

「グループ共済」「きずな」説明希望連絡票



〈個別に説明を希望される方は、下記番号へFAXしてください。〉

連絡票のご提出締切日

2022年9月16日(金)

※上記の締切日にかかわらず推進員の学校訪問予定日前日までにご提出をお願いします。

下記の【個人情報のお取り扱いについて】に同意いたします。

氏名、連絡先等をご記入ください。

まずはお電話させていただきます。

氏 名	フリガナ	
職 員 番 号		
所 属 名		
連 絡 先	—	—
連絡する時間帯	___ : ___ ~ ___ : ___	を希望

FAX提出先

FAX : (096) 325-7762 明治安田生命保険相互会社

【個人情報のお取り扱いについて】

本説明希望連絡票に記載の個人情報は、保険制度運営等のために、鹿児島県学校生活協同組合および生命保険会社の事務幹事会社の間で相互提供いたします。

【個人情報の利用目的】

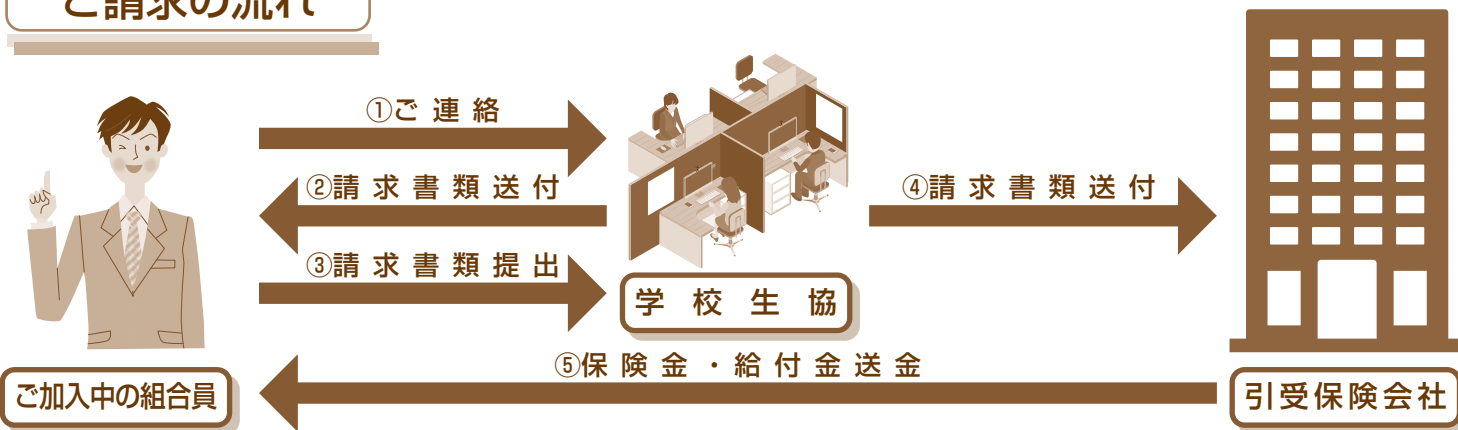
本説明希望連絡票に記載の個人情報については、鹿児島県学校生活協同組合および同組合が保険契約を締結する生命保険会社が以下の目的で使用いたします。
生命保険会社の事務幹事会社（明治安田生命保険相互会社）の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）をご参照ください。

- 鹿児島県学校生活協同組合
- ・本保険の加入案内
 - 生命保険会社
 - ・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

ご請求について

- ご請求の際は、鹿児島県学校生活協同組合へお電話ください。その後、請求書類を送付させていただきます。

ご請求の流れ



鹿児島県学校生活協同組合
〒892-0816 鹿児島市山下町4-18 教育会館1階
TEL: 099-225-2666

年に一度しかお手続きできない重要なお案内です。

2023年度 新規加入・更新 (2023年1月1日～2023年12月31日分)

「グループ共済」「きずな」

学校生協福利厚生制度のご案内



3つのポイント!!

- ① 昨年度きずなに「遺児育英年金」を導入しております！
- ② 1年ごとに余ったお金は配当金としてお返しします!!

(参考) 過去2年のお支払状況

(参考) 過去2年の配当率

	グループ共済 (生保部分)	きずな		グループ共済 (生保部分)	きずな
2021年度のお支払状況 (2021年1月1日～2021年12月31日)	5件 5,200万円	6件 13,350万円	2021年度の配当率 (2021年1月1日～2021年12月31日)	約 0.0%	約 35.3%
2020年度のお支払状況 (2020年1月1日～2020年12月31日)	6件 1,400万円	5件 8,750万円	2020年度の配当率 (2020年1月1日～2020年12月31日)	約 57.8%	約 46.1%

- ③ 退職後も団体扱いとして継続できます!!

『グループ共済』『きずな』の退職後継続可能年齢が、70歳から75歳に変更となります! (詳細は58ページをご参照ください)

グループ共済(損保部分)・リビングリスク総合補償制度で加入のみなさまへ

追加掛金なしで、熱中症補償特約・食中毒補償特約が自動セットされ(死亡保険金以外)、2023年1月1日以降に発生した「熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒」が補償されるようになりました。

「グループ共済(生保部分)」「きずな」「就業不能サポート制度」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支払いする仕組みとなっています。

(「グループ共済(生保部分)」「きずな」「就業不能サポート制度」それぞれで収支計算を行います。その他の制度には配当金はありません。配当金総額より制度運営費等、制度運営にかかる事務手数料を控除し配当率を算出します。ただし、保険期間の途中で脱退された場合には、配当金の還付はありません。)

保険期間途中での変更(脱退含む)は、原則できません。申込締切日までに申込書にてお手続きください。(P50参照)

※【契約概要】【注意喚起情報】はP52～P57に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

募集期間中のお問い合わせ先

フリー
ダイヤル

0120-25-7754 (祝日を除く)月～金曜日
9:00～17:00

※お問い合わせの際には、団体名「鹿児島県学校生活協同組合」をお申し出ください。ご家族からいただく照会内容によっては、個人情報保護の観点からご回答を制限させていただく場合がございます。

責任開始期
(加入日)

2023年1月1日(日)

申込締切日

2022年9月21日(水) (必着)

鹿児島県学校生活協同組合



このパンフレットは1年間大切に保管してください

制度一覧

加入資格

きずな
グループ共済

就業不能
サポート制度

リビングリスク

総合医療サポート
医療プラン

医療費給付
(先進医療型)

重病克服
支援制度

所得補償

健康づくり

退職後制度

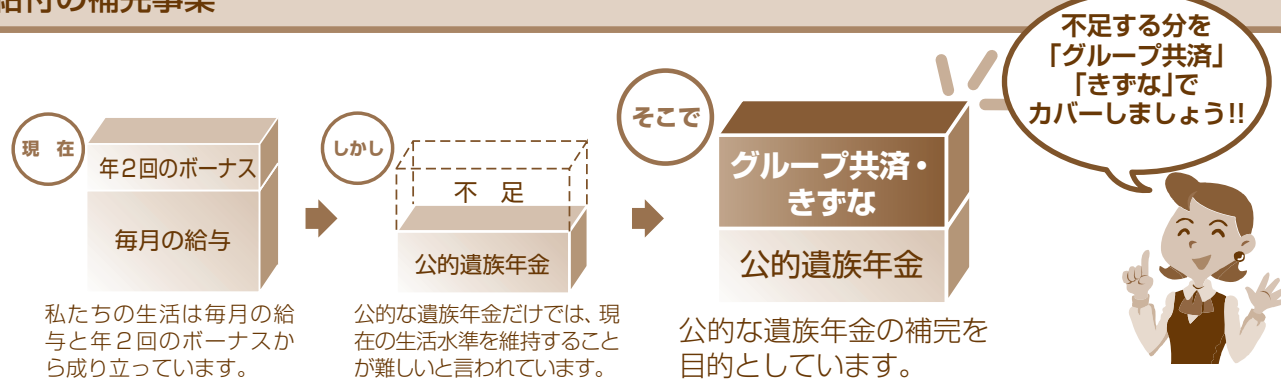
「グループ共済」「きずな」とは…

1. 制度の趣旨

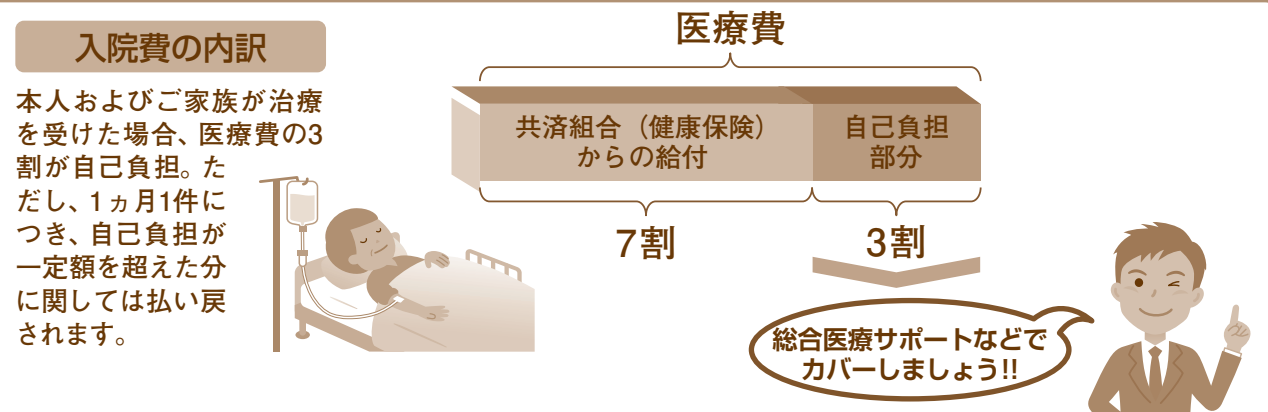
各種公的給付を補完することを目的としてスタートした
鹿児島県学校生活協同組合独自の福利厚生制度です。

共済給付の補完事業

万一（死亡）のとき…

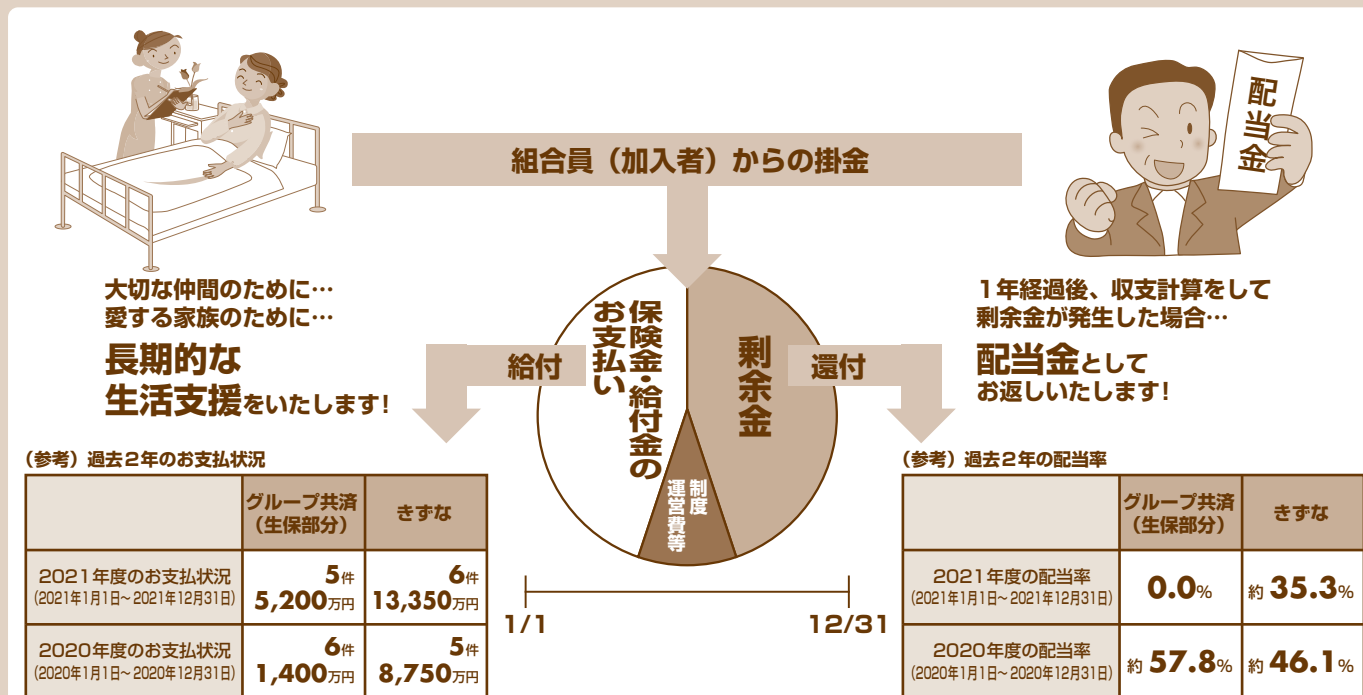


病気・ケガのとき



2. 制度の仕組み

「グループ共済（生保部分）」「きずな」「就業不能サポート制度」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支払いする仕組みとなっています。
（「グループ共済（生保部分）」、「きずな」、「就業不能サポート制度」それぞれで収支計算を行います。）



・配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。
・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。
（グループ共済（損保部分）・リビングリスク総合補償制度、総合医療サポート、医療プラン、医療費給付（先進医療型）、重病克服支援制度、所得補償制度、健康づくりサポートには、

配当金はありません。）
（配当金総額より制度運営費等、制度運営にかかる事務手数料を控除し配当率を算出します。）
※ただし、保険期間の途中で脱退された場合には、配当金の還付はありません。

3. 給付対象

特徴	制 度	保険種類	加入対象区分	特 長（給 付 対 象）	配当金	参照ページ	控除方法
ご残されたご家族のために	グループ共済	生命保険・損害保険	本人 配偶者 子ども	生活復興一時金として 万一の場合（死亡・高度障害）の一時金の給付	あり （損害保険なし）	5～6	一般生命保険料控除
	きずな	生命保険	本人 配偶者	残されたご家族の生活の支えとして 高度障害・死亡時の家族の経済的支援	あり	7～12	一般生命保険料控除
健康で長生きするために	就業不能サポート制度	生命保険	本人	働けなくなった場合に備えて 病気・ケガによる就業不能時の所得を保障	あり	13～14	介護医療保険料控除
	リビングリスク総合補償制度	損害保険	本人 配偶者 子ども	身の回りにあるリスクに備えて ケガでの入院／外出先での携帯電話等の破損等	なし	15～16	
	総合医療サポート	生命保険・損害保険	本人 配偶者 親	継続した2日以上入院・手術等に備えて （生保部分） 七大疾病（手術）、女性疾病（入院・手術）も保障（補償）（損保部分）	なし	17～19	介護医療保険料控除
	医療プラン	生命保険	本人 配偶者	病気による入院・手術等に備えて 継続した5日以上入院等に対する保障	なし	20	死亡…一般生命保険料控除 それ以外…介護医療保険料控除
	医療費給付（先進医療型）	生命保険	本人 配偶者 子ども	先進医療、病気やケガによる入院・手術に備えて 先進医療による療養、病気やケガの入院、入院を伴わない手術や放射線治療を保障 ※対象となる先進医療についてはパンフレットの「給付金に関するご注意」をご確認ください。	なし	21～22	介護医療保険料控除
	重病克服支援制度	生命保険	本人 配偶者	7大疾病に備えて ※7大疾病保障特約付加の場合 治療費用として生前給付	なし	23～26	一般生命保険料控除
	所得補償制度	損害保険	本人	働けなくなった場合に備えて 病気・ケガの場合の所得補償	なし	27	介護医療保険料控除
	健康づくりサポート	—	本人	健康づくりのために 日常からの健康に対するアドバイス	なし	28	

年末調整（生命保険料控除）の適用…お支払いされた掛金の金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。税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となる場合があります。
※それぞれの保険内容、掛金等の詳細は5ページ以降をご参照ください。
※退職後の取扱いは58ページをご参照ください。

4. スケジュール（予定）

7～9月 新規加入・変更・更新手続き → 1月 責任開始 3月 配当金還付

この時期に各学校をご訪問し先生方のご加入内容を確認させていただきます。
※申込書の提出がない場合は自動更新となります。

2023年1月1日～12月31日まで
（1年更新）

剰余金が生じた場合で指定の口座に配当金を還付いたします。

加入資格一覧

(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。)

新規加入・増額前に、下記の加入資格・告知内容をよくご確認ください。
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。

