

制度全体イメージ図

私たちをとりまくリスク

万一の場合

(死亡・高度障害)



病気やケガの場合



三大疾病など

身の回りのリスク

必要となる資金

生活維持
(生活復興)
資金

入院費
医療費

休職中の
収入保障
(補償)

高額
治療費

突然の
出費

制 度 名

(パンフレットのページ)

き ず な

(3～10ページ)

きずな充実制度(Ⅱ型)

(旧退職後継続制度(Ⅱ型))
(23～24ページ)

新・医療プラン

(基本型)

(11ページ)

新・医療プラン

(充実型)

(12～13ページ)

医療費支援制度

(16ページ)

就業不能サポート制度

(17ページ)

長期療養収入補償制度

(22ページ)

重病克服支援制度

(19～21ページ)

リビングガード

(14～15ページ)

制 度 の 概 要

- ① 万一の場合、公的遺族年金を補完し、月々の生活費を長期間にわたって支給します。
- ② 加入組合員から集まった掛金で、ご不幸に遭われた組合員の遺家族や組合員本人をサポートする相互扶助制度です。
- ③ 1年ごとに配当金を還付します。(1年毎に収支計算を行い剰余金が生じた場合)
- ④ コースの見直しが1年ごとに可能です。

- ① 定年・中途退職後も70歳まで保障が継続できます。
- ② 加入時の保険料率は、70歳まで変わりません。

- ① 病気やケガによる継続して2日以上入院で、1日目から入院給付金を支給します。
- ② 加入組合員から集まった掛金で、入院された組合員やそのご家族をサポートする相互扶助制度です。
- ③ 1年ごとに配当金を還付します。(1年毎に収支計算を行い剰余金が生じた場合)
- ④ コースの見直しが1年ごとに可能です。

- ★新・医療プラン(基本型)とは別立てで支給されます。
- ① 所定の生活習慣病や女性疾病で入院された場合、365日を限度に入院を補償します。
 - ② 三大疾病による入院の場合、支払日数無制限で給付を受けられます。
 - ③ 疾病や傷害で所定の手術を受けた場合、手術給付が受けられます。

- ① 病気やケガで入院した場合、給付金をお支払いします。
- ② 入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合、給付金をお支払いします。
- ③ 先進医療による療養を受けた場合、給付金をお支払いします。

- ① 就業不能状態が20日を超えて継続している場合、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でも、お支払いします。
- ③ 精神疾患による就業不能状態には特定精神障害給付金で備えることができます。
- ④ 1年ごとに配当金を還付します。(1年毎に収支計算を行い剰余金が生じた場合)

- ① 入院だけでなく、(医師の指示による自宅)療養中も給付が受けられます。
- ② 所定の精神障害を原因とする休職の場合も、24ヵ月を限度に給付を受けられます。
- ③ 免責期間を超えて所定の就業障害が続く限り、途中で退職されても最長60歳まで(ただし、55～64歳の方は3年が限度)給付が受けられます。
- ④ 一部復職や転職をされても、所定の就業障害が残っている場合は所得が休職前の80%以上に回復するまで給付を受けられます。

- ① 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たとき、高額になる治療費を短期給付事業の補完として給付します。
- ② がん・上皮内新生物保障特約を付加した場合は、所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定された場合、がん・上皮内新生物保障金をお支払いします。
- ③ 死亡・所定の高度障害時もお支払いします。

- ① 傷害による入院・通院・手術のときに給付が受けられます。
- ② 賠償責任保険金・携行品損害保険金・レンタル用品賠償責任保険金・キャンセル費用保険金・救護者費用等保険金がセットされています。

退職後の取扱いのお問い合わせは、
パンフレット裏面の「FAX連絡票」を活用ください。

自動継続 継続最高年齢75歳(75歳まで更新可能。76歳満了)^{※1}まで口座引落しにて更新できます
★在職中と同様に1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金として学校生協出資金に積み立てられますので、実質掛金は軽減されます。(自動継続)

※自動継続を希望されない方につきましては、退職される際にリレー定期(継続可能年齢79歳(80歳満了)^{※2})をご選択して加入することも可能です。ただし、退職日直前まで必ずに継続して2年以上加入していることが条件となります。ご加入の際は所定の手続きが必要ですので、学校生協までお問い合わせください。(記載の保険商品(リレー定期)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。)

自動継続 継続可能年齢69歳(70歳満了)^{※2}まで口座引落しにて更新できます
(自動継続)

(注) ご退職等により被保険者が契約者となった場合、保険期間満了後は80歳まで自動更新の取扱いとなります。また、更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

自動継続 継続最高年齢69歳(69歳まで更新可能。70歳満了)^{※1}まで口座引落しにて更新できます
★在職中と同様に1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金として学校生協出資金に積み立てられますので、実質掛金は軽減されます。(自動継続)

自動継続 継続最高年齢69歳(69歳まで更新可能)まで口座引落しにて更新できます
(自動継続)

自動継続 継続最高年齢69歳(69歳まで更新可能。70歳満了)^{※1}まで口座引落しにて更新できます
(自動継続)

在職中のみ

自動継続 継続最高年齢70歳(70歳まで更新可能。71歳満了)^{※1}まで口座引落しにて更新できます
(自動継続)

自動継続 継続最高年齢69歳(69歳まで更新可能)まで口座引落しにて更新できます
(自動継続)

※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＝2021年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
※1 きずな、新・医療プラン(基本型)、医療費支援制度、重病克服支援制度の保険期間満了日は、ご加入者(被保険者)が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日まで継続加入が可能です。
※2 きずな充実制度(Ⅱ型)、リレー定期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継続加入が可能です。更新日時点で満期年齢(保険年齢)に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。

きずな（遺家族支援共済）

＜年金払特約付半年払保険料併用特約付こども特約付新・団体定期保険【生命保険】＞



意向確認【ご加入前のご確認】

新・団体定期保険は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

保障内容と掛金

現在、「きずな」へ加入されている方には、生活復興一時金の付いたコースをおすす

【加入対象区分：本人・配偶者・こども】

本人

死亡・高度障害のとき

※記載の合計年金原資は月額給付年金原資とボーナス給付年金原資の合計です。
※記載の合計年金原資は一時金部分の死亡・高度障害保険金を含みません。

めします。生活復興一時金の付いたコースはC型、C1型、D型、D1型、E型、E1型、F型、F1型、Y型、Y1型、Z型、Z1型のコースです。

X型（月額給付のみ）								X1型（月額給付＋ボーナス給付）													
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付					ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)					
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)			受取総額 (万円)				
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均									
18～25	2,799	1,962	0	30	約 6.9 ～ 12.9	約 9.9	3,100	約 3,589	7,460	5,030	30	約 20.1 ～ 37.7	約 28.9	1,500	約 1,737	4,600	約 5,326				
26～30	2,720	1,910			6.7 ～ 12.5	9.6	3,000	3,474	7,460	5,030		4,500	5,211								
31～35	2,641	1,858			6.5 ～ 12.1	9.3	2,900	3,358	7,460	5,030		4,400	5,095								
36～40	3,150	2,758		25	7.7 ～ 13.2	10.5	2,800	3,151	8,750	7,574	25	23.1 ～ 39.8	31.5	1,400	1,575	4,200	4,726				
41～45	3,995	3,131		20	9.5 ～ 15.0	12.3	2,700	2,956	10,070	7,766	20	25.5 ～ 40.1	32.8	1,200	1,313	3,900	4,269				
46～50	5,078	3,950		15	11.7 ～ 16.6	14.2	2,400	2,556	10,988	8,450	15	26.4 ～ 37.5	31.9	900	958	3,300	3,514				
51～55	3,962	2,882		7	13.3 ～ 15.7	14.5	1,200	1,225	6,671	4,781	7	23.4 ～ 27.6	25.5	350	357	1,550	1,582				
56～60	4,243	2,730							8,044	5,054		18.7 ～ 22.1	20.4	280	285	1,130	1,152				
61～65	6,436	3,580							12,379	6,734		18,192	8,968								
66～70	9,377	4,711		3	9.4 ～ 11.1	10.3	850	867	7,945	4,063	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421				
71	4,940	2,594							8,758	4,489								9,692	4,991	10,779	5,537
72	5,432	2,851							12,062	6,138											
73	5,996	3,155																			
74	6,653	3,485																			
75	7,429	3,848																			

Y型（一時金＋月額給付）								Y1型（一時金＋月額給付＋ボーナス給付）											
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付					ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)			
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)			受取総額 (万円)		
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均							
18～25	3,194	2,222	500	30	約 6.9 ～ 12.9	約 9.9	3,100	約 3,589	7,460	5,030	30	約 20.1 ～ 37.7	約 28.9	1,500	約 1,737	4,600	約 5,326		
26～30	3,115	2,170			6.7 ～ 12.5	9.6	3,000	3,474	7,460	5,030		4,500	5,211						
31～35	3,036	2,118			6.5 ～ 12.1	9.3	2,900	3,358	7,460	5,030		4,400	5,095						
36～40	3,650	3,188		25	7.7 ～ 13.2	10.5	2,800	3,151	8,750	7,574	25	23.1 ～ 39.8	31.5	1,400	1,575	4,200	4,726		
41～45	4,670	3,646		20	9.5 ～ 15.0	12.3	2,700	2,956	10,070	7,766	20	25.5 ～ 40.1	32.8	1,200	1,313	3,900	4,269		
46～50	6,063	4,700		15	11.7 ～ 16.6	14.2	2,400	2,556	10,988	8,450	15	26.4 ～ 37.5	31.9	900	958	3,300	3,514		
51～55	5,467	3,937		7	13.3 ～ 15.7	14.5	1,200	1,225	6,671	4,781	7	23.4 ～ 27.6	25.5	350	357	1,550	1,582		
56～60	6,533	4,130							8,044	5,054		18.7 ～ 22.1	20.4	280	285	1,130	1,152		
61～65	10,016	5,480							12,379	6,734		18,192	8,968						
66～70	14,687	7,276		3	8.9 ～ 9.4	9.1	330	330	7,945	4,063	3			14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421
71	4,940	2,594							8,758	4,489									
72	5,432	2,851							9,692	4,991									
73	5,996	3,155							10,779	5,537									
74	6,653	3,485							12,062	6,138									
75	7,429	3,848																	

Z 型（一時金＋月額給付）								Z 1 型（一時金＋月額給付＋ボーナス給付）												
年齢 （歳）	月額掛金（円）		一時金 死亡・高度障害保険金 （万円）	月額給付				ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 （万円）	合計年金総額 （万円）					
				受取期間 （年）	年金受取月額（万円）		年金原資 死亡・高度障害保険金 （万円）	受取総額 （万円）	ボーナス掛金（円）		受取期間 （年）	ボーナス給付（万円）				年金原資 死亡・高度障害保険金 （万円）	受取総額 （万円）			
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均								
18～25	3,589	2,482	1,000	30	約 6.9 ～ 12.9	約 9.9	3,100	約 3,589	7,460	5,030	30	約 20.1 ～ 37.7	約 28.9	1,500	約 1,737	4,600	約 5,326			
26～30	3,510	2,430			6.7 ～ 12.5	9.6	3,000	3,474	7,460	5,030		20.1 ～ 37.7	28.9	1,500	1,737	4,500	5,211			
31～35	3,431	2,378			6.5 ～ 12.1	9.3	2,900	3,358	7,460	5,030		20.1 ～ 37.7	28.9	1,500	1,737	4,400	5,095			
36～40	4,150	3,618		25	7.7 ～ 13.2	10.5	2,800	3,151	8,750	7,574	25	23.1 ～ 39.8	31.5	1,400	1,575	4,200	4,726			
41～45	5,345	4,161		20	9.5 ～ 15.0	12.3	2,700	2,956	10,070	7,766	20	25.5 ～ 40.1	32.8	1,200	1,313	3,900	4,269			
46～50	7,048	5,450		15	11.7 ～ 16.6	14.2	2,400	2,556	10,988	8,450	15	26.4 ～ 37.5	31.9	900	958	3,300	3,514			
51～55	6,972	4,992		7	13.3 ～ 15.7	14.5	1,200	1,225	6,671	4,781	7	23.4 ～ 27.6	25.5	350	357	1,550	1,582			
56～60	8,823	5,530							8,044	5,054		18.7 ～ 22.1	20.4	280	285	1,130	1,152			
61～65	13,596	7,380							12,379	6,734		18.7 ～ 22.1	20.4	280	285	1,130	1,152			
66～70	19,997	9,841		0	3	9.4 ～ 11.1	10.3	850	867	18,192	8,968	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421		
71	4,940	2,594								7,945	4,063								7,945	4,063
72	5,432	2,851								8,758	4,489								8,758	4,489
73	5,996	3,155								9,692	4,991								9,692	4,991
74	6,653	3,485								10,779	5,537								10,779	5,537
75	7,429	3,848								12,062	6,138									

