

医師自らの手でつくりあげた『手作り』の保険です

生命共済のご案内

JMC厚生会は、会員の皆様に『手作り』の保険をご提供するために
保険業法に基づく「認可特定保険業者」の認可を得ました



病気・事故による死亡保険金・重度障害保険金をお支払いします

加入コースは
10種類!

満75歳迄
新規加入
OK!

診査
不要!

一般社団法人 JMC厚生会

事務委託先 全国医師協同組合連合会

生命共済の7つの特長

JMC厚生会の会員とご家族、従業員のための保険です。

- 1 厚生会会員の**医師・歯科医師・医療法人・医師協同組合の職員**だけが加入いただける保険です。
- 2 会員ご本人のほか、**会員のご家族、医療法人の従業員**を保障の対象者に含めることができます。
- 3 **満1歳**から**満75歳**までの方が新規加入いただけます。
- 4 加入後は**1年ごとの自動更新**となり**満79歳**まで保障が継続できます。
- 5 将来設計に合わせて**10のコース**からお選びいただけます。
- 6 お申込みにあたり、**医師の診査は不要**です。**簡単な告知**のみで
ご加入いただけます。
- 7 **日本国内**はもちろん、**海外**での事故や病気による死亡や重度障害も
対象となります。

生命共済の保障内容

①死亡保険金：死亡した場合に死亡保険金をお支払いします。

②重度障害保険金：病気または事故が原因で重度障害状態になったときに保険金をお支払いします。

- ①被保険者が保険期間中において責任開始日以後に発病した疾病を原因として重度障害状態に該当したとき、または責任開始日以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする傷害を原因として重度障害状態に該当したとき、重度障害保険金を支払います。
- ②責任開始日前にすでにあった障害状態に、責任開始日以後の疾病を原因とする障害状態が新たに加わって重度障害状態になった場合、または責任開始日以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって重度障害状態になった場合も、重度障害保険金の対象となります。
- ③ただし、責任開始日前にすでにあった障害状態の原因となった疾病と因果関係のある疾病が新たに加わって重度障害状態になった場合、または責任開始日前にすでにあった障害状態の原因となった傷害と因果関係のある傷害が新たに加わって重度障害状態になった場合は、重度障害保険金の対象となりません。

注意：死亡保険金を支払う前に重度障害保険金を支払ったときは、死亡保険金を支払いません。死亡保険金が支払われたときは、その支払後に重度障害保険金の支払い請求を受けても、これを支払いません。

※死亡保険金または重度障害保険金の支払事由に該当した場合、そのときをもって本契約は消滅します。

※免責事由に該当した場合の保険契約の取扱いは次のとおりとなります。

- ・重度障害保険金：保険契約は継続します。
- ・死亡保険金：保険契約は消滅します。

保険金をお支払いできない場合（免責事由）

死亡保険金	①被保険者の自殺。（ただし責任開始日から起算して更新した期間を含め2年間のみ） ②保険契約者または死亡保険金受取人の故意または重大な過失によって被保険者が死亡したとき。 ③被保険者の故意または重大な過失によって被保険者が死亡したとき。 ④戦争・事変・暴動によって被保険者が死亡したとき。
重度障害保険金	①保険契約者、被保険者の故意または重大な過失によって被保険者が重度障害状態となったとき。 ②戦争・事変・暴動によって被保険者が重度障害状態となったとき。

◆10のコースからお選びいただけます

	A型	B型	C型	D型	E型
死亡保険金	50 万円	100 万円	200 万円	300 万円	500 万円
重度障害保険金	50 万円	100 万円	200 万円	300 万円	500 万円



保険料例① 40 歳男性（月払）	270 円	370 円	570 円	770 円	1,280 円
保険料例② 40 歳女性（月払）	240 円	300 円	450 円	590 円	980 円

	F型	G型	H型	I型	J型
死亡保険金	600 万円	800 万円	1,000 万円	1,500 万円	2,000 万円
重度障害保険金	600 万円	800 万円	1,000 万円	1,500 万円	2,000 万円



保険料例① 40 歳男性（月払）	1,530 円	2,040 円	2,550 円	3,610 円	4,810 円
保険料例② 40 歳女性（月払）	1,170 円	1,560 円	1,950 円	2,750 円	3,560 円

◆コース・保険金額・保険料について

- コース：月払A～J型（10種類）、年払K～T型（10種類）があります。
- 保険金額：年齢、コースごとに50万円～2,000万円（10種類）からお選びいただけます。
- 保険料：年齢群団別、男女別の保険料となっています。

