

《新あいあい》ご契約のてびき(契約概要および注意喚起情報) 2018.9版

- この「ご契約のてびき」(契約概要および注意喚起情報)は、特にご確認ください。記載した事項を記載したものです。
- 必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。
- ご加入後に「ご契約のしおり」をお届けするまでお手元にお持ちください。
- 「契約概要および注意喚起情報」はご契約内容のすべてを記載したものではありません。
- 内容にご不明の点がありましたら、ご加入の生協までお問い合わせください。
- なお、ご加入後にご契約内容となる重要な事項(「契約規定」)を記載した「ご契約のしおり」をお送りいたしますので、必ず内容をご確認いただきますようお願いいたします。

<契約概要>

<契約概要>は、ご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認ください。記載した事項を記載しています。

1. 契約者について

契約者とは、全労済と共済契約を結び、契約上の権利・義務を持つ方です。契約者になれる方は、生協の組合員または組合員と同一世帯の方に限ります。また、各都道府県の労済(共済)生協の組合員となつていただくことが必要です。組合員になるためには出資金が必要です。また、脱退する場合には出資金の払い戻しを請求することができます。

2. 被共済者(加入者)になることができる方

被共済者(以下、加入者といいます)になることができる方は、次の条件を満たす方です(質問表の健康状態その他の告知内容等によって、お申し込みをお引き受けできないと全労済が判断した方はご加入いただけません)。

- (1) 契約者との続柄が次の範囲内である方
 - ① 契約者ご本人
 - ② 契約者の配偶者(内縁関係にある人を含みます。ただし、契約者または内縁関係にある人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)
 - ③ 契約者と生計を一にする、契約者の子、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)
 - ④ 契約者と生計を一にする、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)
- (2) 加入申込書および「質問表」へのご回答を全労済が審査し、加入を妥当と判断した方

「質問表」へのご回答は、契約に際して、加入される方ご自身の健康状態などについて、ありのままを回答していただくものです。ご回答の内容は加入をお引き受けする際に審査の基礎となる非常に重要なものです。ご不明な点は必ずお問い合わせのうえ、正確にご回答ください。

「質問表」へのご回答のほかに、健康診断書を提出していただくことがあります。この健康診断書も加入をお引き受けする際に審査させていただきます。

【健康診断書を提出していただく場合】

お申し込みの共済金額や加入者の年齢によって、次の網掛け部分に該当するときに提出していただくことがあります。

表中の共済金額について、今回のお申し込みのほかに過去2年以内に共済金額の増額・追加加入のお申し込みをいただいていた場合(全労済の個人長期生命共済にもとづくその他の契約も含みます)には、今回申し込みの共済金額とそれらの共済金額を通算させていただきます。

CO・OP生命共済《新あいあい》は、全労済の個人長期生命共済事業(せいめい共済・総合医療共済)にもとづく商品構成されています。

- 《新あいあい》基本契約の構成
 - せいめい共済(定期生命プラン)
 - 個人長期生命共済-基本契約・災害特約
- 《新あいあい》医療特約・女性疾病医療特約の構成
 - 総合医療共済(定期医療プラン)
 - 個人長期生命共済-基本契約・疾病医療特約・災害医療特約・女性疾病医療特約
- 《新あいあい》に関するご通知(共済証書など)は、全労済より直接送付いたしますのでご注意ください。

●《新あいあい》基本契約(定期生命プラン)

加入年齢	死亡共済金額	～300万円まで	～500万円まで	～1,000万円まで	～1,500万円まで	～2,000万円(※)まで
0歳～14歳		質問表による審査		加入できません		
15歳～60歳		質問表による審査				質問表と健康診断書による審査
61歳～65歳		質問表による審査	加入できません			
66歳～70歳		質問表と健康診断書による審査		加入できません		

(※)《新あいあい》以外に全労済の個人長期生命共済にもとづくその他の契約がある場合は、通算して3,000万円に読み替えます。

- 《新あいあい》医療特約・女性疾病医療特約(定期医療プラン)

《新あいあい》特約付帯のお申し込みの際は、健康診断書の提出は必要ありません。ただし、今回のお申し込みのほかに、過去2年以内に総合医療共済にご加入いただいている場合で、入院共済金日額が通算して1万円を超えるときは、健康診断書を提出していただきます。
- 健康診断書とは、つぎのものをいいます。<いずれも告知日(申込日)から過去1年以内に受けたものが有効です>
 - ① 勤務先の定期健康診断書
 - ② 基本・特定健康診査結果表
 - ③ 人間ドック成績表

加入申込書を提出される際に、告知日(申込日)から1年以内に受診されたときの健康診断書等がお手元がない場合には、ご加入の生協にお問い合わせください。
- (3) 発効日または更新日において下記範囲の年齢の方
 - ① 《新あいあい》基本契約・医療契約
 - 満0歳～満70歳
 - ② 《新あいあい》女性疾病医療特約
 - 満15歳～満65歳(更新の場合は満70歳まで)

3. 共済商品のしくみ

《新あいあい》は、定期的に見直しができる遺族保障です。病気等や不慮の事故等による万一のとき、残されたご家族のことを考えて大型の保障額もご用意しました。満期金をつけて将来の生活設計に活用したり、医療特約や女性疾病医療特約を組み合わせることで医療保障を準備することができます。詳しくはホームページをご確認いただくか、ご加入の生協までお問い合わせください。

