ご請求の流れについて

事故や病気など請求事由が発生したとき、まずは、**静岡県教職員生活協同組合(054-282-2140)**までご連絡ください。ご加入のコースにあわせて、必要となる書類をお送りいたします。

請求のイメージ

◆生活支援コース ◆生活維持コース ◆生活維持ロング
◆医療保障コース ◆医療費支援コース(先進医療型)
◆70歳継続コース ◆短期医療プラス ◆医療充実コース
◆短期療養サポート ◆重病克服支援コースの場合は、請求書を送付します。

▼

請求書に記入のうえ、必要書類とともに送付してください。

請求時に必要な書類につきましては、ご請求いただきました事由・金額また、ご加入の期間等によって異なりますのでご了承ください。

◆アクティブコース ◆長期療養サポートの場合は、事故連絡票を送付します。

▼

事故連絡票に必要事項を記入のうえ、FAXしてください。
⇒事故連絡票を元に請求書および必要書類を送付させていただきます。

▼

請求書に記入のうえ、必要書類とともに送付してください。

ご請求時の連絡先
静岡県教職員生活協同組合 **054-282-2140**

残された家族をトータルにバックアップします

組織保険は「経済的支援」と合わせて、残されたご家族をバックアップできるような「精神的支援」も実施いたします。

ご遺族 ⟷ 遺族ガイダンス ⟷ 静岡県教職員組合 静岡県教職員生活協同組合

遺族ガイダンスとは？
遺族ガイダンスは「組織保険」の死亡保険金のお支払いとなった組合員のご遺族、または高度障害保険金のお支払いとなった組合員とそのご家族がご利用いただける遺族支援サービスです。引き受け保険会社の担当者が請求書の記入方法のご説明に加え、葬儀後に必要な各種手続きについてご説明し、ご遺族の精神的支援を行う「組織保険」独自のサービスです。

■MY生活応援ネットのご案内

万一のことがあった場合、残されたご家族の当面の不安を少しでも軽減できるよう保険金お支払日より3年間にわたり、以下のサービスがご利用いただけます。

1 24時間健康・医療相談(フリーダイヤル)

健康に関する不安や心配を年中無休・24時間フリーダイヤルでご相談いただけます。

①電話相談
保健師、看護師、管理栄養士等のヘルスアドバイザーと顧問医が責任をもってお答えします。

②相談内容
・応急処置、夜間救急相談
・妊娠・出産・育児
・医療機関案内
等

※本サービスは医師法等関連法令が規定する診療・治療や医薬品の提供は一切行いません

2 メンタルヘルス相談(フリーダイヤル／面談)

電話または面談にて臨床心理士がプライバシー厳守にてカウンセリングを行います。

①電話相談：専門カウンセラーが電話にてカウンセリングを行います。
○社外相談窓口のため、気軽に相談できます。
○電話相談時間は月～土曜（祝日・年末年始を除く）：10時～22時

②面談相談
電話予約（フリーダイヤル）をしていただき、臨床心理士が面談によるカウンセリングを行います。
○カウンセリングは年間5回まで無料（6回目からは別途費用（10,000円程度）がかかります）
○カウンセリング拠点は、全国167箇所 2019年3月現在
○面談相談時間は月～土曜（祝日・年末年始を除く）：10時～20時

※カウンセリングルームの詳細は、インターネット（www.tcchp.com/map.html）で確認することができます。

3 FP相談サービス(フリーダイヤル／面談)

相続やライフプランについて専門家がご遺族の疑問・相談に回答いたします。

①電話相談
FP技能士、CFP資格取得者が相続・資産管理・将来の生活設計などに対する疑問にお答えします。
○電話相談時間は月～金曜（祝日・年末年始を除く）：10時～18時

②面談相談
電話予約をしていただき、専門家が面談による相談を実施いたします。
○相談料は初回は時間に関係なく8,000円。2回目以降は1時間あたり8,000円です。一般相談料の20%引きで受け付けております。

※税金に関する事項は、一般的な説明に限らせていただきます。税額の試算等具体的な税務相談が必要なケースでは、税務署の電話相談サービスへのご案内をさせていただく場合があります。

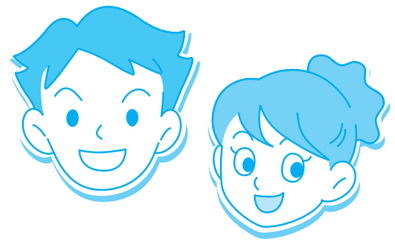
※高度障害保険金をお受け取りの際には上記に加え、以下のサービスがご利用いただけます。
障がい相談（フリーダイヤル）
身体の障がいに関する様々な相談に社会福祉士やケアマネジャーの資格を持つ相談員が無料でお応えいたします。
本サービスは資料作成時点のものを記載しており、本サービスの諸条件・運用規則や内容等は今後変更される可能性があります。

静岡県教職員組合
静岡県教職員生協

組合員のみなさまへ

2022年度 『組織保険』 制度内容のご案内

わたしたちの共済制度を補完する組合独自の福祉事業です。
福祉事業のため全組合員の加入をお勧めします。



重要 今年の制度改定

1. 配偶者コースの選択肢が拡大しました。

対象制度
・生活支援コース
・生活維持コース
・生活維持ロング

最大2,654万円まで、万一(死亡・高度障害)の保障をご準備いただけるようになりました。

配偶者も、本人同様スケールメリットが利用できるので、おすすめです。

2. アクティブコースの賠償責任保険金額が変わります。

現在　3,000万円　⇒　改定後　**1億円**

アクティブコースご加入のみなさまへ
追加保険料なしで、熱中症補償特約・食中毒補償特約が自動セットされ、2022年6月1日以降に発生した「熱中症、細菌性・ウイルス性食中毒」が補償されるようになりました。

注意事項

・静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合の両組合員であることが加入条件です。
・1年更新の制度のため、原則期間途中での脱退はできません。
・こどもの契約は、2022年6月1日時点で満22歳6ヵ月を超えると自動で脱退となります。
・【契約概要】【注意喚起情報】はP.51～P.56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。

保険期間	2022年6月1日(責任開始期(加入日))～2023年5月31日	申込締切日	2022年2月28日(月)

組織保険専用フリーダイヤル 0120 FreeDial **0120-455-513**

受付期間 2021年12月21日(火)～2022年2月28日(月)(土・日・祝日を除く)9:00～17:30

※受付期間以外は、上記フリーダイヤルは利用できませんので、引受会社・取扱代理店（054-284-7220、フリーダイヤルではありません）までご連絡ください。
※フリーダイヤルの電話番号は毎年変わります。

制度内容 P.1～P.24・P.50
退職後の制度 P.2
各制度のお取扱い P.25～P.49
契約概要・注意喚起情報 P.51～P.56

組織保険制度一覧

制度総称	制度名称	給付対象	配当金	加入対象 本人	加入対象 配偶者	加入対象 こども	加入対象 親	加入要件	説明ページ
組織保険基本3コース	①生活支援コース〈契約者：静岡県教職員生活協同組合〉	・死亡・高度障害・障害状態(障害年金1級該当時)の時に生活復興資金として一時金を支給 ・障害年金1級・2級該当時に障害初期給付金を支給	○	○	○	○	×	単独加入可能	P.5～6
	②生活維持コース〈契約者：静岡県教職員組合〉	死亡・高度障害時に生活維持資金として年金を支給	○	○	○	×	×	単独加入可能	P.7～8、50
	③医療保障コース〈契約者：静岡県教職員組合〉	病気やケガでの継続して2日以上の入院時に入院給付金を支給	○	○	○	○	×	単独加入可能	P.9
組織保険オプションコース	生活支援コースオプション ①-A アクティブコース〈契約者：静岡県教職員生活協同組合〉	・ケガによる入院・通院・手術を補償 ・携行品の損害等身の回りの様々なリスクを補償	×	○	○	○	×	生活支援コースへの加入が必要です	P.10
	生活支援コースオプション ①-B 医療費支援コース(先進医療型)〈契約者：静岡県教職員生活協同組合〉	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の保障	×	○	○	○	×	生活支援コースへの加入が必要です	P.11
	生活支援コースオプション ①-C 70歳継続コース〈契約者：静岡県教職員生活協同組合〉	加入時から同一の保険料率で退職後70歳まで保障を準備できる死亡・高度障害保障	×	○	○	×	×	生活支援コースへの加入が必要です	P.12
	生活維持コースオプション ②-A 生活維持ロング〈契約者：静岡県教職員組合〉	死亡・高度障害時に生活維持資金として年金を支給	○	○	○	×	×	生活維持コースへの加入が必要です	P.13～14
	療養サポート 生活維持コースオプション ②-B 短期療養サポート〈契約者：静岡県教職員組合〉	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の保障	○	○	×	×	×	生活維持コースへの加入が必要です	P.15
	療養サポート 生活維持コースオプション ②-C 長期療養サポート〈契約者：静岡県教職員組合〉	病気・ケガで長期休職になった場合の所得補償	×	○	×	×	×		P.16
	医療保障コースオプション ③-A 重病克服支援コース〈契約者：静岡県教職員組合〉	○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の保障	×	○	○	×	×	医療保障コースへの加入が必要です	P.17～20
	医療保障コースオプション ③-B 健康づくりサポート〈契約者：静岡県教職員組合〉	健康増進に関する定期的な情報提供(年4回のパッケージ送付等)や、相談受付を実施	×	○	×	×	×	重病克服支援コースへの加入が必要です	P.21
	医療保障コースオプション ③-C 短期医療プラス〈契約者：静岡県教職員組合〉	病気・災害による入院に加え、手術や集中治療室管理等を保障	×	○	○	×	×	医療保障コースへの加入が必要です	P.22
	医療保障コースオプション ③-D 医療充実コース〈契約者：静岡県教職員組合〉	病気・ケガによる手術保険金に加え、七大疾病や女性疾病等を補償	×	○	○	×	○ 親介護のみ	医療保障コースへの加入が必要です	P.23～24

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、１年未満の端数について６ヵ月以下は切り捨て、６ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
※長期療養サポートの年齢は2022年6月1日現在の満年齢です。

退職後制度一覧

退職後継続を希望される場合、**退職日以降5月31日まで継続加入が必要です。**
退職後個人扱いの保険商品について、今後の環境変化等により取扱内容(販売休止を含む)を変更させていただく可能性があります。

		保障期間
定年退職者のみ継続可能	生活支援コース ※退職後は200万円(本人･配偶者･こども)のみ継続いただけます。	65歳まで更新可能※1
	生活維持コース ※退職後はHコース(本人)、150万円(配偶者)のみ継続いただけます。	65歳まで更新可能※1
	医療保障コース ※生活支援コース、生活維持コース、医療保障コースに現在ご加入の早期退職の方で、退職後個人扱いへの切り替えをご希望の方は引受保険会社までご連絡ください。	69歳まで更新可能※1
	医療充実コース ※医療充実コースを継続いただくには医療保障コースの加入が必要です。	69歳まで更新可能※1
定年退職者以外の方も継続可能	生活維持ロング	70歳まで更新可能※1
	アクティブコース	70歳まで更新可能※1
	医療費支援コース(先進医療型)	70歳まで更新可能※1
	70歳継続コース	70歳満了※2
	重病克服支援コース	70歳まで更新可能※1 ※70歳以降は80歳満了時まで(退職後重病克服プラン)に加入可※2
	短期医療プラス	70歳まで更新可能※1 ※70歳以降は80歳満了時まで(退職後医療プラン)に加入可※2

※1 生活支援コース･生活維持コース･医療保障コース･医療充実コース･生活維持ロング･アクティブコース･医療費支援コース(先進医療型)･重病克服支援コース･短期医療プラスの保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。
※2 70歳継続コース･退職後重病克服プラン･退職後医療プランの保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が保険期間中に満期年齢(保険年齢)をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢(保険年齢)に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。

上記制度についてはご契約者が「団体」となりますので、ご退職後も静岡県教職員組合･静岡県教職員生活協同組合が契約者となり、現職同様のスケールメリットを享受しご継続が可能となります。

(保険料の引き落としは静岡県教職員生活協同組合で別途専用の口座を設定しますので、ご退職後も静岡県教職員生活協同組合に引き続きご加入いただくことがご継続の要件となります)

～「組織保険」おすすめご加入例～

★新規採用組合員向け初めてコース（25歳男性・女性の場合の保険料例）

手頃な保険料である程度の保障（補償）を準備しておきたい方向けのコースです。

【POINT】
・配当金対象の制度が多いため、実質負担を抑えやすい制度ラインナップです。
・ケガの入通院、携行品損害等身近な補償をするアクティブコースが若手組合員におすすめです。

制度名	コース	加入対象区分	月払保険料（カッコ内はボーナス払保険料）		退職後継続（団体扱い）
			男性	女性	
① 生活支援コース 配当金あり	200万円	本人	498 円	488 円	定年退職者は65歳まで継続可
② 生活維持コース 配当金あり	D1コース	本人	2,280 円 （4,560 円）	1,470 円 （2,940 円）	定年退職者は65歳まで継続可
③ 医療保障コース 配当金あり	日額3,000円	本人	825 円	825 円	定年退職後は69歳まで継続可
②-A 生活維持ロング 配当金あり	Uコース	本人	166 円	112 円	70歳まで継続可
①-A アクティブコース	Dコース	本人	640 円	640 円	70歳まで継続可
①-B 医療費支援コース（先進医療型）	3万円	本人	316 円	406 円	70歳まで継続可
合計保険料			4,725 円 （4,560 円）	3,941 円 （2,940 円）	

★死亡保障重点型コース（40歳男性・女性の場合の保険料例）

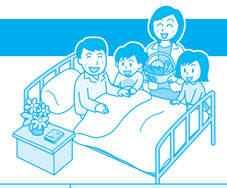
家族が増え、万一（死亡・高度障害）の場合の保障を手厚く備えておきたい方向けのコースです。

【POINT】
・配当金対象制度のみで構成されているので、実質負担が抑えやすいラインナップです。
・一時金＋年金形式でのご支援により、ご家族の生活復興資金・生活維持資金両面を確保できます。
（合計死亡・高度障害保険金　5,600万円）

制度名	コース	加入対象区分	月払保険料（カッコ内はボーナス払保険料）		退職後継続（団体扱い）
			男性	女性	
① 生活支援コース 配当金あり	1,000万円	本人	2,550 円	2,520 円	定年退職者は65歳まで継続可
② 生活維持コース 配当金あり	D1コース	本人	2,910 円 （5,820 円）	2,490 円 （4,980 円）	定年退職者は65歳まで継続可
②-A 生活維持ロング 配当金あり	Sコース	本人	624 円	540 円	70歳まで継続可
合計保険料			6,084 円 （5,820 円）	5,550 円 （4,980 円）	

★医療重点型コース（45歳男性・女性の場合の保険料例）

死亡保障は他で準備しているため、医療保障を中心に準備したい方向けのコースです。



【POINT】
・医療制度を中心としたラインナップです。
・医療充実コースの女性特約は女性疾病の病気の際に手厚い補償ができます。

制度名	コース	加入対象区分	月払保険料		退職後継続（団体扱い）
			男性	女性	
③ 医療保障コース 配当金あり	日額5,000円	本人	1,802 円	1,802 円	定年退職後は69歳まで継続可
③-D 医療充実コース（女性は女性疾病特約有）	日額5,000円 （男性:Bコース 女性:BLコース）	本人	640 円	1,180 円	定年退職後は69歳まで継続可
③-A 重病克服支援コース（主契約、7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約）	100万円	本人	主契約：478 円 7大疾病保障特約：195 円 がん・上皮内新生物保障特約：30 円	主契約：586 円 7大疾病保障特約：365 円 がん・上皮内新生物保障特約：80 円	70歳まで継続可
合計保険料			3,145 円	4,013 円	

★退職前向けコース（58歳男性・女性の場合の保険料例）

ご退職後も組織保険を継続して準備したい方向けのコースです。

【POINT】
・ご退職後も70歳まで団体扱（スケールメリット割引有）にてご継続いただけるラインナップです。
（生活支援コース、生活維持コース、医療保障コースは現職中のみ）

制度名	コース	加入対象区分	月払保険料		退職後継続（団体扱い）
			男性	女性	
① 生活支援コース 配当金あり	200万円	本人	666 円	590 円	定年退職者は65歳まで継続可
③ 医療保障コース 配当金あり	日額3,000円	本人	2,145 円	2,145 円	定年退職後は69歳まで継続可
② 生活維持コース 配当金あり	Hコース	本人	1,365 円	831 円	定年退職者は65歳まで継続可
②-A 生活維持ロング 配当金あり	Tコース	本人	1,848 円	1,136 円	70歳まで継続可
①-A アクティブコース	Dコース	本人	640 円	640 円	70歳まで継続可
①-B 医療費支援コース（先進医療型）	3万円	本人	1,099 円	835 円	70歳まで継続可
③-A 重病克服支援コース（主契約、7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約）	100万円	本人	主契約：2,088 円 7大疾病保障特約：920 円 がん・上皮内新生物保障特約：124 円	主契約：1,195 円 7大疾病保障特約：805 円 がん・上皮内新生物保障特約：119 円	70歳まで継続可
③-C 短期医療プラス	3,000円	本人	2,097 円	2,022 円	70歳まで継続可
合計保険料			12,992 円	10,318 円	