※現在加入の方は、下記の告知内容にかかわらず、現在の加入内容で継続できます。

グループ共済・きずな・就業不能サポート制度・総合医療サポート・医療プラン・			医療費給付（先進医療型）・重病克服支援制度・所得補償制度共通知知内容	
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 ・ こ ども・親	【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。
制 度 名	加 入 資 格		加入する制度に対応する告知内容【健康状態】	
グ ル ー プ 共 済	本 人…鹿児島県学校生活協同組合の組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2023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、2023年1月1日現在満16歳を超え、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、2023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 【損害保険部分について】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		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。	
き ず な	（グループ共済の本人加入が条件となります。） 本 人…鹿児島県学校生活協同組合の組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2023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、2023年1月1日現在満16歳を超え、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） 遺児育英年金のみの加入はできません。P7～10の「きずな」本人コースとセットでご加入ください。		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。 ※遺児育英年金ご加入に際しては、本人について告知ください。	
就 業 不 能 サ ポ ー ト 制 度	（グループ共済の本人加入が条件となります。） 本 人…鹿児島県学校生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満70歳6ヵ月までの方		本人 【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・手術をすすめられていません。 （注）検査をす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。	
リビングリスク 総 合 補 償 制 度	（グループ共済の本人加入が条件となります。） 本 人…グループ共済に加入している（今回加入する場合を含みます）鹿児島県学校生活協同組合の組合員で、2023年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方です。（継続の場合は満70歳6ヵ月までの方） 配偶者…本人の配偶者で、2023年1月1日現在満16歳を超え、満65歳6ヵ月までの方です。（継続の場合は満70歳6ヵ月までの方） 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、2023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。 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			
総合医療サポート 医 療 プ ラ ン	総合医療サポート（生保部分）・医療プラン…グループ共済の本人加入が条件となります。 総合医療サポート（損保部分）…総合医療サポート（生保部分）の加入が条件となります。 本人・配偶者…鹿児島県学校生活協同組合の組合員本人とその配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年1月1日現在満15歳6ヵ月（配偶者は満16歳）を超え、満65歳6ヵ月までの方です。（継続の場合は満70歳6ヵ月までの方）ただし、配偶者のみの加入はできません。本人とセットでご加入ください。 本人・配偶者の親（総合医療サポート親介護部分） 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、2023年1月1日現在満29歳6ヵ月を超え、満85歳6ヵ月までの方です。ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人の損保部分とセットで、配偶者の親は配偶者の損保部分とセットでご加入ください。 ※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、高度障害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。（総合医療サポート損保部分の配偶者は脱退となります。） ※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。		〈総合医療サポート・医療プラン〉 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・手術をすすめられていません。 （注）検査をす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。 〈総合医療サポート（親介護部分）〉 【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。	
医 療 費 給 付 (先 進 医 療 型)	（グループ共済の本人加入が条件となります。） 本 人…鹿児島県学校生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2023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70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、2023年1月1日現在満16歳を超え、満65歳6ヵ月までの方（継続の場合は満70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、2023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・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・手術をすすめられていません。 （注）検査をす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。	
重病克服支援制度	（グループ共済の本人加入が条件となります。） 鹿児島県学校生活協同組合の組合員本人とその配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2023年1月1日現在年齢が満15歳6ヵ月（配偶者は満16歳）を超え、満65歳6ヵ月までの方です。ただし、配偶者のみの加入はできません。（継続の場合は満70歳6ヵ月までの方） ※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。 ※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。 ※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。		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・手術をすすめられていません。 （注）検査をす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。 （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。	
所得補償制度	（グループ共済の本人加入が条件となります。） 本 人…グループ共済に加入している（今回加入する場合を含みます。）鹿児島県学校生活協同組合の組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2023年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満64歳6ヵ月までの方 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。		【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・手術をすすめられていません。 （注）検査をす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。	

告知の対象と
ならない事項

◆医師による治療として処方されたものではなく健康増進のための市販のビタミン剤の服用 ◆歯科医師による虫歯の治療◆手術により完治した急性虫垂炎 ◆完治後のかぜ ◆色覚異常 ◆現在治療をうけていない花粉症・水虫 ◆妊娠中および分娩後で定期健診のみ受診

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

グループ共済

（生保部分：こども特約付団体定期保険【生命保険】／損保部分：天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険【損害保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】 グループ共済は、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。

制度の特徴

配当金
対象です

（生保部分）

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金としてお支払いします。
- 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。

（損保部分）

- 急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより死亡・後遺障害となった場合や入院・手術をした場合、保険金をお支払いします。
- 追加掛金なしで、熱中症補償特約・食中毒補償特約が自動セットされ（死亡保険金以外）、2023年1月1日以降に発生した「熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒」が補償されるようになりました。

お支払実績

2021年度お支払実績

（生保部分）

5件 5,200万円

（損保部分）

21件 約149万円

制 度 内 容 （本人／2000万円・Aコース 配偶者／400万円・Bコース こども／400万円・Cコース加入の場合）

死亡・高度障害のとき

死亡・高度障害保険金

（生保部分）

本 人	配偶者	こども
2,000万円	400万円	400万円

例）階段から落ちてケガをした。

不慮の事故による入院保険金

（損保部分）

1日につき

本 人	配偶者	こども
6,600円	3,300円	3,300円

不慮の事故による手術保険金（状況により）

（損保部分）

本 人	配偶者	こども
3.3・6.6万円	1.65・3.3万円	1.65・3.3万円

例）交通事故で被害を受けて骨折した。

不慮の事故による死亡保険金・後遺障害保険金（程度により）

（損保部分）

<死亡保険金>

本 人	配偶者	こども
440万円	230万円	230万円

<後遺障害保険金>

本 人	配偶者	こども
17.6~440万円	9.2~230万円	9.2~230万円

※「不慮の事故」とは「急激かつ偶然な外来の事故」をいいます。

制度内容・掛金

●掛金は年齢・性別に関係なく一律です。

加入対象区分	継続可能年齢	申込コース		給 付 内 容				
		（生保部分）・ （損保部分）	月額掛金（概算） 上段：合計掛金 （下段：うち生保部分）	死 亡 ま た は 高度障害のとき 死亡・高度障害保険金	不慮の事故の場合の上乗せ給付			
					死亡保険金	後遺障害保険金 （程度により）	入院保険金 （事故の発生の日からその日後、 あて180日以内の入院につき）	手術保険金 （状況により）
本 人	～70歳	4000・A	15,260 (14,600) 円	4,000 万円	440 万円	17.6~440 万円	6,600 円	3.3・6.6 万円
		3600・A	13,820 (13,160)	3,600	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		3200・A	12,380 (11,720)	3,200	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		2800・A	10,940 (10,280)	2,800	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		2400・A	9,500 (8,840)	2,400	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		2000・A	8,060 (7,400)	2,000	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		1600・A	6,620 (5,960)	1,600	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
	～75歳	1200・A	5,180 (4,520)	1,200	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		1000・A	4,460 (3,800)	1,000	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		800・A	3,740 (3,080)	800	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		600・A	3,020 (2,360)	600	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		500・A	2,660 (2,000)	500	440	17.6~440	6,600	3.3・6.6
		400・B	1,970 (1,640)	400	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
		200・B	1,250 (920)	200	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
配 偶 者	～70歳	800・B	3,410 (3,080) 円	800 万円	230 万円	9.2~230 万円	3,300 円	1.65・3.3 万円
		600・B	2,690 (2,360)	600	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
		500・B	2,330 (2,000)	500	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
		400・B	1,970 (1,640)	400	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
	～75歳	200・B	1,250 (920)	200	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
		100・B	890 (560)	100	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
		400・C	610 (一律280) 円	400 万円	230 万円	9.2~230 万円	3,300 円	1.65・3.3 万円
こ ども	～70歳	200・C	470 (一律140)	200	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3
		100・C	400 (一律70)	100	230	9.2~230	3,300	1.65・3.3

本人については生保部分、損保部分についてそれぞれ選択ができます。 損保部分Aコース：死亡保険金440万円、Bコース：230万円

- ご 注 意**
- 1. 生保部分について**
 - 記載の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後3 ヶ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
 - 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。
 - 掛金は、年齢に関係ありません。
 - 配偶者・こ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・こどもの保険金額は本人と同額以下としてください。
 - 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・こ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・こどもは同時に脱退となります。
 - こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同額にて加入となります。
 - 当制度は本人・配偶者の掛金に200円の制度運営維持費が含まれております。●いずれか1種類を選んでください。
 - 2. 損保部分について（グループ共済（生保部分）とセットでご加入ください。）**
 - 損保部分の掛金は（Aコース：660円、Bコース：330円、Cコース：330円）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。
 - 配偶者・こ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。●補償内容の詳細は、パンフレット30ページを参照願います。
 - 本人が脱退した場合、配偶者・こどもは同時脱退となります。
 - 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
 - 3. 生保部分・損保部分共通**
 - グループ共済は、こども特約付団体定期保険と普通傷害保険をセットにしたものです。
 - こども特約付団体定期保険と普通傷害保険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。詳細は29～30ページをご参照ください。
 - 満15歳6 ヶ月を超え満70歳6 ヶ月までの方は保険金額4,000万円が上限となります。
 - 満70歳6 ヶ月を超え満75歳6 ヶ月までの方は保険金額200万円が上限となります。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット29～30、49ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P29～30、49

意向確認【ご加入前のご確認】 きずなは、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。

制度の特徴

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金としてお支払いします。
- 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。



制度内容・掛金(概算) 死亡・高度障害のとき

申込コース		月 額 給 付 部 分				ボ ー ナ ス 給 付 部 分 (年2回)				性別	月 額 掛 金 (概算) (単位:円)								ボ ー ナ ス 掛 金 (概算) (単位:円)								
		受取 期間	平均年金 受取月額	受取 総額	死亡・高度 障害保険金 (年金原資)	受取 期間	平均年金 受取額	受取 総額	死亡・高度 障害保険金 (年金原資)		年齢	16～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50 歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～70歳	16～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～70歳
本 人	X1 (月額＋ ボーナス給付)	X (月額給付のみ)	25	12.7	3,826	3,400	10	62.2	1,244	1,200	男性	3,430	4,654	6,048	7,782	9,788	12,474	16,860	22,742	6,708	9,228	12,144	15,720	19,896	25,440	34,536	46,752
											女性	2,614	4,280	5,300	6,830	8,258	9,448	11,148	13,392	4,992	8,436	10,572	13,728	16,728	19,164	22,692	27,384
	S1 (月額＋ ボーナス給付)	S (月額給付のみ)	20	13.2	3,174	2,900	10	57.0	1,141	1,100	男性	2,955	3,999	5,188	6,667	8,378	10,669	14,410	19,427	6,149	8,459	11,132	14,410	18,238	23,320	31,658	42,856
											女性	2,259	3,680	4,550	5,855	7,073	8,088	9,538	11,452	4,576	7,733	9,691	12,584	15,334	17,567	20,801	25,102
	A1 (月額＋ ボーナス給付)	A (月額給付のみ)	20	11.8	2,846	2,600	10	57.0	1,141	1,100	男性	2,670	3,606	4,672	5,998	7,532	9,586	12,940	17,438	6,149	8,459	11,132	14,410	18,238	23,320	31,658	42,856
											女性	2,046	3,320	4,100	5,270	6,362	7,272	8,572	10,288	4,576	7,733	9,691	12,584	15,334	17,567	20,801	25,102
	H1 (月額＋ ボーナス給付)	H (月額給付のみ)	20	11.1	2,682	2,450	10	62.2	1,244	1,200	男性	2,528	3,410	4,414	5,664	7,109	9,045	12,205	16,444	6,708	9,228	12,144	15,720	19,896	25,440	34,536	46,752
											女性	1,940	3,140	3,875	4,978	6,007	6,864	8,089	9,706	4,992	8,436	10,572	13,728	16,728	19,164	22,692	27,384
	B1 (月額＋ ボーナス給付)	B (月額給付のみ)	15	11.5	2,077	1,950	10	57.0	1,141	1,100	男性	2,053	2,755	3,554	4,549	5,699	7,240	9,755	13,129	6,149	8,459	11,132	14,410	18,238	23,320	31,658	42,856
											女性	1,585	2,540	3,125	4,003	4,822	5,504	6,479	7,766	4,576	7,733	9,691	12,584	15,334	17,567	20,801	25,102
	I1 (月額＋ ボーナス給付)	I (月額給付のみ)	10	13.8	1,659	1,600	10	62.2	1,244	1,200	男性	1,720	2,296	2,952	3,768	4,712	5,976	8,040	10,808	6,708	9,228	12,144	15,720	19,896	25,440	34,536	46,752
											女性	1,336	2,120	2,600	3,320	3,992	4,552	5,352	6,408	4,992	8,436	10,572	13,728	16,728	19,164	22,692	27,384
	C1 (月額＋ ボーナス給付)	C (月額給付のみ)	10	11.2	1,348	1,300	10	57.0	1,141	1,100	男性	1,435	1,903	2,436	3,099	3,866	4,893	6,570	8,819	6,149	8,459	11,132	14,410	18,238	23,320	31,658	42,856
											女性	1,123	1,760	2,150	2,735	3,281	3,736	4,386	5,244	4,576	7,733	9,691	12,584	15,334	17,567	20,801	25,102
	J2 (月額＋ ボーナス給付)	J (月額給付のみ)	5	13.4	808	800	5	65.6	656	650	男性	960	1,248	1,576	1,984	2,456	3,088	4,120	5,504	3,634	4,999	6,578	8,515	10,777	13,780	18,707	25,324
											女性	768	1,160	1,400	1,760	2,096	2,376	2,776	3,304	2,704	4,570	5,727	7,436	9,061	10,381	12,292	14,833
	D2 (月額＋ ボーナス給付)	D (月額給付のみ)	5	10.9	656	650	5	55.5	555	550	男性	818	1,052	1,318	1,650	2,033	2,547	3,385	4,510	3,075	4,230	5,566	7,205	9,119	11,660	15,829	21,428
											女性	662	980	1,175	1,468	1,741	1,968	2,293	2,722	2,288	3,867	4,846	6,292	7,667	8,784	10,401	12,551
	E (月額給付のみ)		【退職後継続用コース】一時金500万円 (死亡・高度障害保険金)									男性	675	855	1,060	1,315	1,610	2,005	2,650	3,515	－	－	－	－	－	－	－
												女性	555	800	950	1,175	1,385	1,560	1,810	2,140	－	－	－	－	－	－	－
	F (月額給付のみ)		【退職後継続用コース】一時金300万円 (死亡・高度障害保険金)									男性	485	593	716	869	1,046	1,283	1,670	2,189	－	－	－	－	－	－	－
												女性	413	560	650	785	911	1,016	1,166	1,364	－	－	－	－	－	－	－

配偶者	800万円	一時金800万円(死亡・高度障害保険金)	男性	760	1,048	1,376	1,784	2,256	2,888	3,920	5,304
			女性	568	960	1,200	1,560	1,896	2,176	2,576	3,104
	600万円	一時金600万円(死亡・高度障害保険金)	男性	570	786	1,032	1,338	1,692	2,166	2,940	3,978
			女性	426	720	900	1,170	1,422	1,632	1,932	2,328
	500万円	一時金500万円(死亡・高度障害保険金)	男性	475	655	860	1,115	1,410	1,805	2,450	3,315
			女性	355	600	750	975	1,185	1,360	1,610	1,940
	400万円	一時金400万円(死亡・高度障害保険金)	男性	380	524	688	892	1,128	1,444	1,960	2,652
			女性	284	480	600	780	948	1,088	1,288	1,552
	300万円	一時金300万円(死亡・高度障害保険金)	男性	285	393	516	669	846	1,083	1,470	1,989
			女性	213	360	450	585	711	816	966	1,164

- 年金払特約
- 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。
 - 受取り時に定額型(フラット型)、1~7%単利通増型からお選びいただけます。通増型を選択の場合、基本年金額は毎年通増します。
 - 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。
 - 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。
 - 年金のお支払い
 - 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。
 - 年金受取人へのお支払いは、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いします。
 - 年金払の対象となる保険金
 - 新・団体定期保険の主契約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取扱いできません。

昨年度「遺児育英年金」ができました!!

お子さまがいる方

組合員に万一(死亡・高度障害)があった場合のお子さまの教育費の準備ができるようになりました。



11,12ページをご確認ください

お支払実績

2021年度お支払実績

6件 13,350万円

ご注意

- 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=2023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。
- 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です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 配偶者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。
- 配偶者の保険金額は本人と同額以下とさせていただきます。
- 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は同時に脱退となります。
- 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。
- 半払保険部分(ボーナス給付)のみの加入はできません。
- 配偶者の掛金は月払いのみです。
- 記載の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
- 当制度は本人掛金に200円の制度運営費が含まれております(月額掛金のみ)。
- 満15歳6ヵ月を超え満70歳6ヵ月までの方は上記記載のコースに加入できます。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット29ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P29

意向確認【ご加入前のご確認】 きずなは、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。

制度の特徴

- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金としてお支払いします。
 - 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。
- 

配当金対象です

制度内容・掛金(概算) 死亡・高度障害のとき **最長で75歳まで継続できるようになりました！**

加入対象区分	申込コース		月 額 給 付 部 分				ボーナス給付部分（年2回）				性別	月 額 掛 金（概算）（単位：円）					ボーナス掛金（概算）（単位：円）						
			受取 期間	平均年金 受取月額	受取 総額	死亡・高度 障害保険金 （年金原資）	受取 期間	平均年金 受取額	受取 総額	死亡・高度 障害保険金 （年金原資）		年 齢	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳	
本 人	X1・S1・A1・ H1・B1・I1・ C1・J2・D2 （月額＋ボーナス給付）	X・S・A・ H・B・I・ C・J・D （月額給付のみ）	年 約 万円 約 万円 万円	3	13.8	500	500	年 約 万円 約 万円 万円	3	33.3	200	200	男性	4,335	4,710	5,135	5,635	6,220	9,726	10,602	11,608	12,778	14,160
			女性	2,560	2,755	2,985	3,235	3,510	5,546	6,004	6,544	7,132	7,780										
	E （月額給付のみ）		【退職後継続用コース】一時金500万円（死亡・高度障害保険金）								男性	4,335	4,710	5,135	5,635	6,220	－	－	－	－	－		
			女性	2,560	2,755	2,985	3,235	3,510	－	－	－	－	－										
	F （月額給付のみ）		【退職後継続用コース】一時金300万円（死亡・高度障害保険金）								男性	2,681	2,906	3,161	3,461	3,812	－	－	－	－	－		
			女性	1,616	1,733	1,871	2,021	2,186	－	－	－	－	－										

配偶者	800万円	一時金800万円 （死亡・高度障害保険金）	男性	6,616	7,216	7,896	8,696	9,632
			女性	3,776	4,088	4,456	4,856	5,296
	600万円	一時金600万円 （死亡・高度障害保険金）	男性	4,962	5,412	5,922	6,522	7,224
			女性	2,832	3,066	3,342	3,642	3,972
	500万円	一時金500万円 （死亡・高度障害保険金）	男性	4,135	4,510	4,935	5,435	6,020
			女性	2,360	2,555	2,785	3,035	3,310
	400万円	一時金400万円 （死亡・高度障害保険金）	男性	3,308	3,608	3,948	4,348	4,816
			女性	1,888	2,044	2,228	2,428	2,648
	300万円	一時金300万円 （死亡・高度障害保険金）	男性	2,481	2,706	2,961	3,261	3,612
			女性	1,416	1,533	1,671	1,821	1,986

