令和8年度　後期募集用

共済定期保険事業



共済定期保険事業が令和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5～6ページをご確認ください。）

共済定期保険事業の特長

① **保険料がお手頃！**
約6万名の加入者（令和8年4月1日現在）のスケールメリットを発揮

② **配当金を還付！**
1年ごとに収支計算を行ない、剰余金があれば配当金として還付

③ **毎年見直し可能！**

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。

◎制度内容、申込方法、保険金・給付金のご請求等のお問い合せ先
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）

※【契約概要】【注意喚起情報】はP45～48に記載しています。
ご加入前に必ずご確認のうえ、お申込みください。

私学事業団 共済定期保険事業の概要

～私学共済制度の加入者の自助努力による保障づくりを家族を含めてサポートします～

個人加入コース

各コースに加入するには本人が
（家族の方は本人が加入している

コース	家族年金コース	医療保障コース	医療費支援コース
保障内容・支払対象	**死亡または所定の高度障害状態となった場合、一時金または年金形式で支払います。** **※配偶者、こどもは一時金での受取りです。** 【死亡・高度障害保険金（年金原資）】 300万円～3,000万円（本人） ※71～75歳：300万円・500万円 76～80歳：300万円 300万円・500万円（配偶者） 300万円（こども） 死亡（一時金または年金形式） 高度障害（一時金または年金形式）	病気やケガで継続して5日以上入院した場合、5日目から入院給付金を支払います。 （1入院120日限度） 加入者が死亡した場合、死亡保険金10万円が支払われます。 【入院給付金日額】 3,000円～8,000円（本人） 3,000円・4,000円・5,000円（配偶者） 3,000円・4,000円・5,000円（こども） 入院（継続して5日以上） 死亡	病気やケガで入院した場合、初期費用として3万円を支払います。また、入院支援として1月につき2万円（最大13月）を支払います。 さらに所定の手術を受けた場合、手術保険金（5・10・20万円）を支払います。 女性疾病による入院・手術をした場合、入院保険金・手術保険金を支払います。 入院初期費用 手術 入院支援（1日以上） 女性疾病（入院・手術）
保険料		保険料は「家族年金コース」「医療保障コース」「医療費支援コー ご登録の口座から年2回（3月22日・9月22日）自動振り替えとな	
配当金	1年ごとに収支計算し剰余金が生じた場合は登録口座に振り込みいたします。 **令和7年度の配当実績は保険料の約38.07%（注1）でした。**	1年ごとに収支計算し剰余金が生じた場合は登録口座に振り込みいたします。 **令和7年度の配当実績は保険料の約48.78%（注1）でした。**	配当金はありません。
加入範囲（注2）	80歳までの本人・配偶者 （新規加入は70歳までです。） 3歳～22歳までのこども	69歳までの本人・配偶者 0歳～22歳までのこども	79歳までの本人・配偶者 （新規加入は70歳までです。） 0歳～22歳までのこども
継続加入	一旦加入すると、次年度以降同額以下で継続の場合は告知不要です。	一旦加入すると、次年度以降同口以下で継続の場合は告知不要です。	一旦加入すると、次年度以降同型で継続の場合は告知不要です。
退職後の取扱（注3）	退職後も同額以下で継続可能です。	退職後も同口以下で継続可能です。	退職後も同型以下で継続可能です。
継続期間満了後	—	「医療保障コース移行加入プラン」に加入できます。（注4）	—

（注1）・配当率は、今後変動することがありますので将来の支払いを約束するものではありません。
・配当率は、支払時期の前年度決算により決定しますので、将来支払いする配当金額は現時点では確定していません。

（注2）加入範囲に記載の年齢は保険年齢です。ただし、「長期休業補償コース」のみ満年齢です。加入範囲の加入最低年齢については、パンフレット（P22）の商品別「制度内容のご案内」に記載の〈加入資格について〉を確認してください。

（注3）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）していることが必要となります。

（注）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は、家族年金コースに本人が加入することが条件です。
配偶者･こどもは、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し込みはできません。

家族年金コースに加入することが条件です。
コースのみのお取扱いとなります。）

学校加入コース

3大疾病保障コース

○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。

悪性新生物（がん） 急性心筋梗塞 脳卒中 死亡 高度障害

特約

7大疾病保障
- 重度の糖尿病
- 重度の高血圧性疾患
- 慢性腎不全
- 肝硬変
- 悪性新生物（がん）
- 急性心筋梗塞
- 脳卒中

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。

上皮内新生物保障
- 上皮内新生物
- 悪性新生物（がん）

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。

長期休業補償コース

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10万円を支払います。
（最長60歳まで）
※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

長期休養

学校加入コース

死亡または所定の高度障害状態となった場合、一時金を支払います。
（加入者の弔慰金･死亡退職金等として保険金がご遺族に支払われます。）

【死亡･高度障害保険金】
10万円～300万円

死亡 高度障害

ス」「長期休業補償コース」は半年払、「3大疾病保障コース」は新半年払です。ります。（金融機関の休日に当たる場合は翌営業日）		家族年金コースと同様です。 ※保険料は学校法人等が負担します。
配当金はありません。	配当金はありません。	— （別冊パンフレット（「学校加入コースのご案内」）をご覧ください）
79歳までの本人･配偶者 （新規加入は65歳までです。）	59歳までの本人	70歳までの本人
一旦加入すると、次年度以降は告知不要です。保険金が支払われた場合は脱退となります。	一旦加入すると、次年度以降は告知不要です。退職時は脱退となります。 （任意継続加入者の継続加入はできません。）	一旦加入すると、次年度以降は告知不要です。退職時は脱退となります。 （任意継続加入者の継続加入はできません。）
退職後も継続可能です。	退職時に脱退となります。 脱退後の取扱はありません。	退職時に脱退となります。 脱退後の取扱はありません。
—	—	—

（注4）継続期間満了後の取扱いについて

医療保障コース移行加入プランは個人加入扱の保険で、契約期間･保険金額･保険料等は異なります。ご加入にあたっては、別途手続きが必要です（自動継続ではありません）。加入資格のある方に対してご案内をいたします（脱退2か月前ごろ）。詳細は「医療保障コース移行加入プラン」パンフレットをご覧ください。記載の保険商品について、今後の環境変化等により取扱内容（販売休止を含む）を変更させていただく可能性があります。

共済定期保険事業の4つの特長

特長① 加入者の福利厚生制度

私学共済の加入者の自助努力による保障づくりを家族を含めてサポートします。

私学共済の加入者を対象に運営しますので、約6万名を超える加入者(令和8年4月1日時点)のスケールメリットを活かした手頃な保険料で加入できます。(1年更新の団体保険)

特長② 配当金が還付

1年ごとに収支計算を行ない、剰余金があれば配当金として還付される仕組みです。

(家族年金コース、医療保障コース)

特長③ 手続きが簡単

簡単な告知内容の確認により加入申込ができます。
申込書の記入方法も簡単です。
申込書も所属(私学共済事務担当者)への提出で簡単です。
毎年加入内容を確認でき、保障の見直しもできます。

特長④ 退職後も継続可能

令和8年度から最長80歳(保険年齢)まで継続可能(手続き不要)となりました。ただし、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)していることが必要です。

家族年金コース・医療保障コース配当金還付のしくみ

配当金の還付により実質的な負担は軽減されます

加入者から保険料を集めます



半年払保険料を年2回自動振り替え

▶

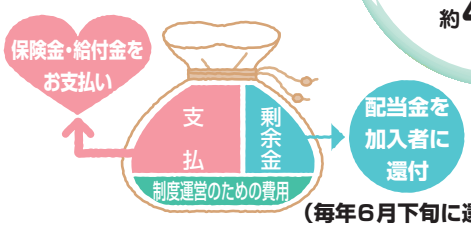
1年間で大きな共有の基金ができます



4/1 ↔ 翌年3/31

▶

加入者に不幸があった場合は、保険金・給付金をお支払いし、余ったお金(剰余金)は配当金として加入者へ還付する仕組みになっています



(毎年6月下旬に還付)

[令和7年度配当率]

家族年金コース(死亡保障)
約38.07%

医療保障コース(入院保障)
約48.78%

※家族年金コース(死亡保障)・医療保障コース(入院保障)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。
※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には配当金はありません。

●申込方法

①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してください。
②「加入申込書兼告知書」に必要事項を記入・押印してください。
③「加入申込書兼告知書」は学校等の私学共済事務担当者へ提出してください。
（学内の提出期限を確認してください。）

新規・変更の受付について

	募集期間	加入日	対象コース
前期募集	6月	10月1日	家族年金コース 医療保障コース 医療費支援コース 学校加入コース ◎新規加入のみ
後期募集	11月	翌年 4月1日	全てのコース ◎新規加入・変更・脱退

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。）

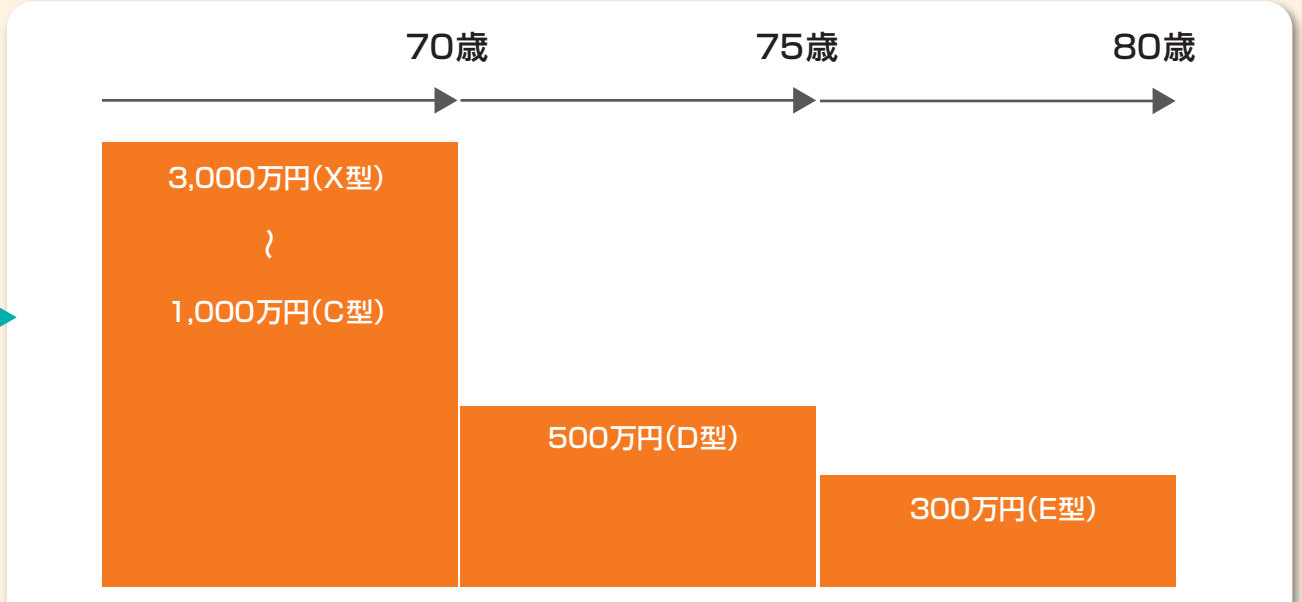
継続可能年齢（更新可能年齢）（注）

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歳になる場合で保険金額の上限を超えている方は、自動的に上限の保険金額（型）に変更されます。

