私学事業団の福祉事業

令和8年度後期募集用

共済定期保険事業



＜後期募集のご案内＞

共済定期保険事業とは

●私学事業団では、私学共済の加入者が安心して生活を送るために短期給付事業・年金等給付事業を行っており、「日常生活をより豊かに、より健康に」をテーマに福祉事業を行っています。**共済定期保険事業は福祉事業のひとつです。**

短期給付事業
- 法定給付（保健・休業・災害給付）
- 付加給付
- 一部負担金払戻金

年金等給付事業
- 老齢・退職給付
- 障害給付
- 遺族給付
- 退職等年金給付

福祉事業
- 保健事業
- 宿泊事業
- 共済定期保険事業　など

共済定期保険事業は令和8年度より最長80歳まで継続可能となりました。

現在ご加入の方は**お申し出がない場合は自動継続（手続き不要）**となります。

詳細については1～2ページをご確認ください。

配当金
家族年金コース
（こども特約付年金払特約付団体定期保険）
死亡・高度障害時の備え

配当金
医療保障コース
（家族特約付医療保障保険（団体型））
入院時の備え

医療費支援コース
（医療保険）
入院・手術等の備え

3大疾病保障コース
（7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約[Y]付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型））
特定疾病時の備え

長期休業補償コース
（精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険）
長期休業時の備え

責任開始期（加入日）
令和9年4月1日（木）

第1回保険料口座振替日
令和9年3月23日（火）

申込書私学事業団必着日（申込締切日）
令和8年11月30日（月）
学内締切日は学校等の事務担当者にご確認ください。

お問い合わせ先　0120-716-267（平日9:00～17:15）
日本私立学校振興・共済事業団
共済事業本部
貯金・貸付課貯金係　03-3813-5321（代）

日本私立学校振興・共済事業団

令和8年度より最長80歳まで

（退職後も最長80歳まで継続可能です。なお、令和7年度

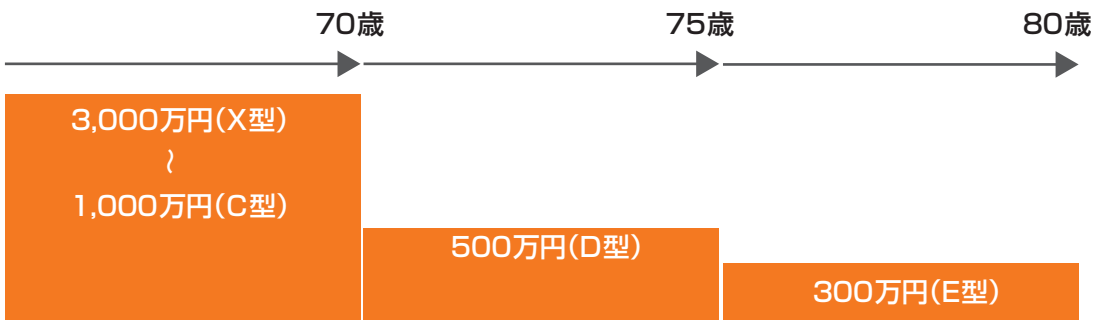
継続可能年齢（更新可能年齢）（注）

家族年金コース〔※〕	80歳
3大疾病保障コースおよび医療費支援コース	79歳
医療保障コース	69歳

〔※〕家族年金コースは、更新日（令和9年4 月1日）現在、71歳から75歳の方が加入できる保険金額の上限は500万円（D型）、76歳から80歳の方が加入できる保険金額の上限は300万円（E型）となります。
このため、更新日に71歳となる方で、保険金額1,000万円以上の型（X型・Y型・A型・B型・C型）にご加入の場合、保険金額は500万円（D型）に変更となり、また、76歳となる方は保険金額は300万円（E型）に変更となります。同様に、更新日に76歳になる配偶者で、保険金額500万円に加入している場合は、保険金額が300万円に変更になります。
（配偶者の保険金額は本人を超えてのお申し込みはできないため、本人の変更と併せて変更となる場合があります。）

（注）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70歳＝令和9年4月1日現在満69歳6 ヵ月を超え満70歳6 ヵ月まで。

家族年金コースの保険金額（上限）



※更新時の保険年齢が71歳、76歳になる場合、自動的に上限の保険金額（型）に変更されます。

共済定期保険事業のパンフレットについて

パンフレットを電子化のうえ、以下に掲載しています。ご加入にあたっては、パンフレットを参照のうえ、保障内容・保険料等をご確認ください。

○電子化パンフレットの掲載先（アドレス）
https://www.pmac.shigaku.go.jp/annai/fukushi/tumikyo_teiki/

○閲覧可能期間
令和8年11月1日（日）～
令和9年10月31日（日）まで

申込時には、パンフレットにあわせ、契約概要、注意喚起情報を一読いただき、保障内容・保険金額・保険料等がご意向にそ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。また、お申込みの際は、告知内容について、必ずご確認をお願いいたします。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。

