

万一の際の死亡・所定の高度障がい状態を保障
残されたご家族のために

商品内容のご説明

意向確認書 ご自身のニーズ(ご意向)に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。 この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により定期間継続して加入いただくことができます。 ■死亡保障・高度障がい保障【団体定期保険】 当パンフレット(ソニーグループ専用保険のページに掲載しておりますパンフレットの「契約概要」「注意喚起情報」を含みます。)により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。	チェック欄 ☒ ☐保障内容はニーズに合致していますか。 ☐ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。
--	--

	引受	加入対象者
団体定期保険	日本生命保険相互会社(事務幹事会社)	本人 配偶者※ (配偶者のみのご加入はできません。)
団体傷害保障	ソニーグループ保障共済会	本人 配偶者※ (配偶者が団体定期保険に加入していれば、配偶者のみの加入も可能です。)

※会社が認める同性パートナーを含みます。

グループ保険は

団体定期保険(生命保険)
死亡・所定の高度障がい保障

団体傷害保障(上乗せ保障)
ケガによる死亡・後遺障害保障(上乗せ保障)

で構成されています。

それぞれの商品特性により取扱いが相違する部分がありますので、ご注意ください。
商品ごとの主な取扱内容につきましては、7ページをご確認ください。

保障額と保険料

団体定期保険

死亡・病気やケガによる所定の高度障がい状態を保障

＜月払保険料(概算)＞

(保険料の単位:円)

加入いただける方 および加入可能額	死亡保険金額 (高度障がい保険金額)	性別	生年月日									
			1989/7/2～ 2010/1/1	1984/7/2～ 1989/7/1	1979/7/2～ 1984/7/1	1974/7/2～ 1979/7/1	1969/7/2～ 1974/7/1	1964/7/2～ 1969/7/1	1964/1/2～ 1964/7/1	1959/7/2～ 1964/1/1	1959/1/2～ 1959/7/1	1954/7/2～ 1959/1/1
本人	配偶者	男性	653	656	659	665	674	687		710		741
		女性	651	654	656	660	666	671		680		691
		男性	980	984	989	998	1,012	1,031		1,065		1,111
		女性	976	981	984	991	999	1,007		1,020		1,037
		男性	1,634	1,640	1,649	1,664	1,687	1,719		1,775		1,853
		女性	1,627	1,636	1,641	1,652	1,665	1,679		1,700		1,729
		男性	3,269	3,281	3,299	3,329	3,374	3,439		3,550		3,706
		女性	3,255	3,272	3,282	3,304	3,331	3,358		3,400		3,459
		男性	4,904	4,921	4,948	4,993	5,061	5,159		5,325		5,559
		女性	4,883	4,908	4,923	4,956	4,996	5,037		5,100		5,189
		男性	6,539	6,562	6,598	6,658	6,749	6,879		7,101		7,412
		女性	6,511	6,545	6,565	6,609	6,662	6,716		6,800		6,919
	本人	男性	8,173	8,202	8,247	8,322	8,436	8,598		8,876	9,265	
		女性	8,138	8,181	8,206	8,261	8,327	8,395		8,500	8,648	
		男性	9,808	9,843	9,897	9,987	10,123	10,318		10,651	11,118	
		女性	9,766	9,817	9,847	9,913	9,993	10,074		10,200	10,378	
		男性	11,443	11,483	11,546	11,651	11,810	12,038		12,426	12,971	
		女性	11,394	11,453	11,488	11,565	11,658	11,753		11,900	12,108	
		男性	13,078	13,124	13,196	13,316	13,498	13,758		14,202	14,824	
		女性	13,022	13,090	13,130	13,218	13,324	13,432		13,600	13,838	
		男性	14,712	14,764	14,845	14,980	15,185	15,477	15,977	加入いただけません。 (＜保険金額上限について＞をご確認ください)		
		女性	14,649	14,726	14,771	14,870	14,989	15,111	15,300			
		男性	16,347	16,405	16,495	16,645	16,872	17,197	17,752			
		女性	16,277	16,362	16,412	16,522	16,655	16,790	17,000			
		男性	17,982	18,045	18,144	18,309	18,559	18,917	19,527			
		女性	17,905	17,998	18,053	18,174	18,320	18,469	18,700			
		男性	19,617	19,686	19,794	19,974	20,247	20,637	21,303			
		女性	19,533	19,635	19,695	19,827	19,986	20,148	20,400			

●配偶者の保険金額は、本人と同額もしくはそれ以下となります。 ●生年月日が1954/7/1以前の加入者の方には、別途配付資料内の書面にて案内
込締切後に算出し、更新日(今回は2025年1月1日)から適用します。(2024年12月下旬以降にソニーグループ専用保険のページでお知らせします。)
適用される特別優良割引が適用されています。万一、加入者数(被保険者数)が所定の人数を下回った場合には、割引適用解除となり、保険料が高くな
上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の保険金額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。

いたします。 ●記載の保険料は概算保険料です。正規保険料は申
なお、保険料は、加入者数(被保険者数)が所定の人数に達した場合に
ります。また、保険料は、毎年の更新日に再計算し適用します。年齢が

プラス

団体傷害保障(上乗せ保障)

不慮の事故(ケガ)による死亡・後遺障害保障
(注)団体傷害保障(上乗せ保障)のみ
ご加入はできません。

本人		配偶者	
タイプ	傷害死亡・後遺障害保険金額	月払保険料	
A	200万円	100円	
B	300万円	150円	
C	500万円	250円	
D	800万円	400円	

【グループ保険(団体定期保険)のPoint】

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、**配当金をお支払いします**。配当金のお支払いがある場合は、**実質負担額が軽減**されます。

配当金の詳細につきましては、7ページをご確認ください。

＜過去3年間の配当還元率※1＞

年度	2021年度	2022年度	2023年度
保険期間	2021年1月1日～ 2021年12月31日	2022年1月1日～ 2022年12月31日	2023年1月1日～ 2023年12月31日
配当還元率※1	約85.4%	約56.9%	約74.0%

※1 年間払込保険料(*)に対する配当金の割合です。
(*) 配当金分配対象とならない年度途中脱退者および退職後継続加入者の保険料は含みません。

※2 上記は過去の配当実績に基づくものであり、将来のお支払いをお約束するものではありません。

＜保険金額上限について＞

2025年1月1日時点の年齢における保険金額上限は以下のとおりです。
満61歳以上の方(1959/1/2～1964/1/1):4,000万円以下
満66歳以上の方(1954/7/2～1959/1/1):2,000万円以下

詳細は、7ページの「在職継続者の保険金額上限」欄をご確認ください。

---------------------------	--

---------------------------	--



団体定期保険

【加入資格】

以下の加入資格の他、Web 申込画面（または「申込書兼告知書」）に記載の内容を十分ご確認ください。なお、新規加入・増額のお申込みにあたっては、「正しく告知いただくために」を必ずご確認ください。以下の年齢は効力発生日（加入日）現在の年齢です。

本人：ソニーグループ（株）および関連会社の役員・社員（再雇用者を含む）の方で新規加入・増額は、年齢満60歳以下の方。在職継続加入は、年齢満75歳以下の方。

配偶者：ソニーグループ（株）および関連会社の役員・社員（再雇用者を含む）の配偶者（会社が認める同性パートナーを含む）の方で新規加入・増額は、年齢満18歳以上満60歳以下の方。
在職継続加入は、年齢満75歳以下の方。
※役員・社員（再雇用者を含む）は、保険料が給与から控除できる方に限りします。