継続可能となりました！

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）

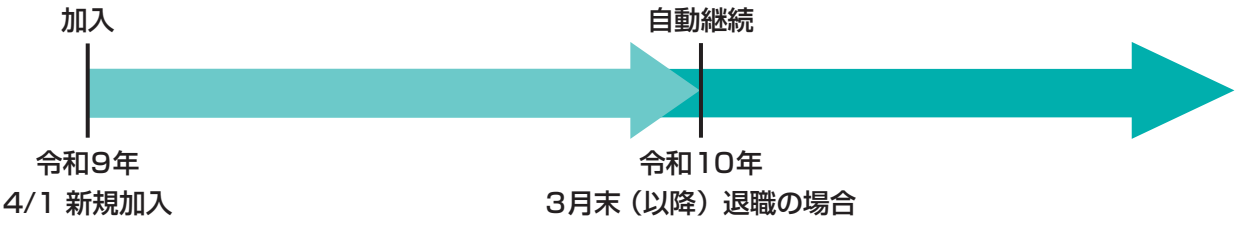
お申し出のない場合は自動継続（手続き不要）となります。

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。

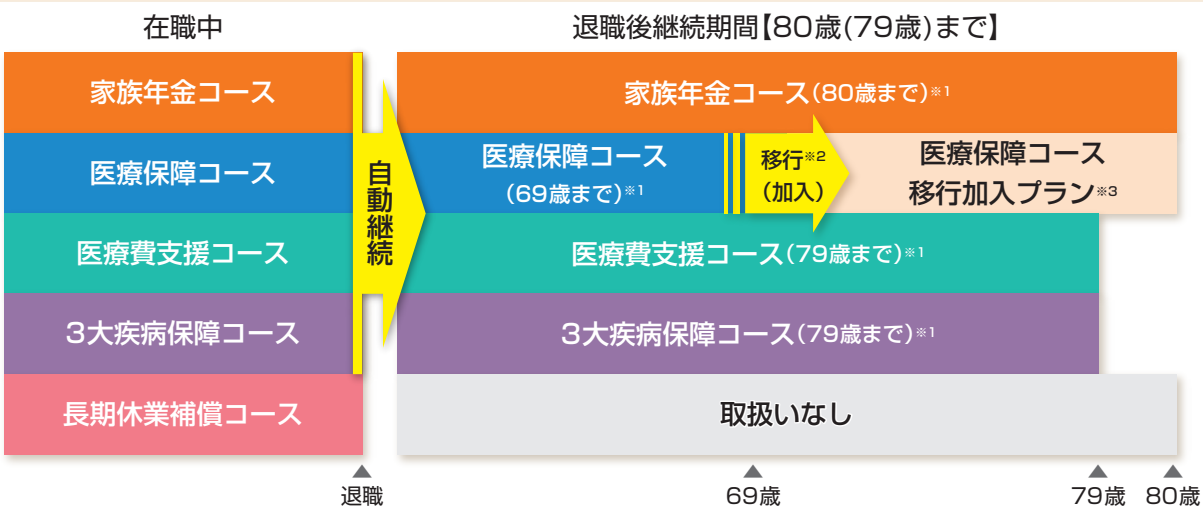
現在未加入の方（イメージ）

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歳で満了時年齢は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。

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【生命保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

家族年金コース（死亡保障）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。

●死亡・高度障害の場合、死亡・高度障害保険金を一時金または年金形式でお支払いします。
●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。

【保障額と保険料】●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。
●71歳以降の保険料は9ページをご参照ください。

加入対象区分	死亡・高度障害のとき		死亡・高度障害保険金（年金原資）						
	年齢区分	性別	X型（3,000万円）	Y型（2,500万円）	A型（2,000万円）	B型（1,500万円）	C型（1,000万円）	D型（500万円）	E型（300万円）
加入者本人	16歳～35歳（H3.10.2～H23.10.1生）	男性	15,180円（2,530）	12,650円（2,109）	10,120円（1,687）	7,590円（1,265）	5,060円（844）	2,530円（422）	1,518円（253）
		女性	9,180（1,530）	7,650（1,275）	6,120（1,020）	4,590（765）	3,060（510）	1,530（255）	918（153）
	36歳～40歳（S61.10.2～H3.10.1生）	男性	19,770（3,295）	16,475（2,746）	13,180（2,197）	9,885（1,648）	6,590（1,099）	3,295（550）	1,977（330）
		女性	16,410（2,735）	13,675（2,280）	10,940（1,824）	8,205（1,368）	5,470（912）	2,735（456）	1,641（274）
	41歳～45歳（S56.10.2～S61.10.1生）	男性	27,330（4,555）	22,775（3,796）	18,220（3,037）	13,665（2,278）	9,110（1,519）	4,555（760）	2,733（456）
		女性	20,460（3,410）	17,050（2,842）	13,640（2,274）	10,230（1,705）	6,820（1,137）	3,410（569）	2,046（341）
	46歳～50歳（S51.10.2～S56.10.1生）	男性	39,870（6,645）	33,225（5,538）	26,580（4,430）	19,935（3,323）	13,290（2,215）	6,645（1,108）	3,987（665）
		女性	29,640（4,940）	24,700（4,117）	19,760（3,294）	14,820（2,470）	9,880（1,647）	4,940（824）	2,964（494）
	51歳～55歳（S46.10.2～S51.10.1生）	男性	58,740（9,790）	48,950（8,159）	39,160（6,527）	29,370（4,895）	19,580（3,264）	9,790（1,632）	5,874（979）
		女性	40,560（6,760）	33,800（5,634）	27,040（4,507）	20,280（3,380）	13,520（2,254）	6,760（1,127）	4,056（676）
	56歳～60歳（S41.10.2～S46.10.1生）	男性	85,560（14,260）	71,300（11,884）	57,040（9,507）	42,780（7,130）	28,520（4,754）	14,260（2,377）	8,556（1,426）
		女性	51,870（8,645）	43,225（7,205）	34,580（5,764）	25,935（4,323）	17,290（2,882）	8,645（1,441）	5,187（865）
	61歳～65歳（S36.10.2～S41.10.1生）	男性	131,760（21,960）	109,800（18,300）	87,840（14,640）	65,880（10,980）	43,920（7,320）	21,960（3,660）	13,176（2,196）
		女性	69,330（11,555）	57,775（9,630）	46,220（7,704）	34,665（5,778）	23,110（3,852）	11,555（1,926）	6,933（1,156）
	66歳～70歳（S31.10.2～S36.10.1生）	男性	196,170（32,695）	163,475（27,246）	130,780（21,797）	98,085（16,348）	65,390（10,899）	32,695（5,450）	19,617（3,270）
		女性	94,020（15,670）	78,350（13,059）	62,680（10,447）	47,010（7,835）	31,340（5,224）	15,670（2,612）	9,402（1,567）

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%

加入対象区分	死亡・高度障害のとき		死亡・高度障害保険金	
	年齢区分	性別	500万円	300万円
配偶者	18歳～35歳（H3.10.2～H21.4.1生）	男性	2,530円（422）	1,518円（253）
		女性	1,530（255）	918（153）
	36歳～40歳（S61.10.2～H3.10.1生）	男性	3,295（550）	1,977（330）
		女性	2,735（456）	1,641（274）
	41歳～45歳（S56.10.2～S61.10.1生）	男性	4,555（760）	2,733（456）
		女性	3,410（569）	2,046（341）
	46歳～50歳（S51.10.2～S56.10.1生）	男性	6,645（1,108）	3,987（665）
		女性	4,940（824）	2,964（494）
	51歳～55歳（S46.10.2～S51.10.1生）	男性	9,790（1,632）	5,874（979）
		女性	6,760（1,127）	4,056（676）
	56歳～60歳（S41.10.2～S46.10.1生）	男性	14,260（2,377）	8,556（1,426）
		女性	8,645（1,441）	5,187（865）
	61歳～65歳（S36.10.2～S41.10.1生）	男性	21,960（3,660）	13,176（2,196）
		女性	11,555（1,926）	6,933（1,156）
	66歳～70歳（S31.10.2～S36.10.1生）	男性	32,695（5,450）	19,617（3,270）
		女性	15,670（2,612）	9,402（1,567）

加入対象区分	死亡・高度障害のとき	死亡・高度障害保険金
	年齢・性別にかかわらず一律	300万円
こども	3歳～22歳（H16.10.2～R6.10.1生）	1,230円（205円）

※上記は、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。上記は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3か月以内に算出し、概算保険料と異なった場合は正規保険料を適用させていただきます。
※保険料は、性別、令和9年4月1日現在の保険年齢により定まります。以後、継続加入される場合は、毎年4月1日現在の保険年齢により定まります。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。
※加入者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は、全てのコースが脱退となり、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。また、加入者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。
※死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
※退職後のコースは英字型から（　）内の保険金額コースとなります。

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【生命保険】）

●71歳以降は継続のみの取り扱いとなります。新規加入はできません。

●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。

【71歳以降の保障額と保険料】

●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。

加入対象区分	死亡・高度障害のとき		死亡・高度障害保険金（年金原資）	
	年齢区分	性別	D型（500万円）	E型（300万円）
加入者本人	71歳（S30.10.2～S31.10.1生）	男性	42,865円（7,145）	25,719円（4,287）
		女性	20,875（3,480）	12,525（2,088）
	72歳（S29.10.2～S30.10.1生）	男性	47,450（7,909）	28,470（4,745）
		女性	23,285（3,881）	13,971（2,329）
	73歳（S28.10.2～S29.10.1生）	男性	52,775（8,796）	31,665（5,278）
		女性	26,105（4,351）	15,663（2,611）
	74歳（S27.10.2～S28.10.1生）	男性	58,945（9,825）	35,367（5,895）
		女性	29,225（4,871）	17,535（2,923）
	75歳（S26.10.2～S27.10.1生）	男性	66,240（11,040）	39,744（6,624）
		女性	32,605（5,435）	19,563（3,261）
	76歳（S25.10.2～S26.10.1生）	男性	——	44,895（7,483）
		女性		21,855（3,643）
	77歳（S24.10.2～S25.10.1生）	男性		50,979（8,497）
		女性		24,537（4,090）
	78歳（S23.10.2～S24.10.1生）	男性		58,158（9,693）
		女性		27,783（4,631）
	79歳（S22.10.2～S23.10.1生）	男性		66,450（11,075）
		女性		31,698（5,283）
	80歳（S21.10.2～S22.10.1生）	男性		75,816（12,636）
		女性		36,390（6,065）

