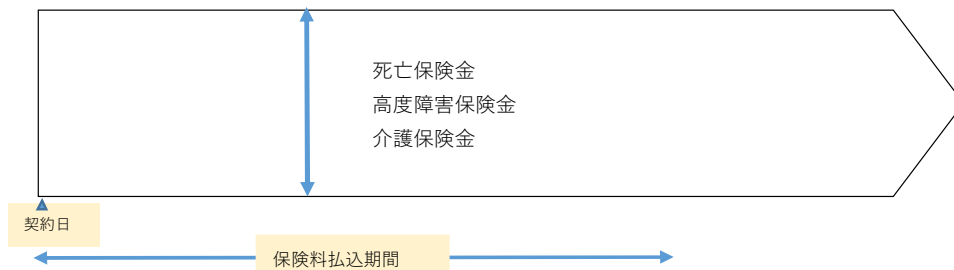
## 2 4. PGF 生命

### 【商品①：米国ドル建終身保険 Neo（介護タイプ）】

（注）同様の商品に複数の販売名称があり、代理店ごとに使い分けている

#### <仕組み図（例）>

「介護保険金割合（死亡保険金額に対する介護保険金額の割合）100%」の例



#### <保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 支払額              | 受取人      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|
| 介護保険金  | <p>被保険者が責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>(1) つぎの条件をすべて満たすことが、医師によって診断確定されたとき</p> <p>① 満 65 歳未満の被保険者が会社所定の要介護状態に該当したこと</p> <p>② ①で該当した要介護状態がその要介護状態に該当した日からその日を含めて 180 日以上継続していること</p> <p>(2) つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>① 公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護 2 以上の状態に該当していると認定されたとき</p> <p>② 器質性認知症と診断確定され、かつ、意識障害のない状態において見当識障害がある状態に該当したこと</p> | 死亡保険金額 × 介護保険金割合 | 介護保険金受取人 |

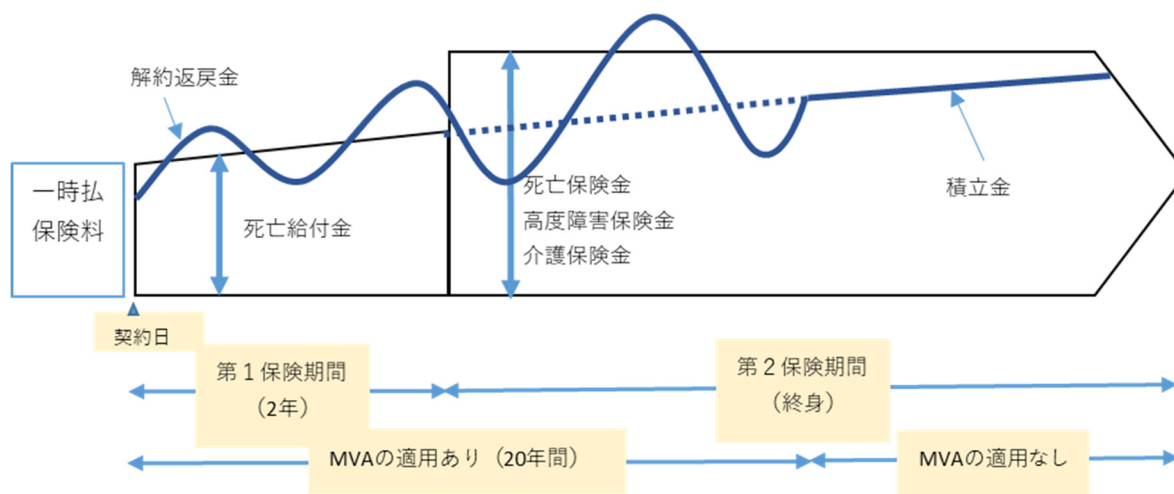
#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                     |
|---------|----------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 6 歳～75 歳                                                 |
| 保険期間    | 終身                                                       |
| 保険料払込期間 | 3 年～終身                                                   |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                                                |
| 保険金額の制限 | 2 万米ドル ～ 100 万米ドル ※介護保険金割合（死亡保険金額に対する介護保険金額の割合）が 100%の場合 |
| 診査      | 診査扱、告知書扱                                                 |

