

退職後継続可能年齢について

希望者グループ保険

加 入 コ ー ス	全額一時金で 受取った高 齢保障金 (年金原資)	年 齢																											
		51～60歳												61～70歳												71～75歳			
		51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75			
H	500	75歳まで継続可能																											
I	200																												

医療保障保険

加 入 コース	年 齢																							
	51～60歳												61～70歳										71～75歳	
	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74
8,000	69歳まで継続可能																							継続加入 できません
5,000																								
3,000																								

総合医療給付

加 入 コース	年 齢																								
	51～60歳										61～70歳										71～75歳				
	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
8,000	69歳まで継続可能																				継続加入 できません				
5,000																									
3,000																									

医療費支援制度

加 入 コース	万円	年 齢																									
		51～60歳												61～70歳												71～75歳	
		51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	
5		75歳まで継続可能																									
2.5																											

三大疾病給付

加 入 コース	万円	年 齢																									
		51～60歳												61～70歳												71～75歳	
		51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	
300		70歳まで継続可能																						継続加入 できません			
200																											
100																											

退職後制度お手続きの流れ（1年の流れ）

翌年
1～2月

各学校へ説明し、退職後継続の意思確認

6～7月

現在のご加入内容(保障額)のまま2022年12月31日まで継続(三大疾病給付・長期継続コースは2023年1月31日まで)

健康告知・医師の診査等は不要です。不安のある方もご安心して継続いただけます。

希望者グループ保険のご案内資料
(パンフレット・申込書等)を郵送

退職者の方には、別途パンフレットを送付しますのでご確認ください。

8月
初旬

6月中旬から7月初旬にご自宅へ郵送された希望者グループ保険のご案内資料(パンフレット・申込書等)をご確認のうえ、加入内容等変更となる場合は、必要事項をご記入いただき、高校生協宛に郵送ください

不明な点がある場合は、高校生協までご連絡くださいますようお願いいたします。
※生命保険料控除証明書・加入通知書につきましてもご自宅に発送となります。

確認

翌々年1月1日より、6～8月にお手続きいただいた内容で制度がスタート

※翌々年1月1日より、退職後のコースにて制度がスタートいたします。
※配当金につきましては、3月に指定口座で還付いたします。
※三大疾病給付・長期継続コース・傷害給付・総合医療給付・医療費支援制度に配当金はありません。
※三大疾病給付・長期継続コースについては、翌々年2月1日より、退職後のコースにて制度がスタートします。

- 退職後継続できる制度…希望者グループ保険、傷害給付、医療保障保険、総合医療給付、医療費支援制度、三大疾病給付、長期継続コース
- 退職後継続できない制度…長期療養収入補償制度、短期休職補償制度

高校生協「希望者グループ保険」総合ガイドブック

- ※高校生協の団体から外れた場合（退職・転出等）は、継続のお申し出が無い場合は自動脱退となります。
- ※保険期間途中で脱退した場合は、配当金を還付できませんのでご注意ください。
- ※退職後の保障については、2月頃該当ご加入者へ個別にご案内致します。

2022年度
保存版

希望者グループ保険

- 希望者グループ保険(半年払保険料併用特約付年金払特約付傷害特約付こども特約付こども傷害特約付団体定期保険【生命保険】)
- 希望者グループ保険(傷害給付)〈普通傷害保険【損害保険】〉
- 三大疾病給付(7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニース特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】)
- 医療保障保険(短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】)
- 総合医療給付(医療保険【損害保険】)
- 医療費支援制度(家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険【生命保険】)
- 長期療養収入補償制度(団体長期障害所得補償保険【損害保険】)
- 短期休職補償制度(所得補償保険【損害保険】)
- 長期継続コース(リビング・ニース特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当定期保険(Ⅱ型)【生命保険】)

重要

期間途中における内容変更(脱退等)は原則受付できませんので、お手続き漏れがないように必ずご確認ください。

2020年度配当率

約70%

※配当率は、お支払い時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。
※2020年度(期間:2020年1月～12月)の配当率です。将来お支払いする配当率は、今後変動することがありますので記載の配当金額は将来のお支払いを約束するものではありません。



申込締切日

2021年8月27日

責任開始期
(加入日)

2022年1月1日

希望者グループ保険(生命保険部分)・傷害給付・医療保障保険・総合医療給付・医療費支援制度・長期療養収入補償制度・短期休職補償制度

責任開始期
(加入日)

2022年2月1日

三大疾病給付・長期継続コース

※【契約概要】【注意喚起情報】はP37～P40に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

広島県高等学校生活協同組合

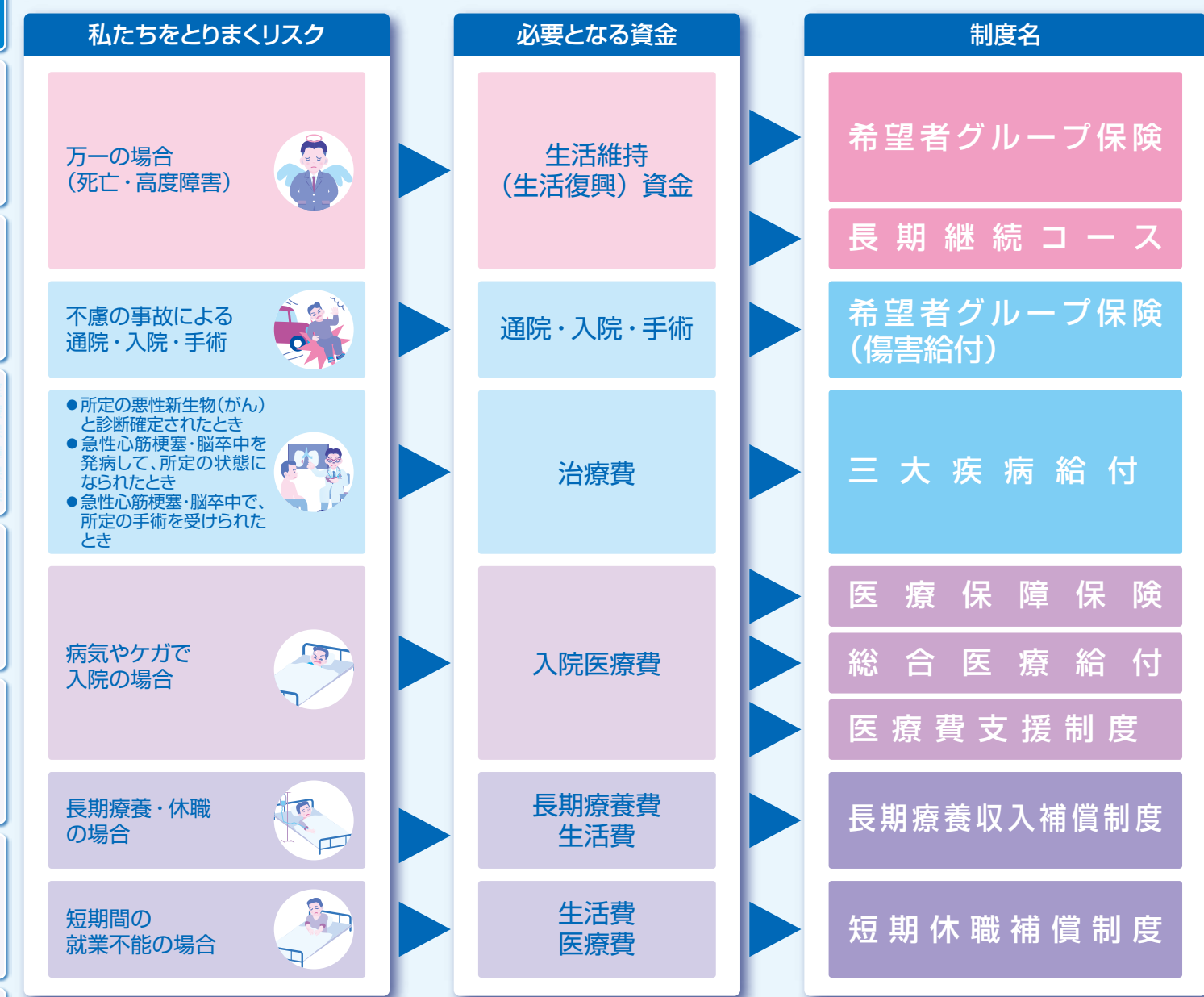
広島市中区大手町3-13-18 松村ビル4F

【制度内容、ご請求に関するお問い合わせ先】

082-244-2311

「希望者グループ保険」制度全体図

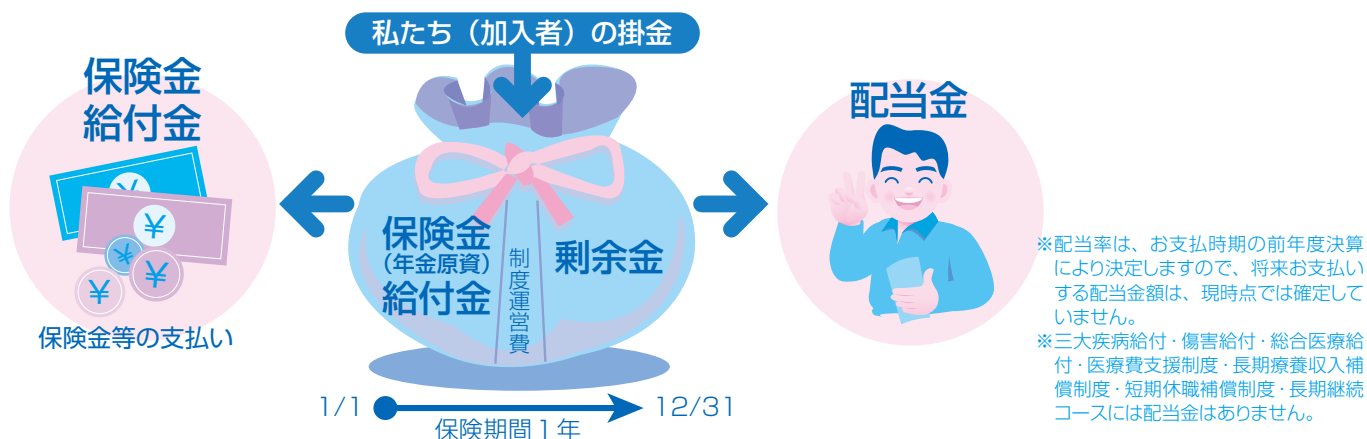
お申込みは、簡単な手続きと告知扱い（医師等の診査は不要）のみです。詳しくは次ページ以降をご覧ください。



※退職後の制度は、2022年2月頃該当ご加入者へ個別にご案内いたします。

制度のしくみ（給付実績と配当実績）

高校生協「希望者グループ保険」は、2022年1月1日から12月31日までを保険期間とし、1年ごとに収支計算をします。加入者からの掛金から保険金・給付金・制度運営費等をのぞいて、剰余金が生じた場合は配当金としてお返ししますので実質掛金は軽減されます。



- 万一の場合（死亡）、遺族に必要な生活資金を給付します。
- ケガによる通院・入院の場合、日数に応じて通院・入院保険金を給付します。
- 所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき
- 急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき
- 急性心筋梗塞・脳卒中中で、所定の手術を受けられたとき
- 一時金を給付します。（主契約）
- 病気・ケガによる継続して2日以上入院の場合、入院日数に応じて入院給付金を給付します。（医療保障保険）
- 入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合、給付金をお支払いします。（医療費支援制度）
- 先進医療による療養を受けた場合、給付金をお支払いします。（医療費支援制度）
- 病気やケガで373日以上就業障害が続いた場合、休職期間に応じて保険金を給付します。
- 病気やケガで8日以上就業不能が続いた場合、休職期間に応じて保険金を給付します。

- 制度の特長**
- ①お手頃な掛金で大きな保障
 - ②必要な期間、必要な金額、確実に
 - ③1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じれば配当金の還付
 - ④1年ごとにコースの見直し可能
 - ①保障は保険年齢75歳まで（中途退職の場合も可能）
 - ②保険料率は加入年齢時のまま継続
 - ①お手頃な掛金で身近な補償が準備できます。
 - ②1日目の通院から給付を受け取れます。
 - ③ケガによる手術も補償!!
 - ①特定疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中）の治療費として保険金をお支払いします。
 - ②特約を付加した場合、7大疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変）および悪性新生物（がん）・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。
 - ③死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
 - ④リビング・ニース特約で生前給付
 - ※特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
 - ①お手頃な掛金で継続して2日以上入院から保障!!（医療保障保険）
 - ②告知扱で申込手続きは簡単!!
 - ③1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じれば配当金の還付
 - 総合医療給付、医療費支援制度には配当金はありません。
 - ④先進医療の技術に係る費用と同額の給付金をお支払いします。（医療費支援制度）
 - 対象となる先進医療については、P30の給付金に関するご注意をご確認ください。
 - ⑤病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払いします。（医療費支援制度）
 - ①373日以上就業障害が続いた場合、最長60歳まで給付します。（55～64歳の方は3年が限度）
 - ②医師の指示による自宅療養の場合も給付されます。
 - ①8日以上就業不能が続いた場合、1年を限度に給付します。
 - ②医師の指示による自宅療養の場合も給付されます。
 - ③1年間無事故なら掛金の20%が無事故戻金として還付

退職後制度について

退職後は毎月指定口座からの引き落としになります。詳細については定年退職される方には退職される年の2月頃ご案内させていただきます。希望者グループ保険を3月末まで継続ください。（退職後制度に移行継続されない方は、1月～3月までの期間の配当金はありません。）また、定年前に中途退職される方については、個別での案内になりますので、高校生協が引受保険会社までご連絡ください。※なお、退職される年齢や加入期間によってはご案内できないことがありますので、ご了承ください。

制度のイメージ		在 職 中			退 職 後			継続最高（可能）保険年齢	満了時保険年齢
生存給付	医療保障保険（69歳まで）※1							69歳	70歳
	総合医療給付（69歳まで）※1							69歳	70歳
	医療費支援制度（75歳まで）※1							75歳	76歳
	三大疾病給付（70歳まで）※1							70歳	71歳
	傷害給付（75歳まで）※1							75歳	76歳
	長期療養収入補償制度								
	短期休職補償制度								
					退職後は継続できません。				
死亡保障	希望者グループ保険（75歳まで）※1							75歳	76歳
	長期継続コース（75歳まで）※2							74歳	75歳

※1 希望者グループ保険、医療保障保険、総合医療給付、医療費支援制度、三大疾病給付、傷害給付の保険期間満了日は、ご加入者（被保険者）が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。

※2 長期継続コースの保険期間満了日は、ご加入者（被保険者）が保険期間中に満期年齢（保険年齢）をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢（保険年齢）に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。

希望者グループ保険

半年払保険料併用特約付年金払特約付
傷害特約付こども特約付こども傷害特約付
団体定期保険【生命保険】・普通傷害保険【損害保険】

意向確認【ご加入前のご確認】

希望者グループ保険は、以下の保障（補償）の確保を主な目的とする生命保険、損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容が、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金（一時金または年金として）をお支払いします。（生命保険部分）
- 死亡ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。（生命保険部分）
- 急激かつ偶然な外来の事故により入院、手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。（損害保険部分）

