また、指定代理請求人が指定されていないときや指定代理請求人に共済金等を請求できない特別な事情があるとき等には、契約者の代理人となりうる方（代理請求人）が共済金等を請求することができます（「代理請求制度」といいます）。

**共済金をお支払いできない主な場合**　次のいずれかに該当する場合、共済金をお支払いできません。

1.**すべての共済金**　(1)被共済者の犯罪行為(個人賠償プラス・携行品損害共済金を除きます)　(2)被共済者・契約者・共済金受取人の故意　(3)契約が解除された場合　(4)契約が無効となった場合や、詐欺等により取り消された場合　など

2.**死亡・重度障がいを原因とする共済金**　(1)発効日(増額分は更新日。以下同じ)から1年以内の自殺・自殺行為　(2)発効日前の傷害または病気を原因として重度障がいの状態となったとき　など

3.**不慮の事故を原因とする共済金**　(1)被共済者・契約者・共済金受取人の重大な過失　(2)被共済者の精神障がいまたは泥酔、疾病に起因して生じた事故　(3)無資格運転、酒気帯び運転およびこれに相当する運転中の事故　(4)原因がいかなる場合でもむち打ち症または腰・背痛で他覚症状のないもの　(5)一部の職業において、業務中の事故(**「一部のご職業について」**をご確認ください)　など

4.**交通事故を原因とする共済金**　(1)3.の(1)～(5)　(2)道路以外の場所における車両の交通により生じたもので、自動車安全運転センター各都道府県事務所が発行する交通事故証明書の交付を受けられなかったもの　(3)人または物の運搬以外の用途を兼ねる交通機関の当該用途に関連して生じたもの　(4)「駐車中」の事故　など

5.**病気を原因とする共済金**　(1)被共済者・契約者・共済金受取人の重大な過失　(2)被共済者の薬物依存またはそれにより生じた疾病　(3)原因がいかなる場合でもむち打ち症または腰・背痛で他覚症状のないもの　(4)発効日前に発病した病気を原因とした、発効日から2年以内の入院、手術、放射線治療および先進医療　(5)発効日から1年以内に被共済者が妊娠・分娩に伴う異常を原因とした入院・手術・放射線治療および先進医療(こども保障タイプ、シニア総合保障タイプ、シニア医療保障タイプ、終身医療保障タイプを除く)　など

6.**手術・放射線治療に関わる共済金**　創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨・軟骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術、抜歯手術、診療報酬点数が1,400点未満の手術、検査・生検を目的とした手術　など

7.**携行品損害共済金**　(1)被共済者・契約者・共済金受取人の重大な過失　(2)生計を一にする親族の故意(被共済者に共済金を取得させる目的がなかった場合は除く)　(3)共済の目的となる携行品の欠陥、自然消耗、置き忘れ、紛失　など

8.**賠償責任に関わる共済金**　(1)同居または生計を一にする親族に対する損害賠償責任　(2)暴行または殴打に起因する損害賠償責任　(3)職務従事に起因する損害賠償責任　(4)被共済者本人が所有する財物および被共済者が使用・管理する財物に関する損害賠償責任(使用・管理とは借用物、預り物等をいいます。財物は不動産を含みます)　(5)心神喪失に起因する損害賠償責任　(6)自動車、バイクなどの車両、船舶、航空機、銃器の所有・使用・管理に起因する損害賠償責任　など

※次の(1)～(5)については、共済金は重複して支払いません。　(1)交通災害障害共済金(重度障がいのみ)と交通災害死亡共済金　(2)災害障害共済金(重度障がいのみ)と災害死亡共済金　(3)交通災害通院共済金と災害通院共済金　(4)重度障害共済金と死亡共済金　(5)原因の異なる入院が重複する期間の共済金

**規約・細則の変更について**　当会が事業規約・細則を改正した場合には、更新日・移行日時点における事業規約および細則にもとづく掛金の額、保障内容等(支払事由、共済金の額、その他の契約内容となるすべての事項)により更新・移行します。また、当会は共済期間中であっても、法令等の改正または社会経済情勢の変化、その他の事情により必要が生じた場合には、掛金の額の変更を伴わない範囲で保障内容等を変更する場合があります。なお、この場合には、変更する旨および変更後の内容ならびに効力の発生時期について、当会ホームページへの掲載その他の方法により周知します。

**個人賠償プラス(個人賠償責任共済)の保障の重複について**　当会および当会以外のご契約ですでに同種の保障に加入しているときは保障が重複することがあります。重複すると、保障の対象となる事故について、どちらのご契約からでも保障されますが、いずれか一方のご契約からは保険金や共済金が支払われない場合があります。それぞれのご契約内容の違いや保障される金額をご確認いただき、保障の要否をご判断いただいたうえでご加入ください。※主たる被共済者とそのご家族がそれぞれ個人賠償プラスに加入し、保障が重複した場合、支払限度額はそれぞれの保障額を合算した額となります(それぞれのご契約から共済金を重ねてお支払いすることはありません)。

**契約の無効について**　次のいずれかに該当する場合、契約は無効となります。　1. 被共済者が発効日にすでに死亡していたとき　2. 被共済者が発効日または更新日に**「被共済者になることができる方」**の範囲外であったとき　3. 共済金額が最高限度を超えていたときは、その超えた部分に対応するタイプ　4. 申し込みの際、被共済者の同意を得ていなかったとき　5. 契約者の意思によらず契約の申し込みがされたとき　6. 同じタイプに複数加入していたときは、その超えた部分に対応するタイプ　7. 契約者が共済金を不法に取得する目的または他人に共済金を不法に取得させる目的をもって契約の締結をしたとき　8. 基本となるタイプが契約の発効日または更新日において無効であるときの個人賠償プラス　9. 被共済者がすでに終身生命共済ならびに個人長期生命共済の事業規約にもとづく先進医療特約を締結している場合に新たに先進医療特約の締結をしたときの当該特約※すでに共済金を支払っていたときは返還していただきます。※無効の場合、掛金の全部または一部を契約者にお返しします(7.のときを除きます)。

**詐欺等による契約の取り消しについて**　契約者、被共済者(個人賠償プラスの場合、主たる被共済者)または共済金受取人が、申し込みの際、詐欺・強迫行為を行ったときには、契約が取り消されることがあります。　※支払事由が発生した後に、取り消された場合でも共済金は支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、返還していただきます。※取り消された場合、契約当初からの払込掛金はお返ししません。

**契約の解除について**　次のいずれかに該当する場合、契約は解除されることがあります。　1.共済金受取人(個人賠償プラスは、被共済者または共済金を受け取るべき人)が、共済金請求および受領の際、詐欺行為を行い、または行おうとしたとき　2.契約者、被共済者または死亡共済金受取人(個人賠償プラスは、契約者、被共済者または共済金を受け取るべき人)が、共済金を支払わせることを目的として、支払事由を発生させ、または発生させようとしたとき　3.契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、反社会的勢力[*1]に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係[*2]を有していると認められるとき　＊1「反社会的勢力」とは、暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない人を含みます。以下同じです)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。　＊2「社会的に非難されるべき関係」とは、反社会的勢力に対する資金等の提供や便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等、共済金受取人が法人である場合に、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその経営に実質的に関与していると認められること等をいいます。　4.他の契約との重複によって、被共済者にかかる共済金等(保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします)の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められるとき　5.1.～4.までのいずれかに該当するほか、当会との信頼関係が損なわれ、当会が、契約の存続を不適当と判断したとき　6.契約者または被共済者(個人賠償プラスは、主たる被共済者)が、申し込みの際に、故意または重大な過失により、質問事項について事実を告げず、または事実でないことを告げたとき※当初の契約または更新前の契約に告知義務違反があった場合は、契約変更後の契約または更新後の契約が解除されることがあります。※支払事由が発生した後に、契約が解除された場合でも共済金は支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは返還していただきます。※契約が解除された場合、契約当初からの払込掛金はお返ししません。※3.の事由のみに該当した場合で、該当したのが一部の共済金等の受取人のみであるときは、その受取人に支払われるべき共済金等はお支払いできません。