①ご加入後に病気になられても、原則として、加入資格を満たすかぎり同額もしくはそれ以下の保障額で継続加入できます。
②原則、本人としての加入資格を有する配偶者は、本人としてご加入ください。（同一人が本人、配偶者の二つの資格で二重に加入することはできません。）
③配偶者のみで加入することはできません。
④配偶者は、本人と同額もしくはそれ以下の保障額でお申込みください。
⑤保険期間中に本人が死亡または脱退された場合は、配偶者も自動的に脱退となります。
⑥本人が上記加入資格を失われた場合には、年齢によらずこの保険契約からの脱退手続きが必要です。ただし、所定の条件のもと手続きいただいた場合、2ページの「ご退職後の保障継続について」とおり継続加入いただくことができます。
⑦日本国籍以外の方の場合、正式な婚姻関係があれば、上記加入資格を満たします。

【保険期間】

●保険期間は効力発生日～2025年12月31日までです。
以降は毎年1月1日を更新日とし、保険期間1年で更新します。毎年「秋の保険月間」以外では、プラン変更・脱退（※）は原則できません。
（※）保険法第58条に定められた場合を除きます。

【この保険契約から脱退いただく場合】

●本人（主たる被保険者）が加入資格を失われた場合には、保険期間の途中であってもその日にこの保険契約から脱退となります。
●更新日時点で継続加入年齢を超える方は、更新日の前月末日で脱退となります。また、保険期間の途中で継続加入年齢を超える方は、次の更新日の前月末日で脱退となります。
●配偶者が加入されている場合、配偶者は次の①または②に定める日にこの保険契約から脱退となります。
①本人の脱退日・死亡日、本人について高度障がい保険金支払われた場合には、本人が高度障がい状態に該当された日
②加入資格を失われた日
●この保険契約の保障終了日は、脱退となった日の属する保険料が払込まれた期間の末日です。（例えば、3月14日に脱退された場合、3月分保険料を払込みいただき、3月31日が保障終了日となります。）
●退職等の事由により脱退される場合、2年を超えて継続して被保険者であった方は、所定の条件のもと新たな告知や診査等を省略して個人保険に加入できます。詳細は巻末に記載の団体お問合せ先までご連絡ください。

【配当金】

●1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお支払いします。配当金のお支払いがある場合、実質負担額（年間払込保険料から配当金を控除した金額）が軽減されます。
●脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方には配当金は支払われません。
●退職後継続加入者には配当金は支払われません。（12月にご退職の方は当年度配当金は支払われます。支払い方法については、ご退職手続き時に（株）NSF エンゲージメント ソニーグループ保険カスタマーセンターにご確認ください。）

【診 査】

医師の診査ではなく、健康状態等の告知によるお申込み手続きです。
※なお、健康状態等によってはご加入・増額をお断りする場合もあります。
※告知に関しては、57～58ページの「正しく告知いただくために」をご覧ください。
※お引受けの判断の結果に関わらず、提出いただいた「申込書兼告知書」[被保険者の告知書]等は返却されず、保険会社に所定の期間保管されます。

【受取人】

●本人の死亡保険金受取人は、本人の配偶者・子ども・孫・父母・祖父母・兄弟姉妹・会社が認める同性パートナーから選択できます。
●配偶者の死亡保険金受取人は本人（主たる被保険者）です。
●本人および配偶者の高度障がい保険金受取人は被保険者ご自身です。
※新規に加入される方で、本人との続柄が「その他(9)」となる方を本人の死亡保険金受取人とされる場合は、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。
※すでに加入されている方で、死亡保険金受取人を変更される場合は、「死亡保険金受取人指定書」をご提出ください。（Web での受取人変更のお取扱いはありません。）
この場合、死亡保険金受取人変更の効力発生日は、（株）NSF エンゲージメントが引受保険会社に「死亡保険金受取人指定書」を送付した日です。

【税務上のお取扱い】

<保険料>
●主契約の実質負担額（保険料から配当金を控除した金額）は、一般生命保険料控除の対象です。ただし、同性パートナーを受取人に指定されている方は対象となります。
※この保険契約には新生命保険料控除制度が適用されます。生命保険料控除の詳細は、ニッセイのホームページをご参照ください。
（https://www.nissay.co.jp/keiyaku/oshirase/hokenryokojo/）

※一般生命保険料控除の対象となる実質負担額については、年末調整・確定申告時に控除証明書等にて必ずご確認ください。
※当団体定期保険以外に一般生命保険料控除の対象となる保険等にご加入の場合、控除額は控除の対象となる保険等の保険料をそれぞれ合計した保険料に基づき計算されます。当団体定期保険のみの保険料に基づき計算されるわけではありません。

<保険金>

●死亡保険金

本人：相続税の課税対象となりますが、法定相続人が受取人の場合、本人死亡時の保険金（法定相続人が受取った他の生命保険等の受取金がある場合には、これと合算した金額）に対して相続税法上一定の金額が非課税となる場合があります。
配偶者：本人（主たる被保険者）が受取人の場合、死亡保険金は一時所得として所得税および住民税の課税対象となります。

●高度障がい保険金…被保険者が受取人の場合、非課税です。

<年 金>

●年 金…（公的年金等以外の）雑所得として所得税および住民税の課税対象です。
課税対象額＝（年金年額＋年金開始後配当金）－必要経費※
※必要経費＝ $\frac{\text{年金年額} \times \text{年金基金充当金}}{\text{（除配当金）} \times \text{年金お支払見込総額}}$

税務の取扱い等については、2024年4月現在の税制・関係法令等に基づき記載しております。今後、税務の取扱い等が変わる場合がありますので、記載の内容・数値等は将来にわたって保証されるものではありません。
個別の税務取扱い等については、所轄の国税局・税務署や顧問税理士等にご確認ください。

【保険金のお支払事由】

【死亡保険金】

引受保険会社は、被保険者が保険期間中に死亡された場合、死亡保険金をお支払いします。

【高度障がい保険金】

引受保険会社は、被保険者がこの保険契約への加入日（※1）以後の傷害または疾病によって、保険期間中に、別表（※2）に定める高度障がい状態のいずれかになられた場合、高度障がい保険金をお支払いします。
なお、上記によって高度障がい保険金が支払われた場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、高度障がい状態になられた時に消滅したものととして取扱います。したがって、高度障がい保険金と死亡保険金は重複してはお支払いしません。
（※1）その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日を行い、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。
（※2）対象となる「高度障がい状態」とは

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

～高度障がい状態に関する補足説明～

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

【保険金をお支払いしない場合等（詳細）】

【主契約】

○引受保険会社は、保険金のお支払事由が次の項目のいずれかによって生じた場合には、保険金をお支払いしません。
・被保険者の自殺。ただし、その被保険者がそのご加入（※3）日から起算して1年を超えて継続して被保険者であった場合には保険金をお支払いします。
・保険契約者・被保険者の故意。
・保険金受取人の故意。ただし、その保険金受取人が保険金の一部の受取人である場合には、その残額をその他の保険金受取人にお支払いします。
・戦争その他の変乱。（※4）

【高度障がい保険金】

○高度障がい保険金のお支払いは、その原因となる傷病がご加入（※3）時以後に生じた場合に限り、（原因となる傷病がご加入（※3）時前に生じていた場合には、お支払事由に

