

新総合医療共済

終身生命共済・個人長期生命共済

終身 医療プラン

定期 医療プラン

入院・手術はもちろん、三大疾病や女性疾病にも備えられる医療保障。



全労済公式キャラクター ピットくん

ここが
おすすめ!
3つの
ポイント

- 1 さまざまな病気やけがを幅広くカバー！お手頃な掛金で家計にも安心！
- 2 三大疾病や女性特有の病気に手厚い保障タイプをラインアップ！
- 3 ご家族のライフスタイルに合わせて選べる終身型と定期型をご用意！

助け合いから生まれた
保障の生協です

全労済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。

ご覗くぞく中を
さつぞく>

3ステップ

加入ガイド

病気やけがの備えに必要な保障を見つけましょう。

1 知る

入院時に必要な「1日あたりの保障額(入院日額)」は?

入院や治療にかかる医療費は、
1日 **5,000円~1万円が目安!**

病気やけがをして治療を受けたり入院する場合、病院の窓口で支払う金額は、健康保険などの公的医療保険制度により1~3割の自己負担となります。また、長期入院で医療費が高額になったときは「高額療養費支給制度」を利用できることから、すべてが自己負担になるわけではありません。必要な保障額は、医療費以外の費用や所得減少の補填分も考慮して賢く準備しましょう。



たとえば①

脳梗塞で60日間入院した場合

医療費の自己負担額 **277,796円**
(入院時食事代360円×165食を含む/入退院日や手術前後など食事なしの場合あり)

1日あたり **約4,630円**

たとえば②

乳がんで38日間入院した場合

医療費の自己負担額 **208,591円**
(入院時食事代360円×107食を含む/入退院日や手術前後など食事なしの場合あり)

1日あたり **約5,490円**

※自己負担額は、医療費の3割負担+高額療養費支給制度の適用で全労済にて算出(2019年2月1日現在)。

2 選ぶ

あなたは
「終身型」? 「定期型」?

終身

更新による掛金のアップがなく、
安心が生涯続きます。

保障は一生
掛金はずっと一定

定期

更新時に年齢や家族構成に
合わせて見直しができます。

ライフスタイルに応じて保障を見直し
掛金の払い込みは契約期間のみ

終身+定期

「終身型」と「定期型」を組み合わせて、
さらに保障を手厚くすることもできます。

ライフスタイルの変化に合わせた
一生保障

こんな方におすすめ!

■生涯にわたりずっと途切れない安心がほしい方
■一定の掛金で定年後のリスクにもしっかり備えたい方

こんな方におすすめ!

■将来的な保障は更新のタイミングで考えたい方
■掛金を抑えつつ必要な期間だけ保障を備えたい方

こんな方におすすめ!

■必要な期間に保障を手厚くしたい方

3 見つける



特定の病気に手厚いタイプまで、幅広くご用意。
あなたにとって必要な「医療保障」を考えましょう。

終身 医療プラン

入院・通院から死亡まで幅広くカバーする**総合保障** 

総合タイプ

がん・急性心筋梗塞・脳卒中に手厚い保障 

三大疾病プラスタイプ

女性特有の病気やがんにも安心の保障 

女性疾病プラスタイプ

入院・手術に絞った**シンプルな保障** 

ベーシックタイプ

定期 医療プラン

入院・通院から死亡まで幅広くカバーする**総合保障** 

総合タイプ

がん・急性心筋梗塞・脳卒中に手厚い保障 

三大疾病プラスタイプ

女性特有の病気やがんにも安心の保障 

女性疾病プラスタイプ

※定期医療プランには満期金をつけることができます。

こんな方には**終身 医療プラン**をおすすめします。/



セカンドライフ
まで続く保障を
確保しておきたい



マイホーム購入や
教育費を考えて
掛け金は抑えたい



忙しく働いている
からこそ気がかりな
病気に備えたい

お役立ちメモ

高齢になるほど**病気・けがのリスクは高まります**が、
同時に月々の掛け金負担も大きくなってしまいます。
そこで、**加入時から一生の安心**が続き、しかも掛け金が
更新によって変わらない**終身医療プラン**がおすすめです。

三大疾病や女性特有の病気などをカバーできるタイプもご検討ください。

入院患者の**約4人に1人は三大疾病**という調査結果が。

しかも**入院が長期化**する傾向に

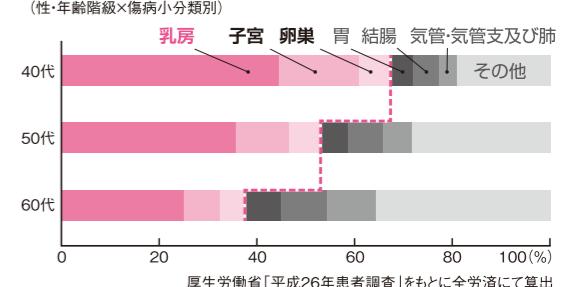
■退院患者の平均在院日数



女性のがん患者のうち**約3人に1人が女性特有のがん**。

中でも**乳がん**にかかる確率が高い

■女性のがん(悪性新生物)における推計患者数の割合
(性・年齢階級×傷病小分類別)



P3-4へ

P5-6へ

終身医療保障は4タイプから。あなたの“ピッタリ”をお選びください。

終身 医療プラン

低解約返戻金特則付帯

入院日額
5,000円型
入院日額は
3,000円～10,000円まで
選べます。病気やけがに
幅広く備える三大疾病*1に
しっかり備える(ご加入は女性の方に限ります)
女性特有の病気*2
がん*3に備える入院日額
3,000円も
選べます

総合タイプ

〈加入できる方〉満15歳～満75歳の健康な方
〈契約期間〉終身 (掛金払込期間) 終身

日額 5,000円
(入院共済金)

日額 1,500円
(入院前通院共済金)
(退院後通院共済金)

1回につき 5・10・20万円
(手術共済金)

30万円
(長期入院見舞金)

最高 100万円
(先進医療費用共済金)

急性心筋梗塞・脳卒中と
はじめて診断されたとき

がん(悪性新生物)と
生後はじめて診断されたとき

がん(上皮内新生物等)と
診断されたとき

急性心筋梗塞・脳卒中で
入院後、退院したとき

がん
入院後、退院したとき

女性特有の病気で
入院後、退院したとき

がん(悪性新生物)の
末期に在宅療養したとき

死亡したとき

三大疾病プラスタイプ*4

総合タイプ+三大疾病医療特約

〈加入できる方〉満15歳～満65歳の健康な方
〈契約期間〉終身 (三大疾病医療特約は満80歳まで)
〈掛金払込期間〉終身

日額 5,000円
(入院共済金)

日額 1,500円
(入院前通院共済金)
(退院後通院共済金)

1回につき 5・10・20万円
(手術共済金)

30万円
(長期入院見舞金)

最高 100万円
(先進医療費用共済金)

50万円
(診断共済金)

50,000円
(上皮内新生物等診断共済金)

50,000円
(三大疾病退院共済金)

最高 90万円
(在宅ホスピスケア共済金)

10万円
(死亡共済金)

女性疾病プラスタイプ*5

総合タイプ+女性疾病医療特約

〈加入できる方〉満15歳～満65歳の健康な方
〈契約期間〉終身 (女性疾病医療特約は満80歳まで)
〈掛金払込期間〉終身

日額 5,000円
(入院共済金)

日額 1,500円
(入院前通院共済金)
(退院後通院共済金)

1回につき 5・10・20万円
(手術共済金)

30万円
(長期入院見舞金)

最高 100万円
(先進医療費用共済金)

50万円
(女性悪性新生物診断共済金)

50,000円
(女性上皮内新生物等診断共済金)

25,000円
(女性疾病退院共済金)

最高 45万円
(女性在宅ホスピスケア共済金)

10万円
(死亡共済金)

ベーシックタイプ

〈加入できる方〉満15歳～満75歳の健康な方
〈契約期間〉終身 (女性がん入院共済金は満80歳まで)
〈掛金払込期間〉終身

日額 5,000円
(入院共済金)

日額 1,500円
(入院前通院共済金)
(退院後通院共済金)

1回につき 5・10・20万円
(手術共済金)

30万円
(長期入院見舞金)

最高 100万円
(先進医療費用共済金)

5万円
(手術共済金)

30万円
(長期入院見舞金)

最高 100万円
(先進医療費用共済金)

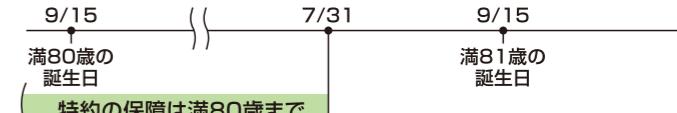
25,000円
(女性疾病退院共済金)