★お子さまと一緒にご加入コース（40歳男性・女性の場合の保険料例）※こどもの保険料は一律です。

わんぱくざかりのお子さまと一緒にご加入したい方向けのコースです。

【POINT】
・お子さまのケガや病気の入院も保障（補償）します。（本人加入が条件となります）
・アクティブコース（本人）の個人賠償責任は同居のご家族も補償対象となります。

制度名	コース	加入対象区分	月払保険料（カッコ内はボーナス払保険料）		退職後継続（団体扱い）
			男性	女性	
① 生活支援コース 配当金あり	200万円	本人	510 円	504 円	定年退職者は65歳まで継続可
② 生活維持コース 配当金あり	D1コース	本人	2,910 円 （5,820 円）	2,490 円 （4,980 円）	定年退職者は65歳まで継続可
③ 医療保障コース 配当金あり	日額5,000円	本人	1,621 円	1,621 円	定年退職後は69歳まで継続可
	日額3,000円	こども（長男）	679 円		（※1）
	日額3,000円	こども（長女）	679 円		（※1）
①-A アクティブコース	Dコース	本人	640 円	640 円	70歳まで継続可
	Fコース	こども（長男）	650 円		（※2）
	Fコース	こども（長女）	650 円		（※2）
合計保険料			8,339 円 （5,820 円）	7,913 円 （4,980 円）	

●本人が退職継続をされた場合には配偶者・こどもも継続可能です。（ただし、本人が継続加入年齢の超過により脱退となった場合は、配偶者・こどもも同時に脱退となります）
●年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
●記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3カ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
（※1）医療保障コース（加入対象区分：こども）は退職後も本人が医療保障コースを継続される場合は継続可能となります。
（こどもの年齢は、2022年6月1日現在、満22歳6ヵ月までの方）
（※2）アクティブコース（加入区分：こども）は、退職後も本人がアクティブコースを継続される場合は継続可能となります。
（こどもの年齢は、2022年6月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方）
●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があります。
●この保険は1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金としてお支払いする仕組みとなっています。アクティブコース、医療費支援コース（先進医療型）、70歳継続コース、長期療養サポート、重病克服支援コース、短期医療プラス、医療充実コースには配当金はありません。

定年退職時まで
継続いただけた方のみ、
退職後も65歳まで
団体扱いで
継続できます。

①生活支援コース

（こども特約付障害特約付新・団体定期保険【生命保険】）

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

特　　長

1．死亡・高度障害、障害状態(障害年金１級)の場合、死亡・高度障害・障害保険金を一時金としてお支払いします。
2．お手頃な保険料で大きな保障。
3．配偶者・こどもも加入できます。
4．「高度障害保険金」のお支払い事由に該当しない場合でも、公的障害年金１級・２級の認定に連動して、保険金・給付金をお支払いします。
5．1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いします。

月払保険料と保障額

◎月払保険料〈加入対象区分：本人・配偶者・こども〉

●本人と一緒に配偶者・こどもも加入される場合、配偶者・こどもの保険金額は本人の同額以下としてください。
（例：配偶者が800万円に加入の場合、本人は800万円以上に加入することが条件です。）

申込金額

加入対象区分	死亡または高度障害・障害状態(障害年金1級)の時（死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金）	障害状態(障害年金1級、2級)の時（障害初期給付金）	性別＼保険年齢	15-35歳	36-40歳	41-45歳	46-50歳	51-55歳	56-60歳	61-64歳	65歳	66-70歳	71歳
本人	2,500万円	250万円	男性	6,225円	6,375円	6,575円	6,900円	7,475円	8,325円	9,675円	8,725円	10,450円	12,100円
			女性	6,100	6,300	6,375	6,650	6,975	7,375	7,900	7,050	7,700	8,550
	2,200	220	男性	5,478	5,610	5,786	6,072	6,578	7,326	8,514	7,678	9,196	10,648
			女性	5,368	5,544	5,610	5,852	6,138	6,490	6,952	6,204	6,776	7,524
	2,000	200	男性	4,980	5,100	5,260	5,520	5,980	6,660	7,740	6,980	8,360	9,680
			女性	4,880	5,040	5,100	5,320	5,580	5,900	6,320	5,640	6,160	6,840
	1,800	180	男性	4,482	4,590	4,734	4,968	5,382	5,994	6,966	6,282	7,524	8,712
			女性	4,392	4,536	4,590	4,788	5,022	5,310	5,688	5,076	5,544	6,156
	1,500	150	男性	3,735	3,825	3,945	4,140	4,485	4,995	5,805	5,235	6,270	7,260
			女性	3,660	3,780	3,825	3,990	4,185	4,425	4,740	4,230	4,620	5,130
	1,200	120	男性	2,988	3,060	3,156	3,312	3,588	3,996	4,644	4,188	5,016	5,808
			女性	2,928	3,024	3,060	3,192	3,348	3,540	3,792	3,384	3,696	4,104
	1,000	100	男性	2,490	2,550	2,630	2,760	2,990	3,330	3,870	3,490	4,180	4,840
			女性	2,440	2,520	2,550	2,660	2,790	2,950	3,160	2,820	3,080	3,420
	800	80	男性	1,992	2,040	2,104	2,208	2,392	2,664	3,096	2,792	3,344	3,872
			女性	1,952	2,016	2,040	2,128	2,232	2,360	2,528	2,256	2,464	2,736
	500	50	男性	1,245	1,275	1,315	1,380	1,495	1,665	1,935	1,745	2,090	2,420
			女性	1,220	1,260	1,275	1,330	1,395	1,475	1,580	1,410	1,540	1,710
	300	30	男性	747	765	789	828	897	999	1,161	1,047	1,254	1,452
			女性	732	756	765	798	837	885	948	846	924	1,026
	200	20	男性	498	510	526	552	598	666	774	698	836	968
			女性	488	504	510	532	558	590	632	564	616	684

	死亡または高度障害（死亡保険金・高度障害保険金）			16-35歳	36-40歳	41-45歳	46-50歳	51-55歳	56-60歳	61-65歳	66-70歳	71歳
配偶者	NEW 1,000万円	――	男性	2,210円	2,260円	2,330円	2,450円	2,660円	2,970円	3,490円	4,180円	4,840円
			女性	2,160	2,230	2,260	2,360	2,480	2,620	2,820	3,080	3,420
	800	――	男性	1,768	1,808	1,864	1,960	2,128	2,376	2,792	3,344	3,872
			女性	1,728	1,784	1,808	1,888	1,984	2,096	2,256	2,464	2,736
	500	――	男性	1,105	1,130	1,165	1,225	1,330	1,485	1,745	2,090	2,420
			女性	1,080	1,115	1,130	1,180	1,240	1,310	1,410	1,540	1,710
	300	――	男性	663	678	699	735	798	891	1,047	1,254	1,452
			女性	648	669	678	708	744	786	846	924	1,026
	200	――	男性	442	452	466	490	532	594	698	836	968
			女性	432	446	452	472	496	524	564	616	684
こども	400	――	一律 280円（3～22歳）									
	200	――	一律 140円（3～22歳）									

●年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
※記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3カ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
●いずれか1種類を選んでください。
●本制度は主契約（新・団体定期保険）と特約（こども特約、障害特約）をセットしたものです。
●死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

ご注意
●配偶者・こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
●本人について定められた死亡保険金・高度障害保険金・障害保険金のいずれかが支払われた場合、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。

加 入 資 格

●本　人…**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6カ月を超え、満66歳6カ月までの方です。（継続の場合は満71歳6カ月までの方）
●**配偶者**…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳6カ月を超え、満66歳6カ月までの方です。（継続の場合は満71歳6カ月までの方）
●**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、2022年6月1日現在**満2歳6カ月を超え**、満22歳6カ月までの方です。

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

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。
静岡県教職員生活協同組合の組合員およびその配偶者・こども以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

配　当　金

この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みになっています。
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。

・障害保険金、障害初期給付金は本人のみ保障の対象となります。
・障害保険金、障害初期給付金は64歳までが保障の対象となります。
・障害保険金、障害初期給付金は保険期間中に公的障害年金の受給権を取得した場合に保障の対象となります。（脱退後に受給権を取得してもお支払いできません。）
・死亡保険金、高度障害保険金、障害保険金は重複して支払われません。
・障害保険金が支払われた場合はこの保険は脱退となります。
・障害初期給付金のお支払いは１回限りです。
・高度障害保険金をお支払いし、脱退となった後に公的障害年金の受給権を取得しても障害初期給付金は支払われません。
・障害初期給付金が支払われた後に増額されても障害初期給付金は保障の対象となりません。

退職後のお取扱いについて

●**定年退職の方のみ退職後も65歳まで継続可能です。**
●**ご退職後は200万円（本人・配偶者・こども）のみのお取扱いとなります。**
●配偶者は本人が65歳までの継続加入中は66歳を迎えても継続加入いただけます。
●継続をご希望の方は、定年退職する年度のお手続き期間に必ず申込書にて、200万円へ変更のお手続きをお願いいたします。
●定年退職予定の方は継続の有無に関わらず、意思確認のため、申込書の提出をお願いいたします。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.27

定年退職時まで継続いただけた方のみ、退職後も65歳まで団体扱いで継続できます。

②生活維持コース

（半年払保険料併用特約付年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】）

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

特　長

1．死亡・高度障害の場合、家族に必要な期間、必要な生活費（月額給付・ボーナス給付）を死亡・高度障害保険金として一時金もしくは年金で支給します。
2．1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いします。

ご　注　意

●2011年度に制度改定を行っております。健康状態などの事情でP.50の旧コースで継続加入の方は、内容および告知内容をご確認のうえ、下記コースで加入手続きをお願いいたします。
●現在の加入保険金額より移行後の保険金額が大きくなる場合は、告知内容の確認が必要です。告知内容に該当しない場合は、現在の保険金額での継続となります。（P.50をご確認願います。）もしくは、それ以下の保険金額をご選択いただくこととなります。

保険料と保障額

〈加入対象区分：本人・配偶者〉【本人】死亡・高度障害のとき

D1(D)コース：必要保障額の100%補てんを目指したコースです。（月額のみ(D)は必要保障額の約75%補てん）

保険年齢（歳）	月額給付部分						ボーナス給付部分					
	月払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）	ボーナス払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
	男　性	女　性					男　性	女　性				
15～30	2,280	1,470	3,000	8.2	25	3,376	4,560	2,940	1,000	16.5	25	1,125
31～35	2,280	1,470	3,000	8.2	25	3,376	4,560	2,940	1,000	16.5	25	1,125
36～40	2,910	2,490	3,000	8.2	25	3,376	5,820	4,980	1,000	16.5	25	1,125
41～45	3,894	2,950	2,950	10.4	20	3,229	7,920	6,000	1,000	21.3	20	1,094
46～50	4,656	3,528	2,400	11.7	15	2,556	9,312	7,056	800	23.4	15	852
51～55	6,109	4,264	2,050	10.0	15	2,184	12,516	8,736	700	20.5	15	745
56～60	6,370	3,878	1,400	10.6	10	1,452	13,650	8,310	500	22.8	10	518
61～65	5,348	2,828	750	11.9	5	758	10,695	5,655	250	23.8	5	252
66	7,943	3,825	750	11.9	5	758	15,885	7,650	250	23.8	5	252

E1(E)コース：必要保障額の約80%補てんを目指したコースです。（月額のみ(E)は約60%補てん）

保険年齢（歳）	月額給付部分						ボーナス給付部分					
	月払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）	ボーナス払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
	男　性	女　性					男　性	女　性				
15～30	2,128	1,372	2,800	7.7	25	3,151	4,104	2,646	900	14.8	25	1,012
31～35	2,128	1,372	2,800	7.7	25	3,151	4,104	2,646	900	14.8	25	1,012
36～40	2,474	2,117	2,550	7.0	25	2,869	4,656	3,984	800	13.2	25	900
41～45	3,168	2,400	2,400	8.5	20	2,627	6,336	4,800	800	17.0	20	875
46～50	3,783	2,867	1,950	9.5	15	2,077	6,984	5,292	600	17.6	15	639
51～55	5,066	3,536	1,700	8.3	15	1,811	8,940	6,240	500	14.6	15	532
56～60	5,233	3,186	1,150	8.7	10	1,192	10,920	6,648	400	18.2	10	414
61～65	4,278	2,262	600	9.5	5	606	8,556	4,524	200	19.0	5	202
66	6,354	3,060	600	9.5	5	606	12,708	6,120	200	19.0	5	202

F1(F)コース：必要保障額の約60%補てんを目指したコースです。（月額のみ(F)は約45%補てん）

保険年齢（歳）	月額給付部分						ボーナス給付部分					
	月払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約:万円）	支給期間（年）	支給総額（約:万円）	ボーナス払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約:万円）	支給期間（年）	支給総額（約:万円）
	男　性	女　性					男　性	女　性				
15～30	1,900	1,225	2,500	6.8	25	2,813	3,648	2,352	800	13.2	25	900
31～35	1,596	1,029	2,100	5.7	25	2,363	3,192	2,058	700	11.5	25	787
36～40	1,892	1,619	1,950	5.3	25	2,194	3,492	2,988	600	9.9	25	675
41～45	2,376	1,800	1,800	6.3	20	1,970	4,752	3,600	600	12.7	20	656
46～50	2,813	2,132	1,450	7.0	15	1,544	5,820	4,410	500	14.6	15	532
51～55	3,725	2,600	1,250	6.1	15	1,331	7,152	4,992	400	11.7	15	426
56～60	3,868	2,355	850	6.4	10	881	8,190	4,986	300	13.7	10	311
61～65	3,209	1,697	450	7.1	5	454	6,417	3,393	150	14.3	5	151
66	4,766	2,295	450	7.1	5	454	9,531	4,590	150	14.3	5	151

G1(G)コース：必要保障額の約40%補てんを目指したコースです。（月額のみ(G)は約30%補てん）

保険年齢（歳）	月額給付部分						ボーナス給付部分					
	月払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）	ボーナス払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
	男　性	女　性					男　性	女　性				
15～30	1,292	833	1,700	4.6	25	1,913	2,508	1,617	550	9.1	25	619
31～35	1,064	686	1,400	3.8	25	1,575	2,052	1,323	450	7.4	25	506
36～40	1,261	1,079	1,300	3.5	25	1,463	2,619	2,241	450	7.4	25	506
41～45	1,584	1,200	1,200	4.2	20	1,313	3,168	2,400	400	8.5	20	437
46～50	1,940	1,470	1,000	4.8	15	1,065	3,492	2,646	300	8.8	15	319
51～55	2,384	1,664	800	3.9	15	852	5,364	3,744	300	8.8	15	319
56～60	2,730	1,662	600	4.5	10	622	5,460	3,324	200	9.1	10	207
61～65	2,139	1,131	300	4.7	5	303	4,278	2,262	100	9.5	5	101
66	3,177	1,530	300	4.7	5	303	6,354	3,060	100	9.5	5	101

H1(H)コース：必要保障額の約20%補てんを目指したコースです。（月額のみ(H)は約15%補てん）

保険年齢（歳）	月額給付部分						ボーナス給付部分					
	月払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）	ボーナス払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
	男　性	女　性					男　性	女　性				
15～30	684	441	900	4.4	15	958	1,368	882	300	8.8	15	319
31～35	608	392	800	3.9	15	852	1,140	735	250	7.3	15	266
36～40	689	589	710	3.4	15	756	1,397	1,195	240	7.0	15	255
41～45	845	640	640	3.1	15	681	1,663	1,260	210	6.1	15	223
46～50	1,028	779	530	4.0	10	549	1,979	1,499	170	7.7	10	176
51～55	1,341	936	450	3.4	10	466	2,682	1,872	150	6.8	10	155
56～60	1,365	831	300	4.7	5	303	2,730	1,662	100	9.5	5	101
61～65	1,070	566	150	4.0	3	150	2,139	1,131	50	8.0	3	50
66	1,589	765	150	4.0	3	150	3,177	1,530	50	8.0	3	50

加　入　資　格

●本　人…静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6カ月を超え、満66歳6カ月までの方です。
（継続の場合は満71歳6カ月までの方）
●配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳6カ月を超え、満66歳6カ月までの方です。
（継続の場合は満71歳6カ月までの方）

【告知内容】
本人
【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
配偶者
【現在の健康状態】
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
本人・配偶者共通
【過去12ヵ月以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上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、保険金をお支払いできない場合があります。

【配偶者】死亡・高度障害のとき

申込金額	保険年齢（歳）	月額給付部分					
		月払保険料(円)		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
		男　性	女　性				
NEW 1,054万円	16～35	801	516	1,054	5.1	15	1,122
	36～40	1,022	875				
	41～45	1,391	1,054				
	46～50	2,045	1,549				
	51～55	3,141	2,192				
	56～60	4,796	2,920				
	61～65	7,515	3,974				
	66	11,162	5,375				
527万円	16～35	401	258	527	4.0	10	546
	36～40	511	437				
	41～45	696	527				
	46～50	1,022	775				
	51～55	1,570	1,096				
	56～60	2,398	1,460				
	61～65	3,758	1,987				
	66	5,581	2,688				
NEW 150万円	16～35	114	74	150	4.0	3	150
	36～40	146	125				
	41～45	198	150				
	46～50	291	221				
	51～55	447	312				
	56～60	683	416				
	61～65	1,070	566				
	66	1,589	765				

