

「グループ保険&遺族附加年金事業」説明希望連絡票



〈個別に説明を希望される方は、下記番号へFAXしてください。〉

連絡票の提出締切日

令和8年8月3日(月)

※上記の締切日にかかわらず早めのご提出をお願いします。

氏名、連絡先等をご記入ください。

まずはお電話させていただきます。

下記の【個人情報のお取り扱いについて】に同意いたします。

氏名	フリガナ	
職員番号		
所属名		
連絡先	—	—
連絡する時間帯	___:___~___:___	を希望

FAX提出先 FAX：(096)325-7762 明治安田生命保険相互会社

【個人情報のお取り扱いについて】

本説明希望連絡票に記載の個人情報は、保険制度運営等のために、鹿児島県職員生活協同組合および生命保険会社の事務幹事会社の間で相互提供いたします。

【個人情報の利用目的】

本説明希望連絡票に記載の個人情報については、鹿児島県職員生活協同組合および同組合が保険契約を締結する生命保険会社が以下の目的で使用いたします。
生命保険会社の事務幹事会社(明治安田生命保険相互会社)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。

鹿児島県職員生活協同組合
・本保険の加入案内
生命保険会社

- ・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

ご請求について

●ご請求の際は、鹿児島県職員生活協同組合へお電話ください。
その後、請求書類を送付させていただきます。

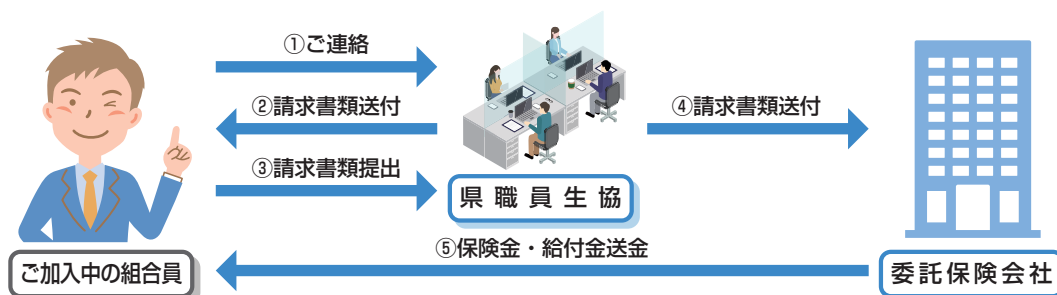
鹿児島県職員生活協同組合

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10番1号(県庁内)

県職員生協 総務事業課

TEL 県庁内線5834・直通099-286-5451

ご請求の流れ



※一部の制度では「みんなのMYポータル」にてご自身でご請求いただけます。詳細はP37～38をご参照ください。

制度内容等詳細についてはパンフレットをご一読ください。

MY-A-26-LF-005740 MYG-A-26-LF-221 MYLP-チ-26-健サ-011

鹿児島県職員生活協同組合

加入ガイドブック

グループ保険 & 遺族附加年金事業

制度一覧と加入資格
グループ保険&遺族附加年金事業について

P.1~4

グループ保険 & 年金払特約付災害保障特約付こども特約付こども災害保障特約付団体定期保険【生命保険】
遺族附加年金事業 年金払特約付半年払保険料併用特約付新・団体定期保険【生命保険】

P.5~16

健活 特定疾病サポート制度(健康情報活用型)

健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付、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】

P.17~20

健康サポート・キャッシュバック特約

P.21~22

医療サポート制度

短期入院特約付手術給付特約付家族特約付医療保障保険(団体型)【生命保険】

P.23~24

医療費支援制度

家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付特約付無配当団体医療保険【生命保険】

P.25~26

就業不能サポート制度

特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付団体総合就業不能保障保険【生命保険】

P.27~28

所得サポート制度

精神障害補償特約付天災補償特約付団体長期障害所得補償保険【損害保険】

P.29~30

賠償サポート制度

熱中症補償特約付食中毒補償特約付地方公務員賠償責任補償特約付賠償事故解決に関する特約付賠償責任補償特約付普通傷害保険【損害保険】

P.31~32

積立式年金保険

拠出型企業年金保険(02)【生命保険】

P.33~34

各制度の退職後のお取り扱いについて

P.35

※Web請求についてはP37～38をご参照ください。

パンフレットはこちらの「みんなのMYポータル」からご参照ください



団体共通ID：a0000186 パスワード：ecpr8962
掲載先アドレス：https://be4.meijiyasuda.co.jp/

○閲覧可能期間

令和8年7月22日(水)～令和9年12月31日(金)

○冊子での閲覧を希望する場合のお問い合わせ先

鹿児島県職員生活協同組合
県職員生協 総務事業課
TEL(099-286-5451)



※申込時には、詳細パンフレットにあわせ、契約概要・注意喚起情報を一読いただき、保障内容・保険金額・保険料等がご意向に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。
また、新規・増額のお申込みの際は、告知内容について、必ずご確認をお願いいたします。
記載された告知内容に該当しない場合は、お申込みいただくことはできません。

申込締切日

令和8年8月17日(月)

責任開始期
(加入日)

令和9年1月1日(金)

新規加入・更新に関するお問い合わせ先



0120-25-7754



(平日9:00～17:00)

※保険金・給付金の請求に関するお問い合わせは、鹿児島県職員生活協同組合までご連絡ください。

※お問い合わせの際には、団体名「鹿児島県職員生活協同組合」をお申し出ください。

※ご家族からいただくご照会内容によっては、個人情報保護の観点からご回答を制限させていただく場合がございます。

明治安田生命保険相互会社 九州・沖縄公法人部南九州公法人営業推進部
096-325-7754

〒860-0845 熊本県熊本市中央区上通町1-26 auneKUMAMOTO5階
平日(土日・祝日、年末年始を除く)9:00～17:00まで

制度一覧と加入資格

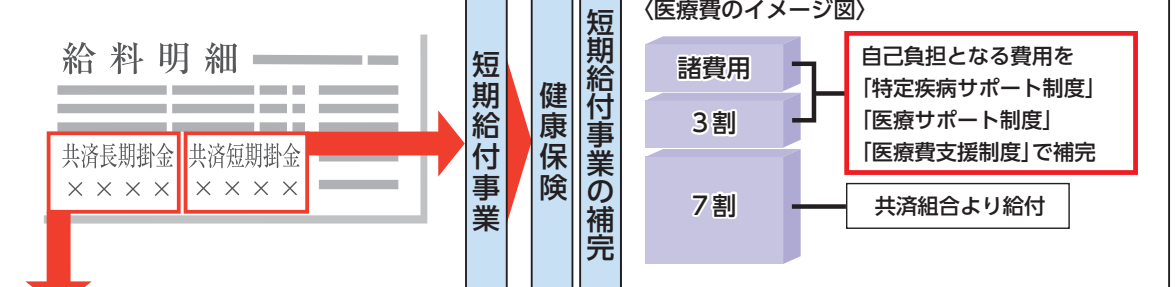
商品の名称		退職後の 取扱い	ご加入いただける方			
			本人	配偶者	子ども	
 万一の備え	グループ保険	75歳まで (～S26.7.2生)	15～65歳 (H24.7.1～S36.7.2生)	18～65歳 (H21.1.1～S36.7.2生)	3～22歳 (R6.7.1～H16.7.2生)	年金払特約付災害保障特約付子ども特約付 子ども災害保障特約付団体定期保険【生命保険】
	遺族附加年金事業	75歳まで (～S26.7.2生)	15～65歳 (H24.7.1～S36.7.2生)	18～65歳 (H21.1.1～S36.7.2生)	ご加入 いただけません	年金払特約付半年払保険料併用特約付 新・団体定期保険【生命保険】
 万一の備え	特定疾病サポート制度	75歳まで (～S26.7.2生)	15～65歳 (H24.7.1～S36.7.2生)	18～65歳 (H21.1.1～S36.7.2生)	ご加入 いただけません	健康サポート・キャッシュバック特約(集団定期用)付、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]付集団無配当特定疾病保障定期保険(Ⅱ型)【生命保険】
	医療サポート制度	69歳まで (～S32.7.2生)	16～65歳 (H23.7.1～S36.7.2生)	18～65歳 (H21.1.1～S36.7.2生)	0～22歳 (R9.1.1～H16.7.2生)	短期入院特約付手術給付特約付家族特約付 医療保障保険(団体型)【生命保険】
 健活	医療費支援制度	69歳まで (～S32.7.2生)	15～65歳 (H24.7.1～S36.7.2生)	18～65歳 (H21.1.1～S36.7.2生)	0～22歳 (R9.1.1～H16.7.2生)	家族特約付治療支援給付特約付先進医療給付 特約付無配当団体医療保険【生命保険】
	就業不能サポート制度	退職後の取扱 はありません	15～65歳 (H24.7.1～S36.7.2生)	ご加入 いただけません	ご加入 いただけません	特定精神障害給付特約付初期支援給付特約付 団体総合就業不能保障保険【生命保険】
 重い病気 への備え	所得サポート制度	退職後の取扱 はありません	15～64歳 (H24.1.1～S37.1.2生)	ご加入 いただけません	ご加入 いただけません	精神障害補償特約付天災補償特約付 団体長期障害所得補償保険【損害保険】
	賠償サポート制度	退職後の取扱 はありません	15～65歳 (H24.7.1～S36.7.2生)	ご加入 いただけません	ご加入 いただけません	熱中症補償特約付食中毒補償特約付地方公務員 賠償責任補償特約付賠償事故解決に関する特約 付賠償責任補償特約付普通傷害保険【損害保険】
 病気・ケガ への備え	積立式年金保険		15～59歳 (H24.7.1～S42.7.2生)	ご加入 いただけません	ご加入 いただけません	拠出型企業年金保険(02)【生命保険】
	健康づくりサポート	退職後の取扱 はありません	15～65歳 (H24.7.1～S36.7.2生)	ご加入 いただけません	ご加入 いただけません	健康づくりサポート

※年齢は保険年齢です(ただし、所得サポート制度は満年齢です。)
 ※退職後の取扱いの詳細についてはP35を参照してください。

グループ保険&遺族附加年金事業について

趣旨

毎月の給与より…



年齢(歳)	必要生活費 (万円)	公的遺族年金 (万円)	(月額)		在職中	万一の場合 (死亡)	年代別の 生活資金不足額
			不足生活費 (万円)	長期給付事業の補完 年金受給			
18～25	約 12.2	約 2.9	約 9.3		月例給与 × 12ヵ月	失われる所得	遺族附加年金 事業
26～30	約 15.4	約 3.3	約 12.1				
31～35	約 24.7	約 11.4	約 13.3				
36～40	約 30.4	約 14.7	約 15.7				
41～45	約 34.1	約 15.2	約 18.9				
46～50	約 36.1	約 16.3	約 19.8				
51～55	約 37.3	約 13.4	約 23.9				

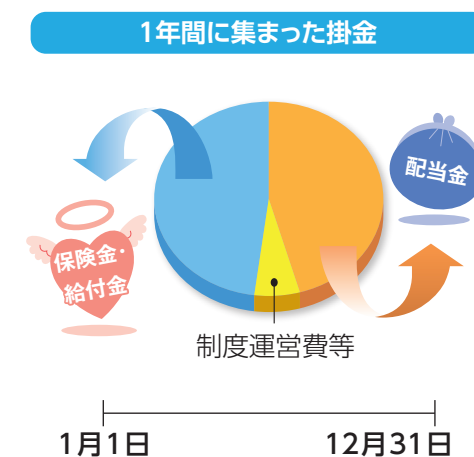
出典元：総務省「令和6年度地方公務員給与の実態」に基づく引受生命保険会社試算。
 実際の受取額は所得額や家族構成等により異なります。