制度概要

退職後の取扱い

きずな

新医療（ラン）（基本型）
新医療（ラン）（充実型）

リビングガード

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病克服支援制度

長期療養収入補償制度

きずな充実制度（II型）

A型（月額給付のみ）									A1型（月額給付＋ボーナス給付）								
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付					ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)	
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)			受取総額 (万円)
	男性	女性			初年度～最終年度	平均			男性	女性		初年度～最終年度	平均				
18～25	2,467	1,744	0	25	約 7.3 ～ 12.7	約10.0	2,680	約 3,016	6,161	4,175	25	約 20.2 ～ 34.8	約 27.5	1,226	約 1,379	3,906	約 4,395
26～30	2,420	1,712			7.2 ～ 12.4	9.8	2,620	2,948	6,161	4,175		3,846	4,327				
31～35	2,349	1,666			6.9 ～ 12.0	9.4	2,530	2,847	6,161	4,175		3,756	4,226				
36～40	2,690	2,362		20	8.3 ～ 13.0	10.6	2,340	2,561	7,508	6,506	20	25.4 ～ 39.8	32.6	1,193	1,306	3,533	3,867
41～45	3,104	2,451		15	9.9 ～ 14.1	12.0	2,040	2,173	7,681	5,943	15	26.5 ～ 37.7	32.1	905	964	2,945	3,137
46～50	3,541	2,780		10	12.3 ～ 15.6	14.0	1,620	1,680	7,537	5,822	10	27.7 ～ 35.2	31.5	608	630	2,228	2,310
51～55	2,969	2,186		5	13.8 ～ 15.4	14.6	870	879	4,937	3,566	5	24.2 ～ 27.1	25.6	254	256	1,124	1,135
56～60	2,915	1,918			8.8 ～ 9.9	9.4	560	565	5,928	3,760		19.3 ～ 21.6	20.5	203	205	763	770
61～65	4,360	2,478							9,071	4,978							
66～70	6,297	3,223							13,285	6,598							
71	4,940	2,594	0	3	8.9 ～ 9.4	9.1	330	330	7,945	4,063	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421
72	5,432	2,851							8,758	4,489							
73	5,996	3,155							9,692	4,991							
74	6,653	3,485							10,779	5,537							
75	7,429	3,848							12,062	6,138							

C型（一時金＋月額給付）								C1型（一時金＋月額給付＋ボーナス給付）										
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付				ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)			
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)				年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均						
18～25	2,862	2,004	500	25	約 7.3 ～ 12.7	約10.0	2,680	約 3,016	6,161	4,175	25	約 20.2 ～ 34.8	約 27.5	1,226	約 1,379	3,906	約 4,395	
26～30	2,815	1,972			7.2 ～ 12.4	9.8	2,620	2,948	6,161	4,175		3,846	4,327					
31～35	2,744	1,926			6.9 ～ 12.0	9.4	2,530	2,847	6,161	4,175		3,756	4,226					
36～40	3,190	2,792		20	8.3 ～ 13.0	10.6	2,340	2,561	7,508	6,506	20	25.4 ～ 39.8	32.6	1,193	1,306	3,533	3,867	
41～45	3,779	2,966		15	9.9 ～ 14.1	12.0	2,040	2,173	7,681	5,943	15	26.5 ～ 37.7	32.1	905	964	2,945	3,137	
46～50	4,526	3,530		10	12.3 ～ 15.6	14.0	1,620	1,680	7,537	5,822	10	27.7 ～ 35.2	31.5	608	630	2,228	2,310	
51～55	4,474	3,241		5	5	13.8 ～ 15.4	14.6	870	879	4,937	3,566	5	24.2 ～ 27.1	25.6	254	256	1,124	1,135
56～60	5,205	3,318				8.8 ～ 9.9	9.4	560	565	5,928	3,760		19.3 ～ 21.6	20.5	203	205	763	770
61～65	7,940	4,378								9,071	4,978							
66～70	11,607	5,788								13,285	6,598							
71	4,940	2,594	0	3	8.9 ～ 9.4	9.1	330	330	7,945	4,063	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421	
72	5,432	2,851							8,758	4,489								
73	5,996	3,155							9,692	4,991								
74	6,653	3,485							10,779	5,537								
75	7,429	3,848							12,062	6,138								

D型（一時金＋月額給付）								D1型（一時金＋月額給付＋ボーナス給付）									
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付				ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)		
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)				年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均					
18～25	3,257	2,264	1,000	25	約 7.3 ～ 12.7	約10.0	2,680	約 3,016	6,161	4,175	25	約 20.2 ～ 34.8	約 27.5	1,226	約 1,379	3,906	約 4,395
26～30	3,210	2,232			7.2 ～ 12.4	9.8	2,620	2,948	6,161	4,175		3,846	4,327				
31～35	3,139	2,186			6.9 ～ 12.0	9.4	2,530	2,847	6,161	4,175		3,756	4,226				
36～40	3,690	3,222		20	8.3 ～ 13.0	10.6	2,340	2,561	7,508	6,506	20	25.4 ～ 39.8	32.6	1,193	1,306	3,533	3,867
41～45	4,454	3,481		15	9.9 ～ 14.1	12.0	2,040	2,173	7,681	5,943	15	26.5 ～ 37.7	32.1	905	964	2,945	3,137
46～50	5,511	4,280		10	12.3 ～ 15.6	14.0	1,620	1,680	7,537	5,822	10	27.7 ～ 35.2	31.5	608	630	2,228	2,310
51～55	5,979	4,296		5	13.8 ～ 15.4	14.6	870	879	4,937	3,566	5	24.2 ～ 27.1	25.6	254	256	1,124	1,135
56～60	7,495	4,718			8.8 ～ 9.9	9.4	560	565	5,928	3,760		19.3 ～ 21.6	20.5	203	205	763	770
61～65	11,520	6,278							9,071	4,978							
66～70	16,917	8,353							13,285	6,598							
71	4,940	2,594	0	3	8.9 ～ 9.4	9.1	330	330	7,945	4,063	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421
72	5,432	2,851							8,758	4,489							
73	5,996	3,155							9,692	4,991							
74	6,653	3,485							10,779	5,537							
75	7,429	3,848							12,062	6,138							

B型（月額給付のみ）								B1型（月額給付＋ボーナス給付）									
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付				ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)		
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)				年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均					
18～25	1,480	1,094	0	18	約 5.7 ～ 8.6	約 7.1	1,430	約 1,547	3,763	2,596	18	約 17.2 ～ 26.0	約 21.6	720	約 779	2,150	約 2,326
26～30	1,480	1,094			5.7 ～ 8.6	7.1	1,430	1,547	3,763	2,596		2,110	2,283				
31～35	1,448	1,073			5.5 ～ 8.3	6.9	1,390	1,504	3,763	2,596		1,806	1,903				
36～40	1,500	1,339		13	6.5 ～ 8.9	7.7	1,150	1,212	4,286	3,735	13	22.5 ～ 30.6	26.5	656	691	1,406	1,450
41～45	1,633	1,329		9	8.1 ～ 10.0	9.0	950	980	4,044	3,168	9	23.3 ～ 28.9	26.1	456	470	1,034	1,049
46～50	1,788	1,445		6	9.5 ～ 11.0	10.3	730	741	3,943	3,086	6	23.9 ～ 27.5	25.7	304	308	682	684
51～55	1,915	1,447		4	10.4 ～ 11.3	10.8	520	522	3,276	2,401	4	19.4 ～ 21.2	20.3	162	162	522	524
56～60	2,182	1,470			8.0 ～ 8.7	8.3	400	402	3,703	2,400		14.6 ～ 15.9	15.3	122	122		
61～65	3,214	1,870							5,591	3,132							
66～70	4,598	2,402							8,124	4,105							
71	4,940	2,594		3	8.9 ～ 9.4	9.1	330	330	7,945	4,063	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421
72	5,432	2,851							8,758	4,489							
73	5,996	3,155							9,692	4,991							
74	6,653	3,485							10,779	5,537							
75	7,429	3,848							12,062	6,138							

E型（一時金＋月額給付）								E1型（一時金＋月額給付＋ボーナス給付）									
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付				ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)		
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)				年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均					
18～25	1,875	1,354	500	18	約 5.7 ～ 8.6	約 7.1	1,430	約 1,547	3,763	2,596	18	約 17.2 ～ 26.0	約 21.6	720	約 779	2,150	約 2,326
26～30	1,875	1,354			5.7 ～ 8.6	7.1	1,430	1,547	3,763	2,596							
31～35	1,843	1,333			5.5 ～ 8.3	6.9	1,390	1,504	3,763	2,596							
36～40	2,000	1,769		13	6.5 ～ 8.9	7.7	1,150	1,212	4,286	3,735	13	22.5 ～ 30.6	26.5	656	691	1,806	1,903
41～45	2,308	1,844		9	8.1 ～ 10.0	9.0	950	980	4,044	3,168	9	23.3 ～ 28.9	26.1	456	470	1,406	1,450
46～50	2,773	2,195		6	9.5 ～ 11.0	10.3	730	741	3,943	3,086	6	23.9 ～ 27.5	25.7	304	308	1,034	1,049
51～55	3,420	2,502		4	10.4 ～ 11.3	10.8	520	522	3,276	2,401	4	19.4 ～ 21.2	20.3	162	162	682	684
56～60	4,472	2,870			8.0 ～ 8.7	8.3	400	402	3,703	2,400		14.6 ～ 15.9	15.3	122	122	522	524
61～65	6,794	3,770							5,591	3,132							
66～70	9,908	4,967							8,124	4,105							
71	4,940	2,594	0	3	8.9 ～ 9.4	9.1	330	330	7,945	4,063	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421
72	5,432	2,851							8,758	4,489							
73	5,996	3,155							9,692	4,991							
74	6,653	3,485							10,779	5,537							
75	7,429	3,848							12,062	6,138							

F型（一時金＋月額給付）								F1型（一時金＋月額給付＋ボーナス給付）									
年齢 (歳)	月額掛金 (円)		一時金 死亡・高度障害保険金 (万円)	月額給付				ボーナス給付						合計年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	合計年金総額 (万円)		
				受取期間 (年)	年金受取月額 (万円)		年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)	ボーナス掛金 (円)		受取期間 (年)	ボーナス給付 (万円)				年金原資 死亡・高度障害保険金 (万円)	受取総額 (万円)
	男性	女性	初年度～最終年度		平均	男性			女性	初年度～最終年度		平均					
18～25	2,270	1,614	1,000	18	約 5.7 ～ 8.6	約 7.1	1,430	約 1,547	3,763	2,596	18	約 17.2 ～ 26.0	約 21.6	720	約 779	2,150	約 2,326
26～30	2,270	1,614			5.7 ～ 8.6	7.1	1,430	1,547	3,763	2,596							
31～35	2,238	1,593			5.5 ～ 8.3	6.9	1,390	1,504	3,763	2,596							
36～40	2,500	2,199		13	6.5 ～ 8.9	7.7	1,150	1,212	4,286	3,735	13	22.5 ～ 30.6	26.5	656	691	1,806	1,903
41～45	2,983	2,359		9	8.1 ～ 10.0	9.0	950	980	4,044	3,168	9	23.3 ～ 28.9	26.1	456	470	1,406	1,450
46～50	3,758	2,945		6	9.5 ～ 11.0	10.3	730	741	3,943	3,086	6	23.9 ～ 27.5	25.7	304	308	1,034	1,049
51～55	4,925	3,557		4	10.4 ～ 11.3	10.8	520	522	3,276	2,401	4	19.4 ～ 21.2	20.3	162	162	682	684
56～60	6,762	4,270			8.0 ～ 8.7	8.3	400	402	3,703	2,400		14.6 ～ 15.9	15.3	122	122	522	524
61～65	10,374	5,670							5,591	3,132							
66～70	15,218	7,532							8,124	4,105							
71	4,940	2,594	0	3	8.9 ～ 9.4	9.1	330	330	7,945	4,063	3	14.7 ～ 15.6	15.1	91	91	421	421
72	5,432	2,851							8,758	4,489							
73	5,996	3,155							9,692	4,991							
74	6,653	3,485							10,779	5,537							
75	7,429	3,848							12,062	6,138							

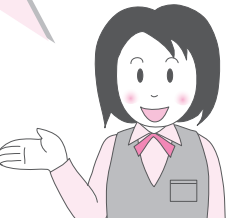
オプション重視コース（H型）

年齢 (歳)	月額掛金 (円)		死亡・高度障害保険金 (年金原資) (万円)
	男性	女性	
18～25	745	610	500
26～30	745	610	
31～35	745	610	
36～40	850	780	
41～45	1,025	865	

年齢 (歳)	月額掛金 (円)		死亡・高度障害保険金 (年金原資) (万円)
	男性	女性	
46～50	1,335	1,100	500
51～55	1,855	1,405	
56～60	2,640	1,750	
61～65	3,930	2,250	
66～70	5,660	2,915	

年齢 (歳)	月額掛金 (円)		死亡・高度障害保険金 (年金原資) (万円)
	男性	女性	
71	4,940	2,594	330
72	5,432	2,851	
73	5,996	3,155	
74	6,653	3,485	
75	7,429	3,848	

