

【制度のご案内】生命共済(総合保障型・入院保障型・生命共済6型・こども型)・特約コース(医療特約・新三大疾病特約・新がん特約・長期医療特約)

ご加入(コース変更の場合を含みます。以下同様)にあたっての重要な事項を説明しています。お申し込みの前に必ずご一読、ご確認ください。

この共済は、生協法に基づき厚生労働省の認可を受けた事業で、組合員の相互扶助によって生活の安定と向上を図ることを目的としています。そのため、この趣旨に賛同された方が、出資金を払い込み、組合員となってご利用いただくこととなります。

また、この共済は、それぞれ該当する以下の共済事業約款の内容が契約内容となります。

- こども型 : 子供生命共済事業約款
- その他のコース : 生命共済事業約款
 - : 熟年生命共済事業約款
 - : 傷害共済事業約款

各共済事業約款は、ホームページ(<https://www.kyosai-cc.or.jp/mutual/guide/>)に掲載しています。

※「共済事業約款」とは、各共済事業規約・規則のうち、当組合が契約内容とする規定をまとめたものです。

*このご案内における「申込書」「加入申込書」には、インターネット新規加入申込手続およびマイページ(インターネット上で提示した契約情報画面および一連の入力画面。以下同じ)も含まれます。

1 お申し込みいただける方

お申し込みいただけるのは、お申し込みの日(申込書受付日。郵送の場合は消印日。インターネット新規加入申込手続およびマイページ利用の場合は、インターネット新規加入申込手続およびマイページに入力された事項を受信した日。以下同じ)において、加入される組合のある都道府県内にお住まいかまたは勤務地がある次の方です。

生命共済

▶0歳～満17歳(満18歳未満)の健康なお子様。下記のいずれか1コースをお選びください。なお、実際にお子様を扶養されている方お一人がご契約者になっていただくようお願いします。

【こども1型】…月掛金1,000円

【こども2型】…月掛金2,000円

▶満18歳～満64歳(満65歳未満)の健康な方。ただし、「総合保障1型」および「総合保障1型+入院保障2型」は満18歳～満59歳(満60歳未満)の健康な方。下記のいずれか1コースをお選びください。なお、満18歳～満59歳(満60歳未満)でご加入の方は18歳～60歳、満60歳～満64歳(満65歳未満)でご加入の方は60歳～65歳の年齢区分に応じた保障内容となります。

【総合保障1型】…月掛金1,000円

【総合保障2型】…月掛金2,000円

【総合保障4型】…月掛金4,000円

【入院保障2型】…月掛金2,000円

【総合保障1型+入院保障2型】…月掛金3,000円

【総合保障2型+入院保障2型】…月掛金4,000円

生命共済6型

▶生命共済のご加入が1年を経過し、かつ「総合保障4型」または「総合保障2型+入院保障2型」にご加入の満18歳～満59歳(満60歳未満)の健康な方。

【生命共済6型】…月掛金6,000円

※「総合保障型」、「生命共済6型」と「入院保障型」は保障内容が大きく異なります。ホームページの保障表およびその説明事項を必ずご一読、ご確認いただき、保障内容をご了承のうえ、希望されるコースにお申し込みください。

総合保障型・生命共済6型	入院保障型
「総合保障型」および「生命共済6型」は、死亡、後遺障害および入院等を総合的に保障するコースです。手術および先進医療は保障の対象となりません。	「入院保障型」は、医療保障を重視したコースのため、主に入院、手術および先進医療等を保障の対象とし、死亡・重度障害の保障は極めて少額となります。後遺障害は保障の対象となりません。

医療特約

▶生命共済にご加入の満18歳～満64歳(満65歳未満)の健康な方。ただし、「総合保障1型」にご加入の方は満18歳～満59歳(満60歳未満)の健康な方。なお、生命共済と同様の年齢区分に応じた保障内容となります。1コースのみとなります。