## 【商品②：米国ドル建介護終身保険 Neo】

（注）同様の商品に複数の販売名称があり、代理店ごとに使い分けている

### <仕組み図（例）>



### <保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 支払額                                   | 受取人      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------|
| 介護保険金  | <p>被保険者が責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、つぎの①または②のいずれかに該当したとき</p> <p>① 第1保険期間中につぎの（1）または（2）のいずれかに該当し、かつ第1保険期間の満了日の翌日において、その（1）または（2）に該当しているとき</p> <p>（1）つぎの条件をすべて満たすことが医師によって診断確定されたとき</p> <p>（ア）満65歳未満の被保険者が会社所定の要介護状態に該当したこと</p> <p>（イ）前（ア）で該当した要介護状態がその要介護状態に該当した日からその日を含めて180日以上継続していること</p> <p>（2）つぎの（ア）または（イ）のいずれかに該当したとき</p> <p>（ア）公的介護保険制度による要介護認定または要介護更新認定を受け、要介護2以上の状態に該当していると認定されたとき</p> <p>（イ）器質性認知症と診断確定され、かつ、意識障害のない状態において見当識障害がある状態に該当したこと</p> <p>② 第2保険期間中に①の（1）または（2）に該当したとき</p> | 被保険者が介護保険金の支払事由に該当した日における死亡保険金の支払額と同額 | 介護保険金受取人 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                      |
|---------|---------------------------|
| 契約年齢範囲  | 60 歳～85 歳                 |
| 保険期間    | 終身                        |
| 保険料払込期間 | 一時払                       |
| 保険料払込方法 | 一時払                       |
| 保険金額の制限 | 2 万米ドル～200 万米ドル ※保険料による制限 |
| 診査      | 告知書扱                      |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称               | 利用できる方                     | サービスの内容                                                                                                                                                                      | 費用負担 |
|------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 介護・健康ほっと<br>ライン  | 契約者、被保<br>険者、家族<br>(2 親等内) | <ul style="list-style-type: none"> <li>●電話相談サービス (24 時間 365 日)<br/>介護や健康に対する不安を保健師・看護師・管理栄養士・ケアマネジャー等に相談できる</li> <li>●マイドクターサービス<br/>専門的な相談を希望の場合は病状に応じて専門医に相談できる</li> </ul> | 無し   |
| 見守り・セキュリティ紹介サービス |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>●各種セキュリティ・緊急通報サービスを優待価格で利用できる</li> </ul>                                                                                              | 有り   |

【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称                   | 利用できる方              | サービスの内容                                                                                                                                                                  | 費用負担 |
|----------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| PGF あんしん代理<br>請求サービス | ご家族等の推定相続人          | 契約者や死亡保険金受取人などの請求権者が、認知症や寝たきりなど、ご自身で解約、払済、保険金等の請求手続きができない場合でも、ご家族等の推定相続人によって代理請求が可能                                                                                      | 無し   |
| PGF ご家族登録サービス        | 契約者の配偶者、または三親等以内の親族 | あらかじめご家族を当社にご登録いただくことにより、契約に関する情報を契約者（または年金開始後契約の年金受取人）に代わって、ご家族からも問い合わせいただくことが可能。また、契約に関する各種請求書を、契約者（または年金開始後契約の年金受取人）宛へ送付するよう、ご家族からも申し出が可能（ただし、各種請求の手続きは契約者ご本人が行う必要あり） | 無し   |

## 25. マニユライフ生命

### 【その他の認知症に関連するサービス】

| 名称                  | 利用できる方 | サービスの内容                                                                                                                                                                                                               | 費用負担 |
|---------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| らくらく家族間い<br>合わせサービス | 家族     | <p>もしもの時に備えて、ご契約に関する情報や給付金の請求情報、手続き状況について契約者様のご家族の方にも提供できるサービス。</p> <p>事前に契約者よりご家族を指定・登録する制度。</p> <p>【照会範囲】</p> <p>契約者と同等の照会範囲<br/>（契約内容照会、保険料関連、解約返戻金、貸付情報）</p> <p>※給付金、保険金手続きおよび請求情報は除く</p> <p>※回答範囲は契約内容により異なる</p> | 無し   |

## 26. 三井住友海上あいおい生命

### 【商品①：終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）認知症一時金給付特則付】

<仕組み図（例）>

介護障害年金額 60 万円、介護障害一時金 1 倍型 認知症一時金給付特則付

認知症一時金額 100 万円の場合で、認知症により支払事由に該当したときのお受け取りイメージ

#### 介護障害年金の種類が終身年金の場合



<保障内容>

| 給付金の名称                          | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 支払額                                     | 受取人  |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|
| 介護障害年金                          | <p>被保険者が病気やケガで次のいずれかに該当したとき</p> <p>(1) 公的介護保険制度に定める要介護2以上の状態に該当していると認定されたとき</p> <p>(2) 満65歳未満の被保険者について、約款所定の生活介護状態（※）が180日以上継続していることが医師によって診断確定されたとき</p> <p>(3) 約款所定の高度障害状態に該当したとき</p> <p>（※）次のいずれかに該当した場合をいう</p> <p>(1) 「日常生活動作表」の①～⑤のうち2項目以上が全部介助または一部介助に該当する状態</p> <p>(2) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態</p> | 介護障害年金額<br>年金の種類は5年確定年金または終身年金          | 被保険者 |
| 介護障害一時金<br>（介護障害一時金の型がなし型以外の場合） | 第1回の介護障害年金が支払われるとき                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 介護障害一時金の型により、介護障害年金額×1・2または4<br>支払は1回限り | 同上   |
| 認知症一時金<br>（認知症一時金給付特則を付加した場合）   | <p>被保険者が次のすべてに該当したとき</p> <p>(1) 病気やケガで約款所定の認知症介護状（※）が180日以上継続していることが医師によって診断確定されたとき</p>                                                                                                                                                                                                                                             | 認知症一時金額<br>支払は1回限り                      | 同上   |

