

なるほど!ほけん豆知識



Q.どのようなケガで補償がされるの?

A.一般的なお支払い事例

- ・体育授業中のハードル練習中に負傷。
- ・校舎内の階段で足を踏み外して転倒した。
- ・運転中や歩行中の交通事故によるケガ。etc…

グループ保険の普通傷害保険では
月額560円で通院1日あたり1,800円が
通院日数分給付されます。(90日が限度)
※入院・手術補償もあります。

昨年の普通傷害保険のお支払いは135件にものぼりました!

組合員からの声

ケガで入院し、生協へ請求連絡をした際に、丁寧に手続き方法を教えていただきました。また、請求に必要な書類も病院の領収証のコピーで代用できて簡単でした。書類の記入もわかりやすくてこの保険のよさを改めて感じました。

※手術や10万円以上のご請求の場合は、所定の診断書が必要です。その他請求に必要な書類は、請求事由により異なりますので、詳しくはお問合せください。

加入申込書兼告知書のご記入例

チェック欄
記入例

- 記入例にそって、もれなく①～⑦に従ってご記入・チェック・押印ください。
- お申し込み内容に修正がある場合は、該当箇所を二重線で抹消し、訂正内容をご記入・チェックのうえ、必ず訂正印を押印願います。
- ご記入・チェックは、黒のボールペン(消せるボールペンは不可)をご使用ください。

①団体情報欄

- 印字されている場合、内容に誤りがないか確認してください。

②被保険者氏名・性別・生年月日欄

- 印字されていない場合、必ず必要事項を記入・チェックしてください。
- 印字されている場合は、被保険者氏名(カナ)、性別、生年月日に誤りがないか確認してください。

④死亡保険金受取人欄

- 新規で指定、または変更する場合のみ、受取人コードまたは個人名(カナ)を記入してください。
- 死亡保険金受取人は、配偶者および親等以内の血族(子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹)のなかからご指定をお願いします。

⑤指定代理請求者指定欄

- 新規で指定、または変更する場合のみ、統柄コードおよび個人名(カナ)を記入してください。

⑥職業・職務告知欄

- 職業・職務を告知願います。
- 本人が「教職員」以外の場合、また、配偶者が「無職」以外の場合、記入・チェックしてください。

※本人が「教職員」、配偶者が「無職」の場合は記入不要です。

① 団体情報欄		② 被保険者氏名・性別・生年月日欄		③ お申し込み欄	
④ 死亡保険金受取人欄		⑤ 指定代理請求者指定欄		⑥ 職業・職務告知欄	
⑦ 申込日(告知日)					

※新規・増額で申し込まれる場合は、必ず裏面の告知内容をご確認ください。

* グループ保険(生命保険部分)・すまいるサポート・医療保障保険・医療費支援プラス・総合医療サポート・重病初期サポート共通事項です。

個人情報に関する取り扱いについて

<契約者と生命保険会社からのお知らせ>

当該保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者(被保険者)の個人情報<氏名、性別、生年月日、健康状態等>(以下、「個人情報」といいます。)を取り扱い、契約者が保険契約を締結する生命保険会社(共同取扱会社を含みます。以下同じ。)へ提供いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため使用(注)し、また、必要に応じて、契約者、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き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。

記載の引受け保険会社は、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け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。

年に1度のお手続きとなります。必ずご覧いただきますようお願いします。

“パンフレットを待っているご家族がいます。ご家庭へお持ち帰りください。”

長期家族サポート共済

令和3年2月1日 本更新のご案内

学校生協グループ保険

今年度のご案内

Point 1 ご退職後も継続OK!!!

Point 2 一昨年よりすまいるサポートが仲間入り!!

Point 3 グループ保険(損害保険部分)の保険料が変更!

多くの先生方(組合員)のお役に立ちました。
ありがとうございました。

平成31年度

お支払実績

(平成31年2月1日～
令和2年1月31日)

制度名	件数	お支払い金額
グループ保険(生命保険部分)	17件	45,806,250円
グループ保険(損害保険部分)	135件	6,587,800円
医療保障保険	66件	2,814,003円
医療費支援プラス	22件	550,004円
総合医療サポート	80件	5,140,211円
重病初期サポート	0件	0円
すまいるサポート	1件	225,148円
生活あんしんサポート	6件	2,887,337円
合計	327件	64,010,753円



申込締切日

令和2年10月16日(金)

新規・増額でのお申し込みの際には申込書記載の告知内容を必ずご確認のうえ、申込書へお手続き願います。
告知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。また、保険料の返金もできません。

グループ保険は1年毎の制度ですので、途中での脱退はできません。

この機会にコース等のご確認をお願いします。

※【契約概要】【注意喚起情報】はP43～P48に記載しています。ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込みください。

学校生協グループ保険専用フリーダイヤル

フリーダイヤル 0120-882-004

受付期間
令和2年7月20日(月)～10月16日(金)
土、日、祝日を除く9:00～17:00
※照会受付期間終了後は03-5289-7590まで

学校生協フリーダイヤル

フリーダイヤル 0120-39-5318

群馬県学校生活協同組合

学校生協HP <http://www.gungaku.jp/> 学校生協 e-mail info@gungaku.jp

学校生協グループ保険制度概要図

現職中の制度名	保障内容	加入対象区分	説明のページ	退職後	退職後制度の保障内容
① グループ保険 (生命保険部分+損害保険部分)	● 死亡・高度障害 ● ケガ入院・ケガ通院・ケガ手術 (損害保険部分)	本人 配偶者 こども	5~12	<p><団体扱> ※1 継続最高年齢:80歳 契約満了時年齢:81歳</p> <p><団体扱> ※1 継続最高年齢:69歳 契約満了時年齢:70歳</p> <p style="text-align: right;">(個人扱:一時払退職後傷害保険) (保険期間:10年間)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 退職後、一時払退職後傷害保険に加入することで、不慮の事故による死亡・入院・手術および賠償責任等10年間補償(損害保険部分) ● 現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。 ● 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には、制度運営費を除き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(損害保険部分)、医療費支援プラス、総合医療サポート、重度初期サポート、生活あんしんサポートには配当金はありません。)
② すまいるサポート	● 病気・ケガ・精神疾患により就業不能状態が20日を超えて継続した場合	本人	13	退職後は継続できません	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 保険料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。 ● 別途制度運営費月額314円がかかります。
③ 医療保障保険	● 継続して5日以上(4日間は免責)の病気・ケガ入院	本人 配偶者 こども	14	<p><団体扱> ※1 継続最高年齢:69歳 契約満了時年齢:70歳</p> <p style="text-align: right;">(個人扱:退職後 医療保障保険) ※2 継続最高年齢:79歳 契約満了時年齢:80歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 保険料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。 ● 別途制度運営費月額314円がかかります。
④ 医療費支援プラス	● 先進医療、病気・ケガの入院、入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合	本人 配偶者 こども	15	<p><団体扱> ※1 継続最高年齢:79歳 契約満了時年齢:80歳</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 保険料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。 ● 別途制度運営費月額314円がかかります。
⑤ 総合医療サポート	● 継続した2日以上からの病気・災害入院 ● 病気・災害所定の手術など	本人 配偶者	16	<p><団体扱> ※1 継続最高年齢:71歳 契約満了時年齢:72歳</p> <p style="text-align: right;">(個人扱:退職後 医療サポート) ※2 継続最高年齢:79歳 契約満了時年齢:80歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 保険料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。 ● 別途制度運営費月額314円がかかります。
⑥ 重病初期サポート	● 三大疾病 (○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) ● 死亡・所定の高度障害	本人 配偶者	17~19	<p><団体扱> ※1 継続最高年齢:71歳 契約満了時年齢:72歳</p> <p style="text-align: right;">(個人扱:退職後 重病初期サポート) ※2 継続最高年齢:79歳 契約満了時年齢:80歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 保険料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。 ● 別途制度運営費月額314円がかかります。
⑦ 生活あんしんサポート	● 病気・ケガ・所定の精神障害による長期療養時の収入補償	本人	20	退職後は継続できません	

退職後医療保障保険、退職後医療サポート、退職後重病初期サポートについて、今後の環境の変化等により取扱内容(販売休止を含む)を変更させていた
※1 グループ保険(生命保険部分・損害保険部分)<団体扱>・医療保障保険<団体扱>・医療費支援プラス<団体扱>・総合医療サポート<団体扱>・重

だく可能性があります。
※2 退職後医療保障保険・退職後医療サポート・退職後重病初期サポート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継続加入が可能です。
病初期サポート<団体扱>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前の更新日の前日まで継続加入が可能です。
かえられた直後の更新日の前日まで継続加入が可能です。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



グループ保険 (団体定期保険(生命保険部分)+普通傷害保険(損害保険部分))

本人…群馬県学校生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満15歳6ヶ月を超え、満65歳6ヶ月までの方（継続の場合は満80歳6ヶ月まで）（損害保険部分は満70歳6ヶ月まで）
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満15歳6ヶ月を超え、満65歳6ヶ月までの方（継続の場合は満80歳6ヶ月まで）（損害保険部分は満70歳6ヶ月まで）
（お互いに組合員で、本人コースで申込まれた場合、配偶者コースの申込みはできません）

こども…本人が扶養する子（健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します）で申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満2歳6ヶ月を超え、満22歳6ヶ月までの方（H10.8.2生れ～H30.8.1生れまで）ただし、加入する場合、該当することも全員同額にて加入となります。

【告知内容】

本人
【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されません。
（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ヶ月以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去12ヶ月以内に、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。なお、普通傷害保険（損害保険部分）は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。

オートマスター（テスライダー）、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



すまいるサポート

グループ保険と一緒にあってね！

本人：グループ保険に加入している学校生協の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満15歳6ヶ月を超え、満65歳6ヶ月までの方

【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ヶ月以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去3ヶ月以内に、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。

※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。



医療保障保険

グループ保険と一緒にあってね！

本人：グループ保険に加入している学校生協の組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満15歳6ヶ月を超え満65歳6ヶ月までの方（継続の場合は満69歳6ヶ月まで）。

配偶者：学校生協の組合員の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満15歳6ヶ月を超え満65歳6ヶ月までの方（継続の場合は満69歳6ヶ月まで）。
こども…本人のこどもで、申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満2歳6ヶ月を超え満22歳6ヶ月までの方。

一配偶者・こどもの加入についてのご注意ー

※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。（本人について定められた死亡保険金が支払われた場合、配偶者、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。）※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。※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。

【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。

【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。

※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。



医療費支援プラス

グループ保険・医療保障保険と一緒にあってね！

本人…グループ保険・医療保障保険に加入している学校生協の組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満15歳6ヶ月を超え、満65歳6ヶ月までの方（継続の場合は満79歳6ヶ月まで）。

配偶者…学校生協組合員の配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満15歳6ヶ月を超え、満65歳6ヶ月までの方（継続の場合は満79歳6ヶ月まで）。

こども…本人のこどもで、申込書記載の告知内容に該当し、令和3年2月1日現在満2歳6ヶ月を超え、満22歳6ヶ月までの方。

※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。（本人が脱退した場合は、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。※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て加入となります。

【告知内容】
本人
【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されません。

（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。

【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。

※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。



グループ保険・医療保障保険と一緒にあってね！



総合医療サポート

グループ保険・医療保障保険に加入している学校生協の組合員本人とその配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満15歳6ヶ月を超えて満65歳6ヶ月まで（令和3年2月1日現在）の方です。ただし、配偶者のみのお申込みはできません（継続の場合は満71歳6ヶ月まで）。

【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す。

（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ヶ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3ヶ月以内に、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。

※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、本人が引き続き学校生協の組合員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