制 度 内 容

加入対象区分：本人・配偶者・こども

生命保険部分													損害保険部分															
加入コース	月額給付 【一般の死亡・高度障害の場合】						災害時上乗せ給付 【不慮の事故の場合】			ボーナス給付 【一般の死亡・高度障害の場合】				不慮の事故の場合 上乗せ傷害給付														
	全一時受場額でた合	年金で受取った場合 (分割受取)					不慮の事故による死亡、特定感染症による死亡 災害保険金	不慮の事故による高度障害 障害給付金 (給付割合表 第1級)	不慮の事故による身体障害 (程度により) 障害給付金 (給付割合表第2級～第6級)	全一時受場額でた合	年金で受取った場合 (分割受取)			本人 (Pコース)			本人 (Xコース)			本人 (Sコース)								
		死亡・高度障害保険金 (年金原資)	一時金	支給期間	年金月額						分割受取総額	死亡・高度障害保険金 (年金原資)	支給期間	年金ボーナス額		1日以上 の通院 保険金 事故の発生の 日からその日 を含めて180 日以内の通院 のうち90日 を限度	1日以上 の入院 保険金 事故の発生の 日からその日 を含めて180 日以内の入院 について	手術 保険金 手術の決定による 万円	1日以上 の通院 保険金 事故の発生の 日からその日 を含めて180 日以内の通院 のうち90日 を限度	1日以上 の入院 保険金 事故の発生の 日からその日 を含めて180 日以内の入院 について	手術 保険金 手術の決定による 万円	1日以上 の通院 保険金 事故の発生の 日からその日 を含めて180 日以内の通院 のうち90日 を限度	1日以上 の入院 保険金 事故の発生の 日からその日 を含めて180 日以内の入院 について	手術 保険金 手術の決定による 万円				
					初年度 ～ 最終年度	全期間平均								初年度 ～ 最終年度	全期間平均ボーナス										分割受取総額			
月額給付コース	A	4,000	25	10.4～180	14.2	4,476				100	100	10～70		日額	円	日額	円	万円	日額	円	日額	円	万円	日額	円	日額	円	万円
	B	4,000	15	18.5～26.3	22.4	4,248																						
	C	3,600	20	12.0～18.9	15.5	3,922																						
	D	3,250	20	10.8～16.9	13.9	3,539																						
	E	2,600	15	11.7～16.6	14.2	2,756																						
	F	1,850	10	12.5～15.9	14.2	1,911																						
	G	1,200	10	7.6～9.6	8.6	1,237																						
	H	500	5	4.7～5.3	5.0	503																						
	I	200	一時金受取															900	1,900	0.95 1.9								
月額＋ボーナス給付コース	A1	4,000	25	10.4～180	14.2	4,476				100	100	10～70		万円	700	20	14.9～23.4	19.1	766									
	C2	3,600	20	12.0～18.9	15.5	3,922								750	20	15.9～25.0	20.5	821										
	C1	3,600	20	12.0～18.9	15.5	3,922								400	10	18.2～23.2	20.7	414										
	D2	3,250	20	10.8～16.9	13.9	3,539								1,300	20	27.6～43.4	35.5	1,423										
	D1	3,250	20	10.8～16.9	13.9	3,539								750	20	15.9～25.0	20.5	821										
	E1	2,600	15	11.7～16.6	14.2	2,756								750	15	22.0～31.2	26.6	799										
	F1	1,850	10	12.5～15.9	14.2	1,911								750	10	34.2～43.5	38.9	778										
	G1	1,200	10	7.6～9.6	8.6	1,237								750	10	34.2～43.5	38.9	778										
	H1	500	5	4.7～5.3	5.0	503								300	5	28.6～32.0	30.3	303										

生命保険部分										損害保険部分														
加入コース	月額給付 【一般の死亡・高度障害の場合】						災害時上乗せ給付 【不慮の事故の場合】			不慮の事故の場合 上乗せ傷害給付														
	全一時金受取額でた場合	年金で受取った場合 (分割受取)					不慮の事故による死亡、特定感染症による死亡 災害保険金	不慮の事故による高度障害 障害給付金 (給付割合表第1級)	不慮の事故による身体障害 (程度により) 障害給付金 (給付割合表第2級～第6級)	配偶者（Qコース） こども（Rコース）			配偶者（Yコース） こども（Zコース）			配偶者（Tコース） こども（Uコース）								
		死亡・高度障害保険金 (年金原資)	一時金	支給期間	年金月額					分割受取総額	1日以上の通院保険金 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日を限度	1日以上の入院保険金 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について	手術保険金 手術の状況により	1日以上の通院保険金 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日を限度	1日以上の入院保険金 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について	手術保険金 手術の状況により	1日以上の通院保険金 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日を限度	1日以上の入院保険金 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について	手術保険金 手術の状況により					
					初年度～最終年度	全期間平均																		
配偶者	万円	万円	万円	年	約万円～約万円	約万円	約万円	万円	万円	万円				日額	円	日額	円	万円	日額	円	日額	円	万円	
	2,000	2,000		20	63～100	8.2	2,170																	
	1,500	1,500		15	63～90	7.6	1,585																	
	1,000	1,000	200	10	60～7.7	6.9	1,029																	
	800	800		10	4.5～5.8	5.1	822	100	100	10～70				2,400		5,100		2.55・5.1		4,200		10,200		5.1・10.2
	500	500		5	4.7～5.3	5.0	503																	
	200	200	一時金受取								日額	円	日額	円	万円									
											900		1,900		0.95・1.9									
こども	400	400	一時金受取のみ					100	100	10～70				1,200	3,300	1.65・3.3	3,000	8,300	4.15・8.3					
	200	200	一時金受取のみ											900		1,900		0.95・1.9						

※コースはいずれか1種類を選んでください。

※上記は、希望者グループ保険(生命保険部分)と傷害給付(損害保険部分)をセットしたものです。それぞれの保障内容、掛金等の詳細については3～7、21～24ページをご確認ください。

※生命保険部分と損害保険部分ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。

※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。

※損害保険部分において、不慮の事故とは急激かつ偶然な外来の事故のことをいいます。

年金払特約

1. 年金の種類と型
 - 年金支払期間は、支払請求時に2年以上25年以内で選択いただけます。(通増型確定年金です。通増率単利3%)
 - 基本年金額は毎年通増します。
2. 配当金
 - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
3. 年金受取人
 - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
 - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
4. 年金のお支払い
 - 年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。
 - 年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。
 - 年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
5. 年金払の対象となる保険金
 - 団体定期保険の主契約保険金・災害保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年1回払いのとき12万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお支払いできません。

掛金

※下記の月額掛金は生命保険部分と損害保険部分を合算した掛金です。()内は生命保険部分のみの掛金です。本人A～H、A1～H1コース、配偶者2,000万円・1,500万円・1,000万円・800万円・500万円コース、子ども400万円コースの損害保険部分掛金は本人(Xコース)配偶者(Yコース)子ども(Zコース)のもので、性別・年齢にかかわらず本人940円、配偶者790円、子ども430円です。なお、本人1コースと配偶者200万円コース、子ども200万円コースの損害保険部分掛金は本人(Pコース)配偶者(Qコース)子ども(Rコース)のもので、性別・年齢にかかわらず一律300円です。

(単位：円)

加入コース		性別	払 方	16～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61歳
組 合 員 本 人	A (A1)	男性	月 額	4,990 (4,050)	6,030 (5,090)	7,750 (6,810)	10,590 (9,650)	14,870 (13,930)	20,950 (20,010)	31,430 (30,490)
			ボーナス	3,990 (3,990)	5,082 (5,082)	6,888 (6,888)	9,870 (9,870)	14,364 (14,364)	20,748 (20,748)	31,752 (31,752)
		女性	月 額	3,630 (2,690)	5,270 (4,330)	6,190 (5,250)	8,270 (7,330)	10,750 (9,810)	13,310 (12,370)	17,270 (16,330)
			ボーナス	2,562 (2,562)	4,284 (4,284)	5,250 (5,250)	7,434 (7,434)	10,038 (10,038)	12,726 (12,726)	16,884 (16,884)
	B	男性	月 額	4,990 (4,050)	6,030 (5,090)	7,750 (6,810)	10,590 (9,650)	14,870 (13,930)	20,950 (20,010)	31,430 (30,490)
		女性	月 額	3,630 (2,690)	5,270 (4,330)	6,190 (5,250)	8,270 (7,330)	10,750 (9,810)	13,310 (12,370)	17,270 (16,330)
	C (C1)	男性	月 額	4,610 (3,670)	5,546 (4,606)	7,094 (6,154)	9,650 (8,710)	13,502 (12,562)	18,974 (18,034)	28,406 (27,466)
			ボーナス	2,280 (2,280)	2,904 (2,904)	3,936 (3,936)	5,640 (5,640)	8,208 (8,208)	11,856 (11,856)	18,144 (18,144)
		女性	月 額	3,386 (2,446)	4,862 (3,922)	5,690 (4,750)	7,562 (6,622)	9,794 (8,854)	12,098 (11,158)	15,662 (14,722)
			ボーナス	1,464 (1,464)	2,448 (2,448)	3,000 (3,000)	4,248 (4,248)	5,736 (5,736)	7,272 (7,272)	9,648 (9,648)
	(C2)	男性	ボーナス	4,275 (4,275)	5,445 (5,445)	7,380 (7,380)	10,575 (10,575)	15,390 (15,390)	22,230 (22,230)	34,020 (34,020)
		女性	ボーナス	2,745 (2,745)	4,590 (4,590)	5,625 (5,625)	7,965 (7,965)	10,755 (10,755)	13,635 (13,635)	18,090 (18,090)
	D (D1)	男性	月 額	4,278 (3,338)	5,123 (4,183)	6,520 (5,580)	8,828 (7,888)	12,305 (11,365)	17,245 (16,305)	25,760 (24,820)
			ボーナス	4,275 (4,275)	5,445 (5,445)	7,380 (7,380)	10,575 (10,575)	15,390 (15,390)	22,230 (22,230)	34,020 (34,020)
		女性	月 額	3,173 (2,233)	4,505 (3,565)	5,253 (4,313)	6,943 (6,003)	8,958 (8,018)	11,038 (10,098)	14,255 (13,315)
			ボーナス	2,745 (2,745)	4,590 (4,590)	5,625 (5,625)	7,965 (7,965)	10,755 (10,755)	13,635 (13,635)	18,090 (18,090)
	(D2)	男性	ボーナス	7,410 (7,410)	9,438 (9,438)	12,792 (12,792)	18,330 (18,330)	26,676 (26,676)	38,532 (38,532)	58,968 (58,968)
		女性	ボーナス	4,758 (4,758)	7,956 (7,956)	9,750 (9,750)	13,806 (13,806)	18,642 (18,642)	23,634 (23,634)	31,356 (31,356)
	E (E1)	男性	月 額	3,660 (2,720)	4,336 (3,396)	5,454 (4,514)	7,300 (6,360)	10,082 (9,142)	14,034 (13,094)	20,846 (19,906)
			ボーナス	4,275 (4,275)	5,445 (5,445)	7,380 (7,380)	10,575 (10,575)	15,390 (15,390)	22,230 (22,230)	34,020 (34,020)
		女性	月 額	2,776 (1,836)	3,842 (2,902)	4,440 (3,500)	5,792 (4,852)	7,404 (6,464)	9,068 (8,128)	11,642 (10,702)
			ボーナス	2,745 (2,745)	4,590 (4,590)	5,625 (5,625)	7,965 (7,965)	10,755 (10,755)	13,635 (13,635)	18,090 (18,090)
	F (F1)	男性	月 額	2,948 (2,008)	3,429 (2,489)	4,224 (3,284)	5,538 (4,598)	7,517 (6,577)	10,329 (9,389)	15,176 (14,236)
			ボーナス	4,275 (4,275)	5,445 (5,445)	7,380 (7,380)	10,575 (10,575)	15,390 (15,390)	22,230 (22,230)	34,020 (34,020)
		女性	月 額	2,319 (1,379)	3,077 (2,137)	3,503 (2,563)	4,465 (3,525)	5,612 (4,672)	6,796 (5,856)	8,627 (7,687)
			ボーナス	2,745 (2,745)	4,590 (4,590)	5,625 (5,625)	7,965 (7,965)	10,755 (10,755)	13,635 (13,635)	18,090 (18,090)
	G (G1)	男性	月 額	2,330 (1,390)	2,642 (1,702)	3,158 (2,218)	4,010 (3,070)	5,294 (4,354)	7,118 (6,178)	10,262 (9,322)
			ボーナス	4,275 (4,275)	5,445 (5,445)	7,380 (7,380)	10,575 (10,575)	15,390 (15,390)	22,230 (22,230)	34,020 (34,020)
		女性	月 額	1,922 (982)	2,414 (1,474)	2,690 (1,750)	3,314 (2,374)	4,058 (3,118)	4,826 (3,886)	6,014 (5,074)
			ボーナス	2,745 (2,745)	4,590 (4,590)	5,625 (5,625)	7,965 (7,965)	10,755 (10,755)	13,635 (13,635)	18,090 (18,090)
	H (H1)	男性	月 額	1,665 (725)	1,795 (855)	2,010 (1,070)	2,365 (1,425)	2,900 (1,960)	3,660 (2,720)	4,970 (4,030)
			ボーナス	1,710 (1,710)	2,178 (2,178)	2,952 (2,952)	4,230 (4,230)	6,156 (6,156)	8,892 (8,892)	13,608 (13,608)
		女性	月 額	1,495 (555)	1,700 (760)	1,815 (875)	2,075 (1,135)	2,385 (1,445)	2,705 (1,765)	3,200 (2,260)
			ボーナス	1,098 (1,098)	1,836 (1,836)	2,250 (2,250)	3,186 (3,186)	4,302 (4,302)	5,454 (5,454)	7,236 (7,236)
	I	男性	月 額	740 (440)	792 (492)	878 (578)	1,020 (720)	1,234 (934)	1,538 (1,238)	2,062 (1,762)
		女性	月 額	672 (372)	754 (454)	800 (500)	904 (604)	1,028 (728)	1,156 (856)	1,354 (1,054)

(単位：円)

加入コース	性別	払 方	16～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61歳	
配 偶 者	2,000万円	男性	月 額	2,740 (1,950)	3,260 (2,470)	4,120 (3,330)	5,540 (4,750)	7,680 (6,890)	10,720 (9,930)	15,960 (15,170)
		女性	月 額	2,060 (1,270)	2,880 (2,090)	3,340 (2,550)	4,380 (3,590)	5,620 (4,830)	6,900 (6,110)	8,880 (8,090)
	1,500万円	男性	月 額	2,265 (1,475)	2,655 (1,865)	3,300 (2,510)	4,365 (3,575)	5,970 (5,180)	8,250 (7,460)	12,180 (11,390)
		女性	月 額	1,755 (965)	2,370 (1,580)	2,715 (1,925)	3,495 (2,705)	4,425 (3,635)	5,385 (4,595)	6,870 (6,080)
	1,000万円	男性	月 額	1,790 (1,000)	2,050 (1,260)	2,480 (1,690)	3,190 (2,400)	4,260 (3,470)	5,780 (4,990)	8,400 (7,610)
		女性	月 額	1,450 (660)	1,860 (1,070)	2,090 (1,300)	2,610 (1,820)	3,230 (2,440)	3,870 (3,080)	4,860 (4,070)
	800万円	男性	月 額	1,600 (810)	1,808 (1,018)	2,152 (1,362)	2,720 (1,930)	3,576 (2,786)	4,792 (4,002)	6,888 (6,098)
		女性	月 額	1,328 (538)	1,656 (866)	1,840 (1,050)	2,256 (1,466)	2,752 (1,962)	3,264 (2,474)	4,056 (3,266)
	500万円	男性	月 額	1,315 (525)	1,445 (655)	1,660 (870)	2,015 (1,225)	2,550 (1,760)	3,310 (2,520)	4,620 (3,830)
		女性	月 額	1,145 (355)	1,350 (560)	1,465 (675)	1,725 (935)	2,035 (1,245)	2,355 (1,565)	2,850 (2,060)
	200万円	男性	月 額	540 (240)	592 (292)	678 (378)	820 (520)	1,034 (734)	1,338 (1,038)	1,862 (1,562)
		女性	月 額	472 (172)	554 (254)	600 (300)	704 (404)	828 (528)	956 (656)	1,154 (854)
注 意 事 項	400万円	男女共通	月 額	一律760 (330) 3～22歳（1999年7月2日以降2019年7月1日生まで加入できます。）						
	200万円	男女共通	月 額	一律490 (190) 3～22歳（1999年7月2日以降2019年7月1日生まで加入できます。）						