該当しません。）
したがって、原因となる傷病がご加入（※3）時前に生じていた場合には、過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）、おからだの状態等について告知いただいているかどうかにかかわらず、高度障がい保険金はお支払対象となりません。

【すべての保険金】

次の場合には、保険金をお支払いせず、ご加入も継続できません。

○告知義務違反による解除の場合

ご加入（※3）のお申込みの際に保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって告知事項について事実を告げずまたは事実でないことを告げ、保険契約の全部またはその被保険者のご加入（※3）部分が解除されたとき。ただし、支払事由の発生が解除の原因となった事実によらないことが証明された場合には、保険金をお支払いします。

○詐欺による取消の場合

保険契約者または被保険者の詐欺により、この保険契約の締結・被保険者の加入等が行われたために、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分が取消となることがあります。この場合、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

○不法取得目的による無効の場合

保険契約者または被保険者が保険金を不法に取得する目的もしくは他人に保険金を不法に取得させる目的をもってこの保険契約の締結・被保険者の加入等を行った場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を無効とし、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

○保険契約が失効した場合

保険契約者から保険料の払込みがなく、この保険契約が効力を失ったとき。

○重大事由による解除の場合

次のような事由に該当した場合には、この保険契約の全部またはその被保険者に対する部分を解除することがあります。
（以下の③の事由にのみ保険金受取人だけが該当した場合で、複数の保険金受取人のうちの一部の保険金受取人が以下の③の事由に該当したときにかぎり、保険金のうち、その保険金受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の保険金受取人にお支払いします。）
① 保険契約者、被保険者（死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または保険金受取人が、保険金（死亡保険金の場合は、他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐欺する目的または他人に詐欺させる目的で事故招致（末遂を含みます。）をしたとき。

② この保険契約の保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為（末遂を含みます。）があったとき。

③ 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、次の（ア）～（オ）のいずれかに該当するとき。
（ア）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下、「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
（イ）反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
（ウ）反社会的勢力を不当に利用していると認められること
（エ）反社会的勢力により団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受けていると認められること
（オ）その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

④ 上記①②③の他、引受保険会社の保険契約者、被保険者または保険金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③の事由と同等の重大な事由があるとき。

（※3）保障額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」と読替えます。

（※4）ただし、戦争その他の変乱によって支払事由に該当された被保険者の数の増加がこの保険の計算基礎に及ぼす影響が少なく引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いし、または保険金を削減してお支払いします。

（※3）保障額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」と読替えます。

（※4）ただし、戦争その他の変乱によって支払事由に該当された被保険者の数の増加がこの保険の計算基礎に及ぼす影響が少なく引受保険会社が認めた場合には、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いし、または保険金を削減してお支払いします。

【保険金のご請求の時効について】

死亡保険金、高度障がい保険金その他のこの保険契約に基づく諸支払金を請求する権利は、その支払事由が生じた時から3年間請求がない場合には消滅します。

【保険金の年金受取り】

保険金請求の際、受取人の希望により、保険金の全部または一部を年金基金として設定し、年金として受取ることを選択いただくことができます。
※年金基金として設定する保険金が少額の場合、保険金を年金として受取ることを選択いただくことができません。

年金の種類と内容　＝受取人の方が以下の年金を自由に選ぶことができます＝

年金の種類	年金の型	年金受取り	年金受取開始日	一括受取請求	年金受取人が死亡した場合
確定年金	5年	以下のいずれかを選択 ① 年1回受取り ② 年2回受取り(6カ月ごと) ③ 年4回受取り(3カ月ごと)	以下のいずれかを選択 2月1日 5月1日 8月1日 11月1日	年金受取人の請求によって年金受取りにかえて、一括受取りを請求できます。	残存受取期間の未払年金の現価を年金受取人の相続人にお支払します。
終身年金	10年	同上	同上	同上	保証期間中に死亡された場合、残存受取期間に対応する未払年金現価を年金受取人の相続人にお支払します。
終身年金	15年	同上	同上	同上	保証期間中に死亡された場合、残存受取期間に対応する未払年金現価を年金受取人の相続人にお支払します。

【年金受取開始日後の配当金のお受取方法について】

・年金受取開始日後の配当金のお受取方法は以下のいずれかの方法の中から

選択いただきます。
○年金とともに受取る方法
○年金の買増にあてる方法
○利息をつけて積立てる方法

【年金基金設定日から年金受取開始日の前日まで（据置期間）の配当金のお支払方法について】

・所定の利率（※）による利息をつけて積立て、年金受取開始日が到来したときに年金基金に繰入れ、年金額を増額します。
（※）利率は引受保険会社各社で異なり、また、金融情勢等により変動することがあります。

○年金受取人は、死亡保険金（高度障がい保険金）の受取人です。
○第1回年金年額が30万円未満となる場合は、年金でのお受取りはできません。（一時金でのお受取りとなります。）
○年金受取方法を年2回受取り、または年4回受取りとする場合、年金年額40万円以上での設定が必要となります。
○保証期間付終身年金は、第1回年金受取り時の年金受取人の方が年齢39歳6カ月超の場合のみ選択可能です。

【制度運営および引受保険会社】

●当制度はソニーグループ株式会社が生命保険会社と更新時点の約款に基づき締結した年金払特約付団体定期保険契約に基づいて運営します。
●この団体定期保険契約は以下の引受保険会社による共同取扱契約であり、事務幹事会社が他の引受保険会社から委任を受けて事務を行います。各ご加入者（被保険者）の加入保険金額について、引受保険会社はそれぞれの引受割合（2024年4月4日現在）に応じて保険契約上の権利を有し義務を負い、相互に連帯して責任を負うものではありません。なお、将来引受保険会社および引受割合は変更することがあります。

引受保険会社	日本生命保険相互会社	(52.5%)	(事務幹事会社)
	ソニー生命保険株式会社	(30.5%)	
	明治安田生命保険相互会社	(10.5%)	
	東京海上日動あんしん生命保険株式会社	(2.5%)	
	太陽生命保険株式会社	(2.0%)	
	第一生命保険株式会社	(2.0%)	

【個人情報の取扱いに関するソニーグループ株式会社および株式会社 NSF エンゲージメントと引受保険会社からのお知らせ】

●この保険契約は、ソニーグループ株式会社（以下、「団体」といいます。）を保険契約者とし、団体および団体の子会社（以下、「子会社」といいます。）の所属員を加入対象者とする企業保険です。そのため、この保険契約の運営にあたっては、ソニーグループ株式会社と事務委託会社である株式会社 NSF エンゲージメント（以下、「団体等」といいます。）および子会社は加入対象者の個人情報（氏名・性別・生年月日・健康状態等）を取扱い、団体がこの保険契約を締結した引受保険会社（共同引受会社を含みます。以下同じ。）へ提出します。団体等および子会社は、この保険契約の運営において入手する個人情報（個人番号を除く）を、この保険契約の事務手続きのために使用します。
●引受保険会社は受領した個人情報（個人番号を除く）を各種保険の引受け・継続・維持管理、保険金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用し、また、団体等、子会社および他の引受保険会社等へその目的の範囲内で提供します。
●また、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き団体等、子会社および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。なお、記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社へ提供されます。
（注）保健医療等の微機（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。
個人番号については、保険取引に関する支払調書作成事務のみに使用します。