※引受保険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。

グループ保険と一緒にあってね！



重病初期サポート

グループ保険に加入している学校生協の組合員本人とその配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、年齢が満15歳6ヶ月を超えて満65歳6ヶ月まで（令和3年2月1日現在）の方です。ただし、配偶者のみのお申込みはできません（継続の場合は満71歳6ヶ月まで）。

【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す。

（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ヶ月以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去3ヶ月以内に、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。

（がん・上皮内新生物保険特約について）
当特約を新規付与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【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）今までに、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。

<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、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、本人が引き続き学校生協の組合員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

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

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

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

※過去にアダム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アダム病保険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（アダム病保険特約およびがん・上皮内新生物保険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。

（＊）保険額を増額する場合、増額部分について「

グループ保険

家族はあなたが頼ります。
もしものときのことを考えたことがありますか？

(団体定期保険(生命保険部分) + 普通傷害保険(損害保険部分))

（年金払特約付こども特約付こども災害保障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



遺族生活を支援

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。(生命保険部分)



楽しみな配当金

1年ごとに収支計算を行い、剩余金が生じた場合、配当金としてお返しします。(生命保険部分)

*損害保険部分には配当はありません。



幅広い保障の範囲

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。(損害保険部分)
更に医療保障保険または総合医療サポートとのセット加入で、病気入院も保障されます。



学校生協だからこそ

学校生協の組合員だからこそ、利用できる制度であり、多くの組合員の加入によって、より大きなスケールメリットが発揮できます。



毎年・毎年保障の見直し

1年毎に更新するため家族構成等のライフサイクルにあわせて毎年、保障の見直しができます。



退職後も安心

退職後は現在の内容をそのまま継続することができます。

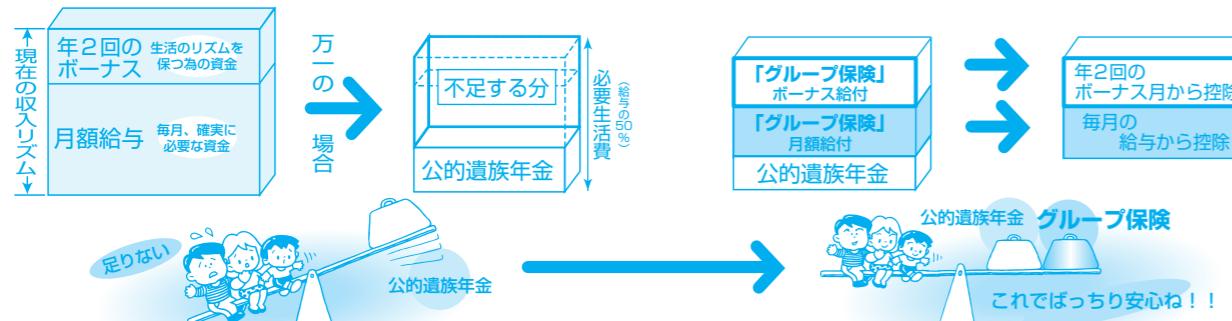


制度の趣旨

本制度は、公的遺族年金だけでは不足する生活費を補完し、遺族が安定した生活を送ることを目的とした制度です。

①もし万一(死亡)の事があったら、公的遺族年金が支給されます…

②その不足分を補うのが「グループ保険」です！！



ご参考) ☆各年代ごとの必要生活費と公的遺族年金モデル☆

年齢区分	家族構成例	平均給料月額	必要生活費生前の給与の50%	公的遺族年金額(モデル例)	不足分
18歳～25歳	独身(両親)	約 26.9 万円	約 13.4 万円	約 3.5 万円	約 9.9 万円
26歳～30歳	配偶者	約 32.1 万円	約 16.0 万円	約 3.8 万円	約 12.2 万円
31歳～35歳	配偶者・子2人	約 38.0 万円	約 19.0 万円	約 11.6 万円	約 7.4 万円
36歳～40歳	配偶者・子2人	約 43.0 万円	約 21.5 万円	約 14.8 万円	約 6.7 万円
41歳～45歳	配偶者・子2人	約 46.8 万円	約 23.4 万円	約 15.1 万円	約 8.3 万円
46歳～50歳	配偶者・子2人	約 49.2 万円	約 24.6 万円	約 15.4 万円	約 9.2 万円
51歳～55歳	配偶者	約 50.4 万円	約 25.2 万円	約 11.7 万円	約 13.5 万円
56歳～60歳	配偶者	約 47.3 万円	約 23.6 万円	約 10.4 万円	約 13.2 万円

※平成30年度地方公務員給与の実態(総務省)に基づき当社計算により算出したモデルです。実際の受取額は所得額や家族構成等により異なります。

保険期間

1年間(令和3年2月1日～令和4年1月31日)で、
以後毎年更新します。

保険期間中に退職等で被保険者としての資格を失った場合には、
喪失した月の月末(ボーナス払部分は半年単位の契約応当日の前日)まで
の保障となります。

ただし、保険料の払込みが条件となります。



保険料の払込

保険料は毎月の給与から控除します。(初回は令和3年2月分から)
ボーナス払はボーナスより控除します。(初回は令和3年6月のボーナスより)

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。
※ただし保険料は毎年の更新の都度算出されますので変更します。

税法上の取扱い

(生命保険部分)
保険料の全額または一部は、控除限度額以内で所定の生命保険料控除の対象となります。
※本人が受取る配偶者・子どもの死亡保険金(生命保険部分)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。
※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。

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保険金額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、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
(損害保険部分：加入の次年度からは、明治安田損害保険(株)またはご加入者から特に意思表示のない限り、前年度と同じ内容で継続します。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。)

配当金・解約返戻金

(生命保険部分)
この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剩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。

(損害保険部分)

この制度には、配当金および解約返戻金はありません。

過去の配当率とお支払実績



昨年度の平均配当率

グループ保険

約 60.7 %

医療保障保険

約 39.6 %

すまいるサポート

約 10.2 %

グループ保険(生命保険部分)、すまいるサポート、医療保障保険は1年に収支計算を行い剩余金が生じた時は、配当金としてお返しします。
※配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。
※グループ保険(生命保険部分)、医療保障保険の保険料に対して上記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(損害保険部分)：医療費支援プラス・総合医療サポート・重病初期サポート・生活あんしんサポートには配当金はありません。

グループ保険（ボーナス併用払コース）



保障内容（生命保険部分）

加入対象区分：本人

コース名		一般の死亡または高度障害			不慮の事故による上乗せ給付					
		月額給付部分	ボーナス給付部分	月額給付・ボーナス給付合計	災害保険金	障害給付金 (給付割合表第1級)	障害給付金 (給付割合表第2級～第6級)	入院給付金		
		死亡・高度障害保険金 (年金原資)	死亡・高度障害保険金 (年金原資)	死亡・高度障害保険金 (年金原資)	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡	不慮の事故による身体障害 (程度により)	不慮の事故による身体障害 (程度により)		
A1	C1	万円 3,800	万円 200	万円 4,000	万円 1,000	万円 1,000	万円 100～700	日額 15,000		
E1		万円 3,300	万円 700	万円 4,000	万円 1,000	万円 1,000	万円 100～700	日額 15,000		
D1		万円 3,000	万円 1,000	万円 4,000	万円 1,000	万円 1,000	万円 100～700	日額 15,000		
F1	H1	万円 2,800	万円 1,000	万円 3,800	万円 1,000	万円 1,000	万円 100～700	日額 15,000		
G1		万円 2,300	万円 1,000	万円 3,300	万円 1,000	万円 1,000	万円 100～700	日額 15,000		
I1		万円 2,100	万円 1,000	万円 3,100	万円 1,000	万円 1,000	万円 100～700	日額 15,000		
J1	K1	万円 1,500	万円 1,000	万円 2,500	万円 750	万円 750	万円 75～525	日額 11,250		
L1		万円 1,200	万円 800	万円 2,000	万円 600	万円 600	万円 60～420	日額 9,000		
M1		万円 800	万円 500	万円 1,300	万円 400	万円 400	万円 40～280	日額 6,000		
N1		万円 500	万円 300	万円 800	万円 250	万円 250	万円 25～175	日額 3,750		

(C1コース、H1コース、K1コースは旧コースです。旧コースは既加入者だけの取扱です)

補償内容（損害保険部分）

加入区分：本人

コース名		不慮の事故による		
		入院保険金 1～180日 (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)	通院保険金 1～90日 (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日限度)	手術保険金 (状況により)
		日額 2,900 円	1日につき 1,800円	1.45万円・2.9万円

※損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。

ご注意

- 本制度は主契約（団体定期保険）と特約（年金払特約・半年払保険料併用特約・災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約）に普通傷害保険をセットしたものです。普通傷害保険のみのご加入はできません。生命保険部分と損害保険部分ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。詳細は24～26ページをご参照ください。
- 保険料は加入時の年齢及び更新時の年齢に応じて次ページのとおりとなります。
- いずれか1種類を選んでください。
- 生命保険部分の保険料は保険年齢で決まりますので十分ご注意ください。
- 配偶者・こどもの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
- 配偶者・こどもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・こどもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・こどもは同時に脱退となります。
- 生命保険部分の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。
- 損害保険部分は生命保険部分とセットでお申込みください。
- 損害保険部分のみの加入はできません。
- 半年払の契約応当日から、次のボーナス払保険料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、そのボーナス払の保険料が払い込まれたときに限り、月払保険部おおよび半年払保険部分の保険金をお支払いします。

保険料

グループ保険（生命保険部分）はご加入者の総保険金額により保険料が変動する場合があります。
普通傷害保険の補償内容は損害率等によって変動する場合があります。

コース名		年齢	16歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	
			生年月日	S60.8.2生～ H17.8.1生	S55.8.2生～ S60.8.1生	S50.8.2生～ S55.8.1生	S45.8.2生～ S50.8.1生	S40.8.2生～ S45.8.1生	S35.8.2生～ S40.8.1生	
A1	C1	性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
		月払保険料	円 5,518 (4,958)	円 4,226 (3,666)	円 6,506 (5,946)	円 5,784 (5,224)	円 8,140 (7,580)	円 6,658 (6,098)	円 10,838 (10,278)	円 8,634 (8,074)
		ボーナス払保険料	円 1,114	円 698	円 1,432	円 1,200	円 1,958	円 1,482	円 2,828	円 2,118
		月払保険料	円 5,063 (4,503)	円 3,941 (3,381)	円 5,921 (5,361)	円 5,294 (4,734)	円 7,340 (6,780)	円 6,053 (5,493)	円 9,683 (9,123)	円 7,769 (7,209)
		ボーナス払保険料	円 3,899	円 2,443	円 5,012	円 4,200	円 6,853	円 5,187	円 9,898	円 7,413
		月払保険料	円 4,790 (4,230)	円 3,770 (3,210)	円 5,570 (5,010)	円 5,000 (4,440)	円 6,860 (6,300)	円 5,690 (5,130)	円 8,990 (8,430)	円 7,250 (6,690)
		ボーナス払保険料	円 5,570	円 3,490	円 7,160	円 6,000	円 9,790	円 7,410	円 14,140	円 10,590
		月払保険料	円 4,608 (4,048)	円 3,656 (3,096)	円 5,336 (4,776)	円 4,804 (4,244)	円 6,540 (5,980)	円 5,448 (4,888)	円 8,528 (7,968)	円 6,904 (6,344)
		ボーナス払保険料	円 5,570	円 3,490	円 7,160	円 6,000	円 9,790	円 7,410	円 14,140	円 10,590
		月払保険料	円 4,153 (3,593)	円 3,371 (2,811)	円 4,751 (4,191)	円 4,314 (3,754)	円 5,740 (5,180)	円 4,843 (4,283)	円 7,373 (6,813)	円 6,039 (5,479)
		ボーナス払保険料	円 5,570	円 3,490	円 7,160	円 6,000	円 9,790	円 7,410	円 14,140	円 10,590
		月払保険料	円 3,971 (3,411)	円 3,257 (2,697)	円 4,517 (3,957)	円 4,118 (3,558)	円 5,420 (4,860)	円 4,601 (4,041)	円 6,911 (6,351)	円 5,693 (5,133)
		ボーナス払保険料	円 5,570	円 3,490	円 7,160	円 6,000	円 9,790	円 7,410	円 14,140	円 10,590
		月払保険料	円 3,050 (2,490)	円 2,540 (1,980)	円 3,440 (2,880)	円 3,155 (2,595)	円 4,085 (3,525)	円 3,500 (2,940)	円 5,150 (4,590)	円 4,280 (3,720)
		ボーナス払保険料	円 5,570	円 3,490	円 7,160	円 6,000	円 9,790	円 7,410	円 14,140	円 10,590
		月払保険料	円 2,552 (1,992)	円 2,144 (1,584)	円 2,864 (2,304)	円 2,636 (2,076)	円 3,380 (2,820)	円 2,912 (2,352)	円 4,232 (3,672)	円 3,536 (2,976)
		ボーナス払保険料	円 4,456	円 2,792	円 5,728	円 4,800	円 7,832	円 5,928	円 11,312	円 8,472
		月払保険料	円 1,888 (1,328)	円 1,616 (1,056)	円 2,096 (1,536)	円 1,944 (1,384)	円 2,440 (1,880)	円 2,128 (1,568)	円 3,008 (2,448)	円 2,544 (1,984)
		ボーナス払保険料	円 2,785	円 1,745	円 3,580	円 3,000	円 4,895	円 3,705	円 7,07	

