

トリプルガード

(団体生命共済・医療共済)

I. 団体生命共済・医療共済の制度内容 —————	1
保障内容 共済金をお支払いできない主な場合 掛金額（1口あたり） 契約限度 共済期間	
II. 契約について —————	5
契約できる方 契約条件 共済金受取人 契約の更新 契約の解約	
III. 共済金等の請求について —————	8
支払事由が発生したら 共済金のお支払いについて	
IV. その他 —————	8
24時間電話健康相談サービスについて	

契約日または更新日が2021年8月1日以降の制度内容・掛金です。

この「共済のてびき」は、トリプルガード（団体生命共済・医療共済）の制度概要を説明したものです。

ご契約にあたっては必ずパンフレットおよび重要事項等説明書（契約概要・注意喚起情報）をご覧ください、制度内容をご確認ください。

I. 団体生命共済・医療共済の制度内容

保障内容

団体生命共済

	共済金の種類	支払事由	共済金額 (1口あたり)	共済金請求に必要な主な書類
基本契約	死亡共済金	自然死、病死、事故死	一時金 100 万円	共済金請求書 死亡診断書または死体検案書、戸籍謄本、共済金受取人の印鑑登録証明書
	高度障害共済金	所定の高度障害(注1)を負ったとき	一時金 100 万円	共済金請求書 障害(固定)診断書 ※必要に応じて戸籍謄本または住民票
公務・交通災害死亡特約(自動付帯)	公務災害死亡共済金	所定の公務上の死亡(注2)	一時金 100 万円 (死亡共済金に 上乘せ)	共済金請求書 死亡診断書または死体検案書、公務災害認定書、戸籍謄本、共済金受取人の印鑑登録証明書、参考になる書類・新聞記事等
	交通災害死亡共済金	車両(自動車、原付自転車、自転車、荷車等)、路面電車、列車、航空機、船舶、その他の交通機関の交通によって生じた災害死亡		共済金請求書 死亡診断書または死体検案書、交通事故申請付属書、交通事故証明書、戸籍謄本、共済金受取人の印鑑登録証明書、参考になる書類・新聞記事等
障害特約(自動付帯)	障害共済金	所定の障害(注1)を負ったとき	一時金 40 万円～5 万円	共済金請求書 障害(固定)診断書 ※必要に応じて戸籍謄本または住民票

(注1) お支払いの対象となる「高度障害」「障害」とは、病気または傷害が治癒した時に残存する、症状が固定した状態のことをいいます。「高度障害」とは、教職員共済の団体生命共済事業規約に定める「身体障害等級表」の第1級、第2級および第3級の一部に該当するもの(両眼の失明、咀嚼または言語機能の喪失など)をいいます。「障害」とは同じ「身体障害等級表」に該当する、高度障害以外の障害のことをいいます。

