

加入内容確認 ワンポイントアドバイス

同封の団体保険制度（セットポリシー）パンフレットと一緒にご確認ください
 P2.「団体保険制度の位置付けと公的保険制度等について」
 P4～5「ライフステージにあわせた加入例」



1 ライフステージに変化はありますか？

このようなライフイベントがあった（これからある）

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 結婚した | <input checked="" type="checkbox"/> 子どもが社会人になった |
| <input checked="" type="checkbox"/> 住宅を購入した | <input checked="" type="checkbox"/> 転職した |
| <input checked="" type="checkbox"/> 収入が増えた（減った） | <input checked="" type="checkbox"/> 定年退職した |
| <input checked="" type="checkbox"/> 子どもが生まれた | |

2 身の回りで起こりうるリスクに必要な補償（保障）となっているか確認しましょう

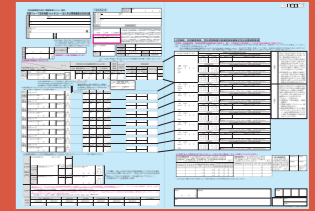
公的保険や会社制度を確認したうえで、これらで賄いきれないリスクには自助努力が必要です。
 団体保険制度（セットポリシー）を活用し不足する補償（保障）に備えましょう。
 下表は一般的なリスクから簡単に例示したものです。現加入内容確認の参考情報としてご覧ください。

主なリスクの例	影響など	セットポリシー：検討対象保険
病気	医療費負担 日常生活費への影響	入院保険
傷害（ケガ）	治療費用	入院保険、傷害保険
働けなくなったとき	収入減	所得補償保険、 団体長期障害所得補償保険
第三者への損害賠償 （自転車損害賠償責任保険等）	高額な賠償額	日常生活総合保険
お子さまのケガ・病気	医療費負担 日常生活費への影響	入院保険、傷害保険、 学生・子ども総合保険
ご両親の介護	初期費用（ベッド購入、手すり設置など）、 公的介護保険で賄えないサービス利用料	親介護サポート保険

更新手続きに関するご案内

- 生命・傷害保険セット ○傷害保険 ○入院保険 ○所得補償保険
- 団体長期障害所得補償保険 ○日常生活総合保険

加入申込票※



更新手続きの流れ

加入申込票※が同封されているかご確認ください。
 更新手続きの流れをご案内致します。
 下記の番号に従って順番にご確認ください。

- 1 名前、住所、生年月日など個人情報部分をご確認ください**
 変更がありましたら、加入申込票の記入例及び記入のポイントを参照の上、訂正願います。
- 2 加入内容をご確認ください**
 ⚠️ 昨年と何も変更がない場合には申込票の返送は不要です（自動継続）。
 加入申込票の記入例及び記入のポイントをご確認ください。
 ※自動継続でも保険料は変更となる場合がございますので、加入申込票打ち出し内容をご確認ください。
- 3 加入内容（新規加入や口数変更など）を変更する場合 または 全てのコースを解約する場合**
 加入申込票の記入例及び記入のポイントをご確認ください。変更または解約ご希望の場合、**加入申込票の提出が必須**となります。3～4枚目の加入者控は手元に保管ください。
 返送期限までに提出いただいた場合には**6月1日**より変更いただいた内容で保障・補償開始となります。
返送期限を過ぎて提出された場合、変更月が変わりますのでご注意ください（6月1日での変更・解約は承れません）。
- 4 手続き完了です**

申込締切日 **2026年5月12日（火曜日）**

提出先 **住商インシュアランス(株) 個人保険部宛**
 同封の返信用封筒にて返送ください。（住友商事社内利用可）

⚠️ 6月中に自動車保険、火災保険、親介護サポート保険が満期を迎えられる方には別便にて該当契約のお手続き書類が送付されます。

ご不明点等につきましては、下記事務受託会社までお問い合わせください。

団体保険契約者：住友商事株式会社
 お問い合わせ先（事務受託会社）：住商インシュアランス株式会社 個人保険部

Mail sp-dantai@sc-ins.co.jp

URL <https://www.sc-ins.co.jp/shokuiki/form/>

〒100-8601 東京都千代田区大手町二丁目3番2号 大手町プレイス イーストタワー 6階
 ※恐れ入りますが、お問い合わせは上記二次元コード（またはURL）よりフォームへ入力・送信ください。メールの場合は上記アドレスまでお願い致します。