グループ保険（月払コース）



保障内容（生命保険部分）

加入対象区分：本人

コース名	一般の死亡または高度障害			不慮の事故による上乗せ給付			
	月額給付部分	ボーナス給付部分	月額給付・ボーナス給付合計	災害保険金	障害給付金(給付割合表第1級)	障害給付金(給付割合表第2級～第6級)	入院給付金
	死亡・高度障害保険金(年金原資)	死亡・高度障害保険金(年金原資)	死亡・高度障害保険金(年金原資)	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡	不慮の事故による死亡 特定感染症による死亡	不慮の事故による身体障害(程度により)	(不慮の事故による5日以上の入院時初日から120日を限度として)
B	万円 4,000	—	万円 4,000	万円 1,000	万円 1,000	万円 100～700	円 15,000
A C	3,800	—	3,800	1,000	1,000	100～700	15,000
E	3,300	—	3,300	1,000	1,000	100～700	15,000
D	3,000	—	3,000	1,000	1,000	100～700	15,000
F H	2,800	—	2,800	1,000	1,000	100～700	15,000
G	2,300	—	2,300	1,000	1,000	100～700	15,000
I	2,100	—	2,100	1,000	1,000	100～700	15,000
J K	1,500	—	1,500	750	750	75～525	11,250
L	1,200	—	1,200	600	600	60～420	9,000
M	800	—	800	400	400	40～280	6,000
N	500	—	500	250	250	25～175	3,750
O	250	—	250	125	125	12～87	1,875
P	150	—	150	75	75	7～52	1,125

(Cコース、Hコース、Kコースは旧コースです。旧コースは既加入者だけの取扱です)

補償内容（損害保険部分）

加入区分：本人

コース名	不慮の事故による		
	入院保険金 1～180日 (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)	通院保険金 1～90日 (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日限度)	手術保険金 (状況により)
X	日額 2,900 円	1日につき 1,800円	1.45万円・2.9万円

*損害保険部分における不慮の事故とは、「急激かつ偶然な外來の事故」をいいます。

ご注意

- 本制度は主契約（団体定期保険）と特約（年金払特約・半年払保険料併用特約・災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約）に普通傷害保険をセットしたものです。普通傷害保険のみのご加入はできません。生命保険部分と損害保険部分ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。詳細は24～26ページをご参照ください。
- 保険料は加入時の年齢及び更新時の年齢に応じて次ページのとおりとなります。
- いずれか1種類を選んでください。
- 生命保険部分の保険料は保険年齢で決まりますので十分ご注意ください。
- 配偶者・こどもだけの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
- 配偶者・こどもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・こどもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・こどもは同時に脱退となります。
- 生命保険部分の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。
- 損害保険部分は生命保険部分とセットでお申し込みください。
- 損害保険部分のみの加入はできません。

グループ保険（生命保険部分）はご加入者の総保険金額により保険料が変動する場合があります。
普通傷害保険の補償内容は損害率等によって変動する場合があります。

コース名	年齢	16歳～35歳		36歳～40歳		41歳～45歳		46歳～50歳		51歳～55歳		56歳～60歳		61歳～65歳	
		生年月日	S60.8.2生～ H17.8.1生	S55.8.2生～ S60.8.1生	S50.8.2生～ S55.8.1生	S45.8.2生～ S50.8.1生	S40.8.2生～ S45.8.1生	S35.8.2生～ S40.8.1生	S30.8.2生～ S35.8.1生						
B	円 5,700 (5,140)	円 4,340 (3,780)	円 6,740 (6,180)	円 5,980 (5,420)	円 8,460 (7,900)	円 6,900 (6,340)	円 11,300 (10,740)	円 8,980 (8,420)	円 15,580 (15,020)	円 11,460 (10,900)	円 21,660 (21,100)	円 14,020 (13,460)	円 32,140 (31,580)	円 17,980 (17,420)	
A C	5,518 (4,958)	4,226 (3,666)	6,506 (5,946)	5,784 (5,224)	8,140 (7,580)	6,658 (6,098)	10,838 (10,278)	8,634 (8,074)	14,904 (14,344)	10,990 (10,430)	20,680 (20,120)	13,422 (12,862)	30,636 (30,076)	17,184 (16,624)	
E	5,063 (4,503)	3,941 (3,381)	5,921 (5,361)	5,294 (4,734)	7,340 (6,780)	6,053 (5,493)	9,683 (9,123)	7,769 (7,209)	13,214 (12,654)	9,815 (9,255)	18,230 (17,670)	11,927 (11,387)	26,876 (26,316)	15,194 (14,634)	
D	4,790 (4,230)	3,770 (3,210)	5,570 (5,010)	5,000 (4,440)	6,860 (6,300)	5,690 (5,130)	8,990 (8,430)	7,250 (6,690)	12,200 (11,640)	9,110 (8,550)	16,760 (16,200)	11,030 (10,470)	24,620 (24,060)	14,000 (13,440)	
F H	4,608 (4,048)	3,656 (3,096)	5,336 (4,776)	4,804 (4,244)	6,540 (5,980)	5,448 (4,888)	8,528 (7,968)	6,904 (6,344)	11,524 (10,964)	8,640 (8,080)	15,780 (15,220)	10,432 (9,872)	23,116 (22,556)	13,204 (12,644)	
G	4,153 (3,593)	3,371 (2,811)	4,751 (4,191)	4,314 (3,754)	5,740 (5,180)	4,843 (4,283)	7,373 (6,813)	6,039 (5,479)	9,834 (9,274)	7,465 (6,905)	13,330 (12,770)	8,937 (8,377)	19,356 (18,796)	11,214 (10,654)	
I	3,971 (3,411)	3,257 (2,697)	4,517 (3,957)	4,118 (3,558)	5,420 (4,860)	4,601 (4,041)	6,911 (6,351)	5,693 (5,133)	9,158 (8,598)	6,995 (6,435)	12,350 (11,790)	8,339 (7,779)	17,852 (17,292)	10,418 (9,858)	
J K	3,050 (2,490)	2,540 (1,980)	3,440 (2,880)	3,155 (2,595)	4,085 (3,525)	3,500 (2,940)	5,150 (4,590)	4,280 (3,720)	6,755 (6,195)	5,210 (4,650)	9,035 (8,475)	6,170 (5,610)	12,965 (12,405)	7,655 (7,095)	
L	2,552 (1,992)	2,144 (1,584)	2,864 (2,304)	2,636 (2,076)	3,380 (2,820)	2,912 (2,352)	4,232 (3,672)	3,536 (2,976)	5,516 (4,956)	4,280 (3,720)	7,340 (6,780)	5,048 (4,488)	10,484 (9,924)	6,236 (5,676)	
M	1,888 (1,328)	1,616 (1,056)	2,096 (1,536)	1,944 (1,384)	2,440 (1,880)	2,128 (1,568)	3,008 (2,448)	2,544 (1,984)	3,864 (3,304)	3,040 (2,480)	5,080 (4,520)	3,552 (3,992)	7,176 (6,616)	4,344 (3,784)	
N	1,390 (830)	1,220 (660)	1,520 (960)	1,425 (865)	1,735 (1,175)	1,540 (980)	2,090 (1,530)	1,800 (1,240)	2,625 (2,065)	2,110 (1,550)	3,385 (2,825)	2,430 (2,870)	4,695 (4,135)	2,925 (2,365)	
O	976 (416)	891 (331)	1,041 (481)	993 (433)	1,148 (588)	1,051 (491)	1,326 (766)	1,181 (621)	1,593 (1,033)	1,336 (776)	1,973 (1,413)	1,496 (936)	2,628 (2,068)	1,743 (1,183)	
P	810 (250)	759 (199)	849 (289)	820 (260)	913 (353)	855 (295)	1,020 (460)	933 (373)	1,180 (620)	1,026 (466)	1,408 (848)	1,122 (562)	1,801 (1,24		

グループ保険(配偶者・こどもコース)

保障内容

加入対象区分：配偶者・こども

コース名	生命保険部分					
	不慮の事故による上乗せ					
	一般の死亡・ 高度障害 障害保険金 (年金原資)	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	
配偶者	800万円	800万円	400万円	400万円	40～280万円	日額6,000円
	600万円	600万円	300万円	300万円	30～210万円	4,500万円
	300万円	300万円	150万円	150万円	15～105万円	2,250万円
	250万円	250万円	125万円	125万円	12～87万円	1,875万円
	150万円	150万円	75万円	75万円	7～52万円	1,125万円
	こども	300万円	150万円	150万円	15～105万円	2,250万円

コース名	損害保険部分		
	不慮の事故による		
	入院保険金 入院1～180日	通院保険金 通院1～90日	手術保険金 手術(状況により)
Y	日額2,900円	日額1,800円	1.45・2.9万円
Z	日額2,900円	日額1,800円	1.45・2.9万円

(参考)グループ保険 年金受取例示表

※年金の支給期間は2年以上25年以内で選択できます。

(単位：万円)

コース名	死亡・ 高度障害 保険金 (年金原資) 一時金 受取	月額給付部分					
		16歳～40歳		41歳～45歳		46歳～50歳	
		25年間	20年間	15年間	10年間	5年間	
B	4,000	約15.0	約4,528	約18.2	約4,389	約23.7	約4,268
A1・A	3,800	14.3	4,301	17.3	4,170	22.5	4,055
E1・E	3,300	12.4	3,735	15.0	3,621	19.5	3,521
D1・D	3,000	11.3	3,396	13.7	3,292	17.7	3,201
F1・F	2,800	10.5	3,169	12.8	3,072	16.6	2,988
H1・H	2,300	8.6	2,603	10.5	2,524	13.6	2,454
I1・I	2,100	7.9	2,377	9.6	2,304	12.4	2,241
J1・J	1,500	5.6	1,698	6.8	1,646	8.8	1,600
K1・K	1,200	4.5	1,358	5.4	1,316	7.1	1,280
M1・M	800	—	—	—	4.7	853	6.9
N1・N	500	—	—	—	—	4.3	519
O	250	—	—	—	—	—	—
P	150	—	—	—	—	—	—