※掛金は、年齢・性別によって異なります。いずれか1種類を選んでください。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝2022年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
◆傷害給付には本人(Sコース) 配偶者(Tコース) 子ども(Uコース) もあります。本人A～H、A1～H1コース、配偶者2,000万円・1,500万円・1,000万円・800万円・500万円コース、子ども400万円コースで本人(Sコース) 配偶者(Tコース) 子ども(Uコース) ご加入の場合は、上記月額部分の()内の掛金に本人1,610円、配偶者1,440円、子ども1,090円を加えた金額となります。本人A1～H1コースのボーナス部分の掛金は変更ありません。保障内容は3、4ページをご覧ください。
※A～Uコースの方の掛金は月額部分だけの控除となります。加入コース()内のA1～H1コースの方はボーナス時の掛金も必要です。
※上記の生命保険部分の本人月額掛金は制度運営費200円が含まれております。
※ボーナス時掛金は夏冬2回の賞与より控除します。(初回のボーナス時掛金は12月の賞与から控除します。)
※損害保険部分には配当金はありません。
※記載の年齢以外の方の掛金は引受会社までお問い合わせください。
※生命保険部分の掛金は概算掛金であって正規の掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合には初回に遡って精算いたします。
※希望者グループ保険 傷害給付(損害保険部分)の掛金は概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※本制度は主契約(団体定期保険)と特約(半年払保険料併用特約・年金払特約・傷害特約・子ども特約・子ども傷害特約)および普通傷害保険をセットしたものです。
※配偶者・子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
※ボーナス給付のみの加入はできません。
※本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・子どもは同時に脱退となります。
※子どもを加入させるときは加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。
※配偶者・子どもについては、主契約保険金額・災害関係保険金額・傷害給付それぞれについて本人と同額以下の保険金額でお申込みください。
※傷害給付(損害保険部分)のみの加入はできません。希望者グループ保険(生命保険部分)とセットでご加入ください。
※半年単位の契約応当日から、次のボーナス払いの掛金が払い込まれる前に、死亡・高度障害保険金の支払事由が生じた場合には、そのボーナス払いの掛金が払い込まれたときに限り、半年払保険部分の保険金をお支払いします。
※配偶者および子ども特約、傷害特約、子ども傷害特約の掛金は月払のみです。

加入資格 希望者グループ保険(生命保険部分)

本 人…当生協の組合員(私学を除く)で申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満61歳6ヵ月までの方(継続は満75歳6ヵ月まで。
なお、掛金等については引受会社までお問い合わせください。)
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満61歳6ヵ月までの方(継続は満75歳6ヵ月まで。なお、掛金等については引受会社までお問い合わせください。)
子ども…本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します)で申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方

【告知内容】
本人
【現在の就業状態】
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
配偶者・子ども
【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。
本人・配偶者・子ども共通
【過去12ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。
別表
がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

加入資格 希望者グループ保険 傷害給付(損害保険部分)

本 人…広島県高等学校生活協同組合の組合員(私学を除く)で、希望者グループ保険(生命保険部分)に加入している(今回加入する場合を含みます) 満15歳6ヵ月を超え、満75歳6ヵ月(2022年1月1日現在)までの方
配偶者…組合員(私学を除く)の配偶者で、希望者グループ保険(生命保険部分)に加入している(今回加入する場合を含みます) 満15歳6ヵ月を超え、満75歳6ヵ月(2022年1月1日現在)までの方
子ども…本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち子に関する規定を準用します)で、希望者グループ保険(生命保険部分)に加入している(今回加入する場合を含みます) 満2歳6ヵ月を超え満22歳6ヵ月(2022年1月1日現在)までの方
なお、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。

オートデスター(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、モーターボート競争選手、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、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業
※配偶者・子どものみの加入はできません。

希望者グループ保険 傷害給付(損害保険部分)

普通傷害保険【損害保険】

傷害給付は、希望者グループ保険（生命保険部分）とセットでご加入ください。

意向確認【ご加入前のご確認】

希望者グループ保険 傷害給付（損害保険部分）は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

●急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより入院・手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。



車にはねられケガをした。



階段でころんでケガをした。



自転車でころんでケガをした。



職場でドアにぶつかりケガをした。



クラブ活動中にケガをした。



海外旅行中にケガをした。

補償額と掛金

補 償 項 目	本人 [Xコース]	配偶者 [Yコース]	こども [Zコース]	月額掛金		
				本人 [Xコース]	配偶者 [Yコース]	こども [Zコース]
入院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について)	日額6,900円	日額5,100円	日額3,300円	940円	790円	430円
手術保険金 (状況により)	3.45・6.9万円	2.55・5.1万円	1.65・3.3万円			
通院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度)	日額2,700円	日額2,400円	日額1,200円			

補 償 項 目	本人 [Sコース]	配偶者 [Tコース]	こども [Uコース]	月額掛金		
				本人 [Sコース]	配偶者 [Tコース]	こども [Uコース]
入院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について)	日額12,000円	日額10,200円	日額8,300円	1,610円	1,440円	1,090円
手術保険金 (状況により)	6・12万円	5.1・10.2万円	4.15・8.3万円			
通院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度)	日額4,500円	日額4,200円	日額3,000円			

補 償 項 目	本人 [Pコース]	配偶者 [Qコース]	こども [Rコース]	月額掛金		
				本人 [Pコース]	配偶者 [Qコース]	こども [Rコース]
入院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について)	日額1,900円			300円		
手術保険金 (状況により)	0.95・1.9万円					
通院保険金 (事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度)	日額900円					

*記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
*本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
【お取扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（保険金額の増額、減額等）
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更 など

三大疾病給付

7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】

意向確認【ご加入前のご確認】

三大疾病給付は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 特定疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中）の治療費として保険金をお支払いします。
- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
- 特約を付加した場合、7大疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変）および悪性新生物（がん）・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。
- 年金での受取も可能です。

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者】

保障区分	保 障 内 容	申 込 保 険 金 額		
		300万円	200万円	100万円
主契約	○所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき	300万円	200万円	100万円
	特定疾病保険金（※1）			
	○死亡・所定の高度障害状態のとき			
	死亡・高度障害保険金（※1）	300万円	200万円	100万円
7大疾病保障特約	○所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき	150万円	100万円	50万円
	7大疾病保険金（※2）			
がん・上皮内新生物保障特約	○所定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されたとき	30万円	20万円	10万円
	がん・上皮内新生物保険金（※2）			

⚠（※1）特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
（※2）7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。

（注）特約を付加するには、三大疾病給付（主契約）への加入が必要です。

《リビング・ニーズ特約》余命6か月以内と判断されるとき、主契約の死亡保険金の前払請求ができます。

保険金ごとの保障イメージ〈お申込金額300万円の場合〉

保険金種類		お支払事由					
		死亡・高度障害	3大疾病（特定疾病）			その他の4疾病	上皮内新生物
			悪性新生物（がん）(※)	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病 重度の高血圧性疾患 慢性腎不全 肝硬変	
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で300万円					
特約	7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で150万円					
特約	がん・上皮内新生物保険金	←	お支払事由のいずれかに該当で30万円			→	
お支払事由ごとの保険金額合計		300万円	480万円	450万円	450万円	150万円	30万円

（※）「特定疾病保険金」および「7大疾病保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんを含みません。
「がん・上皮内新生物保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんも含みます。
〈7大疾病保障特約またはがん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項〉
●7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。
●7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。
●特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

●被保険者が加入日（＊）以後保険期間中に、次のいずれかのお支払事由に該当したとき、保険金をお支払いします。

保険金種類と お支払対象の疾病		お支払事由	お支払対象と ならない疾病例※1
特定疾病保険金 7大疾病保険金 ※13	●悪性新生物（がん）	加入日（＊）前を含めてはじめて※2悪性新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物（乳がん）」については、加入日（＊）からその日を含めて90日を経過した後、加入日（＊）前を含めてはじめて診断確定されたとき	・上皮内新生物※4 ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	●急性心筋梗塞	加入日（＊）以後に発病した疾病※5を原因として、急性心筋梗塞を発病※5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態※6が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	●脳卒中（くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）	加入日（＊）以後に発病した疾病※5を原因として、脳卒中を発病※5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日（＊）以後に発病した疾病※5を原因として、糖尿病を発病※5し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法※8を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）	加入日（＊）以後に発病した疾病※5を原因として、高血圧性疾患を発病※5し、その疾病により高血圧性網膜症※9であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日（＊）以後に発病した疾病※5を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法※10を開始したとき	
	●肝硬変	加入日（＊）以後に発病した疾病※5を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断されたとき※11	
がん・上皮内新生物保険金		加入日（＊）前を含めてはじめて※12悪性新生物・上皮内新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物・乳房の上皮内癌（乳がん）」については、加入日（＊）からその日を含めて90日を経過した後、加入日（＊）前を含めてはじめて診断確定されたとき	
死亡保険金		死亡されたとき	
高度障害保険金		加入日（＊）以後に発生した傷害または疾病※5により所定の高度障害状態になられたとき	

※1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり 約款」をご覧ください。

※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日（＊）以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）の発生部位が、加入日（＊）前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。

※3 診断確定は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

※4 「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合（UICC）のTNM分類が「Ta」（膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん）、「Tis」（上皮内がん）または非浸潤がんはお支払対象外です。

※5 疾病の「発病」（発生）および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等にいて異常の指摘を受けた時も含まれます。

※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。

※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限りです。

※9 ケース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見（詳細については、「ご契約のしおり特約」7大疾病保障特約（特定疾病定期Ⅱ用）付表3をご覧ください。）を示す状態。

※10 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。

※11 病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。

※12 ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日（＊）以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物の発生部位が、加入日（＊）前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。

※13 7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

加入資格

本 人…当生協の組合員（私学を除く）で申込書記載の告知内容に該当し、2022年2月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満61歳6ヵ月までの方

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年2月1日現在満16歳6ヵ月を超え、満61歳6ヵ月までの方（配偶者だけの加入はできません。）

【告知内容】 本人 【現在の就業状態】 申込日（告知日）現在、病気がけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 （注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。	
配偶者 【現在の健康状態】 申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 （注）①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。	
本人・配偶者共通 【過去3ヵ月以内の健康状態】 申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすめられています。 （注）検査をすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 【過去5年以内の健康状態】 申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表記載の病気により、連続して7日以上入院をしたことはありません。	
別表	がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病
（がん・上皮内新生物保障特約について） 当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、 上記の告知に併せて 、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。 【現在までの健康状態】 申込日（告知日）現在までに、悪性新生物（がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます）または上皮内新生物（上皮内がん）と診断されたことはありません。	

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。

※過去に特定疾病保険金または高度障害保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても再加入はできません。

※過去に7大疾病保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても7大疾病保障特約の再度付加はできません。

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ、主契約または特約から脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

※**加入日（＊）よりも前に「悪性新生物（がん）」と診断確定されていた場合**には、加入日（＊）以降に新たに「悪性新生物（がん）」と診断確定されても、特定疾病保険金（7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約が付加されている場合は、その保険金を含む）のお支払いの対象になりません。

（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

掛 金

年齢・性別により異なります。

月額掛金（保険期間1年、集団扱月払、保険金額300・200・100万円）

男 性（単位：円）												
年齢	本人・配偶者											
	300万円				200万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
16～20歳	534	195	39	768	356	130	26	512	178	65	13	256
21～25歳	687	210	39	936	458	140	26	624	229	70	13	312
26～30歳	702	240	42	984	468	160	28	656	234	80	14	328
31～35歳	849	315	48	1,212	566	210	32	808	283	105	16	404
36～40歳	1,122	405	60	1,587	748	270	40	1,058	374	135	20	529
41～45歳	1,524	585	90	2,199	1,016	390	60	1,466	508	195	30	733
46～50歳	2,493	1,020	141	3,654	1,662	680	94	2,436	831	340	47	1,218
51～55歳	4,086	1,620	216	5,922	2,724	1,080	144	3,948	1,362	540	72	1,974
56～60歳	6,354	2,760	372	9,486	4,236	1,840	248	6,324	2,118	920	124	3,162
61～65歳	9,861	4,395	681	14,937	6,574	2,930	454	9,958	3,287	1,465	227	4,979

女 性（単位：円）												
年齢	本人・配偶者											
	300万円				200万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
16～20歳	459	195	45	699	306	130	30	466	153	65	15	233
21～25歳	534	225	75	834	356	150	50	556	178	75	25	278
26～30歳	657	300	96	1,053	438	200	64	702	219	100	32	351
31～35歳	903	435	135	1,473	602	290	90	982	301	145	45	491
36～40歳	1,290	660	183	2,133	860	440	122	1,422	430	220	61	711
41～45歳	1,848	1,095	240	3,183	1,232	730	160	2,122	616	365	80	1,061
46～50歳	2,310	1,425	300	4,035	1,540	950	200	2,690	770	475	100	1,345
51～55歳	2,997	1,815	309	5,121	1,998	1,210	206	3,414	999	605	103	1,707
56～60歳	3,675	2,415	357	6,447	2,450	1,610	238	4,298	1,225	805	119	2,149
61～65歳	5,184	2,865	483	8,532	3,456	1,910	322	5,688	1,728	955	161	2,844

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2022年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで

※この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の掛金は主契約の総保険金額10億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。

※記載の掛金等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入（増額）および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。

※配偶者の加入は保険年齢17歳からとなります。

※加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の掛金のお払込みを免除し、掛金が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。

（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

※記載の年齢以外の掛金は保険会社までお問い合わせください。

※特約の新規付加または増額は61歳までとなります。

保険金等のお支払いについて、本パンフレットの該当ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

医療保障保険・総合医療給付

短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】
医療保険【損害保険】

医療保障保険への加入は、本人の『希望者グループ保険』の加入が条件となります。
また、配偶者およびこどもの医療保障保険への加入は、本人の医療保障保険への加入が必要です。

意向確認【ご加入前のご確認】

医療保障保険・総合医療給付は、以下の保障（補償）の確保を主な目的とする生命保険、損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。(医療保障保険)
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。(医療保障保険)
- 病気やケガにより所定の手術を受けた場合、保険金をお支払いします。(総合医療給付)
- 三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、医療保障保険に上乗せして保険金をお支払いします。(総合医療給付)
- 所定の要介護状態に該当した場合、保険金をお支払いします。(総合医療給付)

給付例

入院給付金（保険金）日額5,000円コースの場合
総合医療給付（損害保険）部分：入院保険金日額・手術基準日額：5,000円、介護保険金額・親介護保険金額：100万円

医療保障保険

継続した2日以上入院

124日目

入院  病気・ケガによる継続して2日以上入院 (医療保障保険)

1日につき**5,000円**を給付 (入院給付金日額×入院日数)

保険期間中に死亡したとき 一律 **10万円**

医療保障保険＋総合医療給付に加入すると

365日目

入院  七大疾病で入院 (医療保障保険より入院給付金) (総合医療給付より三大疾病、糖尿病、高血圧、腎臓病、肝臓病入院保険金)
1日につき { 医療保障保険より入院給付金日額**5,000円**×入院日数(124日限度) } を給付
{ 総合医療給付より入院保険金日額**5,000円**×入院日数(365日限度) }
三大疾病は支払日数無制限

手術  七大疾病で所定の手術 (疾病手術保険金＋三大疾病、糖尿病、高血圧、腎臓病、肝臓病手術保険金) (総合医療給付)
手術の種類に応じて**10万円※1・20万円※1・40万円※1**を給付 (手術基準日額×20・40・80倍)
※1 25日目以降は(総合医療給付)のみ5,000円の給付となります。
※1 疾病手術保険金と三大疾病、糖尿病、高血圧、腎臓病、肝臓病手術保険金を合算した金額です。
※七大疾病で入院された場合も生保部分からは継続した2日以上入院でのみ給付になります。
七大疾病以外の病気・ケガで継続して2日以上入院 (医療保障保険)
医療保障保険より入院給付金日額**5,000円**×入院日数(124日限度) 124日目

介護  所定の要介護状態になったとき (介護保険金) (総合医療給付)
介護保険金 **100万円**(1回限度)