4. 共済期間(契約期間)と掛金払込期間について

- (1) 共済期間(契約期間)は5年です。
 - ※満66歳以上の方が加入あるいは更新される場合は、10年～14年の共済期間(契約期間)(最高満80歳の契約満了日まで保障)とすることもできます。
- (2) 掛金払込期間は共済期間(契約期間)と同じです。

5. 一部の職業の方について(加入限度について)

- (1) 保障開始日において、次の職業に従事している方は、契約のお引き受けをすることができません。また、更新時において次の職業に従事している方は、共済金額の増額をすることはできません。その場合、すでにご加入の金額で更新させていただきます。
 - 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
- (2) 加入者の職業が下表にあてはまる場合には、共済金額を制限させていただきます。更新時において加入者の職業が下表にあてはまる場合で、共済金額の増額をご希望の場合には、共済金額を制限させていただきます。場合があります。

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

6. 加入限度額について

《新あいあい》の加入限度額は下記のとおりです。《新あいあい》更新時に共済金額を増額する場合も下記の額が限度となります(加入者の年齢は更新日時点の満年齢です)。

(1) 死亡共済金・入院日額の加入限度

加入年齢	死亡共済金額・災害死亡共済金額(基本契約)	入院日額(医療特約)
満0歳～満14歳	各々500万円	7,000円※
満15歳～満60歳	各々2,000万円※	
満61歳～満70歳	各々500万円	

※全労済のその他の共済にもご加入の場合には、通算してこの金額を超える加入限度額があります。詳しくはご加入の生協にお問い合わせください。

- (2) 制限職業の方の死亡共済金・入院日額の加入限度
 - 「5. (2) 一部の職業の方について(加入限度について)」の区分に応じて次のとおりです。

区分	加入年齢	死亡共済金額・災害死亡共済金額(基本契約)	入院日額(医療特約)
A	満0歳～満70歳	各々500万円	5,000円
B	満0歳～満70歳	各々500万円※	
C	満0歳～満14歳	各々500万円	
	満15歳～満60歳	各々1,500万円	
	満61歳～満70歳	各々500万円	

※全労済のその他の共済にもご加入の場合には、通算してこの金額を超える加入限度額があります。詳しくはご加入の生協にお問い合わせください。

- (3) 重度障がい状態の方の死亡共済金・入院日額の加入限度
 - 重度障がい状態の方は、年齢に応じて次のとおりです。

加入年齢	死亡共済金額・災害死亡共済金額(基本契約)	入院日額(医療特約)
満0歳～満14歳	各々200万円	5,000円
満15歳～満70歳	各々500万円	

- ※重度障がいとは、両眼を失明された方、両下肢の用を全廃された状態など、全労済所定の重度の身体障がいを含みます(以下同様です)。
- (4) 女性疾病医療特約の入院日額の限度は、医療特約の半額です。
- (5) 満期金の限度額は、死亡共済金額と同額以内で500万円までです。

7. 天災、戦争、その他非常の場合の共済金のお支払いについて

地震、津波、噴火、その他これらに類する天災のとき、および戦争その他非常

の出来事によるときは、共済金の分割払いやお支払いの繰り延べ、および減額してお支払いすることがあります。

8. 掛金額

掛金額は、共済金の額、年齢等により異なります。詳しくはホームページでご確認いただくか、ご加入の生協までお問い合わせください。

9. 掛金の払込方法と払込場所について

掛金の払込方法は、月払い、年払いがございます。詳しくは、ご加入の生協までお問い合わせください。

※口座振替をする場合には、全労済が指定する振替日付日までに掛金相当額を指定口座に入金してください。指定口座から引き落としがされたときをもって、掛金の払い込みがあったものとします。

※同一の指定口座から2件以上の全労済の契約(《新あいあい》のほか、自動車共済・年払火災共済・ねんきん共済等)の掛金を振り替える場合、合計金額を振り替えるものとし、一部の掛金のみを振り替えることはできません。

※掛金の延滞がある場合は、延滞分も合算して振り替えられます。口座の残高が不足しておりますと、すべての掛金が振替不能となり、契約が失効となる場合がありますので、注意してください。

10. 割りもどし金について

毎年5月末の決算で剰余が生じた場合、契約者に割りもどし金としてお戻ししています。また、割りもどし金は、毎年決算の5月末時点で有効契約がある方に戻します。この割りもどし金は利息をつけてすえ置かせていただきます。

11. 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、加入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。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
- (3) (2)において、同順位の死亡共済金受取人が2人以上あるときは、代表者1人を定めなければなりません。この場合、その代表者は他の死亡共済金受取人を代表します。
- (4) 契約者は、加入者の同意および全労済の承諾を得て、上記(2)の死亡共済金受取人の順位または順序をかえるとき、または上記(2)以外の契約者の親族に指定または変更するときなどに、死亡共済金受取人を指定または変更することができます。
- (5) (4)により死亡共済金受取人の指定または変更がされている場合で、その後契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一の内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとします。
- (6) 死亡共済金受取人を指定または変更するための書類が全労済に到着する前に、指定前または変更前の死亡共済金受取人に共済金を支払ったときは、その支払後に共済金の請求を受けても、二重には共済金は支払いません。
- (7) (4)により指定または変更された死亡共済金受取人が死亡した場合で、その後新たな死亡共済金受取人が指定されないときは、(1)または(2)に規定する順位および順序によります。