保険料

コース名		16歳～35歳		36歳～40歳		41歳～45歳		46歳～50歳		51歳～55歳		56歳～60歳		61歳～65歳	
		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 (生命保険部分)	800万円	1,328	1,056	1,536	1,384	1,880	1,568	2,448	1,984	3,304	2,480	4,520	2,992	6,616	3,784
	600万円	996	792	1,152	1,038	1,410	1,176	1,836	1,488	2,478	1,860	3,390	2,244	4,962	2,838
	300万円	498	396	576	519	705	588	918	744	1,239	930	1,695	1,122	2,481	1,419
	250万円	416	331	481	433	588	491	766	621	1,033	776	1,413	936	2,068	1,183
	150万円	250	199	289	260	353	295	460	373	620	466	848	562	1,241	710
	こども (生命保険部分)	1口	300万円	(3歳～22歳) 年齢・性別に関係なく一律435円											
配偶者	Y	配偶者〈損害保険部分〉		こども	Z	こども〈損害保険部分〉		一律	月額560円	こども	Z	こども〈損害保険部分〉		一律	月額560円

ご注意

- 本制度は主契約(团体定期保険)と特約(年金払特約・半年払保険料併用特約・災害保障特約・こども特約・こども災害保障特約)に普通傷害保険をセットしたものです。普通傷害保険のみのご加入はできません。生命保険部分と損害保険部分ではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。詳細はパンフレット24～26ページをご参照ください。
- 配偶者の生命保険部分はいずれか1種類を選んでください。
- 保険料は保険年齢で決まりますので十分ご注意ください。
- 配偶者・こどものだけの加入はできません。ご八とセッテでご加入ください。
- 配偶者・こどもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- 本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者・こどもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・こどもは同時に脱退となります。
- こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同額にて加入となります。
- こどもの保険金は一時金のみの受取りとなります。
- 生命保険部分の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。
- 損害保険部分は生命保険部分とセッテでお申込みください。
- 損害保険部分のみの加入はできません。
- 損害保険部分の保険料は概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。
- 損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け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】
 - 保険期間の変更
 - 保険料の払込方法の変更
 - 保険内容の詳細は24～26ページを参照願います。
 - 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヶ月以下は切り捨て、6ヶ月超は切り上げた年齢をいいます。
 - 保険年齢40歳=令和3年2月1日現在満39歳6ヶ月を超えて40歳6ヶ月まで。
 - 更新時に該当する年齢分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
 - こどもの生命保険部分の保険料は年齢・性別にかかわりなく435円です。
 - 記載の生命保険部分の保険料は正規保険料であって、正規保険料は申込締切後3ヶ月以内に算出し概算保険料と異なる場合は初回に遡って精算致します。
 - 配偶者・災害保障特約・こども特約およびこども災害保障特約の保険料は月払のみです。
 - 上記以外の年齢に該当されている方は引受け会社までお問い合わせください。

コース名	死亡・ 高度障害 保険金 (年金原資) 一時金 受取	ボーナス給付部分(年2回)						
		25年間	20年間		15年間		10年間	
			平均年金額	年金受取 総額	平均年金額	年金受取 総額	平均年金額	年金受取 総額
A1	C1	200	約—	約—	約—	約—	約—	約20.2
E1	700	—	—	24.9	747	36.3	727	70.7
D1	1,000	27.4	1,097	35.5	1,067	51.9	1,038	101.0
F1	H1	1,000	27.4	1,097	35.5	1,067	51.9	1,038</td

大好評

すまいるサポート

(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【ご加入前の確認】 すまいるサポートは、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

- 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。

※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27~31ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

保障額

加入対象区分:本人

給付内容	基準給付金月額	
	5万円コース	10万円コース
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)まで継続することに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
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。

給付イメージ

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



月額保険料

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

申込コース (基準給付金月額)	5万円コース		10万円コース		
	年齢	男性	女性	男性	女性
16歳～19歳	593円	693円	1,185円	1,385円	
20歳～24歳	610円	648円	1,220円	1,295円	
25歳～29歳	605円	773円	1,210円	1,545円	
30歳～34歳	680円	873円	1,360円	1,745円	
35歳～39歳	740円	885円	1,480円	1,770円	
40歳～44歳	785円	983円	1,570円	1,965円	
45歳～49歳	930円	1,160円	1,860円	2,320円	
50歳～54歳	1,195円	1,285円	2,390円	2,570円	
55歳～59歳	1,663円	1,483円	3,325円	2,965円	
60歳～64歳	2,485円	2,048円	4,970円	4,095円	
65歳	3,100円	2,258円	6,200円	4,515円	

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヶ月以下は切り捨て、6ヶ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳=令和3年2月1日現在満39歳6ヶ月を超過満40歳6ヶ月まで。

※更新時に該当する半歳区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

※記載の保険料は加入者が20名以上999名以下の場合は保険料です。

したがって実際の加入者数が異なる場合は上記保険料は異なりますので、その場合は初回に週て正規保険料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18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36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、剩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。

3ページの加入資格をよく読んでお申し込みください。
※グループ保険のご加入が必要となります。



3ページの加入資格をよく読んでお申込みください。



医療保障保険

〈家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】〉

意向確認【ご加入前の確認】 医療保障保険は、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

- 病気やケガで継続して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。
- 1年ごとに収支計算を行い、剩余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

入院時の安心を保障する医療保障!!



本人・配偶者・子どもの

病気・ケガで継続した5日以上(4日間は免費) の入院保障

本人

10,000円
8,000円
5,000円
3,000円

配偶者・子ども

5,000円
3,000円

入院給付金日額

万一、お亡くなりになった時の死亡保障

配当金
昨年度 約39.6%



保障内容と保険料

加入対象区分:本人・配偶者・子ども

申込口数	保 障 内 容	月額保険料及び死亡保険金 (保険料は保険年齢により異なります。)												
		16歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳		
本 人	10 口	10,000円	52.63万円～85.71万円	1,800円	2,300円	2,700円	2,800円	2,800円	3,200円	3,700円	4,700円	6,100円	8,400円	12,200円
	8 口	8,000円	53.59万円～82.86万円	1,500円	1,900円	2,200円	2,300円	2,300円	2,600円	3,000円	3,800円	5,000円	6,900円	10,000円
	5 口	5,000円	55.02万円～85.71万円	1,000円	1,300円	1,400円	1,500円	1,500円	1,700円	2,000円	2,500円	3,300円	4,600円	6,700円
	3 口	3,000円	51.20万円～77.50万円	700円	800円	900円	1,000円	1,000円	1,100円	1,300円	1,600円	2,200円	3,000円	4,400円
配偶者	5 口	5,000円	11.49万円～37.50万円	900円	1,100円	1,300円	1,400円	1,400円	1,600円	1,800円	2,300円	2,900円	4,000円	5,800円
	3 口	3,000円	12.92万円～41.79万円	600円	700円	800円	900円	900円	1,000円	1,100円	1,400円	1,800円	2,500円	3,600円
こども	5 口	5,000円	27.27万円	年齢・性別に関係なく(3歳～22歳)一律 900円										
	3 口	3,000円	43.64万円	年齢・性別に関係なく(3歳～22歳)一律 600円										

ご注意

- ※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120日を限度とします。
- ※入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。
- ※申込口数は、本人10口、8口、5口、3口、配偶者、子どもは5口、3口のみ取り扱います。
- ※子どもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
- ※配偶者、子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- ※配偶者、子どもの加入金額は本人の加入金額と同額以下にしてください。
- ※本人について定められた死亡保険金が支払われる場合、配偶者、子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者、子どもは同時に脱退となります。
- ※本人の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の給付金および、配偶者、子どもの死亡保険金・給付金の受取人は保険料負担者(本人)です。
- ※子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。
- ※記載の保険料は加入者が1,000名以上の場合の保険料です。したがって、実際の加入者数が異なる場合は上記保険料は異なりますので、その場合は初回に週て正規保険料を適用させていただきます。
- ※上記年齢は保険年齢です。
- ※保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヶ月以下は切り捨て、6ヶ月超は切り上げた年齢をいいます。
- (例)保険年齢40歳=令和3年2月1日現在満39歳6ヶ月を越え満40歳6ヶ月まで。
- 更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
- ※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。
- ※配当率は、今後変動することがありますので、記載の配当金額は将来のお支払いをお約束するものではありません。

医療費支援プラス

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

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

制度の特長

- 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、P34～36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・子ども】

基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

支援給付金額（コース）：本人・配偶者：5万円、2.5万円　子ども：2.5万円

加入対象区分	コース名	病気・ケガで入院をしたとき (1日以上の入院で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 (入院を伴わない場合も対象) <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)
	2.5万円コース	2.5万円	2.5万円	2.5万円	
子ども	2.5万円コース	2.5万円	2.5万円	2.5万円	

*入院支援給付金のお支払は、1入院について5回、通算して36回を限度とします。

*外来手術給付金のお支払は、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術とします。

*外来放射線治療給付金のお支払は、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療とします。

*先進医療給付金のお支払は、通算して2,000万円を限度とします。

*「入院日数」は、暦の上の日の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。

月額保険料

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	月額保険料				
	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～19歳	330	585	258	440
	20歳～24歳	285	495	338	600
	25歳～29歳	288	500	463	850
	30歳～34歳	300	525	533	990
	35歳～39歳	355	635	533	990
	40歳～44歳	423	770	513	950
	45歳～49歳	535	995	550	1,025
	50歳～54歳	675	1,275	610	1,145
	55歳～59歳	898	1,720	703	1,330
	60歳～64歳	1,223	2,370	858	1,640
	65歳～69歳	1,433	2,790	1,068	2,060
	子ども（3歳～22歳）	380	-	380	-

*年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について6ヶ月以下は切り捨て、6ヶ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝令和3年2月1日現在満39歳6ヶ月を超えて満40歳6ヶ月まで。

*本人が脱退した場合には、配偶者・子どもも同時に脱退となります。

*子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員加入となります。

*本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・子どもも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。

*上記以外の年齢に該当されている方は引受け会社までお問い合わせください。



※グループ保険、医療保障保険のご加入が必要となります。

4ページの加入資格をよく読んでお申ください。



※グループ保険、医療保障保険のご加入が必要となります。

総合医療サポート

〈代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険【生命保険】〉

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

- 病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
- 三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けた場合も、それぞれ給付金をお支払いします。

保障内容

継続した2日以上の入院から手術給付までワイドな保障

（保険契約の型：B型、入院給付金の型：2-365日型）

入院	★ 病気・災害による入院は継続した2日以上の入院から保障（365日限度）	○災害や病気による入院給付金のお支払日数は、1回の入院について365日を限度とします。 ○入院給付金のお支払日数は、災害による入院、疾病による入院それぞれについて通算して1095日を限度とします。ただし、三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合、お支払日数の限度はありません。
	★ 三大疾病での入院は倍額給付、支払日数無制限	
手術	★ 集中治療室（ICU）での治療（120日限度）	○集中治療給付金のお支払日数は、120日を限度とします。 ○集中治療室での治療期間中は入院給付金と合わせて集中治療給付金を給付します。
	★ 所定の手術のとき、手術給付金	
	★ 給付倍率40倍の手術後、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	給付倍率40倍の手術の手術後、手術の日から30日以上継続して入院したとき手術後療養給付金を給付します。

保険金・給付金のお支払い事例

（保険契約の型：B型、入院給付金の型：2-365日型）加入対象区分：本人・配偶者 申込口数：5口 入院給付金日額5,000円（）内は日額3口3,000円加入の場合

