お手続き方法のながれ

新規加入希望の方、加入内容を変更されたい方は以下 Step①～④に沿ってお手続きください

Step①　保障内容をご確認ください

「申し込み手続のご案内」（申込書）やパンフレットにて保障内容をご確認ください。

Step②　掛金をご確認ください

「申し込み手続のご案内」（申込書）やパンフレットにて掛金をご確認ください。
加入内容を変更せずに更新する場合も、年齢によって掛金が変わる場合がございます。

Step③　申込書（加入申込書　兼　告知書）をご記入ください

「申し込み手続のご案内」（申込書）表紙下部に記載の「加入申込書兼告知書のご記入例」をご参考に、必要事項をご記入ください。
新規加入、増額を希望される方は必ず申込書裏面の告知事項をご確認ください。

Step④　期日までにご提出をお願いいたします

申込書の１枚目（提出用）を切り離し、申込締切日までに同封の返信用封筒にてご提出ください。２枚目はご加入者控えとなります。

申込締切日　2024年10月25日（金）

保険期間　１年間（2025年2月1日～ 2026年1月31日）

以後毎年更新します。保険期間中に脱退等で被保険者資格を失った場合は、喪失した月の月末まで（ボーナス払部分については半年単位の契約応当日前日まで）の保障となります。ただし、掛金の払込みが条件です。

ご注意ください！

学校生協グループ保険は１年ごとの制度です。
原則、期間途中でのコース変更・脱退はできません。

申込内容のご相談、ご不明点等につきましては下記連絡先までお気軽にお問合せください。

◆詳しい制度のお問い合わせは◆

フリーダイヤル 0120-25-5513　引受会社・取扱代理店：明治安田生命保険相互会社

2024年8月21日（水）～ 2024年10月25日（金）
受付時間／月～金曜日　10:00 ～ 17:00（土、日、祝日を除く）
※申込締切日以降は03-5289-7585まで

学校生協へのお問い合わせフォームはこちら

保存版 学校生協グループ保険

- ●グループ保険（生命保険部分）（災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付団体定期保険【生命保険】）
- ●グループ保険（普通傷害保険部分）（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】）
- ●グループ保険Plus（リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型）【生命保険】）
- ●就業不能サポート（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】）
- ●ベース医療（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】）
- ●三大疾病保険（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】）
- ●総合医療サポート（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）【生命保険】＋医療保険【損害保険】）
- ●長期療養収入補償保険（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】）
- ●三大疾病時所得補償保険（特定3疾病による就業障害のみ補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】）
- ●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）【生命保険】）
- ●学校生協積立年金（拠出型企業年金保険【生命保険】）

年に1度のお手続き期間です！必ずご確認をお願いいたします！

制度の特長

1. **スケールメリットを発揮したお手頃な掛金でご加入いただけます**
2. **毎年見直しの機会があるから必要な保障を適切に準備できます**
3. **配当金の還付によって実質的な負担が軽減できます**

【2019～2023年度の平均配当率】

グループ保険（生命保険部分）	約43.1%
総合医療サポート（生保部分）	約33.6%

※この保険は１年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みになっています。
※配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。
※グループ保険（生命保険部分）、就業不能サポート、総合医療サポート（生保部分）以外の制度には配当金はありません。

学校生協グループ保険は1年ごとの制度です。原則、期間途中でのコース変更・脱退はできません。

こちらの二次元コードから「パンフレットWeb版」にアクセスできます。

申込締切日	2024年10月25日（金）	保険期間	2025年2月1日～2026年1月31日

＜加入手続き等に関するお問い合わせ先＞

◆詳しい制度のお問い合わせは◆

フリーダイヤル 0120-25-5513（引受会社・取扱代理店：明治安田生命保険相互会社 公法人第三部法人営業第一部）

2024年8月21日（水）～ 2024年10月25日（金）
受付時間／月～金曜日　10:00 ～ 17:00（土、日、祝日を除く）
※申込締切日以降は03-5289-7585まで

◆請求に関するお問い合わせ先は◆

フリーダイヤル 0120-65-3324（栃木県学校生協）

ご請求の流れについてはP113をご参照ください。
学校生協へのお問い合わせは裏面をご確認ください。

栃木県学校生活協同組合

学校生協グループ保険

●保険期間は1年間（2025年2月1日～ 2026年1月31日）で、以後毎年自動更新となります。
（学校生協積立年金は、2025年1月1日が加入日となります。）

●変更をご希望の方は必ず申込締切日までに、申込書を学校生協宛てにご提出ください。
ご提出がない場合は、同内容にて自動更新となります。

「申込手続きのご案内」（申込書）の「現在の加入内容」にある商品付番と揃えています

制度名		特　長	加入対象者	保障内容	配当金
①グループ保険	（生命保険部分）	万一（死亡・高度障害）のときの生活維持資金 （詳しくはP10～P20）	本　人 配偶者 こども	死亡・高度障害となった場合、長期間にわたり一定の金額を年金形式でお支払い。	※1 有
	（普通傷害保険部分） ※グループ保険(生命保険部分)とセットで加入ください。	ケガによる入院費・通院費等の補てん （詳しくはP10～P20）		ケガによる入院・通院・手術時に保険金を給付。	無
②グループ保険Plus ※グループ保険とセットで加入ください。		緊急予備資金の保障 （詳しくはP21～P24）	本　人 配偶者	死亡・高度障害となった場合、一時金をお支払い。退職されても70歳まで保障が準備できます。（保険料率では加入した時と一律です。）	無
③就業不能サポート ※グループ保険とセットで加入ください。		病気やケガによる就業不能状態の保障 （詳しくはP25～P26）	本　人	就業不能状態が不支給期間を超えて継続した場合、給付金をお支払いします。	※1 有
④ベース医療 ※グループ保険とセットで加入ください。		先進医療、病気・ケガによる入院、入院を伴わない手術・放射線治療 （詳しくはP27～P28）	本　人 配偶者 こども	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。	無
⑤三大疾病保険 ※グループ保険とセットで加入ください。		特定疾病、4疾病（重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）・慢性腎不全・肝硬変）、上皮内新生物に対する診療費の保障（特約を付加した場合） （詳しくはP29～P34）	本　人 配偶者	所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき、急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたとき、急性心筋梗塞・脳卒中で所定の手術を受けられたときに特定疾病保険金をお支払い。 また、死亡・所定の高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払い。 7大疾病保障特約を付加した場合は、7大疾病での治療費として7大疾病保険金をお支払い。 がん・上皮内新生物保障特約を付加した場合は所定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定された場合、がん・上皮内新生物保険金をお支払い。 ※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。	無
⑥総合医療サポート	（生保部分） ※グループ保険とセットで加入ください。	入院費の保障 （継続した2日以上の入院を保障） （詳しくはP35～P38）	本　人 配偶者 こども	病気やケガによる入院時（継続して2日以上入院のとき）のお支払い。	※1 有
	（損保部分） ※総合医療サポート（生保部分）とセットで加入ください。	三大疾病および所定の生活習慣病や女性疾病の入院費や手術費の補てん （詳しくはP35～P38）	本　人 配偶者 本人・配偶者の親	三大疾病や女性疾病等による入院・手術時に保険金を給付。 所定の要介護状態に該当した場合にも保険金を給付。	無
⑦長期療養収入補償保険 ※グループ保険とセットでご加入になれます。		病気やケガで長期休職になった場合の補てん （詳しくはP39～P40）	本　人	病気やケガで長期休職になった場合の収入を補償。	無
⑧三大疾病時所得補償保険 ※三大疾病保険とセットでご加入になれます。		特定3疾病で長期休職になった場合の補てん （詳しくはP41～P42）	本　人	特定3疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）により免責期間60日を超えて就業障害が継続した場合、保険金を給付。	無
⑨医療プラン ※グループ保険とセットで加入ください。		入院費の保障（病気で継続した5日以上の入院を保障） ＩＣＵ管理費・手術費等の保障 （詳しくはP43～P44）	本　人 配偶者	病気による入院、所定の手術、集中治療室管理を受けられた時等にお支払い。	無
⑪学校生協積立年金		老後の経済的な備え （詳しくはP47～P50）	本　人	在職中に積立てた資金を原資として、払込完了後に年金等で受けとることにより、老後生活の資金を確保。	※2 有

※1：1年ごとに収支計算をして剰余金が生じた場合、配当金として還付されます。

※2：毎年の決算により配当金が生じた場合には、積立期間中は責任準備金の積増のため保険料の払込に充当し、年金受給権取得後は年金の増額のための保険料に充当します。

退職後の取扱い

※退職後、継続・加入する為には、ご退職前に別途手続きが必要です。

- 継続　**退職後75歳まで更新可能です。**※3（満了時保険年齢：76歳）
- 継続　**退職後75歳まで更新可能です。**※3（グループ保険(生命保険部分)とセット加入が条件です。満了時保険年齢：76歳）
- 継続　**退職後70歳まで保障が準備できます。70歳満了**※4（グループ保険とセット加入が条件です。満了時保険年齢：70歳）
- **退職後の取扱いはございません。**
- 継続　**退職後75歳まで更新可能です。**※3（グループ保険とセット加入が条件です。満了時保険年齢：76歳）
- 継続　**退職後70歳まで更新可能です。**※3（グループ保険とセット加入が条件です。満了時保険年齢：71歳）
- 継続　**退職後69歳まで更新可能です。**※3（グループ保険とセット加入が条件です。満了時保険年齢：70歳）
- **現職中は64歳まで更新可能**※3（グループ保険とセット加入が条件です。満了時保険年齢：65歳）
- **現職中は59歳まで更新可能**※3（グループ保険とセット加入が条件です。満了時保険年齢：60歳）
- 継続　**退職後70歳まで更新可能です。**※3（グループ保険とセット加入が条件です。満了時保険年齢：71歳）
- **退職後の取扱いはございません。**

退職後制度の特長

※保障内容・掛金等の詳細については、パンフレットを確認してください。

①グループ保険、
②グループ保険Plus、
④ベース医療、
⑤三大疾病保険、
⑥総合医療サポート、
⑨医療プラン

- 在職時加入の保障内容をそのまま継続することができます。（ただし、グループ保険（生命保険部分）は退職後は「Aコース（死亡・高度障害保険金500万円）」のみのお取り扱いとなります。（既に「Wコース」で継続されている方はWコースのみのお取り扱いとなります。）また、就業不能サポート、長期療養収入補償保険、三大疾病時所得補償保険、健康づくりサポート、学校生協積立年金には退職後の取り扱いはございません。）
- 年に1度の更新時に脱退・減額が可能です。
  新規加入・増額をすることはできません。
- 現職中と同様2月1日をスタートとした1年更新の制度です。
- 配当金があります。
  ※1年ごとに収支計算を行い剰余金が生じた場合は、配当金としてお返しします。なお、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。
  （グループ保険（生命保険部分）、総合医療サポート（生保部分）以外は配当金はありません。）
- 掛金は指定の個人口座より引き落としをさせていただきます。
- グループ保険Plusについては保険料率は満期（70歳）まで変わりません。
  （注）ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。また、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。

※3：グループ保険（生命保険部分）、グループ保険（普通傷害保険部分）、就業不能サポート、ベース医療、三大疾病保険、総合医療サポート（生保部分）、総合医療サポート（損保部分）、長期療養収入補償保険、三大疾病時所得補償保険、医療プラン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。

※4：グループ保険Plus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。

加入資格一覧

配偶者・こども・親だけの加入はできません。本人の加入が要件となります。
グループ保険(生命保険部分)とグループ保険(普通傷害保険部分)はセットで加入となります。
総合医療サポート(生保部分)と総合医療サポート(損保部分)はセットで加入となります。
グループ保険Plus、就業不能サポート、ベース医療、三大疾病保険、総合医療サポート(生保部分)、長期療養収入補償保険、医療プランはグループ保険が加入要件となります。
三大疾病時所得補償保険、健康づくりサポートは三大疾病保険が加入要件となります。

①グループ保険(月払コース)　グループ保険(月払＆ボーナス払コース)

【生命保険部分】

本　人…栃木県学校生活協同組合員(継続加入組合員を除く)で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満69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…グループ保険に加入している本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満18歳以上、満69歳6ヵ月までの方(継続の場合は満75歳6ヵ月までの方)

こども…グループ保険に加入している本人が扶養する子(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2025年2月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方(2002年8月2日～ 2022年8月1日生)

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者・こども

【現在の健康状態】

申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者・こども共通

【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日以上の入院をしたことはありません。

〈別表〉
がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

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

【普通傷害保険部分】(損害保険)

本　人…グループ保険(生命保険部分)に加入している(今回加入する場合を含みます)栃木県学校生活協同組合員(継続組合員を除く)で、2025年2月1日現在満14歳6ヵ月を超え満75歳6ヵ月までの方

配偶者…グループ保険に加入している本人の配偶者で2025年2月1日現在満18歳以上満75歳6ヵ月までの方。

こども…グループ保険に加入している本人が扶養する子(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、2025年2月1日現在満2歳6ヵ月を超え満22歳6ヵ月までの方

なお、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。

オートテスター（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

②グループ保険Plus

本　人･･･グループ保険に加入している(今回加入する場合を含みます)栃木県学校生活協同組合員(継続加入組合員を除く)で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満15歳6か月を超え満65歳6か月までの方です。

配偶者･･･グループ保険に加入している本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満18歳以上満65歳6か月までの方です。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者

【現在の健康状態】

申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

本人・配偶者共通

【過去１２か月以内の健康状態】

申込日(告知日)より起算して過去１２か月以内に、別表記載の病気により連続して１４日以上の入院をしたことはありません。

〈別表〉
がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

※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、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。

※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。

③就業不能サポート

本　人…グループ保険に加入している(今回加入する場合を含みます)栃木県学校生活協同組合員(継続加入組合員を除く)で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満14歳6カ月を超え、満69歳6カ月までの方

【告知内容】

【現在の就業状態】

申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

【過去３ ヵ月以内の健康状態】

申込日(告知日)より起算して過去３ ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をす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。

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

④ベース医療

本　人…グループ保険に加入している（今回加入する場合を含みます）栃木県学校生活協同組合員（継続加入組合員を除く）で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満15歳6カ月を超え満69歳6カ月までの方（継続の場合は満75歳6カ月までの方）

配偶者…グループ保険に加入している本人の配偶者で、2025年2月1日現在満18歳以上、満69歳6カ月までの方（継続の場合は満75歳6カ月までの方）

こども…グループ保険に加入している本人のこどもで、2025年2月1日現在満2歳6カ月を超え、満22歳6カ月までの方

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者・こども

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人・配偶者・こども共通

【過去3カ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3カ月以内に、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。

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

・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。

・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。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。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。

⑤三大疾病保険

本　人・・・グループ保険に加入している（今回加入する場合を含みます）栃木県学校生活協同組合員（継続加入組合員を除く）で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満15歳6か月を超え満65歳6か月までの方です。

配偶者・・・グループ保険に加入している本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満18歳以上満65歳6か月までの方です。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人・配偶者共通

【過去３か月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去３か月以内に、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日以上の入院をしたことはありません。

〈別表〉

がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

（がん・上皮内新生物保障特約について）

当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、**上記の告知に併せて**、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。

【現在までの健康状態】

申込日（告知日）現在までに、悪性新生物（がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます）または上皮内新生物（上皮内がん）と診断されたことはありません。

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込み後、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。

⑥総合医療サポート

本　人…グループ保険に加入している（今回加入する場合を含みます）栃木県学校生活協同組合員（継続加入組合員を除く）で2025年2月1日現在満14歳6カ月を超え満69歳6カ月までの方で申込書記載の告知内容に該当する方。

配偶者…グループ保険に加入している本人の配偶者で2025年2月1日現在満18歳以上満69歳6カ月までの方で申込書記載の告知内容に該当する方。

こども…グループ保険に加入している本人のこどもで2025年2月1日現在満2歳6カ月を超え満22歳6カ月までの方〈2002年8月2日生～2022年8月1日生〉で、申込書記載の告知内容を満たしている方。

（配偶者・こどもの加入についてのご注意）
- 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場合には、加入資格のあるこどもは全員同額にて加入となります。
- 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。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。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。
- 本人について、通算支払日数限度である700日に到達した場合は脱退となり、配偶者・こどもについても同時に脱退となります。
- こどもは損保部分には加入できません。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】
　申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、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

【現在の健康状態】
　申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
　②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人・配偶者・こども共通

【過去3カ月以内の健康状態】
　申込日（告知日）より起算して過去3カ月以内に、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。

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

●本人・配偶者の親（親介護保険金部分のみ）

　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、2025年2月1日現在満29歳6カ月を超え満85歳6カ月までの方

【現在の健康状態】
　申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
　②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

【過去５年以内の健康状態】
- 申込日（告知日）より起算して過去５年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。

（注）「治療」には、指示・指導を含みます。

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

- 申込日（告知日）より起算して過去５年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。

【現在までの健康状態】
　公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

⑦長期療養収入補償保険

本　人…グループ保険（生命保険部分）に加入している（今回加入する場合を含みます。）栃木県学校生活協同組合の組合員（継続組合員を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満15歳から満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。

【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。

【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。

⑧三大疾病時所得補償保険

本　人…三大疾病保険に加入している（今回加入する場合を含みます）栃木県学校生活協同組合の組合員（継続組合員を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満15歳から満59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。

【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。

【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日以上の入院をしたことはありません。

〈別表〉
がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病

⑨医療プラン

本　人･･･グループ保険に加入している（今回加入する場合を含みます）栃木県学校生活協同組合員（継続加入組合員を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満17歳6か月を超え満65歳6か月までの方です。

配偶者･･･グループ保険に加入している本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2025年2月1日現在満18歳以上満65歳6か月までの方です。

【告知内容】

本人

【現在の就業状態】

申込日（告知日）現在、病気やけがで休職･休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。

（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。

配偶者

【現在の健康状態】

申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。

（注）①「治療」には、指示･指導を含みます。

②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。

本人･配偶者共通

【過去3か月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3か月以内に、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。

※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･給付金をお支払いできない場合があります。

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金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。

⑪学校生協積立年金

一般コース	（1）申込日現在、健康で正常に就業している2025年1月1日現在満18歳以上満63歳未満の栃木県学校生活協同組合員（継続加入組合員を除く）。 （2）積立期間が2年以上ある方
個人年金コース	（1）申込日現在、健康で正常に就業している2025年1月1日現在満18歳以上満55歳未満の栃木県学校生活協同組合員（継続加入組合員を除く）。 （2）積立期間が10年以上ある方（1975年1月2日生まれ以降の方）

①グループ保険（月払コース）

（災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付団体定期保険【生命保険】、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】　グループ保険は、以下の保障（補償）の確保を主な目的とする生命保険・損害保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

（生命保険部分）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。

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

月払コース　保障内容（生命保険部分＋普通傷害保険部分）【加入対象区分：本人・配偶者・こども】

加入対象区分（保険部分のコース名）／（）は普通傷害	コース	生命保険部分								普通傷害保険部分（損保部分）		
		一時金受取時保険金額（年金原資）一般の死亡または高度障害【死亡･高度障害保険金】	年金受取の場合			不慮の事故を原因として事故の発生の日からその日を含めて180日以内の						
			受取期間	一般の死亡または高度障害 初年度受取月額	一般の死亡または高度障害 年金総受取額	死亡、特定感染症による死亡【災害保険金】	高度障害【障害給付金（給付割合表第1級）】	身体障害（程度により）【障害給付金（給付割合表第2級～第6級）】	5日以上の入院（120日限度）【入院給付金】	入院保険金	通院保険金90日限度	手術保険金（状況により）
		万円		約　万円	約　万円	万円	万円	万円	一日につき　円			
本人（Xコース）	Z	4,000	25年	11.0	4,501	800	800	80～560	12,000	一日につき5,000円	一日につき3,000円	2.5万円・5万円
	Y	3,500	20年	12.4	3,831	700	700	70～490	10,500			
	S	3,000	20年	10.6	3,284	600	600	60～420	9,000			
	R	2,500	15年	12.2	2,663	500	500	50～350	7,500			
	Q	2,000	15年	9.7	2,130	400	400	40～280	6,000			
	D	1,500	10年	11.4	1,556	300	300	30～210	4,500			
	B	1,000	10年	7.6	1,037	200	200	20～140	3,000			
	A	500	5年	7.9	505	100	100	10～70	1,500			
配偶者	800万円	800				160	160	16～112	2,400	普通傷害保険部分（損保部分）（13ページ）をセットできます。		
	400万円	400				80	80	8～56	1,200			
	200万円	200				40	40	4～28	600			
こども	400万円	400				200	200	20～140	3,000	普通傷害保険部分（損保部分）（13ページ）をセットできます。		
	160万円	160				80	80	8～56	1,200			