最高 45万円
(女性在宅ホスピスケア共済金)

10万円
(死亡共済金)

一生涯の安心がうれしい終身保障。満80歳までは
総合タイプ+特約の共済金をお支払いします。

(例)誕生日が9/15、発効日の年齢が8/1の場合



総合タイプの保障は一生涯
8/1以降は総合タイプの保障のみ

*1.お支払いの対象となる三大疾病とは、全労済所定のがん(悪性新生物・上皮内新生物等)、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。

*2.お支払いの対象となる女性特有の病気とは、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)をいいます。

*3.全労済所定のがん(胃がん、肺がんなど女性特有でないがんも対象となります)

*4.三大疾病医療特約のみでの加入はできません。総合タイプと合わせてのご加入となります。

三大疾病医療特約の入院日額(三大疾病入院共済金)は総合タイプの入院日額(入院共済金)と同額を保障します。

*5.女性疾病医療特約のみでの加入はできません。総合タイプと合わせてのご加入となります。女性疾病医療特約の入院日額(女性疾病入院共済金)は総合タイプの入院日額(入院共済金)の5割を保障します。

(※1)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料の支払いの有無などを参考にして判断します。

(※2)総合タイプの入院共済金が支払われる場合で、その原因が女性特有の病気の場合に上乗せしてお支払いします。総合タイプの入院共済金が支払われない場合は、女性疾病入院共済金も支払われません。

(※3)入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

(※4)入院共済金が支払われる場合にお支払いします。先進医療とは、療養を受けられた時点において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ります)をいいます。

(※5)急性心筋梗塞・脳卒中は、全労済所定の状態が続いた際にお支払いします。

(※6)三大疾病入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

(※7)女性疾病入院共済金・女性がん入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

■発効日以後に発病した病気または不慮の事故によるときにお支払いします。

■解約返戻金を少なくして掛金を安くする仕組み(低解約返戻金特則)となっています。

ベーシックタイプは解約返戻金がありません。

■不慮の事故により所定の障がいが残ったときは、その状態が続く限り、以後の掛け金はいただけません(保障はそのまま生涯継続)。

■入院日額の範囲は1,000円単位で3,000円～10,000円まであります(年齢・職業・身体の状態によっては異なる場合があります)。

ベーシックタイプは、入院日額3,000円と5,000円のみとなります。

各タイプの「共済金お支払い例」は7ページで、「月払掛金表」は9ページでご覧いただけます。

7ページに記載の「がんについて」、「入院日額について」、
「三大疾病プラスタイプ」、「女性疾病プラスタイプ」を必ずご覧ください。

定期医療保障は3タイプから。あなたの“ピッタリ”をお選びください。

定期 医療プラン

入院日額
5,000円型

入院日額
3,000円～10,000円まで
選べます。

病気やけがに
幅広く備える

三大疾病¹に
しっかり備える

(ご加入は女性の方に限ります)
女性特有の病気²
がん³に備える

さらにプラス!
もしもの入院や手術に備えながら、
満期金をつけることができます。

満期金は10万円～50万円まで、10万円単位で選べます。

- 契約期間:10年 ●満期金:20万円
- 月払掛金にプラスする額:1,560円の場合

10年後に
20万円

契約期間10年

発効日

満期
満期
満期

※契約期間中に死亡または重度障がいになった場合は、満期金のために積み立てられた金額を「累加死亡共済金・累加重度障害共済金」としてお支払いします。

掛金は12ページにてご確認ください。

保障内容の詳細は、P18～「**共済金のお支払いなどについて**」でご確認ください。

★左記マークは特約が含まれています。

定期	入院	病気やけがに幅広く備える		三大疾病 ¹ にしっかり備える		女性特有の病気 ² がん ³ に備える		満期金は10万円～50万円まで、10万円単位で選べます。
		総合タイプ	三大疾病プラスタイプ ⁴	女性疾病プラスタイプ ⁵	女性疾病	女性	女性	
	入院	病気やけがで入院したとき 急性心筋梗塞・脳卒中で入院したとき がんで入院したとき 女性特有の病気で入院したとき	日額 5,000円 (入院共済金) がんの支払日数は無制限	日額 5,000円 (入院共済金) 5日以上	日額 5,000円 (入院共済金) 5日以上	日額 5,000円 (入院共済金) 5日以上	日額 5,000円 (入院共済金) 5日以上	日額 5,000円 (入院共済金) 5日以上
	通院	入院前に通院したとき 退院後に通院したとき	日額 1,500円 (入院前通院共済金) (退院後通院共済金)	日額 1,500円 (入院前通院共済金) (退院後通院共済金)	日額 1,500円 (入院前通院共済金) (退院後通院共済金)	日額 1,500円 (入院前通院共済金) (退院後通院共済金)	日額 1,500円 (入院前通院共済金) (退院後通院共済金)	日額 1,500円 (入院前通院共済金) (退院後通院共済金)
	手術	病気やけがで手術を受けたとき 三大疾病で手術を受けたとき	1回につき 5・10・20万円 (手術共済金)	1回につき 5・10・20万円 (手術共済金) 1回につき 10・20・40万円 (手術共済金+三大疾病手術共済金)	1回につき 5・10・20万円 (手術共済金)	1回につき 5・10・20万円 (手術共済金)	30万円 (長期入院見舞金)	最高 100万円 (先進医療費用共済金)
	長期入院	長期入院したとき	30万円 (長期入院見舞金)	30万円 (長期入院見舞金)	30万円 (長期入院見舞金)	最高 100万円 (先進医療費用共済金)	最高 100万円 (先進医療費用共済金)	最高 100万円 (先進医療費用共済金)
	先進医療	先進医療を受けたとき	—	—	—	—	—	—
	診断	急性心筋梗塞・脳卒中とはじめて診断されたとき がん(悪性新生物)と生後はじめて診断されたとき がん(上皮内新生物等)と診断されたとき	—	50万円 (診断共済金) 50,000円 (上皮内新生物等診断共済金) 50,000円 (三大疾病退院共済金)	50万円 (女性悪性新生物診断共済金) 50,000円 (女性上皮内新生物等診断共済金) 50,000円 (女性三大疾病退院共済金)	—	—	—
	退院	急性心筋梗塞・脳卒中で入院後、退院したとき がんで入院後、退院したとき 女性特有の病気で入院後、退院したとき	—	—	—	—	—	—
	在宅療養	がん(悪性新生物)の末期に在宅療養したとき	—	最高 90万円 (在宅ホスピスケア共済金)	—	最高 45万円 (女性在宅ホスピスケア共済金)	—	—
	死亡・重度障がい	死亡・重度の障がいが残ったとき	50万円 (死亡・重度障害共済金)	50万円 (死亡・重度障害共済金)	50万円 (死亡・重度障害共済金)	50万円 (死亡・重度障害共済金)	—	—

*1.お支払いの対象となる三大疾病とは、全労済所定のがん(悪性新生物・上皮内新生物等)、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。

*2.お支払いの対象となる女性特有の病気とは、全労済所定の女性疾病(子宮筋腫、卵巢のう腫、乳腺症、甲状腺炎等)をいいます。

*3.全労済所定のがん(胃がん、肺がんなど女性特有でないがんも対象となります)

*4.三大疾病医療特約のみでのご加入はできません。総合タイプと合わせてのご加入となります。三大疾病医療特約の入院日額(三大疾病入院共済金)は総合タイプの入院日額(入院共済金)と同額を保障します。

*5.女性疾病医療特約のみでのご加入はできません。総合タイプと合わせてのご加入となります。女性疾病医療特約の入院日額(女性疾病入院共済金)、女性がん入院共済金は総合タイプの入院日額(入院共済金)の5割を保障します。

(※1)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料の支払いの有無などを参考にして判断します。

(※2)総合タイプの入院共済金が支払われる場合で、その原因が女性特有の病気の場合に上乗せしてお支払いします。総合タイプの入院共済金が支払われない場合は、女性疾病入院共済金も支払われません。

(※3)入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

(※4)入院共済金が支払われる場合にお支払いします。先進医療とは、療養を受けられた時点において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)をいいます。