(注2) 「公務上死亡」とは、被共済者が共済期間中に国家公務員災害補償法、地方公務員災害補償法または労働者災害補償保険法の適用を受けた死亡をいいます。

医療共済

	共済金の種類	支払事由	共済金額 (1口あたり(注1))	共済金請求に必要な 主な書類
基本契約	医療共済金 (入院)	病気やケガにより入院したとき。日帰り入院(注2)から保障。1入院につき年間180日限度(注3)。ただし、ガン(上皮内ガンを含みます)(注4)による入院は日数無制限	日額 1,000円 (ガン入院は日額2,000円)	共済金請求書 入院・手術証明書(診断書) ※必要に応じて戸籍謄本または住民票
手術特約	手術共済金	所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて(注5)	一時金4万円・2万円・1万円	※入院期間が15日以内の場合は、入院・手術証明書(診断書)の代わりに病院の発行する領収書または退院証明書で可(コピー可)。ただし、新規契約または更新時に増口された場合や、特約の共済金を請求する場合、悪性新生物による入院の場合は15日以内であっても入院・手術証明書(診断書)が必要です。
先進医療特約	先進医療共済金	所定の先進医療(注6)を受けたとき(年間を通じ通算で最高1,000万円。更新後はリセットされます)	自己負担した技術料相当額 最高1,000万円 (口数はありません)	
	先進医療諸費用共済金	先進医療共済金が支払われるとき、先進医療諸費用共済金として先進医療共済金の10%(先進医療共済金の10%が1万円に満たないときは1万円となります)	先進医療共済金の10% 1回につき最高20万円 (口数はありません)	
退院後療養特約	退院後療養共済金	10日以上継続入院後に退院したとき(注7)	一時金1万円	
長期入院特約	長期入院共済金	病気やケガにより、180日以上継続入院をしたとき	一時金3万円	
ガン診断特約	ガン診断共済金	出生後、はじめてガン(注4)と診断されたとき	一時金20万円	
生活習慣病特約	生活習慣病入院共済金	所定の生活習慣病(注8)により、入院したとき。日帰り入院(注2)から保障。1入院につき年間180日限度(注3)	日額 1,000円	
女性特定疾病特約	女性特定疾病入院共済金	所定の女性特定疾病(注9)により入院したとき。日帰り入院(注2)から保障。1入院につき年間180日限度(注3)	日額 1,000円	

(注1) 先進医療特約に口数はありません。

(注2) 日帰り入院とは入院日と退院日が同一の日で、入院基本料の支払があるものをいいます。

(注3) 別々の原因による入院の場合、それぞれ年間180日まで保障。

(注4) 「ガン」のお支払いについては、診断書の記載内容で判断します。

(注5) 手術共済金の支払事由に該当する手術を同時に2つ以上受けたときは、手術共済金の額が最も高いいずれか1つの手術についてのみお支払いします。

(注6) 先進医療とは、公的医療保険制度にもとづく評価療養のうち厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養で、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める医療機関で行われるものに限り(療養を受けた時点において先進医療に該当している必要があります)。該当の技術および医療機関等につきましては厚生労働省のホームページ等をご確認ください。

(注7) 同一の疾病等で入退院を繰り返された場合など、お支払いの対象とならないことがあります。

(注8) 所定の生活習慣病とは、糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患を指します。

(注9) 所定の女性特定疾病とは、子宮筋腫など女性特有の疾病や、甲状腺の障害(先天性甲状腺機能低下は除きます)など女性に多く見られる所定の疾病を指します(ガンは対象となりません)。

共済金をお支払いできない主な場合

次のいずれかの事由により支払事由が発生した場合は、共済金をお支払いできません。

死亡共済金

- ① 被共済者が責任開始日（ただし更新日に共済金額を増額した契約の増額部分についてはその更新日）から1年以内に自殺したとき。
- ② 被共済者の犯罪行為により死亡したとき。
- ③ 共済金受取人が、故意に被共済者を死亡させたとき。ただし、その者が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人にお支払いします。
- ④ 契約者が故意に被共済者（契約者と同一人である場合を除きます）を死亡させたとき。

高度障害共済金

- ① 被共済者が責任開始日（ただし更新日に共済金額を増額した契約の増額部分についてはその更新日）から1年以内に自殺行為により高度障害になったとき。
- ② 被共済者の故意（自殺行為を除きます）により高度障害になったとき。
- ③ 被共済者の犯罪行為により高度障害になったとき。
- ④ 契約者が故意に被共済者（契約者と同一人である場合を除きます）を高度障害とさせたとき。
- ⑤ 高度障害共済金を支払う前に死亡共済金（当該高度障害共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません）の支払請求を受けたとき、または死亡共済金支払い後に高度障害共済金（当該死亡共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません）の支払請求を受けたとき。

交通災害死亡共済金・障害共済金

- ① 契約者、被共済者または共済金受取人の故意または重大な過失。
- ② 被共済者の犯罪行為。
- ③ 被共済者の無免許運転、法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故。
- ④ 被共済者の泥酔の状態を原因とする事故。