受取イメージ

万一の場合、生活復興資金としての一時金支払い(グループ保険)と生活維持資金としての年金支払い(遺族附加年金事業)により、その後の生活に必要な生活費を補います。



仕組み



「助け合い」の制度です。

※グループ保険、遺族附加年金事業、医療サポート制度、就業不能サポート制度は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する仕組みになっています。
 ※上記以外の制度に配当金はありません。

過去5か年(令和3年度～令和7年度)の平均配当実績

グループ保険	約37.3%
遺族附加年金事業	約15.8%
医療サポート制度	約22.7%

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

グループ保険＆遺族附加年金事業について

医療サポート制度



病気やケガによる入院や手術に備える

入院

手術

退職後に「退職後終身医療保険」に移行(加入)できるようになりました！

医療費支援制度



病気やケガによる入院や手術等に備える

先進医療
給付金

入院支援
給付金

外来手術
給付金

外来放射線
治療給付金

近年、大幅に増加している先進医療は
その技術に係る費用が患者の全額負担となっています

■ 先進医療の一例

医療技術	医療技術平均費用	適応症例
重粒子線治療	約313万円	一部の肝臓がん・膵臓がん・腎臓がん・肺がん など

※ 重粒子線治療には一部保険導入になるものがあります

※ 先進医療に該当する「医療技術」「適応症」「医療機関」は、随時見直しされますのでご注意ください
出典：厚生労働省「令和5年6月30日時点における先進医療Aに係る費用」

特定疾病※に備える

※ 悪性新生物(がん)・急性
心筋梗塞・脳卒中



特定疾病サポート制度

主契約(悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中)

7大疾病

がん・上皮内新生物

■ 健康診断結果に応じて保険料の一部を
キャッシュバックする場合があります。
キャッシュバックがないランクもあり
ます。

「健康情報活用商品」には **健活** の
マークがついています。パンフレット
(Web版)の「健康情報活用商品につい
て」の内容を必ずご確認ください。

医療サポート制度 2,000円コースの場合

入院

手術

- 病気やケガで入院したとき **2,000円 × 入院日数**
- 病気・ケガによる所定の手術… **手術の種類により1・2・4・8万円**

※ その他の保障内容については「パンフレット(Web版)」をご参
照ください

医療費支援制度 支援給付金額2.5万円コースの場合

入院支援給付金

病気・ケガで1日以上入院をしたとき
1入院につき **2.5万円**

先進医療給付金

通算 **2,000万円**まで

外来手術給付金

入院を伴わない手術を受けたとき
2.5万円

外来放射線治療給付金

入院を伴わない放射線治療を受けたとき
2.5万円

(単位:円)

月額掛金	年齢	基準給付金額(コース)
本人・配偶者 (男性・女性共通)	18～20歳	2,000円 560
	21～25歳	700
	26～30歳	796
	31～35歳	842
	36～40歳	868
	41～45歳	960
	46～50歳	1,132
	51～55歳	1,436
	56～60歳	1,860
61～65歳	2,518	
子ども	0～22歳 (年齢・性別に関わらず一律)	542

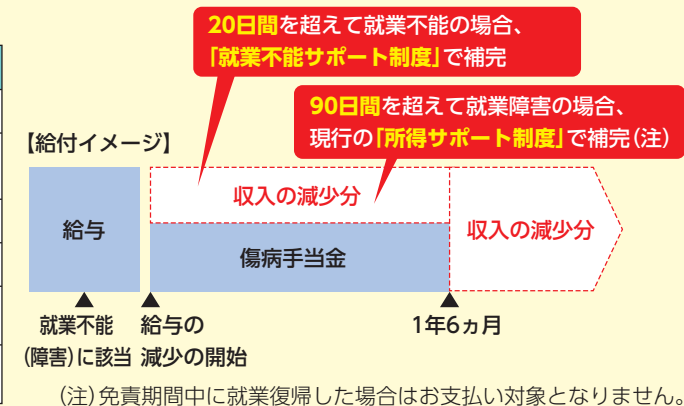
(単位:円)

月額掛金	年齢	男性	女性
本人・配偶者	18～20歳	320	265
	21～25歳	283	363
	26～30歳	290	483
	31～35歳	308	538
	36～40歳	368	528
	41～45歳	440	515
	46～50歳	560	560
	51～55歳	713	625
	56～60歳	958	728
	61～65歳	1,275	895
子ども	0～22歳 (年齢・性別に 関わらず一律)	一律 380	

就業不能状態に備える

就業不能状態になった場合の保障

	就業不能サポート制度	所得サポート制度
支払事由	就業不能(就業障害)	
不支給期間(免責期間)	20日	90日
保障(補償)額	月額 5・10万円	月額最高 5・10・15万円
精神疾患	対応可	
保障(補償)期間	最大18回・通算36回 (精神疾患の場合:最大18回・通算18回)	最長3年間 (精神疾患の場合:24カ月が限度)
配当金	あり ※1年ごとに収支計算を行ない、剰余金が生じた場合	なし



就業不能サポート制度 5万円コースの場合

就業不能状態が20日を超えて継続したとき

就業不能給付金 病気やケガによる就業不能のとき 基準給付金月額 5万円 (最大18回 通算36回)	特定精神障害給付金 特定の精神障害による就業不能のとき 基準給付金月額 5万円 (最大18回 通算18回)
初期支援給付金 第1回就業不能給付金または第1回特定精神障害給付金が支払われるとき 2.5万円	

所得サポート制度 5万円コースの場合

就業障害が90日を超えて継続したとき

● 病気やケガによる就業障害のとき
月額最高 **5万円 × 最長3年間**
(所定の精神障害による就業障害の場合は24カ月が限度)

(注) 第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日とし、2回目以降は、翌月以降の第1回支払基準日の応当日となります。ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。(特定精神障害給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」と読み替えます。)就業不能給付金と特定精神障害給付金は、重複して支払われません。

(単位:円)

月額掛金	基本保障5万円(5万円コース)	
年齢	男 性	女 性
16～20歳	598	678
21～25歳	610	658
26～30歳	615	795
31～35歳	693	888
36～40歳	745	905
41～45歳	808	1,025
46～50歳	973	1,195
51～55歳	1,253	1,298
56～60歳	1,803	1,593
61～65歳	2,653	2,153
66～69歳	3,318	2,293

(単位:円)

月額掛金				保険金月額 5万円(5コース)	
年齢	免責期間	補償対象期間	男 性	女 性	
15～24歳	90日	3年	172	99	
25～29歳			178	123	
30～34歳			194	170	
35～39歳			247	263	
40～44歳			370	443	
45～49歳			578	702	
50～54歳			942	1,080	
55～59歳			1,601	1,673	
60～64歳			2,891	2,690	

注意事項

- 【医療サポート制度】
- ・ 年齢は保険年齢です。
 - ・ 記載の掛金は加入者が300名以上499名以下の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば左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。
- 【医療費支援制度】
- ・ 年齢は保険年齢です。
 - ・ 記載の掛金は加入者が999名以下の場合の掛金です。したがって実際の加入者数が異なれば左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。
 - ・ 対象となる先進医療については、パンフレットの「給付金に関するご注意」をご確認ください。

【就業不能サポート制度】

- ・ 年齢は保険年齢です。
 - ・ 記載の掛金は加入者が999名以下の場合の掛金です。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。
- 【所得サポート制度】
- ・ 年齢は満年齢です。
 - ・ 記載の掛金は、概算掛金です。適用となる保険料は変動する可能性があります。

グループ保険

制度の特徴

Point 1 死亡・高度障害の場合、生活を立て直すための資金やその後の生活費として、保険金を一時金または年金形式でお支払い。

Point 2 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還付。

Point 3 不慮の事故による入院（5日以上）の際に入院給付金を初日からお支払い。

保障内容と月払掛金（概算）

退職後（再任用含む）も団体扱にて継続する場合は、
本人は1,200万円以下でのお取扱いになります。
1,800万円以上にご加入の場合はコース変更をお願いします。



加入対象区分	申込保険金額 一般の死亡・高度障害 （年金原資）【死亡・高度障害保険金】	不慮の事故を原因として事故の日から180日以内の				保険年齢 生年月日	15歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳
		死亡・特定感染症による死亡 【死亡保険金＋災害保険金】	高度障害 【高度障害保険金＋障害給付金 （給付割合表第1級）】	身体障害（程度により） 【障害給付金 （給付割合表第2級～第6級）】	5日以上の入院 （120日限度） 【入院給付金】※1日につき		H.3.7.2～ H.24.7.1	S.61.7.2～ H.3.7.1	S.56.7.2～ S.61.7.1	S.51.7.2～ S.56.7.1	S.46.7.2～ S.51.7.1	S.41.7.2～ S.46.7.1	S.36.7.2～ S.41.7.1
本人	3,000 万円	3,600 万円	3,600 万円	420 万円～60 万円	9,000 円	男性	4,050 円	4,830 円	6,120 円	8,250 円	11,460 円	16,020 円	23,880 円
						女性	3,030	4,260	4,950	6,510	8,370	10,290	13,260
	2,400 万円	3,000 万円	3,000 万円	420 万円～60 万円	9,000 円	男性	3,420	4,044	5,076	6,780	9,348	12,996	19,284
						女性	2,604	3,588	4,140	5,388	6,876	8,412	10,788
	1,800 万円	2,400 万円	2,400 万円	420 万円～60 万円	9,000 円	男性	2,790	3,258	4,032	5,310	7,236	9,972	14,688
						女性	2,178	2,916	3,330	4,266	5,382	6,534	8,316
	1,200 万円	1,800 万円	1,800 万円	420 万円～60 万円	9,000 円	男性	2,160	2,472	2,988	3,840	5,124	6,948	10,092
						女性	1,752	2,244	2,520	3,144	3,888	4,656	5,844
	NEW 1,000 万円	1,500 万円	1,500 万円	350 万円～50 万円	7,500 円	男性	1,800	2,060	2,490	3,200	4,270	5,790	8,410
						女性	1,460	1,870	2,100	2,620	3,240	3,880	4,870
	600 万円	900 万円	900 万円	210 万円～30 万円	4,500 円	男性	1,080	1,236	1,494	1,920	2,562	3,474	5,046
						女性	876	1,122	1,260	1,572	1,944	2,328	2,922
	NEW 500 万円	750 万円	750 万円	175 万円～25 万円	3,750 円	男性	900	1,030	1,245	1,600	2,135	2,895	4,205
						女性	730	935	1,050	1,310	1,620	1,940	2,435
	300 万円	450 万円	450 万円	105 万円～15 万円	2,250 円	男性	540	618	747	960	1,281	1,737	2,523
						女性	438	561	630	786	972	1,164	1,461
	200 万円	300 万円	300 万円	70 万円～10 万円	1,500 円	男性	360	412	498	640	854	1,158	1,682
						女性	292	374	420	524	648	776	974
	100 万円	150 万円	150 万円	35 万円～5 万円	750 円	男性	180	206	249	320	427	579	841
						女性	146	187	210	262	324	388	487