- 年金払特約
- 年金の種類と型
 - 配当金
 - 年金受取人
 - 年金のお支払い
 - 年金払の対象となる保険金
 - 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。
 - 受取り時に定額型（フラット型）、1～7%単利逓増型からお選びいただけます。逓増型を選択の場合、基本年金額は毎年逓増します。
 - 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。
 - 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。
 - 年金受取人へのお支払いは、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いします。
 - 新・団体定期保険の主契約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取扱いできません。

お支払実績

71歳以上は1年ごとに掛金が異なります。

2021年度お支払実績

6件 13,350万円



ご注意

●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＝2023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。

●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です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

●配偶者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。

●配偶者の保険金額は本人と同額以下としてください。

●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は同時に脱退となります。

●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。

●半年払保険部分（ボーナス給付）のみの加入はできません。 ●配偶者の掛金は月払いのみです。

●記載の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。

●当制度は本人掛金に200円の制度運営費が含まれております（月額掛金のみ）。

●満70歳6ヵ月を超え満75歳6ヵ月までの方は上記記載のコースに加入できます。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット29ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P29

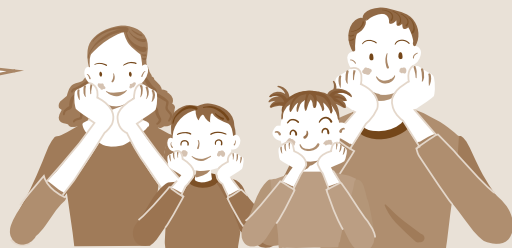
10



お子さまがいる方は必ずご確認をお願いします

組合員に万一（死亡・高度障害）があった場合のお子さまの
教育費の準備ができるようになりました。

「きずな」は公的遺族年金の補完として導入しております。
この「きずな」に加えて、受取人をこどもとし、教育資金としてお受け取いただく「遺児育英年金」が付加できるようになりました。

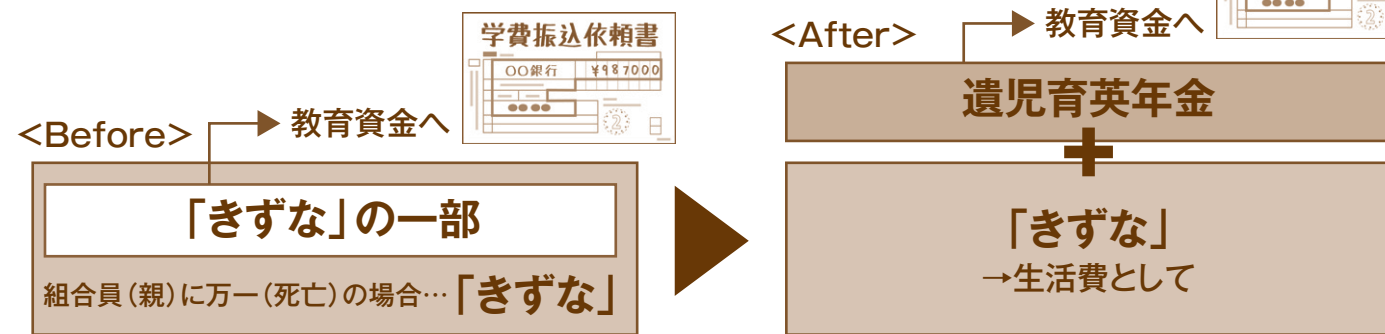


遺児育英年金とは??



遺児育英年金があることで、より安心な準備ができます!!

お父さん、お母さん、
この制度の受取人はこどもです!
こどもの夢の実現と進学のために
お手続きをお願いします!



「きずな」から支払われる保険金の一部をご遺族の方自身で整理しながら教育資金として準備が必要でした

「こどもの教育費」と「生活費」を明確にした保険金としてご遺族の方に準備ができます

遺児育英年金は本人が死亡した場合、死亡保険金（年金原資）を指定した受取人（こども）が年金として受取る制度です。

制度内容

本人が死亡・高度障害のとき

遺児育英年金の受取イメージ

17歳



年金受取年額
約60.6万円×5年

受取総額
約303万円

（年金原資300万円の場合）

14歳



年金受取年額
約38.4万円×8年

受取総額
約307万円

（年金原資300万円の場合）

9歳



年金受取年額
約24.2万円×13年

受取総額
約315万円

（年金原資300万円の場合）

遺児育英年金コースの受取例 【年金原資（死亡・高度障害保険金）300万円】

こども年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳
年金受取年額	約14.9万円	約15.6万円	約16.2万円	約17.0万円	約17.9万円	約18.9万円	約19.9万円	約21.2万円	約22.6万円	約24.2万円	約26.1万円	約28.3万円
受取期間	22年	21年	20年	19年	18年	17年	16年	15年	14年	13年	12年	11年
受取総額	約329万円	約327万円	約325万円	約324万円	約322万円	約321万円	約319万円	約318万円	約316万円	約315万円	約313万円	約312万円
こども年齢	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳	22歳以上	
年金受取年額	約31.0万円	約34.3万円	約38.4万円	約43.7万円	約50.7万円	約60.6万円	約75.3万円	約100.0万円	約100.0万円	約100.0万円	約100.0万円	
受取期間	10年	9年	8年	7年	6年	5年	4年	3年	3年	3年	3年	
受取総額	約310万円	約308万円	約307万円	約305万円	約304万円	約303万円	約301万円	約300万円	約300万円	約300万円	約300万円	

※実際の受取期間、受取年額は遺児育英年金受取時に選択いただきます。（一時金での受取も可能です）

月額掛金

本人保険年齢	300万円	
	掛金	
	男性	女性
16 - 35歳	285	213
36 - 40歳	393	360
41 - 45歳	516	450
46 - 50歳	669	585
51 - 55歳	846	711
56 - 60歳	1,083	816
61 - 65歳	1,470	966
66 - 70歳	1,989	1,164

- 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＝2023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。
- 記載の遺児育英年金の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
- 期中の遺児育英年金のみの脱退は期中の減額（コース変更）となるためお取扱いできません。
また、「きずな」本人コースのみの脱退もお取扱いできません。「きずな」本人コース脱退の場合は、遺児育英年金も脱退となります。
- 【遺児育英年金の取扱い】
- 遺児育英年金は本人が死亡した場合、死亡保険金（年金原資）を指定した受取人（こども）が年金として受取る制度です。
- 遺児育英年金のみの加入はできません。「きずな」本人コースとセットで加入してください。
- 遺児育英年金は「きずな」本人コースと同一の団体定期保険で運営されています。したがって、保険金が解除等により一部お支払いできない場合には、それぞれの保険金受取人に、支払保険金を按分比例してお支払いします。
- 死亡保険金受取人となるこどもは最大5人までです。ただし、「きずな」本人 A1・H1コースに加入の場合は4人、S1コースに加入の場合は3人、X1コースに加入の場合は1人が上限となります。

就業不能サポート制度

<特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険【生命保険】>

意向確認【ご加入前のご確認】 就業不能サポート制度は、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。

制度の特徴

- 就業不能状態が不支給期間を超えて継続している場合、給付金をお支払いします。*1
- 入院だけでなく医師の指示による自宅療養でも、お支払いします。
- 精神疾患による就業不能状態には特定精神障害給付金で、不支給期間の支出増加分には初期支援給付金で備えることができます。
- グループ共済（生保部分）・きずなと同様に、この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いいたします。
- 新型コロナウイルス感染症により就業不能状態となられた場合も保障対象となります。

*1 不支給期間は、就業不能給付金または特定精神障害給付金の支払対象とならない期間です。就業不能給付金のお支払いは、1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。特定精神障害給付金のお支払いは、通算して18回を限度とします。また、就業不能給付金と特定精神障害給付金は重複して支払われません。なお、給付金をお支払いできない場合があります。詳細は本パンフレットP.31～34に記載されています。必ずご確認ください。

お支払実績・配当率

2021年度お支払実績

(お支払実績)

2件 75万円

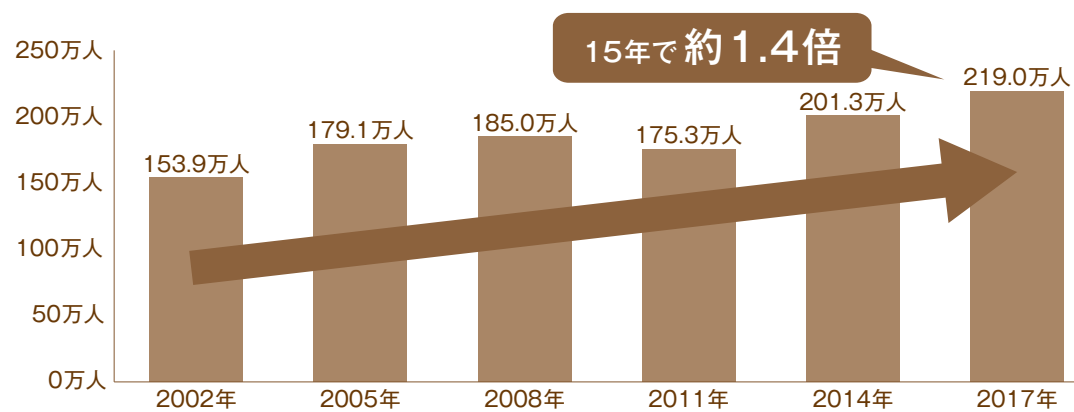
(配当率)

約9.0%

この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いいたします。

働けない(就業不能)状態が20日を超えて継続しているときに給付金をお支払いします！

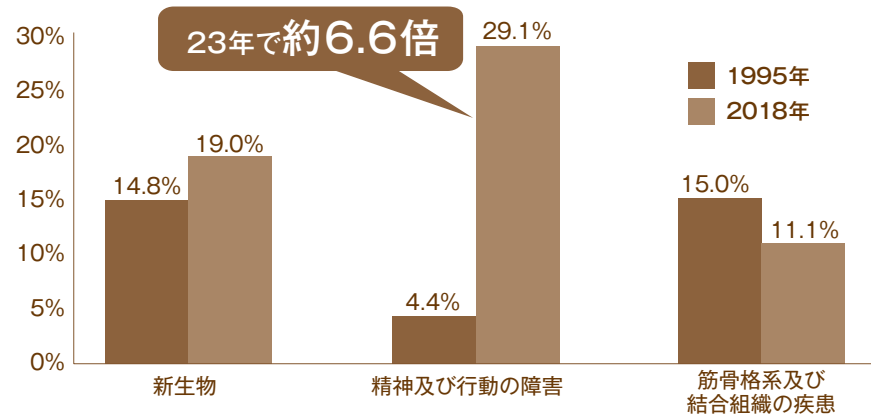
精神疾患患者数の推移(20～64歳)



出典：厚生労働省「患者調査」に基づき当社作成

※2011年は宮城県、石巻医療圏、気仙沼医療圏および福島県を除いた数値

傷病手当金の受給件数割合(傷病別)



出典：全国健康保険協会「2018年 現金給付受給者状況調査報告」

近年で増加傾向にある
「精神疾患」による就業不能もサポートします！

※加入日以後に発病したもののについて保障します。



保障内容

加入対象区分：本人

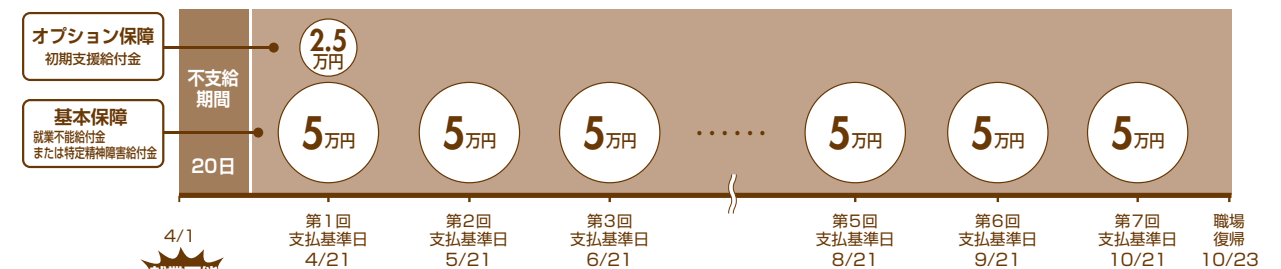
基本保障：主契約、特定精神障害給付特約
オプション保障：初期支援給付特約

給付内容	基準給付金月額	
	5万円コース	10万円コース
基本保障	5万円	10万円
オプション保障	2.5万円	5万円

(注) 第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日(注)まで継続することに1回、最大18回)。
ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。(特定精神障害給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」と読み替えます。)
・就業不能給付金のお支払いは、1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。特定精神障害給付金のお支払いは、通算して18回を限度とします。
・就業不能給付金と特定精神障害給付金は、重複して支払われません。

給付イメージ

【例】就業不能給付金+特定精神障害給付金+初期支援給付金 不支給期間 20日・基準給付金月額5万円
事例：4月1日から就業不能状態が継続し、10月23日に職場復帰



*就業不能給付金のお支払いは1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。
特定精神障害給付金のお支払いは通算して18回を限度とします。
就業不能給付金と特定精神障害給付金は重複して支払われません。

月額掛金

基本保障：主契約、特定精神障害給付特約
オプション保障：初期支援給付特約

申込コース (基準給付金月額)	5万円コース				10万円コース			
	男 性		女 性		男 性		女 性	
	主契約+ 特定精神障害 給付特約	オプション保障 初期支援 給付特約	主契約+ 特定精神障害 給付特約	オプション保障 初期支援 給付特約	主契約+ 特定精神障害 給付特約	オプション保障 初期支援 給付特約	主契約+ 特定精神障害 給付特約	オプション保障 初期支援 給付特約
16歳～20歳	510円	88円	555円	123円	1,020円	175円	1,110円	245円
21歳～25歳	525円	85円	550円	108円	1,050円	170円	1,100円	215円
26歳～30歳	530円	85円	670円	125円	1,060円	170円	1,340円	250円
31歳～35歳	595円	98円	755円	133円	1,190円	195円	1,510円	265円
36歳～40歳	645円	100円	775円	130円	1,290円	200円	1,550円	260円
41歳～45歳	700円	108円	890円	135円	1,400円	215円	1,780円	270円
46歳～50歳	845円	128円	1,040円	155円	1,690円	255円	2,080円	310円
51歳～55歳	1,090円	163円	1,125円	173円	2,180円	325円	2,250円	345円
56歳～60歳	1,560円	243円	1,385円	208円	3,120円	485円	2,770円	415円
61歳～65歳	2,250円	403円	1,845円	308円	4,500円	805円	3,690円	615円
66歳～69歳	2,770円	548円	1,945円	348円	5,540円	1,095円	3,890円	695円
70歳	3,110円	638円	1,990円	355円	6,220円	1,275円	3,980円	710円

※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＝2023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。
※記載の掛金は加入者が20名以上999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。
※就業不能給付金の支払われる回数が36回の通算支払限度に達した場合には、この契約は消滅します。
※特定精神障害給付金の支払われる回数が18回の通算支払限度に達した場合には、特定精神障害給付特約は消滅します。
※この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いいたします。
※給付金の受取人は被保険者です。
※主契約と特定精神障害給付特約はセットです。初期支援給付特約はオプション保障です。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット31～34ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P31～34

リビングリスク総合補償制度

(天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険 (青年アクティブ型) 【損害保険】)

意向確認【ご加入前のご確認】リビングリスク総合補償制度は、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。

2021年度の改定点

賠償責任保険金額が最高3,000万円から最高1億円に変更となりました!!

