2024年度

宇都宮市職員生活協同組合　組合員のための

あんしん家族

遺族年金コース

介護保障特約・年金払特約・こども特約付
団体定期保険

入院一時金コース

災害入院一時金特約・手術特約・
家族入院一時金特約・
家族災害入院一時金特約・
家族手術特約付団体入院一時金保険

医療保障コース

短期入院特約・家族特約付
医療保障保険（団体型）

自家共済

- 出産祝金
- 育児支援金
- 入院見舞金
- 手術見舞金

退職後の取扱いについて ▶ P.18

24時間 健康総合相談サービス ▶ 裏面

キャンペーン期間

5月13日（月）～5月24日（金）

申込書はご案内にお伺いした際にご提出をお願いします!!

Web手続きサービス

Webシステムにより各種手続きができます!!

詳細は別紙または生協HPをご覧ください。

団体定期保険は、死亡等の保障を目的とする保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の保険金額からお申込みいただけます。
医療保障保険（団体型）は、病気やケガによる所定の入院等の保障を確保するための保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の給付金額からお申込みいただけます。
団体入院一時金保険は、病気やケガによる所定の入院・手術の保障を確保するための保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の一時金額等からお申込みいただけます。
保障内容・保険金額等・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、お申込み前にご確認をお願いします。

☆ご加入前にパンフレットに記載の「契約概要・注意喚起情報」を必ずお読みいただき、
内容をご確認・ご了解のうえお申込みいただきますようお願いします。

お問い合わせ先 宇都宮市職員生活協同組合 宇都宮市役所内
〒320-8540　宇都宮市旭1丁目1番5号　TEL. 028-632-2965

市職員生協組合員だけの助け合いの制度です

制度の目的

この制度は、ご加入者の皆様に万一のこと（死亡・高度障害）があった場合、残されたご家族に生活資金・教育資金を、また、入院された場合の入院給付金および入院一時金を支給することを目的とした、『助け合いの制度』です。

「遺族年金コース」の基本保障（死亡・高度障害保障）をベースに、介護保障特約への加入で、介護保障も準備できます。また、入院された場合に備えた「入院一時金コース」や「医療保障コース」、「自家共済」による特別給付を併設しています。

制度の特長

お手頃な掛金

遺族年金コースの基本保障は無理のない負担で、残されたご家族の生活資金や教育資金を準備することができ、また入院一時金コース・医療保障コースをセットすると入院にも備えることができます。

配当金

1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合には配当金がありますので、実質的な掛金負担が軽減されます。

保険金の年金受取

遺族年金コースの基本保障は、残されたご家族の毎月の生活費・教育費として年金を受け取れます。（一時金で受け取ることもできます。）

手続きは簡単

医師の診査はなく告知扱いですので、加入手続きは簡単です。
なお、告知事項に該当し、ご加入いただけなかった場合、希望者に個人保険の案内をいたします。

入院一時金・手術給付金・放射線治療給付金

入院一時金コースは、病気やケガで1日（日帰り入院を含む）以上入院された場合、入院一時金が支払われます。また、公的医療保険制度・先進医療に該当する手術や放射線治療を保障する「手術特約」を付加することができます。

入院給付金

医療保障コースは、病気やケガで継続して2日（1泊2日）以上入院された場合、1日目から入院給付金が支払われます。

介護保険金

介護保障特約に加入することにより、お手頃な掛金で介護保障を準備できます。

自家共済による特別給付

本人または配偶者が出産した場合や育児休業を取得した場合は、特別給付があります。さらに、医療保障コースにご加入になりますと入院見舞金や手術見舞金が給付されます。

- 出産祝金　遺族年金コースにご加入の本人およびその配偶者が出産した場合（1児につき）
- 育児支援金　遺族年金コースにご加入の本人が育児（満3歳未満）のため、1年以上継続して休業された場合（1児に1回限り）
- 入院見舞金　医療保障コースにご加入の本人およびその配偶者等が5日以上入院した場合（1年度に1回限り）
- 手術見舞金　医療保障コースにご加入の本人およびその配偶者等が継続して2日（1泊2日）以上入院し、手術を受けた場合（1年度に1回限り）

制度のしくみ

加入
（掛金の負担）

1年ごとに収支計算 → 楽しみな配当金

1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合には配当金として加入者に還元されます。

遺族年金コース
掛金表:P.3～P.4 ★1

- 万一の場合
  - 死亡・高度障害保険金
- 要介護状態の場合
  - 介護保険金

入院一時金コース
掛金表:P.5～P.6

- 入院の場合（日帰り入院から）
  - 入院一時金
  - 災害入院一時金
- 手術の場合
  - 入院治療手術給付金
  - 外来手術給付金
  - 放射線治療給付金

医療保障コース
掛金表:P.8 ★2

- 入院の場合（1泊2日以上）
  - 入院給付金

自家共済

★1 出産祝金
育児支援金

★2 入院見舞金
手術見舞金

※自家共済については配当金のお支払いはありません。

2022年度の給付概要（支払件数・金額）

大変お役に立っています!!

遺族年金コース 基本保障
1件
500万円

遺族年金コース 介護保障特約
0件
0円

医療保障コース
78件
392万5千円

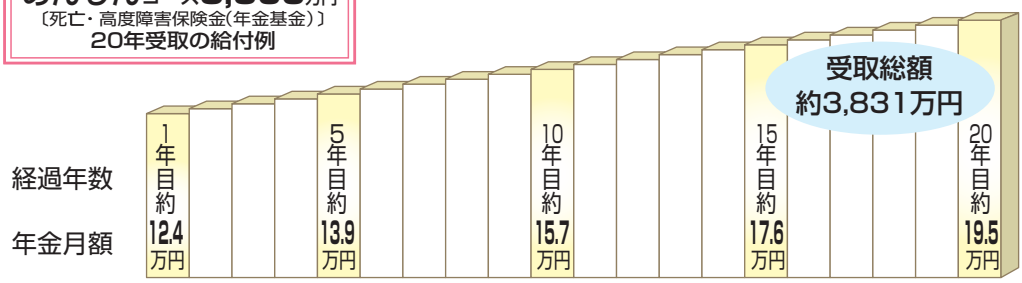
遺族年金コース

コースと月払掛金

遺族年金受取額例表

遺族年金コース	基本保障	加入コース		死亡・高度障害保険金（年金基金）	受取期間（上段 初年度年金月額 下段 受取総額）5年間	10年間	15年間	20年間	加入コース
		本人	あんしんコース	3,500万円	約55.6万円 約3,536万円	約26.6万円 約3,630万円	約17.1万円 約3,728万円	約12.4万円 約3,831万円	あんしんコース
			A	3,000万円	約47.6万円 約3,031万円	約22.8万円 約3,111万円	約14.6万円 約3,196万円	約10.6万円 約3,284万円	A
			B	2,500万円	約39.7万円 約2,526万円	約19.0万円 約2,593万円	約12.2万円 約2,663万円	約8.8万円 約2,737万円	B
			C	2,000万円	約31.7万円 約2,020万円	約15.2万円 約2,074万円	約9.7万円 約2,130万円	約7.1万円 約2,189万円	C
			D	1,500万円	約23.8万円 約1,515万円	約11.4万円 約1,555万円	約7.3万円 約1,598万円	約5.3万円 約1,642万円	D
			E	1,000万円	約15.8万円 約1,010万円	約7.6万円 約1,037万円	約4.8万円 約1,065万円	約3.5万円 約1,094万円	E
			F	500万円	約7.9万円 約505万円	約3.8万円 約518万円	約2.4万円 約532万円	約1.7万円 約547万円	F
		配偶者	G	800万円	約12.7万円 約808万円	約6.0万円 約829万円	約3.9万円 約852万円	約2.8万円 約875万円	G
			F	500万円	約7.9万円 約505万円	約3.8万円 約518万円	約2.4万円 約532万円	約1.7万円 約547万円	F
		こどもコース		一時金受取 400万円	こどもコースは一時金のみのお受け取りとなります。				こどもコース
	介護保障特約	本人・配偶者		介護保険金 500万円	介護保険金は一時金のみのお受け取りとなります。				P.7参照

あんしんコース3,500万円
〔死亡・高度障害保険金（年金基金）〕
20年受取の給付例



※こども以外の各コースとも5・10・15・20年の受取期間が選択できます。

（注）年金額は現時点では確定していません。
しくみ図・遺族年金受取額例表に記載の年金月額および受取総額は、2024年3月1日現在の予定利率による試算額であり、将来のお支払額をお約束するものではありません。なお、年金額は年金基金設定時（保険金等支払時）に決定します。