ご注意

- 掛金は毎月の給与から控除されます。（初回は、令和8年12月の給与から控除されます）
- 記載の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
- 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＝令和9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、掛金は前年度と変わります。
- 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。
- 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。
- 配偶者・こどもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- 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を支払われた場合、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同額にて加入となります。
- グループ保険、遺族附加年金事業、医療サポート制度、就業不能サポート制度は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する仕組みになっています。また、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。特定疾病サポート制度、医療費支援制度、健康づくりサポート、賠償サポート制度、所得サポート制度には配当金はありません。

- グループ保険を退職後も団体扱にて継続する場合、本人は1,200万円以下でのお取扱いになります。
※パンフレットは、『みんなのMYポータル』上で閲覧してください。冊子での閲覧を希望する場合は県職員生協または引受保険会社までお問い合わせください。
※保険年齢66～75歳の掛金は、みんなのMYポータルよりパンフレットをご確認ください。

保障内容と月払掛金(概算)

加入対象区分	申込保険金額 一般の死亡・高度障害 (年金原資)【死亡・高度障害保険金】	不慮の事故を原因として事故の日から180日以内の				保険年齢	18歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳
		死亡・特定感染症による死亡 【死亡保険金＋災害保険金】	高度障害 【高度障害保険金＋障害給付金 (給付割合表第1級)】	身体障害(程度により) 【障害給付金 (給付割合表第2級～第6級)】	5日以上入院 (120日限度) 【入院給付金】※1日につき	生年月日	H.3.7.2～ H.21.7.1	S.61.7.2～ H.3.7.1	S.56.7.2～ S.61.7.1	S.51.7.2～ S.56.7.1	S.46.7.2～ S.51.7.1	S.41.7.2～ S.46.7.1	S.36.7.2～ S.41.7.1
配偶者	1,000 万円	1,500 万円	1,500 万円	350 万円～50 万円	7,500 円	男性	1,800 円	2,060 円	2,490 円	3,200 円	4,270 円	5,790 円	8,410 円
						女性	1,460	1,870	2,100	2,620	3,240	3,880	4,870
	800 万円	1,200 万円	1,200 万円	280 万円～40 万円	6,000 円	男性	1,440	1,648	1,992	2,560	3,416	4,632	6,728
						女性	1,168	1,496	1,680	2,096	2,592	3,104	3,896
	600 万円	900 万円	900 万円	210 万円～30 万円	4,500 円	男性	1,080	1,236	1,494	1,920	2,562	3,474	5,046
						女性	876	1,122	1,260	1,572	1,944	2,328	2,922
	300 万円	450 万円	450 万円	105 万円～15 万円	2,250 円	男性	540	618	747	960	1,281	1,737	2,523
						女性	438	561	630	786	972	1,164	1,461
	100 万円	150 万円	150 万円	35 万円～5 万円	750 円	男性	180	206	249	320	427	579	841
						女性	146	187	210	262	324	388	487
子ども	400 万円	600 万円	600 万円	140 万円～20 万円	3,000 円	男女共通	保険年齢3～22歳 (H16.7.2～R6.7.1生) 一律 580円						
	300 万円	450 万円	450 万円	105 万円～15 万円	2,250 円	男女共通	保険年齢3～22歳 (H16.7.2～R6.7.1生) 一律 435円						

ご注意

- 記載の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
- 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＝令和9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、掛金は前年度と変わります。
- 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、子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。
- 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・子どもの保険金額は本人と同額以下としてください。
- 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、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。
- グループ保険、遺族附加年金事業、医療サポート制度、就業不能サポート制度は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する仕組みになっています。また、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。特定疾病サポート制度、医療費支援制度、健康づくりサポート、賠償サポート制度、所得サポート制度には配当金はありません。
- グループ保険を退職後も団体扱にて継続する場合、本人は1,200万円以下でのお取扱いになります。
※パンフレットは、『みんなのMYポータル』上で閲覧してください。冊子での閲覧を希望する場合は県職員生協または引受保険会社までお問い合わせください。
※保険年齢66～75歳の保険料は、みんなのMYポータルよりパンフレットをご確認ください。

加入資格

- 本人…鹿児島県職員生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満75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、令和9年1月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満75歳6ヵ月までの方。
- 子ども…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1月1日現在満2歳6ヵ月を超え、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12ヵ月以内の健康状態】

申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上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

※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。

制度の特徴

Point 1

公的遺族年金の補完を目的として、死亡・高度障害の場合、保険金が年金形式で支払われ、残されたご家族の生活を長期間にわたりサポート。

Point 2

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還付。

保障内容と掛金(概算)

死亡・高度障害のとき 【加入対象区分：本人】

W1コース(本人) 月払いのみはWコースとなります。

定年延長対応コース

年 齢	生年月日	月額給付内容				ボーナス給付内容				月払掛金 (概算)		半年払掛金 (概算)	
		受取 期間	受取 月額	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)	受取 期間	受取額 (年2回)	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)				
										男性	女性	男性	女性
歳 15～35	H.3.7.2 ～H.24.7.1	年 30	約 万円 9.5	約 万円 3,420	万円 3,000	年 30	約 万円 19.2	約 万円 1,157	万円 1,015	円 2,590	円 1,780	円 4,953	円 3,339
36～40	S.61.7.2 ～H.3.7.1	25	11.1	3,337	3,000	25	19.2	964	867	3,220	2,800	5,306	4,586
41～45	S.56.7.2 ～S.61.7.1	20	12.0	2,888	2,660	20	19.5	780	719	3,797	2,946	5,874	4,523
46～50	S.51.7.2 ～S.56.7.1	15	12.5	2,258	2,130	15	19.6	588	555	4,381	3,380	6,560	5,028
51～55	S.46.7.2 ～S.51.7.1	10	13.0	1,562	1,510	10	19.8	396	383	4,706	3,347	6,867	4,841
56～60	S.41.7.2 ～S.46.7.1	6	15.5	1,116	1,100	6	19.8	238	235	5,182	3,224	6,385	3,925
61～65	S.36.7.2 ～S.41.7.1	6	15.5	1,116	1,100	6	19.8	238	235	8,020	4,324	9,950	5,306

- 掛金は毎月の給与から控除されます(初回は、令和8年12月の給与から控除されます)。ボーナス掛金はボーナスより控除されます(初回は、令和8年12月の給与から控除されます)。
- 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＝令和9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、掛金は前年度と変わります。

- 記載の掛金は概算であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
- 掛金には、遺族附加年金事業にかかわる当生協の運営事務費(本人1人あたり月額100円)が含まれております。
- 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

U1コース(本人) 月払いのみはUコースとなります。

年 齢	生年月日	月額給付内容				ボーナス給付内容				月払掛金 (概算)		半年払掛金 (概算)	
		受取 期間	受取 月額	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)	受取 期間	受取額 (年2回)	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)				
										男性	女性	男性	女性
歳 15～35	H.3.7.2 ～H.24.7.1	年 25	約 万円 9.5	約 万円 2,878	万円 2,587	年 25	約 万円 19.2	約 万円 963	万円 866	円 2,247	円 1,549	円 4,226	円 2,849
36～40	S.61.7.2 ～H.3.7.1	20	11.7	2,809	2,587	20	19.2	771	710	2,790	2,428	4,345	3,756
41～45	S.56.7.2 ～S.61.7.1	17	12.0	2,448	2,286	17	19.5	666	622	3,278	2,546	5,082	3,912
46～50	S.51.7.2 ～S.56.7.1	12	12.5	1,800	1,723	12	19.6	470	450	3,563	2,753	5,319	4,077
51～55	S.46.7.2 ～S.51.7.1	8	13.0	1,248	1,218	8	19.8	317	310	3,815	2,719	5,558	3,918
56～60	S.41.7.2 ～S.46.7.1	6	13.0	936	923	6	19.8	238	235	4,364	2,721	6,385	3,925
61～65	S.36.7.2 ～S.41.7.1	6	13.0	936	923	6	19.8	238	235	6,746	3,644	9,950	5,306

S1コース(本人) 月払いのみはSコースとなります。

年 齢	生年月日	月額給付内容				ボーナス給付内容				月払掛金 (概算)		半年払掛金 (概算)	
		受取 期間	受取 月額	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)	受取 期間	受取額 (年2回)	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)				
										男性	女性	男性	女性
歳 15～35	H.3.7.2 ～H.24.7.1	年 20	約 万円 9.5	約 万円 2,302	万円 2,120	年 20	約 万円 19.2	約 万円 771	万円 710	円 1,860	円 1,287	円 3,465	円 2,336
36～40	S.61.7.2 ～H.3.7.1	20	9.5	2,302	2,120	20	19.2	771	710	2,305	2,008	4,345	3,756
41～45	S.56.7.2 ～S.61.7.1	17	9.6	1,970	1,840	17	19.5	664	620	2,658	2,069	5,065	3,900
46～50	S.51.7.2 ～S.56.7.1	12	9.7	1,411	1,350	12	19.6	470	450	2,814	2,179	5,319	4,077
51～55	S.46.7.2 ～S.51.7.1	8	9.9	953	930	8	19.8	317	310	2,937	2,100	5,558	3,918
56～60	S.41.7.2 ～S.46.7.1	6	10.0	720	710	6	19.8	238	235	3,380	2,116	6,385	3,925
61～65	S.36.7.2 ～S.41.7.1	6	10.0	720	710	6	19.8	238	235	5,212	2,826	9,950	5,306

- 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。
- この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。本人の保険金額が配偶者の保険金額未満となった場合は自動的に配偶者を本人の保険金額以下に減額、または脱退とさせていただきます。
- グループ保険、遺族附加年金事業、医療サポート制度、就業不能サポート制度は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する仕組みになっています。また、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。特定疾病サポート制度、医療費支援制度、健康づくりサポート、賠償サポート制度、所得サポート制度には配当金はありません。
- 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です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 保険年齢66～75歳の保険料は、みんなのMYポータルよりパンフレットをご確認ください。

保障内容と掛金(概算)

死亡・高度障害のとき【加入対象区分：本人】

A1コース（本人）月払いのみはAコースとなります。

年 齢	生年月日	月額給付内容				ボーナス給付内容				月払掛金 (概算)		半年払掛金 (概算)	
		受取 期間	受取 月額	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)	受取 期間	受取額 (年2回)	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)				
										男性	女性	男性	女性
歳 15～35	H.3.7.2 ～H.24.7.1	年 18	約 万円 9.6	約 万円 2,077	万円 1,930	年 18	約 万円 19.2	約 万円 693	万円 644	円 1,702	円 1,181	円 3,143	円 2,119
36～40	S.61.7.2 ～H.3.7.1	18	9.6	2,077	1,930	18	19.2	693	644	2,107	1,837	3,941	3,407
41～45	S.56.7.2 ～S.61.7.1	15	9.6	1,741	1,642	15	19.3	581	548	2,382	1,857	4,477	3,447
46～50	S.51.7.2 ～S.56.7.1	10	9.7	1,174	1,135	10	19.6	392	379	2,381	1,848	4,480	3,434
51～55	S.46.7.2 ～S.51.7.1	7	9.8	828	812	7	19.7	276	271	2,577	1,846	4,859	3,425
56～60	S.41.7.2 ～S.46.7.1	5	9.9	594	589	5	19.8	198	197	2,821	1,773	5,352	3,290
61～65	S.36.7.2 ～S.41.7.1	5	9.9	594	589	5	19.8	198	197	4,341	2,362	8,341	4,448