※2022年6月1日から、口数表示から保険金額表示に変更となります。現在の1口コースは保険金額527万円です。

●年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
●記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3カ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
●本制度は主契約（新・団体定期保険）と特約（半年払保険料併用特約、年金払特約）をセットしたものです。
●いずれか1種類を選んでください。
●死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
●配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
●配偶者の保険金額は本人と同額以下としてください。
●本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。
●D、E、F、G、Hは月払のみのコースです。（ボーナス払いはありません。）
●配偶者の保険料は月払のみです。
●表記以外の年齢の方の保険料は引受保険会社までお問い合わせください。
●記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）で計算しています。
実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
●この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。本人の保険金額が配偶者の保険金額未満となった場合は自動的に配偶者を本人の保険金額以下に減額、または脱退とさせていただきます。

配　当　金

この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しする仕組みになっています。
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。
なお、収支計算については生活支援コース、生活維持ロングとは別に行います。

年金の取扱い

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

ボーナス払について

●半年単位の契約応当日から、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、そのボーナス払保険料が払い込まれたときに限り、月払保険部分および半年払保険部分の保険金をお支払いします。
●半年払保険部分（ボーナス給付）のみの加入はできません。
●半年払保険部分のみの期間途中での脱退はできません。
●配偶者の保険料は月払のみです。

退職後のお取扱いについて

●**定年退職の方のみ退職後も65歳まで継続可能です。**
●**ご退職後はHコース（本人）、150万円（配偶者）のみのお取扱いとなります。**
●定年退職後継続加入いただけるのは本人のみとなります。
●継続をご希望の方は、定年退職する年度のお手続き期間に必ず申込書にて、Hコース（本人）、150万円（配偶者）へ変更のお手続きをお願いいたします。
●定年退職予定の方は継続の有無に関わらず、意思確認のため、申込書の提出をお願いいたします。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.27

定年退職時まで
継続いただけた方のみ、
退職後も69歳まで
団体扱いで
継続できます。

③医療保障コース

（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）【生命保険】）

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

特　長

1．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。
2．簡単な告知のみで加入できます。
3．1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いします。

月払保険料と保障額

〈加入対象区分：本人・配偶者・こども〉

	加入対象区分	本　人	配　偶　者		こども
保障内容	入院給付金日額（申込コース）※1	8,000円	5,000円	3,000円	3,000円
	死亡保険金※2	10万円			
月払保険料	15～20歳	1,737円	1,098円	672円	一律 679円（0歳～22歳まで）
	21～25歳	2,155円	1,357円	825円	
	26～30歳	2,435円	1,532円	930円	
	31～35歳	2,531円	1,592円	966円	
	36～40歳	2,575円	1,621円	985円	
	41～45歳	2,861円	1,802円	1,096円	
	46～50歳	3,358円	2,116円	1,288円	
	51～55歳	4,279円	2,698円	1,644円	
	56～60歳	5,560円	3,511円	2,145円	
	61～65歳	7,635円	4,827円	2,955円	
	66～69歳	10,798円	6,835円	4,193円	

1．年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
2．申込額は、本人は8,000円・5,000円または3,000円、配偶者は5,000円または3,000円のいずれか1つを選択できます。こどもは3,000円のみです。
3．記載の保険料は本人加入者が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れば左記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡って正規保険料を適用させていただきます。
4．本人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。それ以外の給付金および、配偶者、こどもの死亡保険金・給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。
※1．「入院給付金日額」とは、病気・ケガで継続して2日以上入院のときを条件とし、1日目より給付されます。
※2．死亡したときに死亡保険金をお支払いいたします。
※病気やケガによる入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。
※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。

加入資格

●**本　人**…**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6か月を超え、満66歳6か月までの方です。（継続の場合は満69歳6か月までの方）
●**配偶者**…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳6か月を超え、満66歳6か月までの方です。（継続の場合は満69歳6か月までの方）
●**こども**…本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在、満22歳6か月までの方です。

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

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

＜配偶者・こどもの加入について＞
●こどもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
●配偶者、こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
●配偶者の加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。（例：配偶者5,000円加入の場合、本人5,000円以上に加入することが条件です。）
●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。
●こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員同額にて加入となります。

配　当　金

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

退職後のお取扱いについて

●**定年退職の方のみ退職後も69歳まで継続可能です。**
●**定年退職予定の方は継続の有無に関わらず、意思確認のため、申込書の提出をお願いいたします。**

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.28

退職後も70歳まで
団体扱いで
継続できます。

①-Aアクティブコース（生活支援コースオプション）

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

意向確認【ご加入前のご確認】 アクティブコースは、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

特　長

1．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。
2．日常生活における賠償事故等のリスクについても補償します。
3．入院・通院保険金は1日目からお支払いします。

補償額と月払保険料

〈加入区分：本人・配偶者・こども〉

●本人

補償項目		従来「傷害保険」と同額コース → Aコース	傷害保険加入者おすすめ 従来の補償＋α → A1コース	従来「アクティブコース」と同額コース → Dコース	従来「傷害保険」「アクティブコース」を合わせたコース → ADコース
傷害	入院保険金（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について）	日額 3,800円	日額 3,800円	日額 3,200円	日額 7,000円
	通院保険金（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度）	日額 2,200円	日額 2,200円	日額 1,600円	日額 3,800円
	手術保険金（状況により）	1.9・3.8万円	1.9・3.8万円	1.6・3.2万円	3.5・7万円
携行品損害保険金（免責3,000円）		—	10万円	10万円	10万円
賠償責任保険金（注）		—	NEW 10,000万円	10,000万円	10,000万円
レンタル用品賠償責任保険金（免責3,000円以上）（注）		—	30万円	30万円	30万円
キャンセル費用保険金（免責1,000円以上）		—	10万円	10万円	10万円
救援者費用等保険金		—	200万円	200万円	200万円
月払保険料		660円	790円	640円	1,300円

●配偶者・こども

補償項目		従来「傷害保険」と同額コース → Bコース（配偶者）Cコース（こども）	傷害保険加入者おすすめ 従来の補償＋α → B1コース（配偶者）C1コース（こども）	従来「アクティブコース」と同額コース → Eコース（配偶者）Fコース（こども）	従来「傷害保険」「アクティブコース」を合わせたコース → BEコース（配偶者）CFコース（こども）
傷害	入院保険金（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院について）	日額 3,800円	日額 3,800円	日額 3,300円	日額 7,100円
	通院保険金（事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院について、90日限度）	日額 2,200円	日額 2,200円	日額 1,900円	日額 4,100円
	手術保険金（状況により）	1.9・3.8万円	1.9・3.8万円	1.65・3.3万円	3.55・7.1万円
携行品損害保険金（免責3,000円）		—	10万円	10万円	10万円
賠償責任保険金（注）		—	—	—	—
レンタル用品賠償責任保険金（免責3,000円以上）（注）		—	—	—	—
キャンセル費用保険金（免責1,000円以上）		—	10万円	10万円	10万円
救援者費用等保険金		—	200万円	200万円	200万円
月払保険料		660円	730円	650円	1,310円

ご加入に関する注意事項
本人Aコースに加入の場合は、配偶者・こどもはBコース・Cコースのみが選択可能です（その他の配偶者・こどものコースは選択できません）

（注）賠償責任・レンタル用品賠償責任保険金は、本人の加入（Aコースを除く）により以下の方も補償対象となります。本人が未成年もしくは責任無能力者、または補償対象となる方が責任無能力者である場合は、法定の監督義務者等も補償対象となる方に含みます（未成年または責任無能力者に関する事故に限ります。）。
・配偶者
・本人またはその配偶者の同居の親族
・本人またはその配偶者の別居の未婚の子
なお、続柄は、損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。　また、「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

＊記載の保険料は、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。
＊本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
【お取扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等）
●保険期間の変更
●保険料の払込方法の変更　　など
＊補償内容の詳細は、パンフレット45～46ページを参照願います。

加入資格　本人の生活支援コースへの加入が必要です。

●**本　人**…生活支援コースに加入している（今回加入する場合を含みます。）**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で、2022年6月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満71歳6ヵ月までの方
●**配偶者**…本人の配偶者で、2022年6月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満71歳6ヵ月までの方
●**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、2022年6月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方

なお、以下の職業または職務に該当する方は、ご加入いただけません。

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

・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、配偶者・こどもは同時脱退となります。

配当金・解約返れい金

この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.44～46

退職後も70歳まで団体扱いで継続できます。

①-B医療費支援コース(先進医療型)

(生活支援コースオプション)

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

特　長

1．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。(通算2,000万円まで)(対象となる先進医療についてはP.30～31の給付金に関するご注意をご覧ください。)
2．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。

保障内容

〈加入対象区分：本人・配偶者・こども〉　基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

支援給付金額(コース)：本人・配偶者：3万円、こども：2.5万円

加入対象区分	病気・ケガで入院をしたとき (1日以上の入院で1回目、31日目で2回目、以降30日ごとに1回) ＜治療支援給付特約＞ 〔入院支援給付金〕	入院を伴わない手術を受けたとき (診療報酬点数合計2,000点以上) ＜治療支援給付特約＞ 〔外来手術給付金〕	入院を伴わない放射線治療を受けたとき ＜治療支援給付特約＞ 〔外来放射線治療給付金〕	先進医療による療養を受けたとき (入院を伴わない場合も対象) ＜先進医療給付特約＞ 〔先進医療給付金〕
本人・配偶者	3万円	3万円	3万円	先進医療の技術に係る費用と同額 (通算2,000万円まで)
こども	2.5万円	2.5万円	2.5万円	

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

月払保険料

基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

3万円コース(支援給付金額3万円)　(単位：円)

加入対象区分・年齢		月払保険料	
性別		男性	女性
本人配偶者	15歳～20歳	358	295
	21歳～25歳	316	406
	26歳～30歳	322	547
	31歳～35歳	343	610
	36歳～40歳	412	598
	41歳～45歳	499	586
	46歳～50歳	637	637
	51歳～55歳	817	715
	56歳～60歳	1,099	835
	61歳～65歳	1,468	1,027
	66歳～69歳	1,699	1,288
	70歳	1,819	1,420

2.5万円コース(支援給付金額2.5万円)　(単位：円)

加入対象区分・年齢	月払保険料
こども(0歳～22歳)	一律 368

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
※記載の保険料は加入者が1,000名以上3,000名未満の場合の保険料です。
したがって実際の加入者数が異なれば上記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡って正規保険料を適用させていただきます。
※こどもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
※配偶者、こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
※本人が脱退した場合には、配偶者・こどもは同時に脱退となります。
※こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員加入となります。
※本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・こどもは同時に特約から脱退となります。
※給付金の受取人は保険料負担者(本人)です。

加入資格

本人の生活支援コースへの加入が必要です。

●本　人…生活支援コースに加入している(今回加入する場合を含みます。)**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6か月を超え、満65歳6か月までの方(継続の場合は満70歳6か月までの方)
●配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満16歳以上、満65歳6か月までの方(継続の場合は満70歳6か月までの方)
●こども…本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在、満22歳6カ月までの方

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

※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、給付金をお支払いできない場合があります。
※静岡県教職員生活協同組合の組合員およびその配偶者・こども以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。
※この保険には配当金はありません。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.30～32

退職後も70歳まで団体扱いで保障を準備できます。

①-C70歳継続コース

(生活支援コースオプション)

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

意向確認【ご加入前のご確認】 70歳継続コースは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

特　長

1．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。
2．ご退職後も70歳まで保障を準備できます。
3．配偶者も加入することができます。
4．保険料率はご加入後満期まで同一です。

保障内容

〈加入対象区分：本人・配偶者〉

○死亡・高度障害のとき　死亡・高度障害保険金　300万円

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

保険金等のお支払いについて、本パンフレット33ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

月払保険料

年齢・性別により異なります。

※下表は本年度新規加入者用です。現在加入されている方については加入時の保険料率が適用されています。

月払保険料　＜保険期間70歳満了、集団扱月払、保険金額300万円＞

年齢	月払保険料 男性	月払保険料 女性	年齢	月払保険料 男性	月払保険料 女性	年齢	月払保険料 男性	月払保険料 女性	年齢	月払保険料 男性	月払保険料 女性
15歳	1,029円	672円	28歳	1,314円	828円	41歳	1,818円	1,074円	54歳	2,730円	1,446円
16歳	1,044円	681円	29歳	1,338円	843円	42歳	1,869円	1,101円	55歳	2,823円	1,479円
17歳	1,065円	690円	30歳	1,371円	861円	43歳	1,926円	1,128円	56歳	2,919円	1,509円
18歳	1,086円	702円	31歳	1,404円	873円	44歳	1,986円	1,152円	57歳	3,024円	1,545円
19歳	1,104円	714円	32歳	1,434円	891円	45歳	2,046円	1,179円	58歳	3,132円	1,584円
20歳	1,125円	723円	33歳	1,470円	909円	46歳	2,115円	1,209円	59歳	3,246円	1,620円
21歳	1,143円	735円	34歳	1,506円	930円	47歳	2,181円	1,239円	60歳	3,360円	1,656円
22歳	1,164円	747円	35歳	1,545円	948円	48歳	2,253円	1,269円	61歳	3,486円	1,695円
23歳	1,188円	759円	36歳	1,587円	966円	49歳	2,328円	1,302円	62歳	3,615円	1,737円
24歳	1,212円	771円	37歳	1,626円	987円	50歳	2,406円	1,329円	63歳	3,750円	1,779円
25歳	1,233円	783円	38歳	1,674円	1,008円	51歳	2,484円	1,359円	64歳	3,888円	1,824円
26歳	1,257円	798円	39歳	1,716円	1,032円	52歳	2,562円	1,389円	65歳	4,029円	1,872円
27歳	1,284円	813円	40歳	1,767円	1,050円	53歳	2,643円	1,416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ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
・この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの総保険金額により割引が適用される場合があります。なお、割引前の保険料率は満期まで同一です。
・記載の保険料は総保険金額10億円未満の場合の保険料です。したがって、実際の総保険金額が異なれば、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日より正規保険料を適用します。(既加入の方の保険料は上記に関わらず、ご加入時の年齢および保険料率が適用されますが、割引額の変更により保険料が変更になる場合があります。)
・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があります。
・加入日(＊)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり　約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。
・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。
(＊)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

加入資格

本人の生活支援コースへの加入が必要です。

●本　人…**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6か月を超え、満65歳6か月までの方です。
●配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳6か月を超え、満65歳6か月までの方です。(配偶者だけの加入はできません)

【告知内容】
本人
【現在の就業状態】
申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
配偶者
【現在の健康状態】
申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。　②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。
本人・配偶者共通
【過去12ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上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

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。
※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金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。
※静岡県教職員生活協同組合の組合員およびその配偶者以外の方はご加入いただけませんのでご注意ください。

配当金

ありません。

解約返戻金

この保険は、保険期間中に脱退(解約)された場合、ご加入年齢、加入期間等によっては解約返戻金をお支払いする場合があります。

年金払特約

1．年金の種類と型	●年金支払期間は、支払請求時に2～20年の中から選択いただきます。(定額型確定年金です)
2．配当金	●年金支払開始後の配当金は、増加年金の買増に充当します。
3．年金受取人	●保険金等の受取人です。なお、年金支払開始後は年金受取人の変更はできません。 ●支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人にお支払いいたします。
4．年金のお支払い	●年金受取人へのお支払は、毎年1回、2回、4回受取りのいずれかです。 ●年金のお支払日は、年金支払月の応当日(15日)です。 ●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払します。
5．年金払の対象となる保険金	●無配当定期保険(Ⅱ型)の主契約保険金の全部または一部。ただし、年金年額が、年1回払いのときは24万円未満、年2回・4回払いのとき36万円未満の場合はお取扱いできません。

●この制度は、保険金の受取人が主約款の条項(保険金の支払方法の選択)に基づき、保険金の支払事由発生後に保険金の全部または一部について、一時金でのお支払いに代えて年金支払をお選びいただくものです。この場合、保険金の全部または一部が新たにご契約いただく「年金保険」の一時払保険料に充当され、年金として支払われます。

このパンフレットに記載の事項については、契約応当日である2022年6月1日の新規ご加入について適用されます。現在ご加入の部分についてはご加入時にお配りしている「ご契約のしおり　約款」をご参照ください。ただし、このパンフレットの「お支払いできない場合について(解除・免責等)」に記載の、重大事由による解除の内容については現在ご加入の部分についても適用となります。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.33

退職後も70歳まで
団体扱いで
継続できます。

②-A 生活維持ロング

（生活維持コースオプション）

（年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】）

契 約 者：静岡県教職員組合
事務委託：静岡県教職員生活協同組合

意向確認【ご加入前のご確認】 生活維持ロングは、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。

特　　長

1．死亡・高度障害の場合、家族に必要な期間、必要な生活費（月額給付）を死亡・高度障害保険金として一時金もしくは年金でお支払いします。
2．1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いします。
3．退職後も70歳まで同じ制度内容で継続が可能です。

月払保険料と保障額

〈加入対象区分：本人・配偶者〉死亡・高度障害のとき

【本人】Sコース NEW 【配偶者】600万円コース：必要保障額の100%補てんを目指したコースです。

保険年齢（歳）	月額給付					
	月払保険料（円）		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
	男　性	女　性				
15～35	498	336	600	9.5	5	606
36～40	624	540				
41～45	834	642				
46～50	1,206	924				
51～55	1,830	1,290				
56～60	2,772	1,704				
61～65	4,320	2,304				
66～70	6,396	3,102				

