

掛金の支払(自動振替)に利用できる金融機関

(R5.6現在)

銀 行	☆都市銀行……………全行の本店および支店									
	☆信託銀行……………三菱UFJ・みずほ・三井住友・SMBC									
	☆地方銀行……………全行の本店および支店									
	☆第二地方銀行……………全行の本店および支店									
	☆ゆうちょ銀行……………全店									
金 庫	☆信用金庫……………全信用金庫の本店および支店									
	☆労働金庫……………全労働金庫の本店および支店									
	☆商工組合中央金庫……本店および支店									
信用組合	下記の信用組合の本店および支店でのみ取扱可能									
	北海道 北 央 札幌中央 空知商工 十勝 釧路 青森県 青森県 岩手県 杜陵 宮城県 石巻商工 古川 仙北 秋田県 秋田県 山形県 山形中央 山形第一 いわき 相双五 会津商工 茨城県 茨城県 栃木県 真岡 那須	群馬県 あかぎ 群馬県 ぐんまみらい 埼玉県 熊谷商工 埼玉 千葉県 房総 銚子商工 津 東京都 あすか 全東栄 東浴 東京厚生 東 江東 青和 中ノ郷 共立 七島 大東京 第一勧業	警視庁職員 東京消防 東京都職員 神奈川県 神奈川 歯科医師 横浜華銀 小田原第一 新潟県 新潟県 新潟県 興栄 はばたき 協栄 三條 巻 塩沢 糸魚川 山梨県 山梨県 都留 長野県 長野県 富山県 富山県	富山県 富山県 石川県 金沢中央 石川県医師 福井県 福井県 愛知県 愛知商銀 愛知県警察 名古屋青果物 豊橋商工 愛知県中央 岐阜県 岐阜商工 飛騨 益田 滋賀県 滋賀県 滋賀県 成協 大阪協栄 のぞみ 大阪府警察 近畿産業 兵庫県 兵庫県警察	兵庫県 兵庫 淡陽 島根県 島根益田 広島県 広島市 山口県 山口県 香川県 香川県 高知県 土佐 宿毛商銀 福岡県 福岡県 佐賀県 佐賀東 長崎県 西海みずき 福岡 熊本県 熊本県 大分県 大分県 宮崎県 宮崎県南部 鹿児島県 鹿児島県					
信用農業協同組合連合会・ 農業協同組合	☆信用農業協同組合連合会・ 農業協同組合									
	[☆一部お取り扱いできないところがあります。]									

(注)お取り扱いしていない金融機関

農林中央金庫 漁業協同組合 新生銀行 あおぞら銀行 セブン銀行 ソニー銀行 楽天銀行 イオン銀行
住信SBIネット銀行 auじぶん銀行 大和ネクスト銀行 SBJ銀行 ローソン銀行 オリックス(信託)銀行
シティバンクを含む外国銀行 GMOあおぞらネット銀行 PayPay銀行 みんなの銀行 UI銀行

申込書提出前のご注意

➡ 申込書を提出する前にもう一度確認してください。

[新規に加入される方]

- 指定した金融機関は上記の一覧表の中にありますか。
(記載以外の金融機関は取扱いできません。)
- 指定金融機関・口座名義人・口座番号は預金通帳に記載されている内容と同じですか。
(異なっている場合は改めて手続きが必要となります。)
- 金融機関お届け印は指定金融機関に届けてあるものを使用されましたか。
(異なっている場合は改めて手続きが必要となります。)
- 印鑑は上3枚に押印し、本人控え(3枚目)はお手元に残していますか。

掛金の口座振替について

- 掛金は指定口座から月額掛金の12カ月分を年1回自動振替により徴収します。万一、振替ができなかった場合は次月に再振替を行います。
- 振替日は毎年2月22日、再振替は3月22日となります。
(22日が非営業日の場合、翌営業日の振替となります。)



入院医療費支援制度 加入ガイド

共済組合の事業

短期給付事業

法定給付

附加給付

長期給付事業

福祉事業

福祉事業として実施するもので、**附加給付の補完を目的**としています。

制度の概要

金舞見

入院初期費用保険金

入院支援保険金

共済組合からの 医療費給付

自己負担限度額

入院医療費の
自己負担を
補完します。

加入されている方へ

- ・内容のご変更がない場合、申込書の提出は不要です。
(自動更新となります。)
 - ・住所・電話番号・口座振替情報等が変更になる場合は、別途異動報告書にて必ずご報告ください。
 - ・令和5年3月より「ご加入内容のお知らせ」は、「みんなのMYポータル」上でのご案内となりました。
- ※ご加入者は「みんなのMYポータル」の利用登録をお願いします。
- ※ご自宅等にWebの環境がない場合は、従来通りの「ご加入内容のお知らせ」を送付いたしますので以下フリーダイヤルまでご連絡ください。

※【契約概要】【注意喚起情報】はP15～P18に記載しています。ご加入前に必ずご確認ください。

申込締切日 令和5年10月6日(金)

責任開始期(加入日) 令和6年3月 1日(金)

お問い合わせ先

● 地方職員共済組合「入院医療費支援制度」照会センター

フリーダイヤル  0120-660-112

照会受付期間:令和5年8月28日(月)から令和5年10月18日(水)まで
(受付時間:9:30から17:00 月～金(祝日を除く))
※令和5年10月19日(木)からは請求・相談センター
0120-777-580までご連絡ください。

入院医療費支援制度

「入院医療費支援制度」は入院時に必要となる医療費の自己負担額、保険外診療等に係る費用を補完することを目的とした共済組合独自の制度です。

〈参考：平成25年4月からの附加給付等の見直しについて〉

見直しとなった項目

一部負担金払戻金等

廃止となった項目

入院附加金

災害見舞金附加金

結婚手当金

入院医療費支援制度の特徴

1 入院時に必要となる自己負担額を補完します。

入院時に必要となる医療費のうち自己負担となる金額を補完します。

※法定給付・附加給付とは連動しません。

2 保険外診療等に係る費用を補完します。

入院時にかかる準備費用や家族の看護に伴う費用を補完します。

3 制度の活用状況

平成27年度発足以降、
13,823件の
保険金、給付金をお支払いしています。
(R5.2.28時点)