～死亡保険金受取人の個人情報の取扱いについて～
指定された死亡保険金受取人（以下、「受取人」といいます。）の個人情報については、上記の加入対象者（被保険者）の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、受取人への旨を説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

日本生命保険相互会社、ソニーグループ保障共済会の2種類の契約に基づいて運営されており、日本生命保険相互会社、ソニーグループ保障共済会が相互に加入内容を知り得ることがありますが、事務目的以外では一切使用しないよう必要な措置を講じておりますのでご了承ください。

【ご相談窓口等】

ご照会・ご意見につきましては、以下の団体お問合せ先までご連絡ください。（なお、引受保険会社へのご要望・ご意見につきましては、同じく以下の日本生命お問合せ先までご連絡ください。）	株式会社 NSF エンゲージメント ソニーグループ保険カスタマーセンター TEL:0120-58-6633
団体お問合せ先	〔受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 （土・日・祝日・年末年始を除く）〕
日本生命お問合せ先	日本生命保険相互会社 法人サービスセンター TEL:0120-563-925（通話料無料） 〔受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 （祝日・12/31～1/3を除く）〕

※お問合せの際には、記号証券番号（930-71064）をお知らせください。

【「障がい」の表記】

当パンフレットの団体定期保険部分では、「障害」を「障がい」と表記しています。なお、法律、政令、規則等の法令で用いられている用語や特定の固有な名詞については「障害」とそのまま表記する場合があります。

団体傷害保障
〈団体傷害保障共済〉

(注) 申込書兼告知書を使用される場合は、「Web画面」を「申込書兼告知書」、「入
力」を「記入」と読み替えてください。
※印を付した用語については、34ページの《※印の用語のご説明》をご覧ください。
(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

契約概要のご説明

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載して
います。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお
願いいたします。
- 申込人と被共済者(保障の対象者)が異なる場合は、被共済者の方にもこの書
面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。
ご加入の内容は、普通共済約款および特別共済約款によって定まります。
ご不明な点については、(株)NSF エンゲージメントまでお問い合わせくださ
い。
- (株)NSF エンゲージメントは、ソニーグループ保障共済会からの委託契約に
基づき、共済契約の締結・共済掛金の領収・契約の管理業務等を行っておりま
す。したがって(株)NSF エンゲージメントにお申込みいただき、有効に成立
したご契約につきましては、ソニーグループ保障共済会と直接契約されたも
のとなります。

【加入資格】

本 人：ソニーグループ株式会社および関連会社の役員・社員(再雇用者も含
む)の方で新規加入は、年齢満60歳以下の方。継続加入の場合は年齢満
75歳以下の方。

配偶者：ソニーグループ株式会社および関連会社の役員・社員(再雇用者も含
む)の配偶者(会社が認める同性パートナーを含みます。)の方で新規加
入は、年齢満18歳以上60歳以下の方。継続加入の場合は年齢満75歳以
下の方。
※役員・社員(再雇用者も含む)は、保険料が給与から控除できる方に限
ります。

(注1) 年齢は2025年1月1日現在の年齢です。

(注2) 団体定期保険の上乗せとしてのみご加入いただけます。

(注3) 日本国籍以外の方の場合、正式な婚姻関係があれば、上記加入資格を満た
します。

1. 商品の仕組みおよび引受条件等

【1. 商品の仕組み】

- (1) 団体傷害保障共済は、被共済者(保障の対象者)が急激かつ偶然な外来の事
故によってケガ*を被った場合に共済金をお支払いする共済契約です。
- (2) Web 画面の被共済者氏名欄に入力の方が被共済者となります。

【2. 保障内容】

- (1) 共済金をお支払いする場合(支払事由)と共済金のお支払額
※詳細は普通共済約款および特別共済約款に基づきます。

共済金の 種 類	共済金を お支払いする場合	共済金のお支払額
傷 害 死 亡 共 済 金	保障期間中の事 故によるケガ* のため、事故の 発生の日からそ の日を含めて 180日以内に死 亡された場合	傷害死亡・後遺障害共済金額の全額を傷害死 亡共済金受取人(被共済者の法定相続人)に お支払します。 (注) 既にお支払いした傷害後遺障害共済金 がある場合は、傷害死亡・後遺障害共済 金額から既にお支払いした金額を差し 引いた残額となります。
傷 害 共 済 金	保障期間中の事 故によるケガ* のため、事故の 発生の日からそ の日を含めて 180日以内に後 遺障害*が生じ た場合	後遺障害*の程度に応じて、傷害死亡・後遺障 害共済金額の100%～4%をお支払します。 (注1) 政府労災保険に準じた等級区分ごと に定められた共済金支払割合で、傷害 後遺障害共済金をお支払します。 (注2) 被共済者が事故の発生の日からその日 を含めて180日を超えてなお治療*を 要する状態にある場合は、引受元は、事 故の発生の日からその日を含めて181 日目における医師*の診断に基づき後 遺障害の程度を認定して、傷害後遺障 害共済金をお支払します。 (注3) 同一の部位に後遺障害を加重された 場合は、既にあった後遺障害に対する 共済金支払割合を控除して、共済金 をお支払します。 (注4) 既にお支払いした傷害後遺障害共済 金がある場合は、傷害死亡・後遺障害 共済金額から既にお支払いした傷害 後遺障害共済金の額を差し引いた残 額が限度となります。また、保障期間 を通じてお支払いする傷害後遺障害 共済金は、傷害死亡・後遺障害共済金 額が限度となります。

(2) 共済金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)

※詳細は普通共済約款および特別共済約款の「共済金を支払わない場合」の項目
に記載されております。

- 共済契約者、被共済者または共済金を受け取るべき方の故意または重大な過
失によるケガ*
- 自殺行為、犯罪行為または闘争行為によるケガ
- 自動車等*の無資格運転、酒気帯び運転*または麻薬、危険ドラッグ等を使用
しての運転中のケガ
- 脳疾患、病気または心神喪失によるケガ
- 妊娠、出産、早産または流産によるケガ
- 外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、引受元が共済金を支払うべ
きケガの治療*によるものである場合には、共済金をお支払します。)
- 戦争、その他の変乱*、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危
険等免責に関する一部修正特約により、就業中を除き共済金の支払対象とな
ります。)
- 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ
- 原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群*、腰痛その他の症状を訴えてい
る場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの*
- 入浴中の溺水* (ただし、引受元が共済金を支払うべきケガによって生じた場
合には、共済金をお支払します。)
- 原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)*によって生じた肺炎
- 下記別表1の「保障対象外となる運動等」を行っている間のケガ
- 乗用具*を用いて競技等*をしている間のケガ
- 下記別表1の「保障対象外となる職業」に従事している間のケガ

(注) 細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、保障の対象にはなりません。

【別表1】

保障対象外となる運動等
山岳登山 ^(※1) 、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機 ^(※2) 操縦 ^(※3) 、スカイ ダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機 ^(※4) 搭乗、ジャイロプレーン搭乗 その他これらに類する危険な運動
(※1) ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、 ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m 以下であるボルダリングは含みません。)
(※2) グライダーおよび飛行船は含みません。
(※3) 職務として操縦する場合は含みません。
(※4) モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等を いい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

保障対象外となる職業
オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、 自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。) 競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレ スラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士 その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

(3) セットできる主な特約およびその概要

【特約の説明】

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免 責に関する一部修正 特約	共済金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の 変乱*、暴動」については、テロ行為は、就業中を除き お支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、 社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団 体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張 に関して行う暴力的行動をいいます。
天災危険補償特約	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波に よるケガ*の場合も、共済金をお支払します。