T1コース（本人）月払いのみはTコースとなります。

年 齢	生年月日	月額給付内容				ボーナス給付内容				月払掛金 (概算)		半年払掛金 (概算)	
		受取 期間	受取 月額	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)	受取 期間	受取額 (年2回)	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)				
										男性	女性	男性	女性
歳 15～35	H.3.7.2 ～H.24.7.1	年 14	約 万円 6.7	約 万円 1,140	万円 1,080	年 10	約 万円 20.1	約 万円 403	万円 390	円 996	円 705	円 1,903	円 1,283
36～40	S.61.7.2 ～H.3.7.1	14	6.7	1,140	1,080	10	20.1	403	390	1,223	1,072	2,387	2,063
41～45	S.56.7.2 ～S.61.7.1	12	6.8	982	940	8	21.7	348	340	1,407	1,106	2,778	2,139
46～50	S.51.7.2 ～S.56.7.1	9	6.8	741	720	6	21.9	263	260	1,547	1,209	3,073	2,356
51～55	S.46.7.2 ～S.51.7.1	7	6.9	581	570	5	21.2	212	210	1,839	1,326	3,765	2,654
56～60	S.41.7.2 ～S.46.7.1	5	7.0	424	420	3	25.0	150	150	2,040	1,293	4,076	2,505
61～65	S.36.7.2 ～S.41.7.1	5	7.0	424	420	3	25.0	150	150	3,124	1,713	6,351	3,387

B1コース（本人）月払いのみはBコースとなります。

年 齢	生年月日	月額給付内容				ボーナス給付内容				月払掛金 (概算)		半年払掛金 (概算)	
		受取 期間	受取 月額	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)	受取 期間	受取額 (年2回)	受取 総額	年金原資 (死亡・ 高度障害 保険金)				
										男性	女性	男性	女性
歳 15～35	H.3.7.2 ～H.24.7.1	年 12	約 万円 6.8	約 万円 982	万円 940	年 8	約 万円 21.5	約 万円 344	万円 336	円 880	円 626	円 1,640	円 1,105
36～40	S.61.7.2 ～H.3.7.1	12	6.8	982	940	8	21.5	344	336	1,078	946	2,056	1,777
41～45	S.56.7.2 ～S.61.7.1	10	6.8	821	794	7	20.6	289	284	1,204	950	2,320	1,786
46～50	S.51.7.2 ～S.56.7.1	7	6.9	580	569	5	20.5	205	203	1,244	976	2,399	1,839
51～55	S.46.7.2 ～S.51.7.1	5	6.9	416	412	3	24.6	148	148	1,357	986	2,654	1,871
56～60	S.41.7.2 ～S.46.7.1	4	6.9	333	332	3	19.8	119	119	1,634	1,043	3,233	1,987
61～65	S.36.7.2 ～S.41.7.1	4	6.9	333	332	3	19.8	119	119	2,490	1,375	5,038	2,687

- 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9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、掛金は前年度と変わります。

●記載の掛金は概算であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算と異なった場合は初回に遡って精算いたします。

●掛金には、遺族附加年金事業にかかわる当生協の運営事務費（本人1人あたり月額100円）が含まれております。

●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。

●この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。本人の保険金額が配偶者の保険金額未満となった場合は自動的に配偶者を本人の保険金額以下に減額、または脱退とさせていただきます。
- グループ保険、遺族附加年金事業、医療サポート制度、就業不能サポート制度は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する仕組みになっています。また、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。特定疾病サポート制度、医療費支援制度、健康づくりサポート、賠償サポート制度、所得サポート制度には配当金はありません。

●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です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。

●保険年齢66～75歳の保険料は、みんなのMYポータルよりパンフレットをご確認ください。

保障内容と掛金（概算）

死亡・高度障害のとき 【加入対象区分：配偶者】

●「遺族附加年金事業」に配偶者もご加入いただけます。

申込コース	保障内容				年 齢 (保険年齢)	月払掛金（概算）	
	死亡・高度障害のとき（月額）						
	【死亡・高度障害 保険金】(年金原資)	給付額	受取期間	受取総額		男性	女性
2,000万円	万円	約 万円	年	約 万円	18～35 歳	1,660 円	1,120 円
	2,000	9.0	20	2,172	36～40	2,080	1,800
					41～45	2,780	2,140
					46～50	4,020	3,080
					51～55	6,100	4,300
					56～60	9,240	5,680
					61～65	14,400	7,680
1,500万円	1,500	8.8	15	1,590	18～35	1,245	840
					36～40	1,560	1,350
					41～45	2,085	1,605
					46～50	3,015	2,310
					51～55	4,575	3,225
					56～60	6,930	4,260
					61～65	10,800	5,760
1,000万円	1,000	8.6	10	1,035	18～35	830	560
					36～40	1,040	900
					41～45	1,390	1,070
					46～50	2,010	1,540
					51～55	3,050	2,150
					56～60	4,620	2,840
					61～65	7,200	3,840
800万円	800	8.5	8	819	18～35	664	448
					36～40	832	720
					41～45	1,112	856
					46～50	1,608	1,232
					51～55	2,440	1,720
					56～60	3,696	2,272
					61～65	5,760	3,072
500万円	500	8.4	5	505	18～35	415	280
					36～40	520	450
					41～45	695	535
					46～50	1,005	770
					51～55	1,525	1,075
					56～60	2,310	1,420
					61～65	3,600	1,920
200万円	200	5.5	3	200	18～35	166	112
					36～40	208	180
					41～45	278	214
					46～50	402	308
					51～55	610	430
					56～60	924	568
					61～65	1,440	768

- 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9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、掛金は前年度と変わります。
- 記載の掛金は概算であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
- 掛金には、遺族附加年金事業にかかわる当生協の運営事務費(本人1人あたり月額100円)が含まれております。
- 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。
- この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。本人の保険金額が配偶者の保険金額未満となった場合は自動的に配偶者を本人の保険金額以下に減額、または脱退とさせていただきます。
- グループ保険、遺族附加年金事業、医療サポート制度、就業不能サポー

- ト制度は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する仕組みになっています。また、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。特定疾病サポート制度、医療費支援制度、健康づくりサポート、賠償サポート制度、所得サポート制度には配当金はありません。
- 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です。高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- 保険年齢66～75歳の保険料は、みんなのMYポータルよりパンフレットをご確認ください。
- 2023年度より「こども育英年金コース」が導入となっております。本人の保険金額は「こども育英年金コース」も合算した保険金額として、配偶者の保険金額より上回ることが加入の要件となります。
- 配偶者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または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者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は同時に脱退となります。
- 配偶者の掛金は月払のみです。

遺族附加年金事業 加入に際しての注意点

(配偶者の保険金額は本人の保険金額以下にさせていただく必要があるため、以下のことにご注意ください)

配偶者が2,000万円コースに加入できないパターン

本人 保険年齢	本人 申込コース	左記コースの年金原資
15歳以上	A	1,930万円
	T1	1,470万円
	T	1,080万円
	B1	1,276万円
41歳以上	B	940万円
	S	1,840万円
46歳以上	U	1,723万円
	S1	1,800万円
	A1	1,514万円
51歳以上	W1	1,893万円
	W	1,510万円
	U1	1,528万円

配偶者が1,500万円コースに加入できないパターン

本人 保険年齢	本人 申込コース	左記コースの年金原資
15歳以上	T1	1,470万円
	T	1,080万円
	B1	1,276万円
	B	940万円
46歳以上	S	1,350万円
	A	1,135万円
51歳以上	U	1,218万円
	S1	1,240万円
	A1	1,083万円
56歳以上	W1	1,335万円
	W	1,100万円
	U1	1,158万円

配偶者が1,000万円コースに加入できないパターン

本人 保険年齢	本人 申込コース	左記コースの年金原資
15歳以上	B	940万円
41歳以上	T	940万円
46歳以上	T1	980万円
	B1	772万円
51歳以上	S	930万円
	A	812万円
56歳以上	U	923万円
	S1	945万円
	A1	786万円

配偶者が800万円コースに加入できないパターン

本人 保険年齢	本人 申込コース	左記コースの年金原資
41歳以上	B	794万円
46歳以上	T	720万円
	B1	772万円
51歳以上	T1	780万円
56歳以上	S	710万円
	A1	786万円
	A	589万円

配偶者が500万円コースに加入できないパターン

本人 保険年齢	本人 申込コース	左記コースの年金原資
51歳以上	B	412万円
56歳以上	T	420万円
	B1	451万円

- ※2023年度より「こども育英年金コース」が導入となっております。本人の保険金額は「こども育英年金コース」も合算した保険金額として、配偶者の保険金額より上回ることが加入の要件となります。
- ※配偶者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または高度障害保険金が支払われた場合、配偶者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は同時に脱退となります。
- ※配偶者の掛金は月払のみです。
- ※この制度は年齢により保険金額が自動的に増減することがあります。本人の保険金額が配偶者の保険金額未満となった場合は自動的に配偶者を本人の保険金額以下に減額、または脱退とさせていただきます。
- ※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、高度障害保険金の受取人は被保険者です。
- ※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＝令和9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、掛金は前年度と変わります。
- ※記載の掛金は概算掛金であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。

こども育英年金コース(遺族附加年金事業)について

導入4年目

組合員に万一(死亡)があった場合のお子さまの

教育費の準備ができるようになりました。

こども育英年金コースとは??

この部分をカバーするのが「こども育英年金コース」です!!