**契約の消滅について**　次のいずれかに該当する場合、契約は消滅します。　1.被共済者が死亡したとき※被共済者が死亡された場合は当会へご連絡ください。　2.被共済者が重度障がいの状態となり、重度障害共済金が支払われたとき

**被共済者による契約の解除請求について**　被共済者が契約者以外である場合、被共済者は契約者に対し、契約の解除を求めることができます(個人賠償プラスを除きます)。

**掛金の生命保険料控除について**　こくみん共済の掛金は、一部分を除き生命保険料控除の対象となります。※傷害タイプ、傷害60歳タイプ、個人賠償プラスは、掛金全額が控除の対象になりません。

**契約内容に関する届け出について**　契約者(4.は被共済者または相続人)は次の場合、当会へご連絡ください。ご連絡がないと、共済金をお支払いできない場合があります。　1.契約者または被共済者の氏名を変更したとき(死亡共済金受取人や指定代理請求人を含みます)　2.契約者の住所を変更したとき　3.続柄が変更となったとき　4.契約者が死亡されたとき

**解約と解約返戻金について**　1.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。当会所定の解約届を提出してください。※個人賠償プラスは組み合わせて加入している基本となるタイプが、終了(無効・取り消し・失効・解約・解除・消滅)するとき、あわせて終了となります。　2.終身医療保障タイプ　できる限り安い掛金で終身保障を実現するために、解約返戻金をゼロ(0円)とした共済商品です。そのため、契約を解約したり、契約が失効した場合の解約返戻金はありません。　3.その他のタイプ　解約返戻金はありません。

**お客さまに関する個人情報の取り扱いについて**　当会は、組合員・お客さまから信頼される共済生協を目指し、各種共済商品、各種サービスを提供しています。組合員・お客さまの個人情報は、ご本人かどうかの確認、共済契約の締結・維持管理、共済金の支払いに関する業務や保障に関する情報のご提供、当会の事業、各種共済商品、各種サービスの案内などの目的のために利用させていただきます。また、組合員・お客さまの特定個人情報は「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(番号法)」にもとづき適切に取り扱います。

共済金の適正かつ迅速な支払いを行うために必要な範囲内の個人情報を医療機関・当事者等の関係先に提供することがあります。再共済(保険)契約の締結や再共済(保険)金の請求等のため、再共済(保険)の取引先等に対して本契約に関する個人情報を提供することがあります。支払査定時照会制度に加盟する各共済事業団体および生命保険会社に対して、本契約に関する個人情報を提供することがあります。※個人情報の取り扱いに関する詳細は、当会ホームページ(https://www.zenrosai.coop)をご参照ください。

**ご契約者の皆さまへ**　「こくみん共済 coop（当会）」は、将来の支払いに備えて、厚生労働省令に定められている共済契約準備金をこえる充分な積み立てを行っています。また、資産運用のリスクを適切に管理し、健全な資産運用を行っています。当会は、これからも引き続き健全な経営に努めていくとともに、情報開示を積極的に行っていきます。また、個人情報保護法をはじめ関連する法令等を遵守し、お預かりしたお客さまに関する情報について厳重な管理体制のもとに正確性・機密性・安全性の確保に努めています（※詳しくは各都道府県の当会にお問い合わせください）。

**苦情のお申し出先**　こくみん共済 coop お客様相談室　☎ 0120-603-180
受付時間 9:00～17:00（土・日・祝日・年末年始除く）※電話番号のおかけ間違いにご注意ください。

### 新しく組合員になられる方へ（出資金について）

「こくみん共済 coop」は消費生活協同組合法にもとづき、非営利で共済事業を営む生活協同組合の連合会です。生活協同組合は、組合員の参加により運営されており、出資金をお支払いいただければどなたでも都道府県生協の組合員となることができ、各種共済に加入できます。新しく組合員となられる方には、生活協同組合運営のために出資（1,000円以上）をお願いしています（出資金は1口100円で、最低1口以上の出資が必要です）。出資金は、加入される共済の掛金払込方法に応じて下記のとおりお願いしています。
掛金の払込方法：月払いの場合 1,200円（毎月100円×12ヵ月）

キリトリ線

### この封書で各種共済の資料請求もできます。

詳しい資料をお届けします。
資料を希望される共済に✓をつけてください。

- □ **こくみん共済**（医療保障・遺族保障）
- □ **こくみん共済 終身医療保障 引受基準緩和タイプ**（持病のある方の医療保障）
- □ **総合医療共済**（医療保障）
- □ **せいめい共済**（遺族保障・介護保障）
- □ **マイカー共済**（車の補償）
- □ **住まいる共済**（火災・自然災害・地震の保障）

資料をご希望の方

### お客さまのご連絡先をご記入ください。

こくみん共済への加入申し込みの方はこの欄へのご記入は不要です

| | | | |
|---|---|---|---|
| ご住所 | フリガナ<br>〒　　－<br>都道府県 | | |
| お名前 | フリガナ | 生年月日 | 昭和・平成・西暦<br>年　月　日 |
| お電話 | （　　）　－ | 性別 | 男・女 |
| メール | ＠ | | |

広告番号 720306

山折りにしてください

### こくみん共済「質問表」（重要事項）

すべての質問に必ず回答してください。

- 被共済者の同意を得たうえで、被共済者の健康状態についてありのまま正確に回答してください。回答欄に記入がない場合は「いずれにも該当しない」と回答したものとします。
- 事実が記入されていないときは、契約は解除され、共済金等をお支払いできない場合があります（共済募集人に口頭でお話されても、回答したことにはなりません）。
- 質問に該当する場合は、別途詳細な内容を「追加告知書」に記入いただく場合があります。また、回答内容によっては加入いただけない場合があります。

**以下の質問に該当する場合は、回答欄に該当番号をもれなく記入してください。**

質問❶最近3ヵ月以内に、以下のような症状や体の変調がありましたか。

発熱・咳などの持続、頚部・胸腹部・腰部の痛み、しこり（乳房・頚部など）、血便・血尿、その他の不正出血

質問❷最近3ヵ月以内に、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか（経過観察を含む）。または、医師より検査・治療・入院・手術をすすめられたことがありますか。

質問❸過去5年以内に、「手術」または「連続して7日以上の入院（正常分娩による入院を除く）」または「初診日から治療終了日までが14日間以上にわたる医師の診察・治療・投薬」を受けたことがありますか。

質問❹過去2年以内に、健康診断・人間ドックを受けて、異常（要経過観察・要再検査・要精密検査・要治療を含む）を指摘されたことがありますか。※再検査・精密検査の結果に異常がない場合は、本質問項目には該当しません。※健康診断とは、健康維持および病気の早期発見のための診察・検査をいい、乳幼児健診や献血時の検査、その他自主的に受けた各種検診も含みます。

質問❺今までに、がんまたは上皮内新生物にかかったことがありますか。※がんとは、白血病・骨髄腫・悪性リンパ腫・肉腫・骨肉腫などを含む、すべての悪性新生物をいいます。

質問❻視力・聴力・言語・そしゃく機能の障がい、手・足・指の欠損や機能の障がい、あるいは背骨（脊柱）の変形や障がいがありますか。

質問❼（女性の方はこの質問にもお答えください）過去5年以内に、子宮筋腫・子宮内膜症・卵巣のう腫・不妊症で入院・手術や医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。または、妊娠・分娩に伴う異常（帝王切開を含む）で入院・手術を受けたことがありますか。

