

保険料は
最大 約 **59%**
割引!!

様

J-POWERグループ生協オリジナル

総合医療保障プラン



〈重要〉在職中組合員の方へ

今年度より「重要事項のご説明」等は書面ではなくPDFファイルでのご提供となります。このパンフレットは、保険の概要をご説明したものです。ご加入に際して特にご確認いただきたい事項(「契約概要」)や、被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項(「注意喚起情報」)、「ご加入内容確認事項」等は、下記QRコードもしくはURLに掲載しています。保険金をお支払いする場合、保険金のお支払額、保険金をお支払いしない主な場合等の重要な事項が記載されておりますので、必ずご参照いただいたうえで、お申込みください。

パンフレット(別冊)PDFはQRコードもしくは下記URLよりご確認ください。

https://www.jp-ins.co.jp/common/pdf/products/pdf_group_14.pdf

*書面をご希望の方はJ-POWER保険サービスへご連絡ください。
*パンフレット(別冊)はご自身の端末に保存または印刷ください。
*QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。



スケールメリットによる割引適用

最大 保険料は
約 **59%**
割引!!

電力生協オリジナル!

全国の電力関連産業で
働く皆さましか加入できない
充実補償!!

カフェテリアプラン補償対象!

カフェテリアポイント
(年間500P)を
ご利用いただけます!!

※詳細については、J-POWERフォーラムの
福利厚生情報をご覧ください。

[申込締切日] **2025年10月17日(金)** (株)J-POWER保険サービス必着

保険期間: **2025年12月1日午後4時** から **2026年12月1日午後4時**まで
(新規加入、被保険者・プラン・オプションの追加は午前0時補償開始)

加入申込票提出先: (株)J-POWER保険サービス

- ◎定年退職後も引き続きご継続いただけます。(本人・配偶者に限ります)
- ◎生協脱退、被保険者の死亡以外の理由で、保険期間中の本プランの解約・契約内容の変更はできませんのでご注意ください。
- ◎団体契約のため、加入者証の発送は**補償開始後**となります。



電源開発生活協同組合
全国電力生活協同組合連合会

J-POWERグループ生協オリジナル 総合医療保障プラン

J-POWER
グループの
皆さま専用

総合医療保障プランは、J-POWERグループの皆さまの
ために設計された特別な保険制度です。
団体保険としての割引が適用された加入しやすい保険料
で、ご家族の方も加入することができます。
皆さまの生活設計に合わせて、是非ご活用ください。

総合医療保障2025年度トピック

トピック

1 保険料割引率は、昨年度に引き続き**最大約59%**を継続適用します。

トピック

2 医療ワイドコースに、**CT・MRI検査一時金補償特約**を導入し、
病気の早期発見をサポートします。

トピック

3 五大疾病オプション・三大疾病オプションで補償対象となる
ガンの範囲を拡大し、再発・転移ガンも補償対象となります。



※詳細については「2025年度商品改定のご案内」P3～5をご参照ください。

メリット
1

保険料は全国電力生協連の**スケールメリットによる割引**が
適用されています。

〔全国の電力関連産業で働く約21万人の皆さまが加入
されている保険です。〕

保険料は



最大

約59%
割引

ご加入者は



約21万人
(2024年12月時点)

メリット
2

いざという時の必要補償額を把握し、それに備える保険に加入することは難しいですが、
毎年、加入内容を見直すことができるので、

ライフステージの変化に合わせた内容でご加入できます。

(詳細はP9、P10をご参照ください)

いざという時に必要な補償額とは？

年代・家族構成・収入や貯蓄の状況等によって組合員さま一人ひとり異なります。また、結婚、子どもの
誕生・成長・独立、退職といったライフステージの変化に応じて毎年変化していきます。

現在の状況

年代

家族構成

収入や貯蓄



ライフステージの変化

結婚した時



子どもの誕生・成長・独立



退職



総合医療保障プランは補償内容が充実しています！

下記のような場合でも、総合医療保障プランならご安心いただけます。
(退職者向け総合医療保障プランはP15、16をご覧ください。)



医療 ワイド	医療ワイドコースの 補償対象	総合 補償	総合補償コースの 補償対象	傷害 補償	傷害補償コースの 補償対象
1	病気により入院したり手術をした場合の補償	2	病気による日帰り手術の補償(白内障手術など)	3	先進医療を受けた場合の補償
4	五大疾病と診断された場合の補償	5	帝王切開などの異常分娩によってかかる医療費の補償	6	スポーツ中にケガをした場合の補償
7	地震・噴火またはこれらを原因とする津波の場合のケガの補償	8	子どもがケガをした場合の補償	9	子どもがサルモネラ菌による食中毒で入院した場合の補償

(注)お支払いできる条件等は各商品ページをご覧ください。

既往症のある方でもご加入いただけます。

70才未満の方なら



「既往症のある方」「病気で治療中」「妊娠中」の方でも総合医療保障プランに加入できます※！

一般の保険では、既往症のある方はそもそも保険に加入することができなかつたり、加入できても割増保険料を取られる場合があります。

※ご加入前の病気やケガについては原則として保険金のお支払いの対象にはなりません。

※抗ガン剤治療オプション・介護オプション(要介護2、3プラン)は70才未満の方でも告知事項に該当する場合はご加入いただけません。

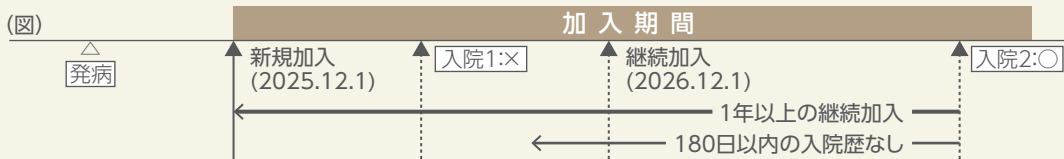
70才以上の方は告知事項に該当する場合、病気を補償するコース・オプションへの新規加入・増口や要介護3から要介護2への変更ができませんのでご注意ください。



《補償開始前に発病した病気入院の取扱い》※ケガについては本取扱いの対象外です。

◎新規加入の方は、補償期間開始前に発病した病気(医学上因果関係のある病気を含む)については、入院が補償期間開始時以降であっても補償対象外です。(*下図「入院1」のケース)

◎継続加入の方は、入院開始した日から遡って1年以上継続加入期間があり、かつ入院開始日の直前180日以内に同じ病気(医学上因果関係のある病気を含む)での入院歴がなければ、補償対象となります。(*下図「入院2」のケース)



退職後も継続加入できるので安心です！

退職後も引き続きご加入いただくことができます。

加入継続には条件があります。詳細はP15Q&Aをご参照ください。

目次

CONTENTS

- 2025年度商品改定のご案内
おすすめポイント P3~5
- 家族も入れるウレシイ話 P6
- 組合員の皆さまにお役に立てたお支払事例をご紹介します。 P7・8
- 年代別おすすめプラン P9・10
- 医療費をカバーするための補償(本人・家族)医療ワイドコース P11・12
- 収入の減少をカバーするための補償・身の回りの事故の補償総合補償コース傷害補償コース P13・14
- 退職者向け総合医療保障プラン P15・16
- 大切なお知らせ P17・18
- Q&A P19
- 保険金請求に関するご案内 P21



2025年度商品改定のご案内

改定
1

各商品の保険料改定

改定内容

損害保険料率算出機構の参考純率改定に伴い、2025年度に**傷害保険料率改定**を実施します。保険金支払状況・社会環境変化等を踏まえた改定であり、全体として**保険料は引き上げ**となります。

総合医療保障プランも改定の影響を受けますが、この機会に保険料引き上げ幅を抑えつつ、「**商品のわかりやすさの向上**」と電発生協組合員の皆さまの「**取り巻く環境変化**」を捉えた商品改定を実施します。つきましては、今回の改定へのご理解を賜りますとともに、引き続き総合医療保障プランをご愛顧いただけますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

改定
2

CT・MRI検査一時金補償特約の導入

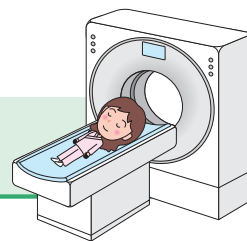
対象：医療ワイド

改定内容

医療ワイド にCT・MRI検査一時金補償特約を導入し、健康診断で要検査となった場合や、体調がすぐれずに病院を受診した結果、CTまたはMRIによる精密検査を受診した場合に一時金(20,000円)をお支払います。

CT・MRI検査一時金補償特約

お支払要件	健康診断を受診し、要精密検査や再検査に該当した場合の精密検査や、体調不良に起因する精密検査など、 健康保険の対象となるCT・MRI検査 を受けた場合 ※健康診断や検診等の自由診療のために受けたCT・MRI検査は対象となりません。 ※歯科診療やPET検査は対象外です。
具体例	●健康診断を受診した結果、ガンの疑いが指摘され要検査となり、CT・MRI検査を受診した →○ お支払い対象 ●健康診断を受診する際、この機会にしっかり検査しようと思い、オプションでCT・MRI検査を受診した →× お支払い対象外 ●体調不良により病院を受診。ガンの疑いを指摘された為、CT・MRI検査を受診した →○ お支払い対象
お支払する保険	一時金20,000円 ※保険期間中、1回に限ります



※詳細はP11、別冊P5をご覧ください。

CT・MRIでは体の中をくまなく、調べることができます。ガンの場合、ステージ0でガンが発見されたケースの約40%は健康診断で要精密検査判定後にCT・MRI検査等を受診することで発見されています。病気の早期発見、早期治療にご活用ください。

出典:ティーペック株式会社「がん患者に関する調査」(2022年) ●対象=がん経験者(20~79才)879人



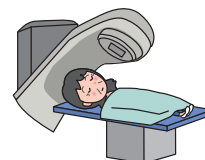
改定
3

先進医療・拡大治験・患者申出療養費用の支払限度額拡大

対象：医療ワイド
退職者向けプラン

改定内容

先進医療や患者申出療養等、本補償が対象とする治療の認定件数が増加しており、1件あたりの費用が1,000万円を超える実績がある^(※)ことから、高度医療保障の限度額を1,000万円から2,000万円に引き上げる改定を行いました。