【本人】Tコース NEW 【配偶者】400万円コース：必要保障額の約80%補てんを目指したコースです。

保険年齢（歳）	月額給付					
	月払保険料（円）		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
	男　性	女　性				
15～35	332	224	400	6.3	5	404
36～40	416	360				
41～45	556	428				
46～50	804	616				
51～55	1,220	860				
56～60	1,848	1,136				
61～65	2,880	1,536				
66～70	4,264	2,068				

【本人】Uコース【配偶者】200万円コース：必要保障額の約60%補てんを目指したコースです。

保険年齢（歳）	月額給付					
	月払保険料（円）		年金原資（死亡・高度障害保険金）（万円）	初年度支給額（約：万円）	支給期間（年）	支給総額（約：万円）
	男　性	女　性				
15～35	166	112	200	5.3	3	200
36～40	208	180				
41～45	278	214				
46～50	402	308				
51～55	610	430				
56～60	924	568				
61～65	1,440	768				
66～70	2,132	1,034				

●年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
●記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
●本制度は主契約（新・団体定期保険）と特約（年金払特約）をセットしたものです。
●いずれか1種類を選んでください。
●死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
●配偶者だけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
●配偶者の保険金額は本人と同額以下としてください。
●本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。
●記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）で計算しています。
実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。

「生活維持コース」は退職時に保障が終了いたしますが、「生活維持ロング」の年金部分（保障）はご退職後も70歳まで継続可能です。

Sコースに加入した41歳～45歳男性の組合員が万一（死亡・高度障害）の場合、年金が下記のように家族へ支給されます。

必要となる保険料は（概算）**月払　834円** となります。

毎月の生活費として受け取れる年金

約9.5万円
初年度月額給付

支給期間
5年間

支給総額
約606万円
（年金原資600万円）

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

加 入 資 格

本人の生活維持コースへの加入が必要です。

●**本　人**…**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6カ月を超え、満66歳6カ月までの方です。（継続の場合は満70歳6カ月までの方）
●**配偶者**…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳6カ月を超え、満66歳6カ月までの方です。（継続の場合は満70歳6カ月までの方）（配偶者だけの加入はできません）

【告知内容】
本人
【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
配偶者
【現在の健康状態】
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
本人・配偶者共通
【過去12ヵ月以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上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、保険金をお支払いできない場合があります。

配　当　金

この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合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。
なお、収支計算については生活支援コース、生活維持コースとは別に行います。

年金の取扱い

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

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.27

契 約 者：静岡県教職員組合
事務委託：静岡県教職員生活協同組合

療養サポート ②-B短期療養サポート

（生活維持コースオプション）

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

意向確認【ご加入前のご確認】 短期療養サポートは、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。

特　長

1.休職（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。
2.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35～39ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。
3.1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合に配当金をお支払いします。

保障内容

〈加入対象区分：本人〉

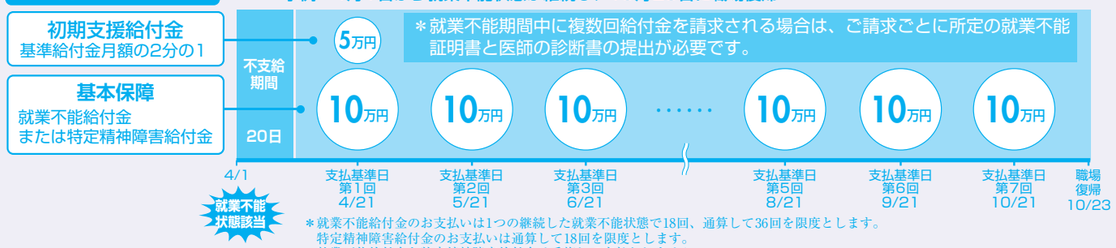
給付内容	基準給付金月額	
	5万円コース	10万円コース
就業不能状態が20日を超えて継続したとき（毎月の支払基準日(注)まで継続するごとに1回、最大18回） 主契約　特定精神障害給付特約 【就業不能給付金】または【特定精神障害給付金】	5万円	10万円
第1回就業不能給付金または第1回特定精神障害給付金が支払われるとき 初期支援給付特約【初期支援給付金】	2.5万円	5万円

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

保険金等のお支払いについて、本パンフレット35～39ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

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



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

月払保険料

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
15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～69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ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、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名以下の場合の保険料です。
したがって実際の加入者数が異なれば左記保険料は異なりますので、その場合は初回に遡っ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36回の通算支払限度に達した場合には、この契約は消滅します。
※特定精神障害給付金の支払われる回数が18回の通算支払限度に達した場合には、特定精神障害給付特約は消滅します。
※この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いいたします。
※給付金の受取人は被保険者です。

加入資格

本人の生活維持コースへの加入が必要です。

●本　人…生活維持コースに加入している（今回加入する場合を含みます。）**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6か月を超え、満66歳6か月までの方（継続の場合は満69歳6ヵ月までの方）

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

配　当　金

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

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.35～39

契 約 者：静岡県教職員組合
事務委託：静岡県教職員生活協同組合

療養サポート ②-C長期療養サポート

（生活維持コースオプション）

（精神障害補償特約付天災補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】 長期療養サポートは、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

特　長

病気やケガにより免責期間180日を超えて就業障害が継続した場合、保険金をお支払いします。

万一、病気やケガで長期休職になった場合 ▶ 一定期間（2～3年）は公的給付（傷病手当金等）が支給されます。 ▶ その後、職場復帰（再就職）できなかった場合、収入が全く途絶えてしまいます。 ▶ 『長期療養サポート』は、月額最高10万円または5万円を最長60歳（55歳～64歳の方は3年が限度）まで補償する制度です。

補償内容

〈加入区分：本人〉

（保険金月額10万円（10コース）に加入の場合）

※所定の精神障害による就業障害の場合は、24ヵ月が限度となります。

月払保険料

コース 年齢（満）	免責期間	補償対象期間(注)	保険金月額5万円（5コース） 男性	保険金月額5万円（5コース） 女性	保険金月額10万円（10コース） 男性	保険金月額10万円（10コース） 女性
15～24歳	180日	60歳	406円	271円	813円	542円
25～29歳			419円	349円	839円	698円
30～34歳			453円	462円	905円	923円
35～39歳			542円	659円	1,083円	1,318円
40～44歳			780円	1,019円	1,561円	2,038円
45～49歳			1,060円	1,362円	2,119円	2,725円
50～54歳			1,284円	1,522円	2,569円	3,044円
55～59歳		3年	1,203円	1,266円	2,406円	2,532円
60～64歳			2,044円	1,918円	4,087円	3,836円

(注)補償対象期間は契約年齢が54歳までの方は最長60歳まで、55歳～64歳の方は3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。
＊保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
＊年齢は2022年6月1日現在の満年齢です。
＊記載の保険料は、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。
＊本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
【お取扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（増額・減額等）　●保険期間の変更　●保険料の払込方法の変更　など

加入資格

本人の生活維持コースへの加入が必要です。

●本　人…生活維持コースに加入している（今回加入する場合を含みます。）**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳以上満64歳以下の方

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

保険金月額は、被保険者の平均月間所得額を超えないようにご加入ください。

配当金・解約返れい金

この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.44、47

退職後も70歳まで
団体扱いで
継続できます。

③-A重病克服支援コース（医療保障コースオプション）

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

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

特　　長

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

保障内容等

［加入対象区分：本人・配偶者］

保障区分	保障内容	保険金額 100万円	保険金額 200万円	保険金額 300万円
主契約	所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態（※1）になったとき［特定疾病保険金］（※2） 死亡・所定の高度障害状態のとき［死亡・高度障害保険金］（※2）	100万円	200万円	300万円
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、または急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患（※3）・慢性腎不全・肝硬変を発病して所定の状態（※1）になったとき［7大疾病保険金］（※4）	50万円	100万円	150万円
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］（※4）	10万円	20万円	30万円

（※1）「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
（※2）特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
（※3）重度の高血圧性疾患とは高血圧性網膜症を指します。
（※4）7大疾病保険金は主契約保険金の5割、がん・上皮内新生物保険金は主契約保険金の1割となります。
（注）特約を付加するには、主契約への加入が必要です。

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

◎保険金ごとの保障イメージ＜保険金額300万円の場合＞

（※）「特定疾病保険金」および「7大疾病保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんを含みません。
「がん・上皮内新生物保険金」の場合は、悪性黒色腫以外の皮膚がんも含みます。

7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項

- ●7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金のお支払いは、それぞれ1回のみです。
- ●7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約は、それぞれ7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合に消滅します。
- ●特定疾病保険金、死亡保険金または高度障害保険金のいずれかが支払われた場合、主契約である無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）は消滅します。この場合、同時に7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約も消滅します。

保険金のお支払いに関する注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

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

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

※1　お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款「付表1　対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり　約款」をご覧ください。
※2　ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日（＊）以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）の発生部位が、加入日（＊）前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。
※3　診断確定は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
※4　「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合（UICC）のTNM分類が「Ta」（膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん）、「Tis」（上皮内がんまたは非浸潤がん）はお支払対象外です。
※5　疾病の「発病」（「発生」）および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含まれます。
※6　「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
※7　急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
※8　「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。
※9　キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見（詳細については、「ご契約のしおり　特約」7大疾病保障特約（特定疾病定期Ⅱ用）付表3をご覧ください。）を示す状態。
※10　「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
※11　病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
※12　ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日（＊）以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物の発生部位が、加入日（＊）前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。これらの場合、がん・上皮内新生物保障特約は無効とします。
※13　7大疾病保険金のお支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、主務官庁の認可を得てお支払事由を変更することがあります。

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

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

月払保険料 【加入対象区分：本人・配偶者】

・年齢・性別により異なります。
月払保険料　＜保険期間1年、集団扱月払、主契約保険金額100万円・200万円・300万円＞

（単位：円）

男　性
本　人・配偶者

保険金額	100万円コース			200万円コース			300万円コース		
年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	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
	100万円	50万円	10万円	200万円	100万円	20万円	300万円	150万円	30万円
15歳	107	50	12	214	100	24	321	150	36
16～20歳	148	65	13	296	130	26	444	195	39
21～25歳	199	70	13	398	140	26	597	210	39
26～30歳	204	80	14	408	160	28	612	240	42
31～35歳	253	105	16	506	210	32	759	315	48
36～40歳	344	135	20	688	270	40	1,032	405	60
41～45歳	478	195	30	956	390	60	1,434	585	90
46～50歳	801	340	47	1,602	680	94	2,403	1,020	141
51～55歳	1,332	540	72	2,664	1,080	144	3,996	1,620	216
56～60歳	2,088	920	124	4,176	1,840	248	6,264	2,760	372
61～65歳	3,257	1,465	227	6,514	2,930	454	9,771	4,395	681
66～70歳	4,824	2,115	348	9,648	4,230	696	14,472	6,345	1,044

（単位：円）

女　性
本　人・配偶者

保険金額	100万円コース			200万円コース			300万円コース		
年齢	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	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
	100万円	50万円	10万円	200万円	100万円	20万円	300万円	150万円	30万円
15歳	102	55	12	204	110	24	306	165	36
16～20歳	123	65	15	246	130	30	369	195	45
21～25歳	148	75	25	296	150	50	444	225	75
26～30歳	189	100	32	378	200	64	567	300	96
31～35歳	271	145	45	542	290	90	813	435	135
36～40歳	400	220	61	800	440	122	1,200	660	183
41～45歳	586	365	80	1,172	730	160	1,758	1,095	240
46～50歳	740	475	100	1,480	950	200	2,220	1,425	300
51～55歳	969	605	103	1,938	1,210	206	2,907	1,815	309
56～60歳	1,195	805	119	2,390	1,610	238	3,585	2,415	357
61～65歳	1,698	955	161	3,396	1,910	322	5,094	2,865	483
66～70歳	2,244	1,275	181	4,488	2,550	362	6,732	3,825	543

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
※この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。
記載の保険料は主契約の総保険金額30億円以上100億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れば、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日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があります。
※本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。
※配当金はありません。　※新規加入、特約の新規付加は65歳までです。

加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり　約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。
（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

加入資格 本人の医療保障コースへの加入が必要です。

●本　人…**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方（継続は満70歳6ヵ月までの方）
●配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方
ただし、配偶者のみの加入はできません。（継続は満70歳6ヵ月までの方）

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

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

本人・配偶者共通
【過去3ヵ月以内の健康状態】
申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をす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・上皮内新生物保障特約について）
当特約を新規付加するまたは当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、**上記の告知に併せて**、以下の【現在までの健康状態】をご確認ください。
【現在までの健康状態】
申込日（告知日）現在までに、悪性新生物（がん・肉腫・悪性リンパ腫・白血病を含みます）または上皮内新生物（上皮内がん）と診断されたことはありません。

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

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。
※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。
※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。
※過去に7大疾病保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても7大疾病保障特約の再度付加はできません。
※**加入日（＊）よりも前に「悪性新生物（がん）」と診断確定されていた場合**には、加入日（＊）以降に新たに「悪性新生物（がん）」と診断確定されても、特定疾病保険金（7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約が付加されている場合は、その保険金を含む）のお支払いの対象になりません。
（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.40

健康なココロとカラダは、楽しい未来へのパスポート

健康づくりサポート

（医療保障コースオプション）

本人

サービス運営費 月額 200円

健康なココロとカラダは、楽しい未来へのパスポート

※健康づくりサポートのみの加入はできません。必ず重病克服支援コースとセットでご加入ください。

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

疾病予防の考え方

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

一次予防に対応したサービスメニュー

●季刊誌「健康情報」

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

●ヘルシーファミリー倶楽部

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

●相談ダイヤル

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

※メンタルヘルス面接相談はひとり年間5回まで無料。

二次・三次予防に対応したサービスメニュー

●テレセカンド®

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

●臨床経験を積んだ看護師がご相談に応じる医師を検索し、相談日時を設定

●看護師が三者通話で電話相談に立会いしっかりとサポート

●ホスピサーチ®

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

●お電話ですぐに情報をお伝えすることが可能

●確定診断でなくとも「疑い」状態でもご利用が可能

＊名医とは専門医同士の相互評価に基づいて選ばれた優秀な専門医を指します。また、対象となる疾患は広義のがん、心臓疾患、脳動脈瘤、膠原病などです。テレセカンド、ホスピサーチは米国及びその他の国におけるBest Doctors,Incの商標です。

●WELBOX（ウェルボックス）

国内約27,000以上の宿泊施設や育児、介護、健康、自己開発、グルメ、スポーツ、エンタメなど暮らしのさまざまなシーンで利用できる多彩なメニューが会員価格でご利用可能。

●CLUB FUJITA

藤田観光が運営するウィスタリアンライフクラブ（全国7施設）を優待料金で利用可能。

〈神奈川県箱根2、静岡県熱海・宇佐美、三重県鳥羽、長野県野尻湖・車山高原〉

「健康づくりサポート」の取扱い

加入期間	加入期間1年間（2022年6月1日～ 2023年5月31日）で以後毎年更新します（自動更新）。所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえご提出ください。継続する場合は、自動継続しますので手続きは不要です。
運営費	加入者は、当社に対し所定の期日に運営費200円（月額、消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。（※健康づくりサポートの運営費は、生命保険料控除の対象とはなりません。）

「健康づくりサポート」加入者規約

第1条（目的）
健康づくりサポートとは、明治安田生命保険相互会社（以下、当社といいます）が健康づくりサポートの加入申込みをされた方（以下、加入者といいます）に向けて継続的に健康生活を応援するサービスです。
加入者がより健康増進に邁進できるように具体的な健康情報の提供をすることで、豊かなクオリティー・オブ・ライフに貢献することを目的としたします。

第2条（加入資格等）
1．加入資格は、団体の所属員で団体と当社の合意した範囲に該当する方が有します。
2．加入者とは、本規約を承認のうえ申込みをされ、当社が加入を認めた方をいいます。

第3条（運営費）
加入者は、当社に対し所定の期日に所定の方法により運営費として当社が定める金額（消費税を含む）をお支払いいただきます。なお、運営費は理由のいかんを問わず返還いたしません。

第4条（加入者証の付与）
加入者証の発行はありません。当社が定め通知した加入者管理番号をもって加入者番号とします。当社への電話照会等の際は、原則として加入者番号を告知いただきます。

第5条（健康情報の提供）
加入者は、当社及び当社の指定する会社等から、第6条のサービスの内容を含めた各種情報提供があることに予め同意するものとします。

第6条（サービスの内容）
1．サービスとは、以下のものを指します。
① 健康情報に関するサービス
（1）健康情報誌等による各種健康情報の提供
（2）電話による健康相談・メンタルヘルスカウンセリング・介護相談
（3）その他
② 当社と提携する健康増進関連の企業が提供する健康情報や商品等のご紹介
この場合、加入者が商品等を購入し何らかの損害を被った場合または購入した商品に瑕疵があった場合、当社は一切責任を負わないものとします。
2．当社が第1条の目的に沿い提供するすべての情報提供は、あくまで健康に関する一般的な情報提供及びアドバイスを加入者の責任で活用していただくものであり、情報を活用したことによって加入者及び加入者のご家族等が何らかの損害を被った場合でも当社は一切責任を負うことはありません。
3．予告なくサービス内容を追加・変更することがあります。

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

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

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

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

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

第12条（契約の終了）
1．本契約は所属する団体が当社の保険商品の採用を中止した場合、同時に終了します。
2．本契約は加入者が所属する団体と当社との間のサービスの運営にかかる「健康増進情報の有料提供サービス契約の取扱いに関する協定書」が終了した場合、同時に終了します。