加入対象区分	死亡・高度障害のとき		死亡・高度障害保険金	
	年齢区分	性別	500万円	300万円
配偶者	71歳（S30.10.2～S31.10.1生）	男性	42,865円（7,145）	25,719円（4,287）
		女性	20,875（3,480）	12,525（2,088）
	72歳（S29.10.2～S30.10.1生）	男性	47,450（7,909）	28,470（4,745）
		女性	23,285（3,881）	13,971（2,329）
	73歳（S28.10.2～S29.10.1生）	男性	52,775（8,796）	31,665（5,278）
		女性	26,105（4,351）	15,663（2,611）
	74歳（S27.10.2～S28.10.1生）	男性	58,945（9,825）	35,367（5,895）
		女性	29,225（4,871）	17,535（2,923）
	75歳（S26.10.2～S27.10.1生）	男性	66,240（11,040）	39,744（6,624）
		女性	32,605（5,435）	19,563（3,261）
	76歳（S25.10.2～S26.10.1生）	男性	——	44,895（7,483）
		女性		21,855（3,643）
	77歳（S24.10.2～S25.10.1生）	男性		50,979（8,497）
		女性		24,537（4,090）
	78歳（S23.10.2～S24.10.1生）	男性		58,158（9,693）
		女性		27,783（4,631）
	79歳（S22.10.2～S23.10.1生）	男性		66,450（11,075）
		女性		31,698（5,283）
	80歳（S21.10.2～S22.10.1生）	男性		75,816（12,636）
		女性		36,390（6,065）

※上記は、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。上記は概算保険料であって正規保険料は申込締切後3か月以内に算出し、概算保険料と異なった場合は正規保険料を適用させていただきます。

※保険料は、性別、令和9年4月1日現在の保険年齢により定まります。以後、継続加入される場合は、毎年4月1日現在の保険年齢により定まります。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。

※加入者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は、全てのコースが脱退となり、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。また、加入者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。

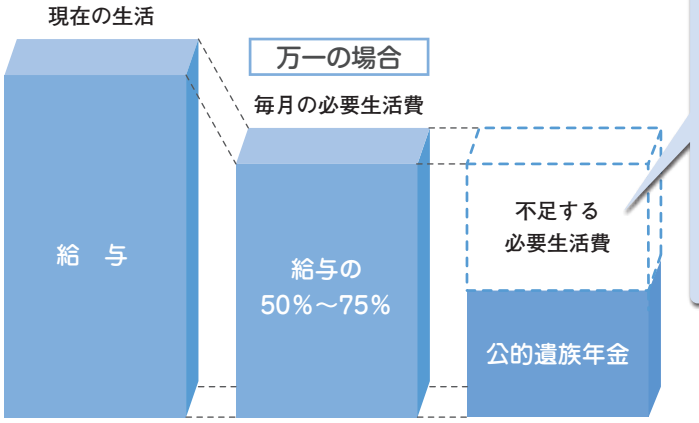
※死亡保険金の受取人は、被保険者が本人および配偶者の場合は被保険者が指定した方、こどもの場合は保険料負担者（本人）です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

※退職後のコースは英字型から（　）内の保険金額コースとなります。

【家族年金コースの必要性】

●在職中に死亡した場合

〈イメージ図〉



年代	平均的な家族構成	不足する必要生活費（月額）
30歳以下	本人のみ（父・母等）	約 **12.6** 万円
31歳～35歳	本人・配偶者・こども1人	約 **15.4** 万円
36歳～40歳	本人・配偶者・こども2人	約 **17.9** 万円

家族年金コースにて補完することができます。

出典元　厚生労働省「令和7年賃金構造基本統計調査」に基づく引受生命保険会社試算
※実際の受取額は所得額や家族構成等により異なります。

【コース別支払内容】 死亡・高度障害のとき

	加入者本人							
年金原資（死亡・高度障害保険金）	X型（3,000万円）				Y型（2,500万円）			
年金受取期間	25年	20年	15年	10年	25年	20年	15年	10年
初年度年金月額	約11.1万円	約13.5万円	約17.6万円	約25.8万円	約9.2万円	約11.3万円	約14.7万円	約21.5万円
年金受取総額	約3,337万円	約3,258万円	約3,181万円	約3,105万円	約2,781万円	約2,715万円	約2,651万円	約2,587万円
年金原資（死亡・高度障害保険金）	A型（2,000万円）				B型（1,500万円）			
年金受取期間	25年	20年	15年	10年	25年	20年	15年	10年
初年度年金月額	約7.4万円	約9.0万円	約11.7万円	約17.2万円	約5.5万円	約6.7万円	約8.8万円	約12.9万円
年金受取総額	約2,225万円	約2,172万円	約2,121万円	約2,070万円	約1,668万円	約1,629万円	約1,590万円	約1,552万円

年金原資（死亡・高度障害保険金）	C型（1,000万円）			D型（500万円）		E型（300万円）
年金受取期間	15年	10年	5年	10年	5年	5年
初年度年金月額	約5.8万円	約8.6万円	約16.8万円	約4.3万円	約8.4万円	約5.0万円
年金受取総額	約1,060万円	約1,035万円	約1,010万円	約517万円	約505万円	約303万円

ご注意

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

●記載の年金額は、基本年金のみを記載しており受取時には増加年金が加算されます。増加年金は年金支払後に支払われる配当金により買い増しされる年金です。増加年金額は、それぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、将来お支払いする増加年金額は現時点では確定しておりません。なお、決算の状況によっては増加年金額は0となることもあります。

●配偶者・こどもは、一時金での支払いとなります。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P25～27

医療保障コース
（家族特約付医療保障保険（団体型）【生命保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

医療保障コース（入院保障）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。

●病気やケガで継続して5日以上入院した場合、5日目から入院給付金をお支払いします。
●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。

【保障額と保険料】●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。

年齢	加入対象区分	加入者本人			配偶者		
	口数	8口	7口	6口	5口	4口	3口
	入院給付金	1日につき8,000円	1日につき7,000円	1日につき6,000円	1日につき5,000円	1日につき4,000円	1日につき3,000円
	死亡保険金	10万円					
16歳～19歳（H19.10.2～H23.10.1生）		7,795円 (1,300)	6,842円 (1,141)	5,889円 (982)	4,936円 (823)	3,983円 (664)	3,030円 (505)
20歳～24歳（H14.10.2～H19.10.1生）		10,141 (1,691)	8,894 (1,483)	7,647 (1,275)	6,400 (1,067)	5,153 (859)	3,906 (651)
25歳～29歳（H9.10.2～H14.10.1生）		11,733 (1,956)	10,287 (1,715)	8,841 (1,474)	7,395 (1,233)	5,949 (992)	4,503 (751)
30歳～34歳（H4.10.2～H9.10.1生）		12,445 (2,075)	10,910 (1,819)	9,375 (1,563)	7,840 (1,307)	6,305 (1,051)	4,770 (795)
35歳～39歳（S62.10.2～H4.10.1生）		12,544 (2,091)	10,998 (1,833)	9,452 (1,576)	7,906 (1,318)	6,360 (1,060)	4,814 (803)
40歳～44歳（S57.10.2～S62.10.1生）		13,996 (2,333)	12,273 (2,046)	10,550 (1,759)	8,827 (1,472)	7,104 (1,184)	5,381 (897)
45歳～49歳（S52.10.2～S57.10.1生）		16,155 (2,693)	14,168 (2,362)	12,181 (2,031)	10,194 (1,699)	8,207 (1,368)	6,220 (1,037)
50歳～54歳（S47.10.2～S52.10.1生）		20,757 (3,460)	18,205 (3,035)	15,653 (2,609)	13,101 (2,184)	10,549 (1,759)	7,997 (1,333)
55歳～59歳（S42.10.2～S47.10.1生）		26,856 (4,476)	23,563 (3,928)	20,270 (3,379)	16,977 (2,830)	13,684 (2,281)	10,391 (1,732)
60歳～64歳（S37.10.2～S42.10.1生）		36,820 (6,137)	32,316 (5,386)	27,812 (4,636)	23,308 (3,885)	18,804 (3,134)	14,300 (2,384)
65歳～69歳（S32.10.2～S37.10.1生）		53,445 (8,908)	46,918 (7,820)	40,391 (6,732)	33,864 (5,644)	27,337 (4,557)	20,810 (3,469)

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%

年齢	加入対象区分	こども		
	口数	5口	4口	3口
	入院給付金	1日につき5,000円	1日につき4,000円	1日につき3,000円
	死亡保険金	10万円		
0歳～22歳（H16.10.2～R9.4.1生）		5,069円（845円）	4,081円（681円）	3,093円（516円）

※上記は、加入者数1,000名以上の場合の半年分の保険料です。したがって実際の加入者数が異なれば上記保険料は異なりますので、その場合は正規保険料を適用させていただきます。
※保険料は、令和9年4月1日現在の保険年齢により定まります。以後、継続加入される場合は、毎年４月１日現在の保険年齢により定まります。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。
※こどもについて、申込日（告知日）現在、既に生まれており、かつ氏名がある方が加入できます。
※本人の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただきます。それ以外の給付金および、配偶者、こどもの死亡保険金・給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。

※病気やケガによる入院給付金のお支払日数は、1回の入院について120日を限度とします。
※入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。
※入院給付金は加入日（＊）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5日以上入院したとき、5日目から支払われます。
（＊）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。
※死亡保険金は保険期間中に死亡したとき支払われます。
※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。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P28～30

医療費支援コース

（医療保険【損害保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

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

●病気やケガにより入院した場合、１回の入院につき初期費用として3万円をお支払いします。
また入院支援として１月につき2万円をお支払いします。
●所定の手術、女性疾病にも対応でき、少ない負担で補償の充実したコースです。

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、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 （何かと物入りな入院初期の費用として） ［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 （短期給付の自己負担のうち月2万円を補えます） ［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)に給付最大13月）	2 万円
手術給付 （所定の手術を受けた場合） ［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 万円（回数無制限） 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)。