こども育英年金コースは本人が死亡した場合、死亡保険金(年金原資)を指定した受取人(こども)が年金形式で受取る制度です。

保障内容

本人が死亡・高度障害のとき

こども育英年金コースの受取イメージ

17歳

年金受取年額	受取総額
約60.6万円×5年	約303万円

 (アコース 年金原資300万円の場合)

14歳

年金受取年額	受取総額
約64.0万円×8年	約512万円

 (イコース 年金原資500万円の場合)

9歳

年金受取年額	受取総額
約40.4万円×13年	約525万円

 (イコース 年金原資500万円の場合)

月額掛金

(単位:円)

本人保険年齢	イコース 500万円		アコース 300万円	
	掛金		掛金	
	男性	女性	男性	女性
15 - 35歳	415	280	249	168
36 - 40歳	520	450	312	270
41 - 45歳	695	535	417	321
46 - 50歳	1,005	770	603	462
51 - 55歳	1,525	1,075	915	645
56 - 60歳	2,310	1,420	1,386	852
61 - 65歳	3,600	1,920	2,160	1,152

【こども育英年金コースの取扱い】

- こども育英年金コースは本人が死亡した場合、死亡保険金(年金原資)を指定した受取人(こども)が年金として受取る制度です。
- こども育英年金コースのみの加入はできません。「遺族附加年金事業」本人コースとセットで加入してください。
- こども育英年金コースは「遺族附加年金事業」本人コースと同一の新・団体定期保険で運営されています。したがって、保険金が解除等により一部お支払いできない場合には、それぞれの保険金受取人に、

支払保険金を按分比例してお支払いします。

- 死亡保険金受取人となるこどもは最大5人までです。(ただし、W1コースについては、35歳以下は最大3人まで、36~40歳は最大4人までです。)
- 記載のこども育英年金コースの掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算掛金と異なった場合は初回に遡って精算いたします。



遺族附加年金事業に加入されていない方へ

「こども育英年金コース」セット加入用の専用コース(Xコース)ができました。
※「こども育英年金コース」にご加入いただく場合は「遺族附加年金事業」への加入が必要です。

年 齢	生年月日	月払掛金(概算)		保険金額 (死亡・高度障害保険金)
		男性	女性	
15~35 歳	H.3.7.2~H.24.7.1	183 円	156 円	Xコース 100万円 (一時金)
36~40	S.61.7.2~H.3.7.1	204	190	
41~45	S.56.7.2~S.61.7.1	239	207	
46~50	S.51.7.2~S.56.7.1	301	254	
51~55	S.46.7.2~S.51.7.1	405	315	
56~60	S.41.7.2~S.46.7.1	562	384	
61~65	S.36.7.2~S.41.7.1	820	484	

- 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9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、掛金は前年度と変わります。
- 記載の掛金には、保険料に加えて下記の制度運営費が含まれています。
本人:月払100円

- 記載の掛金は概算であって正規掛金は申込締切後3ヵ月以内に算出し概算と異なった場合は初回に遡って精算いたします。
- 期中のこども育英年金コースのみの脱退は期中の減額(コース変更)となるためお取扱いできません。
また、「遺族附加年金事業」本人コースのみの脱退もお取扱いできません。「遺族附加年金事業」本人コース脱退の場合は、こども育英年金コースも脱退となります。

加入資格(遺族附加年金事業)

本 人…鹿児島県職員生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満75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、令和9年1月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満75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

【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12ヵ月以内の健康状態】

申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上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

※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。

※こども育英年金コースに際しては、本人について告知ください。

特定疾病サポート制度

※特定疾病サポート制度へのご加入には、グループ保険または遺族附加年金事業へのご加入が必要です。

制度の特徴

令和3年
1月更新時
改定

Point 1

健康診断結果によって^(※1)
最大1ヵ月分の保険料相当
額をキャッシュバック!^(※2)

- (※1) 健康診断結果データの提出に同意していただいた方に限ります
(※2) 健康診断結果に応じた「ランク」でキャッシュバックの対象となるのは本人のみです。配偶者は対象外です。キャッシュバックがないランクもあります。

Point 2

特定疾病^(※3)の
治療費として保険金をお支払い!

- (※3) 特定疾病・・・悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中
(※4) 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・肝硬変

Point 3

特約を付加した場合、
7大疾病^(※4)および悪性新生物（がん）・上皮内新生物の治療費として保険金をお支払い!

保障内容等

[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			
		100万円	200万円	300万円	500万円
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	100万円	200万円	300万円	500万円
	特定疾病保険金 ^(※2)				
	死亡・所定の高度障害状態のとき				
	死亡・高度障害保険金 ^(※2)				
7大疾病保障特約	所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中・重度の糖尿病・重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）・慢性腎不全・肝硬変を発病して所定の状態 ^(※1) になったとき	50万円	100万円	150万円	250万円
	7大疾病保険金 ^(※3)				
がん・上皮内新生物特約	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	10万円	20万円	30万円	50万円
	がん・上皮内新生物保険金 ^(※3)				

- ⚠ (※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。

リビング・ニーズ特約	余命6ヵ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。
------------	--------------------------------------

(※) 「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大疾病保障特約およびがん・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。

健康情報活用型

保険金のお支払いに関するご注意

⚠ 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	お支払対象としない疾病例 ^{※1}
7大疾病保険金 ^{※13} ^{※14}	●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
	●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
	●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の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		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		死亡されたとき	
高度障害保険金		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 お支払対象としない疾病には、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めます。
※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です。
※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。（※）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。

月払掛金（概算）

■月払掛金＜保険期間１年、集団扱月払、主契約保険金額 100万円、200万円、300万円、500万円＞（単位：円）

本 人・配偶者																	
年 齢		100万円コース				200万円コース				300万円コース				500万円コース			
		主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金	主契約	7大疾病保障特約	がん・上皮内新生物保障特約	合計掛金
		100万円	50万円	10万円		200万円	100万円	20万円		300万円	150万円	30万円		500万円	250万円	50万円	
16～20歳	男性	158	65	13	236	316	130	26	472	474	195	39	708	790	325	65	1,180
	女性	133	65	15	213	266	130	30	426	399	195	45	639	665	325	75	1,065
21～25歳	男性	209	70	13	292	418	140	26	584	627	210	39	876	1,045	350	65	1,460
	女性	158	75	25	258	316	150	50	516	474	225	75	774	790	375	125	1,290
26～30歳	男性	214	80	14	308	428	160	28	616	642	240	42	924	1,070	400	70	1,540
	女性	199	100	32	331	398	200	64	662	597	300	96	993	995	500	160	1,655
31～35歳	男性	263	105	16	384	526	210	32	768	789	315	48	1,152	1,315	525	80	1,920
	女性	281	145	45	471	562	290	90	942	843	435	135	1,413	1,405	725	225	2,355
36～40歳	男性	354	135	20	509	708	270	40	1,018	1,062	405	60	1,527	1,770	675	100	2,545
	女性	410	220	61	691	820	440	122	1,382	1,230	660	183	2,073	2,050	1,100	305	3,455
41～45歳	男性	488	195	30	713	976	390	60	1,426	1,464	585	90	2,139	2,440	975	150	3,565
	女性	596	365	80	1,041	1,192	730	160	2,082	1,788	1,095	240	3,123	2,980	1,825	400	5,205
46～50歳	男性	811	340	47	1,198	1,622	680	94	2,396	2,433	1,020	141	3,594	4,055	1,700	235	5,990
	女性	750	475	100	1,325	1,500	950	200	2,650	2,250	1,425	300	3,975	3,750	2,375	500	6,625
51～55歳	男性	1,342	540	72	1,954	2,684	1,080	144	3,908	4,026	1,620	216	5,862	6,710	2,700	360	9,770
	女性	979	605	103	1,687	1,958	1,210	206	3,374	2,937	1,815	309	5,061	4,895	3,025	515	8,435
56～60歳	男性	2,098	920	124	3,142	4,196	1,840	248	6,284	6,294	2,760	372	9,426	10,490	4,600	620	15,710
	女性	1,205	805	119	2,129	2,410	1,610	238	4,258	3,615	2,415	357	6,387	6,025	4,025	595	10,645
61～65歳	男性	3,267	1,465	227	4,959	6,534	2,930	454	9,918	9,801	4,395	681	14,877	16,335	7,325	1,135	24,795
	女性	1,708	955	161	2,824	3,416	1,910	322	5,648	5,124	2,865	483	8,472	8,540	4,775	805	14,120

※掛金は毎月の給与から控除されます。（初回は、令和8年12月の給与から控除されます）

※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＝令和9年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで。

※この制度の掛金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。記載の掛金は主契約の総保険金額10億円以上30億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の主契約の総保険金額が異なれば、掛金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掛金を適用します。

※記載の掛金等は、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。実際の掛金等はお加入（増額）および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。

※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。

※保険年齢15歳、66～75歳の保険料は、みんなのMYポータルよりパンフレットをご確認ください。

※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。本人の保険金を支払われ、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。ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

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込まれたものとしてお取扱いします。

（＊）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。

加入資格

本 人…グループ保険または遺族附加年金事業に加入の鹿児島県職員生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満75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、令和9年1月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満75歳6ヵ月までの方。（配偶者だけの加入はできません。）

【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【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。

本人・配偶者共通【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または当特約が付加された主契約保険金を増額する場合は、**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

※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、お申込み後、ご加入をお断りする場合があります。

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

※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。本人の保険金を支払われ、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。ただし、保険金の支払いによって本人が主契約または特約から脱退となった場合でも、本人が引き続き団体の所属員である場合に限り、配偶者は継続加入となります。

※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。

（＊）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。

健康サポート・キャッシュバック特約について



県職員生協は組合員の健康増進サポートに取り組むことで『健康かごしま21』を応援しています。

特定疾病サポート制度では、健康診断結果を活用し、みなさま（組合員）の健康増進をサポートする仕組みを始めました！

健康に興味がある方も
そうでない方も始めてみませんか。
はじめの一步が大切です！

若い方もぜひ検討してみてください！



特定疾病サポート制度に加入しキャッシュバック特約を付加していると…

Step 1

健康を「知る」

あなたの健康診断結果をわかりやすい健活レポートとして届けます。



Step 2

健康を「つくる」

あなたの健康診断結果に応じたアドバイスを見ることができます。



Step 3

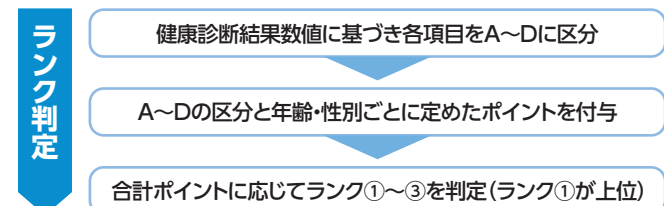
健康を「続ける」

最大1ヵ月分の保険料相当額がキャッシュバック

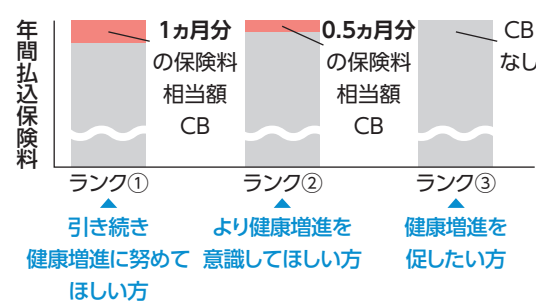
健康診断結果に応じたキャッシュバック（CB）があります。キャッシュバックがないランクもあります。

健康診断結果の数値をポイント化してランク判定します

⚠️ ランク判定は健康診断結果を使用します



ランク①②の加入者に保険料をキャッシュバック



ご注意ください

- 特定疾病サポート制度だけに加入することはできません。
(グループ保険または遺族附加年金事業に加入することが条件となります)
- キャッシュバックの対象となるのは、特定疾病サポート制度で加入者でかつ健康診断結果データの提出に同意していただいた本人に限ります。
- 組合員本人が退職した場合は、キャッシュバックの対象外となります。

※所定の申込書にて同意いただいた方は、県職員生協が法令に基づき提供を受けた健康診断結果を、一括して引受保険会社に提供します。
また、データについては、健活レポートと保険料キャッシュバックのランク判定にのみ使用します。

ランク判定について

健康診断の結果をもとに3段階でランクを判定。ランクによりキャッシュバック金額を決定し、実質的負担が軽減する場合があります。

ランク判定ステップ

- 健康診断結果数値に基づき各項目をA～Dに区分
- A～Dの区分と年齢・性別ごとに定めたポイントを付与
- 合計ポイントに応じてランク①～③を判定（ランク①が上位）

ランク判定の例（41歳・男性の場合）

健康診断項目	BMI	血圧	尿蛋白	脂質	肝機能	糖代謝
健康診断結果	26.2	125/80 mmHg	(-)	167mg/dL	29U/L GPT(ALT) 16U/L γ-GTP	5.1% HbA1c
区分結果	B	A	A	B	A	A