※特約の内容の詳細は普通共済約款および特別共済約款に基づきます。

【3. 保障期間】

この契約の保障期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保障期間
については、Web 画面の保障期間欄にてご確認ください。

【4. 引受条件】

ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務につきましては、「注意喚起情
報のご説明」の「2. (1) 通知義務等(ご加入後にご連絡いただく事項)」<ご契約
の引受範囲><ご契約の引受範囲外>をご参照ください。
また、お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、Web 画面・
6ページの保険金額欄、普通共済約款および特別共済約款にてご確認ください。
● 保険金額は被共済者(保障の対象者)の方の年齢等に照らして適正な金額と
なるように設定してください。場合により、お引受できない保険金額・ご加入
条件等もありますのであらかじめご承知おきください。

2. 共済掛金

共済掛金は、保険金額等によって決定されます。詳細は6ページをご確認くださ
い。お客さまが実際にご加入いただく共済掛金につきましては、Web 画面の共済
掛金欄にてご確認ください。
なお、共済掛金はご加入いただいた被共済者の人数等により変更となる場合があり
ますので、予めご了承ください。

3. 共済掛金の払込方法について

共済掛金は毎月の給与から控除します(2025年1月給与より控除開始)。
ご退職後は口座振替となります。

4. 満期返れい金・契約者配当金

この共済契約には満期返れい金・契約者配当金はありません。

5. 解約返れい金の有無

この共済契約には解約返れい金はありません。

注意喚起情報のご説明

- ご加入に際して被共済者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください
たい事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお
読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被共済者(保障の対象者)が異なる場合は、被共済者の方にもこの書
面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。
ご加入の内容は、普通共済約款および特別共済約款によって定まります。
ご不明な点については、(株)NSF エンゲージメントまでお問合せください。
- (株)NSF エンゲージメントは、ソニーグループ保障共済会からの委託契約に
基づき、共済契約の締結・共済掛金の領収・契約の管理業務等を行ってありま
す。したがって(株)NSF エンゲージメントにお申込みいただき、有効に成立
したご契約につきましては、ソニーグループ保障共済会と直接契約されたも
のとなります。

1. クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)

本契約は共済契約であることから、クーリングオフの対象となりません。

2. 通知義務等

(1) ご加入後における注意事項(通知義務等)

ご加入後、被共済者に次に掲げる事実が発生した場合には、遅滞なく(株)NSFエ
ンゲージメントにご通知ください。ご通知がない場合、ご加入を解除し共済金
をお支払いできないことや、共済金を削減してお支払することがありますので、十
分ご注意ください。

- ①職業・職務を変更した場合
- ②新たに職業に就いた場合
- ③職業をやめた場合

また、①または②のいずれかにおいて、下記の〈ご契約の引受範囲外〉に該当した
場合は、ご加入を解約いただくか、ソニーグループ保障共済会からご加入を解除
します。

〈ご契約の引受範囲〉	
下記以外の職業	
〈ご契約の引受範囲外〉	
プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、 力士	その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

(2) その他の注意事項

■共済金受取人について

共 済 金 受 取 人	傷害死亡 共済金	・傷害死亡共済金は、被共済者の法定相続人にお支払いし ます。 (注) ただし、既に傷害死亡共済金受取人を法定相続人以外 の方に定めており、当会が承認している場合を除 きます。
	上記以外	・普通共済約款および特別共済約款に定めております。

■被共済者が共済契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは
、被共済者は共済契約者にご共済契約^(※)の解約を求めることができます。
この場合、共済契約者はご共済契約^(※)を解約しなければなりません。

- ①この共済契約^(※)の被共済者となることについて、同意していなかった場合
- ②共済契約者または共済金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為
があった場合
 - ソニーグループ保障共済会に共済金を支払わせることを目的としてケガ
等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
 - 共済金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③共済契約者または共済金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会
的勢力に該当する場合
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、共
済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤上記②～④の場合と同程度に被共済者の信頼を損ない、この共済契約^(※)の存
続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
- ⑥共済契約者と被共済者との間の親族関係の終了等により、この共済契約^(※)の
被共済者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合
また、①の場合は、被共済者がソニーグループ保障共済会に解約を求めることが
できます。その際は被共済者であることの証明書類等の提出が必要となります。
(※) 共済契約
その被共済者に係る部分に限ります。

3. 保障の開始時期

始期日の16時に保障を開始します。共済掛金は、33ページ記載の方法により
払込みください。33ページ記載の方法により共済掛金を払込みいただけない場
合には、保障期間が始まった後であっても、共済金をお支払いしません。

4. 共済金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

(1) 共済金をお支払いしない主な場合

33ページをご参照ください。なお、共済金を支払わない場合の詳細は普通共
済約款および特別共済約款の「共済金を支払わない場合」の項目に記載されてお
りますのでご確認ください。

(2) 重大事由による解除

次のことがあった場合は、ご契約を解除し、共済金をお支払いできないことが
あります。

- ①ソニーグループ保障共済会に共済金を支払わせることを目的としてケガや病
気等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ②共済金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③暴力団関係者、その他の反社会勢力に該当すると認められたこと。
- ④他の保険・共済契約等との重複により、保険金額・共済金額等の合計額が著し
く過大となり、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある
こと。
- ⑤上記のほか、①～④と同程度にソニーグループ保障共済会の信頼を損ない、共
済契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

5. 共済掛金の払込猶予期間等の取扱い

- (1) 共済掛金は、毎月の給与(ご退職者の場合、口座振替)から控除します。共済
掛金を払込みいただけない場合には、共済金をお支払いできないことがあ
ります。また、ご加入を解除させていただくことがあります。
- (2) 共済金をお支払いする場合が生じ、共済金を支払うことにより契約の全部
または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割共済掛金を
請求させていただくことがあります。

6. 失効について

ご加入後に、被共済者が死亡された場合には、この共済契約は失効となりま
す。なお、死亡による失効のときは、未經過期間分の保険料を返還します。

7. 解約と解約返れい金

この共済契約には解約返れい金はありません。

8. 個人情報の取扱いについて

59ページをご参照ください。

この共済契約に関するお問合せ先

株式会社 NSF エンゲージメント ソニーグループ保険カスタマーセンター 0120-58-6633 受付時間:9:00～17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
※(株)NSF エンゲージメントは、ソニーグループ保障共済会より本契 約の募集・管理・運営の業務委託をうけております。

《※印の用語のご説明》

あ行

- 「医学的他覚所見のないもの」とは、被共済者が自覚症状を訴えている場合であ
っても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科
検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
- 「医師」とは、被共済者以外の医師をいいます。

か行

- 「競技等」とは、競技、競争、興行^(※)または試運転をいいます。また、競技場にお
けるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。
(※) いずれもそのための練習を含みます。
- 「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
- 「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。
「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がない
こと」を意味します。
「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被共済者にとって予知でき
ない、被共済者の意思に基づかないこと」を意味します。
「外来」とは、「保険事故の原因が被共済者の身体外部からの作用によること、
身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。
「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸
収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状^(※)を含み、次のいずれかに該
当するものを含みません。
 - ①細菌性食中毒
 - ②ウイルス性食中毒(※) 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
- 「後遺障害」とは、治療*の効果が医学上期待できない状態であって、被共済者
の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に
至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被共済者が症状を
訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のない
ものを除きます*。
- 「誤嚥(えん)」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ること