(※5)急性心筋梗塞・脳卒中は、全労済所定の状態が続いた際にお支払いします。

(※6)三大疾病入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

(※7)女性疾病入院共済金・女性がん入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

■発効日以後に発病した病気または不慮の事故によるときにお支払いします。

■入院日額の範囲は1,000円単位で3,000円～10,000円まであります(年齢・職業・身体の状態によっては異なる場合があります)。

■満55歳以上の方は契約期間を満80歳までとする長期契約をおすすめしています。

各タイプの「**共済金お支払い例**」は8ページで、「**月払掛金表**」は11ページでご覧いただけます。

7ページに記載の「**がんについて**」、「**入院日額について**」、**【三大疾病プラスタイプ】**、「**女性疾病プラスタイプ**」を必ずご覧ください。

たとえば、こんなとき! もしものときに受け取れる、安心の目安です。

終身 医療プラン

共済金お支払い例

終身 医療プラン	満50歳 男性	入院日額:5,000円型 月払掛金:4,650円 (加入年齢:満40歳 契約期間:終身) めまいなどの症状があらわれ受診。良性の脳腫瘍と診断され、 頭蓋内手術 を受け 28日間入院 。退院後 10日通院 した場合。			
総合タイプ		手術 200,000円	入院 140,000円 (入院日額5,000円×28日間)	退院後通院 15,000円 (日額1,500円×10日)	= お支払総額 355,000円
三大疾病プラスタイプ	満45歳 男性	入院日額:5,000円型 月払掛金:7,600円 (加入年齢:満40歳 契約期間:終身) 大腸がん と診断され 入院 。開腹して 根治手術 を受け60日後 無事に退院 。			
総合タイプ+三大疾病医療特約		診断 500,000円	入院 600,000円 (入院日額5,000円+ 三大疾病医療特約5,000円) ×60日間	手術 400,000円 (総合タイプ200,000円+ 三大疾病医療特約200,000円)	退院 50,000円
女性疾病プラスタイプ	満45歳 女性	入院日額:5,000円型 月払掛金:5,060円 (加入年齢:満35歳 契約期間:終身) 乳がん と診断され 入院 。根治手術を受け40日後 無事に退院 。			
総合タイプ+女性疾病医療特約		診断 500,000円	入院 300,000円 (総合タイプ5,000円+ 女性疾病医療特約2,500円) ×40日間	手術 200,000円	退院 25,000円
ベーシックタイプ	満40歳 男性	入院日額:5,000円型 月払掛金:2,580円 (加入年齢:満35歳 契約期間:終身) 急性虫垂炎で 虫垂切除手術 を受け、 7日間入院 したとき。			
		手術 50,000円	入院 35,000円 (入院日額5,000円×7日間)	= お支払総額 85,000円	

※詳しい保障内容については、P3-P4でご確認ください。

定期 医療プラン

共済金お支払い例

定期 医療プラン	満40歳 女性	入院日額:5,000円型 月払掛金:1,785円★ (加入年齢:満35歳 契約期間:10年) 強い腹痛があり受診。胃潰瘍と診断され 15日間入院 。退院後 10日通院 した。			
総合タイプ		入院 75,000円 (入院日額5,000円×15日間)	退院後通院 15,000円 (日額1,500円×10日)	= お支払総額 90,000円	
三大疾病プラスタイプ	満55歳 男性	入院日額:5,000円型 月払掛金:5,835円★ (加入年齢:満50歳 契約期間:10年) 急性心筋梗塞 で倒れ、開胸して 冠動脈手術 を行う。 38日間入院 し、 無事に退院 。その後1ヶ月あまりの期間にわたって労働の制限が必要と医師に診断された。			
総合タイプ+三大疾病医療特約		診断 500,000円	手術 400,000円 (総合タイプ200,000円+ 三大疾病医療特約200,000円)	入院 380,000円 (総合タイプ5,000円+ 三大疾病医療特約5,000円) ×38日間	退院 50,000円
女性疾病プラスタイプ	満38歳 女性	入院日額:5,000円型 月払掛金:2,285円★ (加入年齢:満35歳 契約期間:10年) 甲状腺機能亢進症 のため 入院 。 甲状腺亜全摘手術 を受け、30日後 無事に退院 。			
総合タイプ+女性疾病医療特約		入院 225,000円 (総合タイプ5,000円+ 女性疾病医療特約2,500円) ×30日間	手術 100,000円	退院 25,000円	= お支払総額 350,000円

★ご契約の更新時には、更新日時点の満年齢による掛金が適用となります。

※詳しい保障内容については、P5-P6でご確認ください。

がんについて

●がんとは悪性新生物および上皮内新生物等をいいます。

がん
— 悪性新生物 —— 下記①・②以外のがん
— 上皮内新生物等 — ①上皮内新生物
②皮膚がん(悪性黒色腫を除く)

●三大疾病医療特約のがんに関する保障開始日は次のとおりです。

入院 手術 発効日から31日目以後に発病したがんが対象。
診断※ 発効日から91日目以後に診断確定されたがんが対象。

●女性疾病医療特約のがんに関する保障開始日は次のとおりです。

入院 発効日から31日目以後に発病したがんが対象。
診断※ 発効日から91日目以後に診断確定されたがんが対象。

※ご加入前に悪性新生物の診断確定をされたことがある場合には、発効日から91日目以後に悪性新生物と診断確定された場合であってもお支払いできません。

入院日額について

三大疾病プラスタイプ(入院日額5,000円型の場合)

三大疾病	終身(注1)	定期
	総合タイプと 三大疾病医療特約 はいずれも、1日以上入院したとき1日目から保障します。	総合タイプは5日以上連続して入院したとき1日目から、 三大疾病医療特約 は1日以上入院したとき1日目から保障します。
その他 の事由	1日以上入院した場合 10,000円×入院日数 〔総合タイプ+ 三大疾病医療特約の 入院日額の合計〕	5日以上連続して入院した場合 10,000円×入院日数 〔総合タイプ+ 三大疾病医療特約の 入院日額の合計〕
	1日以上入院した場合 5,000円×入院日数 〔総合タイプの 入院日額〕	4日以内の入院の場合 5,000円×入院日数 〔三大疾病 医療特約の 入院日額〕

(注1) 三大疾病医療特約は満80歳までの保障です。

三大疾病医療特約の満了後は総合タイプのみの保障となり、三大疾病医療特約の掛金はいただけません。
総合タイプの掛金を払い込んでいただきます(三大疾病医療特約の満了時にあらためてご案内します)。

入院日額について

女性疾病プラスタイプ(入院日額5,000円型の場合)

女性 特有の 病気	終身(注2)	定期
	総合タイプと 女性疾病医療特約 はいずれも、1日以上入院したとき1日目から保障します。	総合タイプと 女性疾病医療特約 による入院の場合は、5日以上連続して入院したとき1日目から保障します。 女性疾病医療特約 の「がん」による入院の場合は、1日以上入院したとき1日目から保障します。
がん	1日以上入院した場合 7,500円×入院日数 〔総合タイプ+ 女性疾病医療特約の 入院日額の合計〕	5日以上連続して入院した場合 7,500円×入院日数 〔総合タイプ+ 女性疾病医療特約の 入院日額の合計〕
	1日以上入院した場合 7,500円×入院日数 〔総合タイプ+ 女性疾病医療特約の 入院日額の合計〕	4日以内の入院の場合 2,500円×入院日数 〔女性疾病 医療特約の 入院日額〕
その他 の事由	1日以上入院した場合 5,000円×入院日数 〔総合タイプの 入院日額〕	5日以上連続して入院した場合 5,000円×入院日数 〔総合タイプの 入院日額〕

(注2) 女性疾病医療特約は満80歳までの保障です。

女性疾病医療特約の満了後は総合タイプのみの保障となり、女性疾病医療特約の掛金はいただけません。
総合タイプの掛金を払い込んでいただきます(女性疾病医療特約の満了時にあらためてご案内します)。