医療共済金・手術共済金・先進医療共済金・先進医療諸費用共済金・退院後療養共済金・長期入院共済金

- ① 契約者、被共済者または共済金受取人の故意または重大な過失。
- ② 被共済者の犯罪行為。
- ③ 被共済者の無免許運転、法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故。
- ④ 被共済者の泥酔の状態を原因とする事故。
- ⑤ 被共済者の薬物依存。

その他、次の場合もお支払いの対象となりません。

■各共済金共通

共済金の支払いの原因となる疾病の発病、傷害の発生が責任開始日前のとき（死亡共済金を除きます）。

■死亡共済金

高度障害共済金支払後に死亡共済金（当該高度障害共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません）の支払請求を受けたとき。

※医療共済の基本契約には死亡不担保特則が付いていますので、死亡共済金のお支払いはありません。

■医療共済金、手術共済金、先進医療共済金、先進医療諸費用共済金、退院後療養共済金、長期入院共済金、ガン診断共済金、生活習慣病入院共済金、女性特定疾病入院共済金

- (1) 正常分娩、精密検査（人間ドック等）による入院。
- (2) 医師による治療を直接の目的としない入院。
- (3) 手術共済金は、医師による治療を直接の目的としない美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査等）のための手術。
- (4) 先進医療共済金・先進医療諸費用共済金は、厚生労働大臣が定める医療機関で受けた所定の先進医療によるもの以外の療養。また、療養を受けた時点で先進医療に該当しない場合。
- (5) ガン診断共済金は、責任開始日前にガンと診断されたことのある場合。

※支払要件を満たさず共済金をお支払いできない場合は、診断書原本をご提出いただいている場合に限り、診断書の実費（要領収書）をお支払いいたします。

掛金額（1口あたり）

1口あたりの掛金		本人・配偶者（1人あたり）							お子さま （1人あたり） （21歳以下）	
		40歳以下	41歳～65歳	66歳～70歳	71歳～75歳	76歳～80歳	81歳～85歳	86歳～90歳		
団体生命共済	月払い	81	327	1,436	2,422	3,972	6,261	9,540	81	
	半年払い	467	1,879	8,251	13,909	22,814	35,959	54,799	467	
	年払い	930	3,740	16,420	27,680	45,400	71,560	109,050	930	
医療共済	基本契約	月払い	131	277	756	1,121	1,596	1,899	2,123	131
		半年払い	754	1,593	4,342	6,437	9,166	10,910	12,196	754
		年払い	1,500	3,170	8,640	12,810	18,240	21,710	24,270	1,500
	手術特約	月払い	141		353	421	521	686	585	29
		半年払い	809		2,025	2,417	2,990	3,940	3,362	166
		年払い	1,610		4,030	4,810	5,950	7,840	6,690	330
	先進医療特約	月払い	82							
		半年払い	472							
		年払い	940							
	退院後療養特約	月払い	46		119	179	272	418	547	14
		半年払い	266		683	1,030	1,563	2,402	3,141	80
		年払い	530		1,360	2,050	3,110	4,780	6,250	160
	長期入院特約	月払い	6		18	28	50	84	153	2
		半年払い	35		106	161	286	482	879	10
		年払い	70		210	320	570	960	1,750	20
	ガン診断特約	月払い	225		663	951	1,050	1,120	1,134	51
		半年払い	1,291		3,809	5,462	6,030	6,432	6,513	291
		年払い	2,570		7,580	10,870	12,000	12,800	12,960	580
	生活習慣病特約	月払い	44		200	274	346	416	537	5
		半年払い	251		1,151	1,573	1,985	2,387	3,085	30
		年払い	500		2,290	3,130	3,950	4,750	6,140	60
	女性特定疾病特約	月払い	80		10					25
		半年払い	457		60					146
		年払い	910		120					290