4 加入手続きが簡単

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。

「入院医療費支援制度」の概要 ～自己負担限度額を補う制度です～

病気やケガで入院をした場合、医療費は高額となる場合があります。共済組合からは医療給付が支払われますが、自己負担は残ることとなります。



※1 入院支援保険金[損害保険]…入院月数に応じた給付を行います。(入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数は切り上げて1月とします。)
・「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。
・2.5万円および5.0万円コースは見舞金と入院初期費用保険金と入院支援保険金をセットしたものです。
・見舞金と入院初期費用保険金と入院支援保険金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。
・それぞれの保障内容、掛金等の詳細はパンフレットをご参照ください。

※2 入院初期費用保険金[損害保険]…入院日数に関わらず1回の入院に対して給付を行います。
※3 見舞金(疾病入院給付金、災害入院給付金)[生命保険]…入院日数に応じて基準給付金額の給付を行います。
※4 被保険者が入院支援保険金、入院初期費用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。

意向確認【ご加入前のご確認】 入院医療費支援制度（支援・初期費用部分）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2.5万円または5万円をお支払いします。

意向確認【ご加入前のご確認】 入院医療費支援制度（見舞金部分）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。
○病気やケガで入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
○三大疾病（悪性新生物（がん）・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）による入院の場合、お支払日数の限度はありません。

制度内容

【支援・初期費用部分】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付医療保険[損害保険]
【見舞金部分】家族特約付疾病入院給付特約※2付災害入院給付特約※2付無配当団体医療保険[生命保険]

【加入対象区分:本人・配偶者・子ども】

入院支援保険金
(疾病・傷害入院支援保険金)
【損害保険】

2.5万円コース

疾病・傷害の治療を目的として入院したとき
入院月数※1に応じて1月につき

25,000円

5.0万円コース

疾病・傷害の治療を目的として入院したとき
入院月数※1に応じて1月につき

50,000円

入院初期費用保険金
(疾病・傷害入院初期費用保険金)
【損害保険】

疾病・傷害の治療を目的として入院したとき
入院日数に関わらず
1回の入院につき

30,000円

見舞金
(疾病入院給付金※2
災害入院給付金※2)
【生命保険】

病気・ケガで入院をしたとき（入院1回につき）

基準給付金額 **1,000円** × 入院日数

※1 入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数は切り上げて1月とします。

※2 疾病入院給付特約（特約の型：I型、入院給付金の型：124日型）・災害入院給付特約（入院給付金の型：124日型）

【損害保険部分】

* 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発払さ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。

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

【お取り扱いできない事項の例】

●保険期間中のコース変更（保険金額の増額・減額等）

●保険期間の変更

●掛金の払込方法の変更 など

* 損害保険部分のコースは2.5万円コースの場合“25”、5.0万円コースの場合“50”として管理されます。

【生命保険部分】

* 疾病入院給付金および災害入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。

* 疾病入院給付金および災害入院給付金のお支払日数は、それぞれ通算して1,095日を限度とします。

* ただし、疾病入院給付金について、三大疾病（悪性新生物（がん）・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）の治療を目的とする入院の場合は、お支払日数の限度はありません。

* 「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

* 給付金の受取人は保険料負担者（本人）です。

* 上記は医療保険と無配当団体医療保険をセットしたものです。医療保険と無配当団体医療保険ではお支払いの対象となる支払事由や支払給付金の算出方法等が異なります。それぞれの保障内容、掛金等の詳細は3、4、5、6ページをご参照ください。

給付例 <2.5万円コースに加入した場合>

25歳の組合員が病気やケガで5日間入院した場合

内訳

入院支援保険金※1	25,000円	(25,000円×1月)
見舞金※2	5,000円	(1,000円×5日)
入院初期費用保険金※3	30,000円	

5日間の入院で合計 **60,000円**が給付されます。

月額掛金 **541円**

うち損害保険部分 490円
うち生命保険部分 51円

40歳の組合員が病気やケガで31日間入院した場合

内訳

入院支援保険金※1	50,000円	(25,000円×2月)
見舞金※2	31,000円	(1,000円×31日)
入院初期費用保険金※3	30,000円	

31日間の入院で合計 **111,000円**が給付されます。

月額掛金 **605円**

うち損害保険部分 520円
うち生命保険部分 85円

10歳のこどもが病気やケガで14日間入院した場合

内訳

入院支援保険金※1	25,000円	(25,000円×1月)
見舞金※2	14,000円	(1,000円×14日)
入院初期費用保険金※3	30,000円	

14日間の入院で合計 **69,000円**が給付されます。

月額掛金 **297円**

うち損害保険部分 260円
うち生命保険部分 37円

※1 入院支援保険金[損害保険]…入院月数に応じた給付を行います。（入院日数30日ごとに1月として計算し、30日未満の端日数は切り上げて1月とします。）

※2 見舞金（疾病入院給付金、災害入院給付金）[生命保険]…入院日数に応じて基準給付金額の給付を行います。

※3 入院初期費用保険金[損害保険]…入院日数に関わらず1回の入院に対して給付を行います。
・「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。

【共通】・年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。
（例）保険年齢40歳＝令和6年3月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
・更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。

【損害保険部分について】

・記載の掛金は、概算掛金です。
・記載の掛金は令和5年3月更新時に比べ、損害率による割引率が30%から15%に変更された掛金です。令和6年3月の掛金については、現時点では確定していません。