個人情報に関する取扱いについて

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

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

3．保有個人データの開示等および問い合わせ窓口について
当社が保有する開示対象個人情報について、開示・訂正・削除・利用停止のご依頼があった場合には、ご本人であることを確認させていただいたうえで、特別な理由がない限り回答・訂正等の対応をいたします。
【お問い合わせ先】明治安田ライフプランセンター（株）（事務委託先）
団体サービス部　生活・健康サービスグループ
03－5952－5069

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

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

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

MYLP－パー21－健サー002

退職後も70歳まで団体扱いで継続できます。

③-C 短期医療プラス

（医療保障コースオプション）

（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】　短期医療プラスは、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。

特長

1．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。
2．三大疾病(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。
3．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

〈加入対象区分:本人･配偶者〉　保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-124日型、入院給付金日額：5,000円・3,000円

保険金･給付金	支払事由	給付金額
災害入院給付金	災害で継続して2日以上入院のとき	給付金日額 3,000円 5,000円×入院日数
疾病入院給付金	病気で継続して2日以上入院のとき	給付金日額 3,000円 5,000円×入院日数
集中治療給付金	災害や病気で所定の集中治療室(ICU)管理を受けられたとき	給付金日額 3,000円 5,000円×集中治療室管理日数
手術給付金	災害や病気で所定の手術を受けられたとき	（手術の種類により）給付金日額 3,000円 5,000円 の5倍･10倍･20倍･40倍（5倍の例：その他所定の条件を満たす手術、10倍の例：虫垂切除術、20倍の例：甲状腺手術、40倍の例：聴神経腫瘍摘出術）
手術後療養給付金	給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け､手術の日から継続して30日以上入院のとき	給付金日額 3,000円 5,000円 の10倍（1回の手術につき）
死亡保険金	死亡したとき	給付金日額 3,000円 5,000円 の100倍
高度障害保険金	高度障害状態になったとき	給付金日額 3,000円 5,000円 の100倍

※災害や病気による入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。
※入院給付金のお支払日数は、災害による入院、疾病による入院それぞれについて通算して1,095日を限度とします。
※ただし、三大疾病(がん･上皮内がん､急性心筋梗塞､脳卒中)による入院の場合は､お支払日数の限度はありません。
※集中治療給付金のお支払日数は、120日を限度とします。
※手術給付金のお支払限度はありません。(ただし､一部制限を設けている手術の種類があります。)
※手術後療養給付金のお支払限度はありません。

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

月払保険料

保険期間1年、集団扱月払
保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-124日型、入院給付金日額：5,000円・3,000円

年齢	3,000円コース 男性	3,000円コース 女性	5,000円コース 男性	5,000円コース 女性
15歳	675円	675円	1,125円	1,125円
16～20	774	768	1,290	1,280
21～25	846	834	1,410	1,390
26～30	930	921	1,550	1,535
31～35	993	987	1,655	1,645
36～40	1,068	1,062	1,780	1,770
41～45	1,194	1,179	1,990	1,965
46～50	1,482	1,461	2,470	2,435
51～55	1,722	1,680	2,870	2,800
56～60	2,097	2,022	3,495	3,370
61～65	2,835	2,694	4,725	4,490
66～70	3,996	3,765	6,660	6,275

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
※記載の保険料等は、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があります。
※加入日(＊)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内にご契約のしおり・約款上に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。
※本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の保険金・給付金の受取人は被保険者となります。
(＊)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

加入資格　本人の医療保障コースへの加入が必要です。

●本　人…**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6か月を超え、満65歳6か月までの方です。（継続の場合は満70歳6か月までの方）

●配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満15歳6か月を超え、満65歳6か月までの方です。（継続の場合は満70歳6か月までの方）（配偶者だけの加入はできません）

【告知内容】
本人
【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。
（注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
配偶者
【現在の就業状態】
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。　②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
本人・配偶者共通
【過去3ヵ月以内の健康状態】
申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に､医師による診察または健康診断･人間ドックを受け､その結果､検査(再検査･精密検査を含みます)･入院･手術をす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。　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。
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。　④「治療」には、指示・指導を含みます。

※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。
※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。本人の保険金が支払われ脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。

配当金

ありません。

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

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.42～43

制度内容

定年退職時まで継続いただけた方のみ、退職後も69歳まで団体扱いで継続できます。

ご継続には医療保障コースへの加入が必要です。

③-D 医療充実コース

（医療保険【損害保険】）

（医療保障コースオプション）

契 約 者：静岡県教職員組合
事務委託：静岡県教職員生活協同組合

意向確認【ご加入前のご確認】 医療充実コースは、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

特　　長

1．病気やケガにより所定の手術を受けた場合、保険金をお支払いします。
2．三大疾病、所定の生活習慣病、女性疾病による入院・手術の場合、医療保障コースに上乗せして保険金をお支払いします。
3．所定の要介護状態に該当した場合、保険金をお支払いします。

補 償 内 容

〈加入区分：本人・配偶者〉
入院保険金日額・手術基準日額：8,000円、5,000円、3,000円、介護保険金額：100万円、親介護保険金額：300万円、200万円、100万円

入院保険金日額5,000円の場合

	○三大疾病および所定の生活習慣病で入院したとき 三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病入院保険金		5,000円 × 入院日数
	○三大疾病および所定の生活習慣病で所定の手術を受けたとき 疾病手術保険金＋三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金	手術の種類に応じて	10万円・20万円・40万円
	○疾病により所定の手術を受けたとき 疾病手術保険金	手術の種類に応じて	5万円・10万円・20万円
	○傷害により所定の手術を受けたとき 傷害手術保険金	手術の種類に応じて	5万円・10万円・20万円
	○所定の要介護状態になったとき 介護保険金		100万円（1回限度）
〔女性疾病特約〕 オプション	○女性疾病で入院したとき 女性疾病入院保険金		＋5,000円 × 入院日数
〔女性疾病特約〕 オプション	○女性疾病で所定の手術を受けたとき 女性疾病手術保険金	手術の種類に応じて	＋5万円・＋10万円・＋20万円
〔女性疾病特約〕 オプション	○女性が特定障害で所定の形成術等を受けたとき 女性疾病手術保険金	手術の種類に応じて	10万円・20万円
オプション	○親が所定の要介護状態になったとき 親介護保険金	親介護特約のコースに応じて	100万円・200万円・300万円のいずれか（1回限度）

◎「三大疾病」とは、がん（上皮内がんを含みます。）、急性心筋梗塞、脳卒中、「所定の生活習慣病」とは、糖尿病、高血圧性疾患、腎臓病、肝臓病を指します。
◎「女性疾病」には、子宮がん、乳がん、子宮筋腫、分娩の合併症などがあります。ただし、上皮内がんは含みません。
＊糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。
＊三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。
＊手術保険金のお支払限度はありません。ただし一部制限を設けている手術の種類があります。
＊介護保険金・親介護保険金のお支払いは、1人につき1回が限度です。
＊介護保険金は入院保険金日額にかかわらず全コース一律100万円です。
＊本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
【お取扱いできない事項の例】
●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等）　●保険期間の変更　●保険料の払込方法の変更　など
※この医療保険契約には下記の特約がセットされています。
三大疾病入院特約、三大疾病手術特約、糖尿病・高血圧入院特約、糖尿病・高血圧手術特約、腎臓病・肝臓病入院特約、腎臓病・肝臓病手術特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、介護特約、親介護特約、疾病手術特約、傷害手術特約

月 払 保 険 料

※医療保障コースの入院給付金日額と同日額でお申し込みください。

（単位：円）

年齢区分	本人	本人・配偶者	
	Aコース	Bコース	Cコース
	入院保険金日額8,000円	入院保険金日額5,000円	入院保険金日額3,000円
15歳	700	450	300
16歳～20歳	760	490	310
21歳～25歳	790	510	320
26歳～30歳	880	560	350
31歳～35歳	930	580	370
36歳～40歳	950	610	370
41歳～45歳	1,020	640	400
46歳～50歳	1,200	740	470
51歳～55歳	1,940	1,250	770
56歳～60歳	2,850	1,830	1,150
61歳～65歳	4,260	2,770	1,780
66歳～69歳	6,040	4,000	2,650

＋

【女性疾病特約】（単位：円）

本人	本人・配偶者	
ALコース	BLコース	CLコース
入院保険金日額8,000円	入院保険金日額5,000円	入院保険金日額3,000円
460	290	180
460	290	180
510	330	200
750	470	280
640	410	250
690	440	260
860	540	320
1,060	670	400
1,220	770	460
1,380	870	520
1,430	900	540
1,450	910	550

【親介護特約】（単位：円）

親の年齢（保険年齢）	親介護部分		
	Rコース（300万円）	Qコース（200万円）	Pコース（100万円）
30歳～35歳	10	10	10
36歳～40歳	10	10	10
41歳～45歳	50	30	20
46歳～50歳	90	60	30
51歳～55歳	200	130	70
56歳～60歳	420	280	140
61歳～65歳	890	590	300
66歳～70歳	1,840	1,220	610
71歳～75歳	3,900	2,600	1,300
76歳～80歳	8,310	5,540	2,770
81歳～85歳	17,680	11,790	5,890

※親介護の保険料は親一人当たりの保険料です。それぞれの親の保険年齢により決定します。
（最高85歳まで）

※記載の保険料は、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。
※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
※保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
◎医療充実コースのみのご加入はできません。医療保障コースと同日額にてご加入ください。
◎配偶者・親だけのご加入はできません。こどもはご加入できません。
◎本人の親は、本人の医療充実コース加入が条件です。配偶者の親は、配偶者の医療充実コース加入が条件です。
◎本人が脱退した場合には、配偶者・親は同時に脱退となります。

加 入 資 格

医療保障コースへの加入が必要です。

●**本　人**…医療保障コースに加入している（今回加入する場合を含みます。）**静岡県教職員組合・静岡県教職員生活協同組合**の両組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満69歳6ヵ月までの方
●**配偶者**…医療保障コースに加入している（今回加入する場合を含みます。）配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満69歳6ヵ月までの方　ただし、配偶者のみのお申込みはできません。本人とセットでご加入ください。

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

本人・配偶者の親（親介護保険金部分のみ）
●**本人・配偶者の親**…本人および配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2022年6月1日現在満29歳6ヵ月を超え満85歳6ヵ月までの方。ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人とセットで、配偶者の親は配偶者とセットでご加入ください。

【告知内容】
【現在の健康状態】
申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。
（注）①「治療」には、指示・指導を含みます。
②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
【過去5年以内の健康状態】
・申込日（告知日）より起算して過去5年以内に、下記の項目で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことはありません。
（注）「治療」には、指示・指導を含みます。
心筋こうそく、脳卒中（脳出血、脳こうそく、くも膜下出血）、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、知的障害、精神病、統合失調症
・申込日（告知日）より起算して過去5年以内に高血圧を原因とする入院をしたことはありません。
【現在までの健康状態】
公的介護保険の要介護・要支援の認定を受けたこと、または認定の申請をしたことはありません。

配当金・解約返れい金

この制度には、配当金および解約返れい金はありません。

保険金の支払い

●入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。
●保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません（注）。
ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術等につきましては保険金をお支払いいたします。
（注）したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。
●お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が発生した時からその日を含めて1年を経過した後に保険金支払事由が新たに生じた場合を除き、次のいずれか低い額とします。
①保険金支払事由の原因が発生した時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
②保険金支払事由が新たに生じた時の保険金の支払条件により算出された保険金の額
●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続した1回の入院とみなします。
●被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
●被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（抜釘（ばってい）術）や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。
●同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。
●保険金受取人は被保険者本人になります。
●介護保険金・親介護保険金のお支払いにあたり、年額保険料の払込みが完了していない場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただきます。
●詳細は約款の規定によります。
お支払対象となる疾病・傷害、三大疾病、糖尿病・高血圧性疾患、腎臓病・肝臓病、女性疾病、手術および倍率、要介護状態等の詳細については、引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。
なお、引受損害保険会社のホームページには、約款の掲載に加え『お問い合わせ窓口』⇒『よくあるご質問』欄に主なお支払いに関するQ＆Aが掲載されています。

退職後のお取扱いについて

●定年退職の方のみ退職後も69歳まで継続可能です。
●ご継続には医療保障コースへの加入が必要です。
●定年退職予定の方は継続の有無に関わらず、意思確認のため、申込書の提出をお願いいたします。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P.44,48~49

各制度のお取扱について（共通部分）

保険期間

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、アクティブコース、医療費支援コース（先進医療型）、長期療養サポート、短期療養サポート、重病克服支援コース、短期医療プラス、医療充実コース＞
１年間（2022年6月1日～2023年5月31日）で、以後毎年更新します。
＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、医療費支援コース（先進医療型）＞
保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末（ボーナス給付部分について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。
＜70歳継続コース＞
2022年6月1日からご加入者（被保険者）が保険年齢70歳になられた直後の契約応当日の前日まで
※ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。
※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

申込方法

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、医療費支援コース（先進医療型）、短期療養サポート、長期療養サポート、重病克服支援コース、短期医療プラス、医療充実コース＞
所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、静岡県教職員組合単組・支部書記局までご提出ください。
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。
申込書は3枚複写となっております。3枚目は本人控として保管ください。
＜70歳継続コース＞
所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、ご提出ください。
＜アクティブコース＞
所定の申込書に必要事項を記入、押印の上、静岡県教職員組合単組・支部書記局までご提出ください。
継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。

継続加入の取扱い

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、医療費支援コース（先進医療型）、短期療養サポート＞
一旦加入すれば以後の更新時に病気であっても前年度と同じ保険金額・入院給付金日額・給付金額・基準給付金月額以内で継続できます。更新の際に、保険金額・入院給付金日額・給付金額・基準給付金月額・受取人等の変更の申し出がない場合も、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。
＜アクティブコース＞
加入の次年度からは、明治安田損害保険㈱またはお客さまから特に意思表示がない限り、前年度と同じ内容で継続します。
ただし、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。
＜長期療養サポート＞
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。
＜医療充実コース＞
いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。
なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、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。

自動更新の取扱い

＜重病克服支援コース、短期医療プラス＞
保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるときは、自動更新のお取扱いをしません。
※更新後のご契約の保険期間は１年です。
※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。
＜70歳継続コース＞
ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間の満了の日の2か月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず80歳まで自動的に更新されます。
※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

保険料

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、アクティブコース、医療費支援コース（先進医療型）、70歳継続コース、長期療養サポート、短期療養サポート、重病克服支援コース、短期医療プラス、医療充実コース＞
毎月の保険料の支払は、教職員互助組合購入資金借用申込書により給与から控除されます。ボーナス払保険料については6月と12月の給与より月額保険料に上乗せして控除します。（月額保険料・ボーナス払保険料の初回は2022年6月分より）
借用申込書は5月中旬に送付いたします。

税法上の取扱い

※税務の取扱いについては税制改正により、今後変更となることがあります。

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、医療費支援コース（先進医療型）、70歳継続コース、重病克服支援コース、短期療養サポート、短期医療プラス＞
●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。
●本人の死亡保険金は、法定相続人数×500万円まで非課税です。※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。
●本人が受取る配偶者・こどもの死亡保険金は、一時所得として課税されます。
※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。
※また、配偶者の保険金の受取人を本人以外に指定した場合贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。
●高度障害保険金・障害保険金・障害初期給付金・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・就業不能給付金・特定精神障害給付金・初期支援給付金・特定疾病保険金・7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金・入院支援給付金・外来手術給付金・外来放射線治療給付金・先進医療給付金は非課税です。
●70歳継続コースの解約返戻金は一時所得の対象となり、50万円の特別控除が適用されます。
※一時所得の課税対象額 ＝（解約時受取金－総払込保険料－50万円）× １／２
※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、短期療養サポート＞

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。

＜医療費支援コース（先進医療型）、70歳継続コース、重病克服支援コース、短期医療プラス＞

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

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、医療費支援コース（先進医療型）、70歳継続コース、短期療養サポート、重病克服支援コース、短期医療プラス＞
この制度は生命保険会社と締結したこども特約付障害特約付新・団体定期保険契約、半年払保険料併用特約付年金払特約付新・団体定期保険契約、短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）契約、年金払特約付新・団体定期保険契約、家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険契約、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型）契約、代理請求特約［Y］付集団扱無配当医療保険契約、特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険契約、7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約に基づき運営します。

＜生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、医療費支援コース（先進医療型）、70歳継続コース、短期療養サポート、重病克服支援コース、短期医療プラス＞

個人情報に関する取扱いについて　　＜契約者と生命保険会社からのお知らせ＞

当該保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報＜氏名、性別、生年月日、健康状態等＞（以下、「個人情報」といいます。）を取り扱い、契約者が保険契約を締結する生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提供いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため使用（注）し、また、必要に応じて、契約者、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。
記載の引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。
（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。
なお、事務幹事会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp）をご参照ください。
－死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意ください－
指定された死亡保険金受取人、および指定代理請求者の個人情報については、上記の加入対象者（被保険者）の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、死亡保険金受取人、および指定代理請求者にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

保険会社からのお願い・ご注意

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

連絡先

《請求に関するお問合せ》 ◎静岡県教職員生活協同組合　（054）282－2140　〒422-8520 静岡市駿河区登呂6丁目14番27号
《保障内容に関するお問合せ》 ◎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　（054）284－7220

