

健康増進型保険“住友生命「Vitality」”は、 リスクに「備える」だけでなく、リスクを「減らす」新しい保険です！

住友生命「Vitality」は、生命保険に加えて Vitality 健康プログラムを利用することで、
健康増進への取組みを応援する新しい保険です。健康増進への取組みをポイント化。
取組みに応じて獲得した累計ポイントでステータスが決まり、「保険料の変動」や
さまざまな「特典（リワード）」をご利用できます。 “裏面 Check 1 参照”

2025 年 オリコン顧客満足度®調査
総合保障保険（FP 評価）
2 年連続第 1 位



※1
世界 41 の国と地域で約 4,200 万人に広がる Vitality ※2
この Vitality を日本で展開できる**ただ一つの生命保険会社が住友生命**です！

※1 2024 年 6 月末時点 他国で提供されている「Vitality」の種類は Vitality 導入各国により異なる場合があります。（損害保険・健康保険等）

※2 南アフリカの金融サービス会社 Discovery Ltd. は 1 国 1 社の生保会社と提携し各国で Vitality を導入しており、日本では当社が独占契約を締結しています。

 **住友生命 Vitality** は健康増進への取組みが保険料に反映されます！



“裏面 Check3 参照”

初年度の保険料が **15% 割引**！

※Vitality 健康プログラムを利用しないプランの保険料と比べた場合

(*)



“裏面 Check2 参照”

2 年目以降は、
オンラインチェックと健診書の提出が、
保険料 15% 割引を継続するポイント！ (*)



“裏面 Check3 参照”

さらに、健康増進活動の取組みに応じて
保険料が変動し、最大 30% 割引に！

※割引率上限 30%～割増率上限 10%

(*)

(*) 健康増進乗率適用特約を付加した保険契約の保険料は、健康増進乗率適用特約を付加しない保険契約の保険料を超過する場合があります。

■ Vitality 健康プログラムを利用するには、健康増進乗率適用特約を付加した保険契約に加えて、Vitality 健康プログラム契約を締結する必要があります。■ Vitality 健康プログラム契約にもとづく健康増進活動の結果により判定されたステータスに応じて、保険料が変動します。■ 割引率・割増率は、健康増進乗率適用特約を付加しない場合の保険料を基準としています（割引・割増対象外の商品があります）。■ 保険料とは別に Vitality 利用料として、Vitality 健康プログラム（標準プラン）にご加入の場合は月額 880 円（税込）、Vitality 健康プログラム（ライトプラン・家族プラン）にご加入の場合は月額 440 円（税込）をお払い込みいただきます。Vitality 利用料は将来変更することがあります。■ 既に Vitality 健康プログラム契約を締結いただいている場合は記載の内容と異なることがあります。