12. 共済金のご請求について

支払事由が発生した場合は、ただちにその状況や程度についてご加入の生協へ連絡してください。共済金請求書等必要な書類一式を送付しますので、共済金受取人の方は支払事由が発生してから遅滞なく共済金の請求を行つ

てください（必要書類が提出されない場合、共済金のお支払いができないことがあります）。

※共済金の支払事由が発生したときは、速やかにご連絡ください。共済金をご請求いただける権利は、支払事由の発生した日の翌日から3年間です。詳しくはご加入の生協までお問い合わせください。

13.契約の自動更新について

- 満期となる時点で特にお申し出がない場合は、満期を迎える契約と同じ共済金額で更新いたします。※66歳以上で更新を迎えた場合には満80歳までの共済期間（契約期間）で更新することがあります。共済期間（契約期間）5年での更新を希望される場合はお申し出ください。
 - 更新日は満期日の翌日です。
 - 掛金額は更新日における満年齢のものとなります。
- 更新契約の掛金額・保障内容等は、更新日時点の契約規定にもとづきます。
- つぎの①から⑤までのいずれかに該当する場合は、契約の更新はできません。
 - 加入者が医学的な観点からみて不必要な治療を繰り返しているとき
 - 加入者が治療が必要となる程度の傷害をもたらす外力が加わったことが判然としない事故を繰り返しているとき
 - 加入者が事故であることが判然としない治療を繰り返しているとき
 - 契約者、加入者または死亡共済金受取人が、全労済に対して共済金（いかなる名称であるかを問わないものとします）を支払わせることを目的として、共済金の支払事由を発生させ、または発生させようとしたとき
 - その他、契約者、加入者または共済金受取人に対する信頼を損なわせる①から④までのいずれかに相当する程度の事由があると認められるとき

14.共済期間（契約期間）の途中で変更する事柄について

共済期間（契約期間）の途中で、掛金の額等を変更する場合があります。この場合には、厚生労働大臣の認可を得て契約者にお知らせします。

<注意喚起情報>

<注意喚起情報>は、ご契約のお申し込みに際して特に注意していただきたい事項を記載しています。

1.クーリングオフについて

契約申込者（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、加入者の氏名、クーリングオフする旨を明記し、署名・押印のうえ、ご加入の生協に提出してください。詳しくはご加入の生協までお問い合わせください。

2.加入申込書（申込書）および質問表の記入について

- 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。加入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・押印してください。
- 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。
- 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、加入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。
 - 生協窓口：生協の窓口受付日
 - 郵送：消印日
※消印日が判読不明の場合は、生協または全労済受付日を申込日（告知日）として取り扱います。

3.契約の成立と効力の発生について

- 初回掛金をお支払いいただいた日（金融機関の口座振替日）の翌月1日

- が発効日となり、発効日の午前零時から保障が開始されます。
※指定口座から初回の掛金が2回続けて振り替えられなかったときは、お申し込みはなかったものとなります。
- ご契約の更新の場合は、ご加入の契約の満期日の翌日が更新日となり、その日から更新後のご契約による保障が開始されます。ご契約を増額更新された場合にも、ご加入の契約の満期日の翌日が新しいご契約の発効日となります。
- 全労済がご契約の申し込み、更新、または増額更新の申し込みを承諾したときは、申込日に契約が成立したものとみなします。なお、契約承諾の通知は共済契約証書をもって代えさせていただきます。

4.掛金の払込猶予期間と契約の失効について

- 2回目以後の掛金の払い込みについては、払込期日の翌日から3ヵ月の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、契約は次のときに効力を失い、消滅します。この場合、その旨を契約者に通知いたします。
 - 発効日が月の1日である契約については、払込猶予期間の末日の翌日の午前零時
 - 発効日が月の1日でない契約については、払込猶予期間の末日の属する月の発効応当日の午前零時
- 失効した場合は、解約返戻金相当額（すえ置き割りもどし金がある場合は、これを加えた額）から未納掛金を差し引いた額をお支払いします。

5.解約と解約返戻金について

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。所定の書式に解約日を記載のうえご提出ください。この場合、すえ置き割りもどし金があるときはお返します。

6.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）。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）。詳しくはご加入の生協までお問い合わせください。

7.契約内容に関する届け出について（住所等の変更）

- 契約者は次の場合、ご加入の生協へご連絡ください。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。
- 契約者または加入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む）
 - 契約者の住所を変更したとき
 - 加入者の続柄が変更となったとき
 - 海外に長期滞在することになったとき