月額掛金 （本人） 下記掛金には普通傷害保険部分（本人900円）を含みます。

（　　）は生保分掛金です。 単位：円

年齢 性別 / コース	15～35歳 1989.8.2～2010.8.1		36～40歳 1984.8.2～1989.8.1		41～45歳 1979.8.2～1984.8.1		46～50歳 1974.8.2～1979.8.1		51～55歳 1969.8.2～1974.8.1		56～60歳 1964.8.2～1969.8.1		61～65歳 1959.8.2～1964.8.1		66～70歳 1954.8.2～1959.8.1	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
Z	5,740 (4,840)	4,380 (3,480)	6,780 (5,880)	6,020 (5,120)	8,500 (7,600)	6,940 (6,040)	11,340 (10,440)	9,020 (8,120)	15,620 (14,720)	11,500 (10,600)	21,700 (20,800)	14,060 (13,160)	32,180 (31,280)	18,020 (17,120)	46,780 (45,880)	23,620 (22,720)
Y	5,135 (4,235)	3,945 (3,045)	6,045 (5,145)	5,380 (4,480)	7,550 (6,650)	6,185 (5,285)	10,035 (9,135)	8,005 (7,105)	13,780 (12,880)	10,175 (9,275)	19,100 (18,200)	12,415 (11,515)	28,270 (27,370)	15,880 (14,980)	41,045 (40,145)	20,780 (19,880)
S	4,530 (3,630)	3,510 (2,610)	5,310 (4,410)	4,740 (3,840)	6,600 (5,700)	5,430 (4,530)	8,730 (7,830)	6,990 (6,090)	11,940 (11,040)	8,850 (7,950)	16,500 (15,600)	10,770 (9,870)	24,360 (23,460)	13,740 (12,840)	35,310 (34,410)	17,940 (17,040)
R	3,925 (3,025)	3,075 (2,175)	4,575 (3,675)	4,100 (3,200)	5,650 (4,750)	4,675 (3,775)	7,425 (6,525)	5,975 (5,075)	10,100 (9,200)	7,525 (6,625)	13,900 (13,000)	9,125 (8,225)	20,450 (19,550)	11,600 (10,700)	29,575 (28,675)	15,100 (14,200)
Q	3,320 (2,420)	2,640 (1,740)	3,840 (2,940)	3,460 (2,560)	4,700 (3,800)	3,920 (3,020)	6,120 (5,220)	4,960 (4,060)	8,260 (7,360)	6,200 (5,300)	11,300 (10,400)	7,480 (6,580)	16,540 (15,640)	9,460 (8,560)	23,840 (22,940)	12,260 (11,360)
D	2,715 (1,815)	2,205 (1,305)	3,105 (2,205)	2,820 (1,920)	3,750 (2,850)	3,165 (2,265)	4,815 (3,915)	3,945 (3,045)	6,420 (5,520)	4,875 (3,975)	8,700 (7,800)	5,835 (4,935)	12,630 (11,730)	7,320 (6,420)	18,105 (17,205)	9,420 (8,520)
B	2,110 (1,210)	1,770 (870)	2,370 (1,470)	2,180 (1,280)	2,800 (1,900)	2,410 (1,510)	3,510 (2,610)	2,930 (2,030)	4,580 (3,680)	3,550 (2,650)	6,100 (5,200)	4,190 (3,290)	8,720 (7,820)	5,180 (4,280)	12,370 (11,470)	6,580 (5,680)
A	1,505 (605)	1,335 (435)	1,635 (735)	1,540 (640)	1,850 (950)	1,655 (755)	2,205 (1,305)	1,915 (1,015)	2,740 (1,840)	2,225 (1,325)	3,500 (2,600)	2,545 (1,645)	4,810 (3,910)	3,040 (2,140)	6,635 (5,735)	3,740 (2,840)

※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＝2025年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。

※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（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。

※記載以外の掛金は引受会社までお問い合せください。

※旧コースにご加入の方は100～104ページをご参照ください。

※記載の生命保険部分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加入者にご通知し初回に遡って精算します。

月額掛金 （本人） 下記掛金には普通傷害保険部分（本人900円）を含みます。

（　　）は生保分掛金です。 単位：円

年齢 性別 / コース	71歳 1953.8.2～1954.8.1		72歳 1952.8.2～1953.8.1		73歳 1951.8.2～1952.8.1		74歳 1950.8.2～1951.8.1		75歳 1949.8.2～1950.8.1	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
Z	60,620 (59,720)	30,700 (29,800)	66,860 (65,960)	33,980 (33,080)	74,100 (73,200)	37,820 (36,920)	82,500 (81,600)	42,060 (41,160)	92,420 (91,520)	46,660 (45,760)
Y	53,155 (52,255)	26,975 (26,075)	58,615 (57,715)	29,845 (28,945)	64,950 (64,050)	33,205 (32,305)	72,300 (71,400)	36,915 (36,015)	80,980 (80,080)	40,940 (40,040)
S	45,690 (44,790)	23,250 (22,350)	50,370 (49,470)	25,710 (24,810)	55,800 (54,900)	28,590 (27,690)	62,100 (61,200)	31,770 (30,870)	69,540 (68,640)	35,220 (34,320)
R	38,225 (37,325)	19,525 (18,625)	42,125 (41,225)	21,575 (20,675)	46,650 (45,750)	23,975 (23,075)	51,900 (51,000)	26,625 (25,725)	58,100 (57,200)	29,500 (28,600)
Q	30,760 (29,860)	15,800 (14,900)	33,880 (32,980)	17,440 (16,540)	37,500 (36,600)	19,360 (18,460)	41,700 (40,800)	21,480 (20,580)	46,660 (45,760)	23,780 (22,880)
D	23,295 (22,395)	12,075 (11,175)	25,635 (24,735)	13,305 (12,405)	28,350 (27,450)	14,745 (13,845)	31,500 (30,600)	16,335 (15,435)	35,220 (34,320)	18,060 (17,160)
B	15,830 (14,930)	8,350 (7,450)	17,390 (16,490)	9,170 (8,270)	19,200 (18,300)	10,130 (9,230)	21,300 (20,400)	11,190 (10,290)	23,780 (22,880)	12,340 (11,440)
A	8,365 (7,465)	4,625 (3,725)	9,145 (8,245)	5,035 (4,135)	10,050 (9,150)	5,515 (4,615)	11,100 (10,200)	6,045 (5,145)	12,340 (11,440)	6,620 (5,720)

※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＝2025年2月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。

※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（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。

※記載以外の掛金は引受会社までお問い合せください。

※旧コースにご加入の方は100～104ページをご参照ください。

※記載の生命保険部分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加入者にご通知し初回に遡って精算します。

月額掛金 （配偶者・こども）

単位：円

加入対象区分	年齢 性別 / コース	15～35歳 1989.8.2～2010.8.1		36～40歳 1984.8.2～1989.8.1		41～45歳 1979.8.2～1984.8.1		46～50歳 1974.8.2～1979.8.1		51～55歳 1969.8.2～1974.8.1		56～60歳 1964.8.2～1969.8.1		61～65歳 1959.8.2～1964.8.1		66～70歳 1954.8.2～1959.8.1		71歳 1953.8.2～1954.8.1		72歳 1952.8.2～1953.8.1		73歳 1951.8.2～1952.8.1		74歳 1950.8.2～1951.8.1		75歳 1949.8.2～1950.8.1	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
配偶者	800万円	968	696	1,176	1,024	1,520	1,208	2,088	1,624	2,944	2,120	4,160	2,632	6,256	3,424	9,176	4,544	11,944	5,960	13,192	6,616	14,640	7,384	16,320	8,232	18,304	9,152
配偶者	400万円	484	348	588	512	760	604	1,044	812	1,472	1,060	2,080	1,316	3,128	1,712	4,588	2,272	5,972	2,980	6,596	3,308	7,320	3,692	8,160	4,116	9,152	4,576
配偶者	200万円	242	174	294	256	380	302	522	406	736	530	1,040	658	1,564	856	2,294	1,136	2,986	1,490	3,298	1,654	3,660	1,846	4,080	2,058	4,576	2,288

こども	400万円	年齢に関係なく一律　580（3～22歳）
こども	160万円	年齢に関係なく一律　232（3～22歳）

お支払いの対象となる主な事故（普通傷害保険部分）

下記のような急激かつ偶然な外来の事故が対象となります。

●傷害事故●

階段から落ちてケガ

交通事故によるケガ

野球中にケガ

蜂に刺されてケガ

料理中にやけど

スキー・スノーボードでケガ

自転車に衝突してケガ

etc...

普通傷害保険部分（損保部分）

	入院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について）入院保険金	通院のとき（1日目より）（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度）通院保険金	手術のとき（状況により）手術保険金	月額掛金
配偶者（Yコース）	1日につき　5,000円	1日につき　3,000円	2.5万・5万円	900円
こども（Zコース）	1日につき　2,500円	1日につき　1,500円	1.25万・2.5万円	450円

○グループ保険は主契約（団体定期保険）に特約（災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約・年金払特約・半年払保険料併用特約）及び普通傷害保険をセットしたものです。
○生命保険部分と普通傷害保険部分ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。
○詳細は51～56ページをご参照ください。
○普通傷害保険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】
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更　　など
○いずれか1種類を選んでください。
○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。

〈ご注意〉○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。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。
○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。（グループ保険（生命保険部分）のみ）
・本人・A・E1コース加入の方は配偶者は400万円コース・200万円コース、こどもは160万円コースにしか加入できません。
・本人・I1コース加入の方は、こどもは160万円コースにしか加入できません。
○本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・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。
○普通傷害保険部分のみのご加入はできません。

※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＝2025年2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。
※普通傷害保険部分の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

※記載以外の掛金は引受会社までお問い合せください。
※旧コースにご加入の方は100～104ページをご参照ください。
※記載の生命保険部分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加入者にご通知し初回に遡って精算します。

●グループ保険についての記載はP15～P20に続きます。続けてご確認ください。

①グループ保険(月払&ボーナス払コース)

月払&ボーナス払コース　保障内容

(生命保険部分＋普通傷害保険部分)

【加入対象区分:本人】　　:ボーナス部分です。

加入対象区分 (　　)は 普通傷害保険部分 のコース名	コース	生命保険部分									普通傷害保険部分(損保部分)		
		支払方法	一時金受取時保険金額 (年金原資)一般の死亡 または高度障害 【死亡・高度障害保険金】	年金受取の場合			不慮の事故を原因として事故の発生の日からその日を含めて180日以内の						
				受取期間	一般の死亡または高度障害		死亡、特定感染症 による死亡 【災害保険金】	高度障害 【障害給付金 (給付割合表第1級)】	身体障害(程度により) 【障害給付金(給付割合表 第2級～第6級)】	5日以上の入院 (120日限度) 【入院給付金】	入　院 保険金	通　院 保険金 (90日限度)	手　術 保険金 (状況により)
					初年度 受取月額 ・ボーナス額	年金総 受取額							
本　人 (Xコース)	Z1	月　払	万円 2,400	25年	約　　万円 6.6	約　　万円 2,700	万円 480	万円 480	万円 48 ～ 336	一日につき　　円 7,200	一日につき 5,000円	一日につき 3,000円	2.5万円 ・ 5万円
		ボーナス払	1,600	25年	26.4	1,800							
	Y1	月　払	2,100	20年	7.4	2,299	420	420	42 ～ 294	6,300			
		ボーナス払	1,400	20年	29.8	1,532							
	S1	月　払	1,800	20年	6.3	1,970	360	360	36 ～ 252	5,400			
		ボーナス払	1,200	20年	25.5	1,313							
	R1	月　払	1,500	15年	7.3	1,598	300	300	30 ～ 210	4,500			
		ボーナス払	1,000	15年	29.3	1,065							
	Q1	月　払	1,200	15年	5.8	1,278	240	240	24 ～ 168	3,600			
		ボーナス払	800	15年	23.4	852							
	I1	月　払	900	10年	6.8	933	180	180	18 ～ 126	2,700			
		ボーナス払	600	10年	27.4	622							
	E1	月　払	600	10年	4.5	622	120	120	12 ～ 84	1,800			
		ボーナス払	400	10年	18.2	414							

※ボーナス部分の初年度受取額は年2回のお支払いとなります。
○半年単位の契約応当日から、次のボーナス払掛金が払い込まれる前に、死亡・高度障害保険金の支払事由が生じた場合には、そのボーナス払の掛金が払い込まれたときに限り、月払保険部分および半年払保険部分の保険金をお支払いします。
○半年払保険部分(ボーナス給付)のみの加入はできません。
○グループ保険は主契約(団体定期保険)に特約(災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約・年金払特約・半年払保険料併用特約)及び普通傷害保険をセットしたものです。

○生命保険部分と普通傷害保険部分ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。
○詳細は51～56ページをご参照ください。
○普通傷害保険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】
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更　　など
○いずれか1種類を選んでください。
○普通傷害保険部分のみのご加入はできません。
○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。

※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率(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。
※普通傷害保険部分における「不慮の事故」とは「急激かつ偶然な外来の事故」をいいます。
※旧コースにご加入の方は100～104ページをご参照ください。

月額＆ボーナス掛金 （本人） 下記月払掛金には普通傷害保険部分（本人900円）を含みます。

（　　）は生保分掛金です。 単位：円

コース	年齢 性別 / 支払方法	15～35歳 1989.8.2～2010.8.1		36～40歳 1984.8.2～1989.8.1		41～45歳 1979.8.2～1984.8.1		46～50歳 1974.8.2～1979.8.1		51～55歳 1969.8.2～1974.8.1		56～60歳 1964.8.2～1969.8.1		61～65歳 1959.8.2～1964.8.1		66～70歳 1954.8.2～1959.8.1	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
Z1	月払	3,804 (2,904)	2,988 (2,088)	4,428 (3,528)	3,972 (3,072)	5,460 (4,560)	4,524 (3,624)	7,164 (6,264)	5,772 (4,872)	9,732 (8,832)	7,260 (6,360)	13,380 (12,480)	8,796 (7,896)	19,668 (18,768)	11,172 (10,272)	28,428 (27,528)	14,532 (13,632)
	ボーナス払	8,912	5,584	11,456	9,600	15,664	11,856	22,624	16,944	33,104	23,008	47,984	29,280	73,632	38,976	109,376	52,688
Y1	月払	3,441 (2,541)	2,727 (1,827)	3,987 (3,087)	3,588 (2,688)	4,890 (3,990)	4,071 (3,171)	6,381 (5,481)	5,163 (4,263)	8,628 (7,728)	6,465 (5,565)	11,820 (10,920)	7,809 (6,909)	17,322 (16,422)	9,888 (8,988)	24,987 (24,087)	12,828 (11,928)
	ボーナス払	7,798	4,886	10,024	8,400	13,706	10,374	19,796	14,826	28,966	20,132	41,986	25,620	64,428	34,104	95,704	46,102
S1	月払	3,078 (2,178)	2,466 (1,566)	3,546 (2,646)	3,204 (2,304)	4,320 (3,420)	3,618 (2,718)	5,598 (4,698)	4,554 (3,654)	7,524 (6,624)	5,670 (4,770)	10,260 (9,360)	6,822 (5,922)	14,976 (14,076)	8,604 (7,704)	21,546 (20,646)	11,124 (10,224)
	ボーナス払	6,684	4,188	8,592	7,200	11,748	8,892	16,968	12,708	24,828	17,256	35,988	21,960	55,224	29,232	82,032	39,516
R1	月払	2,715 (1,815)	2,205 (1,305)	3,105 (2,205)	2,820 (1,920)	3,750 (2,850)	3,165 (2,265)	4,815 (3,915)	3,945 (3,045)	6,420 (5,520)	4,875 (3,975)	8,700 (7,800)	5,835 (4,935)	12,630 (11,730)	7,320 (6,420)	18,105 (17,205)	9,420 (8,520)
	ボーナス払	5,570	3,490	7,160	6,000	9,790	7,410	14,140	10,590	20,690	14,380	29,990	18,300	46,020	24,360	68,360	32,930
Q1	月払	2,352 (1,452)	1,944 (1,044)	2,664 (1,764)	2,436 (1,536)	3,180 (2,280)	2,712 (1,812)	4,032 (3,132)	3,336 (2,436)	5,316 (4,416)	4,080 (3,180)	7,140 (6,240)	4,848 (3,948)	10,284 (9,384)	6,036 (5,136)	14,664 (13,764)	7,716 (6,816)
	ボーナス払	4,456	2,792	5,728	4,800	7,832	5,928	11,312	8,472	16,552	11,504	23,992	14,640	36,816	19,488	54,688	26,344
I1	月払	1,989 (1,089)	1,683 (783)	2,223 (1,323)	2,052 (1,152)	2,610 (1,710)	2,259 (1,359)	3,249 (2,349)	2,727 (1,827)	4,212 (3,312)	3,285 (2,385)	5,580 (4,680)	3,861 (2,961)	7,938 (7,038)	4,752 (3,852)	11,223 (10,323)	6,012 (5,112)
	ボーナス払	3,342	2,094	4,296	3,600	5,874	4,446	8,484	6,354	12,414	8,628	17,994	10,980	27,612	14,616	41,016	19,758
E1	月払	1,626 (726)	1,422 (522)	1,782 (882)	1,668 (768)	2,040 (1,140)	1,806 (906)	2,466 (1,566)	2,118 (1,218)	3,108 (2,208)	2,490 (1,590)	4,020 (3,120)	2,874 (1,974)	5,592 (4,692)	3,468 (2,568)	7,782 (6,882)	4,308 (3,408)
	ボーナス払	2,228	1,396	2,864	2,400	3,916	2,964	5,656	4,236	8,276	5,752	11,996	7,320	18,408	9,744	27,344	13,172

○配偶者および災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約の掛金は月払のみです。
○記載の生命保険部分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加入者にご通知し初回に遡って精算します。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2025年2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。

※普通傷害保険部分の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※上記記載以外の掛金は引受会社までお問い合せください。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P51～56

月額＆ボーナス掛金 （本人） 下記月払掛金には普通傷害保険部分(本人900円)を含みます。

（　　）は生保分掛金です。 単位:円

コース	年齢 性別 / 支払方法	71歳 1953.8.2～1954.8.1		72歳 1952.8.2～1953.8.1		73歳 1951.8.2～1952.8.1		74歳 1950.8.2～1951.8.1		75歳 1949.8.2～1950.8.1	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
Z1	月払	36,732 (35,832)	18,780 (17,880)	40,476 (39,576)	20,748 (19,848)	44,820 (43,920)	23,052 (22,152)	49,860 (48,960)	25,596 (24,696)	55,812 (54,912)	28,356 (27,456)
	ボーナス払	143,264	70,016	158,528	78,048	176,256	87,440	196,816	97,824	221,104	109,088
Y1	月払	32,253 (31,353)	16,545 (15,645)	35,529 (34,629)	18,267 (17,367)	39,330 (38,430)	20,283 (19,383)	43,740 (42,840)	22,509 (21,609)	48,948 (48,048)	24,924 (24,024)
	ボーナス払	125,356	61,264	138,712	68,292	154,224	76,510	172,214	85,596	193,466	95,452
S1	月払	27,774 (26,874)	14,310 (13,410)	30,582 (29,682)	15,786 (14,886)	33,840 (32,940)	17,514 (16,614)	37,620 (36,720)	19,422 (18,522)	42,084 (41,184)	21,492 (20,592)
	ボーナス払	107,448	52,512	118,896	58,536	132,192	65,580	147,612	73,368	165,828	81,816
R1	月払	23,295 (22,395)	12,075 (11,175)	25,635 (24,735)	13,305 (12,405)	28,350 (27,450)	14,745 (13,845)	31,500 (30,600)	16,335 (15,435)	35,220 (34,320)	18,060 (17,160)
	ボーナス払	89,540	43,760	99,080	48,780	110,160	54,650	123,010	61,140	138,190	68,180
Q1	月払	18,816 (17,916)	9,840 (8,940)	20,688 (19,788)	10,824 (9,924)	22,860 (21,960)	11,976 (11,076)	25,380 (24,480)	13,248 (12,348)	28,356 (27,456)	14,628 (13,728)
	ボーナス払	71,632	35,008	79,264	39,024	88,128	43,720	98,408	48,912	110,552	54,544
I1	月払	14,337 (13,437)	7,605 (6,705)	15,741 (14,841)	8,343 (7,443)	17,370 (16,470)	9,207 (8,307)	19,260 (18,360)	10,161 (9,261)	21,492 (20,592)	11,196 (10,296)
	ボーナス払	53,724	26,256	59,448	29,268	66,096	32,790	73,806	36,684	82,914	40,908
E1	月払	9,858 (8,958)	5,370 (4,470)	10,794 (9,894)	5,862 (4,962)	11,880 (10,980)	6,438 (5,538)	13,140 (12,240)	7,074 (6,174)	14,628 (13,728)	7,764 (6,864)
	ボーナス払	35,816	17,504	39,632	19,512	44,064	21,860	49,204	24,456	55,276	27,272