※先進医療特約は口数がないので、固定の掛金となります。

※契約年齢は毎年8月1日における満年齢です。

※お子さまの新規加入は21歳以下となります。契約を更新される22歳以上のお子さまは契約者本人・配偶者の年齢別掛金の適用となります。

※8月加入以外の場合は半年払いはご選択いただけません。

契約限度

		本人・配偶者（1人あたり）			お子さま（1人あたり）		
		65歳以下	66歳～70歳	71歳～90歳	14歳以下	15歳～21歳	
団体生命共済		30口	10口	5口	10口	30口	
医療共済	基本契約	10口	10口	10口	10口	10口	
	特約	手術	10口	10口	10口	10口	10口
		退院後療養	10口	10口	10口	10口	10口
		長期入院	10口	10口	10口	10口	10口
		ガン診断	10口	10口	10口	10口	10口
		生活習慣病	10口	10口	10口	10口	10口
		女性特定疾病	10口	10口	10口	10口	10口

※医療共済の特約は、医療共済の基本契約を契約した場合のみ、基本契約の口数の範囲内で契約できます。

※先進医療特約は口数がありません。

※14歳以下のお子さまについては、他の生命保険（共済）等をご契約されている場合、合わせて死亡保障1,000万円までのご契約となります。他の保険金（共済金）100万円につき1口と換算し、上記限度額1,000万円（10口）から差し引いた口数が団体生命共済でご契約いただける口数となります。

※契約年齢は毎年8月1日における満年齢です。

共済期間

共済期間

(1) 一括募集

毎年8月1日から翌年7月31日までの1年間

※新規契約の場合、申込日の翌日もしくは7月2日のいずれか遅い日の午前零時より保障を開始します。

(2) 中途加入・追加加入

初回掛金払込日の翌月1日から直近の7月31日まで

中途加入…一括募集期間以外に団体生命共済または医療共済に加入することをいいます。

追加加入…組合員本人がすでに加入している場合で、その共済期間の途中に配偶者・お子さまが加入することをいいます。

II. 契約について

契約できる方

契約者になれる方

教職員共済組合員

被共済者になれる方

- ① 契約者本人
- ② 契約者の配偶者（内縁関係にある方を含みます。ただし、契約者または内縁関係にある方に婚姻の届出をしている配偶者がいる場合を除きます。以下同じです）
- ③ 契約者と同一生計のお子さま（実子・養子・継子）

※②③は①の契約が必要です。また、②③の申込にあたっては本人の同意が必要です。

契約条件

年 齢 満90歳まで。お子さまの新規加入は満21歳まで。

※年齢は、新規加入の場合は契約日、更新の場合は更新日における満年齢です。なお、中途加入・追加加入の場合は、直前の8月1日時点の満年齢です。

※退職後も満90歳まで継続できます。

※契約者本人の死亡等、契約者本人の契約が消滅した場合、配偶者・お子さまの契約については、配偶者・お子さまの共済期間内の保障は継続します。次年度の更新については所属事業所にお問い合わせください。

健康状態 新規契約時および契約更新時に増口や特約の付加を申込み時、被共済者は次の質問事項について事実を告知していただく必要があります（申込書の該当欄にご記入ください）。質問事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったり、事実でないことを告げた場合は、契約は解除となり、共済金をお支払いできないことがあります。また、質問事項に該当する項目がある場合は、原則として契約をお引き受けできません。ただしその場合でも、一定の条件の下でご契約いただける場合があります。詳しくは所属事業所または本部までお問い合わせください。

〈健康状態質問表〉

- 1 病気やケガのため、申込日に入院、病気休暇または安静加療をしている（病気休暇または安静加療を要すると診断されている場合も含みます）。
- 2 病気やケガのため、申込日を含め過去1年以内に連続して14日以上入院、病気休暇または安静加療をしたことがある（申込日を含め過去1年以内に病気休暇または安静加療を要すると診断されている場合も含みます）。
- 3 病気やケガのため、申込日を含め過去1年以内に開頭、開腹または開胸の手術（内視鏡・カテーテルによるものおよび帝王切開を含み、虫垂切除術を除きます）、移植（骨髄移植を含みます）を受けたことがある。
- 4 つぎの病気によって、申込日を含め過去1年以内に医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがある。