月払掛金表

掛金の調べ方 ①「ご希望のタイプ」▶ ②「入院日額」▶ ③「加入年齢(満)」

※加入年齢は契約の発効日(保障開始日)時点の満年齢となります。

※ここに記載されている保障額(入院日額)以外をご希望の方や、月払い以外の払込方法をご希望の方は、全労済までお問い合わせください。

月払
掛金例

●満40歳 ●男性 ●契約期間: 終身

総合タイプ5,000円型

月払掛金:4,650円

終身

男性

ベーシックタイプ		総合タイプ		三大疾病プラスタイプ	
入院日額		入院日額		入院日額	
3,000円型	5,000円型	3,000円型	5,000円型	3,000円型	5,000円型
966	1,610	1,670	2,590	2,360	3,740
990	1,650	1,700	2,640	2,420	3,840
1,014	1,690	1,760	2,740	2,510	3,990
1,032	1,720	1,790	2,790	2,570	4,090
1,056	1,760	1,820	2,840	2,630	4,190
1,080	1,800	1,850	2,890	2,690	4,290
1,104	1,840	1,890	2,950	2,730	4,350
1,134	1,890	1,920	3,000	2,790	4,450
1,158	1,930	1,950	3,050	2,850	4,550
1,182	1,970	2,010	3,150	2,970	4,750
1,212	2,020	2,040	3,200	3,030	4,850
1,236	2,060	2,080	3,260	3,100	4,960
1,266	2,110	2,140	3,360	3,190	5,110
1,296	2,160	2,170	3,410	3,280	5,260
1,332	2,220	2,230	3,510	3,370	5,410
1,362	2,270	2,270	3,570	3,470	5,570
1,398	2,330	2,330	3,670	3,560	5,720
1,434	2,390	2,390	3,770	3,680	5,920
1,470	2,450	2,420	3,820	3,740	6,020
1,506	2,510	2,490	3,930	3,870	6,230
1,548	2,580	2,550	4,030	3,990	6,430
1,590	2,650	2,610	4,130	4,110	6,630
1,632	2,720	2,710	4,290	4,270	6,890
1,680	2,800	2,770	4,390	4,390	7,090
1,728	2,880	2,840	4,500	4,550	7,350
1,776	2,960	2,930	4,650	4,700	7,600
1,824	3,040	3,000	4,760	4,860	7,860
1,878	3,130	3,090	4,910	5,010	8,110
1,938	3,230	3,190	5,070	5,200	8,420
1,992	3,320	3,280	5,220	5,380	8,720
2,052	3,420	3,380	5,380	5,570	9,030
2,118	3,530	3,470	5,530	5,750	9,330
2,184	3,640	3,570	5,690	5,940	9,640
2,250	3,750	3,700	5,900	6,190	10,050
2,322	3,870	3,790	6,050	6,400	10,400
2,400	4,000	3,920	6,260	6,620	10,760
2,478	4,130	4,050	6,470	6,870	11,170
2,562	4,270	4,180	6,680	7,120	11,580
2,646	4,410	4,330	6,930	7,390	12,030
2,730	4,550	4,460	7,140	7,670	12,490
2,820	4,700	4,620	7,400	7,950	12,950
2,916	4,860	4,780	7,660	8,230	13,410
3,012	5,020	4,970	7,970	8,570	13,970
3,114	5,190	5,130	8,230	8,850	14,430
3,228	5,380	5,330	8,550	9,200	15,000
3,342	5,570	5,520	8,860	9,540	15,560
3,456	5,760	5,740	9,220	9,910	16,170
3,582	5,970	5,940	9,540	10,260	16,740
3,708	6,180	6,170	9,910	10,640	17,360
3,846	6,410	6,390	10,270	11,010	17,970
3,984	6,640	6,650	10,690	11,450	18,690
4,134	6,890	6,880	11,060	—	—
4,296	7,160	7,140	11,480	—	—
4,464	7,440	7,400	11,900	—	—
4,638	7,730	7,670	12,330	—	—
4,824	8,040	7,960	12,800	—	—
5,022	8,370	8,260	13,280	—	—
5,226	8,710	8,590	13,810	—	—
5,436	9,060	8,920	14,340	—	—
5,658	9,430	9,260	14,880	—	—
5,892	9,820	9,630	15,470	—	—

単位:円

女性

ベーシックタイプ		総合タイプ		三大疾病プラスタイプ		女性疾病プラスタイプ	
入院日額		入院日額		入院日額		入院日額	
3,000円型	5,000円型	3,000円型	5,000円型	3,000円型	5,000円型	3,000円型	5,000円型
15歳	978	1,630	1,690	2,630	2,260	3,580	2,065
16歳	1,002	1,670	1,750	2,730	2,320	3,680	2,125
17歳	1,032	1,720	1,780	2,780	2,380	3,780	2,170
18歳	1,056	1,760	1,810	2,830	2,410	3,830	2,200
19歳	1,080	1,800	1,840	2,880	2,470	3,930	2,245
20歳	1,110	1,850	1,900	2,980	2,560	4,080	2,320
21歳	1,134	1,890	1,930	3,030	2,590	4,130	2,350
22歳	1,158	1,930	1,960	3,080	2,650	4,230	2,395
23歳	1,182	1,970	1,990	3,130	2,710	4,330	2,440
24歳	1,206	2,010	2,020	3,240	2,780	4,440	2,525
25歳	1,230	2,040	2,090	3,290	2,840	4,540	2,555
26歳	1,254	2,080	2,120	3,340	2,900	4,640	2,600
27歳	1,278	2,140	2,150	3,440	2,990	4,790	2,675
28歳	1,302	2,170	2,200	3,490	3,050	4,890	2,720
29歳	1,326	2,230	2,250	3,540	3,110	4,990	2,765
30歳	1,350	2,270	2,290	3,650	3,210	5,150	2,835
31歳	1,374	2,330	2,340	3,700	3,270	5,250	2,880
32歳	1,404	2,390	2,390	3,800	3,360	5,400	2,955
33歳	1,434	2,420	2,450	3,850	3,420	5,500	3,000
34歳	1,470	2,490	2,500	3,950	3,510	5,650	3,075
35歳	1,506	2,510	2,542	4,060	3,610	5,810	3,160
36歳	1,540	2,550	2,578	4,260	3,700	5,960	3,235
37歳	1,574	2,610	2,620	4,460	3,820	6,160	3,310
38歳	1,608	2,670	2,680	4,660	3,910	6,310	3,385
39歳	1,64						

月払掛金表

掛金の調べ方 ①「ご希望のタイプ」▶②「入院日額」▶③「契約期間」▶④「加入年齢(満)」

※加入年齢は契約の発効日(保障開始日)時点の満年齢となります。

※ここに記載されている保障額(入院日額)以外をご希望の方や、月払い以外の払込方法をご希望の方は、全労済までお問い合わせください。

月払
掛金例

●満35歳 ●女性 ●契約期間: 10年

女性疾病プラスタイプ5,000円型

月払掛金:2,285円

更新★

10年

★ご契約の更新時には、更新日時点の満年齢による掛金が適用となります。

男 性

単位:円

総合タイプ			
入院日額			
5,000円型		7,000円型	
契約期間		契約期間	
5年	10年	5年	10年
1,225	1,225	1,685	1,685
1,225	1,225	1,685	1,685
1,225	1,225	1,685	1,685
1,225	1,225	1,685	1,685
1,225	1,225	1,685	1,685
1,225	1,275	1,685	1,755
1,225	1,280	1,685	1,760
1,225	1,330	1,685	1,830
1,275	1,380	1,755	1,900
1,280	1,380	1,760	1,900
1,330	1,430	1,830	1,970
1,380	1,485	1,900	2,045
1,435	1,535	1,975	2,115
1,485	1,585	2,045	2,185
1,535	1,640	2,115	2,260
1,585	1,640	2,185	2,260
1,585	1,695	2,185	2,335
1,640	1,745	2,260	2,405
1,690	1,750	2,330	2,410
1,695	1,805	2,335	2,485
1,745	1,860	2,405	2,560
1,750	1,915	2,410	2,635
1,805	1,970	2,485	2,710
1,860	2,030	2,560	2,790
1,915	2,085	2,635	2,865
1,970	2,145	2,710	2,945
2,080	2,255	2,860	3,095
2,140	2,320	2,940	3,180
2,200	2,430	3,020	3,330
2,260	2,495	3,100	3,415
2,375	2,610	3,255	3,570
2,435	2,725	3,335	3,725
2,500	2,845	3,420	3,885
2,615	2,965	3,575	4,045
2,735	3,135	3,735	4,275
2,900	3,255	3,960	4,435
3,070	3,435	4,190	4,675
3,190	3,610	4,350	4,910
3,365	3,845	4,585	5,225
3,540	4,030	4,820	5,470
3,715	4,265	5,055	5,785
3,850	4,505	5,230	6,105
4,090	4,750	5,550	6,430
4,335	5,045	5,875	6,825
4,580	5,345	6,200	7,225
4,875	5,655	6,595	7,635
5,220	6,015	7,060	8,115

三大疾病プラスタイプ

加入年齢(満)

入院日額

単位:円

5,000円型

7,000円型

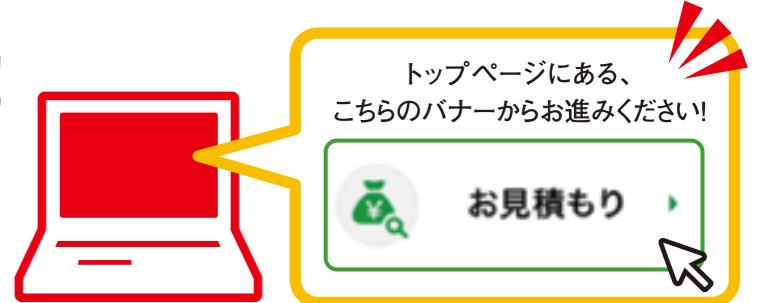
契約期間

契約期間

5年

10年

掛金の試算やお申込書類の 作成をしっかりサポート! あなたの保障選び・お手続きに、ぜひお役立てください!!