さ行

- 「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。
- 「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定
める酒気を帯びた状態で自動車等*を運転することをいいます。
- 「乗用具」とは、自動車等*、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、
ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます。
- 「その他の変乱」とは、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他
これらに類似の事変をいいます。

た行

- 「治療」とは、医師*が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
- 「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。



この「契約概要」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しております。お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。

また、「契約概要」に記載の保障内容等は、概要を示しています。

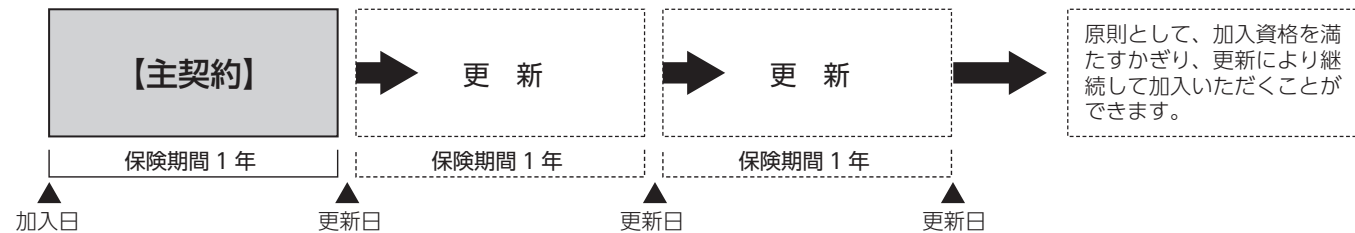
その他詳細につきましては、当パンフレット・「注意喚起情報」・「正しく告知いただくために」等をご参照ください。

ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容がニーズ(ご意向)に合致しているか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険の特徴

- この保険は、団体を契約者とし、その所属員等のうち希望される方に加入いただく団体保険です。
- 保険期間1年の定期保険で、原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により継続して加入いただくことができます。
- ご加入者(被保険者)の死亡・高度障がいに対する保障を確保できます。
- 保険料は毎年算出し、更新日から適用します。
- 受取人の希望により、保険金を一時金として受取るだけでなく、年金として受取ることを選択いただくことができます。

しくみ図(イメージ)



※当パンフレット等に記載の保障内容、保険料、加入資格等、団体定期保険の制度内容は、将来、変更されることがあります。

主な保障内容

- 以下の場合に、保険金をお支払いします。

主契約	死亡保険金	保険期間中に、死亡された場合
	高度障がい保険金	保険期間中に、加入日(※)以後の病気やケガによって、所定の高度障がい状態になられた場合

※死亡保険金・高度障がい保険金のいずれかのお支払いがある場合、保障は終了します。

死亡保険金と高度障がい保険金を重複してお支払いすることはありません。

(※)その被保険者についてこの保険契約上の責任が開始した日をいい、増額部分については「加入日」を「増額日」と読替えます。

保障額と保険料

- 保険料は、毎年の更新時に、ご加入者(被保険者)の加入状況等に基づき、契約(団体)ごとに算出し、変更します。
- 詳細は、5～6ページの該当箇所をご確認ください。

保険期間

- 詳細は、31ページの該当箇所をご確認ください。

加入資格

- 詳細は、31ページの該当箇所をご確認ください。

受取人

- 詳細は、31ページの該当箇所をご確認ください。

配当金

- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。配当金のお受取りがある場合、実質負担額(年間払込保険料から配当金を控除した金額)が軽減されます。
- ※ご加入や脱退の時期等により配当金をお受取りにならない場合があります。
- 詳細は、31ページの該当箇所をご確認ください。

脱退による払戻金

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。

制度運営および引受保険会社

- 当制度は、契約者である団体が生命保険会社と締結した団体定期保険契約に基づいて運営します。
- この団体定期保険契約が共同取扱契約の場合(この団体定期保険契約を複数の引受保険会社でお引受けしている場合)は、事務幹事会社が他の引受保険会社から委任を受けて事務を行います。引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じて保険契約上の権利を有し義務を負い、相互に連帯して責任を負うものではありません。なお、将来引受保険会社および引受割合は変更することがあります。
- 詳細は、32ページの該当箇所をご確認ください。

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会・ご意見につきましては、巻末に記載のお問合せ先までご連絡ください。
- (なお、引受保険会社へのご要望・ご意見につきましては、32ページに記載の日本生命お問合せ先までご連絡ください。)
- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。詳細につきましては、「注意喚起情報」をご覧ください。



この「注意喚起情報」は、ご加入(※)のお申込みに際して特に注意いただきたい事項を記載しております。
お申込み前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。また、お支払事由等および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項その他詳細につきましては、当パンフレット・「契約概要」・「正しく告知いただくために」等を必ずご参照ください。
(※)保障額を増額する場合、増額部分については、「ご加入」を「増額」、「加入日」を「増額日」と読替えます。
Web お手続き対象の方は、専用 Web サイトにて告知および申込手続きをしてください。

クーリング・オフ

- この保険契約は、団体を契約者とする保険契約であり、ご加入(※)のお申込みににはクーリング・オフの適用はありません。

告知に関する重要事項

告知の義務

- 健康状態等について、被保険者となられる方ご本人が事実のありのままを、正確にもれなく告知してください。(これを告知義務といいます。)
傷病歴等があった場合でも、全てのご加入(※)のお申込みをお断りするものではありません。
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことになりません。必ず Web 申込画面または指定された書面(「申込書兼告知書」等)にて告知してください。

正しく告知いただけない場合の取扱い

- 告知義務に違反された場合は、ご加入(※)を解除させていただき、保険金をお支払いできないことがあります。

告知内容等の確認

- 後日、保険金をご請求の際に、告知内容等を確認させていただくことがあります。

※告知に関しては、当パンフレット・「正しく告知いただくために」にて必ず詳細をご確認ください。

責任開始期

- 引受保険会社にご加入(※)を承諾した場合、所定の加入日(※)から保険契約上の責任を負います。
ただし、被保険者の数が引受保険会社の定める数に満たない場合は、保険契約の効力は発生しません。(更新できません。)
※所定の加入日(※)については、Web 申込画面、「申込書兼告知書」、またはパンフレット等に記載された「効力発生日」です。
- 引受保険会社の職員(営業職員・コールセンター担当者等)には、ご加入(※)を承諾する権限がありません。

保険金をお支払いしない主な場合

- 次のような場合、保険金をお支払いしないことがあります。

【主契約】

- 次のいずれかにより保険金のお支払事由に該当した場合
・加入日(※)からその日を含めて1年以内の被保険者の自殺によるとき
・保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意によるとき
・戦争その他の変乱によるとき

【高度障がい保険金】

- 原因となる傷病が加入日(※)前に生じている場合

【すべての保険金】

- 告知義務違反による解除の場合
- 詐欺による取消の場合
- 不法取得目的による無効の場合
- 保険契約が失効した場合
- 重大事由による解除の場合

※詳細は、31～32ページに記載しておりますのでご確認ください。

この保険契約から脱退いただく場合

- この保険契約には、被保険者が脱退された場合の払戻金はありません。
- 退職等の事由により脱退される場合、2年を超えて継続して被保険者であった方は、所定の条件のもと新たな告知や診査等を省略して個人保険に加入できます。
- 詳細は、31ページに記載しておりますので、ご確認ください。