○配偶者および災害保障特約･こども特約･こども災害保障特約の掛金は月払のみです。
○記載の生命保険部分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加入者にご通知し初回に遡って精算します。

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳＝2025年2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。

※普通傷害保険部分の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※上記記載以外の掛金は引受会社までお問い合せください。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P51～56

②グループ保険Plus（旧名称：退職後保障プラン）

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

意向確認【ご加入前のご確認】 グループ保険Plusは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

●死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
●保険年齢70歳までの保障が準備できます。

制度のポイント

①「グループ保険（生命保険部分）」と合わせて加入することで、保険金受取方法の選択肢を拡大することができます。
●ご遺族の長期にわたる安定した生活資金の維持ができる「5年延長型」
●初年度～5年間「生活復興期間」の手厚い保障が確保できる「5年前厚型」
●生活復興資金として、一括受取ができる「一時金型」
②一度加入すると保険料率が変わらないので、早期に加入すると在職中はもちろん退職後の保障もお手頃な掛金で準備できます。
③退職後も70歳まで保障を準備できます（配偶者も可）

受取方法のイメージ

※下記は各年代におすすめする受取例です。

20代・30代の方向け

例1　5年延長型

●グループ保険Zコース4,000万円（年金原資）加入の場合（生命保険部分）

●グループ保険Zコース4,000万円（年金原資）（生命保険部分）
＋
グループ保険Plus 500万円コース（年金原資）の場合

最長で30年間の長期間の受取期間を実現しました。

記載の年金額は5年間据え置いて受け取る場合で計算していますので、即時受け取る場合の年金額とは異なります。

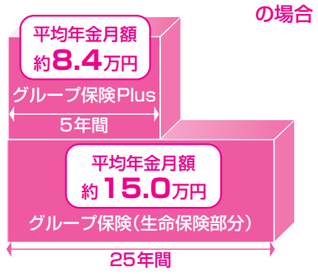
40代の方向け

例2　前厚型

●グループ保険Zコース4,000万円（年金原資）加入の場合（生命保険部分）

●グループ保険Zコース4,000万円（年金原資）（生命保険部分）
＋
グループ保険Plus 500万円コース（年金原資）の場合

初年度から5年間「生活復興期間」の手厚い保障が確保できるようになりました。



50代の方向け

例3　一時金型

●グループ保険Rコース2,500万円（年金原資）加入の場合（生命保険部分）

従来通り、生活復興資金として一括受取もできます。

●グループ保険Rコース2,500万円（年金原資）
＋
グループ保険Plus 500万円コースの場合

記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（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。

保障内容

【加入対象区分：本人・配偶者】

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

加入対象区分	コース名	一時金で受取った場合	年金で受取った場合の受取額		
		年金原資 死亡・高度障害のとき（死亡・高度障害保険金）	平均受取月額	受取期間	年金受取総額
本人・配偶者	300 万円	300 万円	約 5.0 万円	5 年	約 303 万円
	500 万円	500 万円	約 8.4 万円		約 505 万円

※年金額は「年金保険」ご契約時点の保険料率により計算されますので、記載の年金額は現時点で確定された金額ではありません。

月額掛金

年齢・性別により異なります。〈保険期間　70歳満了、集団扱月払、保険金額300万円、500万円〉

（単位：円）

年齢	男性		女性		年齢	男性		女性	
	300万円	500万円	300万円	500万円		300万円	500万円	300万円	500万円
16歳	984	1,640	621	1,035	41歳	1,758	2,930	1,014	1,690
17歳	1,005	1,675	630	1,050	42歳	1,809	3,015	1,041	1,735
18歳	1,026	1,710	642	1,070	43歳	1,866	3,110	1,068	1,780
19歳	1,044	1,740	654	1,090	44歳	1,926	3,210	1,092	1,820
20歳	1,065	1,775	663	1,105	45歳	1,986	3,310	1,119	1,865
21歳	1,083	1,805	675	1,125	46歳	2,055	3,425	1,149	1,915
22歳	1,104	1,840	687	1,145	47歳	2,121	3,535	1,179	1,965
23歳	1,128	1,880	699	1,165	48歳	2,193	3,655	1,209	2,015
24歳	1,152	1,920	711	1,185	49歳	2,268	3,780	1,242	2,070
25歳	1,173	1,955	723	1,205	50歳	2,346	3,910	1,269	2,115
26歳	1,197	1,995	738	1,230	51歳	2,424	4,040	1,299	2,165
27歳	1,224	2,040	753	1,255	52歳	2,502	4,170	1,329	2,215
28歳	1,254	2,090	768	1,280	53歳	2,583	4,305	1,356	2,260
29歳	1,278	2,130	783	1,305	54歳	2,670	4,450	1,386	2,310
30歳	1,311	2,185	801	1,335	55歳	2,763	4,605	1,419	2,365
31歳	1,344	2,240	813	1,355	56歳	2,859	4,765	1,449	2,415
32歳	1,374	2,290	831	1,385	57歳	2,964	4,940	1,485	2,475
33歳	1,410	2,350	849	1,415	58歳	3,072	5,120	1,524	2,540
34歳	1,446	2,410	870	1,450	59歳	3,186	5,310	1,560	2,600
35歳	1,485	2,475	888	1,480	60歳	3,300	5,500	1,596	2,660
36歳	1,527	2,545	906	1,510	61歳	3,426	5,710	1,635	2,725
37歳	1,566	2,610	927	1,545	62歳	3,555	5,925	1,677	2,795
38歳	1,614	2,690	948	1,580	63歳	3,690	6,150	1,719	2,865
39歳	1,656	2,760	972	1,620	64歳	3,828	6,380	1,764	2,940
40歳	1,707	2,845	990	1,650	65歳	3,969	6,615	1,812	3,020

※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か月以下は切り捨て、6か月超は切り上げた年齢をいいます。

（例）保険年齢40歳＝2025年2月1日現在満39歳6か月を超え満40歳6か月まで

※この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの総保険金額により割引が適用される場合があります。なお割引前の保険料率は満期まで同一です。記載の掛金は総保険金額10億円以上30億円未満の場合の掛金です。
したがって、実際の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。（既加入の方の掛金は上記に関わらず、ご加入時の年齢および保険料率が適用されますが割引額の変更により掛金が変更になる場合があります。）

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

※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。

※保険金等のお支払いについて、本パンフレット57～61ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

※左記以外の年齢に該当する方の掛金は保険会社までお問い合わせください。

※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。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。P57～61

NEW ③就業不能サポート

（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】 就業不能サポートは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

毎月の収入を保障

就業不能状態が不支給期間※20日を超えて継続している場合に、給付金をお支払いします。
入院だけではなく医師の指示による自宅療養や所定の精神疾患による就業不能状態もお支払いします。

配当金について

剰余金が生じた場合には配当金が支払われます。
配当率は、1年ごとに収支計算を行ない決定しますので、毎年変動いたします。
※就業不能サポートは、他の制度とは別で収支計算を行ないます。

※不支給期間とは、就業不能状態に該当した日以降、当制度のお支払いの対象とならない期間をいいます。
※給付金のお支払いについて、本パンフレットの62～67ページに詳細が記載されています。
必ずご確認ください。

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・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	基準給付金月額 10万円コース
基本保障	就業不能状態が20日を超えて継続したとき （毎月の支払基準日（注）まで継続するごとに1回、最大18回） **主契約　特定精神障害給付特約** 【就業不能給付金】または【特定精神障害給付金】	5 万円	10 万円
基本保障	第1回就業不能給付金または 第1回特定精神障害給付金が支払われるとき **初期支援給付特約** 【初期支援給付金】	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。）

・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。

保障イメージ

【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10万円
事例：4月1日から就業不能状態が継続し、12月1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・初期支援給付特約＋初期支援給付特約

（単位：円）

申込コース（基準給付金月額）	5万円コース 男性	5万円コース 女性	10万円コース 男性	10万円コース 女性
年齢	主契約＋特定精神障害給付特約・初期支援給付特約＋初期支援給付特約		主契約＋特定精神障害給付特約・初期支援給付特約＋初期支援給付特約	
15歳～20歳	598	678	1,195	1,355
21歳～25歳	610	658	1,220	1,315
26歳～30歳	615	795	1,230	1,590
31歳～35歳	693	888	1,385	1,775
36歳～40歳	745	905	1,490	1,810
41歳～45歳	808	1,025	1,615	2,050
46歳～50歳	973	1,195	1,945	2,390
51歳～55歳	1,253	1,298	2,505	2,595
56歳～60歳	1,803	1,593	3,605	3,185
61歳～65歳	2,653	2,153	5,305	4,305
66歳～69歳	3,318	2,293	6,635	4,585

※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カ月以下は切り捨て、6カ月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2025年2月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで。
※更新時に年齢区分が変わる場合、掛金は更新時に該当する年齢区分の掛金となります。
※記載の掛金は加入者が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。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。P62～67

④ベース医療

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

制度の特長

●病気・ケガで１日以上の入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払いします。
●先進医療による療養を受けた場合、先進医療の技術に係る費用と同額の給付金をお支払いします。

対象となる先進医療については、P69～70、P73の給付金に関するご注意をご確認ください。

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）：本人・配偶者：5、2.5万円　　こども：2.5万円

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

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

月額掛金

基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

（単位：円）

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）		2.5万円コース	5万円コース	2.5万円コース	5万円コース
本人・配偶者	16歳～20歳	311	548	258	443
本人・配偶者	21歳～25歳	276	478	351	628
本人・配偶者	26歳～30歳	281	488	468	863
本人・配偶者	31歳～35歳	298	523	521	968
本人・配偶者	36歳～40歳	356	638	511	948
本人・配偶者	41歳～45歳	428	783	501	928
本人・配偶者	46歳～50歳	543	1,013	543	1,013
本人・配偶者	51歳～55歳	693	1,313	608	1,143
本人・配偶者	56歳～60歳	928	1,783	708	1,343
本人・配偶者	61歳～65歳	1,236	2,398	868	1,663
本人・配偶者	66歳～69歳	1,428	2,783	1,086	2,098
本人・配偶者	70歳	1,528	2,983	1,196	2,318
本人・配偶者	71歳	1,586	3,098	1,253	2,433
本人・配偶者	72歳	1,651	3,228	1,311	2,548
本人・配偶者	73歳	1,718	3,363	1,368	2,663
本人・配偶者	74歳	1,796	3,518	1,431	2,788
本人・配偶者	75歳	1,873	3,673	1,493	2,913
こども（3歳～22歳）		一律　368	―	一律　368	―

※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カ月以下は切り捨て、6カ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2025年2月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで。　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。
※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。
※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。
※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加入となります。
※本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・こどもは同時に特約から脱退となります。
※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。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。P68～73

⑤三大疾病保険

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

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

制度の特長

①特定疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中）の治療費として保険金をお支払いします。
②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。
③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。

保障内容

［加入対象区分：本人・配偶者］

保障区分	保障内容	申込保険金額 300万円	申込保険金額 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 ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき ［特定疾病保険金］（※1） ○死亡・所定の高度障害状態のとき ［死亡・高度障害保険金］（※1）	300万円	500万円
オプション 7大疾病保障特約	○所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき ［7大疾病保険金］（※2）	150万円	250万円
オプション 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 ［がん・上皮内新生物保険金］（※2）	30万円	50万円

（※1）特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
（※2）7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。
(注)特約を付加するには、主契約への加入が必要です。

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

◎保険金ごとの保障イメージ<お申込金額300万円の場合>

（※）「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つぎのとおりです。

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

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

※1 お支払対象とならない疾病には、左記のほか、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まれます。

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

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

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

※9 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。

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

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

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

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

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

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。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

月額掛金

本人・配偶者の掛金は、年齢・性別により異なります。

〈保険期間1年　集団扱月払　主契約保険金額300万円・500万円〉

男　性

単位：円

申込保険金額	300万円コース				500万円コース			
年齢	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
	300万円	150万円	30万円		500万円	250万円	50万円	
16歳～20歳	444	195	39	678	740	325	65	1,130
21歳～25歳	597	210	39	846	995	350	65	1,410
26歳～30歳	612	240	42	894	1,020	400	70	1,490
31歳～35歳	759	315	48	1,122	1,265	525	80	1,870
36歳～40歳	1,032	405	60	1,497	1,720	675	100	2,495
41歳～45歳	1,434	585	90	2,109	2,390	975	150	3,515
46歳～50歳	2,403	1,020	141	3,564	4,005	1,700	235	5,940
51歳～55歳	3,996	1,620	216	5,832	6,660	2,700	360	9,720
56歳～60歳	6,264	2,760	372	9,396	10,440	4,600	620	15,660
61歳～65歳	9,771	4,395	681	14,847	16,285	7,325	1,135	24,745
66歳～70歳	14,472	6,345	1,044	21,861	24,120	10,575	1,740	36,435

※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か月以下は切り捨て、6か月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2025年2月1日現在満39歳6か月を超え満40歳6か月まで

※この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。
記載の掛金は主契約の総保険金額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。

※新規加入および特約の新規付加は、65歳までが対象となります。

女　性

単位：円

申込保険金額	300万円コース				500万円コース			
年齢	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
	300万円	150万円	30万円		500万円	250万円	50万円	
16歳～20歳	369	195	45	609	615	325	75	1,015
21歳～25歳	444	225	75	744	740	375	125	1,240
26歳～30歳	567	300	96	963	945	500	160	1,605
31歳～35歳	813	435	135	1,383	1,355	725	225	2,305
36歳～40歳	1,200	660	183	2,043	2,000	1,100	305	3,405
41歳～45歳	1,758	1,095	240	3,093	2,930	1,825	400	5,155
46歳～50歳	2,220	1,425	300	3,945	3,700	2,375	500	6,575
51歳～55歳	2,907	1,815	309	5,031	4,845	3,025	515	8,385
56歳～60歳	3,585	2,415	357	6,357	5,975	4,025	595	10,595
61歳～65歳	5,094	2,865	483	8,442	8,490	4,775	805	14,070
66歳～70歳	6,732	3,825	543	11,100	11,220	6,375	905	18,500

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。P74～78

⑥総合医療サポート

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

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。

制度の特長

- ●病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。（生保部分）
- ●病気やケガにより所定の手術を受けた場合、保険金をお支払いします。（損保部分）
- ●三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、上乗せして保険金をお支払いします。（損保部分）
- ●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。（損保部分）

保障内容

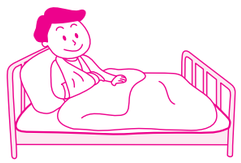
【加入対象区分：本人・配偶者・こども（こどもは生保部分のみ）】

○生保部分／
入院給付金日額：10,000円（本人のみ）・8,000円（本人のみ）・5,000円・3,000円

○損保部分／
入院保険金日額、手術基準日額：
10,000円（本人のみ）・8,000円（本人のみ）・5,000円・3,000円
介護保険金額：100万円
親介護保険金額：100万円・200万円・300万円

例えば　5,000円コースの場合

継続した2日以上入院（損保部分は1日目から）



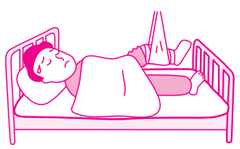
病気・ケガで継続して2日以上入院のとき
〈入院給付金〉
入院日数 ×5,000円（生保部分）

上記に加えて

三大疾病および**所定の生活習慣病**で入院したとき　上乗せ
〈三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金〉
日額 +5,000円（損保部分）

女性疾病で入院したとき　上乗せ
〈女性疾病入院保険金〉
日額 +5,000円（損保部分）

所定の手術



疾病・傷害で所定の手術を受けたとき
〈疾病・傷害手術保険金〉
5万円・10万円・20万円（損保部分）

上記に加えて

三大疾病および**所定の生活習慣病**で所定の手術を受けたとき　上乗せ
〈三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金〉
+5万円・+10万円・+20万円（損保部分）

女性疾病で所定の手術を受けたとき　上乗せ
〈女性疾病手術保険金〉
+5万円・+10万円・+20万円（損保部分）

手術の種類により

形成術

女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき
〈女性疾病手術保険金〉
10万円・20万円（損保部分）

手術の種類により

介護

所定の要介護状態になったとき
〈介護保険金〉
100万円（1回限度）（損保部分）

■実際の給付事例（5,000円コース）をご確認ください。

胃がんで30日間入院をして胃切除術を受けた場合
入院給付金（生保部分）：5,000円×30日＝150,000円
三大疾病入院保険金（損保部分）：5,000円×30日＝150,000円
疾病手術保険金（損保部分）：5,000円 × 40倍 ＝200,000円
三大疾病手術保険金（損保部分）：5,000円 × 40倍 ＝200,000円
合計 700,000円 お支払い

子宮筋腫で7日間入院をして筋腫核出術を受けた場合
入院給付金（生保部分）：5,000円×7日＝35,000円
女性疾病入院保険金（損保部分）：5,000円×7日＝35,000円
疾病手術保険金（損保部分）：5,000円 × 20倍 ＝100,000円
女性疾病手術保険金（損保部分）：5,000円 × 20倍 ＝100,000円
合計 270,000円 お支払い

こども

入院	病気・ケガで継続して2日以上入院したとき 入院給付金【生保部分】	入院給付金日額×入院日数（124日限度）

オプション

親　**親が所定の要介護状態になった場合…**
（注）本人の親は、本人の損保部分加入が条件です。
配偶者の親は、配偶者の損保部分加入が条件です。

介護	親が所定の要介護状態になったとき 親介護保険金【損保部分】	100万円・200万円・300万円（1回限度）

※三大疾病とは、「がん（上皮内がんを含みます。）、急性心筋梗塞、脳卒中」、所定の生活習慣病とは、「糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病」を指します。
※七大疾病とは、「三大疾病」と「所定の生活習慣病」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。

月 額 掛 金

(3,000円コース)(本人・配偶者・こども)
損保部分:本人・配偶者

(5,000円コース)(本人・配偶者・こども)
損保部分:本人・配偶者

単位:円

年 齢(歳)	入院給付金・保険金日額 3,000円					入院給付金・保険金日額 5,000円				
	生保部分	損保部分(本人・配偶者)		合 計		生保部分	損保部分(本人・配偶者)		合 計	
		男性(3)	女性(3W)	男性	女性		男性(5)	女性(5W)	男性	女性
15	639	300	480	939	1,119	1,065	480	780	1,545	1,845
16～20	639	320	500	959	1,139	1,065	520	820	1,585	1,885
21～25	798	340	540	1,138	1,338	1,330	540	880	1,870	2,210
26～30	903	360	650	1,263	1,553	1,505	590	1,080	2,095	2,585
31～35	939	380	630	1,319	1,569	1,565	620	1,040	2,185	2,605
36～40	954	370	640	1,324	1,594	1,590	630	1,080	2,220	2,670
41～45	1,059	420	760	1,479	1,819	1,765	660	1,220	2,425	2,985
46～50	1,242	490	910	1,732	2,152	2,070	800	1,500	2,870	3,570
51～55	1,581	800	1,280	2,381	2,861	2,635	1,280	2,080	3,915	4,715
56～60	2,049	1,220	1,760	3,269	3,809	3,415	1,930	2,830	5,345	6,245
61～65	2,808	1,860	2,420	4,668	5,228	4,680	2,900	3,840	7,580	8,520
66～69	3,963	2,770	3,340	6,733	7,303	6,605	4,200	5,150	10,805	11,755
こども(3～22歳)	一律 657			一律 657		一律1,095			一律 1,095	

(8,000円コース)(本人のみ)

(10,000円コース)(本人のみ)