質問❽（女性の方はこの質問にもお答えください）現在、妊娠していますか。

質問❾入院給付金付きの保険・共済に4社以上加入していますか。

質問❿個人賠償責任保険・共済（偶然な事故により法律上の損害賠償責任を負担することによる損害を保障する保険・共済）に加入していますか。

山折りにしてください

### ご 注 意（お申し込みの前に必ずお読みください）

**【加入いただけない主な場合】**

●入院中の場合　●時期を問わず、入院・手術の予定がある場合（手術には抜釘術を含みます）　●質問❶に該当し、医師の診察を受けていない場合　●心臓ペースメーカーや植込型・埋込型除細動器（ICD）を装着されている場合　●検査（再検査含む）・精密検査の指示を受けていたり、すべての検査が完了していなかったり、検査結果を待っている場合　●妊娠中の方は、「終身医療保障タイプ」には加入いただけません。その他のタイプについては、妊娠中でも加入できますが、一部のタイプでは、妊娠・分娩に伴う異常を原因として入院・手術をされたり、先進医療を受けられた場合、発効日（増額分は更新日）から1年間は、病気入院共済金、手術共済金、放射線治療共済金、先進医療共済金はお支払いできません。

**〈加入いただけない病気の主な例〉**

以下の病気で質問項目に該当する場合には、加入いただけません。

①白血病 ②脳卒中（脳内出血・脳こうそく・くも膜下出血）、脳動脈瘤 ③狭心症、心筋こうそく、動脈硬化症、動脈瘤 ④慢性肝炎（肝炎ウイルスキャリアを含みます）、肝硬変、慢性すい炎 ⑤腎不全、ネフローゼ、慢性腎炎 ⑥統合失調症、認知症 ⑦糖尿病、パーキンソン病、こうげん病（全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、強皮症、皮膚筋炎、結節性多発動脈炎、リウマチ熱など） ⑧慢性気管支炎、肺気腫 ⑨かいよう性大腸炎、クローン病 など

（注）上記以外の病気でも加入いただけない場合があります。

●質問❾に該当する場合、「傷害タイプ」「傷害60歳タイプ」には加入いただけません。
●職業によっては加入いただけない場合がありますので、「ご契約のてびき」をよくお読みください。

**【質問表への回答（告知）の必要がない場合】**

●次の病気で、入院中ではない場合、および入院や手術の予定がない場合は、治療中であっても質問表への回答（告知）の必要はありません。

花粉症、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、にきび、虫歯、歯科矯正、水虫

●7日以内で完治したかぜ・インフルエンザ　●入院・手術がなく、申込日現在、完治している手足の軽いけが（切り傷、すり傷、やけど、つき指、打撲、ねんざ）
●医師に処方されたものであっても、病気の治療目的ではない投薬（避妊目的のピル、健康増進のためのビタミン剤など）

980-8760

料金受取人払郵便

仙台中央局
承認
6669

差出有効期間
2022年6月
30日まで
（切手不要）

（受取人）
仙台市青葉区本町1-10-29
こくみん共済〈全労済〉coop
北海道・東北統括本部 行

720306

山折りにしてください

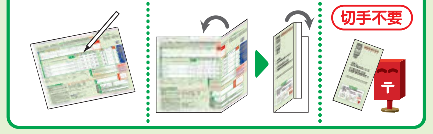
裏面にのり付けしてください

キリトリ線

### 封書の作り方

このチラシはこくみん共済の郵送加入申し込みにご利用いただけます。

1. 必要事項を記入・押印ください。
2. 封筒の形に折り、のり付けしてください。
3. ポストへ投函してください。切手不要



7220S180（21.2.2,785,000,.YK）

こくみん共済 NEWS
7220S180

## 新生活に合わせた多彩なラインナップ

家族の「もしも」に。あなたの「もしも」に。

# こくみん共済

個人定期生命共済・こども定期生命共済・熟年定期生命共済・傷害共済・個人賠償責任共済・終身生命共済・個人長期生命共済

ご好評いただき加入件数 約550万件（2020年5月現在）

## 月々1,800円から　気軽で安心、トータル保障！

### 総合保障タイプ 2口

日帰り入院から死亡・重度障がいまで

加入できる方　満18歳～満64歳の健康な方

月々の掛金 1,800円

満60歳以降にご加入の方は総合保障60歳タイプ（保障期間満60歳～満65歳）の保障内容になります。

動画でも解説！

| 保障内容 | | 満18歳～（総合保障タイプ2口） | 満60歳～満65歳（総合保障60歳タイプ2口） |
|---|---|---|---|
| 入院 日帰り入院も保障　1日目から最高180日分 | 交通事故 | 日額 5,000円 | 日額 4,000円 |
| | 不慮の事故 | 日額 3,000円 | 日額 3,000円 |
| | 病気等 ※1 | 日額 2,000円 | 日額 1,500円 |
| 通院 1日目から最高90日分 ※2 | 交通事故 | 日額 1,000円 | 日額 1,000円 |
| 障がい　3級の一部～14級 ※3 | 交通事故 | 540万円～24万円 | 135万円～6万円 |
| | 不慮の事故等 | 360万円～16万円 | 90万円～4万円 |
| 重度障がいの状態が継続したとき | 6ヵ月間生存のとき※4 | 400万円 | 100万円 |
| 死亡・重度の障がい　1級・2級と、3級の一部 ※3 | 交通事故 | 1,200万円 | 300万円 |
| | 不慮の事故等 | 800万円 | 200万円 |
| | 病気等 | 400万円 | 100万円 |

～満85歳　最高満85歳の契約満了日まで保障がつづきます。保障内容は変わります。

## 月々2,300円から　責任世代にプラスアルファの安心を

### 医療保障タイプ 2口

入院日額1万円、先進医療最高1,000万円など医療に手厚い充実保障

加入できる方　満18歳～満64歳の健康な方

月々の掛金 2,300円

満60歳以降にご加入の方は医療保障60歳タイプ（保障期間満60歳～満65歳）の保障内容になります。

動画でも解説！

| 保障内容 | | 満18歳～（医療保障タイプ2口） | 満60歳～満65歳（医療保障60歳タイプ2口） |
|---|---|---|---|
| 入院 日帰り入院も保障　1日目から最高180日分 | 交通事故・不慮の事故・病気等※1 | 日額 10,000円 | 日額 6,000円 |
| 先進医療※5　入院・外来を問わず、共済金額を限度に技術料実額 | | 最高 1,000万円 | 最高 500万円 |
| 手術※6 | 診療報酬点数1,400点以上が算定された手術等 | 6万円 | 3万円 |
| 放射線治療※6（60日に1回を限度） | 診療報酬点数が算定された放射線治療等 | 6万円 | 3万円 |
| 通院※2　1日目から最高90日分　交通事故を除く不慮の事故による通院は通算して14日以上の通院をした場合が保障の対象となります。 | 交通事故・不慮の事故 | 日額 2,000円 | — |
| 死亡・重度の障がい　1級・2級と、3級の一部※3 | 交通事故・不慮の事故等・病気等 | 50万円 | 20万円 |

～満80歳　最高満80歳の契約満了日まで保障がつづきます。保障内容は変わります。

こども保障タイプ　終身医療保障タイプ　シニア総合保障タイプ　シニア医療保障タイプ　傷害タイプ　個人賠償プラス　詳しくは中面をcheck！

### 保障のお申し込み、ご相談は下記よりお気軽にお問い合わせください。

**スマホやインターネットで**　こくみん共済 検索　https://www.zenrosai.coop

**お電話で**　☎ 0120-220-220（携帯・スマホOK）　おかけ間違いのないよう、電話番号をもう一度お確かめください。
［受付時間］9:00～17:00（日・祝日・年末年始を除く）※新型コロナウイルス感染症拡大防止対応に伴い、受付日時を左記のとおりに変更しています。
広告番号 720306　お問い合わせの際は、左記の番号をお知らせください。

