

★この書面はご契約に関する内容をすべて記載したものではありません。

詳細につきましては、休業支援共済普通共済約款をご確認ください。契約者以外に被共済者（保障の対象者）がいらっしゃる場合には、その方にもここに記載したことがらをお伝えください。また、ご不明な点については、共済募集代理店または当組合までお問い合わせください。

I. 共済の仕組みおよびお引受条件等

1. 商品の仕組みについて

この書面の対象になる共済商品は、休業支援共済です。この共済は被共済者（保障の対象者）が共済期間中に発生した「急激かつ偶然な外来の事故」による傷害（ケガ）または初年度責任開始日（新規契約の責任開始日の事を言います。以下同様とします。）以降に生じた疾病の治療のために、病院または診療所に共済期間中に入院された場合に所定の共済金をお支払いします。

2. お引受けについて

ご契約にあたり医師の診察は必要ありませんが、被共済者ご自身に危険（支払事由の発生の危険性をいいます。）に関する事項として当組合がおたずねする過去5年以内の病気・症状・共済金請求歴について、ありのままを正確にもれなく告知していただく必要があります（告知義務）。告知の内容によっては、契約をお引受けできない場合、または保障内容に条件をつけさせていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。また、告知していただいた内容が事実と違っていた場合には、当組合はご契約を解除させていただくことがあります。ご契約が解除された場合、共済金の支払事由が生じていても共済金をお支払いできないことがあります。詳しくは、告知書を必ずご確認ください。

3. 保障内容について

共済金の主な支払事由は次のとおりです。詳細は休業支援共済普通共済約款でご確認ください。

(1) 主な支払事由（共済金をお支払いする主な場合）

共済金の種類	共済金をお支払いする主な場合
休業支援共済金	<ul style="list-style-type: none"> ●被共済者が以下の事由によって、その治療のため病院または診療所に共済期間中に継続して30日以上入院をされた場合に、入院開始日において有効な共済契約の共済証書に記載の休業支援共済金額を休業支援共済金としてお支払いいたします。 <ul style="list-style-type: none"> ①初年度責任開始日以降に発生した事故により被った傷害を直接の原因として入院したこと。 ②初年度責任開始日以降に生じた疾病により、給付待機期間の終了日以降に入院を開始したこと。 <ul style="list-style-type: none"> ※初年度責任開始日前に生じていた疾病（自覚および治療の有無は問いません。）またはその疾病と医学上因果関係のある疾病は共済金のお支払い対象になりません。 ●当組合は転入院または再入院を継続した入院とはみなしません。ただし、同一の傷害または同一の疾病により被共済者が転入院または再入院した場合、当組合がこれを継続性のある入院と認めたときはこの限りではありません。 <ul style="list-style-type: none"> ※休業支援共済金をお支払いすることになった最後の入院の退院日翌日からその日を含めて180日以内に開始した同一の傷害または同一の疾病による入院は、お支払い対象になりません。 ●休業支援共済金の支払回数限度は、全共済期間を通じ、5回とします。
入院共済金	<ul style="list-style-type: none"> ●被共済者が以下の事由によって、その治療のため病院または診療所に共済期間中に入院をされた場合に、入院開始日において有効な共済契約の共済証書に記載の入院共済金日額に入院日数を乗じた額を入院共済金としてお支払いいたします。 <ul style="list-style-type: none"> ①初年度責任開始日以降に発生した事故により被った傷害を直接の原因として入院したこと。 ②初年度責任開始日以降に生じた疾病により、給付待機期間の終了日以降に入院を開始したこと。 <ul style="list-style-type: none"> ※初年度責任開始日前に生じていた疾病（自覚および治療の有無は問いません。）またはその疾病と医学上因果関係のある疾病は共済金の支払い対象になりません。 ●入院共済金の支払日数限度は、次のとおりとします。 <ul style="list-style-type: none"> ①1回の入院について、30日 ②全共済期間を通じ、通算して180日

【病院または診療所の定義】

この共済において病院または診療所とは、次のいずれかに該当するものをいいます。

ア. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、当組合が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。）

イ. 前アの場合と同等と当組合が認めた日本国外にある医療施設

【入院の定義】

この共済において入院とは、医師（当組合が特に認めた柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同様とします。）による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック等検査のための入院などは、入院には該当しません。