※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

～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プラス

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

女性疾病で入院した場合（1日～365日）（日額）
［女性疾病入院保険金］ **5,000円**

女性疾病手術給付

女性疾病で所定の手術を受けた場合
［女性疾病手術保険金］
（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

女性が特定障害で所定の形成術等を受けた場合
［女性疾病手術保険金］
（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。

【保険料】 ●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。
●71歳以降は継続のみの取り扱いとなります。　新規加入はできません。

年齢（歳）		M型 加入者本人・配偶者	M型 こども	M1型 加入者本人・配偶者
0歳～15歳	H23.10.2～R 9. 4.1生	—	2,000（334）円	—
16歳～20歳	H18.10.2～H23.10.1生	2,400（400）円	2,400（400）円	3,820（637）円
21歳～25歳	H13.10.2～H18.10.1生	3,610（602）円	3,610（602）円	5,200（867）円
26歳～30歳	H 8.10.2～H13.10.1生	4,400（734）円	こどもは満0歳から満22歳6か月までの方がご加入いただけます。(H16.10.2～)	6,720（1,120）円
31歳～35歳	H 3.10.2～H 8.10.1生	4,240（707）円		6,230（1,039）円
36歳～40歳	S61.10.2～H 3.10.1生	4,030（672）円		6,150（1,025）円
41歳～45歳	S56.10.2～S61.10.1生	4,380（730）円		7,020（1,170）円
46歳～50歳	S51.10.2～S56.10.1生	5,390（899）円		8,670（1,445）円
51歳～55歳	S46.10.2～S51.10.1生	6,610（1,102）円		10,380（1,730）円
56歳～60歳	S41.10.2～S46.10.1生	8,340（1,390）円		12,590（2,099）円
61歳～65歳	S36.10.2～S41.10.1生	10,950（1,825）円		15,350（2,559）円
66歳～70歳	S31.10.2～S36.10.1生	15,640（2,607）円		20,100（3,350）円
71歳～75歳	S26.10.2～S31.10.1生	21,130（3,522）円		25,630（4,272）円
76歳～79歳	S22.10.2～S26.10.1生	25,890（4,315）円		30,430（5,072）円

71歳～79歳は新規加入できません

※保険料は年齢により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。
※年齢は保険年齢です。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

※記載の保険料は、概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。
※保険料は、令和9年4月1日現在の保険年齢により定まります。以後、継続加入される場合は、毎年4月1日現在の保険年齢により定まります。
※こどもについて、申込日（告知日）現在、既に生まれており、かつ氏名がある方が加入できます。

この医療保険契約には下記の特約がセットされています。

疾病入院支援特約、傷害入院支援特約、疾病入院初期費用特約、傷害入院初期費用特約、女性疾病入院特約、女性疾病手術特約、傷害手術特約、疾病手術特約

※疾病入院支援特約、傷害入院支援特約、疾病入院初期費用特約、傷害入院初期費用特約、女性疾病入院特約については保険金がお支払い通算限度に達した場合、それ以降お支払いはできません。なお、通算限度に達した当該特約は翌年度以降、更新できません。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P31～33、42

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)【生命保険】)

意向確認【ご加入前のご確認】

3大疾病保障コースは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容か、ご確認のうえお申込みください。

●特定疾病(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。
●死亡・所定の高度障害状態のとき、死亡・高度障害保険金をお支払いします。
●7大疾病に対する治療費として、7大疾病保険金をお支払いします。(特約を付加した場合)
●上皮内新生物と診断確定された場合には、がん・上皮内新生物保険金をお支払いします。(特約を付加した場合)

●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。万一、申込後初回振替の令和9年3月23日に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。

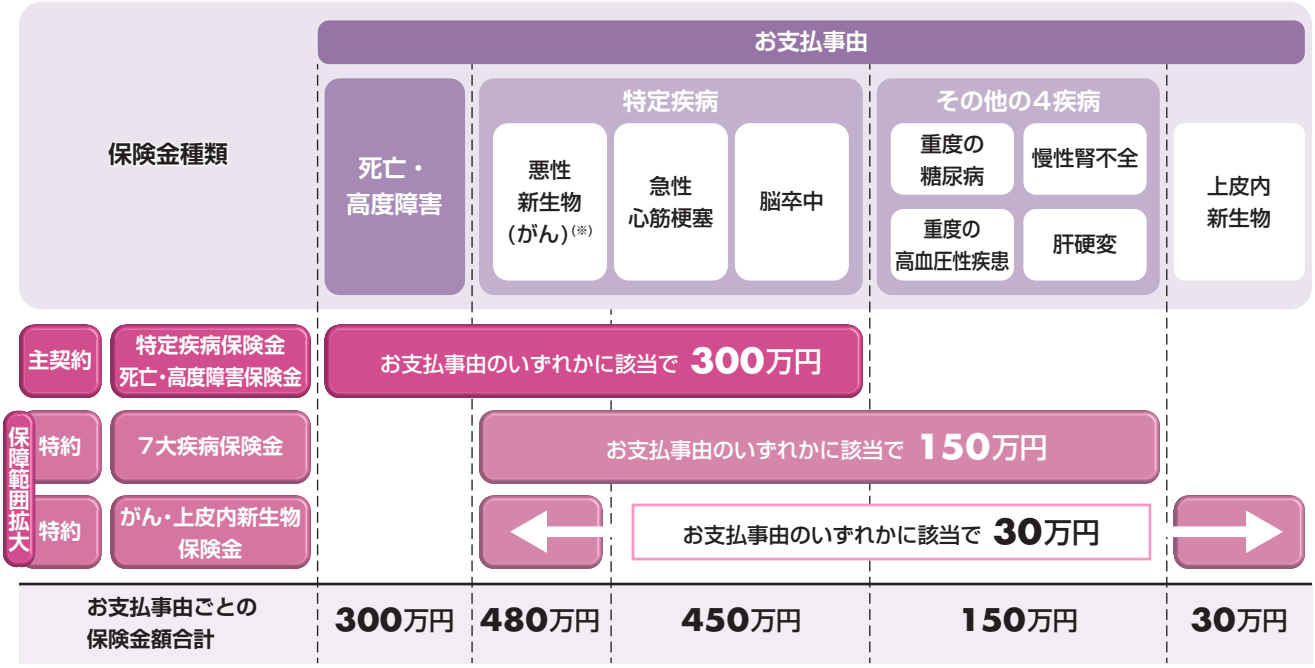
【保障内容】[加入対象区分:本人・配偶者]

保障区分	保障内容	申込保険金額 300万円
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・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。

◎保険金ごとの保障イメージ<お申込金額300万円の場合>



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

7大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約に関する注意事項

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

特長

配偶者も加入できます。

加入者本人が3大疾病保障コースに加入すれば、配偶者も3大疾病保障コースに加入できます。
また、加入者本人が特約を付加すれば、配偶者も同じ特約を付加できます。

【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※14（7大疾病保障特約より）	特定疾病保険金（主契約より） ●悪性新生物（がん）	加入日前を含めてはじめて※2悪性新生物と診断確定※3されたとき ただし、「乳房の悪性新生物（乳がん）」については、加入日からその日を含めて90日を経過した後、加入日前を含めてはじめて診断確定されたとき	・上皮内新生物※4 ・悪性黒色腫を除く皮膚がん ・脂肪腫
	特定疾病保険金（主契約より） ●急性心筋梗塞	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、急性心筋梗塞を発病※5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態※6が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・狭心症 ・解離性大動脈瘤 ・心筋症
	特定疾病保険金（主契約より） ●脳卒中（くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、脳卒中を発病※5し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした所定の手術※7を受けたとき	・一過性脳虚血 ・外傷性くも膜下出血 ・未破裂脳動脈瘤
	●重度の糖尿病	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、糖尿病を発病※5し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法※8を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき	
	●重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、高血圧性疾患を発病※5し、その疾病により高血圧性網膜症※9であると医師によって診断されたとき	
	●慢性腎不全	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、慢性腎不全の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法※10を開始したとき	
	●肝硬変	加入日以後に発病した疾病※5を原因として、肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断されたとき※11	
がん・上皮内新生物保険金（がん・上皮内新生物保障特約より）		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（主契約より）		死亡されたとき	
高度障害保険金（主契約より）		加入日以後に発生した傷害または疾病※5により所定の高度障害状態になられたとき	

※1 お支払対象とならない疾病には、上記のほか、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款「付表1　対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定義付けられない疾病も含まれます。詳細については「ご契約のしおり　約款」（★）をご覧ください。

※2 ご加入前にお支払対象の悪性新生物（がん）と診断確定されている場合、ご加入後にお支払対象の悪性新生物（がん）に診断確定されても、お支払いの対象とはなりません。なお、加入日以後に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）の発生部位が、加入日前に診断確定されたお支払対象の悪性新生物（がん）と異なる場合も、お支払いの対象とはなりません。

※3 診断確定は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

※4「上皮内新生物」は、ごく初期の段階で発見されたがんであり、子宮頸部・食道などの部位で病変が上皮内に限局しているもの、または、乳房・膀胱・腎盂・尿管などの非浸潤がん、および、大腸の粘膜内がんを含みます。なお、国際対がん連合（UICC）のTNM分類が「Ta」（膀胱・腎盂・尿管の非浸潤がん）、「Tis」（上皮内がんまたは非浸潤がん）はお支払対象外です。

※5 疾病の「発病」（「発生」）および急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の「発病」には、疾病の症状を自覚または認識した時や、医師の診察や健康診断等において異常の指摘を受けた時も含まれます。

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

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

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

※9 キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見（詳細については、「ご契約のしおり　特約」（★）7大疾病保障特約（特定疾病定期Ⅱ用）付表3をご覧ください。）を示す状態。