**郵送で**　本チラシのお申込ハガキより

保障のプロに相談したい方はお近くの共済ショップへ！　共済ショップ 検索

いわて60th　これまでも これからも 皆さまとともに
こくみん共済 coop 公式キャラクター ピットくん（岩手県）

**共済ショップ盛岡店**
〒020-0026
盛岡市開運橋通1-1 アクア盛岡ビル1F

**共済ショップ一関店**
〒021-0031
一関市青葉1-8-20 鈴木ビル1F

**共済ショップ北上店**
〒024-0061
北上市大通り2-11-23 北上大通りビル1F

**共済ショップ釜石店**
〒026-0034
釜石市中妻町1-15-8

※新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、営業時間の変更や臨時の休業を行う場合がございます。最新の営業状況については当会のホームページをご確認ください。

## もしもの保障点検

保障点検強化期間　2021年1月4日(月)～3月31日(水)

共済ショップ限定　強化期間中に こくみん共済 総合医療共済 せいめい共済 に新規加入された方に

除菌ウェットティッシュ＋フタ プレゼント！

ピットくんオリジナル
除菌

※新型コロナウイルス感染症拡大の状況により、上記内容を変更する場合がございます。※画像はイメージです。

こくみん共済〈全労済〉coop　岩手推進本部
（岩手県労働者共済生活協同組合）
全国労働者共済生活協同組合連合会

**たすけあいから生まれた保障の生協です**
「こくみん共済 coop」は営利を目的としない保障の生協として共済事業を営み、相互扶助の精神にもとづき、組合員の皆さまの安心とゆとりある暮らしに貢献することを目的としています。この趣旨に賛同いただき、出資金を払い込んで居住地または勤務地の共済生協の組合員となることで各種共済制度をご利用いただけます。

## 0歳〜満17歳

### こども保障タイプ

動画でも解説!

加入できる方 0歳〜満17歳の健康な方

月々の掛金▶ 1,200円

| 保障内容 | | 保障期間▶ | 0歳〜満18歳 | 満18歳〜 |
|---|---|---|---|---|
| 入院 | 日帰り入院も保障<br>1日目から最高365日分 | 交通事故・不慮の事故・病気等※1 | 日額 5,000円（入院保障は日額1万円） | ①満18歳以降は健康状態にかかわらず医療（2口）・終身医療・総合（2口）に継続できます。<br>②手続きがない場合には、医療（1口）に自動移行します。<br>詳しくは満18歳の契約満了時にご案内します。 |
| 入院時諸費用サポート<br>入院共済金が支払われる場合プラスしてお支払いします。 | | | 日額 5,000円 | |
| 骨折・腱の断裂・関節の脱臼※7 | | 交通事故・不慮の事故 | 5万円 | |
| 手術※6 | 診療報酬点数1,400点以上が算定された手術等 | | 入院中 5万円<br>外来 2.5万円 | |
| 放射線治療※6<br>（60日に1回を限度） | 診療報酬点数が算定された放射線治療等 | | 5万円 | |
| 通院 1日目から最高90日分 ※2 | | 交通事故・不慮の事故 | 日額 2,000円 | |
| 扶養者である契約者の死亡・重度障がい | | 交通事故・不慮の事故等 | 300万円 | |
| | | 病気等（免責1年） | 10万円 | |
| 障がい 3級の一部〜14級 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 90万円〜4万円 | |
| 死亡・重度の障がい<br>1級・2級と、3級の一部 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 200万円 | |
| | | 病気等 | 100万円 | |

**こくみん共済 こども相談室**

育児の悩みから進路相談まで、子育て・教育のエキスパートがメールで直接お答えします。

相談無料

## 一生涯保障 満15歳〜満80歳

### 終身医療保障タイプ

動画でも解説!

加入できる方 満15歳〜満80歳の健康な方

月々の掛金▶ 掛金は加入時（発効日）の満年齢・性別によって決まります。下記の掛金表でご確認ください。

| 保障内容 | | | 保障期間・掛金払込期間▶ 終身（一生涯保障） |
|---|---|---|---|
| 特約 先進医療※5<br>入院・外来を問わず、共済金額を限度に技術料実額 | | | 最高1,000万円<br>（通算1,000万円） |
| 入院 1日目から最高60日分<br>日帰り入院も保障 | | 交通事故・不慮の事故・病気等※1 | 日額 5,000円<br>（通算1,000日まで） |
| 手術※6 | 診療報酬点数1,400点以上が算定された手術等 | | 5万円 |
| 放射線治療※6<br>（60日に1回を限度） | 診療報酬点数が算定された放射線治療等 | | 5万円 |

先進医療特約は任意付帯です。また、先進医療特約の共済期間は10年（自動更新することで一生涯保障）です。

（注）「終身医療保障タイプ」および「終身医療保障引受基準緩和タイプ」はいずれか1つにしか加入できません。また、「終身医療5000」「終身医療3000」「終身医療追加2000」にすでに加入している場合、「終身医療保障タイプ」に追加加入できません。

**先進医療 特約 あり 月払掛金表**

契約発効日時点の満年齢でご覧ください

（下記には先進医療特約の月掛金100円を含みます）。 （円）

| 加入年齢（歳） | 男性 | 女性 | 加入年齢（歳） | 男性 | 女性 | 加入年齢（歳） | 男性 | 女性 | 加入年齢（歳） | 男性 | 女性 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 1,510 | 1,530 | 32 | 2,180 | 2,130 | 49 | 3,530 | 3,160 | 66 | 5,950 | 5,280 |
| 16 | 1,540 | 1,560 | 33 | 2,240 | 2,170 | 50 | 3,640 | 3,240 | 67 | 6,130 | 5,450 |
| 17 | 1,570 | 1,590 | 34 | 2,300 | 2,220 | 51 | 3,750 | 3,340 | 68 | 6,310 | 5,630 |
| 18 | 1,600 | 1,620 | 35 | 2,360 | 2,260 | 52 | 3,870 | 3,430 | 69 | 6,510 | 5,820 |
| 19 | 1,630 | 1,650 | 36 | 2,420 | 2,310 | 53 | 4,000 | 3,530 | 70 | 6,710 | 6,020 |
| 20 | 1,670 | 1,690 | 37 | 2,490 | 2,360 | 54 | 4,120 | 3,630 | 71 | 6,920 | 6,220 |
| 21 | 1,700 | 1,720 | 38 | 2,560 | 2,410 | 55 | 4,250 | 3,740 | 72 | 7,140 | 6,440 |
| 22 | 1,740 | 1,750 | 39 | 2,630 | 2,470 | 56 | 4,390 | 3,860 | 73 | 7,380 | 6,670 |
| 23 | 1,780 | 1,790 | 40 | 2,700 | 2,520 | 57 | 4,530 | 3,980 | 74 | 7,620 | 6,900 |
| 24 | 1,820 | 1,830 | 41 | 2,780 | 2,580 | 58 | 4,680 | 4,100 | 75 | 7,870 | 7,140 |
| 25 | 1,860 | 1,860 | 42 | 2,860 | 2,640 | 59 | 4,830 | 4,230 | 76 | 8,140 | 7,400 |
| 26 | 1,900 | 1,900 | 43 | 2,950 | 2,710 | 60 | 4,980 | 4,370 | 77 | 8,420 | 7,660 |
| 27 | 1,940 | 1,940 | 44 | 3,040 | 2,770 | 61 | 5,130 | 4,500 | 78 | 8,720 | 7,930 |
| 28 | 1,980 | 1,970 | 45 | 3,130 | 2,840 | 62 | 5,290 | 4,650 | 79 | 9,020 | 8,210 |
| 29 | 2,030 | 2,010 | 46 | 3,220 | 2,920 | 63 | 5,450 | 4,800 | 80 | 9,340 | 8,510 |
| 30 | 2,080 | 2,050 | 47 | 3,320 | 2,990 | 64 | 5,610 | 4,950 | | | |
| 31 | 2,130 | 2,090 | 48 | 3,420 | 3,070 | 65 | 5,780 | 5,110 | | | |