制度内容の変更

- 団体の福利厚生制度の変更等により、制度内容が変更される場合があります。また、これに伴い、保険料率や付保特約、給付内容、加入資格等が変更される場合があります。

生命保険契約者保護機構

- 引受保険会社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。引受保険会社の業務もしくは財産の状況の変化により、保険金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、保険金額等が削減されることがあります。
- 保険契約者保護の措置の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。
(お問合せ先) 生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820
月曜日～金曜日(祝日、年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時
ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

保険金のお支払いに関する留意事項

- お支払事由が発生する事象、保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等については、31～32ページに記載しておりますので、ご確認ください。なお、保険金のご請求は、団体経由で行っていただく必要があります。
ご請求に応じて、保険金をお支払いする必要がありますので、保険金のお支払事由が生じた場合だけでなく、保険金のお支払いの可能性があると思われる場合や、お支払いに関してご不明な点が生じた場合等についても、速やかに巻末に記載のお問合せ先にご連絡ください。
- 保険金のお支払事由が生じた場合、ご加入の契約内容によっては、他の保険金等のお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 保険金をお支払いする場合またはお支払いしない場合等の事例については、以下のニッセイのホームページをご参照ください。
(<https://www.nissay.co.jp/hojin/oshirase/hokinuketori/>)

ご相談窓口・指定紛争解決機関

- ご照会・ご意見につきましては、巻末に記載のお問合せ先までご連絡ください。
(なお、引受保険会社へのご要望・ご意見につきましては、32ページに記載の日本生命お問合せ先までご連絡ください。)
- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAX は不可)・来訪により生命保険に関するさまざまなご相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(「生命保険相談所」・「連絡所」の連絡先は、ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/> をご覧ください。)
なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1カ月を経過しても、保険契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。



- 生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方等が無条件に加入されると、保険料負担の公平性が保たれません。
- この保険への新たなご加入もしくは保険金額等の増額のお申込みをお引受けできるのは、Web申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」に対する答えが全て「いいえ」となる方です。以下に、被保険者となれる方に正しく告知いただくための重要な事項について記載しておりますので、申込みいただく前に必ずご確認ください。

1 健康状態等について、被保険者ご本人が有りのまますを告知してください。（告知義務）

- 現在および過去の健康状態等について、ありのままをお知らせいただくことを告知といえます。この保険に新たにご加入もしくは保険金額等の増額を申込みいただく際には、加入申込者ご本人に告知（確認）いただく義務があります。
- 過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態について、**Web 申込画面または「申込書兼告知書」でおたずねすることを十分ご確認ください。**
- 告知にあたり、生命保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）が、傷病歴や健康状態等について、事実を告知いただかないよう依頼や誘導をすることはありません。

2 生命保険会社の職員等に口頭でお伝えいただいただけでは告知いただいたことになりません。

- 告知をお受けできる権限（告知受領権）は、生命保険会社が有しています。必ず指定された画面または書面（Web 申込画面または「申込書兼告知書」等）にて告知いただくようお願いいたします。
- 生命保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）・団体事務担当者等に口頭でお伝えまたは資料提示されただけでは告知いただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

3 傷病歴等があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。

- 生命保険会社では、契約者間の公平性を保つため、被保険者の健康状態等に応じたお引受けの判断を行っていますが、傷病歴があった場合でも、全てのご加入・増額等のお申込みをお断りするものではありません。詳細については、「6. Web 申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項とその補足説明」をご確認ください。

4 告知義務に違反された場合は、ご加入・増額等のお申込内容を解除させていただきます、保険金等をお支払いできないことがあります。

- 告知いただく事項は、Web申込画面または「申込書兼告知書」等に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知いただけなかったり、事実と異なることを告知された場合、責任開始日から1年以内であれば、生命保険会社は「告知義務違反」として申込みいただいた内容を解除することがあります。（*）
- 責任開始日から1年を経過していても、保険金等のお支払事由が1年以内に発生していた場合には、申込みいただいた内容を解除することがあります。
- 申込みいただいた内容を解除した場合には、保険金等のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。（ただし、保険金等のお支払事由発生が解除の原因となった事実にもとづかない場合には、保険金等のお支払いをいたします。）
- （*）告知にあたり、生命保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）が、傷病歴や健康状態等について告知をすることを妨げた場合、告知をしないことを勧めた場合、または事実と異なることを告げることを勧めた場合、生命保険会社は申込みいただいた内容を解除することはできません。こうした、生命保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）の行為がなかった場合でもご契約者または被保険者が、生命保険会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実と異なることを告知したと認められる場合、生命保険会社は、お申込内容を解除することがあります。
- ※「告知義務違反」としてお申込内容を解除させていただく場合以外にも、保険金等をお支払いできないことがあります。たとえば、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合、上記にかかわらず、詐欺による取消を理由として、保険金等をお支払いできないことがあります。この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。また、高度障がい保険金、災害保険金、給付金等については、原因となる傷病や不慮の事故等が責任開始日前に生じている場合は、その傷病や不慮の事故等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません。

5 後日、告知内容等を確認させていただくことがあります。

- 生命保険会社の職員または生命保険会社で委託した者が、保険金等のご請求の際、お申込内容、告知内容、請求内容について、確認させていただくことがあります。また、被保険者を診療した医師等に対し、病状等について照会・確認させていただくことがあります。

6 Web 申込画面または「申込書兼告知書」の質問事項とその補足説明

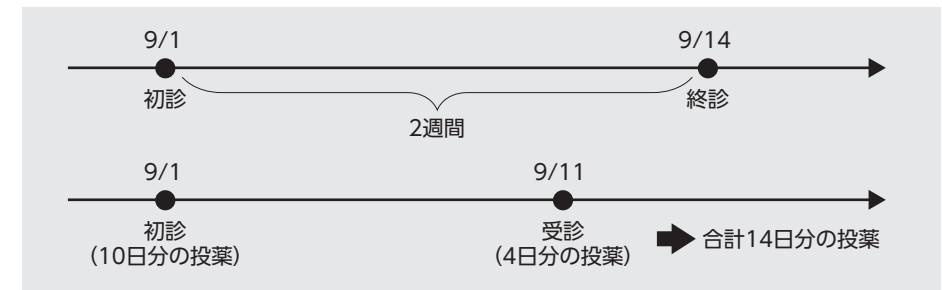
- 新規加入・増額する申込者それぞれがパンフレット等に記載の加入資格を満たしていること、および **Web 申込画面または「申込書兼告知書」に記載されている質問事項をご確認のうえ**、告知してください。
- 主たる被保険者（本人）が新規加入・増額する申込者の告知内容（質問事項に対する答え）をとりまとめのうえ、Web申込画面または「申込書兼告知書」の該当箇所にとりまとめ結果をご入力（記入）ください。
- 入力（記入）いただく際には、加入勧奨時に通知・配付された説明資料等に記載された重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」を含む）ならびに個人情報情報の取扱い等を必ずお読みいただき、告知内容が事実と相違ないことをご確認のうえ、お申込みください。
- Web 申込画面または「申込書兼告知書」に記載の「質問事項」は以下のとおりです。

■質問事項

1. 申込日現在、健康上の理由で就業制限* 1を受けていますか。（配偶者の場合、申込日から過去3カ月以内に、医師の治療・投薬* 2を受けたことがありますか。）
2. 申込日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことがありますか。
3. 申込日から過去1年以内に、病気やけがで2週間以上にわたり* 3、医師の治療・投薬* 2を受けたことがありますか。