○介護保障特約は基本保障（死亡・高
※介護保障特約は18歳からご加入

■基本保障について
★更新時の年齢により、本人・配偶者の掛金は
★記載の本人・配偶者の掛金は概算掛金であっ
掛金は1人あたりの正規掛金です。）
★本人・配偶者の掛金には制度運営費が含まれ
★死亡・高度障害保険金は、保険期間中に死亡
期間中に別表1の高度障害状態になられた
★配偶者の保険金額は、本人と同額またはそ
★60歳6ヵ月超の方は保険金額1,000万円を

○記載の掛金は遺族年金コースの基本保障（死亡・高度障害保障）と介護保障特約のそれぞれの掛金です。

自家共済		年齢	月払掛金（概算）						
出産祝金	育児支援金	性別	(※)15歳～35歳 H1.3.1生～H22.2.末生	36歳～40歳 S59.3.1生～H1.2.末生	41歳～45歳 S54.3.1生～S59.2.末生	46歳～50歳 S49.3.1生～S54.2.末生	51歳～55歳 S44.3.1生～S49.2.末生	56歳～60歳 S39.3.1生～S44.2.末生	61歳～65歳 S34.3.1生～S39.2.末生
1万円	3万円	男性	3,630円	4,540円	6,045円	8,530円	12,275円	17,595円	
		女性	2,440円	3,875円	4,680円	6,500円	8,670円	10,910円	
		男性	3,140円	3,920円	5,210円	7,340円	10,550円	15,110円	
		女性	2,120円	3,350円	4,040円	5,600円	7,460円	9,380円	
		男性	2,650円	3,300円	4,375円	6,150円	8,825円	12,625円	
		女性	1,800円	2,825円	3,400円	4,700円	6,250円	7,850円	
		男性	2,160円	2,680円	3,540円	4,960円	7,100円	10,140円	
		女性	1,480円	2,300円	2,760円	3,800円	5,040円	6,320円	
		男性	1,670円	2,060円	2,705円	3,770円	5,375円	7,655円	
		女性	1,160円	1,775円	2,120円	2,900円	3,830円	4,790円	
		男性	1,180円	1,440円	1,870円	2,580円	3,650円	5,170円	7,790円
		女性	840円	1,250円	1,480円	2,000円	2,620円	3,260円	4,250円
		男性	690円	820円	1,035円	1,390円	1,925円	2,685円	3,995円
		女性	520円	725円	840円	1,100円	1,410円	1,730円	2,225円
–	–	男性	984円	1,192円	1,536円	2,104円	2,960円	4,176円	6,272円
		女性	712円	1,040円	1,224円	1,640円	2,136円	2,648円	3,440円
		男性	690円	820円	1,035円	1,390円	1,925円	2,685円	3,995円
		女性	520円	725円	840円	1,100円	1,410円	1,730円	2,225円
–	–	2歳6ヵ月超22歳6ヵ月まで（H14.3.1生～R4.2.末生）	一律 280 円						
		男性	135円	165円	205円	275円	415円	680円	1,220円
		女性	130円	150円	175円	235円	355円	620円	1,195円

度障害保障）に加入された本人・配偶者が任意に加入できる特約です。
いただけます。

変わりますのでご確認ください。
て、正規掛金は申込み締切後算出し、初回より適用します。（こどもの

ています。（保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。）
された場合、あるいは加入（増額）日以後の病気やケガによって保険
場合にお支払いします。
れ以下とします。
限度とします。

■介護保障特約について
★更新時の年齢により、本人・配偶者の掛金は変わりますのでご確認ください。
★記載の掛金（＝保険料）は介護保障特約の正規掛金です。
※介護保障特約のみのご加入はできません。こどもは加入できません。
★介護保険金額は加入している基本保障の死亡・高度障害保険金額にかかわらず、一律500万円になります。
★介護保険金は、介護保障特約の加入日以後の病気やケガによって保険期間中に介護保険金の支払事由に該当された場合にお支払いします。

入院一時金コース

1泊2日以上の入院を日額で保障する**医療保障コース**(P.8)と、日帰り入院から一時金を受け取れる**入院一時金コース**により、ケガや病気、感染症による入院にさらに備えることができます。

◆こんな時、一時金・給付金を受け取れます。

[主契約]
入院一時金

不慮の事故による傷害または疾病により1日以上入院したとき
【支払回数限度:通算20回】
※入院の原因にかかわらず、入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から180日以内の入院については、継続する1回の入院とみなします。

[災害入院一時金特約]
災害入院一時金

不慮の事故による傷害または所定の感染症により1日以上入院したとき
【支払回数限度:通算20回】
※入院の原因にかかわらず、災害入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から180日以内の入院については、継続する1回の入院とみなします。
※告知をした日から10日以内に発病した感染症を原因とする入院は保障対象外となります。

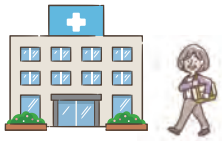
[手術特約]　【支払回数限度:無制限】

手術給付金

入院治療手術給付金

入院中につぎのいずれかに該当する手術を受けたとき
・公的医療保険制度または先進医療の対象となる手術
・公的医療保険制度の対象となる造血幹細胞移植術
・造血幹細胞の採取手術(責任開始日から1年経過以後)
※入院中に手術を受けられた場合でも、入院の原因と異なる原因(傷病)を治療する目的で受けた手術は外来の手術となります。

外来手術給付金



外来でつぎのいずれかに該当する手術を受けたとき
・公的医療保険制度または先進医療の対象となる手術
・公的医療保険制度の対象となる造血幹細胞移植術
・造血幹細胞の採取手術(責任開始日から1年経過以後)
※「創傷処理」「抜歯手術」等、一部お支払いできないものがあります。

放射線治療給付金

公的医療保険制度または先進医療の対象となる放射線治療を受けたとき
※60日に1回を限度とします。

*入院一時金等をお支払いできない場合があります。詳細については「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。

コースと月払掛金

加入コース		入院一時金(主契約)	災害入院一時金特約	手術特約	年齢 / 性別	15歳~20歳 H16.3.1生~H22.2.末生	21歳~25歳 H11.3.1生~H16.2.末生	26歳~30歳 H6.3.1生~H11.2.末生	31歳~35歳 H1.3.1生~H6.2.末生
本人・配偶者	A	10万円	10万円	10万円	男性	1,530円	1,480円	1,510円	1,690円
					女性	1,320円	2,000円	2,900円	3,330円
	B	5万円	5万円	5万円	男性	865円	840円	855円	945円
					女性	760円	1,100円	1,550円	1,765円
	C	5万円	5万円	ー	男性	600円	580円	540円	565円
					女性	525円	675円	855円	940円

★更新時の年齢により、掛金は変わりますのでご確認ください。
★記載の掛金は、本人加入者数が100名以上299名以下の場合の金額です。したがって、実際の加入者数が異なれば記載の掛金も異なりますので、その際
★本人・配偶者の掛金には制度運営費が含まれています。(保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。)
★配偶者・こどものみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。
★配偶者の入院一時金額および特約の給付金額は、本人と同額またはそれ以下とします。

お受取例

●Aコース　（入院一時金（主契約）:10万円　災害入院一時金特約:10万円　手術特約:10万円）

（例）交通事故による骨折に対する外科手術を行い、入院した場合

入院一時金 10万円 ＋ 災害入院一時金 10万円 ＋ 入院治療手術給付金 10万円 ＝ 受取合計額 30万円

●Cコース　（入院一時金（主契約）:5万円　災害入院一時金特約:5万円）

（例1）出産時に切迫早産で入院した場合

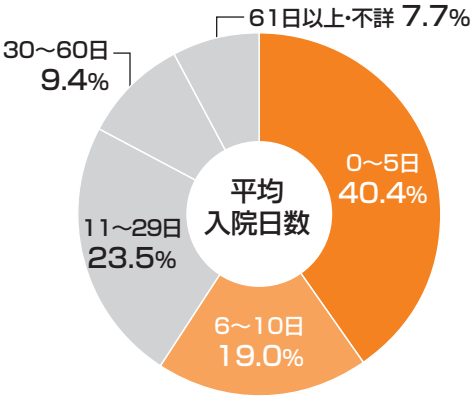
（例2）盲腸で入院した場合

入院一時金 5万円 ＋ 災害入院一時金 支払事由に該当しません ＝ 受取合計額 5万円

＊この事例は支払事由に該当した場合の例であり、実際のお支払いはご提出いただいた診断書等の内容にもとづき当社が判断します。

1.“入院”の変化

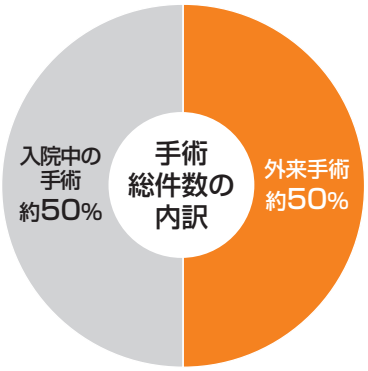
約5人に2人が5日以内に退院しています。



出典:厚生労働省「令和2年患者調査」をもとに当社にて作成

2.“手術”の変化

手術総件数のうち、入院中の手術は約50%、外来手術は約50%となるなど、外来手術に対して備える必要性が高まっています。



外来で行われることが多い手術の例	
大腸ポリープ	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術
中耳炎	鼓膜（排液・換気）チューブ挿入術
いぼ・皮膚良性腫瘍	皮膚、皮下腫瘍摘出術
さらにこんな手術もお支払いしています	
ドライアイ	涙点プラグ挿入術
まき爪	陥入爪手術
魚の骨除去	咽頭異物摘出術
痔核（いぼ痔）	痔核手術