■ Vitality 健康プログラム契約は 2025 年 1 月時点の内容で、将来変更することがあります。

(1/2 ページ)必ず他のページもご覧ください。



住友生命

Vitality

で健康と楽しい毎日を手に入れませんか？

Check1 健康増進を応援する“3つのステップ”について

STEP① 健康状態を把握する

オンラインチェックを実施したり、健康診断を受けたりすることで Vitality ポイントが獲得できます！



STEP② 健康状態を改善する

いつもより多く歩くことを心がけたり、スポーツイベントに参加したりすることで、Vitality ポイントが獲得できます！



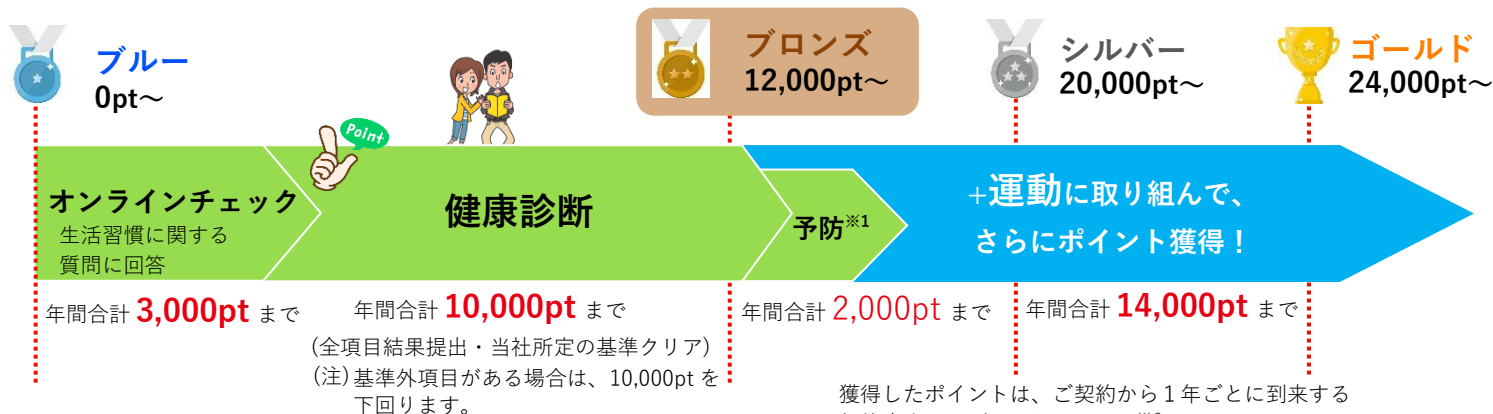
STEP③ 特典(リワード)を楽しむ

獲得した累計ポイントで判定される Vitality ステータスに応じて、各種特典が受けられます！



Check2 ポイント獲得のイメージ～まずは、ブロンズステータスから始めてみませんか？～(64歳以下の場合)