継続可能となりました！

より退職時の年齢に関係なく退職後継続が可能となっています）

退職後継続要件

退職時に継続して1年以上共済定期保険事業に加入（保険料を2回以上振替）していること

現在ご加入の方（退職後継続者も同様）

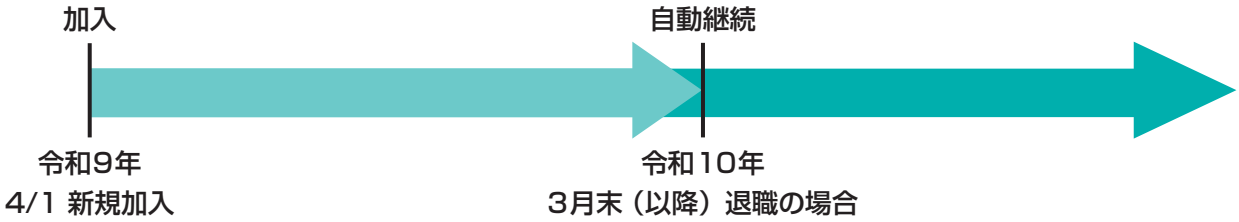
お申し出のない場合は自動継続（手続き不要）となります。

退職後は現職時（前年度）と同額以下で継続加入ができます。
※各コースの増額・増口、現在加入していないコースの追加加入等の取扱いはできません。

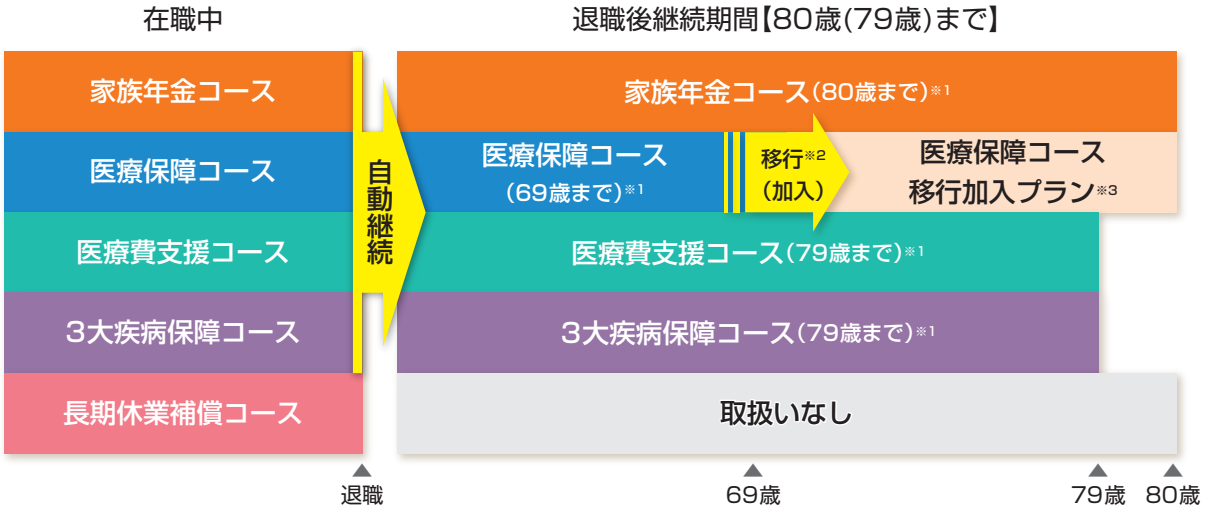
現在未加入の方（イメージ）

今回の募集（令和9年4月1日加入）でご加入いただくことで、令和10年3月末（以降）に退職した場合、継続が可能となります。

令和10年3月末に退職した場合
加入期間が1年以上となるため、**退職後継続が可能となります。**



退職後のイメージ



※1 家族年金コース、医療保障コース、医療費支援コース、3大疾病保障コースの保険期間満了日は、ご加入者（被保険者）が更新日時点で加入資格を満たす直後の更新日の前日までです。
家族年金コースの継続最高年齢は80歳で満了時年齢は81歳となります。
3大疾病保障コースの継続最高年齢は79歳で満了時年齢は80歳となります。
医療保障コースの継続最高年齢は69歳で満了時年齢は70歳となります。
医療費支援コースの継続最高年齢は79歳で満了年齢は80歳となります。

※2 継続期間満了となる方で退職（脱退）日直前まで加入した方は、最長80歳満了の「医療保障コース移行加入プラン」へ移行加入が可能です。満了2ヵ月前ころにご案内いたします。

※3 医療保障コース移行加入プランの保険期間満了日は、ご加入者（被保険者）が保険期間中に満期年齢（保険年齢）をむかえられた直後の更新日の前日までです。更新日時点で満期年齢（保険年齢）に達している場合は継続加入できませんのでご注意ください。
医療保障コース移行加入プランの継続最高年齢は79歳で満了時年齢は80歳となります。

「医療保障コース移行加入プラン」は、今後の環境の変化等により取扱内容（販売休止を含む）を変更させていただく可能性があります。

制度内容について

家族年金コース

継続可能年齢 80歳

安心 **加入者が死亡または高度障害状態になった場合、年金形式で支払われ公的遺族年金等を補完します。**
※保険金は年金形式にかえ一時金として受け取ることもできます。

特長 **1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金として還付します。**
・配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。
・配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。

令和7年度実績
約38.07%

医療保障コース

継続可能年齢 69歳

安心 **病気やケガ(交通事故など)で継続して5日以上入院した場合、5日目から入院給付金が支払われます。**

特長 **1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合、配当金として還付します。**
・配当率は、今後変動することがありますので将来のお支払いを約束するものではありません。
・配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。

令和7年度実績
約48.78%

医療費支援コース

継続可能年齢 79歳

安心 **病気やケガで入院しても医療費(自己負担分)の負担を軽減します。**

1月(注1)につき2万円をお支払いします。
さらに、1回の入院につき3万円をお支払いします。所定の手術を受けた場合の補償もありますので安心です。
※法定給付・付加給付とは連動しません。

特長 **日帰り入院(注2)でも5万円をお支払いします。**

M型(M1型共通部分) M型

補償の内容 医療保障コースではカバーしきれなかった4日以下の入院・手術・125日以上の入院にも対応!

入院初期費用給付 [疾病・傷害入院初期費用保険金]	病気・ケガで1日以上入院した場合 (1回の入院につき)	3 万円
入院支援給付 [疾病・傷害入院支援保険金]	病気・ケガで1日以上入院した場合 (以降1月ごと(注1)に支払最大13月)	2 万円
手術給付 [疾病・傷害手術保険金]	病気・ケガで所定の手術を受けた場合 (種類に応じて) 5・10・20 (回数無制限) 万円 例:虫垂切除術 例:甲状腺手術 例:胃切除術	

(注1)入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数については切り上げて1月とします。
(注2)「日帰り入院」とは入院日と退院日が同一の入院で、かつ入院料等が算定された入院をいいます。病院による入院の証明にもとづきお支払いします(外来での治療は「日帰り入院」に該当しません)。

~女性疾病による入院・手術に備えて~
女性疾病給付つき M1型
(M型+女性疾病給付)

補償の内容 M1型ならM型の補償に加えて女性疾病にも安心
M1型ならM型の補償に加えて女性疾病による入院、手術や所定の形成術でも補償しますので女性の方はさらに安心です。(配偶者も加入できます)