出典:厚生労働省「令和4年社会医療診療行為別統計令和4年6月審査分」をもとに当社にて作成

○外来手術とは、入院せずに受けられた手術をいいます。外来手術給付金の支払対象となる公的医療保険制度の対象手術は、医科診療報酬点数表に記載の手術に限ります。また、創傷処理、デブリードマン、抜歯手術等、一部お支払いできないものもあります。

○診療報酬点数表における医科診療報酬点数表に記載の「処置」などに該当する場合は、手術給付金の支払対象となりません。

月払掛金（概算）						こども
36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	0歳～22歳
S59.3.1生～H1.2.末生	S54.3.1生～S59.2.末生	S49.3.1生～S54.2.末生	S44.3.1生～S49.2.末生	S39.3.1生～S44.2.末生	S34.3.1生～S39.2.末生	H14.3.1以降に生まれた方
1,900円	2,230円	2,720円	3,540円	4,740円	6,220円	入院一時金 5万円
2,950円	2,540円	2,700円	3,140円	3,650円	4,600円	
1,050円	1,215円	1,460円	1,870円	2,470円	3,210円	災害入院一時金 5万円
1,575円	1,370円	1,450円	1,670円	1,925円	2,400円	
615円	705円	840円	1,070円	1,395円	1,825円	一律 555円
815円	715円	765円	870円	1,035円	1,260円	

は初回より正規掛金を適用します。

介護保障（遺族年金コース 介護保障特約）

◆公的介護保険制度の対象年齢・給付内容をご存知ですか?

40歳未満は
公的介護保険制度の
対象外

特定疾病以外の病気・交通事故・
労災事故などでの要介護（要支援）状態
給付対象外

〈第2号被保険者〉
特定疾病※での要介護（要支援）状態
40歳～64歳

〈第1号被保険者〉
全ての要介護
（要支援）状態
65歳以上

▲40歳　▲65歳

公的介護保険制度の給付対象外
公的介護保険制度の給付対象

40歳～64歳でも介護サービスが受けられる特定疾病※【16疾病】

- ●がん末期
- ●関節リウマチ
- ●筋萎縮性側索硬化症
- ●後縦靱帯骨化症
- ●骨折を伴う骨粗鬆症
- ●初老期における認知症
- ●パーキンソン病関連疾患
- ●脊髄小脳変性症
- ●脊柱管狭窄症
- ●早老症
- ●多系統萎縮症
- ●閉塞性動脈硬化症
- ●慢性閉塞性肺疾患
- ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ●脳血管疾患
- ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

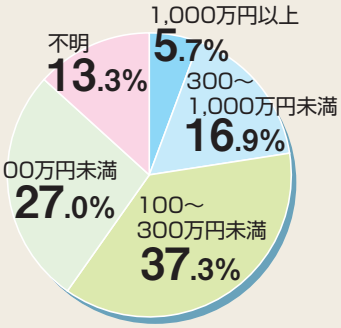
出典:厚生労働省ホームページをもとに当社にて作成

◆要介護状態になった時、どれくらいの費用が必要だと思いますか?

要介護状態となった場合の公的介護保険の範囲外費用※1に対して必要と考える初期費用・月々の費用

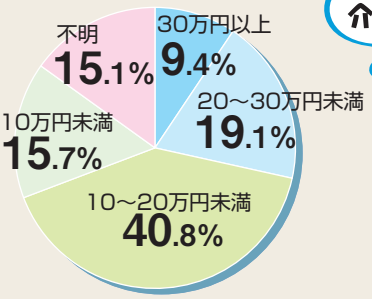
■初期費用※2

初期費用だけで
平均234万円



■月々の費用※2

月々の費用
平均15.8万円



※1 住宅改造や介護用品購入などの費用
※2 必要と考える介護の費用については個人差があります。

出典:(公財)生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」
（令和3年度）をもとに当社にて作成

◆あんしん家族の介護保障特約はこんな場合に役立ちます。

●公的介護保険制度の「要介護3以上」に認定された場合、または引受保険会社所定の要介護状態が180日継続した場合、介護保険金が支払われます。
引受保険会社所定の要介護状態とは以下の状態をいいます。

（1）下記の項目の1から5のうち1項目が全部介助の状態に該当し、かつ、他の1項目が全部介助または一部介助の状態に該当したとき
（2）下記の項目の1から5のうち3項目が一部介助の状態に該当したとき
（3）器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき

1. 歩行

2. 衣服の着脱

3. 入浴

4. 食物の摂取

5. 排泄

医療保障コース

コースと月払掛金

加入コース（入院給付金日額）		自家共済 入院見舞金	自家共済 手術見舞金	月払掛金（概算）（10,000円・8,000円コースは本人のみ） 15歳～20歳 H16.3.1生～H22.2.末生	21歳～25歳 H11.3.1生～H16.2.末生	26歳～30歳 H 6.3.1生～H11.2.末生	31歳～35歳 H1.3.1生～H 6.2.末生	36歳～40歳 S59.3.1生～H1.2.末生	41歳～45歳 S54.3.1生～S59.2.末生
本人	10,000円	1万円	1万円	2,100円	2,710円	3,150円	3,280円	3,320円	3,670円
本人	8,000円	1万円	1万円	1,680円	2,168円	2,520円	2,624円	2,656円	2,936円
配偶者	5,000円	1万円	1万円	1,050円	1,355円	1,575円	1,640円	1,660円	1,835円
配偶者	3,000円	1万円	1万円	630円	813円	945円	984円	996円	1,101円

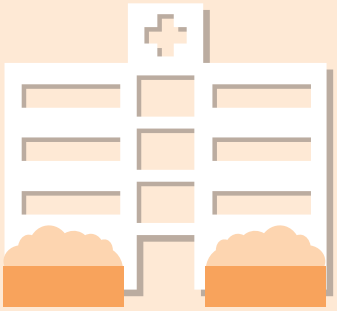
加入コース（入院給付金日額）		自家共済 入院見舞金	自家共済 手術見舞金	月払掛金（概算）（10,000円・8,000円コースは本人のみ） 46歳～50歳 S49.3.1生～S54.2.末生	51歳～55歳 S44.3.1生～S49.2.末生	56歳～60歳 S39.3.1生～S44.2.末生	61歳～65歳 S34.3.1生～S39.2.末生	こども 3歳～22歳 H14.3.1生～R4.2.末生
本人	10,000円	1万円	1万円	4,350円	5,570円	7,250円		
本人	8,000円	1万円	1万円	3,480円	4,456円	5,800円		
配偶者	5,000円	1万円	1万円	2,175円	2,785円	3,625円	5,020円	1,155円
配偶者	3,000円	1万円	1万円	1,305円	1,671円	2,175円	3,012円	693円

★更新時の年齢により、本人・配偶者の掛金は変わりますのでご確認ください。
★記載の掛金（＝保険料）は、本人加入者数が500名以上699名以下の場合の金額です。したがって、実際の加入者数が異なれば記載の掛金も異なりますので、その際は初回より正規掛金を適用します。
★入院給付金は、病気やケガで継続して2日（1泊2日）以上入院された場合に1日目よりお支払いします。
★加入については、本人は10,000円・8,000円・5,000円・3,000円コース、配偶者・こどもは5,000円・3,000円コースのお取扱いとなります。
★配偶者・こどもの入院給付金日額は、本人と同額またはそれ以下とします。
★60歳6ヵ月超の方は入院給付金日額5,000円コースを限度とします。

直近の入院時の1日あたりの自己負担費用

［集計ベース：過去5年間に入院し、自己負担費用を支払った人〔高額療養費制度を利用した人及び利用しなかった人（適用外含む）〕］

平均 **20,700円**



※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費（見舞いに来る家族の交通費も含む）や衣類、日用品費などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額