死亡  死亡されたとき (医療保障保険)
死亡保険金 **10万円**を給付

さらに女性には以下の保障がセットされます

入院  女性疾病による入院 (女性疾病入院保険金) (総合医療給付)
1日につき**5,000円**を上乗せ給付(365日限度) (入院保険金日額×入院日数) 365日目

手術  女性疾病で所定の手術 (女性疾病手術保険金) (総合医療給付)
手術の種類に応じて**5万円・10万円・20万円**を上乗せ給付 (手術基準日額×10・20・40倍)

女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき (女性特定障害手術保険金) (総合医療給付)
手術の種類に応じて **10万円・20万円**を給付 (手術基準日額×20・40倍)

さらに親介護特約に加入すると…

親介護  親が所定の要介護状態になったとき (親介護保険金)
100万円(1回限度)

七大疾病とは…三大疾病（がん〈上皮内がんを含みます。〉・急性心筋梗塞・脳卒中）＋糖尿病、肝臓病、高血圧性疾患、腎臓病
女性疾病とは…子宮筋腫、子宮がん、乳がん、分娩の合併症 など ただし、上皮内がんは含みません。

所定の形成術等とは…植皮術、瘢痕形成術（非観血手術を除く）、足指の後天性変型（外反母趾）に対する形成術（非観血手術を除く）、乳房切除術（生検を除く）

〈医療保障保険（生命保険部分）〉
※ケガや病気による入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。
※入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。

〈総合医療給付（損害保険部分）〉
※糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院について365日、通算して700日を限度とします。
※三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
※手術保険金のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。
※介護保険金・親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社ご団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。
【お取り扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等） ●保険期間の変更 ●掛金の払込方法の変更 など
上記は医療保障保険と医療保険をセットしたものです。医療保障保険と医療保険ではお支払対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。
※それぞれの保障内容、掛金等の詳細は「インフレット27～29ページ」をご参照ください。

保障内容

加入対象区分：本人・配偶者・子ども（生命保険部分のみ）

医療保障保険（生命保険部分）		
区分	入院給付金	死亡保険金
	病気・ケガで継続して2日以上入院のとき 1入院124日分、通算700日分限度	保険期間中に死亡したとき
本人・配偶者	日額 8,000円	一律 10万円
	日額 5,000円	
	日額 3,000円	

※本人・配偶者は8,000円、5,000円、3,000円、子どもは5,000円、3,000円コースの中からお申し込みください。
※保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html>）をご覧ください。なお、上記ホームページアドレスは、インフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

総合医療給付（損害保険部分）						
区分	入院保険金	手術保険金				介護保険金
	七大疾病・女性疾病※で入院したとき 1入院365日分、通算700日分限度 三大疾病による入院は支払日数無制限	七大疾病で所定の手術を受けたとき (疾病手術保険金と合算して給付)	女性疾病※で所定の手術を受けたとき	女性が特定障害で所定の形成術等※を受けたとき	傷害または七大疾病で所定の手術を受けたとき	所定の要介護状態になったとき
本人・配偶者	日額 8,000円	手術の種類により 16・32・64万円	手術の種類により +8・+16・+32万円	手術の種類により 16・32万円	手術の種類により 8・16・32万円	一律 100万円 (一回限度)
	日額 5,000円	手術の種類により 10・20・40万円	手術の種類により +5・+10・+20万円	手術の種類により 10・20万円	手術の種類により 5・10・20万円	
	日額 3,000円	手術の種類により 6・12・24万円	手術の種類により +3・+6・+12万円	手術の種類により 6・12万円	手術の種類により 3・6・12万円	

※は女性の場合、総合医療給付のみのご加入はできません。医療保障保険と同額にてご加入ください。

月額掛金

総合医療給付は、医療保障保険とセットかつ同額にてご加入ください。

医療保障保険（生命保険部分）												
区分	申込コース	16～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	子ども0～22歳
本人・配偶者	8,000円	円1,775	円2,246	円2,582	円2,710	円2,704	円2,982	円3,415	円4,342	円5,573	円7,560	5,000円コース 一律 1,199円
	5,000円	円1,121	円1,415	円1,625	円1,705	円1,702	円1,878	円2,152	円2,737	円3,518	円4,779	3,000円コース 一律 729円
	3,000円	円685	円861	円987	円1,035	円1,034	円1,142	円1,310	円1,667	円2,148	円2,925	

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝2022年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで、更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※上記（医療保障保険）の掛金は加入者が500名以上699名以下の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
※記載の年齢以外の掛金は保険会社までお問い合わせください。

総合医療給付（損害保険部分）											
区分	申込コース	16～20歳	21～25歳	26～30歳	31～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳
本人・配偶者	男性8,000円(Uコース)	円670	円690	円770	円800	円800	円860	円1,010	円1,640	円2,410	円3,600
	女性8,000円(Vコース)	円1,060	円1,130	円1,410	円1,350	円1,390	円1,590	円1,920	円2,680	円3,590	円4,820
	男性5,000円(Wコース)	円410	円430	円480	円500	円510	円550	円640	円1,060	円1,550	円2,360
	女性5,000円(Xコース)	円650	円700	円880	円840	円870	円1,000	円1,200	円1,710	円2,280	円3,120
	男性3,000円(Yコース)	円260	円270	円310	円320	円340	円340	円420	円660	円990	円1,510
	女性3,000円(Zコース)	円400	円430	円550	円520	円560	円610	円760	円1,050	円1,430	円1,960

※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝2022年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
※上記の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※医療保障保険と総合医療給付ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なる場合があります。

親介護特約

親介護	親が所定の要介護状態になったとき		100万円（1回限度）	
親の年齢	30～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳
月額掛金(Pコース)	円10	円30	円60	円120
	円250	円520	円1,110	円2,360

※親介護の掛金は親一人当たりの掛金です。それぞれの親の保険年齢により決定します。(最高80歳まで)
※上記親介護の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

医療費支援制度

家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険【生命保険】

医療費支援制度への加入は、本人の『希望者グループ保険』の加入が条件となります。
また、配偶者および子どもの医療費支援制度への加入は、本人の医療費支援制度への加入が必要です。

意向確認【ご加入前のご確認】

医療費支援制度は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 先進医療の技術に係る費用と同額の給付金をお支払いします。
対象となる先進医療については、P30の給付金に関するご注意をご確認ください。
- 病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払いします。

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者・子ども】基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約
支援給付金額（コース） 本人・配偶者：5万円・2.5万円 子ども：2.5万円

加入対象区分	コース名	病気・ケガで入院をしたとき （1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降30日ごとに1回） ＜治療支援給付特約＞ 【入院支援給付金】	入院を伴わない手術を受けたとき （診療報酬点数合計2,000点以上） ＜治療支援給付特約＞ 【外来手術給付金】	入院を伴わない放射線治療を受けたとき ＜治療支援給付特約＞ 【外来放射線治療給付金】	先進医療による療養を受けたとき （入院を伴わない場合も対象） ＜先進医療給付特約＞ 【先進医療給付金】
本人・配偶者	5万円コース	5万円	5万円	5万円	先進医療の技術に係る費用と同額
	2.5万円コース	2.5万円	2.5万円	2.5万円	
子ども	2.5万円コース	2.5万円	2.5万円	2.5万円	

※入院支援給付金のお支払は、1入院について5回、通算して36回を限度とします。
※外来手術給付金のお支払は、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術とします。
※外来放射線治療給付金のお支払は、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療とします。
※先進医療給付金のお支払は、通算して2,000万円を限度とします。
※「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

月額掛金

基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

（単位：円）

区分	支援給付金額 （コース）	性別	月額掛金										
			16～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65歳
本人・配偶者	5万円コース	男性	585	495	500	525	635	770	995	1,275	1,720	2,370	2,790
		女性	440	600	850	990	990	950	1,025	1,145	1,330	1,640	2,060
	2.5万円コース	男性	330	285	288	300	355	423	535	675	898	1,223	1,433
		女性	258	338	463	533	533	513	550	610	703	858	1,068
子ども	2.5万円コース	男性・女性共通	一律380（0～22歳）										

※いずれかの金額（コース）を選んでください。
※上記は加入者が50名以上1,000名未満の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2022年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※記載の年齢以外の掛金は保険会社までお問い合わせください。

加入資格

本人…「希望者グループ保険」に加入している（今回加入する場合を含みます。）当生協の組合員（私学を除く）で申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方（継続の場合は満75歳6ヵ月までの方）
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方（継続の場合は満75歳6ヵ月までの方）
子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在、満22歳6ヵ月までの方

【告知内容】
（本人）【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
（配偶者・子ども）【現在の健康状態】
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
（本人・配偶者・子ども共通）【過去3ヵ月以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすめられていません。
（注）検査をすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
【過去2年以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。
（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。
②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
④「治療」には、指示・指導を含みます。

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、給付金をお支払いできない場合があります。
※子どもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
※配偶者、子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。 ※配偶者、子どもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
※本人が脱退した場合には、配偶者・子どもは同時に脱退となります。 ※子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同一特約に同額にて加入となります。
※本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・子どもは同時に特約から脱退となります。

加入資格 医療保障保険・総合医療給付

本人…「希望者グループ保険」に加入している（今回加入する場合を含みます。）当生協の組合員（私学を除く）で申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満61歳6ヵ月までの方（継続は満69歳6ヵ月まで）
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満61歳6ヵ月までの方（継続は満69歳6ヵ月まで）
子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2022年1月1日現在満22歳6ヵ月までの方（医療保障保険のみの加入となります）

【告知内容】
本人
【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
配偶者・子ども
【現在の健康状態】
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
本人・配偶者・子ども共通
【過去3ヵ月以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすめられていません。
（注）検査をすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
【過去2年以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。
（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。
②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
④「治療」には、指示・指導を含みます。

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

配偶者・子どもの加入についてのご注意

- 子どもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
- 配偶者・子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 配偶者と子どもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
- 本人について定められた死亡保険金が支払われた場合、配偶者・子ども・親は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・子ども・親は同時に脱退となります。
- 子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。

加入資格 総合医療給付（親介護特約）

本人の親・配偶者の親…本人および配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満29歳6ヵ月を超え満80歳6ヵ月まで（2022年1月1日現在）の方です。ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人の総合医療給付とセットで、配偶者の親は配偶者の総合医療給付とセットでご加入ください。

【告知内容】
【現在の健康状態】
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
【過去5年以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。
（注）「治療」には指示・指導を含みます。

心筋こうそく、脳卒中（脳出血、脳こうそく、くも膜下出血）、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症

申込日（告知日）より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。
【現在までの健康状態】
公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

長期療養収入補償制度

団体長期障害所得補償保険【損害保険】

「長期療養収入補償制度」への加入は本人の「希望者グループ保険」の加入が条件となります。

意向確認【ご加入前のご確認】

長期療養収入補償制度は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

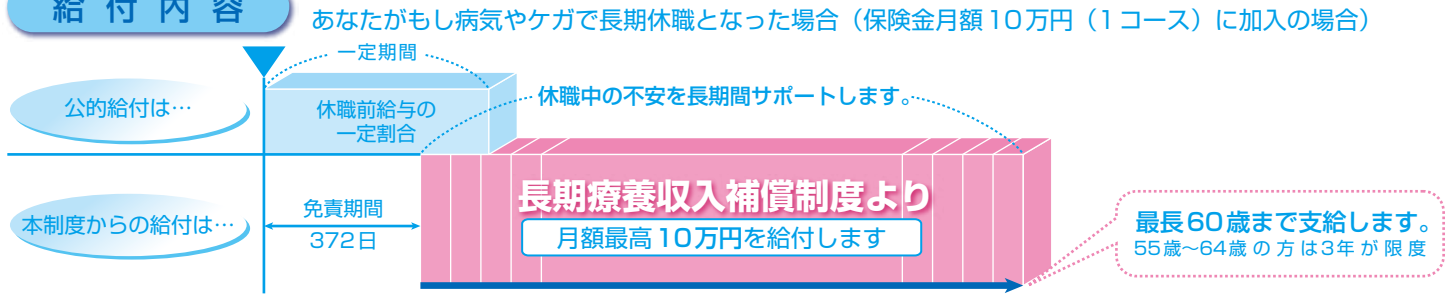
制度の特長

- 病気やケガにより免責期間372日を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします。

働けなくなることは、誰にでも起こる可能性があります。しかし働けなくなった場合に対する保障は個人ではなかなか準備できないため、特に住宅等のローンを抱えている方には大きな経済的・精神的ダメージとなります。

長期療養収入補償制度の必要性

給付内容



ご加入に関するご注意

長期療養収入補償制度は希望者グループ保険とセットでご加入ください。
補償対象期間は契約年齢が54歳までの方は最長60歳まで、55～64歳の方は3年が限度となります。
保険金月額は、被保険者の平均月間所得額を超えないようにご加入ください。

加入資格

本人…「希望者グループ保険」に加入している（今回加入する場合を含みます）広島県高等学校生活協同組合の組合員（私学を除く）で満15歳以上満64歳以下（2022年1月1日現在）の申込書記載の告知内容に該当する方

【告知内容】

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

【過去3ヵ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすめられています。
（注）検査をすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

【過去2年以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。
（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。
②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
④「治療」には、指示・指導を含みます。

月額掛金とコース

年齢区分 （満年齢）	免責 期間	補償対象 期 間	保険金月額5万円 （3コース）		保険金月額10万円 （1コース）		保険金月額20万円 （2コース）	
			男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
15～24歳	372日	60歳	376	252	752	504		
25～29歳			388	324	776	648		
30～34歳			416	424	832	848		
35～39歳			500	616	1,000	1,232	2,000	2,464
40～44歳			716	948	1,432	1,896	2,864	3,792
45～49歳			964	1,252	1,928	2,504	3,856	5,008
50～54歳	372日	3年	1,120	1,344	2,240	2,688	4,480	5,376
55～59歳			1,120	1,188	2,240	2,376	4,480	4,752
60～64歳			1,948	1,824	3,896	3,648	7,792	7,296

※保険金月額20万円（2コース）は35歳以上のお取り扱いとなります。
※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※年齢は2022年1月1日現在の満年齢です。
※記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。
【お取り扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（増額・減額等）
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更 など
※免責期間は372日です。

短期休職補償制度

天災補償特約付所得補償保険【損害保険】

「短期休職補償制度」への加入は本人の「希望者グループ保険」の加入が条件となります。

「短期休職補償制度」は2022年1月1日より天災補償特約が自動セットされ、地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害による就業不能についても補償されます。それに伴い、保険料が変更となりますのでご確認ください。従って、申込書の提出がない場合でも自動継続となり、保険料・補償内容が変更となります。（万一、保険料改定および本特約の自動セットに同意いただけない場合は、申込書提出による脱退手続きが必要となります。）

意向確認【ご加入前のご確認】

短期休職補償制度は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 病気やケガにより免責期間7日を超えて就業不能が継続した場合、保険金をお支払いします。
- 『長期療養収入補償制度』では補償されない短期の就業不能に対応。
- 病気やケガで就業不能にならなかった場合、年間掛金の一律20%が還付されます。（無事故戻し）

給付内容



月額掛金

年齢区分 （満年齢）	免責 期間	補償対象 期 間	（単位：円）		
			保険金月額 5万円 （Aコース）	保険金月額 10万円 （Bコース）	保険金月額 20万円 （Cコース）
15～19歳	7日	1年	230	460	920
20～24歳			330	670	1,330
25～29歳			380	750	1,510
30～34歳			460	930	1,860
35～39歳			580	1,160	2,320
40～44歳			720	1,450	2,890
45～49歳			860	1,730	3,460
50～54歳			1,000	2,000	4,010
55～59歳			1,070	2,140	4,280
60～64歳			1,130	2,250	4,500

※掛金は年齢により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※年齢は2022年1月1日現在の満年齢です。
※掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。
【お取り扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等）
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更 など
※免責期間は7日です。
※保険金月額5万円・保険金月額10万円・保険金月額20万円のいずれか1コースを選択してください。
※「短期休職補償制度」は「希望者グループ保険」とセットでご加入ください。
※掛金は男女同一です。