8.共済金をお支払いできない主な場合

- 告知義務違反があったとき（加入申込書や質問表への回答に事実でないことを記載したり事実を記載しなかったとき）
- 加入者がP9契約概要「2.被共済者（加入者）になることができる方」の範囲外であったとき
- 加入金額が限度を超過していたとき
- 発効日から1年以内の自殺または自殺行為によるとき
- 加入者、契約者または共済金受取人の故意または犯罪行為によるとき
- 加入者の薬物依存、無免許運転、酒気帯び運転、精神障がい、泥酔によるとき
- むち打ち症または腰・背痛で他覚症状がないとき
- 契約が解除されたとき
- 契約が無効となったときや詐欺等により取り消されたとき　など
※ご契約をお引き受けした場合でも、発効日前の傷害または疾病を原因として支払事由が発生したときには、共済金をお支払いできない場合があります。【《新あいあい》基本契約のリビングニーズ共済金】
 - 指定代理請求人または代理請求人の故意によるとき
 - 共済期間（契約期間）の満期日まで1年以内のとき（更新できる場合を除きます）
 - 死亡共済金または重度障害共済金をすでにお支払いしていたとき。リビ

- ングニーズ共済金をお支払いする前に死亡共済金または重度障害共済金の請求をされたとき（リビングニーズ共済金は死亡共済金または重度障害共済金と重複してお支払いしません）
※詳細はご加入後にお届けする「ご契約のしおり」の契約規定を参照いただき、不明な点をご加入の生協にお問い合わせください。

9.共済金のお支払いなどについて

後述の「■共済金のお支払いなどについて」をご覧ください。

10.詐欺等による契約の取り消しについて

契約者、加入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場合があります。
※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場合には、返還していただけます。
※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。

11.共済金の不法取得目的による契約の無効について

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場合には、その契約は無効となります。
※契約が共済金の不法取得目的による無効の場合、契約当初からの払込掛金はお返しできません。
※すでに、共済金または返戻金を支払っていたときは返還していただけます。

12.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。

- 加入者が発効日にすでに死亡していたとき
- 加入者が発効日または更新日にP1契約概要「2.被共済者（加入者）になることができる方」の範囲外であったとき
- 契約のお申し込みに際し、加入者の同意を得ていなかったとき
- 契約者の意思によらず契約のお申し込みがされたとき
- 加入限度を超えていた場合は、その超えた部分
※無効の場合、掛金の全部または一部を契約者に返還します。
※すでに共済金を支払っていた場合は返還していただけます。

13.債権者等による解約および共済金受取人による契約の存続について

債権者等から解約の届出がされた場合であっても、1ヵ月以内に契約者以外の親族または加入者から債権者等に解約返戻金相当額をお支払いすれば契約を継続することができます。なお、その間に支払事由が発生した場合、全労済の定める金額をお支払いし、契約は消滅します。詳しくはご加入の生協までお問い合わせください。

14.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。

- 共済金受取人が、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
- 契約者、加入者または死亡共済金受取人が、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
- 契約者、加入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。
- 他の契約との重複によって、加入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
- 前記（1）～（4）までのいずれかに該当するほか、全労済との信頼関係が損なわれ、全労済が、契約の存続を不適当と判断したとき
- 契約者または加入者が、申し込みの際に、故意・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には、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けます。
※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。
※前記（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。

15.加入者による契約の解除請求について

加入者が契約者以外である場合、加入者は契約者に対し、契約の解除を求めることができます。詳しくはご加入の生協までお問い合わせください。

16.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。

- 加入者が死亡したとき
- 加入者が重度障がいの状態となったとき（重度障害共済金を支払われた場合に限ります）

17.掛金の生命保険料控除について

共済掛金証明書は、1月から12月までの間に掛金をお支払いいただいた契約について発行します。生命保険料控除の対象となるのは「納税する人が掛金を支払い、共済金受取人が自己または配偶者※その他親族である共済契約」となりますのでご注意ください。
※内縁関係にある方は対象となりません。

18.個人情報保護に関する事項

全労済、加入生協およびコープ共済連は、各種共済商品、各種サービスを提供しています。契約者、および被共済者の個人情報、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、全労済、加入生協およびコープ共済連の事業、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、契約者等の特定個人情報は「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。
○医療機関等について
全労済は、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（再保険）について
全労済は、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。
○契約等の情報交換について
全労済は、生命共済制度の健全な運営を確保するため、またお支払いの判断または共済契約の解除もしくは無効等の判断の参考とするために、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
全労済のホームページ（http://www.zenrosai.coop）、コープ共済連のホームページ（http://coopkyosai.coop）、ご加入の生協のホームページをご参照ください。

信用リスクに関する事項

全労済は、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十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。全労済は、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全労済にお問い合わせください）。