※上記保険料例は、一例のみを記載してあります。（詳しくは後ページの保険料表をご覧ください。）

加入資格（お申し込みいただける方）

◆ 保険契約者の範囲

保険契約者（保険料を負担する者）は、JMC厚生会の会員です。
具体的には、医師・歯科医師・医療法人・および医師協同組合の職員です。

◆ 被保険者の範囲

保険契約者（個人）および保険契約者である医師、歯科医師、医師協同組合の職員とその家族（※）、また、保険契約者（医療法人）の従業員とします。年齢範囲は、満1歳以上満79歳以下の者とします。
年齢は契約日における満年齢で計算します。

※家族の範囲

- ① 保険契約者の配偶者（内縁を含む）
- ② 保険契約者と生計を共にする同居の家族（3親等以内の親族）
- ③ 保険契約者と生計を共にする別居の未婚の子（これまでに婚姻関係がない者）

◆ お選びいただけるコース

年齢によってご加入いただけるコース、保険料、保険金額が異なりますので、必要な保険金額に見合ったコースをお選びください。新規加入の場合、満1歳から満75歳までの方が被保険者としてご加入いただけます。毎年4月1日に自動更新され、更新日における被保険者の年齢が満79歳に到達するまで更新可能です。

保険期間と契約の更新について

◆ 保険年度および保険期間

保険年度は毎年4月1日から翌年3月31日までの1年間です。
ただし加入初年度は、契約日から当該保険年度の末日までとします。

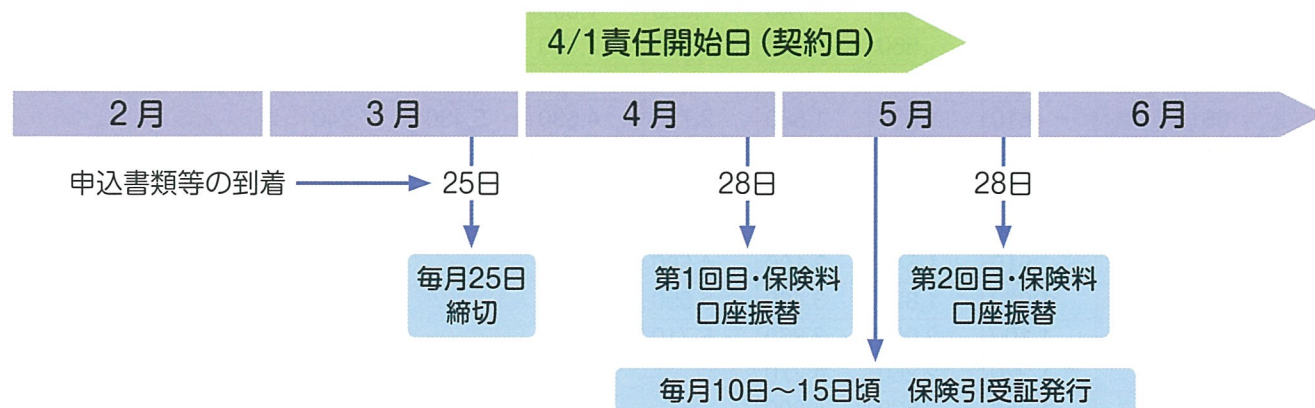
◆ 自動更新

更新時の健康状態に関係なく満79歳まで自動更新されます。

◆ 保険料払込方法

月払・年払（4月1日契約のみ）のどちらかをご選択ください。
毎月28日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に指定の口座から自動振替となります。
※医師協同組合の口座振替をご利用の場合は、口座振替日が変わります。詳しくは代理店までお尋ねください。

ご契約までのスケジュール



月払保険料表

保険期間：1年間

	満年齢	コース選択（月払）										(単位：円)
		A型	B型	C型	D型	E型	F型	G型	H型	I型	J型	
		50万	100万	200万	300万	500万	600万	800万	1000万	1500万	2000万	
男性 月払	新規	1～14歳	220	270	370	480	690					
		15～24歳	220	270	370	480	690	720	850	1,020	1,410	1,880
		25～29歳	220	270	370	480	770	820	960	1,150	1,620	2,160
		30～34歳	220	270	370	480	800	960	1,220	1,490	2,120	2,750
		35～39歳	240	300	440	580	960	1,150	1,530	1,910	2,680	3,570
		40～44歳	270	370	570	770	1,280	1,530	2,040	2,550	3,610	4,810
		45～49歳	320	460	780	1,120	1,790	2,120	2,820	3,520	5,120	6,780
		50～54歳	420	650	1,170	1,690	2,740	3,270	4,320	5,370	7,990	10,650
		55～59歳	560	1,080	1,930	2,790	4,490	5,340	7,050	8,750	13,020	17,280
		60～64歳	760	1,330	2,490	3,670	6,030	7,220	9,620			
		65～69歳	1,100	2,070	4,030	5,980	9,890	11,840	15,750			
		70歳	1,270	2,430	4,760	7,090	11,740	14,070				
		71歳	1,390	2,670	5,230	7,790						
		72歳	1,520	2,920	5,740	8,560						
		73歳	1,660	3,210	6,310	9,420						
		74歳	1,820	3,540	6,970	10,400						
		75歳	2,010	3,910	7,710	11,510						
	更新のみ	76歳	2,220	4,330	8,550							
		77歳	2,450	4,790	9,480							
		78歳	2,710	5,310	10,510							
		79歳	3,000	5,900	11,690							