■先進医療特約なしでご加入の場合、上記の掛金から100円を引いた額となります。

健康状態に不安のある方へ。

終身医療保障 引受基準緩和タイプ

“加入条件が緩やか”な一生涯の医療保障もございます。

詳細はこのチラシで資料をご請求ください。

## 満65歳〜満69歳

### シニア総合保障タイプ

加入できる方 満65歳〜満69歳の健康な方

月々の掛金▶ 2,000円

| 保障内容 | | 保障期間▶ | 満65歳〜満70歳 | 〜満85歳 |
|---|---|---|---|---|
| 入院 1日目から最高180日分 | 日帰り入院も保障 | 交通事故・不慮の事故・病気等※1 | 日額 1,500円 | 最高満85歳の契約満了日まで保障がつづきます。保障内容は変わります。 |
| 障がい 3級の一部〜14級 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 90万円〜4万円 | |
| 死亡・重度の障がい<br>1級・2級と、3級の一部 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 170万円 | |
| | | 病気等 | 70万円 | |

### シニア医療保障タイプ

加入できる方 満65歳〜満69歳の健康な方

月々の掛金▶ 2,000円

| 保障内容 | | 保障期間▶ | 満65歳〜満70歳 | 〜満80歳 |
|---|---|---|---|---|
| 入院 1日目から最高180日分 | 日帰り入院も保障 | 交通事故・不慮の事故・病気等※1 | 日額 2,500円 | 最高満80歳の契約満了日まで保障がつづきます。保障内容は変わります。 |
| 手術※6 | 診療報酬点数1,400点以上が算定された手術等 | | 1万円 | |
| 放射線治療※6（60日に1回を限度） | 診療報酬点数が算定された放射線治療等 | | 1万円 | |
| 障がい 3級の一部〜14級 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 36万円〜1.6万円 | |
| 死亡・重度の障がい<br>1級・2級と、3級の一部 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 50万円 | |
| | | 病気等 | 10万円 | |

## 健康状態にかかわらず加入できる 0歳〜満79歳

### 傷害タイプ

動画でも解説!

加入できる方 健康状態にかかわらず 0歳〜満79歳の方

月々の掛金▶ 1,000円

| 保障内容 | | 保障期間▶ | 0歳 〜 満60歳（傷害タイプ） | 〜 満80歳（傷害60歳タイプ） |
|---|---|---|---|---|
| 入院・通院※2 | 入院または5日以上の通院をしたとき | 交通事故・不慮の事故 | 部位・症状別に★ 18万円〜0.75万円 | 部位・症状別に★ 18万円〜0.75万円 |
| | 通院5日未満で治療が完了したとき | | 1事故につき 3,000円 | 1事故につき 3,000円 |
| 長期入院 | 90日以上、180日以上連続した入院（1回の入院）のとき | 交通事故・不慮の事故 | （最高36万円）各18万円 | （最高10万円） 各5万円 |
| 携行品に損害が生じたとき※8 | | （国内のみ） | 最高30万円（免責1万円） | — |
| 障がい 3級の一部〜14級 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 450万円〜20万円 | 225万円〜10万円 |
| 死亡・重度の障がい<br>1級・2級と、3級の一部 ※3 | | 交通事故・不慮の事故等 | 500万円 | 250万円 |

★部位・症状別傷害共済金について

不慮の事故後の急な出費に対応するため、けがをした部位・症状に応じて迅速に共済金をお支払いできます。

| ＜例＞ | |
|---|---|
| 部位：手指を除く上肢<br>症状：骨折または脱臼<br>支払額=52,500円 | 部位：足指を除く下肢<br>症状：骨折または脱臼<br>支払額=97,500円 |

## 各タイプにプラスできる商品です

### 個人賠償プラス

加入できる方 健康状態にかかわらず、こくみん共済の各タイプに組み合わせて加入できます。

月々の掛金▶ 200円 単独での加入はできません。

| 保障内容 | 保障期間▶ | 基本となるタイプの契約終了日まで保障 |
|---|---|---|
| 個人賠償<br>法律上の損害賠償責任を負うとき（国内のみ）※9 | | 最高 3億円 |
| 対人臨時費用 | 死亡させたとき | 10万円 |
| | 10日以上入院させたとき | 2万円 |
| | 対人事故のとき | 3,000円 |

1人の加入で、同居で同一生計のご家族みんなが安心!★

［対象となる主な事例］※9 日本国内において、次の（1）や（2）により、他人を死傷させたり、他人の物を壊したりしたことで、被共済者が法律上の損害賠償責任を負った場合に共済金をお支払いします。（1）日常生活における偶然な事故 （2）主たる被共済者が居住する住宅の所有・使用・管理に起因する偶然の事故

★被共済者の範囲※10 主たる被共済者（=基本となるタイプの被共済者）を中心とする次のいずれかの人とします。ただし、責任無能力者は含みません。（1）主たる被共済者（2）主たる被共済者の配偶者（3）主たる被共済者またはその配偶者と生計を一にする同居の親族（4）主たる被共済者またはその配偶者と生計を一にする別居の未婚の子 なお、1世帯の1人が加入すれば上記の方が保障の対象となります。

「個人賠償プラス」は住まいる共済に付帯できる「個人賠償責任共済」と同じです。

他人ごとではない 自転車事故による高額賠償リスク

小学生が自転車で帰宅途中、女性に衝突。転倒して頭を強打した女性は、意識が戻らず寝たきり状態に…。

約9,500万円の賠償命令（2013年神戸地方裁判所）

**各タイプ保障内容の注意事項** ※1 発病日が発効日（増額分は更新日。以下同じです）前であっても、発効日から2年経過後に開始された入院は、発効日以後に発病した病気の治療を目的とする入院とみなします。 ※2 通院は、事故の日からその日を含めて180日以内に実際に通院した日数が対象です。 ※3「障がい（重度障がいを含む）」とは、後遺障がい（傷病が治った後に残る障がい）を指し、当会の定める基準によりその程度に応じてお支払いします。なお、障がいが固定したときの契約内容にもとづいた保障となります。 ※4 重度障害共済金が支払われる場合で、重度障がいの状態となった日から6ヵ月間生存した場合に介護・重度障害支援共済金をお支払いします。 ※5「先進医療」とは、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります）をいい、これらは随時見直しされます（詳しくは厚生労働省ホームページをご参照ください）。療養を受けた日に「先進医療」に該当するものがお支払いの対象となります。 ※6 発病日が発効日前であっても、発効日から2年経過後に受けた場合は、発効日以後の原因によるものとみなします。 ※7 共済期間で1回のお支払いです。また、同一の事故に対する支払いは1回限りです。 ※8 携行品損害は共済期間を通じ、30万円を限度とします。1回の事故について、1組または1個10万円（乗車券等または通貨等の場合は5万円）を限度とします。 ※9 第三者に損害を与えた場合であっても、お支払いできない場合があります。 ※10 損害の原因となった事故発生時において、被共済者の範囲に該当する方が保障の対象となります（同居の親族でも明らかに独立した生活と認められる場合は保障の対象となりません）。未婚とは過去に婚姻歴がないことをいいます。