■共済金のお支払いなどについて

以下は共済金のお支払いなどの概要を記したものです。

詳細については後日お届けする「ご契約のしおり」および「共済証書」をご確認ください。また、ご不明の点はご加入の生協にお問い合わせください。

1.《新あいあい》基本契約

(1) 共済金のお支払いおよび免責事由について

保障内容	共済金の種類	共済金等を支払う場合(支払事由)	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合(免責事由)
死亡・重度障害	死亡共済金 および 重度障害共済金 (基本契約)	次のいずれかに該当したとき (1) 死亡共済金 加入者が共済期間(契約期間)中に死亡したとき (2) 重度障害共済金 発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障がいとなったとき	死亡共済金・ 重度障害共済金額 (100万円～2,000万円)	次のいずれかに該当したとき (1) 死亡共済金 (ア) 加入者が基本契約の発効日または更新日から1年以内に自殺したとき (イ) 加入者の犯罪行為により死亡したとき (ウ) 共済金受取人が故意に加入者を死亡させたとき。ただし、その人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 (エ) 契約者が故意に加入者を死亡させたとき(契約者と加入者が同一人である場合を除きます) (2) 重度障害共済金 (ア) 加入者が基本契約の発効日または更新日から1年以内に自殺行為により重度障がいとなったとき (イ) 加入者の故意(自殺行為を除きます)により重度障がいとなったとき (ウ) 加入者の犯罪行為により重度障がいとなったとき (エ) 契約者が故意に加入者を重度障がいとさせたとき(契約者と加入者が同一人である場合を除きます) (オ) 重度障害共済金を支払う前に死亡共済金(当該重度障害共済金の請求の原因となった傷病との因果関係を問いません)の支払請求を受けたとき (カ) 死亡共済金支払後に重度障害共済金(当該死亡共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません)の支払請求を受けたとき
災害死亡・重度障害	災害死亡共済金 および 障害共済金 (災害特約)	次のいずれかに該当したとき (1) 災害死亡共済金 加入者が共済期間(契約期間)中に発生した不慮の事故または全労済所定の感染症を直接の原因として共済期間(契約期間)中に死亡したとき (2) 障害共済金 加入者が共済期間(契約期間)中に発生した不慮の事故または全労済所定の感染症を直接の原因として共済期間(契約期間)中に重度障がいの状態になったとき ※基本契約の死亡共済金または重度障害共済金に追加してお支払いします。	災害特約共済金額 (100万円～2,000万円)	次のいずれかに該当したとき (ア) 契約者または共済金受取人の故意または重大な過失。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 (イ) 加入者の故意または重大な過失 (ウ) 加入者の犯罪行為 (エ) 加入者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (オ) 加入者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (カ) 加入者の精神障がいまたは泥酔 (キ) 加入者の疾病に起因して生じた事故 (ク) 障害共済金(重度障がいの場合)を支払う前に災害死亡共済金の支払請求を受けたとき (ケ) 災害死亡共済金の支払後に障害共済金(重度障がいの場合)の支払請求を受けたとき (コ) 原因がいかなる場合でも、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他覚症状のないもの
災害後遺障害	障害共済金 (災害特約)	加入者が共済期間(契約期間)中に発生した不慮の事故または全労済所定の感染症を直接の原因として共済期間(契約期間)中に全労済所定の身体障がいの状態(重度障がいにならない障がいの状態)になったとき	災害特約共済金額に障がい程度に応じて全労済所定の支払割合(4%から90%)を乗じた金額	

(2) 同一の不慮の事故等による災害死亡共済金および障害共済金の支払額は、通算して災害特約共済金額を限度とします。

(3) 発効日または更新日前に全労済がすでに重度障害共済金(全労済が実施する他の事業規約による重度障害共済金および終身介護プラン・こくみん共済終身介護サポートの生活支援共済金を含みます)を支払っていた場合で、その支払いの原因となった傷病または障がいによるとき

は、(1)の支払事由に該当しても共済金*を支払いません。

※累加死亡共済金および累加重度障害共済金についても同様です。

(※) 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。例えば、自動車事故、不慮の墜落、火災や火焰による事故、天災などです。ただし、疾病または体質的な要因を有する加入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。(以下、同じです。)

満期金について

《新あいあい》基本契約には、死亡共済金額と同額以内で500万円まで満期金を付帯することができます。満期金は加入者が共済期間(契約期間)満了のときまで生存していた場合にお支払いします。共済期間(契約期間)途中で加入者が死亡または重度障がいとなった場合には、累加死亡共済金または累加重度障害共済金をお支払いします。