【生命保険部分について】

・記載の掛金は、概算掛金です。
・2.5万円および5.0万円コースは見舞金と入院初期費用保険金と入院支援保険金をセットしたものです。
・見舞金と入院初期費用保険金と入院支援保険金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。

「入院医療費支援制度」Q&A

Q1 掛金はどのように支払うのですか？

A1 年1回、口座振替により掛金を徴収します。

・掛金は指定口座から月額掛金の12ヵ月分を年1回自動振替により徴収します。万一、振替ができなかった場合は次月に再振替を行います。

・振替日は毎年2月22日、再振替は3月22日となります。（22日が非営業日の場合、翌営業日の振替となります。）

* 金融機関についてはパンフレット裏表紙の掛金の支払（自動振替）に利用できる金融機関よりご指定ください。

Q2 加入するコースは標準報酬月額に関わらず選択することができますか？

A2 選択できます。

標準報酬月額によって推奨するコースはありますが、加入するコースはご自身で選択していただけます。加入のコースは毎年、任意で変更することができます。

標準報酬月額530,000円未満の組合員 「2.5万円コース」を推奨します。

標準報酬月額530,000円以上の組合員 「5.0万円コース」を推奨します。

Q3 給付額は標準報酬月額や入院時の実質自己負担額によって変動しますか？

A3 変動しません。

給付額は加入するコースによって決まります。標準報酬月額や実質自己負担額によって給付額が増減額されることはありません。

Q4 他の制度にも加入していますが、その場合にも給付金・保険金は受け取れますか？

A4 受け取れます。

他制度、生命保険等の給付によって当制度の給付金・保険金が減額されることはありません。

Q5 申込時点では組合員でしたが加入日（令和6年3月1日）前に退職予定ですが、加入できますか？

A5 加入できません。

申込時点および加入日時時点で地方職員共済組合の組合員であることが必要です。

※「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）。

※「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

月額掛金

【損害保険部分】 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付医療保険
【生命保険部分】 家族特約付疾病入院給付特約※付災害入院給付特約※付無配当団体医療保険

【必要となる掛金】

〈本人・配偶者 共通〉

当制度では口座振替によって掛金を徴収します。

掛金は年1回、12カ月分を毎年2月22日に引き落とします。取扱金融機関は裏表紙をご覧ください。

(22日が非営業日の場合、翌営業日)

年齢区分	15歳	16～20歳	21～25歳	26～30歳	31～35歳	36～40歳
2.5万円コース	294 円	334 円	541 円	661 円	634 円	605 円
うち損害保険部分	260 円	300 円	490 円	590 円	560 円	520 円
うち生命保険部分	34 円	34 円	51 円	71 円	74 円	85 円
5.0万円コース	434 円	504 円	811 円	991 円	944 円	905 円
うち損害保険部分	400 円	470 円	760 円	920 円	870 円	820 円
うち生命保険部分	34 円	34 円	51 円	71 円	74 円	85 円

年齢区分	41～45歳	46～50歳	51～55歳	56～60歳	61～65歳	66～69歳
2.5万円コース	673 円	835 円	1,047 円	1,367 円	1,849 円	2,695 円
うち損害保険部分	580 円	710 円	880 円	1,130 円	1,490 円	2,150 円
うち生命保険部分	93 円	125 円	167 円	237 円	359 円	545 円
5.0万円コース	1,003 円	1,255 円	1,567 円	2,037 円	2,749 円	3,995 円
うち損害保険部分	910 円	1,130 円	1,400 円	1,800 円	2,390 円	3,450 円
うち生命保険部分	93 円	125 円	167 円	237 円	359 円	545 円

〈子ども〉

年齢区分	0～15歳	16～20歳	21～25歳
2.5万円コース	297 円	337 円	527 円
うち損害保険部分	260 円	300 円	490 円
うち生命保険部分	37 円	37 円	37 円
5.0万円コース	437 円	507 円	797 円
うち損害保険部分	400 円	470 円	760 円
うち生命保険部分	37 円	37 円	37 円

【参考：年間掛金について】

本人が2.5万円コースに加入の場合、41～45歳の年間掛金は8,076円です。
本人が5.0万円コースに加入の場合、41～45歳の年間掛金は12,036円です。

※疾病入院給付特約（特約の型：I型、入院給付金の型：124日型）・災害入院給付特約（入院給付金の型：124日型）

【共通】

・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カ月以下は切り捨て、6カ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝令和6年3月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで。
・掛金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、掛金は前年度と変わります。

【損害保険部分について】

・記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
・損害保険部分のコースは2.5万円コースの場合“25”、5.0万円コースの場合“50”として管理されます。
・記載の掛金は令和5年3月更新時に比べ、損害率による割引率が30%から15%に変更された掛金です。令和6年3月の掛金については、現時点では確定していません。

【生命保険部分について】

・記載の掛金は加入者が10,000名以上100,000名未満の場合の掛金です。
(加入者が1,000名以上3,000名未満の場合で、56～60歳の掛金は150円上昇します。)
・実際の加入者数に応じて掛金は変動する場合があります。その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
・記載の掛金は令和5年3月1日更新時に適用している優良割引率で計算しています。
なお、今後の本人の加入者数や、給付金のお支払状況の増減等により適用する優良割引率が変わるもしくは廃止となる場合があります。

重要

お申し込みの際は加入資格、告知内容について必ずご確認ください。

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。

加入資格



地方職員共済組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年3月1日現在満14歳6カ月を超え、満69歳6カ月までの方。(継続の場合は満75歳6カ月までの方)



組合員本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、令和6年3月1日現在満18歳以上、満69歳6カ月までの方。(継続の場合は満75歳6カ月までの方) ただし、令和4年4月1日時点で満16歳以上満18歳未満の女性の方は配偶者として加入することができます



組合員本人のこどもで申込書記載の告知内容に該当し、令和6年3月1日現在満0歳から満25歳6カ月までの方。

※こどもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
※配偶者については戸籍上の配偶者となります。(被扶養者以外の配偶者も加入できます。)