住友商事グループ団体保険(セットポリシー) 2026年6月1日以降のご契約の改定について

改定に伴う主な変更点につきまして以下にご案内致します。
ご加入の皆さまにおかれましては変更内容のご確認をお願い申し上げます。
本改定へのご理解並びに引き続き団体保険制度へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

1. 補償内容等の主な変更点

傷害保険

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約が補償対象外となります

これまで、特定感染症による後遺障害・入院・通院保険金について、傷害保険において対象となっておりますが、2026年6月1日改定より対象外となります。

入院保険

がんの再発・転移も新たに補償対象になります

がんオプション（がん診断保険金）について、「再発がん」および「転移がん」も新たに補償の対象となります。これに伴い、継続する一連の保険期間における保険金の支払限度回数（通算支払限度回数規定）についても変更が行われます。

改定項目	改定前	改定後
対象となるがんの範囲の拡大	原発がんのみを補償対象とする。	原発がんに加え、 再発がん、転移がん も補償対象とする。 ^(※1)
通算支払限度回数を変更	「原発巣が同一であるがん（既に保険金を支払った原発がんの再発・転移がんを含む）」について、「 通算1回を限度 」に保険金を支払う。	原発がん、再発がん、転移がんについて、「 1年に1回を限度（＝診断確定日が、前回支払済の診断確定日から1年超経過している場合） 」に保険金を支払う。 ^(※2)

(※1) 再発がん、転移がんについて、それらの原発がんの診断確定日は問いません。原発がんの診断確定日が保険期間開始前の場合でも、保険期間中に再発がん、転移がんが診断確定されれば、始期前発病免責等に該当しない場合、補償対象となります。
(※2) 前回支払済の診断確定日から保険期間をまたいでいる場合でも、前回支払済の診断確定日から1年超を経過していない場合は補償対象外です。

入院保険

花粉症治療などで行う鼻の焼灼術が疾病手術補償の対象外となります

改定後は鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）が疾病手術補償の対象外となります。傷害補償については、補償の対象となる手術に変更はありません。

日常生活総合保険

ゴルフカートによる損害賠償が補償対象になります

これまで補償対象外だった「ゴルフ場内でご自身が運転するゴルフカートを損壊し、法律上の賠償責任を負う場合」について、お客様のニーズを踏まえ、補償の対象に追加されます。

※オプション補償（ゴルファー向け保険）への追加となります

その他改定項目について

関連保険種目	改定項目	改定内容		
入院保険 傷害保険	「オンライン診療」「通院」の定義の変更	<ul style="list-style-type: none">公的医療保険制度の医科診療報酬点数表から「オンライン診療料」が廃止されたことに伴い、「オンライン診療」の定義を変更します。加えて、電話診療を含まないことを明確化します。なお、「オンライン診療」の実質的な範囲に変更はありません。これに伴い、「通院」の定義において、同月内に複数回オンライン診療を受診した場合で、公的医療保険制度上の「オンライン診療料」の算定が1回となる場合は、1回の通院とみなす規定を削除します。これにより、同月内に複数回受診した場合でもそれぞれを1回の通院とみなします。		
傷害保険	「みなし通院」の補償改定	<ul style="list-style-type: none">実際に通院しない場合でも、傷害を被った部位を固定するためにギプス等の固定具を常時装着した場合、通院したものとみなす取扱い（みなし通院）を行っていましたが、そのみなし通院における補償を以下の通り改定します。ギプス等の定義を限定列挙とすることで明確化します。なお、本改定により「デゾー固定（包帯）」「硬性コルセット」がギプス等の対象ではなくなります。対象となるギプス等の装着部位に「顎骨・顎関節」を追加します。固定部位が受傷部位である要件を削除し、直接受傷部位を固定していない場合でも、対象となる部位を固定していれば「みなし通院」として取り扱います。		
日常生活総合保険	携行品損害補償、住宅内生活用動産補償等の免責規定の追加	<ul style="list-style-type: none">携行品損害補償特約、住宅内生活用動産補償特約の免責規定に、以下の事由を追加します。 <table border="1"><tr><td>① 被保険者、被保険者側に属する者の労働争議による損害</td></tr><tr><td>② 使用人、親族による窃盗、強盗、背任等による損害</td></tr></table>	① 被保険者、被保険者側に属する者の労働争議による損害	② 使用人、親族による窃盗、強盗、背任等による損害
① 被保険者、被保険者側に属する者の労働争議による損害				
② 使用人、親族による窃盗、強盗、背任等による損害				
日常生活総合保険	ホールインワン・アルバイト費用補償特約における目撃要件の明確化	<ul style="list-style-type: none">セルフプレー時のホールインワンまたはアルバイト費用は原則支払対象外となりますが、被保険者・同伴競技者以外の第三者が目撃した場合に限り補償対象となります。この「目撃」の要件について、達成後にカップインしたボールを確認しただけの場合を含まない旨を明確化します。		