【医療1型特約】…月掛金1,000円

新三大疾病特約・新がん特約

▶生命共済にご加入の満18歳～満64歳(満65歳未満)の健康な方。ただし、「総合保障1型」にご加入の方は満18歳～満59歳(満60歳未満)の健康な方。なお、生命共済と同様の年齢区分に応じた保障内容となります。4コースのうちいずれか1コースをお選びください。

【新三大疾病1.2型特約】…月掛金1,200円

【新三大疾病2.4型特約】…月掛金2,400円

【新がん1型特約】…月掛金1,000円

【新がん2型特約】…月掛金2,000円

長期医療特約

▶生命共済の基本コースにご加入の満18歳～満59歳(満60歳未満)の健康な方。下記のいずれか1コースをお選びください。

【長期医療0.5型特約】…月掛金 500円

【長期医療1型特約】…月掛金1,000円

※特約コースは生命共済と同時に申し込みいただけます。生命共済へ付加した場合、お選びいただいた特約コースの掛金がプラスされます。

※特約コースのみではお申し込みいただけません。

※「こども型」には特約コースを付加することはできません。

(1)お申し込みの日において、加入申込書の「健康告知内容」に該当する方(花粉症は除きます)は、ご加入いただけません(健康状態については告知のみで、医師等による診査は不要です)。ただし、内容によって一部条件付きでご加入いただける場合がありますので、くわしくは当組合までお問い合わせください。

● 健康告知内容 ●

1. 現在、病気やケガの治療中である。または検査や治療が必要と指摘されている(健康診断や人間ドックなどで、検査や治療が必要と指摘された場合を含む)、もしくは検査中である。
2. 慢性疾患の診断を受けている、もしくは医師から治療をすすめられている。または慢性疾患が治ってから5年以内である。
3. 慢性疾患や中毒のため薬を常用している。

4. 過去1年以内に、病気やケガで連続14日以上入院か、同じ病気やケガなどで20回以上の通院治療を受けたか、または過去3ヵ月以内に**心身に異常を感じる症状や変調**があった。
5. 手術を受け、治ってからまだ1年以内である。
6. 身体に残る障害や先天性の病気により、日常生活において他人の手助けを必要とする状態である。

申込書の**健康告知内容**欄に記載の用語の定義は次のとおりです。健康告知の際には必ずご確認ください。

- **慢性疾患** (先天性を含む)とは、次に掲げるものをいいます。
 - ①悪性腫瘍(癌、肉腫など*) ②消化器疾患(胃潰瘍、慢性胃炎、炎症性腸疾患、十二指腸潰瘍、慢性肝炎(肝炎ウイルスキャリアを含む)、肝硬変、慢性膵炎、胆石症など*)
 - ③循環器疾患(狭心症、心筋梗塞、不整脈、高血圧症など*)
 - ④呼吸器疾患(気管支喘息、間質性肺炎、肺線維症、肺結核、肺気腫など*) ⑤神経・筋疾患(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、髄膜炎、てんかん、筋炎など*)
 - ⑥腎・尿路疾患(腎炎、ネフローゼ、尿路結石など*) ⑦代謝・内分泌疾患(糖尿病、痛風、甲状腺機能亢進(低下)症など*)
 - ⑧精神疾患(統合失調症、アルコール症など*) ⑨運動器疾患(骨髄炎、椎間板ヘルニア、変形性関節症など*)
 - ⑩血液疾患(悪性貧血、白血病など*) ⑪アレルギー性疾患および膠原病(リウマチ、ベーチェット病など*)
 - ⑫耳鼻咽喉および眼疾患(中耳炎、メニエール病、白内障、緑内障など*)
 - ⑬女性性器疾患(子宮筋腫、卵巣腫瘍など*)
 ※「など」とは、3ヵ月以上の治療または経過観察を必要とする病気をいいます。
- **薬**とは、次に掲げるものをいいます。
 - ①血圧降下剤 ②抗潰瘍剤 ③鎮痛剤 ④睡眠剤 ⑤抗糖尿病剤 ⑥精神安定剤 ⑦覚醒剤・違法ドラッグ ⑧麻薬・大麻
- **心身に異常を感じる症状や変調**とは、次に掲げるものをいいます。
 - ①血たん ②頸部・胸部部・腰部の痛み ③しこり(乳房・頸部など) ④血便・血尿その他の不正出血 ⑤妄想や幻覚・幻聴 ⑥体重の増減(10kg以上)