※累加死亡共済金または累加重度障害共済金の額は、満期金をお支払いするために積み立てられた金額です。

※基本契約の死亡共済金または重度障害共済金をお支払いしない場合(免責事由)には、累加死亡共済金または累加重度障害共済金もお支払いしません。

2.《新あいあい》医療特約

(1) 共済金のお支払いおよび免責事由について

保障内容	共済金の種類	共済金等を支払う場合(支払事由)	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合(免責事由)
死亡・重度障害	死亡共済金 および 重度障害共済金 (基本契約)	次のいずれかに該当したとき (1) 死亡共済金 加入者が共済期間(契約期間)中に死亡したとき (2) 重度障害共済金 発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障がいとなったとき	死亡・重度障害 共済金額 (10万円)	次のいずれかに該当したとき (1) 死亡共済金 (ア) 加入者が基本契約の発効日または更新日から1年以内に自殺したとき (イ) 加入者の犯罪行為により死亡したとき (ウ) 共済金受取人が故意に加入者を死亡させたとき。ただし、その人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 (エ) 契約者が故意に加入者を死亡させたとき(契約者と加入者が同一人である場合を除きます) (2) 重度障害共済金 (ア) 加入者が基本契約の発効日または更新日から1年以内に自殺行為により重度障がいとなったとき (イ) 加入者の故意(自殺行為を除きます)により重度障がいとなったとき (ウ) 加入者の犯罪行為により重度障がいとなったとき (エ) 契約者が故意に加入者を重度障がいとさせたとき(契約者と加入者が同一人である場合を除きます) (オ) 重度障害共済金を支払う前に死亡共済金(当該重度障害共済金の請求の原因となった傷病との因果関係を問いません)の支払請求を受けたとき (カ) 死亡共済金支払後に重度障害共済金(当該死亡共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません)の支払請求を受けたとき
入院(疾病)	病氣入院共済金 (疾病医療特約)	加入者が共済期間(契約期間)中に、次の条件のすべてを満たす入院をしたとき ①発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とする入院 ②連続して5日以上となる入院	入院共済金日額 × 入院日数	
長期入院(疾病)	長期入院見舞金 (疾病医療特約)	加入者が共済期間(契約期間)中に、次の条件のすべてを満たす入院をしたとき ①発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とした入院 ②連続して270日以上となる入院	入院共済金日額 × 60	次のいずれかに該当したとき (ア) 契約者または加入者の故意または重大な過失 (イ) 加入者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病 (ウ) 原因がいかなる場合でも、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他覚症状のないもの
入院前通院・退院後通院(疾病)	入院前通院共済金 および 退院後通院共済金 (疾病医療特約)	加入者が共済期間(契約期間)中に通院し、次の条件をすべて満たすとき ①加入者が入院し、病氣入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③次に掲げる期間中の通院であること ア.入院前通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間(「入院前通院期間」といいます) イ.退院後通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間(「退院後通院期間」といいます)	入院共済金日額 × 0.3 × 通院日数	

保障内容	共済金の種類	共済金等を支払う場合(支払事由)	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合(免責事由)
手術(疾病)	手術共済金(疾病医療特約)	加入者が全労済所定の手術を受け、次の条件のすべてを満たすとき ①発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を直接の目的とする手術 ②共済期間(契約期間)中に受けた手術	入院共済金日額に全労済所定の支払割合(10倍・20倍・40倍)を乗じた金額	
先進医療(疾病)	先進医療費用共済金(疾病医療特約)	加入者が、先進医療による療養を受け、次の条件のすべてを満たすとき ①病氣入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②病氣入院共済金の支払われる入院の原因となった疾病の治療を直接の目的とした先進医療による療養 ③共済期間(契約期間)中の先進医療による療養 ※「療養」とは、診察、薬剤、または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます(以下同じです)。	先進医療による療養を受けるために契約者または加入者が負担した技術料に相当する金額(入院共済金日額の200倍を限度とします)	次のいずれかに該当したとき (ア) 契約者または加入者の故意または重大な過失 (イ) 加入者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病 (ウ) 原因がいかなる場合でも、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他覚症状のないもの
入院(災害)	災害入院共済金(災害医療特約)	加入者が共済期間(契約期間)中に、次の条件のすべてを満たす入院をしたとき ①共済期間(契約期間)中に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ③連続して5日以上となる入院	入院共済金日額×入院日数	
長期入院(災害)	災害長期入院見舞金(災害医療特約)	加入者が共済期間(契約期間)中に、次の条件のすべてを満たす入院をしたとき ①共済期間(契約期間)中に発生した不慮の事故を直接の原因とした入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院 ③連続して270日以上となる入院	入院共済金日額×60	
入院前通院・退院後通院(災害)	入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金(災害医療特約)	加入者が共済期間(契約期間)中に通院し、次の条件をすべて満たすとき ①加入者が入院し、災害入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③次に掲げる期間中の通院であること ア.入院前災害通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間(「入院前災害通院期間」といいます) イ.退院後災害通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間(「退院後災害通院期間」といいます)	入院共済金日額×0.3×通院日数	
入院を伴わない通院(災害)	災害通院共済金(災害医療特約)	加入者が共済期間中(契約期間中)に通院し、次の条件を全て満たすとき ①共済期間(契約期間)中に発生した不慮の事故を直接の原因とする通院であること ②事故の日からその日を含めて180日以内に、通算して5日以上となる通院であること ※災害入院共済金が支払われる入院前後の通院は、入院前・退院後災害通院共済金からお支払いし、災害通院共済金はお支払いしません。 【ご注意】次のいずれかに該当する通院は、通院日数に含めません。 ①平常の生活に支障がない場合の通院 ②業務に従事することに支障がない場合の通院 ③通院しなくてもさしつかえないとする医師または歯科医師の認定がある場合の通院 ④外傷所見(患部の擦過傷、腫れ、血腫、あざなどの所見をいう。)のない被共済者が訴える症状のみによる通院	入院共済金日数×0.3×通院日数	次のいずれかに該当したとき (ア) 契約者または共済金受取人の故意または重大な過失。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 (イ) 加入者の故意または重大な過失 (ウ) 加入者の犯罪行為 (エ) 加入者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (オ) 加入者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (カ) 加入者の精神障がいまたは泥酔 (キ) 加入者の疾病に起因して生じた事故 (ク) 原因がいかなる場合でも、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他覚症状のないもの