制度の特徴

- 急激かつ偶然な外来の事故によるケガにより死亡・後遺障害となった場合や入院・手術・通院をした場合、保険金をお支払いします。
- 日常生活における賠償事故等のリスクについても補償します。
- 追加掛金なしで、熱中症補償特約・食中毒補償特約が自動セットされ(死亡保険金以外)、2023年1月1日以降に発生した「熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒」が補償されるようになりました。

お支払実績

2021年度お支払実績

36件 約131万円

～こんなとき保険金は支払われました～

①スーツを破損した場合

お支払例 23歳 男性 Aさんのケース
駅前を通行中、工事中のフェンスから出ていた針金にスーツ(半年前に38,000円で購入)を引っかけて、右脚に大きなかぎ裂きができてしまった。(修理不能)。
携行品損害保険金
時価額31,680円-免責3,000円=28,680円

給付合計 28,680円

②他人の車を傷つけた場合

お支払例 36歳 女性 Bさんのケース
信号待ちで停車していた自動車に、息子が自転車で追突し、バンパーに傷をつけてしまった。

賠償責任保険金 修理代57,463円

給付合計 57,463円

保険金をお支払いできない主な場合

補 償 項 目		保険金をお支払いできない主な場合
傷 害	死亡・後遺障害保険金	・自殺・闘争行為 ・法令に定める酒気帯び運転や無免許運転に起因するもの
	入 院 保 険 金	・頸部症候群(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
	手 術 保 険 金	・妊娠・出産・早産・流産による傷害
	通 院 保 険 金	・山岳登山(ビ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なっている間の事故 など
賠償責任保険金		・仕事上の事故 ・自動車などの所有、使用または管理に起因する事故 ・地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
携行品損害保険金		・置き忘れまたは紛失 ・有価証券、自転車・ハンググライダー・自動車等およびこれらの付属品、コンタクトレンズなどに生じた損害 ・塗料のはがれ、キズ等単なる外観の損傷 ・地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
キャンセル費用保険金		・妊娠・出産・早産・流産による入院に起因するもの ・地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
レンタル用品賠償責任保険金		・職務の用に供される間の損壊・盗取 ・地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
救援者費用等保険金		・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 ・地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など

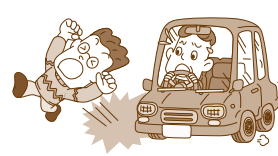
●「保険金をお支払いできない主な場合」は、特に注意していただきたい事例になります。詳しくは35ページの「保険金をお支払いできない主な場合」をご覧ください。

給 付 内 容

① ケガ・事故による入院・通院・手術・死亡等

本 人

配偶者・子ども



交通事故で被害を受けて骨折した

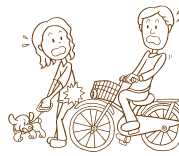


スキーで転んで骨折した

死 亡 保 険 金 300万円
後遺障害保険金(程度により) 12～300万円
入 院 保 険 金 日額 3,800円
手 術 保 険 金 (状況により) 1.9・3.8万円
通 院 保 険 金 日額 2,400円

② 賠償責任(注)

本 人



自転車で
通行人に
ケガをさせた
※仕事上の事故を除く



買物中子どもが
誤って高価な
陶磁器を
破損した

最高1億円

2021年度最高
3,000万円
から改定

③ 携行品損害

本 人

配偶者・子ども



旅行中、
ひったくり
にあいカバンを
盗まれた
※警察への盗難届が必要



外出先で
メガネを
誤って落とし
破損した

最高10万円

(免責金額3,000円)

④ レンタル用品賠償責任(注)

本 人



国内でレンタル
したビデオカメラ
を誤って落とし
破損した

最高30万円

(免責金額3,000円以上)

⑤ キャンセル費用

本 人

配偶者・子ども



交通事故のケガ
による入院の
ため来週からの旅行を
キャンセルした

最高10万円

(免責金額1,000円以上)

⑥ 救援者費用等

本 人

配偶者・子ども



旅行先での
ケガによる14日以上
の入院で家族が現地に
かけつけた

最高200万円

掛 金

●本人 月額掛金 990円 ●配偶者・子ども 月額掛金 930円 (掛金は年齢・性別にかかわらず同一です。)

- (注) 賠償責任・レンタル用品賠償責任保険金は、本人の加入により以下の方も補償対象となります。
本人が未成年もしくは責任無能力者、または補償対象となる方が責任無能力者である場合は、法定の監督義務者等も補償対象となる方に含みます(未成年または責任無能力者に関する事故に限ります。)
・配偶者 ・本人またはその配偶者の同居の親族 ・本人またはその配偶者の別居の未婚の子女
なお、続柄は、損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。
また、「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
●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。
●本人が脱退した場合、配偶者・子どもは同時脱退となります。
●賠償事故の示談交渉は必ず引|受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめてください。事前の相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。
●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きれ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 ・保険期間の変更 ・掛金の払込方法の変更 など

保険金等のお支払いについて、本パンフレット35、49ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P35、49

総合医療サポート

(生保部分：代理請求特約 [Y] 付集団扱無配当医療保険【生命保険】／損保部分：医療保険【損害保険】)

意向確認【ご加入前のご確認】 総合医療サポートは、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。

制度の特徴

(生保部分)

- 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。
- 三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けた場合も、それぞれ給付金をお支払いします。
- 新型コロナウイルス感染症で入院した場合、入院給付金等のお支払い対象となります。
- 医療機関の事情によって入院ができず、臨時施設等または自宅で療養した期間については、医師または医療機関・自治体・保健所等の証明(入院措置が必要であった旨の証明)をもって、入院給付金等の対象とする特別扱いを実施しております。

(損保部分)

- 三大疾病による手術、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、生保部分に上乗せして保険金をお支払いします。
- 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。

生保部分

災害や三大疾病以外の病気で入院

災害や三大疾病以外の病気で継続して2日以上入院のとき **継続して2日以上入院**

〈災害・疾病入院給付金〉(1日につき) ※124日限度

5,000円コース	5,000円	×	入院日数
4,000円コース	4,000円	×	入院日数
3,000円コース	3,000円	×	入院日数
2,000円コース	2,000円	×	入院日数

さらに上乗せ給付！

損保部分

所定の生活習慣病による入院

〈糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金〉

(1日につき)

M5コース・L5コース	5,000円	×	入院日数
M4コース・L4コース	4,000円	×	入院日数
M3コース・L3コース	3,000円	×	入院日数

さらに女性の場合は以下の内容を上乗せ給付！(L5コース・L4コース・L3コースのみ)

女性疾病による入院

〈女性疾病入院保険金〉

1日につき

L5コース	5,000円	×	入院日数
L4コース	4,000円	×	入院日数
L3コース	3,000円	×	入院日数

七大疾病とは



乳房の悪性新生物、生殖器の疾患、妊娠等の合併症など
※乳房・生殖器の新生物は良性にも給付できます。



制度内容

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

生保部分／保険契約の型：B型、入院給付金の型：2-124日型 入院給付金日額：5,000円、4,000円、3,000円、2,000円 加入対象区分：本人・配偶者
損保部分／入院保険金日額・手術基準日額：5,000円、4,000円、3,000円、介護保険金額：100万円、親介護保険金額：300万円、200万円、100万円

お支払実績

2021年度お支払実績

277件 約1,977万円

生保部分 234件 約1,595万円
損保部分 43件 約382万円

手術

病気や災害で所定の手術を受けられたとき

〈手術給付金〉

5,000円コース	20万円・10万円・5万円・2.5万円 (例：聴神経腫瘍摘出術)(例：甲状腺手術)(例：虫歯切除術)(その他所定の条件を満たす手術)
4,000円コース	16万円・8万円・4万円・2万円
3,000円コース	12万円・6万円・3万円・1.5万円
2,000円コース	8万円・4万円・2万円・1万円

ICU

病気や災害で所定の集中治療室管理を受けられたとき

〈集中治療給付金〉

5,000円コース	5,000円 × 集中治療室管理日数
4,000円コース	4,000円 × 集中治療室管理日数
3,000円コース	3,000円 × 集中治療室管理日数
2,000円コース	2,000円 × 集中治療室管理日数

手術後療養

給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院したとき

〈手術後療養給付金〉(1回の手術につき)

5,000円コース	5万円
4,000円コース	4万円
3,000円コース	3万円
2,000円コース	2万円

死亡・高度障害

死亡・高度障害のとき

〈死亡・高度障害保険金〉

5,000円コース	50万円
4,000円コース	40万円
3,000円コース	30万円
2,000円コース	20万円

七大疾病による所定の手術

〈三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金〉
手術の種類により

M5コース・L5コース	20万円・10万円・5万円 (例：胃切除術)(例：乳房切除術)(例：悪性新生物温熱療法)
M4コース・L4コース	16万円・8万円・4万円
M3コース・L3コース	12万円・6万円・3万円

介護

所定の要介護状態になったとき

〈介護保険金〉

M5コース・L5コース	1回限度
M4コース・L4コース	100万円
M3コース・L3コース	

親介護

親が所定の要介護状態になったとき

オプション 〈親介護保険金〉

Hコース	1回限度	300万円
Jコース	1回限度	200万円
Kコース	1回限度	100万円

※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。

女性疾病による所定の手術

〈女性疾病手術保険金〉

L5コース	20万円・10万円・5万円 (例：子宮広汎全摘除術)(例：乳房切除術)(例：帝王切開術)
L4コース	16万円・8万円・4万円
L3コース	12万円・6万円・3万円

女性が特定障害で所定の形成術等

〈女性疾病手術保険金〉

手術の種類により	乳房を切除した場合	植皮術・義乳形成術・外反母趾に対する形成術
L5コース	20万円	10万円
L4コース	16万円	8万円
L3コース	12万円	6万円

(注) 生保部分と損保部分では、対象となる手術の範囲や給付倍率が異なります。したがって、三大疾病・所定の生活習慣病・女性疾病で所定の手術を受けたときでも、いずれか一方からのみの給付となる場合や給付金額が異なる場合があります。

※「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)」と「所定の生活習慣病(糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病)」を指します。

※「女性疾病」には、子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。

ただし、上皮内がんは含みません。

災害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、災害による入院、疾病による入院それぞれについて通算して1095日を限度とします。ただし、三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。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回の入院につき124日、通算して700日を限度とします。

※集中治療給付金のお支払日数は、120日を限度とします。

※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・給付金の受取人は被保険者となります。

※手術給付金(生保部分)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。

※手術後療養給付金(生保部分)のお支払限度はありません。

※手術保険金(損保部分)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。

※上記は代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険(生保部分)と医療保険(損保部分)をセットしたものです。代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険(生保部分)と医療保険(損保部分)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、給付割合等が異なる場合があります。詳細は36～39ページをご参照ください。

総合医療サポート <生保部分>

〈ご注意〉

●三大疾病による入院については、入院給付金のお支払制限はありません。対象となる三大疾病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 22.くも膜下出血 23.脳内出血	20.再発性心筋梗塞 24.脳梗塞 25.くも膜下出血の続発・後遺症	21.急性心筋梗塞の続発合併症 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・後遺症であると会社が認めたものはその対象に含みます。

●「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。(総合周産期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。)

月額掛金

（保険期間1年 集団扱月払）保険契約の型：B型、入院給付金の型：2-124日型

加入対象区分：本人・配偶者

●入院給付金（保険金）日額5,000円コース（男性：M5コース、女性：L5コース）

年 齢	月額掛金（除く親介護）			
	男 性		女 性	
		上段：うち生保部分 下段：うち損保部分		上段：うち生保部分 下段：うち損保部分
16～20歳	1,490 円	1,390 円 100	1,675 円	1,375 円 300
21～25歳	1,615	1,505 110	1,815	1,485 330
26～30歳	1,765	1,655 110	2,080	1,640 440
31～35歳	1,900	1,770 130	2,170	1,760 410
36～40歳	2,105	1,955 150	2,395	1,945 450
41～45歳	2,420	2,260 160	2,765	2,235 530
46～50歳	3,150	2,950 200	3,565	2,915 650
51～55歳	3,840	3,550 290	4,280	3,480 800
56～60歳	5,095	4,675 420	5,540	4,550 990
61～65歳	7,170	6,550 620	7,525	6,315 1,210
66～70歳	10,445	9,465 980	10,660	9,080 1,580

●入院給付金（保険金）日額3,000円コース（男性：M3コース、女性：L3コース）

年 齢	月額掛金（除く親介護）			
	男 性		女 性	
		上段：うち生保部分 下段：うち損保部分		上段：うち生保部分 下段：うち損保部分
16～20歳	914 円	834 円 80	1,025 円	825 円 200
21～25歳	983	903 80	1,101	891 210
26～30歳	1,073	993 80	1,264	984 280
31～35歳	1,162	1,062 100	1,326	1,056 270
36～40歳	1,273	1,173 100	1,447	1,167 280
41～45歳	1,466	1,356 110	1,671	1,341 330
46～50歳	1,900	1,770 130	2,149	1,749 400
51～55歳	2,340	2,130 210	2,608	2,088 520
56～60歳	3,105	2,805 300	3,370	2,730 640
61～65歳	4,380	3,930 450	4,599	3,789 810
66～70歳	6,449	5,679 770	6,578	5,448 1,130

- 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＝2023年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
- 生保部分掛金について記載の掛金等は、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。
- 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。
- 損保部分掛金について/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。

●入院給付金（保険金）日額4,000円コース（男性：M4コース、女性：L4コース）

年 齢	月額掛金（除く親介護）			
	男 性		女 性	
		上段：うち生保部分 下段：うち損保部分		上段：うち生保部分 下段：うち損保部分
16～20歳	1,212 円	1,112 円 100	1,360 円	1,100 円 260
21～25歳	1,304	1,204 100	1,468	1,188 280
26～30歳	1,434	1,324 110	1,682	1,312 370
31～35歳	1,526	1,416 110	1,748	1,408 340
36～40歳	1,684	1,564 120	1,916	1,556 360
41～45歳	1,938	1,808 130	2,208	1,788 420
46～50歳	2,520	2,360 160	2,852	2,332 520
51～55歳	3,080	2,840 240	3,434	2,784 650
56～60歳	4,100	3,740 360	4,460	3,640 820
61～65歳	5,770	5,240 530	6,052	5,052 1,000
66～70歳	8,442	7,572 870	8,614	7,264 1,350

●入院給付金日額2,000円コース

（生保部分のみ、損保部分はありませぬ。）

年 齢	月額掛金（除く親介護）	
	男 性	女 性
	円	円
16～20歳	556	550
21～25歳	602	594
26～30歳	662	656
31～35歳	708	704
36～40歳	782	778
41～45歳	904	894
46～50歳	1,180	1,166
51～55歳	1,420	1,392
56～60歳	1,870	1,820
61～65歳	2,620	2,526
66～70歳	3,786	3,632

●親介護 加入対象区分：親

親の年齢	月額掛金		
	300万円 （Hコース）	200万円 （Jコース）	100万円 （Kコース）
30歳	10 円	10 円	10 円
31～35歳	10	10	10
36～40歳	10	10	10
41～45歳	30	20	10
46～50歳	70	40	20
51～55歳	140	90	50
56～60歳	290	200	100
61～65歳	620	420	210
66～70歳	1,290	860	430
71～75歳	2,740	1,830	910
76～80歳	5,850	3,900	1,950
81～85歳	12,430	8,290	4,140

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85歳まで）

- 損保部分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
- 生保部分の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。

申込コース

入院給付金（保険金）日額	男性		女性	
	（生保部分）	（損保部分）	（生保部分）	（損保部分）
5,000円コース	5,000円・M5		5,000円・L5	
4,000円コース	4,000円・M4		4,000円・L4	
3,000円コース	3,000円・M3		3,000円・L3	
2,000円コース	2,000円		2,000円	

ご注意

加入できる範囲は、医療プランと総合医療サポートを合算して、申込入院給付金（保険金）日額は5,000円が上限となります。
例）医療プラン2,000円コース加入の場合、総合医療サポートは、3,000円コースまで。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット36～39、49ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P36～39、49

医療プラン

（代理請求特約【Y】付疾病入院特約（2001）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】医療プランは、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。

制度の特徴

- 病気で継続して5日以上入院した場合、入院給付金を5日目からお支払いします。
- 三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けた場合も、それぞれ給付金をお支払いします。
- 新型コロナウイルス感染症で入院した場合、入院給付金等のお支払い対象となります。
- 医療機関の事情によって入院ができず、臨時施設等または自宅で療養した期間については、医師または医療機関・自治体・保健所等の証明（入院措置が必要であった旨の証明）をもって、入院給付金等の対象とする特別扱いを実施しております。

お支払実績

制度内容

加入対象区分：本人・配偶者

疾病入院特約（2001）・入院給付金日額：5,000円、3,000円、2,000円、1,000円

病気で継続して5日以上入院のとき 入院給付金 （疾病入院特約（2001）より）	➡	入院給付金日額×（入院日数－4日）
所定の集中治療室管理を受けたとき 集中治療給付金 （疾病入院特約（2001）より）	➡	入院給付金日額×集中治療室管理日数
災害や病気で所定の手術を受けられたとき 手術給付金 （疾病入院特約（2001）より）	➡	入院給付金日額の 10倍 ・ 20倍 ・ 40倍 （例：虫垂切除術）（例：甲状腺手術）（例：胃切除術）
死亡・高度障害のとき 死亡・高度障害保険金 （無配当定期保険（Ⅱ型）より）	➡	入院給付金日額の125倍
給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院したとき 手術後療養給付金 （疾病入院特約（2001）より）	➡	一回の手術につき 入院給付金日額の10倍

※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120日を限度とします。
※入院給付金のお支払日数は、疾病による入院について通算して1,095日を限度とします。
※ただし、三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
※集中治療給付金のお支払日数は、120日を限度とします。
※手術給付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。）
※手術後療養給付金のお支払限度はありません。

月額掛金

（保険期間1年 集団扱月払） 疾病入院特約（2001）

加入対象区分：本人・配偶者

申込コース	5,000円コース		3,000円コース		2,000円コース		1,000円コース	
入院給付金日額	5,000円		3,000円		2,000円		1,000円	
死亡保険金額	62.5万円		37.5万円		25.0万円		12.5万円	
年齢	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
16～20歳	1,321 円	1,305 円	792 円	783 円	528 円	522 円	264 円	261 円
21～25歳	1,384	1,360	831	816	554	544	277	272
26～30歳	1,461	1,444	876	867	584	578	292	289
31～35歳	1,526	1,511	915	906	610	604	305	302
36～40歳	1,625	1,609	975	966	650	644	325	322
41～45歳	1,780	1,750	1,068	1,050	712	700	356	350
46～50歳	2,189	2,140	1,314	1,284	876	856	438	428
51～55歳	2,490	2,400	1,494	1,440	996	960	498	480
56～60歳	2,985	2,815	1,791	1,689	1,194	1,126	597	563
61～65歳	4,044	3,736	2,427	2,241	1,618	1,494	809	747
66～70歳	5,769	5,280	3,462	3,168	2,308	2,112	1,154	1,056

- 掛金は、年齢・性別により被保険者ごとに異なります。
- 上記掛金は、特約掛金が含まれています。
- 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＝2023年1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。
- 記載の掛金は総保険金額30億円以上100億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の総保険金が増えれば、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。
- 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きます。それ以外の保険金・給付金の受取人は被保険者となります。
- 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。

ご注意

加入できる範囲は、医療プランと総合医療サポートを合算して、申込入院給付金日額は5,000円が上限となります。
例）医療プラン2,000円コース加入の場合、総合医療サポートは、3,000円コースまで。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット40～41ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P40～41

＜ご注意＞

- 三大疾病による入院については、入院給付金のお支払制限はありません。対象となる三大疾病にはつぎのような事例があります。

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

※対象となる三大疾病を直接的医学的原因とする続発症・合併症・後遺症であると会社が認めたものはその対象に含みます。

- 「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。（総合周産期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。）

【既加入者専用コース】

こちらのコースへの変更および新規加入はできません。

医療費給付（先進医療型）

<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】>

意向確認【ご加入前のご確認】医療費給付（先進医療型）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。

制度の特徴

- 病気やケガで入院した場合、給付金をお支払いします
- 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
- 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
対象となる先進医療については、P42～43の給付金に関するご注意をご確認ください。
- 新型コロナウイルス感染症で入院した場合、入院給付金等のお支払い対象となります。
- 医療機関の事情によって入院ができず、臨時施設等または自宅で療養した期間については、医師または医療機関・自治体・保健所等の証明（入院措置が必要であった旨の証明）をもって、入院給付金等の対象とする特別扱いを実施しております。

