

医療保障保険

〈短期入院特約付家族特約付医療保障保険（団体型）【生命保険】〉

制度の特長

- 病気やケガで継続して2日以上入院した場合、入院給付金を1日目からお支払いします。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合、配当金としてお返しします。

病気による入院



胃・十二指腸かいよう
盲腸 など

婦人病
異常分娩 など

糖尿病
高血圧性疾患
心臓病
脳出血 など

ケガによる入院



交通事故など

スポーツ中の
事故など

その他の事故など

病気・ケガによる平均的な入院日数

胃の悪性新生物	22.6日
糖尿病	36.1日
高血圧性疾患	41.2日
脳血管疾患	93.0日

(厚生労働省「患者調査」2011年)

保障内容と掛金

【加入区分：本人・配偶者・子ども】

掛金は毎月の給与より控除します。(初回は1月分より)

(単位：円)

区分	死亡保険金 (死亡のとき)	入院給付金日額 (病気やケガで継続して 2日以上入院のとき)	月額掛金											
			16~19 歳	20~24 歳	25~29 歳	30~34 歳	35~39 歳	40~44 歳	45~49 歳	50~54 歳	55~59 歳	60~64 歳	65~69 歳	
本人 配偶者	10万円	8,000円	1,653	2,100	2,412	2,532	2,526	2,780	3,188	4,050	5,199	7,054	10,121	
		5,000円	1,044	1,323	1,518	1,593	1,590	1,751	2,009	2,553	3,282	4,459	6,404	
		3,000円	638	805	922	967	966	1,065	1,223	1,555	2,004	2,729	3,926	
子ども		5,000円	一律 1,117円 (0~22歳)											
		3,000円	一律 679円 (0~22歳)											

※病気やケガによる入院給付金のお支払日数は、1回の入院について124日を限度とします。

※入院給付金のお支払日数は、通算して700日を限度とします。

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

※年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例) 保険年齢40歳=2017年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで 更新時に該当する年齢区分が変わる場合、保険料は前年度と変わります。

※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(<http://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。

加入資格

本人…グループ共済に加入している組合員(再任用含む)本人で申込書記載の告知内容に該当し、2017年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は69歳6ヵ月までの方)

配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、2017年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は69歳6ヵ月までの方)

子ども…本人の子どもで申込書記載の告知内容に該当し、2017年1月1日現在満22歳6ヵ月までの方

【告知内容】

【本人】【現在の就業状態】

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

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

【配偶者・子ども】【現在の健康状態】

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

(注)①「治療」には、指示・指導を含みます。

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

【本人・配偶者・子ども共通】【過去3ヵ月以内の健康状態】

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

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

【過去2年以内の健康状態】

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

(注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。

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

③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。

④「治療」には、指示・指導を含みます。

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

※責任開始期(加入日)前に発生した傷害や発病が原因である場合には、保険金等がお支払いできない場合がありますのでご注意ください。

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

※配偶者・子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。

※配偶者・子どもの加入金額は、本人の加入金額と同額またはそれ以下でお申し込みください。

※本人について定められた死亡保険金が支払われた場合、配偶者・子どもは同時に脱退となります。また、本人が脱退した場合も配偶者・子どもは同時に脱退となります。

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

保険金等のお支払いについて、18、19、23ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。