(※)出典:厚生労働省 患者申出療養評価会議資料

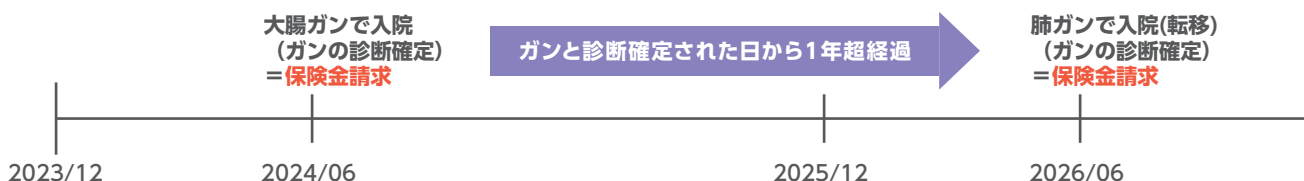
改定内容

「再発・転移ガン」も保険金支払いの対象に拡大します。(従来「原発ガン」のみ)

※直近で既に保険金を支払ったガンと診断確定された日から、1年以内に診断確定された再発・転移ガンの場合は対象外。

保険金請求が可能になる事例

五大疾病オプション加入者で2024年6月に「大腸ガン」に罹患し入院(ガンの診断確定)。その後も本オプションに継続加入しており、2025年12月保険始期の半年後に転移して「肺ガン」に罹患して入院(ガンの診断確定)。



※詳細はP11または別冊P7,8をご覧ください。

改定内容

- ギプス等の定義を限定列举とすることで明確化します。なお、本改定により「デゾー固定(包帯)」 「硬性コルセット」がギプス等の対象ではなくなります。
- 対象となるギプス等の装着部位に「顎骨・顎関節」を追加します。
- 固定部位が受傷部位である要件を削除し、直接受傷部位を固定していない場合でも、対象となる部位を固定していれば「みなし通院」として取り扱います。

実際に通院しない場合でも、所定の部位を固定するためにギプス等の固定具を常時装着した場合に、通院したものとみなし、通院保険金をお支払いする取扱いを、次のとおり明確化しました。

ギプス等の装着部位	次のいずれかの部位を固定する場合に限りします。 ①長管骨※1または脊柱 ②長管骨※1を含めギプス等の固定具を装着した、長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分。 ③肋骨・胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません)。ただし、体幹部にギプス等の固定具を装着した場合に限りします。 ④顎骨、顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限りします。
ギプス等の固定具の種類	ギプス(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBプレース※2、線副子等※3およびハローベスト。

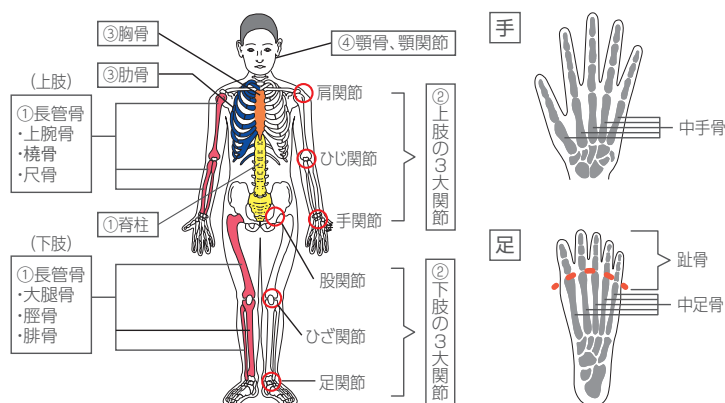
※1 上腕骨、橈骨(とうこつ)、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。

※2 PTBプレースは、下腿(たい)骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限りします。

※3 線副子等は、上下顎を一体的に固定した場合に限りします。

直接受傷部位を固定していない場合でも、保険金支払いの対象となる事例

手の指や中手骨を骨折して手首を含めてギプス固定を行った



【その他】主な改定内容

改定項目	改定内容	対象プラン									
熱中症危険 補償特約における 死亡補償の対象化	●熱中症により死亡した場合を補償対象とします。 ※改定前は後遺障害・入院・通院・手術が補償対象で、死亡は補償対象外。	総合補償 傷害補償									
先進医療・拡大治験・ 患者申出療養費用の 規定変更	●高度医療部分について一部負担金を補償対象外とします。 (改定前:以下の①・②を補償対象⇒改定後:以下①のみ補償対象) <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">高度医療に要する費用</th> </tr> <tr> <th>①高度医療の 技術料など</th><th colspan="2">基礎的療養部分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>②一部負担金</td><td>③保険外併用療養費</td> </tr> </tbody> </table>	高度医療に要する費用			①高度医療の 技術料など	基礎的療養部分			②一部負担金	③保険外併用療養費	医療ワイド 退職者向けプラン
高度医療に要する費用											
①高度医療の 技術料など	基礎的療養部分										
	②一部負担金	③保険外併用療養費									
疾病手術補償(定額)の 規定変更	●鼻粘膜焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)を疾病手術保険金の定額について補償対象外とします。なお、実費については現行のまま補償対象となります。 (定額 入院中35,000円(入院外17,500円)は対象外)	医療ワイド 退職者向けプラン									
ホールインワン・ アルバトロス費用 オプション	●支払要件で定めている「目撃」について、達成後にカップインしたボールを確認しただけの場合は「目撃」に含まない旨を明確化します。	総合補償 退職者向けプラン									

パンフレットの改定

改定内容

これまでパンフレット後半ページに記載しておりました、「重要事項のご説明」等は書面ではなくPDFによるご提供となります。
詳細はパンフレット表紙をご確認ください。

https://www.jp-ins.co.jp/common/pdf/products/pdf_group_14.pdf



加入対象範囲が
広くて安心!



家族も入れるウレシイ話

総合医療保障プラン(医療ワイドコース・傷害補償コース(個人型))は 加入対象者の範囲が広い!

組合員さまだけではなく、ご家族もご加入いただけます。

組合員本人を基点として、以下の方が被保険者としてご加入いただけます。

対象： 医療ワイド
傷害補償

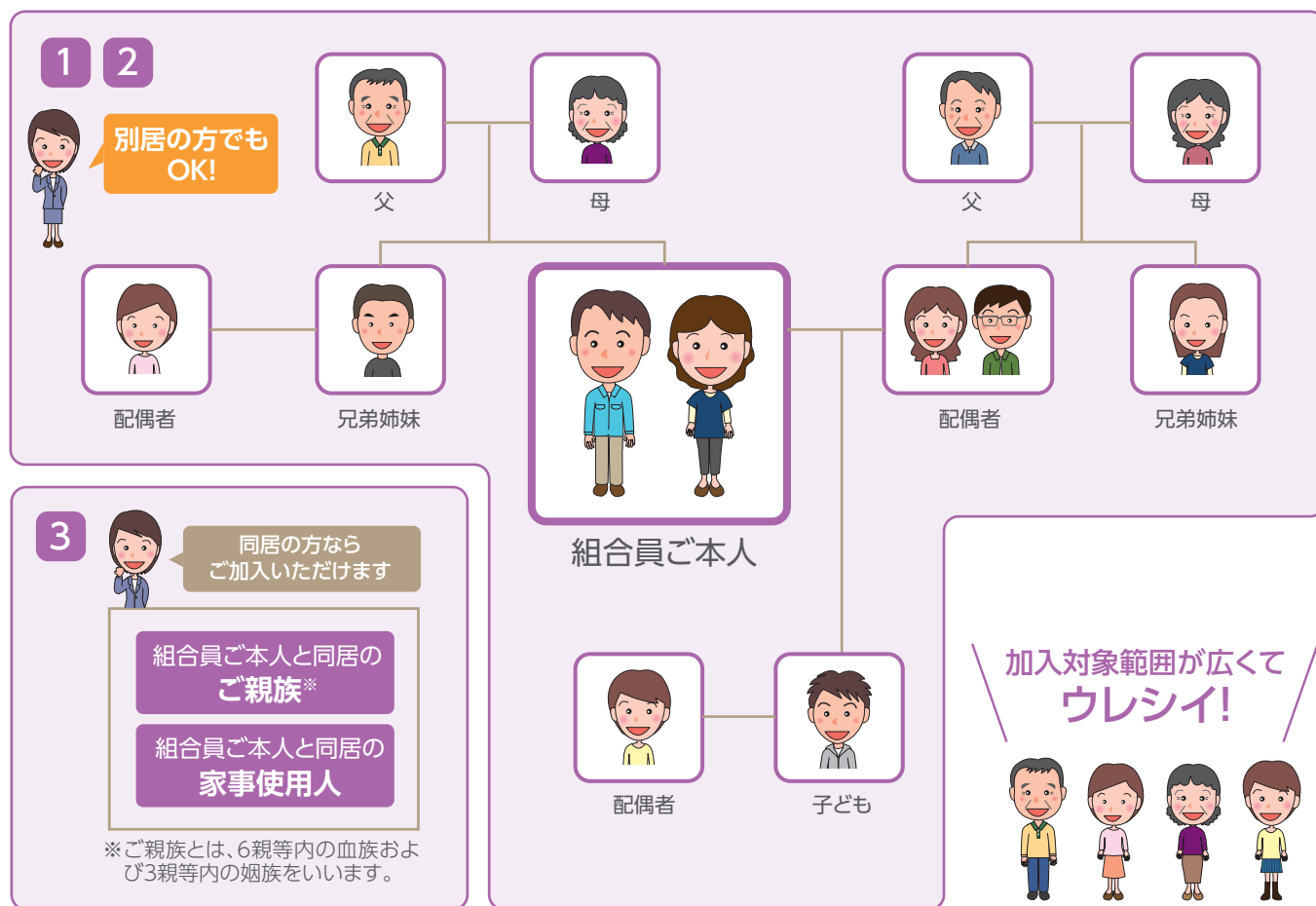


- 1 組合員ご本人
- 2 配偶者・子ども・両親・兄弟姉妹
- 3 組合員ご本人と同居の 2 以外の親族および家事使用人

(注1) 総合補償コースは、組合員ご本人のみのご加入となります。

(注2) 退職者向けプランは、組合員ご本人およびその配偶者のみ被保険者となれます。

ご加入いただける範囲例(イメージ)



皆さままで
ご加入ください!