告知内容

本人

【現在の就業状態】

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

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

配偶者・子ども

【現在の健康状態】

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

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。

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

本人・配偶者・子ども共通

【過去3ヵ月以内の健康状態】

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

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

【過去2年以内の健康状態】

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

(注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。

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

③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

④「治療」には、指示・指導を含みます。

告知の対象と
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

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

加入取扱いに関するご注意

○配偶者、子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

○配偶者、子どもの加入金額は、本人の加入金額と同額以下にしてください。

○子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員同一特約に同額にて加入となります。

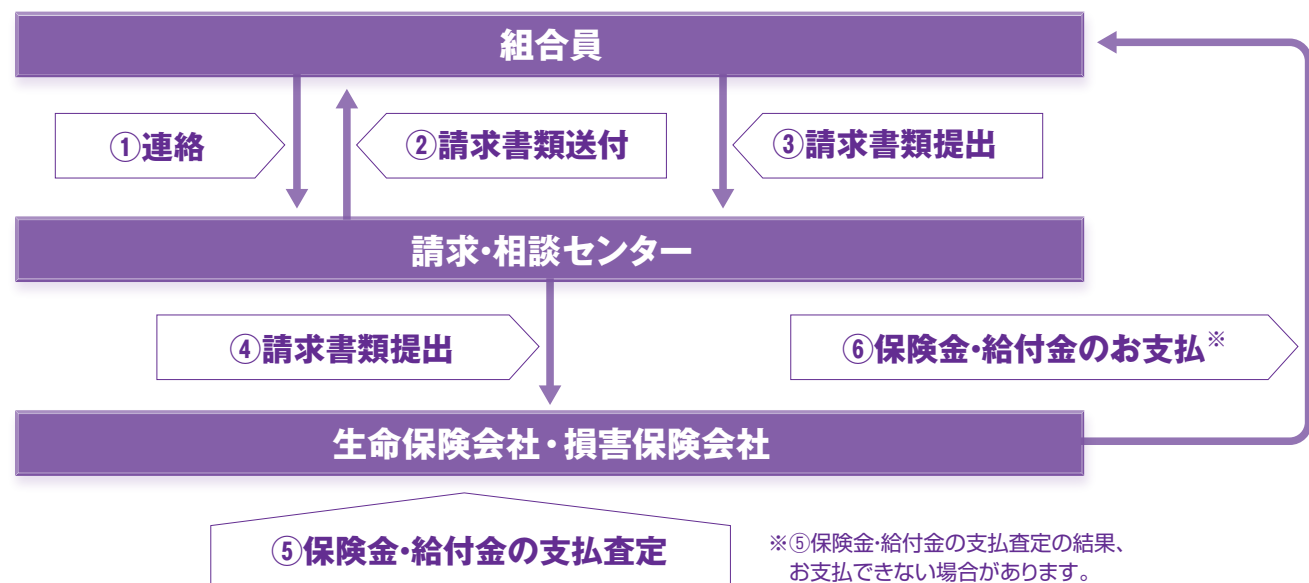
○本人が脱退した場合には、配偶者・子どもは同時に脱退となります。

○本人の疾病入院給付金について、通算支払日数が1,095日に到達した場合、疾病入院給付特約は消滅し、配偶者・子どもは同時に特約から脱退となります。

○本人の災害入院給付金について、通算支払日数が1,095日に到達した場合、災害入院給付特約は消滅し、配偶者・子どもは同時に特約から脱退となります。

○いずれかの金額(コース)を選んでください。

保険金・給付金請求の流れ



退職後継続の取扱いについて

※申し出がない限り継続扱いとさせていただきます。

在職中にご加入いただいた方は、退職後も満75歳6カ月まで継続してご加入いただけます。

60歳以降の入院リスクは急上昇します！

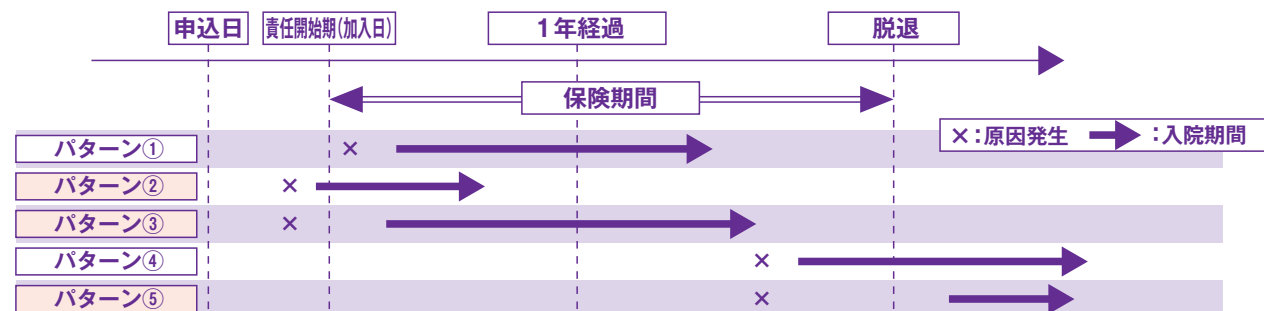
【入院患者数と世代別患者占有率】 厚生労働省 令和2年患者調査

総患者数	59歳以下 占有率	60歳以上 占有率
約121.1万人	約19.7%	約80.2%
60歳以上の入院患者の占有率は、 59歳以下の占有率の		約4.0倍

保険金・給付金の請求時の留意点

申込みいただいた保障が初めて開始する時点を担当開始期(加入日)といいます。責任開始期(加入日)は申込日(申込書を記入・提出した日)とは異なります。責任開始期(加入日)前の病気やケガを原因とする場合には、告知内容に該当しているかどうかに関わらず、お支払いはできません。(当制度の責任開始期(加入日)は、令和6年3月1日となります。)