まずは!

ご希望のプランの 掛金を試算 しましょう!

さらに詳しく、あなたにピッタリな
保障内容を設定できます!



窓口でのご相談時に便利な
「保障設計シート」が出力
できます!

保障内容のご確認や全労済窓口での相談ご利用ください。

ご希望のプランをお選びいただき、契約期間や入院日額、掛金の払込方法などを設定することができます。リーフレットよりも詳細な情報の確認ができます。



つぎに!

必要事項を入力し お申込書類 を作成 しましょう!

ご記入の手間を軽減す
作成したお申込書類の
出力も可能です!



印字されたお申込書類を
出力できるから、お手続き
の手間を省けます!

ご記入の手間が省けるのはもちろんのこと、記入漏れなどのミスを防げます。

お名前・住所・電話番号と
いったお客様情報、ならびに初回掛金の払込方法を
入力することで、簡単にお
申込書類を作成し、ご自身
で出力することができます。



※ご自宅にプリンタがない場合は、印字されたお申込書類を全労済から郵送にてお届けすることもできます。

最後に!

お申込書類を郵送し 初回掛金を払い込みま しょう!

初回掛金は、コンビニエンスストアや
インターネットバンキングなどで払い込めます!



初回掛金の払い込みが確認できた
翌日から保障を開始*できます!

*全労済がお申込書類を受け付けた日
(消印日)が掛金入金日以前の場合

*告知を含むお申込書類を全労済が審査し、加入を承諾したとき

*初回掛金をコンビニ、Pay-easy等でお支払いいただく場合

初回掛金の払込方法を、
コンビニエンスストアか、
Pay-easy(ペイジー)と
提携している金融機関の
ATMまたはインターネット
バンキングのいずれか
よりお選びください。

2回目以降の掛金は指定口座
からの引き落としです。



さらに!
保障選びの
お助けツール

保障額やプランに迷っても“ピッタリ”が見つかる! 「やさしい保障プランニング」

「やさしい保障プランニング」では、
保障設計の基本的な考え方やライフステージ別のポイントを分かりやすくご案内します。
年齢や家族構成から万一の必要保障額を診断してくれる(保障シミュレーション)も、ぜひご利用ください。



ご契約のてびき(契約概要および注意喚起情報)

新総合医療共済

終身生命共済・個人長期生命共済

事業規約と商品名称

終身生命共済	個人長期生命共済
▶ 終身医療プラン	
・総合タイプ	
・三大疾病プラスタイプ	
・女性疾病プラスタイプ	
・ベーシックタイプ	

- この「ご契約のてびき」(契約概要および注意喚起情報)は、特にご確認いただきたい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、全労済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」)を掲載した「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。

【特徴】

日帰り入院から保障します。	一生涯、安心の保障が続きます。 更新による掛金のアップはありません。
解約返戻金を少なくて 掛金を安くする組み (低解約返戻金特則)となっています。	不慮の事故により所定の障がいが 残ったときは、その状態が続く限り、 以後の掛金はいただきません (保障はそのまま生涯継続)。

ベーシックタイプ	入院と手術に絞ったシンプルな保障。手頃な掛金で一生涯続く保障が備えられます。
総合タイプ	病気やけがによる入院・手術から通院や先進医療まで、幅広くカバーする総合保障です。
三大疾病 プラスタイプ	入院・手術から通院までを幅広くカバーする(総合タイプ)に、がん・急性心筋梗塞・脳卒中の三大疾病の保障を厚くしたタイプです。
女性疾病 プラスタイプ	入院・手術から通院までを幅広くカバーする(総合タイプ)に、がんや子宮筋腫・卵巣のう腫など女性特有の病気やがんの保障を厚くしたタイプです。

※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料の支払いの有無などを参考にして判断します。
※三大疾病とは、がん・急性心筋梗塞・脳卒中をいいます。
また、がんとは悪性新生物および上皮内新生物等(①上皮内新生物 ②皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん)をいいます。
※女性疾病とは、子宮筋腫・卵巣のう腫・乳腺症・甲状腺炎等をいいます。
※発効日以後に発病した病気または不慮の事故により、全労済の支払事由を満たしたときに共済金をお支払いします。
なお、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。

定期医療プラン

「定期医療プラン」は定期的に見直しができる、一定期間の医療保障です。
【特徴】
5日以上連続して入院したとき1日目から保障します。

更新することにより、最高満80歳まで保障が継続できます。
1回の入院で最高180日(通算1,000日)まで保障します。

総合タイプ	病気やけがによる入院・手術から通院や先進医療まで、幅広くカバーする総合保障です。
三大疾病 プラスタイプ	入院・手術から通院までを幅広くカバーする(総合タイプ)に、がん・急性心筋梗塞・脳卒中の三大疾病の保障を厚くしたタイプです。
女性疾病 プラスタイプ	入院・手術から通院までを幅広くカバーする(総合タイプ)に、がんや子宮筋腫・卵巣のう腫など女性特有の病気やがんの保障を厚くしたタイプです。

※契約期間は5年または10年のいずれかを選択いただけます。また、満55歳以上の方は契約期間を満80歳の契約満了日までする長期契約をおすすめしています。
※三大疾病とは、がん・急性心筋梗塞・脳卒中をいいます。また、がんとは悪性新生物および上皮内新生物等(①上皮内新生物 ②皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん)をいいます。
※女性疾病とは、子宮筋腫・卵巣のう腫・乳腺症・甲状腺炎等をいいます。
※発効日以後に発病した病気または不慮の事故により、全労済の支払事由を満たしたときに共済金をお支払いします。
なお、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。

③共済商品のしくみ

終身医療プラン

「終身医療プラン」は生涯続く医療保障です。

④共済期間(契約期間)と掛金払込期間について

(1)定期医療プラン

①共済期間(契約期間)は、各プランとも5年または10年です。満55歳以上の方が加入あるいは更新される場合は、11年～25年の共済期間(契約期間)(満80歳契約満了を限度)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。

(2)終身医療プラン

①共済期間(契約期間)は終身です。ただし、次の特約(保障)は満80歳までです。

・三大疾病医療特約および女性疾病医療特約

・一時払いまたは短期払いの定期死亡保障および生存共済金特約

(3)掛金払込期間

ベーシックタイプは終身払いです。

総合タイプ、三大疾病プラスタイプおよび女性疾病プラスタイプの掛金払込期間は終身払い、短期払いまたは一時払いです。

短期払いとする場合には、加入時年齢に応じて次のいずれかとなります。

・60歳払済(加入時年齢が満15歳から満55歳のとき)

・65歳払済(加入時年齢が満25歳から満60歳のとき)

・70歳払済(加入時年齢が満30歳から満60歳のとき)

※短期払いには、定期保障(80歳まで)の死亡共済金がない型で加入していただくこともできます。お申し込みの際にお選びください。

【ご注意】

①CO・OP生命共済「あいあい」、「新あいあい」にご加入の場合は加入限度が通算され、新総合医療共済にご加入いただけないことがあります。

②全労済の終身生命共済事業規約では、死亡共済金額は加入者1人につき2,000万円までとなっています。そのため、終身医療プランと終身介護プラン(またはこくみん共済終身介護サポート)、終身生命プラン(または終身共済マインド)の死亡共済金額をすべて合計して2,000万円が限度となります。

③その他、全労済の契約にすでにご加入の方については、共済金額を制限させていただくことがあります。

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できます。

⑧掛金額

掛金額は、タイプや共済金の額、年齢等により異なります。

詳しくは、P9～P12の月払掛金表をご覧いただくか全労済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

①終身医療プラン ベーシックタイプ 月払い

②終身医療プラン 総合タイプ・三大疾病プラスタイプ・女性疾病プラスタイプ 月払い・半年払い・年払い

③定期医療プラン 月払い・半年払い・年払い・一時払い

※口座振替をする場合には、全労済が指定する振替日までに掛金相当額を払い込んでください。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(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、一部の掛金のみを払い込むことはできません。

※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割り戻し金について

毎年5月末の決算で剩余が生じた場合、契約者に割り戻し金としてお戻しいたします。また、割り戻し金は、毎年決算の5月末時点での有効契約がある方に戻します。この割り戻し金は利息をつけて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)にあってはならない契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

⑤(3)にあってはな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)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)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)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、その後に新たな死亡共済金受取人が指定されたときは、(1)または(2)に規定する順位および順序によります。

※終身医療プランベーシックタイプには死亡共済金はありません。

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全労済へ連絡してください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属団体を通じて全労済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ってください(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。詳しくは全労済までお問い合わせください。

13 契約の自動更新について(定期医療プラン)