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

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

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

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

※14 7大疾病保険金のお支払いはいずれかの疾病について1回のみです。

（★）「ご契約のしおり　約款」「ご契約のしおり　特約」については、本パンフレットのP41「保険約款」記載のホームページにてご確認ください。

【保険料】●71歳以降の保険料は19ページをご参照ください。新規加入はできません。

＜保険期間1年、集団扱新半年払、主契約保険金額 300万円＞　※特約のみの加入はできません。

（　　）内は月換算にした保険料です。　配偶者は本人が加入した主契約・特約にのみ一緒に加入できます。

性別	男　性				女　性			
加入対象区分	加入者本人・配偶者				加入者本人・配偶者			
申込保険金額	300万円				300万円			
年齢【保険年齢】	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	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
	300万円	150万円	30万円		300万円	150万円	30万円	
18歳～20歳（H.18.10.2～H.21.10.1生）	2,470円	1,125円	225円	3,820円（637）	2,020円	1,125円	276円	3,421円（571）
21歳～25歳（H.13.10.2～H.18.10.1生）	3,390	1,215	225	4,830（805）	2,470	1,380	450	4,300（717）
26歳～30歳（H. 8.10.2～H.13.10.1生）	3,480	1,470	243	5,193（866）	3,200	1,815	573	5,588（932）
31歳～35歳（H. 3.10.2～H. 8.10.1生）	4,340	1,905	294	6,539（1,090）	4,670	2,595	798	8,063（1,344）
36歳～40歳（S.61.10.2～H. 3.10.1生）	5,970	2,430	363	8,763（1,461）	6,980	3,900	1,092	11,972（1,996）
41歳～45歳（S.56.10.2～S.61.10.1生）	8,390	3,465	537	12,392（2,066）	10,310	6,510	1,440	18,260（3,044）
46歳～50歳（S.51.10.2～S.56.10.1生）	14,160	6,075	849	21,084（3,514）	13,070	8,490	1,785	23,345（3,891）
51歳～55歳（S.46.10.2～S.51.10.1生）	23,680	9,705	1,284	34,669（5,779）	17,180	10,845	1,839	29,864（4,978）
56歳～60歳（S.41.10.2～S.46.10.1生）	37,220	16,470	2,220	55,910（9,319）	21,230	14,385	2,133	37,748（6,292）
61歳～65歳（S.36.10.2～S.41.10.1生）	58,170	26,265	4,074	88,509（14,752）	30,230	17,085	2,877	50,192（8,366）
66歳～70歳（S.31.10.2～S.36.10.1生）	86,220	37,890	6,225	130,335（21,723）	40,010	22,800	3,243	66,053（11,009）

66歳～70歳は新規加入できません

※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

※この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により、割引が適用される場合があります。記載の保険料は主契約の総保険金額が300億円以上の場合の保険料です。
したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば保険料も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規保険料を適用します。

※上記は保険期間1年、集団扱新半年払の保険料です。

※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。

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

※加入日以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり　約款」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。

※配偶者のみのご加入はできません。本人とセットでご加入ください。

※新規加入および特約の新規付加は65歳までの方が対象となります。

※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。

新半年払について

・平成22年4月1日以降の新規ご加入については「新半年払」が適用となり、保険金の支払いにより脱退した場合には、脱退して最初に到来する月単位の契約応当日から保険料期間の末日までの期間に相当する保険料を払戻します。

・平成22年3月31日以前の新規ご加入については「半年払」が適用となり、脱退した場合保険料の払戻しがありませんのでご注意願います。

【71歳以降の保険料】

＜保険期間1年、集団扱新半年払、主契約保険金額 300万円＞　※特約のみの加入はできません。

(　　)内は月換算にした保険料です。　配偶者は本人が加入した主契約・特約にのみ一緒に加入できます。

性別	男　性				女　性			
加入対象区分	加入者本人・配偶者				加入者本人・配偶者			
申込保険金額	300万円				300万円			
年齢【保険年齢】	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計保険料	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
	300万円	150万円	30万円		300万円	150万円	30万円	
71歳 (S30.10.2～S31.10.1生)	108,590円	46,650円	7,440円	162,680円 (27,114)	49,720円	26,010円	3,555円	79,285円 (13,215)
72歳 (S29.10.2～S30.10.1生)	117,350	49,770	7,854	174,974 (29,163)	54,630	26,970	3,675	85,275 (14,213)
73歳 (S28.10.2～S29.10.1生)	126,830	52,890	8,253	187,973 (31,329)	60,040	28,005	3,798	91,843 (15,308)
74歳 (S27.10.2～S28.10.1生)	137,340	56,100	8,670	202,110 (33,685)	65,690	29,040	3,918	98,648 (16,442)
75歳 (S26.10.2～S27.10.1生)	149,080	58,350	9,087	216,517 (36,087)	71,570	30,600	4,059	106,229 (17,705)
76歳 (S25.10.2～S26.10.1生)	162,230	60,510	9,450	232,190 (38,699)	77,660	32,430	4,179	114,269 (19,045)
77歳 (S24.10.2～S25.10.1生)	176,930	62,685	9,762	249,377 (41,563)	84,140	34,335	4,317	122,792 (20,466)
78歳 (S23.10.2～S24.10.1生)	193,210	64,770	10,041	268,021 (44,671)	91,370	36,495	4,440	132,305 (22,051)
79歳 (S22.10.2～S23.10.1生)	211,210	67,200	10,335	288,745 (48,125)	99,560	38,760	4,578	142,898 (23,817)

71歳～79歳は新規加入できません

※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
※この制度の保険料は年単位の契約応当日ごとの主契約の総保険金額により、割引が適用される場合があります。記載の保険料は主契約の総保険金額が300億円以上の場合の保険料です。
したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば保険料も異なる場合があります。その場合は年単位の契約応当日より正規保険料を適用します。
※左記は保険期間1年、集団扱新半年払の保険料です。
※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。
※記載の保険料等は、パンフレット作成時点の基礎率により計算されています。実際の保険料等はご加入および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により保険料等も改定されることがあります。
※加入日以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり　約款」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。
※配偶者のみのご加入はできません。本人とセットでご加入ください。
※新規加入および特約の新規付加は65歳までの方が対象となります。
※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。

新半年払について

・平成22年4月1日以降の新規ご加入については「新半年払」が適用となり、保険金の支払いにより脱退した場合には、脱退して最初に到来する月単位の契約応当日から保険料期間の末日までの期間に相当する保険料を払戻します。
・平成22年3月31日以前の新規ご加入については「半年払」が適用となり、脱退した場合保険料の払戻しがありませんのでご注意願います。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P34～37

長期休業補償コース

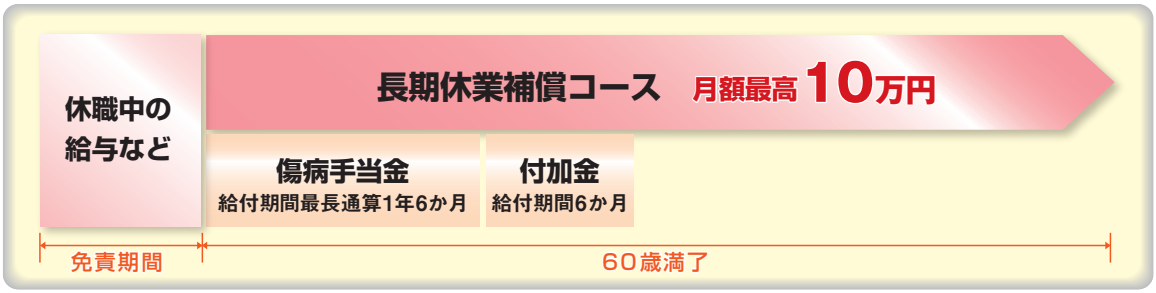
（精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】）

意向確認【ご加入前のご確認】

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

●病気やケガにより所定の就業障害が免責期間60日を超えて継続した場合、保険金をお支払いします。(注)

安心 所定の就業障害が**60日**（免責期間）を超えて継続した場合
61日目から月額最高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）



特長1 私学共済制度加入者のスケールメリットを活かした手頃な保険料です。

特長2 加入時の診査がなく（簡単な告知のみ）、手続きは簡単です。

（注）免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

【保険料】●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。

区分		加入者本人［保険金月額10万円（10コース）］							
年齢		18歳～24歳 H14.4.2～H21.4.1生	25歳～29歳 H9.4.2～H14.4.1生	30歳～34歳 H4.4.2～H9.4.1生	35歳～39歳 S62.4.2～H4.4.1生	40歳～44歳 S57.4.2～S62.4.1生	45歳～49歳 S52.4.2～S57.4.1生	50歳～54歳 S47.4.2～S52.4.1生	55歳～59歳 S42.4.2～S47.4.1生
免責期間		60日							
補償対象期間(注)		60歳							3年
半年分保険料	男性	4,562円（761）	4,982円（831）	5,644円（941）	6,913円（1,153）	9,322円（1,554）	12,316円（2,053）	13,089円（2,182）	11,268円（1,878）
	女性	2,962（494）	3,967（662）	5,404（901）	7,777（1,297）	11,381（1,897）	14,808（2,468）	14,729（2,455）	11,441（1,907）

（注）契約年齢が55歳～59歳の方の補償対象期間は3年が限度となります。所定の精神障害による就業障害の場合は24か月が限度となります。

※保険料は年齢・性別により被保険者ごとに異なります。更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

※年齢は令和9年4月1日現在の満年齢です。

※保険料は、性別、令和9年4月1日現在の満年齢により定まります。以後、継続される場合は、毎年4月1日現在の満年齢により定まります。

※上記保険料は概算保険料です。適用となる保険料は変動する可能性があります。

※本制度のご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、ご契約内容の変更などについて引受損害保険会社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取扱いできない事項があります。

【お取扱いできない事項の例】

●保険期間の変更

●保険料の払込方法の変更　　など

補償内容 病気やケガで所定の就業障害が60日（免責期間）を超えて継続した場合、61日目から月額最高10万円が支払われます。（注）

●加入（更新）時に満55歳～59歳の加入者は、3年を限度としてお支払いします。

●所定の精神障害による就業障害の場合は、24か月を限度としてお支払いします。

お支払いに関する重要事項が右記ページに記載されています。必ずご確認ください。 P38～39、42

〈加入資格について〉

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）

〈告知内容について〉

※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。

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

〈告知内容について〉

※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。
※保険金額（口数）を増やす場合も告知が必要です。

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

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
- ◆歯科医師による虫歯の治療
- ◆手術により完治した急性虫垂炎
- ◆完治後のかぜ
- ◆色覚異常
- ◆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。
（任意継続期間は同額以下で継続加入できます。）

[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。

家族年金コースの取扱い

（こども特約付年金払特約付団体定期保険）

（＊）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。

継続加入の取扱い	一旦健康時に加入すると、更新時健康状態に関する加入資格（告知内容）に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額以下で継続加入できます。 なお、更新の際（後期募集期間中）に、申込書兼告知書の提出による保険金額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
配当金	この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金として令和9年10月1日現在の加入者（令和10年3月31日まで保障がある方）に還付いたします。 （期中脱退者には配当金はありません。）
税法上の取扱い	保険料は、控除限度額以内で一般生命保険料控除の対象となります。 本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。 ※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。 本人が受け取る配偶者・こどもの死亡保険金は、一時所得として課税されます。 ※所得税に加え復興特別所得税が課税されます。 ※また配偶者の保険金受取人を本人以外に指定した場合、贈与税が課税されることがありますのでご注意ください。 高度障害保険金は非課税です。 ●税務上の取扱いについては令和8年6月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。
保険金のお支払いについて	**死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日（＊）以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病によって、保険期間中に、所定の高度障害状態になった場合にお支払いします。** ※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（＊）以後の傷害または疾病によりつぎの1項目に該当する場合をいいます。 **高度障害状態とは** 1.両眼の視力を全く永久に失ったもの 2.言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3.中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4.両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5.両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6.1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7.1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの ※「常に介護を要するもの」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