出典：（公財）生命保険文化センター「生活保障に関する調査」（令和4年度）をもとに当社にて作成

ご加入に際して

	遺族年金コース	医療保障コース
加入資格	宇都宮市職員生活協同組合の組合員(本人)およびその配偶者とこども(本人と同一戸籍または生計を一にする配偶者･こども)で、加入(増額)申込日現在健康で正常に就業または生活をしている、更新日(2024年9月1日)現在以下の年齢の方です。	
	◆基本保障(死亡･高度障害保障) 本　人：14歳6ヵ月超65歳6ヵ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6ヵ月までの方 こども：2歳6ヵ月超22歳6ヵ月までの方 ◆介護保障特約(介護保障) 本　人：17歳6ヵ月超65歳6ヵ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6ヵ月までの方 介護保障特約への加入は任意にできます。ただし、基本保障に加入していることが条件となります。組合員としての加入資格を有する配偶者は組合員本人としてご加入ください。 (同一人が組合員本人、配偶者の2つの資格で重複加入はできません。)	医療保障コースへの加入は、遺族年金コースに加入していることが条件です。 本　人：14歳6ヵ月超65歳6ヵ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6ヵ月までの方 こども：2歳6ヵ月超22歳6ヵ月までの方
	(こどもの加入について) ご夫婦ともに宇都宮市職員生活協同組合の組合員で、当制度にともに加入の場合、こどもの重複加入はできません。こどもコースに加入いただく場合には、加入資格のあるこどもは全員加入させてください。 **(配偶者･こどもの加入条件)** 配偶者･こどものみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。 **(配偶者･こどもの保険金額、入院給付金日額限度額)** 配偶者･こどもの保険金額･入院給付金日額は、本人と同額またはそれ以下とします。 ＊家族間で「姓が異なる」場合など、引受保険会社が必要と認めた場合には、「住民票」や「健康保険証」等の提出が必要となることがあります。	
継続加入の取扱	一旦加入されれば、加入資格を満たすかぎり以後の更新時にたとえ病気であっても、保険金額、入院給付金日額は前年度と同額またはそれ以下で継続加入できます。定年退職者および定年に準ずる退職者の方は、退職時に組合員でなくなった場合に限り、保険期間末日(8月31日)まで継続加入いただけます。(掛金の払込方法は生協事務局にご確認ください。)	
	本人･配偶者：65歳6ヵ月までの方 ☆60歳6ヵ月超の方は保険金額1,000万円を限度とします。 こども：22歳6ヵ月までの方	本人･配偶者：65歳6ヵ月までの方 ☆60歳6ヵ月超の方は入院給付金日額5,000円を限度とします。 こども：22歳6ヵ月までの方
掛金	掛金は月払で、毎月の給与からの天引きとなります。初回は8月の給与からとなります。	
	基本保障の掛金は、保険料に制度運営費を加算しています。 介護保障特約は、掛金＝保険料です。	医療保障コースは、掛金＝保険料です。
保険期間	2024年9月1日(更新日)から2025年8月31日までの1年間で、以後1年ごとに更新します。**特にお申し出がない限り自動更新となります。**また、加入コースの変更は更新時のみ取扱います。加入資格を失い制度から脱退した場合には、脱退した月の月末までの保障となります。ただし、当月分の掛金を払込むことが必要です。 ＊遺族年金コースの基本保障、介護保障特約の保険期間は同一です。保険期間の中途で、介護保障特約のみ加入･脱退はできません。	
効力発生日	ご加入(増額)申込み後、2024年9月1日より効力が発生します。	
受取人	死亡保険金：(本人･配偶者)…ご指定された方 (こども)…原則本人(主たる被保険者) 高度障害保険金：被保険者 介護保険金：被保険者	入院給付金：本人(主たる被保険者)
配当金	1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします。 ＊遺族年金コースの基本保障と介護保障特約はそれぞれ収支計算を行います。	
申込方法	各加入者(配偶者･こども含む)による制度内容の確認後、別紙申込書に必要事項を記入･押印のうえ、ご提出、または、インターネットを通じてお申込みください。お申込みに際しては告知をしていただきます。(医師による診査はありません。)お申込み時の健康状態によってはご加入(増額)できない場合もあります。	
制度からの脱退	お申し出により制度から脱退することができます。この保険には、脱退による返戻金はありません。被保険者(本人･配偶者･こども)が加入資格を喪失された場合には、制度から脱退となります。	
	更新日時点で、加入資格を有するこどもについては、つぎの場合を除き、その更新日を含む保険期間中は継続することができます。 • 本人が脱退されたときは、配偶者･こども も同時に脱退となります。また、本人が死亡または高度障害状態になられたときは、保険金をお支払いし、配偶者･こども も同時に脱退となります。 • 更新日の年齢が、本人･配偶者は65歳6ヵ月超、こどもは22歳6ヵ月超になったとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。	更新日時点で加入資格を有する配偶者･こどもについては、つぎの場合を除き、その更新日を含む保険期間中は継続することができます。 • 本人が脱退されたときは、配偶者･こども も同時に脱退となります。 • 更新日の年齢が、本人･配偶者は65歳6ヵ月超、こどもは22歳6ヵ月超になったとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。

〈死亡保険金受取人の変更方法〉

本人および配偶者の死亡保険金受取人の変更は、死亡保険金の支払事由発生前であれば、お申し出により、被保険者の同意を得て、変更することができます。更新時等の申込書にて変更される場合は、効力発生日よりの変更となります。効力発生日より前に変更される場合は、団体窓口にお申し出のうえ、「死亡保険金受取人変更通知書」で別途お手続きください。

※この保険では、遺言により死亡保険金の受取人を変更することはできません。

	入院一時金コース
加入資格	宇都宮市職員生活協同組合の組合員（本人）とその配偶者とこども（本人と同一戸籍または生計を一にする配偶者･こども）で、加入（増額）申込日現在健康で正常に就業または生活をしている、更新日（2024年9月1日）現在以下の年齢の方です。原則、本人が遺族年金コースに加入していることが条件となります。
	本　人：14歳6ヵ月超65歳6ヵ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6ヵ月までの方 こども：0歳から22歳6ヵ月までの方
	配偶者･こどものみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。また、配偶者の入院一時金額および特約の給付金額は、本人と同額またはそれ以下とします。 **（配偶者の加入について）** 組合員としての加入資格を有する配偶者は組合員本人としてご加入ください。（同一人が組合員本人、配偶者の2つの資格で重複加入はできません。） **（こどもの加入について）** ご夫婦ともに宇都宮市職員生活協同組合の組合員で、当制度にともに加入の場合、こどもの重複加入はできません。こどもコースに加入いただく場合には、加入資格のあるこどもは全員加入させてください。 ＊家族間で「姓が異なる」場合など、引受保険会社が必要と認めた場合には、「住民票」や「健康保険証」等の提出が必要となることがあります。
継続加入の取扱	一旦加入されれば、加入資格を満たすかぎり以後の更新時にたとえ病気であっても、入院一時金額および特約の給付金額は前年度と同額またはそれ以下で継続加入できます。定年退職者および定年に準ずる退職者の方は、退職時に組合員でなくなった場合に限り、保険期間末日（8月31日）まで継続加入いただけます。（掛金の払込方法は生協事務局にご確認ください。）
	本　人：65歳6ヵ月までの方 配偶者：65歳6ヵ月までの方 こども：22歳6ヵ月までの方
掛金	掛金は月払で、毎月の給与からの天引きとなります。初回は8月の給与からとなります。 掛金は、保険料に制度運営費を加算しています。
保険期間	2024年9月1日（更新日）から2025年8月31日までの1年間で、以後1年ごとに更新します。**特にお申し出がない限り自動更新となります。**また、加入コースの変更は更新時のみ取扱います。加入資格を失い制度から脱退した場合には、脱退した月の月末までの保障となります。ただし、当月分の掛金を払込むことが必要です。
効力発生日	ご加入（増額）申込み後、2024年9月1日より効力が発生します。
受取人	入院一時金：本人（主たる被保険者） 災害入院一時金：本人（主たる被保険者） 入院治療手術給付金･外来手術給付金･放射線治療給付金：本人（主たる被保険者）
配当金	1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします。
申込方法	各加入者（配偶者･こども含む）による制度内容の確認後、別紙申込書に必要事項を記入･押印のうえ、ご提出、または、インターネットを通じてお申込みください。お申込みに際しては告知をしていただきます。（医師による診査はありません。） お申込み時の健康状態によってはご加入（増額）できない場合もあります。
制度からの脱退	お申し出により制度から脱退することができます。 この保険には、脱退による返戻金はありません。 被保険者（本人･配偶者･こども）が加入資格を喪失された場合には、制度から脱退となります。ただし、更新日時点で加入資格を有する配偶者･こどもについては、つぎの場合を除き、その更新日を含む保険期間中は継続することができます。 ・本人が脱退されたときは、配偶者･こども も同時に脱退となります。 ・更新日の年齢が、本人･配偶者は65歳6ヵ月超、こどもは22歳6ヵ月超になったとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。