＜アクティブコース、長期療養サポート、医療充実コース＞
この制度は損害保険会社と締結した普通傷害保険（青年アクティブ型）契約、団体長期障害所得補償保険契約、医療保険契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。

【引受保険会社】　（生命保険部分：生活支援コース、生活維持コース、医療保障コース、生活維持ロング、医療費支援コース（先進医療型）、70歳継続コース、短期療養サポート、重病克服支援コース、短期医療プラス）
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　〒422－8061　静岡市駿河区森下町1－35　静岡MYタワー４F
TEL：054－284－7220

【引受損害保険会社】　（損害保険部分：アクティブコース、長期療養サポート、医療充実コース）
明治安田損害保険株式会社
（取扱代理店）　静岡県学協有限会社　TEL：054－288－0611
明治安田生命保険相互会社　TEL：054－284－7220

MY－A－22－団－000292　MY－A－22－医－000294　MY－A－22－無医－000296　MY－A－22－特疾－000297　MY－A－22－団－000293
MY－A－22－団医－000299　MY－A－22－定期－000301　MY－A－22－定期－000300　MY－A－22－団－000298　MY－A－22－DI－000295
MYG－A－21－医－620　MYG－A－21－L－621　MYG－A－21－ア－619

～生活支援コース～(新・団体定期保険)～生活維持コース～(新・団体定期保険)～生活維持ロング～(新・団体定期保険)保険金等のお支払いについて

保険金のお支払い

生活支援コース・生活維持コース・生活維持ロング

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。
引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金・給付金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。
保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ
(https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html)をご覧ください。
なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。

生活支援コース

障害保険金、障害初期給付金については、この特約の加入日(＊)以後の傷害または疾病を原因として、障害保険金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級１級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額と同額、障害初期給付金は保険期間中に国民年金法施行令別表に定める障害等級１級もしくは2級の障害状態に該当し、国民年金法による障害基礎年金または厚生年金保険法による障害厚生年金のいずれかの受給権を取得した場合に死亡保険金額の１割相当額を高度障害保険金受取人に支払います。ただし、障害初期給付金の支払は、更新前の保険期間を含めて１回を限度とします。
※保険期間中の発症でも受給権の取得年月が保険期間終了後の場合は保障の対象となりません。
※公的障害年金制度に関する法律等の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、支払事由、保険料その他のこの特約の内容を変更することがあります。
※特約の締結時(特約が更新された場合は最後の更新時)における公的障害年金に関する法律等に連動した給付を行います。
※重い障害が残っているものの、所定の要件を満たさず障害基礎年金または障害厚生年金のいずれかの受給権を取得できない場合(具体的には、次の①から③のいずれかに該当する場合)については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」等に基づき、対象となる障害状態に該当するかを当社にて判断いたします。
①初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間に3分の１以上の保険料滞納期間がある場合
②初診日が60歳以上65歳未満、かつ公的年金の被保険者でない場合で、老齢年金の繰上げ受給後に障害認定日が来る場合
③社会保障協定が締結され、年金の二重加入防止が図られている国の外国人で、一時的な派遣(通常5年まで)のために日本の年金制度への加入が免除となる場合

高度障害

生活支援コース・生活維持コース・生活維持ロング

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

高度障害状態とは	１．両眼の視力を全く永久に失ったもの ２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの ３．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったもの

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

お支払いできない場合について(解除・免責等)

生活支援コース・生活維持コース・生活維持ロング

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

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

生活支援コース

２．高度障害保険金、障害保険金、障害初期給付金について
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・障害保険金受取人・障害初期給付金受取人の故意によるとき
③戦争その他の変乱によるとき(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

生活維持コース・生活維持ロング

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

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

～医療保障コース～(医療保障保険(団体型))のお取扱いについて

給付内容

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

保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。
●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。

給付金のお支払い

＜入院について＞
●入院とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。
（１）加入日(＊)以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。
（注）被保険者がこの保険契約の更新後に、加入日(＊)前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、加入日(＊)から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は加入日(＊)以後の原因によるものとみなします。
（２）傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含む)による治療(柔道整復師による施術を含む)が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。
（注）治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。
（３）「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当したものとします。
①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)
②　①の場合と同等の日本国外にある医療施設
●入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。
●被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当会社が認めたときは、１回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
●入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。
（１）その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき
（２）その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき
●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当会社がこれを認めたときは、継続した１回の入院とみなします。
●入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約またはご契約のその被保険者に対応する部分が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険契約の満了した日のそれと同額とします。
●分娩のための入院は、当会社が異常分娩と認めた場合に限り、給付金支払の対象となります。
●薬物依存(モルヒネ、コカイン中毒等)、人間ドック、美容整形等、治療を目的としない入院は給付金支払の対象となりません。
＜入院給付金＞
●入院給付金の支払限度日数は、１回の入院につき124日分、通算700日分です。
●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。

お支払いできない場合について(解除・免責等)

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

1. 入院給付金について
①契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失
②その被保険者の犯罪行為
③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
⑤その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故
⑥その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故
⑦その被保険者の薬物依存
⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)
2. 死亡保険金について
①その被保険者についての加入日(＊)から起算してその被保険者の１年以内の自殺によるとき(ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。)
②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき
③戦争その他の変乱(ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。)

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

各制度のお取扱い

医療保障保険契約内容登録制度

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

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

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

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

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

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

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

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

【登録事項】
⑴被保険者の氏名、生年月日および性別
⑵保険契約の種類(医療保障保険(団体型・個人型))
⑶治療給付率
⑷入院給付金日額
⑸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
⑹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。)
⑺契約日

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。
※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ(https://www.seiho.or.jp/)の「加盟会社」をご参照ください。

「医療費支援コース(先進医療型)」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
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)

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

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

＜入院支援給付金、外来手術給付金、外来放射線治療給付金、先進医療給付金については上記項目に加え、「その被保険者の薬物依存」が追加となります。＞

給付金に関するご注意

＜入院支援給付金・外来手術給付金・外来放射線治療給付金・先進医療給付金 共通事項＞
●加入日(＊)前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする場合でも、加入日(＊)から起算して2年経過した後に入院を開始したとき・手術等を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。
(＊)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。
＜入院支援給付金について＞
●「入院」とは、「別表1　入院」に定められたものとします。
●入院支援給付金のお支払いは、1入院について5回、通算して36回を限度とします。なお、第2回以降の入院支援給付金の支払事由は、第1回の入院支援給付金の支払事由に該当することとなった入院の日数が、入院を開始した日から起算して、31日、61日、91日、または121日に達したときとします。
●被保険者が入院支援給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった傷害または疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると当社が認めたときは、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院日数を合算して取り扱います。
●入院支援給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなし、入院日数を合算する取り扱いはしません。
●傷害または疾病が併発している期間について入院支援給付金を重複して支払いません。
●美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常分娩(自然頭位分娩など)、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、入院支援給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は入院支援給付金のお支払対象となります。
＜外来手術給付金について＞
●「別表3　公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1　入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。
●外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。
●診療報酬点数表(手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。
●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱います。
●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」の(1)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。

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

給付金に関するご注意

●美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、外来手術給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は外来手術給付金のお支払対象となります。

＜外来放射線治療給付金について＞

●「別表3　公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療がお支払いの対象となります。また、「別表1　入院」に定められた「病院または診療所」における放射線治療であることを要します。

●外来放射線治療給付金のお支払いは、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。

●診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます）によって放射線治療料が算定される放射線治療がお支払対象となります。

●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第1回目の放射線治療のみを受けたものとして取り扱います。

＜先進医療給付金について＞

●先進医療とは、「別表4　先進医療」に定められたものとします。

●先進医療の技術に係る費用には、次の費用などは含みません。
- ・診察・投薬・入院等、公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用
- ・先進医療以外の評価療養のための費用
- ・選定療養のための費用
- ・食事療養のための費用
- ・生活療養のための費用

●治療を受けた時点で、次の1～3全てに該当していない場合はお支払対象となりません。
1. 厚生労働大臣が認める「医療技術」
2. その医療技術ごとの「適応症」
3. 所定の基準を満たす「医療機関」での治療

上記1～3は随時見直しされますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。

●医療技術名が同じでも、治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合があります。該当するか否かは、治療を受ける前に実施する医療機関にご確認ください。

指定代理請求について

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

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

指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。
1. 被保険者の戸籍上の配偶者
2. 被保険者の直系血族
3. 被保険者の兄弟姉妹
4. 被保険者の3親等内の親族
5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。

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

イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く）

お支払いした給付金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。

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

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

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

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

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

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

医療保障保険契約内容登録制度

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

別表1　入院

1．入院とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）が必要であり、かつ、自宅などで治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

2．「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
- ① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
- ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2　対象となる悪性新生物・上皮内新生物

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

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

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

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

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

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

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

（注）国際対がん連合（ＵＩＣＣ）の「ＴＮＭ分類」が「Ｔ0」のものは、対象となる悪性新生物・上皮内新生物に含みません。

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

別表3 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。
1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表4 先進医療

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

～70歳継続コース～（無配当定期保険（Ⅱ型））のお取扱いについて

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、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。

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

高度障害状態とは	１．両眼の視力を全く永久に失ったとき ２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき ３．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき

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

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

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

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

●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき

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

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

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

リビング・ニーズ特約

【保険金のお支払事由について】

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

●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。

●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき」に該当しません。
   （1）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が6か月以内ではなくなったと判断される場合
   （2）被保険者の余命が6か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合

【ご請求について】

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

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

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

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

【お支払金額について】

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

【リビング・ニーズ特約による保険金をお支払いできない場合について】

●つぎのいずれかにより、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。
   （1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
   （2）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき
   （3）戦争その他の変乱によるとき

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

（＊）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。

代理請求特約「Y」について

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

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

＊保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
＊保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

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

お支払いした保険金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。
保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。
ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

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

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

ご契約の詳細

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり　約款」に記載されています。
「ご契約のしおり　約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田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
●健康状態等の告知義務について
●保険金等をお支払いできない場合について
●解約と返戻金について
●契約内容の変更等について
●「生命保険契約者保護機構」について

【お取扱できない事項の例】
・保険期間中の保障額の増額・減額はできません
・保険期間の変更はできません
・保険料の払込方法の変更はできません

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。ただし、保険期間中に退職等される際は、（新）年払の口座振替扱に変更、または退職時等に保険料の一括払込みをしていただければ、残りの保険期間についてはご継続いただけます。なお、その後は保険料の割引制度の適用がなくなりますので、保険料が高くなる場合があります。
＊この保険には満期保険金はありません。
＊この保険には自動振替貸付制度はありません。
＊現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

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。

～「短期療養サポート」～（団体総合就業不能保障保険）保険金等のお支払いについて

給付内容

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

（＊）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。
（注1）第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日とし、2回目以降は、翌月以降の第1回支払基準日の応当日となります。
ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。
（特定精神障害給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」と読み替えます。）
（注2）お支払いの対象となる精神障害、対象とならない精神障害については、パンフレット36～39ページの「給付金のお支払いについて」を参照してください。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

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

1．就業不能給付金について
①契約者の故意または重大な過失
②その被保険者の故意または重大な過失
③その被保険者の犯罪行為
④その被保険者の精神障害（＊1）
⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
⑥その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故
⑦その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
⑧その被保険者の薬物依存（＊2）
⑨その被保険者の妊娠、出産（＊3）
⑩頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）
⑪地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
⑫戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

2．特定精神障害給付金について
①契約者の故意または重大な過失
②その被保険者の故意または重大な過失
③その被保険者の犯罪行為
④地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
⑤戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

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

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

（注1）分類番号F00（アルツハイマー病の認知症）、F01（血管性認知症）、F02（他に分類されるその他の疾患（パーキンソン病等）の認知症）、F03（詳細不明の認知症）およびF54（他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因）に規定される内容は、免責事由に該当しません。
（注2）薬物依存に該当するものを除きます。

（＊2）薬物依存
「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

（＊3）妊娠、出産
「妊娠、出産」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち分類番号000から099までに規定される内容によるものとします。

給付金に関するご注意

給付金のお支払いについて

＜就業不能給付金について＞
●就業不能給付金をお支払いする場合
「第1回の就業不能給付金」をお支払いする場合
被保険者が所定の就業不能状態に該当し、その所定の就業不能状態が、その被保険者の保険期間満了時までに、不支給期間を超えて継続したとき
「第2回以降の就業不能給付金」をお支払いする場合
被保険者の保険期間満了時までに到来する第2回以降の各支払基準日において、直前の支払基準日から所定の就業不能状態が継続していたとき
●「就業不能状態」とは
「就業不能状態」とは、傷害または疾病により、病院（＊1）もしくは診療所（＊1）への治療を目的とした入院（＊2）（＊3）または医師の指示による自宅療養（＊4）をしており、かつ保険契約者と引受保険会社との協議にもとづいて締結される協定書に記載された業務に全く従事できない状態をいいます。
●「所定の就業不能状態」とは
「所定の就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。
（ア）その被保険者についての加入日（＊）以後の就業不能状態であること
（イ）その被保険者についての加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする就業不能状態であること
（ウ）その被保険者についての保険期間の満了時までに開始した就業不能状態であること

●「不支給期間」とは
「不支給期間」とは、所定の就業不能状態が開始した日以降、その状態が継続した期間で、かつ、就業不能給付金の支払いの対象とならない期間をいい、その期間として日数をこの保険契約締結の際に引受保険会社の定める範囲内で保険契約者と引受保険会社が協議により定めます。
●「支払基準日」とは
（ア）第1回支払基準日
第1回の就業不能給付金の支払事由に該当した日（第1回の就業不能給付金が支払われる場合に限ります。）
（イ）第2回以降の支払基準日
第1回の支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回支払基準日の応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日とします。）

（＊1）病院、診療所
「病院」および「診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。
（1）医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
（2）上記（1）の場合と同等の日本国外にある医療施設
（＊2）入院
「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
（＊3）治療を目的とした入院
美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」に該当しません。
（＊4）自宅療養
「自宅療養」とは、傷害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

＜特定精神障害給付金について＞
●特定精神障害給付金をお支払いする場合
「第1回の特定精神障害給付金」をお支払いする場合
この特約の被保険者が特定就業不能状態に該当し、その特定就業不能状態が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時までに、不支給期間を超えて継続したとき
「第2回以降の特定精神障害給付金」をお支払いする場合
この特約の被保険者のこの特約の保険期間満了時までに到来する第2回以降の各特定支払基準日において、直前の特定支払基準日から特定就業不能状態が継続していたとき
●「特定就業不能状態」とは
「特定就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。
（ア）その被保険者についてのこの特約の加入日（＊）以後の就業不能状態であること
（イ）その被保険者についてのこの特約の加入日（＊）以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする就業不能状態であること
（ウ）その被保険者についてのこの特約の保険期間の満了時までに開始した就業不能状態であること
●「特定精神障害」とは
「特定精神障害」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち次のものをいいます。

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

●「不支給期間」とは
「不支給期間」とは、特定就業不能状態が開始した日以降、その状態が継続した期間で、かつ、特定精神障害給付金の支払いの対象とならない期間です。
●「特定支払基準日」とは
（ア）第1回特定支払基準日
第1回の特定精神障害給付金の支払事由に該当した日（第1回の特定精神障害給付金が支払われる場合に限ります。）
（イ）第2回以降の特定支払基準日
第1回の特定支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回特定支払基準日の応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日とします。）

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

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

＜初期支援給付金について＞
●初期支援給付金をお支払いする場合
この特約の被保険者が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時までに次のすべてを満たす所定の就業不能状態に該当したとき
（ア）その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後の所定の就業不能状態であること
（イ）その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする所定の就業不能状態であること
（ウ）その被保険者のこの特約の保険期間満了時までに開始した所定の就業不能状態であること
（エ）その被保険者について第1回の就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態であること
この特約の被保険者が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時までに次のすべてを満たす特定就業不能状態に該当したとき
（ア）その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後の特定就業不能状態であること
（イ）その被保険者のこの特約の加入日（＊）以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする特定就業不能状態であること
（ウ）その被保険者のこの特約の保険期間満了時までに開始した特定就業不能状態であること
（エ）その被保険者について第1回の特定精神障害給付金が支払われる特定就業不能状態であること
＜給付金に関するご注意＞
●一つの継続した就業不能状態とみなす場合
被保険者が、就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態（以下「先発就業不能状態」といいます。）に該当し、その状態が終了した後、所定の就業不能状態（以下「後発就業不能状態」といいます。）に再び該当した場合で、次の（ア）、（イ）および（ウ）のいずれも満たすときには、先発就業不能状態および後発就業不能状態をあわせて一つの継続した所定の就業不能状態とみなします。なお、この場合、先発就業不能状態の終了日の翌日以降の支払基準日は、先発就業不能状態の第２回以降の支払基準日のうち後発就業不能状態に該当した日以降に到来する支払基準日とします（先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて後発就業不能状態に該当した日の前日までの期間については、就業不能給付金は支払いません。）。
(ア) 先発就業不能状態および後発就業不能状態のそれぞれに該当する直接の原因となった傷害または疾病が、同一かまたは医学上重要な関係があると引受保険会社が認めたとき
(イ) 先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて180日以内、かつ、この保険契約の保険期間満了時までに、後発就業不能状態に該当したとき

給付金に関するご注意

(ウ) 後発就業不能状態に該当した日からその日を含めて10日以上所定の就業不能状態が継続したとき
なお、特定精神障害給付金については、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」、先発就業不能状態を「先発特定就業不能状態」、後発就業不能状態を「後発特定就業不能状態」、支払基準日を「特定支払基準日」、直接の原因となった傷害または疾病を「直接の原因となった特定精神障害」と読み替えます。