悪性新生物、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ症候群、腎不全、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心疾患、心筋症、心不全、不整脈、大動脈解離、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、脳動脈硬化症、水頭症、統合失調症、うつ病、神経症性障害、自律神経失調症、アルコール依存症、薬物依存症

- 5 申込日現在、医師より「下記の疾病」で診察・検査・治療・投薬を要すると診断されている、または「下記の疾病」により医師の診察・検査・治療・投薬を受けている。

「下記の疾病」とは次に掲げるものをいいます。

①つぎの新生物

腫瘍、ポリープ、筋腫、のう腫、腺腫、ガン（「ガン」とは悪性新生物および上皮内ガンを指します）、肉腫、リンパ腫、白血病、骨髄腫

②つぎの血液、代謝および内分泌疾患

貧血、多血症、骨髄線維症、紫斑病、血友病、糖尿病、甲状腺障害、甲状腺中毒症、甲状腺炎、痛風、高尿酸血症、脂質異常症・高脂血症、骨髄異形成症候群

③つぎの循環器の疾患

狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、心内膜炎、先天性心疾患、心筋症、心不全、不整脈、心膜炎、心筋炎、心筋虚血、ペースメーカー装着

④つぎの血圧の異常および血管の疾患

高血圧、低血圧（本態性以外）、動脈硬化症、動脈瘤、血栓症、静脈瘤、大動脈炎症候群

⑤つぎの脳、脊髄、神経および精神の疾患

脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、脳動脈瘤、もやもや病、一過性脳虚血発作、脳動脈硬化症、水頭症、髄膜炎、脳性まひ、認知症、アルツハイマー病、パーキンソン病、てんかん、統合失調症、躁うつ病、うつ病、気分変調症、神経症性障害、自律神経失調症、アルコール依存症、薬物依存症、多発性硬化症、脊髄小脳変性症、プリオン病、ハンチントン舞蹈病

⑥つぎの食道、胃、腸の疾患

食道かいよう、胃かいよう、十二指腸かいよう、かいよう性大腸炎、クローン病、腸へいそく、腹膜炎、そけいヘルニア、胃・食道静脈瘤

⑦つぎの肝臓、胆道、膵臓の疾患

肝炎（ウイルスキャリアを含む）、肝硬変、脂肪肝、肝線維症、胆石症、胆のう炎、胆管炎、すい炎

⑧つぎの泌尿器の疾患

腎炎、ネフローゼ症候群、巣状糸球体硬化症、腎不全、水腎症、尿路結石、腎結石、尿管結石

⑨つぎの呼吸器の疾患

喘息、肺炎、肺結核、肺気腫、慢性気管支炎、肺線維症、睡眠時無呼吸症候群

⑩その他の疾患

膠原病、リウマチ、骨粗しょう症、骨軟化症、後縦靭帯骨化症、免疫不全症候群、HIV 抗体検査陽性、肺外結核、卵巣機能不全症、子宮内膜症

医療共済に申し込む場合

- 6 つぎの病気によって、申込日現在、医師より診察・検査・治療・投薬を要すると診断されている、または医師の診察・検査・治療・投薬を受けている。
白内障、緑内障、ぶどう膜炎、網膜はく離、網膜色素変性症、眼底出血

女性特定疾病特約に申し込む場合

- 7 現在妊娠している。または申込日を含め過去5年以内に、妊娠・分娩に伴う異常で、入院したり手術を受けたことがある（帝王切開を含みます）。

ガン診断特約に申し込む場合

- 8 今までにガン（「ガン」とは悪性新生物および上皮内ガンを指します）と診断されたことがある。

先進医療特約に申し込む場合

- 9 ガン（「ガン」とは悪性新生物および上皮内ガンを指します）によって、申込日を含め過去5年以内に医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがある。

別表

健康状態質問表でいう悪性新生物とは次のものをいいます。

●口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 ●消化器の悪性新生物 ●呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 ●骨および関節軟骨の悪性新生物 ●皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 ●中皮および軟部組織の悪性新生物 ●乳房の悪性新生物 ●女性性器の悪性新生物 ●男性性器の悪性新生物 ●尿路の悪性新生物 ●眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 ●甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 ●部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 ●リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 ●独立した（原発性）多部位の悪性新生物