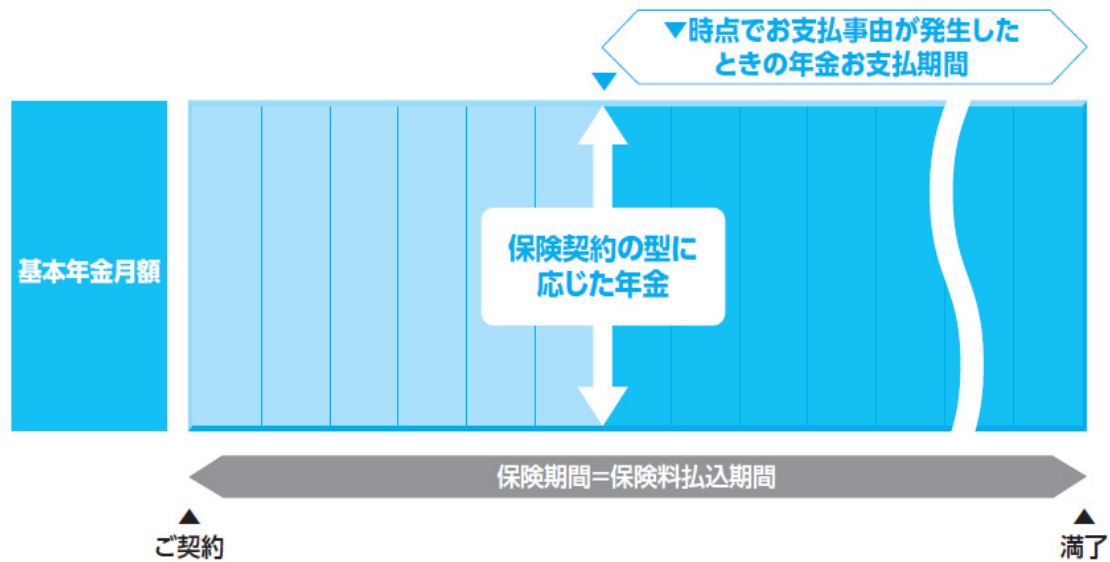
|  |                                                                                                   |  |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | (2) 第1回の介護障害年金が支払われるとき、または、すでに支払われているとき<br>(※) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態 |  |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                      |
|---------|-----------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 15歳～85歳（主契約により異なる場合がある）                                   |
| 保険期間    | 終身                                                        |
| 保険料払込期間 | 主契約の保険料払込期間と同一                                            |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                                                 |
| 保険金額の制限 | 介護障害年金額：10万円～500万円<br>認知症一時金額：50万円・100万円・200万円・300万円のいずれか |
| 診査      | 告知書扱（主契約が終身保険（低解約返戻金型）の場合、主契約の保険金額により診査扱となる場合がある）         |

【商品②：新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）（Ⅱ型：&LIFE 新総合収入保障、Ⅳ型：&LIFE 新総合収入保障ワイド、Ⅴ型：&LIFE ぐらしの応援ほけん）】

<仕組み図（例）>



<保障内容>

| 給付金の名称                           | 保障内容                                                                 | 支払額                                    | 受取人  |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------|
| 生活介護年金<br>（保険契約の型がⅡ型、Ⅳ型またはⅤ型の場合） | 被保険者が病気やケガで次のいずれかに該当したとき<br>(1) 公的介護保険制度に定める要介護2以上の状態に該当していると認定されたとき | 基本年金月額<br>支払事由に該当した日を第1回年金支払日として基本年金月額 | 被保険者 |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |           |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------|
|                                  | <p>(2) 満 65 歳未満の被保険者について、約款所定の生活介護状態</p> <p>(※) が 180 日以上継続していることが医師によって診断確定されたとき</p> <p>(※) 次のいずれかに該当した場合をいう</p> <p>(1) 「日常生活動作表」の①～⑤のうち 2 項目以上が全部介助または一部介助に該当する状態</p> <p>(2) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態</p> | を支払う<br>以後、保険期間満了時まで支払事由に該当した日の月単位の応当日に基本年金月額を支払う |           |
| 収入保障年金<br>(保険契約の型がⅡ型またはⅣ型の場合)    | 被保険者が死亡したとき                                                                                                                                                                                                                           | 同上                                                | 収入保障年金受取人 |
| 高度障害年金<br>(保険契約の型がⅡ型、Ⅳ型またはⅤ型の場合) | 被保険者が病気やケガで約款所定の高度障害状態に該当したとき                                                                                                                                                                                                         | 同上                                                | 被保険者      |
| 生活障害年金<br>(保険契約の型がⅡ型、Ⅳ型またはⅤ型の場合) | <p>被保険者が病気やケガで次のいずれかに該当したとき</p> <p>(1) 国民年金法にもとづき、障害等級 1 級の状態に該当していると認定されたとき</p> <p>(2) 約款所定の特定障害状態に該当したとき</p>                                                                                                                        | 同上                                                | 同上        |
| 就労不能障害年金<br>(保険契約の型がⅣ型またはⅤ型の場合)  | <p>被保険者が病気やケガで次のいずれかに該当したとき</p> <p>(1) 国民年金法にもとづき、障害等級 2 級の状態(精神障害等を除く)に該当していると認定されたとき</p> <p>(2) 約款所定の就労不能障害状態に該当したとき</p>                                                                                                            | 同上                                                | 同上        |