【共通の注意事項】■発効日（増額分は更新日。以下同じです）以後に発病した病気または発生した交通事故・不慮の事故によるときに共済金をお支払いします。詳しくは、加入後にお送りする「ご契約のしおり」でご確認ください。 ■日帰り入院とは、病気やけがの治療のために入院し、その日のうちに退院した場合をいいます。お支払いの対象となる日帰り入院は入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。 ■不慮の事故とは、「急激かつ偶然な外因による事故」をいいます。ただし、疾病または体質的な要因を有する被共済者が軽微な外因により発症し、またはその症状が増悪したときを除きます。不慮の事故等とは「当会所定の感染症」を含みます。 ■事故による入院・手術・放射線治療・先進医療は事故の日から180日以内に開始された入院および受けた手術・放射線治療・先進医療が対象です。 ■病気による入院共済金・手術共済金・放射線治療共済金および先進医療共済金は、発効日から1年以内に被共済者が妊娠・分娩に伴う異常を原因として入院したとき、または手術等を受けたときにはお支払いできません（こども保障タイプ、シニア総合保障タイプ、シニア医療保障タイプ、終身医療保障タイプを除く）。 ■病気による入院共済金、入院時諸費用サポート共済金が支払われる入院をしたのち、退院日の翌日から180日以内にその入院と同一の原因により再入院した場合は、これらの入院は1回の入院とみなして入院共済金、入院時諸費用サポート共済金をお支払いします。 ■同一の事故を直接の原因として事故の日から180日以内に開始された再入院は、1回の入院とみなして入院共済金、入院時諸費用サポート共済金をお支払いします。 ■同一の不慮の事故により、部位・症状が部位・症状別支払倍率表の倍率に複数該当するときは、それらの倍率の最も高い倍率を適用し、部位・症状別傷害共済金をお支払いします。 ■個人賠償プラスは基本となるタイプが契約終了となるまで契約が継続します。 ■個人賠償プラスの保障には、対人臨時費用のほかに、損害拡大防止費用、裁判に要した費用等もあります。また、一定の条件を満たした場合には、示談交渉サービスをご利用になれます。詳しくは当会までお問い合わせください。 ■国外へ渡航されている方は、ご加入いただけない場合があります。

●ご契約の際は上記の「各タイプ保障内容の注意事項」・右記の「ご契約のてびき（契約概要・注意喚起情報）」を必ずご覧ください。

### ご契約の発効日について 郵送加入の場合（初回掛金口座振替）

こくみん共済 coop（以下「当会」）が加入を承諾した場合、下記のように契約が成立し保障が開始（発効）します。

| 申込書の受付日（消印日） | ▶ | 契約の発効日（保障の開始日） |
|---|---|---|
| 毎月1日〜月末日 | | 翌々月1日 |
| 例 2021年2月3日 | | 例 2021年4月1日 |

この日の満年齢でお申し込みください。

この日の午前零時から保障が開始します。

※ご指定の口座から初回掛金の振替ができなかったときは、申し込みはなかったものとなります。 ※受付日により、口座振替の処理が間に合わない場合は翌月に掛金をまとめて口座振替させていただきますので、ご了承ください。 ※共済契約証書は、申込書の受付日から3週間程度でお届けします。

## ご契約のてびき 下記の事項をご確認のうえ、お申し込みください。

このご契約のてびき（契約概要・注意喚起情報）は、ご契約に際して特にご確認いただきたい重要事項をご説明するものです。ご契約の前に必ずお読みいただき、内容を確認・了承のうえお申し込みください。なお、ご契約の内容は商品名に応じた事業規約・細則によって定まります。このご契約のてびきは、ご契約の内容すべてを記載したものではありません。ご不明な点がありましたら、こくみん共済 coop（以下「当会」）までお問い合わせください。ご契約内容となる事業規約・細則は、当会のホームページ（https://www.zenrosai.coop/tebiki.html）よりご参照いただくか、当会までお問い合わせください。

■共済商品名と該当する事業規約・細則

| 共済商品名 | 事業規約・細則 | 共済商品名 | 事業規約・細則 |
|---|---|---|---|
| 医療保障タイプ、総合保障タイプ、医療保障60歳タイプ、総合保障60歳タイプ | 個人定期生命共済 | 傷害タイプ、傷害60歳タイプ | 傷害共済 |
| こども保障タイプ | こども定期生命共済 | 個人賠償プラス | 個人賠償責任共済 |
| シニア総合保障タイプ、シニア医療保障タイプ | 熟年定期生命共済 | 終身医療保障タイプ | 終身生命共済 |

### 契約概要

「契約概要」は、ご契約に際して特にご確認いただきたい事項を記載しています。

**契約者について** 出資金を払い込み、組合員となった方で、当会と契約を結び、契約上の権利・義務を持つ方をいいます。

**被共済者になることができる方** 1.契約者、契約者の配偶者（内縁関係にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方（以下「内縁関係にある方等」）を含みます。ただし、契約者または内縁関係にある方等に婚姻の届け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。）※内縁関係にある方等とは、生活実態をもとに当会が認めた方をいいます。また、戸籍上の性別が同一である場合については、加入時に確認書類の提示（自治体の同性パートナーシップの証明書、住民票、当会所定の確認書のいずれか）をお願いしています。2.生計を一にする、契約者または契約者の配偶者の子、父母（継父母を含みます）、孫、兄弟姉妹および子の配偶者（嫁・婿）※生計を一にするとは、日常生活において互いの収入および支出を共同して計算することであり、同居である必要はありません。※個人賠償プラス、携行品損害共済金においては、被共済者は共済金請求ができる方のことをいいます。個人賠償プラスの保障対象となる被共済者の範囲は左記の個人賠償プラスを参照ください。※ご加入の際は申込書に記載されている質問表への回答が必要です（**「加入申込書（申込書）および質問表の記入について」**をご覧ください）。

**商品のしくみ** タイプごとに加入できる年齢・保障内容は異なります。詳しくは表面と左記を参照ください。

**共済掛金（掛金）の払込方法について** 掛金の払込方法は、月払いになります。初回掛金の払い込みについては、**「契約の成立と効力の発生について」**をご覧ください。

**共済期間と共済契約（契約）の継続（自動更新・年齢満了時の手続き、自動移行）について** 1.共済期間は1年です。契約は共済商品タイプごとに定める更新年齢の範囲で更新できます。同じタイプ（60歳以降は同じ掛金額のタイプ。保障内容は変わります）で引き続き加入する場合は、自動更新となり手続きは不要です。※終身医療保障タイプの共済期間は終身です（更新はありません）。 2.終身医療保障タイプに付帯できる先進医療特約の共済期間は10年（自動更新により一生涯保障）です。 3.こども保障タイプにご加入の場合（1）共済期間は1年です。引き続き加入する場合は、自動更新となり手続きは不要です。満17歳時の更新による共済期間（1年）の終了に伴い、契約が満了します。（2）契約満了時には引き続き加入できるタイプ（保障内容・掛金が変わります）をご案内します。お手続きが必要です。（3）契約満了日までにお手続きがなかった場合には、医療保障タイプ（1口）に自動的に移行（自動移行）します。※組み合わせて加入しているタイプによっては、こども保障タイプが自動移行せずに契約満了日で終了となる場合があります。※今後の制度改定により、自動移行先のタイプが変更となることがあります。 ※更新年齢とは更新後契約の発効日における被共済者の満年齢をいいます。 ※事業規約・細則の改正があった場合には、掛金の額、保障内容等を変更することがあります（裏面**「規約・細則の変更について」**をご覧ください）。

**契約できる限度について** 1.1人の被共済者が同じタイプには複数加入できません。 2.当会の他の共済商品（個人長期生命共済・終身生命共済の事業規約にもとづく商品プラン・タイプ）にすでにご加入の方については、加入額を制限することがあります。詳しくは当会までお問い合わせください。 3.終身医療保障タイプに付帯できる先進医療特約は、個人長期生命共済・終身生命共済の事業規約にもとづく商品プラン・タイプと通算して、被共済者1人につき1契約です。※一部の職業に従事されている方（**次項「一部のご職業について」**で、ご確認ください）の加入額を制限することがあります。

**一部のご職業について** 1.保障開始日において次のご職業に従事している方は、被共済者となることができません。 （1）力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師、その他これらに類する職業（2）テストパイロット、テストドライバー、その他これらに類する職業※加入後にこれらの職業に従事した場合は、これらの職業の就業に伴う原因により支払事由が発生したときに共済金をお支払いできない場合があります。 2.終身医療保障タイプ **次表の①〜⑧**の職業に従事されている方は、個人長期生命共済・終身生命共済の事業規約にもとづく商品プラン・タイプとあわせて入院日額5,000円を超えて加入することはできません。 3.その他のタイプ **次表の①〜⑦**の職業の就業に伴う原因により発生した不慮の事故および交通事故の場合には共済金をお支払いできないことがあります。また、⑧の職業でその運転業務中に生じた不慮の事故および交通事故の場合には入院・通院・部位症状別傷害・災害長期入院一時金・手術・放射線治療・先進医療共済金はお支払いできません。