加入資格

本人…「希望者グループ保険」に加入している（今回加入する場合を含みます）満15歳以上満64歳以下（2022年1月1日現在）の広島県高等学校生活協同組合の組合員（私学を除く）で、申込書記載の告知内容に該当する方

【告知内容】

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

【過去3ヵ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすめられています。
（注）検査をすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

【過去2年以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。
（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。
②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
④「治療」には、指示・指導を含みます。

保険金月額は、被保険者の平均月間所得額を超えないようにご加入ください。

長期継続コース

リビング・ニース特約付、代理請求特約[Y]付 集団扱無配当定期保険(Ⅱ型)【生命保険】



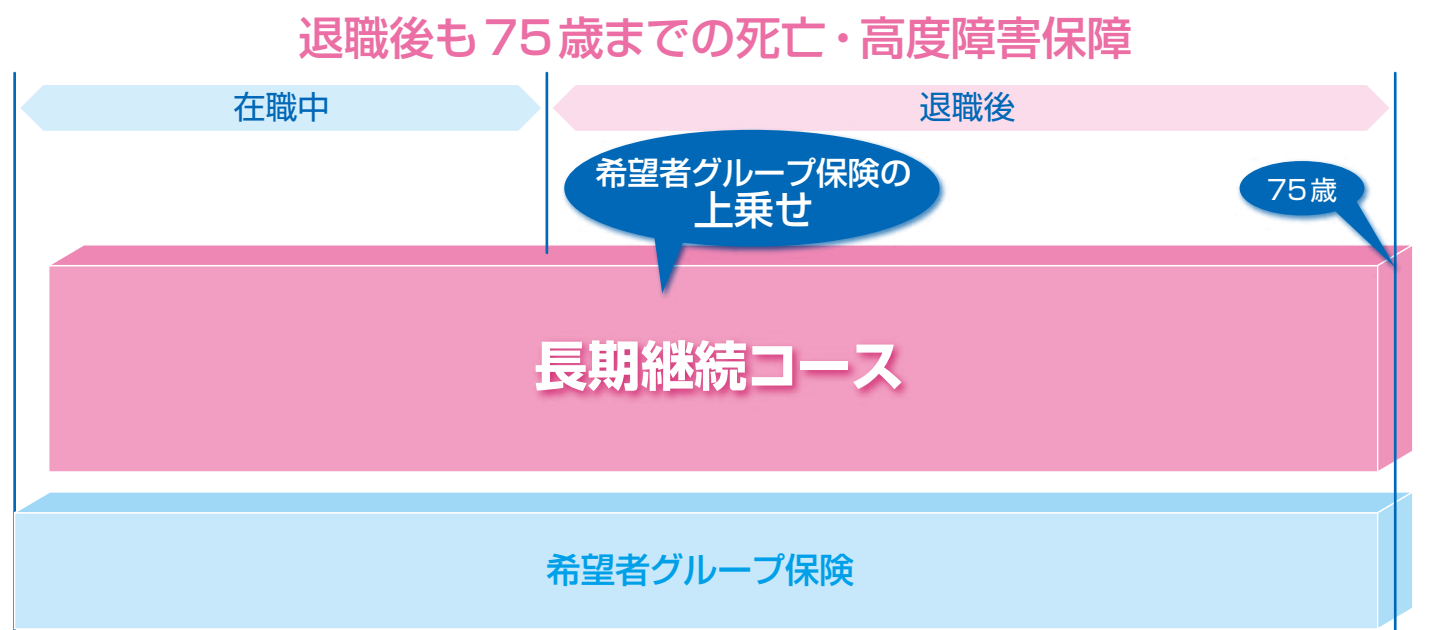
意向確認【ご加入前のご確認】

長期継続コースは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
- 保険年齢75歳までの保障が準備できます。

制度の考え方



希望者グループ保険と一緒に加入することで、現職中はもちろん、退職後も75歳まで保障が継続します。

※掛金は割引額の変更、または退職時の個人扱いへの変更等により、変動する場合があります。
※退職後は団体契約から個人契約に変更となり、75歳までの保険料は一括払いまたは年払い（払方は（新）年払）の選択となります。（詳細は退職時にご案内します。）

制度の主旨



退職後の保障は高すぎて準備できない

一度加入すると保険料率が変わらないので、退職後も軽い負担で準備できます。75歳まで続けられます！

コース内容

【加入対象区分：本人・配偶者】

死亡・高度障害のとき

死亡・高度障害保険金

500万円・300万円
(2コース)

《リビング・ニース特約》余命6か月以内と判断されるとき、保険金の前払請求ができます。

月額掛金

掛金は、年齢・性別によって異なります。

500万円コース（保険期間 75 歳満了・集団扱月払・保険金額 500 万円）

(単位：円)

年齢	月額掛金		年齢	月額掛金		年齢	月額掛金		年齢	月額掛金	
	男 性	女 性		男 性	女 性		男 性	女 性		男 性	女 性
16歳	2,155	1,315	28歳	2,725	1,610	40歳	3,670	2,065	52歳	5,320	2,765
17歳	2,195	1,335	29歳	2,785	1,645	41歳	3,775	2,110	53歳	5,505	2,835
18歳	2,235	1,360	30歳	2,845	1,675	42歳	3,880	2,160	54歳	5,695	2,910
19歳	2,280	1,380	31歳	2,915	1,710	43歳	4,000	2,210	55歳	5,905	2,985
20歳	2,320	1,405	32歳	2,980	1,740	44歳	4,120	2,265	56歳	6,105	3,060
21歳	2,365	1,430	33歳	3,055	1,780	45歳	4,245	2,325	57歳	6,315	3,135
22歳	2,410	1,450	34歳	3,130	1,815	46歳	4,380	2,380	58歳	6,535	3,220
23歳	2,460	1,475	35歳	3,215	1,855	47歳	4,515	2,440	59歳	6,765	3,305
24歳	2,505	1,500	36歳	3,295	1,890	48歳	4,665	2,500	60歳	7,015	3,400
25歳	2,555	1,530	37歳	3,385	1,935	49歳	4,815	2,565			
26歳	2,610	1,555	38歳	3,475	1,975	50歳	4,975	2,630			
27歳	2,665	1,585	39歳	3,570	2,020	51歳	5,145	2,695			

300万円コース（保険期間 75 歳満了・集団扱月払・保険金額 300 万円）

(単位：円)

年齢	月額掛金		年齢	月額掛金		年齢	月額掛金		年齢	月額掛金	
	男 性	女 性		男 性	女 性		男 性	女 性		男 性	女 性
16歳	1,293	789	28歳	1,635	966	40歳	2,202	1,239	52歳	3,192	1,659
17歳	1,317	801	29歳	1,671	987	41歳	2,265	1,266	53歳	3,303	1,701
18歳	1,341	816	30歳	1,707	1,005	42歳	2,328	1,296	54歳	3,417	1,746
19歳	1,368	828	31歳	1,749	1,026	43歳	2,400	1,326	55歳	3,543	1,791
20歳	1,392	843	32歳	1,788	1,044	44歳	2,472	1,359	56歳	3,663	1,836
21歳	1,419	858	33歳	1,833	1,068	45歳	2,547	1,395	57歳	3,789	1,881
22歳	1,446	870	34歳	1,878	1,089	46歳	2,628	1,428	58歳	3,921	1,932
23歳	1,476	885	35歳	1,929	1,113	47歳	2,709	1,464	59歳	4,059	1,983
24歳	1,503	900	36歳	1,977	1,134	48歳	2,799	1,500	60歳	4,209	2,040
25歳	1,533	918	37歳	2,031	1,161	49歳	2,889	1,539			
26歳	1,566	933	38歳	2,085	1,185	50歳	2,985	1,578			
27歳	1,599	951	39歳	2,142	1,212	51歳	3,087	1,617			

- 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2022年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
- この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの総保険金額により割引が適用される場合があります。なお、割引前の保険料率は満期まで同一です。記載の掛金は総保険金額10億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。（既加入の方の掛金は上記に関わらず、ご加入時の年齢および保険料率が適用されますが、割引額の変更により掛金が変わる場合があります。）
- 記載の掛金等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入（増額）時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。
- 上記以外の年齢に該当される方は引受会社までお問い合わせください。
- 加入日（*）以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いたします。
- （*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

加入資格

本人…「希望者グループ保険」に加入している当生協の組合員（私学を除く）で申込書記載の告知内容に該当し、2022年2月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月までの方
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年2月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月までの方（配偶者だけの加入はできません。）

【告知内容】	
本人	【現在の就業状態】 申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 （注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
	配偶者 【現在の健康状態】 申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 （注）①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
	本人・配偶者共通 【過去12ヵ月以内の健康状態】 申込日（告知日）より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。
別表	がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。
※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金を支払われ脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。ただし、保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

共通取扱

保 険 期 間

(希望者グループ保険（生命保険部分）、傷害給付、医療保障保険、総合医療給付、医療費支援制度、長期療養収入補償制度、短期休職補償制度）
1年間（2022年1月1日～2022年12月31日）で、以後毎年更新します。
保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末（ボーナス給付部分は半年単位の契約応当日の前日）までの保障となります。ただし、掛金の払込が条件となります。
(三大疾病給付)
1年間（2022年2月1日～2023年1月31日）で、以後毎年更新します。
(長期継続コース)
2022年2月1日からご加入者（被保険者）が保険年齢75歳になられた直後の契約応当日の前日まで
※ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。
※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

掛 金 の 払 込

毎月の給与から控除します。（初回は1月分賃金より）
※ボーナス時掛金（希望者グループ保険）については、年2回の賞与（12月と6月）より控除します。（初回のボーナス時掛金は2021年12月分賞与より控除します。）

申 込 方 法

(希望者グループ保険（生命保険部分）、傷害給付、三大疾病給付、医療保障保険、医療費支援制度、総合医療給付、長期療養収入補償制度、短期休職補償制度）
所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、ご提出ください。
継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。
また申込書の提出がない場合も自動更新となります。
(長期継続コース)
所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、ご提出ください。

継 続 加 入 の 取 扱 い

(希望者グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険、医療費支援制度）
一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額以内（入院給付金日額・給付金額）以下で継続加入できます。
なお、更新の際に、保険金額（入院給付金日額・給付金額）・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
(傷害給付)
加入の次年度からは、明治安田損害保険㈱またはお客さまから特に意思表示がない限り、前年度と同じ内容で継続します。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。
(総合医療給付)
いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。
なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。
(長期療養収入補償制度、短期休職補償制度)
いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金月額（コース）以下で継続加入できます。
なお、更新の際に、保険金月額（コース）等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。

配 当 金 ・ 解 約 返 れ い 金

(希望者グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険）
この保険は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としてお返しする仕組みになっています。
配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。
(長期継続コース)
長期継続コースにつきましては、保険期間中に脱退（解約）された場合、ご加入年齢、加入期間等によっては解約返れい金をお支払いする場合があります。
(傷害給付、総合医療給付、医療費支援制度、三大疾病給付、長期療養収入補償制度、短期休職補償制度)
この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

受 取 人

(希望者グループ保険（生命保険部分）)
死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
(三大疾病給付)
本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。
(医療保障保険)
本人の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の給付金および、配偶者、こどもの死亡保険金・給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。
(医療費支援制度)
給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。
(長期継続コース)
本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

税 法 上 の 取 扱 い

税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。

(希望者グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険、医療費支援制度、三大疾病給付、長期継続コース）
・掛金の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。
（希望者グループ保険の生命保険部分は、掛金より制度運営費を差し引いた金額が所定の生命保険料控除の対象となります。）
・本人の年金原資（死亡保険金額）はみなし相続財産とされ、相続税が課せられます。
ただし、法定相続人数×500万円まで非課税です。
※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。
・高度障害保険金、障害給付金、入院給付金、特定疾病保険金、7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金は非課税です。
・入院支援給付金、外来手術給付金、外来放射線治療給付金、先進医療給付金は非課税です。
・本人が受取る配偶者・こどもの死亡保険金は、一時所得として課税されます。
※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。
※また配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。
・毎年受け取る年金は、雑所得として所得税が課せられますが、下記の控除があります。

$$\text{雑所得} = \text{基本年金年額} + \text{増加年金年額} - \text{基本年金年額} \times \frac{\text{年金原資}}{\text{年金支給総額}}$$

なお、雑所得の額が25万円以上のとき、10.21%の源泉徴収をおこないます。

生命保険会社からのお願い・ご注意

(希望者グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険、医療費支援制度、三大疾病給付、長期継続コース）
〈保険金・給付金のご請求について〉
●保険金・給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を經由して引受会社にご請求ください。
●保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。
●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。
〈改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について〉
●ご加入の本人・配偶者・こどもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。
●被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。
●被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。
●死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を經由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。

請 求 時 の ご 連 絡 先

広島県高等学校生活協同組合 TEL 082-244-2311

【引受生命保険会社】（生保部分）明治安田生命保険相互会社 中国・四国公法人部 法人営業部
〒730-0035 広島市中区本通6-11 明治安田生命広島本通ビル9F TEL 082-247-6987

【引受損害保険会社】（損保部分）明治安田損害保険株式会社

【取 扱 代 理 店】株式会社 広島県学校用品協会 TEL 082-249-4013 明治安田生命保険相互会社 TEL 082-247-6987

(希望者グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険、医療費支援制度、三大疾病給付、長期継続コース）

『生命保険契約者保護機構』について
引受保険会社は、生命保険契約者保護機構（以下「保護機構」といいます。）に加入しています。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、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。詳しくは、ホームページアドレス「https://www.seihohogo.jp/」をご覧ください。

(希望者グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険、医療費支援制度、三大疾病給付、長期継続コース）

個人情報に関する取扱いについて<契約者と生命保険会社からのお知らせ>
当該保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>（以下、「個人情報」といいます。）を取り扱い、契約者が保険契約を締結する生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提供いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため使用（注）し、また、必要に応じて、契約者、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報を取り扱われます。
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に提供されます。
（注）保健医療等の機微（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。
なお、事務幹事会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(https://www.meijiyasuda.co.jp)をご参照ください。
ー死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意くださいー
指定された死亡保険金受取人、および指定代理請求者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、死亡保険金受取人、および指定代理請求者にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

希望者グループ保険（生命保険部分）のお取扱いについて

保 険 金 の 支 払 い

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（※）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。

（※）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

- 災害保険金については、この特約の加入日（※）以後に発生した不慮の事故による傷害を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に死亡した場合、または加入日（※）以後に発病した特定感染症（※）を直接の原因として保険期間中に死亡した場合にお支払いします。

障害給付金については、この特約の加入日（※）以後に発生した不慮の事故による傷害を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に給付割合表のいずれかの身体障害に該当した場合にお支払いします。

（※）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

（※）対象となる特定感染症

対象となる特定感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のもの（注）とし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD－10(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目（基本分類コード）

コレラ(A00)、腸チフス(A01.0)、パラチフスA(A01.1)、細菌性赤痢(A03)、腸管出血性大腸菌感染症(A04.3)、ペスト(A20)、ジフテリア(A36)、急性灰白髄炎<ポリオ>(A80)、ラッサ熱(A96.2)、クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱(A98.0)、マールブルグ<Marburg>ウイルス病(A98.3)、エボラ<Ebola>ウイルス病(A98.4)、痘瘡(B03)、重症急性呼吸器症候群[SARS]（ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。）(U04)

（注）新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第1条に定める新型コロナウィルス感染症を含めます。

高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（※）以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。

（※）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 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 5. 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 6. 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 7. 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
----------	---

※「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。

※引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

※保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ

（<https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html>）をご覧ください。

なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

高度障害状態に関する補足説明

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、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害は視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語またはそしゃくの障害
 - (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 語音構成機能障害で、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 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そ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。
3. 上・下肢の障害
「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、下肢においてはまた関節、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。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

次のような場合には、保険金・給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき

- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき

- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなる場合があります。）

- 契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき

- 契約者、被保険者または受取人が保険金・給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合

1. 死亡保険金について

- ①被保険者が加入日（※）から1年以内に自殺したとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合があります。）
- ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき
- ③戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