お支払実績

2021年度お支払実績

83件 142万円

制度の必要性

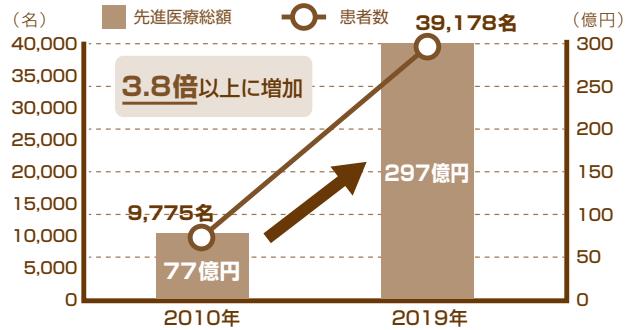
医療技術の進歩により、病気やケガの治療方法も多様化してきています。

先進医療の普及

先進医療とは、厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養で、医療技術ごとの一定の施設基準を満たした医療機関で実施されます。

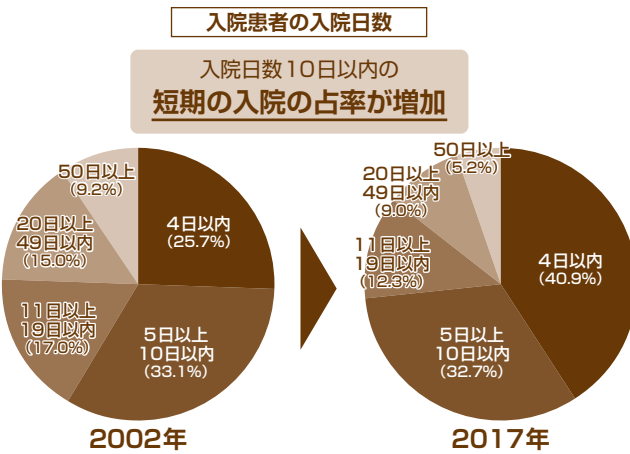
医療技術例	医療技術平均費用	適応症例
重粒子線治療	約 312 万円	一部の肝臓がん・膵臓がん・腎臓がん・肺がん など

※重粒子線治療には一部保険導入になるものがあります。
※先進医療に該当する「医療技術」「適応症」「医療機関」は、随時見直しますのでご注意ください。
出典元：厚生労働省「令和2年6月30日時点における先進医療Aに係る費用」



【出典】厚生労働省「第81回先進医療会議 令和元年度先進医療技術の実績報告等について」
「第200回中央社会保険医療協議会 総会 平成22年実績報告」に基づき当社作成

入院期間の短期化



（注）20～64歳の方を対象とした場合
【出典】厚生労働省「患者調査」（平成14年、平成29年）に基づき当社作成

給付イメージ

支援給付金額3万円の場合

入院・治療の種類に応じた給付を行ないます

		支払事由	給付イメージ	通算限度
治療支援給付特約 〔支援給付金額3万円の場合〕	入院支援給付金	1日以上入院をしたとき	1入院につき5回を限度 3万円・3万円・3万円・3万円・3万円 入院1日目 31日目 61日目 91日目 121日目	36回
	外来手術給付金	入院を伴わない手術を受けたとき	3万円 → 60日の間に1回を限度	無制限
	外来放射線治療給付金	入院を伴わない放射線治療を受けたとき	3万円 → 60日の間に1回を限度	無制限
先進医療給付特約	先進医療給付金	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	2,000万円

※各給付金のお支払いに関するご注意はP42～44をご確認ください。
※先進医療給付金は、入院を伴わない場合も支払事由に該当します。

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者・こども】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）：1万円・3万円・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	1万円コース	1万円	1万円	1万円	先進医療の技術に係る費用と同額 （通算2,000万円まで）
	3万円コース	3万円	3万円	3万円	
	5万円コース	5万円	5万円	5万円	
こども	1万円コース	1万円	1万円	1万円	

※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いは、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、入院基本料のお支払い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）

加入対象区分・年齢		月額掛金					
性 別		男 性			女 性		
コース（支援給付金額）		1万円コース	3万円コース	5万円コース	1万円コース	3万円コース	5万円コース
本人・配偶者	16歳～20歳	168	358	548	147	295	443
	21歳～25歳	154	316	478	184	406	628
	26歳～30歳	156	322	488	231	547	863
	31歳～35歳	163	343	523	252	610	968
	36歳～40歳	186	412	638	248	598	948
	41歳～45歳	215	499	783	244	586	928
	46歳～50歳	261	637	1,013	261	637	1,013
	51歳～55歳	321	817	1,313	287	715	1,143
	56歳～60歳	415	1,099	1,783	327	835	1,343
	61歳～65歳	538	1,468	2,398	391	1,027	1,663
	66歳～69歳	615	1,699	2,783	478	1,288	2,098
	70歳	655	1,819	2,983	522	1,420	2,318
こども （3歳～22歳）		一律 191	—		一律 191	—	

※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＝2023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。

※記載の掛金は加入者が1,000名以上3,000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。

※配偶者・こ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、こどもの加入金額は、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・こどもは同時に脱退となります。

※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・こどもは同時に特約から脱退となります。

※こどもについては、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。

※こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同一特約に同額にて加入となります。

※いずれかの金額（コース）を選んでください。

※給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット42～44ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P42～44

重病克服支援制度

(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】 重病克服支援制度は、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。

制度の特徴

- 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。

お支払実績

2021年度お支払実績

14件 3,780万円

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		
		100万円	300万円	500万円
主契約	所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態 ^(※1) になったとき	100万円	300万円	500万円
	特定疾病保険金 ^(※2)			
	死亡・所定の高度障害状態のとき			
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、または急性心筋梗塞・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 ^(※1) になったとき	50万円	150万円	250万円
	7大疾病保険金 ^(※3)			
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	10万円	30万円	50万円
	がん・上皮内新生物保険金 ^(※3)			

! ^(※1)「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
^(※2)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。
^(※3)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。

リビング・ニーズ特約 余命6ヵ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。

(注)100万円コースは年齢が59歳以上の方限定のコースです。

◎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	特定疾病		その他の4疾病		上皮内新生物	
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金		悪性新生物(がん) ^(※)	急性心筋梗塞	脳卒中	重度の糖尿病		慢性腎不全
						重度の高血圧性疾患		肝硬変
			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	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、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次のとおりです。

●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}	
7大疾病保険金 ^{※13}	特定疾病保険金	●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
	がん・上皮内新生物保険金	●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の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おいて異常の指摘を受けた時も含めます。
- ※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、キース・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。
- ※9 「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。
- ※10 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。
- ※11 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。
- ※12 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。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット45～46ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P45～46

< 保険期間 1 年、集団扱月払、主契約保険金額 100 万円、300 万円、500 万円 >

(単位：円)

本人																										
申込保険金額		100万円							申込保険金額		300万円							申込保険金額		500万円						
保険年齢	男 性				女 性				保険年齢	男 性				女 性				保険年齢	男 性				女 性			
	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	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				
	100万円	50万円	10万円		100万円	50万円	10万円			300万円	150万円	30万円		300万円	150万円	30万円			500万円	250万円	50万円		500万円	250万円	50万円	
	100万円コースは58歳以下の方は加入できません。								16～20歳	544	195	39	778	469	195	45	709	16～20歳	840	325	65	1,230	715	325	75	1,115
									21～25歳	697	210	39	946	544	225	75	844	21～25歳	1,095	350	65	1,510	840	375	125	1,340
									26～30歳	712	240	42	994	667	300	96	1,063	26～30歳	1,120	400	70	1,590	1,045	500	160	1,705
									31～35歳	859	315	48	1,222	913	435	135	1,483	31～35歳	1,365	525	80	1,970	1,455	725	225	2,405
									36～40歳	1,132	405	60	1,597	1,300	660	183	2,143	36～40歳	1,820	675	100	2,595	2,100	1,100	305	3,505
									41～45歳	1,534	585	90	2,209	1,858	1,095	240	3,193	41～45歳	2,490	975	150	3,615	3,030	1,825	400	5,255
									46～50歳	2,503	1,020	141	3,664	2,320	1,425	300	4,045	46～50歳	4,105	1,700	235	6,040	3,800	2,375	500	6,675
									51～55歳	4,096	1,620	216	5,932	3,007	1,815	309	5,131	51～55歳	6,760	2,700	360	9,820	4,945	3,025	515	8,485
59～60歳	2,188	920	124	3,232	1,295	805	119	2,219	56～60歳	6,364	2,760	372	9,496	3,685	2,415	357	6,457	56～60歳	10,540	4,600	620	15,760	6,075	4,025	595	10,695
61～65歳	3,357	1,465	227	5,049	1,798	955	161	2,914	61～65歳	9,871	4,395	681	14,947	5,194	2,865	483	8,542	61～65歳	16,385	7,325	1,135	24,845	8,590	4,775	805	14,170
66～70歳	4,924	2,115	348	7,387	2,344	1,275	181	3,800	66～70歳	14,572	6,345	1,044	21,961	6,832	3,825	543	11,200	66～70歳	24,220	10,575	1,740	36,535	11,320	6,375	905	18,600

(単位：円)

配偶者																										
申込保険金額	100万円								申込保険金額	300万円								申込保険金額	500万円							
保険年齢	男 性				女 性				保険年齢	男 性				女 性				保険年齢	男 性				女 性			
	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	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				
	100万円	50万円	10万円		100万円	50万円	10万円			300万円	150万円	30万円		300万円	150万円	30万円			500万円	250万円	50万円		500万円	250万円	50万円	
	100万円コースは58歳以下の方は加入できません。								16～20歳	444	195	39	678	369	195	45	609	16～20歳	740	325	65	1,130	615	325	75	1,015
									21～25歳	597	210	39	846	444	225	75	744	21～25歳	995	350	65	1,410	740	375	125	1,240
									26～30歳	612	240	42	894	567	300	96	963	26～30歳	1,020	400	70	1,490	945	500	160	1,605
									31～35歳	759	315	48	1,122	813	435	135	1,383	31～35歳	1,265	525	80	1,870	1,355	725	225	2,305
									36～40歳	1,032	405	60	1,497	1,200	660	183	2,043	36～40歳	1,720	675	100	2,495	2,000	1,100	305	3,405
									41～45歳	1,434	585	90	2,109	1,758	1,095	240	3,093	41～45歳	2,390	975	150	3,515	2,930	1,825	400	5,155
									46～50歳	2,403	1,020	141	3,564	2,220	1,425	300	3,945	46～50歳	4,005	1,700	235	5,940	3,700	2,375	500	6,575
									51～55歳	3,996	1,620	216	5,832	2,907	1,815	309	5,031	51～55歳	6,660	2,700	360	9,720	4,845	3,025	515	8,385
59～60歳	2,088	920	124	3,132	1,195	805	119	2,119	56～60歳	6,264	2,760	372	9,396	3,585	2,415	357	6,357	56～60歳	10,440	4,600	620	15,660	5,975	4,025	595	10,595
61～65歳	3,257	1,465	227	4,949	1,698	955	161	2,814	61～65歳	9,771	4,395	681	14,847	5,094	2,865	483	8,442	61～65歳	16,285	7,325	1,135	24,745	8,490	4,775	805	14,070
66～70歳	4,824	2,115	348	7,287	2,244	1,275	181	3,700	66～70歳	14,472	6,345	1,044	21,861	6,732	3,825	543	11,100	66～70歳	24,120	10,575	1,740	36,435	11,220	6,375	905	18,500

※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 ヶ月以下は切り捨て、6 ヶ月超は切り上げた年齢をいいます。
(例) 保険年齢40 歳＝2023 年1 月1 日現在満39 歳6 ヶ月を超え満40 歳6 ヶ月まで
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。
※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30 億円以上100 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。実際の掛金等をご加入（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。
(注) 100 万円コースに加入できるのは59 歳以上の方に限定されます。

※上記主契約部分の本人掛金には、制度運営費100 円が含まれています。
※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。
※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。
※新規加入および特約の付加は65 歳までとなります。

所得補償制度

(天災補償特約付所得補償保険【損害保険】・天災補償特約付精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】)

意向確認【ご加入前のご確認】 所得補償制度は、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。

制度の特徴

(所得補償保険部分)

- 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。
- 新型コロナウイルス感染症により就業不能状態となられた場合も補償対象となります。

(団体長期障害所得補償保険部分)

- 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。

お支払実績

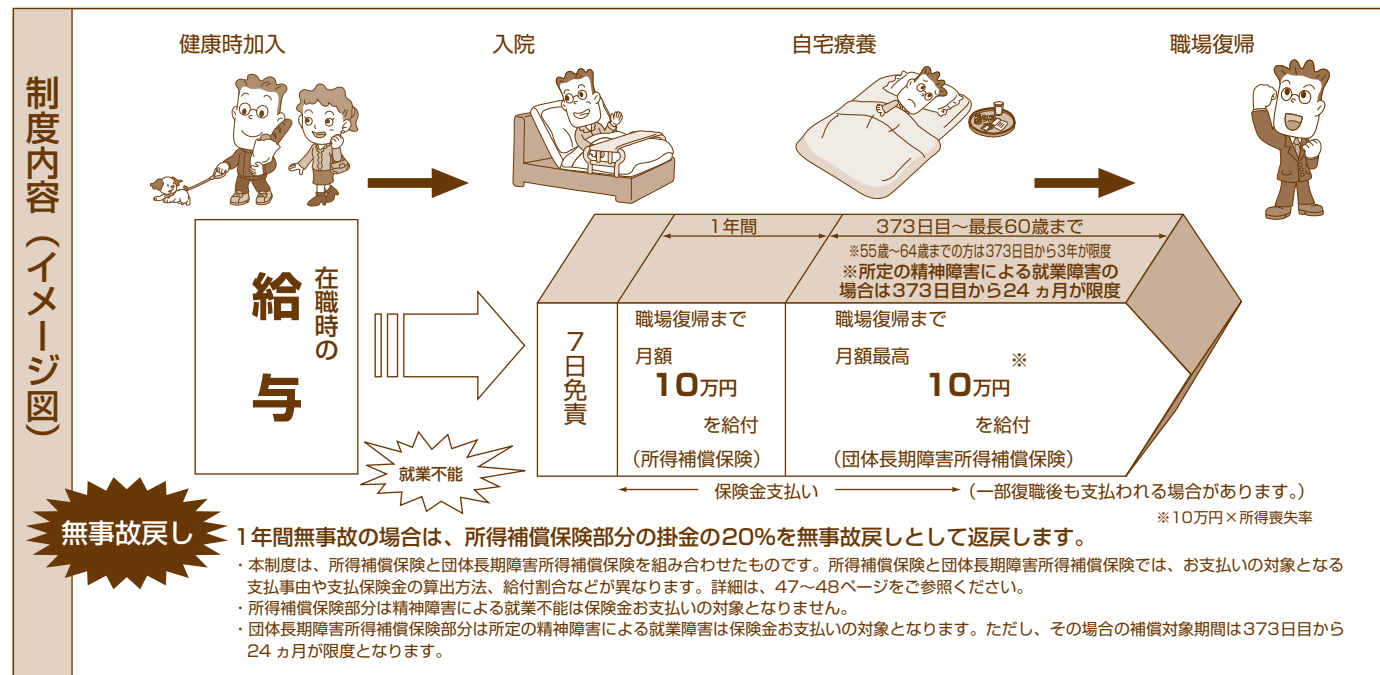
2021年度お支払実績

20件 約1,164万円

所得補償保険部分 14件 約562万円
団体長期障害所得補償保険部分 6件 約602万円

制度内容 (本人のみ加入できます。)

『きずな』とセットでご加入いただくことにより、万一（死亡・高度障害）の場合の保障から、働けなくなった場合の補償まで幅広く準備することができます。



掛金

●申込コース Wコース

年 齢	補償対象期間	月額掛金 (上段：うち所得補償保険部分 Uコース 下段：うち団体長期障害所得補償保険部分 Tコース)	
		男 性	女 性
16～19歳	所得補償保険部分 8日目から 1年	1,252 (400/752) 円	1,004 (400/504) 円
20～24歳		1,442 (590/752) 円	1,194 (590/504) 円
25～29歳		1,538 (660/778) 円	1,408 (660/648) 円
30～34歳		1,760 (820/840) 円	1,771 (820/851) 円
35～39歳	団体長期障害所得補償保険部分 373日目から 最長60歳まで	2,132 (1,020/1,012) 円	2,355 (1,020/1,235) 円
40～44歳		2,825 (1,280/1,445) 円	3,278 (1,280/1,898) 円
45～49歳		3,562 (1,520/1,942) 円	4,124 (1,770/2,504) 円
50～54歳		4,124 (1,770/2,254) 円	4,559 (1,770/2,689) 円
55～59歳	所得補償保険部分8日目から 1年	4,244 (1,890/2,254) 円	4,370 (1,890/2,380) 円
60～64歳	団体長期障害所得補償保険部分373日目から 3年	5,987 (1,990/3,897) 円	5,735 (1,990/3,645) 円

- 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2023年1月1日現在の満年齢です。
- 左記掛金は、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。
- 所得補償保険部分の免責期間は7日、団体長期障害所得補償保険部分の免責期間は372日です。
- 左記掛金には、制度運営費100円が含まれています。
- 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
 - ・保険期間の変更
 - ・掛金の払込方法の変更 など
- 無事故戻しについて
所得補償保険部分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所得補償保険部分の掛金の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、所得補償保険部分の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。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット47～49ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P47～49