保障内容	共済金の種類	共済金等を支払う場合(支払事由)	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合(免責事由)
手術(災害)	災害手術共済金(災害医療特約)	加入者が全労済所定の手術を受け、次の条件のすべてを満たすとき ①共済期間(契約期間)中に発生した不慮の事故を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術 ②共済期間(契約期間)中に受けた手術	入院共済金日額に全労済所定の支払割合(10倍・20倍・40倍)を乗じた金額	次のいずれかに該当したとき (ア) 契約者または共済金受取人の故意または重大な過失。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 (イ) 加入者の故意または重大な過失 (ウ) 加入者の犯罪行為 (エ) 加入者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (オ) 加入者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (カ) 加入者の精神障がいまたは泥酔 (キ) 加入者の疾病に起因して生じた事故 (ク) 原因がいかなる場合でも、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他覚症状のないもの
先進医療(災害)	災害先進医療費用共済金(災害医療特約)	加入者が先進医療による療養を受け、次の条件のすべてを満たすとき ①災害入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②災害入院共済金の支払われる入院の直接の原因となった不慮の事故を直接の原因とする治療を目的とした先進医療による療養 ③共済期間(契約期間)中の先進医療による療養	先進医療による療養を受けるために契約者または加入者が負担した技術料に相当する金額(入院共済金日額の200倍を限度とします)	

【ご注意】

すでに重度障害共済金を支払っていた場合

発効日前に全労済がすでに重度障害共済金(全労済が実施する他の事業規約による重度障害共済金または生活支援共済金を含みます)を支払っていた場合で、その支払いの原因となった傷病または障がいによるときは、「共済金等を支払う場合(支払事由)」に該当しても共済金*を支払いません。
*後述の女性疾病医療特約についても同様です。

発効日から2年以上経過した後の入院および手術について

発効日前に発病した疾病の治療を目的とする入院および手術については、それらが発効日からその日を含めて2年以上経過した後に開始された場合には、発効日以後に発病した疾病の治療を目的とするものとみなして扱います。

通院について

上表に該当する通院であっても、次の場合には共済金をお支払いできません。
①入院共済金(疾病医療特約、災害医療特約、女性疾病医療特約)によるものすべてを含みます)の支払われる入院期間中に通院したとき
②女性在宅ホスピスケア共済金(女性疾病医療特約)の支払われる在宅終末期医療期間中に通院したとき
また、原因がいかなる場合でも、同一の通院日に複数回通院した場合には、1回分のみをお支払いします。

入院について

病氣による入院と不慮の事故による入院が重複する期間については、病氣入院共済金または災害入院共済金のいずれかをお支払いします。

【病氣による入院・手術等について】

- 病氣入院共済金について
 - 病氣入院共済金が支払われる入院日数は、1回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間(契約期間)を通じて病氣入院共済金を支払う入院日数は、通算して1,000日を限度とします。
 - 加入者が病氣入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、1回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、病氣入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院とします。
- 長期入院見舞金について

加入者が長期入院見舞金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内にその入院と同一の原因により入院したときは、これらの入院は1回の入院とみなし、その再入院については長期入院見舞金を支払いません。
- 入院前通院共済金および退院後通院共済金について

- 入院前通院共済金および退院後通院共済金の支払対象となる通院日数の限度は次のとおりです。
 - 入院前通院共済金は1回の入院に対して30日分まで
 - 退院後通院共済金は1回の入院に対して60日分まで
- 入院前通院共済金と退院後通院共済金を合わせて、すべての共済期間(契約期間)を通じて750日分まで
- 加入者が同一の原因により2回以上入院した場合で、これらの入院が(2)の②の規定により1回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日は次のとおりとします。
 - 入院開始日は、最初の入院を開始した日とします。
 - 退院日は、病氣入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。

この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後通院共済金の支払日数に含めて計算します。

(5) 手術共済金について

加入者が手術共済金の支払事由に該当する2つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか1つの手術について、手術共済金を支払います。

(6) 先進医療費用共済金について

加入者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、全労済の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、全労済の実施する共済以外の共済、保険を含みます。

【不慮の事故による入院・手術等について】

- 災害入院共済金について
 - 災害入院共済金が支払われる入院日数は、1回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間(契約期間)を通じて災害入院共済金を支払う入院日数は、通算して1,000日を限度とします。
 - 加入者が、災害入院共済金が支払われる入院をしたのちに、同一の不慮の事故を直接の原因として再入院した場合には、当該再入院が事故の日からその日を含めて180日以内に開始されたときに限り、1回の入院とみなします。
- 災害長期入院見舞金について

災害長期入院見舞金の支払われる入院期間中に、加入者がその入院の原因となった不慮の事故と異なる新たな不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合には、当初の入院の原因となった不慮の事故についてのみ災害長期入院見舞金を支払い、新たに発生した不慮の事故による入院については災害長期入院見舞金を支払いません。
- 入院前災害通院共済金、退院後災害通院共済金、災害通院共済金について
 - 入院前災害通院共済金、退院後災害通院共済金、災害通院共済金の支払対象となる通院日数の限度は次のとおりです。
 - 入院前災害通院共済金は1回の入院に対して30日分まで
 - 退院後災害通院共済金は1回の入院に対して60日分まで
 - 災害通院共済金は同一の不慮の事故に対して90日分まで
- 入院前災害通院共済金、退院後災害通院共済金、災害通院共済金を

