

C1 W81mm×H8.5mm

○○○○○○○のみなさまへ

C2 W174mm×H58mm



<制度総称>

のご案内

C3 W174mm×H36mm

<制度名称>は全員加入部分があるので、スケールメリットが働き手ごろな
<保険料・掛金>で加入できる助け合いの制度です。

万一の場合、月々の生活費支援として給付される「経済的サポート」と、
葬儀後の諸手続きをまとめた情報提供等の「精神的サポート」の両面から
支援する、<団体名>独自の制度となっています。

もしもの時の備えとして、是非この機会に加入されることをおすすめします。

C4 W174mm×H110mm

長期家族サポート制度の特長

1

保険料の手頃さ

加入規模が大きくなるとスケール
メリットが働き、割安に
なります。



2

1年ごとに安心確認

保険は定期的に確認するもの。
毎年1回、組合からパンフレット
を配布し、加入・更新内容
のご確認をします。



3

医師の診査が不要

新規加入や保障内容の見直しの
際に、医師による診査は不要。
簡単な告知で手間が
かかりません。



4

嬉しい配当金

1年ごとに収支計算を行い、剰余
金が生じた場合は、配当金として
還付します。
※三大疾病サポート制度には
配当金はありません。



C5 W174mm×H8mm

申込締切日

西暦・和暦年00月00日 (●)

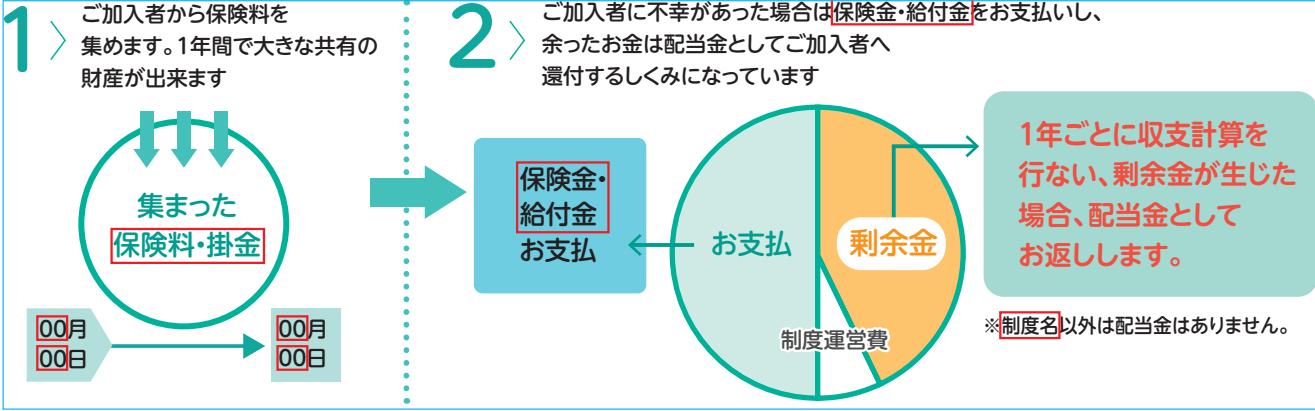
責任開始期(加入日)

西暦・和暦年00月00日 (●)

<団体名> ● ● ● ● ● ● ● ●

詳細はパンフレットをご参照ください。

C6 W174mm×H54mm



C7_① W184mm×61.5mm

おすすめプラン名

主な保障内容

① BG制度名称 [BG正式名称]

[死亡・高度障害保険金] コース名

万一(死亡・高度障害)のとき

※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。

※保険料は年齢に関係ありません。

・死亡保険金、高度障害保険金は重複して支払われません。

② DD制度名称 [DD正式名称]

所定の悪性新生生物(がん)と診断確定されたとき [コース名]

急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき

[特定疾病保険金] (※1)

死亡・所定の高度障害のとき [死亡・高度障害保険金] (※1)

(※1)特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複して支払われません。

代表的な保険料・掛金

加入対象区分：本人

(単位：円)

性別	保険年齢	月額保険料・掛金		合計 保険料・掛金
		BG制度名称 月額保険料・掛金	DD制度名称 月額保険料・掛金	
男性	21～25歳	000	000	000
	26～30歳	000	000	000
	31～35歳	000	000	000
	36～40歳	000	000	000
	41～45歳	000	000	000
	46～50歳	000	000	000
女性	21～25歳	000	000	000
	26～30歳	000	000	000
	31～35歳	000	000	000
	36～40歳	000	000	000
	41～45歳	000	000	000
	46～50歳	000	000	000

C7_② W184mm×61.5mm

おすすめプラン名

主な保障内容

① BG制度名称 [BG正式名称]

万一(死亡・高度障害)のとき [死亡・高度障害保険金] コース名

※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。

※保険料は年齢に関係ありません。

・死亡保険金、高度障害保険金は重複して支払われません。

② DD制度名称 [DD正式名称]

所定の悪性新生生物(がん)と診断確定されたとき [コース名]

急性心筋梗塞・脳卒中を発病して、所定の状態になられたとき

[特定疾病保険金] (※1)

死亡・所定の高度障害のとき [死亡・高度障害保険金] (※1)

(※1)特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金とは重複して支払われません。

③ 無団医制度名称 [無団医正式名称]

病気・ケガで1日以上入院したとき 基準給付金額 0,000円 × 入院日数

※入院日数・入院有無の考え方については、パンフレットをご参照ください。

※お支払日数・回数・金額には、制限があります。

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)

手術1回につき手術内容に応じて基準給付金額の5倍・10倍・20倍・40倍のいずれか

代表的な保険料・掛金

加入対象区分：本人

(単位：円)

性別	保険年齢	月額保険料・掛金			合計 保険料・掛金
		BG制度名称 月額保険料・掛金	DD制度名称 月額保険料・掛金	無団医制度名称 月額保険料・掛金	
男性	21～25歳	000	000	000	000
	26～30歳	000	000	000	000
	31～35歳	000	000	000	000
	36～40歳	000	000	000	000
	41～45歳	000	000	000	000
	46～50歳	000	000	000	000
女性	21～25歳	000	000	000	000
	26～30歳	000	000	000	000
	31～35歳	000	000	000	000
	36～40歳	000	000	000	000
	41～45歳	000	000	000	000
	46～50歳	000	000	000	000

C8 W188mm×H5mm

加入有無の意思確認のため、申込書は必ずご提出ください

申込書の提出がない場合は、自動更新となります

C9 W188mm×H21mm

今後のスケジュール

今回のご案内

加入手続期間

0000年00月00日
～0000年00月00日

保険期間

0000年00月00日
～0000年00月00日

配当金還付

0000年00月頃

C10 W188mm×H17mm

加入手続き等に関するお問い合わせ先

●企業・団体名 ●TEL:XX-XXXX-XXXX

明治安田生命保険相互会社 ●営業担当部署 ●TEL:XX-XXXX-XXXX

(受付時間 9:00～17:00 除土日・祝日)