2. 割引率の変更(一部除く)

住友商事グループ団体保険制度（セットポリシー）は、多くの皆さまのご加入によりスケールメリットによる割引率が適用されておりますが、この割引率はご加入者の増減や保険金のご請求割合により毎年見直しが行われます。

本年6月1日ご契約分より一部を除く保険商品について割引率が前年度の「32.5%割引」から「36.25%割引」へ変更となります。**変更後の保険料は、2026年6月補償(同年8月引去)より適用されます。**

<前年から継続してご加入の皆さまへ>

同封加入申込票に打ち出しの保険料は上記割引適用後の金額を記載しております。
団体保険制度（セットポリシー）は毎年自動継続型の保険にて、上記割引率のほか、2026年6月1日時点での被保険者様の年齢に応じ保険料が適用されます。
このうち、病気が補償対象となる保険につきましては、5歳刻みで保険料が変動する保険料テーブルが設定されているため、**前年度よりも保険料が上がる場合がございます。**何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。保険料は団体保険制度冊子（パンフレット）からもご確認ください。
補償内容の変更や継続停止のご希望がない場合、加入申込票の提出は不要です（自動継続）。

2枚目
左

(加入申込票)

- 加入口数を変更される方は、必ず該当の口数部分に二重線で抹消線を記入の上、訂正署名(漢字フルネーム)または訂正印を抹消線にかかるよう押印ください。
 - 住所変更等、印字内容に変更がある場合は、加入内容変更の有無にかかわらず、訂正して提出ください。
- 訂正する場合は、二重線で抹消線を記入の上、申込人(本人)の訂正署名(漢字フルネーム)または訂正印を抹消線にかかるよう押印ください。(右ページの健康状況告知書質問事項回答欄を訂正する場合は、右記を参照ください。)

複写式ではありません。
1～2枚目ともお手続きの上
ご返送ください。

住友商事株式会社 保険事業ユニット 御中
住商グループ団体保険(セトポリシー)加入申込票兼健康状況告知書

申込日(告知日) 2026年5月2日

申込区分: 新規 変更 全部解約

ご本人自署(漢字フルネーム) 住友 太郎

会社コード/社員番号 SC 123456 明細番号 SC 123456

旧明細番号 振替支社 AGG62 団体コード 827

所属コード/印 代理店 住商インシュアランス 証券番号 59000041

保険期間: 2026年6月1日 から 給与引渡開始月 2026年8月

2027年6月1日 まで 保険期間の2ヶ月後に控除開始となります。

生命保険の期間は5月31日です。

被保険者氏名(カナ)、続柄、生年月日(西暦)、年齢、性別

本人	氏名	申込人と同じ	年齢	50	性別	男	コース	10	保険金額	
配偶者	氏名(カナ)	スミトモ ケイコ	生年月日(西暦)	1977年10月1日	年齢	48	性別	女	5	
	氏名(カナ)	スミトモ ミチコ	生年月日(西暦)	2002年9月10日	年齢	23	性別	女	4	
続柄	氏名(カナ)	スミトモ ケンイチ	生年月日(西暦)	2015年7月20日	年齢	10	性別	男	4	
	氏名(カナ)	スミトモ ヨシコ	生年月日(西暦)	1951年12月1日	年齢	74	性別	女		