女性疾病入院給付 [女性疾病入院保険金]	女性疾病で入院した場合 (1日~365日)	(日額)5,000円
女性疾病手術給付 [女性疾病手術保険金]	女性疾病で所定の手術を受けた場合	(種類に応じて) 5・10・20 万円 (回数無制限) 例:帝王切開娩出術 例:子宮外妊娠手術 例:子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く)
女性疾病手術給付 [女性疾病手術保険金]	女性が特定障害で所定の形成術等を受けた場合	(種類に応じて) 10・20 万円 (回数無制限) 例:瘢痕に対する植皮術 乳房切除術(生検を除く)

※女性疾病入院保険金のお支払い限度は、1回の入院に対し365日、通算700日を限度とします。
※『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。

※疾病入院支援保険金・傷害入院支援保険金のお支払限度は、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13月、通算して34月を限度とします。
※疾病による入院をした場合でも、傷害入院支援保険金の支払に該当する入院をしている期間については、疾病入院支援保険金の支払日数には含めません。
※疾病入院初期費用保険金・傷害入院初期費用保険金のお支払限度は、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1回、通算して15回を限度とします。
※傷害入院初期費用保険金が支払われる入院を開始したときまたは入院中に、疾病の治療を開始した場合は、疾病入院初期費用保険金は支払いません。
※手術保険金のお支払回数に限度はありません。ただし、お支払い回数を施術開始日から60日間の間に1回に制限している手術の種類があります。手術の種類の詳細については、当社約款に掲載しています。
※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
●保険料の払込方法の変更
●保険期間中の型の変更 など

３大疾病保障コース

継続可能年齢 79歳

安心 特定疾病(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)に対する治療費として特定疾病保険金をお支払いします。

特長 特約を付加した場合、7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金をお支払いします。

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

（※１）「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。
（※２）特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複しては支払われません。
（※３）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。

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。
- ●本人が支払該当等で特約が消滅した場合、配偶者の特約も同時に消滅します。

長期休業補償コース

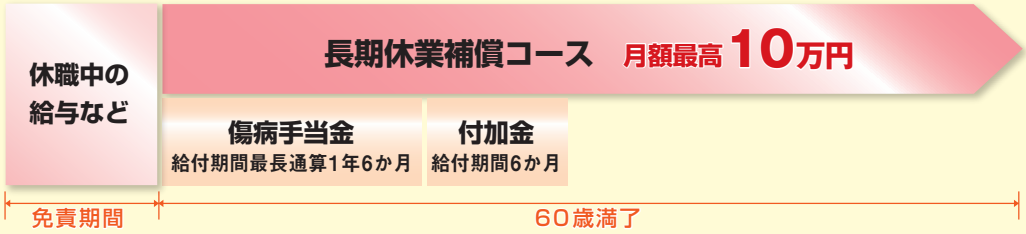
継続可能年齢(在職中のみ) 59歳

安心 病気やケガにより所定の就業障害が60日（免責期間）を超えて継続した場合に、61日目から月額最高10万円をお支払いします。(注)

特長 私学共済制度加入者のスケールメリットを活かした手ごろな保険料です。

所定の就業障害が60日(免責期間)を超えて継続した場合　月額最高10万円を最長60歳までお支払いします。(注)

(55歳～59歳の方は3年、所定の精神障害による就業障害は24か月が限度)



（注）免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

加入例　新規加入いただく場合のおすすめプランです

●下記の保険料は、半年払いで6か月分です。(　　)内は月換算にした概算保険料です。

24歳の場合

加入制度	加入コース	保障(補償)内容	男性 半年払保険料(月換算保険料)	男性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)	女性 半年払保険料(月換算保険料)	女性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)
配当金 家族年金コース	C型 保険金額 1,000万円	死亡・高度障害時 1,000万円をお支払いします。	**5,060円** (844円)	**523円**	**3,060円** (510円)	**316円**
配当金 医療保障コース	5口 (日額 5,000円)	病気・ケガで継続して5日以上入院された場合、入院給付金を5日目から1日につき5,000円をお支払いします。	**6,400円** (1,067円)	**547円**	**6,400円** (1,067円)	**547円**
医療費支援コース	男性：M型 女性：M1型	〔M型〕 病気・ケガで入院された場合、 入院初期費用給付：3万円(1回の入院につき) 入院支援給付：2万円(1月につき)※ 疾病・傷害手術保険金：5万円・10万円・20万円(種類に応じて)をお支払いします。 ※入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数については切り上げて1月とします。 〔M1型〕 M型の補償に加えて女性疾病による入院・手術や所定の形成術等も補償します。	男性・M型 **3,610円** (602円)	男性・M型 **602円**	女性・M1型 **5,200円** (867円)	女性・M1型 **867円**
合　計			**15,070円** (2,513円)	**1,672円**	**14,660円** (2,444円)	**1,730円**

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6か月以下は切り捨て、6か月超は切り上げた年齢をいいます。
(例)保険年齢40歳＝令和9年4月1日現在満39歳6か月を超え満40歳6か月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
※長期休業補償コースの年齢は、令和9年4月1日現在の満年齢です。

※家族年金コースの保険料は、年金原資の合計が5,000億円～1兆円未満の場合の半年分の保険料です。
※医療保障コースの保険料は、加入者数1,000名以上の場合の半年分の保険料です。
※家族年金コース、医療保障コースの記載の保険料は概算保険料です。
※医療費支援コース、長期休業補償コースの保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。

保険料はこちらでご確認ください!!

生年月日、性別を入力するだけで、本人・配偶者の保険料を確認できます。
こどもを含む各コースごとの保険料はパンフレットでご確認ください。



35歳の場合

加入制度	加入コース	保障(補償)内容	男性 半年払保険料(月換算保険料)	男性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)	女性 半年払保険料(月換算保険料)	女性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)
配当金 家族年金コース	A型 保険金額 2,000万円	死亡・高度障害時 2,000万円をお支払いします。	10,120円 (1,687円)	1,045円	6,120円 (1,020円)	632円
配当金 医療保障コース	5口 (日額 5,000円)	病気・ケガで継続して5日以上入院された場合、入院給付金を5日目から1日につき5,000円をお支払いします。	7,906円 (1,318円)	675円	7,906円 (1,318円)	675円
医療費支援コース	男性:M型 女性:M1型	〔M型〕 病気・ケガで入院された場合、 入院初期費用給付:3万円(1回の入院につき) 入院支援給付:2万円(1月につき)※ 疾病・傷害手術保険金:5万円・10万円・20万円(種類に応じて)をお支払いします。 ※入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数については切り上げて1月とします。 〔M1型〕 M型の補償に加えて女性疾病による入院・手術や所定の形成術等も補償します。	男性・M型 4,240円 (707円)	男性・M型 707円	女性・M1型 6,230円 (1,039円)	女性・M1型 1,039円
3大疾病保障コース	300万円 (主契約のみ)	○所定の悪性新生物(がん)と診断確定されたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき ○急性心筋梗塞・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき 300万円を支払います。 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。	4,340円 (724円)	724円	4,670円 (779円)	779円
長期休業補償コース	10コース (保険金月額10万円)	病気やケガにより所定の就業障害が60日(免責期間)を超えて継続した場合に、61日目から月額最高10万円をお支払いします。	6,913円 (1,153円)	1,153円	7,777円 (1,297円)	1,297円
合計			33,519円 (5,589円)	4,304円	32,703円 (5,453円)	4,422円