〈災害入院一時金等の支払対象となる感染症〉

平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

コレラ（A00）、腸チフス（A01.0）、パラチフスA（A01.1）、細菌性赤痢（A03）、腸管出血性大腸菌感染症（A04.3）、ペスト（A20）、ジフテリア（A36）、急性灰白髄炎<ポリオ>（A80）、ラッサ熱（A96.2）、クリミヤ･コンゴ出血熱（A98.0）、マールブルグウイルス病（A98.3）、エボラウイルス病（A98.4）、痘瘡（B03）、重症急性呼吸器症候群（SARS）（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。）（U04）

（注）更新日（2024年9月1日）以降に新型コロナウイルス感染症を原因として入院された場合は、災害入院一時金等のお支払いの対象外となります。

遺族年金コース・医療保障コース・入院一時金コース　共通項目

〈異動変更訂正〉

生協までお申し出ください。なお、脱退の場合は、お申し出いただいた月の翌月から給与の控除を停止し、翌月末の脱退となります。

〈法令等の改正に伴う変更〉

公的介護保険制度の改正が行われた場合でとくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、遺族年金コースの介護保障特約の支払事由を変更することがあります。

公的医療保険制度または先進医療の改正が行われた場合でとくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、入院一時金コースの手術特約（家族含む）の支払事由を変更することがあります。

〈税務上の取扱〉

- 遺族年金コースの主契約･こども特約の実質保険料（年間払込掛金から制度運営費および配当金を控除した金額）は、一般の生命保険料控除の対象となります。なお、介護保障特約の実質保険料（年間払込保険料から配当金を控除した金額）は、介護医療保険料控除の対象となります。
- 医療保障コースの実質保険料（年間払込保険料から配当金を控除した金額）は、介護医療保険料控除の対象となります。
- 入院一時金コースの実質保険料（年間払込掛金から制度運営費および配当金を控除した金額）は、介護医療保険料控除の対象となります。

  ＊災害入院一時金特約（家族含む）の実質保険料は、介護医療保険料控除の対象外となります。

（所得税法第76条、地方税法第34条第1項第5号･第314条の2第1項第5号）

- 本人の死亡保険金は、受取人が法定相続人である場合、500万円×法定相続人数まで非課税です。（相続税法第12条第1項第5号）
- 高度障害保険金、介護保険金、入院給付金、入院一時金、災害入院一時金、入院治療手術給付金、外来手術給付金、放射線治療給付金は非課税です。（所得税法施行令第30条第1号、所得税基本通達9−21）
- 本人（主たる被保険者）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所得税の課税対象となります。（所得税法第34条）

〔2024年2月現在の税制〕

〈引受保険会社〉

この保険契約は、太陽生命保険株式会社を引受保険会社とする生命保険契約です。

遺族年金コース〔給付の取扱〕

保険金をお支払いする事由はつぎのとおりです。

保険金の支払

基本保障	●死亡保険金	保険期間中に、死亡された場合
	●高度障害保険金	加入（増額）日以後の病気やケガによって、保険期間中に、別表1の高度障害状態になられた場合
介護保障特約	●介護保険金	被保険者が、特約加入日以後の病気やケガによって、保険期間中につぎのいずれかに該当された場合 ①引受保険会社所定の要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あることを医師により診断確定されたとき（別表2をご覧ください。） ②介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）にもとづく公的介護保険制度の「要介護3以上」（※）に該当していると認定されたとき ※（平成11年4月30日厚生省令第58号第1条第1項に定める要介護3から要介護5までのいずれかの状態）

〔別表1〕対象となる高度障害状態（公的な身体障害者認定基準等とは異なります。）

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中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの

④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

⑤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

⑥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

⑦1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

⑧1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

【高度障害状態に関する補足説明】

1.常に介護を要するもの

「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。

2.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。

3.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。

4.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。

介護保険金のお支払いに関する留意事項

①要介護状態になられて介護保険金が支払われても、死亡･高度障害の保障は継続することができます（介護保険金が支払われた場合、その被保険者の介護保障特約部分は消滅となります）。ただし、加入資格を有し基本保障部分の掛金を払込むことが必要となります。
②介護保障特約の被保険者が引受保険会社所定の要介護状態に該当し、その日から起算してその要介護状態が継続して180日を経過するまでの間に、基本保障の高度障害保険金が支払われた場合、この特約のその被保険者に対する部分は消滅します。ただし、その要介護状態が継続して180日経過したときは、この特約の有効中の要介護状態とみなして、介護保険金を被保険者にお支払いします。
③被保険者が介護保険金を請求できない特別な事情があるときは、引受保険会社の承諾を得ることにより、その被保険者の代理人が介護保険金を請求することができます。

〔別表2〕引受保険会社所定の要介護状態

「引受保険会社所定の要介護状態」とは、つぎの(1)から(3)までのいずれかに該当した場合をいいます。
(1)下表の項目の1から5のうち1項目が全部介助の状態に該当し、かつ、他の1項目が全部介助または一部介助の状態に該当したとき
(2)下表の項目の1から5のうち3項目が一部介助の状態に該当したとき
(3)器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき
＊器質性認知症、意識障害、見当識障害の詳細は約款に記載されています。

項　目	状　態
1.歩行 (立った状態から、日常生活を遂行するうえで必要な歩行ができるかどうか)	(1)全部介助：介助がなければ自分ではまったくできない。何かにつかまっても、誰かに支えてもらっても不可能な場合で、車椅子を使用しなければならない状態。寝たきりの場合を含みます。 (2)一部介助：補装具等を使用しても介助がなければ困難 (3)ほぼ自立：補装具等を使用すれば自分でできる。 (4)自　　立：自分でできる。
2.衣服の着脱 (眼前に用意された衣服を着ることができ、かつ、脱ぐことができるかどうか。収納場所からの出し入れ等は含みません。)	(1)全部介助：介助がなければ自分ではまったくできない。 (2)一部介助：衣服を工夫しても介助がなければ困難 (3)ほぼ自立：衣服を工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 (4)自　　立：自分でできる。
3.入浴 (浴槽の出入りおよび洗身ができるかどうか。浴室への移動や衣服の着脱等は含みません。)	(1)全部介助：介助がなければ自分ではまったくできない。 (2)一部介助：浴槽などを工夫しても介助がなければ困難 (3)ほぼ自立：浴槽などを工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 (4)自　　立：自分でできる。
4.食物の摂取 (眼前に用意された食物を食べることができるかどうか。配膳や後かたづけ等は含みません。)	(1)全部介助：介助がなければ自分ではまったくできない。スプーン･フィーディング、経管栄養、胃瘻または中心静脈栄養等の場合を含みます。 (2)一部介助：食器･食物等を工夫しても介助がなければ困難。切る、ほぐす、皮を剥く、骨をとる等の介助が必要な場合を含みます。 (3)ほぼ自立：食器･食物等を工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 (4)自　　立：自分でできる。
5.排泄 (排泄および排泄後の後始末ができるかどうか。トイレへの移動や衣服の着脱等は含みません。)	(1)全部介助：介助がなければ自分ではまったくできない。排泄を常時おむつに依存している場合を含みます。 (2)一部介助：特別の器具を使用しても身体に触れて行う直接的な介助がなければ困難 (3)ほぼ自立：特別の器具を使用すれば自分でできる。使用した特別の器具の後始末などの間接的な援助が必要な場合を含みます。 (4)自　　立：自分でできる。

保険金のお支払制限

保険金の支払事由に該当し保険金が支払われた後、保障が消滅する場合
○お支払事由に該当し保険金が支払われた場合には、その保障は消滅します。

死亡・高度障害保険金
高度障害保険金が支払われた場合には、死亡保険金を重複してお支払いしません。また、死亡保険金が支払われた場合には、その後、高度障害保険金の請求を受けても、これをお支払いしません。

介護保険金
死亡保険金または高度障害保険金が支払われ、その被保険者の基本保障が消滅した場合は、介護保障特約部分も消滅します。ただし、高度障害保険金について、「介護保険金のお支払いに関する留意事項」の②の場合を除きます。

年金の取扱

死亡･高度障害保険金を年金として受け取ることができます。また、年金での受け取りにかえて一時金での受け取りを選択することもできます。

(1)年金の種類	①5年確定年金　②10年確定年金　③15年確定年金　④20年確定年金
(2)年金の型	3%単利逓増型
(3)年金払いの対象となる保険金等	死亡保険金･高度障害保険金の全部または一部を年金として支払います。なお、年金としてお受け取りになる場合は、年金基金は500万円以上でお取扱いします。
(4)年金受取人	①保険金の受取人です。　･死亡の場合は、指定された方です。　･高度障害の場合は、被保険者自身です。 ②年金支払開始後の受取人の変更はできません。 ③年金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支払います。
(5)受取方法	年4回3ヵ月分をご指定の口座に送金します。また、将来の年金のお受け取りにかえて一括払の請求ができます。
(6)年金支払開始日	年金基金設定日の翌々月1日となります。
(7)変更の取扱	年金基金設定後、給付に関する変更は年金支払開始日前に限ります。