■補足説明

- * 1 「就業制限」とは、勤務先または医師等により欠勤（公休・普通休暇等によるものも含む）を指示されている場合などをいいます。
- * 2 「医師の治療・投薬」とは、医師による診察・検査・治療・投薬のほか、指示・指導を含みます。
（注）一過性の軽微な疾患（かぜ、アレルギー性鼻炎、歯治療）、手足の骨折によるものは含みません。
- * 3 「2週間以上にわたり」とは、初診から終診までの期間が2週間以上の場合をいいます。たとえば、受診は2日でも、その間が2週間以上の場合や、合計2週間分以上の投薬を受けた場合は、「2週間以上」となります。



（注1）以下のような内容は、告知書に記載している事項に該当しないので、告知いただく必要はありません。

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

（注2）「質問事項」に対する答えが「はい」となる場合や答えに迷われる場合は、別途、「被保険者の告知書」を当制度の団体窓口から取寄せいただき、提出してください。申込みいただいた内容をお断りすることもございますが、申込みいただいた内容どおりでお引受けできることもあります。

「被保険者の告知書」を提出される際には、告知事項等をもれなくご記入いただき、団体窓口経由生命保険会社へ提出してください。（「申込書兼告知書」にてお申込みされる場合、「申込書兼告知書」にお申込内容を記入いただき、「申込印（告知印）」を押印のうえ、提出してください。）

（注3）新型コロナウイルス感染症と診断された場合でも、治療期間が1カ月未満で医療機関への入院がなく、申込日（告知日）現在完治し診療が終了している場合、告知の対象とはなりません。

- Web 申込画面または「申込書兼告知書」等への入力（記入）の有無にかかわらず、当社で保有するお客様情報により、ご加入もしくは増額等をお断りすることがあります。
- Web 申込画面または「申込書兼告知書」を入力（提出）された後、告知すべき何らかの事実を思い出された場合には、追加して告知いただくことが可能です。追加の告知（「被保険者の告知書」の提出）が必要な場合は、当制度に関する団体窓口経由生命保険会社にお申し出ください。ただし、追加で告知いただいた内容によっては、申込みいただいた内容がお引受けできなくなる場合があります。

ご加入に際してご確認いただきたいその他の事項を記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。

1. 契約者・申込人・保障の対象者

- この共済契約のご契約者・申込人となれる方はソニーグループ株式会社およびその関連会社の役員・社員（再雇用者も含む）の方に限ります。
- この共済契約で被共済者（保障の対象者）となれる方の範囲は、7ページをご参照ください。

2. 個人情報の取扱い

本共済契約に関する個人情報について、ソニーグループ保障共済会および（株）NSF エンゲージメントが次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

【個人情報の取扱いについて】

本共済契約に関する個人情報は、ソニーグループ保障共済会および（株）NSF エンゲージメントが本共済引受の審査および履行のために利用するほか、ソニーグループ保障共済会が、本共済契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や共済引受の審査および共済契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。

ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

また、本共済契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、医療機関、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。

○再保険について

ソニーグループ保障共済会は、本共済契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求等のために、再保険引受会社等に提供することがあります。

3. 共済金をお支払いする場合に該当したとき

(1) 共済金をお支払いする場合に該当したときのソニーグループ保障共済会へのご連絡

- 共済金をお支払いする場合に該当したときは、（株）NSF エンゲージメントまでご連絡ください。共済金請求の手續につきまして詳しくご案内いたします。なお、共済金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、ソニーグループ保障共済会はそれによって被った損害の額を差し引いて共済金をお支払いすることがあります。

(2) 共済金支払いの履行期

- ソニーグループ保障共済会は、共済金請求に必要な書類^(*)1)をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、共済金をお支払いするために必要な事項の確認^(*)2)を終えて共済金をお支払いします。^(*)3)
 - (*) 1) 共済金請求に必要な書類は、「共済金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が共済金を請求される場合は、被共済者が共済金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
 - (*) 2) 共済金をお支払いする事由の有無、共済金をお支払いしない事由の有無、共済金の算出、共済契約の効力の有無、その他ソニーグループ保障共済会がお支払いすべき共済金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
 - (*) 3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通共済約款および特別共済約款に定める日数までに共済金をお支払いします。この場合、ソ

ニーグループ保障共済会は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被共済者または共済金を受け取るべき方に通知します。

- 共済金請求権については時効（3年）がありますのでご注意ください。共済金請求権の発生時期等の詳細は、普通共済約款および特別共済約款でご確認ください。

(3) 共済金のご請求時にご提出いただく書類

- 被共済者または共済金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が共済金の請求を行う場合は、事故受付後にソニーグループ保障共済会が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、（株）NSF エンゲージメントまでお問合せください。

【ご提出いただく書類】

以下の書類のうちソニーグループ保障共済会が求めるもの

- ソニーグループ保障共済会所定の保険金請求書
- ソニーグループ保障共済会所定の同意書
- 事故原因・損害状況に関する資料
- 被共済者またはその代理人の共済金請求であることを確認するための資料（住民票、健康保険証（写） 等）
- ソニーグループ保障共済会所定の診断書
- 診療状況申告書
- 公の機関（やむを得ない場合は第三者）等の事故証明書
- 死亡診断書
- 他から支払われる保険金・給付金等の額を確認する書類

事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

(4) 代理請求人について

- 高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被共済者に共済金を請求できない事情があり、かつ、共済金を受け取るべき被共済者の代理人がいない場合には、ソニーグループ保障共済会の承認を得て、その被共済者と同居または生計を共にする配偶者^(*)等（以下「代理請求人」といいます。詳細は（注）をご参照ください。）が共済金を請求することがあります。詳細は（株）NSF エンゲージメントまでお問合せください。また、**本内容については、代理請求人となれる方にも必ずご説明ください。**

- (注) ①「被共済者と同居または生計を共にする配偶者^(*)」
②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に共済金を請求できない事情がある場合
「被共済者と同居または生計を共にする3親等内の親族」
③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に共済金を請求できない事情がある場合
「上記①以外の配偶者^(*)」または「上記②以外の3親等内の親族」
(*) 法律上の配偶者に限ります。

4. 有事故の場合の継続契約に関する留意事項

- この共済契約の保障期間は1年間となります。共済金請求状況等によっては、保障期間終了後、継続加入できないことや保障内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

5. 自動継続の取扱いについて

- 前年からご加入の皆さまについては、加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセットでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。

ご加入内容確認事項

ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保障をご利用いただけるよう、本共済契約がご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご加入いただいていることを確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認くださいませようようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、ソニーグループ保障共済会または（株）NSF エンゲージメントまでお問合せください。

本共済契約が以下の点でご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。

万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。「重要事項のご説明」に記載の、保障が重複する可能性のある保障については、ご加入の要否をご確認ください。

- 共済金のお支払事由（主契約、特約（オプション契約）を含みます。）
- 共済金額（ご契約金額） ●保障期間（保障のご契約期間）
- 共済掛金・共済掛金払込方法

この共済契約に関するお問合せ先

株式会社 NSF エンゲージメント
ソニーグループ保険カスタマーセンター 0120-58-6633
受付時間：9:00～17:00
（土・日・祝日・年末年始を除く）

※（株）NSF エンゲージメントは、ソニーグループ保障共済会より本契約の募集・管理・運営の業務委託をうけております。