※3大疾病保障コースの保険料等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の保険料等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により保険料等も改定されることがあります。

※家族年金コース、医療保障コース、医療費支援コース、3大疾病保障コース、長期休業補償コースではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。

※家族年金コース、医療保障コースは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支払いする仕組みとなっています。

※配当率は、今後変動することがありますので記載の配当金額は将来のお支払いを約束するものではありません。

※配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。

加入例　新規加入いただく場合のおすすめプランです

●下記の保険料は、半年払いで6か月分です。(　　)内は月換算にした概算保険料です。

40歳の場合

加入制度	加入コース	保障(補償)内容	男性 半年払保険料(月換算保険料)	男性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)	女性 半年払保険料(月換算保険料)	女性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)
配当金 家族年金コース	A型 保険金額 2,000万円	死亡・高度障害時 2,000万円をお支払いします。	**13,180円** (2,197円)	**1,361円**	**10,940円** (1,824円)	**1,130円**
配当金 医療保障コース	5口 (日額 5,000円)	病気・ケガで継続して5日以上入院された場合、入院給付金を5日目から1日につき5,000円をお支払いします。	**8,827円** (1,472円)	**754円**	**8,827円** (1,472円)	**754円**
医療費支援コース	男性：M型 女性：M1型	〔M型〕 病気・ケガで入院された場合、 入院初期費用給付：3万円(1回の入院につき) 入院支援給付：2万円(1月につき)※ 疾病・傷害手術保険金：5万円・10万円・20万円(種類に応じて)をお支払いします。 ※入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数については切り上げて1月とします。 〔M1型〕 M型の補償に加えて女性疾病による入院・手術や所定の形成術等も補償します。	男性・M型 **4,030円** (672円)	男性・M型 **672円**	女性・M1型 **6,150円** (1,025円)	女性・M1型 **1,025円**
3大疾病保障コース	300万円 (主契約) ＋ 150万円 (7大疾病保障特約付加) ＋ 30万円 (がん・上皮内新生物保障特約付加)	**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・脳卒中で、所定の手術を受けられたとき 300万円を支払います。 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。 **7大疾病保障特約** 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、慢性腎不全または肝硬変)のいずれかで所定の状態に該当(悪性新生物(がん)は診断確定)された場合に保険金をお支払いいたします。 **がん・上皮内新生物保障特約** 悪性新生物(がん)・上皮内新生物と診断確定された場合に、保険金をお支払いいたします。 (※)「急性心筋梗塞」「脳卒中」の場合、「所定の状態」には「所定の手術を受けたとき」を含みます。	**8,763円** (1,461円) 【半年払保険料内訳】 主契約 5,970円 7大疾病保障特約 2,430円 がん・上皮内新生物保障特約 363円 (月換算保険料内訳) 主契約 (995円) 7大疾病保障特約 (405円) がん・上皮内新生物保障特約 (61円)	**1,461円**	**11,972円** (1,996円) 【半年払保険料内訳】 主契約 6,980円 7大疾病保障特約 3,900円 がん・上皮内新生物保障特約 1,092円 (月換算保険料内訳) 主契約 (1,164円) 7大疾病保障特約 (650円) がん・上皮内新生物保障特約 (182円)	**1,996円**
長期休業補償コース	10コース (保険金月額10万円)	病気やケガにより所定の就業障害が60日(免責期間)を超えて継続した場合に、61日目から月額最高10万円をお支払いします。	**9,322円** (1,554円)	**1,554円**	**11,381円** (1,897円)	**1,897円**
合　計			**44,122円** (7,356円)	**5,802円**	**49,270円** (8,214円)	**6,802円**

保険料はこちらでご確認ください!!

生年月日、性別を入力するだけで、本人・配偶者の保険料を確認できます。
こどもを含む各コースごとの保険料はパンフレットでご確認ください。



55歳の場合

加入制度	加入コース	保障(補償)内容	男性 半年払保険料(月換算保険料)	男性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)	女性 半年払保険料(月換算保険料)	女性 (参考)令和7年度配当金を加味した月換算保険料(概算)
配当金 家族年金コース	D型 保険金額500万円	死亡・高度障害時 500万円をお支払いします。	9,790円 (1,632円)	1,011円	6,760円 (1,127円)	698円
配当金 医療保障コース	5口 (日額5,000円)	病気・ケガで継続して5日以上入院された場合、入院給付金を5日目から1日につき5,000円をお支払いします。	16,977円 (2,830円)	1,450円	16,977円 (2,830円)	1,450円
医療費支援コース	男性:M型 女性:M1型	〔M型〕 病気・ケガで入院された場合、入院初期費用給付:3万円(1回の入院につき) 入院支援給付:2万円(1月につき)※ 疾病・傷害手術保険金:5万円・10万円・20万円(種類に応じて)をお支払いします。 ※入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数については切り上げて1月とします。 〔M1型〕 M型の補償に加えて女性疾病による入院・手術や所定の形成術等も補償します。	男性・M型 6,610円 (1,102円)	男性・M型 1,102円	女性・M1型 10,380円 (1,730円)	女性・M1型 1,730円
合計			33,377円 (5,564円)	3,563円	34,117円 (5,687円)	3,878円