保険期間内に原因発生があり、保険期間内に発生した入院が保険金・給付金の請求対象となります。



	事象	入院支援 保険金	入院初期 費用保険金	見舞金
パターン①	責任開始期(加入日)後の原因発生、かつ入院開始	○	○	○
パターン②	責任開始期(加入日)前の原因発生、かつ入院開始	×	×	×
パターン③	責任開始期(加入日)前の原因発生、かつ責任開始期(加入日)後1年以内の入院開始	×	×	×
パターン④	保険期間中の原因発生、入院開始、かつ退院は脱退後	○※	○	○
パターン⑤	保険期間中の原因発生、かつ入院開始、退院とも脱退後	×	×	×

※支払対象は脱退日前日迄となります。なお、更新時本人の意思とは関係なく、脱退となった場合には、該当する入院の終了までが支払対象となります。

取扱いの要件

- 組合員本人
退職時または他共済への転出時に「入院医療費支援制度」に加入している組合員本人
- 配偶者
組合員本人の退職時または他共済への転出時に「入院医療費支援制度」に加入している配偶者
- 子ども
組合員本人の退職時または他共済への転出時に「入院医療費支援制度」に加入している子ども

退職扱い継続の 取扱い内容

- 継続できる年齢
組合員本人満75歳6カ月まで
配偶者 満75歳6カ月まで
子ども 満25歳6カ月まで
※配偶者・子どもだけの加入はできません。
※本人が脱退した場合には、配偶者・子どもは同時に脱退となります。
- 保障内容
保障内容は現職時と変わりありません。
- 掛金
現職時と同様に口座振替によって掛金を徴収します。
- コース変更
増額をすることはできません。

【61歳以上の月額掛金（本人・配偶者）】

	<2.5万円コース>			<5.0万円コース>		
	月額掛金	うち損害 保険部分	うち生命 保険部分	月額掛金	うち損害 保険部分	うち生命 保険部分
61～65歳	1,849	1,490	359	2,749	2,390	359
66～69歳	2,695	2,150	545	3,995	3,450	545
70歳	2,763	2,150	613	4,063	3,450	613
71歳	3,565	2,920	645	5,335	4,690	645
72歳	3,600	2,920	680	5,370	4,690	680
73歳	3,635	2,920	715	5,405	4,690	715
74歳	3,674	2,920	754	5,444	4,690	754
75歳	3,707	2,920	787	5,477	4,690	787

【共通】
・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カ月以下は切り捨て、6カ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳＝令和6年3月1日現在満39歳6カ月を超え満40歳6カ月まで。
・掛金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、掛金は前年度と変わります。
【損害保険部分について】
・記載の掛金は、概算掛金です。適用となる掛金は変動する可能性があります。
・損害保険部分のコースは2.5万円コースの場合「25」、5.0万円コースの場合「50」として管理されます。
・記載の掛金は令和5年3月更新時に比べ、損害率による割引率が30%から15%に変更された掛金です。令和6年3月の掛金については、現時点では確定していません。
【生命保険部分について】
・記載の掛金は加入者が10,000名以上100,000名未満の場合の掛金です。
・実際の加入者数に応じて掛金は変動する場合があります。
・その場合は初回に遡って正規掛金を適用させていただきます。
・記載の掛金は令和5年3月1日更新時に適用している優良割引率で計算しています。なお、今後の本人の加入者数や、給付金のお支払状況の増減等により適用する優良割引率が変わるもしくは廃止となることがあります。

継続方法

- 自動更新になります。住所・電話番号・登録口座が変わる場合は、同封の異動報告書にて必ずご報告ください。

各種手続きは「入院医療費支援制度」請求・相談センターで受け付けます。



請求事由が発生した場合

「入院医療費支援制度」
請求・相談センター



0120-777-580

(受付時間 9:30～17:00 月～金(祝日を除く))



登録情報を変更する場合
(住所・電話番号・口座振替情報)



退職・他共済へ転出する場合

パンフレットに同封している異動報告書によりご連絡ください。

取扱いについて【支援・初期費用部分(損害保険)】【見舞金部分(生命保険)】共通

申 込 方 法	[申込書での申込みの場合] 所定の申込書に必要事項を記入、押印のうえ、ご提出下さい。継続する場合は、自動更新となりますので手続きは不要です。また、申込書の提出がない場合も自動更新となります。 [Webでの申込みの場合] Web申込システムにログインのうえ、お手続きください。既にご加入の方で、お手続きをされなかった場合は、自動更新として取り扱いします。
保 険 期 間	1年間（令和6年3月1日～令和7年2月28日）で以後毎年更新します。（更新時以外の任意脱退は原則できません。） 保険期間中に脱退等で被保険者としての資格を失った場合には、喪失した月の月末までの保障となります。ただし、掛金の払込みが条件となります。 ※退職や他共済への転出時の取扱いについては8ページの「退職後継続の取扱いについて」をご参照ください。
掛 金	・ <u>掛金は指定口座から月額掛金の12カ月分を年1回自動振替により徴収します。</u> 万一、振替ができなかった場合は次月に再振替を行います。 ・ 振替日は毎年2月22日、再振替は3月22日となります。（22日が非営業日の場合、翌営業日の振替となります。）
税 法 上 の 取 扱 い	・ 掛金は、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、支援・初期費用部分の傷害入院支援保険金、傷害入院初期費用保険金および見舞金部分の災害入院給付金に対する部分の掛金を除きます。 ・ 入院支援保険金、入院初期費用保険金、見舞金は非課税です。 ※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。
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。

取扱いについて【支援・初期費用部分（損害保険）】

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をお支払いできない主な場合 ①被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 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。
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、掛金は毎年の加入状況等により算出し変更となる場合があります。
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はお支払いの対象なりません。 ・ 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はお支払いの対象なりません（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。 ・ 詳細は約款の規定によります。