(2)他府県で重複してご加入にはなれません。

2 掛金の払い込み

掛金は**毎月15日**(15日に振替ができなかった場合は、その月の28日)にご指定の口座から自動振替となります。
※金融機関が休業日のときは翌営業日に自動振替となります。

※15日およびその月の28日にも振替ができなかった場合は、翌月15日に(2ヵ月分を合算して)振替させていただきます。

※掛金は一部を除き保険料控除の対象となります。

3 保障の開始

掛金払い込み日の翌日から保障されます。

保障の開始は、当組合が加入申込書の内容を審査して承諾した場合に、初回掛金をいただいた日の翌月1日からとなります。ただし、初回掛金をいただいた日の翌日から保障開始日の前日までの間に共済金の支払事由の直接の原因が発生した場合は、共済金のお支払いの対象となります。なお、**お申し込みの日の翌月15日が初回掛金の振替日となります。**

※保障期間(共済期間)は、毎年4月1日から翌年3月31日までの1年間(初年度は保障開始日から最初に迎える3月31日まで)となっていますが、解約や失効等がない

限り更新されます。ただし、後記「8 無効、解除、失効、取消、解約など」の2.②～⑥に該当すると認められる場合は、当組合はご加入の更新をいたしません。

※「新三大疾病特約」および「新がん特約」における、がんを原因とする保障および「こども型」のがん診断共済金については、初回掛金をいただいた日の翌日からその日を含めて90日を経過した翌日以降、初めてがんを診断確定(日本の医師による。以下同じ)された場合がお支払いの対象となります。なお、初回掛金をいただいた日の翌日からその日を含めて90日以内にがんを診断確定された場合は、次のとおりとなります。

- (1)「新三大疾病特約」および「新がん特約」のがんによる入院、通院、手術および先進医療共済金については各共済金の50%に相当する額に削減されます。
- (2)がん診断共済金についてはお支払いの対象なりません。

※「こども型」のがん診断共済金は、初回掛金をいただいた日以前にすでに診断確定されたがんについてはお支払いの対象なりません。

4 保障の終期と保障内容の変更時期

1. **生命共済**の保障の終期は制度内容の変更がない限り、85歳になられて初めて迎える3月31日までとなります。ただし、「**総合保障1型**」(「総合保障1型+入院保障2型」における「総合保障1型」を含む)の保障は65歳になられて初めて迎える3月31日までとなります(65歳まで同一保障)。

◎18歳・60歳・65歳・70歳・80歳のそれぞれの年齢になられて初めて迎える4月1日以降は、保障内容が変わります。

◎18歳になられて初めて迎える4月1日以降は、お申し出のない限り、以下のコースへ継続となります。

「こども1型」⇒「総合保障1型」

「こども2型」⇒「総合保障2型」

◎60歳になられて初めて迎える4月1日以降は、保障内容が変わります。なお、「総合保障3型」(現在、新規加入および変更のお取り扱いはしておりません)に加入されていた方は「総合保障2型」に、「生命共済6型」に加入されていた方は「総合保障4型」に継続となります。

◎65歳になられて初めて迎える4月1日以降は、お申し出のない限り、以下のコースへ継続となります。

「総合保障2型」⇒「熟年2型」

「総合保障4型」⇒「熟年4型」

「入院保障2型」⇒「熟年入院2型」

「総合保障1型+入院保障2型」⇒「熟年入院2型」

「総合保障2型+入院保障2型」⇒「熟年2型+熟年入院2型」

※上記の継続については、前記「3 保障の開始」のご加入の更新がされない場合を除きます。

2. **医療特約**の保障の終期は制度内容の変更がない限り、80歳になられて初めて迎える3月31日までとなります。ただし、「総合保障1型」に「医療1型特約」を付加した場合、保障の終期は65歳になられて初めて迎える3月31日までとなります。