新・医療プラン等、オプション制度の保障内容を重視したい方は、掛金がお手頃な「H型」への加入をおすすめします。



配偶者 死亡・高度障害のとき

申込 口数	死亡・高度 障害保険金 (年金原資)	受取 期間	年金受取月額		年 金 受取総額	月額 掛金	18～35	36～40	41～45	46～50	51～55	56～60	61～65	66～70	71	72	73	74	75	申込 口数	死亡・高度 障害保険金 (年金原資)	受取 期間	年金受取月額		年 金 受取総額	月額 掛金	18～35	36～40	41～45	46～50	51～55	56～60	61～65	66～70	71	72	73	74	75
			初年度～最終年度	平均			歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳				歳	歳			歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
4口	1,320	10	10.0～12.7	11.4	1,369	男性	1,043	1,320	1,782	2,600	3,973	6,046	9,451	14,018	18,361	20,328	22,585	25,212	28,314	2口	660	5	10.4～11.7	11.1	667	男性	521	660	891	1,300	1,987	3,023	4,726	7,009	9,181	10,164	11,293	12,606	14,157
						女性	686	1,135	1,360	1,980	2,785	3,696	5,016	6,772	8,976	10,006	11,220	12,540	13,992							女性	343	568	680	990	1,393	1,848	2,508	3,386	4,488	5,003	5,610	6,270	6,996
3口	990	7	11.0～13.0	12.0	1,010	男性	782	990	1,337	1,950	2,980	4,534	7,088	10,514	13,771	15,246	16,939	18,909	21,236	1口	330	3	8.9～ 9.4	9.1	330	男性	261	330	446	650	993	1,511	2,363	3,505	4,590	5,082	5,646	6,303	7,079
						女性	515	851	1,020	1,485	2,089	2,772	3,762	5,079	6,732	7,504	8,415	9,405	10,494							女性	172	284	340	495	696	924	1,254	1,693	2,244	2,501	2,805	3,135	3,498

子ども 死亡・高度障害のとき

申込口数	月額掛金	一時金 (死亡・高度障害保険金)
1口	一律231円 (3～22歳)	330万円

掛金について

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

学校生協へ登録している支払方法でお支払いいただきます。

(給与控除の方は月額掛金が2021年5月に初回控除され、以降毎月、ボーナス時掛金が初回は2021年6月、2回目は2021年12月に控除されます。)

※口座引落としの方は一部取扱いが異なります。

(沖縄県労働金庫、琉球銀行、沖縄銀行、沖縄海邦銀行、コザ信用金庫、JAバンク、ゆうちょ銀行は毎月21日引落としとなります。(休日の場合は、前営業日))

※なお、「きすな」ご加入に際し、学校生協の支払方法を変更された方は、以降の生協商品代金も一緒に変更致します。

加入申込時の 注意事項



- 記載の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算致します。
- 本制度は主契約(新・団体定期保険)と特約(子ども特約・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。
- 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、子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。
- 配偶者・子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- 子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。
- 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・子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・子どもは同時に脱退となります。
- 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・子どもの保険金額未満となった場合は自動的に配偶者・子ども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。

- 保険期間途中での半年払保険金部分(ボーナスの給付)のみの脱退はできません。
- 半年払保険金部分(ボーナス給付)のみの加入はできません。
- 年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳＝2021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、掛金は前年度と変わります。
- 配偶者・子どもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- 本人月額及びボーナス掛金は、制度運営費(350円)を含みます。
- 配偶者及び子ども特約の掛金は月払のみです。
- 記載の年金額はパンフレット作成時点の明治安田生命の基礎率(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…組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満75歳6ヵ月までの方)

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満75歳6ヵ月までの方)

子ども…本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します)で申込書記載の告知内容に該当し、2021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

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・子ども【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・子ども共通【過去12ヵ月以内の健康状態】

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

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。



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

P25

新・医療プラン（基本型）

＜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】＞＝きすなにセットできます＝



意向確認【ご加入前のご確認】

医療保障保険(団体型)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。

[加入対象区分：本人・配偶者・子ども]

制度の特長

- ※新・医療プラン（基本型）は「きすな」とセットでご加入ください。
- ※配偶者・子どものみの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。

Point

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。

Point

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を還付！

保障内容と掛金

(単位：円)

区 分	申込 口数	死亡 保険金 (死亡したとき)	入院給付金 (病気・ケガで継続して 2日以上入院のとき)	月 額 掛 金										
				18～20歳	21～25歳	26～30歳	31～35歳	36～40歳	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～69歳
本 人 配偶者	3口	10万円	日額 3,000 円	672	825	930	966	985	1,096	1,288	1,644	2,145	2,955	4,193
	5口		日額 5,000 円	1,098	1,357	1,532	1,592	1,621	1,802	2,116	2,698	3,511	4,827	6,835
本人のみ	8口		日額 8,000 円	1,737	2,155	2,435	2,531	2,575	2,861	3,358	4,279	5,560	7,635	10,798
こども	3口		日額 3,000 円	年齢に関係なく（0歳～22歳）一律 679										
	5口	日額 5,000 円	年齢に関係なく（0歳～22歳）一律 1,117											

※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。

※上記は加入者が1,000名以上5,000名未満の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。

※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＝2021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、掛金は前年度と変わります。

※本人の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の給付金および、配偶者、子どもの死亡保険金・給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。

【配偶者・子どもの加入についてのご注意】

※子どもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。

※配偶者、子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

※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、子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者、子どもは同時に脱退となります。

※配偶者、子どもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。

※子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同額にて加入となります。

加 入 資 格

本 人…「きすな」加入の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続は満69歳6ヵ月まで)
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続は満69歳6ヵ月まで)
子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在、満22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・子ども【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・子ども共通【過去3ヵ月以内の健康状態】 申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みま す）・入院・手術をすすめられていません。 (注) 検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
	【過去2年以内の健康状態】 申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。 (注) ①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 ④「治療」には、指示・指導を含みます。
	※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

新・医療プラン（充実型）

＜医療保険【損害保険】＞



意向確認【ご加入前のご確認】

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

制度の特長

- ※新・医療プラン（充実型）は新・医療プラン（基本型）とセットかつ同日額でご加入ください。
- ※配偶者のみの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。 ※子どもは加入できません。
- ※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。
- ※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、基本型に上乗せして保険金をお支払いします。
- ※所定の要介護状態に該当した場合、保険金をお支払いします。

Point

新・医療プラン（基本型）にセットする事で保障内容が充実します。

保 障 額

＜基本型（生保部分）5口5,000円コースによる保障＞

○病気、ケガで継続して2日以上入院したとき	入 院 給 付 金 【生保部分】	5,000 円 × 入院日数
○死亡されたとき	死 亡 保 険 金 【生保部分】	10 万円

5,000円
コースの例

＜基本型（生保部分）5口5,000円コース＋充実型（損保部分）5,000円コースによる保障＞

生保部分：短期入院特約付、死亡保険金10万円 損保部分：入院保険金日額・手術基準日額：5,000円、介護保険金額：100万円

○三大疾病および所定の生活習慣病で入院したとき	入院給付金【生保部分】	10,000 円 × 入院日数
※125日目以降は損保部分のみ5,000円の給付となります。		
○三大疾病および所定の生活習慣病以外の病気、ケガで入院したとき	入 院 給 付 金 【生保部分】	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	手術の種類に応じて 疾病手術保険金【損保部分】＋三大疾病、糖尿病・高血圧、腎臓病・肝臓病手術保険金【損保部分】	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 【損保部分】	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 【損保部分】	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 【損保部分】	100 万円（1 回限度）
○死亡されたとき	死 亡 保 険 金 【生保部分】	10 万円
女性のみ ○女性疾病で入院したとき	女性疾病入院保険金【損保部分】	＋5,000 円 × 入院日数
女性のみ ○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【損保部分】	手術の種類に応じて ＋5万円・＋10万円・＋20万円
女性のみ ○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【損保部分】	手術の種類に応じて 10万円・20万円

○「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。

＜生保部分＞ ※ケガや病気による入院給付金のお支払日数は、1回の入院につき124日、通算して700日を限度とします。

＜損保部分＞ ※糖尿病・高血圧入院保険金、腎臓病・肝臓病入院保険金、女性疾病入院保険金のお支払日数は、初年度契約および継続契約を通じてそれぞれ1回の入院につき365日、通算して700日を限度とします。

※三大疾病入院保険金のお支払日数の限度はありません。

※手術保険金のお支払限度はありません。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回の限度です。

※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との

取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。

【お取り扱いできない事項の例】 ●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等） ●保険期間の変更 ●掛金の払込方法の変更 など

上記は新・医療プラン（基本型）と新・医療プラン（充実型）をセットしたものです。新・医療プラン（基本型）と新・医療プラン（充実型）ではお支払対象となる給付事由や支払保険

金の算出方法、給付割合などが異なる場合があります。詳細は26～29ページをご確認ください。

親介護給付（オプション）

保 障 額

親介護給付

…本人の親は充実型への本人加入が必要となります。配偶者の親は充実型への配偶者加入が必要となります。

損保部分：親介護保険金：100万円

親介護保険金（損保部分）

親が所定の要介護状態になったとき

100万円（1回限度）

＜加入取扱いに関するご注意＞ ・新・医療プラン（充実型）のみのご加入はできません。新・医療プラン（基本型）と同日額にてご加入ください。

・配偶者・親だけの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。

・本人の親は、本人の充実型の加入が条件です。配偶者の親は、配偶者の充実型の加入が条件です。

・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。

＜損保部分＞ 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
・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・手術はお支払の対象となりません。
・保険期間開始日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、保険期間開始日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場合があります。
・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します。ただし、骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（抜釘術）や単なる皮膚の縫合術などは、手術保険金のお支払対象になりません。
同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術保険金をお支払します。
・保険金受取人は被保険者本人になります。
・年額保険料の払込みを完了する前に、引受損害保険会社が介護・親介護保険金をお支払いすべき場合には、未払込保険料の全額を一時にお払込みいただけます。
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」欄に主なお支払に関するQ&Aが掲載されています。

制度概要

退職後の取扱い

きすな

新医療プラン（基本型）

リビングガイド

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病克服支援制度

長期療養収入補償制度

きすな充実型制度（II型）

12

11

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

P26、P27

加入資格

本人…新・医療プラン（基本型）に加入している（今回加入する場合を含みます。） 沖縄県学校生活協同組合の組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6カ月を超え満65歳6カ月までの方（継続は満69歳6カ月まで）
 配偶者…新・医療プラン（基本型）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、2021年6月1日現在満17歳6カ月を超え満65歳6カ月までの方（継続は満69歳6カ月まで）

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す。
 （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（親介護保険部分のみ）

本人および配偶者の戸籍上の実父母（養父母を除く）で、申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満55歳6カ月を超え満80歳6カ月までの方。ただし、親のみのお申込みはできません。本人の親は本人の新・医療プラン（充実型）とセットで、配偶者の親は配偶者の新・医療プラン（充実型）とセットでご加入ください。

【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。

※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。
 ※沖縄県学校生活協同組合の組合員及びその配偶者・親以外の方はご加入いただけませんので、ご注意ください。

月額掛金

＜保険期間1年間＞

損保部分：月払（12回割）、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：100万円

（単位：円）

◆◆◆ 充実型 ◆◆◆

本人 8,000円
 5,000円
 3,000円

配偶者 5,000円
 3,000円

コースより
 選択できます

性別 区分	男性			女性		
	本人・配偶者	本人のみ	本人のみ	本人・配偶者	本人のみ	本人のみ
申込コース	3M	5M	8M	3W	5W	8W
日額	3,000円	5,000円	8,000円	3,000円	5,000円	8,000円
18～20歳	310	490	760	490	780	1,220
21～25歳	320	510	790	520	840	1,300
26～30歳	350	560	880	630	1,030	1,630
31～35歳	370	580	930	620	990	1,570
36～40歳	370	610	950	630	1,050	1,640
41～45歳	400	640	1,020	720	1,180	1,880
46～50歳	470	740	1,200	870	1,410	2,260
51～55歳	770	1,250	1,940	1,230	2,020	3,160
56～60歳	1,150	1,830	2,850	1,670	2,700	4,230
61～65歳	1,780	2,770	4,260	2,320	3,670	5,690
66～69歳	2,650	4,000	6,040	3,200	4,910	7,490

◆◆◆ 親介護 ◆◆◆

申込 コース	親の年齢	親1名の掛金
	P	
※親介護の掛金は、 親の年齢が60歳以上の 親の年齢が60歳以上の 親の年齢が60歳以上の 親の年齢が60歳以上の 親の年齢が60歳以上の （最高90歳まで）	56歳～60歳	140円
	61歳～65歳	300円
	66歳～70歳	610円
	71歳～75歳	1,300円
	76歳～80歳	2,770円

※「親介護」は「充実型」への本人加入が必要となります。

加入パターン

- ① 基本型
- ② 基本型 + 充実型
- ③ 基本型 + 充実型 + 親介護

※充実型のみ、親介護のみの加入はできません。

※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
 ※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
 （例）保険年齢40歳＝2021年6月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで
 ※記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
 ※新・医療プラン（充実型）のみのご加入はできません。新・医療プラン（基本型）と同額にてご加入ください。
 ※配偶者だけの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
 ※子どもは加入できません。
 ※本人の親は、本人の新・医療プラン（充実型）加入が条件です。配偶者の親は、配偶者の新・医療プラン（充実型）加入が条件です。