①競馬・競輪・オートレース・競艇等の職業競技者 ②潜水・潜函・サルベージ、その他これらに類する職業 ③警察官・海上保安官、その他これらに類する職業 ④自衛官（防衛大学校生を含みます） ⑤坑内・隧道内作業に従事される方 ⑥近海または遠洋漁業の船舶乗組員 ⑦1,000トン未満の船舶乗組員 ⑧ハイヤー・タクシー運転手

**割り戻し金について** 毎年5月末に決算を行い、剰余が生じた場合に割り戻し金としてお戻しします（5月末現在の有効契約が対象となります）。ただし、終身医療保障タイプに対する割り戻し金は利息をつけてすえ置きます。なお、すえ置かれた割り戻し金は、共済期間の途中に、契約者からのご請求にもとづきお支払いすることもできます。

**共済金受取人について** 1.共済金受取人は契約者です。 2.1.にかかわらず、被共済者と同一人である契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人は、（1）から（5）の順位になります。なお、（2）から（5）の中では、記載の順序になります。（1）契約者の配偶者（2）契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹（「その収入により生計を維持していた」とは、契約者の収入により、日々の消費生活の全部または一部を営んでおり、契約者の収入がなければ通常の生活水準を維持することが困難となるような関係が常態であった場合をいいます。以下同じです）（3）契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹（4）（2）にあてはまらない契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹（5）（3）にあてはまらない契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹 ※契約者は、支払事由が発生するまでは所定の書類により、被共済者の同意および当会の承諾を得て、2.の死亡共済金受取人の順位または順序を変更することができます。また、死亡共済金受取人を2.以外の契約者の親族等に指定または変更することができます。 3.扶養者死亡共済金、個人賠償プラス、携行品損害共済金の共済金受取人は被共済者です。

**携行品損害について** 1.損害の額は、当該時価額保障です。 2.**次表**に当てはまるものについては、携行品損害の対象となりません。（一部抜粋）

有価証券、貴金属、通帳、キャッシュカード、クレジットカード、携帯電話、ノート型パソコン、眼鏡、コンタクトレンズ など

**共済金を減額してお支払いする場合** 事故等による傷害で共済金をお支払いする場合、以下の影響により傷害が重大となったときは、その影響がなかった場合に相当する共済金の額を決定してお支払いします。 1.当該事故発生時、すでに存在していた障がいもしくは傷病の影響 2.当該事故の後にその原因となった事故と関係なく発生した障がいもしくは傷病の影響

**共済金支払いの分割・繰り延べ・削減** 戦争その他の非常な出来事、地震、津波、噴火、その他これらに類する天災などの非常時には、共済金の分割払い、繰り延べ払い、削減をすることがあります（賠償責任に関わる共済金・携行品に関わる共済金は免責となり、お支払いできません）。

### 注意喚起情報

「注意喚起情報」は、ご契約に際して特にご注意いただきたい事項、不利益になる事項等を記載しています。

**クーリングオフについて** 申込者（契約者）は、申込日を含めた8営業日以内であれば書面をもって申し込みの撤回（クーリングオフ）ができます。※クーリングオフをする場合、書面に契約の種類、申込日、契約者の氏名、住所、被共済者の氏名、クーリングオフをする旨を明記し、署名・押印のうえ、当会に提出してください。

**加入申込書（申込書）および質問表の記入について** 1.申込書は契約を締結するうえで重要ですので、正確にご記入ください。特に、質問表（健康状態等についての質問）について正確にお答えいただけなかった場合、契約を解除し、共済金を支払わないことがあります。被共済者になる方の同意を得て、契約者自身が記入し、内容を充分にお確かめのうえ、署名してください。 2.申込書の内容および質問表の回答を確認したうえで、お引き受けするか否かを決定します。その結果は申込者（契約者）に通知します。 3.申込者（契約者）が申込書の「申込日」に記入した日を告知日（申込書の質問表への回答日）とします。申込書に申込日（告知日）の記入がなかった場合は、申込書の受付方法に応じて以下の日付を申込日（告知日）とします。 ①当会窓口：当会の窓口受付日 ②金融機関窓口：金融機関の窓口受付日 ③郵送：消印日 金融機関の窓口受付日または消印日が判読不明の場合は、当会受付日を申込日（告知日）として取り扱います。

**契約の成立と効力の発生について** 当会が加入を承諾した場合、次のように契約が成立し保障が開始（発効）します。なお、契約承諾の通知は共済契約証書の発行に代えさせていただきます。 1.申し込みと同時に初回掛金を払い込む場合 契約の効力は初回掛金の払い込まれた日の翌日午前零時から発生（発効）します。※申込書のご提出が初回掛金の払込日よりも遅くなった場合は、申込書の受付日（消印日）の翌日午前零時から保障を開始します。※初回の掛金は、申込日からその日を含めて1ヵ月以内に、当会窓口あるいは当会の指定した金融機関から払い込みください。申込日から1ヵ月を過ぎますと、契約が不成立となり、再度お申し込みいただくことになります。 2.口座振替（口振）により初回掛金を払い込む場合（郵送加入） 契約の効力は**申込書の受付日（消印日）の翌々月1日午前零時から発生（発効）**します。※ご指定の口座から初回掛金の振り替えができなかったときは、申し込みはなかったものとなります。当会が指定する振替日までにご指定の口座へ払い込みください。

**2回目以降の掛金払い込みと払込猶予期間・契約の失効** 1. 口座振替（口振）は、当会が指定した振替日にご指定の口座から振り替えします。掛金の払込期日は次のとおりです。

| | |
|---|---|
| 発効日が毎月1日の場合 | 前月の月末 |
| 上記以外の場合 | 当月の月末 |

2.払込期日の翌日から3ヵ月の払込猶予期間があります。払込猶予期間内に掛金が払い込まれない場合、契約は失効します（契約がなくなります）。

**共済金等を確実にご請求いただくために（代理請求について）** 契約者が共済金等を請求できない特別な事情がある場合には、契約者があらかじめ指定した代理人（指定代理請求人）が契約者の代理人として共済金等を請求することができます（「指定代理請求制度」といいます）。

裏面へ続く ▶

**申込書の記入方法を動画でご紹介しています▶**

https://youtu.be/qACZTVUVA3s?trflg=1

動画でカンタン!

のりしろ2 この部分にのり付けし封筒の形にしてください。

キリトリ線

Ⓐ

のりしろ1 この部分にのり付けしⒶと合わせてください。

## 生活協同組合 / こくみん共済 加入申込書 兼 預金口座振替依頼書 郵送専用

契約引受団体 全国労働者共済生活協同組合連合会
（こくみん共済 coop）

取扱生協
北海道労働者共済生活協同組合 秋田県労働者共済生活協同組合
青森県労働者共済生活協同組合 山形県勤労者共済生活協同組合
岩手県労働者共済生活協同組合 福島県労働者共済生活協同組合
宮城労働者共済生活協同組合 新潟県総合生活協同組合

A00738

生活協同組合および全国労働者共済生活協同組合連合会（こくみん共済 coop）御中

貴生協の趣旨に賛同し、加入します。貴会が商品名に応じ設定する事業規約・細則が契約内容となること、および「ご契約のてびき」を了承し、加入を申し込みます。申込書と質問表の記載事項は事実であることを被共済者とともに誓約し、記載事項に明らかな誤りがあるときは貴会が訂正しても異議ありません。本契約に関する個人情報は共済契約管理や共済金の支払い等の業務、各種商品・サービス等の案内、所属する労働組合・共済会等への提供、また、マイナンバーは支払調書作成の事務に利用されることを被共済者とともに同意します。支払査定時照会制度について、詳細を「ご契約のてびき」で確認し、被共済者とともに内容を了解しました。