◎60歳・65歳・70歳のそれぞれの年齢になられて初めて迎える4月1日以降は、保障内容が変わります。

3. **新三大疾病特約・新がん特約**の保障の終期は制度内

容の変更がない限り、80歳になられて初めて迎える3月31日までとなります。ただし、「総合保障1型」に付加した場合、保障の終期は65歳になられて初めて迎える3月31日までとなります。

◎60歳・65歳・70歳のそれぞれの年齢になられて初めて迎える4月1日以降は、保障内容が変わります。

4. 長期医療特約の保障の終期は制度内容の変更がない限り、65歳になられて初めて迎える3月31日までとなります。ただし、60歳になられて初めて迎える4月1日からは、すべての方が「長期医療0.5型特約」(掛金と保障額は「長期医療1型特約」の半額)となります。

5 共済金の受取人

こども型

共済金の受取人のご契約者です。ただし、ご契約者が亡くなられた場合に支払われる共済金および損害賠償共済金の受取人は、お子様です。また、ご契約者とお子様と同時に亡くなった場合のお子様の死亡共済金の受取人は、死亡時点における次の①～⑦の順序で上位の方となります。

お子様と同一世帯に属し、生計を一にするお子様の ①父母 ②祖父母 ③兄弟姉妹
④その他の、お子様と生計を一にする方
その他の、お子様の ⑤父母 ⑥祖父母 ⑦兄弟姉妹

生命共済(こども型を除く)

共済金の受取人のご加入者本人です。ただし、死亡共済金の受取人は、ご加入者の死亡時点における次の①～⑫の順序で上位の方となります。

①ご加入者の婚姻届出のある配偶者
ご加入者と同一世帯に属するご加入者の ②子 ③孫 ④父母 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹
ご加入者と同一世帯に属さないご加入者の ⑦子 ⑧孫 ⑨父母 ⑩祖父母 ⑪兄弟姉妹
⑫ご加入者の甥姪

この場合において、ご加入者と住居を異にしている、それが修学、療養、勤務などの事情によると判断されるときは、同一世帯に属するものとします。また、各順序の同一世帯に属する方の中では、ご加入者によって扶養されている方を上位とします。

※生命共済(こども型を除く)の死亡共済金の受取人については、ご加入者が当組合の承認を受けて次の方のうちいずれか1人を指定または変更することができます。

- (1)ご加入者に婚姻の届出のある配偶者がいない場合で、ご加入者と内縁関係にある方
- (2)ご加入者に婚姻の届出のある配偶者がいない場合で、日常生活において同居もしくは世帯員と同様な生活状態にある方で、上記(1)と類似の関係と認められる方
- (3)前記②から④までに該当する方
- (4)前記①から④までに該当する方がいない場合で、⑤から⑫までに該当する方およびご加入者の2親等以内の姻族の方

(5)上記(1)から(4)までに該当する方がいない場合で、ご加入者の身近の世話をしている方など日常生活において密接な関係にある方

※特約コースの共済金の受取人は生命共済(こども型を除く)と同様となります。

※遺言による受取人の指定・変更はできません。

※死亡共済金受取人が複数のときは、その受取割合は均等となります。

※死亡共済金を除く共済金については、指定代理請求人を指定または変更することができます(こども型を除く)。くわしくは、当組合までお問い合わせください。

6 共済金のご請求手続きなど

まず当組合へご一報ください。

1. 共済金の支払事由が発生したときは、遅滞なく当組合までご連絡ください。ご請求に必要な用紙をただちにお送りします。

2. 共済金のご請求に必要な書類が当組合に到着した日の翌日から原則5日(土・日・祝日・12/29～1/3を除く)以内に共済金をお支払いします。

3. ご請求の内容によっては、前記2.にかかわらず、確認や調査のための期間をいただくことがあります。

※「新三大疾病特約」および「新がん特約」において、がんを直接の原因とした共済金のご請求については、ご加入者本人ががんの告知をされていない場合、代理人が請求することができます。なお、指定代理請求人があらかじめ指定されている場合は、当該請求人が請求することができます。