事例	支払金額	備考（支払限度ほか）
三大疾病で継続して2日以上入院したとき	10,000円（6,000円）	支払日数限度無
三大疾病以外の病気で継続して2日以上入院したとき	5,000円（3,000円）	1入院限度365日通算限度1095日
災害で継続して2日以上入院したとき	5,000円（3,000円）	1入院限度365日通算限度1095日
災害や病気で所定の集中治療室（ICU）管理を受けたとき	5,000円（3,000円）	通算限度120日（入院給付金と重複支払）
病気や災害で所定の手術を受けたとき	手術1回あたり 25万円／5万円（15万円／3万円／6万円／12万円）	支払限度無
給付倍率40倍の手術給付金が被わられる手術を受け、手術の日から30日以上継続して入院したとき	1回の手術につき 5万円（3万円）	支払限度無
死亡したとき	50万円（30万円）	
高度障害のとき	50万円（30万円）	

※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.口腔、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膜の悪性新生物 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.腎臓路の悪性新生物 11.眼、脳および他の中枢神経系の部位の悪性新生物 12.甲状腺および他の内分泌腺の悪性新生物 13.部位不明確、統発部位および部位不明の悪性新生物 14.リノバ組織、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
	19.急性心筋梗塞		20.再発性心筋梗塞
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

重病初期サポート

※グループ保険のご加入が必要となります。

4ページの加入資格を
よく読んでお申ください。



(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))

意向確認【ご加入前の確認】重病初期サポートは、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

- 三大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費として保険金をお支払いします。
- 死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
- 特約を付加した場合、7大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変)および悪性新生物(がん)・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払いします。

保障内容等

[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			
		5口	4口	3口	2口
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）	500 万円	400 万円	300 万円	200 万円
7大疾病 保障特約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき 7大疾病保険金（※2）	250 万円	200 万円	150 万円	100 万円
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）	50 万円	40 万円	30 万円	20 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ヶ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2口(200万円)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大疾病保険特約、がん・上皮内新生物保険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大疾病保険特約、がん・上皮内新生物保険特約は、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大疾病保険特約、がん・上皮内新生物保険特約も消滅します。

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	●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
	●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、またはその疾病的治療を直接の目的とした所定の手術 ^{※7} を受けたとき
	●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、またはその疾病的治療を直接の目的とした所定の手術 ^{※7} を受けたとき
	●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、その疾患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患 ^{※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患には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険(II型)普通保険約款「付表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾患も含まれます。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できます。

※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变が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎孟・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・腎孟・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、疾病的症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含められます。

※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大疾病保険特約(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できます。

※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大疾病保険のお支払事由にかか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できます。

(*)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。

月額保険料

【加入対象区分：本人・配偶者】

・年齢・性別により異なります。

月額保険料 <保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額・500万円・400万円・300万円・200万円>

(単位：円)

男性

本人・配偶者

申込保険金額		5口(500万円)			4口(400万円)			3口(300万円)			2口(200万円)				
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				主契約 7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内新生物 保障特約				主契約 7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内新生物 保障特約			
			500万円	250万円	50万円			300万円	150万円	30万円			200万円	100万円	20万円
16~20歳	790	325	65	632	260	52	474	195	39	316	130	26			
21~25歳	1,045	350	65	836	280	52	627	210	39	418	140	26			
26~30歳	1,070	400	70	856	320	56	642	240	42	428	160	28			
31~35歳	1,315	525	80	1,052	420	64	789	315	48	526	210	32			
36~40歳	1,770	675	100	1,416	540	80	1,062	405	60	708	270	40			
41~45歳	2,440	975	150	1,952	780	120	1,464	585	90	976	390	60			
46~50歳	4,055	1,700	235	3,244	1,360	188	2,433	1,020	141	1,622	680	94			
51~55歳	6,710	2,700	360	5,368	2,160	288	4,026	1,620	216	2,684	1,080	144			
56~60歳	10,490	4,600	620	8,392	3,680	496	6,294	2,760	372	4,196	1,840	248			
61~65歳	16,335	7,325	1,135	13,068	5,860	908	9,801	4,395	681	6,534	2,930	454			

(単位：円)

女性

本人・配偶者

申込保険金額		5口(500万円)			4口(400万円)			3口(300万円)			2口(200万円)				
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				主契約 7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内新生物 保障特約				主契約 7大疾病 保障特約	がん・ 上皮内新生物 保障特約			
			500万円	250万円	50万円			300万円	150万円	30万円			200万円	100万円	20万円
16~20歳	665	325	75	532	260	60	399	195	45	266	130	30			
21~25歳	790	375	125	632	300	100	474	225	75	316	150	50			
26~30歳	995	500	160	796	400	128	597	300	96	398	200	64			
31~35歳	1,405	725	225	1,124	580	180	843	435	135	562	290	90			
36~40歳	2,050	1,100	305	1,640	880	244	1,230	660	183	820	440	122			
41~45歳	2,980	1,825	400	2,384	1,460	320	1,788	1,095	240	1,192	730	160			
46~50歳	3,750	2,375	500	3,000	1,900	400	2,250	1,425	300	1,500	950	200			
51~55歳	4,895	3,025	515	3,916	2,420	412	2,937	1,815	309	1,958	1,210	206			
56~60歳	6,025	4,025	595	4,820	3,220	476	3,615	2,415	357	2,410	1,610	238			
61~65歳	8,540	4,775	805	6,832	3,820	644	5,124	2,865	483	3,416	1,910	322			

(単位：円)

*上記以外の年齢に該当されている方は引受会社までお問い合わせください

*年齢は保険年齢を基に、「1年未満の端数について6ヶ月以下は切り捨て、6ヶ月超は切り上げた年齢をいいます。

(例) 保険年齢40歳=令和3年2月1日現在満39歳6ヶ月を超える40歳6ヶ月まで

*この制度の掛け金は年単位の契約応当年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。

*記載の保険料は主契約の総保険金額10億円以上30億円未満の場合の保険料です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なる場合は、保険料も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当年より正規保険料を適用します。

*記載の保険料等は、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。実際の保険料等はご加入（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保険料等も改定されることになります。

*記載の保険料等は、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。実際の保険料等はご加入（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保険料等も改定されることになります。

*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る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。

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

お申込の際には、P40の「代理請求特約[Y]について」をよく読んで申込書に記入してください。

生活あんしんサポート

4ページの加入資格を
よく読んで
お申し込みください。

制度の特長

制度イメージ

生活あんしん
サポート

給与収入

公的給付

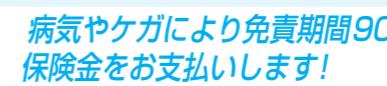
傷病休暇

傷病手当金

1年6ヶ月

*グループ保険のご加入が必要となります。

意向確認【ご加入前の確認】 生活あんしんサポートは、以下の補償の確保を主要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。



就業障害が継続している限り、最長60歳まで保険金を給付！

*ただし55~64歳の方は3年が限度

所定の精神障害によって生じた就業障害も補償(60ヶ月を限度に補償)！

*ただし55~64歳の方は3年が限度

最長60歳まで給付します

(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は60ヶ月が限度となります。(ただし55~64歳の方は3年が限度)



各制度共通取扱

保険期間

<グループ保険（生命保険部分）・グループ保険（損害保険部分）・医療保障保険・医療費支援プラス・総合医療サポート・重病初期サポート・生活あんしんサポート>

1年間（令和3年2月1日～令和4年1月31日）で以後毎年更新します。

保険期間中に退職等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末（ボーナス払部分は半年単位の契約応当日の前日）までの保障となります。

ただし、保険料の払込みが条件となります。

<すまいるサポート>

1年間（令和3年2月1日～令和4年1月31日）で以後毎年更新します。

保険料の払込

<全制度共通>

毎月の給与から控除します。（初回は令和3年2月分から）

グループ保険（生命保険部分）のボーナス併用払コースのボーナス払保険料（6月と12月）はボーナスより控除します。（初回は令和3年6月のボーナスより）

申込方法

<全制度共通>

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。

※ただし、保険料は毎年の更新の都度算出されますので変更します。

自動更新の取扱い

<総合医療サポート・重病初期サポート>

保険期間の満了日の2カ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、保険期間満了日の翌日における保険年齢が、71歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。

※更新後の契約の保険期間は1年です。

※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

年金の取扱について

<グループ保険(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2年以上25年以内で選択頂きます。（通増型確定年金です。）
- ・基本年額は、毎年、通増いたします。（通増率単利5%）

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. 年金払いの対象となる保険金

- ・団体定期保険の主契約保険金・災害保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年1回払いのとき12万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合は取扱いできません。
- ・こどもの保険金は除きます。

配当金・解約返りい金

<グループ保険(生命保険部分)>

この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剩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。

<すまいるサポート・医療保障保険>

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

<グループ保険(損害保険部分)・医療費支援プラス・総合医療サポート・重病初期サポート・生活あんしんサポート>

この制度には、配当金および解約返りい金はありません。

継続加入の取扱い

<グループ保険・医療保障保険>

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・入院給付金日額以下で継続加入できます。なお、更新の際に、保険金額・入院給付金日額・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。

<グループ保険(損害保険部分)>

加入の次年度からは、明治安田損害保険株またはお客様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、保険料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。

<すまいるサポート>

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。

<医療費支援プラス>

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。

<生活あんしんサポート>

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、保険料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、保険契約者を通じて引受会社にご請求ください。
- 保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。
- ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。

<改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について>

- ご加入の本人・配偶者・ご子供にも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通じ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通じ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、保険契約者を通じ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。

代理請求特約【Y】について <総合医療サポート>

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（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、その事が確認でき、かつ、受取人のために給付金・保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
 - ア. 上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
 - イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）*給付金・保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
*給付金・保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金・保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

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

お支払いした給付金・保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。

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

ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受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、回答することができます。

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ることができます。

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。

それぞれの制度は、保険会社と締結した下記の各契約に基づき運営します。

グループ保険（生命保険部分）	年金払特約付こども特約付こども災害保障特約付災害保障特約付半年払保険料併用特約付団体定期保険契約
グループ保険（損害保険部分）	普通傷害保険契約 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-sponpo.co.jp/) をご覧ください。
すまいるサポート	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契約
医療保障保険	家族特約付医療保障保険（団体型）契約
医療費支援プラス	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
総合医療サポート	代理請求特約「Y」付集団扱無配当医療保険契約
重病初期サポート	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
生活あんしんサポート	団体長期障害所得補償保険契約 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-sponpo.co.jp/) をご覧ください。

グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険、すまいるサポート

※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。

医療費支援プラス、総合医療サポート、重病初期サポート

※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、剩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。この保険契約は剩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。

（グループ保険（生命保険部分）、医療保障保険）

取扱い窓口 群馬県学校生活協同組合
引受会社 明治安田生命保険相互会社（事務幹事）（生命保険部分）
富国生命保険相互会社 第一生命保険株式会社
日本生命保険相互会社

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。

（すまいるサポート、医療費支援プラス、総合医療サポート、重病初期サポート）

引受会社 明治安田生命保険相互会社 公法人第四部法人営業第二部
〒110-0006 東京都台東区秋葉原5-9 明治安田生命秋葉原ビル8F TEL (03) 5289-7590

<グループ保険（損害保険部分）、生活あんしんサポート>

万一件事例にあわれた場合

事故が発生した場合、または就業障害が開始した場合は、事故の発生の日または就業障害の開始の日からその日を含めて30日以内に学校生協（学校用品）または明治安田損害保険（株）へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。

取扱い窓口 群馬県学校生活協同組合 ☎ 0120-39-5318

引受損害保険会社 明治安田損害保険株式会社（損害保険部分）

取扱代理店 群馬県学校生活協同組合（損害保険部分） ☎ 0120-39-5318

明治安田生命保険相互会社（損害保険部分） TEL : 03-5289-7590

「グループ保険（生保部分）」保険金等のお支払いについて

死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（＊）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病によって、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（＊2）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。

（＊2）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）、魔チフス（A01.0）、パラチフス（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）、急性灰白腫炎＜ボリオ＞（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）