リビングガード

＜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】

普通傷害保険（青年アクティブ型）は、以下の補償の確保を主な目的とする損害保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

Point 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。
 運動中は、もちろんのこと、日常生活でケガをしたとき、一目からの通院・手術・入院を補償します。

Point 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。
 国内外を問わず、日常生活をはじめとして、テニスやゴルフなどのスポーツやレジャー中のケガ、他人への賠償事故、さらにスポーツ・レジャー用品などの携行品の事故にも安心です。

Point 3

下記の保険と関係なくお支払いします。
 万ーケガをされたときは、健康保険、労災保険、生命保険などとは関係なく、入院・通院・手術保険金をお支払します。

給付内容

次のような場合に、保険金をお支払します。（こんなときに補償されます）

① 傷害による入院・通院・手術保険金

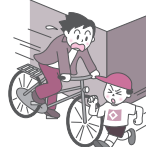


車にはねられてケガをした



スキーで転んで骨折した

② 賠償責任保険金



自転車で
 通行人に
 ケガをさせた



買物中子どもが
 誤って高価な
 陶磁器を
 破損した

③ 携行品損害保険金



旅行中、
 ひったくり
 にあいカバンを
 盗まれた



外出先で
 メガネを
 誤って落とし
 破損した

④ レンタル用品賠償責任保険金



国内でレンタル
 したビデオカメラ
 を誤って落とし
 破損した



交通事故のケガ
 による入院の
 ため来週からの
 旅行を
 キャンセルした

⑥ 救援者費用等保険金



旅行先での
 ケガによる14日以上
 の入院で家族が現地に
 かけつけた

※お支払事由等詳細は30、31、42ページをご覧ください。

身の回りに存在する、様々な**リスク**を補償します。

制度概要

退職後の取扱い

さすな

新医療プラン（基本型）

リビングガード

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病克服支援制度

長期療養費収入補償制度

さすな充実型（II型）



加 入 資 格

本 人…きすなに加入している（今回加入する場合を含みます。）沖縄県学校生活協同組合の組合員本人で、2021年6月1日現在満17歳6 ヲ月を超え、満65歳6 ヲ月までの方（継続は満69歳6 ヲ月まで）
 配偶者…本人の配偶者で、2021年6月1日現在満17歳6 ヲ月を超え、満65歳6 ヲ月までの方（継続は満69歳6 ヲ月まで）
 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、2021年6月1日現在満0歳から満22歳6 ヲ月までの方
 ＊配偶者・こどもだけの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
 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

補 償 額 と 掛 金

補 償 項 目		本 人（Zコース）		配偶者（Aコース）・こども（Bコース）	
		保険金額	月額掛金	保険金額	月額掛金
傷 害	入 院 保 険 金	日額4,200円	900円	日額2,900円	560円 (1人につき)
	手 術 保 険 金 (状況により)	2.1・4.2万円		1.45・2.9万円	
	通 院 保 険 金	日額2,600円		日額1,600円	
賠 償 責 任 保 険 金		3,000万円		－(注)	
携行品損害保険金 (免責金額 3,000円)		10万円		10万円	
キャンセル費用保険金 (免責金額 1,000円以上)		10万円		10万円	
レンタル用品賠償責任保険金 (免責金額 3,000円以上)		30万円		－(注)	
救 援 者 費 用 等 保 険 金		150万円		150万円	

(注) 賠償責任・レンタル用品賠償責任保険金は、本人の加入により以下の方も補償対象となります。本人が未成年もしくは責任無能力者、または補償対象となる方が責任無能力者である場合は、法定の監督義務者等も補償対象となる方に含みます（未成年または責任無能力者に関する事故に限ります。）。
 ・配偶者・本人またはその配偶者の同居の親族・本人またはその配偶者の別居の未婚の子
 なお、統柄は、損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。
 また、「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
 ＊記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
 ＊本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。
 【お取扱いできない事項の例】 ●保険期間の変更 ●掛金の払込方法の変更 など
 ＊補償内容の詳細は、パンフレット30、31、42ページを参照願います。

・リビングガードは、きすなとセットでご加入ください。 ・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。

～こんなとき保険金は支払われました～

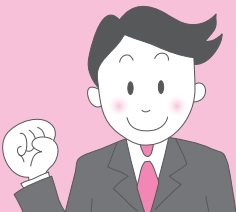
36歳 男性 Aさんのケース（本人（Zコース）の場合）
【事 由】
 テニスのプレー中にダッシュしたところ、足がもつれて右足首を捻挫してしまい、6日病院に通院した。
【支払保険金】
 通院保険金
 通院保険金 **2,600円×6日＝15,600円**

36歳 男性 Cさんのケース
【事 由】
 信号待ちで停車していた自動車に、息子が自転車で追突し、バンパーに傷をつけた。
【支払保険金】
 賠償責任保険金
 修理代 **57,463円**

21歳 男性 Bさんのケース
【事 由】
 駅前を通行中、工事中のフェンスから出ていた針金にスーツ（半年前に36,000円で購入）を引っかけて、右袖に大きながき裂きができてしまった。（修理不能）
【支払保険金】
 携行品損害保険金
 時価額 **31,680円－免責3,000円＝28,680円**

27歳 女性 Dさんのケース
【事 由】
 洗濯機のホースが外れていたのに気づかずに洗濯したため、階下に水が漏れ、引越しのために荷造りされていた階下の住民の荷物の中まで洗濯水で汚してしまった。
【支払保険金】
 賠償責任保険金
81,770円（内装修理費含む）

なるほど！こんな時にも補償されるのか～
 掛金も年齢・性別に関係なく安いし
 身近な危険に備えられるな…
 家族で加入しよう！



医療費支援制度

＜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]

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

制 度 の 特 長

Point

病気やケガで入院した場合、給付金をお支払いします。

Point

入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合、給付金をお支払いします。

Point

先進医療による療養を受けた場合、給付金をお支払いします。

※対象となる先進医療については、P33の給付金に関するご注意をご確認ください。
 ※医療費支援制度は「きすな」とセットでご加入ください。

保 障 内 容

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

支援給付金額（コース）：本人・配偶者 5・2.5万円 こども 2.5万円

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

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

月 額 掛 金

基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

いずれかの金額（コース）を選んでください。 5・2.5万円コース（支援給付金額5・2.5万円）（単位：円）

加入対象区分・年齢		月額掛金			
性 別		男 性		女 性	
		5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
本人・配偶者	18歳～20歳	565	320	455	265
	21歳～25歳	490	283	650	363
	26歳～30歳	505	290	890	483
	31歳～35歳	540	308	1,000	538
	36歳～40歳	660	368	980	528
	41歳～45歳	805	440	955	515
	46歳～50歳	1,045	560	1,045	560
	51歳～55歳	1,350	713	1,175	625
こども(0歳～22歳)	56歳～60歳	1,840	958	1,380	728
	61歳～65歳	2,475	1,275	1,715	895
	66歳～69歳	2,870	1,473	2,160	1,118
		一律 380		一律 380	

※給付金の受取人は保険料負担者（本人）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＝2021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、掛金は前年度と変わります。
 ※記載の掛金は加入者が200名以上1,000名未満の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が増えれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
 ※こどもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
 ※配偶者、こどもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
 ※配偶者、こどもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。
 ※本人が脱退した場合には、配偶者・こどもは同時に脱退となります。
 ※こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員加入となります。
 ※本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・こどもは同時に特約から脱退となります。

加 入 資 格

本 人…「きすな」加入の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満69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、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満69歳6ヵ月までの方)
 こども…本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在、満22歳6ヵ月までの方

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。

制度概要

退職後の取扱い

きすな

新医療プラン（基本型）
新医療プラン（充実型）

リビングガード

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病克服支援制度

長期療養収入補償制度

きすな充実制度（II型）

NEW 就業不能サポート制度

< 特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険【生命保険】 >

意向確認【ご加入前のご確認】

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

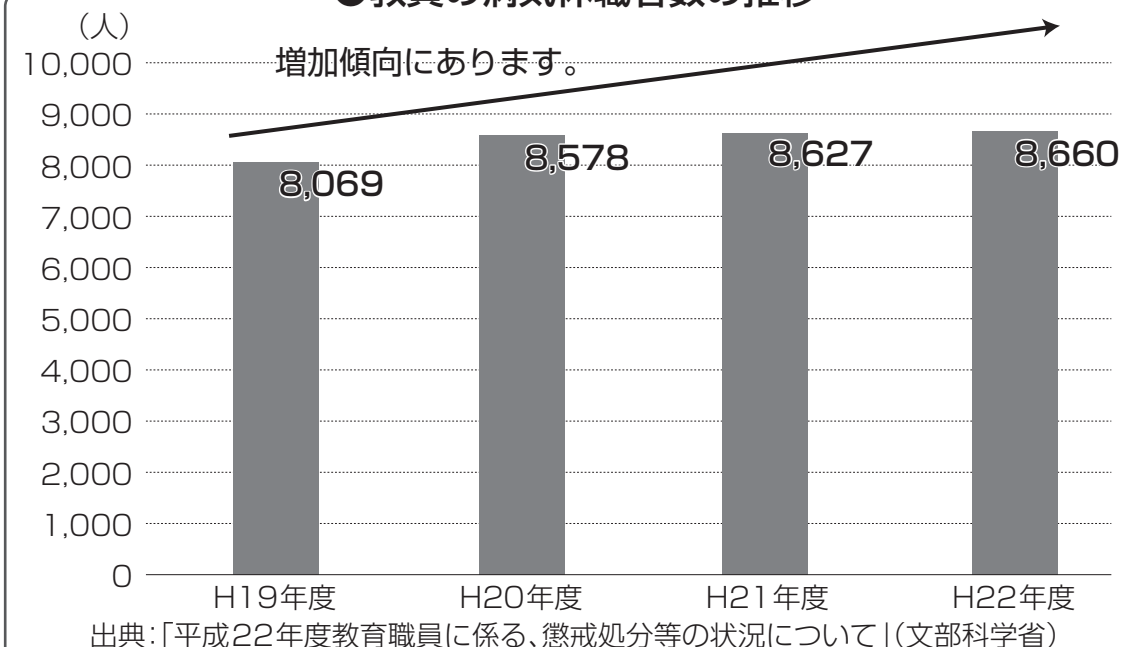
制度の特長

- 就業不能状態が不支給期間を超えて継続している場合、給付金をお支払いします。＊¹
- 入院だけではなく医師の指示による**自宅療養**でも、お支払いします。
- 精神疾患**による就業不能状態には**特定精神障害給付金**で備えることができます。
- 1年ごとに配当金を還付します。（1年毎に収支計算を行い剰余金が生じた場合）

＊1 不支給期間は、就業不能給付金または特定精神障害給付金の支払対象とならない期間です。就業不能給付金のお支払いは、1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。特定精神障害給付金のお支払いは、通算して18回を限度とします。また、就業不能給付金と特定精神障害給付金は重複して支払われません。なお、給付金をお支払いできない場合があります。詳細は本パンフレットP.35～38に記載されています。必ずご確認ください。

働けない(就業不能)状態が20日を超えて継続している時に給付金をお支払いします！
精神疾患による就業不能もサポート！

●教員の病気休職者数の推移



近年長期病休者の増加により「働けなくなるリスク」に対応する必要があります!!