健康なココロとカラダは、楽しい未来へのパスポート

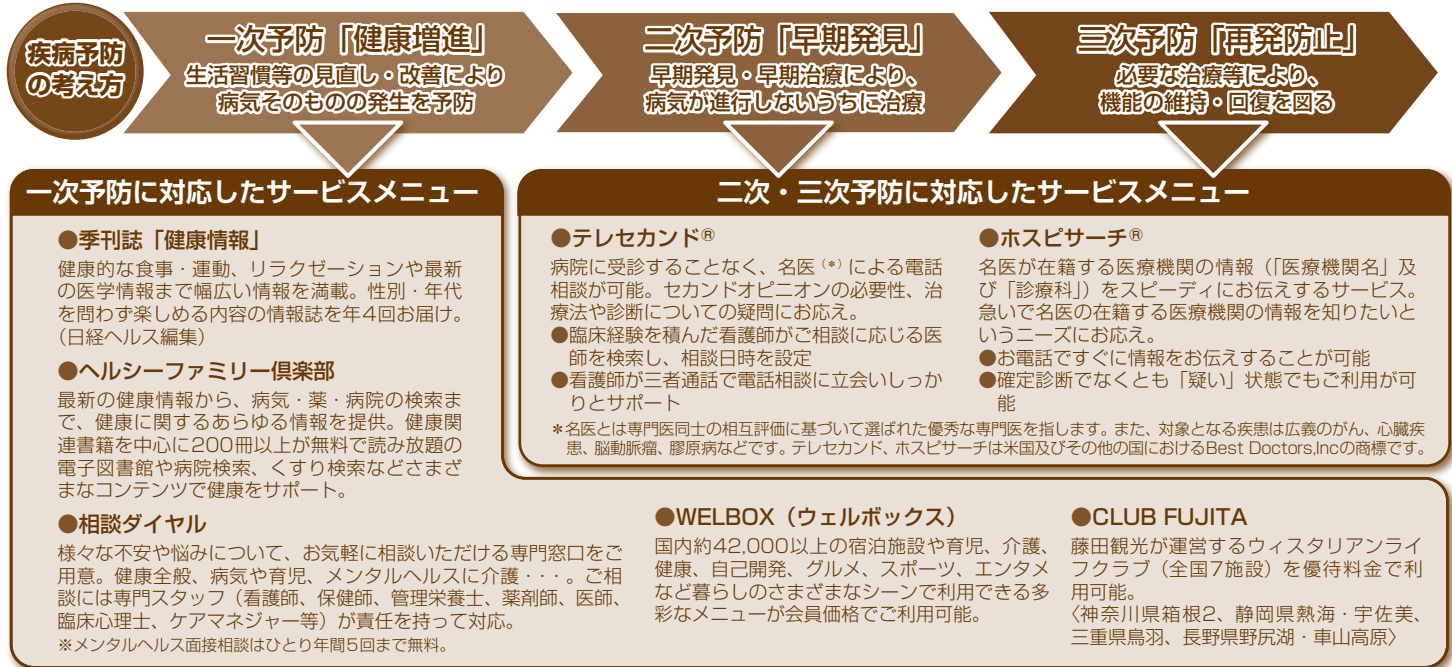
健康づくりサポート



サービス運営費
月額
200円

※健康づくりサポートのみの加入はできません。必ずグループ共済とセットでご加入ください。

■サービスの概要 疾病予防の考え方に基づいた7つのメニューをご利用いただけます。



■「健康づくりサポート」の取扱い

加入期間	加入期間1年間（2023年1月1日～2023年12月31日）で以後毎年更新します（自動更新）。所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえご提出ください。継続する場合は、自動継続しますので手続きは不要です。
運営費	加入者は、当社に対し所定の期日に運営費200円（月額、消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかなを問わず返還いたしません。（※健康づくりサポートの運営費は、生命保険料控除の対象とはなりません。）

■「健康づくりサポート」加入者規約

- 第1条 (目的)
健康づくりサポートとは、明治安田生命保険相互会社（以下、当社といいます）が健康づくりサポートの加入申込みをされた方（以下、加入者といいます）に向けて継続的に健康生活を応援するサービスです。
加入者がより健康増進に貢献できるように具体的な健康情報の提供をすることで、豊かなクオリティ・オブ・ライフに貢献することを目的といたします。
- 第2条 (加入資格等)
1. 加入資格は、団体の所属員で団体と当社の合意した範囲に該当する方が有します。
2. 加入者とは、本規約を承認のうえ申込みをされ、当社が加入を認めた方をいいます。
- 第3条 (運営費)
加入者は、当社に対し所定の期日に所定の方法により運営費として当社が定める金額（消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかなを問わず返還いたしません。
- 第4条 (加入者証の付与)
加入者証の発行はありません。当社が定め通知した加入者管理番号をもって加入者番号とします。当社への電話照会等の際は、原則として加入者番号を告知いただきます。
- 第5条 (健康情報の提供)
加入者は、当社及び当社の指定する会社等から、第6条のサービスの内容を含めた各種情報提供があることに予め同意するものとします。
- 第6条 (サービスの内容)
1. サービスとは、以下のものを指します。
① 健康情報に関するサービス
(1) 健康情報誌等による各種健康情報の提供
(2) 電話による健康相談・メンタルヘルスカウンセリング・介護相談
(3) その他
② 当社と提携する健康増進関連の企業が提供する健康情報や商品等のご紹介
この場合、加入者が商品等を購入し何らかの損害を被った場合または購入した商品に瑕疵があった場合、当社は一切責任を負わないものとします。
2. 当社が第1条の目的に沿って提供するすべての情報提供は、あくまで健康に関する一般的な情報提供及びアドバイスを加入者の責任で活用していただくものであり、情報を活用したことによって加入者及び加入者のご家族等が何らかの損害を被った場合でも当社は一切責任を負うことはありません。

この制度は下記の会社と締結した健康増進情報の有料提供サービス契約の取扱いに関する協定書及び健康づくりサポート加入者規約に基づいて運営します。

サービス提供会社：明治安田生命保険相互会社
事務委託会社：明治安田ライフプランセンター株式会社
【サービス内容等に関するお問い合わせ先】 健康づくりサポート事務局：0120-567-074（平日9:00～17:00）

本サービスは資料作成時点のものを記載しており、本サービスの諸条件・運用規則や内容等は今後変更される可能性があります。

MYLP-パー22-健サ-002

所得補償
健康づくり

「グループ共済(生保部分)」 「きずな」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	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。	
	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。	
保険金のお支払い	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）「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（解除・免責等）について	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、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、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、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の不法取得目的があって、ご契約、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、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。） 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。）	

（＊）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。

「グループ共済（損保部分）」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	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			●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
保険金のお支払い	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 ●頸部症候群（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なっている間の事故 ●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
	死亡	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額の全額 ＊既に支払った後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払った金額を差し引いた残額	
	後遺障害	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の後遺障害が生じた場合	後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100% ＊保険期間を通じて死亡・後遺障害保険金額が限度	
	入院	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 ＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院のみ	
	手術	事故の発生の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	
重大事由による解除について	●「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（死亡保険金以外については、熱中症および細菌性・ウイルス性食中毒も含みます）。 ●保険金のお支払いは、保険期間中(2023年1月1日～2023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す。 ●入院保険金の支払いを受けられる期間中にさらに保険金の支払い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）。 ●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。 ●死亡保険金受取人は原則として法定相続人です。特に死亡保険金受取人を指定する場合は団体窓口までお申し出ください。 上記以外の保険金受取人は被保険者本人となります。 ●死亡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いいただきます。			
	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なった場合、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。			

事故が発生したときは、事故の発生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㈱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。

「就業不能サポート制度」 保険金等のお支払いについて

給付内容

給付種類	給付事由	給付内容
就業不能給付金	加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾病による就業不能状態が、保険期間満了時までに20日を超えて継続したとき	基準給付金月額をお支払いします (毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回)
特定精神障害給付金	加入日（＊）以後に発生した所定の精神障害（注2）による就業不能状態が、保険期間満了時までに20日を超えて継続したとき	基準給付金月額をお支払いします (毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回)
初期支援給付金	・ 加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾病により、保険期間満了時までに第1回就業不能給付金が支払われる就業不能状態に該当したとき	基準給付金月額の1／2をお支払いします
	・ 加入日（＊）以後に発生した所定の精神障害により、保険期間満了時までに第1回特定精神障害給付金が支払われる就業不能状態に該当したとき	

（＊）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。
（注1）第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日とし、2回目以降は、翌月以降の第1回支払基準日の応当日となります。
ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。
（特定精神障害給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」と読み替えます。）
（注2）お支払いの対象となる精神障害、対象とならない精神障害については、パンフレット31～34ページの「給付金のお支払いについて」を参照してください。

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、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
- 次のいずれかによりお支払事由に該当したとき

1. 就業不能給付金について

- 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（＊1）
- 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その被保険者の薬物依存（＊2）
- ⑨その被保険者の妊娠、出産（＊3）
- ⑩頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）
- ⑪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。）
- ⑫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. 特定精神障害給付金について

- 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。）
- ⑤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。）

（＊1）精神障害

「精神障害」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち次のものをいいます（注1）。

分 類 項 目	分 類 番 号
症状性を含む器質性精神障害	F00～F09（ただし、F00、F01、F02およびF03を除く）
精神作用物質使用による精神及び行動の障害（注2）	F10～F19
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	F20～F29
気分〔感情〕障害	F30～F39
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	F40～F48
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F50～F59（F54を除く）
成人の人格及び行動の障害	F60～F69
知的障害＜精神遅滞＞	F70～F79
心理的発達の障害	F80～F89
小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	F90～F98
詳細不明の精神障害	F99

お支払いできない場合について（解除・免責等）	（注1）分類番号F00（アルツハイマー病の認知症）、F01（血管性認知症）、F02（他に分類されるその他の疾患（パーキンソン病等）の認知症）、F03（詳細不明の認知症）およびF54（他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因）に規定される内容は、免責事由に該当しません。 （注2）薬物依存に該当するものを除きます。 （＊2）薬物依存 「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。 （＊3）妊娠、出産 「妊娠、出産」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち分類番号000から099までに規定される内容によるものとします。
給付金に関するご注意	給付金のお支払いについて <就業不能給付金について> ●就業不能給付金をお支払いする場合 「第1回の就業不能給付金」をお支払いする場合 被保険者が所定の就業不能状態に該当し、その所定の就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時までに、不支給期間を超えて継続したとき 「第2回以降の就業不能給付金」をお支払いする場合 被保険者の保険期間満了時までに到来する第2回以降の各支払基準日において、直前の支払基準日から所定の就業不能状態が継続していたとき ●「就業不能状態」とは 「就業不能状態」とは、傷害または疾病により、病院（＊1）もしくは診療所（＊1）への治療を目的とした入院（＊2）（＊3）または医師の指示による自宅療養（＊4）をしており、かつ保険契約者と引受保険会社との協議にもとづいて締結される協定書に記載された業務に全く従事できない状態をいいます。 ●「所定の就業不能状態」とは 「所定の就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。 （ア）その被保険者についての加入日（＊）以後の就業不能状態であること （イ）その被保険者についての加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする就業不能状態であること （ウ）その被保険者についての保険期間の満了時までに開始した就業不能状態であること ●「不支給期間」とは 「不支給期間」とは、所定の就業不能状態が開始した日以降、その状態が継続した期間で、かつ、就業不能給付金の支払いの対象とならない期間をいい、その期間として日数をこの保険契約締結の際に引受保険会社の定める範囲内で保険契約者と引受保険会社が協議により定めます。 ●「支払基準日」とは （ア）第1回支払基準日 第1回の就業不能給付金の支払事由に該当した日（第1回の就業不能給付金が支払われる場合に限ります。） （イ）第2回以降の支払基準日 第1回の支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回支払基準日の応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日とします。）
	（＊1）病院、診療所 「病院」および「診療所」とは、次の各号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）上記（1）の場合と同等の日本国外にある医療施設 （＊2）入院 「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、自宅等での治療が困難なため、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。 （＊3）治療を目的とした入院 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」に該当しません。 （＊4）自宅療養 「自宅療養」とは、傷害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。
	<特定精神障害給付金について> ●特定精神障害給付金をお支払いする場合 「第1回の特定精神障害給付金」をお支払いする場合 この特約の被保険者が特定就業不能状態に該当し、その特定就業不能状態が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時までに、不支給期間を超えて継続したとき 「第2回以降の特定精神障害給付金」をお支払いする場合 この特約の被保険者のこの特約の保険期間満了時までに到来する第2回以降の各特定支払基準日において、直前の特定支払基準日から特定就業不能状態が継続していたとき ●「特定就業不能状態」とは 「特定就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。 （ア）その被保険者についてのこの特約の加入日（＊）以後の就業不能状態であること

(イ) その被保険者についてのこの特約の加入日（＊）以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする就業不能状態であること
(ウ) その被保険者についてのこの特約の保険期間の満了時まで開始した就業不能状態であること

●「特定精神障害」とは
「特定精神障害」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち次のものをいいます。

分 類 項 目	分 類 番 号（*5）
症状性を含む器質性精神障害	F00－F09（ただし、F00、F01、F02およびF03を除く）
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	F20－F29
気分〔感情〕障害	F30－F39
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	F40－F48
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F50－F59（ただし、F52、F54およびF55を除く）
成人の人格及び行動の障害	F60－F69
心理的発達の障害	F80－F89（ただし、F80、F81、F82およびF83を除く）
小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	F90－F98（ただし、F93、F94およびF98を除く）

●「不支給期間」とは
「不支給期間」とは、特定就業不能状態が開始した日以降、その状態が継続した期間で、かつ、特定精神障害給付金の支払いの対象とならない期間です。

●「特定支払基準日」とは
(ア) 第1回特定支払基準日
第1回の特定精神障害給付金の支払事由に該当した日（第1回の特定精神障害給付金が支払われる場合に限ります。）
(イ) 第2回以降の特定支払基準日
第1回の特定支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回特定支払基準日の応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日とします。）

(＊5) 以下の分類番号に該当するものは、特定精神障害には含まれず、特定精神障害給付金の支払い対象とはなりません。

分 類 項 目	分 類 番 号
アルツハイマー病の認知症	F00
血管性認知症	F01
他に分類されるその他の疾患（パーキンソン病等）の認知症	F02
詳細不明の認知症	F03
他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因	F54
性機能不全、器質性障害又は疾病によらないもの	F52
依存を生じない物質の乱用	F55
会話及び言語の特異的発達障害	F80
学習能力の特異的発達障害	F81
運動機能の特異的発達障害	F82
混合性特異的発達障害	F83
小児＜児童＞期に特異的に発症する情緒障害	F93
小児＜児童＞期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障害	F94
小児＜児童＞期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障害	F98

＜初期支援給付金について＞

●初期支援給付金をお支払いする場合
この特約の被保険者が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで次をすべてを満たす所定の就業不能状態に該当したとき
(ア) その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後の所定の就業不能状態であること
(イ) その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする所定の就業不能状態であること
(ウ) その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで開始した所定の就業不能状態であること
(エ) その被保険者について第1回の就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態であること
この特約の被保険者が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで次をすべてを満たす特定就業不能状態に該当したとき
(ア) その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後の特定就業不能状態であること
(イ) その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする特定就業不能状態であること
(ウ) その被保険者のこの特約の保険期間満了時まで開始した特定就業不能状態であること
(エ) その被保険者について第1回の特定精神障害給付金が支払われる特定就業不能状態であること

＜給付金に関するご注意＞

●一つの継続した就業不能状態とみなす場合
被保険者が、就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態（以下「先発就業不能状態」といいます。）に該当し、その状態が終了した後、所定の就業不能状態（以下「後発就業不能状態」といいます。）に再び該当した場合で、次の(ア)、(イ)および(ウ)のいずれも満たすときには、先発就業不能状態および後発就業不能状態をあわせて一つの継続した所定の就業不能状態とみなします。なお、この場合、先発就業不能状態の終了日の翌日以降の支払基準日は、先発就業不能状態の第2回以降の支払基準日のうち後発就業不能状態に該当した日以降に到来する支払基準日とします（先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて後発就業不能状態に該当した日の前日までの期間については、就業不能給付金は支払いません。）
(ア) 先発就業不能状態および後発就業不能状態のそれぞれに該当する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引受保険会社が認めたとき
(イ) 先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて180日以内、かつ、この保険契約の保険期間満了時まで、後発就業不能状態に該当したとき
(ウ) 後発就業不能状態に該当した日からその日を含めて10日以上所定の就業不能状態が継続したとき
なお、特定精神障害給付金については、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」、先発就業不能状態を「先発特定就業不能状態」、後発就業不能状態を「後発特定就業不能状態」、支払基準日を「特定支払基準日」、直接の原因となった傷害または疾病を「直接の原因となった特定精神障害」と読み替えます。

●就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合
就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、就業不能給付金は重複して支払いません。

●特定精神障害給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合
特定精神障害給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、特定精神障害給付金は重複して支払いません。

●就業不能給付金と特定精神障害給付金の支払事由が同月内に生じている場合
被保険者に、就業不能給付金の支払事由が生じた場合でも、その支払基準日の属する月と同月内に特定精神障害給付金の支払事由が生じているとき（特定精神障害給付金が支払われる場合に限ります）には、就業不能給付金を支払いません。
就業不能給付金の支払事由が生じたにもかかわらず就業不能給付金が支払われない場合、その支払事由の発生は、就業不能給付金の支払われる回数に算入しません。

●所定の就業不能状態に該当後、保険契約から脱退となった場合
保険契約者と引受保険会社の協議に基づき、被保険者が所定の就業不能状態に該当後、その状態が継続している間に次の(ア)から(ウ)の事由のうちいずれかが発生した場合、それらの事由の発生以後に継続している所定の就業不能状態は、この保険契約（または特約）が有効中の所定の就業不能状態とみなす場合があります。
(ア) この保険契約（または特約）の保険期間が満了し、保険契約（または特約）が更新されないとき
(イ) この保険契約（または特約）が解約されたとき
(ウ) その被保険者が加入資格を欠き、この保険契約から脱退したとき
なお、特定精神障害給付金については、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」と読み替えます。
(*)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。

給付金に関する注意

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引受保険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。