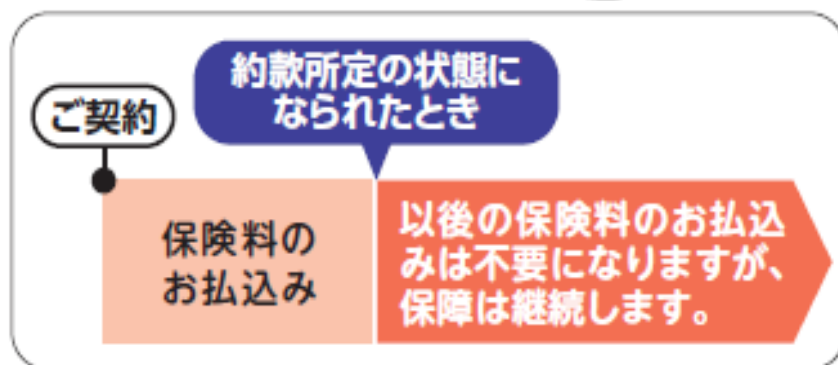
(注) 生活介護年金・収入保障年金・高度障害年金・生活障害年金・就労不能障害年金は、重複して支払わない

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                 |
|---------|------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 18 歳～70 歳                                            |
| 保険期間    | 年満了：15 年～30 年（5 年刻み）、歳満了：50 歳～80 歳                   |
| 保険料払込期間 | 全期払、短期払（短期払は歳満了のみ）                                   |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払                                            |
| 保険金額の制限 | 5 万円（基本年金月額）～3 億円（換算保険金額）<br>ただし、Ⅴ型の最高基本年金月額は 100 万円 |
| 診査      | 診査扱・告知書扱                                             |

【商品③：保険料払込免除特約】

<仕組み図（例）>



<保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 支払額             | 受取人 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----|
| —      | <p>被保険者が次のいずれかに該当したとき</p> <p>(1) 特定疾病（悪性新生物（ガン）と診断確定、急性心筋梗塞・脳卒中による約款所定の状態）に該当したとき</p> <p>(2) 病気やケガで約款所定の特定障害状態に該当したとき</p> <p>(3) 病気やケガで約款所定の要介護状態（※）が180日以上継続していることが医師によって診断確定されたとき</p> <p>（※）次のいずれかに該当した場合をいう</p> <p>(1) 常に寝たきり状態でベッド周辺の歩行ができない状態、かつ、衣服の着脱・入浴・食物の摂取・排泄後の始末のいずれか2つ以上が自分でできず、他人の介護を要する状態</p> <p>(2) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態</p> | 以後の保険料の払込は不要になる | —   |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                    |
|---------|-------------------------|
| 契約年齢範囲  | 15歳～65歳（主契約により異なる場合がある） |
| 保険期間    | 主契約の保険料払込期間と同一          |
| 保険料払込期間 | 主契約の保険料払込期間と同一          |
| 保険料払込方法 | 月払・半年払・年払               |
| 保険金額の制限 | —                       |
| 診査      | 診査扱・告知書扱（主契約の保険金額による）   |

**【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】**

| 名称             | 利用できる方                                                  | サービスの内容                                   | 費用負担 |
|----------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|
| 介護・認知症相談       | 当社の保険にご加入の全ての契約者、被保険者、そのご家族※<br>※契約者、被保険者の同居または二親等内のご家族 | ご自身だけでなく、介護をされているご家族のお悩みやご相談に看護師が応えるサービス  | 無し   |
| 介護施設の情報提供      | 当社の保険にご加入の全ての契約者、被保険者、そのご家族※<br>※契約者、被保険者の同居または二親等内のご家族 | 全国の介護施設や訪問サービス等の情報を提供するサービス               | 無し   |
| 認知症専門医療機関の情報提供 | 当社の保険にご加入の全ての契約者、被保険者、そのご家族※<br>※契約者、被保険者の同居または二親等内のご家族 | 認知症専門の医療機関や物忘れ外来等の情報を提供するサービス             | 無し   |
| ご家族向けメンタルケア    | 当社の保険にご加入の全ての契約者、被保険者、そのご家族※<br>※契約者、被保険者の同居または二親等内のご家族 | 介護をされているご家族のこころのお悩みについてのカウンセリングサービス       | 無し   |
| あたまの健康チェック     | 当社の保険にご加入の全ての契約者、被保険者、そのご家族※<br>※契約者、被保険者の同居または二親等内のご家族 | 現在の認知機能の状態をお電話で確認できる認知機能チェックサービス          | 無し   |
| 見守りサービス紹介      | 当社の保険にご加入の全ての契約者、被保険者、そのご家族※<br>※契約者、被保険者の同居または二親等内のご家族 | ALSOK 社が提供する高齢者向けの見守りサービスを優待価格にてご紹介するサービス | 有り   |