(1)満期となる時点で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(掛金一律型の満期金部分を除きます)で更新いたします(更新日は満期日の翌日です)。満期のご案内は差し上げますが、契約を更新される場合、特に手続きの必要はありません(一時払契約を除きます)。ただし、以下の点にご注意ください。

①掛金額は更新日における満年齢のものとなります。

②共済期間(契約期間)は満期となる契約と同じ期間となりますが、満61歳以上で更新を迎える場合には満80歳の契約満了日までの共済期間(契約期間)で更新することができます。共済期間(契約期間)5年または10年等その他の共済期間(契約期間)での更新を希望される場合はお申し出ください。

(2)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。

(3)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。

①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
②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
③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
④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
⑤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
※終身医療プランは共済期間(契約期間)が終身であるため契約の更新はありません。

14 共済期間(契約期間)の中途で変更する事柄について

共済期間(契約期間)の中途で、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、全労済に提出してください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属団体を通じて全労済へ連絡してください。

詳しく述べては全労済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

(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。加入者による方の同意を得て、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。

(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)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。

①全労済窓口:全労済の窓口受付日

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、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

●全労済が加入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。お申し込みから保障の開始(契約の効力の発生)までは次のとおりです。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)初回掛金を申し込みとともに全労済へお支払いいただく場合、あるいは金融機関から入金いただく場合

申し込みおよび初回掛金のお支払い

申し込みおよび金融機関から初回掛金のご入金

申込書(質問表)のご提出

確認・審査(全労済で行います)

加入をお断りする場合

加入をお引き受けする場合

お預かりした掛金はお返します。

初回掛金をお支払いいただいた日(お申し込みと同時に場合はお申し込みの日、金融機関からの入金の場合は入金日*)の翌日を発効日とし、発効日の午前零時から保障を開始します。

*告知を含む申込書類のご提出が入金日より遅くなった場合は、告知を含む申込書類の受付日の翌日が発効日となりますのでご注意ください。

※初回掛金は、申込日からその日を含めて1ヶ月以内に、全労済窓口あるいは最寄りの金融機関から払い込みください。申込日から1ヶ月を過ぎますと、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)初回掛金を金融機関等の口座振替でお支払いいただく場合等

全労済窓口または郵送で申し込み

申込書(質問表)のご提出

確認・審査(全労済で行います)

加入をお断りする場合

加入をお引き受けする場合

(初回掛金をご指定の口座より振り替えます)

全労済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。受付日(消印日)の翌々日1日が発効日となり、その日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。全労済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。

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ヶ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。

(1)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
(2)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(すえ置き割り戻し金がある場合は、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、すえ置き割り戻し金があるときはお返しします。

●終身医療プランはできる限り安い掛金で保障を実現するために、解約返戻金を死亡共済金額までとしました。そのため解約したり契約が失効した場合の解約返戻金は、ベーシックタイプでは0円、他タイプでは死亡共済金額を限度としてお支払いします。

●終身医療プランは、定期医療プランとは異なり満期更新がないため、共済期間の途中で特約を追加したり解約するなど保障内容の変更ができない場合があります。

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)。

詳しく述べては全労済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、全労済へご連絡ください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属団体を通じて全労済へ連絡してください。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)

(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)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

(1)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)

(2)加入者がP15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

(3)加入金額が限度を超過していたとき

(4)発効日から1年内の自殺または自殺行為によるとき

(5)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

(6)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

(7)むち打ち症または腰・背痛で他覚症状がないとき

(8)契約が解除されたとき

(9)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。

※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、不明な点は全労済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

P18「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。

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場合は返還していただきます。

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。

(1)加入者が発効日にすでに死亡していたとき

(2)加入者が発効日または更新日にP15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

(3)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

(4)契約者の意思によらず契約のお申し込みがされたとき

(5)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きます。

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ヶ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。詳しく述べては全労済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、契約は解除することができます。

(1)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

(2)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

(3)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に該当するとして認められるとき、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、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

(5)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

(6)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。

※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。

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

			<p>(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。</p> <p>(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)</p> <p>(2)重度障害共済金</p> <p>(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害がいとなったとき</p> <p>(イ)加入者の故意(自殺行為を除きます)により重度障害がいとなったとき</p> <p>(ウ)加入者の犯罪行為により重度障害がいとなったとき</p> <p>(エ)契約者が故意に加入者を重度障害がいさせたとき(契約者と加入者が同一人である場合を除きます)</p> <p>(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合わせません)の支払請求を受けたとき</p> <p>(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合わせません)の支払請求を受けたとき</p>		<p>災害手術共済金 (災害医療特約)</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>②共済期間(契約期間)中に受けた手術</p>	<p>入院共済金額に全労済所定の支払割合(10倍・20倍・40倍)を乗じた金額</p>
病気入院共済金 (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的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	<p>次のいずれかに該当したとき</p> <p>(ア)契約者または加入者の故意または重大な過失</p> <p>(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</p> <p>(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</p>			
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的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				
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、病気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				
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的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病気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病気入院共済金の支払われる入院の原因となった疾病的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)				
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	<p>次のいずれかに該当したとき</p> <p>(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。</p> <p>(イ)加入者の故意または重大な過失</p> <p>(ウ)加入者の犯罪行為</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(カ)加入者の精神障がいまたは泥酔</p> <p>(キ)加入者の疾病に起因して生じた事故</p> <p>(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</p>			
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				

(※)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。

[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。
*累加死亡共済金および累加重度障害共済金、三大疾病医療特約、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的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的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。

(ア)入院共済金(疾病医療特約、災害医療特約、三大疾病医療特約および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
(イ)在宅サービスケア共済金(三大疾病医療特約および女性疾病医療特約)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
病気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、病気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。

[病気による入院・手術等について]

(2)病気入院共済金について

(ア)病気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)を通じて病気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。

(イ)加入者が病気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、病気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。

(3)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回の入院とみなします。

(4)入院前通院共済金および退院後通院共済金について

(ア)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。

①入院前通院共済金は1回の入院に対して30日分まで

②退院後通院共済金は1回の入院に対して60日分まで

③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

(イ)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(イ)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。

①入院開始日は、最初の入院を開始した日とします。

②退院日は、病気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]

(7)災害入院共済金について

(ア)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。

(イ)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。

(8)災害長期入院見舞金

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ません。

(9)入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金

(ア)入院前災害通院共済金および退院後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。

①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

②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

③入院前災害通院共済金と退院後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

(イ)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。

①入院開始日は最初の入院を開始した日とします。

②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。

(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、保険を含みます。

(ii)三大疾病プラスタイプ(三大疾病医療特約)の共済金

三大疾病プラスタイプでは、次のとおり三大疾病医療特約の共済金をお支払いします。

(1)共済金のお支払いおよび免責事由について

「(i)各タイプ共通の共済金」に加え、次の共済金をお支払いします。

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)
診断共済金	<p>(ア)急性心筋梗塞診断共済金 加入者が共済期間(契約期間)中(発効日または更新日以後)に急性心筋梗塞を発病し、<i>その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき</i></p> <p>(イ)脳卒中診断共済金 加入者が共済期間(契約期間)中(発効日または更新日以後)に脳卒中を発病し、<i>その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、言語障がい、運動失調および麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき</i></p> <p>(ウ)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</p>	三大疾病医療特約 共済金額×100 (急性心筋梗塞診断 共済金・脳卒中診断 共済金・悪性新生物 診断共済金とも加入者の生涯にわたり1回のみの支払い)	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
	<p>(エ)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</p>	三大疾病医療特約 共済金額×10(加入者の生涯にわたり10回の支払いが限度です)	
三大疾病入院共済金	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三大疾病の治療を目的とする入院(その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は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三大疾病的治療を目的とする入院) ②1日以上となる入院	三大疾病医療特約 共済金額×入院日数	
三大疾病退院共済金	加入者が三大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	三大疾病医療特約 共済金額×10(1回の入院につき1回限り支払います)	
三大疾病手術共済金	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三大疾病的治療を直接の目的とする手術(その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は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三大疾病的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	三大疾病医療特約共済金額に全労済所定の支払割合(10倍・20倍・40倍)を乗じた金額	
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、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ヶ月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	三大疾病医療特約 共済金額×在宅終末期医療を受けた日数	

(2)上皮内新生物等診断共済金
上皮内新生物等診断共済金が支払われることになった診断確定日からその日を含めて2年以内に再度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、上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

(3)三大疾病入院共済金
(ア)三大疾病入院共済金が支払われる入院日数は、契約を更新または更改した場合を含め、全共済期間(契約期間)を通じて1,000日を限度とします。ただし、悪性新生物および上皮内新生物等を原因とする三大疾病入院共済金には、共済期間(契約期間)を通じての限度はありません。

(イ)加入者が三大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。

(4)三大疾病退院共済金
加入者が三大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。

(5)三大疾病手術共済金
加入者が、三大疾病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、三大疾病手術共済金を支払います。