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。

給付金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。

「リビングリスク総合補償制度」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い

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			●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 ●頸部症候群（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
死亡	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額の全額＊既に支払った後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払った金額を差し引いた残額	●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なっている間の事故 ●妊娠、出産、早産、流産による傷害 ●脳疾患、疾病、心臓喪失による傷害 ●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
後遺障害	傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の後遺障害が生じた場合	後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の4%～100%＊保険期間を通じて死亡・後遺障害保険金額が限度	
入院	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院のみ	
手術	事故の発生の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	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日が限度	
携行品損害	被保険者が所有している身の回り品について、自宅の敷地外で携行していたときに、偶然な事故によって損害が発生した場合	損害物の時価額（注1）を基準にして算定した損害額の合計から3,000円を差し引いた額（乗車券や通貨等は損害額合計で5万円、その他は1個、1組、1対について損害額10万円が限度。また、保険期間を通じて合計で携行品損害保険金額が限度）（注2）	●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 ●置き忘れまたは紛失 ●有価証券、自転車・ハンググライダー・自動車等およびこれらの付属品、コンタクトレンズなどに生じた損害 ●塗料のはがれ、キズ等単なる外観の損傷 ●自然の消耗、さび、かび、ねずみ食い ●自殺行為・闘争行為による損害 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
賠償責任（注4）	次の偶然な事故により、他人にケガをさせたり、他人の財物を壊してしまったり、日本国内で電車等を運行不能にさせたりして法律上の損害賠償責任を負った場合 ●被保険者である本人が居住する住宅の所有、使用、管理に起因する事故 ●日常生活に起因する事故	被害者に支払うべき損害賠償金の額（一事故について賠償責任保険金額が限度）（注2） ＊国内示談交渉サービス付（注3）	●保険契約者、被保険者の故意による事故 ●仕事上の事故 ●同居の親族に対する賠償責任 ●船舶や自動車などの所有、使用、または管理に起因する事故 ●他人から借りた物または預かった物に対して損害を与えた場合 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
レンタル用品賠償責任（注4）	日本国内でレンタル業者より賃借（期間6ヵ月以内）したものが、損壊したり盗取されたことにより、レンタル業者に対して法律上の賠償責任を負った場合	支払うべき損害賠償金の額（損害物の時価額（注1）限度）から3,000円または損害賠償金の20%の額のうち高い方を差し引いた額（保険期間を通じてレンタル用品賠償責任保険金額が限度）（注2）	●保険契約者、被保険者の故意による事故 ●職務の用に供されている間の損壊・盗取 ●自動車、不動産、通貨、有価証券、貴金属など ●レンタル用品を返還した後に発見された損壊または一部盗取 ●レンタル用品の置き忘れ、紛失 ●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の用具 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
キャンセル費用	被保険者やその配偶者または1親等以内の親族が死亡または入院したことにより、被保険者が予約していたサービス＊をキャンセルし、キャンセル費用を負担した場合 ＊入院開始もしくは死亡の日から31日以内に受ける予定であった旅行・興行・宿泊・パーティ等のサービスを指します。	キャンセル費用の額から1,000円またはキャンセル費用の20%の額のうち高い方を差し引いた額（保険期間を通じてキャンセル費用保険金額が限度）（注2）	●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 ●予約日や提供日が明確でないサービス ●職務遂行に係るサービス ●妊娠、出産、早産、流産による入院 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
救護者費用等	被保険者が下記の事由に該当し、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担する費用が発生した場合 ●航空機や船舶の行方不明、遭難 ●事故により緊急な捜索・救援活動が必要だと警察が確認した場合 ●自宅外でケガをして事故の日から180日以内に死亡したり14日以上継続入院した場合	●捜索救助費用 ●現地への交通費（2名分限度） ●現地宿泊料（2名分かつ1人14日分限度） ●現地からの移送費 ●諸雑費（20万円まで。ただし国内の場合3万円まで） （保険期間を通じて救護者費用等保険金額が限度）（注2）	●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 ●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 ●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 ●妊娠、出産、早産、流産による事故 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による事故 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など

- 「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（死亡保険金以外については、熱中症および細菌性・ウイルス性食中毒も含みます）。
- 保険金のお支払いは、保険期間中（2023年1月1日～2023年12月31日）に生じた事故による傷害・損害を原因とする場合に限ります。
- 入院保険金および通院保険金の支払いを受けられる期間中にさらに保険金の支払い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、医師法という医師を指します（鍼灸・マッサージ・指圧・整体・柔道整復師等の医療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ない、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（痛みという自覚症状等）だけで通院を続ける場合などは、通院の実事があったとしても、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・靭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・ギプスシャーシ・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す。） 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す。）
- 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師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・骨または関節の非腫瘍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。
- 死亡保険金受取人は原則として法定相続人です。特に死亡保険金受取人を指定する場合は団体窓口までお申し出ください。救護者費用等保険金の保険金受取人は被保険者または費用負担者となります。上記以外の保険金受取人は被保険者本人となります。
- 死亡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きます。
- （注1）事故日時時点で同等品を再取得した場合の金額から使用期間に応じた消耗分を差し引いた金額（現在の価値）のことです。
- （注2）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。なお、被保険者またはそのご家族が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。
- （注3）日本国内で発生したお支払対象となる賠償事故については示談交渉サービスが利用できます。ただし、相手方の同意が得られない場合、損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合、被保険者に損害賠償責任がない場合等は、示談交渉サービスを利用できません。
- （注4）賠償事故の示談交渉は必ず引受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめてください。事前の相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

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なった場合、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。

「総合医療サポート（生保部分）」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い

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。

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・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。

◎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。

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。

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、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・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、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、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、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年経過後も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保険金・給付金の不法取得目的があつて、ご契約、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。）
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。）
3. 災害入院給付金、疾病入院給付金、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金について
- ①被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき（ただし、災害入院給付金を除きます。）
- ②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
- ③被保険者の犯罪行為によるとき
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき
- ⑦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
- ⑧地震、噴火または津波によるとき（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。）
- ⑨戦争その他変乱によるとき（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。）
- ⑩頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないとき（ただし、手術給付金・手術後療養給付金を除きます。）

給付内容について

- 【各給付金 共通】
- 入院給付金（災害入院給付金・疾病入院給付金・三大疾病入院給付金）・手術給付金・集中治療給付金・手術後療養給付金のお支払いは、加入日（＊）以後に発生した不慮の事故または発病した疾病を原因とする場合に限ります。
- ※不慮の事故については、普通保険約款の付表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
- 詳細は約款の規定によります。
- ※お支払対象となる三大疾病・集中治療室管理・手術および給付倍率の詳細については「ご契約のしおり 約款」に記載しています。
- 【災害・疾病・三大疾病入院給付金 共通】
- 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、かつ次のすべてを満たすときは継続した1回の入院とみなします。
- ア. 転入院または再入院と前回の入院の原因が同一または医学上重要な関係があること
- イ. 前回の入院の退院日の翌日から転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以内であること
- 被保険者が入院給付金（災害入院給付金・疾病入院給付金・三大疾病入院給付金）の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩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。
- 【災害入院給付金・疾病入院給付金について】
- 疾病入院給付金は、保険期間中に、加入日（＊）以後に発病した疾病の治療を目的として入院した場合にお支払します。
- 災害入院給付金は、保険期間中に、加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日以内に入院した場合にお支払します。
- 災害入院給付金と疾病入院給付金が重複する場合には、重複する期間については災害入院給付金のみをお支払いします。
- 次の3つの入院は、疾病入院給付金のお支払対象となります。
- ①加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
- ②加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
- ③加入日（＊）以後に開始した、異常分娩のための入院
- 〈次ページに続く〉

（＊）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。

事故が発生したときは、事故の発生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㈱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。

給付内容について	【三大疾病入院給付金について】 ●三大疾病入院給付金は、保険期間中に三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)の治療を目的として入院をした場合に、疾病入院給付金に加えてお支払いします。 【集中治療給付金について】 ●集中治療給付金は、保険期間中に集中治療室管理を受けたときにお支払いの対象となり、お支払日数は通算して120日を限度とします。 【手術給付金について】 ●所定の手術については、普通保険約款の付表「対象となる手術および給付倍率表」をご覧ください。 ●手術給付金は保険期間中に疾病または傷害の治療を目的として手術を受けたときにお支払の対象となります。同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術給付金をお支払いします。 【手術後療養給付金について】 ●手術後療養給付金は、保険期間中に給付倍率40倍の手術給付金が支払われる手術を受け、手術を受けた日から継続して30日以上入院したときにお支払いの対象となります。 ●手術後療養給付金のお支払いの対象となる入院は、給付倍率40倍の手術をお受けになる直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院に限ります。 ・災害または疾病で継続して2日以上入院したときにお支払の対象となります。したがって入院給付金のお支払額は、入院給付金日額×入院日数となります。 ・災害入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき124日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。 ・疾病入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき124日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。ただし、三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。												
ご契約の詳細	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〕 <table><tr><td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td><td>●健康状態等の告知義務について</td></tr><tr><td>●保険金等をお支払いできない場合について</td><td></td></tr><tr><td>●解約と返戻金について</td><td>●契約内容の変更等について</td></tr><tr><td>●「生命保険契約者保護機構」について</td><td></td></tr></table> 〔お取扱できない事項の例〕 <table><tr><td>●保険期間中の保障額の増額・減額はできません</td><td>●保険期間の変更はできません</td></tr><tr><td>●保険料の払込方法の変更はできません</td><td></td></tr></table> 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。	●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●健康状態等の告知義務について	●保険金等をお支払いできない場合について		●解約と返戻金について	●契約内容の変更等について	●「生命保険契約者保護機構」について		●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	
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●健康状態等の告知義務について												
●保険金等をお支払いできない場合について													
●解約と返戻金について	●契約内容の変更等について												
●「生命保険契約者保護機構」について													
●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													
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。												

「総合医療サポート（損保部分）」 保険金等のお支払いについて

保険金のお支払いについて

・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・手術はお支払い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いします。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いします。

・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きます。

・詳細は約款の規定によります。

お支払対象となる三大疾病、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』欄に主なお支払いに関するQ&Aが掲載されています。

お支払対象となる疾病等の定義

●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>、骨髓異形成症候群、慢性骨髓増殖性疾患、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

お支払対象となる疾病等の定義	●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
お支払対象となる疾病等の定義	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）
お支払対象となる疾病等の定義	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遂行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、またはむやみに物を集める。
保険金をお支払いできない場合	●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 ⑧ 地震、噴火または津波 ⑨ 戦争その他の変乱 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。 ただし、②③④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。	
	●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。 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です。	
	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ません。ご了承ください。	
保険金をお支払いできない場合	<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なった場合、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。	
	保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生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。	

「医療プラン」 保険金等のお支払いについて

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。

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。

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。

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。

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

●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

●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があります。）

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。）

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。）

３．疾病入院特約（２００１）の給付金について

①入院給付金、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金に関しては、被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき

②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

③被保険者の犯罪行為によるとき

④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき

⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき

⑥被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき

⑦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

⑧地震、噴火または津波によるとき（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。）

⑨戦争その他変乱によるとき（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。）

⑩入院給付金、集中治療給付金に関しては、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないとき

（＊）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。

特約の給付について	【各給付金共通のお取り扱いについて】 ●入院給付金・集中治療給付金・手術給付金・手術後療養給付金のお支払いは、加入日（＊）以後に発生した不慮の事故または発病した疾病を原因とする場合に限ります。 ●詳細は約款の規定によります。 ※お支払対象となる三大疾病・集中治療室管理・手術および給付倍率の詳細については「ご契約のしおり 約款」に記載しています。 【疾病入院特約（2001）による入院給付金について】 ●疾病入院特約（2001）による入院給付金は、加入日（＊）以後に発病した疾病の治療を目的として保険期間中に入院した場合にお支払します。 ●疾病入院特約（2001）による入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき120日、通算（更新前、更新後を通算）して1095日を限度とします。ただし、三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。 ●次の3つの入院は、入院給付金のお支払対象となります。 ①加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院 ②加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院 ③加入日（＊）以後に開始した、異常分娩のための入院 （＊）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。 【各入院給付金のお支払いについて】 ●入院開始日からその日を含めて4日間は、入院給付金のお支払いの対象となりません。したがって入院給付金のお支払額は、入院給付金日額×（入院日数－4日）となります。 ●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、かつ次のすべてを満たすときは継続した1回の入院とみなします。 ア．転入院または再入院と前回の入院の原因が同一または医学上重要な関係があること イ．前回の入院の退院日の翌日から転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以内であること ●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、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩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、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。 【集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金のお支払いについて】 ●集中治療給付金は、保険期間中に集中治療室管理を受けたときにお支払の対象となり、お支払日数は通算して120日を限度とします。 ●手術給付金は、保険期間中に疾病または傷害の治療を目的として手術を受けたときにお支払の対象となります。同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術給付金をお支払いします。 ●手術後療養給付金は、保険期間中に給付倍率40倍の手術給付金が支払われる手術を受け、手術を受けた日から継続して30日以上入院したときにお支払の対象となります。 ●手術後療養給付金のお支払いの対象となる入院は、給付倍率40倍の手術をお受けになる直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院に限ります。					
	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】 <table><tr><td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td><td>●解約と返戻金について</td></tr><tr><td>●健康状態等の告知義務について</td><td>●契約内容の変更等について</td></tr><tr><td>●保険金等をお支払いできない場合について</td><td>●「生命保険契約者保護機構」について</td></tr></table> 【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 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。	●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	●保険金等をお支払いできない場合について
●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					
●保険金等をお支払い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					

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。

- * 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。

給付内容

お支払いできない場合について（解除・免責等）

給付金に関するご注意

「医療費給付（先進医療型）」 保険金等のお支払いについて

（＊）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。

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。

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ことがあります。）
●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。>

<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。
<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点以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。

<次ページに続く>

給付金に関するご注意	<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、次の費用などは含みません。 ・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は随時見直しされますので、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。
	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

1. 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ICD－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

（注）国際対がん連合（U I C C）の「TNM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。

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

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。

「重病克服支援制度」 保険金等のお支払いについて

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。

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。

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。

【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。※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。

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。

（＊）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があります。） 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。）						
年金払	１．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） 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。 ４．年金のお支払い ●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。 ●年金受取人へのお支払いは、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 ●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、年金年額が、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り扱いできません。 ●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。						
ご契約の詳細	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】 <table><tr><td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td><td>●解約と返戻金について</td></tr><tr><td>●健康状態等の告知義務について</td><td>●契約内容の変更等について</td></tr><tr><td>●保険金等をお支払いできない場合について</td><td>●「生命保険契約者保護機構」について</td></tr></table> 【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 ・掛金の払込方法の変更はできません	●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	●保険金等をお支払い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						
●保険金等をお支払い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						

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。

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。

「所得補償制度（所得補償保険部分）」 保険金等のお支払いについて

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。 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。 ●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ヵ月末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。
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、保険金支払いの対象外となる場合があります。 ・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ないこともあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
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なった場合、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。
免責・解除について	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 ●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。
就業不能の定義	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

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㈱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。

「所得補償制度（団体長期障害所得補償保険部分）」 保険金等のお支払いについて

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。 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、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。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。 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ヵ月末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。
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場合があります。 ・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ないこともあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
免責・解除について	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 ●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（一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。） ●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。 この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害については補償の対象となります。ただし、この特約による保険金の支払いは、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して24ヵ月を限度とします。 「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」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害 F04～F09、F20～F51、F53、F59～F63、F68～F69、F84～F89、F91～F92、F95 例）統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害（躁うつ病）、強迫性障害（強迫神経症）、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害など <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なった場合、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。
就業障害の定義	就業障害とは、下記の状態をいいます。 1. 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 2. 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できないか、または、一部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

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㈱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。

損害保険商品のお取扱いについて

グループ共済（損保部分）・リビングリスク総合補償制度・総合医療サポート（損保部分）・所得補償制度

<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。

－死亡保険金受取人の指定に際しご留意ください－

指定された死亡保険金受取人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。

グループ共済（損保部分）・リビングリスク総合補償制度

「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。

総合医療サポート（損保部分）・所得補償制度

「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。

総合医療サポート（損保部分）・所得補償制度

<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り扱います。

- 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ください場合があります。

- 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。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。

- 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

共通取扱

保 険 期 間

- ボーナスなし（グループ共済、就業不能サポート制度、リビングリスク総合補償制度、総合医療サポート、医療プラン、医療費給付（先進医療型）、重病克服支援制度、所得補償制度）
- ボーナスあり（きずな）

1年間（2023年1月1日～2023年12月31日）で、以後毎年更新をします。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、掛金の払込みが条件となります。

掛 金 の 払 込

- ボーナスなし（グループ共済、就業不能サポート制度、リビングリスク総合補償制度、総合医療サポート、医療プラン、医療費給付（先進医療型）、重病克服支援制度、所得補償制度）
- ボーナスあり（きずな）

掛金は毎月の給与から控除します。（初回は1月分より） ボーナス給付掛金は12月のボーナスより控除します。

申 込 方 法

所定の申込書に必要事項を記入・押印のうえ、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。ただし、掛金は毎年の更新の都度算出されますので変更される場合があります。

自動更新の取扱い

（総合医療サポート（生保部分）、医療プラン、重病克服支援制度）

保険期間の満了の日の2ヵ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。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

継続加入の取扱い

（生保部分：グループ共済（生保部分）、きずな、医療費給付（先進医療型））

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と同額（同コース）以下で継続加入できます。なお、更新の際に、保険金額・給付金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前のと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。

（就業不能サポート制度）

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基準給付金月額以下で継続加入できます。

なお、更新の際に、基準給付金月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、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。

（損保部分：グループ共済（損保部分）、リビングリスク総合補償制度）

加入の次年度からは、明治安田損害保険（株）またはお客さまから特に意思表示のない限り、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。

（損保部分：総合医療サポート（損保部分））

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。

（損保部分：所得補償制度）

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

（グループ共済（生保部分）、きずな）

この保険は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。

（就業不能サポート制度）

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いします。

（グループ共済（損保部分）、リビングリスク総合補償制度、総合医療サポート、医療プラン、医療費給付（先進医療型）、重病克服支援制度、所得補償制度）には、配当金はありません。）