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

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

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

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

なお、特定精神障害給付金については、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」と読み替えます。
(*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

指定代理請求者について

給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情（注）があるときは、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金を請求することができます。
（注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。
1. 被保険者の戸籍上の配偶者
2. 被保険者の直系血族
3. 被保険者の兄弟姉妹
4. 被保険者の3親等内の親族
5. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると引受保険会社が認めた方に限ります。

ア. 上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方
イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く）
お支払いした給付金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。

給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金をご請求いただいてもお支払いできません。
ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
指定代理請求者に給付金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。
＊給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者からのご請求はできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
＊給付金の支払い事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

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

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

～重病克服支援コース～（無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型））のお取扱いについて

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、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。
高度障害状態とは身体障害の程度が加入日（＊）以後に発生した傷害または疾病によりつぎの１項目に該当する場合をいいます。

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

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

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

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

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

リビング・ニーズ特約

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

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

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

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

（＊）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。

代理請求特約［Y］について

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

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

＊保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
＊保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

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

お支払いした保険金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。
保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。
ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

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

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

ご契約の詳細

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり　約款」に記載されています。
「ご契約のしおり　約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田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
●保険期間の変更はできません
●保険料の払込方法の変更はできません

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

～短期医療プラス～（無配当医療保険）のお取扱いについて

ご注意

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

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

※対象となる三大疾病を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症であると会社が認めたものはその対象に含みます。
●「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。（総合周産期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。）

保険金のお支払い

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

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

高度障害状態とは	1．両眼の視力を全く永久に失ったとき 2．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき

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

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

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

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

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

3. 災害入院給付金、疾病入院給付金、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金について
①被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき（ただし、災害入院給付金を除きます。）
②契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
③被保険者の犯罪行為によるとき
④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
⑥被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき
⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
⑧地震、噴火または津波によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
⑨戦争その他変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）
⑩頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないとき（ただし、手術給付金・手術後療養給付金を除きます。）

（＊）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。

給付内容について

【各給付金　共通】
●入院給付金(災害入院給付金・疾病入院給付金)・手術給付金・集中治療給付金・手術後療養給付金のお支払いは、加入日(＊)以後に発生した不慮の事故または発病した疾病を原因とする場合に限ります。
※不慮の事故については、普通保険約款の付表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
●詳細は約款の規定によります。
※お支払対象となる集中治療室管理・手術および給付倍率の詳細については「ご契約のしおり 約款」に記載しています。

【災害・疾病入院給付金　共通】
●被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ次のすべてを満たすときは継続した1回の入院とみなします。
ア．転入院または再入院と前回の入院の原因が同一または医学上重要な関係があること
イ．前回の入院の退院日の翌日から転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以内であること
●被保険者が入院給付金(災害入院給付金・疾病入院給付金)の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると当会社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

【災害入院給付金・疾病入院給付金について】
●疾病入院給付金は、保険期間中に、加入日(＊)以後に発病した疾病の治療を目的として入院した場合にお支払します。
●災害入院給付金は、保険期間中に、加入日(＊)以後に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日以内に入院した場合にお支払します。
●災害入院給付金と疾病入院給付金が重複する場合には、重複する期間については災害入院給付金のみをお支払いします。
●次の3つの入院は、疾病入院給付金のお支払対象となります。
①加入日(＊)以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
②加入日(＊)以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
③加入日(＊)以後に開始した、異常分娩のための入院

【集中治療給付金について】
●集中治療給付金は、保険期間中に集中治療室管理を受けたときにお支払いの対象となり、お支払日数は通算して120日を限度とします。

【手術給付金について】
●所定の手術については、普通保険約款の付表「対象となる手術および給付倍率表」をご覧ください。
●手術給付金は保険期間中に疾病または傷害の治療を目的として手術を受けたときにお支払の対象となります。同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術給付金をお支払いします。

【手術後療養給付金について】
●手術後療養給付金は、保険期間中に給付倍率40倍の手術給付金が支払われる手術を受け、手術を受けた日から継続して30日以上入院したときにお支払いの対象となります。
●手術後療養給付金のお支払いの対象となる入院は、給付倍率40倍の手術をお受けになる直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院に限ります。

●災害または疾病で継続して2日以上入院したときにお支払の対象となります。したがって入院給付金のお支払額は、入院給付金日額×入院日数となります
●災害入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき124日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。
●疾病入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき124日、更新前、更新後を通算して1095日を限度とします。ただし、三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。

代理請求特約「Y」について

代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる給付金・保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情(注)がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金・保険金を請求することができます。
(注)「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金・保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。
指定代理請求者は、給付金・保険金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。
1．被保険者の戸籍上の配偶者
2．被保険者の直系血族
3．被保険者の兄弟姉妹
4．被保険者の3親等内の親族
5．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために給付金・保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。
ア．上記1～4以外の方(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など)で、被保険者と同居している方
イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人および法人の代表者を除く)
＊給付金・保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。
＊給付金・保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金・保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約[Y]を付加することはできません。
お支払いした給付金・保険金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。
給付金・保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金・保険金をご請求いただいてもお支払いできません。
ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
指定代理請求者に給付金・保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金・保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。
指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約[Y]の詳細は「ご契約のしおり　約款」に記載されています。必ずご確認ください。
指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

(＊)保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。

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

※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。

アクティブコース、長期療養サポート、医療充実コース　共通取扱い

＜長期療養サポート、医療充実コース＞

＜告知の大切さに関するご案内＞

告知の大切さについて、ご確認ください。

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

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

●現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて１年以内であれば、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から１年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて１年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。
※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取り扱います。

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

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

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

●新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。特に親介護特約については、対象となる方の現在の健康状態等について必ずご確認ください。

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

明治安田損害保険株式会社

＜アクティブコース、長期療養サポート、医療充実コース＞

＜契約者と引受損害保険会社からのお知らせ＞
この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者(被保険者)の個人情報＜氏名、性別、生年月日、健康状態等＞(以下、「個人情報」といいます。)を取り扱い、契約者が保険契約を締結する引受損害保険会社(共同取扱会社を含みます。以下同じ。)へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用(注)し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。
記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。
(注)保健医療等の機微(センシティブ)情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。
なお、明治安田損害保険株式会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ(https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/)をご参照ください。

～アクティブコース～普通傷害保険（青年アクティブ型）のお取扱いについて

各制度のお取扱い

保険金のお支払い内容等の説明

補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
全項目共通			●戦争・暴動（テロ行為を除く）による事故 ●告知義務違反によりご契約が解除された場合 など
傷害共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの ●山岳登はん（ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行なっている間の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による傷害 ●脳疾患・疾病・心神喪失による傷害 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による傷害 ●自殺行為・闘争行為による傷害 など
入院	傷害により、入院した場合	入院保険金日額×入院日数 ＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院のみ	
手術	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に傷害の治療のために所定の手術を受けた場合 ＊ただし１事故につき手術１回が限度	入院保険金日額に手術の状況に応じた倍率（入院外の手術5倍・入院中の手術10倍）を乗じた額	
通院	傷害により、通院（往診を含みます。）し、医師の治療を受けた場合	通院保険金日額×通院日数 ＊事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院のうち90日が限度	
携行品損害	被保険者が所有している身の回り品について、自宅の敷地外で携行していたときに、偶然な事故によって損害が発生した場合	損害物の時価額（注4）を基準にして算定した損害額の合計から3,000円を差し引いた額 （乗車券や通貨等は損害額合計で5万円、その他は1個、1組、1対について損害額10万円が限度。また、保険期間を通じて合計で携行品損害保険金額が限度） （注2）	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●置き忘れまたは紛失 ●有価証券、自転車・ハンググライダー・自動車等およびこれらの付属品、コンタクトレンズなどに生じた損害 ●塗料のはがれ、キズ等単なる外観の損傷 ●自然の消耗、さび、かび、ねずみ食い ●自殺行為・闘争行為による損害 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
賠償責任（注1）	次の偶然な事故により、他人にケガをさせたり、他人の財物を壊してしまったり、日本国内で電車等を運行不能にさせたりして法律上の損害賠償責任を負った場合 ●被保険者である本人が居住する住宅の所有、使用、管理に起因する事故 ●日常生活に起因する事故	被害者に支払うべき損害賠償金の額 （一事故について賠償責任保険金額が限度） （注2） ※国内示談交渉サービス付（注3）	●保険契約者、被保険者の故意による事故 ●仕事上の事故 ●同居の親族に対する賠償責任 ●船舶や自動車などの所有、使用または管理に起因する事故 ●他人から借りた物または預かった物に対して損害を与えた場合 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
レンタル用品賠償責任（注1）	日本国内でレンタル業者より賃借（期間６ヵ月以内）したものが、損壊したり盗取されたことにより、レンタル業者に対して法律上の賠償責任を負った場合	支払うべき損害賠償金の額（損害物の時価額（注4）限度）から3,000円または損害賠償金の20%の額のうち高い方を差し引いた額 （保険期間を通じてレンタル用品賠償責任保険金額が限度） （注2）	●保険契約者、被保険者の故意による事故 ●職務の用に供されている間の損壊・盗取 ●自動車、不動産、通貨、有価証券、貴金属など ●レンタル用品を返還した後に発見された損壊または一部盗取 ●レンタル用品の置き忘れ、紛失 ●山岳登はん（ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンググライダー搭乗などの危険な運動の用具 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など

保険金のお支払い内容等の説明

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
キャンセル費用	被保険者やその配偶者または1親等以内の親族が死亡または入院したことにより、被保険者が予約していたサービス＊をキャンセルし、キャンセル費用を負担した場合 ＊入院開始もしくは死亡の日から31日以内に受ける予定であった旅行・興行・宿泊・パーティー等のサービスを指します。	キャンセル費用の額から1,000円またはキャンセル費用の20%の額のうち高い方を差し引いた額 （保険期間を通じてキャンセル費用保険金額が限度）（注2）	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●予約日や提供日が明確でないサービス ●職務遂行に関係するサービス ●妊娠、出産、早産、流産による入院 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など
救援者費用等	被保険者が下記の事由に該当し、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担する費用が発生した場合 ●航空機や船舶の行方不明、遭難 ●事故により緊急な捜索・救援活動が必要だと警察が確認した場合 ●自宅外でケガをして事故の日から180日以内に死亡したり14日以上継続入院した場合	●捜索救助費用 ●現地への交通費（2名分限度） ●現地宿泊料（2名分かつ1人14日分限度） ●現地からの移送費 ●諸雑費（20万円まで。ただし国内の場合は3万円まで） （保険期間を通じて救援者費用等保険金額が限度）（注2）	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないもの ●山岳登はん（ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による事故 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による事故 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など

（注１）賠償事故の示談交渉は必ず引受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめください。事前の相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。
（注２）他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。なお、被保険者またはそのご家族が既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。
（注３）日本国内で発生したお支払対象となる賠償事故については示談交渉サービスが利用できます。ただし、相手方の同意が得られない場合、損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合、被保険者に損害賠償責任がない場合等は、示談交渉サービスを利用できません。
（注４）事故日時点で同等品を再取得した場合の金額から使用期間に応じた消耗分を差し引いた金額（現在の価値）のことです。

●「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（熱中症および細菌性・ウイルス性食中毒も含みます）。
●保険金のお支払いは、保険期間中（2022年6月１日～2023年5月31日）に生じた事故による傷害・損害を原因とする場合に限ります。
●入院保険金および通院保険金の支払いを受けられる期間中にさらに保険金の支払いを受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。
●傷害保険では、医師が必要であると認め、医師が行なう治療を受けることが保険金支払の条件となります。医師とは、医師法でいう医師を指します（鍼灸・マッサージ・指圧・整体・柔道整復師等の医業類似行為は医師の治療には該当しません）。
●柔道整復師（接骨院、整骨院等）への通院は、医師による診断が骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合に限り、傷害の部位や程度に応じて認定を行ない、保険金をお支払いします。ただし、ご申告の傷病名を裏付ける明らかな事故があり、医学上妥当な通院回数であれば、医師への受診がなくても保険金をお支払いする場合があります。
●医師の指示がなく本人の判断（痛いという自覚症状等）だけで通院を続ける場合などは、通院の事実があったとしても、お支払いの対象とはなりません。また、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは通院に含まれません。
●被保険者が通院しない場合においても、骨折・脱臼・靭（じん）帯損傷等の傷害を被った特定の部位※を固定するために、医師の指示により、ギプス・ギプスシーネ・ギプスシャーレ・シーネその他これらと同程度に固定することができるもの（胸部固定帯、胸骨固定帯、肋（ろく）骨固定帯、サポーター等は含みません。）を常時装着したときには、その日数について通院をしたものとみなして通院保険金をお支払いします。
※1．長管骨または脊柱　2．長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分（ただし、長管骨を含めギプス等を装着した場合に限ります。）　3．肋骨・胸骨（ただし、体幹部にギプス等を装着した場合に限ります。）
●既往の疾病や障害等の影響があったと判断される場合は、その影響がなかった場合に相当する金額のお支払いとなります。
●手術とは、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術等をいいます。ただし、創傷処理・皮膚切開術・デブリードマン・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術・抜歯手術はお支払対象になりません。
●救援者費用等保険金の保険金受取人は被保険者または費用負担者となります。左記以外の保険金受取人は被保険者本人となります。

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

保険金のご請求

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。

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

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

各制度のお取扱い

～長期療養サポート～団体長期障害所得補償保険のお取扱いについて

就業障害の定義	就業障害とは、下記の状態をいいます。 1．身体障害による休職開始時から免責期間終了までは、次のいずれかの事由により、いかなる業務にも全く従事できない場合 （イ）その身体障害の治療のため、入院していること （ロ）（イ）以外の場合で、その身体障害につき医師の治療を受けつつ、在宅療養している場合 （ハ）（イ）（ロ）以外の場合で、その身体障害により、いかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること 2．免責期間終了後からは、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または、一部従事することができず、かつ、所得喪失率が20%を超える場合
支払保険金の算出	補償対象期間中の就業障害である期間１ヵ月について、「保険金月額」×「所得喪失率」をお支払いします。ただし、保険金月額が、就業障害開始日の属する月の直前12ヵ月の平均月間所得額を超える場合は、「平均月間所得額」×「所得喪失率」のお支払いとなります＊。 また、補償対象期間中の就業障害である期間に１ヵ月未満の端日数が生じた場合は、１ヵ月＝30日とした日割計算でお支払いします。 なお、所得喪失率は、 $1 - \frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ で算出されます。 病気やケガにより全く就業できない場合は有給、無給を問わず100%とします。 ＊初年度加入の後に保険金のお支払条件の変更があった場合は、就業障害の原因となった身体障害を被った時からその日を含めて１年を経過した後に就業障害になったときを除き、次のいずれか低い額を保険金の額とします。 ①被保険者が身体障害を被った時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額 ②被保険者が就業障害になった時の保険金のお支払条件により算出された保険金の額 ＊他の保険契約または共済契約から、保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。既に同種の保険商品等をご契約されている場合、補償が重複することがありますのでご注意ください。
保険金のお支払い	保険期間中に被った傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障害が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。
補償対象期間	就業障害が続いた場合、免責期間終了後（181日目）から、満60歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日（継続加入の場合は更新日）現在満55歳以上の方は181日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。また、一度就業障害が終了した後、6ヵ月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は前の就業障害と同一とみなします。
免責・解除について	次のいずれかに該当する就業障害については保険金をお支払いいたしません。 ●故意または重大な過失により被った身体障害による就業障害 ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為により被った身体障害による就業障害 ●麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用により被った身体障害による就業障害 ●妊娠、出産、早産または流産により被った身体障害による就業障害 ●戦争、暴動（テロ行為を除く）などによって被った身体障害による就業障害 ●顎（がく）部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業障害 ●自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害 ●精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害（一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。） ●脱退後に開始した就業障害 など ＜重大事由による解除について＞ 保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。 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。 この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害については補償の対象となります。ただし、この特約による保険金の支払いは、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して24ヵ月を限度とします。 「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害 F04～F09、F20～F51、F53、F59～F63、F68～F69、F84～F89、F91～F92，F95 例）統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害（躁うつ病）、強迫性障害（強迫神経症）、摂食障害 、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害など
保険金のお支払いに関するご注意	・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。 ・保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払いの対象となりません（注）。 ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて１年以上経過してからの就業障害につきましては保険金をお支払いいたします。 （注）したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。 ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。 ・保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできないこともあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
税法上の取扱い	保険料は控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。 所得補償保険金は非課税です。 ※税務の取扱いについては税制改正により変更となる場合があります。
保険金のご請求	就業障害が開始したときは、就業障害の開始の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険㈱へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。 ＜代理請求制度について＞ ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。 ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。） ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする3親等内の親族 ③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の3親等内の親族 ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

「保険会社破綻時等の取扱いについて」

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

～医療充実コース～医療保険のお取扱いについて

お支払対象となる疾病等の定義

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

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

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

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

糖尿病	1．糖尿病
高血圧性疾患	2．高血圧性疾患

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

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

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

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

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

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

お支払対象となる疾病等の定義

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

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

保険金をお支払いできない場合

●入院保険金・手術保険金をお支払いできない主な場合（三大疾病入院保険金、三大疾病手術保険金を除きます。）
① 被保険者の故意または重大な過失
② 被保険者の犯罪行為
③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
⑤ 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故
⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
⑦ 被保険者の薬物依存（傷害手術保険金を除きます。）
⑧ 地震、噴火または津波
⑨ 戦争その他の変乱