7 共済金等のお支払い

保障内容はホームページの保障表およびその説明事項をご参照ください。

1. 医療特約

(1)「入院一時金共済金」は、1回の入院につき1回のお支払いとなり、他の病院、診療所等へ転入または転院する場合および入院一時金共済金が支払われる最終の入院の退院の日からその日を含めて180日以内に開始された再入院についてはお支払いの対象となりません。なお、入院開始時または入院中に異なる事故もしくは異なる病気が生じた場合は、重複することなく、入院開始の直接の原因となった事故または病気によりお支払いします。

(2)「*疾病障害」の範囲および「手術」の支払基準は当組合の定めによります。一部お支払いの対象とならない手術があります。

(3)「先進医療」については、後記10.をご参照ください。なお、「先進医療」を保障の対象とする生命共済に医療特約を付加した場合は、生命共済の支払限度額を超えた額について医療特約から「先進医療共済金」をお支払いします。また、それぞれの支払限度額の合計額を「先進医療共済金」の支払限度額とします。

(4)「在宅療養共済金」は、他の病院、診療所等へ転入または転院する場合および在宅療養共済金が支払われる退院の日からその日を含めて180日以内に開始された再入院についてはお支払いの対象となりません。

*「疾病障害」とは、次の身体障害の状態をいいます。

- ①1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの
- ②恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの
- ③心臓に人工弁を置換したもの
- ④腎臓の機能を全く永久に失い、人工透析療法または腎移植を受けたもの
- ⑤呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し、酸素療法を受けたもの
- ⑥ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの
- ⑦直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの

2. 新三大疾病特約・新がん特約

- (1)「新三大疾病特約」および「新がん特約」における、がんを原因とする保障について
 - ①初回掛金をいただいた日の翌日から90日を経過した翌日以降、初めてがんと診断確定された場合がお支払いの対象となります。
 - ②初回掛金をいただいた日の翌日からその日を含めて90日以内にがんを診断確定された場合
 - がんによる入院、通院、手術および先進医療共済金については各共済金の50%に相当する額に削減されます。
 - がん診断共済金についてはお支払いの対象となりません。
 - ③がん入院共済金は、病院、診療所等での、保障期間内に診断確定されたがんを直接の原因とした治療のための保障期間内の入院が対象となります。
 - ④がん通院共済金は、病院、診療所等での、保障期間内に診断確定されたがんを直接の原因とした治療のための、がんの診断確定日からその日を含めて1年以内の保障期間内の通院(往診を含む。以下同じ)またはがん入院共済金が支払われる入院の退院の日からその日を含めて1年以内の保障期間内の通院が対象となり、あわせて60日分を限度とします。ただし、診断確定日前の通院であっても、当組合が、がんを直接の原因とした治療と認めた場合はがん通院共済金のお支払いの対象となります。
- (2)保障の対象となるがんについて
悪性新生物、上皮内新生物(上皮内がん)および当組合ががんとする病気が保障の対象となります。
- (3)保障の対象となる三大疾病について
「新三大疾病特約」ではがんに加えて、心筋梗塞(急性心筋梗塞・再発性心筋梗塞)、脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)が保障の対象となります。ただし、心疾患のうち狭心症・陳旧性心筋梗塞・心不全等や、脳血管疾患のうち脳動脈瘤・脳動脈硬化症・一過性脳虚血等は含まれません。
- (4)「手術」の支払基準は当組合の定めによります。一部お支払いの対象とならない手術があります。
- (5)「先進医療」については、後記10.をご参照ください。なお、「先進医療」を保障の対象とする生命共済や医療特約に新三大疾病特約または新がん特約を付加した場合は、生命共済および医療特約の支払限度額の合計額を超えた額について新三大疾病特約または新がん特約から「先進医療共済金」をお支払いします。また、それぞれの支払限度額の合計額を「先進医療共済金」の支払限度額とします。