単位:円

年 齢(歳)	入院給付金・保険金日額 8,000円					入院給付金・保険金日額 10,000円				
	生保部分	損保部分		合 計		生保部分	損保部分		合 計	
		男性(8)	女性(8W)	男性	女性		男性(10)	女性(1W)	男性	女性
15	1,704	740	1,230	2,444	2,934	2,130	910	1,520	3,040	3,650
16～20	1,704	800	1,290	2,504	2,994	2,130	980	1,590	3,110	3,720
21～25	2,128	840	1,390	2,968	3,518	2,660	1,030	1,710	3,690	4,370
26～30	2,408	950	1,750	3,358	4,158	3,010	1,160	2,150	4,170	5,160
31～35	2,504	970	1,650	3,474	4,154	3,130	1,220	2,070	4,350	5,200
36～40	2,544	990	1,720	3,534	4,264	3,180	1,260	2,170	4,440	5,350
41～45	2,824	1,060	1,970	3,884	4,794	3,530	1,320	2,450	4,850	5,980
46～50	3,312	1,240	2,360	4,552	5,672	4,140	1,540	2,940	5,680	7,080
51～55	4,216	2,030	3,320	6,246	7,536	5,270	2,510	4,120	7,780	9,390
56～60	5,464	2,990	4,450	8,454	9,914	6,830	3,690	5,510	10,520	12,340
61～65	7,488	4,460	5,970	11,948	13,458	9,360	5,510	7,390	14,870	16,750
66～69	10,568	6,340	7,870	16,908	18,438	13,210	7,760	9,670	20,970	22,880

※生保部分は1,000名以上　死亡保障なし

単位:円

親介護			
親の年齢(歳)	100万円(Pコース)	200万円(P2コース)	300万円(P3コース)
30～40	10	10	10
41～45	20	30	50
46～50	30	70	100
51～55	70	140	210
56～60	150	290	440
61～65	310	620	930
66～70	640	1,280	1,930
71～75	1,370	2,730	4,100
76～80	2,910	5,820	8,730
81～85	6,190	12,380	18,570

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>

※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365日、通算して700日を限度とします。
※三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
※手術保険金のお支払回数に限度はありません。ただし、お支払い回数を施術開始日から60日間の間に1回に制限している手術の種類があります。手術の種類の詳細については、当社約款に掲載しています。
※介護保険金・親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。
※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体(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

総合医療サポートは、「生保部分」と「損保部分」をセットしたものです。
損保部分のみのご加入はできません。生保部分と同日額にてご加入ください。
配偶者だけの加入はできません。
「生保部分」と「損保部分」ではお支払い対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。
「生保部分」の詳細は79～81ページをご確認ください。「損保部分」についての詳細は82～85ページをご確認ください。
※病気やケガ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。(生保部分)
※入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。(生保部分)
※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6カ月以下は切り捨て、6カ月超は切り上げた年齢をいいます。
(例)保険年齢40歳=2025年2月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで。
※生保部分掛金について/左記は、加入者が1,000名以上の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば左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。
※給付金の受取人は保険料負担者(本人)です。(生保部分)
※損保部分掛金について/左記は、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。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P79～85、99

⑦長期療養収入補償保険

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

制度の特長

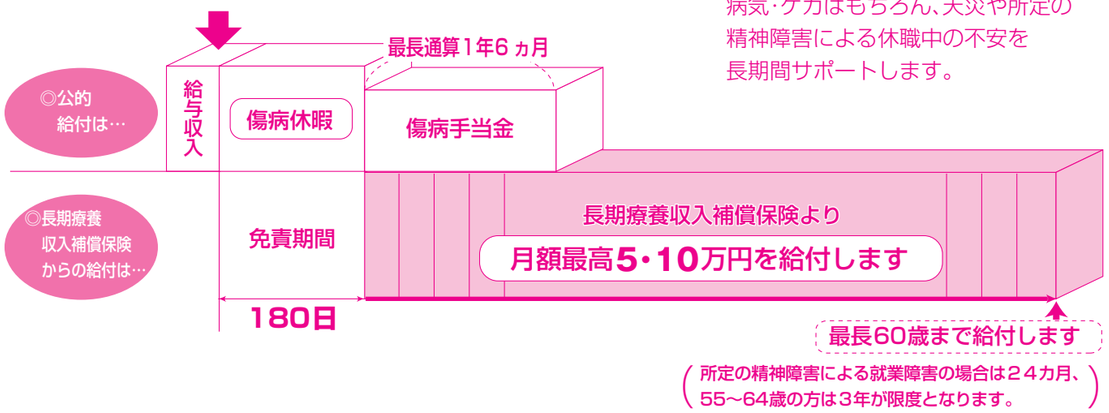
病気やケガにより所定の就業障害が**免責期間180日**を超えて継続した場合、保険金をお支払いします。(注)

(注)免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

制度内容

地震、噴火またはこれらによる津波により被ったケガによる就業障害も補償の対象です。

組合員の方で万一、病気やケガで長期休職になった場合 ➡ 一定期間は公的給付があります。 ➡ 6ヵ月(180日)を超えると、給与収入が減り、さらに、最長通算1年6ヵ月を超えると傷病手当金の給付はなくなります。 ➡ 『長期療養収入補償保険』により、月額最高10万円又は5万円を補償します。



病気・ケガはもちろん、天災や所定の精神障害による休職中の不安を長期間サポートします。

月額掛金

〈毎月の給与から控除します。(初回は2月分から)〉

単位:円

(申込コース)			1		2	
保険金額			保険金月額5万円		保険金月額10万円	
年齢／性別	免責期間	補償対象期間	男性	女性	男性	女性
15歳～24歳	180日	60歳	423	282	846	565
25歳～29歳			437	363	874	727
30歳～34歳			472	481	943	962
35歳～39歳			564	686	1,128	1,373
40歳～44歳			813	1,061	1,626	2,123
45歳～49歳			1,104	1,419	2,207	2,838
50歳～54歳			1,338	1,585	2,676	3,171
55歳～59歳		3年	1,253	1,319	2,506	2,638
60歳～64歳			2,129	1,998	4,258	3,995

※長期療養収入補償保険はグループ保険生命保険部分とセットでご加入ください。
※補償対象期間は契約年齢が54歳までの方は最長60歳まで、55～64歳の方は3年が限度、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。
※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2025年2月1日現在の満年齢です。
※上記掛金は、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。
※各コースいずれかを選択してください。
※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(増額・減額等)
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更　　など

※詳細は86～88ページをご確認ください。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P86～88、99

⑧三大疾病時所得補償保険

（特定3疾病による就業障害のみ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】　三大疾病時所得補償保険は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

特定3疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）により所定の就業障害が免責期間60日を超えて継続した場合、保険金をお支払いします。(注)

（注）免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

制度の趣旨

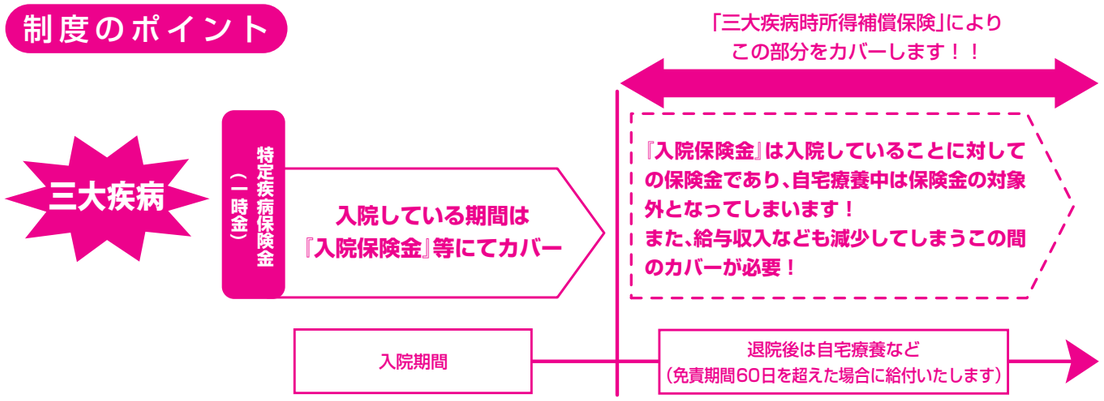
特定3疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）で長期休職となった場合、一定期間は給与や公的医療保険からの傷病手当金により、休職前給与の一定割合が補償されます。

しかし、その後職場復帰（再就職）できなかった場合、収入が大きく減少します。従来の『特定疾病保険金（一時金）』だけでは、補完に不十分なところがあり、安心して療養することができない状況に陥る危険もあります。

また、退院後の自宅療養中は『入院保険金』の対象外となってしまい、給与収入が減少してしまうこの期間のカバーが必要とされてきました。

そこで、長期休職時の収入の補完のために、『三大疾病時所得補償保険』により月額5万円を補償します。

制度のポイント



①重病による就業障害を補償

がん・急性心筋梗塞・脳卒中にかかり、所定の就業障害が免責期間60日を超えて継続した場合に保険金をお支払いします。

②最長60歳までの長期の補償を提供

所定の就業障害が継続している限り最長60歳まで（55歳以上の方は最長3年）保険金をお支払いする制度です。

補償額と月額掛金

（単位：円）

保険金額：申込コース			保険金月額5万円：5コース	
年齢	免責期間	補償対象期間	男性	女性
15歳～24歳	60日	60歳	40	40
25歳～29歳			68	88
30歳～34歳			128	140
35歳～39歳			240	276
40歳～44歳			396	396
45歳～49歳			644	752
50歳～54歳			844	1,004
55歳～59歳		3年	892	816

※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、2025年2月1日現在の満年齢です。
※記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※三大疾病保険とセットでお申し込みください。
※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】
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更　　など
※この制度には配当金および解約返れい金はありません。
※詳細は89～91ページをご確認ください。

補償対象期間

就業障害が続いた場合、免責期間終了後（61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、61日目から3年が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は、前の就業障害と同一とみなします。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。P89～91、99

⑨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。

制度の特長

●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。

制度のポイント

①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。
②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。
③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。
④集中治療給付金のお支払日数は120日を限度とします。
⑤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。）
⑥手術後療養給付金のお支払限度はありません。

保障内容

入院	ICU治療	手術	手術後療養	死亡・高度障害のとき
疾病入院特約（2001）より	疾病入院特約（2001）より	疾病入院特約（2001）より	疾病入院特約（2001）より	無配当定期保険（Ⅱ型）より

【加入対象区分：本人・配偶者】

保障	病気で継続して5日以上入院のとき《入院給付金》	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》	災害や病気で所定の手術を受けられたとき《手術給付金》			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》	死亡・高度障害のとき《死亡・高度障害保険金》
	入院給付金日額×（入院日数−4日）	入院給付金日額×集中治療室管理日数	（手術の種類により）入院給付金日額の10倍・20倍・40倍			（1回の手術につき）入院給付金日額の10倍	
			（例：虫垂切除術）	（例：甲状腺手術）	（例：胃切除術）		
本人	（1日につき）5,000円	5,000円	5万円	10万円	20万円	5万円	62.5万円
本人	4,000円	4,000円	4万円	8万円	16万円	4万円	50.0万円
本人	3,000円	3,000円	3万円	6万円	12万円	3万円	37.5万円
配偶者	3,000円	3,000円	3万円	6万円	12万円	3万円	37.5万円

＊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。

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

※対象となる三大疾病を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症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

年齢・性別により被保険者ごとに異なります。〈保険期間1年　集団扱月払〉（疾病入院特約（2001））
（入院給付金日額：3,000円・4,000円・5,000円）

（単位：円）

年齢	男性			女性		
	3,000円	4,000円	5,000円	3,000円	4,000円	5,000円
18～20歳	794	1,058	1,322	784	1,045	1,306
21～25歳	831	1,108	1,385	817	1,089	1,361
26～30歳	878	1,170	1,462	867	1,156	1,445
31～35歳	917	1,222	1,527	908	1,210	1,512
36～40歳	975	1,300	1,625	966	1,288	1,610
41～45歳	1,069	1,425	1,781	1,050	1,400	1,750
46～50歳	1,314	1,752	2,190	1,285	1,713	2,141
51～55歳	1,494	1,992	2,490	1,441	1,921	2,401
56～60歳	1,792	2,389	2,986	1,690	2,253	2,816
61～65歳	2,427	3,236	4,045	2,243	2,990	3,737
66～70歳	3,462	4,616	5,770	3,169	4,225	5,281

※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か月以下は切り捨て、6か月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2025年2月1日現在満39歳6か月を超え満40歳6か月まで
※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、実際の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。
※記載の掛金等はパンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入（増額）および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。
※上記掛金には、特約掛金が含まれています。
※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。
※保険金等のお支払いについて、本パンフレット92～95ページに詳細が記載されています。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。P92～95

健康なココロとカラダは、楽しい未来へのパスポート

⑩ 健康づくりサポート

本人

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。必ず三大疾病保険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。

疾病予防の考え方

- **一次予防「健康増進」**　生活習慣等の見直し・改善により病気そのものの発生を予防
- **二次予防「早期発見」**　早期発見・早期治療により、病気が進行しないうちに治療
- **三次予防「再発防止」**　必要な治療等により、機能の維持・回復を図る

一次予防に対応したサービスメニュー

① 気づき

●季刊誌「健康情報」　お届け（年４回）

健康的な食事・運動、リラクゼーションや最新の医学情報まで幅広い情報を満載。性別・年代を問わず楽しめる内容の情報誌を年4回お届け。（日経ヘルス編集）

② 行動

●ヘルシーファミリー倶楽部　ご利用はWebで

最新の健康情報から、病気・薬・病院の検索まで、健康に関するあらゆる情報を提供。健康関連書籍を中心に200冊以上が無料で読み放題の電子図書館や病院検索、くすり検索などさまざまなコンテンツで健康をサポート。

●相談ダイヤル　お電話で

様々な不安や悩みについて、お気軽に相談いただける専門窓口をご用意。健康全般、病気や育児、メンタルヘルスに介護・・・。ご相談には専門スタッフ（看護師、保健師、管理栄養士、薬剤師、医師、臨床心理士、ケアマネジャー等）が責任を持って対応。

※メンタルヘルス面接相談はひとり年間5回まで無料。

二次・三次予防に対応したサービスメニュー

行動

●テレセカンド®　お電話で

病院に受診することなく、名医(*)による電話相談が可能。セカンドオピニオンの必要性、治療法や診断についての疑問にお応え。

- ●臨床経験を積んだ看護師がご相談に応じる医師を検索し、相談日時を設定
- ●看護師が三者通話で電話相談に立会いしっかりとサポート

●ホスピサーチ®　お電話で

名医が在籍する医療機関の情報（「医療機関名」及び「診療科」）をスピーディにお伝えするサービス。急いで名医の在籍する医療機関の情報を知りたいというニーズにお応え。

- ●お電話ですぐに情報をお伝えすることが可能
- ●確定診断でなくとも「疑い」状態でもご利用が可能

＊名医とは専門医同士の相互評価に基づいて選ばれた優秀な専門医を指します。また、対象となる疾患は広義のがん、心臓疾患、脳動脈瘤、膠原病などです。テレセカンド、ホスピサーチは米国およびその他の国におけるBestDoctors,Inc. の商標です。
Best Doctors,Inc. は、グローバルバーチャルケアリーダー、Teladoc Health,Inc. およびTeladoc Health International, S.A.U. の一員です。

③ 増進

●WELBOX（ウェルボックス）　ご利用はWebで

国内約43,000以上の宿泊施設や育児、介護、健康、自己開発、グルメ、スポーツ、エンタメなど暮らしのさまざまなシーンで利用できる多彩なメニューが会員価格でご利用可能。

●CLUB FUJITA　お電話で

会員制リゾートホテル施設ウィスタリアンライフクラブ（全国7施設）を優待料金で利用可能。
〈神奈川県箱根2、静岡県熱海・宇佐美、三重県鳥羽、長野県野尻湖・車山高原〉

「健康づくりサポート」の取扱い

加入期間	加入期間１年間（2025年2月1日～2026年1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ん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。）

個人情報に関する取扱いについて

1．個人情報の利用目的
取得した個人情報は、健康づくりサポート加入者規約に定めるサービスの提供を行なうために利用します。

2．個人情報の取扱いの委託について
利用目的の達成に必要な範囲内において、取得した個人情報の全部または一部を委託する場合があります。その場合には、個人情報の管理水準が、明治安田生命保険相互会社（以下、当社といいます。）が設定する基準を満たす企業を選定し、適切な管理、監督を行ないます。

3．保有個人データの開示等および問い合わせ窓口について
当社が保有する開示対象個人情報について、開示・訂正・削除・利用停止のご依頼があった場合には、ご本人であることを確認させていただいたうえで、特別な理由がない限り回答・訂正等の対応をいたします。

【お問い合わせ先】明治安田ライフプランセンター（株）
（事務委託先）
団体サービス部　生活・健康サービスグループ
03－5952－5069

4．個人情報提供の任意性
氏名・住所・電話番号を提供いただけない場合、本サービスを提供できない場合があります。
健康づくりサポート加入申込書の提出をもちまして、個人情報の取扱いに同意いただいたものとさせていただきます。

「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邁進できるように具体的な健康情報の提供をすることで、豊かなクオリティー・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ん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条の目的に沿い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。
3．予告なくサービス内容を追加・変更することがあります。

第７条（届出事項の変更）
1．加入者は、当社に届け出た住所・氏名等について変更があった場合には、所定の方法にて速やかに当社に通知していただきます。
2．前項の変更事項についての通知がなく、当社からの送付物等が延着し、または到着しなかったときでも、当社は責任を負いません。ただし、前項の届け出を行わなかったことについて、やむを得ない事情があるときはこの限りではありません。

第８条（脱退ならびに加入者資格の喪失の場合の取扱い）
1．加入者は、自己の都合により脱退を希望するときは、所定の手続きをすることで、脱退することができます。
2．何らかの理由で運営費が支払われなかった場合は、いずれも特別な申し出がない限りは自動的に加入者資格を喪失します。
3．加入者が本規約に違反した場合、または加入者として不適当な行動が認められる場合等で当社が加入者として不適当と認めた場合は、当社は加入者資格を取り消すことがあります。
4．第2条に定める加入者資格を喪失した場合ならびに前2項の場合、契約は終了します。

第９条（加入期間）
1．加入者が、当社からサービス提供を受けることができる期間は1年です。
サービスの開始月日と終了月日は加入者が所属する団体と当社との間で決定した期間となります。
2．特に申し出のない場合、加入期間は1年毎に自動的に更新されます。

第10条（データ保護）
当社が保有する加入者個人のデータは厳正に管理・運用します。

第11条（規約の変更）
本規約については、今後変更することがあります。その場合、これを速やかに加入者に告知します。変更日以降は、変更後の規約に従い取扱うものとします。

第12条（契約の終了）
1．本契約は所属する団体が当社の保険商品の採用を中止した場合、同時に終了します。
2．本契約は加入者が所属する団体と当社との間のサービスの運営にかかる「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」が終了した場合、同時に終了します。

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）

MYLP－パ－24－健サ－002

⑪学校生協積立年金

（拠出型企業年金保険【生命保険】）

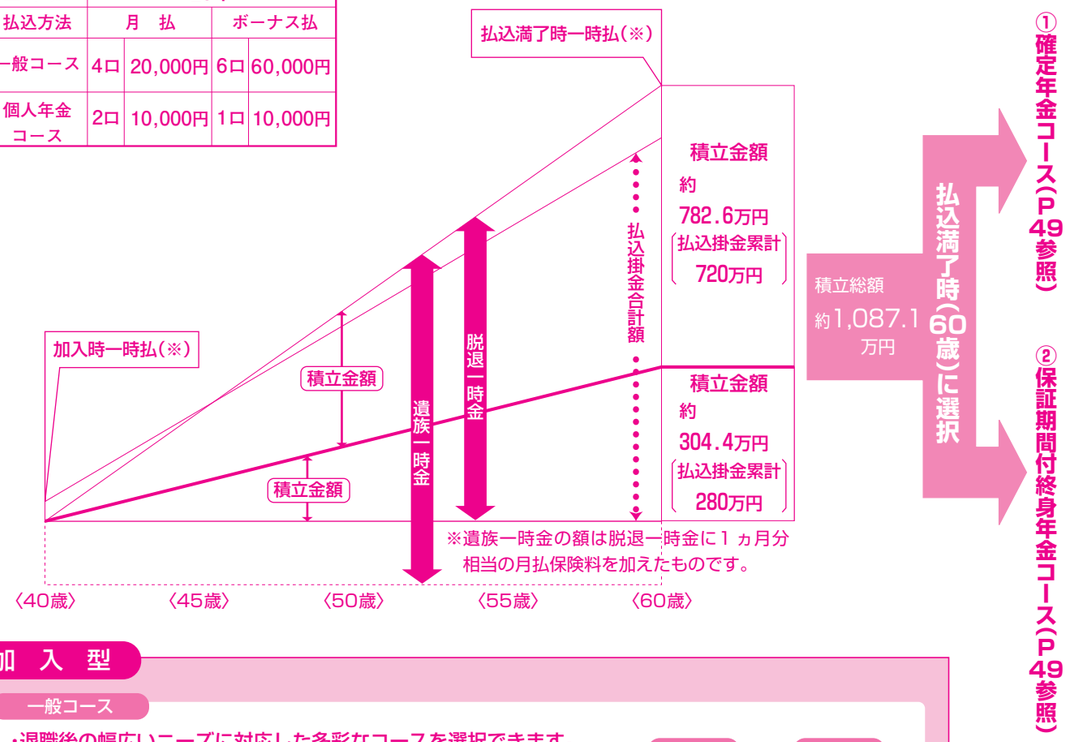
意向確認【ご加入前のご確認】　学校生協積立年金は、老後生活の資金確保を主な目的とする生命保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

