

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)

- 病气やケガで継続して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) **1日以上入院**

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 **1日以上入院**

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

病气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

支払回数
限度なし

ICU

病气や災害で所定の集中治療室管理を受けたとき

〈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

支払回数
限度なし

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

支払回数
限度なし

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：帝王切開娩出術)
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

支払回数
限度なし

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	膣皮膚・陰嚢形成術・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

支払回数
限度なし

(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。

災害や病气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 300	
21~25歳	1,615	1,505 円 110	1,815 円 330	
26~30歳	1,765	1,655 円 110	2,080 円 440	
31~35歳	1,900	1,770 円 130	2,170 円 410	
36~40歳	2,105	1,955 円 150	2,395 円 450	
41~45歳	2,420	2,260 円 160	2,765 円 530	
46~50歳	3,150	2,950 円 200	3,565 円 650	
51~55歳	3,840	3,550 円 290	4,280 円 800	
56~60歳	5,095	4,675 円 420	5,540 円 990	
61~65歳	7,170	6,550 円 620	7,525 円 1,210	
66~70歳	10,445	9,465 円 980	10,660 円 1,580	

●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 260	
21~25歳	1,304	1,204 円 100	1,468 円 280	
26~30歳	1,434	1,324 円 110	1,682 円 370	
31~35歳	1,526	1,416 円 110	1,748 円 340	
36~40歳	1,684	1,564 円 120	1,916 円 360	
41~45歳	1,938	1,808 円 130	2,208 円 420	
46~50歳	2,520	2,360 円 160	2,852 円 520	
51~55歳	3,080	2,840 円 240	3,434 円 650	
56~60歳	4,100	3,740 円 360	4,460 円 820	
61~65歳	5,770	5,240 円 530	6,052 円 1,000	
66~70歳	8,442	7,572 円 870	8,614 円 1,350	

●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 200	
21~25歳	983	903 円 80	1,101 円 210	
26~30歳	1,073	993 円 80	1,264 円 280	
31~35歳	1,162	1,062 円 100	1,326 円 270	
36~40歳	1,273	1,173 円 100	1,447 円 280	
41~45歳	1,466	1,356 円 110	1,671 円 330	
46~50歳	1,900	1,770 円 130	2,149 円 400	
51~55歳	2,340	2,130 円 210	2,608 円 520	
56~60歳	3,105	2,805 円 300	3,370 円 640	
61~65歳	4,380	3,930 円 450	4,599 円 810	
66~70歳	6,449	5,679 円 770	6,578 円 1,130	

●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ん。)

年齢	月額掛金 (除く親介護)	
	男性	女性
16~20歳	556 円	550 円
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)

- 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。

- 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。