「総合医療保障プラン(医療ワイドコース・傷害補償コース(個人型))」なら
多くの方にご加入いただけます。ぜひご検討ください!

※ご加入いただける方の範囲についてご不明のときは、(株)J-POWER保険サービスにお問合わせください。

お役に
立っています



総合医療保障プランが 組合員の皆さまにお役に立てた

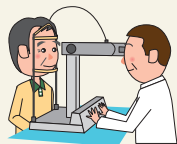
1年間のお支払い件数 **約815件**、お支払い金額 **1億350万円!** (電発生協における
2024年9月末時点)

ケガや病気による入院・通院、他人への賠償など、万が一のときに総合医療保障プラン

「医療ワイドコース」に1口加入の場合

入院は1日目から補償

白内障で両目を治療するため
2日入院し、多焦点眼内レンズを
用いた水晶体再建手術を受けたケース



お支払保険金

医療ワイド 入院保険金 3,500円×2日 = **7,000円**

医療ワイド 入院時一時保険金 = **35,000円**

医療ワイド 手術保険金 = **定額35,000円**
(+手術日以降の差額ベッド代・食事代等、実費100万円限度)

合計 = **77,000円**
(+手術実費)

ガンに対する補償充実

「医療ワイドコース」1口に加え
「五大疾病」オプションに加入の場合

食道ガンで手術前の検査のため
2日間通院、7日間入院し手術を受け、
退院後に術後の経過確認のため
2日通院したケース



お支払保険金

医療ワイド 入院前通院保険金 2,000円×2日 = **4,000円**

医療ワイド 入院保険金 3,500円×7日 = **24,500円**

医療ワイド 入院時一時保険金 = **35,000円**

医療ワイド 手術保険金 = **定額35,000円**
(+手術日以降の差額ベッド代・食事代等、実費100万円限度)

医療ワイド 退院後通院保険金 2,000円×2日 **4,000円**

五大疾病 成人病一時金 = **3,000,000円**

五大疾病 入院保険金 3,500円×7日 = **24,500円**

合計 = **3,127,000円**
(+手術実費)

ケガの通院は1日目から補償

ゴルフの練習中足首を捻挫、
3日間通院したケース



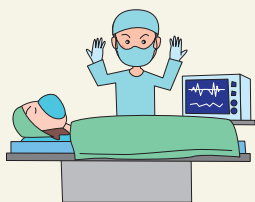
お支払保険金

医療ワイド 通院保険金 2,000円×3日 = **6,000円**
(ケガ通院ありプラン)

「医療ワイドコース」1口+「女性特約」オプションに加入の場合

女性特有の病気も補償

乳ガンで手術前の検査のため、
2日間通院し、7日間入院し
手術を受けたケース



お支払保険金

医療ワイド 入院保険金 3,500円×7日 = **24,500円**

女性特約 入院保険金 3,500円×7日 = **24,500円**

医療ワイド 入院前通院保険金 2,000円×2日 = **4,000円**

医療ワイド 入院時一時保険金 = **35,000円**

医療ワイド 手術保険金 = **定額35,000円**
(+手術日以降の差額ベッド代・食事代等、実費100万円限度)

合計 = **123,000円**
(+手術実費)

女性特有の病気も補償

分娩の合併症の治療のため、
手術前の検査のため、
2日間通院し、8日間入院し、
手術を受けたケース



お支払保険金

医療ワイド 入院保険金 3,500円×8日 = **28,000円**

女性特約 入院保険金 3,500円×8日 = **28,000円**

医療ワイド 入院前通院保険金 2,000円×2日 = **4,000円**

医療ワイド 入院時一時保険金 = **35,000円**

医療ワイド 手術保険金 = **定額35,000円**
(+手術日以降の差額ベッド代・食事代等、実費100万円限度)

合計 = **130,000円**
(+手術実費)

お支払事例をご紹介します。

参考にして
ください



がお役に立てた事例をご紹介します。

「総合補償コース・家族型」に1口加入の場合

食中毒による入院・通院も1日目から補償

子どもがノロウイルスによる食中毒を発症し、
3日間入院し、2日間通院したケース



お支払保険金

総合補償 入院保険金 3,500円×3日 = **10,500円**
通院保険金 2,000円×2日 = **4,000円**
合計 = **14,500円**

熱中症も補償

子どもが部活で
サッカーの練習中に
熱中症になり、
3日間通院したケース



お支払保険金

総合補償 通院保険金 2,000円×3日 = **6,000円**

ケガの通院は1日目から補償

配偶者が料理中にあやまって
包丁で指を切ってしまう、
1日通院したケース

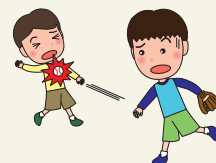


お支払保険金

総合補償 通院保険金 2,000円×1日 = **2,000円**

法律上の損害賠償責任を負われた場合を補償

小学4年生のキャッチボールの
球が逸れて男子児童の
胸付近に当たり死亡に至った。



お支払保険金

総合補償 日常生活賠償 = **6,000万円**
(損害賠償責任額(3億円限度))

入院しなくても補償

ご本人がインフルエンザで
医師の指示により免責4日を超えて
7日間会社を休んだケース(合計11日間休み)



お支払保険金

総合補償 所得補償 3,500円×7日 = **24,500円**

「ホールインワン・アルバトロス」オプション
(50万円)に加入の場合

ご本人が日本国内のゴルフ場で
ホールインワンを達成、
祝賀会を開催し記念品を贈呈したケース



お支払保険金

ホールインワン ホールインワン・アルバトロス費用 = **50万円限度**
(祝賀会費用・贈答用記念品代等)

「総合補償コース」1口+「携行品損害」オプションに加入の場合

電車内で財布と現金を
盗難されたケース



お支払保険金

携行品 携行品損害 = **79,400円**
(自己負担額:1事故3,000円)

旅行先で撮影中にあやまって
デジカメを落としてしまい
破損したケース



お支払保険金

携行品 携行品損害 = **51,540円**
(自己負担額:1事故3,000円)

(注)保険期間を通じて20万円が限度です。損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度です。
ただし、通貨、乗車券等もしくは小切手については1回の事故につき5万円限度です。

このページの記載内容はお支払事例であり、ご加入内容やケースによりお支払金額は異なります。

加入内容を見直せます!



年代別

おすすめプラン

毎年**加入内容を見直す**ことができます。

年齢やライフプランが変われば、必要な補償(保障)額も大きく変わります。大切なのは、その時々自分に合った保険を選ぶことです。家族の形態や、生活環境が変化したときには加入している保険の内容をよく確認し、その時々ニーズに適した保険に加入しましょう。

いざという時の必要補償額を把握し、それに備えられる保険に加入することが重要

総合医療保障プランだからこそできる!
加入内容の確認・見直し



		20代 入社	30代 結婚	子ども誕生
おすすめのプラン内容	組合員本人 	ご自身のケガや病気の補償 医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン (保険料小計) 1,190円 趣味のスノーボードや釣りのために 総合補償コース(個人型) 10 ●携行品損害(個人型) (保険料小計) 1,880円	ご自身のケガや病気の補償 医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン (保険料小計) 1,310円 趣味のスノーボードや釣りのために 総合補償コース(個人型) 10 ●携行品損害(個人型) (保険料小計) 2,120円	万一のときに備えて 医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン ●五大疾病 ●葬祭費用 ●要介護3プラン (保険料小計) 2,060円 家族のケガや賠償事故に備えて 総合補償コース(家族型) 10 ●携行品損害(家族型) ●ホールインワン・アルパトロス費用(30万) (保険料小計) 4,370円
	配偶者 	—	医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン 女性特約付 (保険料小計) 1,370円	医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン 女性特約付 (保険料小計) 1,480円
	お子さま 	—	—	子どもの医療費に備えて 医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン (保険料小計) 1,080円
	ご両親 	—	—	—
月額保険料例		合計 3,070円 ※本人23才の場合	合計 4,800円 ※本人30才 配偶者28才の場合	合計 8,990円 ※本人32才 配偶者30才 子ども0才の場合

おすすめ理由

保険加入は社会人としての責任

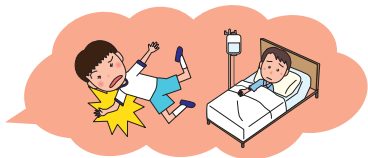
入社して間もなくは、慌ただしい日々を過ごします。万一、他人に迷惑をかけたときに社会人としての責任を果たせるよう、保険の加入を検討してください。

大切な家族を守るために

結婚したら、配偶者の補償も必要になります。お互いが入っていた保険を確認し、補償内容の見直しをしてください。

家族が増えたら補償も増やそう

家族が増えたら日常生活のリスクも高まります。ご家族全員のケガと病気に備えることも重要になります。



毎年の一斉募集時に、手元に加入申込票を含む募集ツール一式が届き、加入内容を確認・見直すことができます。
現在ご加入の生命保険等の上乗せ補償としても活用可能です。



40代	40代～60代～	
住宅購入	子ども独立	セカンドライフ
医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン ● 五大疾病 ● 抗ガン剤治療 ● 葬祭費用 ● 要介護2プラン I (保険料小計) 4,000円	ご自身の医療費用を厚く 医療ワイドコース 20 ケガ通院ありプラン ● 五大疾病 ● 抗ガン剤治療 ● 葬祭費用 ● 要介護2プラン II (保険料小計) 6,780円	退職者向け基本コース 20 ● 医療オプション(五大疾病) ● 抗ガン剤治療 ● 葬祭費用 ● 要介護2プラン I (保険料小計) 9,860円
総合補償コース(家族型) 10 ● 携行品損害(家族型) ● 長期休業補償(てん補期間5年型) 10 (保険料小計) 5,042円		
医療ワイドコース 10 ケガ通院ありプラン 女性特約付 (保険料小計) 1,610円	医療ワイドコース 20 ケガ通院ありプラン 女性特約付 ● 五大疾病 ● 抗ガン剤治療 (保険料小計) 5,120円	退職者向け基本コース 20 女性特約付 ● 医療オプション(五大疾病) ● 抗ガン剤治療 (保険料小計) 6,980円
医療ワイドコース 10 × 2人分 ケガ通院ありプラン (保険料小計) 1,950円		
	万が一の介護に備えて 医療ワイドコース 10 × 2人分 ケガ通院ありプラン ● 要介護3プラン × 2人分 (保険料小計) 9,480円	
合計 12,602円 ※本人40才 配偶者38才 子ども8才、4才の場合	合計 21,380円 ※本人46才 配偶者44才 両親69才、66才の場合	合計 16,840円 ※本人60才 配偶者58才の場合