- 合わせて、すべての共済期間（契約期間）を通じて750日分まで
- ②加入者が同一の原因により2回以上入院した場合で、これらの入院が1回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日は次のとおりとします。
- (ア) 入院開始日は最初の入院を開始した日とします。
- (イ) 退院日は災害入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。
- この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後災害通院共済金の支払日数に含めて計算します。
- ③災害入院共済金が支払われる入院前後の通院は、入院前・退院後災

- 害通院共済金からお支払いし、災害通院共済金はお支払いしません。
- (10) 災害手術共済金について
加入者が災害手術共済金の支払事由に該当する2つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか1つの手術について、災害手術共済金を支払います。
- (11) 災害先進医療費用共済金
加入者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、全労済の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、全労済の実施する共済以外の共済、保険を含みません。

- (4) 女性疾病入院共済金について
①病気入院共済金が支払われない場合には、女性疾病入院共済金を支払いません。
②加入者が女性疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、1回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。
- (5) 女性疾病退院共済金について
女性疾病退院共済金は、女性疾病入院共済金または女性がん入院共済金の支払いがあること（いずれも連続20日以上入院）が支払要件であり、これらの1入院に対し1回限りの支払いとなりますが、この1入院の数え方はつぎのとおりです。
加入者が女性がん入院共済金または、女性疾病入院共済金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院を1回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。
- (6) 女性在宅ホスピスケア共済金について
女性在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療を受けた日数は、180日を限度とします。

3.《新あいあい》女性疾病医療特約

(1) 共済金のお支払いおよび免責事由について

保障内容	共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
がん診断	診断共済金	(ア) 女性悪性新生物診断共済金 加入者が共済期間（契約期間）中かつ発効日または更新日から起算して91日目以後に悪性新生物に生後はじめて罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額 × 200 (加入者の生涯にわたり1回のみのお支払い)	次のいずれかに該当したとき (ア) 契約者または加入者の故意または重大な過失 (イ) 加入者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病
		(イ) 女性上皮内新生物等診断共済金 加入者が共済期間（契約期間）中かつ発効日または更新日から起算して91日目以後に上皮内新生物等に罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額 × 20 (加入者の生涯にわたり10回の支払いが限度です)	
がん入院	女性がん入院共済金	加入者が共済期間（契約期間）中に、次の条件のすべてを満たす入院をしたとき ①発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物または上皮内新生物等の治療を目的とする入院 ②1日以上となる入院	女性疾病医療特約共済金額 × 入院日数	
女性疾病入院	女性疾病入院共済金	加入者が共済期間（契約期間）中に、次の条件のすべてを満たす入院をしたとき ①発効日または更新日以後に発病した女性疾病の治療を目的とする入院 ②病気入院共済金が支払われる入院 ※全労済所定の女性疾病（子宮筋腫、卵巣のう腫、乳腺症、甲状腺炎等）がお支払いの対象となります。	女性疾病医療特約共済金額 × 病気入院共済金が支払われる入院日数	
女性疾病がん退院	女性疾病退院共済金	加入者が女性がん入院共済金または女性疾病入院共済金が支払われる入院をし、その入院が連続して20日以上となった後に生存して退院したとき	女性疾病医療特約共済金額 × 10 (1回の入院につき1回限り支払います)	
ホスピスケア 女性在宅	女性在宅ホスピスケア共済金	加入者が共済期間（契約期間）中に、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物を直接の原因として余命が6か月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	女性疾病医療特約共済金額 × 在宅終末期医療を受けた日数	

- (2) 女性上皮内新生物等診断共済金について
女性上皮内新生物等診断共済金が支払われることとなった診断確定日からその日を含めて2年以内に再度女性上皮内新生物等診断共済金の支払事由に該当した場合は、女性上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

- (3) 女性がん入院共済金について
加入者が女性がん入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、1回の入院とみなします。

新しく組合員になられる方へ（出資金について）

全労済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）をお願いいたします（出資金は1口100円で、最低1口以上の出資が必要です）。《新あいあい》ご加入の場合、出資金は初回掛金の口座振替時に100円を上乗せして請求させていただきます。
なお、すべてのご契約を解約された場合、または契約が失効となり効力を失った場合等で、引き続き事業をご利用されない場合には、速やかにご加入の生協または最寄りの全労済へご連絡いただき、組合員出資金返戻請求の手続きを行ってください。
また、3年以上事業を利用されず、住所変更の手続きをいただいていない場合には、脱退の予告があったこととみなし、脱退の手続きをさせていただく場合がありますのでご注意ください。

納税義務国・居住地国の確認について

加入時、共済金・満期共済金・解約返戻金の請求時、海外渡航届の提出時などに、納税義務国の確認をさせていただく場合があります。

CO-OP共済「ご意見・ご要望」の窓口

☎0120-497-350 月～金 9:00～17:00
土曜日 9:00～16:00

皆様からのご意見・ご要望や、苦情を承る窓口として、フリーダイヤルを開設しています。また、ホームページでも受け付けしております。

コープ共済 検索
<http://coopkyosai.coop>