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。
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扱いします。 ● 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。
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へ上記目的の範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き契約者および引受損害保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。 記載の引受損害保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受損害保険会社に提供されます。 （注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。 なお、明治安田損害保険株式会社の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（ https://www.meijiyasuda-sonpo.co.jp/ ）をご参照ください。
引受損害保険会社	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 有限会社 麴町共済会 TEL 03-3265-7875 明治安田生命保険相互会社 TEL 03-6259-0026 ※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。

取扱いについて【見舞金部分（生命保険）】											
お支払いできない場合について（解除・免責等）	次のような場合には、給付金のお支払いはできません。（すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。） ●告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が告知義務違反により解除となったとき ●保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき ●契約者もしくは被保険者による詐欺の行為を原因として、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が取消しとなったとき（告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分を取消しとさせていただきます。また、1年経過後にも取り消しとなることがあります。） ●契約者もしくは被保険者に給付金の不法取得目的があつて、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が無効となったとき ●契約者、被保険者または受取人が給付金を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、ご契約もしくは特約、またはご契約のその被保険者に対応する部分が解除となった場合 ●次のいずれかによりお支払事由に該当したとき 1.疾病入院給付金、災害入院給付金について ①契約者の故意または重大な過失 ②その被保険者の故意または重大な過失 ③その被保険者の犯罪行為 ④その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ⑤その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑥その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故 ⑦その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑧地震、噴火または津波（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） ⑨戦争その他の変乱（ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。） ＜疾病入院給付金については上記項目に加え、「その被保険者の薬物依存」が追加となります。＞										
	一旦健康時に加入しますと、更新時健康状態に関する加入資格に該当しない場合でも前年度と同じ給付金額以下で継続加入できます。 なお、更新の際に、給付金額等の変更の申し出がない場合は、従前どおりのご加入内容で継続となります。ただし、掛金は毎年の加入状況・年齢により算出し変更します。										
給付内容	<table><tr><th>給付種類</th><th>給付事由</th><th>給付内容</th></tr><tr><td>疾病入院給付金</td><td>加入日以後に発病した疾病により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき</td><td>入院1回につき 基準給付金額×入院日数をお支払いします。</td></tr><tr><td>災害入院給付金</td><td>加入日以後に発生した不慮の事故による傷害により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき</td><td>入院1回につき 基準給付金額×入院日数をお支払いします。</td></tr></table> ※引受保険会社の職員または引受会社で委託した確認担当者が、給付金のご請求の際、ご請求内容等について確認する場合があります。 ※保険金等のお支払いに関する約款規定については団体または引受保険会社までお問い合わせください。		給付種類	給付事由	給付内容	疾病入院給付金	加入日以後に発病した疾病により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき	入院1回につき 基準給付金額×入院日数をお支払いします。	災害入院給付金	加入日以後に発生した不慮の事故による傷害により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき	入院1回につき 基準給付金額×入院日数をお支払いします。
給付種類	給付事由	給付内容									
疾病入院給付金	加入日以後に発病した疾病により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき	入院1回につき 基準給付金額×入院日数をお支払いします。									
災害入院給付金	加入日以後に発生した不慮の事故による傷害により保険期間中に治療を目的として1日以上入院をしたとき	入院1回につき 基準給付金額×入院日数をお支払いします。									
給付金に関する注意	【 疾病入院給付金 】 ●加入日前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因とする場合でも、加入日から起算して2年経過した後に入院を開始したとき・手術等を受けたときは該当する給付金をお支払いする場合があります。 【 疾病入院給付金について 】 ●入院とは、「別表1 入院」に定められたものとします。また、「三大疾病」とは、「別表3 対象となる悪性新生物・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」に定められたものとします。 ●次のいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなします。 ①加入日以後に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日経過した後に開始した入院 ②加入日以後に発生した不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院 ③加入日以後に開始した、異常分娩のための入院 ●被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故その他の外因による傷害、疾病または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると引受保険会社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、疾病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。 ●疾病入院給付金（124日型）のお支払日数は、1回の入院について124日、通算1,095日を限度とします。ただし、疾病入院給付金について、三大疾病（悪性新生物（がん）・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）の治療を目的とする入院の場合は、お支払日数の限度はありません。 ●被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに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場合、または入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因になった疾病により、継続して入院したものとみなして取り扱います。 ●正常分娩、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、疾病入院給付金のお支払対象となりません。なお、異常分娩を原因とする場合は疾病入院給付金のお支払対象となります。 ●疾病入院給付金と災害入院給付金が重複するとき、重複する期間については災害入院給付金のみをお支払いします。 【 災害入院給付金について 】 ●入院とは、「別表1 入院」に定められたものとします。また、「不慮の事故」とは、「別表2 対象となる不慮の事故」に定められたものとします。 ●災害入院給付金（124日型）のお支払日数は、1回の入院について124日、通算1,095日を限度とします。 ●被保険者が災害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が同一と引受保険会社が認めたときは、1回の入院とみなします。ただし、その事故の日から起算して180日以内に開始した入院に限りです。										