将来の年金の準備の制度として活用してください。

制度のしくみ

ご　加　入　例					
加入年齢		40歳			
払込満了		60歳			
積立年数		20年			
加入口数	払込方法	月　払		ボーナス払	
	一般コース	4口	20,000円	6口	60,000円
	個人年金コース	2口	10,000円	1口	10,000円

本制度は在職中に掛金を積立て、払込満了時に、加入者の希望により、確定年金コース、保証期間付終身年金コース、年金に代えて一時金受取の中から選択いただくプランです。
※積立期間が短く積立金額が少ない場合につきましては、加入時一時払および払込満了時一時払によって、補うことができます。



加　入　型

一般コース

・退職後の幅広いニーズに対応した多彩なコースを選択できます。
・積立を続けながら、積立金を払い出すことができます。（P96参照）
・保険料は「一般の生命保険料控除」の対象となります。

年金保険　一時金

個人年金コース

・減口、全部中止はできません。
・保険料は「個人年金保険料控除」の対象となります。

年金保険　一時金

＊掛金には、いずれも一口当り0.9%（月払45円、ボーナス払・一時払90円）の制度運営事務費が含まれております。
＊制度運営事務費は生命保険料控除の対象にはなりません。

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。

在職中・脱退時の給付額試算表

月　払　1口　5,000円

加入期間	払込掛金合計額	積立金額（脱退一時金額）
年	円	約　円
1	60,000	58,840
2	120,000	118,300
3	180,000	178,400
4	240,000	239,140
5	300,000	300,530
6	360,000	362,570
7	420,000	425,290
8	480,000	488,680
9	540,000	552,750
10	600,000	617,510
15	900,000	952,010
20	1,200,000	1,305,080
25	1,500,000	1,677,830
30	1,800,000	2,071,470

ボーナス払　1口　10,000円

加入期間	払込掛金合計額	積立金額（脱退一時金額）
年	円	約　円
1	20,000	19,580
2	40,000	39,380
3	60,000	59,380
4	80,000	79,600
5	100,000	100,040
6	120,000	120,690
7	140,000	141,570
8	160,000	162,670
9	180,000	183,990
10	200,000	205,550
15	300,000	316,900
20	400,000	434,420
25	500,000	558,490
30	600,000	689,520

一時積立　10口　100,000円

加入期間	払込掛金合計額	積立金額（脱退一時金額）
年	円	約　円
1	100,000	98,700
2	100,000	99,700
3	100,000	100,800
4	100,000	101,800
5	100,000	102,900
6	100,000	104,000
7	100,000	105,100
8	100,000	106,200
9	100,000	107,400
10	100,000	108,500
15	100,000	114,500
20	100,000	120,800
25	100,000	127,500
30	100,000	134,500

※月払掛金が2口（10,000円）の場合は、脱退一時金も2倍してご覧ください。
　同様にボーナス払掛金が2口の場合は脱退一時金も2倍してご覧ください。（一時積立も同様）
※積立金（脱退一時金）は加入年数が短いと払込掛金の合計を下回ります。

老後の生活資金準備の第一歩として、将来受給できる公的年金を確認しましょう

＜ご参考＞　公的年金シミュレーター（https://nenkin-shisan.mhlw.go.jp/）
「公的年金シミュレーター」は、働き方・暮らし方の変化に応じて、将来受給可能な年金額を簡単に試算できるツールとして、厚生労働省が開発したものです。パソコンまたはスマートフォンでご利用できます。

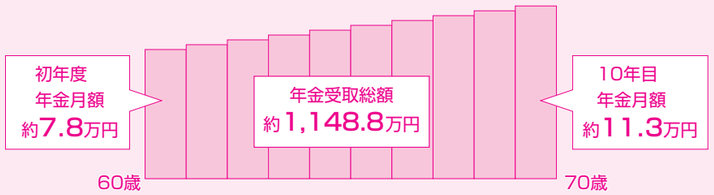
学校生協積立年金については
2025年1月1日が加入日となります。

①確定年金コース

○加入者の生死にかかわらず所定の期間「年金」を受け取れます。

●年金原資約1,087.1万円

●10年確定年金で受け取った場合（年金原資約1,087.1万円）



※この他5年（一般コースのみ）・15年・20年確定年金でも受け取れます。
（受取る年金の型：初年度年金額に対して5%逓増型）

②保証期間付終身年金コース

○加入者が生存している限り、終身にわたり年金を受け取れます。保証期間中に死亡した場合には、加入者の遺族に残りの保証期間年金をお支払するか、年金にかえて残りの保証期間に対応する未払年金現価をお支払いします。

●年金原資約1,087.1万円　●60歳男性例

●10年保証期間付終身年金で受け取った場合

※この他15年・20年保証期間付終身年金でも受け取れます。
（受取る年金の型：初年度年金額に対して5%逓増型保証期間のみ）

③一時金（年金に代えて）

全額を一時金受取りとなります。

給付額は現時点では確定しておらず、変動（増減）します。

給付額試算表の金額は、次の条件で計算していますが、実際にお支払する金額は変動（増減）することがあり、将来のお支払額をお約束するものではありません。
（1）年間保険料10,609万円を常に維持していること。
（2）加入者全員の保険料が毎月末日に入金されたものであること。
（3）給付額試算表の給付額は、予定利率（2024年7月1日現在年1.25%）に基づき計算しています。
なお、基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）については、将来変更される場合があります。

記載の給付額試算表には、配当金を加算していません。毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定していません。決算実績によってはお支払できない年度もあります。また、配当金が生じた場合には積立金の積増に充当されます。
年度途中で脱退された場合は、その年の配当金がありません。積立金（脱退一時金）は加入年数が短いと払込保険料の合計を下回ります。

年金額試算表

年金原資約1,087.1万円の場合

経過年数	基本年金年額	年金受取額累計
1 年	約 937,810 円	約 937,810 円
2	984,700	1,922,510
3	1,031,590	2,954,100
4	1,078,480	4,032,580
5	1,125,370	5,157,950
6	1,172,260	6,330,210
7	1,219,150	7,549,360
8	1,266,040	8,815,400
9	1,312,930	10,128,330
10	1,359,820	11,488,150
合計	11,488,150	

経過年数	基本年金年額	年金受取額累計
1 年	約 407,410 円	約 407,410 円
2	427,780	835,190
3	448,150	1,283,340
4	468,520	1,751,860
5	488,890	2,240,750
6	509,260	2,750,010
7	529,630	3,279,640
8	550,000	3,829,640
9	570,370	4,400,010
10	590,740	4,990,750
15	590,740	7,944,450
20	590,740	10,898,150
25	590,740	13,851,850
30	590,740	16,805,550

※60歳男性の場合
女性の場合、この試算より受取額が少なくなります。
11年目以降は本人が生存している場合に限り給付します。

給付額は現時点では確定しておらず、変動（増減）します。

記載の給付額は、予定利率（2024年7月1日現在年1.25%）に基づき計算していますが、実際にお支払する金額は変動（増減）することがあり、将来のお支払額をお約束するものではありません。
なお、年金開始後は、保険事務費として、年金支払時に年金額の1%を積立金から控除します（記載金額は控除後です）。
毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定していません。配当金が生じた場合には年金の増額のため保険料に充当しますが決算実績によってはお支払できない年度もあります。
なお、記載の給付額には、配当金を加算していません。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P96～97

ご加入にあたって　【グループ保険】

保険期間	**【共通】** １年間（2025年２月１日～ 2026年１月31日）で以後毎年更新します。保険期間中に脱退等で被保険者資格を失った場合は、喪失した月の月末まで（ボーナス払部分については半年単位の契約応当日前日まで）の保障となります。ただし、掛金の払込みが条件です。
掛金の払込み	**【共通】** 毎月の給与から控除します。（初回は２月分から） ボーナス払はボーナスより控除します。（初回は6月のボーナスより）
配当金・解約返れい金	**【生命保険部分】** 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。 **【普通傷害保険部分】** この制度には、配当金および解約返れい金はありません。
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。）	**【生命保険部分】** ●掛金の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。 ●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。 ●本人が受け取る配偶者・こどもの死亡保険金は、一時所得として課税されます。 ※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。 ※また配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合、贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。 ●高度障害保険金、障害給付金、入院給付金は非課税です。 ●本人の年金原資（死亡保険金額）はみなし相続財産とされ、相続税が課せられます。ただし、法定相続人数×500万円まで非課税です。 ※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。 ●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＝基本年金年額＋増加年金年額－基本年金年額×$\frac{\text{年金原資}}{\text{年金支給総額}}$ 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。
継続加入の取扱い	**【生命保険部分】** ●一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額（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・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。 **【普通傷害保険部分】** 加入の次年度からは、明治安田損害保険㈱またはお客さまから特に意思表示がない限り、前年度と同じ内容で継続します。 ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。
申込方法	**【共通】** 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しますので変更される場合があります。

保険金のお支払い	**【生命保険部分】** 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。 災害保険金については、この特約の加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に死亡した場合、または加入日（＊）以後に発病した特定感染症（※）を直接の原因として保険期間中に死亡した場合にお支払いします。 障害および災害入院給付金については、この特約の保険期間中の不慮の事故を原因として事故の日から180日以内、かつ保険期間中に給付割合表のいずれかの身体障害に該当したか、入院を開始した場合にお支払いします。 また、災害入院給付金のお支払いは、同一の不慮の事故について通算して120日をもって限度とします。同一の不慮の事故によって2回以上入院した場合には、その事故の日から起算して180日以内に開始した各入院について、入院日数を合算します。 なお、災害入院給付金については、日本における病院または診療所およびこれと同等とみなされる日本国外の医療施設に入院することを条件とします。 「入院」とは、医師の治療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。 （※）対象となる特定感染症 対象となる特定感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のもの（注）とし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編『疾病、傷害および死因統計分類提要ICD―10（2003年版）準拠』によるものとします。 分類項目（基本分類コード） コレラ（A00）、腸チフス（A01.0）、パラチフスA（A01.1）、細菌性赤痢（A03）、腸管出血性大腸菌感染症（A04.3）、ペスト（A20）、ジフテリア（A36）、急性灰白髄炎<ポリオ>（A80）、ラッサ熱（A96.2）、クリミヤ･コンゴ<Crimean-Congo>出血熱（A98.0）、マールブルグ<Marburg>ウイルス病（A98.3）、エボラ<Ebola>ウイルス病（A98.4）、痘瘡（B03）、重症急性呼吸器症候群［SARS］（ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。）（U04） （注）新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）（以下「当該感染症」といいます。）は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定める次のいずれかに該当する場合は、「対象となる特定感染症」に含みます。なお、被保険者が当該感染症を直接の原因として死亡した日において、当該感染症が次のいずれにも該当しない場合は、「対象となる特定感染症」に含みません。 （１）一類感染症、二類感染症または三類感染症 （２）新型インフルエンザ等感染症のうち新型コロナウイルス感染症 （３）指定感染症 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。 **高度障害状態とは** １．両眼の視力を全く永久に失ったもの ２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの ３．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったもの ※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金･給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html）をご覧ください。 なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

（＊）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。

保険金のお支払い（続き）

【普通傷害保険部分】

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(注)　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(けい)部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの ●山岳登はん（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
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	

（注）告知義務違反によりご契約が解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。

●「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、熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒を含みます。

●保険金のお支払いは、保険期間中（2025年2月1日～2026年1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。

●対象となる治療は（医師法上の）医師が必要であると認め、医師が行なう治療です（当社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます）。

●医師の指示がなく本人の判断（痛いという自覚症状等）だけで通院を続ける場合などは、通院の事実があったとしても、お支払いの対象とはなりません。また、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは通院に含まれません。

●被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・靭(じん)帯損傷等の傷害を被った特定の部位※を固定するために、医師の指示により、ギプス・ギプスシーネ・ギプスシャーレ・シーネその他これらと同程度に固定することができるもの（胸部固定帯、胸骨固定帯、肋(ろっ)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科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術・抜歯手術はお支払対象になりません。

●保険金受取人は被保険者本人となります。

お支払いできない場合について（解除･免責等）

【生命保険部分】

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

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

●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき

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

●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って、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき

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

1．死亡保険金について
　①被保険者が加入日（＊）から１年以内に自殺したとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）
　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。）

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

給付割合表

【生命保険部分】　（災害保障特約の災害保険金に対して）

等級	身体障害の程度	給付割合
第２級	8．１上肢および１下肢の用を全く永久に失ったもの 9．10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10．１肢に第３級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の１肢に第３級の13から15までまたは第４級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11．両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%
第３級	12．１眼の視力を全く永久に失ったもの 13．１上肢を手関節以上で失ったかまたは１上肢の用もしくは１上肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの 14．１下肢を足関節以上で失ったかまたは１下肢の用もしくは１下肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの 15．１手の５手指を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）を含んで４手指を失ったもの 16．10足指を失ったもの 17．脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50%

次ページへ

（＊）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。

給付割合表（続き）

【生命保険部分】　（災害保障特約の災害保険金に対して）

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

第１級は高度障害条項（７項目）です

年金の取扱いについて

【生命保険部分】

1．年金の種類と型
- ●年金支払期間は、支払請求時に５年以上25年以内で選択いただきます。（逓増型確定年金です）
- ●基本年金は毎年逓増いたします。（逓増率単利３%）

2．配当金
- ●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。

3．年金受取人
- ●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は、年金受取人の変更はできません。
- ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。

4．年金のお支払い
- ●年金受取人へのお支払いは、毎年１回、２回、４回受取りのいずれかです。
- ●年金のお支払い日は、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。

5．年金払の対象となる保険金
- ●団体定期保険の主契約保険金・災害保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年１回払いのとき年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。
- ●こどもの保険金については年金の取扱いはできません。

重大事由による解除について

【普通傷害保険部分】

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。

保険金のご請求（普通傷害保険部分）

【代理請求制度について】

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

①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）
②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族
③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の３親等内の親族
※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

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。

保険会社からのお願い・ご注意

＜保険金・給付金のご請求について＞

- ●保険金・給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。
- ●保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。（生命保険部分）
- ●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経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経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、保険契約者を経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。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」（普通傷害保険部分）

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

この制度は生命保険会社と締結した災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付団体定期保険契約、及び損害保険会社と締結した普通傷害保険契約に基づき運営します。**保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。**

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。

【生保部分】　引受会社　明治安田生命保険相互会社（事務幹事）　日本生命保険相互会社　富国生命保険相互会社　第一生命保険株式会社　太陽生命保険株式会社

この保険契約は共同取扱契約であり、明治安田生命保険相互会社は他の各引受保険会社の委任を受けて事務を行います。
引受保険会社は、それぞれの引受金額により保険契約上の責任を負います。なお、引受保険会社等は変更されることがあります。

【普通傷害保険部分】　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
- 栃木県学校生活協同組合　TEL 028−652−3324
- 明治安田生命保険相互会社　TEL 03−5289−7585
- 株式会社栃木県教育サービス　TEL 028−652−8181

MY−A−24−団−006655　MYG−A−24−傷−404

ご加入にあたって【グループ保険Plus】

保険期間	2025年２月１日からご加入者（被保険者）が70歳になられた直後の契約応当日の前日まで。（ただし、年齢は保険年齢です） ※ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。
掛金の払込み	掛金は毎月の給与から控除します。（初回は２月分から）
解約返戻金	この保険は、保険期間中に脱退（解約）された場合、ご加入年齢、加入期間等によっては解約返戻金をお支払いする場合があります。
税法上の取扱い （税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。）	●掛金の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。 ●死亡保険金：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。 ●高度障害保険金：非課税です。 ●解約返戻金：一時所得の対象となり、50万円の特別控除が適用されます。 一時所得の課税対象額＝（解約時受取金－総払込掛金－50万円）×１／２ ※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。
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。（申込書はグループ保険申込書と併用です。）
年金の取扱いについて	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きます。（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。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。 ４．年金のお支払い　●年金受取人へのお支払は、毎年１回、２回、４回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。 ５．年金払の対象となる保険金　●無配当定期保険（Ⅱ型）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24万円未満、年２回・４回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。 ●この制度は、保険金の受取人が主約款の条項（保険金の支払方法の選択）に基づき、保険金の支払事由発生後に保険金の全部または一部について、一時金でのお支払いに代えて年金支払をお選びいただくものです。この場合、保険金の全部または一部が新たにご契約いただく「年金保険」の一時払保険料に充当され、年金として支払われます。
自動更新の取扱い	ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間の満了の日の２か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず80歳まで自動的に更新されます。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

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．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき ３．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき ※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
お支払いできない場合について（解除・免責等）	次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。） ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り消しとなることがあります。） ●契約者もしくは被保険者に保険金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき １．死亡保険金について ①加入日（＊）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。） ②契約者の故意によるとき ③死亡保険金受取人の故意によるとき ④戦争その他の変乱によるとき （ただし、その程度により全額または削減してお支払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。

リビング・ニーズ特約	**【保険金のお支払事由について】** ●ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前１年間は、リビング・ニーズ特約による保険金の請求はできません。 ●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。 ●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。 余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。 （1）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合 （2）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合 **【ご請求について】** ●ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お１人について通算して3,000万円以内です。複数のご契約にリビング・ニーズ特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。 ●『死亡保険金額』は、リビング・ニーズ特約による保険金のご請求日における「無配当定期保険（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、被保険者がご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。 ●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。 **【お支払金額について】** ●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。 **【リビング・ニーズ特約による保険金をお支払いできない場合について】** ●つぎのいずれかにより、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 （1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき （2）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき （3）戦争その他の変乱によるとき ●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。
代理請求特約［Y］について	代理請求特約［Y］の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。 （注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。 指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。 １．被保険者の戸籍上の配偶者 ２．被保険者の直系血族 ３．被保険者の兄弟姉妹 ４．被保険者の３親等内の親族 ５．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。 ア．上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方 イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）

代理請求特約［Y］について（続き）	＊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、指定代理請求者にではなく、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。
保険会社からのお願い・ご注意	**＜保険金のご請求について＞** ●保険金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。 ●保険金はを請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。 ●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。 **＜改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について＞** ●ご加入の本人・配偶者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経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経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、保険契約者を経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。

ご契約の詳細	このパンフレットに記載の事項については、契約応当日である2025年2月1日の新規ご加入または増額部分について適用されます。 現在ご加入の部分についてはご加入時にお配りしている「ご契約のしおり　約款」をご参照ください。 ただし、このパンフレットの「お支払いできない場合について（解除・免責等）」に記載の、重大事由による解除の内容については現在ご加入の部分についても適用となります。 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。明治安田までお問い合わせください。 **【「ご契約のしおり　約款」記載事項の例】** ●お申込の撤回（クーリング・オフ）について　●解約と返戻金について ●健康状態等の告知義務について　●契約内容の変更等について ●保険金等をお支払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

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。ただし、保険期間中に退職等される際は、（新）年払の口座振替扱に変更、または退職時等に保険料の一括払込みをしていただければ、残りの保険期間についてはご継続いただけます。なおその後は保険料の割引制度の適用がなくなりますので、保険料が高くなる場合があります。
＊この保険には満期保険金はありません。
＊この保険には自動振替貸付制度はありません。
＊現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

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

引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込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。

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

引受会社　明治安田生命保険相互会社　公法人第三部法人営業第一部
〒110−0006　東京都台東区秋葉原5−9　TEL03−5289−7585
明治安田生命秋葉原ビル8F

MY−A−24−定期−006662

ご加入にあたって　【就業不能サポート】

保険期間	1年間（2025年2月1日～2026年1月31日）で以後毎年更新します。
掛金の払込み	掛金は毎月の給与（初回は2月分より）から控除します。
継続加入の取扱い	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。
配当金	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。
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。