（※）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

2. 高度障害保険金について

- ①被保険者の故意によるとき
- ②契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき
- ③戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

3. 災害保険金、障害給付金について

- ①契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ②災害保険金の受取人の故意または重大な過失によるとき
- ③被保険者の犯罪行為、精神障害の状態を原因とする事故、泥酔の状態を原因とする事故、被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故、および被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- ④地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

◎「希望者グループ保険」給付割合表（傷害特約の災害保険金に対して）

等級	身体障害の程度	給付割合
第2級	8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%
第3級	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50%
第4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの	30%
第5級	28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)を失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の3手指を失ったもの 31. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)の用を全く永久に失ったもの 32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱(頸椎を除く)に運動障害を永久に残すもの	15%
第6級	37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1下肢が永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)の用を全く永久に失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)以外の1手指または2手指を失ったもの 42. 1足の第1指(母指)または他の4足指を失ったもの 43. 1足の第1指(母指)を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの	10%

第1級は高度障害条項（7項目）です

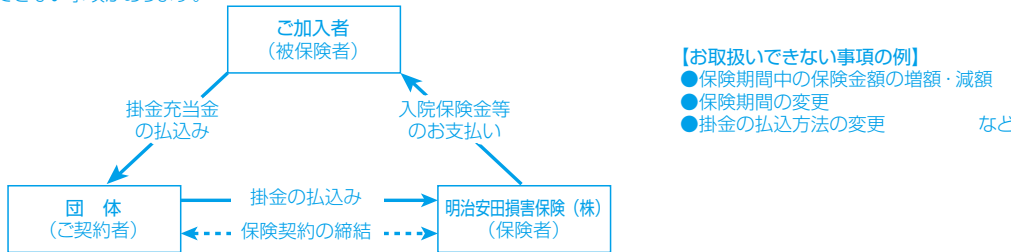
※相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

※この制度は生命保険会社と締結した半年払保険料併用特約付年金払特約付傷害特約付こども特約付こども傷害特約付団体定期保険契約に基づき運営します。

損害保険商品について（対象商品：傷害給付、総合医療給付、長期療養収入補償制度、短期休職補償制度）

ご契約の形態

ご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、契約内容の変更などについて明治安田損害保険（株）と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。



ご加入時に次のことにご注意ください。

加入資格および告知内容をよくご確認のうえ、お申込みください。加入資格がないのにお申込みされた場合、もしくは加入申込書に事実と相違することを記入されたときは、ご契約を解除することや保険金をお支払いできないことがあります。

<契約者と引受損害保険会社からのお知らせ>

この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>（以下、「個人情報」といいます。）を取り扱い、契約者が保険契約を締結する引受損害保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

記載の引受損害保険会社は、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損害保険会社に提供されます。

（注）保健医療等の機微（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。なお、明治安田損害保険株式会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご参照ください。

（総合医療給付、長期療養収入補償制度、短期休職補償制度）

〈告知の大切さに関するご案内〉

告知の大切さについて、ご確認ください。

●保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入（増額）時には重要な事項を正しく申し出ていただく義務（告知義務）があります。

●ご加入（増額）の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。

●現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内であれば、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から1年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて1年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。

※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取扱いします。

●ご契約（増額部分）が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。

●ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、ご加入（増額）のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。

●新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。

●告知内容についてご不明な点がある場合や、告知すべき内容を後日思い出された場合には、取扱代理店または団体保険ご照会窓口（0120-661-320、受付時間：平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9：00～17：00）までご連絡ください。

明治安田損害保険株式会社

希望者グループ保険 傷害給付（損害保険部分）のお取扱いについて

給付金の支払い

補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
全 項 目 共 通			●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 ●戦争・暴動（テロ行為を除く）による事故 ●告知義務違反によりご契約が解除された場合 など
傷 害 共 通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●顎部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の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（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの ●山岳登山（ピッケル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）やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行っている間の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による傷害 ●脳疾患・疾病・心神喪失による傷害 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による傷害 ●自殺行為・闘争行為による傷害 など
入 院 保 険 金	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 *事故の発生日からその日を含めて180日以内の入院のみ	
手 術 保 険 金	事故の発生日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 *ただし1事故につき手術1回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じた倍率（入院外の手術5倍・入院中の手術10倍）を乗じた額	
通 院 保 険 金	傷害により、通院（往診を含みます。）し、医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数 *事故発生日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日が限度	

ご注意

- 「急激かつ偶然な外来の事故」による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。
- 保険金のお支払いは、保険期間中（2022年1月1日～2022年12月31日）に生じた事故による傷害を原因とする場合に限りま。
- 入院保険金および通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。
- 傷害保険では、医師が必要であると認め、医師が行なう治療を受けることが保険金支払の条件となります。医師とは、医師法でいう医師を指します（鍼灸・マッサージ・指圧・整体・柔道整復師等の医業類似行為は医師の治療には該当しません）。
- 柔道整復師（接骨院、整骨院等）への通院は、医師による診断が骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合に限り、傷害の部位や程度に応じて認定を行い、保険金をお支払いします。ただし、ご申告の傷病名を裏付ける明らかな事故があり、医学上妥当な通院回数であれば、医師への受診がなくても保険金をお支払いする場合があります。
- 医師の指示がなく本人の判断（痛いという自覚症状等）だけで通院を続ける場合などは、通院の事実があったとしても、お支払いの対象とはなりません。また、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは通院に含まれません。
- 被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・靱帯損傷等の傷害を被った特定の部位※を固定するために、医師の指示により、ギプス・ギプスシーネ・ギプスシャーレ・シーネその他これらと同程度に固定することができるもの（胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。）を常時装着したときには、その日数について通院をしたものとみなして通院保険金をお支払いします。
※ 1. 長管骨または脊柱 2. 長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分（ただし、長管骨を含めギプス等を装着した場合に限りま。） 3. 肋骨・胸骨（ただし、体幹部にギプス等を装着した場合に限りま。）
- 既往の疾病や障害等の影響があったと判断される場合は、その影響がなかった場合に相当する金額のお支払いとなります。
- 手術とは、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術・抜歯手術はお支払対象になりません。
- 保険金受取人は被保険者本人となります。

<重大事由による解除について>

保険金を取得する目的で事故を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

保 険 金 の ご 請 求

事故が発生したときは、事故の発生日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険㈱へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

<代理請求制度について>

- ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）
 - ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入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および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族
- ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、破綻保険会社の支払停止から3ヵ月間が経過するまでに発生した保険事故による保険金は100%、それ以外の保険金、返れい金等は原則として80%まで補償されます。

※このパンフレットでは商品の概要を説明していますので、給付の内容、その他詳細につきましては、団体（ご契約者）、取扱代理店もしくは明治安田損害保険（株）までご照会ください。

※この制度は、損害保険会社と締結した普通傷害保険契約に基づき運営します。

※保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

三大疾病給付のお取扱いについて

保険金のお支払い事由

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(※)以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。
(※)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。
※引受会社の職員または引受会社で委託した確認当事者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。
- 高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(※)以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。
(※)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 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とき 5. 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とき 6. 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とき 7. 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とき
----------	---

※「常に介護を要するとき」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。

その他

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合は、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。

※この保険には満期保険金はありません。

※この保険には自動振替貸付制度はありません。

※現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

リビング・ニーズ特約

【保険金のお支払事由について】

- ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前1年間は、リビング・ニーズ特約による保険金の請求はできません。※保険期間が1年のご契約の場合は満了前1年間であってもご請求できます。
- 死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。
- 余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。
余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。
（1）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合
（2）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合

【ご請求について】

- ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お1人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニーズ特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。
- 「死亡保険金額」は、リビング・ニーズ特約による保険金のご請求日における「無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。
- この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者をご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。
- ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。

【お支払金額について】

- 被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。（ただし、ご請求日から6か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の保険料の現価を差し引きます。）
- 【リビング・ニーズ特約による保険金をお支払いできない場合について】
- つぎのいずれかにより、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。
（1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
（2）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき
（3）戦争その他の変乱によるとき
- この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。

自動更新の取扱い

保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。
※更新後のご契約の保険期間は1年です。
※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

年金の取扱い

- 年金の種類と型
 - 年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただけます。（定額型確定年金です。）
- 配当金
 - 年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
- 年金受取人
 - 保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。
 - 支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
- 年金のお支払い
 - 年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。
 - 年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。
 - 年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
- 年金払の対象となる保険金
 - 無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）の主契約保険金の全部または一部。7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約の特約保険金の全部または一部
 - ただし、年金年齢が、年1回払いのとき24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。
 - この制度は、保険金の受取人が主約款の条項（保険金の支払方法の選択）に基づき、保険金の支払事由発生後に保険金の全部または一部について、一時金でのお支払いに代えて年金支払をお選びいただくものです。この場合、保険金の全部または一部が新たにご契約いただく「年金保険」の一時払保険料に充当され、年金として支払われます。なお、7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約もこの取扱いに準じます。
 - 年金額は「年金保険」ご契約時点の保険料率により計算されますので、記載の年金額は現時点で確定された金額ではありません。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
- 契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り消しとなる場合があります。）
- 契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき

1. 死亡保険金について

- ①加入日(※)からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）
 - ②契約者の故意によるとき
 - ③死亡保険金受取人の故意によるとき
 - ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
- (※)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

2. 高度障害保険金について

- ①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
- ②契約者の故意または重大な過失によるとき
- ③被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

代理請求特約[Y]について

代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。
（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。

1. 被保険者の戸籍上の配偶者
2. 被保険者の直系血族
3. 被保険者の兄弟姉妹
4. 被保険者の3親等内の親族
5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。
ア. 上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）

※保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。

※保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約[Y]を付加することはできません。

お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。

保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求しいだいてもお支払いできません。

ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。

指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約[Y]の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。

指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。 「ご契約のしおり 約款」はご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田生命までお問い合わせください。 【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】 ●お申し込みの撤回（クーリング・オフ）について ●解約と返戻金について ●健康状態等の告知義務について ●「生命保険契約者保護機構」について 【お取扱できない事項の例】 ●保険期間中の保障額の増額・減額はできません ●保険期間の変更はできません ●保険料の払込方法の変更はできません		
--	--	--

※当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっています。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

※引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込に対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。

※この制度は生命保険会社と締結した7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) 契約に基づき運営します。

※約款規定については引受保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html）をご覧ください。
なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性あります。

医療保障保険のお取扱いについて

給付金・保険金の支払い

保険期間中、被保険者が次の支払事由に該当された場合に、給付金・保険金をお支払いします。

給付種類	給付事由	給付内容
入院給付金	加入日(※)以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき	入院給付金日額×入院日数をお支払いします。
死亡保険金	保険期間中に死亡したとき	死亡保険金額

(※)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

※引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

次のような場合には、給付金・保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
- 保険料のお払いみがなく、ご契約が失効したとき
- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなることがあります。）
- 契約者もしくは被保険者に給付金・保険金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
- 契約者、被保険者または受取人が給付金・保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合

1. 入院給付金について

- ①契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失
- ②その被保険者の犯罪行為
- ③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑤その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故
- ⑥その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故
- ⑦その被保険者の薬物依存
- ⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

2. 死亡保険金について

- ①その被保険者についての加入日(※)から起算してその被保険者の1年以内の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）
 - ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき
 - ③戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
- (※)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

給付金のお支払い

<入院について>

- 入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。
 - (1) 加入日(※)以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。
(注) 被保険者がこの保険契約の更新後に、加入日(※)前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、加入日(※)から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入日(※)以後の原因によるものとみなします。
 - (2) 傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含む）による治療（柔道整復師による施術を含む）が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。
(注) 治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。
 - (3) 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。
 - ① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
 - ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設
- 入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。
- 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれ入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当会社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。
 - (1) その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき
 - (2) その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき
- 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。
- 入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。
- 分娩のための入院は、当会社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。
- 薬物依存（モルヒネ、コカイン中毒等）、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。

<入院給付金>

- 入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき124日分、通算700日分です。
- 入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。

医療保障保険契約内容登録制度

「医療保障保険契約内容登録制度」について、あなたのご契約内容が登録されます。

当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険（団体型・個人型）契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とさせていただきますに利用されることがあります。

なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただきます期間は、契約日から医療保障保険（団体型・個人型）契約の消滅時までとします。

各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社コミュニケーションセンター（電話0120-662-332）にお問い合わせください。

【登録事項】

- (1) 被保険者の氏名、生年月日および性別
- (2) 保険契約の種類（医療保障保険（団体型・個人型））
- (3) 治療給付率
- (4) 入院給付金日額
- (5) 保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名
- (6) 保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。）
- (7) 契約日

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。

※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ(https://www.seiho.or.jp/)の「加盟会社」をご参照ください。

※相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

※この制度は生命保険会社と締結した短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約に基づき運営します。

総合医療給付のお取扱いについて

保険金のお支払い

- 入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払の対象となりません。
- 保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません(注)。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。
(注) したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。

- お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。

- ①保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
- ②保険金支払事由が新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額

- 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。

- 被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

- 被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払します。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（抜釘術）や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。

- 同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払します。

- 保険金受取人は被保険者本人になります。

- 介護保険金・親介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただけます。

- 詳細は約款の規定によります。

お支払対象となる疾病・傷害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。

なお、引受損害保険会社のホームページには、約款の掲載に加え「お問い合わせ窓口」⇒「よくあるご質問」欄に主なお支払に関するQ＆Aが掲載されています。

保険金をお支払いできない場合について

入院保険金、手術保険金をお支払いできない主な場合（三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。）

- ①被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故
- ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑦被保険者の薬物依存（傷害手術保険金を除きます。）
- ⑧地震、噴火または津波
- ⑨戦争その他の変乱

など

ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。

- 介護保険金をお支払いできない主な場合

- ①被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ③被保険者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故
- ④被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。

など

- 親介護保険金をお支払いできない主な場合

- ①被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の親の故意または重大な過失
- ③被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ④被保険者の親が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故
- ⑤被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。

など

ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限ります。

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができないことがあります。

<重大事由による解除について>

保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

保険金のご請求

保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険㈱へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

<代理請求制度について>

ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。

- ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）
- ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入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および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族

※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

お支払対象となる疾病等について

三大疾病入院保険金および三大疾病手術保険金における三大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）には、次のような事例があります。

悪性新生物・上皮内新生物（がん・上皮内がん）	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 2. 消化器の悪性新生物 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 7. 乳房の悪性新生物 8. 女性生殖器の悪性新生物 9. 男性生殖器の悪性新生物 10. 腎尿路の悪性新生物	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 16. 上皮内新生物 17. 真正赤血球増加症＜多血症＞、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性（出血性）血小板血症 18. ランゲルハンス細胞組織球症
急性心筋梗塞	19. 急性心筋梗塞 20. 再発性心筋梗塞	21. 急性心筋梗塞の続発合併症
脳卒中	22. くも膜下出血 23. 脳内出血 24. 脳梗塞	25. くも膜下出血の続発・後遺症 26. 脳内出血の続発・後遺症 27. 脳梗塞の続発・後遺症

※対象となる三大疾病を直接の医学的原因とする続発症、合併症、後遺症を含みます。

●糖尿病・高血圧入院保険金および糖尿病・高血圧手術保険金における糖尿病・高血圧性疾患の範囲は次のとおりです。

糖尿病	1. 糖尿病
高血圧性疾患	2. 高血圧性疾患

●腎臓病・肝臓病入院保険金および腎臓病・肝臓病手術保険金における腎臓病・肝臓病の範囲は次のとおりです。

腎臓病	1. 糸球体疾患 2. 腎尿細管間質性疾患 3. 腎不全	4. 尿路結石症 5. 腎および尿管のその他の障害
肝臓病	6. ウイルス肝炎 7. 肝疾患	

●女性疾病入院保険金および女性疾病手術保険金における女性疾病の範囲は次のとおりです。

悪性新生物	1. 乳房の悪性新生物 2. 女性生殖器の悪性新生物	
乳房および女性生殖器の疾患	3. 乳房の障害 4. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	5. 女性生殖器の非炎症性障害 6. 女性生殖器の先天奇形
妊娠、分娩および産褥の合併症	7. 流産に終わった妊娠 8. 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害 9. 主として妊娠に関連するその他の母体障害 10. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	11. 分娩の合併症 12. 分娩（自然頭位分娩、自然分娩、単胎自然分娩は除く） 13. 主として産褥に関連する合併症 14. その他の産科的病態、他に分類されないもの
乳房または女性生殖器の良性新生物、性状不詳または不明の新生物	15. 乳房の良性新生物 16. 子宮平滑筋腫 17. 子宮のその他の良性新生物 18. 卵巣の良性新生物	19. その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 20. 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 21. 乳房の性状不詳または不明の新生物