※介護保険金は一時金での受け取りとなります。(年金払のお取扱いはできません)

医療保障コース〔給付の取扱〕

入院給付金

加入(増額)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て、保険期間中に治療を目的として日本国内の病院または診療所、およびこれと同等とみなされる日本国外の医療施設において継続して2日以上入院されたとき1日目からお支払いします。入院給付金は1回の入院につき、入院給付金日額×入院日数で、またその支払いは1回の入院について124日分、通算して700日分を限度とします。なお、支払日数は更新前を通算します。給付金をお支払いできない場合があります。詳細については「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。

入院一時金コース〔給付の取扱〕

入院一時金等をお支払いする事由はつぎのとおりです。

入院一時金	加入(増額)日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院または、加入(増額)日以後に生じた不慮の事故を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内に開始した入院で、保険期間中に治療を目的として1日以上入院された場合
災害入院一時金	加入(増額)日以後に生じた不慮の事故を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内に開始した入院または、発病した所定の感染症を直接の原因とした入院で、保険期間中に治療を目的として1日以上入院された場合
入院治療手術給付金	加入(増額)日以後に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的として、保険期間中に入院しその入院中に所定の手術を受けた場合
外来手術給付金	加入(増額)日以後に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的として、保険期間中に病院または診療所において外来で所定の手術を受けた場合
放射線治療給付金	加入(増額)日以後に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的として、保険期間中に所定の放射線治療を受けた場合

＊入院一時金および災害入院一時金の支払限度は、それぞれの被保険者について、支払回数を通算して20回とします。支払回数が、通算支払限度に達した場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、通算支払限度に達した時から消滅します。
また、入院一時金等をお支払いできない場合がありますので、詳細については「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。

☆お申込みにあたっては事前に“ご加入のみなさまへ”を必ずご一読ください。

特に重要なお知らせ
（重要事項説明）

団体定期保険・医療保障保険（団体型）・団体入院一時金保険（契約概要）

この「団体定期保険・医療保障保険（団体型）・団体入院一時金保険（契約概要）」は、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記載しています。ご加入（増額）前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。
契約概要に記載のお支払事由や給付に際しての制限事項などは、概要や代表事例を示しています。各事項の詳細等につきましてはこのパンフレットの該当箇所を必ずご確認ください。
なお、保険契約の詳細な内容を示す「約款」はご契約者（団体）に配付されています。

1. 商品名称	団体定期保険	医療保障保険（団体型）	団体入院一時金保険
2. 商品の特徴	企業・団体の従業員・所属員等の方について、団体定期保険は万一（死亡・高度障害）のとき、医療保障保険（団体型）・団体入院一時金保険は病気やケガによる所定の入院等のときの保障を確保するために、団体を契約者として運営する団体保険商品です。 ＊保険期間は1年ですが、更新により一定年齢まで加入資格を満たすかぎり継続してご加入いただけます。 ＊保険金額・給付金額・入院一時金額、付加された特約の内容は団体ごとの制度内容により異なります。詳細は、パンフレットの該当箇所をご参照ください。また、制度内容は将来の更新時等にご契約者（団体）により変更されることがあります。 ＊加入可能年齢・更新可能年齢などは、パンフレットにおけるご加入できる範囲をご確認ください。		
3. 保険料について	保険料は、毎年の更新時に加入状況に基づき、契約ごとに算出し変更します。 また、お支払方法、お支払経路等も契約ごとに異なります。 詳しくはパンフレットの該当箇所をご覧ください。		
4. 保険金等が支払われる場合	保険金をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○保険期間中に、死亡された場合 ○加入（増額）日以後の病気やケガによって、保険期間中に、所定の高度障害状態になられた場合	入院給付金をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○加入（増額）日以後の病気やケガによって、保険期間中に2日（1泊2日）以上継続して所定の入院をされた場合、1日目からの入院についてお支払いします。	入院一時金等をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○加入（増額）日以後の病気やケガによって、保険期間中に所定の入院をされた場合
5. 保険金等のお支払制限について	保険金の支払事由に該当し保険金が支払われた後、保障が消滅する場合 ○お支払事由に該当し保険金が支払われた場合には、その保障は消滅します。 ○高度障害保険金が支払われた場合には、死亡保険金を重複してお支払いしません。また、死亡保険金が支払われた場合には、その後、高度障害保険金の請求を受けても、これをお支払いしません。	入院給付金の免責期間や支払日数に上限がある場合 ○入院給付金は2日（1泊2日）以上継続して入院された場合、1日目からの入院について、お支払いします。 お支払い限度は1入院につき124日であり、通算お支払い限度の700日を超えた場合、保障は消滅します。なお、支払日数は更新前を通算します。	入院一時金等の支払限度と保障が消滅する場合 ○同時に異なる傷害・疾病を併発し、入院している場合、1回の入院とみなします。 ○入院の原因にかかわらず、入院一時金等が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日以内の入院については、継続する1回の入院とみなします。 ○通算お支払い限度の20回を超えた場合、保障は消滅します。
6. 配当金について	この保険は1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金をお支払いします。		
7. 脱退による返戻金	この保険には、脱退による返戻金はありません。		
8. 引受保険会社	この保険契約は、太陽生命保険株式会社を引受保険会社とする生命保険契約です。		

4. 保険金等が支払われる場合の補足

【団体入院一時金保険】

入院一時金等をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。

○災害入院一時金
加入（増額）日以後のケガや所定の感染症によって、保険期間中に所定の入院をされた場合、災害入院一時金をお支払いします。

○入院治療手術給付金
加入（増額）日以後の病気やケガによって、保険期間中に入院(※)し、その入院中に所定の手術を受けた場合、入院治療手術給付金をお支払いします。

○外来手術給付金
加入（増額）日以後の病気やケガによって、保険期間中に外来(※)で所定の手術を受けた場合、外来手術給付金をお支払いします。

○放射線治療給付金
加入（増額）日以後の病気やケガによって、保険期間中に所定の放射線治療を受けた場合、放射線治療給付金をお支払いします。

（※）入院か外来（通院）かの違いは、医療機関から交付される領収証の請求期間欄に入院期間の記載がある場合等で判断できます。

特に重要なお知らせ（重要事項説明）

団体定期保険・医療保障保険（団体型）・団体入院一時金保険（注意喚起情報）

この「団体定期保険・医療保障保険（団体型）・団体入院一時金保険（注意喚起情報）」は、ご加入（増額）のお申込みに際して特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入（増額）前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。また、お支払事由および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項、その他詳細につきましては、このパンフレットの該当箇所を必ずご確認ください。

【ご意向に沿ったお申込内容かご確認ください】

ご加入（増額）時に配付された「契約概要」「当注意喚起情報」「パンフレット」をご覧いただき、つぎの①から⑤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。

■団体定期保険

①保障内容（保険金をお支払いする場合、保険金をお支払いできない場合など）
②保険金額　③保険料
④保険料払込方法　⑤保険期間

■医療保障保険（団体型）　■団体入院一時金保険

①保障内容（給付金等をお支払いする場合、給付金等をお支払いできない場合など）
②給付金額等　③保険料
④保険料払込方法　⑤保険期間

告知に関する重要事項

○告知の重要性

現在および過去の健康状態などについて、ありのままをお知らせいただくことを告知といいます。ご加入（増額）のお申込みにあたっては、告知書で引受保険会社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくお知らせ（告知）ください。なお、介護保障特約に加入する場合も告知が必要です。

○告知受領権等

告知される場合は、指定された書面をご提出ください。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。
なお、生命保険会社の職員・代理店・団体の事務担当者が、お客様の告知に際し、傷病歴や健康状態について、事実を告知いただかないよう、あるいは事実と違うことを告知するよう勧めることはありません。

○傷病歴等がある方でも引受可能なケースがあること

傷病歴等がある方でも全てのご加入（増額）のお申込みをお断りするものではありませんので、ありのままを正確にもれなく告知ください。

○正しく告知されない場合のデメリット

正しく告知をいただけない場合は「告知義務違反」としてご加入（増額）を解除させていただき、保険金等をお支払いしないことがあります。

ご契約にあたっての重要事項

1. ご加入（増額）のお申込みの撤回（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、被保険者となられる方のご加入（増額）のお申込みにはクーリング・オフの適用がございません。

2. ご加入（増額）の責任開始期

○ご提出された加入申込書（告知書）に基づき、引受保険会社がご加入（増額）を承諾した場合、所定の「加入（増額）日」からご契約上の責任を負います。

○生命保険会社職員・代理店等には保険へのご加入（増額）を決定し、責任を開始させるような代理権がありません。

3. 保険金等をお支払いできない場合

つぎのような場合には、保険金等をお支払いできないことがあります。

※増額部分が該当した場合は、その増額部分について保険金等が支払われません。

○免責事由

●団体定期保険【主契約】（死亡・高度障害保険金の場合）
①加入（増額）日から起算して1年以内における被保険者の自殺（死亡保険金）
②保険契約者、保険金受取人の故意（死亡・高度障害保険金）
③被保険者の故意（高度障害保険金）
④戦争その他の変乱（死亡・高度障害保険金）（注1）