加入資格

本人…「きずな」加入の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満64歳6ヵ月までの方

【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。

保障内容

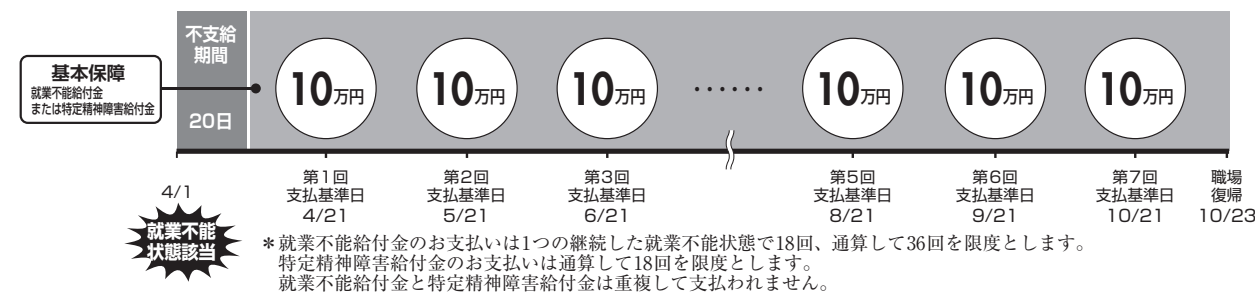
加入対象区分：本人 基本保障：主契約、特定精神障害給付特約

	給付内容	基準給付金月額	
		5万円コース	10万円コース
基本保障	就業不能状態が20日を超えて継続したとき(毎月の支払基準日(注)まで継続することに1回、最大18回) 主契約 特定精神障害給付特約 【就業不能給付金】または【特定精神障害給付金】	5万円	10万円

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

給付イメージ

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



月額掛金

基本保障：主契約、特定精神障害給付特約

申込コース (基準給付金月額)	5万円コース		10万円コース	
	男 性	女 性	男 性	女 性
18歳～20歳	510円	555円	1,020円	1,110円
21歳～25歳	525円	550円	1,050円	1,100円
26歳～30歳	530円	670円	1,060円	1,340円
31歳～35歳	595円	755円	1,190円	1,510円
36歳～40歳	645円	775円	1,290円	1,550円
41歳～45歳	700円	890円	1,400円	1,780円
46歳～50歳	845円	1,040円	1,690円	2,080円
51歳～55歳	1,090円	1,125円	2,180円	2,250円
56歳～60歳	1,560円	1,385円	3,120円	2,770円
61歳～64歳	2,250円	1,845円	4,500円	3,690円

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年末満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。（例）保険年齢40歳＝2021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、掛金は前年度と変わります。
※記載の掛金は加入者が20名以上999名以下の場合の掛金です。
したがって実際の加入者数が異なれば上記掛金は異なりますので、その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
※就業不能給付金の支払われる回数が36回の通算支払限度に達した場合には、この契約は消滅します。
※特定精神障害給付金の支払われる回数が18回の通算支払限度に達した場合には、特定精神障害給付特約は消滅します。
※この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合には配当金としてお支払いいたします。
※給付金の受取人は被保険者です。
※主契約と特定精神障害給付特約はセットです。
※給付金のお支払いについて、本パンフレット35～38ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。



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

P35～P38

制度概要

退職後の取扱い

きずな

新医療プラン(基本型)

リビングガイド

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病完服支援制度

長期療養収入補償制度

きずな充実制度(II型)

18

17

重病克服支援制度

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

意向確認【ご加入前のご確認】

無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

※重病克服支援制度は「きすな」とセットでご加入ください。
※配偶者のみの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
※ごどもは加入できません。
※三大疾病とは、「悪性新生物（がん）」、「急性心筋梗塞」、「脳卒中」をいいます。

Point 三大疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)の治療費として保険金をお支払いします。

Point 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。

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

保障内容等

【加入対象区分：本人・配偶者】

保障区分	保障内容	申込保険金額	
		200万円	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 ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき	200万円	300万円
	【特定疾病保険金】（※1）		
	○死亡・所定の高度障害状態のとき		
	【死亡・高度障害保険金】（※1）		
7大疾病保障特約	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患・慢性腎不全・肝硬変を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中の治療のために、所定の手術を受けられたとき	100万円	150万円
	【7大疾病保険金】（※2）		
がん・上皮内新生物保障特約	○所定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されたとき 【がん・上皮内新生物保険金】（※2）	20万円	30万円



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

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

◎保険金ごとの保障イメージ<お申込金額300万円の場合>

保険金種類		お支払事由				
		死亡・高度障害	3大疾病（特定疾病）			上皮内新生物
			悪性新生物(がん) ^(※)	急性心筋梗塞	脳卒中	
			重度の糖尿病	慢性腎不全		
			重度の高血圧性疾患	肝硬変		
主契約	特定疾病保険金 死亡・高度障害保険金	お支払事由のいずれかに該当で 300万円				
特約	7大疾病保険金	お支払事由のいずれかに該当で 150万円				
特約	がん・上皮内新生物保険金	お支払事由のいずれかに該当で 30万円				
お支払事由ごとの保険金額合計		300万円	480万円	450万円	150万円	30万円

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



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

保険金のお支払いに関するご注意

各保険金の主なお支払事由はつぎのとおりです。

●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
		●急性心筋梗塞	加入日（*）以後に発病した疾病 ^{*5} を原因として、急性心筋梗塞を発病 ^{*5} し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態 ^{*6} が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 ^{*7} を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
		●脳卒中（くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）	加入日（*）以後に発病した疾病 ^{*5} を原因として、脳卒中を発病 ^{*5} し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術 ^{*7} を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
		●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	
	がん・上皮内新生物保険金	●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局限しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合(UICC)のTNM分類が「Ta」（膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん）、「Tis」（上皮内がんまたは非浸潤がん）はお支払対象外です。
- ※5 疾病の「発病」（「発生」）および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含めます。
- ※6 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※7 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金・7大疾病保険金のお支払対象となる手術とは、開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
- ※8 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限りります。
- ※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。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。

制度概要

退職後の取扱い

きすな

新医療（ラン）（基本型）
新医療（ラン）（充実型）

リビングガード

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病克服支援制度

長期療養収入補償制度

きすな充実制度（Ⅱ型）

加 入 資 格

本 人…「きすな」加入の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17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）
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17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）（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。）

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

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。
本人の保険金が支払われ、主契約または特約から脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。
ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。
※引受会社と既に別の保険契約がある場合、その保険金額、保険種類等によっては、お申込後、ご加入をお断りする場合があります。
※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。
※過去に特定疾病保険金または高度障害保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても再加入はできません。
※過去に7大疾病保険金のお支払いを受けられた場合、告知内容に該当しても7大疾病保障特約の再度付加はできません。
※加入日（※）よりも前に「悪性新生物（がん）」と診断確定されていた場合には、加入日（※）以降に新たに「悪性新生物（がん）」と診断確定されても、特定疾病保険金（7大疾病保障特約およびがん・上皮内新生物保障特約が付加されている場合は、その保険金を含む）のお支払いの対象になりません。
（※）保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

掛 金 表

月額掛金 保険期間（1年）、集団扱月払 保険金額（200万円、300万円）

（単位：円）

男 性									
本 人・配偶者									
申込 保険金額	200万円				300万円				
	主契約	7大疾病 保障特約	がん・上皮内 新生物保障特約	合計 保険料	主契約	7大疾病 保障特約	がん・上皮内 新生物保障特約	合計 保険料	
年齢	200万円	100万円	20万円		300万円	150万円	30万円		
歳	円	円	円	円	円	円	円	円	円
18～20	516	130	26	672	674	195	39	908	
21～25	618	140	26	784	827	210	39	1,076	
26～30	628	160	28	816	842	240	42	1,124	
31～35	726	210	32	968	989	315	48	1,352	
36～40	908	270	40	1,218	1,262	405	60	1,727	
41～45	1,176	390	60	1,626	1,664	585	90	2,339	
46～50	1,822	680	94	2,596	2,633	1,020	141	3,794	
51～55	2,884	1,080	144	4,108	4,226	1,620	216	6,062	
56～60	4,396	1,840	248	6,484	6,494	2,760	372	9,626	
61～65	6,734	2,930	454	10,118	10,001	4,395	681	15,077	
66～70	9,868	4,230	696	14,794	14,702	6,345	1,044	22,091	

・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＝2021年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
・重病克服支援制度への新規加入および増額、それぞれの特約の付加は65歳までの方が対象となります。
・この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により割引が適用される場合があります。記載の掛金は主契約の総保険金額10億円以上30億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。
・記載の掛金等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入（増額）および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。
・上記主契約部分の掛金は制度運営費（200円）を含みます。

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

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

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

P39、P40

長期療養収入補償制度

＜精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】＞

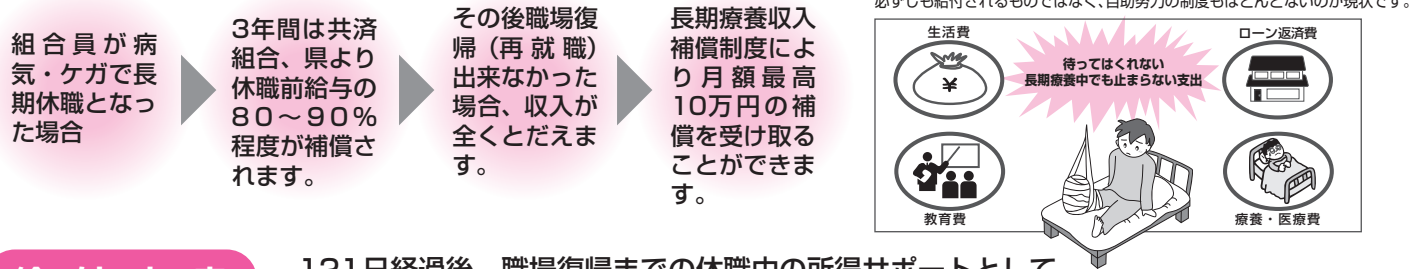
意向確認【ご加入前のご確認】

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

制 度 の 特 長

病気やケガにより免責期間120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。

制 度 の 主 旨



給 付 内 容

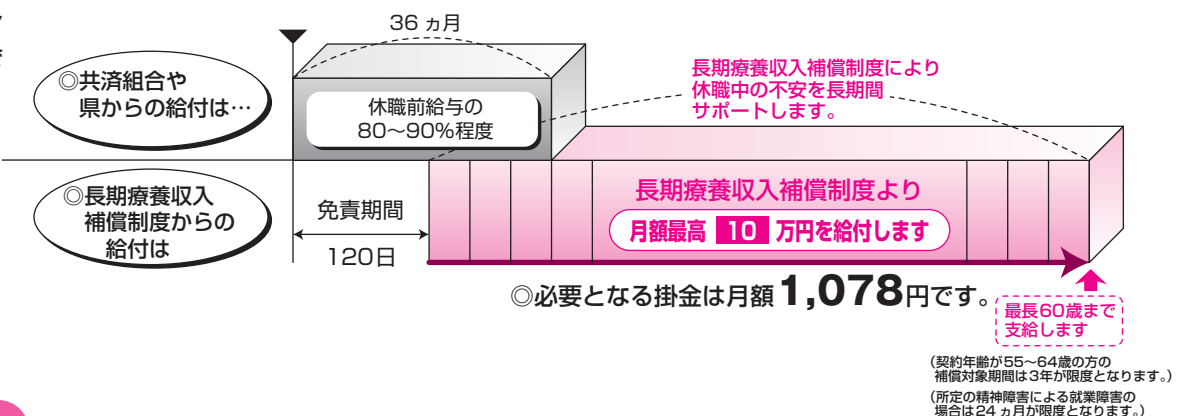
121日経過後、職場復帰までの休職中の所得サポートとして
月額最高10万円 を 最長60歳 まで支給します！

（55歳～64歳の方は3年が限度）

就業障害が続いた場合、免責期間終了後（121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歳から64歳の方は121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て保険金をお支払いします。

34歳 男性の場合

あなたがもし病気やケガで
長期休職となった場合



補償額と月額掛金

選択コース	免責期間	補償対象期間 （注）	保険金月額10万円（10コース）	
			男 性	女 性
性 別			（円）	（円）
年齢区分／掛金				
17～24歳	120日	60歳まで	977	631
25～29歳			1,005	816
30～34歳			1,078	1,079
35～39歳			1,324	1,576
40～44歳			1,886	2,443
45～49歳			2,595	3,292
50～54歳			3,046	3,584
55～59歳			2,836	2,970
60～64歳			5,031	4,687
		3年		

（注）所定の精神障害による就業障害の場合は24ヵ月が限度となります。
※掛金は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
※年齢は2021年6月1日現在の満年齢です。
※記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
※免責期間は120日です。
※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できない事項があります。
【お取扱できない事項の例】
●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更 など

加 入 資 格



新規加入をされる場合は、必ず、ご確認のうえお申し込みください。

本人…きすなに加入している（今回加入する場合があります。）沖縄県学校生活協同組合員本人で、申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え満64歳6ヵ月までの方

【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。

※長期療養収入補償制度はきすなとセットでご加入ください。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。

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

P41～P42

制度概要

退職後の取扱い

きすな

新医療プラン（基本型）

リビングガード

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病克服支援制度

長期療養収入補償制度

きすな充実制度（II型）

22

きずな充実制度(Ⅱ型)(旧退職後継続制度(Ⅱ型))

＜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】

無配当定期保険(Ⅱ型)は、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。
ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

制度の特長

※きずな充実制度(Ⅱ型)(旧退職後継続制度(Ⅱ型))は「きずな」とセットでご加入ください。
※配偶者のみの加入はできません。ご本人とセットでご加入ください。
※こどもは加入できません。

Point 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。

Point 2 保険年齢70歳までの保障が準備できます。

Point 3 加入時の保険料率は満期まで同一です。
※掛金は、割引額の変更、または退職時の個人扱いへの変更等により変動する場合があります。

Point 4 配偶者も加入できます。

給付内容【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

200
万円

または

300
万円

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

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2021年6月1日の新規ご加入または増額部分について適用されます。現在ご加入の部分についてはご加入時にお配りしている「ご契約のしおり 約款」をご参照ください。ただし、このパンフレットの「お支払いできない場合について（解除・免責等）」に記載の、重大事由による解除の内容については現在ご加入の部分についても適用となります。

加入資格

本人…「きずな」加入の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60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、2021年6月1日現在満17歳6ヵ月を超え、満60歳6ヵ月までの方（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・休業中ではなく、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日以上入院をしたことはありません。