**【その他の認知症に関連するサービス】**

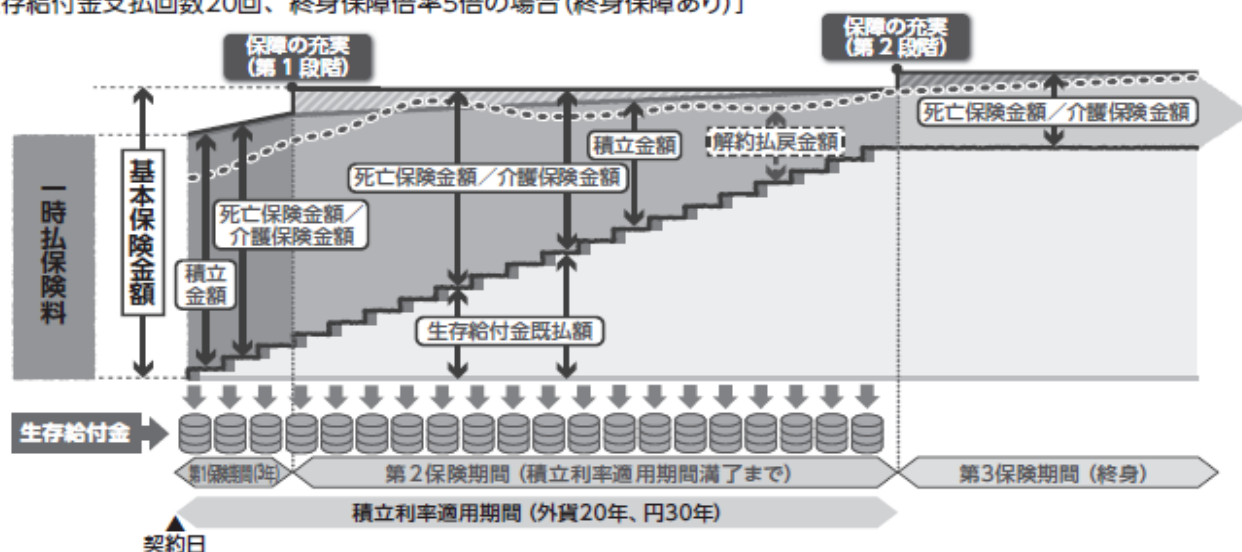
| 名称       | 利用できる方            | サービスの内容                                                                                                                        | 費用負担 |
|----------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 請求支援サービス | 請求者本人（意思表示が可能が前提） | 請求申出受付後、一定期間請求のないお客さまが、加齢や障害によって請求手続きが困難な場合に、委託先スタッフが請求者を訪問して手続きを支援。※なお、手続き支援のうち診断書取得代行は試行中（正式実施ではない）のサービスであり、現状では費用負担なしとしている。 | 無し   |

## 27. 三井住友海上プライマリー生命

### 【商品：やさしさ、つなぐ+介護（通貨選択型特別終身保険 介護保障特約）】

#### <仕組み図（例）>

【イメージ図（介護プラン）】※基本プランの場合、図に記載の「死亡保険金額／介護保険金額」が、「死亡保険金額」となります。  
 [生存給付金支払回数20回、終身保障倍率5倍の場合（終身保障あり）]



#### <保障内容>

| 給付金の名称 | 保障内容                                                                                                                                                              | 支払額                              | 受取人  |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------|
| 介護保険金  | 保険期間中に被保険者が次のいずれかに該当した場合<br>①責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、認知症と診断され、公的介護保険制度における 要介護1以上と認定されていること<br>②責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、公的介護保険制度における 要介護2以上と認定されていること | 介護保険金額<br>※解約払戻金額の方が大きい場合は解約払戻金額 | 被保険者 |