	満年齢	コース選択（月払）										(単位：円)
		A型	B型	C型	D型	E型	F型	G型	H型	I型	J型	
		50万	100万	200万	300万	500万	600万	800万	1000万	1500万	2000万	
女性 月払	新規	1～14歳	200	220	290	350	490					
		15～24歳	200	220	290	350	490	540	590	690	940	1,210
		25～29歳	200	220	290	350	580	640	720	850	1,180	1,520
		30～34歳	200	220	290	350	580	690	910	1,080	1,520	2,020
		35～39歳	220	270	380	480	800	920	1,190	1,430	2,050	2,660
		40～44歳	240	300	450	590	980	1,170	1,560	1,950	2,750	3,560
		45～49歳	270	360	560	760	1,250	1,500	2,000	2,500	3,560	4,740
		50～54歳	320	460	740	1,020	1,690	2,020	2,690	3,360	4,760	6,340
		55～59歳	370	560	940	1,320	2,190	2,620	3,490	4,360	6,260	8,340
		60～64歳	450	710	1,240	1,770	2,950	3,540	4,720			
		65～69歳	610	1,030	1,880	2,720	4,530	5,430	7,240			
		70歳	780	1,320	2,390	3,470	5,620	6,690				
		71歳	800	1,340	2,510	3,670						
		72歳	830	1,480	2,780	4,090						
		73歳	910	1,640	3,100	4,560						
		74歳	1,000	1,820	3,460	5,090						
		75歳	1,100	2,020	3,860	5,710						
	更新のみ	76歳	1,220	2,260	4,270							
		77歳	1,350	2,520	4,800							
		78歳	1,500	2,830	5,410							
		79歳	1,680	3,170	6,100							

年払保険料表

保険期間：1 年間

【ご注意】

年払いの取扱いは、4月1日契約のみです。

		満年齢	コース選択（年払）										(単位：円)
			K型	L型	M型	N型	O型	P型	Q型	R型	S型	T型	
			50万	100万	200万	300万	500万	600万	800万	1000万	1500万	2000万	
男性 年払	新規	1～14歳	2,420	2,970	4,070	5,280	7,590						
		15～24歳	2,420	2,970	4,070	5,280	7,590	7,920	9,350	11,220	15,510	20,680	
		25～29歳	2,420	2,970	4,070	5,280	8,470	9,020	10,560	12,650	17,820	23,760	
		30～34歳	2,420	2,970	4,070	5,280	8,800	10,560	13,420	16,390	23,320	30,250	
		35～39歳	2,640	3,300	4,840	6,380	10,560	12,650	16,830	21,010	29,480	39,270	
		40～44歳	2,970	4,070	6,270	8,470	14,080	16,830	22,440	28,050	39,710	52,910	
		45～49歳	3,520	5,060	8,580	12,320	19,690	23,320	31,020	38,720	56,320	74,580	
		50～54歳	4,620	7,150	12,870	18,590	30,140	35,970	47,520	59,070	87,890	117,150	
		55～59歳	6,160	11,880	21,230	30,690	49,390	58,740	77,550	96,250	143,220	190,080	
		60～64歳	8,360	14,630	27,390	40,370	66,330	79,420	105,820				
		65～69歳	12,100	22,770	44,330	65,780	108,790	130,240	173,250				
		70歳	13,970	26,730	52,360	77,990	129,140	154,770					
		71歳	15,290	29,370	57,530	85,690							
		72歳	16,720	32,120	63,140	94,160							
		73歳	18,260	35,310	69,410	103,620							
		74歳	20,020	38,940	76,670	114,400							
		75歳	22,110	43,010	84,810	126,610							
	更新のみ	76歳	24,420	47,630	94,050								
		77歳	26,950	52,690	104,280								
		78歳	29,810	58,410	115,610								
		79歳	33,000	64,900	128,590								