●健康増進への取組みがポイント化され、ステータスが決定！



●ステータスに応じて保険料が変動！

<ステータス別の健康増進乗率の増減率> ※3

ブルー※4	ブロンズ	シルバー	ゴールド
割引率 + 2%	変動なし	割引率 + 1%	割引率 + 2%

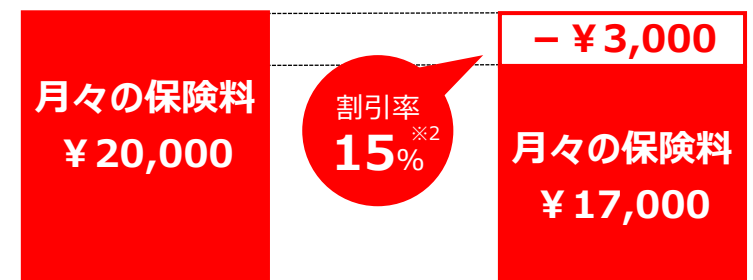


オンラインチェック・健康診断結果の提出でブロンズを目指せます！

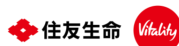


Check3 保険料について※3

住友生命「Vitality」のご契約1年目の割引率は15%※2です。

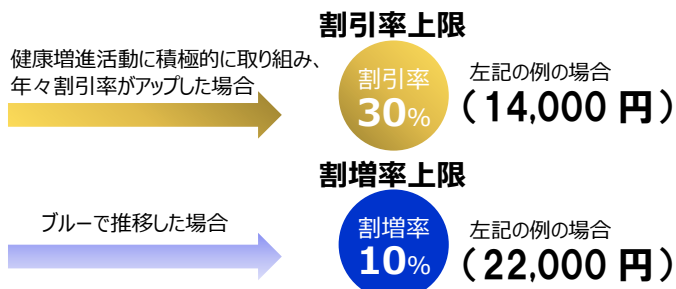


Vitality 健康プログラムを利用しない場合



保険料はイメージであり、ご契約内容により異なります。

割引率・割増率は、左記の Vitality 健康プログラムを利用しない場合の保険料(20,000円)を基準としています。



※1 予防は当社所定のがん検診や予防接種、歯科健診の結果を提出することでポイントを獲得できます。※2 既に Vitality 健康プログラム契約を締結いただいている場合は、記載の内容と異なることがあります。※3 健康増進への取組みによっては保険料が割増になり、健康増進乗率適用特約を付加しない場合の保険料を超過することがあります。毎年の保険料は割引率・割増率に基づいて算出します。割引率・割増率は、健康増進乗率適用特約を付加しない場合の保険料を基準としています。(割引・割増対象外の商品があります。)※4 保険料は2年目に限り変動しません。■ Vitality 健康プログラム契約のご検討にあたっては、当社ホームページ等で「Vitality 健康プログラム規約」「Vitality ウェブ・アプリ利用規約」「Vitality ポイント獲得ガイド」「特典ご利用ガイド」をご覧ください。■ 本商品のご検討にあたっては、「設計書(契約概要)」「注意喚起情報」「ご契約のしおり-定款・約款」「申込内容控(兼解約返戻金額表)」を必ずご確認ください。

あなたの未来を強くする



[住友生命保険相互会社]
本社 〒540-8512 大阪市中央区城見 1-4-35
電話 (06)6937-1435 (大代表)
東京本社 〒104-8430 東京都中央区八重洲 2-2-1
電話 (03)3273-8000 (大代表)
(ホームページ) <https://www.sumitomolife.co.jp>

住友生命 検索
生命保険のお手続きやご契約に関するご照会
スマイコールセンター 0120-307506

お届けしたのは...

25/1 改訂版 在推-24-0029(A2401461)

(2/2 ページ)必ず他のページもご覧ください。

Vitality の
詳細動画を
チェック！ポイント
獲得の
シミュレーション！

住友生命 Vitality ご加入者用
健康診断（各種予防検診等）結果証明書

次のページに帳票がございます

お客さま ご記入欄	
証明者 殿 健康診断（各種予防検診等）結果証明書 発行のお願い 住友生命保険相互会社の Vitality 健康プログラム契約に関する Vitality ポイントの獲得のため、私の健康診断（各種予防検診等）の結果を証明してください。	所属・所属コード
	氏名・個人コード

Vitality 健康プログラム契約に関する健康診断（各種予防検診等）結果証明書【防衛省専用】

- 最新の健康診断結果個人票に基づいて転記してください。
- 実施されている項目について、その数値等を記入してください。
- この証明書は、所属員ご本人にお返しください。

団体使用欄 (所属・個人コード)	
---------------------	--

氏名	様	性別 男 ・ 女
生年月日	年 月 日	

◆健康診断受診結果（実施された項目について、その数値等をご記入ください。）

健康診断実施日	年 月 日
身長	cm
体重	Kg
血圧	最大（最高）血圧 mmHg
	最小（最低）血圧 mmHg
血糖 (GLU)	空腹時血糖値 mg/dL
	HbA1c %
LDL コレステロール	mg/dL
尿蛋白	－ ± + ++ +++ ++++

◆各種予防検診等（実施された項目（検査方法）に○を付けて、実施日をご記入ください。）

Vitality ポイント対象となる項目・検査方法・年齢			実施項目	実施日
大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上(*1)		
	大腸内視鏡検査			
	S 状結腸内視鏡検査			
	注腸 X 線検査			
肺がん検診	胸部 X 線検査			
胃がん検診	胃部 X 線検査			
	胃内視鏡検査			
乳がん検診	乳房 X 線検査（マンモグラフィ）			
子宮頸がん検診	子宮頸部細胞診	20 歳以上(*1)		
	H P V 検査	30 歳以上(*1)		
肺炎球菌ワクチン接種		65 歳以上(*1)		
歯科健診		全年齢		

※ポイントは健康診断、各種検診等の提出日ではなく「受信日」に遡って獲得できます。Vitality加入前1年以内に受診された検診等も提出可能です。

(*1)実施時点で39、19、29、64歳であっても、Vitality会員年度中に対象年齢になる方につきましては、ポイント対象となりますので、記入をお願いします。（実際のポイント付与可否はご本人がご確認ください）

住友生命保険相互会社 御中

上記は健康診断結果個人票の原本と相違ないことを証明します。

年 月 日

証 明 者	所属
	役職名
	氏名 (印)