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）まで継続するごとに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）まで継続するごとに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

（＊）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63～65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。
※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。

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
●保険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。）
●保険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
●保険契約者、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

（次ページへ続く）

お支払いできない場合について（解除・免責等）（続き）

●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保険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保険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

（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○00から○99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。

給付金に関するご注意（続き）

●「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に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）

（次ページへ続く）

給付金に関するご注意（続き）

●「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に次の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に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に次の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に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に、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。

給付金に関するご注意（続き）

●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。

指定代理請求者について

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、指定代理請求者にではなく、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、引受保険会社は保険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、保険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、保険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。

税法上のご注意 （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。 ●就業不能給付金・特定精神障害給付金・初期支援給付金は非課税です。
保険会社からのお願い・ご注意	●ご加入者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経由して引受保険会社にご通知ください。 ●被保険者の改姓等の場合には、すみやかに保険契約者を経由して引受保険会社にご通知ください。 ＜給付金のご請求について＞ ●給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受保険会社にご請求ください。 ●給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。 ●ご請求があった場合で、引受保険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。

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

※この制度は生命保険会社と締結した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

MY－A－24－DI－006659

ご加入にあたって　【ベース医療】

保険期間	１年間（2025年2月1日～ 2026年1月31日）で以後毎年更新します。 保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末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。
掛金の払込み	掛金は毎月の給与（初回は２月分から）から控除します。
継続加入の取扱い	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給付金額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、給付金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
配当金	この保険には、配当金はありません。
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。

給付内容

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

（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。
引受保険会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、給付金のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。
保険金等のお支払いに関する約款規定については団体または引受保険会社までお問い合わせください。

お支払いできない場合について（解除・免責等）	次のような場合には、給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。） ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、１年経過後にも取り消しとなることがあります。） ●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．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。＞
給付金に関するご注意	＜入院支援給付金・外来手術給付金・外来放射線治療給付金・先進医療給付金 共通事項＞ ●加入日（＊）前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする場合でも、加入日（＊）から起算して２年経過した後に入院を開始したとき・手術等を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。 （＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。 ＜入院支援給付金について＞ ●「入院」とは、「別表１　入院」に定められたものとします。 ●入院支援給付金のお支払いは、１入院について５回、通算して36回を限度とします。なお、第２回以降の入院支援給付金の支払事由は、第１回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。 ●被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を２回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、それらの入院を１回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱います。 ●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。

給付金に関するご注意（続き）	●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。 ＜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とは、被保険者が受けた先進医療の技術に対する被保険者の負担額として、その先進医療を受けた病院または診療所によって定められた額をいい、次の費用などは含みません。 ・「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費用（自己負担部分を含む） ・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すべ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。 ●先進医療給付特約は、お支払いの限度額の範囲内で先進医療の技術にかかる費用と同額を保障しますので、他に先進医療の保障に加入している場合は、上乗せの加入が必要であるかご確認ください。 ●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。

指定代理請求について	給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情（注）があるときは、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金を請求することができます。 （注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。 指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。 １．被保険者の戸籍上の配偶者 ２．被保険者の直系血族 ３．被保険者の兄弟姉妹 ４．被保険者の３親等内の親族 ５．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。 ア．上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方 イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く） お支払いした給付金は、指定代理請求者にではなく、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。

医療保障保険契約内容登録制度（続き）	【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。
保険会社からのお願い・ご注意	＜保険金のご請求について＞ ●給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。 ●給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。 ●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。 ＜改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について＞ ●ご加入の本人・配偶者・こどもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。 ●被保険者の改姓等の場合には、すみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。

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

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

引受会社　明治安田生命保険相互会社　公法人第三部法人営業第一部

MY－A－24－団医－006658

別表1　入院

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

別表2　対象となる悪性新生物・上皮内新生物

対象となる悪性新生物･上皮内新生物の範囲は､以下の（1）および（2）をいいます。
（1）平成６年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要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❶	D37－D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害❷	D50－D89

備考
❶たとえば､真正赤血球増加症<多血症>(D45)､骨髄異形成症候群(D46)､慢性骨髄増殖性疾患(D47.1)､本態性(出血性)血小板血症(D47.3)です。
❷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（ＵＩＣＣ）の「ＴＮＭ分類」が「Ｔ０」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。

ご加入にあたって　【三大疾病保険】

保険期間	1年間（2025年2月1日～2026年1月31日）で、以後毎年更新します。
掛金の払込み	掛金は毎月の給与から控除します。（初回は2月分から）
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。 ●死亡保険金：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。 ●高度障害保険金：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：非課税です。
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。（申込書はグループ保険申込書と併用です。）昨年度と同じ保険金額で継続する場合は自動継続し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は、昨年度と同じ保険金額で継続となります。
年金の取扱いについて	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きます。（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。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。 4．年金のお支払い　●年金受取人へのお支払は、毎年１回、２回、４回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日（15日）です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。 5．年金払の対象となる保険金　●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。
自動更新の取扱い	保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。 ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。 ※更新後のご契約の保険期間は１年です。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

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．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき
3．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき
4．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
5．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
6．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
7．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき

※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

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

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

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。）

（＊）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。

リビング・ニーズ特約

【保険金のお支払事由について】

●ご請求の際に被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき。ただし、保険期間（更新される場合は更新後の保険期間を含みます。）満了前１年間は、リビング・ニーズ特約による保険金の請求はできません。
※保険期間が１年のご契約の場合は満了前１年間であってもご請求できます。
●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。
●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。

余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。
（1）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合
（2）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合

【ご請求について】

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

【お支払金額について】

●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、6か月間の指定保険金額に対する利息と6か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。（ただし、ご請求日から6か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の保険料の現価を差し引きます。）

【リビング・ニーズ特約による保険金をお支払いできない場合について】

●つぎのいずれかにより、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。
（1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
（2）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき
（3）戦争その他の変乱によるとき
●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。

代理請求特約［Y］について

代理請求特約［Y］の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。
（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。
指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。
1．被保険者の戸籍上の配偶者
2．被保険者の直系血族
3．被保険者の兄弟姉妹
4．被保険者の３親等内の親族
5．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
ア．上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）

（次ページへ続く）

代理請求特約［Y］について（続き）	＊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、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。 保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。 ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。 指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。 指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約［Y］の詳細は「ご契約のしおり　約款」に記載されています。必ずご確認ください。 指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。
ご契約の詳細	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。明治安田までお問い合わせください。 **【「ご契約のしおり　約款」記載事項の例】** ●お申込の撤回（クーリング・オフ）について　●解約と返戻金について ●健康状態等の告知義務について　●契約内容の変更等について ●保険金等をお支払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

保険会社からのお願い・ご注意	**＜保険金のご請求について＞** ●保険金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。 ●保険金を請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。 ●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。 **＜改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について＞** ●ご加入の本人・配偶者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経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経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、保険契約者を経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。

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。

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

引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込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。

※この制度は生命保険会社と締結した7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約に基づき運営します。
約款規定については引受保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html）をご覧ください。
なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

引受会社　明治安田生命保険相互会社　公法人第三部法人営業第一部
〒110−0006　東京都台東区秋葉原5−9　TEL03−5289−7585
明治安田生命秋葉原ビル8F

MY−A−24−特疾−006661

ご加入にあたって　【総合医療サポート生保部分】

保険期間	1年間（2025年2月1日～2026年1月31日）で以後毎年更新します。 保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月末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。
掛金の払込み	毎月の給与から控除します。（初回は2月から）
配当金	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致します。
継続加入の取扱い	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入院給付金日額（同コース）以下で継続加入できます。なお、更新の際に、入院給付金日額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
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。
給付内容	給付種類：入院給付金 給付事由：加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として継続して2日以上入院したとき 給付内容：入院給付金日額×入院日数をお支払いします。 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、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。
給付金のお支払い	＜入院について＞ ●入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。 （1）加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。 （注）被保険者がこの保険契約の更新後に、加入日（＊）前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、加入日（＊）から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入日（＊）以後の原因によるものとみなします。 （2）傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含む）による治療（柔道整復師による施術を含む）が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。 （注）治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。 （3）「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。 ①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。） ②①の場合と同等の日本国外にある医療施設 ●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。 ●被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当会社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。 （1）その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき （2）その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき ●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。

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

給付金のお支払い（続き）	●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。 ●分娩のための入院は、当会社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。 ●薬物依存（モルヒネ、コカイン中毒等）、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。 ＜入院給付金＞ ●入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき124日分、通算700日分です。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。
お支払いできない場合について（解除・免責等）	次のような場合には、給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。） ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取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 1．入院給付金について ①契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失 ②その被保険者の犯罪行為 ③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故 ⑥その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故 ⑦その被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

医療保障保険 契約内容 登録制度	「医療保障保険契約内容登録制度」について　あなたのご契約内容が登録されます。 当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。 医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険（団体型・個人型）契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。 一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とさせていただ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（団体型・個人型）契約の消滅時までとします。 各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。 また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。 当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社コミュニケーションセンター（電話 0120-662-332）にお問い合わせください。 【登録事項】 （1）被保険者の氏名、生年月日および性別 （2）保険契約の種類（医療保障保険（団体型・個人型）） （3）治療給付率 （4）入院給付金日額 （5）保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名 （6）保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。） （7）契約日 その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。 ※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。
保険会社からの お願い・ご注意	**＜給付金のご請求について＞** ●給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。 ●給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。 ●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。 **＜改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について＞** ●ご加入の本人・配偶者・こどもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。 ●被保険者の改姓等の場合には、すみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。

保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ
（https：//www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product
/demand/contract/index.html）をご覧ください。
なお、上記ホームページアドレスは、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。

相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、
この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、
総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。
この制度は引受保険会社と締結した短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約に基づき運営します。

引受保険会社　明治安田生命保険相互会社

MY－A－24－医－006657

ご加入にあたって　【総合医療サポート損保部分】

保険期間	１年間（2025年２月１日～ 2026年１月31日）で以後毎年更新します。
掛金の払込み	掛金は毎月の給与から控除します。（初回は２月分から）
配当金・ 解約返れい金	この制度には、配当金および解約返れい金はありません。
継続加入の取扱い	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。
申込方法	所定の申込書に必要事項を記入、押印の上ご提出ください。（申込書はグループ保険申込書と併用です。）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。
保険金の お支払い	●入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払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（ばってい）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。 お支払対象となる疾病・傷害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ （https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

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

ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。

介護保険金をお支払いできない主な場合

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

親介護保険金をお支払いできない主な場合

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

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

なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができないことがあります。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。

＜重大事由による解除について＞

保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、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。

保険金のご請求

保険金のお支払い事由が発生したときは、保険金のお支払い事由の発生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。

＜代理請求制度について＞

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

お支払対象となる疾病等の定義

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

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

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

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

糖尿病	1．糖尿病	高血圧性疾患	2．高血圧性疾患

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

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

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

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

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

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

（次ページへ続く）

お支払対象となる疾病等の定義（続き）	●介護保険金および親介護保険金における所定の要介護状態は次のとおりです。 ①公的介護保険要介護２以上の認定がなされた場合 ②保険期間中に以下の状態となり、その状態が保険期間中に90日を超えて継続した場合

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

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

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

※この制度は損害保険会社と締結した医療保険契約（＊）に基づき運営します。
保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。

＊この医療保険契約には下記の特約がセットされています。
疾病手術特約、傷害手術特約、三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約

取扱代理店	栃木県学校生活協同組合	TEL 028−652−3324
	明治安田生命保険相互会社	TEL 03−5289−7585
	株式会社栃木県教育サービス	TEL 028−652−8181
引受損害保険会社	明治安田損害保険株式会社	

MYG−A−24−医−405

ご加入にあたって　【長期療養収入補償保険】

保険期間	１年間（2025年２月１日～2026年１月31日）で、以後毎年更新します。
掛金	毎月の給与から控除します。（初回は２月分給与から）
配当金・解約返れい金	この制度には、配当金および解約返れい金はありません。
申込方法	所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、ご提出ください。 継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。 また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。
継続加入に関する取扱い	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。
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。（注） （注）免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。 就業障害が続いた場合、免責期間終了後（181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181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ヵ月未満の端日数が生じた場合は、１ヵ月＝30日とした日割計算でお支払いします。 なお、所得喪失率は、 $1-\frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ で算出されます。 病気やケガにより全く就業できない場合は有給、無給を問わず100%とします。 初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業障害の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて１年を経過した後に就業障害になったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。 ①被保険者が身体障害を被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が就業障害になった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額 ＊他の保険契約または共済契約から、保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。
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ことがあります。 ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。 ・保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはでき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（けい）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ないことがあります。 また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。 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（アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害を除きます。）を被保険者が被り、これを原因として生じた就業障害に対して、保険金をお支払いします。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 F00～F09、F20～F99 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、認知症、知的障害、特異的発達障害、多動性障害など **＜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
保険金のご請求	＜代理請求制度について＞ ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。 ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。） ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする３親等内の親族 ③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の３親等内の親族 ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。 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。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

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

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

取扱代理店	**栃木県学校生活協同組合**	TEL 028−652−3324
	明治安田生命保険相互会社	TEL 03−5289−7585
	株式会社栃木県教育サービス	TEL 028−652−8181
引受損害保険会社	**明治安田損害保険株式会社**	

MYG−A−24−L−407

ご加入にあたって　【三大疾病時所得補償保険】

保険期間	1年間（2025年2月1日～2026年1月31日）で、以後毎年更新します。
掛金	毎月の給与から控除します。（初回は2月分給与から）
配当金・解約返れい金	この制度には、配当金および解約返れい金はありません。
継続加入に関する取扱い	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。 悪性新生物による就業障害で保険金のお支払対象となった場合、以後、悪性新生物による就業障害は保険金のお支払対象とはなりませんのでご注意ください。
申込方法	所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、ご提出ください。 継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。 また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。
保険金のお支払い	

お支払いの対象となる疾病		保険金のお支払い事由
悪性新生物（がん）	上皮内がん※1および悪性黒色腫以外の皮膚がんを除く悪性新生物	保険期間中に発病※2した特定3疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中）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60日を超えて継続したとき。（注）
急性心筋梗塞	虚血性心疾患のうち、急性心筋梗塞（狭心症は除く）	
脳卒中	脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳動脈の狭塞（脳血栓、脳塞栓）	

※1「上皮内がん」とは、がんの進行段階が極めて早期にあるもので、がん細胞の増殖が上皮基底膜内にとどまり、基底膜を越える浸潤を認めないものをいいます。
※2悪性新生物を原因とする就業障害については、加入日以後に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定された場合に限ります。詳細は、「特定3疾病の定義」を参照願います。
（注）免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

就業障害が続いた場合、免責期間終了後（61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、61日目から3年が限度となります。
また、一度就業障害が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は、前の就業障害と同一とみなします。

●お支払いする保険金の額
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上回る場合は、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障害である期間に1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月＝30日とした日割計算でお支払いします。

※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特定3疾病を原因とし、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特定3疾病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（悪性新生物によって生じた就業障害を除きます）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特定3疾病について、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。
保険金のお支払いに関する注意（続き）	・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。
指定代理請求者	指定代理請求者からのご請求により保険金をお支払いした場合に、被保険者または契約者よりご契約内容（保険金支払状況など）についての照会があったときは、事実に基づいてご回答せざるをえないことがありますのでご了承ください。（指定代理請求者の範囲は、加入申込書の「指定代理請求者について」をご覧ください。）
免責・解除について	次の事由を原因と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。 ●戦争、外国の武力行使、暴動、核燃料物質等によって生じた身体障害による就業障害（ただし、テロ行為によって生じた身体障害による就業障害を除きます。） ●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ないことがあります。 また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。
就業障害の定義	就業障害とは、被保険者が特定3疾病を被り、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状態をいいます。 （イ）その特定3疾病の治療のため入院していること （ロ）（イ）以外の場合で、その特定3疾病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、その特定3疾病により、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
特定3疾病の定義	**●悪性新生物（がん）＜注＞** 所定の悪性新生物をいい、上皮内がん、および悪性黒色腫以外の皮膚がんを除きます。所定の悪性新生物の詳細については、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。 **●急性心筋梗塞** 冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目のすべてを満たす疾病をいいます。 ①典型的な胸部痛の病歴 ②新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 ③心筋細胞酵素の一時的上昇 **●脳卒中** 脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓を含みます。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病をいいます。 ＜注＞ 1. 悪性新生物を原因とする就業障害については、加入日以後（ただし、乳房の悪性新生物を原因とする就業障害については、加入日からその日を含めて90日を経過した後）に、加入日前を含めて初めて診断確定された場合に限ります。 2. 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と診断確定された場合に、その後（※1）に新たな悪性新生物（※2）と診断確定されたときは、その新たな悪性新生物（※2）は、加入日前を含めて初めて診断確定されたものとして取扱います。 3. 次のいずれかに該当した場合に、その後に悪性新生物（※3）と診断確定されたときは、加入日前を含めて初めて診断確定されたものとして取扱います。 ①加入日以後（※1）に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定され、就業障害が発生しなかった場合 ②加入日以後（※1）に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定され、免責期間中に就業障害が終了した場合 4. 上記の「診断確定」は、病理組織学的所見（※4）により被保険者以外の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（※4）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。 （※1）乳房の悪性新生物については、加入日からその日を含めて90日を経過した後をいいます。 （※2）転移または再発したものを除きます。 （※3）転移または再発したものを含みます。 （※4）生検をいいます。

重大事由による解除について	保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、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。
代理請求制度について	ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。 ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。） ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族 ③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族 ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

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。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

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

この制度は損害保険会社と締結した特定3大疾病による就業障害のみ補償特約付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。

取扱代理店	栃木県学校生活協同組合	TEL 028−652−3324
	明治安田生命保険相互会社	TEL 03−5289−7585
	株式会社栃木県教育サービス	TEL 028−652−8181
引受損害保険会社	明治安田損害保険株式会社	

MYG−A−24−DL−406

ご加入にあたって【医療プラン】

保険期間	1年間（2025年2月1日～2026年1月31日）で以後毎年更新します。
掛金の払込み	掛金は毎月の給与から控除します。（初回は2月分から）
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。 ●入院給付金：非課税です。 ●集中治療給付金：非課税です。 ●手術給付金：非課税です。 ●手術後療養給付金：非課税です。 ●死亡保険金：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。
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。（申込書はグループ保険申込書と併用です。） 昨年と同額継続する場合は、自動継続し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は、昨年度と同額継続となります。
自動更新の取扱い	保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。 ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。 ※更新後のご契約の保険期間は1年です。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。
代理請求特約［Y］について	代理請求特約［Y］の付加により、被保険者が受取人となる給付金・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、指定代理請求者にではなく、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。

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。

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．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき
3．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき
4．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
5．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
6．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき
7．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき

※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

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

お支払いできない場合について（解除・免責等）

次のような場合には、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．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

【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。

【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

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。明治安田までお問い合わせください。

【「ご契約のしおり　約款」記載事項の例】
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について
●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

【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。

保険会社からのお願い・ご注意	**＜給付金・保険金のご請求について＞** ●給付金・保険金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。 ●給付金・保険金を請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。 ●ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。 **＜改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について＞** ●ご加入の本人・配偶者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経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経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、保険契約者を経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。

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。

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

引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込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。

※この制度は生命保険会社と締結した代理請求特約［Y］付疾病入院特約（２００１）付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型）契約に基づき運営します。

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

引受会社　明治安田生命保険相互会社　公法人第三部法人営業第一部
〒110－0006　東京都台東区秋葉原5－9　TEL03－5289－7585
明治安田生命秋葉原ビル8F