指 定 代 理 請 求 に つ い て	給付金受取人が被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情（注）があるときは、被保険者があらかじめ指定した次の方（指定代理請求者）が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金を請求することができます。 （注）「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。 指定代理請求者は、給付金のご請求時において、次の1～5のうちのいずれかの方となります。 ア. 被保険者の戸籍上の配偶者 イ. 被保険者の直系血族 ウ. 被保険者の兄弟姉妹 エ. 被保険者の3親等内の親族 オ. 次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、給付金受取人のために給付金を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。 カ. 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 キ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人を除く） お支払いした給付金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。 給付金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金をご請求いただいてもお支払いできません。ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はご契約者または被保険者にお問い合わせがなかったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。 指定代理請求者に給付金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、引受保険会社はその給付金のお支払い状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。 ＊給付金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者からのご請求はできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。 ＊給付金の支払い事由を故意に生じさせた者、または故意に被保険者が給付金をご請求できない特別な事情を招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。 指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。
	「医療保障保険契約内容登録制度」について　あなたのご契約内容が登録されます。 引受保険会社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、無配当団体医療保険または医療保障保険（団体型・個人型）契約（以下「医療保障保険契約」といいます。）のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、引受保険会社の医療保障保険契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。 医療保障保険契約のお申込みがあった場合、引受保険会社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。 一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。 なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険契約の消滅時までとします。 各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。 また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。 引受保険会社の医療保障保険契約に関する登録事項については、引受保険会社[明治安田生命保険相互会社]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、引受保険会社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取扱われている場合、引受保険会社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、引受保険会社コミュニケーションセンター（電話0120-662-332）にお問い合わせください。 【登録事項】 （1）被保険者の氏名、生年月日および性別 （2）保険契約の種類（無配当団体医療保険、医療保障保険（団体型・個人型）） （3）治療給付率 （4）入院給付金日額または基準給付金額 （5）保険契約の種類が無配当団体医療保険または医療保障保険（団体型）の場合、ご契約者名 （6）保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、ご契約者の住所（市・区・郡までとします。） （7）契約日 その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。 ※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（ https://www.seiho.or.jp/ ）の「加盟会社」をご参照ください。
保 険 会 社 か ら の お 願 い・ご 注 意	給付金のご請求について ○給付金の支払事由が生じたときは、すみやかにご所属の団体（以下「保険契約者」といいます。）にご連絡のうえ、保険契約者を經由して引受保険会社にご請求ください。 ○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、引受保険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、ご家族の異動の変更等について ○ご加入の本人・配偶者・子どもに被保険者としての資格がなくなった場合にはすみやかに保険契約者を經由して引受保険会社にご通知ください。 ○被保険者の改姓等の場合には、すみやかに保険契約者を經由して引受保険会社にご通知ください。
	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上記に記した範囲内で提供します。なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き契約者および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報を取り扱われます。 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。 一指定代理請求者の指定に際しご留意くださいー 指定された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り扱われますので、お申込みにあたっては、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。
引 受 保 険 会 社	明治安田生命保険相互会社 〔連絡先〕公法人第一部 法人営業第一部 〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1 明治安田生命ビル24階 TEL：03-6259-0026 当社は相互会社であり、ご契約者が「社員」（構成員）として会社の運営に参加する仕組みとなっています。相互会社においては、剰余金の分配のある保険契約のご契約者は社員となりますが、この保険契約は剰余金の分配のない契約ですので、この保険のご契約者は社員とはなりません。したがって、総代の選出に関する社員の権利等、社員が有する権利はありません。 この制度は生命保険会社と締結した家族特約付疾病入院給付特約付災害入院給付特約付無配当団体医療保険契約に基づき運営します。

別表１ 入院

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

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

② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表２ 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表1によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が悪化したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD－10（2003年版）準拠」に記載された分類のうち表2に定めるものをいいます（ただし、表2の「除外するもの」欄にあるものを除きます。）。

表１ 急激、偶発、外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます（慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）。
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます（被保険者の故意にもとづくものは該当しません。）。
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます（疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。）。

表２ 対象となる不慮の事故の分類項目（基本分類コード）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
1. 交通事故（V01～V99）	
2. 不慮の損傷のその他の外因（W00～X59）	・ 飢餓・ 渴
・ 転倒・ 転落（W00～W19）	
・ 生物によらない機械的な力への曝露（W20～W49）（注１）	・ 騒音への曝露（W42） ・ 振動への曝露（W43）
・ 生物による機械的な力への曝露（W50～W64）	
・ 不慮の溺死および溺水（W65～W74）	
・ その他の不慮の窒息（W75～W84）	・ 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤嚥〈吸引〉 胃内容物の誤嚥〈吸引〉（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤嚥〈吸引〉（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥〈吸引〉（W80）
・ 電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94） （高山病等）
・ 煙、火および火災への曝露（X00～X09）	
・ 熱および高温物質との接触（X10～X19）	
・ 有毒動植物との接触（X20～X29）	
・ 自然の力への曝露（X30～X39）	・ 自然の過度の高温への曝露（X30）中の気象条件によるもの（熱中症、日射病、熱射病等）
・ 有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露（X40～X49）（注２）（注３）	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの
・ 無理ながんばり、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（X50）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他および詳細不明の要因への不慮の曝露（X58～X59）	
3. 加害にもとづく傷害および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的および外科的ケアの合併症（Y40～Y84）	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの
・ 治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注３）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具（Y70～Y82）によるもの	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの（Y83～Y84）	

（注１）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。
（注２）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。
（注３）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

別表３ 対象となる悪性新生物・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

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

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

表１ 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

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

備考
①たとえば、真正赤血球増加症＜多血症＞（D45）、骨髓異形成症候群（D46）、慢性骨髓増殖性疾患（D47.1）、本態性（出血性）血小板血症（D47.3）です。
②たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症（D76.0）です。

表２ 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

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

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

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

2. 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD－10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、下表の分類コードに規定される内容によるもの（ただしI23、I69.0、I69.1またはI69.3以外であっても、当該分類項目を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症と当会社が認めたものを含みます。）とします。

表 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の分類コード

疾病の種類	分 類 項 目	分類コード
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞 急性心筋梗塞の続発合併症	I21 I22 I23
脳 卒 中	くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞 くも膜下出血の続発・後遺症 脳内出血の続発・後遺症 脳梗塞の続発・後遺症	I60 I61 I63 I69.0 I69.1 I69.3

契約概要・注意喚起情報【損害保険】

入院医療費支援制度(支援・初期費用部分) (医療保険)