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

※本人が脱退した場合には、配偶者は同時に脱退となります。

本人の保険金が支払われ脱退となった場合にも、配偶者は本人と同様に脱退となります。

ただし、保険金の支払いによって本人が脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

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

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

掛金表

月額掛金（保険期間70歳満了、集団扱月払、保険金額200万円、300万円）

（単位：円）

年齢 (歳)	200万円		300万円		年齢 (歳)	200万円		300万円	
	男性	女性	男性	女性		男性	女性	男性	女性
18	924	668	1,286	902	42	1,446	934	2,069	1,301
19	936	676	1,304	914	43	1,484	952	2,126	1,328
20	950	682	1,325	923	44	1,524	968	2,186	1,352
21	962	690	1,343	935	45	1,564	986	2,246	1,379
22	976	698	1,364	947	46	1,610	1,006	2,315	1,409
23	992	706	1,388	959	47	1,654	1,026	2,381	1,439
24	1,008	714	1,412	971	48	1,702	1,046	2,453	1,469
25	1,022	722	1,433	983	49	1,752	1,068	2,528	1,502
26	1,038	732	1,457	998	50	1,804	1,086	2,606	1,529
27	1,056	742	1,484	1,013	51	1,856	1,106	2,684	1,559
28	1,076	752	1,514	1,028	52	1,908	1,126	2,762	1,589
29	1,092	762	1,538	1,043	53	1,962	1,144	2,843	1,616
30	1,114	774	1,571	1,061	54	2,020	1,164	2,930	1,646
31	1,136	782	1,604	1,073	55	2,082	1,186	3,023	1,679
32	1,156	794	1,634	1,091	56	2,146	1,206	3,119	1,709
33	1,180	806	1,670	1,109	57	2,216	1,230	3,224	1,745
34	1,204	820	1,706	1,130	58	2,288	1,256	3,332	1,784
35	1,230	832	1,745	1,148	59	2,364	1,280	3,446	1,820
36	1,258	844	1,787	1,166	60	2,440	1,304	3,560	1,856
37	1,284	858	1,826	1,187	61	2,524	1,330	3,686	1,895
38	1,316	872	1,874	1,208	62	2,610	1,358	3,815	1,937
39	1,344	888	1,916	1,232	63	2,700	1,386	3,950	1,979
40	1,378	900	1,967	1,250	64	2,792	1,416	4,088	2,024
41	1,412	916	2,018	1,274	65	2,886	1,448	4,229	2,072

・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＝2021年6月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで

・年齢、性別により異なります。

・この制度の掛金は年単位の契約応当日ごとの総保険金額により割引が適用される場合があります。なお割引前の保険料率は満期まで同一です。

・記載の掛金は総保険金額10億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規掛金を適用します。（既加入の方の掛金は上記に関わらず、ご加入時の年齢および保険料率が適用されますが、割引額の変更により掛金が変わる場合があります。）

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

・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、加入期間などによっては解約返戻金をお支払いする場合があります。

・配当金はありません。

・上記掛金は制度運営費（200円）を含みます。

・本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金の受取人は被保険者となります。

加入日（※）以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。

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



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

P43、P44

制度概要

退職後の取扱い

きずな

新医療（ラン）（基本型）
新医療（ラン）（充実型）

リビングガード

医療費支援制度

就業不能サポート制度

重病克服支援制度

長期療養収入補償制度

きずな充実制度(Ⅱ型)

～きずな～(新・団体定期保険)のお取扱いについて

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

死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(*)以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。		
高度障害状態とは身体障害の程度が加入日(*)以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。		
<table><tr><td>高度障害状態とは</td><td>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</td></tr></table>	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
高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	
※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。		
引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、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、今後変更の可能性あります。		
次のような場合には、保険金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。）		
●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取消しとなることがあります。） ●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、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき ●契約者、被保険者または受取人が保険金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合		
1. 死亡保険金について		
①被保険者が加入日(*)から1年以内に自殺したとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。） ②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき ③戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）		
2. 高度障害保険金について		
①被保険者の故意によるとき ②契約者または高度障害保険金受取人の故意によるとき ③戦争その他の変乱によるとき（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）		
1. 年金の種類と型		
●年金支払期間は支払請求時に3年以上30年以内で選択いただく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は、毎年1回、2回、4回の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。但し、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。		

～新・医療プラン（基本型）～(医療保障保険（団体型）)のお取扱いについて

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

給 付 内 容	<table><tr><th>給付種類</th><th>給付事由</th><th>給付内容</th></tr><tr><td>入院給付金</td><td>加入日（＊）以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾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</td><td>入院給付金日額×入院日数をお支払いします。</td></tr><tr><td>死亡保険金</td><td>保険期間中に死亡したとき</td><td>死亡保険金額</td></tr></table>	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
	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。 ●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、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場合があります。） ●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。）									

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）契約をお引受けでなかったときは、その登録事項は消去されます。 一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。 なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険（団体型・個人型）契約の消滅時までとします。 各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。 また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。 当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する登録事項については、当社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社コミュニケーションセンター（電話 0120-662-332）にお問い合わせください。 【登録事項】 (1)被保険者の氏名、生年月日および性別 (2)保険契約の種類（医療保障保険（団体型・個人型）） (3)治療給付率 (4)入院給付金日額 (5)保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名 (6)保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。） (7)契約日 その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。 ※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。
-------------------------	---

●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。

癬痕の原因となった傷害または疾病	1. 癬痕に対する植皮術 2. 癬痕形成術（非観血手術を除く）
足指の後天性変形	3. 足指の後天性変形に対する形成術（非観血手術を除く）
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

～リビングガード～(普通傷害保険(青年アクティブ型))のお取扱いについて

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	
	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。 ●親介護保険金をお支払いできない主な場合 ① 被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の親の故意または重大な過失 ③ 被保険者の親の自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ④ 被保険者の親が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで、または法令に定める酒気を帯びた状態で自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故 ⑤ 被保険者の親の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用、アルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。 ただし、②③④については、親介護保険金を支払わないのはその被保険者の親に生じた要介護状態に限りです。 なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、入院保険金・手術保険金・介護保険金・親介護保険金のお支払いができないことがあります。 ＜重大事由による解除について＞ 保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。	

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

＜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。

保険金のお支払い	補償項目	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金	保険金をお支払いできない主な場合
	全項目共通			●戦争・暴動（テロ行為を除く）による事故 ●告知義務違反によりご契約が解除された場合 など
	傷害共通	急激かつ偶然な外来の事故によるもの		●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、画像検査等によって認められる異常所見）のないもの ●山岳登山（ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●自動車等・モーターボートなどの乗用具による競技等または競技場等でこれらに準じた行為を行っている間の事故 ●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3）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4）	●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3）限度）から3,000円または損害賠償金の20%の額のうち高い方を差し引いた額 （保険期間を通じてレンタル用品賠償責任保険金額が限度） （注2）	●保険契約者、被保険者の故意による事故 ●職務の用に供されている間の損壊・盗取 ●自動車、不動産、通貨、有価証券、貴金属など ●レンタル用品を返還した後に発見された損壊または一部盗取 ●レンタル用品の置き忘れ、紛失 ●山岳登山（ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング）やハンググライダー搭乗などの危険な運動の用具 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故 など

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
救済者費用等	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・救済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済者費用等保険金額が限度)(注2)	●保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失による事故 ●頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛等で医学的他覚所見(検査等によって認められる異常所見)のないもの ●山岳登山(ピッケル等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミング)やハンググライダー搭乗などの危険な運動中の事故 ●妊娠・出産・早産・流産による事故 ●法令に定める酒気帯び運転、無免許運転による事故 ●自殺行為・闘争行為による事故 ●地震・噴火またはこれらによる津波による事故など

(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てください。事前の相談なく示談された場合には、保険金をお支払いできないことがあります。

(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)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。

(注4)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。

●「急激かつ偶然な外来の事故」による「傷害」とは、転倒、落下、衝突などに代表される、突発的で外的なアクシデントにより身体各部位に生じた「傷害」をいい、有毒ガスまたは有毒物質による中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。

●保険金のお支払いは、保険期間中(2021年6月1日～2022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を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる他の傷害を被ったとしても、重複しては入院保険金および通院保険金を支払いません。

●傷害保険では、医師が必要であると認め、医師が行う治療を受けることが保険金支払の条件となります。医師とは、医師法でいう医師を指します(鍼灸・マッサージ・指圧・整体等の医療類似行為は医師の治療には該当しません)。

●柔道整復師(接骨院、整骨院等)への通院は、医師による診断が骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷の場合に限り、傷害の部位や程度に応じて認定を行います。

●医師の指示がなく本人の判断(痛いという自覚症状等)だけで通院を続ける場合などは、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・^{靱帯}軟部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です。) 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です。)

●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療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。

●救済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った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

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

<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。

～医療費支援制度～(無配当団体医療保険)のお取り扱いについて

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日以上入院をしたとき	入院1回につき、支援給付金額をお支払いします。 (1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降入院30日ごとに1回)
	外来手術給付金	加入日(＊)以後に発生した傷害または発病した疾病により、公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした手術(※)を保険期間中に入院を伴わずに受け、かつ、手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数の合計が2,000点以上であるとき (※)悪性新生物(がん)・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術を除く	手術1回につき、支援給付金額をお支払いします。
	外来放射線治療給付金	加入日(＊)以後に発生した傷害または発病した疾病により公的医療保険制度の保険給付の対象となる治療を目的とした放射線治療を保険期間中に入院を伴わずに受けたとき	放射線治療1回につき、支援給付金額をお支払いします。
	先進医療給付金	加入日以後に発生した傷害または発病した疾病により保険期間中に先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術に係る費用と同額をお支払いします。
(＊)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。 引受保険会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、給付金のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。保険金等のお支払いに関する約款規定については団体または引受保険会社までお問い合わせください。			
お支払いできない場合について(解除・免責等)	次のような場合には、給付金のお支払いはできません。(すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。) ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき(告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取り消しとなる場合があります。) ●契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき ●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。>		
	<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とはしません。 ●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しません。 ●美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常分娩(自然頭位分娩など)、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、入院支援給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は入院支援給付金のお支払対象となります。 <外来手術給付金について> ●「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における手術であることを要します。 ●外来手術給付金のお支払いは、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。 ●診療報酬点数表(手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって手術料が算定される手術がお支払対象となります。 ●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとして取り扱います。		

給付金に関する注意	●手術を受けたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないために支払事由に該当しない場合でも、その手術が診療報酬点数表によって手術料が1,000点以上算定される手術のときは、外来手術給付金をお支払いします。 ●「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」には、病院または診療所に通院した際に発行された処方せんに基づき、薬局にて薬を処方された場合の調剤報酬点数も含まれます。 ●「別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物」に定められた悪性新生物(がん)・上皮内新生物を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術はお支払対象となりません。 ●美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、外来手術給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は外来手術給付金のお支払対象となります。 ＜外来放射線治療給付金について＞ ●「別表3 公的医療保険制度」に定められた公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療がお支払いの対象となります。また、「別表1 入院」に定められた「病院または診療所」における放射線治療であることを要します。 ●外来放射線治療給付金のお支払いは、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。ただし、お支払回数の通算限度はありません。 ●診療報酬点数表(放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって放射線治療料が算定される放射線治療がお支払対象となります。 ●診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第1回目の放射線治療のみを受けたものとして取り扱います。 ＜先進医療給付金について＞ ●先進医療とは、「別表4 先進医療」に定められたものとします。 ●先進医療の技術に係る費用には、次の費用などは含まれません。 ・診察・投薬・入院等、公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用 ・先進医療以外の評価療養のための費用 ・選定療養のための費用 ・食事療養のための費用 ・生活療養のための費用 ●治療を受けた時点で、次の1～3全てに該当していない場合はお支払対象となりません。 1. 厚生労働大臣が認める「医療技術」 2. その医療技術ごとの「適応症」 3. 所定の基準を満たす「医療機関」での治療 上記1～3は随時見直しされますので、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。該当するかどうかは、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られた方に限ります。 ア. 上記1～4以外の方(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など)で、被保険者と同居している方 イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(法人を除く) お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。 給付金を指定代理請求者にお支払いした場合に、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、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きます。 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きます期間は、契約日から医療保障保険契約の消滅時までとします。 各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。 また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。 引受保険会社の医療保障保険契約に関する登録事項については、引受保険会社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、引受保険会社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、引受保険会社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、引受保険会社コミュニケーションセンター(電話0120-662-332)にお問い合わせください。 【登録事項】 (1)被保険者の氏名、生年月日および性別 (2)保険契約の種類(無配当団体医療保険、医療保障保険(団体型・個人型)) (3)治療給付率 (4)入院給付金日額または基準給付金額 (5)保険契約の種類が無配当団体医療保険または医療保障保険(団体型)の場合、ご契約者名 (6)保険契約の種類が医療保障保険(個人型)の場合、ご契約者の住所(市・区・郡までとします。) (7)契約日 その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。 *「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ(https://www.seiho.or.jp/)の「加盟会社」をご参照ください。

別表1 入院

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

2. 「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。

① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)

② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物

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

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

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

分 類 項 目	分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00－C14
消化器の悪性新生物	C15－C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30－C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40－C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43－C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45－C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51－C58
男性生殖器の悪性新生物	C60－C63
腎尿路の悪性新生物	C64－C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69－C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73－C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76－C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81－C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00－D09
性状不詳または不明の新生物①	D37－D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害②	D50－D89