#### <主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                                   |
|---------|------------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 40歳～90歳                                                                |
| 保険期間    | 9年、10年、19年、20年または終身                                                    |
| 保険料払込期間 | 一時払い                                                                   |
| 保険料払込方法 | 一時払い                                                                   |
| 保険金額の制限 | 保険料が3万通貨（契約通貨が米ドル・豪ドルの場合）または300万円（契約通貨が円の場合）である基本保険金額 以上 基本保険金額10億円 以下 |
| 診査      | 告知書扱                                                                   |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                        | 利用できる方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | サービスの内容                                                                                                     | 費用負担 |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 指定代理請求特約                  | <p>受取人にかわって代理請求できる方は、契約者が指定代理請求人としてあらかじめ指定し、かつ、請求時に次のいずれかに該当する必要がある</p> <p>(1) 次の範囲内の者</p> <p>①受取人の配偶者</p> <p>②受取人の直系血族、</p> <p>③受取人の3親等以内の親族</p> <p>(2) 次の範囲内の者</p> <p>ただし、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、受取人のために請求すべき適当な理由があると会社が認めた者に限る</p> <p>①受取人と同居し、または受取人と生計を一にしている者</p> <p>②受取人の財産管理を行っている者</p> <p>③死亡保険金の受取人</p> <p>④その他①から③までに掲げる者と同等の特別な事情がある者として会社が認めた者</p> | <p>被保険者が受取人となる生存給付金または介護保険金について、その受取人に請求できない「特別な事情」があるとき、契約者によってあらかじめ指定された指定代理請求人が、受取人にかわって請求することができる特約</p> | 無し   |
| 医師・看護師相談、女性医師相談           | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 一般的なご相談からガンの粒子線治療等の先進医療まで、健康・医療に関するご相談に医師・看護師がお応えする（医師・看護師との3者間通話）                                          | 無し   |
| メディカルオピオンサービス             | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 現在受けている治療や症状等に関するご相談に専門科の医師がお応えする（医師・看護師との3者間通話）                                                            | 無し   |
| おくすり相談                    | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 薬剤（漢方薬を含む）に関するご相談にお応えする                                                                                     | 無し   |
| 医療機関総合情報提供                | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 地域の医療機関や救急医療機関、専門医のいる医療機関の詳細情報を提供                                                                           | 無し   |
| 人間ドック紹介、PET 検診紹介、脳ドック検診紹介 | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>実施機関を割引料金*1で案内</p> <p>*1:医療機関・検査内容によって割引額・割引率は異なり、割引</p>                                                 | 無し   |

|                |                     |                                                                                                |                                         |
|----------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|                |                     | が適用されない場合もある。<br>また、他の割引サービスと併用できない場合がある                                                       |                                         |
| ヘルスチェックサービス    | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 自宅で気軽にできる検診キットを割引料金*1で案内<br>*1:医療機関・検査内容によって割引額・割引率は異なり、割引が適用されない場合もある。また、他の割引サービスと併用できない場合がある | 無し                                      |
| 脳卒中専門相談        | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 治療やリハビリが長引く「脳卒中」に関して、予防から治療、リハビリ、その後の介護、再発防止まで幅広い相談に応える                                        | 無し                                      |
| メンタルヘルス相談      | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 医師、臨床心理士、精神保健福祉士等の心理職のカウンセラーが、症状にあわせて電話または面談で心の悩みに応える                                          | 無し<br>(面談を実施する医療機関までの交通費や面談費用は利用対象者の負担) |
| 介護相談           | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 日常の介護方法についての相談、介護に関する悩みに応える                                                                    | 無し                                      |
| 介護・福祉総合情報提供    | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 介護サービス事業者等の介護関連情報を提供                                                                           | 無し                                      |
| 暮らしのトラブル相談（法律） | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 日常生活上のトラブル相談に応える。また、相談の内容に応じて、弁護士と直接電話で相談いただくことも可能                                             | 無し                                      |
| 暮らしの相談（税務）     | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 日常生活上の税務に関する相談に応える。税理士と直接電話で相談いただくことも可能。                                                       | 無し                                      |
| 育児・子育て相談       | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 育児や妊娠中の悩み、子育てに関する相談に応える                                                                        | 無し                                      |
| 社会保険労務士相談      | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 企業の人事・労務に関する相談に応える。相談の内容に応じて社会保険労務士と直接電話で相談いただくことも可能                                           | 無し                                      |
| 暮らしの情報提供       | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 日常生活に役立つ各種情報を提供                                                                                | 無し                                      |

|            |                     |                                               |    |
|------------|---------------------|-----------------------------------------------|----|
| 認知症 TESTER | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 受診が必要かどうか分かる、「認知症チェックサービス」。自動音声にて利用いただける      | 無し |
| 終活支援サービス   | 保険契約者、被保険者、生存給付金受取人 | 人生のエンディングに向けた「終活」を行うなかでの悩みに、所定の研修を修了した相談員が応える | 無し |