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 | <ol style="list-style-type: none"> 両眼の視力を全く永久に失ったもの 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 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 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 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 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 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 |
|----------|--|

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

※「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。

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ができません。）

- 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または受取人が保険金・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、自己の命を絶つ認識が全くなかったときは、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できます。）

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できます。）

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できます。）

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。

(災害保障特約の災害保険金に対して)

給付割合表

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. 兩耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%
第3級	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50%
第4級	18. 兩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. 兩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

「グループ保険（損保部分）」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
	全項目共通			●戦争・暴動（テロ行為を除く）による事故 ●告知義務違反によりご契約が解除された場合など
傷害共通	傷害	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの
	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	●山岳登攀（ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行っている間の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による傷害 ●脳疾患・疾病・心神喪失による傷害 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による傷害 ●自殺行為・闘争行為による傷害など
	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	
重大事由による解除について	●「急激かつ偶然な外来の事故」による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。			
	●保険金のお支払いは、保険期間中（令和3年2月1日～令和4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を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。			
代理請求制度について	●傷害保険では、医師が必要であると認め、医師が行う治療を受けることが保険金支払の条件となります。医師とは、医師法でいう医師を指します（鍼灸・マッサージ・指圧・整体等の医療類似行為は医師の治療には該当しません）。			
	●柔道整復師（接骨院、整骨院等）への通院は、医師による診断が骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合に限り、傷害の部位や程度に応じて認定を行います。 ●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。			
保険金の取得目的	●被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・靭帯損傷等の傷害を被った特定の部位※を固定するために、医師の指示により、ギブス・ギブスシーネ・ギブスシャーレ・シーネその他これらと同程度に固定ができるものの（胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。）を常時装着したときには、その日数について通院をしたものとみなして通院保険金をお支払いします。 ※1. 長管骨または脊柱 2. 長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分（ただし、長管骨を含めギブス等を装着した場合に限りません。） 3. 肋骨・胸骨（ただし、体幹部にギブス等を装着した場合に限りません。）			
	●既往の疾病や障害等の影響があったと判断される場合は、その影響がなかった場合に相当する金額のお支払いとなります。 ●手術とは、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非覗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。			
保険金の請求権	保険金を取得する目的で事故を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。			
	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。

「すまいるサポート」保険金等のお支払いについて

給付内容	給付種類			給付事由	給付内容
	就業不能給付金		特定精神障害給付金		
	初期支援給付金	初期支援給付金	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患による就業不能状態が、保険期間満了時までに20日を超えて継続したとき	基準給付金月額をお支払いします (毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回)			
	加入日（＊）以後に発生した所定の精神障害（注2）による就業不能状態が、保険期間満了時までに20日を超えて継続したとき	基準給付金月額をお支払いします (毎月の支払基準日（注1）まで継続することに1回、最大18回)			
	・加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾患により、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 ・加入日（＊）以後に発生した所定の精神障害により、保険期間満了時までに第1回特定精神障害給付金が支払われる就業不能状態に該当したとき	基準給付金月額の1／2をお支払いします			
<p>（＊）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。</p> <p>（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。)</p> <p>（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30～33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。</p>					
<p>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きれいことがあります。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後にも取り消しとなることがあります。） ●契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があって、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき ●契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となつた場合 ●次のいずれかによりお支払事由に該当したとき <ol style="list-style-type: none"> 1. 就業不能給付金について <ol style="list-style-type: none"> ①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④その被保険者の精神障害（＊1） ⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑥その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故 ⑦その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑧その被保険者の薬物依存（＊2） ⑨その被保険者の妊娠、出産（＊3） ⑩頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。） ⑪地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることができます。） 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できます。） 2. 特定精神障害給付金について <ol style="list-style-type: none"> ①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることができます。） 					

お支払いできない場合について（解除・免責等）	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できます。）																								
	<p>（＊1）精神障害</p> <p>「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）。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>分類項目</th><th>分類番号</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>症状性を含む器質性精神障害</td><td>F00-F09（ただし、F00、F01、F02およびF03を除く）</td></tr> <tr> <td>精神作用物質使用による精神及び行動の障害（注2）</td><td>F10-F19</td></tr> <tr> <td>統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害</td><td>F20-F29</td></tr> <tr> <td>気分【感情】障害</td><td>F30-F39</td></tr> <tr> <td>神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害</td><td>F40-F48</td></tr> <tr> <td>生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群</td><td>F50-F59（F54を除く）</td></tr> <tr> <td>成人の人格及び行動の障害</td><td>F60-F69</td></tr> <tr> <td>知的障害＜精神遅滞＞</td><td>F70-F79</td></tr> <tr> <td>心理的発達の障害</td><td>F80-F89</td></tr> <tr> <td>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</td><td>F90-F98</td></tr> <tr> <td>詳細不明の精神障害</td><td>F99</td></tr> </tbody> </table>		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
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																								
<p>（注1）分類番号FO0（アルツハイマー病の認知症）、FO1（血管性認知症）、FO2（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）、FO3（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。</p> <p>（注2）薬物依存に該当するものを除きます。</p>																									
給付金に関するご注意	<p>（＊2）薬物依存</p> <p>「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。</p>																								
	<p>（＊3）妊娠、出産</p> <p>「妊娠、出産」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち分類番号000から099までに規定される内容によるものとします。</p>																								
給付金のお支払いについて	<p><就業不能給付金について></p> <p>●就業不能給付金をお支払いする場合</p> <p>「第1回の就業不能給付金」をお支払いする場合</p> <p>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</p> <p>「第2回以降の就業不能給付金」をお支払いする場合</p> <p>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</p>																								
	<p>●「就業不能状態」とは</p> <p>「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け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。</p> <p>●「所定の就業不能状態」とは</p> <p>「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。</p> <p>（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</p> <p>（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</p> <p>（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</p>																								

●「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 気分【感情】障害 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F20-F29 F30-F39 F40-F48 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）

●「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原因	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

<p>(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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 <p>●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。</p> <p>●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。</p> <p>(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 (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。</p>	<h2 style="text-align: center;">「医療保障保険」保険金等のお支払いについて</h2> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">給付内容</th> <th style="width: 40%;">給付種類</th> <th style="width: 40%;">給付事由</th> <th style="width: 20%;">給付内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>入院給付金</td> <td>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患により保険期間中に治療を目的として継続して5日以上入院したとき</td> <td>入院給付金日額×（入院日数－入院開始日からその日を含めての4日）をお支払いします。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>死亡保険金</td> <td>保険期間中に死亡したとき</td> <td>死亡保険金額</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">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。</p>	給付内容	給付種類	給付事由	給付内容		入院給付金	加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾患により保険期間中に治療を目的として継続して5日以上入院したとき	入院給付金日額×（入院日数－入院開始日からその日を含めての4日）をお支払いします。		死亡保険金	保険期間中に死亡したとき	死亡保険金額
給付内容	給付種類	給付事由	給付内容										
	入院給付金	加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾患により保険期間中に治療を目的として継続して5日以上入院したとき	入院給付金日額×（入院日数－入院開始日からその日を含めての4日）をお支払いします。										
	死亡保険金	保険期間中に死亡したとき	死亡保険金額										
<p>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。</p> <p>（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。</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>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</p> <p>イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く） お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。</p> <p>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。</p> <p>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つ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。</p> <p>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つた場合、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できます。</p> <p>*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。</p> <p>*給付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。</p> <p>指定代理請求者となる方へ、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。</p>	<p>＜入院について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 <ul style="list-style-type: none"> (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患により保険期間中に治療を目的として継続して5日以上入院したとき (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患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。 <ul style="list-style-type: none"> 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する施術を受けるため、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。 <ul style="list-style-type: none"> (1)その入院開始の直接の原因となつ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つ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 ●被保険者が転院または再入院をした場合、転院または再入院を証する書類があり、かつ、当会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。 ●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金額は、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。 <p>＜入院給付金＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●入院給付金の支払限度日数は、1回の入院につき120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5日以上となった入院であることを要します。 												
<p>指定代理請求者について</p> <p>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。</p> <p>（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。</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 <p>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</p> <p>イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く） お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。</p> <p>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。</p> <p>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つた場合、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つ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。</p> <p>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つた場合、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できます。</p> <p>*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。</p> <p>*給付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。</p> <p>指定代理請求者となる方へ、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>次のような場合には、給付金・保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しきれません。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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つたとき ●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つたとき（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り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・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つたとき ●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つた場合 <p>1. 入院給付金について</p> <ul style="list-style-type: none"> 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できます。） <p>2. 死亡保険金について</p> <ul style="list-style-type: none"> ①その被保険者についての加入日（＊）から起算してその被保険者の1年内の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。） ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ③戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることができます。） <p>（＊）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。</p>												

「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つたときは、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できます。

*「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.seijo.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

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。

「医療費支援プラス」保険金等のお支払いについて

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

給付種類	給付事由	給付内容
入院支援給付金	加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾病により保険期間中に治療を目的として1日以上の入院をしたとき	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。

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）
<p>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ません。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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よる不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対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する部分が解除となつた場合 ●次のいずれかによりお支払事由に該当したとき <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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できます。） 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できます。） <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> <ul style="list-style-type: none"> 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できます。） 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できます。）

給付金に関するご注意
<p><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></p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 <入院支援給付金について> <ul style="list-style-type: none"> ●「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> <ul style="list-style-type: none"> ●「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。 ●外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。 ●診療報酬点数表（手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます）によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。 ●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱います。 ●手術を受けたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないために支払事由に該当しない場合でも、その手術が診療報酬点数表によって手術料が1,000点以上算定される手術のときは、外来手術給付金をお支払いします。 ●「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」には、病院または診療所に通院した際に発行された処方せんに基づき、薬局にて薬を処方された場合の調剤報酬点数も含まれます。 ●「別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物」に定められた悪性新生物（がん）・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術はお支払対象となりません。 ●美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、外来手術給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は外来手術給付金のお支払対象となります。

次ページへ続く

給付金に関するご注意

<外来放射線治療給付金について>

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

<先進医療給付金について>

- 先進医療とは、「別表4 先進医療」に定められたものとします。
- 先進医療の技術に係る費用には、次の費用などは含まれません。
 - ・診察・投薬・入院等、公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用
 - ・先進医療以外の評価療養のための費用
 - ・選定療養のための費用
 - ・食事療養のための費用
 - ・生活療養のための費用
- 治療を受けた時点で、次の1～3全てに該当していない場合はお支払対象となりません。
 1. 厚生労働大臣が認める「医療技術」
 2. その医療技術ごとの「適応症」
 3. 所定の基準を満たす「医療機関」での治療

上記1～3は随時見直されますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。
- 医療技師名が同じでも、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。
 - A. 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
 - B. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く）

お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。

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

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

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

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

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

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

医療保障保険契約内容登録制度

「医療保障保険契約内容登録制度」について あなたの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おいて、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。

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

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

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

【登録事項】

- (1) 被保険者の氏名、生年月日および性別
- (2) 保険契約の種類（無配当団体医療保険、医療保障保険（団体型・個人型））
- (3) 治療給付率
- (4) 入院給付金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できます。

※「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.seijo.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

別表1 入院

1. 入院とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
2. 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に際し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施設所に収容された場合には、その施設所を含みます。）
 - 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日総務省告示第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臟器の悪性新生物	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、統発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D09
性状不詳または不明の新生物①	D37-D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害②	D50-D89

備考

- 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）、慢性骨髓増殖性疾患（D47.1）、本態性（出血性）血小板血症（D47.3）です。
●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、統発部位
/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、腟部、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。