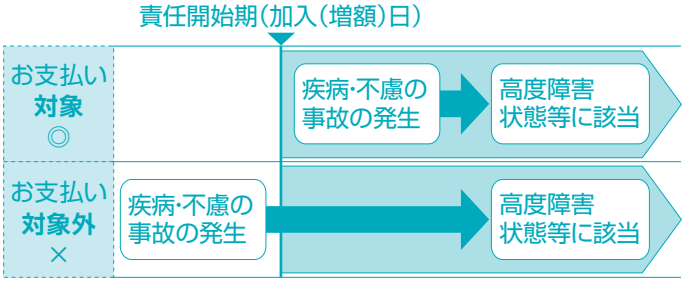
●団体定期保険［介護保障特約］（介護保険金の場合）
①保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失
②被保険者の犯罪行為
③被保険者の薬物依存
④戦争その他の変乱（注1）

●医療保障保険（団体型）（入院給付金の場合）
●団体入院一時金保険（入院一時金等の場合）
①保険契約者もしくは被保険者の故意または重大な過失（注2）
②被保険者の犯罪行為
③被保険者の精神障害を原因とする事故
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持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
⑧地震、噴火、津波または戦争その他の変乱（注1）

（注1）その該当被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、引受保険会社はその程度に応じ、保険金等の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
（注2）家族特約に加入されている場合には、その主契約の給付金・入院一時金等受取人の故意または重大な過失によるときにも、給付金・入院一時金等のお支払いはできません。

○加入（増額）日前の疾病や不慮の事故（高度障害保険金・介護保険金・入院給付金・入院一時金等の場合）
高度障害状態・要介護状態・入院・手術の原因となる傷病等が加入（増額）日前に生じている場合
（原因となる傷病等が加入（増額）日前に生じていた場合は、その傷病等を告知いただいた場合でも、お支払いの対象となりません。）

高度障害保険金・介護保険金のイメージ図



※入院給付金は、P16「ご加入のみなさまへ」のⅡ. 2. (1)の(注)、入院一時金等は、P17「ご加入のみなさまへ」のⅠ.2.(1)の(注)を併せてご確認ください。

○告知義務違反
保険契約者または被保険者から告知していただいた内容が事実と相違していたことを原因として、保険契約の全部またはその被保険者の部分が告知義務違反により解除された場合

○詐欺による取消し
保険契約者または被保険者による詐欺の行為を原因として、保険契約の全部またはその被保険者の部分が取消しとされた場合

○不法取得目的による無効
保険契約者または被保険者に保険金等の不法取得目的があって、保険契約の全部またはその被保険者の部分が無効である場合

○重大事由解除
保険契約者、被保険者または保険金受取人等が保険金等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、保険契約の全部または一部が解除された場合

○保険契約の失効
保険契約者から保険料の払込みがなく、保険契約が効力を失った場合

4. 脱退について
被保険者が退職その他の事由により加入資格を失われた場合には、保険契約から脱退となります。この保険には、脱退による返戻金はありません。

5. 信用リスクについて
引受保険会社の業務または財産の状況の変化により、保険金額等が削減されることがあります。

6. 生命保険契約者保護機構について
引受保険会社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者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、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも保険金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。
〔お問い合わせ先〕
生命保険契約者保護機構
TEL　03−3286−2820
ホームページアドレス　https://www.seihohogo.jp/

7. 保険金等の支払いに関する手続き等の留意事項
○保険金等のご請求は、団体（ご契約者）経由で行っていただく必要がありますので、保険金等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、すみやかに団体窓口にご連絡ください。
○お支払事由が発生する事象、保険金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合については、パンフレット等に記載しておりますので、併せてご確認ください。
○保険金等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、複数の保険金等のお支払事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合等には、すみやかに団体窓口にご連絡ください。

8. 生命保険協会における「生命保険相談所」について
この保険に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。（一社）生命保険協会の「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。
（ホームページアドレス　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。

9. この保険に関するご照会先について
○契約に関する諸手続、当書面に関するご照会
（あんしん家族）
契約者連絡先：宇都宮市職員生活協同組合　宇都宮市役所内
TEL　028−632−2965
○その他のご照会
引受保険会社：太陽生命保険株式会社　公法人部
・03−3272−6042
受付時間　9時～17時（土・日・祝日、年末年始を除く）

ご加入のみなさまへ

医療保障保険（団体型）の給付金のお支払いについて

Ⅰ. 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」（医療保障保険契約内容登録制度）

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。

【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、保険契約者名
(6) 保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、保険契約者の住所（市・区・郡まで）
(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。

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（https://www.taiyo-seimei.co.jp/company/information/outline.html）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したがい、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、つぎのア）～オ）に記載する事由を理由とする場合、当社の定める手続にしたがい、利用停止または消去を求めることができます。各手続きの詳細については、当社　企業保険管理部団体保険課（TEL03-3272-6268）にお問い合わせください。

ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
エ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
オ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

※「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」をご確認ください。

※「医療保障保険契約内容登録制度」の最新の内容については、当社ホームページ（https://www.taiyo-seimei.co.jp/contract-out.html）をご確認ください。

Ⅱ. 給付金のお支払いについて

1. 給付金のお支払いについて

保険期間中、被保険者が次の支払事由に該当された場合に、給付金をお支払いします。

名称 支払事由（支払限度）	支払額	受取人
入院給付金 2日以上継続して入院されたとき （1入院124日分 通算700日分限度） （支払日数は更新前を通算します。）	（その被保険者について定められた入院給付金日額）×（入院日数）	入院給付金受取人

2. 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) その被保険者についての責任開始期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、その被保険者についての責任開始期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、その被保険者についての責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての責任開始期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（引受保険会社が特に認めた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、自宅などでの治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する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) 病院または診療所における入院であること。
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、引受保険会社が特に認めた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。）
②①の場合と同等と引受保険会社が認めた日本国外にある医療施設

3. 入院給付金について

入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。
（注）分娩のための入院は、引受保険会社が異常分娩と認めた場合に限り、疾病を直接の原因とする入院とみなします。

4. 給付金の支払いに関する補足

(1) 2回以上入院された場合
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、各々の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、あらたな入院とみなします。

(2) 1つの入院の原因が複数である場合
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

(3) 転入院または再入院された場合
入院給付金のお支払いについて、転入院または再入院をした場合には、転入院または再入院を証する書類があり、かつ引受保険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。

(4) 入院中に保険期間が満了した場合
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。

Ⅲ. 給付金をお支払いできない場合について

次のような場合には、給付金のお支払いはできません。

入院給付金について

・保険契約者もしくはその被保険者の故意または重大な過失によるとき(注1)
・その被保険者の犯罪行為によるとき
・その被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
・その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
・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によるとき
・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によるとき
・その被保険者の薬物依存によるとき
・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき(注2)

(注1)家族特約に加入されている場合には、その主契約の給付金受取人の故意または重大な過失によるときにも、給付金のお支払いはできません。

(注2)その該当被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、引受保険会社はその程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

Ⅳ. 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、すみやかに団体へご連絡ください。

●請求書類は、団体に用意してあります。団体を経由して引受保険会社へご提出ください。

《請求書類は、次のとおりです。》

項目	必要書類
入院給付金	(ア)保険会社所定の入院給付金支払請求書 (イ)保険会社所定の様式による医師の診断書 (ウ)保険会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (エ)不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類

(注)・表中の保険会社とは引受保険会社をいいます。
・引受保険会社は、表中の書類以外の書類の提出を求め、または表中の書類の一部の省略を認める場合があります。

〈ご注意〉●給付金を請求する権利は、これらを行使することができる時から3年間行使しないときには消滅します。
●給付金のご請求時、引受保険会社が必要と認めたときには事実の確認にお伺いする場合があります。

Ⅴ. 保険会社からのお願い

被保険者の改姓・ご家族の異動などの場合には、すみやかに団体を経由して引受保険会社へお知らせください。

ご加入のみなさまへ 団体入院一時金保険の入院一時金等のお支払いについて

Ⅰ. 入院一時金等のお支払いについて

1. 入院一時金等のお支払いについて

保険期間中、被保険者が次の支払事由に該当された場合に、入院一時金等をお支払いします。

名称 支払事由(支払限度)	支払額	受取人
入院一時金 疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として、所定の入院をされた場合 【支払限度:通算20回】	入院1回につき、その被保険者について定められた入院一時金額	主たる被保険者(本人)
災害入院一時金 不慮の事故による傷害または所定の感染症の治療を目的として、所定の入院をされた場合 【支払限度:通算20回】	入院1回につき、その被保険者について定められた災害入院一時金額	
入院治療手術給付金 疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として入院し、その入院中に所定の手術を受けられた場合	手術1回につき、その被保険者について定められた手術給付金額	
外来手術給付金 疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として、外来で所定の手術を受けられた場合	手術1回につき、その被保険者について定められた手術給付金額	
放射線治療給付金 疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として、所定の放射線治療を受けられた場合	放射線治療1回につき、その被保険者について定められた手術給付金額と同額	