生命・傷害保険セットに新規加入、増口のの方は必ず右頁上段の告知事項をご確認のうえ、告知欄および自署・同意欄に記入・署名ください。

手続き内容を選択のうえ、必ずご署名ください。

生命・傷害保険セットに新規加入、増口される方は必ず2枚目右頁上段の告知事項をご確認のうえ、告知欄および自署・同意欄に記入・署名ください。

2枚目
右

生命・傷害保険セット、健康状況告知書

生命・傷害保険セット 生命・傷害保険セットに新規加入、増口される方は必ず下記告知事項をご確認ください。

告知事項のすべてに該当しない場合のみお申込みいただけます。該当しない場合は告知事項に対する回答として、下記の告知欄の「すべていいえ」を○で囲んでください。もし、告知事項に該当するにもかかわらず加入、増額された場合には、「告知義務違反」として保険金や給付金のお支払いができないことがあります。

告知事項	告知欄	自署・同意(漢字フルネーム)
A 申込日(告知日)から過去3か月以内に、別表の病気で、医師の診察・検査・治療のいづれかをうけたことがありますか。	左記の告知事項に該当しますか。	ご本人
B 申込日(告知日)から過去1年以内に、別表の病気で、2週間以上の期間にわたり、医師の診察・検査・治療のいづれかをうけたことがありますか。	左記の告知事項に該当しますか。	ご加入(増額)の場合、配偶者がご記入ください。
別	左記の告知事項に該当しますか。	ご加入(増額)の場合、お子さまもしくは配偶者が、お子さまの氏名をご記入ください。
表	左記の告知事項に該当しますか。	ご加入(増額)の場合、お子さまもしくは配偶者が、お子さまの氏名をご記入ください。
	左記の告知事項に該当しますか。	ご加入(増額)の場合、お子さまもしくは配偶者が、お子さまの氏名をご記入ください。
	左記の告知事項に該当しますか。	ご加入(増額)の場合、お子さまもしくは配偶者が、お子さまの氏名をご記入ください。
	左記の告知事項に該当しますか。	ご加入(増額)の場合、お子さまもしくは配偶者が、お子さまの氏名をご記入ください。
	左記の告知事項に該当しますか。	ご加入(増額)の場合、お子さまもしくは配偶者が、お子さまの氏名をご記入ください。

※1 高血圧症については、直近の服薬後の血圧値が最大160mmHg以上または最小100mmHg以上の場合に限り告知事項に該当します。
※2 がんには、上段のがん、白血病、悪性リンパ腫、肉腫、悪性腫瘍、悪性新生物、骨髄異形成症候群、子宮頸癌、癌、外陰癌の高度異形成、カビ症ノイド、悪性GIST(消化器間質腫瘍)、ホーエン病、パジェット病を含みます。
※3 糖尿病については、「インスリンを使用」(HbA1c(NGSP)が6.5%以上)「空腹時血糖値が126mg/dl以上のいづれかの場合に限り告知事項に該当します。

記入のポイント

① 名前、住所、生年月日など個人情報について確認ください

加入申込票の記載内容は現在の加入内容となっております。現住所、生年月日等、記載内容に誤りが無いかご確認ください。訂正がある場合には正しい内容を各該当箇所に記入の上、返送ください。6月1日より変更内容にて継続となります。(余白などに内容がわかるように記入いただければ結構です。)
前年同条件での更改希望の場合、同封の加入申込票の返送は不要です。

② 加入内容を確認ください

★昨年度「生命・傷害保険セット」に加入されていた方

- ・本年度申込人(本人)の打ち出しの年齢(生保年齢)が72才になられた方は加入制限により継続ができないため口数打ち出しがされていません。(ご家族様の「生命・傷害保険セット」部分も継続ができません。)
- ・Cコース(お子様)に昨年度加入されていて、本年度打ち出しの年齢(生保年齢)が23才になられたお子様は加入制限により継続ができないため打ち出しがされていません。
- ・本年度打ち出しの年齢(生保年齢)が61才になられた方は加入制限によりS+Aコース合計10口が上限となります。(ただし、住商グループに現在在籍の方はこの限りではございません。)

★昨年度「傷害保険」に加入されていた方

- ・本年度打ち出しの年齢(損保年齢)が80才以上の方は加入制限により継続できないため口数の打ち出しがされていません。
- ・本年度打ち出しの年齢(生保年齢)が61才になられた方は加入制限により10口・71才になられた方は加入制限により5口が上限となります。(ただし、住商グループに現在在籍の方はこの限りではございません。)