（＊）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。

保険金のお支払いについて（続き）

高度障害状態に関する補足説明

1. 眼の障害（視力障害）
（1）視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
（2）「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0. 02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
（3）視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害
（1）「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
①語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
②脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
③声帯全部のてき出により発音が不能な場合
（2）「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

3. 上・下肢の障害
「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻ひ、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

お支払いできない場合について（解除・免責等）

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

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約、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。）

保険金のお支払いについて（続き）

年金の取扱いについて

1. 年金の支払期間

●年金支払期間は、支払請求時に5年以上25年（確定年金）から選択していただきます。（定額型）

2. 年金支払開始後の配当金

●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します。

4. 年金のお支払い

●年金受取人へのお支払いは、年4回（2月、5月、8月、11月）の各月（15日）となります。

●年金支払開始後、年金受取人から残存支払期間分の一括払の申し出があった場合は、未払年金現価をお支払いします。

5. 年金払の対象となる保険金

●団体定期保険の主契約保険金の全部または一部。ただし、年金年額が4回払いのとき36万円未満の場合はお取り扱いできません。

保険金等のお支払いに関する約款規定については引受保険会社のホームページ
（https://www.meijiyasuda.co.jp/corporation/product/demand/contract/index.html）をご覧ください。
なお、上記ホームページアドレスは、パンフレット作成時点のものを記載しており、今後変更の可能性があります。
※この制度は、生命保険会社と締結したこども特約付年金払特約付団体定期保険契約に基づき運営します。
※相互会社においては、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっていますが、この契約におけるご契約者は団体であり、ご加入者は被保険者であるため、社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。

引受保険会社　明治安田生命保険相互会社（事務幹事会社）
日本生命・第一生命・住友生命・富国生命・太陽生命

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

MY－A－27－団－000098

医療保障コースの取扱い

（家族特約付医療保障保険（団体型））

（＊）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。

継続加入の取扱い	一旦健康時に加入すると、更新時健康状態に関する加入資格（告知内容）に該当しない場合でも前年度と同じ入院給付金日額以下で継続加入できます。 なお、更新の際（後期募集期間中）に、申込書兼告知書の提出による入院給付金日額・受取人等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。
配当金	この保険は1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金として令和9年10月1日現在の加入者（令和10年3月31日まで保障がある方）に還付いたします。 （期中脱退者には配当金はありません。）
税法上の取扱い	保険料は、控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。 入院給付金は非課税です。 ●税務上の取扱いについては令和8年6月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。
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。

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

給付金のお支払い（続き）

＜入院給付金＞

●入院給付金の支払限度日数は、１回の入院につき１２０日分、通算７００日分です。

●入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して５日以上となった入院であることを要します。

入院給付金の支払いについては、加入日前に発病している病気および発生した傷害による入院は支払い対象となりませんのでご注意願います。

保険金・給付金のお支払いについて

給付内容

所定の入院をした場合に、入院給付金を支払い、また死亡した場合は死亡保険金を支払います。

給付種類	給付内容	給付事由
入院給付金	入院給付金日額×（入院日数－入院開始日からその日を含めての4日） 1回の入院につき120日分を限度とし通算700日分支払われます。	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5日以上入院したとき
死亡保険金	死亡保険金額	保険期間中に死亡したとき

※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ことがあります。）

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

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

1. 入院給付金について

①契約者、その被保険者またはその給付金受取人の故意または重大な過失

②その被保険者の犯罪行為

③その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故

④その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故

⑤その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に発生した事故

⑥その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に発生した事故

⑦その被保険者の薬物依存

⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

2. 死亡保険金について

①その被保険者についての加入日（＊）から起算してその被保険者の１年以内の自殺によるとき（ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いする場合もあります。）

②契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき

③戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。）

医療保障保険契約内容登録制度

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

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

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

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

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

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

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

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

【登録事項】

(1)被保険者の氏名、生年月日および性別
(2)保険契約の種類（医療保障保険（団体型・個人型））
(3)治療給付率
(4)入院給付金日額
(5)保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名
(6)保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。）
(7)契約日

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

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

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

※この制度は、生命保険会社と締結した家族特約付医療保障保険（団体型）契約に基づき運営します。
※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。

引受保険会社　明治安田生命保険相互会社（事務幹事会社）
日本生命・第一生命・住友生命・富国生命・太陽生命

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

MY－A－27－医－000099

医療費支援コースの取扱い
（医療保険）

配当金・解約返れい金	この制度には、配当金および解約返れい金はありません。
税法上の取扱い	保険料は、控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。ただし、傷害入院支援保険金・傷害入院初期費用保険金・傷害手術保険金に対する部分の保険料は除きます。 入院支援保険金・入院初期費用保険金・入院保険金・手術保険金は非課税です。 ※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。
継続加入に関する取扱い	いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、保険金額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。
保険金のお支払いについて	・入院支援保険金、入院初期費用保険金、入院保険金、手術保険金のお支払いは、保険期間中に発生した事故による傷害または発病した疾病を原因とし、かつ保険期間中に保険金のお支払事由に該当したときに限ります。また、保険期間満了後の入院・手術はお支払いの対象となりません。 ・保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害の治療を目的とした入院・手術等はお支払いの対象となりません（注）。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの疾病による入院・手術につきましては保険金をお支払いいたします。 （注）したがって、保険期間開始時より前に発病した疾病または発生した事故による傷害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。 ・お支払いする保険金の額は、保険金支払事由の原因が被保険者に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被保険者に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被保険者に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保険金支払事由が被保険者に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。 ・被保険者が入院支援保険金、入院初期費用保険金、入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった傷害もしくは疾病が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、１回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。 ・被保険者が、所定の手術を受けた場合に、手術保険金をお支払いします。支払対象となる手術は、医師の医療行為（手術）によって身体を切開したり、切除を行った際の身体への侵襲度合いや手術自体の難易度等を考慮し決定しておりますので、一部支払対象とならない手術があります。 【支払対象とならない手術例：骨折時に埋め込んだ金具を抜く手術（抜釘（ばってい）術）、単なる皮膚の縫合術、皮膚切開術、口蓋扁桃手術、抜歯手術（前歯・臼歯・埋伏歯）等】 ・同一の特約について、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも倍率の高いいずれか１種類の手術に対して手術保険金をお支払いします。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。 ・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、女性疾病、手術および倍率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。

M1型におけるお支払いとなる女性疾病等の定義

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

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

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

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

保険金のご請求

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

＜代理請求制度について＞

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

①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。）

②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする３親等内の親族

③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の３親等内の親族

※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。

保険金をお支払いできない場合	入院支援保険金・入院初期費用保険金・入院保険金・手術保険金をお支払いできない場合 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(傷害入院支援保険金、傷害入院初期費用保険金、傷害手術保険金を除きます。) ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱　など ただし、⑧⑨については、その程度によりお支払いする場合があります。 なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができないことがあります。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。 ＜重大事由による解除について＞ 保険金を取得する目的で保険金支払事由を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者(保険の対象となる方)に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。

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

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　湯島サービス株式会社　TEL 0120-716-267
明治安田生命保険相互会社　TEL 03-3283-3360

MYG－A－26－医－502

3大疾病保障コースの取扱い

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

配　当　金	掛け捨てとなり、配当金はありません。
税法上の取扱い	＜保険金等を受け取った場合の税務申告上の留意事項＞ 所得税の医療費控除を申告される際には、実際に支払った医療費から受け取られた保険金等の金額を差し引くことが必要な場合があります。 ●保　険　料：保険料は、控除限度額以内で主契約部分は一般生命保険料控除、特約（７大疾病保障特約、がん・上皮内新生物保障特約）部分は介護医療保険料控除の対象となります。 ●死亡保険金：本人の死亡保険金は法定相続人数×500万円まで非課税です。 ※ただし受取人が法定相続人に該当する場合です。 ●高度障害保険金：非課税です。　●7大疾病保険金：非課税です。 ●特定疾病保険金：非課税です。　●がん・上皮内新生物保険金：非課税です。 税務上の取扱いについては令和8年6月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わる場合があります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署等にご確認ください。
自動更新の取扱い	申込締切日（令和8年11月30日）までに申込書提出による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79歳を超えるとき（昭和22年10月1日以前生まれ）または保険金が支払われたとき（本人の保険金が支払われた場合、同時に加入している配偶者も）自動更新のお取扱いをしません。 ※更新後のご契約の保険期間は1年です。 ※更新後の保険料は、更新時の年齢および保険料率により計算します。
保険金のお支払いについて	死亡保険金は保険期間中に死亡した場合に、高度障害保険金は加入日以後に（業務上業務外を問わず）発生した傷害または疾病により保険期間中に所定の高度障害状態になられたときにお支払いします。引受会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 保険期間中に次のいずれかまたはP17記載のお支払い事由に該当する場合に保険金をお支払いします。なお、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。 ◎高度障害状態とは身体障害の程度が加入日以後に発生した傷害または疾病によりつぎの１項目に該当する場合をいいます。 **高度障害状態とは** 1．両眼の視力を全く永久に失ったとき 2．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき 3．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき 4．両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 5．両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 6．１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったとき 7．１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったとき ※「常に介護を要するとき」とは食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。 ※高度障害状態に関する補足説明（P26）をご参照ください。 **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、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

保険金のお支払いについて（続き）

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。）

●代理請求特約［Y］について

代理請求特約［Y］の付加により、被保険者が受取人となる保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情（注）がある場合に、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって保険金を請求することができます。

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

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

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

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

死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約［Y］を付加することはできません。
お支払いした保険金は、指定代理請求者にではなく、被保険者本人に帰属します。
保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して保険金をご請求いただいてもお支払いできません。
ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。
指定代理請求者に保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその保険金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。
指定代理請求者の取扱いなど代理請求特約［Y］の詳細は「ご契約のしおり　約款」に記載されています。必ずご確認ください。
指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

保険金のお支払いについて（続き）

●リビング・ニーズ特約

【保険金のお支払事由について】

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

※保険期間が１年のご契約の場合は満了前１年間であってもご請求できます。

●死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約は請求日に消滅します。

●余命6か月以内とは、ご請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。

余命の判断は、医師の診断に基づき、ご請求時における被保険者の状態について行います。なお、次の場合などは「被保険者の余命が６か月以内と判断されるとき」に該当しません。