（配当金総額より制度運営費等、制度運営にかかる事務手数料を控除し配当率を算出します。）

※ただし、保険期間の途中で脱退された場合には、配当金の還付はありません。

解 約 返 れ い 金

（グループ共済（生保部分）、グループ共済（損保部分）、きずな、就業不能サポート制度、リビングリスク総合補償制度、総合医療サポート、医療プラン、医療費給付（先進医療型）、重病克服支援制度、所得補償制度）この制度には、解約返れい金はありません。

脱 退 に つ い て

脱退は、原則更新時のみ取扱います。退職・死亡等の被保険者の資格を欠く事由についてのみ期中脱退を取扱います。

代理請求特約[Y]について

（総合医療サポート（生保部分）、医療プラン）

代理請求特約【Y】の付加により、被保険者が受取人となる給付金・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給付金・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、給付金・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、給付金・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、受取人のために給付金・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）

※給付金・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。

※給付金・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給付金・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。

お支払いした給付金・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。

給付金・保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金・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。指定代理請求者に給付金・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給付金・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。

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。

掛 金	グループ共済（生保部分） きずな 就業不能サポート制度 医療プラン 総合医療サポート（生保部分） 医療費給付（先進医療型） 重病克服支援制度	保険料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。 （グループ共済（生保部分）の本人・配偶者、きずなの本人（月額掛金）には200円、重病克服支援制度の本人には100円の制度運営費が含まれており、これらは生命保険料控除の対象とはなりません。）
死 亡 保 険 金	グループ共済（生保部分） きずな 医療プラン 総合医療サポート（生保部分） 重病克服支援制度	●本人の死亡保険金は法定相続人数×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。 ●本人が受取る配偶者・子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。
	きずな	●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。 ●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。 雑所得＝基本年年金額＋増加年金年額－基本年年金額× $\frac{\text{年金原資}}{\text{年金支給総額}}$ 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。
高 度 障 害 保 険 金	グループ共済（生保部分） きずな 医療プラン 総合医療サポート（生保部分） 重病克服支援制度	非課税です。

就業不能給付金 特定精神障害給付金 初期支援給付金	就業不能サポート制度	非課税です。
入院給付金	医療プラン 総合医療サポート（生保部分）	非課税です。
集中治療給付金	医療プラン 総合医療サポート（生保部分）	非課税です。
手術給付金	医療プラン 総合医療サポート（生保部分）	非課税です。
手術後療養給付金	医療プラン 総合医療サポート（生保部分）	非課税です。
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	重病克服支援制度	非課税です。

この制度は生命保険会社と締結したこども特約付団体定期保険契約、年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険契約、特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険契約、代理請求特約〔Y〕付疾病入院特約（2001）付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型）契約、代理請求特約〔Y〕付集団扱無配当医療保険契約、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、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)契約に基づき運営します。

引受保険会社：明治安田生命保険相互会社　南九州公法人営業推進部
〒860-0845　熊本市中央区上通町1-26　auneKUMAMOTO 5階　電話：096-325-7754　FAX：096-325-7762

（グループ共済（生保部分）・きずな・就業不能サポート制度）

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。

（総合医療サポート（生保部分）・医療プラン・医療費給付（先進医療型）・重病克服支援制度）

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。

（総合医療サポート（生保部分）・医療プラン・重病克服支援制度）

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みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。

（グループ共済（損保部分）・総合医療サポート（損保部分）・所得補償制度・リビングリスク総合補償制度）

この制度は損害保険会社と締結した普通傷害保険契約、普通傷害保険(青年アクティブ型)契約、医療保険契約、所得補償保険契約、団体長期障害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。

〔引受損害保険会社〕　明治安田損害保険株式会社

〔取扱代理店〕　鹿児島県教育用品株式会社（明治安田損害保険株式会社委託代理店）　TEL 099-225-2666　・
明治安田生命保険相互会社（明治安田損害保険株式会社委託代理店）　TEL 096-325-7754

（グループ共済(生保部分)・きずな・就業不能サポート制度・総合医療サポート(生保部分)・医療プラン・医療費給付(先進医療型)・重病克服支援制度について）

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が取り扱われます。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。 －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－ 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。	

＜保険会社からのお願い・ご注意＞ (グループ共済(生保部分)、きずな、就業不能サポート制度、総合医療サポート(生保部分)、医療プラン、医療費給付(先進医療型)、重病克服支援制度) ＜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、すみやかに鹿児島県学校生活協同組合(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年間で請求が無いと、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。

（グループ共済（損保部分）・リビングリスク総合補償制度・総合医療サポート（損保部分）・所得補償制度）

＜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。)

※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。

MY-A-22-団-004933　MY-A-22-団-004934　MY-A-22-団医-004935　MY-A-22-DI-004936　MY-A-22-医プ-004937　MY-A-22-無医-004938　MY-A-22-特疾-00004939
MYG-A-22-L-245　MYG-A-22-S-244　MYG-A-22-ア-246　MYG-A-22-傷-248　MYG-A-22-医-247

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

グループ共済(生保部分)（こども特約付団体定期保険）

きずな（年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険）

就業不能サポート制度

（特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険）

総合医療サポート(生保部分)（代理請求特約〔Y〕付集団扱無配当医療保険）

医療プラン（代理請求特約〔Y〕付疾病入院特約（2001）付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型））

医療費給付(先進医療型)

（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）

重病克服支援制度

（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））

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【ご契約内容】

① 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。

② 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。

商品名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
団体定期保険	P3	P50	P5	P29
新・団体定期保険			P7	
団体総合就業不能保障保険			P13	P31
無配当医療保険			P17	P36
医療プラン（Ⅱ型）			P20	P40
無配当団体医療保険			P21	P42
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）			P23	P24、45

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。

① 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。

② 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し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。

③ 責任開始期(加入日＊)

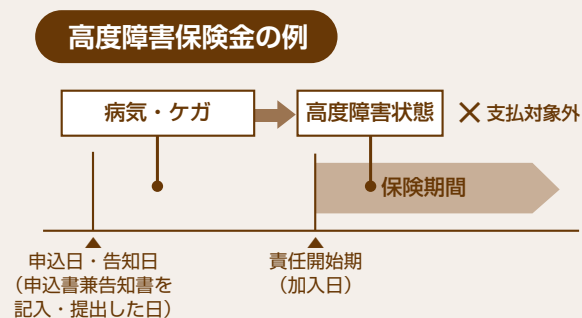
■ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合、本パンフレット記載の保険期間の始期からご契約上の責任を負います。この保障が初めて開始する日を責任開始期(加入日＊)といいます。次の図のとおり、責任開始期(加入日＊)は申込日・告知日(申込書兼告知書を記入・提出した日)とは異なります。



■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。



■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。

■無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)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。

団体定期保険 **P29** →
新・団体定期保険 **P29** →
団体総合就業不能保障保険 **P31** →
無配当医療保険 **P36** →
医療プラン(Ⅱ型) **P40** →
無配当団体医療保険 **P42** →
無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型) **P24、46** →

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ヵ月を経過しても、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。

■団体総合就業不能保障保険、無配当医療保険、医療プラン(Ⅱ型)、無配当団体医療保険、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)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】

グループ共済(損保部分) (天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険)
リビングリスク総合補償制度
(天災補償特約付熱中症補償特約付食中毒補償特約付普通傷害保険(青年アクティブ型))

総合医療サポート(損保部分) (医療保険)
所得補償制度 (天災補償特約付所得補償保険)
所得補償制度 (天災補償特約付精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険)

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】

① 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。

② 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。

商品名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
普通傷害保険	P3、4	P50	P5、6	P30
普通傷害保険 (青年アクティブ型)			P15、16	P35
医療保険			P17、18	P38
所得補償保険			P27	P47
団体長期障害 所得補償保険				P48

※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。

③ 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。

④ 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。

⑤ 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】

① 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。

② 告知義務・通知義務等

(1) 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。

■死亡保険金受取人について

死亡保険金は法定相続人にお支払いします。被保険者の法定相続人以外の方を死亡保険金受取人に定める場合は、必ず被保険者の同意を得てください。同意のないままにお申込みされた場合には、ご契約のその被保険者に対する部分が無効となります。

(2) 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
普通傷害保険、普通傷害保険(青年アクティブ型)、医療保険では、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。

③ 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時に始まります。

④ 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。

普通傷害保険 P30➡

普通傷害保険(青年アクティブ型) P35➡

医療保険 P39➡

所得補償保険 P47➡

団体長期障害所得補償保険 P48➡

⑤ 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。(注)

(注) 1 契約のみに特約をセットした場合、ご契

約を解約したとき等は、特約の補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

【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
普通傷害保険	各種賠償責任補償特約	各種賠償責任補償特約
	携行品損害補償特約	携行品損害補償特約
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

⑥ 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。

⑦ 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。
■賠償事故の示談交渉は必ず引受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめください。事前のご相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

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 お客様相談室 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 ＜保険会社の対応に不満がある場合等は下記に連絡(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なうことができます。 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)】 ※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。 【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/)

各制度の退職後のお取扱いについて

退職後制度の概要

変更点 グループ共済、きずなの継続可能年齢が70歳→75歳になりました!!

現職中制度		＜団体扱による継続＞		
		退職後の保障内容	保障期間	掛金払方
グループ共済	➡	死亡・高度障害 不慮の事故による死亡・ 後遺障害・入院・手術	変更!! 75歳まで (注1)	月払
きずな	➡	死亡・高度障害		
就業不能 サポート制度		現職中のみの取扱いとなります		
リビングリスク 総合補償制度	➡	ケガの入院・通院・ 手術・賠償事故・ 携行品損害等	70歳まで (注2)	月払
総合医療 サポート	➡	病気・ケガの入院・手術		
医療プラン	➡	病気による入院・手術		
医療費給付 (先進医療型)	➡	先進医療 入院を伴わない手術・ 放射線治療等		
重病克服 支援制度	➡	特定疾病 7大疾病 (特約を付加した場合)		
所得補償制度		現職中のみの取扱いとなります		
健康づくり サポート制度		現職中のみの取扱いとなります		

＜個人扱による継続＞			
制度名称	退職後の保障内容	保障期間	保険料払方
リレー定期	死亡・高度障害	79歳まで (注3) ※団体扱による 継続満了時にご案内	新年払 もしくは 全期前納
一時払退職者傷害保険	ケガの入院・ 通院・手術等	10年間 ※退職時にご案内	一時払
リレー定期	死亡・高度障害	79歳まで (注3) ※団体扱による 継続満了時にご案内	新年払 もしくは 全期前納
一時払退職者傷害保険	ケガの入院・ 通院・手術等	10年間 ※退職時にご案内	一時払
現職中のみの取扱いとなります			
団体扱のみの取扱いとなります			
退職後総合医療 サポート	継続して2日以上の上 入院・手術	79歳まで (注3) ※団体扱による 継続満了時にご案内	新年払 もしくは 全期前納
団体扱のみの取扱いとなります			
団体扱のみの取扱いとなります			
退職後重病克服 支援制度	特定疾病 7大疾病 (特約を付加した場合)	79歳まで (注3) ※団体扱による 継続満了時にご案内	新年払 もしくは 全期前納
現職中のみの取扱いとなります			
現職中のみの取扱いとなります			

※退職後の制度内容等の詳細については、別途送付します退職後制度の資料をご参照ください。
※リレー定期は「グループ共済」または「きずな」に退職日直前までに継続して2年以上ご加入されている場合、無診査・健康告知なしでご加入いただけます。
※「総合医療サポート」は無配当医療保険と医療保険をセットしたものです。
※年齢は保険年齢です。
※記載の保険商品について、今後の環境変化等により取扱内容(販売休止を含む)を変更させていただく可能性があります。
(注1) 継続最高(可能)保険年齢：75歳・満了時保険年齢：76歳・継続最高年齢75歳(75歳まで更新可能)
(注2) 継続最高(可能)保険年齢：70歳・満了時保険年齢：71歳・継続最高年齢70歳(70歳まで更新可能)
(注3) 継続最高(可能)保険年齢：79歳・満了時保険年齢：80歳・継続最高年齢79歳(80歳満了)
※グループ共済、きずな、リビングリスク総合補償制度、総合医療サポート、医療プラン、医療費給付(先進医療型)、重病克服支援制度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。
※リレー定期、退職後総合医療サポート、退職後重病克服支援制度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。

退職後制度ご案内スケジュール

3月末退職の場合(3月末以外のご退職の場合は学校生協までご連絡ください)

1月頃

ご退職予定者に退職後制度の資料をお届けします。

定年退職の方には、引受保険会社より訪問または郵送にてお届けします。
早期退職をお考えの方は、学校生協まで資料をご請求ください。

2月～3月下旬頃

必要書類をご提出ください。

お届けした資料の中の必要書類をご記入のうえ、提出期限までにご提出ください。
掛金の振込みが必要となる場合は別途振込みの案内があります。期限までに振込みの
ご対応をお願いします。

ご加入検討シミュレーションシート

制度名	加入対象区分	コース	掛金
グループ共済	本人		円
	配偶者		円
	こども		円
きずな	本人	(月額)	円
		(ボーナス)	円
		(遺児育英年金)	円
	配偶者		円
就業不能サポート制度	本人	主契約+特定精神障害給付特約	円
		初期支援給付特約	円
リビングリスク総合補償制度	本人		円
	配偶者		円
	こども		円
総合医療サポート	本人		円
	配偶者		円
	親		円
医療プラン	本人		円
	配偶者		円
医療費給付(先進医療型)	本人		円
	配偶者		円
	こども		円
重病克服支援制度	本人	主契約	円
		7大疾病特約	円
		がん・上皮内新生物保障特約	円
	配偶者	主契約	円
		7大疾病特約	円
		がん・上皮内新生物保障特約	円
所得補償制度	本人		円
健康づくりサポート	本人		円
合計	—	—	(月額) 円
			(ボーナス) 円

※それぞれの保障内容、補償内容、掛金等の詳細は5ページ～28ページをご参照ください。

ご自身のみでなく、ご家族で一緒にご加入できます。
年に1度のお手続きの機会になります。
新規加入・内容変更のご検討にぜひ活用ください！



2023年1月1日の保険年齢早見表

こちらで本年度の保険年齢をご確認ください。

保険年齢	生年月日
0歳	2022年7月2日～2023年7月1日
1歳	2021年7月2日～2022年7月1日
2歳	2020年7月2日～2021年7月1日
3歳	2019年7月2日～2020年7月1日
4歳	2018年7月2日～2019年7月1日
5歳	2017年7月2日～2018年7月1日
6歳	2016年7月2日～2017年7月1日
7歳	2015年7月2日～2016年7月1日
8歳	2014年7月2日～2015年7月1日
9歳	2013年7月2日～2014年7月1日
10歳	2012年7月2日～2013年7月1日
11歳	2011年7月2日～2012年7月1日
12歳	2010年7月2日～2011年7月1日
13歳	2009年7月2日～2010年7月1日
14歳	2008年7月2日～2009年7月1日
15歳	2007年7月2日～2008年7月1日
16歳	2006年7月2日～2007年7月1日
17歳	2005年7月2日～2006年7月1日
18歳	2004年7月2日～2005年7月1日
19歳	2003年7月2日～2004年7月1日
20歳	2002年7月2日～2003年7月1日
21歳	2001年7月2日～2002年7月1日
22歳	2000年7月2日～2001年7月1日
23歳	1999年7月2日～2000年7月1日
24歳	1998年7月2日～1999年7月1日
25歳	1997年7月2日～1998年7月1日
26歳	1996年7月2日～1997年7月1日
27歳	1995年7月2日～1996年7月1日
28歳	1994年7月2日～1995年7月1日
29歳	1993年7月2日～1994年7月1日
30歳	1992年7月2日～1993年7月1日
31歳	1991年7月2日～1992年7月1日
32歳	1990年7月2日～1991年7月1日
33歳	1989年7月2日～1990年7月1日
34歳	1988年7月2日～1989年7月1日
35歳	1987年7月2日～1988年7月1日

保険年齢	生年月日
36歳	1986年7月2日～1987年7月1日
37歳	1985年7月2日～1986年7月1日
38歳	1984年7月2日～1985年7月1日
39歳	1983年7月2日～1984年7月1日
40歳	1982年7月2日～1983年7月1日
41歳	1981年7月2日～1982年7月1日
42歳	1980年7月2日～1981年7月1日
43歳	1979年7月2日～1980年7月1日
44歳	1978年7月2日～1979年7月1日
45歳	1977年7月2日～1978年7月1日
46歳	1976年7月2日～1977年7月1日
47歳	1975年7月2日～1976年7月1日
48歳	1974年7月2日～1975年7月1日
49歳	1973年7月2日～1974年7月1日
50歳	1972年7月2日～1973年7月1日
51歳	1971年7月2日～1972年7月1日
52歳	1970年7月2日～1971年7月1日
53歳	1969年7月2日～1970年7月1日
54歳	1968年7月2日～1969年7月1日
55歳	1967年7月2日～1968年7月1日
56歳	1966年7月2日～1967年7月1日
57歳	1965年7月2日～1966年7月1日
58歳	1964年7月2日～1965年7月1日
59歳	1963年7月2日～1964年7月1日
60歳	1962年7月2日～1963年7月1日
61歳	1961年7月2日～1962年7月1日
62歳	1960年7月2日～1961年7月1日
63歳	1959年7月2日～1960年7月1日
64歳	1958年7月2日～1959年7月1日
65歳	1957年7月2日～1958年7月1日
66歳	1956年7月2日～1957年7月1日
67歳	1955年7月2日～1956年7月1日
68歳	1954年7月2日～1955年7月1日
69歳	1953年7月2日～1954年7月1日
70歳	1952年7月2日～1953年7月1日

MEMO

MEMO

Handwriting practice area with 20 horizontal dashed lines.

MEMO

Handwriting practice area with 20 horizontal dashed lines.