健康診断項目	BMI	血圧	尿蛋白	脂質	肝機能	糖代謝
A	30	30	30	30	30	30
B	20	20	20	20	20	10
C	10	10	0	10	10	0
D	0	0	0	0	0	0

合計ポイント	160ポイント	
ランク判定基準		
170ポイント以上	150-160ポイント	140ポイント以下
ランク①	ランク②	ランク③

【参考】ランク判定項目と基準値

カテゴリー	健康診断項目	基準値（範囲）			
		A判定	B判定	C判定	D判定
基礎項目	BMI<kg/m ² >	18.5～24.9	15.0～18.4 25.0～29.9	30.0～34.9	14.9以下 35.0以上
	血圧	収縮期<mmHg>	129以下	130～139	140～159
		拡張期<mmHg>	84以下	85～89	90～99
尿	尿蛋白	(-)	(±)	(+)	(2+)以上
血液	脂質(中性脂肪)<mg/dL>	30～149	150～299	300～499	29以下 500以上
	肝機能	GPT(ALT)<U/L>	30以下	31～40	41～50
		γ-GTP(γ-GT)<U/L>	50以下	51～80	81～100
	糖代謝	HbA1c<%>	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4
	血糖<mg/dL>	99以下	100～109	110～125	126以上

新規加入・増額にあたっては、別途、健康告知が必要となります。別途配付される申込書にて必ずご確認ください。

※最新の受診日の健康診断結果データをランク判定に使用します。同年度内に複数回の結果がある場合は最新のものを使用します。
※健康診断結果提出に同意いただいた方のうち、健康診断結果未提出やランク判定に必須となる項目が不足している場合はランク判定対象外となります。

医療サポート制度

※医療サポート制度へのご加入には、グループ保険または遺族附加年金事業へのご加入が必要です。

令和4年4月より
不妊治療の一部が適用と
なりました。ご確認ください！



制度の特徴

Point 1

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！

Point 2

1年ごとに収支計算を行ない、
剰余金が生じた場合には
配当金を還付！

Point 3

手術給付金の
お支払限度はありません。

保障額

【加入対象区分】

本人・配偶者・子ども

10,000円コース

5,000円コース

3,000円コース

2,000円コース

入院 (入院給付金)	病気やケガで 継続して2日以上 の入院のとき	日額 10,000 円	日額 5,000 円	日額 3,000 円	日額 2,000 円
手術 (手術給付金)	病気やケガの 治療のため所定の 手術を受けたとき	手術1回につき 5万円 20万円	手術1回につき 10万円 40万円	手術1回につき 2.5万円 10万円	手術1回につき 5万円 20万円

※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。

※手術給付金のお支払限度はありません。

月払掛金(概算)

年齢	本人・配偶者				子ども 0～22歳		
	10,000円コース	5,000円コース	3,000円コース	2,000円コース	5,000円コース	3,000円コース	2,000円コース
16～20歳	2,800円	1,400円	840円	560円	一律1,355円	一律813円	一律542円
21～25歳	3,500円	1,750円	1,050円	700円			
26～30歳	3,980円	1,990円	1,194円	796円			
31～35歳	4,210円	2,105円	1,263円	842円			
36～40歳	4,340円	2,170円	1,302円	868円			
41～45歳	4,800円	2,400円	1,440円	960円			
46～50歳	5,660円	2,830円	1,698円	1,132円			
51～55歳	7,180円	3,590円	2,154円	1,436円			
56～60歳	9,300円	4,650円	2,790円	1,860円			
61～65歳	12,590円	6,295円	3,777円	2,518円			
66～69歳	17,490円	8,745円	5,247円	3,498円			

※掛金は毎月の給与から控除されます。(初回は、令和8年12月の給与から控除されます)

※上記は加入者が300名以上499名以下の場合の掛金です。
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＝令和9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、掛金は前年度と変わります。
※子どもについては、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、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。

※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。

加入資格

本人…グループ保険または遺族附加年金事業に加入の鹿児島県職員生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和9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。継続は、満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、令和9年1月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満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、令和9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。

医療費支援制度

※医療費支援制度へのご加入には、グループ保険または遺族附加年金事業へのご加入が必要です。

制度の特徴

Point 1

病気やケガで入院した場合、給付金をお支払いします

Point 2

入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合、給付金をお支払いします

Point 3

先進医療による療養を受けた場合、給付金をお支払いします

対象となる先進医療については、パンフレットの給付金に関するご注意をご確認ください。

保障内容等

保障内容		本人・配偶者	本人・配偶者・子ども
		5万円	2.5万円
基本保障	病気・ケガで入院したとき (1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降30日ごとに1回)	支援給付金額 5万円	支援給付金額 2.5万円
	＜治療支援給付特約＞ 〔入院支援給付金〕		
基本保障	「入院を伴わない」手術を受けたとき (診療報酬点数合計2,000点以上)	手術1回につき 支援給付金額 5万円	手術1回につき 支援給付金額 2.5万円
	＜治療支援給付特約＞ 〔外来手術給付金〕		
基本保障	「入院を伴わない」放射線治療を受けたとき	放射線治療1回につき 支援給付金額 5万円	放射線治療1回につき 支援給付金額 2.5万円
	＜治療支援給付特約＞ 〔外来放射線治療給付金〕		
基本保障	先進医療による療養を受けたとき (入院を伴わない場合も対象)	先進医療の技術にかかわる費用と同額	
	＜先進医療給付特約＞ 〔先進医療給付金〕		



※入院支援給付金のお支払は、1入院について5回、通算して36回を限度とします。
※外来手術給付金のお支払は、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術とします。
※外来放射線治療給付金のお支払は、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算

限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療とします。
※先進医療給付金のお支払は、通算して2,000万円を限度とします。
※「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、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

月払掛金(概算)

基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約

(単位：円)

加入対象区分・年齢		月額掛金			
性 別		男 性		女 性	
コース（支援給付金額）		5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
本人・配偶者	15歳～20歳	565	320	455	265
	21歳～25歳	490	283	650	363
	26歳～30歳	505	290	890	483
	31歳～35歳	540	308	1,000	538
	36歳～40歳	660	368	980	528
	41歳～45歳	805	440	955	515
	46歳～50歳	1,045	560	1,045	560
	51歳～55歳	1,350	713	1,175	625
	56歳～60歳	1,840	958	1,380	728
	61歳～65歳	2,475	1,275	1,715	895
	66歳～69歳	2,870	1,473	2,160	1,118
子ども（0歳～22歳）		—	一律 380	—	一律 380

※掛金は毎月の給与から控除されます。(初回は、令和8年12月の給与から控除されます)
※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＝令和9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、掛金は前年度と変わります。
※記載の掛金は加入者が999名以下の場合の掛金です。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。
※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。
※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。
※本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・子どもは同時に特約から脱退となります。
※子どもについては、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。
※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。
※いずれかの金額(コース)を選んでください。
※給付金の受取人は保険料負担者(本人)です。

加入資格

本人…グループ保険または遺族附加年金事業に加入の鹿児島県職員生活協同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満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、令和9年1月1日現在満18歳以上、満65歳6ヵ月までの方。継続は、満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、令和9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・手術をすめられていません。 (注)検査を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、給付金をお支払いできない場合があります。

就業不能サポート制度

※就業不能サポート制度へのご加入には、グループ保険または遺族附加年金事業へのご加入が必要です。

制度の特徴

Point 1

就業不能状態が20日を超えて継続している場合、給付金をお支払いします。(毎月の支払基準日^(注)まで継続するごとに1回、最大18回)

(注) 第1回就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回支払基準日とし、2回目以降は、翌月以降の第1回支払基準日の応当日となります。
ただし、2回目以降は、直前の支払基準日から各支払基準日まで就業不能状態が継続していた場合にお支払いの対象となります。(特定精神障害給付金の場合、就業不能給付金を「特定精神障害給付金」と読み替えます。)

Point 2

入院だけでなく医師の指示による自宅療養でも、お支払いします。

Point 3

精神疾患による就業不能状態には特定精神障害給付金で備えることができます。

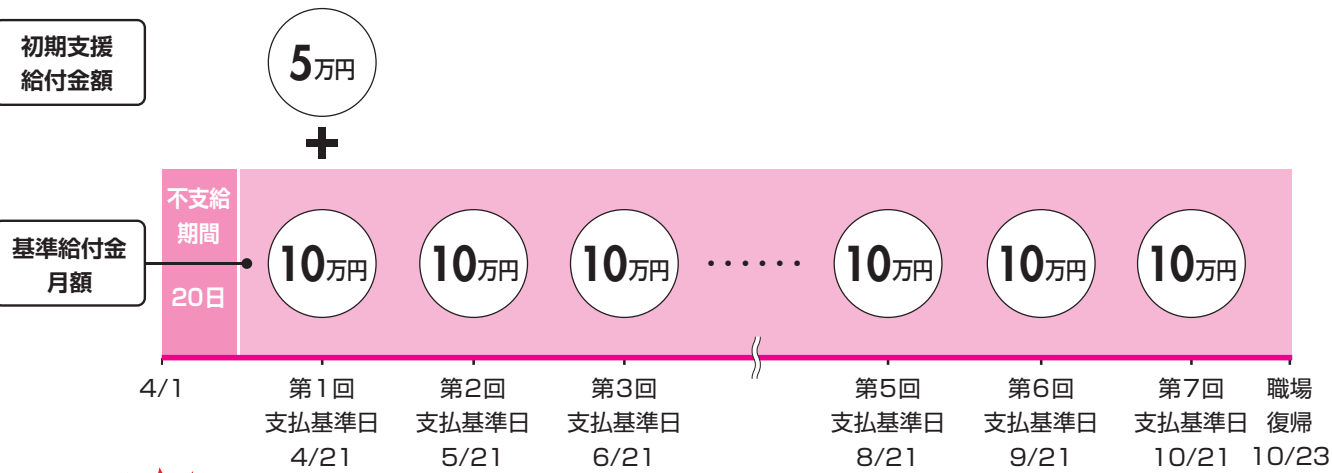
・就業不能給付金のお支払いは、1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。
特定精神障害給付金のお支払いは、通算して18回を限度とします。
・就業不能給付金と特定精神障害給付金は、重複して支払われません。

Point 4

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お支払いいたします。

給付イメージ

【例】 就業不能給付金+特定精神障害給付金 不支給期間 20日・基準給付金月額10万円
事例：4月1日から就業不能状態が継続し、10月23日に職場復帰



就業不能状態該当

*就業不能給付金のお支払いは1つの継続した就業不能状態で18回、通算して36回を限度とします。
特定精神障害給付金のお支払いは通算して18回を限度とします。
就業不能給付金と特定精神障害給付金は重複して支払われません。

「精神疾患」による就業不能もサポートします！

※加入日以後に発病したものについて保障します。



月払掛金(概算)

基本保障：主契約、特定精神障害給付特約・初期支援給付特約

申込コース (基準給付金月額)	10万円コース		5万円コース	
	男 性	女 性	男 性	女 性
15歳～20歳	1,195円	1,355円	598円	678円
21歳～25歳	1,220円	1,315円	610円	658円
26歳～30歳	1,230円	1,590円	615円	795円
31歳～35歳	1,385円	1,775円	693円	888円
36歳～40歳	1,490円	1,810円	745円	905円
41歳～45歳	1,615円	2,050円	808円	1,025円
46歳～50歳	1,945円	2,390円	973円	1,195円
51歳～55歳	2,505円	2,595円	1,253円	1,298円
56歳～60歳	3,605円	3,185円	1,803円	1,593円
61歳～65歳	5,305円	4,305円	2,653円	2,153円
66歳～69歳	6,635円	4,585円	3,318円	2,293円