MY－A－24－医プ－006660

ご加入にあたって【学校生協積立年金】

新規加入及び加入口数変更の取扱い	年１回の定められた募集期間中に限り、所定の申込書により申し込んでいただきます。 新規加入・加入口数の変更（増口・一部中止）は、2025年１月１日付として取扱います。 期間中の中途での口数変更はできません。（別表参照）
減口及び全部中止の取扱い	減口･中止…加入者は次の事由がある場合には、毎年１月１日付により積立金の払い出し（減口）、掛金の中止をすることができます。 ※減口とは、払込を継続しながら減口部分に対応する積立金をお支払いするものです。 ※全部中止とは、払込を中断する（最長３年間）もので、積立金は払い出しせず他の積立金と同様に運用されます。 ※月払を全部中止する場合は、ボーナス払も中止されます。 **＜別表＞**　**（◯は該当事由）** 事由 ／ 減口 ／ 中断（中止） ①災害 ／ ◯ ／ ◯ ②疾病･障害（親族の疾病･障害･死亡を含む） ／ ◯ ／ ◯ ③住宅の取得 ／ ◯ ／ ◯ ④教育（親族の教育を含む） ／ ◯ ／ ◯ ⑤結婚（親族の結婚を含む） ／ ◯ ／ ◯ ⑥債務の弁済 ／ ◯ ／ ◯ ⑦その他加入者が保険料の拠出に支障のある場合 ／ × ／ ◯ 加入コース ／ 減口 ／ 全部中止 一般コース ／ 可 ／ 可 個人年金コース ／ 不可 ／ 不可
脱退の取扱い	毎月、２０日迄に学校生協事務局へ給付金請求書（学校生協事務局保管）が到着すれば、翌月１日脱退となり、給付金請求書に不備等がなければ翌月末頃に給付金がご指定の口座に支給されます。 ※更新日（１月１日）の前後（１２月２０日頃から２月上旬まで）は決算の為、積立金の払出しはできませんのでご注意願います。 ※申込書を加入で提出後（自動更新を含む）更新日までに脱退した場合は加入できません。（個別確認を要す。）
掛金	保険料は加入者負担です。 ⑴　月払掛金 １口あたりで５，０００円として、１口～２０口の範囲で任意に選択できます。掛金は毎月の給与から控除されます。（第１回目は１月の給与より控除します。） ⑵　ボーナス払掛金 月払加入者の方に限り、６月と１２月に１万円を１口とし、１口～最高５０口まで任意に選択できます。（ボーナス払、一時払は月払への加入が条件となります。ボーナス払のみの積立はできません。尚、６月、１２月同口とします。） ⑶　一時払掛金 月払加入者の方に限り、毎年契約応当日（１月１日）に１万円を１口とし、１口以上１，０００口まで任意で選択できます。退職時一時払については１口１万円で、１口以上1,000口まで任意で選択できます。ただし、確定年金を選択する方は積立満了時積立金額の範囲内を限度とします。振込みについては、１２月中旬にお申込者に専用振込用紙をお送りし、別途お伝えする期日までに指定口座（１２月中旬にご案内）へお申込者がご入金いただきます。 （※積立満了時一時払は、払込時に事務手数料等を控除するため、年金受取開始時には払込掛金を下回ります。１年経過後には配当金（生じた場合）が払込掛金に上乗せされます。） 上記掛金には、いずれも一口当り０．９％（月払45円、ボーナス払・一時払90円）の制度運営事務費が含まれております。
在職中の給付	在職中に脱退または死亡したとき、次の給付があります。（給付額はパンフレットの給付額試算表を参照してください。） 脱退したとき：脱退一時金（加入者本人に支払われます。） 死亡したとき：遺族一時金（加入者の遺族（労働基準法施行規則第42～45条に定める遺族補償の順位によります。）に支払われます。） なお遺族一時金の額は脱退一時金に月払保険料の１ヵ月分相当額を加えたものです。

	一般コース	個人年金コース
払込満了時の選択	払込満了時（65歳）に、次の年金等を選択し加入することができます。 年金受取人（掛金負担者）は被保険者本人です。 ⑴確定年金（受取期間5年、10年、15年、20年） ⑵保証期間付終身年金（保証期間10年、15年、20年） ※50歳未満で脱退の方は、年金での受取りはできません。 ※初年度年金月額が1万円に満たない場合は、一時金をお支払いします。 ⑶一時金（年金に代えて）	払込満了時（65歳）に、次の年金を選択し加入することができます。 年金受取人（掛金負担者）は被保険者本人です。 ⑴確定年金（受取期間10年、15年、20年） ⑵保証期間付終身年金（保証期間10年、15年、20年）のうちいずれか一種類を選んでください。 年金の支払に代えて、一時金で受取ることもできます。 ※但し、年金で選択する場合には、実際の掛金の払込が10年以上あることが条件です。 ※50歳未満で脱退の方は年金での受取りはできません。 ※受取開始年齢が60歳以上でなければ確定年金での受取りはできません。
	※年金は年4回（2月、5月、8月、11月）３ヵ月分ずつに分けてお支払いします。 ※確定年金選択の場合はその時の積立金が退職時（年金受給権取得時）一時払の積増限度額となります。 加入者はお申し出により、年金開始を最長10年間繰り延べすることができます。この期間中引受保険会社が定めた方法により積立てておきます。ただし、繰延期間中、掛金の払込はお取り扱いしません。 なお、お申し出により繰延期間を変更し、年金のお支払いをします。繰延期間中は減口のお取り扱いができません。 年金開始後、年金受取人（遺族含む）からご希望があれば、将来の年金支払に代えて残余保証期間の未払年金現価を一時金でお支払いします。 この場合、１０、１５、２０年保証期間付終身年金については、１０、１５、２０年の保証期間経過後加入者本人が生存されていたとき、年金のお支払いを再開します。ただし、年金再開後に一時金のお取扱いはできません。ご加入者が保証期間中に死亡された場合、ご加入者の遺族に残りの保証期間年金をお支払いするか年金にかえて残りの保証期間に対応する未払年金現価をお支払いします。保証期間経過後は生存確認のため、年１回、所定の書類のご提出が必要となります。	
残高通知	積立金残高は、毎年１回決算終了後、明細書により２月頃加入者に通知します。	
配当金	毎年の決算により配当金が生じた場合には、積立期間中は責任準備金の積増のための保険料の払込に充当し、年金開始後は年金の増額のための保険料に充当します。	
税法上の取扱い （税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。）	払込掛金から制度運営事務費を引いた金額が、一般の生命保険料控除の対象となります。	払込掛金から制度運営事務費を引いた金額が、個人年金保険料控除の対象となります。

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

※この制度は生命保険会社と締結した拠出型企業年金保険契約に基づき運営します。

引受会社　明治安田生命保険相互会社　公法人第三部法人営業第一部
〒110−0006　東京都台東区秋葉原5−9　TEL03−5289−7585
明治安田生命秋葉原ビル8F

MY−A−24−企−006656

ご加入にあたって【共通部分】

グループ保険（生命保険部分）、グループ保険Plus、就業不能サポート、ベース医療、三大疾病保険、総合医療サポート（生保部分）、医療プラン、学校生協積立年金共通

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、当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、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。

グループ保険（普通傷害保険部分）、総合医療サポート（損保部分）、長期療養収入補償保険、三大疾病時所得補償保険

＜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。要配慮個人情報等のセンシティブ情報については、個人情報保護法その他の法令、ガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供を行ないません。

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。

（※）明治安田生命保険相互会社のホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/）の「子会社・関連会社等一覧」をご覧ください。

（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。

−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、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。

〈総合医療サポート（損保部分）、長期療養収入補償保険、三大疾病時所得補償保険〉

＜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（解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります）。

※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させていただく場合があります。

●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をすることを前提に、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

グループ保険（旧コース）※旧コースへの新規加入・内容変更はできませんのでご注意ください。

月払コース　保障内容（生命保険部分＋普通傷害保険部分）【加入対象区分：本人】

保険部分のコース名（）は普通傷害	加入対象区分	コース	生命保険部分								普通傷害保険部分（損保部分）		
			一時金受取時保険金額（年金原資）一般の死亡または高度障害【死亡・高度障害保険金】	年金受取の場合			不慮の事故を原因として事故の発生の日からその日を含めて180日以内の				入院保険金	通院保険金（90日限度）	手術保険金（状況により）
				受取期間	一般の死亡または高度障害		死亡、特定感染症による死亡【災害保険金】	高度障害【障害給付金（給付割合表第1級）】	身体障害（程度により）【障害給付金（給付割合表第2級～第6級）】	5日以上の入院（120日限度）【入院給付金】			
					初年度受取月額	年金総受取額							
			万円		約　万円	約　万円	万円	万円	万円	一日につき　円			
本人（Xコース）		X	4,000	25年	11.0	4,501	800	800	80～560	12,000	一日につき5，000円	一日につき3，000円	2.5万円・5万円
		G	3,390	25年	9.3	3,815	678	678	67～474	10,170			
		C	3,380	20年	11.9	3,700	676	676	67～473	10,140			
		H	2,940	20年	10.4	3,218	588	588	58～411	8,820			
		L	2,820	25年	7.7	3,173	564	564	56～394	8,460			
		M	2,360	20年	8.3	2,583	472	472	47～330	7,080			
		I	2,120	15年	10.3	2,258	424	424	42～296	6,360			
		E	1,910	10年	14.5	1,981	382	382	38～267	5,730			
		T	1,800	10年	13.7	1,867	360	360	36～252	5,400			
		N	1,790	15年	8.7	1,907	358	358	35～250	5,370			
		J	1,570	10年	11.9	1,628	314	314	31～219	4,710			
		O	1,290	10年	9.8	1,338	258	258	25～180	3,870			
		F	1,010	5年	16.0	1,020	202	202	20～141	3,030			
		V	890	5年	14.1	899	178	178	17～124	2,670			
		P	670	5年	10.6	677	134	134	13～93	2,010			
		W	440	5年	6.9	444	88	88	8～61	1,320			

○グループ保険は主契約（団体定期保険）に特約（災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約・年金払特約・半年払保険料併用特約）及び普通傷害保険をセットしたものです。
○生命保険部分と普通傷害保険部分ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。
○詳細は51～56ページをご参照ください。
○普通傷害保険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】
●保険期間の変更　●掛金の払込方法の変更　など
○いずれか1種類を選んでください。
○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。

※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（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。

月額掛金 （本人） 下記掛金には普通傷害保険部分（本人900円）を含みます。

（　　）は生保分掛金です。　単位：円

コース＼年齢・性別	15～35歳 1989.8.2～2010.8.1		36～40歳 1984.8.2～1989.8.1		41～45歳 1979.8.2～1984.8.1		46～50歳 1974.8.2～1979.8.1		51～55歳 1969.8.2～1974.8.1		56～60歳 1964.8.2～1969.8.1		61～65歳 1959.8.2～1964.8.1		66～70歳 1954.8.2～1959.8.1	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
X	5,740 (4,840)	4,380 (3,480)	6,780 (5,880)	6,020 (5,120)	8,500 (7,600)	6,940 (6,040)	11,340 (10,440)	9,020 (8,120)	15,620 (14,720)	11,500 (10,600)	21,700 (20,800)	14,060 (13,160)	32,180 (31,280)	18,020 (17,120)	46,780 (45,880)	23,620 (22,720)
G	5,002 (4,102)	3,849 (2,949)	5,883 (4,983)	5,239 (4,339)	7,341 (6,441)	6,019 (5,119)	9,748 (8,848)	7,782 (6,882)	13,375 (12,475)	9,884 (8,984)	18,528 (17,628)	12,053 (11,153)	27,410 (26,510)	15,409 (14,509)	39,783 (38,883)	20,155 (19,255)
C	4,990 (4,090)	3,841 (2,941)	5,869 (4,969)	5,226 (4,326)	7,322 (6,422)	6,004 (5,104)	9,722 (8,822)	7,761 (6,861)	13,338 (12,438)	9,857 (8,957)	18,476 (17,576)	12,020 (11,120)	27,332 (26,432)	15,366 (14,466)	39,669 (38,769)	20,098 (19,198)
H	4,457 (3,557)	3,458 (2,558)	5,222 (4,322)	4,663 (3,763)	6,486 (5,586)	5,339 (4,439)	8,573 (7,673)	6,868 (5,968)	11,719 (10,819)	8,691 (7,791)	16,188 (15,288)	10,573 (9,673)	23,891 (22,991)	13,483 (12,583)	34,622 (33,722)	17,599 (16,699)
L	4,312 (3,412)	3,353 (2,453)	5,045 (4,145)	4,510 (3,610)	6,258 (5,358)	5,158 (4,258)	8,260 (7,360)	6,625 (5,725)	11,278 (10,378)	8,373 (7,473)	15,564 (14,664)	10,178 (9,278)	22,952 (22,052)	12,970 (12,070)	33,245 (32,345)	16,918 (16,018)
M	3,756 (2,856)	2,953 (2,053)	4,369 (3,469)	3,921 (3,021)	5,384 (4,484)	4,464 (3,564)	7,060 (6,160)	5,691 (4,791)	9,585 (8,685)	7,154 (6,254)	13,172 (12,272)	8,664 (7,764)	19,355 (18,455)	11,001 (10,101)	27,969 (27,069)	14,305 (13,405)
I	3,465 (2,565)	2,744 (1,844)	4,016 (3,116)	3,614 (2,714)	4,928 (4,028)	4,101 (3,201)	6,433 (5,533)	5,204 (4,304)	8,702 (7,802)	6,518 (5,618)	11,924 (11,024)	7,875 (6,975)	17,478 (16,578)	9,974 (9,074)	25,216 (24,316)	12,942 (12,042)
E	3,211 (2,311)	2,562 (1,662)	3,708 (2,808)	3,345 (2,445)	4,529 (3,629)	3,784 (2,884)	5,885 (4,985)	4,777 (3,877)	7,929 (7,029)	5,962 (5,062)	10,832 (9,932)	7,184 (6,284)	15,836 (14,936)	9,075 (8,175)	22,808 (21,908)	11,749 (10,849)
T	3,078 (2,178)	2,466 (1,566)	3,546 (2,646)	3,204 (2,304)	4,320 (3,420)	3,618 (2,718)	5,598 (4,698)	4,554 (3,654)	7,524 (6,624)	5,670 (4,770)	10,260 (9,360)	6,822 (5,922)	14,976 (14,076)	8,604 (7,704)	21,546 (20,646)	11,124 (10,224)
N	3,066 (2,166)	2,457 (1,557)	3,531 (2,631)	3,191 (2,291)	4,301 (3,401)	3,603 (2,703)	5,572 (4,672)	4,534 (3,634)	7,487 (6,587)	5,644 (4,744)	10,208 (9,308)	6,789 (5,889)	14,898 (13,998)	8,561 (7,661)	21,431 (20,531)	11,067 (10,167)
J	2,800 (1,900)	2,266 (1,366)	3,208 (2,308)	2,910 (2,010)	3,883 (2,983)	3,271 (2,371)	4,998 (4,098)	4,087 (3,187)	6,678 (5,778)	5,061 (4,161)	9,064 (8,164)	6,065 (5,165)	13,177 (12,277)	7,620 (6,720)	18,908 (18,008)	9,818 (8,918)
O	2,461 (1,561)	2,022 (1,122)	2,796 (1,896)	2,551 (1,651)	3,351 (2,451)	2,848 (1,948)	4,267 (3,367)	3,519 (2,619)	5,647 (4,747)	4,319 (3,419)	7,608 (6,708)	5,144 (4,244)	10,988 (10,088)	6,421 (5,521)	15,696 (14,796)	8,227 (7,327)
F	2,122 (1,222)	1,779 (879)	2,385 (1,485)	2,193 (1,293)	2,819 (1,919)	2,425 (1,525)	3,536 (2,636)	2,950 (2,050)	4,617 (3,717)	3,577 (2,677)	6,152 (5,252)	4,223 (3,323)	8,798 (7,898)	5,223 (4,323)	12,485 (11,585)	6,637 (5,737)
V	1,977 (1,077)	1,674 (774)	2,208 (1,308)	2,039 (1,139)	2,591 (1,691)	2,244 (1,344)	3,223 (2,323)	2,707 (1,807)	4,175 (3,275)	3,259 (2,359)	5,528 (4,628)	3,828 (2,928)	7,860 (6,960)	4,709 (3,809)	11,108 (10,208)	5,955 (5,055)
P	1,711 (811)	1,483 (583)	1,885 (985)	1,758 (858)	2,173 (1,273)	1,912 (1,012)	2,649 (1,749)	2,260 (1,360)	3,366 (2,466)	2,676 (1,776)	4,384 (3,484)	3,104 (2,204)	6,139 (5,239)	3,768 (2,868)	8,585 (7,685)	4,706 (3,806)
W	1,432 (532)	1,283 (383)	1,547 (647)	1,463 (563)	1,736 (836)	1,564 (664)	2,048 (1,148)	1,793 (893)	2,519 (1,619)	2,066 (1,166)	3,188 (2,288)	2,348 (1,448)	4,341 (3,441)	2,783 (1,883)	5,947 (5,047)	3,399 (2,499)

○記載の生命保険部分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加入者にご通知し初回に遡って精算します。

〈ご注意〉

○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。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。

・本人　P・W・W1コース加入の方は配偶者は400万円コース・200万円コース、こどもは160万円コースにしか加入できません。

・本人　V・V1コース加入の方は、こどもは160万円コースにしか加入できません。

○本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・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。

○普通傷害保険部分のみのご加入はできません。

※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＝2025年2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。

※普通傷害保険部分の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

※上記、記載以外の掛金は引受会社までお問い合せください。

グループ保険（旧コース）※旧コースへの新規加入・内容変更はできませんのでご注意ください。

月払＆ボーナス払コース　保障内容 （生命保険部分＋普通傷害保険部分）　【加入対象区分：本人】　　：ボーナス部分です。

保険部分のコース名（）は普通傷害	加入対象区分	コース	生命保険部分 支払方法	一時金受取時保険金額（年金原資）一般の死亡または高度障害【死亡・高度障害保険金】	年金受取の場合 受取期間	年金受取の場合 一般の死亡または高度障害 初年度受取月額・ボーナス額	年金受取の場合 一般の死亡または高度障害 年金総受取額	不慮の事故を原因として事故の発生の日からその日を含めて180日以内の 死亡、特定感染症による死亡【災害保険金】	高度障害【障害給付金（給付割合表第1級）】	身体障害（程度により）【障害給付金（給付割合表第2級～第6級）】	5日以上の入院（120日限度）【入院給付金】	普通傷害保険部分（損保部分） 入院保険金	通院保険金（90日限度）	手術保険金（状況により）
				円		約　万円	約　万円	万円	万円	万円	一日につき　円			
本人（Xコース）		X1	月払	2,670	25年	7.3	3,004	534	534	53～373	8,010	一日につき5,000円	一日につき3,000円	2.5万円・5万円
			ボーナス払	1,330	25年	22.0	1,496							
		C1	月払	2,300	20年	8.1	2,518	460	460	46～322	6,900			
			ボーナス払	1,100	20年	23.4	1,204							
		H1	月払	2,300	20年	8.1	2,518	460	460	46～322	6,900			
			ボーナス払	1,100	20年	23.4	1,204							
		D1	月払	2,200	15年	10.7	2,343	440	440	44～308	6,600			
			ボーナス払	1,200	15年	35.2	1,278							
		L1	月払	2,060	25年	5.6	2,318	412	412	41～288	6,180			
			ボーナス払	1,330	25年	22.0	1,496							
		G1	月払	2,060	25年	5.6	2,318	412	412	41～288	6,180			
			ボーナス払	1,330	25年	22.0	1,496							
		A1	月払	2,520	10年	19.1	2,614	504	504	50～352	7,560			
			ボーナス払	840	10年	38.3	871							
		M1	月払	2,180	20年	7.7	2,386	436	436	43～305	6,540			
			ボーナス払	1,130	20年	24.0	1,237							
		N1	月払	1,790	15年	8.7	1,907	358	358	35～250	5,370			
			ボーナス払	1,160	15年	34.0	1,235							
		U1	月払	1,340	10年	10.2	1,390	268	268	26～187	4,020			
			ボーナス払	840	10年	38.3	871							
		F1	月払	1,010	5年	16.0	1,020	202	202	20～141	3,030			
			ボーナス払	420	5年	40.0	424							
		V1	月払	890	5年	14.1	899	178	178	17～124	2,670			
			ボーナス払	420	5年	40.0	424							
		W1	月払	630	5年	10.0	636	126	126	12～88	1,890			
			ボーナス払	420	5年	40.0	424							

※ボーナス部分の初年度受取額は年2回のお支払いとなります。

○半年単位の契約応当日から、次のボーナス払掛金が払い込まれる前に、死亡・高度障害保険金の支払事由が生じた場合には、そのボーナス払の掛金が払い込まれたときに限り、月払保険部分および半年払保険部分の保険金をお支払いします。

○半年払保険部分（ボーナス給付）のみの加入はできません。

○配偶者および災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約の掛金は月払のみです。

○グループ保険は主契約（団体定期保険）に特約（災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約・年金払特約・半年払保険料併用特約）及び普通傷害保険をセットしたものです。

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

○詳細は51～56ページをご参照ください。

○普通傷害保険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】

●保険期間の変更　●掛金の払込方法の変更　　など

○いずれか１種類を選んでください。

○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。

※記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命保険相互会社の基礎率（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。