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6か月以下は切り捨て、6か月超は切り上げた年齢をいいます。
(例)保険年齢40歳=令和9年4月1日現在満39歳6か月を超え満40歳6か月まで。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
※長期休業補償コースの年齢は、令和9年4月1日現在の満年齢です。
※家族年金コースの保険料は、年金原資の合計が5,000億円～1兆円未満の場合の半年分の保険料です。
※医療保障コースの保険料は、加入者数1,000名以上の場合の半年分の保険料です。
※家族年金コース、医療保障コースの記載の保険料は概算保険料です。
※医療費支援コース、長期休業補償コースの保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。
※3大疾病保障コースの保険料等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の保険料等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により保険料等も改定されることがあります。
※家族年金コース、医療保障コース、医療費支援コース、3大疾病保障コース、長期休業補償コースではお支払いの対象となる支払事由や支払保険金の算出方法、給付割合等が異なります。
※家族年金コース、医療保障コースは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支払いする仕組みとなっています。
※配当率は、今後変動することがありますので記載の配当金額は将来のお支払いを約束するものではありません。
※配当率は、お支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする配当金額は現時点では確定していません。

本資料は、商品の特徴や保険料等の一部を抜粋してご案内するものです。特に、お支払いの対象・回数等には一定の制限が設けられています。
ご加入にあたっては、必ず詳細を記載したパンフレットを事前にご確認のうえお申し込みください。ご不明な点は担当者までお問い合わせください。

告知内容について

ご加入の前に必ずご確認ください。

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

家族年金コース(死亡保障)

本人【現在の就業状態】

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

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

配偶者・こども【現在の健康状態】

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

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。

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

本人・配偶者・こども共通【過去12か月以内の健康状態】

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

別 表

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

医療保障コース(入院保障)・医療費支援コース

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か月以内の健康状態】

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

(注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

【過去2年以内の健康状態】

申込日(告知日)より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。

(注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。

②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。

③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

④「治療」には、指示・指導を含みます。

3大疾病保障コース

本人【現在の就業状態】

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

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

配偶者【現在の健康状態】

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

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。

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

本人・配偶者共通【過去3か月以内の健康状態】

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

(注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

【過去５年以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去５年以内に、腫瘍、ポリープまたは**別表**記載の病気により、連続して７日以上の入院をしたことはありません。

(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

※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。
※保険金額（口数）を増やす場合も告知が必要です。

長期休業補償コース

【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か月以内の健康状態】

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

（注）検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

【過去2年以内の健康状態】

申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。

（注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。
②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
④「治療」には、指示・指導を含みます。

告知の対象とならない事項

◆医師による治療として処方されたものではなく健康増進のための市販のビタミン剤の服用	◆完治後のかぜ
◆歯科医師による虫歯の治療	◆色覚異常
◆手術により完治した急性虫垂炎	◆現在治療をうけていない花粉症・水虫
	◆妊娠中および分娩後で定期健診のみ受診

加入取扱いに関する注意（私学共済制度の加入者以外はご加入いただけませんのでご注意ください。）

[家族年金コース・医療保障コース]

●配偶者・こどもが医療保障コースに加入する場合は家族年金コースへの加入は不要ですが、本人の医療保障コースへの加入が必要です。
●配偶者・こどもの保険金額（加入口数）は本人と同額（同口）以下としてください。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。
●本人について定められた死亡保険金（家族年金コースは高度障害保険金を含む）が支払われた場合、配偶者・こどもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・こどもは同時に脱退となります。
●こどもを加入させるときは、加入資格のあるこどもは全員（ただし最高5人まで）同額（同口）にて加入となります。
●任意継続加入者の新規加入はできません。
（任意継続期間は同額以下で継続加入できます。）

[医療費支援コース]

●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。
●本人が医療費支援コースに加入する場合は、家族年金コースの加入が必要です。
●M型またはＭ１型でご加入ください。重複しての加入はできません。（男性とこどもはM型のみです）
●配偶者・こどもが医療費支援コースに加入する場合は家族年金コースへの加入は不要ですが、本人の医療費支援コースへの加入が必要です。
●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。
●任意継続加入者の新規加入はできません。
（任意継続期間は継続加入できます。）

[3大疾病保障コース]

●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。
●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。
●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。
●配偶者は家族年金コースに加入していない場合でも、加入者本人が3大疾病保障コースに加入すれば、3大疾病保障コースに加入できます。
●任意継続加入者の新規加入はできません。（任意継続期間は継続加入できます。）

[長期休業補償コース]

●長期休業補償コースに加入する場合は家族年金コースの加入が必要です。
●任意継続加入者の新規加入および継続加入はできません。

共通の取扱いについて

（家族年金コース・医療保障コース・医療費支援コース・3大疾病保障コース・長期休業補償コース）

保険期間

1年間（令和9年4月1日～令和10年3月31日）で以後、毎年更新します。
ただし、次に該当した場合は自動的に脱退となります。

①加入期間中に加入年齢を超えた場合は、超えた日以降最初に到来する3月末日で終了します。（加入者本人が加入年齢を超えた場合は、配偶者、こどもについても超えた日以降最初に到来する3月末日で終了します。）
②退職等加入者資格を喪失した場合に、長期休業補償コースは、退職日等の属する月の末日をもって脱退となります。未経過分保険料がある場合は返金します。
③退職等加入者資格を喪失した場合に、退職後の責任開始期において加入期間が1年未満の方は既払保険料の最終保障月までとします。
④残高不足の理由により振替ができなかった場合にのみ次月に再振替をします。振替日及び再振替によっても前期保険料（4月～9月分）が口座振替できず徴収できなかった場合は、当年度の加入日の前月（3月）末日で終了し、後期保険料（10月～3月）が口座振替できず徴収できなかった場合は、9月末日で終了します。（振替日が金融機関の休日に当たる場合は翌営業日）
⑤本人が死亡・所定の高度障害状態および特定疾病保険金の支払対象に該当した場合は、配偶者・こどもは既払保険料の保障月まで保障され、脱退となります。（3大疾病保障コースで、「新半年払」が適用の場合は、支払い該当日の属する月の月末まで保障され、脱退となります。）
⑥加入者から後期募集期間に脱退の申し出があった場合は、申出日以降最初に到来する3月末日で終了します。

年度途中での任意脱退は原則できません。

継続加入の取扱い

（家族年金コース・医療保障コース・医療費支援コース・長期休業補償コース）

一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額、入院給付金・保険金日額（同コース）以下で継続加入できます。また、加入金額を増額する場合(医療費支援コースのM型からM1型への変更を含む)は、その増額部分に対して再度告知内容を満たしていることが条件となります。（医療費支援コース・長期休業補償コースについてはパンフレットのP31・P38の「継続加入に関する取扱い」もご覧ください。）