2. 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)その被保険者についての責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院であること、または、責任開始期以後に生じた不慮の事故を直接の原因として、その事故の日から起算して、180日以内に開始した入院であること。

(注)被保険者がこの保険契約に加入(増額)した後に、その被保険者についての責任開始期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、その被保険者についての責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての責任開始期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、自宅などでの治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する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。

(注)分娩のための入院は、引受保険会社が異常分娩と認めた場合に限り、疾病を直接の原因とする入院とみなします。

(3)病院または診療所における入院であること。
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。)
②①の場合と同等の日本国外にある医療施設

(4)入院日数が1日以上であること

3. 手術について

手術とは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

○入院治療手術給付金

(1)その被保険者についての手術特約の責任開始期以後に発病した疾病または責任開始期以後に生じた不慮の事故、その他の外因による傷害の治療を直接の目的とした手術を保険期間中に受けたとき。

(2)病院または診療所における入院をし、その入院中に受けた手術であること。

(3)手術の直接の原因となった疾病または傷害が入院の原因となった疾病または傷害と同一かまたは医学上重要な関係があること。

(4)つぎの(ア)から(エ)までのいずれかに該当する手術であること。

(ア)公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術

(イ)先進医療に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術

(注)検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。

(ウ)公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術

(エ)その被保険者についての手術特約の責任開始期の属する日から起算して1年を経過した日以後に受けた造血幹細胞の採取手術

○外来手術給付金

(1)その被保険者についての手術特約の責任開始期以後に発病した疾病または責任開始期以後に生じた不慮の事故、その他の外因による傷害の治療を直接の目的とした手術

を保険期間中に病院または診療所で受けたとき。
(2) 公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表のうち医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術であること。
(注) 創傷処理、デブリードマン、抜歯手術等給付対象から除外される手術もあります。
(3) つぎの(ア)から(エ)までのいずれかに該当する手術であること。
(ア)～(エ)の内容については前記、「入院治療手術給付金」(4)に記載している内容と同一です。

○放射線治療給付金
(1) その被保険者についての手術特約の責任開始期以後に発病した疾病または責任開始期以後に生じた不慮の事故、その他の外因による傷害の治療を直接の目的として病院または診療所において、つぎのいずれかの診療行為(以下「放射線治療」といいます。)を受けたとき。
①公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(ただし、血液照射を除く)
②先進医療に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為(ただし、診断および検査を目的とした診療行為を除く)

4. 入院一時金等の支払いに関する補足

(1) 2回以上入院、転入院された場合
被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に開始した入院については、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金の支払いは1回のみとします。また、転入院をした場合でも同様です。
(2) 1つの入院の原因が複数である場合
被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を開始したときまたは、入院中に、つぎの①②のいずれかに該当した場合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る継続した1回の入院とみなして入院一時金の支払いは1回のみとします。
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
(3) 災害入院一時金特約の告知日から起算して10日以内に発病した感染症を直接の原因とするときには災害入院一時金をお支払いしません。
(4) 同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合
手術特約の被保険者が同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合または同一の日に複数の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術を受けたものとして取り扱います。
(5) 1つの手術を2日以上にわたって受けた場合
手術特約の被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
(6) 一連の治療過程で複数回手術を実施した場合
手術特約の被保険者が一連の治療過程で複数回実施しても手術料等が1回だけ算定される手術を2回以上受けた場合は、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうちいずれか1回の手術についてのみ支払い、14日を経過した後に受けた手術は新たな手術とみなします。
(7) 放射線治療を複数回受けた場合
手術特約の被保険者が同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けた場合または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、それらの放射線治療のうち、いずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱います。また、放射線治療を複数回受けた場合には放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日から起算して60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。

Ⅱ. 入院一時金等をお支払いできない場合について

次のような場合には、入院一時金等のお支払いはできません。

・保険契約者もしくはその被保険者の故意または重大な過失によるとき(注1)
・その被保険者の犯罪行為によるとき
・その被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
・その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
・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によるとき
・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によるとき
・その被保険者の薬物依存によるとき
・地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき(注2)

(注1)家族特約に加入されている場合には、その主契約の主たる被保険者の故意または重大な過失によるときにも、入院一時金等のお支払いはできません。
(注2)その該当被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、引受保険会社はその程度に応じ、入院一時金等の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

Ⅲ. 入院一時金等のご請求について

●入院一時金等の支払事由が生じたときは、すみやかに団体へご連絡ください。
●請求書類は、団体に用意してあります。団体を経由して引受保険会社へご提出ください。
《請求書類は、次のとおりです》

項目	必要書類
・入院一時金 ・災害入院一時金 ・手術給付金 ・放射線治療給付金	(ア) 保険会社所定の請求書 (イ) 保険会社所定の様式による入院・手術等証明書(診断書) (ウ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類

(注)・表中の保険会社とは引受保険会社をいいます。
・引受保険会社は、表中の書類以外の書類の提出を求め、または表中の書類の一部の省略を認める場合があります。

〈ご注意〉●一時金またはその他この保険契約に基づく諸支払金を請求する権利は、これらを行使することができる時から3年間行使しないときには消滅します。
●入院一時金・手術給付金等のご請求時、引受保険会社が必要と認めたときには事実の確認にお伺いする場合があります。

Ⅳ. 保険会社からのお願い

ご請求の際にお時間を要する場合がありますので、被保険者の改姓・ご家族の異動などの場合には、すみやかに団体を経由して引受保険会社へお知らせください。

＊あんしん家族脱退後は、個人保険への移行が可能です。

<個人保険への移行(無選択移行)>
団体定期保険・団体入院一時金保険・医療保障保険(団体型)に継続して2年を超えて被保険者であった方は、脱退日から1ヵ月以内であれば告知・医師の診査なしで引受保険会社の定めるところによって個人保険にご加入いただけます。(ご加入手続きの締切日は別途ご案内します。)
移行後の保険金額は、対象のご契約の脱退時保険金額を最高限度とします。また、直前の2年以内に付保額の増減がある場合にはこの間の最低保険金額を限度とします。
※移行には所定の条件があります。詳しくは宇都宮市職員生活協同組合までお問合せください。

24時間健康総合相談サービス

宇都宮市職員生活協同組合の「あんしん家族」の委託会社（太陽生命）が
提携している、健康総合相談サービスです。

サービス内容

- **健康や医療全般に関する悩みや相談**　（24時間・365日）
- **介護・育児全般に関わる悩みや相談**　（24時間・365日）
- **人間ドック・PET検診機関紹介・予約代行サービス**　（24時間・365日）
- **メンタルヘルスに関わる対面または電話でのカウンセリングサービス**

※臨床心理士等のカウンセラーが対面、オンライン（Zoom）、電話でカウンセリングを行うサービスです。
（対面、オンラインは予約制です）

対面・オンラインカウンセリング

予約受付　平日　9時～22時　土曜10時～20時（除く日祝・年末年始12/29～1/4）

利用時間　平日10時～20時　土曜10時～18時（除く日祝・年末年始12/29～1/4）

※申込時に利用方法（対面・オンライン）をご指定ください。利用期間の途中で利用方法の変更はできません。
※カウンセラーによって利用時間が異なる場合があります。
カウンセリングルームの所在地は予約の際にお問い合わせください。

電話カウンセリング

利用時間　平日　9時～22時　土曜10時～20時（除く日祝・年末年始12/29～1/4）

電話番号　**0120-272-566**（通話料無料）

オペレーターに、「宇都宮市職員生活協同組合」の加入者である旨を伝え、
相談内容または希望の予約内容をお話しください。

※こちらのサービスは「あんしん家族」の加入者向けのサービスとなります。

〈個人情報に関するお知らせ〉

当保険の運営にあたっては、宇都宮市職員生活協同組合（以下、組合）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｝を取扱い、組合が保険契約を締結する生命保険会社へ提出いたします。
組合は、当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次の目的のために業務上必要な範囲で利用（注）いたします。
①各種保険契約の引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
②関連会社・提携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
③生命保険会社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
④その他保険に関連・付随する業務
また、組合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、引続き組合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。

－死亡保険金受取人の個人情報の取扱いについて－
指定された死亡保険金受取人（以下、受取人）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、受取人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。

太陽―勧―企保―24―001