※掛金は毎月の給与から控除されます。(初回は、令和8年12月の給与から控除されます)

※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＝令和9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、掛金は前年度と変わります。

※記載の掛金は加入者が999名以下の場合の掛金です。

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。

※就業不能給付金の支払われる回数が36回の通算支払限度に達した場合には、この契約は消滅します。

※特定精神障害給付金の支払われる回数が18回の通算支払限度に達した場合には、特定精神障害給付特約は消滅します。

※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には配当金としてお支払いいたします。

※給付金の受取人は被保険者です。

加入資格

本 人…グループ保険または遺族附加年金事業に加入の鹿児島県職員生活共同組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、令和9年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方、継続は、満69歳6ヵ月までの方。

【告知内容】

【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。

所得サポート制度について

オプション制度

※所得サポート制度へのご加入には、グループ保険または遺族附加年金事業へのご加入が必要です。

制度の特徴

Point 1

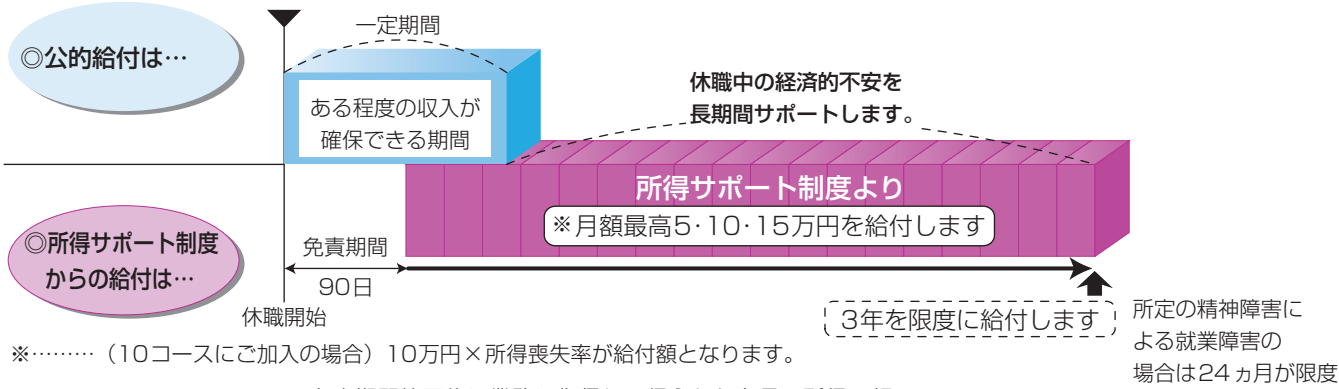
病気やケガにより**所定の就業障害が90日を超えて継続した場合、保険金をお支払い！**(注)
(注) 免責期間中に就業復帰した場合はお支払い対象となりません。

Point 2

就業障害が継続する限り、**最長3年間**(所定の精神障害の場合は24ヵ月が限度)を限度に保険金をお支払い！

補償内容

あなたがもし病気やケガで90日を超えて長期休職となった場合



※……………(10コースにご加入の場合) 10万円×所得喪失率が給付額となります。

所得喪失率とは $1 - \frac{\text{免責期間終了後に業務に復帰して得られた各月の所得の額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ をいいます。

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。
(なお、所得喪失率が20%を超えた場合、給付の対象となります。)

月払掛金

保険金月額、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。

※年齢区分が変わると掛金が変わります。

年齢 (満年齢)	免責期間	補償対象 期間	5コース		10コース		15コース	
			保険金月額5万円 (上限5万円給付)		保険金月額10万円 (上限10万円給付)		保険金月額15万円 (上限15万円給付)	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性
15歳～24歳	90日	3年	172 円	99 円	344 円	197 円	516 円	296 円
25歳～29歳			178 円	123 円	356 円	246 円	534 円	369 円
30歳～34歳			194 円	170 円	388 円	340 円	582 円	510 円
35歳～39歳			247 円	263 円	494 円	527 円	740 円	790 円
40歳～44歳			370 円	443 円	740 円	885 円	1,110 円	1,328 円
45歳～49歳			578 円	702 円	1,157 円	1,405 円	1,735 円	2,107 円
50歳～54歳			942 円	1,080 円	1,884 円	2,161 円	2,826 円	3,241 円
55歳～59歳			1,601 円	1,673 円	3,202 円	3,346 円	4,802 円	5,019 円
60歳～64歳			2,891 円	2,690 円	5,781 円	5,379 円	8,672 円	8,069 円

※掛金は毎月の給与から控除します。(初回は令和8年12月分給与から)
※本制度の掛金は補償開始月の前月控除であることから、脱退の場合は最終掛金控除月の翌月までが補償期間です。
※掛金は年齢・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、掛金は前年度と変わります。
※年齢は令和9年1月1日現在の満年齢です。
※各コースよりいずれかを選択してください。
※所定の精神障害による就業障害の場合、補償対象期間は24ヵ月が限度となります。

※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。
※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(増額・減額等) ●保険期間の変更
●掛金の払込方法の変更 など

加入資格

本 人…グループ保険または遺族附加年金事業に加入の鹿児島県職員生活協同組合の組合員で、申込書記載の告知内容に該当し、令和9年1月1日現在満15歳以上満64歳以下の方。

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。

【告知内容】

【現在の就業状態】

申込日(告知日) 現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、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・手術をすめられていません。

(注) 検査を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。

制度の特徴

Point 1

業務遂行に起因してなされた「住民訴訟」・「民事訴訟」により職員個人が負担する争訟費用、敗訴した場合に職員個人が負担する損害賠償金をお支払い！

Point 2

日常生活における賠償事故のリスクについても補償！

Point 3

個人賠償責任部分は本人の加入で配偶者・子ども等も補償の対象！

加入資格

本人…鹿児島県職員生活協同組合の組合員で、令和9年1月1日現在満14歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。
なお、市町村長、議会の議長、議員の方および地方公務員でない方は、ご加入いただけません。

また、以下の職業または職務に該当する方も、ご加入いただけません。

オートテスター（テストライダー）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（動物園の飼育係を含みます。）、プロボクサー、プロレスラー、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業の方。

～賠償サポート制度の概要～

賠償サポート制度とは、業務上の行為に起因する訴訟がなされた場合、組合員のみなさまが負担される争訟費用と法律上の損害賠償金（不当利得返還金を除きます）について保険金をお支払いする制度になります。

また、日常生活において、個人的に賠償責任を負ってしまった場合も補償する制度になります。

たとえば…

近年、自転車が加害者となる事故が多発しています。



数千万円もの賠償額が科せられることがあります。

自転車で歩行人にケガをさせた。
（※仕事上の事故を除く。）

●鹿児島県では「かごしま自転車条例」にて自転車利用者の自転車損害賠償保険等の加入が義務付けられています。

- 個人賠償責任部分では、本人の加入により
- ・配偶者
 - ・本人またはその配偶者の同居の親族
 - ・本人またはその配偶者の別居の未婚の子

まで補償対象となるため、ご家族の事故にも月額670円で1億円までの賠償額に対応することが可能となります。
また、人身事故だけでなく、お子さまの運転する自転車が自動車に追突し傷をつけてしまった際にも修理代をお支払いしております。

補償額と掛金

補償項目		Sコース	月払掛金 月払（分割払12回）、 団体割引10%（予定）
		保険金額	
個人賠償責任	賠償責任保険金	1億円	670円
公務員 賠償責任	争訟費用保険金	500万円	
	損害賠償金保険金	5,000万円	
傷 害	死亡保険金	50万円	
	後遺障害保険金（程度により）	2～50万円	

（注）個人賠償責任部分は、本人の加入により以下の方も補償対象となります。本人が未成年もしくは責任無能力者、または補償対象となる方が責任無能力者である場合は、法定の監督義務者等も補償対象となる方に含みます（未成年または責任無能力者に関する事故に限ります。）。
・配偶者 ・本人またはその配偶者の同居の親族 ・本人またはその配偶者の別居の未婚の子
なお、続柄は、損害の原因となった事故発生時点におけるものをいいます。
また、「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

- * 掛金は毎月の給与から控除されます。（初回は、令和8年12月の給与から控除されます）
- * 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。
- * 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（保険の対象となる方）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】

- 保険期間の変更
 - 掛金の払込方法の変更 など
- ※ 補償内容の詳細は、パンフレットをご参照願います。
※ パンフレットは、『みんなのMYポータル』上で閲覧してください。冊子での閲覧を希望する場合は県職員生協または引受保険会社までお問い合わせください。

制度の特徴

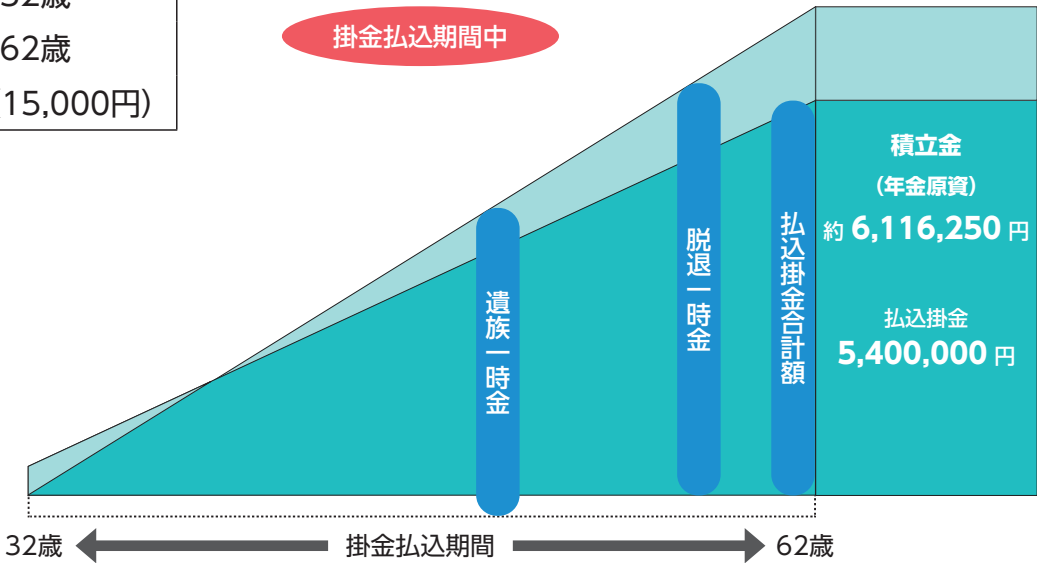
Point 1

老齢年金の補完として、給与天引きで1口1,000円から積立てができます。
月払で、3口(3,000円)から50口(50,000円)までの間で、自由に無理なく設定できます。(令和9年1月1日現在予定利率年1.25%) 予定利率は将来変更される場合があります。