責任が重い年代に十分な補償を
マイホームを購入した方は、働けなくなった場合のリスクを考える必要があります。また、ご自身の介護についても考え始める年代となります。

年令を重ねた2人に必要な保険を
これまで以上にガンなどの病気が心配な年令に。また、こどもが独立して自由な時間が増えたら、ゴルフなどのレジャーのリスクをカバーする保険もご検討ください。

※医療ワイドコースはすべて「ケガ通院ありプラン」の場合の保険料です。

病気やケガに備える



病気やケガをした場合の

医療費をカバーするための補

医療ワイドコース 疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険

病気やケガで入院したり、手術を受けた場合等の医療費をカバーする補償です。

※「地震・噴火またはこれらを原因とする津波」によるケガも1口を限度に補償します。

	補償項目	補償内容	ケガ通院ありプラン	ケガ通院なしプラン
基本プラン (一口あたり(口数倍されます))	入院 初日から補償	1日につき 3,500円 180日限度	○	○
	手術	入院中 35,000円 / 入院外 17,500円	○	○
	通院 初日から補償	入院有無にかかわらず事故日から180日までの通院に対して 1日につき 2,000円 90日限度	○	×
	死亡	ケガにより事故日から180日以内に死亡した場合 180万円	○	○
	後遺障害	ケガにより事故日から180日以内に後遺障害が発生した場合 後遺障害の程度により 3.6万円～180万円	○	○
	入院 初日から補償	1日につき 3,500円 180日限度	○	○
	通院(入院前)	入院前60日からの通院に対して 1日につき 2,000円 30日限度	○	○
	通院(退院後)	退院後180日までの通院に対して 1日につき 2,000円 90日限度	○	○
	放射線治療	1回の治療につき 70,000円 60日に1回(*1)	○	○
	ICU等利用時一時保険金	集中治療室での管理等を受けた場合 70,000円	○	○
保険金額と関係なく右記 口数に比例して補償されます	手術	定額 入院中 35,000円 / 入院外 17,500円 +手術にともなう費用 100万円 限度(実費)	○	○
	入院時一時保険金	一時金 35,000円	○	○
	CT・MRI検査一時金	一時金 20,000円 (保険期間中1回に限りです)	○	○
	先進医療・拡大治療・患者申出療養費用	先進医療(*2)・拡大治療(*3)・患者申出療養(*4)にかかる費用 2,000万円 限度(実費)	○	○

プラス

更なるリスクに備えオプションで補償

おすすめ 2つのオプションから1つを選択	三大疾病	ガンと診断された場合/脳卒中・急性心筋梗塞と診断され、入院を開始された場合 一時金として 300万円 (定額) + 三大疾病で入院 1日につき 3,500円 180日限度
	五大疾病	ガンと診断された場合/心疾患・脳血管疾患と診断され、入院を開始された場合 一時金として 300万円 (定額) + 五大疾病で入院 1日につき 3,500円 180日限度 高血圧性疾患・糖尿病と診断され、入院を開始された場合 一時金として 60万円 (定額) + 五大疾病で入院 1日につき 3,500円 180日限度
おすすめ	抗ガン剤治療	抗ガン剤治療(*5)を受けた月ごとに1か月10万円(乳ガン、前立腺ガンのホルモン療法の場合1か月5万円) 600万円 限度
おすすめ 3つのプランから1つを選択	要介護2プランI	寝たきり・認知症等により所定の要介護2以上の状態が30日を超えて継続した場合(*6) 一時金として 100万円 (定額) + 年金払い 30万円 (年額)
	要介護2プランII	寝たきり・認知症等により所定の要介護2以上の状態が30日を超えて継続した場合(*6) 一時金として 100万円 (定額) + 年金払い 60万円 (年額)
	要介護3プラン	寝たきり・認知症等により所定の要介護3以上の状態が180日を超えて継続した場合(*6) 一時金として 300万円 (定額)
	葬祭費用	所定の要件を充足する死亡の場合の葬祭費用 300万円 限度(実費)

女性限定

口数倍されます

女性特約

女性特定疾病(*7)による入院の場合

基本プランの入院保険金(病気)が **倍額** になります。(一口あたり7,000円/日) **180日限度**

(*1) 詳細は別冊P4をご覧ください。

(*2) 先進医療とは、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち別に厚生労働大臣が定める先進医療をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって変動します。詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください。

(*3) 「拡大治療」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治療に係る診療のうち、人道的見地から実施される治療をいいます。

(*4) 「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限りです。

(*5) 抗ガン剤治療の対象となるガンには上皮内ガンは含まれません。抗ガン剤治療特約におけるガンの範囲は別冊P27別表①をご覧ください。

(*6) 介護一時金を一度お支払いした場合、この特約は失効します。介護一時金を対象とするプランに翌年度以降原則で継続いただけません。要介護状態の詳細は別冊P24～25の別表④～⑦をご覧ください。

(*7) 女性特定疾病とは子宮ガン・乳ガン等のガンや子宮筋腫、妊娠・出産の合併症等の疾病をいいます。詳細は別冊P25～26別表⑧をご覧ください。

償(本人・家族)

加入できる方



月額保険料表

保険料は、保険始期時点(2025年12月1日)の満年齢により決定します。
翌年度以降は、更新時点の年齢に応じた保険料が適用されます。

年齢	基本プラン(69才以下:5口限度* 70才以上:1口限度)			
	ケガ通院ありプラン		ケガ通院なしプラン	
	1口あたり	2口目～	1口あたり	2口目～
0才～4才	1,080円	+740円	800円	+470円
5才～9才	870円	+590円	590円	+320円
10才～14才	900円	+570円	620円	+300円
15才～19才	1,000円	+620円	720円	+350円
20才～24才	1,190円	+740円	910円	+470円
25才～29才	1,230円	+770円	950円	+500円
30才～34才	1,310円	+820円	1,030円	+550円
35才～39才	1,430円	+870円	1,150円	+600円
40才～44才	1,610円	+990円	1,330円	+720円
45才～49才	1,820円	+1,150円	1,540円	+880円
50才～54才	2,170円	+1,400円	1,890円	+1,130円
55才～59才	2,650円	+1,760円	2,370円	+1,490円
60才～64才	3,350円	+2,250円	3,070円	+1,980円
65才～69才	4,170円	+2,880円	3,890円	+2,610円
70才～74才	5,850円	—	5,570円	—
75才～79才	6,550円	—	6,270円	—
80才～84才	7,450円	—	7,170円	—
85才～90才	8,210円	—	7,930円	—

オプション(1口限度)			
三大疾病一時金・入院	五大疾病一時金・入院	抗ガン剤治療	葬祭費用
110円	110円	70円	210円
110円	110円	70円	30円
110円	110円	70円	20円
110円	120円	70円	60円
130円	160円	70円	70円
340円	370円	110円	70円
610円	650円	180円	90円
950円	1,030円	200円	140円
1,480円	1,660円	440円	230円
2,220円	2,460円	740円	400円
2,770円	3,220円	1,010円	650円
4,390円	4,850円	1,090円	1,000円
8,270円	8,470円	1,230円	1,630円
11,030円	11,680円	1,550円	2,680円
14,200円	15,360円	1,900円	4,310円
14,530円	16,920円	2,380円	7,400円
8,770円	13,850円	2,070円	13,110円
6,450円	13,000円	2,030円	37,720円

年齢	介護オプション(1口限度)		
	要介護2プランI	要介護2プランII	要介護3プラン
0才～4才	90円	160円	10円
5才～9才	90円	160円	10円
10才～14才	90円	160円	10円
15才～19才	90円	160円	10円
20才～24才	90円	160円	10円
25才～29才	80円	150円	10円
30才～34才	70円	130円	10円
35才～39才	70円	120円	10円
40才～44才	60円	110円	10円
45才～49才	110円	210円	20円
50才～54才	210円	410円	50円
55才～59才	460円	860円	120円
60才～64才	890円	1,650円	260円
65才～69才	1,820円	3,340円	570円
70才～74才	3,690円	6,700円	1,260円
75才～79才	6,850円	12,160円	2,720円
80才～84才	15,560円	27,160円	6,880円
85才～90才	27,050円	46,120円	14,410円

年齢	女性特約 1口あたり (3口限度)*	年齢	女性特約 1口あたり (3口限度)*
0才～4才	10円	45才～49才	270円
5才～9才	10円	50才～54才	330円
10才～14才	10円	55才～59才	380円
15才～19才	20円	60才～64才	440円
20才～24才	100円	65才～69才	500円
25才～29才	140円	70才～74才	610円
30才～34才	170円	75才～79才	520円
35才～39才	180円	80才～84才	450円
40才～44才	210円	85才～90才	430円

- 新規加入は満69才までの方となります。組合員本人・配偶者・両親については満90才まで継続できます。(その他の親族の方は新規・継続とも満69才までです。)
- 基本プランは5口が限度です。(2口目以降の保険料は1口増すごと上記「2口目～」の保険料が加算されます。)
- 70才以上の方は1口が限度となります。
- 上記オプション、介護オプションは1口が限度です。
- ※女性特約に加入される場合は、3口が限度となります。(女性特約の口数は医療ワイドの各コース加入口数と同じとなります。)
- 料率の見直し・割引率の変更により、保険料が前年から変動している年齢帯もございます。

総合医療保障プランなら! このような場合にお役に立ちます! [医療ワイドコース・基本プランに1口加入の場合]

ケース1

大腸ポリープで日帰り入院し手術を受けたケース

お支払いする保険金

・入院保険金

3,500円×1日

=

3,500円

・入院時一時保険金

=

35,000円

・手術保険金

35,000円×1回(+実費100万円限度)