## 28. 明治安田生命

### 【商品：いまから認知症保険 MCI プラス】

<仕組み図（例）>

保険期間：終身／保険料払込期間：95 歳



（注1）契約日からその日を含めて2年以内に支払事由に該当した場合は既払込保険料相当額をお支払い

（注2）保険料払込期間中は死亡給付金・解約返戻金はなし

（注3）保険料払込期間満了後の解約時は死亡給付金額を上限に解約返戻金をお支払い

<保障内容>

|                | 給付金の名称    | 保障内容                                                                                                           | 支払額                                                           | 受取人           |
|----------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------|
| 軽度認知障害終身保障特約   | 軽度認知障害保険金 | 被保険者が次のいずれかに該当したとき<br>ア. この特約の責任開始時前を含めてはじめて所定の認知症と診断確定されたとき<br>イ. この特約の責任開始時前を含めてはじめて軽度認知障害と診断確定されたとき         | <契約日から2年以内><br>特約の既払込保険料相当額<br><br><契約日から2年経過後><br>軽度認知障害保険金額 | 被保険者          |
|                | 死亡給付金     | この特約の保険料払込期間満了後（95歳以降）に死亡したとき                                                                                  | 軽度認知障害保険金額×10%                                                | 主契約の死亡時支払金受取人 |
| 認知症終身保障保険（主契約） | 認知症保険金    | 被保険者が次のいずれにも該当したとき<br>ア. 責任開始時前を含めてはじめて器質性認知症と診断確定されたとき<br>イ. 公的介護保険制度に基づき、要介護1以上の状態に該当すると認定され、その認定の有効期間中であるとき | <契約日から2年以内><br>主契約の既払込保険料相当額<br><br><契約日から2年経過後><br>認知症保険金額   | 被保険者          |
|                | 死亡給付金     | 主契約の保険料払込期間満了後（95歳以降）に死亡したとき                                                                                   | 認知症保険金額×10%                                                   | 死亡時支払金受取人     |

<主な取扱内容>

|         |     | 取扱内容                                 |
|---------|-----|--------------------------------------|
| 契約年齢範囲  |     | 40 歳～85 歳                            |
| 保険期間    |     | 終身                                   |
| 保険料払込期間 |     | 95 歳                                 |
| 保険料払込方法 |     | 月掛・半年掛・年掛                            |
| 保険金額の制限 | 主契約 | 150 万円 ～ 1,000 万円 ※最低保険金額は契約年齢により異なる |
|         | 特約  | 10 万円 ～ 100 万円 ※主契約の保険金額の 10%以内      |
| 診査      |     | 告知書扱                                 |

【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称                    | 利用できる方                          | サービスの内容                                                                                                         | 費用負担 |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| MY 健活レポート<br>(認知症保険版) | 契約者                             | 毎年提出いただく健診結果から、「認知機能低下リスク評価」や今後 10 年間の入院する可能性等を算出し、認知症予防にむけたアドバイスやお客さまごとの健康の維持・改善に向けたアドバイスを確認できる Web レポートを作成・提供 | 無し   |
| かんたんブレイン<br>チェックアプリ   | 被保険者                            | 契約者専用の Web サイト (MY ほけんページ) からダウンロードできるアプリで認知機能をチェックできるコンテンツを利用可能。<br>MY 健活レポート (認知症保険版) でも直近 10 回分の実施結果を確認可能    | 無し   |
| 認知症の備えノート             | 契約者                             | 認知症を予防するポイントや認知症になった場合の備え等、認知症に対する理解促進につなげる情報をまとめた冊子の提供                                                         | 無し   |
| MCI スクリーニング<br>検査     | 契約者・被保険者・<br>契約者の家族<br>(2 親等以内) | 血液から軽度認知障害 (MCI) のリスクを判定する先進検査                                                                                  | 有り   |
| 「脳トレ」アプリ<br>優待利用      | 契約者・被保険者・<br>契約者の家族<br>(2 親等以内) | 脳を活性化させて認知機能の維持・向上を促す脳トレプログラム                                                                                   | 有り   |
| セントラリアン<br>プログラム      | 契約者・被保険者・<br>契約者の家族<br>(2 親等以内) | 身体機能向上や認知症・介護予防に役立つプログラム                                                                                        | 無し   |
| 認知機能向上動画<br>視聴        | 契約者・被保険者・<br>契約者の家族<br>(2 親等以内) | 「フリフリグッパ体操」の動画の視聴                                                                                               | 無し   |
| 認知症関連サポ<br>ート優待利用     | 契約者・被保険者<br>・契約者の家族<br>(2 親等以内) | 本人、家族の生活をサポートする各種サービスの紹介・取次ぎ                                                                                    | 有り   |

|                    |                                 |                                                                                                             |          |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 成年後見・家族信託相談        | 契約者・被保険者・<br>契約者の家族<br>(2 親等以内) | 具体的な相談を希望される場合の専門家を紹介                                                                                       | 無し       |
| 病気の予防・早期発見に関するサービス | 契約者・被保険者・<br>契約者の家族<br>(2 親等以内) | スポーツクラブ優待利用サービスや人間ドック相談・予約サービス等、病気の予防や早期発見に関するサービスの提供                                                       | 一部費用負担有り |
| 治療・重症化予防に関するサービス   | MCI プラス等の当社指定商品加入の被保険者          | セカンドオピニオンサービス等、重症化予防含め治療に関するサービスの提供                                                                         | 一部費用負担有り |
| 専門家による相談サービス       | 契約者・被保険者・<br>契約者の家族<br>(2 親等以内) | 24 時間健康相談サービス等、専門家による相談サービスの提供                                                                              | 一部費用負担有り |
| 指定代理請求制度・代理請求特約    | 被保険者                            | 被保険者がお受取りになる保険金などについて、被保険者本人がご請求できない特別な事情がある場合に、指定代理請求人・代理請求人が被保険者に代わって保険金などをご請求できる制度・特約                    | 無し       |
| MY 長寿ご契約点検制度       | 契約者                             | 営業職員による定期的な訪問・確認活動に加えて、長寿の節目(77 歳、90 歳、99 歳、108 歳、111 歳)を迎えられるご契約者さまに、保険金等のご請求やご連絡先変更の有無を能動的に確認し、お手続きまでサポート | 無し       |
| 認知症保険請求サポート        | 代理請求人                           | 被保険者が 70 歳を迎えられて以降、毎年、代理請求人に現況確認のための往復ハガキを発送                                                                | 無し       |
| 事務サービス・コンシェルジュ     | 契約者・被保険者                        | MCI プラスに加入のお客さまに、ご要望に応じて、認知症発症前～認知症発症後のそれぞれの局面に合わせた情報提供等の実施。支払事由である「要介護」の認定にかかる公的機関への申請方法のご案内               | 無し       |