意向確認【ご加入前のご確認】

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

契約概要【ご契約内容】

- ① 商品の仕組み
- 企業・団体の従業員・所属員等の方を被保険者とし、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。
- ② 加入資格・保険期間・補償内容・保険料・保険金のお支払い(支払事由)
- 本パンフレットの該当ページをご覧ください。

制度名	加入資格	保険期間	補償内容 保険料	支払事由
入院医療費支援制度(支援・初期費用部分)	P6	P9	P3、P5	P9

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

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

- ③ 満期返れい金・配当金
- この保険には、満期返れい金・配当金はありません。
- ④ 脱退による返れい金
- この保険には、脱退による返れい金はありません。

- ⑤ 引受損害保険会社
- 明治安田損害保険株式会社
- 本社：東京都千代田区神田司町2-11-1
- 電話番号：03-3257-3177(営業推進部)

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

- ① お申込みの撤回(クーリング・オフ制度)
- この保険は、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がありません。
- ② 告知義務・通知義務等
- (1) お申込時にご注意いただきたいこと(申込書兼告知書記載上の注意事項)
- 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
- 入院医療費支援制度(支援・初期費用部分)では、被保険者となることに同意した事情に著しい変更等があった場合は、被保険者から保険契約の解除請求をすることができますので、企業・団体窓口にご連絡ください。

- ③ 責任開始期
- 保険責任は、保険期間(保険のご契約期間)の初日の午前0時に始まります。
- ④ 保険金をお支払いできない主な場合
- 責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする場合は、告知いただいている内容に関わらず、原則として保険金をお支払いできません。
- 上記を含め保険金をお支払いできない場合については、本パンフレットの該当ページをご覧ください。
- 入院医療費支援制度(支援・初期費用部分) **P9**

- ⑤ 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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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
0570-022808[ナビダイヤル(有料)]
※ナビダイヤルでは各電話会社の通信料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんのでご注意ください。

【受付時間】午前9時15分～午後5時
(土、日、祝日および年末年始を除きます。)

詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
(<https://www.sonpo.or.jp/>)

契約概要・注意喚起情報【生命保険】

入院医療費支援制度（見舞金部分）（家族特約付疾病入院給付特約付災害入院給付特約付無配当団体医療保険）

意向確認【ご加入前のご確認】

ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を【契約概要】、ご加入に際して特にご注意いただきたい事項を【注意喚起情報】に記載していますので、ご加入前に必ずお読みください。また、各事項の詳細につきましては本パンフレットの該当箇所を必ずご参照ください。ご加入にあたっては、【契約概要】【注意喚起情報】および本パンフレットの内容とあわせて、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）ください。

契約概要【ご契約内容】

- ① 商品の仕組み

企業・団体の従業員・所属員等の方のために、企業・団体を保険契約者として運営する保険商品です。
- ② 加入資格・保険期間・保障内容・保険料・保険金等のお支払い（支払事由）

本パンフレットの該当ページをご覧ください。
- | 制度名 | 加入資格 | 保険期間 | 保障内容
保険料 | 支払事由 |
|------------------|------|------|-------------|------|
| 入院医療費支援制度（見舞金部分） | P6 | P9 | P3 | P11 |
- ③ 配当金

入院医療費支援制度（見舞金部分）は、配当金はありません。
- ④ 脱退による返戻金

入院医療費支援制度（見舞金部分）は、脱退（解約）による返戻金はありません。
- ⑤ 引受保険会社

明治安田生命保険相互会社
本社：東京都千代田区丸の内2-1-1

注意喚起情報【特に重要なお知らせ】

- ① お申込みの撤回（クーリング・オフ制度）

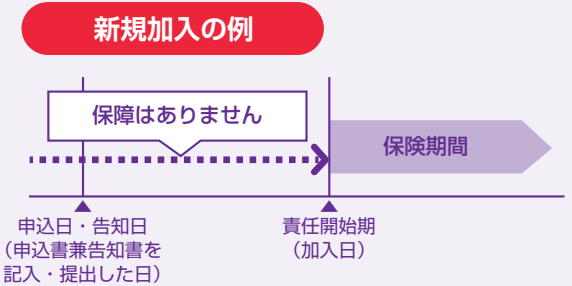
この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、クーリング・オフの適用はありません。なお、責任開始期（加入日）前のお申込みの取り消し等については本パンフレット記載の団体窓口にお問い合わせください。
- ② 告知に関する重要事項

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

■ 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。
- ③ 責任開始期（加入日）

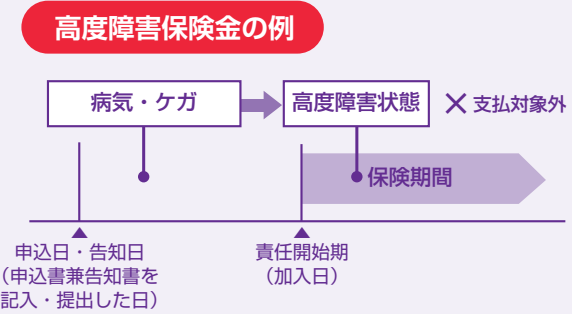
■ ご提出された申込書兼告知書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合、本パンフレット記載の保険期間の始期からご契約上の責任を負います。この保障が初めて開始する日を責任開始期（加入日）といいます。次の図のとおり、責任開始期（加入日）は申込日・告知日（申込書兼告知書を記入・提出した日）とは異なります。



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

- ④ 保険金等をお支払いできない主な場合

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



- 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。

■ 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。
- 入院医療費支援制度（見舞金部分） **P11**

- ⑤ 生命保険契約者保護機構

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

⑥ ご照会・ご相談窓口

制度内容【保障内容・保険料・配当金・各種手続き】等に関するご照会先

本パンフレット記載の団体窓口

告知【お申込み時の告知】等に関するご照会先

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

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

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

⑦ 保険金などのお支払いに関する手続き等の留意事項

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

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

■ 入院医療費支援制度（見舞金部分）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。