(6)在宅ホスピスケア共済金
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。

(iii)女性疾病プラスタイプ(女性疾病医療特約)の共済金

女性疾病プラスタイプでは、次のとおり女性疾病医療特約の共済金をお支払いします。

(1)共済金のお支払いおよび免責事由について

「(i)各タイプ共通の共済金」に加え、次の共済金をお支払いします。

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)
診断共済金	<p>(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</p> <p>(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</p>	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
		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)	

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的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	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)
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。	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
女性上皮内新生物等診断共済金が支払われることに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
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。

(4)女性病院入院共済金
(ア)病気入院共済金が支払われない場合には、女性病院入院共済金を支払いません。
(イ)加入者が女性病院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、女性病院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日を経て開始した入院については、新たな入院とします。

(5)女性病院退院共済金
女性病院退院共済金は、女性病院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(いざれも連続20日以上の入院)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。この1入院の数え方は次のとおりです。加入者が、女性がん入院共済金または女性病院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、女性病院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
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。

(iv)満期金について(各タイプ共通)

満期金は、加入者が共済期間(契約期間)の満了するときまで生存していた場合にお支払いします。
加入者が共済期間(契約期間)中に死亡または重度障がいとなり、死亡共済金または重度障害共済金をお支払いするときは、満期金をお支払いするために積み立てられた金額を累加死亡共済金または累加重度障害共済金として合わせてお支払いします。

②新総合医療共済 終身医療プラン

(i)各タイプ共通の共済金

(1)共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

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)
病気入院共済金	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発効日以後に発病した疾病的治療を目的とする入院 ②1日以上となる入院	病気入院共済金日額×入院日数	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
長期入院見舞金	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発効日以後に発病した疾病的治療を目的とした入院 ②連続して270日以上となる入院	病気入院共済金日額×60	(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
入院前通院共済金 および 退院後通院共済金	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、病気入院共済金が支払われること ②①の入院と同一の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 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	病気入院共済金日額×0.3×通院日数	
手術共済金	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発効日以後に発病した疾病的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	病気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	
先進医療費用共済金	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病気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病気入院共済金の支払われる入院の原因となった疾病的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。	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)	
災害入院共済金	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 ③1日以上となる入院	災害入院共済金日額×入院日数	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 (イ)加入者の故意または重大な過失
災害長期入院見舞金	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	災害入院共済金日額×60	(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

入院前災害通院共済金 および 退院後災害通院共済金	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ごと ②①の入院と同一の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 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	災害入院共済金日額 $\times 0.3 \times$ 通院日数	(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
災害手術共済金	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	災害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	
災害先進医療費用共済金	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)	
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	死亡共済金額	次のいずれかに該当したとき (ア)発効日から1年以内の加入者の自殺 (イ)加入者の犯罪行為 (ウ)共済金受取人の故意。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)契約者の故意(契約者と加入者が同一人である場合を除きます)
生存祝金	生存共済金特約の満了するときまで加入者が生存していたとき	生存共済金特約共済金額(入院共済金日額の20倍)	

(※)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。

[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を含みます)または生活支援共済金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。

*三大疾病医療特約、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的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的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。

(ア)入院共済金(病気入院共済金、災害入院共済金、三大疾病医療特約および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

(イ)在宅ホスピスケア共済金(三大疾病医療特約および女性疾病医療特約)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回のみをお支払いします。

入院について

病気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、病気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。

日帰り入院について

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料の支払いの有無などを参考にして判断します。

【病気による入院・手術等について】

(2)病気入院共済金について

(ア)病気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)を通じて病気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。

(イ)加入者が病気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、病気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。

(3)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。

(4)入院前通院共済金および退院後通院共済金について

(ア)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。

①入院前通院共済金は1回の入院に対して30日分まで

②退院後通院共済金は1回の入院に対して60日分まで

③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

(イ)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(イ)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。

①入院開始日は、最初の入院を開始した日とします。

②退院日は、病気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】

(7)災害入院共済金について

(ア)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。

(イ)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。

(8)災害長期入院見舞金
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。

(9)入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金
(ア)入院前災害通院共済金および退院後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。

- ①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
- ②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
- ③入院前災害通院共済金と退院後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

(イ)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。

- ①入院開始日は最初の入院を開始した日とします。
- ②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。

(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、保険を含みます。

(ii)三大疾病プラスタイプ(三大疾病医療特約)の共済金

三大疾病プラスタイプでは、次のとおり三大疾病医療特約の共済金をお支払いします。

(1)共済金のお支払いおよび免責事由について

(イ)各タイプ共通の共済金に加え、次の共済金をお支払いします。

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)
診断共済金	(ア)急性心筋梗塞診断共済金 加入者が共済期間(契約期間)中(発効日以後)に急性心筋梗塞を発病し、その疾患によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき (イ)脳卒中診断共済金 加入者が共済期間(契約期間)中(発効日以後)に脳卒中を発病し、その疾患によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、言語障がい、運動失調および麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき (ウ)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	三大疾病医療特約 共済金額×100(急性心筋梗塞診断共済金・脳卒中診断共済金・悪性新生物診断共済金とも加入者の生涯にわたり1回のみの支払い)	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
(エ)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	三大疾病医療特約 共済金額×10(加入者の生涯にわたり10回の支払いが限度です)		
三大疾病入院共済金	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発効日以後に発病した三大疾病的治療を目的とする入院(その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日から起算して31日目以後に発病した三大疾病的治療を目的とする入院) ②1日以上となる入院	三大疾病医療特約 共済金額×入院日数	
三大疾病退院共済金	加入者が三大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	三大疾病医療特約 共済金額×10(1回の入院につき1回限り支払います)	
三大疾病手術共済金	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発効日以後に発病した三大疾病的治療を直接の目的とする手術(その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日から起算して31日目以後に発病した三大疾病的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	三大疾病医療特約 共済金額に全労済所定の支払割合(10倍・20倍・40倍)を乗じた金額	
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、発効日から起算して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ヶ月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	三大疾病医療特約 共済金額×在宅終末期医療を受けた日数	

(2)上皮内新生物等診断共済金

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、上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

(3)三大疾病入院共済金

(ア)三大疾病入院共済金が支払われる入院日数は、全共済期間(契約期間)を通じて1,000日を限度とします。ただし、悪性新生物および上皮内新生物等を原因とする三大疾病入院共済金には、この限度はありません。

(イ)三大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。

(4)三大疾病退院共済金

三大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。

(5)三大疾病手術共済金

三大疾病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、三大疾病手術共済金を支払います。

(6)在宅ホスピスケア共済金

在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療の日数は180日を限度とします。

(iii) 女性疾病プラスタイプ(女性疾病医療特約)の共済金

女性疾病プラスタイプでは、次のとおり女性疾病医療特約の共済金をお支払いします。

(1) 共済金のお支払いおよび免責事由について

「(i) 各タイプ共通の共済金」に加え、次の共済金をお支払いします。

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)
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)	
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発効日以後に発病した女性疾病的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	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)	
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ヵ月以内と診断され、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

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

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。

(4) 女性疾病入院共済金

(ア) 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。

(イ) 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

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日以上の入院)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。この1入院の数え方は次のとおりです。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

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の日数は180日を限度とします。

(iv) 終身医療プラン ベーシックタイプの共済金

(1) 共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

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)
病気入院共済金(基本契約)	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発効日以後に発病した疾病的治療を目的とする入院 ②1日以上となる入院	病気入院共済金日額×入院日数	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
手術共済金(基本契約)	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発効日以後に発病した疾病的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	病気入院共済金日額×10	
災害入院共済金(基本契約)	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 ③1日以上となる入院	災害入院共済金日額×入院日数	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 (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
災害手術共済金(基本契約)	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	災害入院共済金日額×10	

(※) 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。

[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を含みます)または生活支援共済金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。

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的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的治療を目的とするものとみなして扱います。

入院について
病気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、病気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。

【病気による入院・手術について】

(2) 病気入院共済金について

(ア) 病気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)を通じて病気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。

(イ) 加入者が病気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、病気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。

(3) 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1つの手術について、手術共済金を支払います。

【不慮の事故による入院・手術等について】

(4) 災害入院共済金について

(ア) 灾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。

(イ) 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。

(5) 灾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1つの手術について、災害手術共済金を支払います。