## 29. メットライフ生命

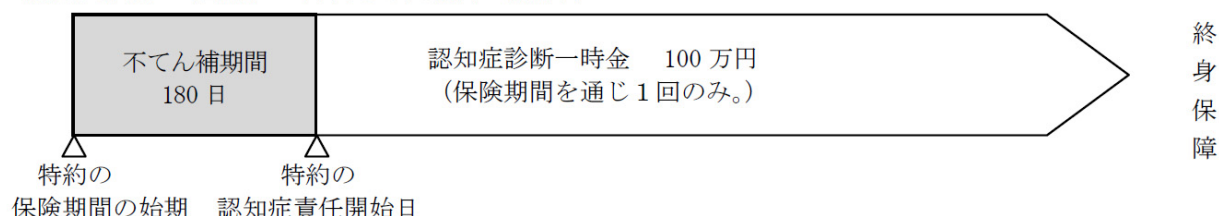
### 【商品①：終身認知症診断一時金特約（新終身医療保険〔Flexi S〕に付加できる特約）】

### 【商品②：終身認知症診断一時金特約（引受基準緩和型）（終身医療保険（引受基準緩和型）〔Flexi Gold S〕に付加できる特約）】

※この他、介護保障の商品・特約において、認知症により所定の要介護状態に該当した場合も支払事由としている

<仕組み図（例）>（商品①・②で同様の仕組み図）

・認知症診断一時金額 100 万円とした場合の給付例



<保障内容>（商品①・②で同様の保障内容）

| 給付金の名称   | 保障内容                                                                                                                 | 支払額       | 受取人  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|
| 認知症診断一時金 | 被保険者が、この特約の認知症責任開始日以後に、この特約の認知症責任開始日前を含めて初めて認知症と診断確定されたとき<br>※認知症責任開始日は、この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて 180 日を経過した日の翌日とする | 認知症診断一時金額 | 被保険者 |

<主な取扱内容>

|         | 取扱内容                                                                                                           |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 契約年齢範囲  | 上記①・②：30 歳～70 歳                                                                                                |
| 保険期間    | 上記①・②：終身                                                                                                       |
| 保険料払込期間 | 上記①：全期払・短期払（60 歳払済・65 歳払済・70 歳払済・75 歳払済・80 歳払済・5 年払済・10 年払済・15 年払済・20 年払済）<br>上記②：全期払・短期払（60 歳払済・70 歳払済・5 年払済） |
| 保険料払込方法 | 上記①・②：月払・半年払・年払                                                                                                |
| 保険金額の制限 | 上記①：300 万円～30 万円      上記②：100 万円～30 万円                                                                         |
| 診査      | 上記①・②：告知書扱                                                                                                     |

### 【本商品に加入することで契約者・被保険者等が利用できるサービス】

| 名称         | 利用できる方                   | サービスの内容                                                                                                         | 費用負担 |
|------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 「認知症相談デスク」 | 被保険者とその家族※<br>※1 親等以内の親族 | ・「早期発見サポートダイヤル」の一部である「認知症相談デスク」で認知症に関する知識や見分け方などへのご質問・ご相談に、ヘルスカウンセラー（保健師、看護師など）がお応えする。必要に応じて、専門医療機関のご案内、情報提供も行う | 無し   |

|  |  |                                           |  |
|--|--|-------------------------------------------|--|
|  |  | ・希望者は、認知機能の状態を評価できる「あたまの健康チェック®」を無料で受検できる |  |
|--|--|-------------------------------------------|--|

**【その他の認知症に関連するサービス】**

| 名称                   | 利用できる方                      | サービスの内容                                                                                                | 費用負担 |
|----------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 保険金・給付金請求、保全請求の代理手続き | 正当請求権者の配偶者、直系血族もしくは3親等以内の親族 | 保険金・給付金請求、各種保全請求における正当請求権者が加齢・障がい・認知症等により各種請求を行うのに必要な判断能力を欠く場合において、その親族等に代理手続きを認めている（公的書類の取得費用はお客さま負担） | 有り   |