		満年齢	コース選択（年払）										(単位：円)
			K型	L型	M型	N型	O型	P型	Q型	R型	S型	T型	
			50万	100万	200万	300万	500万	600万	800万	1000万	1500万	2000万	
女性 年払	新規	1～14歳	2,200	2,420	3,190	3,850	5,390						
		15～24歳	2,200	2,420	3,190	3,850	5,390	5,940	6,490	7,590	10,340	13,310	
		25～29歳	2,200	2,420	3,190	3,850	6,380	7,040	7,920	9,350	12,980	16,720	
		30～34歳	2,200	2,420	3,190	3,850	6,380	7,590	10,010	11,880	16,720	22,220	
		35～39歳	2,420	2,970	4,180	5,280	8,800	10,120	13,090	15,730	22,550	29,260	
		40～44歳	2,640	3,300	4,950	6,490	10,780	12,870	17,160	21,450	30,250	39,160	
		45～49歳	2,970	3,960	6,160	8,360	13,750	16,500	22,000	27,500	39,160	52,140	
		50～54歳	3,520	5,060	8,140	11,220	18,590	22,220	29,590	36,960	52,360	69,740	
		55～59歳	4,070	6,160	10,340	14,520	24,090	28,820	38,390	47,960	68,860	91,740	
		60～64歳	4,950	7,810	13,640	19,470	32,450	38,940	51,920				
		65～69歳	6,710	11,330	20,680	29,920	49,830	59,730	79,640				
		70歳	8,580	14,520	26,290	38,170	61,820	73,590					
		71歳	8,800	14,740	27,610	40,370							
		72歳	9,130	16,280	30,580	44,990							
		73歳	10,010	18,040	34,100	50,160							
		74歳	11,000	20,020	38,060	55,990							
		75歳	12,100	22,220	42,460	62,810							
	更新のみ	76歳	13,420	24,860	46,970								
		77歳	14,850	27,720	52,800								
		78歳	16,500	31,130	59,510								
		79歳	18,480	34,870	67,100								

重要なことから

◆ この保険は契約者保護機構の補償の対象とはなりません。

保険会社が万が一経営破綻した場合には保険契約者保護機構により資金援助を受けることができますが、認可特定保険業者には契約者保護機構の行う資金援助等の措置がなく、また、補償対象契約に該当しません。あらかじめご了承ください。

◆ ご契約の前に必ず「重要事項説明書（契約概要/注意喚起情報）」「保険約款」をご確認ください。

「重要事項説明書（契約概要/注意喚起情報）」「保険約款」はお支払いする保険金の内容や保険金をお支払いできない場合、保険料の払込方法や保障の開始についてなど、保険契約にかかわる重要な事項について記載しております。これらの書類をご確認いただき、内容をご理解・ご承認いただいた上でお申し込みください。

◆ 申込書・告知書には事実を正しくご記入ください。

申込書・告知書には、契約者（この保険にお申込みいただく方）および被保険者（この保険の保障の対象となる方）について事実をありのままにご記入ください。万一、申込書・告知書にご記入いただきました内容と事実が相違していた場合、保険金をお支払いできないことや契約を解除させていただくことがありますのでご注意ください。

◆ 事故が起きた場合について

万一、被保険者が死亡されたり事故に遭われた場合には、ただちに募集代理店または当会にご連絡いただき、その後の手続きについてご相談ください。

◆ ご契約後、契約内容に変更が生じた場合には、直ちに当会までご連絡ください。

保険契約締結後、保険契約者・被保険者の住所、氏名の変更など申込書にご記入いただいた内容に変更が生じた場合には、必ず募集代理店または当会まで変更内容についてご連絡ください。また、申込書記載の職業または職務を変更された場合（職業または職務をやめられた場合を含みます。）は、必ず募集代理店または当会までご連絡ください。

◆ 募集代理店について

募集代理店は、当会のために保険募集の媒介を行いますが、保険契約締結の代理権は有しておりません。保険契約は、保険契約申込書によるお申込みの後、当会による承認および第1回保険料の振替完了をもって成立となります。

◆ 個人情報の取扱いについて

保険契約のお申込みに伴い提供のあった個人情報につきましては、個人情報保護に関する法律に基づき、個人情報の適正な管理、使用および保護に努め、目的以外に利用することはありません。また、ご本人の同意なく個人情報を第三者に提供することはありません。詳しくは重要事項説明書（契約概要/注意喚起情報）をご覧ください。

お問合せ先

募集代理店

認可特定保険業者・事務局

一般社団法人 JMC厚生会

〒104-0031

東京都中央区京橋2-11-8

電話 03-5579-9295

FAX 03-6228-7080

（受付時間：平日の午前9時～午後5時）

事務委託先 全国医師協同組合連合会

電話 03-3562-4333

ホームページアドレス <http://www.jmc-koseikai.or.jp>