=

35,000円

合計 73,500円(+手術実費)

ケース2

交通事故で集中治療室で治療を受けた後、30日間入院したケース

お支払いする保険金

・入院保険金

3,500円×30日

=

105,000円

・入院時一時保険金

=

35,000円

・ICU等利用時一時保険金

=

70,000円

合計 210,000円

長期休業や身の回りの事故に備える



収入の減少をカバーす

総合補償コース 団体総合生活補償保険（標準型）

※組合員本人のみご加入できます。

補償項目		家族型	ご家族の補償
		個人型（組合員ご本人の補償）	
ケガ・病気 （1口あたり（1口数倍されます））	所得補償	病気やケガにより入院したり、医師の指示による自宅療養で連続して5日以上会社を休まれた場合 1日につき 3,500円 （注1） （1か月105,000円）を5日目から1年を限度に補償します。（妊娠に伴う身体障害補償特約、精神障害補償特約、天災危険補償特約セット）	ありません
	死亡	1,300万円	750万円
ケガ（傷害保険金）	後遺障害	後遺障害の程度により 26万円～1,300万円	後遺障害の程度により 15万円～750万円
	入院 初日から補償	1日につき 3,500円 180日限度	
	手術	入院中 35,000円 / 入院外 17,500円	
	通院 初日から補償	入院有無にかかわらず事故日から180日までの通院に対して 1日につき 2,000円 90日限度	
	食中毒補償	細菌性食中毒、ウイルス性食中毒により被った身体の障害についても補償します。	
	熱中症補償	熱中症による身体の障害についても補償します。	
家族の賠償責任（注2） ※個人型でも家族が対象に入ります。 ※口数に関係なく右記保険金額となります。		日常生活において第三者に対し法律上の賠償責任を負った場合口数に関係なく 3億円 を限度に補償します（家族の範囲は別冊P31参照）	

（注1）1日あたりの金額は保険金額（月額）を30で割った額を参考として表示しています。また、平均月間所得額の50%以内となる口数でご加入ください。

（注2）海外での賠償事故も補償対象です。ただし電車等の運行不能についての賠償責任は国内のみの補償です。（示談交渉サービスは国内事故のみ）

※傷害保険金は「地震・噴火またはこれらを原因とする津波」によるケガも1口を限度に補償します。

傷害補償コース

団体総合生活補償保険（標準型）

※ケガのみのコースです

※家族型は組合員本人のみご加入できます。
※個人型は組合員本人とご家族（家族の範囲はP18参照）がご加入できます。

	個人型	家族型
死亡	650万円	750万円
後遺障害	後遺障害の程度により 13万円～650万円	後遺障害の程度により 15万円～750万円
入院	1日につき 3,500円 （180日限度）	
手術	入院中 35,000円 入院外 17,500円	
通院	1日につき 2,000円 （90日限度）	
食中毒補償	細菌性食中毒、ウイルス性食中毒により被った身体の障害についても補償します。	
熱中症補償	熱中症による身体の障害についても補償します。	
月額保険料（5口限度）	1口目	1口目
	730円	2,740円
	2口目～ + 640円	2口目～ + 2,350円

総合補償コース に加入された方のみ、以下のオプションに加入することができます

長期休業補償 団体長期障害所得補償保険 ※妊娠に伴う身体障害補償特約、精神障害補償特約、就業障害定義緩和（三大疾病）特約セット

ケガ・病気	長期の所得補償 てん補期間①② いずれかを選択	就業障害が365日を超えて継続した場合に366日目～1か月につき最高 10万円 （1口あたり） てん補期間 ①5年間 ②60才に達する誕生日の前日まで（免責期間の終了日の翌日から起算したてん補期間満了日までの期間が3年に満たない場合は、てん補期間を3年とし、就業障害が発生した時点で60才に達している場合も含みます。） ●長期休業補償の補償の対象者は組合員ご本人のみとなります。保険始期時点で①64才以下②59才以下の方がご加入いただけます。
-------	-------------------------------	--

弁護士費用（支払事由拡大型） 〈1口限度〉

弁護士費用（支払事由拡大型） （日本国内のみ） ※詳細は別冊P18～19をご覧ください。	日常生活における偶然な事故による被害の法律相談費用や損害賠償請求のための弁護士費用を負担された場合 弁護士費用 300万円限度 （1事故につき被保険者1名ごと） 法律相談費用 10万円限度 （1事故につき被保険者1名ごと） （注）「借地・借家」または「人格権侵害」に関する紛争の場合、弁護士費用は負担した費用の90%をお支払いします。法律相談費用は自己負担額：1事故1,000円でございます。 ※個人型でも家族が対象に入ります。
--	--

携行品損害 〈1口限度〉

外出中の身の回り品の損害	住宅外において偶然な事故により携行品に損害が発生した場合に 20万円 を限度に保険金をお支払いします。 （注）損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。（自己負担額：1事故3,000円） 個人型 組合員本人のみの補償です。 家族型 組合員とその家族*の補償です。 ※詳細は別冊P31をご覧ください。
--------------	---

受託物賠償責任 〈1口限度〉

他人からの借り物の賠償責任	他人から借りた物を損壊・紛失・盗難により、受託物についての正当な権利を有する方に対して、法律上の賠償責任を負った場合 30万円 を限度に補償します。（自己負担額：1事故 5,000円） ※個人型でも家族が対象に入ります。
---------------	---

ホールインワン・アルバトロス費用 〈1口限度〉

ホールインワン・アルバトロス達成時の費用（日本国内のみ）	保険金額（右記の中からいずれかを選択） 30万円・50万円・100万円 を限度に保険金をお支払いします。 ●ホールインワン・アルバトロス費用の補償の対象者は組合員ご本人のみとなります。
------------------------------	--

借家人賠償責任 〈1口限度〉

貸主への賠償責任（日本国内のみ）	借用中のマンション・アパート等が被保険者の責任による事故により損壊し、法律上の損害賠償責任を負われた場合に 2,000万円 を限度に保険金をお支払いします。また、被保険者が貸主との契約に基づき修理した場合の修理費用を 100万円 （自己負担額：1事故3,000円）を限度に保険金をお支払いします。
------------------	--

るための補償・身の回りの事故の補償

(1) 家族型に加入された場合、組合員ご本人のほか次の方が補償の対象となります。

(詳細は別冊P31をご覧ください。)

① 組合員の配偶者 ② 組合員または配偶者と同居の親族

③ 組合員または配偶者と別居の未婚の子

※同居・別居の別および続柄は、保険金支払事由発生時のものとなります。また、親族とは、本人または配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。

(2) 食中毒補償の傷害死亡保険金については、約款所定の「特定の時間帯または特定の場所」において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合のみが支払い対象となります。特定の時間帯または特定の場所にいる間：「就業者、学校等の管理下中、旅行中、団体の管理下中、行事参加中、施設内入場中」

(3) 長期休業補償について

○「就業障害」とは、就業に支障が発生している次の状態をいいます。

免責期間中(365日)：身体障害により、被保険者の経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できない状態をいいます。ただし、被保険者が三大疾病^(*)を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合は、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができない状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。

(*)三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。

てん補期間中(366日目以降)：身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%超であること。

○平均月間所得額を超えない範囲で口数(20口限度)を設定してください。超過部分は、お支払いできません。精神障害補償特約の保険金支払期間は、24か月限度です。

(4) 携行品損害について

○総合補償コース(個人型)にご加入の方は家族型にはご加入できません。

(5) 受託物賠償責任について

海外での賠償事故も補償対象です。ただし日本国内で預かった受託物の賠償事故が対象です。

(6) ホールインワン・アルバトロス費用について

●原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。

●ただし、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細は別冊P16～17をご参照ください。

① 同伴競技者と同伴競技者以外の第三者がショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視している場合

② ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

月額保険料表

保険料は、保険始期時点(2025年12月1日)の満年齢により決定します。
翌年度以降は、更新時点の年齢に応じた保険料が適用されます。

年齢	総合補償コース(5口限度)				長期休業補償(20口限度)	
	個人型		家族型		てん補期間5年型	てん補期間60才型
	1口目	2口目～	1口目	2口目～	1口あたり	1口あたり
18才～19才	1,540円	+1,310円	3,520円	+2,990円	154円	374円
20才～24才	1,720円	+1,490円	3,700円	+3,170円	154円	374円
25才～29才	1,770円	+1,540円	3,750円	+3,220円	178円	406円
30才～34才	1,960円	+1,730円	3,940円	+3,410円	240円	488円
35才～39才	2,080円	+1,850円	4,060円	+3,530円	328円	624円
40才～44才	2,330円	+2,100円	4,310円	+3,780円	482円	874円
45才～49才	2,560円	+2,330円	4,540円	+4,010円	762円	1,216円
50才～54才	2,730円	+2,500円	4,710円	+4,180円	1,248円	1,410円
55才～59才	2,810円	+2,580円	4,790円	+4,260円	2,094円	1,430円
60才～64才	2,860円	+2,630円	4,840円	+4,310円	3,418円	—
65才～69才	3,240円	+3,010円	5,220円	+4,690円	—	—

●いずれの総合補償コース、傷害補償コースともに5口が限度です。(2口目以降の保険料は1口増すごとに上記「2口目～」の保険料が加算されます。)

●長期休業補償は20口が限度です。長期休業補償以外のオプションコースは1口が限度です。

●新たに入社した方などで満年齢が17才の方もご加入いただけます。その場合は18才～19才の保険料を適用します。

弁護士費用

280円

携行品損害

個人型	家族型
160円	250円

受託物賠償責任

20円

ホールインワン・アルバトロス費用

30万円プラン	180円
50万円プラン	290円
100万円プラン	590円

借家人賠償責任

450円

こんな時にお役に立ちます

知っていますか?自転車事故などの高額な賠償判決

自転車運転中の事故で相手にケガをさせ、高額な賠償責任を負うケースが注目されています。

自転車同士や歩行者との衝突事故等

こんなに多い
自転車事故

約7分30秒に1件の割合で発生!※

※自転車関連交通事故が令和5年には72,339件発生。
出典：警察庁交通局HP「自転車関連事故件数の推移」より



⚠ 2024年10月1日より岡山県でも自転車保険への加入が義務化されました。

千葉県、埼玉県、神奈川県、静岡県、長野県、東京都、山梨県、広島県でも自転車保険への加入が義務化されています。

総合補償コースに自動セットされる「日常生活賠償特約」は条例に定める「自転車賠償保険等」に相当します。

日常生活での賠償事故事例

男子小学生(11才)が夜間、帰宅途中に自転車で歩行中、歩道と車道の区別のない道路において歩行中の女性(62才)と正面衝突。女性は頭蓋骨折等の傷害を負い、意識が戻らない状態となった。