なお、更新の際（後期募集期間）に、申込書兼告知書の提出による保険金額、入院給付金・保険金日額、受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。

※3大疾病保障コースについては、パンフレットのP34の「自動更新の取扱い」をご覧ください。

加入申込方法（新規加入の方）

加入申込に際しては、加入資格（告知内容）および、支払条件等を確認のうえ所定の「加入申込書兼告知書」に必要事項を記入・押印し、学校等の私学共済事務担当者へ提出してください。

（注）①家族年金コースのみの加入はできます。医療費支援コース・医療保障コース・3大疾病保障コース・長期休業補償コースのみの加入はできません。
②被保険者ごとに必ず申込印を押印してください。なお、記入事項の訂正をする場合は二重線で訂正のうえ、訂正箇所に申込印を1・3・4枚目に押印してください。ただし、口座記入欄の訂正は金融機関届出印を訂正印として1・2・4枚目に押印してください。
③4部複写です。1・3・4枚目に押印し加入者控を除いた上3枚を提出してください。
④口座振替依頼書は事前に金融機関へ届け出る必要はありません。

変更申込方法（既加入の方）

加入内容を変更する場合は、所定の「加入申込書兼告知書」に記入・押印のうえ、学校等の私学共済事務担当者へ提出してください。
加入内容の変更は毎年1回の後期募集期間に申し込み、翌年4月1日より変更となります。
継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。

任意脱退申込方法

脱退を希望する方は、「加入申込書兼告知書」の該当する自由選択プランの申込欄の「加入しません（脱退）」に○をし、押印のうえ、学校等の私学共済事務担当者へ提出してください。なお、年度途中での任意脱退は原則できません。翌年度の継続加入を希望されない場合は、後期募集期間に脱退の申し出が必要となります（後期募集期間以外には任意脱退の申し出は原則受けられません）。

保険料の徴収	加入申込時に加入者が指定した金融機関の口座から6か月分を年2回（振替日は令和9年3月23日と令和9年9月22日）自動振替により徴収します。複数のコースに加入されている（する）方は合算して徴収します。3大疾病保障コース新規加入者（配偶者も含む）の前期の保険料口座振替は、令和9年3月23日の1回のみとなります。（後期は、令和9年9月22日の1回目の振替ができなかった場合は、再振替を1回だけ行います。）万一、1回目の振替ができなかった場合は、3大疾病保障コースへの加入はできません。その他のコース（家族年金コース・医療費支援コース・医療保障コース・長期休業補償コース）については、次月に1回のみ再振替となります。 保険料振替口座の変更は、前期分は令和9年1月22日、後期分は令和9年7月22日までに所定の変更申出書を提出してください。保険料は収納代行会社の株式会社日本共同システムに徴収を委託しています。通帳にはNKS.キョウサイテイキと記帳されます。（一部の銀行ではNKS.キョウサイテイキ以外が表示されることもあります。）
受取人	家族年金コース・医療保障コース・3大疾病保障コースの死亡保険金：加入者本人・配偶者（医療保障コースを除く）死亡保険金の受取人は被保険者が指定します。希望によりこれを随時変更することができます。なお、保険事故発生時以降の変更はできません。こどもが加入する家族年金コースの死亡保険金受取人は保険料負担者（本人）です。 医療保障コースの死亡保険金：配偶者・こどもの受取人は保険料負担者（本人）です。 家族年金コース・3大疾病保障コースの高度障害保険金：被保険者です。 医療保障コースの入院給付金：保険料負担者（本人）です。 3大疾病保障コースの特定疾病保険金：被保険者です。（指定代理請求者による請求の場合を除く。） 長期休業補償コースの所得補償保険金：被保険者です。 医療費支援コースの保険金：被保険者です。 ただし被保険者の死亡後に保険金を請求する場合は法定相続人となります。
個人番号（マイナンバー）の取扱い	以下の場合は、引受保険会社（事務幹事会社）は、社会保障・税番号制度における個人番号（マイナンバー）が記載された「支払調書」を税務署に提出することが義務付けられています。このため、死亡保険金の請求者はマイナンバーの申告が必要となります。 ①家族年金コースの死亡保険金の請求（受け取り）で、一時金で100万円を超える場合又は年金（金額にかかわらず）で受け取る場合。 ②3大疾病保障コースの死亡保険金の請求（受け取り）の場合。 なお、共済定期保険事業加入時に、マイナンバーの申告は必要ありません。
既加入者宛ての書類送付	「共済定期保険事業」の既加入者には、自宅に以下の書類を事業団から送付します。 ※各加入者の保険証券はありませんので、加入内容は①で確認してください。 ※③は前年度の加入者に送付 ①「保険料口座振替のご案内とご加入のご通知」（3月・9月）　②「保険料控除証明書」（10月） ③「配当金のお知らせ」（6月）
保険約款	（家族年金コース・医療保障コース・3大疾病保障コース） 引受生命保険会社「明治安田生命保険相互会社」のホームページ （https://www.meijiyasuda.co.jp/）をご覧ください。 「法人のお客さま」⇒「団体保険の保険金・給付金のご請求について」⇒「保険金等のお支払いに関する約款規定（一部抜粋）」⇒「（新・）団体定期保険普通保険約款」・「医療保障保険（団体型）普通保険約款」・「無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）ご契約のしおり　約款」 （医療費支援コース・長期休業補償コース） 引受損害保険会社「明治安田損害保険株式会社」のホームページ （https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。 「団体向け商品約款」⇒「団体長期障害所得補償保険」・「医療保険」 ※令和8年8月1日時点のものであり、リンク先が変更となる可能性があります。

