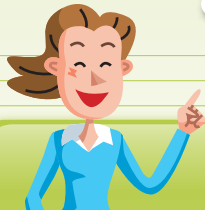


ソウェル団体生命・総合医療保険・積立年金保険

保険料・給付額については当パンフレットに記載の保険料（2ページと3ページ）、別冊資料に記載の給付額試算表（33ページ～34ページ）をご確認ください。

ソウェルクラブの会員様限定 お手頃な保険料!

ソウェルクラブ
一種会員・019会員
限定!



3つの保障を別々に選ぶことができます!

死亡保障

団体生命保険

団体定期保険

別冊資料
P3~P5
必ず確認!

万一の死亡・所定の
高度障がい状態に備えて

医療保障

総合医療保険

総合医療保険(団体型)

別冊資料
P6~P8
必ず確認!

入院・手術等の出費に備えて

老後保障

積立年金保険

拠出型企業年金保険
一時払退職後終身保険

別冊資料
P9~P12
必ず確認!

老後の生活資金に備えて

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金をお受取りになれます。

脱退され、保険期間の途中で保障終了となられた方は配当金をお受取りになれません。

■2022年度(*) 配当還元率(年間払込保険料に対する配当金の割合です。)

(*) 保険期間 2022年4月1日～2023年3月31日

団体生命保険
(団体定期保険)

約46.2%

総合医療保険
(総合医療保険(団体型))

約3.5%



左記数値は2022年度の
配当実績に基づくもの
であり、将来のお受取
りをお約束するもの
ではありません。
年度によっては、収支
計算の結果、配当金
をお受取りにならないこ
ともあります。

お申込みは年1回です。		申込書等提出締切日	効力発生日 (加入(増額)日)	保険料振替日 (金融機関定休日の場合は 翌営業日に振替えます。)
新規加入 更新 について	団体生命保険	<新規に加入される方・ すでに加入されている方> 2024年1月12日(金)必着 ※加入内容に変更のない方は 提出不要。 (申込方法:別冊資料 P1~P2参照)	2024年4月1日 (ただし、半年払(ボーナス時 一時払)の効力発生日は 2024年7月1日からです。)	月 払 毎月12日 (2024年4月12日から振替開始)
	総合医療保険			半年払(ボーナス時一時払) *積立年金保険 年2回 (2024年7月12日) (2025年1月14日)の振替
積立年金保険				

お申込みにあたっては別冊資料の ■申込方法および記入要領 を必ずご確認ください。

i ソウェル団体生命・総合医療保険・積立年金保険に関するお問合せ お問合せ→1月12日(金)まで

●受付期間中【2023年11月1日(水)～2024年1月12日(金)】は…

ニッセイ団体保険コールセンター 通話料無料 **0120-775-229**

受付期間▶2023年11月1日(水)～2024年1月12日(金)

受付時間▶月曜日～金曜日 9:00～17:00(祝日・12/31～1/3を除く。)

※お問合せの際には、団体名「社会福祉法人 福利厚生センター」をお知らせください。

※保険金・給付金の請求方法に関しては、団体窓口へご確認ください。

※ご家族からいただく照会内容によっては、個人情報保護の観点からご回答を制限させていただく場合がございます。

●コールセンター受付期間後は…

福利厚生センター保険部

TEL: 0120-134-666

FAX: 03-3294-6817

〒101-0052

千代田区神田小川町1-3-1

NBF小川町ビルディング10階

別冊資料に記載の「契約概要」と「注意喚起情報」には、それぞれご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項と特に注意いただきたい事項が記載されています。

また、「正しく告知いただくために」には、ご加入・増額のお申込みの際に必要な被保険者告知に関する重要な事項が記載されています。お申込みにあたっては、当パンフレット・別冊資料(概要)・「ご加入のみなさまへ」とあわせてご確認ください。

なお、ご加入者(被保険者)は、当パンフレット(「契約概要」・「注意喚起情報」等を含みます。)をお読みいただいた後も大切に保管してください。

保険加入に際しましては、ライフプランや公的保険制度等もふまえ、
ご自身の抱えるリスクやそれに応じた保障の必要性をご理解いただき
ご検討ください。

金融庁の
公的保険ポータルは
こちら



厚生労働省の
公的年金シミュレーターは
こちら



ケガや病気等による入院・手術等に備えて

総合医療保険

介護医療保険料控除の対象

※2023年5月現在の税制等に基づくものであり、今後、税務の取扱い等が変わる場合があります。

総合医療保険（団体型）

主な保障内容

入院給付金日額	6,000円	3,000円
入院給付金	1泊2日以上継続入院について1日目から給付	
1回の入院支払限度日数	62日	
通算支払限度日数	1,095日	
入院療養給付金	有 (1泊2日以上継続入院された場合、入院給付金日額×5倍) ※お支払限度：通算30回	
手術給付金 放射線治療給付金	有 (1泊2日以上継続入院中の対象手術 日額×20倍) 外来・日帰り手術 日額×5倍 放射線治療 日額×10倍) ※お支払限度：手術の支払回数に制限なし ：外来・日帰り手術は通算30回 ：放射線治療は60日の間に1回	
死亡保険金	無	