組合員について

1.組合員の資格

(1) この消費生活協同組合(都道府県生協を意味しており、以下「組合」といいます)の区域内に住所を有する者は、この組合の組合員となることができる。

(2) この組合の区域内に勤務地を有する者でこの組合の事業を利用することを適当とする者は、この組合の承認を受けて、この組合の組合員となることができる。

2.届出の義務

組合員は、組合員たる資格を喪失したとき、又はその氏名若しくは住所を変更したときは、速やかにその旨をこの組合に届け出なければならない。

3.自由脱退

(1) 組合員は、事業年度の末日の90日前までにこの組合に予告し、当該事業年度の終わりにおいて脱退することができる。

(2) この組合は、組合員が住所の変更届を2年間行わなかったときは、脱退の予告があつたものとみなし、理事会において脱退処理を行い、当該事業年度の終わりにおいて当該組合員は脱退するものとする。

(3) 前項の規定により脱退の予告があつたものとみなそうとするときは、この組合は事前に当該組合員に対する年一回以上の所在確認を定期的に行うとともに、公告等による住所の変更届出の催告をしなければならない。

(4) 第2項の規定により理事会が脱退処理を行ったときは、その結果について総代会に報告するものとする。

4.法定脱退

組合員は、次の事由によって脱退する。

(1)組合員たる資格の喪失 (2)死亡 (3)除名

5.除名

(1) この組合は、組合員が次の各号のいずれかに該当するときは、総代会の議決によって、除名することができる。

① 3年間この組合の事業を利用しないとき

② この組合の事業を妨げ、又は信用を失わせる行為をしたとき

(2) 前項の場合において、この組合は、総代会に会日の5日前までに、除名しようとする組合員にその旨を通知し、かつ、総代会において弁明する機会を与えるなければならない。

(3) この組合は、除名の議決があつたときは、除名された組合員に除名の理由を明らかにして、その旨を通知するものとする。

苦情のお申し出先と裁定・仲裁の申し立てについて

1.苦情のお申し出先について

全労済では、組合員の皆さまが安心して各種共済をご利用いただき、よりご満足いただけるサービスをご提供するため、苦情の受付窓口を開設しております。苦情は、受付専用窓口の「全労済 お客様相談室」へご相談ください。なお、全労済ホームページでも受け付けております。

◆全労済 お客様相談室

・専用フリーダイヤル 0120-603-180 • 受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日・年末年始除く) • ホームページ <https://www.zenrosai.coop>

2.裁定または仲裁の申し立てについて

苦情などのお申し出につきまして、全労済で解決に至らなかった場合、第三者機関として下記の「一般社団法人 日本共済協会 共済相談所」をご利用いただくことができます。

なお、共済相談所では「裁判外紛争解決手続きの利用に関する法律」(ADR促進法)にもとづく法務大臣の認証を取得しています。

■一般社団法人 日本共済協会 共済相談所 • 電話 03-5368-5757 • 受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日・年末年始除く)

※ただし、自動車事故の賠償にかかるものはお取り扱いしておりません。

「ほっとあんしんコール」

皆さまの健康や介護などに関する心配・疑問にお答えします。

加入していただいた皆さまを対象に「ほっとあんしんコール」を開設しています。

相談料・通話料
無料



サポート
サービスも
充実!

電話相談サービス

医師・看護師による 健康・育児相談

24時間
365日

- ①病気や症状に関するご相談
- ②生活習慣病の予防など健康増進に関するご相談
- ③応急手当、ホームケアの方法に関するご相談
- ④診療科目の選択や医師への相談のしかたに関するご相談
- ⑤子どもの発育や育児などに関するご相談

ケアマネジャーによる 介護相談

24時間
365日

ご家族の介護や介護
保険手続きなどに関するご相談

社会保険労務士による 年金相談

週3回
(予約制)

年金に関する一般的な
ご相談

税理士による 税務相談

週1回
(予約制)

相続・贈与や確定申告
など税務に関する一般的なご相談

弁護士による 法律相談

週1回
(予約制)

相続・遺言や土地・建物
など法律に関する一般的なご相談

電話による情報提供サービス

全国の医療機関情報

24時間
365日

ご希望地域の病院や診療所をお調べ
する情報提供(医療機関の直接紹介
や医療診断は行いません)

介護施設情報

24時間
365日

ご希望地域の介護事業所などをお調べ
する情報提供(介護施設の直接紹介
は行いません)

在宅介護情報

平日9時～17時
(土曜・日曜・祝日除く)

全労済と連携している各種
の介護サービス提供事業者・福祉系ボランティア
団体に関する情報提供
※地域により各市区町村の介護相談窓口をご案
内します。

※「ほっとあんしんコール」受付電話番号は、ご加入後、ご契約証書送付時にご案内します。

組合員の皆さまの声をカタチに。

高血圧の治療中を理由に、医療と生命
の共済への加入をあきらめていた方も
お申し込みいただけます。

加入には一定の条件があります。

加入申込書に記載されている質問表の該当項目について別途詳細な
内容を確認させていただきます。なお、内容によっては、加入いただけ
ない場合があります。

健康上の理由で
加入をあきらめて
いた方に

いきいき応援

個人長期生命共済 引受緩和型更新プラン

これまで持病があるなどの理由で加入をあきらめて
いた方でも、簡単な告知でお申し込みいただけます。

<加入できる方:満40歳～満70歳までの方>

※告知項目に該当する場合や、すでにご契約されている保障額などに
よっては、ご加入いただけない場合があります。

保障のことなら

全労済

全国労働者共済生活協同組合連合会
全労済は、営利目的としない
保障の生協として共済事業を営み、組合員の皆さまの安心とゆとり
ある暮らしをめざしています。出資金をお支払いいただきて各都道府県生協の組合員になれば、各種共済をご利用いただけます。

<https://www.zenrosai.coop>

組合員向けインターネットサービス
マイページ 登録の
ご案内

ご利用いただけるサービス
①ご契約内容の確認
②各種お手続き
③マイページ専用特典 など

詳しくは全労済ホームページから
[全労済](#) [検索](#)

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にもとづき、非常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。

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、引き続ぎ事業をご利用されない場合には、速やかに最寄りの全労済へご連絡をいただき、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いでない場合には、脱退の予告があったものとみなし、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。

掛金の払込方法

月払いの場合 1,200円(毎月100円×12ヶ月) 年払いの場合 1,000円(1回のみ)
半年払いの場合 1,000円(1回500円×2回) 一時払いの場合 1,000円(1回のみ)

お申し込み・お問い合わせは

お客様サービスセンター ☎ 0120-00-6031

受付時間 平日9:00～19:00 土曜9:00～17:00 (日曜・祝日・年末年始はお休み) 音声案内から担当者におつなぎいたします。



番号をよくお確かめのうえ、
おかげ間違いにご注意ください。

全労済 全国都道府県生協一覧

北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	新潟
(北海道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)	(岩手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)	(秋田県労働者共済生活協同組合)	(山形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)	(新潟県労働者共済生活協同組合)
茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	山梨
(茨城県労働者共済生活協同組合)	(栃木県労働者共済生活協同組合)	(群馬県労働者生活協同組合)	(埼玉県労働者共済生活協同組合)	(千葉県労働者共済生活協同組合)	(東京労働者共済生活協同組合)	(神奈川県労働者共済生活協同組合)	(山梨県労働者共済生活協同組合)
長野	静岡	富山	石川	福井	愛知	岐阜	三重
(長野県労働者共済生活協同組合)	(静岡県労働者共済生活協同組合)	(富山県労働者共済生活協同組合)	(石川県労働者共済生活協同組合)	(福井県労働者共済生活協同組合)	(愛知県労働者共済生活協同組合)	(岐阜県労働者共済生活協同組合)	(三重県労働者共済生活協同組合)
滋賀	奈良	京都	大阪	和歌山	兵庫	島根	鳥取
(滋賀県労働者共済生活協同組合)	(奈良県労働者共済生活協同組合)	(京都労働者共済生活協同組合)	(大阪労働者共済生活協同組合)	(和歌山県労働者共済生活協同組合)	(兵庫労働者共済生活協同組合)	(島根県労働者共済生活協同組合)	(鳥取県労働者共済生活協同組合)
岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡
(岡山県労働者共済生活協同組合)	(広島県労働者共済生活協同組合)	(山口県労働者共済生活協同組合)	(徳島県労働者共済生活協同組合)	(香川県労働者共済生活協同組合)	(愛媛県労働者共済生活協同組合)	(高知県労働者共済生活協同組合)	(福岡県労働者共済生活協同組合)
佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	
(佐賀県労働者共済生活協同組合)	(長崎県労働者生活協同組合)	(熊本県労働者共済生活協同組合)	(大分県労働者結合生活協同組合)	(宮崎県共済生活協同組合)	(鹿児島県労働者共済生活協同組合)	(沖縄県共済生活協同組合)	

※共済金ご請求に関する連絡先 ☎ 0120-580-699 受付時間 平日9:00～19:00 土曜9:00～17:00(日曜・祝日・年末年始はお休み)