★昨年度「入院保険」に加入されていた方

- ・本年度打ち出しの年齢(損保年齢)が80才以上の方は加入制限により継続できないため口数の打ち出しがされていません。

★昨年度「所得補償保険」に加入されていた方

- ・本年度打ち出しの年齢(損保年齢)が70才以上の方は加入制限により継続できないため口数の打ち出しがされていません。

★昨年度「団体長期障害所得補償保険」に加入されていた方

- ・本年度打ち出しの年齢(損保年齢)が60才以上の方は加入制限により継続できないため口数打ち出しがされていません。

※「入院」・「所得補償」・「団体長期障害所得補償保険」を現在特定疾病対象外で加入されている方

告知欄に現在告知されている疾病コードの打ち出しがされています。内容を確認いただき告知質問事項に該当しなくなった場合には、ご記入日現在の状況を新たに告知をすることが出来ます。記入例を参照のうえご記入頂き、疾病コードの抹消を行う場合には抹消線を記入のうえ、訂正印を押印ください。



③ 加入内容を変更される場合

変更を希望されるコースの該当箇所に二重線で抹消線を記入の上、訂正署名(漢字フルネーム)または訂正印を抹消線にかかるよう押印ください。希望口数またはコースを左上または余白にわかるよう記入ください。また、必ずご本人自署をご記入ください。

「生命・傷害保険セット」、「入院保険」、「所得補償保険」、「団体長期障害所得補償保険」に増口もしくは新規加入を希望の方「生命・傷害保険セット」の本人コースを増額もしくは新規加入される場合には、併せて右頁上段の告知欄のご記入をお願いします。ご家族様コースを増額もしくは新規加入される場合には併せて右頁上段の告知欄および自署・同意欄に記入・署名ください。(未成年者の方は親権者にて署名ください。訂正時に使用される印鑑は、姓のみの印鑑の場合、本人、配偶者、お子様共通で構いません。)

- 注意:退職者(会社コード:SH・ZW・ZV) 休職者(ZQ)の方は「生命・傷害保険セット」を増口・新規加入することはできません。
- ・「入院保険」、「所得補償保険」、「団体長期障害所得補償保険」を増額もしくは新規加入される方は、申込票右頁下段の「健康状況告知書質問事項」も必ずご確認ください。
- ・「所得補償保険」に加入されている方、もしくは新規加入を希望される方は、上記「健康状況告知書質問事項」に加え、「所得補償保険」口数欄の下の職業・職種欄に加入申込票裏面の職種コード一覧を参照の上、記入ください。

※健康状況告知書記入に関する注意

- ① 「生命・傷害保険セット」(S・A・B・Cコース)、「入院保険」(E・F・Gコース)、「所得補償保険」(Hコース)、「団体長期障害所得補償保険」の増口を希望の場合、健康状態につき告知する必要があります。該当の方は裏面記載の記入例を参照の上、正しく告知ください。なお増口に伴う告知の結果、告知内容によっては増口が認められない場合があります。更にはE・F・G・Hの各コースに関しましては増口希望に伴う告知の結果、既に加入している口数部分に関しましても、保険会社の判断により、継続加入が認められなくなる可能性がありますので、増口検討に際してはくれぐれもご注意ください。
- ② 告知は増口もしくは新規加入を希望される方のみが対象です。減口希望の場合や従来同様の口数での継続希望の方は、前回加入以降、新たに「健康状況告知書」記載の告知事項に該当した場合でも今回告知する必要はありません。本来告知の必要のない方が、あやまって告知をされるとE・F・G・Hの各コースについては上記①同様、保険会社の判断により、継続加入が認められなくなる可能性がありますので、ご注意ください。



④ 全ての団体保険を解約される方

加入申込票(1枚目及び2枚目)左側上段ご署名欄の上にある全部解約に○を記入し、ご署名のうえ1枚目2枚目ともご提出ください。

⑤ 手続き終了です

8月上旬に新たな契約の被保険者証を送付いたします(予定)。申込書3枚目、4枚目の加入者控はお手元に保管ください。