支払例

病気で10日間継続入院し、入院中に手術を受けた場合
[入院給付金日額:6,000円の例]

入院給付	入院給付金	入院給付金日額 × 給付日数 = 入院給付金 6,000円 × 10日 = 60,000円
	入院療養給付金	入院給付金日額 × 5倍 = 入院療養給付金 6,000円 × 5倍 = 30,000円
手術給付	手術給付金	入院給付金日額 × 20倍 = 手術給付金 6,000円 × 20倍 = 120,000円
合計	受取給付金額	6万円 + 3万円 + 12万円 = 210,000円

入院給付金にプラスして、**入院療養給付金**もお支払いします!

保障額と保険料

ソウェル団体生命・総合医療保険・積立年金保険にご加入の場合、ご本人様に月額255円の制度運営費が掛かります。1つの保険にご加入の場合でも、複数の保険にご加入の場合でも、制度運営費は同額の255円となります。

- 保険料は毎月12日（金融機関定休日の場合は翌営業日）に制度運営費と合わせて所定の口座から振替えます。（第1回目は2024年4月12日）
- 万一、振替ができなかった場合には、翌月の振替日に2カ月分を合算して振替えます。2カ月連続で振替ができなかった場合、初回振替日の前月末日に遡って脱退となります。

		入院給付金日額	6,000円	3,000円	
月払保険料（概算）	本人	対象			
		保険年齢	15歳～19歳（2004.10.2生～2009.10.1生）	966円	483円
			20歳～24歳（1999.10.2生～2004.10.1生）	1,422円	711円
			25歳～29歳（1994.10.2生～1999.10.1生）	1,944円	972円
			30歳～34歳（1989.10.2生～1994.10.1生）	2,118円	1,059円
			35歳～39歳（1984.10.2生～1989.10.1生）	2,058円	1,029円
			40歳～44歳（1979.10.2生～1984.10.1生）	2,076円	1,038円
			45歳～49歳（1974.10.2生～1979.10.1生）	2,430円	1,215円
			50歳～54歳（1969.10.2生～1974.10.1生）	3,108円	1,554円
			55歳～59歳（1964.10.2生～1969.10.1生）	4,176円	2,088円
60歳～64歳（1959.10.2生～1964.10.1生）	5,550円		2,775円		
65歳～69歳（1954.10.2生～1959.10.1生）	7,464円	3,732円			

- 上記は概算保険料です。正規保険料は申込締切後に加入者数等に基づき算出し、更新日（今回は2024年4月1日）から適用します。保険料は、毎年の更新日に再計算し適用します。年齢が上がり、次の年齢群団へ移る方が同額の給付金日額で更新された場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。
- 当パンフレットにおける年齢は原則として満年齢で記載しており、保険年齢の場合は保険年齢〇〇歳と記載しております。※「保険年齢」は、被保険者の年齢を満年齢で計算し、1年未満の端数は6カ月以下は切捨て、6カ月超は切上げます。（例：2024年4月1日現在21歳7カ月の被保険者の方の保険年齢は22歳となります。）

保障内容に関する詳細、「給付金のお受取りにあたっての日数制限」等の制限事項の詳細については、別冊資料に記載の「給付金のお支払事由」、「法令等の改正に伴う変更」、「注意喚起情報」「給付金をお支払いしない主な場合」、ならびに「ご加入のみなさまへ」を必ずご確認ください。

意向確認書

ご自身のニーズ(ご意向)に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

この保険は、以下のニーズをお持ちの方に適した保険期間1年の商品です。原則として、加入資格を満たすかぎり、更新により一定期間継続して加入いただくことができます。

●ケガや病気等による入院・手術等の保障

当パンフレット（「契約概要」・「注意喚起情報」を含みます。）により、この商品がご自身のニーズに合致しているかご確認ください。

チェック欄

- 保障内容はニーズに合致していますか。
- ご自身が選択された保障額・保険料、および、その他の商品内容はニーズに合致していますか。