判決
認容額

約9,521万円

(神戸地方裁判所 平成25年7月4日判決)



(注) 判決認容額とは、上記裁判における判決文で加害者が支払いを命じられた金額です(金額は概算額)。上記裁判後の上訴等により、加害者が実際に支払う金額とは異なる可能性があります。

退職後に 備える



退職後も引き続き総合医療保障プランにご加入いただけます。 退職者向け総合医療保障プラ

基本コース

病気やケガで入院したり、手術を受けた場合の医療費をカバーする補償です。

※「地震・噴火またはこれらを原因とする津波」によるケガも1口を限度に補償します。

ケガ	入院	初日から補償	1日につき 3,500円	180日限度
	手術		入院中 35,000円 / 入院外 17,500円	
	入院	初日から補償	1日につき 3,500円	180日限度
	放射線治療		1回の治療につき 70,000円	60日に1回(*1)
病気	手術		定額 入院中 35,000円 / 入院外 17,500円 + 手術にともなう費用 100万円 限度(実費)	
	入院時一時保険金		一時金 35,000円	
	先進医療・拡大治療・患者申出療養費用		先進医療(*2)・拡大治療(*3)・患者申出療養(*4)にかかる費用 2,000万円 限度(実費)	
	死亡・後遺障害		ケガにより事故日から180日以内に死亡または後遺障害が発生した場合 死亡 50万円 後遺障害 :後遺障害の程度により 2~50万円	
ケガ・病気	家族の賠償責任		日常生活において第三者に対し法律上の賠償責任を負った場合 口数に関係なく 3億円 を限度に補償します。(家族の範囲は別冊P31参照)	
	女性特約		女性特定疾病(*5)による入院の場合 上記入院保険金(病気)が 倍額 になります。(1口あたり 7,000円 /日) 180日 限度	
	加入限度		5口 (女性特約に加入される場合は 3口) ※70才以上の加入限度口数は一律1口限度となります。	

(口数倍されます)

右記保険金額となりません

口数倍

オプション

医療オプション(三)

ケガ	通院
病気	通院(退院後)
病気	三大疾病
病気	長期入院

弁護士費用(支払事)

弁護士費用(支払事由拡大型)
(日本国内のみ)
※詳細は別冊P18~19をご覧ください。

抗ガン剤治療

抗ガン剤治療

葬祭費用

葬祭費用

携行品損害

外出中の身の回り品の損害

(*1) 詳細は別冊P4をご覧ください。

(*2) 先進医療とは、厚生労働省告示に基づき定められている評価診療のうち別に厚生労働大臣が定める先進医療をいいます。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって変動します。詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください。

(*3) 「拡大治療」とは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条17項に規定する治療に係る診療のうち、人道的見地から実施される治療をいいます。

(*4) 「患者申出療養」とは厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限りします。

(*5) 女性特定疾病とは子宮ガン・乳ガン等のガンや子宮筋腫、妊娠・出産の合併症等の疾病をいいます。詳細は別冊P25~26別表⑧をご覧ください。

(*6) 抗ガン剤治療の対象となるガンには上皮内ガンは含まれません。抗ガン剤治療特約におけるガンの範囲は別冊P27別表⑨をご覧ください。

(*7) 損害の額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。

(*8) 介護一時金を一度お支払いした場合、この特約は失効します。介護一時金を対象とするプランに翌年度以降原則ご継続いただけません。要介護状態の詳細は別冊P24~25の別表④~⑦をご覧ください。

(*9) ●原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。

●ただし、次のいずれかに該当する場合は、保険金をお支払いします。詳細は別冊P16~17をご参照ください。

①同伴競技者と同伴競技者以外の第三者がショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視している場合

②ビデオ映像等の達成証明資料により、その達成を客観的に証明できる場合

Q 退職した後も、総合医療保障プランに継続して加入できますか？



A 退職後も以下の条件を満たせば総合医療保障プランに継続加入いただけます。

募集要領 → 詳しくは電源開発生活協同組合HPをご覧ください。電源開発生活協同組合までお問い合わせください。

(1) 加入資格について

①退職後も引き続き電源開発生活協同組合の組合員であること※

②在籍時に総合医療保障プランに加入されていること

※職域組織を退職する前に電発生協に2年以上在籍があり、総合医療保障プランもしくはライフサポートプラン、火災共済のいずれかに加入しており、かつ、今後も継続して加入すること等、組合の規則に合致する場合に継続加入できます。

(2) 被保険者(補償の対象者)としてご加入いただける方について

①組合員本人およびその配偶者に限ります

②年令制限:新規加入75才まで、継続加入90才まで

③満70才以上の方は健康状況告知質問事項で「はい」に該当がない場合のみ、病気を補償するコース・オプションに「新規加入」「増口」や「要介護3から要介護2への変更」が可能です。

④満69才以下の方は健康状況告知質問事項で「はい」に該当してもご加入いただけます。

ただし、抗ガン剤治療オプションまたは介護オプションについては健康状況告知質問事項で「はい」に該当がない場合のみ、「新規加入」「要介護3から要介護2への変更」が可能です。

(3) 加入手続き

退職前に電源開発生活協同組合までご連絡ください。

加入できる方



ン(在職中の方はご加入できません。)

疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険
団体総合生活補償保険(標準型)

〈1口限度〉

●医療オプション(三大疾病)と医療オプション(五大疾病)
は同時に加入いただくことができません。いずれかをご選
択ください。

大疾病)

入院有無にかかわらず事故日から180日までの通院に対して 1日につき 2,000円 90日限度
退院後180日までの通院に対して 1日につき 2,000円 90日限度
ガンと診断された場合/脳卒中・急性心筋梗塞と診断され、 入院を開始された場合 一時金として 100万円 (定額)
90日の入院ごとに 10万円 (定額) 2回限度

由拡大型)

日常生活における偶然な事故による被害の法律相談費用や損 害賠償請求のための弁護士費用を負担された場合	
弁護士費用	300万円 限度(1事故につき被保険者1名ごと)
法律相談費用	10万円 限度(1事故につき被保険者1名ごと)
(注)「借地・借家」または「人格権侵害」に関する紛争の場合、弁護士費用は負担した費用 の90%をお支払いします。法律相談費用は自己負担額:1事故1,000円ございます。 ※ご家族も補償の対象となります。	

抗ガン剤治療 ^(※6) を受けた月ごとに1か月10万円(乳ガン、前立 腺ガンのホルモン療法の場合1か月5万円) 600万円 限度

所定の要件を充足する死亡の場合の葬祭費用 100万円 限度(実費)
--

住宅外における偶然な事故で携行品に損害が発生した場合 20万円 限度 ^(※7) (自己負担額:1事故3,000円)
--

医療オプション(五大疾病)

ケガ	通院	入院有無にかかわらず事故日から180日までの通院に対して 1日につき 2,000円 90日限度
病気	通院(退院後)	退院後180日までの通院に対して 1日につき 2,000円 90日限度
	五大疾病	ガンと診断された場合 一時金として 心疾患・脳血管疾患と診断され、入院を開始された場合 100万円 (定額) 高血圧性疾患・糖尿病と診断され、 入院を開始された場合 一時金として 20万円 (定額)
病気の 経過	長期入院	90日の入院ごとに 10万円 (定額) 2回限度

介護オプション

2つの プランから 1つを選択	要介護2 プラン I	寝たきり・認知症等により要介護2以上の状態が30日を超えて継続した場合 ^(※8) ●要介護2プラン I ▶一時金として 100万円 (定額) + 年金払い 30万円 (年額)
	要介護3 プラン	寝たきり・認知症等により要介護3以上の状態が180日を超えて継続した場合 ^(※8) ●要介護3プラン ▶一時金として 300万円 (定額)

ホールインワン・アルバトロス費用

ホールインワン・アルバトロス 達成時の費用(日本国内のみ)	保険金額(次のいずれかを選択) 30万円・50万円・100万円 を限度に保険金をお支払いします。 ^(※9)
----------------------------------	--

借家人賠償責任

貸主への賠償責任 (日本国内のみ)	借用中のマンション・アパート等が被保険者の責任による事故に より損壊し、法律上の損害賠償責任を負われた場合に 2,000 万円を限度に保険金をお支払いします。また、被保険者が貸主 との契約に基づき修理した場合の修理費用を 100万円 (自己 負担額:1事故3,000円)を限度に保険金をお支払いします。
----------------------	---

月額保険料表

保険料は、保険始期時点(2025年12月1日)の満年齢により決定します。翌年度以降は、更新時点の年齢に応じた保険料が適用されます。

基本コース

年齢	女性特約なし		女性特約あり(3口限度)		年齢	女性特約なし		女性特約あり(3口限度)	
	1口目	2口目~	1口目	2口目~		1口目	2口目~	1口目	2口目~
40才~44才	1,210円	+550円	1,420円	+760円	65才~69才	3,100円	+1,820円	3,600円	+2,320円
45才~49才	1,390円	+680円	1,660円	+950円	70才~74才	4,170円	—	4,780円	—
50才~54才	1,670円	+870円	2,000円	+1,200円	75才~79才	4,270円	—	4,790円	—
55才~59才	2,050円	+1,130円	2,430円	+1,510円	80才~84才	4,850円	—	5,300円	—
60才~64才	2,560円	+1,450円	3,000円	+1,890円	85才~90才	5,310円	—	5,740円	—

●70才以降は1口限度となります(継続加入の方も70才以降は1口が限度となります。)

