

ご家族の年齢やニーズに合わせた、幅広い保障をご案内します。

加入できる方 満18歳～満64歳の健康な方 (満60歳以降にご加入の方は、総合保障60歳タイプ、医療保障60歳タイプ(保障期間満60歳～最高満65歳)の保障内容になります。)

総合保障タイプ (20)

入院から死亡まで、まるっと保障。けがや病気で入院は、1日目から保障します。

保障内容	保障期間	総合保障60歳タイプ 20	総合保障60歳タイプ 20
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 不慮の事故・病気等※1 日額 3,000円	日額 4,000円 日額 3,000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	交通事故等 540万円～24万円	135万円～6万円
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	360万円～16万円	90万円～4万円
死亡・重度の障がい	1級・2級と、3級の一部※3	400万円	100万円

※1～※4は、このチラシの裏面に記載されています。

医療保障タイプ (20)

1入院・最高180日の保障だから、同じ病気で再入院を繰り返した時も安心。がん治療などで、高額な先進医療を受けたい時にも安心です。

保障内容	保障期間	医療保障タイプ 20	医療保障60歳タイプ 20
入院	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	1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	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・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	50万円	20万円

※1～※6は、このチラシの裏面に記載されています。

けがの通院は1日でも共済金をお受け取りいただけます。入院の時には、医療費以外にかかる諸費用にも備えられます！

子ども保障タイプ

加入できる方 0歳～満17歳の健康な方

保障内容	保障期間	0歳～最高満18歳	満18歳～
入院	日帰り入院も保障 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	日額 5,000円
入院時諸費用サポート	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。	5,000円	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 外来 2.5万円	—
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	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	—
障がい	3級の一部～14級※3	病状等(免状1年) 10万円	—
死亡・重度の障がい	1級・2級と、3級の一部※3	交通事故・不慮の事故等 90万円～4万円	200万円

※1～※7は、このチラシの裏面に記載されています。

65歳から備えるトータル保障

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

保障内容	保障期間	満65歳～最高満70歳	～最高満85歳
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 日額 1,500円	日額 1,500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	170万円
死亡・重度の障がい	1級・2級と、3級の一部※3	病状等 70万円	—

※1～※3は、このチラシの裏面に記載されています。

けがをした部位・症状に応じて迅速に共済金をお受け取りいただけます。

傷害タイプ

健康状態にかかわらず、0歳～満79歳の方 (満60歳以降にご加入の方は、総合保障60歳タイプ、医療保障60歳タイプ(保障期間満60歳～最高満65歳)の保障内容になります。)

保障内容	保障期間	傷害タイプ	傷害60歳タイプ
入院・通院※2	入院または5日以上通院をしたとき 通院5日未満で治療が完了したとき	交通事故・不慮の事故 日額 18万円～0.75万円	日額 18万円～0.75万円
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	1事故につき 3,000円	1事故につき 3,000円
携行品に損害が生じたとき※8	(国内のみ)	最高30万円(免状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	1級・2級と、3級の一部※3	500万円	250万円

※1～※8は、このチラシの裏面に記載されています。

65歳から備える手厚い医療保障

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

保障内容	保障期間	満65歳～最高満70歳	～最高満80歳
入院	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 2,500円	日額 2,500円
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	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	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	1級・2級と、3級の一部※3	50万円	10万円

※1～※6は、このチラシの裏面に記載されています。

万一年に備えながら資産を安全に増やそうなら

こども共済

手堅い資産形成 + 保障 一時払い終身生命

将来に向けた資産作り考えていますか？

年齢別掛金表 (例)	加入例	20年後受取額 (解約返戻金)
30歳 1,345,480円	女性(満35歳) 一時払掛金 1,322,760円	+185,180円
40歳 1,449,700円		
50歳 1,561,300円		
30歳 1,274,640円		
40歳 1,373,000円		
50歳 1,479,440円		

※1～※8は、このチラシの裏面に記載されています。

他人の物を壊したり、けがを負わせたとなど、高額賠償事案にも安心。1つの契約でご家族も保障します。

個人賠償 プラス

加入できる方 健康状態にかかわらず、ごみん共済の各タイプに組み合わせると加入できます。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	法律上の損害賠償責任を負ったとき(国内のみ)	最高3億円

※1～※8は、このチラシの裏面に記載されています。

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)

ごみん共済 coop 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)	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) 2026年4月10日 例) 2026年6月1日

ご契約のてびき

この契約のてびき(契約概要・注意喚起情報)は、ご契約に際して特にご確認ください。この契約のてびき(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
医療保障タイプ、総合保障60歳タイプ、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
子ども保障タイプ	子ども定期生命共済
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
傷害タイプ、傷害60歳タイプ	傷害共済
個人賠償プラス	個人賠償責任共済
終身医療保障タイプ	終身生命共済

共済期間と共済契約(契約)の継続(自動更新・年齢満了時手続き、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せん)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。...

ご契約のてびき

この契約のてびき(契約概要・注意喚起情報)は、ご契約に際して特にご確認ください。この契約のてびき(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
医療保障タイプ、総合保障60歳タイプ、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
子ども保障タイプ	子ども定期生命共済
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
傷害タイプ、傷害60歳タイプ	傷害共済
個人賠償プラス	個人賠償責任共済
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ください。この契約のてびき(契約概要・注意喚起情報)は、ご契約に際して特にご確認ください。

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・義務を持つことができます。

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る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。...

生活協同組合 / ごみん共済 加入申込書 兼 預金口座振替依頼書 郵送専用

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(ごみん共済 coop)御中

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。

契約者氏名(組合員)	申込日(告知日)	西暦 20 年 月 日	性別	日中ご連絡がしやすい電話番号(携帯電話など)
(自署)	年月日	年 月 日	(男) (女)	電話番号

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

被共済者の続柄	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	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)	共済掛金額(月払い)	質問表回答欄
本人	氏名	年月日	性別	子ども 総合2D 0-17歳 1,800円 総合60歳2D 60-64歳 2,300円 医療2D 64-66歳 2,300円 シニア総合 65-69歳 2,000円 シニア医療 65-69歳 2,000円 傷害 60-79歳 1,000円 終身医療 15-80歳 1,000円 個人賠償プラス 0-80歳 200円	共済掛金額(月払い) ※掛金を合計して記入してください。	質問表回答欄

初めのごみん共済の共済に加入される方は、出資金(100万円)が必要です。

項目	金額
出資金 (1回払い) 100万円	100,000円
初回払込金額合計 (A+B+C)	100,000円

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(④、⑤)

金融機関 御中

1. 銀行(銀行・金融・組合)に請求書が送付されたときには、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。...