備考

①たとえば、真正赤血球増加症<多血症>(D45)、骨髓異形成症候群(D46)、慢性骨髓増殖性疾患(D47.1)、本態性(出血性)血小板血症(D47.3)です。

②たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症(D76.0)です。

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

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

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

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

別表3 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

1. 健康保険法

2. 国民健康保険法

3. 国家公務員共済組合法

4. 地方公務員等共済組合法

5. 私立学校教職員共済法

6. 船員保険法

7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表4 先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度(別表3)の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行われるものの(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。

～就業不能サポート制度～(団体総合就業不能保障保険)のお取扱いについて

給付内容

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

（＊）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36～38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。

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つて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき
- 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O00からO99までに規定される内容によるものとします。

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回就業不能給付金の支払事由に該当した日（第1回就業不能給付金が支払われる場合に限ります。）

（イ）第2回以降の支払基準日

第1回の支払基準日が属する月の翌月以降の各月の第1回支払基準日の応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日とします。）

（＊1）病院、診療所

「病院」および「診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

（1）医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）

（2）上記（1）の場合と同等の日本国外にある医療施設

（＊2）入院

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

（＊3）治療を目的とした入院

美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」に該当しません。

（＊4）自宅療養

「自宅療養」とは、傷害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

<特定精神障害給付金について>

●特定精神障害給付金をお支払いする場合

「第1回の特定精神障害給付金」をお支払いする場合

この特約の被保険者が特定就業不能状態に該当し、その特定就業不能状態が、その被保険者のこの特約の保険期間満了時までに、不支給期間を超えて継続したとき

「第2回以降の特定精神障害給付金」をお支払いする場合

この特約の被保険者のこの特約の保険期間満了時までに到来する第2回以降の各特定支払基準日において、直前の特定支払基準日から特定就業不能状態が継続していたとき

●「特定就業不能状態」とは

「特定就業不能状態」とは、次のすべてを満たす就業不能状態をいいます。

（ア）その被保険者についてのこの特約の加入日（＊）以後の就業不能状態であること

（イ）その被保険者についてのこの特約の加入日（＊）以後に発生した特定精神障害を直接の原因とする就業不能状態であること

（ウ）その被保険者についてのこの特約の保険期間の満了時までに開始した就業不能状態であること

●「特定精神障害」とは

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

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

- 「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

＜給付金に関するご注意＞

- 一つの継続した就業不能状態とみなす場合
被保険者が、就業不能給付金が支払われる所定の就業不能状態（以下「先発就業不能状態」といいます。）に該当し、その状態が終了した後、所定の就業不能状態（以下「後発就業不能状態」といいます。）に再び該当した場合で、次の（ア）、（イ）および（ウ）のいずれも満たすときには、先発就業不能状態および後発就業不能状態をあわせて一つの継続した所定の就業不能状態とみなします。なお、この場合、先発就業不能状態の終了日の翌日以降の支払基準日は、先発就業不能状態の第2回以降の支払基準日のうち後発就業不能状態に該当した日以降に到来する支払基準日とします（先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて後発就業不能状態に該当した日の前日までの期間については、就業不能給付金は支払いません。）。
（ア）先発就業不能状態および後発就業不能状態のそれぞれに該当する直接の原因となった傷害または疾病が、同一かまたは医学上重要な関係があると引受保険会社が認めたとき
（イ）先発就業不能状態の終了日の翌日からその日を含めて180日以内、かつ、この保険契約の保険期間満了時まで、後発就業不能状態に該当したとき
（ウ）後発就業不能状態に該当した日からその日を含めて10日以上所定の就業不能状態が継続したとき
なお、特定精神障害給付金については、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」、先発就業不能状態を「先発特定就業不能状態」、後発就業不能状態を「後発特定就業不能状態」、支払基準日を「特定支払基準日」、直接の原因となった傷害または疾病を「直接の原因となった特定精神障害」と読み替えます。

- 就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合
就業不能給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、就業不能給付金は重複して支払いません。
- 特定精神障害給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合
特定精神障害給付金の支払事由が複数の原因の併発により生じている場合であっても、その併発している期間について、特定精神障害給付金は重複して支払いません。
- 就業不能給付金と特定精神障害給付金の支払事由が同月内に生じている場合
被保険者に、就業不能給付金の支払事由が生じた場合でも、その支払基準日の属する月と同月内に特定精神障害給付金の支払事由が生じているとき（特定精神障害給付金が支払われる場合に限ります）には、就業不能給付金を支払いません。
就業不能給付金の支払事由が生じたにもかかわらず就業不能給付金が支払われない場合、その支払事由の発生は、就業不能給付金の支払われる回数に算入しません。
- 所定の就業不能状態に該当後、保険契約から脱退となった場合
保険契約者と引受保険会社の協議に基づき、被保険者が所定の就業不能状態に該当後、その状態が継続している間に次の(ア)から(ウ)の事由のうちいずれかが発生した場合、それらの事由の発生以後に継続している所定の就業不能状態は、この保険契約（または特約）が有効中の所定の就業不能状態とみなす場合があります。
（ア）この保険契約（または特約）の保険期間が満了し、保険契約（または特約）が更新されないとき
（イ）この保険契約（または特約）が解約されたとき
（ウ）その被保険者が加入資格を欠き、この保険契約から脱退したとき
なお、特定精神障害給付金については、所定の就業不能状態を「特定就業不能状態」と読み替えます。
(*)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

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

指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。

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

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

給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金をご請求いただいてもお支払いできません。
ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。

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

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

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

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

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

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

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

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

保 険 金 の お 支 払 い	死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（*）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認当事者が、保険金等のご請求の際、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。 <table><tr><td>高度障害状態とは</td><td>１．両眼の視力を全く永久に失ったとき ２．言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき ３．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき</td></tr></table> ※「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。	高度障害状態とは	１．両眼の視力を全く永久に失ったとき ２．言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき ３．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき
高度障害状態とは	１．両眼の視力を全く永久に失ったとき ２．言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき ３．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき ４．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ５．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ６．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき ７．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき		
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・ニース特約	【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・ニース特約による保険金の請求はできません。※保険期間が１年のご契約の場合は満了前１年間であってもご請求できます。 ●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。 ●余命６か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が６か月以内であることを意味します。余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が６か月以内と判断されるとき」に該当しません。 （１）被保険者の余命が６か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が６か月以内ではなくなったと判断される場合 （２）被保険者の余命が６か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合 【ご請求について】 ●ご請求額はこの特約が付加されているご契約の死亡保険金額の範囲内、かつ被保険者お１人について通算して３,０００万円以内です。複数のご契約にリビング・ニース特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して３,０００万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。 ●「死亡保険金額」は、リビング・ニース特約による保険金のご請求日における「無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）」の死亡保険金額です。 ●この特約による保険金をご請求いただけるのは被保険者です。ただし、被保険者をご請求いただけない特別な事情があるときは、被保険者があらかじめ指定した「指定代理請求者」が被保険者の代理人としてこの特約による保険金をご請求いただけます。 ●ご請求に際しては、担当医師の診断書等が必要となります。また、事実の確認のため、当社指定の医師による診断を求める場合や担当医師に確認を求める場合があります。 【お支払金額について】 ●被保険者からご請求いただいた指定保険金額から、６か月間の指定保険金額に対する利息と６か月分の指定保険金額に対する保険料の現価を差し引いた金額をお支払いします。（ただし、ご請求日から６か月以内にこの保険の更新日がある場合は、更新後の期間相当分について、請求時の保険料率に基づいて計算した、更新時の年齢の保険料の現価を差し引きます。） 【リビング・ニース特約による保険金をお支払いできない場合について】 ●つぎのいずれかにより、リビング・ニース特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 （１）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき （２）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき （３）戦争その他の変乱によるとき ●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。		

代理請求特約〔Ｙ〕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他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。 （注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。 指定代理請求者は、保険金のご請求時において、次の１～５のうちのいずれかの方となります。 １．被保険者の戸籍上の配偶者 ２．被保険者の直系血族 ３．被保険者の兄弟姉妹 ４．被保険者の３親等内の親族 ５．次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた方に限ります。 ア．上記１～４以外の方（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方など）で、被保険者と同居している方 イ．被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く） ＊保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。 ＊保険金の支払事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が保険金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。 死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約〔Ｙ〕を付加することはできません。 お支払いした保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。 保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。 ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。 指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。 指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約〔Ｙ〕の詳細は「ご契約のしおり 約款」に記載されています。必ずご確認ください。 指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。						
ご契約の詳細	ご契約の詳細は、「ご契約のしおり 約款」に記載されています。 「ご契約のしおり 約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。明治安田生命までお問い合わせください。 【「ご契約のしおり 約款」記載事項の例】 <table><tr><td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td><td>●解約と返戻金について</td></tr><tr><td>●健康状態等の告知義務について</td><td>●契約内容の変更等について</td></tr><tr><td>●保険金等をお支払いできない場合について</td><td>●「生命保険契約者保護機構」について</td></tr></table> 【お取扱できない事項の例】 ・保険期間中の保障額の増額・減額はできません ・保険期間の変更はできません ・保険料の払込方法の変更はできません	●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について	●健康状態等の告知義務について	●契約内容の変更等について	●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について						
●健康状態等の告知義務について	●契約内容の変更等について						
●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について						

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。

～長期療養収入補償制度～(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ます、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実業障害が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。 就業障害が続いた場合、免責期間終了後（121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121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て保険金をお支払いします。 ＜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 ●地震、噴火またはこれらによる津波により被った身体障害による就業障害 ●頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛等で医学的他覚所見（検査等によって認められる異常所見）のないものによる就業障害 ●自動車もしくは原動機付自転車の無資格運転または法令に定める酒気帯び運転による傷害による就業障害 ●精神病性障害、知的障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害（一部お支払いの対象となるものがあります。詳細は下記をご確認ください。） ●脱退後に開始した就業障害 なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができません。 この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害については補償の対象となります。ただし、この特約による保険金の支払は、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して24ヵ月を限度とします。 「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD－10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害 F04～F09、F20～F51、F53、F59～F63、F68～F69、F84～F89、F91～F92、F95 例）統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害（躁うつ病）、強迫性障害（強迫神経症）、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害など ＜重大事由による解除について＞ 保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行った場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。 ・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。 ・保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払の対象となりません（注）。 ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業障害につきましては保険金をお支払いいたします。 （注）したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となる場合があります。 ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。 ・保険金は身体障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできません。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
解約返れい金・配当金	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。

「新・医療プラン（充実型）、リビングガード、長期療養収入補償制度」共通

＜契約者と引受損害保険会社からのお知らせ＞

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

記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。
（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

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

「リビングガード」

「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。

「新・医療プラン（充実型）、長期療養収入補償制度」共通

「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。

＜告知の大切さに関するご案内＞

告知の大切さについて、ご確認ください。

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

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

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

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

●ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認ください場合があります。

●現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をするを前提に、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けます。

●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。

●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

～きずな充実制度(Ⅱ型)～(無配当定期保険(Ⅱ型))のお取扱いについて

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

保 険 金 の お 支 払 い	死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日(*)以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。 引受会社の職員または引受会社で委託した確認当事者が、保険金等のご請求の際、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。 <table><tr><td>高度障害状態とは</td><td>1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき</td></tr></table> ※「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。	高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき
高度障害状態とは	1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき 2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったとき		
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・ニース特約	【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・ニース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・ニース特約を付加されている場合、同一被保険者についてご請求いただいた指定保険金額が通算して3,000万円をこえたときは、そのこえる部分については、特約による保険金のお支払いはできません。 ●「死亡保険金額」は、リビング・ニース特約による保険金のご請求日における「無配当定期保険（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・ニース特約による保険金をお支払いできない場合について】 ●つぎのいずれかにより、リビング・ニース特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。 （1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき （2）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき （3）戦争その他の変乱によるとき ●この特約の付加されているご契約が、告知義務違反によって解除となった場合は、この特約による保険金はお支払いできません。また、すでにこの特約による保険金を支払っていたときは、この特約による保険金の返還を請求します。		

代理請求特約[Y]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】 <table><tr><td>●お申込の撤回（クーリング・オフ）について</td><td>●解約と返戻金について</td></tr><tr><td>●健康状態等の告知義務について</td><td>●契約内容の変更等について</td></tr><tr><td>●保険金等をお支払いできない場合について</td><td>●「生命保険契約者保護機構」について</td></tr></table> 【お取扱できない事項の例】 ・保険期間中の保障額の増額・減額はできません ・保険期間の変更はできません ・保険料の払込方法の変更はできません	●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について	●健康状態等の告知義務について	●契約内容の変更等について	●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について	●解約と返戻金について						
●健康状態等の告知義務について	●契約内容の変更等について						
●保険金等をお支払いできない場合について	●「生命保険契約者保護機構」について						