**1から4までの項目に必ずご記入ください。記入内容を変更・訂正する場合は二重線で修正のうえ訂正印を押印または自署してください。**

申込日含め、契約者となる方がご自身で記入してください。

裏面の質問表に必ず回答し、該当する場合は、その番号をもれなくご記入ください。

**1 契約される方**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 契約者氏名（組合員） | 「ご契約のてびき」の内容（解約返戻金の有無、こども保障タイプの自動移行のしくみなどを含む）について了承し、申し込みます。 | | 申込日（告知日） | 西暦20 年 月 日 | | | |
| | 自署 フリガナ<br>氏 名<br>（自 署） | | 生年月日 | 昭和 平成 19 20<br>年 月 日 | 性別 | 1 男<br>2 女 | 連絡先電話番号 1 自宅 2 その他携帯など |
| 現住所 | フリガナ<br>〒<br>市 区 郡 | | | | | | |

被共済者となる方・ご希望のタイプに☑・共済掛金額・質問表への回答を記入してください。

**2 被共済者（加入される方）**

保障タイプ（加入できる方の満年齢・掛金は以下のとおりです）

| 契約者との続柄 | 被共済者氏名（フリガナを必ずご記入ください） | 生年月日 | 性別 | こども 0〜17歳 | 総合2口 18〜59歳 | 総合60歳2口 60〜64歳 | 医療2口 18〜59歳 | 医療60歳2口 60〜64歳 | シニア総合 65〜69歳 | シニア医療 65〜69歳 | 傷害 0〜59歳 | 傷害60歳 60〜79歳 | 終身医療 掛金表でご確認ください。 15〜80歳 | | 個人賠償プラス | 共済掛金額（月払い）※掛金を合計して記入してください。 | 質問表の回答欄 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 本人 | ※ご本人の氏名、生年月日、性別の記入は不要です。 | | | | ☐ 1,800円 | ☐ 1,800円 | ☐ 2,300円 | ☐ 2,300円 | ☐ 2,000円 | ☐ 2,000円 | ☐ 1,000円 | ☐ 1,000円 | 掛金も記入してください。 ☐（ 円） | ＋ | 単独加入できません。 ☐ 200円 | ア 円 | |
| 1 配偶者 4 父母<br>2 子ども<br>3 孫 6 兄弟姉妹 | フリガナ<br>氏 名 | 昭和 平成 令和 19 20<br>年 月 日 | 1 男<br>2 女 | ☐ 1,200円 | ☐ 1,800円 | ☐ 1,800円 | ☐ 2,300円 | ☐ 2,300円 | ☐ 2,000円 | ☐ 2,000円 | ☐ 1,000円 | ☐ 1,000円 | 掛金も記入してください。 ☐（ 円） | ＋ | 単独加入できません。 ☐ 200円 | イ 円 | |
| 1 配偶者 4 父母<br>2 子ども<br>3 孫 6 兄弟姉妹 | フリガナ<br>氏 名 | 昭和 平成 令和 19 20<br>年 月 日 | 1 男<br>2 女 | ☐ 1,200円 | ☐ 1,800円 | ☐ 1,800円 | ☐ 2,300円 | ☐ 2,300円 | ☐ 2,000円 | ☐ 2,000円 | ☐ 1,000円 | ☐ 1,000円 | 掛金も記入してください。 ☐（ 円） | ＋ | 単独加入できません。 ☐ 200円 | ウ 円 | |

事務処理欄

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 県番号 | 団体番号 | 商品番号 K411 | 予定発効日（西暦） 20 年 月 日 | 組合員番号 | | 推進経路番号 720306 | 認知経路番号 | 加入経路番号 | 指定満期日（西暦） 20 年 月 日 | | |
| 受付日（西暦） 20 年 月 日 | | 消印日（西暦） 20 年 月 日 | | 推進員受付日（西暦） 20 年 月 日 | | 変区 | 帳票 | 複区 | 複指 | 組番号 | 回避 |
| 初回払込 | 出資払込 | 払・原票番号 | 口座取得番号 | 移行 | 印鑑 | 職業 | スキップ | 仮処理 | 案件グループ | 責任者 | SMBC（MP） |

承認番号：7218014（2021.02.2,785,000.YK） 帳票番号 BK02 原票番号

はじめてこくみん共済 coopの共済制度を利用される方は、出資金が必要です。

出資金は1口100円で、1,200円（月払い100円×12回）をお願いしています。

※出資金は入会された都道府県の生活協同組合に、共済掛金はこくみん共済 coop に払い込まれます。

**3**

| | | |
|---|---|---|
| 小計 | 共済掛金額合計（ア〜ウの合計） | A 円 |
| | 出資金 すでに組合員の方は、出資金の必要がありませんので出資金欄の100円を ══ で消してください。 | B 1 0 0 円 |
| 合計 | 初回払込金額合計（A+B=C） | C 円 |

※掛金（口座振替）の領収書は、ご通帳への記帳でかえさせていただきます。

切りはなさずにご提出ください

**預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書（㊑ ㊋）** JA（農協）、外資系銀行、ネット銀行、一部の信用組合などはご指定いただけません。記入内容を訂正した場合は、必ず訂正した箇所に口座届出印を押印してください。

金融機関 御中

私（預金名義人）は、右記に記載の収納企業から請求された金額を右記預金口座から預金口座振替によって支払うことにしたいので下記預金口座振替規定を確約のうえ、依頼します（ゆうちょ銀行からの自動払込を除く）。

注）ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込み規定が適用されます。

記

1.貴行（銀行・金庫・組合）に請求書が送付されたときは、私に通知することなく請求書記載金額を指定された日（当日が休日の場合は翌営業日）に預金口座から引き落としのうえお支払いください。この場合、預金規定または、当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の提出はいたしません。
2.振替日において請求書記載金額が預金口座から払い戻すことのできる金額（当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む）を超えるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
3.この契約を解約するときは、私から貴行（銀行・金庫・組合）に書面により届け出ます。なお、この届け出がないまま長期間にわたり全労済から請求がない等相当の事由があるときは、特に申し出をしない限り、貴行（銀行・金庫・組合）はこの契約が終了したものとして取り扱ってさしつかえありません。
4.この預金口座振替についてかりに紛議が生じても貴行（銀行・金庫・組合）の責による場合を除き、貴行（銀行・金庫・組合）には迷惑をかけません。

（お願い）
記載内容に不備がありましたら、右の該当項目に○印をつけて全労済へご返送くださるようお願いします。

金融機関・ゆうちょ銀行使用欄

（不備返却事由）
1預金取引なし
2記載事項等相違（店名、預金種目、口座番号、口座名義）
3印鑑相違
4印鑑不鮮明
5貯蓄預金
6その他（ ）

金融機関使用欄

| | | 印鑑照合 | 受付者 |
|---|---|---|---|
| | | | |

取扱店日附印

不備の場合の返送先
〒183-0055 東京都府中市府中町1-9
京王府中1丁目ビル8階
こくみん共済 coop 事務センター口座振替係

こくみん共済

**4 口座名義人**

フリガナ
氏名

口座届出印

どちらかにご記入ください

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ゆうちょ銀行以外の金融機関 | 銀行 金庫 組合 | | | 店・支店 出張所 |
| | 預金の種類 | 1 総合（普通）<br>2 当座 | 口座番号 | |

収納企業名 全国労働者共済生活協同組合連合会 振替日 28日（休業日の場合は翌営業日）

| | 種目コード | 契約種別コード | 記号（6桁目がある場合は※欄にご記入ください） | 番号（右からつめてご記入ください） |
|---|---|---|---|---|
| ゆうちょ銀行 | 1 6 6 3 | 0 1 | 0※ | |

払込先口座番号 00130-7-389404 払込先加入者名 全労済 払込日 28日（休業日の場合は翌営業日）

のりしろ2 この部分にのり付けし封筒の形にしてください。

Ⓑ

のりしろ1 この部分にのり付けしⒷと合わせてください。