月額＆ボーナス掛金 （本人） 下記掛金には普通傷害保険部分（本人900円）を含みます。

（　　）は生保分掛金です。　単位：円

コース	年齢 性別 / 支払方法	15～35歳 1989.8.2～2010.8.1		36～40歳 1984.8.2～1989.8.1		41～45歳 1979.8.2～1984.8.1		46～50歳 1974.8.2～1979.8.1		51～55歳 1969.8.2～1974.8.1		56～60歳 1964.8.2～1969.8.1		61～65歳 1959.8.2～1964.8.1		66～70歳 1954.8.2～1959.8.1	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
X1	月　払	4,131 (3,231)	3,223 (2,323)	4,825 (3,925)	4,318 (3,418)	5,973 (5,073)	4,932 (4,032)	7,869 (6,969)	6,320 (5,420)	10,726 (9,826)	7,976 (7,076)	14,784 (13,884)	9,684 (8,784)	21,779 (20,879)	12,328 (11,428)	31,525 (30,625)	16,066 (15,166)
	ボーナス払	7,408	4,642	9,523	7,980	13,021	9,855	18,806	14,085	27,518	19,125	39,887	24,339	61,207	32,399	90,919	43,797
C1	月　払	3,683 (2,783)	2,901 (2,001)	4,281 (3,381)	3,844 (2,944)	5,270 (4,370)	4,373 (3,473)	6,903 (6,003)	5,569 (4,669)	9,364 (8,464)	6,995 (6,095)	12,860 (11,960)	8,467 (7,567)	18,886 (17,986)	10,744 (9,844)	27,281 (26,381)	13,964 (13,064)
	ボーナス払	6,127	3,839	7,876	6,600	10,769	8,151	15,554	11,649	22,759	15,818	32,989	20,130	50,622	26,796	75,196	36,223
H1	月　払	3,683 (2,783)	2,901 (2,001)	4,281 (3,381)	3,844 (2,944)	5,270 (4,370)	4,373 (3,473)	6,903 (6,003)	5,569 (4,669)	9,364 (8,464)	6,995 (6,095)	12,860 (11,960)	8,467 (7,567)	18,886 (17,986)	10,744 (9,844)	27,281 (26,381)	13,964 (13,064)
	ボーナス払	6,127	3,839	7,876	6,600	10,769	8,151	15,554	11,649	22,759	15,818	32,989	20,130	50,622	26,796	75,196	36,223
D1	月　払	3,562 (2,662)	2,814 (1,914)	4,134 (3,234)	3,716 (2,816)	5,080 (4,180)	4,222 (3,322)	6,642 (5,742)	5,366 (4,466)	8,996 (8,096)	6,730 (5,830)	12,340 (11,440)	8,138 (7,238)	18,104 (17,204)	10,316 (9,416)	26,134 (25,234)	13,396 (12,496)
	ボーナス払	6,684	4,188	8,592	7,200	11,748	8,892	16,968	12,708	24,828	17,256	35,988	21,960	55,224	29,232	82,032	39,516
L1	月　払	3,393 (2,493)	2,692 (1,792)	3,928 (3,028)	3,537 (2,637)	4,814 (3,914)	4,011 (3,111)	6,277 (5,377)	5,082 (4,182)	8,481 (7,581)	6,359 (5,459)	11,612 (10,712)	7,677 (6,777)	17,009 (16,109)	9,717 (8,817)	24,528 (23,628)	12,601 (11,701)
	ボーナス払	7,408	4,642	9,523	7,980	13,021	9,855	18,806	14,085	27,518	19,125	39,887	24,339	61,207	32,399	90,919	43,797
G1	月　払	3,393 (2,493)	2,692 (1,792)	3,928 (3,028)	3,537 (2,637)	4,814 (3,914)	4,011 (3,111)	6,277 (5,377)	5,082 (4,182)	8,481 (7,581)	6,359 (5,459)	11,612 (10,712)	7,677 (6,777)	17,009 (16,109)	9,717 (8,817)	24,528 (23,628)	12,601 (11,701)
	ボーナス払	7,408	4,642	9,523	7,980	13,021	9,855	18,806	14,085	27,518	19,125	39,887	24,339	61,207	32,399	90,919	43,797
A1	月　払	3,949 (3,049)	3,092 (2,192)	4,604 (3,704)	4,126 (3,226)	5,688 (4,788)	4,705 (3,805)	7,477 (6,577)	6,016 (5,116)	10,174 (9,274)	7,578 (6,678)	14,004 (13,104)	9,191 (8,291)	20,606 (19,706)	11,686 (10,786)	29,804 (28,904)	15,214 (14,314)
	ボーナス払	4,679	2,932	6,014	5,040	8,224	6,224	11,878	8,896	17,380	12,079	25,192	15,372	38,657	20,462	57,422	27,661
M1	月　払	3,538 (2,638)	2,797 (1,897)	4,105 (3,205)	3,690 (2,790)	5,042 (4,142)	4,192 (3,292)	6,590 (5,690)	5,325 (4,425)	8,922 (8,022)	6,677 (5,777)	12,236 (11,336)	8,072 (7,172)	17,948 (17,048)	10,230 (9,330)	25,905 (25,005)	13,282 (12,382)
	ボーナス払	6,294	3,944	8,091	6,780	11,063	8,373	15,978	11,967	23,380	16,249	33,889	20,679	52,003	27,527	77,247	37,211
N1	月　払	3,066 (2,166)	2,457 (1,557)	3,531 (2,631)	3,191 (2,291)	4,301 (3,401)	3,603 (2,703)	5,572 (4,672)	4,534 (3,634)	7,487 (6,587)	5,644 (4,744)	10,208 (9,308)	6,789 (5,889)	14,898 (13,998)	8,561 (7,661)	21,431 (20,531)	11,067 (10,167)
	ボーナス払	6,461	4,048	8,306	6,960	11,356	8,596	16,402	12,284	24,000	16,681	34,788	21,228	53,383	28,258	79,298	38,199
U1	月　払	2,521 (1,621)	2,066 (1,166)	2,870 (1,970)	2,615 (1,715)	3,446 (2,546)	2,923 (2,023)	4,397 (3,497)	3,620 (2,720)	5,831 (4,931)	4,451 (3,551)	7,868 (6,968)	5,309 (4,409)	11,379 (10,479)	6,635 (5,735)	16,270 (15,370)	8,511 (7,611)
	ボーナス払	4,679	2,932	6,014	5,040	8,224	6,224	11,878	8,896	17,380	12,079	25,192	15,372	38,657	20,462	57,422	27,661
F1	月　払	2,122 (1,222)	1,779 (879)	2,385 (1,485)	2,193 (1,293)	2,819 (1,919)	2,425 (1,525)	3,536 (2,636)	2,950 (2,050)	4,617 (3,717)	3,577 (2,677)	6,152 (5,252)	4,223 (3,323)	8,798 (7,898)	5,223 (4,323)	12,485 (11,585)	6,637 (5,737)
	ボーナス払	2,339	1,466	3,007	2,520	4,112	3,112	5,939	4,448	8,690	6,040	12,596	7,686	19,328	10,231	28,711	13,831
V1	月　払	1,977 (1,077)	1,674 (774)	2,208 (1,308)	2,039 (1,139)	2,591 (1,691)	2,244 (1,344)	3,223 (2,323)	2,707 (1,807)	4,175 (3,275)	3,259 (2,359)	5,528 (4,628)	3,828 (2,928)	7,860 (6,960)	4,709 (3,809)	11,108 (10,208)	5,955 (5,055)
	ボーナス払	2,339	1,466	3,007	2,520	4,112	3,112	5,939	4,448	8,690	6,040	12,596	7,686	19,328	10,231	28,711	13,831
W1	月　払	1,662 (762)	1,448 (548)	1,826 (926)	1,706 (806)	2,097 (1,197)	1,851 (951)	2,544 (1,644)	2,179 (1,279)	3,218 (2,318)	2,570 (1,670)	4,176 (3,276)	2,973 (2,073)	5,827 (4,927)	3,596 (2,696)	8,126 (7,226)	4,478 (3,578)
	ボーナス払	2,339	1,466	3,007	2,520	4,112	3,112	5,939	4,448	8,690	6,040	12,596	7,686	19,328	10,231	28,711	13,831

○記載の生命保険部分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加入者にご通知し初回に遡って精算します。

〈ご注意〉

○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。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。

・本人　P・W・W1コース加入の方は配偶者は400万円コース・200万円コース、こどもは160万円コースにしか加入できません。

・本人　V・V1コース加入の方は、こどもは160万円コースにしか加入できません。

○本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・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。

○普通傷害保険部分のみのご加入はできません。

※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＝2025年2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。

※普通傷害保険部分の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。

※上記、記載以外の掛金は引受会社までお問い合せください。

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

グループ保険(生命保険部分)(災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付年金払特約付半年払保険料併用特約付団体定期保険)
グループ保険Plus(リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当定期保険(Ⅱ型))
就業不能サポート(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)
ベース医療(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)
三大疾病保険(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))
総合医療サポート(生保部分)(短期入院特約付家族特約付医療保障保険(団体型))
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))

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】

❶ 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。

❷ 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	保障内容保険料	支払事由
グループ保険(生命保険部分)	P3	P51	P10	P52
グループ保険Plus	P3	P57	P21	P58
就業不能サポート	P4	P62	P25	P62
ベース医療	P5	P68	P27	P68
三大疾病保険	P6	P74	P29	P31、75
総合医療サポート(生保部分)	P7	P79	P35	P79
医療プラン	P9	P92	P43	P93

❸ 配当金

グループ保険(生命保険部分)、就業不能サポート、総合医療サポート(生保部分)は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

グループ保険Plus、ベース医療、三大疾病保険、医療プランは、配当金はありません。

❹ 脱退による返戻金

グループ保険(生命保険部分)、就業不能サポート、ベース医療、三大疾病保険、総合医療サポート(生保部分)、医療プランは、脱退(解約)による返戻金はありません。

グループ保険Plusは、保険期間中に脱退(解約)された場合、加入年齢、加入期間などによっては解約返戻金が支払われる場合があります。

❺ 引受保険会社(事務幹事会社)

明治安田生命保険相互会社
本社:東京都千代田区丸の内2−1−1

※ただし、グループ保険(生命保険部分)は本パンフレット記載の複数の保険会社でご契約をお引受けし、明治安田生命保険相互会社は他の引受保険会社の委任を受けて事務を行ないます。引受保険会社は、それぞれの引受金額により保険契約上の責任を負います。なお、引受保険会社等は、変更されることがあります。

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。

❶ 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。

❷ 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。

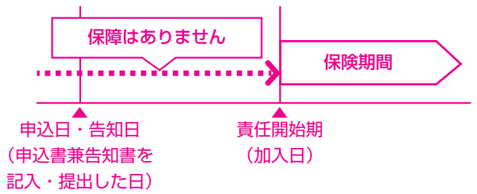
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■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。

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

新規加入の例

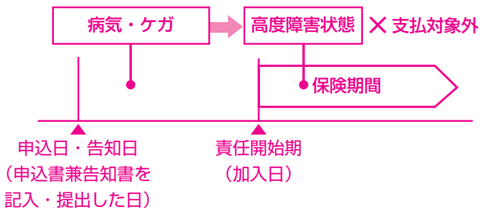


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

❹ 保険金等をお支払いできない主な場合

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

高度障害保険金の例



■責任開始期(加入日＊)から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。

■三大疾病保険について、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。

グループ保険 P54、
グループ保険Plus P58、
就業不能サポート P62、
ベース医療 P69、
三大疾病保険 P31、75、
総合医療サポート P80、
医療プラン P93

❺ 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が、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。
(ホームページ https://www.seihohogo.jp/)

❻ ご照会・ご相談窓口

加入手続き等に関するご照会先

引受会社:明治安田生命保険相互会社
公法人第三部　法人営業第一部
ご照会窓口　03-5289-7585
受付時間/月～金曜日10:00～17:00
(土・日・祝日を除く)

次ページへ

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。

❼ 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。

■グループ保険Plus、就業不能サポート、ベース医療、三大疾病保険、医療プランについては、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】

グループ保険(普通傷害保険部分)(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)
総合医療サポート(損保部分)(医療保険)
長期療養収入補償保険(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)
三大疾病時所得補償保険
(特定3疾病による就業障害のみ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】

❶ 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。

❷ 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容保険料	支払事由
グループ保険(普通傷害保険部分)	P3	P51	P10、13	P53
総合医療サポート(損保部分)	P7	P82	P35、37	P82
長期療養収入補償保険	P8	P86	P39、40	P86
三大疾病時所得補償保険	P8	P89	P41、42	P89

※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】❹ 保険金をお支払いできない主な場合をご覧ください。

❸ 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。

❹ 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。

❺ 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】

❶ 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。

❷ 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(解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返し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。

(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。

次ページへ

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

グループ保険(普通傷害保険部分)、総合医療サポート(損保部分)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。

❸ 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。

❹ 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。

グループ保険(普通傷害保険部分) P53 、
総合医療サポート(損保部分) P83 、
長期療養収入補償保険 P87 、
三大疾病時所得補償保険 P90

❺ 補償の重複

ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約・特約(他の保険契約にセットされる特約や、当社以外の保険契約・特約を含みます。)が他にある場合は、補償が重複することがあります。

補償が重複すると、対象となる事故について、どちらの保険契約・特約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約・特約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、お申し込みください。

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく補償項目	補償の重複が生じる他の保険契約・特約の例
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

❻ 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。

❼ 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。

❽ ご照会・ご相談窓口

加入手続き等に関するご照会先

引受会社:明治安田生命保険相互会社
公法人第三部　法人営業第一部
ご照会窓口　03-5289-7585
受付時間/月～金曜日10:00～17:00
(土・日・祝日を除く)

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

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

**一般社団法人 日本損害保険協会
そんぽＡＤＲセンター
<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/)

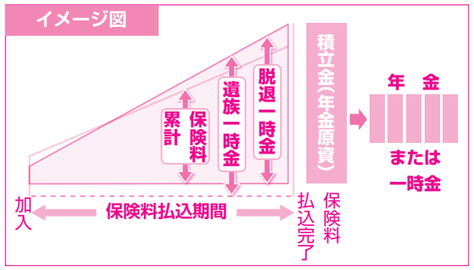
意向確認【ご加入前のご確認】

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、取扱内容・給付額試算表の内容・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】

❶ 商品の仕組み

企業・団体の従業員・所属員の方が、自助努力による老後保障資金を準備するために、企業・団体を保険契約者として運営する団体年金保険商品です。在職中に積立てを行ない、退職、退会等により保険料払込完了を迎えられた後に年金または一時金が受け取れます。また、遺族年金特約により、保険料払込期間中の死亡時には加算があります。



❷ 加入年齢、保険料、保険期間等

加入年齢、加入資格、（追加）加入日、保険料の額、払込方法、払込完了期日等につきましては、本パンフレットの該当箇所をご参照ください。退職、退会等により企業・団体の所属員でなくなった場合はすみやかに脱退いただきます。

❸ 積立金（受取予想額）

将来の受取予想額につきましては本パンフレットに記載の給付額試算表にてご確認ください。

❹ 年金や一時金が主に支払われる場合

■基本年金（もしくは一時金）

保険料払込完了後に、積立金を原資とした年金もしくは一時金をお支払いします。

■脱退一時金（もしくは年金）

保険料払込完了前に脱退される場合、原則一時金でお支払いとなりますが、年金でのお支払いが可能な場合があります。

■遺族一時金

ご加入者が保険料払込期間中に死亡された場合は、積立金に遺族年金特約による加算をして、一時金にて遺族の方にお支払いします。

※上記の年金もしくは一時金について選択できる給付種類等は、企業・団体ごとの制度内容により取扱が異なります。

❺ 配当金

この保険は１年ごとに財政決算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金をお支払いする仕組みとなっています。年度途中で脱退された場合その年の配当金はありません。

❻ 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内２－１－１

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

❶ 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企業保険契約であり、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。

❷ 責任開始期

ご提出いただいた加入申込書に基づき引受保険会社がご加入を承諾した場合、引受保険会社は所定の「（追加）加入日」からご契約上の責任を負います。なお、企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等には保険へのご加入を決定し、責任を開始させるような代理権はありません。

❸ 年金や一時金のお支払制限

次のような場合、年金や一時金のお支払いに制限があります。

■遺族年金・遺族一時金の受取人が故意に加入者を死亡させた場合は、他の相続人に遺族年金・遺族一時金をお支払いします。同様に年金受給者を死亡させた場合、未支払の年金原資を他の相続人にお支払いします。

■契約者の保険契約締結の際または加入者がこの保険契約に加入する際に、詐欺行為があった場合は、この保険契約の全部または一部が取り消しとなることがあり、既に払込まれた保険料は払戻ししません。

■受取人や継続受取人が年金・一時金の請求について詐欺を行なった時（未遂を含みます）など、この保険契約の存続を困難とする重大な事由が発生した場合や、保険契約者、加入者、受取人または継続受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められるなどの重大な事由が発生した場合は、この保険契約の全部または一部を解除することがあります。この場合、所定の返戻金をお支払いします。

■保険料の払込を中断されている期間中にご加入者が死亡された場合、遺族年金特約による加算はありません。

❹ 保険料の払込

ご加入者からの保険料の払込のないまま所定の猶予期間を経過した場合、保険料の請求を停止し、加入取消もしくは脱退いただくことがあります。

❺ 信用リスク・生命保険契約者保護機構

■保険会社の業務または財産の状況の変化により、積立金や脱退・払出し時の一時金の金額、年金受給時にお約束した年金額が削減されることがあります。

■引受保険会社は生命保険契約者保護機構（以下「保護機構」といいます）に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも積立金額や年金受給時にお約束した年金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問合せ下さい。（ホームページ https://www.seihohogo.jp/）

❻ ご照会・ご相談窓口

この保険に関する生命保険会社に対する苦情・相談先（注）
明治安田生命保険相互会社 公法人第三部法人営業第一部 03－5289－7585

（注）一般のお手続き等に関するご照会につきましては、本パンフレット記載の団体窓口へご連絡ください。

■この保険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。

❼ 積立金や脱退・払出し時の一時金額

この保険では、お払込いただいた保険料全額をそのまま積み立てるのではなく、保険料の一部は事務手数料や遺族年金特約保険料に充てられます。したがいまして、積立金や脱退・払出し時の一時金の額がお払込いただいた保険料の累計額を下回る場合があります。

❽ 予定利率

予定利率とは、お預かりしている保険料積立金に対して付利する利率のことをいいます。金利水準の低下、その他の著しい経済変動などこの契約の締結の際、予見しえない事情の変更により特に必要と認めた場合には、保険業法および同法に基づく命令の定めるところにより主務官庁に届け出たうえで、予定利率を変更することがあります。

❾ ご契約の継続と解約返戻金

■この保険は、ご加入者の加入状況または福利厚生制度の変更等によりご継続できないことがあります。ご加入者が１０名未満となった場合、この契約は解約となることがあります。

■解約となる場合は、解約返戻金をお支払いします。

❿ 年金・一時金の支払いに関する手続き等の留意事項

■年金・一時金のご請求は、団体（ご契約者）経由で行なっていただく必要がありますので、年金・一時金のお支払事由が生じた場合、すみ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。

■年金・一時金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、他の年金・保険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。

ご請求の流れについて

万一（死亡・高度障害）の時はもちろん、病気やケガをされた時は、まず学校生協にご連絡ください。

フリーダイヤル 0120-65-3324

1 ご請求の流れ

STEP 1 学校生協へ連絡 ▶ STEP 2 学校生協から所定の請求書の授受 ▶ STEP 3 記入済の請求書と必要書類を学校生協へ提出

お電話の際に、病気・ケガの状況をグループ保険共済担当者へ教えてください。
例：転んでケガをして○月○日から○日間、○○病院へ通院（入院）した。
■事故日・初診日　■疾病・ケガの状況　■医療機関名　■診断名　なども詳しく教えてください。

連絡 ──────▶ お支払い

2 必要書類の一例（入院の場合）

病気で入院の場合

- 学校生協からお送りする請求書
- 入院・手術証明書（診断書）

ケガで入院の場合

- 学校生協からお送りする請求書
- 入院・手術証明書（診断書）
- 受傷状況報告書（所定の用紙）

ポイント ❶診断書については、原則所定の診断書をご提出ください。

お問い合わせ先

栃木県学校生活協同組合　TEL　0120−65−3324
明治安田生命保険相互会社　公法人第三部法人営業第一部　TEL　03−5289−7585　FAX　03−3257−7431

MEMO