●女性疾病手術保険金における特定障害の治療を直接の目的とする形成術等は次のとおりです。

瘢痕の原因となった傷害または疾病	1. 瘢痕に対する植皮術 2. 瘢痕形成術（非観血手術を除く）
足指の後天性変形	3. 足指の後天性変形に対する形成術（非観血手術を除く）
乳房切除の原因となった傷害または疾病	4. 乳房切除術（生検を除く）

●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。

①公的介護保険要介護2以上の認定がなされた場合
②保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合

寝たきりにより介護が必要な状態	終日就床（介護なしでは終日ベッド周辺での生活に限定される状態をいいます。）しており、かつ、次のいずれにも該当する状態をいいます。 イ、歩行の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること ロ、次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）食事 （ロ）排せつ （ハ）入浴 （ニ）衣類の着脱
認知症により介護が必要な状態	認知症（正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。）であり、かつ、認知症により次のいずれかに該当する状態をいいます。 イ、次のいずれかの行為の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）を用いても、所定の介護を必要とする状態にあるために、常に他人の介護が必要であること （イ）歩行 （ロ）食事 （ハ）排せつ （ニ）入浴 （ホ）衣類の着脱 ロ、次に掲げる通常の日常生活を逸脱したいずれかの問題行動またはそれらと同程度の介護を必要とする問題行動があるために、常に他人の介護が必要であること （イ）徘徊をする、または迷子になる。 （ロ）過食、拒食または異食をする。 （ハ）所かまわず排せつをする、または弄便等の不潔行為をする。 （ニ）乱暴行為または破壊行為をする。 （ホ）興奮し騒ぎ立てる。 （ヘ）火の不始末をする。 （ト）物を盗む、またははむやみに物を集める。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」 引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。
--

※このパンフレットでは商品の概要を説明しています。給付の内容その他については団体窓口もしくは明治安田損害保険（株）までご照会ください。

※この制度は損害保険会社と締結した医療保険契約に基づき運営します。

保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

※この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約、疾病手術特約、傷害手術特約

医療費支援制度のお取扱いについて

給付内容

給付種類	給付事由	給付内容
入院支援給付金	加入日（*）以後に発生した傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき	入院1回につき、支援給付金額をお支払いします。（1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降入院30日ごとに1回）
外来手術給付金	加入日（*）以後に発生した傷害または発病した疾病により、公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした手術（*）を保険期間中に入院を伴わずに受け、かつ、手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数の合計が2,000点以上であるとき（*）悪性新生物（がん）・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術を除く	手術1回につき、支援給付金額をお支払いします。
外来放射線治療給付金	加入日（*）以後に発生した傷害または発病した疾病により公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした放射線治療を保険期間中に入院を伴わずに受けたとき	放射線治療1回につき、支援給付金額をお支払いします。
先進医療給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により保険期間中に先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術に係る費用と同額をお支払いします。

（*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

※引受保険会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、給付金のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

※保険金等のお支払いに関する約款規定については団体または引受保険会社までお問い合わせください。

給付金に関するご注意

<入院支援給付金・外来手術給付金・外来放射線治療給付金・先進医療給付金 共通事項>

●加入日（*）前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする場合でも、加入日（*）から起算して2年経過した後に入院を開始したとき・手術を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。

（*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

<入院支援給付金について>

●「入院」とは、「別表1 入院」に定められたものとします。
●入院支援給付金のお支払いは、1入院について5回、通算して36回を限度とします。なお、第2回以降の入院支援給付金の支払事由は、第1回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。

●被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱いいます。

●入院支援給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなし、入院日数を合算する取り扱いはしません。

●傷害または疾病が併発している期間について入院支援給付金を重複して支払いません。

●美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常分娩（自然頭位分娩など）、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、入院支援給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は入院支援給付金のお支払対象となります。

<外来手術給付金について>

●「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。
●外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
●診療報酬点数表（手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます）によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。
●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱いいます。
●手術を受けたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないために支払事由に該当しない場合でも、その手術が診療報酬点数表によって手術料が1,000点上算定される手術のときは、外来手術給付金をお支払いします。
●「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」には、病院または診療所に通院した際に発行された処方せんに基づき、薬局にて薬を処方された場合の調剤報酬点数も含まれます。
●「別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物」に定められた悪性新生物（がん）・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術はお支払対象となりません。
●美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、外来手術給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は外来手術給付金のお支払対象となります。

<外来放射線治療給付金について>

●「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における放射線治療であることを要します。
●外来放射線治療給付金のお支払いは、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
●診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます）によって放射線治療料が算定される放射線治療がお支払対象となります。
●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第1回目の放射線治療のみを受けたものとして取り扱いいます。

<先進医療給付金について>

●先進医療とは、「別表4 先進医療」に定められたものとします。
●先進医療の技術に係る費用には、次の費用などは含まれません。
・診察・投薬・入院等、公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用
・先進医療以外の評価療養のための費用
・選定療養のための費用
・食事療養のための費用
・生活療養のための費用
●治療を受けた時点で、次の1～3全てに該当していない場合はお支払対象となりません。
1. 厚生労働大臣が認める「医療技術」
2. その医療技術ごとの「適応症」
3. 所定の基準を満たす「医療機関」での治療
上記1～3は随時見直されますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。
●医療技術名が同じでも、治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合があります。該当するか否かは、治療を受ける前に実施する医療機関にご確認ください。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

次のような場合には、給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取り消しとなる場合があります。）
- 契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
- 契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取る目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合
- 次のいずれかによりお支払事由に該当したとき

1．入院支援給付金、外来手術給付金、外来放射線治療給付金、先進医療給付金について

- ①契約者の故意または重大な過失
 - ②その被保険者の故意または重大な過失
 - ③その被保険者の犯罪行為
 - ④その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
 - ⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - ⑥その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故
 - ⑦その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
 - ⑧地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
 - ⑨戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
- <入院支援給付金、外来手術給付金、外来放射線治療給付金、先進医療給付金については上記項目に加え、「その被保険者の薬物依存」が追加となります。>

指定代理請求について

給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情（注）があるときは、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金を請求することができます。

（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。

- 1．被保険者の戸籍上の配偶者
 - 2．被保険者の直系血族
 - 3．被保険者の兄弟姉妹
 - 4．被保険者の3親等内の親族
 - 5．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
- ア．上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
- イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く）

お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。

給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金をご請求いただいてもお支払いできません。

ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。

指定代理請求者に給付金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

＊給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者からのご請求はできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。

＊給付金の支払い事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

医療保障保険契約内容登録制度

「医療保障保険契約内容登録制度」について あなたの ご契約内容が登録されます。

引受保険会社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、無配当団体医療保険または医療保障保険（団体型・個人型）契約（以下「医療保障保険契約」といいます。）のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、引受保険会社の医療保障保険契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

医療保障保険契約のお申込みがあった場合、引受保険会社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。

なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険契約の消滅時までとします。

各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

引受保険会社の医療保障保険契約に関する登録事項については、引受保険会社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、引受保険会社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、引受保険会社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、引受保険会社コミュニケーションセンター（電話 0120-662-332）にお問い合わせください。

【登録事項】

- （1）被保険者の氏名、生年月日および性別
- （2）保険契約の種類（無配当団体医療保険、医療保障保険（団体型・個人型））
- （3）治療給付率
- （4）入院給付金日額または基準給付金額
- （5）保険契約の種類が無配当団体医療保険または医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名
- （6）保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。）
- （7）契約日

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。

※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

別表

別表1 入院

- 1．入院とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- 2．「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
 - ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物

対象となる悪性新生物・上皮内新生物の範囲は、以下の（1）および（2）をいいます。

（1）平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D－10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、表1の分類コードに規定される内容によるもので、かつ、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが表2にあたるもの

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

分 類 項 目	分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00－C14
消化器の悪性新生物	C15－C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30－C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40－C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43－C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45－C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51－C58
男性生殖器の悪性新生物	C60－C63
腎尿路の悪性新生物	C64－C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69－C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73－C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76－C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81－C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00－D09
性状不詳または不明の新生物①	D37－D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害②	D50－D89

備考

- ①たとえば、真正赤血球増加症<多血症>（D45）、骨髓異形成症候群（D46）、慢性骨髓増殖性疾患（D47.1）、本態性（出血性）血小板血症（D47.3）です。
- ②たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症（D76.0）です。

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

新生物の性状を表す第5桁コード
／2…上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3…悪性、原発部位
／6…悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9…悪性、原発部位または転移部位の別不詳

（2）平成31年4月2日以降に診断確定された子宮頸部、腰部、外陰部および肛門部の中等度異形成

（注）国際対がん連合（U I C C）の「T N M分類」が「T O」のものは、対象となる悪性新生物・上皮内新生物に含みません。

別表3 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- 1．健康保険法
- 2．国民健康保険法
- 3．国家公務員共済組合法
- 4．地方公務員等共済組合法
- 5．私立学校教職員共済法
- 6．船員保険法
- 7．高齢者の医療の確保に関する法律

別表4 先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度（別表3）の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行われるもの（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた日現在、公的医療保険制度（別表3）の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

※当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっています。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

※この制度は生命保険会社と締結した家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険契約に基づき運営します。

長期療養収入補償制度のお取扱いについて

保険金のお支払い

保険期間中に被った傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障害が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。

補償対象期間について

就業障害が続いた場合、免責期間終了後（373日目）から、満60歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日（継続加入の場合は更新日）現在満55歳以上の方は、373日目から3年が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は前の就業障害と同一とみなします。

支払保険金の算出方法について

補償対象期間中の就業障害である期間1ヵ月について、「保険金月額」×「所得喪失率」をお支払いします。ただし、保険金月額が就業障害開始日の属する月の直前12ヵ月の平均月間所得額を超える場合は、「平均月間所得額」×「所得喪失率」のお支払いとなります。*

また、補償対象期間中の就業障害である期間に1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月=30日とした日割計算でお支払いします。

なお所得喪失率は、
$$1 - \frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$$
で算出されます。

病気やケガにより全く就業できない場合は有給、無給を問わず100%とします。

*初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業障害の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて1年を経過した後に就業障害になったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。

①被保険者が身体障害を被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

②被保険者が就業障害になった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

*他の保険契約または共済契約から、保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。

就業障害とは

就業障害とは、下記の状態をいいます。

- 身体障害による休職開始時から免責期間終了までは、次のいずれかの事由により、いかなる業務にも全く従事できない場合
(イ) その身体障害の治療のため、入院していること
(ロ) (イ) 以外の場合で、その身体障害につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合
(ハ) (イ) (ロ) 以外の場合で、その身体障害によりいかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること
- 免責期間終了後からは、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超える場合

保険金をお支払いできない場合

次のいずれかに該当する就業障害については保険金をお支払いいたしません。

- 故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害
- 自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害
- 麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業障害
- 妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害
- 戦争、暴動（テロ行為を除く）などによって被った身体障害による就業障害
- 地震、噴火またはこれらによる津波により被った身体障害による就業障害
- ^{はい}頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業障害
- 自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害
- 精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害
- 脱退後に開始した就業障害

など

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができませんことがあります。

<重大事由による解除について>

保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

保険金のお支払に関する注意

- ・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。
- ・保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払の対象となりません（注）。
- ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業障害につきましては保険金をお支払いいたします。
- (注) したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。
- ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。
- ・保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできませんこともあります。
- ・保険金受取人は被保険者本人になります。

保険金のご請求

就業障害が開始したときは、就業障害の開始の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険（株）へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

<代理請求制度について>

- ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）
 - ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入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および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族
- ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

※このパンフレットでは商品の概要を説明していますので、給付の内容、その他詳細につきましては、団体（ご契約者）、取扱代理店もしくは明治安田損害保険（株）までご照会ください。

※この制度は、損害保険会社と締結した団体長期障害所得補償保険契約に基づいて運営します。

※保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

短期休職補償制度のお取扱いについて

保険金のお支払い

保険期間中に被った傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業不能が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。

補償対象期間について

就業不能が続いた場合、免責期間終了後(8日目)から1年を限度として、保険金が支払われます。また、一度就業不能が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業不能となったとき、後の就業不能は前の就業不能と同一とみなします。

就業不能の定義について

就業不能とは、被保険者が身体障害を被り、次のいずれかに該当する事由により業務に全く従事できない状態をいいます。

- (イ) その身体障害の治療のため、入院していること
(ロ) (イ) 以外で、その身体障害につき医師の治療を受けていること

支払保険金の算出方法について

お支払いする保険金の額

補償対象期間中の就業不能である期間1ヵ月について、「保険金月額」をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業不能開始日の属する月の直前12ヵ月の平均月間所得額を超える場合は、「平均月間所得額」のお支払いとなります*。

また、補償対象期間中の就業不能である期間に1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月=30日とした日割計算でお支払いします。

*初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業不能の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて1年を経過した後に就業不能になったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。

①被保険者が身体障害を被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

②被保険者が就業不能になった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額

*他の保険契約または共済契約から、保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。

無事故戻しについて

保険期間中に保険金を支払うべき就業不能が発生しなかった場合は、無事故戻し返れい金としてお支払いいただいた掛金の20%を保険契約者にお返しします。

ただし、無事故戻し返れい金をお返しした後に、その保険期間中に開始した就業不能に対し、保険金をお支払いする場合は、お支払いする保険金と無事故戻し返れい金を精算させていただきます。

保険金をお支払できない場合について

次のいずれかに該当する就業不能については保険金をお支払いいたしません。

- 故意または重大な過失により被った身体障害による就業不能
- 自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業不能
- 麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業不能
- 妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業不能
- 戦争、暴動（テロ行為を除く）などによって被った身体障害による就業不能
- ^は頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等でいずれも医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業不能
- 自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業不能
- 精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能
- 脱退後に開始した就業不能

など

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができませんことがあります。

<重大事由による解除について>

保険金を取得する目的で就業不能を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

保険金のお支払いに関する注意

- ・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業不能が開始したときに限ります。
- ・保険期間開始時より前に被った身体障害による就業不能はお支払の対象となりません（注）。
- ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業不能につきましては保険金をお支払いいたします。
- (注) したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。
- ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業不能は、お支払いの対象となりません。
- ・保険金は身体の障害によって、所定の就業不能が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできませんこともあります。
- ・保険金受取人は被保険者本人になります。

保険金のご請求

就業不能が開始したときは、就業不能の開始の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険（株）へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

<代理請求制度について>

- ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）
 - ② 上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入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および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族
- ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、保険金、返れい金等は原則として90%まで補償されます。

※このパンフレットでは商品の概要を説明しています。詳しくは明治安田損害保険（株）または団体窓口へご照会ください。

※この制度は、損害保険会社と締結した所得補償保険契約に基づき運営します。

※保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（<https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/>）をご覧ください。

長期継続コースのお取扱いについて

保険金のお支払い事由

- 死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（*）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。

（*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

- 高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（*）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。

（*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 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とき 5. 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とき 6. 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とき 7. 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とき
----------	---

※「常に介護を要するとき」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。

その他

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承ください。ただし保険期間中に退職等される際は、（新）年払の口座振替扱に変更、または退職時等に保険料の一括払込みをしていただければ、残りの保険期間についてはご継続いただけます。なお、その後は保険料の割引制度の適用がなくなりますので、保険料が高くなる場合があります。