など

ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。

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

など

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

など

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

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

重大事由による解除について

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

保険金のご請求

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

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

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

生活維持コース（継続専用コース）

（半年払保険料併用特約付年金払特約付新・団体定期保険【生命保険】）

下記のコースは告知内容に該当しないなどの事情で、新コースに加入することができない方の専用コースです。
移行完了後に廃止予定となっておりますので、下記のコースへの新規加入およびコース変更はできません。

保険料と保障額 〈加入対象区分：本人〉

【本人】死亡・高度障害のとき

コース	年齢(歳)	月額給付部分 月払保険料(円) 男性	女性	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	初年度支給額(約：万円)	支給期間(年)	支給総額(約：万円)	ボーナス給付部分 ボーナス払保険料(円) 男性	女性	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	初年度支給額(約：万円)	支給期間(年)	支給総額(約：万円)
Z1(Z)	15～30	1,892	1,220	2,489	6.8	25	2,801	3,356	2,164	736	12.1	25	828
	31～35	2,125	1,370	2,796	7.7	25	3,146	3,356	2,164	736	12.1	25	828
	36～40	2,943	2,518	3,034	10.7	20	3,321	4,866	4,163	836	17.8	20	915
	41～45	3,909	2,961	2,961	14.4	15	3,154	7,572	5,736	956	28.0	15	1,018
	46～50	4,433	3,359	2,285	17.4	10	2,370	7,333	5,557	630	28.7	10	653
	51～55	3,454	2,411	1,159	18.4	5	1,171	7,384	5,154	413	39.3	5	417
	56～60	4,168	2,537	916	14.5	5	925	11,275	6,864	413	39.3	5	417
	61～65	6,531	3,453	916	14.5	5	925	17,668	9,342	413	39.3	5	417
	66	9,700	4,672	916	14.5	5	925	26,242	12,638	413	39.3	5	417

コース	年齢(歳)	月額給付部分 月払保険料(円) 男性	女性	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	初年度支給額(約：万円)	支給期間(年)	支給総額(約：万円)	ボーナス給付部分 ボーナス払保険料(円) 男性	女性	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	初年度支給額(約：万円)	支給期間(年)	支給総額(約：万円)
Y1(Y)	15～30	1,140	735	1,500	4.1	25	1,688	2,440	1,573	535	8.8	25	602
	31～35	1,399	902	1,841	5.0	25	2,071	2,440	1,573	535	8.8	25	602
	36～40	1,927	1,649	1,987	7.0	20	2,175	3,800	3,252	653	13.9	20	714
	41～45	2,346	1,777	1,777	8.6	15	1,893	5,061	3,834	639	18.7	15	680
	46～50	2,666	2,020	1,374	10.4	10	1,425	4,900	3,713	421	19.2	10	436
	51～55	2,080	1,452	698	11.0	5	705	4,613	3,220	258	24.6	5	260
	56～60	2,525	1,537	555	8.8	5	560	7,043	4,288	258	24.6	5	260
	61～65	3,957	2,092	555	8.8	5	560	11,037	5,836	258	24.6	5	260
	66	5,877	2,831	555	8.8	5	560	16,393	7,895	258	24.6	5	260

コース	年齢(歳)	月額給付部分 月払保険料(円) 男性	女性	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	初年度支給額(約：万円)	支給期間(年)	支給総額(約：万円)	ボーナス給付部分 ボーナス払保険料(円) 男性	女性	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	初年度支給額(約：万円)	支給期間(年)	支給総額(約：万円)
X1(X)	15～30	570	368	750	2.0	25	844	1,222	788	268	4.4	25	301
	31～35	700	451	921	2.5	25	1,036	1,222	788	268	4.4	25	301
	36～40	964	825	994	3.5	20	1,088	2,532	2,166	435	9.2	20	476
	41～45	1,173	889	889	4.3	15	947	3,778	2,862	477	14.0	15	508
	46～50	1,346	1,020	694	5.2	10	719	4,900	3,713	421	19.2	10	436
	51～55	1,040	726	349	5.5	5	352	3,701	2,583	207	19.7	5	209
	56～60	1,447	881	318	5.0	5	321	5,651	3,440	207	19.7	5	209
	61～65	2,267	1,199	318	5.0	5	321	8,855	4,682	207	19.7	5	209
	66	3,368	1,622	318	5.0	5	321	13,153	6,334	207	19.7	5	209

コース	年齢(歳)	月額給付部分 初年度支給月額(約：万円)	支給期間	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	月払保険料(円) 男性	女性
C	15～30	11.0	25年間	4,000	3,040	1,960
	31～35	11.0	25年間		3,040	1,960
	36～40	14.2	20年間		3,880	3,320
	41～45	19.5	15年間		5,280	4,000
	46～50	30.4	10年間		7,760	5,880
	51～55	63.5	5年間		11,920	8,320
	56～60	63.5	5年間		18,200	11,080
	61～65	63.5	5年間		28,520	15,080
	66	63.5	5年間		42,360	20,400

コース	年齢(歳)	月額給付部分 初年度支給月額(約：万円)	支給期間	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	月払保険料(円) 男性	女性
B	15～30	8.2	25年間	3,000	2,280	1,470
	31～35	8.2	25年間		2,280	1,470
	36～40	10.6	20年間		2,910	2,490
	41～45	14.6	15年間		3,960	3,000
	46～50	22.8	10年間		5,820	4,410
	51～55	47.6	5年間		8,940	6,240
	56～60	47.6	5年間		13,650	8,310
	61～65	47.6	5年間		21,390	11,310
	66	47.6	5年間		31,770	15,300

コース	年齢(歳)	月額給付部分 初年度支給月額(約：万円)	支給期間	年金原資(死亡・高度障害保険金)(万円)	月払保険料(円) 男性	女性
A	15～30	5.5	25年間	2,000	1,520	980
	31～35	5.5	25年間		1,520	980
	36～40	7.1	20年間		1,940	1,660
	41～45	9.7	15年間		2,640	2,000
	46～50	15.2	10年間		3,880	2,940
	51～55	31.7	5年間		5,960	4,160
	56～60	31.7	5年間		9,100	5,540
	61～65	31.7	5年間		14,260	7,540
	66	31.7	5年間		21,180	10,200

●年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝2022年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
●記載の保険料は概算保険料であって正規保険料は申込締切後３カ月以内に算出し概算保険料と異なった場合は初回に遡って精算致します。
●本制度は主契約(新・団体定期保険)と特約(半年払保険料併用特約、年金払特約)をセットしたものです。
●いずれか１種類を選んでください。
●死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
●本人について定められた死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者は同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者は同時に脱退となります。
●A、B、C、X、Y、Zは月払のみのコースです。(ボーナス払いはありません。)
●表記以外の年齢の方の保険料は引受保険会社までお問い合わせください。
●記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)で計算しています。
実際の年金額は年金基金設定時に引受会社が定める基礎率および引受金額により決定しますので、記載の額を下回る可能性もあります。
●この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。(※A・B・Cコースについては、保険金額が固定のコースとなります。)本人の保険金額が配偶者の保険金額未満となった場合は自動的に配偶者を本人の保険金額以下に減額、または脱退とさせていただきます。

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

生活支援コース（こども特約付障害特約付新・団体定期保険）
生活維持コース（半年払保険料併用特約付年金払特約付新・団体定期保険）
医療保障コース（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型））
医療費支援コース（先進医療型）（家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険）
70歳継続コース（リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付集団扱無配当定期保険（Ⅱ型））
生活維持ロング（年金払特約付新・団体定期保険）
短期医療プラス（代理請求特約［Y］付集団扱無配当医療保険）
短期療養サポート（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）
重病克服支援コース（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】

❶ 商品の仕組み

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

❷ 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	保障内容保険料	支払事由
新・団体定期保険	P.6	P.25	P.5	P.27
新・団体定期保険	P.8		P.7	
医療保障保険（団体型）	P.9		P.9	P.28
無配当団体医療保険	P.11		P.11	P.30
無配当定期保険（Ⅱ型）	P.12		P.12	P.33
新・団体定期保険	P.14		P.13	P.27
団体総合就業不能保障保険	P.15		P.15	P.35
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）	P.20		P.17	P.18、40
無配当医療保険	P.22		P.22	P.42

❸ 配当金

新・団体定期保険、新・団体定期保険、医療保障保険（団体型）、新・団体定期保険、団体総合就業不能保障保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。
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）、無配当定期保険（Ⅱ型）は、配当金はありません。

❹ 脱退による返戻金

新・団体定期保険、新・団体定期保険、医療保障保険（団体型）、新・団体定期保険、無配当団体医療保険、無配当医療保険、団体総合就業不能保障保険、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。
無配当定期保険（Ⅱ型）は、保険期間中に脱退（解約）された場合、加入年齢、加入期間などによっては解約返戻金が支払われる場合があります。

❺ 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内２－１－１

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

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

❶ お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

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

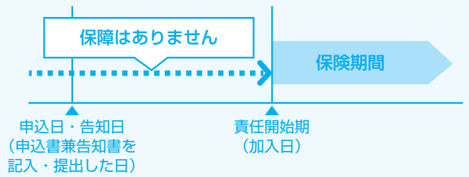
❷ 告知に関する重要事項

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

❸ 責任開始期（加入日＊）

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

新規加入の例

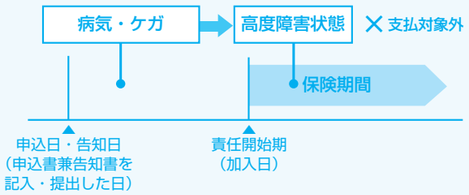


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

❹ 保険金等をお支払いできない主な場合

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

高度障害保険金の例



■責任開始期（加入日＊）から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。
■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。
新・団体定期保険 P.27、
新・団体定期保険 P.27、
医療保障保険（団体型） P.28、
新・団体定期保険 P.27、
無配当団体医療保険 P.30、
無配当定期保険（Ⅱ型） P.33、
団体総合就業不能保障保険 P.35、
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型） P.18、40、
無配当医療保険 P.42

❺ 生命保険契約者保護機構

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

❻ ご照会・ご相談窓口

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

次ページへ

契約概要・注意喚起情報

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先
明治安田生命保険相互会社 団体保険ご照会窓口 0120−661−320 受付時間　平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9：00～17：00

■この制度に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページ https://www.seiho.or.jp/)

■なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

❼ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

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

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

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

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

アクティブコース
(熱中症補償特約付食中毒補償特約付天災補償特約付普通傷害保険(青年アクティブ型))

長期療養サポート
(精神障害補償特約付天災補償特約付団体長期障害所得補償保険)

医療充実コース(医療保険)

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

❶ 商品の仕組み

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

❷ 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

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(青年アクティブ型)	P.10	P.25	P.10	P.45
団体長期障害所得補償保険	P.16		P.16	P.47
医療保険	P.24		P.23	P.24、48

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

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

❸ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

❹ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

❺ 引受損害保険会社

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

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

❶ お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。

❷ 告知義務・通知義務等

(1)お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)

職業・職務や健康状態について

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

(2)お申込後にご注意いただきたいこと

■**職業または職務の変更について**

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

次ページへ

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

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

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

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

❹ 保険金をお支払いできない主な場合
■責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金をお支払いできません。
■上記を含め保険金をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。
普通傷害保険(青年アクティブ型) P.45、
団体長期障害所得補償保険 P.47、
医療保険 P.49

❺ 補償の重複
ご加入にあたっては、補償内容が同様の保険契約・特約(他の保険契約にセットされる特約や、当社以外の保険契約・特約を含みます。)が他にある場合は、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらの保険契約・特約からでも補償されますが、いずれか一方の保険契約・特約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、お申し込みください。(注)
(注)1契約のみに特約をセットした場合、ご契約を解約したとき等は、特約の補償がなくなることがありますので、ご注意ください。

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく補償項目		補償の重複が生じる他の保険契約・特約の例
普通傷害保険	各種賠償責任補償特約	各種賠償責任補償特約
	携行品損害補償特約	携行品損害補償特約
団体長期障害所得補償保険		所得補償保険 団体長期障害所得補償保険

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

❼ 事故が起こった場合等のご連絡先
■事故が起こった場合、保険金支払事由が生じた場合、または就業障害が開始した場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。
■賠償事故の示談交渉は必ず引受損害保険会社にご相談いただきながらおすすめください。事前のご相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

❽ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

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

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

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

**一般社団法人 日本損害保険協会
そんぽＡＤＲセンター(指定紛争解決機関)**

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

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

契約概要・注意喚起情報

記 入 例

❶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。

❷申込内容の変更有無欄

●「新規加入・申込内容を変更します」または「変更しません」のいずれかをチェックしてください。

❸被保険者氏名、性別、生年月日欄

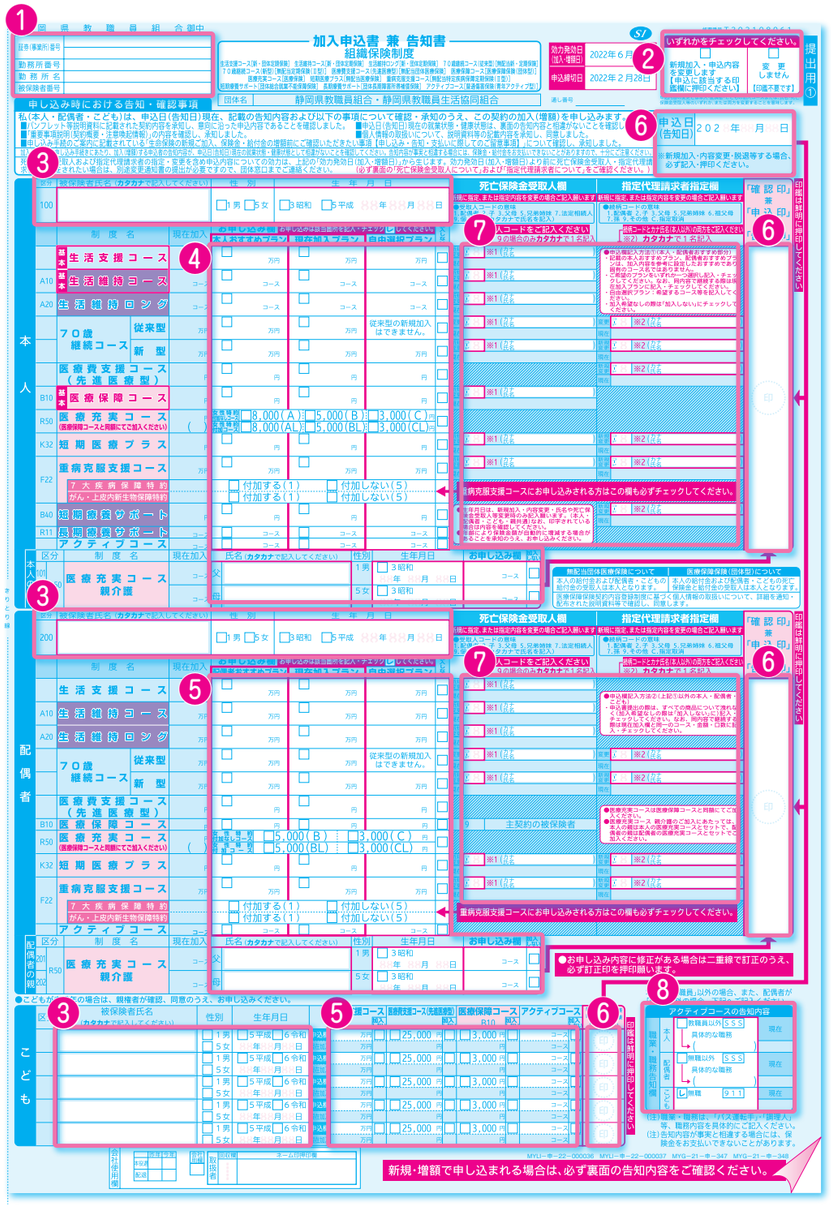
●印字されていない場合、氏名(カタカナ)・性別・生年月日をご記入ください。
●印字されている場合は、被保険者氏名(カナ)、性別に誤りがないか確認のうえ、生年月日をご記入ください。

❹申込欄(本人)記入方法

●ご希望のプランをいずれか一つ選択し、チェックしてください。
●自由選択プランをご希望の方は、加入希望のコースをご記入いただき、加入希望なしの制度欄は、「加入しない」にチェックしてください。

❺申込欄(配偶者・こども)記入方法

●ご希望のプランまたはコースをいずれか一つ選択し、チェックしてください。
●加入希望なしの制度欄は、「加入しない」にチェックしてください。



健康づくりサポートについて新規加入・内容変更(解約含)を希望される場合は別途お申出ください。
(所定の手続書類を別途ご用意しております。)

❻申込日(告知日)

●必ず記入してください。

「確認印」兼「申込印」兼「告知印」

●印鑑ははっきりと押印してください。
※3枚複写になっていますので、必ず3枚すべてに押印願います。
(訂正印についても同様)
※減額・脱退・その他の変更の場合も必ず申込日を記入し、申込印を押印ください。

❼死亡保険金受取人欄・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、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2親等以内の血族(子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹)の中からご指定をお願いします。

❽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。

記入内容を訂正する場合は、訂正箇所に二重線を記入のうえ、申込印と同じ印鑑で訂正印を押印ください。

memo