オプション

年 令	医 療 (三大疾病)	医 療 (五大疾病)	抗ガン剤 治療	要介護2 プラン I	要介護3 プラン	葬祭費用	弁護士 費用	携行品	ホールインワン・アルバトロス			借家人 賠償責任
	30万円	50万円	100万円									
40才～44才	820円	870円	440円	60円	10円	80円	280円	160円	180円	290円	590円	450円
45才～49才	1,080円	1,140円	740円	110円	20円	130円						
50才～54才	1,270円	1,390円	1,010円	210円	50円	220円						
55才～59才	1,830円	1,950円	1,090円	460円	120円	330円						
60才～64才	3,180円	3,190円	1,230円	890円	260円	540円						
65才～69才	4,200円	4,350円	1,550円	1,820円	570円	890円						
70才～74才	5,530円	5,800円	1,900円	3,690円	1,260円	1,440円						
75才～79才	5,950円	6,600円	2,380円	6,850円	2,720円	2,470円						
80才～84才	4,150円	5,630円	2,070円	15,560円	6,880円	4,370円						
85才～90才	3,510円	5,410円	2,030円	27,050円	14,410円	12,570円						

●料率の見直し・割引率の変更により、保険料が前年から変動している年齢帯もございます。

●抗ガン剤オプションの保険料は加重平均方式での算出となるため、来年度以降大幅な変更がある場合があります。

大切なお知らせ(自動継続の方も含めて必ずお読みください)

ご加入できる方・限度口数について

(詳細は各商品ページをご覧ください。)

- J-POWERグループ生協の組合員で下記の条件を満たす方がご加入いただけます。退職者の方はP15、16をご覧ください。
- 「医療ワイドコース」「傷害補償コース(個人型)」については、ご家族の方も被保険者としてご加入いただけます。
- ご家族の方が加入される場合、ご家族の方にも本保険の内容について、必ずご説明をお願いいたします。

セットコース	新規にご加入できる条件		限度口数
医療ワイドコース	0才以上満69才までの方 ^(注)	—	5口まで
女性特約	0才以上満69才までの方 ^(注)		3口まで
総合補償コース	満18才以上 満69才までの方	勤労所得のある方	5口まで (ただし、平均月間所得額の50%以内)
長期休業補償	てん補期間5年型:満18才以上満64才までの方 てん補期間60才型:満18才以上満59才までの方		20口まで (ただし、平均月間所得額の範囲内)
傷害補償コース	年令条件はありません		5口まで

※セット・コースをまたがってご加入される場合は一人あたりの保険金額が死亡・後遺障害1億円(15才未満は5,000万円)、入院35,000円、通院20,000円を超えないようにしてください。

※総合医療保障プランの保険料は、保険始期時点(2025年12月1日)の満年令により決定します。
新たに入社した方などで満年令が17才の方もご加入いただけます。その場合は18才~19才の保険料を適用します。
(注)組合員本人、配偶者、両親については、満90才まで継続できます。

ご注意 (団体総合生活補償保険 所得補償(標準型)特約 団体長期障害所得補償保険)

※保険金額(ご契約金額)の設定について

保険金額の設定については、被保険者が加入されている公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内(所得補償は50%以内)で適切な保険金額をお決めください。(就業不能・就業障害にかかわらず得られる年金、利子、不動産、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。)

なお、保険金額が平均月間所得額を超えている場合には、その超えた部分については保険金をお支払いできませんのでご注意ください。



お申込方法 (必ず押印が必要になります)

現在、ご加入 されていない方	➡ 新規にご加入される方	➡ ご加入されない方
	「新規加入」に○、ご希望の加入内容、健康状況告知欄にご記入の上、(株)J-POWER保険サービス保険部にご提出ください。	ご提出不要です。
現在、ご加入 されている方	➡ 現在の加入内容を変更される方	➡ 現在の加入内容を変更されない方
	「加入内容変更」に○をして変更される箇所をご記入の上、(株)J-POWER保険サービス保険部にご提出ください。 (解約(脱退)の場合も、ご提出ください。)	ご提出不要です。前年ご加入の内容に応じた内容で、自動的にご継続となります。 ただし、「医療ワイドコース」「総合補償コース」等にご加入の方は年令の進行によって保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時の年令による保険料になりますのでご了承ください。

ご注意

生協脱退、被保険者の死亡以外の理由で、保険期間中の本プランの解約・契約内容の変更はできませんのでご注意ください。

- ① 疾病補償について新たに加入される方、コースの追加・増口される方、または要介護3から要介護2へ変更される方は、加入申込票の「健康状況告知質問事項」にご回答ください。
- ② 女性特約を申し込まれる場合は、加入申込票の希望コースは「女性疾病」に○印をつけてください。
- ③ 〈自動継続の取扱いについて〉前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容(商品改定・制度改定がある場合には改定後の内容)に応じたセット・口数での自動継続加入の取扱いとさせていただきます。
(年令の進行により保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時のご年令による保険料となりますのでご了承ください。)

個人情報の取扱いについて

この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

【個人情報の取扱いについて】

- この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また、契約の安定的な運用のために、加入者の保険金請求状況や病名(センシティブ情報)を含む事故情報等を保険契約者、代理店・報者に提供することがあります。
 - ただし、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含む)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。
 - 各引受保険会社は次年度のこの保険引受の審査のため、この保険契約における保険金請求情報を全国電力生活協同組合連合会および電源開発生活協同組合に提供することがあります。
 - また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することがあります。
- 詳細は、三井住友海上ホームページ(<https://www.ms-ins.com>)または引受保険会社のホームページをご覧ください。

事故が起きた場合の注意事項

保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡

保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手續につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

保険金支払いの履行期

引受保険会社は、保険金請求に必要な書類^(※1)をご提出いただいてからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認^(※2)を終えて保険金をお支払いします。^(※3)

- (※1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
- (※2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
- (※3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の代理人を含みます。)が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

- ・引受保険会社所定の保険金請求書 ・引受保険会社所定の同意書
- ・事故原因・損害状況に関する資料 ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料(住民票、戸籍謄本 等)
- ・引受保険会社所定の診断書 ・診療状況申告書
- ・公の機関(やむを得ない場合は第三者)等の事故証明書 ・死亡診断書
- ・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類 ・休業・所得証明書
- ・所得を証明する書類(源泉徴収票、確定申告書 等)
- ・損害賠償の額および損害賠償請求権を確認する書類
- ・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類
- ・事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。
- 法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。

なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。

(示談交渉サービス)

日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出により、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話し合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金をお支払いする場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。

(示談交渉を行うことができない主な場合)

次の場合には、引受保険会社は相手の方との示談交渉を行うことができませんので、ご注意ください。

なお、その場合でも、円満解決に向けたご相談に応じます。

- 1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合
- 相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合
- 相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合
- 被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

代理請求人について

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がいない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)等(以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。)が保険金を請求することができます。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。また、本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。

(注) ①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者^(※)」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合

「上記①以外の配偶者^(※)」または「上記②以外の3親等内の親族」

(※) 法律上の配偶者に限ります。

- 携行品損害保険金および受託物賠償責任保険金の対象となる盗難事故が発生した場合、必ず警察に届け出てください。
- 実費を補償する保険金については、出費を証明する資料の提出が必要となります。

その他ご注意事項

- 柔道整復師(接骨院、整骨院等)による施術の場合、通院日数や就業不能期間・就業障害である期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼(はり)・灸(きゅう)・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。
- 既に存在していた身体の障害または疾病の影響などによりケガ等の程度が大きくなった場合は、その影響がなかった場合に相当する金額をお支払いします。

ご加入にあたっての注意事項

- ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。
- この保険は全国電力生活協同組合連合会が保険契約者となる団体契約です。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が出されることがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
- お申込人となる方はJ-POWERグループ生協の組合員本人に限ります。
<医療ワイドコース・傷害補償コース(個人型)の場合>被保険者(補償の対象者)本人^(※)となれる方の範囲は、J-POWERグループ生協の組合員本人およびその家族(配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹および本人と同居している親族ならびに家事使用人をいいます。)です。
<総合補償コース(個人型)(家族型)、傷害補償コース(家族型)、長期休業補償の場合>被保険者(補償の対象者)本人^(※)となれる方の範囲は、J-POWERグループ生協の組合員本人です。
<(退職者向け)基本コースの場合>被保険者(補償の対象者)本人^(※)となれる方の範囲は、J-POWERグループ生協の組合員本人およびその配偶者です。
(※) 加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。
- 普通傷害保険を除き、この保険契約は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社は、三井住友海上(幹事会社)、損害保険ジャパン(非幹事)です。(なお、それぞれの会社の引受割合は決定したいご案内します。)
- 前年度ご加入いただいた被保険者の人数等に従って割増率が適用されます。
- この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
- <経営破綻した場合等の保険契約者の保護について>
引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。

・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。

【病気の補償】

保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。

【ケガの補償】

保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3か月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。

【上記以外の補償】

保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問合わせください。

団体長期障害所得補償保険は、保険金・解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。

● お客さまのご加入内容が登録されることがあります。

損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のあり保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。

<税法上の取扱い>(2025年6月現在)

払い込んでいただく保険料のうち、疾病保険金部分および所得補償、長期休業補償部分の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。

(注1) 傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。特に、傷害補償コースの場合、保険料控除の対象となる保険料はありませんので、ご注意ください。

(注2) なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

<クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)>

この保険は全国電力生活協同組合連合会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

保険料のお支払方法

2026年1月より毎月24日に給与天引きされます。(12回払) ※退職者の場合クレジットカードでのお支払いとなります。

生協脱退時の取扱い

保険期間途中で生協を脱退された場合は本プランは解約(脱退)となります。
本プランは後払方式のため、未払となっている保険料については別途お支払いいただきます。

総合医療保障プランなんでもQ&A



総合医療保障プランに関するよくあるご質問にお答えします。

加入の可否

Q1 病気で治療中ですが、加入できますか？

A1 69才以下の方は、ご加入いただけます。

総合医療保障プランは「病気で治療中」の方をはじめ、「既往症のある方」「妊娠中」の方でもご加入いただけます。ただし、抗ガン剤治療オプションまたは介護オプション（要介護2、3プラン）は告知事項に該当する場合はご加入いただけません。