「総合医療サポート」保険金等のお支払いについて

<p>保険金のお支払い</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 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 </p> <p>※「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できず、常に他人の介護を要する状態をいいます。</p>	<p>給付内容について</p> <p>＜三大疾病入院給付金について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●三大疾病入院給付金は、保険期間中に三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）の治療を目的として入院をした場合に、疾病入院給付金に加えてお支払いします。 <p>＜集中治療給付金について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●集中治療給付金は、保険期間中に集中治療室管理を受けたときにお支払いの対象となり、お支払日数は通算して120日を限度とします。 <p>＜手術給付金について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●所定の手術については、普通保険約款の付表「対象となる手術および給付倍率表」をご覧ください。 ●手術給付金は保険期間中に疾病または傷害の治療を目的として手術を受けたときにお支払の対象となります。同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術給付金をお支払いします。 <p>＜手術後療養給付金について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●手術後療養給付金は、保険期間中に給付倍率40倍の手術給付金が支払われる手術を受け、手術を受けた日から継続して30日以上入院したときにお支払いの対象となります。 ●手術後療養給付金のお支払いの対象となる入院は、給付倍率40倍の手術をお受けになる直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院に限ります。 ●災害または疾病で継続して2日以上入院したときにお支払の対象となります。したがって入院給付金のお支払額は、入院給付金日額×入院日数となります。 ●災害入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき365日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。 ●疾病入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき365日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。ただし、三大疾病（がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
<p>お支払いできない場合について（解除・免責等）</p> <p>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ません）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対する部分が告知義務違反により解除となったとき ●契約者、被保険者または受取人が保険金・給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対する部分が解除となった場合 ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約、またはご契約のその被保険者に対する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約、またはご契約のその被保険者に対する部分を取消しとさせていただきます。また、2年経過後に取消しなことがあります。） ●契約者もしくは被保険者に保険金・給付金の不法取得目的があつて、ご契約、またはご契約のその被保険者に対する部分が無効となつたとき <p>1.死亡保険金について</p> <ul style="list-style-type: none"> 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できます。） <p>2.高度障害保険金について</p> <ul style="list-style-type: none"> 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できます。） <p>3.災害入院給付金、疾病入院給付金、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金について</p> <ul style="list-style-type: none"> ①被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき（ただし、災害入院給付金を除きます。） ②契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき ③被保険者の犯罪行為によるとき ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき ⑥被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき ⑧地震、噴火または津波によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることができます。） 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できます。） ⑩頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないとき（ただし、手術給付金・手術後療養給付金を除きます。） 	<p>ご契約の詳細</p> <p>ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。 「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田生命までお問い合わせください。 〔「ご契約のしおり 約款」記載事項の例〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 ●「生命保険契約者保護機構」について <p>〔お取扱できない事項の例〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 <p>その他</p> <p>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。</p>
<p>給付内容について</p> <p>＜各給付金 共通＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●入院給付金（災害入院給付金・疾病入院給付金・三大疾病入院給付金）・手術給付金・集中治療給付金・手術後療養給付金のお支払いは、加入日（＊）以後に発生した不慮の事故または発病した疾病を原因とする場合に限ります。 ※不慮の事故については、普通保険約款の付表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。 ●詳細は約款の規定によります。 <p>※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。</p> <p>＜災害・疾病・三大疾病入院給付金 共通＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ次のすべてを満たすときは継続した1回の入院とみなします。 ア. 転入院または再入院と前回の入院の原因が同一または医学上重要な関係があること イ. 前回の入院の退院日の翌日から転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以内であること ●被保険者が入院給付金（災害入院給付金・疾病入院給付金・三大疾病入院給付金）の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると当会社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。 <p>＜災害入院給付金・疾病入院給付金について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ●疾病入院給付金は、保険期間中に、加入日（＊）以後に発病した疾病的治療を目的として入院した場合にお支払します。 ●災害入院給付金は、保険期間中に、加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日以内に入院した場合にお支払します。 ●災害入院給付金と疾病入院給付金が重複する場合には、重複する期間については災害入院給付金のみをお支払いします。 ●次の3つの入院は、疾病入院給付金のお支払対象となります。 ①加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院 ②加入日（＊）以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院 ③加入日（＊）以後に開始した、異常分娩のための入院 	<p>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。 （＊）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。</p>

「重病初期サポート」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い

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

引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、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。

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きりません。）

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

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できます。）

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できます。）

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、ご請求においては余命が6か月以内ではなく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】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なります。
 - ア.上記1～4以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
 - イ.被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）

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

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

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

お支払いした保険金は、指定代理請求者にではなく、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つ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、回答することができます。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つた場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

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

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

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。

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

<「ご契約のしおり 約款」記載事項の例>

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| ●お申込の撤回（クーリング・オフ）について | ●解約と返戻金について |
| ●健康状態等の告知義務について | ●契約内容の変更等について |
| ●保険金等をお支払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 |
| ●保険料の払込方法の変更是できません | ●保険期間の変更是できません |

(*)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。

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。

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。

「生活あんしんサポート」保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い	<p>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。</p> <p>就業障害が続いた場合、免責期間終了後（91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91日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合は60ヶ月（加入日（継続加入の場合は更新日）現在満55歳以上の方は91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ヶ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て保険金をお支払いします。</p> <p>補償対象期間中の就業障害である期間1ヶ月について、「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ヶ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カ月未満の端日数が生じた場合は、1ヶ月=30日とした日割計算でお支払いします。</p> <p>なお、所得喪失率は、 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 1—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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>*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。</p>
	<ul style="list-style-type: none">保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払の対象となりません（注）。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業障害につきましては保険金をお支払いたします。（注）したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となる場合があります。退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできませんこともあります。保険金受取人は被保険者本人になります。
保険金するお支払いに	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none">故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業障害妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害戦争、暴動（テロ行為を除く）などによって被った身体障害による就業障害地震、噴火またはこれらによる津波により被った身体障害による就業障害頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業障害自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害（一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。）脱退後に開始した就業障害 <p>など</p> <p>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。</p> <p>この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害については補償の対象となります。ただし、この特約による保険金の支払は、補償対象期間にかかる免責期間の終了日の翌日から起算して60ヶ月を限度とします。（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91日目から3年を限度）</p> <p>「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</p> <p>F04～F09、F20～F51、F53、F59～F63、F68～F69、F84～F89、F91～F92、F95</p> <p>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、行動障害、チック障害など</p>
免責・解除について	<p>就業障害とは、下記の状態をいいます。</p> <ol style="list-style-type: none">身体障害による休職開始時から免責期間終了までは、次のいずれかの事由により、いかなる業務にも全く従事できない場合 (イ) その身体障害の治療のため、入院していること (ロ) (イ) 以外の場合で、その身体障害につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合 (ハ) (イ) (ロ) 以外の場合で、その身体障害により、いかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること免責期間終了後からは、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または、一部従事することができます、かつ、所得喪失率が20%を超える場合
裏面に記載	<p>保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。</p>
代理請求制度	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none">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 <p>※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。</p>

損害保険商品 共通

グループ保険（損害保険部分）、生活あんしんサポート

＜契約者と引受損害保険会社からのお知らせ＞

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

記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。

（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

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

グループ保険（損害保険部分）

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となり、破綻保険会社の支払停止から3ヶ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、返り金等は原則として80%まで補償されます。

生活あんしんサポート

「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、返り金等は原則として90%まで補償されます。

＜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させていただく義務（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年内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。

※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて増額した場合は、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。

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

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

明治安田損害保険株式会社

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)
(年金払特約付こども特約付こども災害保障特約付災害保障特約付
半年払保険料併用特約付団体定期保険)

すまいるサポート
(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)

医療保障保険 (家族特約付医療保障保険(団体型))

医療費支援プラス
(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)

総合医療サポート (代理請求特約[Y]付集団扱無配当医療保険)

重病初期サポート
(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))

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。

② 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
団体定期保険	P3	P21	P5	P24
団体総合就業不能保障保険			P13	P27
医療保障保険 (団体型)			P14	P32
無配当団体 医療保険			P15	P34
無配当 医療保険			P16	P37
無配当特定疾病 保障定期保険 (II型)	P4	P17	P18, 39	

③ 配当金

団体定期保険、団体総合就業不能保障保険、医療保障保険(団体型)は1年ごとに収支計算を行ない、剩余金が生じた場合は配当金としてお返します。
無配当団体医療保険、無配当医療保険、無配当特定疾病保障定期保険(II型)は、配当金はありません。

④ 脱退による返戻金

団体定期保険、団体総合就業不能保障保険、医療保障保険(団体型)、無配当団体医療保険、無配当医療保険、無配当特定疾病保障定期保険(II型)は、脱退(解約)による返戻金はありません。

⑤ 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、団体定期保険、医療保障保険(団体型)は本パンフレット記載の複数の保険会社でご契約をお受けし、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業務を行ないます。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。

① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

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

② 告知に関する重要事項

- 現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のままを、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け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ることもあります。

③ 責任開始期(加入日*)

- ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社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

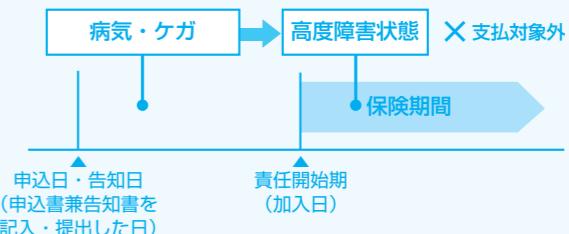


- ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

④ 保険金等をお支払いできない主な場合

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

高度障害保険金の例



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

- 無配当特定疾病保障定期保険(II型)について、責任開始期(加入日*)前に「悪性新生物(がん)」と診断確定されていた場合や責任開始期(加入日*)からその日を含めて90日以内に「乳房の悪性新生物(がん)」と診断確定された場合、特定疾病保険金等をお支払いできません。

- 上記を含め保険金等をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。

団体定期保険 P24 、
団体総合就業不能保障保険 P27 、
医療保障保険(団体型) P32 、
無配当団体医療保険 P34 、
無配当医療保険 P37 、
無配当特定疾病保障定期保険(II型) P18, 39

⑤ 生命保険契約者保護機構

引受保険会社は、生命保険契約者保護機構(以下「保護機構」といいます。)に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。(ホームページ <https://www.seihohogo.jp/>)

⑥ ご照会・ご相談窓口

制度内容【保障内容・保険料・配当金・各種手続き】等に関するご照会先
本パンフレット記載の団体窓口または引受保険会社(事務幹事会社)

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

グループ保険(損害保険部分) (天災補償特約付普通傷害保険)
生活あんしんサポート (精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険)

⑦ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

■保険金・給付金などのご請求は、団体(ご契約者)経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。

■保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。

■団体総合就業不能保障保険、無配当団体医療保険、無配当医療保険、無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)については、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

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ヶ月を経過しても、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。

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

① 商品の仕組み

企業・団体の従業員・所属員等の方を被保険者とし、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。

② 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
普通傷害保険	P3	P6、21	P7~11	P26
団体長期障害所得補償保険	P4	P21	P20	P41

※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できます。

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

③ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

④ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

⑤ 引受損害保険会社

明治安田損害保険株式会社
本社：東京都千代田区神田司町2-11-1
電話番号：03-3257-3177(営業推進部)

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。

② 告知義務・通知義務等

(1) お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項) 職業・職務や健康状態について

お申込時においては事実を正確に告知する義務(告知義務)があります。その告知した内容が事実と違っている場合には、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。特に、職業・職務や健康状態については十分ご注意ください。

(2) お申込後にご注意いただきたいこと

■職業または職務の変更について
お申込後、職業または職務に変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店または引受損害保険会社にご通知ください。ご通知がない場合は、保険金を削減してお支払いすることやご契約のその被保険者に対する部分が解除されることがありますのでご注意ください。

なお、変更によって、以下の職業または職務に該当した場合は、ご契約を解除することができます。

オートテスター(テスライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

■被保険者による保険契約の解除請求について
普通傷害保険では、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