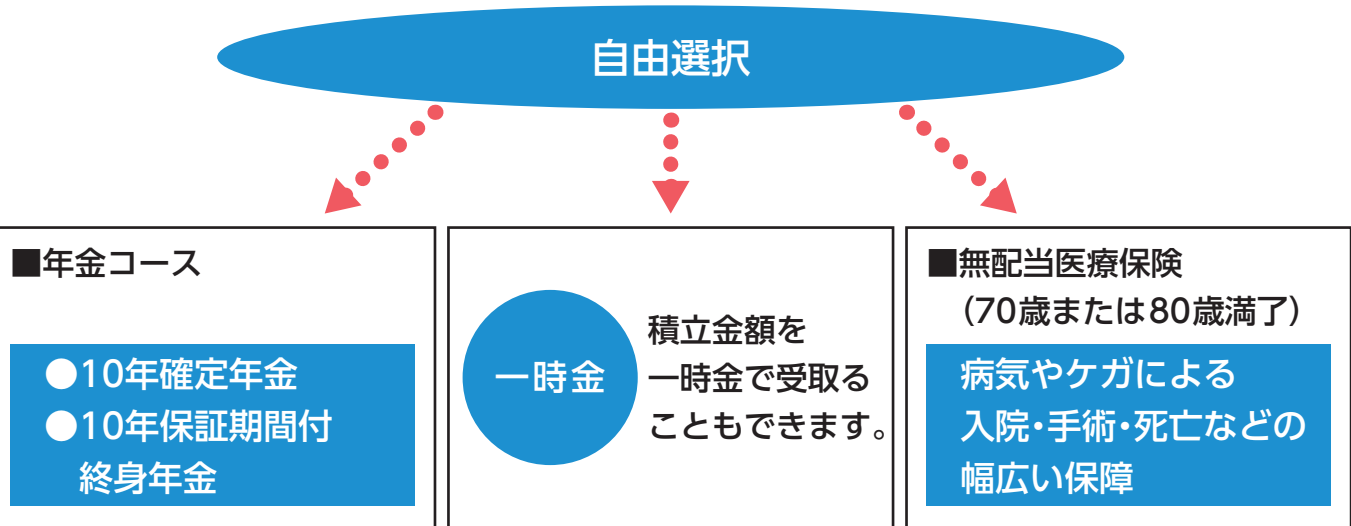
ご加入例	
加入年齢	32歳
払込完了年齢	62歳
月払	15口(15,000円)

Point 2

積立金は、年金または一時金で受け取れます。
払込完了後に年金で受け取ることを目的としています。



積立金



※無配当医療保険に加入を希望される場合は、別途正規パンフレットをご参照ください。
※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。

給付額試算表

月払15口(月額 15,000円)の場合

加入期間	払込保険料合計額	積立金額(脱退一時金額)
1年	180,000 円	約 177,150 円
2	360,000	355,950
3	540,000	536,550
4	720,000	718,800
5	900,000	902,700
10	1,800,000	1,849,200
11	1,980,000	2,044,050
20	3,600,000	3,882,000
30	5,400,000	6,116,250

記載の金額は、現時点では確定しておらず、変動(増減)するため、将来のお支払額をお約束するものではありません。
記載の金額は、次の条件で計算しています。
(1)年間保険料1,012万円を常に維持していること。
(2)加入者全員の保険料が充当月の前月末日までに入金されたものであること。
(3)パンフレット作成時点の各引受生命保険会社の基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)を引受割合(令和8年5月1日現在)で加重平均した率により算出していること。
なお、基礎率については、将来変更される場合があります。
記載の金額には、配当金を加算していません。毎年の配当金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、現時点では確定していません。決算実績によってはお支払できない年度もあります。また、配当金が生じた場合には積立金の積増に充当されます。年度途中で脱退された場合は、その年の配当金がありません。
積立金(脱退一時金)は加入年数が短いと払込保険料の合計を下回る場合があります。

加入資格

- ①鹿児島県職員生活協同組合の組合員で、加入日(令和9年1月1日)現在満15歳以上満59歳未満で、掛金払込完了年齢62歳(専門職・その他特別職は65歳)まで2年以上ある方。
- ②申込日現在健康で正常に就業している方。

掛金

掛金は加入者負担です。
①月払
1口あたり1,000円として、3口～50口の範囲で任意に選択できます。月払掛金は毎月の給与から控除されます(初回は、令和8年12月の給与から控除されます)。
月払掛金は1口あたり15円の制度運営費を含んでいます。
②退職時一時積増(一時払)
1口あたり1円として、1口～9,999,999口の範囲で払込満了時(年金受給権取得時)に一時払により掛金を積増することができます。確定年金を選択する場合、一時積増金額はその時点の積立金以下となります。

各制度の退職後のお取扱いについて

現職制度満了後の取扱いについて

- ①退職後も現職と同じ掛金体系で最長75歳まで継続ができます（継続可能年齢は制度により異なります）。
- ②現職制度満了後も、80歳満了の退職後制度に加入ができます。

現職制度	64歳	65歳	69歳	75歳	退職後制度	80歳	継続最高 (可能) 保険年齢	満了時 保険年齢
グループ保険※1					リレー定期※3		79歳	80歳
遺族附加年金事業※1					リレー定期※3		79歳	80歳
特定疾病サポート制度※1					退職後特定疾病サポート制度※3		79歳	80歳
医療サポート制度※1 ※2					退職後医療サポート制度※3		79歳	80歳
医療費支援制度※1 ※2					(お取扱いなし)			
就業不能サポート制度※1 (現職中のみ。退職後継続はできません。)					(お取扱いなし)			
所得サポート制度 (現職中のみ。退職後継続はできません。)					(お取扱いなし)			
賠償サポート制度 (現職中のみ。退職後継続はできません。)					(お取扱いなし)			
健康づくりサポート					(お取扱いなし)			

現職制度満了後の退職後の制度内容等の詳細については、別途送付します正規パンフレットをご参照ください。

※『グループ保険』、『遺族附加年金事業』の現職制度満了後は、一時払退職後プランにも加入ができます。詳細については、別途送付します正規パンフレットをご参照ください。

※1 グループ保険、遺族附加年金事業、特定疾病サポート制度、医療サポート制度、医療費支援制度、就業不能サポート制度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。

※2 「医療サポート制度」「医療費支援制度」から退職時に「退職後終身医療保険(個人保険)」への移行(加入)可能です。「退職後終身医療保険」の商品内容等については、引受保険会社(明治安田生命保険相互会社)の担当部署(南九州公法人営業推進部)までお問い合わせください。

※3 リレー定期、退職後特定疾病サポート制度、退職後医療サポート制度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。

※記載の保険商品について、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。

退職後制度加入スケジュール 3月末退職の場合(それ以外のご退職の場合は県職員生協までご連絡ください。)

2月中旬

退職後制度資料の送付
退職予定の方は県職員生協まで資料をご請求ください。

入院・手術給付金等のWeb請求のご案内について

手続き
かんたん

保険金・給付金の Web請求のご案内

このたびのご療養につきましては、心よりお見舞い申し上げます。

入院や手術に伴う給付金、特定疾病保険金等は、団体保険専用ポータルサイト「みんなのMYポータル」にてWeb請求いただけます。

本ご案内をご一読のうえ、この機会にぜひご利用ください。



ご確認ください

1. ご利用対象

Web請求のご利用対象は、下表の保険商品で、組合員本人が受取人となる保険金・給付金のご請求です。
(下図の「○」に該当の方)

保険商品	ご加入者		
	本人	配偶者	子ども
医療サポート制度・医療費支援制度	○	○※1	○※1
特定疾病サポート制度	○	×	—
グループ保険(災害補償特約部分)	○	×	×

※1 受取人が組合員本人となるご請求が対象となります(受取人が配偶者・子どものご請求は対象外)

2. 手続き可能な保険金・給付金

Web請求いただけるのは、以下の保険金・給付金です。

- ☒ 入院に対する給付金
- ☒ 手術や放射線治療などに対する給付金
- ☒ 特定疾病保険金(7大疾病保険金、がん・上皮内新生物保険金を含む)
- ☒ 先進医療給付金

ただし、次のいずれかに該当する場合はWeb請求できません。該当する場合は、団体窓口にて所定請求書類をご依頼いただき、書面でお手続きください。

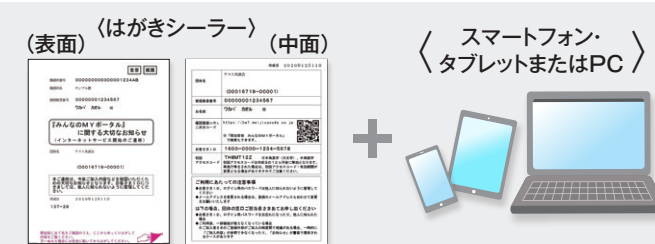
- ・死亡保険金、高度障害保険金、障害給付金等を同時にご請求の場合
- ・組合員本人以外が受取人になる保険金・給付金を同時にご請求の場合
- ・入院日や手術日が3年以上前の日付のご請求の場合

お手続きの流れとご用意いただく書類

1. はじめに

Web請求のご利用には、「みんなのMYポータル」への登録が必要です

～未登録の方は新規登録してください～



新規登録の詳細は
動画をご確認ください
(約2分)



<https://www.meijiyasuda-minmytetuduki-kanyusyawn.jp/001/>

※<はがきシーラー>がお手元ない場合は、企業・団体窓口にお問い合わせください

2. ご用意いただく書類とご提出方法

- (1) 領収書
- (2) 診療明細書
- (3) 診断書(特定疾病サポート制度の請求をされる方)

※当社所定の診断書を画面から印刷できます。印刷環境がない場合は、企業・団体窓口にお問い合わせください。
医療機関の証明がない診断書はお取り扱いできません。

*1: 書類が20枚を超える場合はWeb請求できませんので書面でお手続きください

*2: ファイル形式(拡張子)は「.jpg」「.jpeg」「.png」「.gif」、ファイルサイズは1ファイルあたり8MBまでとなります
※iphone7以降等をご利用の場合、「カメラ」の設定画面から「フォーマット」を「互換性優先」に変更してください

必要書類をご用意いただき、
スマートフォンやタブレットの
カメラ機能を利用して撮影して
ください。

<ご注意>必要書類のカメラ撮影について

- ◎ 必要書類をカメラ撮影する際は、
 - ・書類が部分的に欠けないよう全体をハッキリ撮影してください。
 - ・書類が複数枚ある場合は、必ず1枚ずつ撮影してください。

次のような画像は使用できません。



書類全体が映っていない

不鮮明

複数枚の書類が映っている

このような場合は、書類の撮影からやり直してください。

3. お手続きの開始

- (1) 「みんなのMYポータル」にログイン
- (2) 手続画面の説明に沿って必須項目を入力
- (3) 必要書類をアップロード(画像の追加)

「みんなのMYポータル」ログイン画面へ

<https://be7.meijiyasuda.co.jp/>



明治安田

〒860-0845
熊本県熊本市中央区上通町 1-25
auneKUMAMOTO5 階
TEL : 096-325-7754 (平日 9:00 ~ 17:00)

留意事項

- Web請求できる保険金・給付金についても、従来どおり書面でご請求いただけます。
- Web請求できない保険金や給付金のご請求が同時にある場合は、書面でご請求ください。
- Web請求手続後の不備やご請求案内については、従来どおり企業・団体窓口から書面で通知いたします。その後のお手続きについても書面で行ないます。
- Web請求の申請・承認手続が正しく行なわれた場合でも、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。