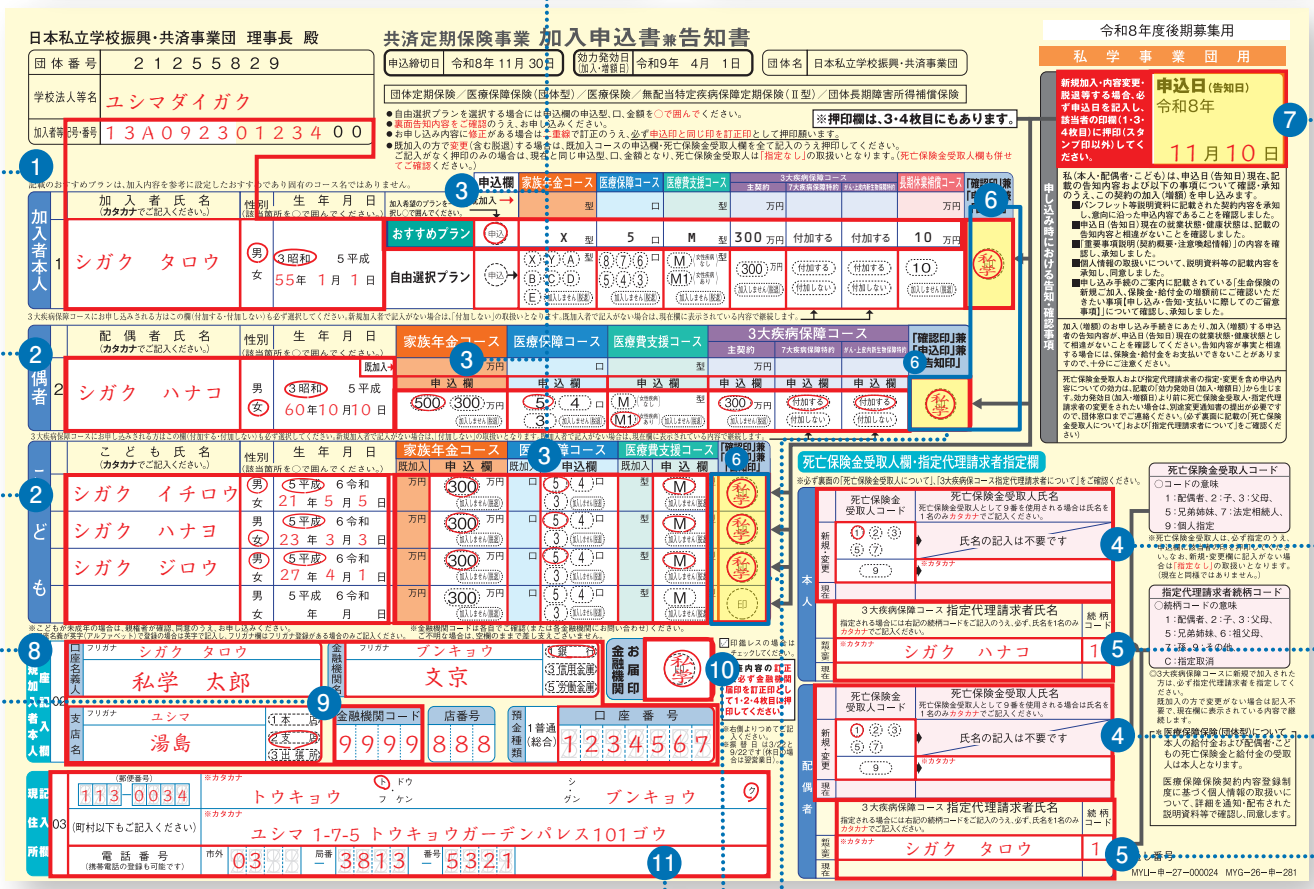
申込書記入例

◆以下記入例は、新規加入における記入例です。［　　］にご記入ください。

1 学校法人等名、加入者等記号・番号、加入者本人の氏名・性別・生年月日をご確認ください。（番号等が打出しのない申込書を使用する場合はご記入ください。）

2 配偶者・こどもも併せて加入する場合、配偶者・こどもの氏名・性別・生年月日を記入してください。配偶者・こどものみの加入はできません。こどもの加入は5人までです。
こどもは全員同一金額、口数です。

3 加入する型、口数、金額を○で囲んでください。なお、本人については、加入希望のプランを一つ選択し○で囲んでください。自由選択プランの場合は加入希望のコース（金額等）を○で囲んでください。
本人について、医療保障コース・医療費支援コース・３大疾病保障コース・長期休業補償コースの加入は、家族年金コースに加入することが条件です。
配偶者・こどもについて、コースごとに加入者本人が加入することが条件です。また、加入者本人の金額以下で加入することが条件です。



8 新規加入の方は、加入者本人名義の預金通帳にて確認のうえ、お間違いのないようもれなく記入してください。金融機関が統廃合等により金融機関名・支店名等変更となっている場合は、新しい名称を記入してください。外資系銀行等お取扱いできない金融機関についてはご照会ください。
※口座名義が英字（アルファベット）で登録の場合は英字で記入し、フリガナ欄はフリガナ登録がある場合のみご記入ください。

9 金融機関コードは各自でご確認（または各金融機関にお問い合わせ）ください。ご不明な場合は、空欄のままで差し支えございません。

10 新規加入の方は、金融機関お届印（金融機関お届けのものと同一）を1・2・4枚目に押印してください。

11 新規加入の方は、郵便番号・現住所（国内の連絡先をカタカナで）、電話番号を記入してください。

6 新規加入・内容変更・脱退等する場合、該当者の印欄（1・3・4枚目）に申込印を押印（スタンプ印以外）してください。

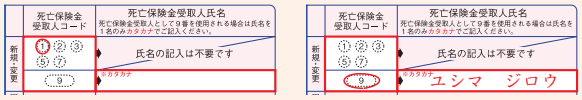
押印に関する注意事項

・スタンプ印以外の印を押印してください。
・申込印は、被保険者ごとに同じ印（例えば同じ姓の場合）の使用も可能ですが、フルネームの印や名のみの印を使用する場合は該当者のみ使用可能ですので、被保険者ごとに別の印を押印してください。

7 新規加入・内容変更・脱退等する場合、必ず申込日（告知日）を記入してください。（新規加入だけでなく変更・脱退の場合も必要です。）

4 死亡保険金受取人をコードにて指定してください。指定しない場合、無指定の取扱いとなります。

＜例＞・コード指定する場合　・個人指定する場合



1～7のコードで指定するときは氏名の記入はいりません。

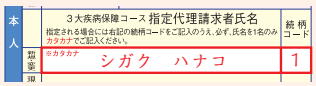
氏名の記入をするとコードは自動的に9になります。

コード例

1：配偶者、2：こども、3：父母、5：兄弟姉妹、7：法定相続人

5 3大疾病保障コースに申込む方は、指定代理請求者を設定してください。

必ず氏名をカタカナで記入のうえ該当するコードを併せて記入してください。



コード例

1：配偶者、2：こども、3：父母、5：兄弟姉妹

申込書記入にあたっての注意事項

提出する前に印欄の押印＜記入例❻(新規・内容変更・脱退共通)、❿(新規のみ)＞と申込日(告知日)＜記入例❼＞を再度ご確認ください。

◎4枚複写になっていますので、ボールペンで強く記入してください。(消せるボールペンは使用しないでください)

