

団体長期障害所得補償プラン

(団体総合生活保険)

のご案内

団体割引30%
適用により

30%
割引

「まさか」のことは突然起こる！家計にやさしく、万ーに備える

生活保護を開始する理由
世帯主の傷病は死亡の約80倍*1



病気やケガで長期間働けない時に備える

団体長期障害所得補償

申込締切日	2025年10月24日(金)
保険期間	2025年11月1日午後4時から2026年11月1日午後4時まで
加入対象者	① 全国医師協同組合連合会の会員 全国医師協同組合連合会の会員の役員、従業員 ② ①の方のご家族(配偶者、お子様、ご両親、ご兄弟の方等)
保険料の払込方法	初回引落日：2026年1月5日(月) ※毎月月末にご指定口座から引き落としを行います。 (金融機関休業日の場合は翌営業日)
ご加入方法	「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、裏面記載の代理店へご提出ください。 加入依頼書の記入方法等につきましては、募集パンフレットの「加入依頼書の記入例」をご参照ください。

*1 出典：令和4年厚生労働省「被保護者調査」をもとに東京海上日動にて作成

※このチラシは団体総合生活保険の概要についてご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず募集パンフレットに記載の「重要事項説明書」をよくお読みください。ご不明な点等がある場合には、代理店までお問い合わせください。



団体長期障害所得補償(G L T D)(定額型)

病気やケガで働けなくなり、その期間が免責期間*1(9 0 日・3 6 5 日・7 3 0 日)を超えた場合に、最長満 7 0 歳の誕生日まで長期間にわたり保険金をお支払いします。
ただし、保険金をお支払いする 1 事故あたりの限度期間は、6 5 歳以上の場合は 3 年となります。

*1 保険金をお支払いしない期間をいいます。

[認知症・メンタル疾患補償特約] ＜追加補償＞

メンタルヘルス不調等の精神障害の場合に保険金をお支払いします。*1

*1 ただし、アルコール依存、薬物依存等一部の精神障害は補償の対象となりません。また、保険金をお支払いする 1 事故あたりの限度期間は 2 年となります

[天災危険補償特約] ＜追加補償＞

地震もしくは噴火またはこれらによる津波により病気やケガをした場合に保険金をお支払いします。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、募集パンフレットに記載の「補償の概要等」をご確認ください。



補償される金額(支払基礎所得額) ・保険料表(1 口あたり)

保険期間：1 年間
てん補期間*1：7 0 歳の誕生日まで(6 5 歳以上の場合は 3 年)
団体割引：3 0 %

型		本人型					
性別		男性			女性		
タイプ名		Zタイプ	Vタイプ	Xタイプ	Zタイプ	Vタイプ	Xタイプ
免責期間		9 0 日	3 6 5 日	7 3 0 日	9 0 日	3 6 5 日	7 3 0 日
加入限度口数		10口	10口	10口	10口	10口	10口
支払基礎所得額(月額)		10万円	10万円	10万円	10万円	10万円	10万円
認知症・メンタル疾患補償特約 (精神障害補償特約(D)) (てん補期間*1：2 年)		○	○	○	○	○	○
天災危険補償特約		○	○	○	○	○	○
保険料 (月払)	1 5 ～ 2 4 歳	960円	790円	750円	640円	560円	530円
	2 5 ～ 2 9 歳	990円	820円	780円	830円	730円	690円
	3 0 ～ 3 4 歳	1,070円	900円	830円	1,110円	960円	920円
	3 5 ～ 3 9 歳	1,360円	1,110円	1,030円	1,690円	1,420円	1,360円
	4 0 ～ 4 4 歳	2,030円	1,680円	1,550円	2,750円	2,310円	2,190円
	4 5 ～ 4 9 歳	3,090円	2,520円	2,340円	4,100円	3,420円	3,220円
	5 0 ～ 5 4 歳	4,500円	3,870円	3,560円	5,530円	4,850円	4,500円
	5 5 ～ 5 9 歳	6,320円	5,270円	4,710円	6,880円	5,800円	5,210円
	6 0 ～ 6 4 歳	7,780円	5,760円	4,750円	7,340円	5,470円	4,520円
	6 5 ～ 6 9 歳	6,040円	4,780円	4,600円	5,120円	4,070円	3,950円

※支払基礎所得額は、平均月間所得額*2の範囲内、かつ、加入限度口数以下で設定してください。平均月間所得額*2を上回っている場合には、その上回る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。

※各タイプにつき、「金額」または「○」の記載がある特約はセットしており、「－」の記載がある特約はセットしておりません。

※保険料は保険の対象となる方ご本人の年齢*3や性別によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、年齢*3が満 1 5 歳以上満 6 9 歳以下の方に限ります。

*1 保険金をお支払いする 1 事故あたりの限度期間をいいます。

*2 直前 1 2 か月における保険の対象となる方(被保険者)ご本人の所得*4の平均月額をいいます。

*3 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

*4 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額*5」を控除したものをいいます。

*5 事業主の場合は、就業障害になっても支出を免れない経費(従業員給与賃金・地代・家賃・医療機器リース代・諸会費等)は控除額に含みません。

お問い合わせは
こちらまで

【代理店】新東京フォレスト医師協同組合

TEL：03-3772-2156 FAX：03-6429-8535

受付時間：平日午前9時～午後5時

【引受保険会社】東京海上日動火災保険株式会社

担当部：医療・福祉法人部

TEL：03-3515-4143

(受付時間：平日午前9時～午後5時)