③ 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

④ 保険金をお支払いできない主な場合

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

■上記を含め保険金をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。

普通傷害保険 P26

団体長期障害所得補償保険 P41

⑤ 補償の重複

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

【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

⑥ 保険会社破綻時等の取扱い

引受損害保険会社の経営が破綻した場合等において、この保険は契約者保護の仕組みである「損害保険契約者保護機構」の補償対象となります。

⑦ 事故が起こった場合等のご連絡先

■事故が起こった場合、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。

⑧ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

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

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

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

一般社団法人 日本損害保険協会

そんぽADRセンター(指定紛争解決機関)

引受損害保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続き実施基本契約を締結しています。引受損害保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申立てを行うことができます。

一般社団法人日本損害保険協会

そんぽADRセンター

0570-022808 [ナビダイヤル(有料)]
【受付時間】午前9時15分～午後5時
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)
詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<http://www.sonpo.or.jp/>)

ご請求の流れについて

万が一(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。

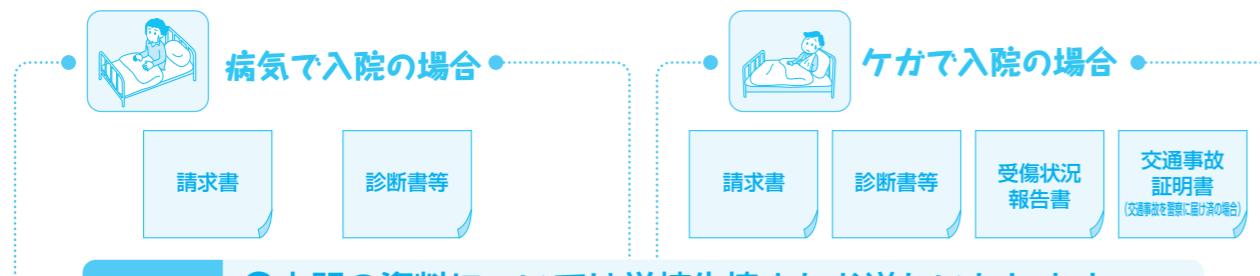
フリーダイヤル

0120-39-5318

1 ご請求の流れ



2 必要書類の一例（入院の場合）



ポイント

- ①上記の資料については学校生協よりお送りいたします。
- ②診断書については、原則所定の診断書をご提出ください。

※ただし、必要項目が記載されてあれば、所定外の診断書でも対応できます。
※診断書がコピーの場合は、別途治療状況報告書が必要となります。

学校生協または引受保険会社からご遺族へ……

ご請求のご遺族の不安を少しでも取り除けるよう、
ご請求手続きのサポートや今後のライフプラン設計の相談
など、ご要望に応じて、学校生協または引受保険会社の職員が訪問し、遺族ガイダンスを実施しています。



**経済的サポートと精神的サポートの両側面から
支援させて頂くのが「学校生協グループ保険」です。**

経済的サポート

「学校生協グループ保険」

精神的サポート

遺族ガイダンス（ライフガイド）
（収支推移表）

遺族ガイダンスをご希望の場合は、学校生協までお申し出ください。

群馬県学校生活協同組合 経由
明治安田損害保険株式会社 傷害・火災・新種保険サービスグループ 行
(FAX 0120-03-5318)

ご担当者 _____ 様

TEL - - -

FAX - - -

受付日 6. 令和 年 月 日

事故連絡票

※太枠内をご記入ください。

団体名	群馬県学校生活協同組合		団体番号	普通傷害	91-90086-3-000000
				91-	
				91-	
加入者 本人	(現住所) 〒 - 都道府県		日中連絡先TEL	- - -	
			勤務先TEL	- - -	
			自宅TEL	- - -	
被保険者 補償対象者	(加入者氏名)		(所属)	(職種)	
			様		
被求 者	被保険者との続柄 1.本人 2.親権者 3.法定相続人 9. ()		1.男・5女 生年月日 2.大正3.昭和5.平成6.令和 年月日		
事故日	5. 平成 年 月 日 AM・PM		時 分 頃	保 険 期 間	平成 年 4月1日から 令和 1年間
事故場所	都道府県 ヨード 1.自宅内・自宅外				
事故の原因状況	飲酒：有・無 事故証明書：有(証明者) ()・無 目撃者：有・無				
請求項目	03 04 07 () 入院 通院 手術 その他 ()				
他契約	1.有 5.無・不明	有の場合 会社名	保険会社：	保険：	証券番号
事故原因 ()	損保事故コード(免責：)		(商品：)		
傷病名			死亡の場合：死亡日 5. 平成 6. 令和 年 月 日		
※該当のケガの部位・態様に○をしてください。複数ある場合は、最も重い部位・態様に◎をお付けください。					
傷害部位	10 頭 15 顔 20 首・頸 25 肩 30 胸・腹 35 背・腰・臀部 40 腕 45 手指 50 腕 55 足指 60 腹器 99 その他 ()				
傷害態様	A1 骨折 B1 打撲 B2 滑落 B3 損傷 B4 擦り傷 D1 切断 E1 切傷 F1 筋・腱・神経 G1 血腫 H1 内臓破裂 J1 火傷 99 その他 () 脱臼				
手術	無・有 ()		固 定 具	無・有 ()	
初診日	5. 平成 6. 令和 年 月 日		治療見込	入院 週間	通院 週間
医療機関	名称 1. 病院 2. 接(整)骨院 TEL ()				

お願 い

1. 事故連絡票は判明している範囲でご記入の上、担当者宛FAX願います。また、該当するものを○で囲んでください。
2. 原則として事故の日から30日以内にご連絡ください。連絡が遅くなると、お手続がスムーズに進まない場合がございます。
3. お支払金額は、治療の内容や状況に応じて算出されますので、毎日のように通院されても全額はお支払の対象にならない場合がございます。ご了承ください。
4. 入院・通院保険金ご請求の場合、ご請求金額が**100万円を超える場合は所定の診断書が必要**になります。
また、その他の場合でも、確認のため診断書のご提出をお願いする場合がございます。
5. 入院・通院保険金は、事故の日から180日（延長特約等の特約が付帯されている場合は、その特約内容により変更となります。）以内の入院・通院日数に対してのお支払となります。なお、通院保険金につきましては、日常生活や平常業務に支障がある期間内の通院日がお支払対象になり、1事故90日が限度となります。

★会社使用欄 FAX送信チェック 送信日 年 月 日

★明治安田損害保険印欄

所管店	担当者	受付番号	普通傷害用
			A3652 (2019.04)(+)

保険年齢表

対象制度:グループ保険(生命保険部分・損害保険部分)・すまいるサポート・医療保障保険・医療費支援プラス・総合医療サポート・重病初期サポート

3歳	平成 29年8月2日～平成 30年8月1日	42歳	昭和 53年8月2日～昭和 54年8月1日
4歳	平成 28年8月2日～平成 29年8月1日	43歳	昭和 52年8月2日～昭和 53年8月1日
5歳	平成 27年8月2日～平成 28年8月1日	44歳	昭和 51年8月2日～昭和 52年8月1日
6歳	平成 26年8月2日～平成 27年8月1日	45歳	昭和 50年8月2日～昭和 51年8月1日
7歳	平成 25年8月2日～平成 26年8月1日	46歳	昭和 49年8月2日～昭和 50年8月1日
8歳	平成 24年8月2日～平成 25年8月1日	47歳	昭和 48年8月2日～昭和 49年8月1日
9歳	平成 23年8月2日～平成 24年8月1日	48歳	昭和 47年8月2日～昭和 48年8月1日
10歳	平成 22年8月2日～平成 23年8月1日	49歳	昭和 46年8月2日～昭和 47年8月1日
11歳	平成 21年8月2日～平成 22年8月1日	50歳	昭和 45年8月2日～昭和 46年8月1日
12歳	平成 20年8月2日～平成 21年8月1日	51歳	昭和 44年8月2日～昭和 45年8月1日
13歳	平成 19年8月2日～平成 20年8月1日	52歳	昭和 43年8月2日～昭和 44年8月1日
14歳	平成 18年8月2日～平成 19年8月1日	53歳	昭和 42年8月2日～昭和 43年8月1日
15歳	平成 17年8月2日～平成 18年8月1日	54歳	昭和 41年8月2日～昭和 42年8月1日
16歳	平成 16年8月2日～平成 17年8月1日	55歳	昭和 40年8月2日～昭和 41年8月1日
17歳	平成 15年8月2日～平成 16年8月1日	56歳	昭和 39年8月2日～昭和 40年8月1日
18歳	平成 14年8月2日～平成 15年8月1日	57歳	昭和 38年8月2日～昭和 39年8月1日
19歳	平成 13年8月2日～平成 14年8月1日	58歳	昭和 37年8月2日～昭和 38年8月1日
20歳	平成 12年8月2日～平成 13年8月1日	59歳	昭和 36年8月2日～昭和 37年8月1日
21歳	平成 11年8月2日～平成 12年8月1日	60歳	昭和 35年8月2日～昭和 36年8月1日
22歳	平成 10年8月2日～平成 11年8月1日	61歳	昭和 34年8月2日～昭和 35年8月1日
23歳	平成 9年8月2日～平成 10年8月1日	62歳	昭和 33年8月2日～昭和 34年8月1日
24歳	平成 8年8月2日～平成 9年8月1日	63歳	昭和 32年8月2日～昭和 33年8月1日
25歳	平成 7年8月2日～平成 8年8月1日	64歳	昭和 31年8月2日～昭和 32年8月1日
26歳	平成 6年8月2日～平成 7年8月1日	65歳	昭和 30年8月2日～昭和 31年8月1日
27歳	平成 5年8月2日～平成 6年8月1日	66歳	昭和 29年8月2日～昭和 30年8月1日
28歳	平成 4年8月2日～平成 5年8月1日	67歳	昭和 28年8月2日～昭和 29年8月1日
29歳	平成 3年8月2日～平成 4年8月1日	68歳	昭和 27年8月2日～昭和 28年8月1日
30歳	平成 2年8月2日～平成 3年8月1日	69歳	昭和 26年8月2日～昭和 27年8月1日
31歳	平成 元年8月2日～平成 2年8月1日	70歳	昭和 25年8月2日～昭和 26年8月1日
32歳	昭和 63年8月2日～平成 元年8月1日	71歳	昭和 24年8月2日～昭和 25年8月1日
33歳	昭和 62年8月2日～昭和 63年8月1日	72歳	昭和 23年8月2日～昭和 24年8月1日
34歳	昭和 61年8月2日～昭和 62年8月1日	73歳	昭和 22年8月2日～昭和 23年8月1日
35歳	昭和 60年8月2日～昭和 61年8月1日	74歳	昭和 21年8月2日～昭和 22年8月1日
36歳	昭和 59年8月2日～昭和 60年8月1日	75歳	昭和 20年8月2日～昭和 21年8月1日
37歳	昭和 58年8月2日～昭和 59年8月1日	76歳	昭和 19年8月2日～昭和 20年8月1日
38歳	昭和 57年8月2日～昭和 58年8月1日	77歳	昭和 18年8月2日～昭和 19年8月1日
39歳	昭和 56年8月2日～昭和 57年8月1日	78歳	昭和 17年8月2日～昭和 18年8月1日
40歳	昭和 55年8月2日～昭和 56年8月1日	79歳	昭和 16年8月2日～昭和 17年8月1日
41歳	昭和 54年8月2日～昭和 55年8月1日	80歳	昭和 15年8月2日～昭和 16年8月1日

まずはこの表で保険年齢を確認してください。
満年齢と異なるので注意！！

※生活あんしんサポートの年齢は、令和3年2月1日現在の満年齢です。

MEMO

MEMO

MEMO