3. 長期医療特約

- 「重度障害」の範囲および「手術」の支払基準は当組合の定めによります。一部お支払いの対象とならない手術があります。
4. 減額またはお支払いができない場合は、主に以下のとおりとなります。
 - ①ご加入が無効、解除、失効、取消されたとき
 - ②申込書や共済金請求書類に不実の記載(入力)があったとき
 - ③初回掛金をいただいた日以前に発病した病気または発生した事故を原因とするとき
 - ④入院や通院の期間が重複するとき
 - ⑤故意、重大な過失、犯罪行為、私闘、死刑、無免許運転や酒気帯び運転等、薬物依存、精神障害または泥酔によるとき
 - ⑥頸部症候群(むちうち症)または腰・背痛で他覚症状のないとき
 - ⑦入院中治療に専念しなかったとき
 - ⑧自殺または自殺行為によるとき。ただし、加入年月日(変更日)から1年経過後の自殺・重度障害は病気による場合と同額の共済金をお支払いします。
 - ⑨事故のときすでにあった身体障害や傷病の影響等により傷害が重大となったとき
 - ⑩「こども型」の第三者への損害賠償共済金については、紛失や原動力が人力でない車両の使用等によるとき
 - ⑪「こども型」のご契約者が亡くなった場合、または重度障害となられた場合に支払われる共済金については、お子様が同時またはそれ以前に亡くなられていたとき
 - ⑫「手術」について、<診療報酬点数1,400点未満の手術(こども型を除く)/創傷処理等の手術/ご加入(コース変更)後1年以内の帝王切開>によるとき
 5. 地震、戦争、感染症などの事故により一時に大量の支払事由が発生し制度に影響を及ぼす場合は、共済金を減額してお支払いさせていただきます。
 6. 「事故」とは、急激で偶発的な外来の事故をいいます。なお、次の場合などは「事故」とはみなされません。
 - ①病気や体質的な要因をお持ちの方が軽微な外因により発症し、または症状が増悪したとき
 - ②呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある方に生じた食物などの吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
 - ③病気の診断または治療中に生じたもの
 - ④脳疾患、病気、心神喪失により生じたもの
 7. 事故による入・通院(熟年型・熟年入院型は入院のみ)は、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および180日以内の通院(往診を含む。以下同じ)が対象となります。なお、骨折などで当組合の定めるギプス等(内固定・サポーター・テーピング・三角巾・包帯・絆創膏等は除く)を常時装着している場合、通院とみなせるケースがあります。
 8. 入院日と退院日が同日(日帰り入院)の場合には入院日数を1日とし、入院料の支払いの有無・患者を収容する施設の有無などにより判断します。
 9. 「こども型」のがん診断共済金の対象となるがんについては、悪性新生物、上皮内新生物(上皮内がん)および当組合ががんとする病気が保障の対象となります。
 10. 「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し、届出が受理された病院または診療所において行われるものに限ります)をいいます。「先進医療共済金」は、当組合の定めにより支払限度額の範囲内でお支払い

します。

- 11.70歳～85歳の病気入院保障は「1回の入院」につき44日分が限度となります(70歳になられて初めて迎える3月31日以前からの入院について「1回の入院」とみなされるときは、その入院日数を通算し70歳になられて初めて迎える4月1日以降の入院日数を含めて124日分が限度となります。このとき、この124日分に含むことができる4月1日以降の入院日数は44日分が限度となります)。
- 12.決算後、剰余金が生じたときは割戻金として毎年3月31日において加入されているご加入者(ご契約者)を対象にお戻ししています(3月31日において有効に成立しているご加入が対象)。
- 13.共済金、掛金の払戻金、割戻金の支払いを請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間請求されなかったときは、時効により消滅します。
- 14.掛金または保障内容は死亡率などに基づいて定期的に見直され、必要に応じて変更される場合があります。制度内容が変更された場合は、すでにご加入いただいている方についても変更後の定めが適用されます。なお、変更時における各共済事業約款の内容が適用されます。