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。

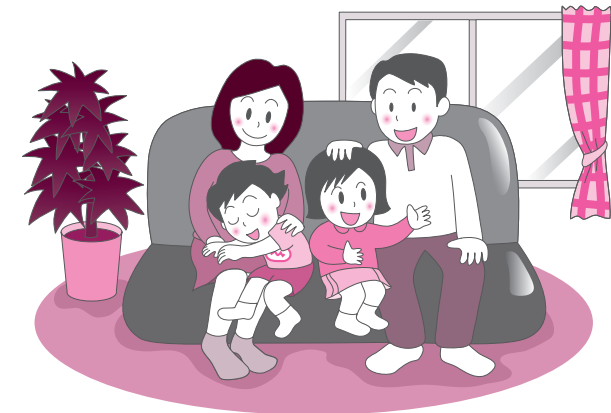
保 険 期 間	(きすな・新・医療プラン(基本型)・新・医療プラン(充実型)・就業不能サポート制度・医療費支援制度・リビングガード・重病克服支援制度・長期療養収入補償制度) 1年間(2021年6月1日～2022年5月31日)で以後毎年更新します。 (きすな・新・医療プラン(基本型)・医療費支援制度) 保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末(ボーナス給付部分は半年単位の契約応当日の前日)までの保障となります。ただし、掛金の払込みが条件となります。 (きすな充実制度(Ⅱ型)) 2021年6月1日からご加入者(被保険者)が保険年齢70歳になられた直後の契約応当日の前日まで。 ※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。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。 (新・医療プラン(基本型)・新・医療プラン(充実型)・リビングガード) 退職後も保険年齢69歳まで、学校生協登録口座引落しにて継続加入できます。
掛 金 の 払 込	(生命保険部分・損害保険部分共通) 学校生協へ登録している支払方法でお支払いいただきます。 (給与控除の方は月額掛金が2021年5月に初回控除され、以降毎月、ボーナス時掛金が初回は2021年6月、2回目は2021年12月に控除されます。) ※口座引落としの方は一部取扱いが異なります。 (沖縄県労働金庫、琉球銀行、沖縄銀行、沖縄海邦銀行、コザ信用金庫、JAバンク、ゆうちょ銀行は毎月21日引落としとなります。)(休日の場合は、前営業日)) ※なお、「きすな」ご加入に際し、学校生協に新たに引落とし口座をご登録された方は、以降の生協商品代金も一緒に引落されます。
申 込 方 法	(きすな・新・医療プラン(基本型)・新・医療プラン(充実型)・医療費支援制度・リビングガード・重病克服支援制度・長期療養収入補償制度) 所定の申込書に必要事項を記入・押印の上、ご提出ください。 継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。 (就業不能サポート制度・きすな充実制度(Ⅱ型)) 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。
配 当 金	(きすな・新・医療プラン(基本型)・就業不能サポート制度) この制度は、1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金として、学校生協への出資(増資)に充当されますので、実質掛金は軽減されます。なお、退職等で学校生協脱退時に全額払いもどしいたします。 (新・医療プラン(充実型)・医療費支援制度・重病克服支援制度・きすな充実制度(Ⅱ型)・リビングガード・長期療養収入補償制度には、配当金はありません。)
解 約 返 れ い 金	(新・医療プラン(充実型)・リビングガード・長期療養収入補償制度) この制度には、解約返れい金はありません。
継 続 加 入 の 取 扱 い	(新・医療プラン(充実型)) いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院保険金日額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、入院保険金日額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。 (リビングガード) 加入の次年度からは、明治安田損害保険㈱またはお客さまから特に意思表示がない限り、前年度と同じ内容で継続します。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。 (長期療養収入補償制度) いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金月額(コース)以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、保険金月額(コース)等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。 (きすな) 一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額(同コース)以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、保険金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。 (新・医療プラン(基本型)) 一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ入院給付金日額(同口数)以下で継続加入できます。なお、更新の際に、入院給付金日額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。 (医療費支援制度) 一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ給付金額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、給付金額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。 (就業不能サポート制度) いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ基準給付金月額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、基準給付金月額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
自 動 更 新 の 取 扱 い	(重病克服支援制度) 保険期間の満了の日の2ヵ月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず自動的に更新されます。ただし、保険期間満了の日の翌日における保険年齢が70歳を超えるとときは、自動更新のお取扱いをしません。 ※更新後のご契約の保険期間は1年です。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。 (きすな充実制度(Ⅱ型)) 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ヵ月前までに更新されない旨のお申し出のない限り、ご契約は被保険者の健康状態にかかわらず80歳まで自動的に更新されます。 ※更新後の掛金は、更新時の年齢および保険料率により計算します。
脱 退 について	脱退は、原則更新時のみ取扱います。退職・死亡等の被保険者の資格を欠く事由については期中脱退を取扱います。

(きすな・新・医療プラン(基本型)・就業不能サポート制度) 相互会社においては、ご契約者が「社員」(構成員)として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。
(医療費支援制度・重病克服支援制度・きすな充実制度(Ⅱ型)) 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。
(重病克服支援制度・きすな充実制度(Ⅱ型)) 引受会社の担当者(生命保険募集人)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。
この制度は生命保険会社と締結した年金払特約付半年払保険料併用特約付こども特約付新・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、特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険契約、家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険契約、7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニース特約付、代理請求特約【Y】付集団扱無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)契約、リビング・ニース特約付、代理請求特約【Y】付集団扱無配当定期保険(Ⅱ型)契約に基づき運営します。 (損害保険部分) 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、医療保険契約、団体長期障害所得補償保険契約に基づき運営します。保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ(https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/)をご覧ください。

(きすな・新・医療プラン(基本型)・医療費支援制度・就業不能サポート制度・重病克服支援制度・きすな充実制度(Ⅱ型) 共通) 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、保険契約者を經由して引受会社にご請求ください。 ●保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから3年間ご請求が無いと、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何う場合があります。 <改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について> ●ご加入の本人・配偶者・こどもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。 ●被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を經由して引受会社にご通知ください。 ●被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。 ●死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を經由して引受会社へご通知ください(変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます)。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。
--

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

生命保険部分 [引]受生命保険会社	明治安田生命保険相互会社 九州・沖縄公法人部法人営業部(沖縄駐在) 〒900-0033 沖縄県那覇市久米2-4-6 明治安田生命沖縄ビル別館1F TEL098-863-6356	損害保険部分 [引]受損害保険会社	明治安田損害保険株式会社 [取 扱 代 理 店] 沖縄県学校用品株式会社 明治安田生命保険相互会社 TEL098-867-3683 TEL098-863-6356
----------------------	---	----------------------	---



契約概要・注意喚起情報【生命保険】

きずな（年金払特約付半年払保険料併用特約付子ども特約付新・団体定期保険）
新・医療プラン（基本型）（短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型））
就業不能サポート制度（特定精神障害給付特約付団体総合就業不能保障保険）
医療費支援制度（家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険）

重病克服支援制度（7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、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））
きずな充実制度（Ⅱ型）（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））

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。

契約概要および注意喚起情報に記載されているきずなは、新・団体定期保険を指します。

契約概要【ご契約内容】

- 1商品 商品の仕組み
- 沖縄県学校生活協同組合の組合員の方のために、沖縄県学校生活協同組合を保険契約者として運営する保険商品です。
- 2加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）
- 本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	保障内容 保険料	支払事由
きずな	P10	P45	P3	P25
新・医療プラン（基本型）	P11		P11	P26
就業不能サポート制度	P17		P17	P35
医療費支援制度	P16		P16	P32
重病克服支援制度	P21		P19	P20、39
きずな充実制度（Ⅱ型）	P23		P23	P43

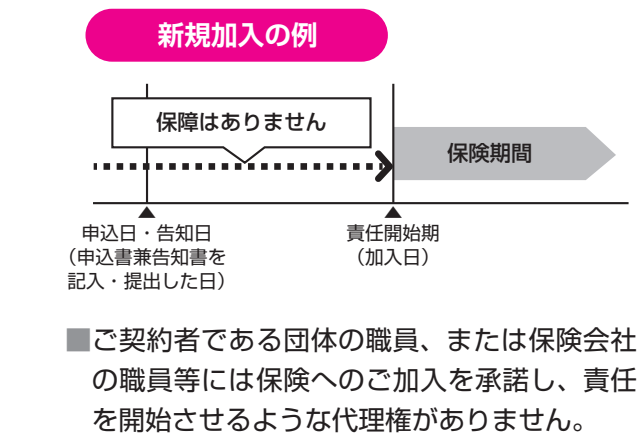
- 3配当金
- きずな、新・医療プラン（基本型）、就業不能サポート制度は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。
医療費支援制度、重病克服支援制度、きずな充実制度（Ⅱ型）は、配当金はありません。
- 4脱退による返戻金
- きずな、新・医療プラン（基本型）、就業不能サポート制度、医療費支援制度、重病克服支援制度は、脱退（解約）による返戻金はありません。
きずな充実制度（Ⅱ型）は、保険期間中に脱退（解約）された場合、加入年齢、加入期間などによっては解約返戻金が支払われる場合があります。
- 5引受保険会社
- 明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内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。
- 1お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）
- この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、クーリング・オフの適用はありません。なお、責任開始期（加入日＊）前のお申込みの取り消し等については本パンフレット記載の団体窓口にお問い合わせください。

- 2告知に関する重要事項
- 現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。
- 団体の職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。
- 正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金をお支払いできないこともあります。

- 3責任開始期（加入日＊）
- ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社で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。



- 4保険金等をお支払いできない主な場合
- 責任開始期（加入日＊）前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金等をお支払いできません。

- 高度障害保険金の例
-
- 責任開始期（加入日＊）から起算して所定の期間以内に被保険者が自殺した場合、保険金等をお支払いできません。
- 重病克服支援制度について、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。
きずな **P25**、
新・医療プラン（基本型） **P26**、
就業不能サポート制度 **P35**、
医療費支援制度 **P32**、
重病克服支援制度 **P20、39**、
きずな充実制度（Ⅱ型） **P43**
- 5生命保険契約者保護機構
- 引受保険会社は、生命保険契約者保護機構（以下「保護機構」といいます。）に加入しています。保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、保護機構までお問い合わせください。（ホームページ <https://www.seihohogo.jp/>）
- 6ご照会・ご相談窓口

制度内容【保障内容・保険料・配当金・各種手続き】等に関するご照会先
本パンフレット記載の団体窓口

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

明治安田生命保険相互会社
団体保険ご照会窓口 0120-661-320
受付時間 平日(土曜・日曜・祝日・年末・年始は除く)9:00～17:00

- この制度に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページ <https://www.seiho.or.jp/>)
- なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

- ⑦ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項
- 保険金・給付金などのご請求は、団体(ご契約者)経由で行なっていただきますので、保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、速やかに本パンフレット記載の団体窓口にご連絡ください。
- 保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金などのお支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 就業不能サポート制度、医療費支援制度、重病克服支援制度、きずな充実制度(Ⅱ型)については、被保険者が受取人となる保険金・給付金などについて、受取人が請求できない特別の事情がある場合、被保険者があらかじめ指定した指定代理請求者が請求することができますので、指定代理請求者に対しては、お支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

新・医療プラン(充実型)(医療保険)
リビングガード
(天災補償特約付普通傷害保険(青年アクティブ型))

長期療養収入補償制度
(精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険)

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

- ① 商品の仕組み
沖縄県学校生活協同組合の組合員の方を被保険者とし、沖縄県学校生活協同組合を保険契約者として運営する保険商品です。
- ② 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)
本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
新・医療プラン(充実型)	P13	P45	P12	P12、28
リビングガード	P15		P14	P30
長期療養収入補償制度	P22		P22	P41

- ※保険料は、毎回の更改時にご加入者数等に基づき、ご契約ごとに算出し変更することがあります。
- ※主な免責事由については、本パンフレットの【注意喚起情報】④ 保険金をお支払いできない主な場合をご覧ください。

- ③ 満期返れい金・配当金
この保険には、満期返れい金・配当金はありません。
- ④ 脱退による返れい金
この保険には、脱退による返れい金はありません。
- ⑤ 引受損害保険会社
明治安田損害保険株式会社
本社：東京都千代田区神田司町2-11-1
電話番号：03-3257-3177(営業推進部)

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

- ① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)
この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。
- ② 告知義務・通知義務等
(1)お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)
職業・職務や健康状態について
お申込時においては事実を正確に告知する義務(告知義務)があります。その告知した内容が事実と違っている場合には、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。特に、職業・職務や健康状態については十分ご注意ください。
- (2)お申込後にご注意いただきたいこと
■職業または職務の変更について
お申込後、職業または職務に変更が生じた場合には、遅滞なく取扱代理店または引受損害保険会社にご通知ください。ご通知がない場合は、保険金を削減してお支払いすることやご契約のその被保険者に対する部分が解除されることがありますのでご注意ください。

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

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

■被保険者による保険契約の解除請求について
新・医療プラン(充実型)、リビングガードでは、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

③ 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

④ 保険金をお支払いできない主な場合

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

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

新・医療プラン(充実型) **P29** ➡ 、
リビングガード **P30** ➡ 、
長期療養収入補償制度 **P41** ➡

⑤ 補償の重複

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

⑥ 保険会社破綻時等の取扱い

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

⑦ 事故が起こった場合等のご連絡先

■事故が起こった場合、保険金支払事由が生じた場合、または就業障害が開始した場合には、遅滞なく企業・団体窓口または引受損害保険会社にご連絡ください。

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

⑧ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会・相談窓口

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

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

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

一般社団法人 日本損害保険協会
そんぽADRセンター(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/>)

MEMO

MEMO