（1）被保険者の余命が６か月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、ご請求時においては余命が６か月以内ではなくなったと判断される場合

（2）被保険者の余命が６か月以内と医師により診断された後、ご請求の前に被保険者が死亡された場合

【ご請求について】

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

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

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

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

【お支払金額について】

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

【リビング・ニーズ特約による保険金をお支払いできない場合について】

●つぎのいずれかにより、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払事由が生じた場合、この特約による保険金のお支払いはできません。

（1）被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき

（2）ご契約者・被保険者または指定代理請求者の故意によるとき

（3）戦争その他の変乱によるとき

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

（無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）のご契約にあたって）

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。従って、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。

保険料のお払込方法が一般被保険者と異なる場合には、この保険のお取扱いをいたしかねますのでご了承願います。
＊この保険には満期保険金はありません。
＊この保険には自動振替貸付制度はありません。
＊現金貸付・払済保険・延長保険のお取扱いはいたしません。

ご契約の詳細は、「ご契約のしおり　約款」に記載されています。

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

【「ご契約のしおり　約款」記載事項の例】
●お申込の撤回（クーリング・オフ）について
●解約と返戻金について
●健康状態等の告知義務について
●契約内容の変更等について
●保険金等をお支払いできない場合について
●「生命保険契約者保護機構」について

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

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

引受会社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと引受会社の保険契約締結の媒介を行なう者で、保険契約締結の代理権はありません。従って、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対して引受会社が承諾したときに有効に成立します。
※この制度は生命保険会社と締結した7大疾病保障特約付、がん・上皮内新生物保障特約付、リビング・ニーズ特約付、代理請求特約［Y］付集団扱無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）契約に基づき運営します。

引受会社　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
〒100-0005　東京都千代田区丸の内2-1-1　TEL03－3283－3360

MY－A－27－特疾－000100

長期休業補償コースの取扱い

（精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険）

配当金・解約返れい金	この制度には、配当金および解約返れい金はありません。
税法上の取扱い	保険料は、控除限度額以内で介護医療保険料控除の対象となります。 所得補償保険金は非課税です。 ※税務の取扱いについては税制改正により、変更となる場合があります。
継続加入に関する取扱い	いったん健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ保険金月額（コース）以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、保険金月額（コース）等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、保険料は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。
保険金のお支払いについて	1. 保険期間中に被った傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に開始した所定の就業障害が、免責期間を超えて継続したとき、保険金をお支払いします。（注） （注）免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。 2. 就業障害が続いた場合、免責期間終了後（61日目）から満60歳に達した日を限度として保険金が支払われます。ただし、加入日（継続加入の場合は更新日）現在満55歳以上の方は、61日目から3年、所定の精神障害による就業障害の場合は24か月が限度となります。 また、一度就業障害が終了した後、6か月以内に同一の原因により再度就業障害となったとき、後の就業障害は、前の就業障害と同一とみなします。 **●お支払いする保険金の額** 補償対象期間中の就業障害である期間1か月について、「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か月の平均月間所得（注）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＊。 （注）所得とは、加入申込書等に記載の職業・職務に従事することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。 また、補償対象期間中の就業障害である期間に1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月＝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。 **●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することができないか、または、一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%を超える場合。 ※請求に必要な診断書等に係る費用については、請求者の負担となります。
保険金のお支払いに関する注意	・保険金のお支払いは、保険期間中に発生した身体障害を原因とし、かつ保険期間中に就業障害が開始したときに限ります。 ・保険期間開始時より前に被った身体障害による就業障害はお支払いの対象となりません（注）。ただし、初年度契約の保険期間開始時からその日を含めて1年以上経過してからの就業障害につきましては保険金をお支払いいたします。 （注）したがって、保険期間開始時より前に被った身体障害について、正しく告知して契約した場合であっても、保険金支払の対象外となることがあります。 ・退職される場合は、団体窓口にお申し出のうえ脱退手続きをしてください。脱退後に開始した就業障害は、お支払いの対象となりません。

保険金のお支払いに関する注意（続き）	・保険金のご請求には就業障害の確認のため、診断書と休業期間を証明する書類のご提出が必要となります。 ・保険金は身体の障害によって、所定の就業障害が継続している期間を対象として算出いたします。休職期間すべてを対象とするお支払いはできないこともあります。 ・医師の指示がなく、本人の判断（痛いという自覚症状等）だけで休職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にはなりません。 ・片頭痛・めまい等、検査しても客観的所見に乏しく、原因となる病気をはっきりと示せない状態が断片的に起き、継続的な就業障害状態と言えないときは、保険金をお支払いできないことがあります。 ・保険金受取人は被保険者本人になります。
保険金のご請求	就業障害が開始したときは、就業障害の開始の日からその日を含めて30日以内に団体窓口または明治安田損害保険㈱へお知らせください。正当な理由がなく通知が遅れた場合は、保険金を全額お支払いできないことがあります。 ＜代理請求制度について＞ ご加入者（被保険者）に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、ご加入者の代理人がいないときは、次の方のいずれかが、ご加入者の代理人として保険金を請求することができます。 ①ご加入者と同居または生計を共にする配偶者（法律上の配偶者に限ります。） ②上記①の方がいない場合または上記①の方に保険金を請求できない事情がある場合、ご加入者と同居または生計を共にする３親等内の親族 ③上記①および②の方がいない場合または上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合、上記①以外の配偶者（法律上の配偶者に限ります。）または上記②以外の３親等内の親族 ※代理人となりうる上記の方に、ご契約内容および代理請求制度についてお伝えください。
保険金をお支払いできない場合	**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　など ＜重大事由による解除について＞ 保険金を取得する目的で就業障害を故意に起こした場合や、保険金の請求について詐欺を行なった場合、または暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合など、保険会社との間の信頼関係を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が生じた場合は、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分が解除されたり、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。 この制度には精神障害補償特約がセットされているので、以下の精神障害（アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害を除きます。）を被保険者が被り、これを原因として生じた就業障害に対して、保険金をお支払いします。ただし、この特約による保険金の支払いは、補償対象期間にかかわらず、免責期間の終了日の翌日から起算して24か月を限度とします。 「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の以下の分類番号に該当する精神障害　F00～F09、F20～F99 （例）統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害、双極性感情障害（躁うつ病）、強迫性障害（強迫神経症）、摂食障害、非器質性睡眠障害、行為障害、チック障害、認知症、知的障害、特異的発達障害、多動性障害など なお、告知義務違反によりご契約が解除された場合は、保険金のお支払いができないことがあります。また、解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります。

※このパンフレットは商品の概要を説明していますので、給付の内容、その他詳細については、引受損害保険会社または窓口へご照会ください。

※この制度は、損害保険会社と締結した精神障害補償特約付団体長期障害所得補償保険契約に基づき運営します。
保険契約の約款については引受損害保険会社のホームページ（https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/）をご覧ください。

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　湯島サービス株式会社　0120-716-267
明治安田生命保険相互会社　TEL 03-3283-3360

MYG－A－26－L－503

共通の取扱い

（家族年金コース・医療保障コース・医療費支援コース・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。また、家族年金コースは、更新時の保険年齢が71歳、76歳になる場合、自動的に年齢に応じた保険金額（型）に変更されます。
※3大疾病保障コースについては、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）

在職中の方で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。すでにご退職されている方は事業団までご連絡ください。

任意脱退申込方法	在職中の方で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受けられません）。すでにご退職されている方は事業団までご連絡ください。
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。

（医療費支援コース、長期休業補償コース 共通）

告知の大切さに関するご案内

告知の大切さについて、ご確認ください。

- 保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人が他の人と同じ条件でご契約されますと保険料負担の公平性が保たれません。このため、ご加入（増額）時には重要な事項を正しく申し出ていただく義務（告知義務）があります。
- ご加入（増額）の申込みにあたっては、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容について、必ずご確認ください。現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書兼告知書」に記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。
- 現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等に関する告知内容が事実と相違する場合には、保険期間開始時※からその日を含めて１年以内であれば、ご契約（増額部分）が解除されることがあります。また、保険期間開始時※から１年を経過していても、保険期間開始時※からその日を含めて１年以内に、保険金の支払事由が生じていた場合は、ご契約（増額部分）が解除されることがあります（解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります）。
  ※継続契約の場合は、初年度契約の保険期間開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて保険金額を増額した場合は、増額した継続契約の保険期間開始時をいい、増額部分について同様に取り扱います。
- ご契約（増額部分）が解除された場合には、保険金の支払事由が生じていても、保険金をお支払いすることはできません。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」に因果関係がなければ、保険金をお支払いします。
- ご加入後、または保険金のご請求の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。
- 現在ご加入の他のご契約を解約、減額等をすることを前提に、ご加入（増額）のお申込みをされる場合は、あらたに告知していただきます。
- 新たなご加入（増額）の責任開始期前の発病などは保険金をお受け取りいただけない場合があります。
- 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

保険会社からのお願い・ご注意

（家族年金コース・医療保障コース・3大疾病保障コース）

〈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、すみやかに日本私立学校振興・共済事業団（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を経由して引受会社にご請求ください。
- 保険金・給付金を請求する権利は、お支払事由が発生してから３年間ご請求が無いと、消滅しますのでご注意ください。
- ご請求があった場合で、引受会社が必要と認めたときには医療機関等へ事実の確認に伺う場合があります。

〈改姓、ご家族の異動、受取人の変更等について〉

- ご加入の本人・配偶者・こどもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。
- 被保険者の改姓や、死亡保険金受取人の変更等の場合には、すみやかに保険契約者を経由して引受会社にご通知ください。
- 被保険者の遺言により死亡保険金受取人を変更することはできません。
- 死亡保険金受取人の変更は、保険契約者を経由して引受会社へご通知ください（変更内容はその通知が引受会社に到達したとき、保険契約者が通知を発信した日に遡って効力を生じます）。ただし、その通知が引受会社に到達する前に変更前の受取人に保険金をお支払いした場合には、お支払後に変更後の受取人からご請求をうけても保険金をお支払いいたしません。

※ご請求時には所定の支払請求書、死亡（入院）証明書（保険会社所定）等の提出が必要となります。

（長期休業補償コース・医療費支援コース）

「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。

家族年金コース（死亡保障）・医療保障コース（入院保障）・3大疾病保障コース

個人情報に関する取扱いについて

＜契約者と生命保険会社からのお知らせ＞

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

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

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

なお、事務幹事会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/）をご参照ください。

－死亡保険金受取人および指定代理請求者の指定に際しご留意ください－

指定された死亡保険金受取人、および指定代理請求者の個人情報については、上記の加入対象者（被保険者）の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、死亡保険金受取人、および指定代理請求者にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。