※この保険には満期保険金はありません。

※この保険には自動振替貸付制度はありません。

※現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

リビング・ニース特約

【保険金のお支払事由について】

- ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前1年間は、リビング・ニース特約による保険金の請求はできません。

- 死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。

- 余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。

余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。

（1）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合

（2）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合

【ご請求について】

- ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お1人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニース特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。

- 「死亡保険金額」は、リビング・ニース特約による保険金のご請求日における「無配当定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。

- この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者をご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。

- ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。

【お支払金額について】

- 被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。

【リビング・ニース特約による保険金をお支払いできない場合について】

- つぎのいずれかにより、リビング・ニース特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。

- （1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
- （2）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき
- （3）戦争その他の変乱によるとき

- この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。

自動更新の取扱い

ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず80歳まで自動的に更新されます。

※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき

- 契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合

- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき

- 契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り消しとなることがあります。）

- 契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき

1. 死亡保険金について

①加入日（*）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）

②契約者の故意によるとき

③死亡保険金受取人の故意によるとき

④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

（*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

2. 高度障害保険金について

①被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき

②契約者の故意または重大な過失によるとき

③被保険者の故意または重大な過失によるとき

④戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

代理請求特約【Y】について

代理請求特約【Y】の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。

（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。

1. 被保険者の戸籍上の配偶者

2. 被保険者の直系血族

3. 被保険者の兄弟姉妹

4. 被保険者の3親等内の親族

5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。

ア. 上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方

イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）

＊保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。

＊保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約【Y】を付加することはできません。

お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。

保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。

ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。

指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約【Y】の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。

指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。

「ご契約のしおり 約款」はご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田生命までお問い合わせください。

【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】

●お申込の撤回（クーリング・オフ）について

●解約と返戻金について

●健康状態等の告知義務について

●契約内容の変更等について

●保険金等をお支払できない場合について

●「生命保険契約者保護機構」について

【お取扱できない事項の例】

●保険期間中の保障額の増額・減額はできません

●保険期間の変更はできません

●保険料の払込方法の変更はできません

このパンフレットに記載の事項については、契約応当日である2022年2月1日の新規ご加入または増額部分について適用されます。現在ご加入の部分についてはご加入時にお配りしている「ご契約のしおり 約款」をご参照ください。ただし、このパンフレットの「お支払いできない場合について（解除・免責等）」に記載の、重大事由による解除の内容については現在ご加入の部分についても適用となります。

※当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっています。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

※引受会社の担当者（生命保険募集人）はお客様と引受会社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客様からの保険契約のお申し込みに対して当社が承認したときに有効に成立します。

※この制度は生命保険会社と締結したリビング・ニース特約付、代理請求特約【Y】付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型）契約に基づき運営します。

【契約概要】【注意喚起情報】（生命保険）

希望者グループ保険（半年払保険料併用特約付年金払特約付傷害特約付こども特約付こども傷害特約付団体定期保険）
三大疾病給付（7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型））
医療保障保険（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型））
医療費支援制度（家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険）
長期継続コース（リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型））

意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込み（新規加入・増額）ください。

契約概要および注意喚起情報に記載されている「希望者グループ保険」は、団体定期保険を指します。

契約概要【ご契約内容】

- 商品の仕組み
企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。
- 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）
本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	保障内容 保 険 料	支払事由
希 望 者 グループ保険	P6	P19	P3	P21
三大疾病給付	P9		P8	P9、25
医療保障保険	P13		P11	P27
医 療 費 支 援 制 度	P14		P14	P30
長 期 継 続 コ ー ス	P18		P17	P35

- 配当金
希望者グループ保険、医療保障保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。
三大疾病給付、医療費支援制度、長期継続コースは、配当金はありません。
- 脱退による返戻金
希望者グループ保険、三大疾病給付、医療保障保険、医療費支援制度は、脱退（解約）による返戻金はありません。
長期継続コースは、保険期間中に脱退（解約）された場合、加入年齢、加入期間などによっては解約返戻金が支払われる場合があります。
- 引受保険会社
明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

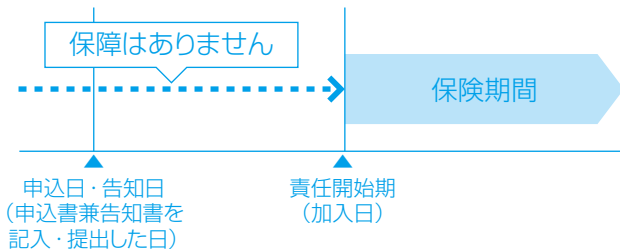
（*）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

- お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）
この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、クーリング・オフの適用はありません。なお、責任開始期（加入日*）前のお申込みの取り消し等については本パンフレット記載の団体窓口にお問い合わせください。

- 告知に関する重要事項
■現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話されても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。
■正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金をお支払いできないこともあります。

- 責任開始期（加入日*）
■ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社でご加入を承諾した場合、本パンフレット記載の保険期間の始期からご契約上の責任を負います。この保障が初めて開始する日を責任開始期（加入日*）といいます。次の図のとおり、責任開始期（加入日*）は申込日・告知日（申込書兼告知書を記入・提出した日）とは異なります。

新規加入の例

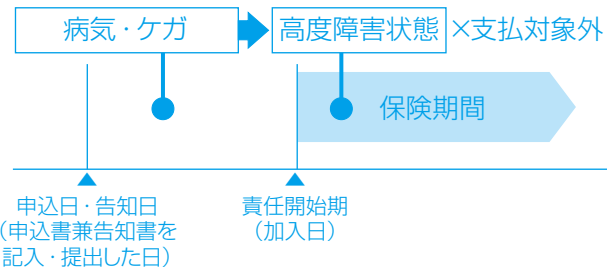


- ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

4. 保険金等をお支払いできない主な場合

- 責任開始期（加入日*）前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。

高度障害保険金の例



- 責任開始期（加入日*）から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。
- 三大疾病給付について、責任開始期（加入日*）前に「悪性新生物（がん）」と診断確定されていた場合や責任開始期（加入日*）からその日を含めて90日以内に「乳房の悪性新生物（がん）」と診断確定された場合、特定疾病保険金等をお支払いできません。
- 上記を含め保険金等をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。
希望者グループ保険（P21）、三大疾病給付（P9、26）、医療保障保険（P27）、医療費支援制度（P31）、長期継続コース（P36）

5. 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（以下「保護機構」といいます。）に加入しています。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、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。
（ホームページ<https://www.seihohogo.jp/>）

6. ご照会・ご相談窓口

制度内容【保障内容・保険料・配当金・各種手続き】等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

明治安田生命保険相互会社 団体保険ご照会窓口
0120-661-320
受付時間 平日（土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く）9:00~17:00

- この制度に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。（一社）生命保険協会「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。
（ホームページ<https://www.seiho.or.jp/>）
- 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か月を経過しても、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、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

7. 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

- 保険金・給付金などのご請求は、団体（ご契約者）経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。
- 保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金など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。
- 三大疾病給付、医療費支援制度、長期継続コースについては、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

【契約概要】【注意喚起情報】（損害保険）

希望者グループ保険（傷害給付）〈普通傷害保険〉
総合医療給付〈医療保険〉
長期療養収入補償制度〈団体長期障害所得補償保険〉
短期休職補償制度〈天災補償特約付所得補償保険〉

意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】・【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、補償内容・保険金額・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、ご確認のうえお申込みください。

契約概要【ご契約内容】

- 商品の仕組み
企業・団体の従業員・所属員等の方を被保険者とし、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。
- 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い（支払事由）
本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保 険 料	支払事由
希 望 者 グループ保険 (傷 害 給 付)	P6	P19	P3、P4	P24
総合医療給付	P13		P11、P12	P28
長期療養収入 補 償 制 度	P15		P15	P33
短 期 休 職 補 償 制 度	P16		P16	P34

※保険料は、毎回の更改時にご加入者数等に基づき、ご契約ごとに算出し変更することがあります。

※主な免責事由については、本パンフレットの【注意喚起情報】4. 保険金をお支払いできない主な場合をご覧ください。

- 満期返れい金・配当金
この保険には、満期返れい金・配当金はありません。
- 脱退による返れい金
この保険には、脱退による返れい金はありません。
- 引受損害保険会社
明治安田損害保険株式会社
本社：東京都千代田区神田司町2-11-1
電話番号：03-3257-3177（営業推進部）

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

- お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）
この保険は、ご加入のお申込みの撤回（クーリング・オフ）の適用がありません。
- 告知義務・通知義務等
 - お申込時にご注意いただきたいこと（申込書兼告知書記載上の注意事項）
■職業・職務や健康状態について
お申込時においては事実を正確に告知する義務（告知義務）があります。その告知した内容が事実と違っている場合には、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。特に、職業・職務や健康状態については十分ご注意ください。
 - お申込後にご注意いただきたいこと
■職業または職務の変更について
お申込後、職業または職務に変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店または引受損害保険会社にご通知ください。ご通知がない場合は、保険金を削減してお支払いすることやご契約のその被保険者に対する部分が解除されることがありますのでご注意ください。
なお、変更によって、以下の職業または職務に該当した場合は、ご契約を解除することがあります

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、モーターボート競争選手、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、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

- 被保険者による保険契約の解除請求について
希望者グループ保険（傷害給付）、総合医療給付では、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

- 責任開始期
保険責任は、保険期間（保険のご契約期間）の初日の午前0時に始まりです。

- 保険金をお支払いできない主な場合
■責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金をお支払いできません。
■上記を含め保険金をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。
希望者グループ保険（傷害給付）（P24）、総合医療給付（P28）、長期療養収入補償制度（P33）、短期休職補償制度（P34）

- 補償の重複
ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約・特約（他の保険契約にセットされる特約や、当社以外の保険契約・特約を含みます。）が他にある場合は、補償が重複することがあります。
補償が重複すると、対象となる事故について、どちらの保険契約・特約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約・特約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、お申し込みください。

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく補償項目	補償の重複が生じる他の保険契約・特約の例
所得補償保険 団体長期障害所得補償保険	所得補償保険 団体長期障害所得補償保険

- 保険会社破綻時等の取扱い
引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となります。
- 事故が起こった場合等のご連絡先
■事故が起こった場合、保険金支払事由が生じた場合、または就業障害もしくは就業不能が開始した場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。

8. ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

制度内容等に関するご照会・ご相談は、「パンフレット」記載の企業・団体窓口へお問い合わせください。

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

損害保険に関する苦情・相談等は、下記にご連絡ください。
明治安田損害保険株式会社 お客さま相談室
0120-255-400 【フリーダイヤル（無料）】
【受付時間】午前9時～午後5時（土、日、祝日および年末年始を除きます。）

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター（指定紛争解決機関）

引受損害保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受損害保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申立てを行うことができます。
一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター
0570-022808 [ナビダイヤル(有料)]
【受付時間】午前9時15分～午後5時(土、日、祝日および年末年始を除きます。)
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<https://www.sonpo.or.jp/>)

MEMO

MEMO

医療保障保険 退職後のコース

61歳以降の取扱い

退職後（2022年1月より）69歳まで継続可

- ◆退職時、「医療保障保険」に加入されている場合、無診査・無告知で継続することができます。
 - ◆退職後も引き続き、病気やケガで入院した場合、継続した2日以上入院で1日目より入院給付金を給付
- ※詳細は該当ページをご一読ください。
- 退職後は
入院給付金日額 **8,000円 5,000円 3,000円** の3つのコースからお選びいただけます。

医療保障保険 月額掛金（単位：円）

年齢区分	入院給付金日額		
	8,000円	5,000円	3,000円
61歳～64歳	7,560	4,779	2,925
65歳～69歳	10,840	6,859	4,205

⚠ 早期退職の方の掛金は12ページをご覧ください。

総合医療給付 退職後のコース

61歳以降の取扱い

退職後（2022年1月より）69歳まで継続可

- ◆退職時、「総合医療給付」に加入されている場合、無診査・無告知で継続することができます。
 - ◆退職後も引き続き、入院・手術など幅広い保障（親介護特約は継続できません。）
- ※詳細はパンフレットをご一読ください。
- 退職後は
入院保険金日額 **8,000円 5,000円 3,000円** の3つのコースからお選びいただけます。

総合医療給付 月額掛金（単位：円）

年齢区分	入院保険金日額					
	男性8,000円 (Uコース)	男性5,000円 (Wコース)	男性3,000円 (Yコース)	女性8,000円 (Vコース)	女性5,000円 (Xコース)	女性3,000円 (Zコース)
61歳～65歳	3,600	2,360	1,510	4,820	3,120	1,960
66歳～69歳	5,130	3,410	2,250	6,360	4,180	2,710

⚠ 早期退職の方の掛金は12ページをご覧ください。

「医療保障保険・医療費支援制度」
※掛金は概算掛金です。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳=2022年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
「三大疾病給付」
※記載の掛金等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。
※三大疾病給付の保険年齢については2022年2月1日を基準日として計算するため下記の通りとなります。
(例) 保険年齢40歳=2022年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
「希望者グループ保険・医療保障保険・総合医療給付・医療費支援制度・三大疾病給付」
※退職前に職場を訪問し継続の意思確認を行います。その際に継続する制度の選択ができます。
「総合医療給付」
※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳=2022年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
※記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

医療費支援制度 退職後のコース

61歳以降の取扱い

退職後（2022年1月より）75歳まで継続可

- ◆退職時、「医療費支援制度」に加入されている場合、無診査・無告知で継続することができます。
 - ◆退職後も引き続き、病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けたとき、先進医療による療養を受けた場合にそれぞれ給付金を給付
- ※詳細は該当ページをご一読ください。
- 退職後は
支援給付金額 **5万円 2.5万円** の2つのコースからお選びいただけます。

医療費支援制度 月額掛金（単位：円）

年齢区分	支援給付金額（コース）			
	5万円コース		2.5万円コース	
	男 性	女 性	男 性	女 性
61歳～64歳	2,370	1,640	1,223	858
65歳～69歳	2,790	2,060	1,433	1,068
70歳	3,075	2,390	1,575	1,233
71歳	3,195	2,510	1,635	1,293
72歳	3,325	2,630	1,700	1,353
73歳	3,465	2,745	1,770	1,410
74歳	3,625	2,875	1,850	1,475
75歳	3,790	3,000	1,933	1,538

⚠ 早期退職の方の掛金は14ページをご覧ください。

三大疾病給付 退職後のコース

61歳以降の取扱い

退職後（2022年2月より）70歳まで継続可

- ◆退職時、「三大疾病給付」に加入されている場合、無診査・無告知で継続することができます。
 - ◆退職後も引き続き、
 - 所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき
 - 急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき
 - 急性心筋梗塞・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき
- 一時金または年金を給付(主契約)
- ※詳細は該当ページをご一読ください。
- 退職後は
300万円 200万円 100万円 の3つのコースからお選びいただけます。

三大疾病給付 月額掛金（単位：円）

年齢	男 性 本人・配偶者											
	300万円				200万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
	保険金額300万円	保険金額150万円	保険金額30万円		保険金額200万円	保険金額100万円	保険金額20万円		保険金額100万円	保険金額50万円	保険金額10万円	
61歳～65歳	9,861	4,395	681	14,937	6,574	2,930	454	9,958	3,287	1,465	227	4,979
66歳～70歳	14,562	6,345	1,044	21,951	9,708	4,230	696	14,634	4,854	2,115	348	7,317

年齢	女 性 本人・配偶者											
	300万円				200万円				100万円			
	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
	保険金額300万円	保険金額150万円	保険金額30万円		保険金額100万円	保険金額100万円	保険金額20万円		保険金額100万円	保険金額50万円	保険金額10万円	
61歳～65歳	5,184	2,865	483	8,532	3,456	1,910	322	5,688	1,728	955	161	2,844
66歳～70歳	6,822	3,825	543	11,190	4,548	2,550	362	7,460	2,274	1,275	181	3,730

⚠ 早期退職の方の掛金は10ページをご覧ください。