※ご加入前の病気やケガについては原則として保険金のお支払いの対象にはなりません。

※70才以上の方の取扱い、《補償開始前に発病した病気入院の取扱い》については、P2をご確認ください。

Q2 組合員本人は加入せず、家族のみ加入することはできますか？

A2 医療ワイドコース、傷害補償コース（個人型）、退職者向けプランはご家族の方のみでもご加入いただけます。

※総合補償コース（個人型）・（家族型）、傷害補償コース（家族型）は組合員本人のみご加入いただけます。詳しくはP6のご加入いただける範囲例（イメージ）をご参考願います。

※退職者向けプランにご加入いただけるご家族は配偶者のみです。

Q3 退職後も継続して加入することはできますか？

A3 退職後も引き続きご加入いただけます。

ただし、退職後も継続して加入するには条件があり、条件を満たした方のみ継続してご加入いただけます。詳細はP15をご確認ください。

※現職時にご加入いただけるプランと補償内容が異なりますのでご注意ください。



加入内容の変更・解約

Q4 加入内容を変更（解約）したいのですが、どうすればいいですか？

A4 加入内容の変更・解約は年1回の募集期間中（9月上旬～10月中旬）のみお手続き可能です。

募集時期になりましたら組合員さまへご案内書類を配布しますので、加入申込票にご希望内容を記入のうえ、（株）J-POWER保険サービス宛にパンフレット記載の指定期日必着でご提出ください。

※生協脱退、被保険者の死亡以外の理由で、保険期間中の本プランの解約・加入内容の変更はできませんのでご注意ください。

Q5 現在、医療ワイドコースのオプション「三大疾病」に加入していますが、「五大疾病」に変更したいです。加入申込票の書き方を教えてください。

A5 「加入内容変更」に○、「三大疾病」を二重線で抹消のうえ、「五大疾病」に○を記入してください。

また、健康に関する告知が必要となりますので、告知回答欄の質問1へ記入してください。



その他

Q6 加入申込票はどこに提出すればいいですか？

A6 （株）J-POWER保険サービス宛にパンフレット記載の指定期日必着でご郵送ください。

Q7 加入内容を変更せず、前年と同内容で継続をしたいのですが、加入申込票の提出は必要ですか？

A7 ご提出不要です。前年ご加入の内容に応じた内容で自動的にご継続となります。

※ただし、「医療ワイドコース」「総合補償コース」などにご加入の方は年令の進行によって保険料表の年令区分が変わる場合は、ご継続時（2025年12月1日時点）の年令による保険料になりますのでご了承ください。

Q8 今年度新規加入しました。保険料の支払い開始はいつからになりますか？ また、支払方法はどのようになりますか？

A8 保険料のお支払い開始は1月より、毎月24日に給与天引きされます。（12回払）

※退職者の場合クレジットカードでのお支払いとなります。お支払い開始はお届けいただきましたクレジットカード会社によって変わりますので、ご了承ください。ご登録いただけるクレジットカード会社については電源開発生協へお問合わせください。

Q9 加入者証はいつ頃届きますか？

A9 2月上旬頃のお届けになります。団体契約のため、加入者証の発送が補償開始後となりますが、ご了承ください。補償につきましては、12月1日より開始しておりますので、ご安心ください。

Q10 加入申込票の記入を誤ってしまいました。どのように訂正すればいいですか？

A10 正しい内容をご記入いただいた上で、記入誤りの箇所は二重線で削除いただき余白に訂正署名をお願いします。

※もともと印字されている箇所を訂正する場合は、訂正署名は不要です。

総合医療保障プランに適用されている割引について

大幅な
割引です!



1年間のお支払い金額

約**119**億円※



保険料は大幅な割引!

最大 約**59**%割引!



- 総合医療保障プランの保険金お支払い金額は、全国で119億円※を超え、万一の事故や、予期せぬ病気等への備えとして多くの組合員の皆さまにお役立ていただいております。(※2024年9月末実績)
- 総合医療保障プランの割引率は、「数多くの組合員の皆さまにご加入いただくことによるスケールメリット」および「優良な損害率(全体の保険料とお支払いした全体の保険金の割合)」を背景に、過去から大幅な割引率が適用されております。2025年度の損害率による割増率は前年と同様、35%を適用させていただきます。
- 今後も現行の損害率による割増率を維持するため、下記「安定的な制度運営のためのお願い」について、組合員の皆さまの深いご理解を賜りたく、よろしくお願いいたします。
- 2025年度、総合医療保障プランでは、最大で約59%^(注)と大幅な割引率が適用されます。

(注) 傷害部分(ケガの補償の部分)につきましては、団体割引30%、大口契約割引10%、損害率による割引35%が適用されています。割引前の保険料にこれらの割引を連乗して割引後の保険料を算出しており、割引後の保険料水準は、割引前の約41%水準 $(=(1-30\%)\times(1-10\%)\times(1-35\%))$ となります。傷害以外の部分につきましては団体割引30%、損害率による割引35%が適用されており、同様の計算で割引前の約46%水準となります。長期休業補償は適用割引率を別途算出しています。

安定的な制度運営のためのお願い

- 総合医療保障プランは、全国の電力生協組合員間の相互扶助の観点から、万一の事故や予期せぬ病気等への備えとして、組合員の皆さまが「低廉な保険料で大きな補償を手に入れる」ことをめざして、制度創設以来運営しています。保険料負担が少なくご加入いただける本制度に、より多くの組合員の皆さまにご加入いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。
- 総合医療保障プランの制度メリットを維持し安定的な制度運営を継続していくために、以下の点についてご理解くださいますよう、お願いいたします。
 - 著しく保険金請求の頻度が高いなど、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合には、保険期間終了後、継続加入ができない場合や補償内容を変更させていただくことがあります。また2021年度から引受ガイドラインを設けました。
 - 保険金をお支払いするために必要な事項^(注)の確認を行うために、引受保険会社より、医療機関など専門機関の診断結果の照会等を行うことがあります。

(注) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。

ぜひ、制度趣旨をご理解くださいますよう、お願いいたします。

電源開発生活協同組合からのお願い

近年、ご加入者の皆さまが契約内容を十分理解されずにご加入され、保険金のお支払時に「お支払いできない事由」に該当し、トラブルとなるケースが増加しております。以下、電源開発生協からお願いを申し上げます。

- 1 パンフレット・パンフレット(別冊)を十分に読んでいただき、ご加入ください。ご不明な点は(株)J-POWER保険サービスにお問合わせください。
- 2 パンフレット・パンフレット(別冊)は補償内容をわかりやすくご説明する資料です。事故の際には普通保険約款および特約に基づき引受保険会社より保険金がお支払いされます。約款等の閲覧を希望される場合は、(株)J-POWER保険サービスもしくは引受保険会社へご連絡ください。



保険金請求に関するご案内

保険金請求WEBをご利用ください

事故の連絡・保険金の請求が、**速い! 簡単! 便利!**



スマートフォン・PCを利用して

WEBで事故の連絡と保険金請求の手続きが**24時間365日可能!**

保険金請求WEBのメリット

速い!

1回のWEB手続きでペーパーレスで保険金請求できます。書類の郵送を待たずに、保険金請求書類の取出しができます。

簡単!

スマートフォンで二次元コードから簡単に手続きをスタート。ガイドに従い入力するので簡単です。

便利!

提出書類をスマートフォンのカメラで撮影してWEBにアップロードすることで郵送が不要です。



「保険金請求WEB」でできる手続き

ケガ・病気・携行品です!!



WEBで簡単に保険金請求手続きができます



保険金のご請求はWEB手続きをご利用ください。ペーパーレスでスピーディにお手続きができます。ご利用には次の要件があります。

- ①被保険者本人(未成年者の場合は親権者)のお手続きであること。
- ②保険金の振込指定口座が被保険者本人名義であること。
- ③ケガの場合は治療が終了していること。

次の場合はWEB手続きで書類のダウンロード、アップロードが必要となります。請求書類はWEB画面から取り出すことができます。

- ・所得補償の請求をする場合。
- ・保険金の振込指定口座が被保険者本人名義以外の場合は保険金請求書の作成が必要です。
- ・ケガ、病気の保険金のご請求額が**30万円[※]を超える場合は診断書が必要**です。

※三大疾病もしくは五大疾病の場合は**10万円**となります。

WEBで簡単に事故連絡ができます



事故のご連絡はWEB手続きをご利用ください。請求手続きのご案内がすぐに届きます。

保険金請求に必要な書類を知りたい、診断書などの所定用紙がほしい、といった場合もご利用ください。メールまたはSMSにより保険金請求のお手続きについて速やかにご案内します。

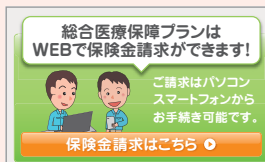
ホームページ

<https://www.jp-ins.co.jp/accident/>

ホームページのトップ画面から、総合医療保障プランの専用画面、三井住友海上「保険金請求WEB」につながります。

専用ページ

このアイコンをクリックしてください。



保険金請求WEBに関するお問合せ先

三井住友海上火災保険(株)
傷害疾病第二保険金お支払センター

TEL:03-3259-8108

受付時間 平日9:00~17:00 ※土日・祝日・年末年始は除きます。

お電話での事故受付を希望の場合は下記までご連絡ください。

連絡先

三井住友海上電力生協事故受付ダイヤル

TEL:0120-246-258(無料)

受付時間 9:00~21:00にお願いします。(年中無休)

MEMO

お問い合わせ先

代理店・扱者

(株)J-POWER保険サービス

東京都新宿区新宿2-3-10 新宿御苑ビル7F



0120-911-540



内線 765-8181、765-8100、765-8130

受付時間 >> 平日 9:00～17:30

～万一事故にあわれたら～

保険金をご請求される場合のお手続きについて

保険金のご請求は、

担当指定代理店 または、以下のフリーダイヤルにご連絡ください。

三井住友海上電力生協事故受付ダイヤル



0120-246-258 (無料)

受付時間 >> 9:00～21:00(年中無休)

〈引受幹事保険会社〉三井住友海上火災保険株式会社 総合営業第三部第一課 TEL:03-3259-6634
〈非幹事保険会社〉損害保険ジャパン株式会社