長期休業補償コース・医療費支援コース

個人情報に関する取扱いについて

＜契約者と引受損害保険会社からのお知らせ＞

この保険の運営にあたっては、契約者は加入対象者（被保険者）の個人情報＜氏名、性別、生年月日、健康状態等＞（以下、「個人情報」といいます。）を取り扱い、契約者が保険契約を締結する引受損害保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。契約者は、この保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。引受損害保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、関連する会社（※）を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）し、また、必要に応じて、契約者、明治安田生命保険相互会社、取扱代理店、他の損害保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。要配慮個人情報等のセンシティブ情報については、個人情報保護法その他の法令、ガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供を行ないません。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。

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

（※）関連する会社とは、明治安田生命保険相互会社および明治安田生命保険相互会社の子会社・関連会社をいいます。明治安田生命保険相互会社のホームページ（https://www.meijiyasuda.co.jp/）の「子会社・関連会社等一覧」をご覧ください。

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

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

MEMO

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

家族年金コース（死亡保障）（こども特約付年金払特約付団体定期保険）
医療保障コース（入院保障）（家族特約付医療保障保険（団体型））
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））

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

❶ 商品の仕組み

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

❷ 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	保障内容保険料	支払事由
団体定期保険	P22	P40	P7～10	P25～27
医療保障保険（団体型）			P11～12	P28～30
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）			P15～20	P17、34～36

❸ 配当金

団体定期保険、医療保障保険（団体型）は１年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。

無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）は、配当金はありません。

❹ 脱退による返戻金

団体定期保険、医療保障保険（団体型）、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）は、脱退（解約）による返戻金はありません。

団体定期保険、医療保障保険は、脱退した場合、既に払い込まれた保険料に対応する期間まで保障が継続します。

❺ 引受保険会社（事務幹事会社）

明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内２－１－１

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

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

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

❶ お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

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

❷ 告知に関する重要事項

■現在および過去の健康状態などについて、ありのままにお知らせいただくことを告知といいます。申込書兼告知書で当社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくご確認いただき、お申込みください。

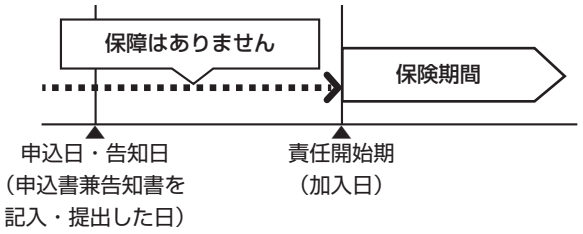
■企業・団体の社員・職員、保険会社の職員等に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、申込書兼告知書における告知内容をご確認のうえ、お申込みください。

■正しく告知をいただけない場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除され保険金をお支払いできないこともあります。

❸ 責任開始期（加入日＊）

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

新規加入の例

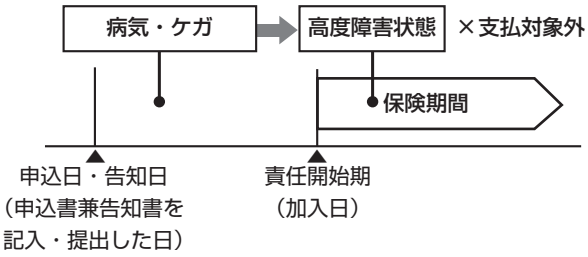


■ご契約者である企業・団体の社員・職員、または保険会社の職員等には保険へのご加入を承諾し、責任を開始させるような代理権がありません。

❹ 保険金等をお支払いできない主な場合

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

高度障害保険金の例



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

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

■上記を含め保険金等をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。
団体定期保険 P26 、
医療保障保険（団体型） P29 、
無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型） P17、34

❺ 生命保険契約者保護機構

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

❻ ご照会・ご相談窓口

加入手続き等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口
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
ご照会窓口　03-3283-3360
受付時間　平日（土曜・日曜・祝日・年末年始は除く）9：00～17：00

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

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

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

❼ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

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

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

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

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

医療費支援コース（医療保険）
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）

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

❶ 商品の仕組み

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

❷ 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。

商品名	加入資格	保険期間	補償内容保険料	支払事由
医療保険	P22	P40	P13、P14	P31
団体長期障害所得補償保険			P21	P38

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

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

❸ 満期返れい金・配当金

この保険には、満期返れい金・配当金はありません。

❹ 脱退による返れい金

この保険には、脱退による返れい金はありません。

❺ 引受損害保険会社

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

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

❶ お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

この保険は、ご加入のお申込みの撤回（クーリング・オフ）の適用がありません。

❷ 告知義務・通知義務等

（1）お申込時にご注意いただきたいこと（申込書兼告知書記載上の注意事項）

健康状態について

お申込時においては事実を正確に告知する義務（告知義務）があります。その告知した内容が事実と違っている場合には、ご契約のその被保険者（保険の対象となる方）に対する部分を解除し、保険金をお支払いできないことがあります（解除された場合は、既にお払い込みいただいた保険料をお返しできないことがあります）。特に、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

被保険者による保険契約の解除請求について

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

❸ 責任開始期

保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。

❹ 保険金をお支払いできない主な場合

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

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

医療保険 P33 、

団体長期障害所得補償保険 P39

❺ 補償の重複

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

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

【補償が重複する可能性のある主な保険契約・特約】

今回ご加入いただく補償項目	補償の重複が生じる他の保険契約・特約の例
団体長期障害所得補償保険	所得補償保険 団体長期障害所得補償保険

❻ 保険会社破綻時等の取扱い

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

❼ 事故が起こった場合等のご連絡先

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

❽ ご照会・ご相談窓口

制度内容等に関する照会･相談窓口

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

引受損害保険会社の苦情・相談窓口

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

**一般社団法人 日本損害保険協会
そんぽＡＤＲセンター
＜保険会社の対応に不満がある場合等は下記に連絡(指定紛争解決機関)＞**

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

一般社団法人日本損害保険協会
そんぽＡＤＲセンター
電話番号　03−4332−5241(全国共通)
【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/)

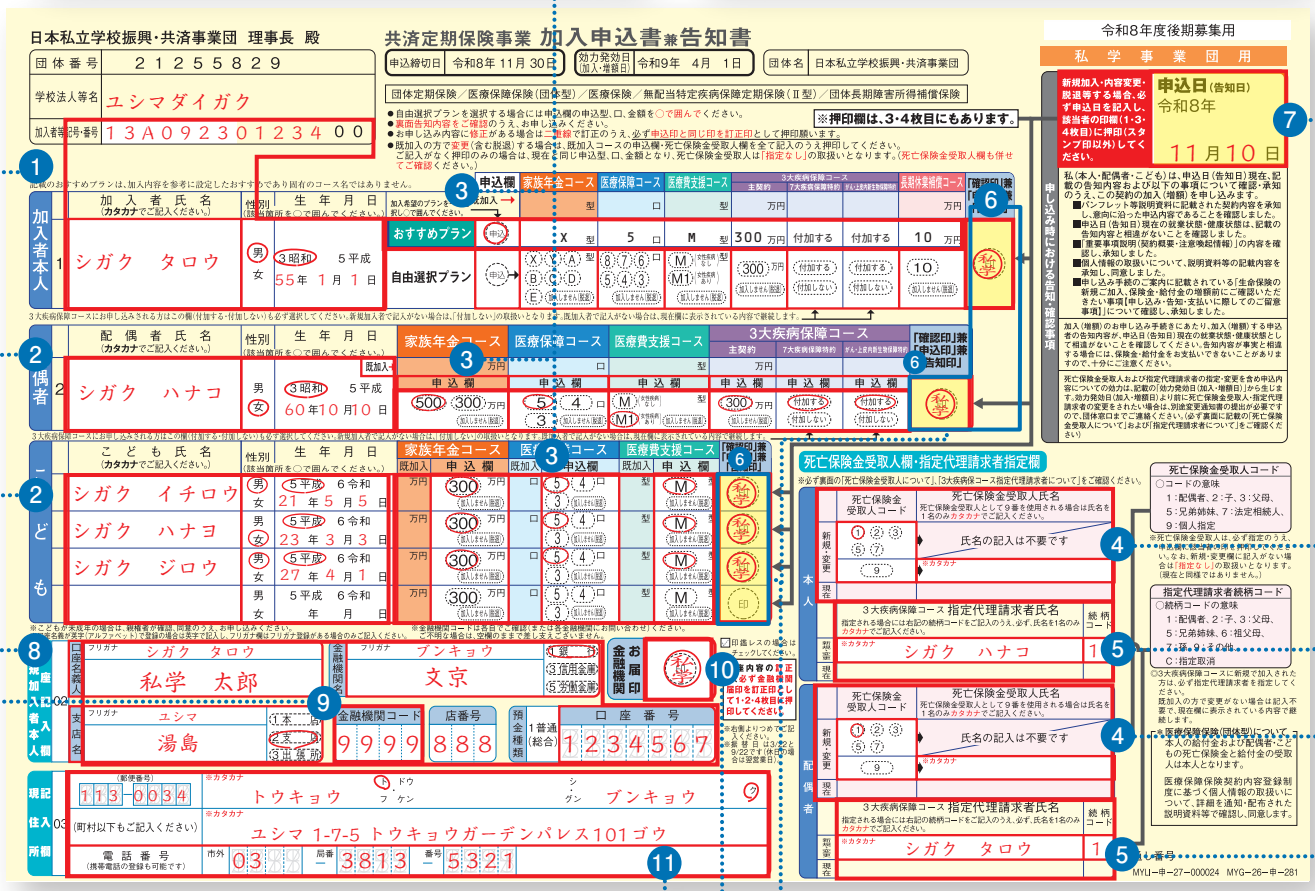
申込書記入例

◆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

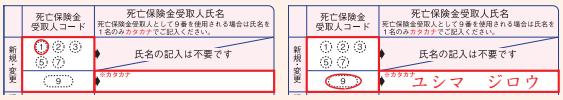
・スタンプ印以外の印を押印してください。
・申込印は、被保険者ごとに同じ印（例えば同じ姓の場合）の使用も可能ですが、フルネームの印や名のみの印を使用する場合は該当者のみ使用可能ですので、被保険者ごとに別の印を押印してください。

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。

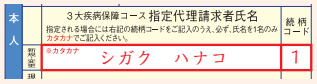
コード例

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。

◎金融機関コード・店番号は各金融機関にお問い合わせください。

※誤ったコード・番号を記入された場合、不備返却となりご本人がご自身で金融機関へ行って不備解消の必要な場合があります。
また訂正には金融機関届出印での訂正印押印が必要です。

MEMO

【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）