8 無効、解除、失効、取消、解約など

1. 次の場合は、ご加入が無効となります。

①お申し込みがご加入者(ご契約者)、お子様の親権者(後見人)の意思によらなかったとき ②お申し込みの日において、ご加入者がすでに亡くなっていたとき ③重複して加入されたときの重複分。また、「新三大疾病特約」および「新がん特約」をあわせてご加入することもできません。 ④「新三大疾病特約」および「新がん特約」において、保障の開始前日までにがんと診断確定されていた場合には、ご加入者がその事実を知っているとしないにもかかわらずご加入は無効となります。

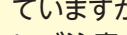
2. 次の場合は、ご加入が解除されます。

①故意または重大な過失により、申込書の告知事項に事実を告げなかったとき、または事実でないことを告げたとき ②共済金を支払わせる目的で故意に支払事由を発生させ、または発生させようとした場合 ③共済金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合 ④他の共済契約または保険契約との重複によって、ご加入者にかかる共済金額等の合計額が著しく過大であって、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場合 ⑤ご加入者、ご契約者、または受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当する、またはこれらと関係を有していると認められる場合 ⑥前記②～⑤のほか、当組合との信頼関係が損なわれ、ご加入の存続を困難とする重大な事由が生じた場合

3. コース変更が前記2の①により認められなかった場合は、当組合の定めによりご加入が継続されますが、変更前のコースとは異なるコースで継続となる場合があります。

4. 掛金の振替が連続して3ヵ月できなかつた場合は、ご加入は失効します。なお、当組合の定めによりご加入を復活できる場合があります。

5. お申し込みの日において、ご加入者が加入資格の年齢の範囲外であったときは、ご加入は取消となります。また、ご加入の締結に際して、詐欺または強迫の行為があったときは、ご加入は締結時に遡って取消となります。
6. ご加入者が亡くなられたときはその日において、重度障害共済金が支払われたときは重度障害となられた日において、ご加入は終了します。
7. ご加入者(ご契約者)は将来に向かってご加入を解約することができます。なお、この共済には解約返戻金はありません。
8. 生命共済が無効、解除、失効、取消、解約等となった場合は、特約コースも同様となります。

この【制度のご案内】は「共済制度の概要」を記載していますが、 をかけた1・3・7・8の項目は「特にご注意いただきたい情報」です。お申し込みの際は必ずご確認ください。くわしくは各共済事業約款およびご加入後にお届けする「ご加入のしおり」をご確認ください。なお、ホームページに掲載しています。

加入申込書を郵送(送信)後、2～3週間で加入証書をご郵送します。1ヵ月を経過しても加入証書がお手元に届かない場合は、当組合へご連絡ください。

個人情報取り扱いに関する重要事項*

お客様の個人情報の取り扱いについて、下記の事項をご確認のうえ、お申し込みください。

全国生活協同組合連合会および全国生活協同組合連合会が実施する共済事業を取り扱う会員生活協同組合(以下、「当グループ」という)では、次の目的に必要な個人情報を取得し、利用しています。

①共済、供給、利用、教育・文化、福祉等の当グループの事業についての健全な運営およびアンケートその他の調査

②当グループの事業に関する商品・サービスのご紹介

③当グループの子会社および提携企業の商品・サービスのご案内

*詳細はホームページに掲載しています。 <https://www.kyosai-cc.or.jp/>

- 死亡共済金にかかる税金の種類は、実質の掛金負担者、ご加入者、受取人の関係により異なります(くわしくは最寄りの税務署へご照会ください)。