共済金受取人

共済金の受取人は契約者となります。ただし、契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人の順位は次のとおり定められています。受取人をあらかじめ指定する場合は契約申込書にご記入ください。

- ①契約者があらかじめ指定した者 ②契約者の配偶者 ③契約者の子 ④契約者の孫 ⑤契約者の父母 ⑥契約者の祖父母 ⑦契約者の兄弟姉妹 ⑧契約者のおい・めい

※契約者以外の被共済者の共済金については受取人の指定はできません。

※医療共済は受取人の指定はできません。

※同順位で共済金受取人が2人以上いるときは、代表者1人を定めなければなりません。その場合、代表者は他の共済金受取人を代表するものとします。その他詳しくは所属事業所または本部にお問い合わせください。

※契約者の遺言による共済金受取人の変更はできません。共済金受取人を変更する場合は、必ず教職員共済にご連絡ください。

契約の更新

契約の継続を困難とする重大な事由がある時など、契約の更新をお断りする場合を除き、満期となる時点で特にお申し出がない場合は、満期を迎える契約と同じ契約内容で更新日（契約満了日の翌日）に自動更新となります。

※90歳まで契約更新できます。

※団体生命共済は66歳以上になると契約限度が異なります。更新契約が契約限度以上の場合は契約限度まで減額されます。詳しくは5頁の「契約限度」をご確認ください。

※契約を更新される22歳以上のお子さまは、契約者本人・配偶者の年齢別掛金の適用となります。

※次の場合は契約を更新できません。

- ① 更新日において契約者と同一生計ではないお子さまは、契約を更新できませんので必ずお手続きください。(お手続きをされなかった場合も保障の対象となりません)
- ② 高度障害共済金が支払われた場合はそのときをもって、団体生命共済契約は消滅し、更新できません。
- ③ ガン診断特約は、ガン診断共済金を受取った場合、特約の更新はできません。

共済期間中の契約内容の変更(増口・減口・掛金納入方法の変更)はできません。

※この契約に適用される事業規約等(改正が行われた場合は当該改正後のものをいいます)の定めるところにより、更新後の契約について、掛金その他の契約内容を変更する場合があります。

契約の解約

契約者は、いつでも将来に向かって契約を解約することができます。所定の書類にてお手続きください。解約の効力は所定の書類を受付けた日の翌月1日から生じます。

解約時に未経過掛金がある場合は月割で返戻します。

Ⅲ. 共済金等の請求について

支払事由が発生したら

共済金の支払事由が発生した場合は遅滞なく教職員共済審査部(0120-065411)にご連絡ください(受付時間:平日9時~17時30分)。共済金請求のお手続きのご案内をし、所定の書類をお送りします。

共済金請求の権利を行使できる時から3年を過ぎてもご請求がない場合は、共済金をお支払いできない場合があります。

共済金のお支払いについて

原則として必要な請求書類が教職員共済に到着した日の翌日から、団体生命共済については10日以内(土・日・祝日・年末年始を除きます)、医療共済については30日以内に共済金をお支払いします。ただし特別な照会または調査等が必要な場合は、その旨を受取人にご通知したうえで、お支払いまでの期間を延長することがあります。延長する期間は事業規約に定める日数とします。

Ⅳ. その他

24時間電話健康相談サービスについて

健康・医療・介護・育児・メンタルヘルス・医療機関情報等の提供について、医師・看護師・保健師・臨床心理士などに、24時間・365日、いつでも電話相談いただけます。

受付電話番号は、ご契約後に共済証書をお送りする際、別途ご案内します。

サービスを利用できる方

団体生命共済、医療共済の被共済者と、その同居のご家族

相談の対応者について

臨床経験や知識が豊富な医師・看護師・保健師・臨床心理士などの有資格者です