◎加入者本人について、医療保障コース・医療費支援コース・3大疾病保障コース・長期休業補償コースの加入は、家族年金コースに加入することが条件となります。

◎配偶者・こどもについては、加入者本人が加入しているコースのみのお取扱いとなり、本人の口数・金額を超えてのお申込みはできません。

◎押印欄は「申込印」欄と「金融機関お届印」欄の2種類あります。

◎記入例❻「押印に関する注意事項」を確認してください。

◎記入内容を訂正する場合は、訂正箇所に必ず被保険者の申込印を押印してください。(1,3,4枚目)

◎新規加入の方は必ず口座記入欄、現住所記入欄も記入してください。なお、金融機関名、金融機関コード、支店名、支店コード、口座番号、届出印は、預金通帳等で金融機関お届けのものと同一であることを確認のうえ、ご記入ください。また、口座記入欄を訂正する場合は訂正箇所に金融機関お届印を訂正印として押印してください。(1・2・4枚目)

(注) 加入者本人名義の口座に限ります。

(注) ゆうちょ銀行・インターネット銀行(楽天・ソニー等)・イオン銀行・SBI新生銀行・農協・信用組合・外国銀行は指定できません。

(注) 印鑑レス口座の方は金融機関お届印の右のレ点にチェックしてください。
金融機関によっては、印鑑レス口座であっても、口座振替依頼書でのご登録の場合、印鑑が必要な場合があります。詳しくは、各金融機関にご確認ください。

◎既加入の方で変更(含む脱退)する場合は、既加入コースの申込欄をすべて(含む変更なし、脱退)ご記入ください。
ご記入がない場合は、前年通りの申込型・口・金額となります。

◎各コースによって告知内容が異なりますので、お申込みコースの告知内容を必ずご確認のうえお申し込みください。

◎申込日(告知日)を必ず記入してください。新規加入だけでなく、変更、脱退の場合も必要です。

◎加入者控(4枚目)のみ切り離し、上3枚を提出してください。

新規加入資格について　ご加入の前に必ずご確認ください。

ご加入の際の注意事項

・本人について、家族年金コースに加入することで、その他のコースに加入できます。
・配偶者･こどもについて、コースごとに加入者本人が加入することが条件です。また、加入者本人の口数・金額以下で加入することが条件です。
・告知内容に関して保険金のお支払い、契約のご継続等の判断をいたしかねるときには、お客さまや医療機関等に照会させていただく場合がございますので、告知内容について必ずご確認ください。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。

家族年金コース

本　人…加入者で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満15歳6か月を超え、満70歳6か月まで（昭和31年10月2日から平成23年10月1日生まれ）の方。
配偶者…家族年金コースに加入する本人と同一戸籍に記載されている配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満18歳以上、満70歳6か月まで（昭和31年10月2日から平成21年4月1日生まれ）の方。
※継続の場合は満80歳6か月まで（昭和21年10月2日以降生まれ）の方。
こども…家族年金コースに加入する本人と同一戸籍に記載されかつ本人が扶養する子（健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します）で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満2歳6か月を超え、満22歳6か月まで（平成16年10月2日から令和6年10月1日生まれ）の方。
※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（ただし最高5人まで）同額にて加入となります。

医療保障コース

本　人…家族年金コースに加入する加入者で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満15歳6か月を超え、満69歳6か月まで（昭和32年10月2日から平成23年10月1日生まれ）の方。
配偶者…医療保障コースに加入する本人と同一戸籍に記載されている配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満18歳以上、満69歳6か月まで（昭和32年10月2日から平成21年4月1日生まれ）の方。
こども…医療保障コースに加入する本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満0歳から満22歳6か月まで（平成16年10月2日から令和9年4月1日生まれ）の方。
※こどもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
※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（ただし最高5人まで）同口にて加入となります。

医療費支援コース

本　人…家族年金コースに加入する加入者で、申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満15歳6か月を超え、満70歳6か月まで（昭和31年10月2日～平成23年10月1日生まれ）の方。
配偶者…医療費支援コースに加入する本人と同一戸籍に記載されている配偶者で、申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満18歳以上、満70歳6か月まで（昭和31年10月2日～平成21年4月1日生まれ）の方。
※継続の場合は満79歳6か月まで（昭和22年10月2日以降生まれ）の方。
こども…医療費支援コースに加入する本人と同一戸籍に記載され、かつ本人が扶養するこどもで、申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月１日現在、満0歳から満22歳6か月まで（平成16年10月2日から令和9年4月1日生まれ）の方。
※M型またはM1型でご加入ください。重複しての加入はできません。また、男性とこどもはM型のみです。

３大疾病保障コース

本　人…家族年金コースに加入する加入者で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満17歳６か月を超え、満65歳6か月まで（昭和36年10月2日から平成21年10月1日生まれ）の方。
配偶者…３大疾病保障コースに加入する本人と同一戸籍に記載されている配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満18歳以上、満65歳6か月まで（昭和36年10月2日から平成21年4月1日生まれ）の方。
※主契約･特約とも継続の場合は満79歳６か月まで（昭和22年10月2日以降生まれ）の方。

長期休業補償コース

※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。

家族年金コースに加入している（今回加入する場合も含みます。）私学共済制度の加入者本人で、申込書記載の告知内容に該当し、令和9年4月1日現在満18歳以上満59歳以下の方（昭和42年4月2日～平成21年4月1日に生まれた方）

※制度内容等詳細についてはパンフレットをご一読ください。

【加入手続き等に関するお問い合わせ先】
明治安田生命保険相互会社　特定公法人業務推進部　特定公法人業務推進第二グループ
TEL:03-3283-3360　（受付時間　9:00～17:00　除土日･祝日）

MY－A－27－LF－000108　MYG－A－26－LF－387