(2) 主な免責事由（共済金をお支払いできない主な場合）等

この共済では、次に掲げる事由によって生じた入院に対しては共済金をお支払いできません。なお、詳細につきましては休業支援共済普通共済約款の「共済金を支払わない場合」の項目をご参照ください。

<ul style="list-style-type: none"> ●契約者・被共済者・共済金受取人の故意または重大な過失 ●次に掲げる事由等を原因とする事故 <ul style="list-style-type: none"> ❖犯罪行為・自殺行為・闘争行為 ❖薬物依存・精神障害・泥酔状態 ❖法令に定められた運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ❖被共済者が法令に定める酒気帯び運転・麻薬等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態での自動車・自動二輪車・原動機付自転車・船舶等の運転または操縦 ❖戦争・外国の武力行使・革命・政権奪取・内乱・武装反乱その他これらに類似の事変または暴動 ❖地震・噴火またはこれらによる津波 ❖核燃料物質または核燃料物質によって汚染された物の放射性・爆発性その他の有害な特性もしくはこれらの特性 ❖ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山・ハンググライダー搭乗等の危険な運動等 	など
--	----

●次に掲げる疾病等

- ❖初年度責任開始日前に生じていた疾病（自覚および治療の有無は問いません。）またはその疾病と医学上因果関係のある疾病
- ❖被共済者が初年度責任開始日前に妊娠していた場合（被共済者が妊娠の事実を知っていたか否かを問いません。）で、その妊娠または出産に起因する疾病または外科的手術
- ❖共済証書に記載された「共済金をお支払いしない疾病および疾病群」（その疾病・症状と医学上因果関係のある疾病を含みます。）など

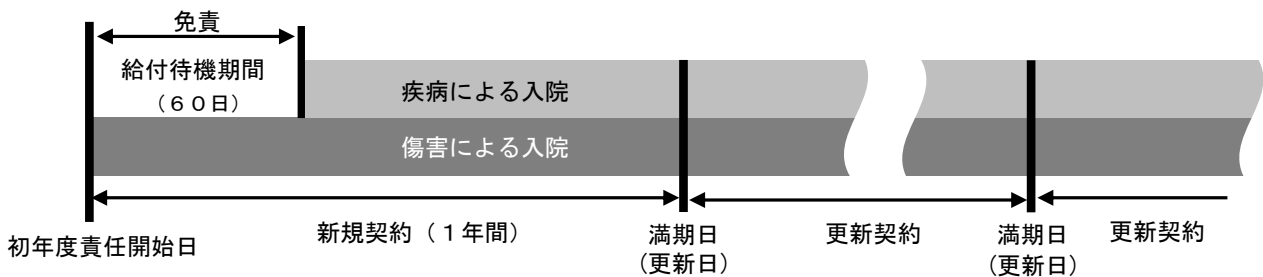
その他、この共済では、次に掲げる場合には共済金をお支払いできません。

- 詐欺・不法取得目的によるものとして、ご契約が取消・無効とされた場合
- 当組合に共済金等を支払わせる目的で支払事由を生じさせたときや、契約者、被共済者または共済金等の受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力※に該当すると認められたとき等、ご契約の存続を困難とする重大な事由が発生し、ご契約が解除された場合
- 告知義務違反により、ご契約が解除された場合 など

※反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員（脱退後5年を経過しない者を含む）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

4. 給付待機期間について

初年度責任開始日からその日を含めて60日間を給付待機期間といい、その期間に疾病を原因として開始された入院については休業支援共済金および入院共済金をお支払いできません（免責）。ただし、その入院の原因が傷害である場合は休業支援共済金および入院共済金をお支払いいたします。



5. 共済期間（保障期間）について

この共済の共済期間（保障期間）は、責任開始日の午前0時から翌年の責任応当日の午前0時に達するまでの1年間です。

6. 共済金額について（お引受条件）

この共済における共済金額および共済掛金は、被共済者の年齢により下表のとおりとなります。

コース	共 済 金 額		1名あたりの月額共済掛金 責任開始日における満年齢※	
	休業支援共済金 継続30日以上入院	入院共済金 1日目から30日まで	満15歳～満59歳	満60歳～満74歳
100万円コース	一時金で70万円	日額10,000円	3,560円	9,960円
50万円コース	一時金で35万円	日額5,000円	1,780円	4,980円
30万円コース	一時金で21万円	日額3,000円	1,070円	2,990円

※ 初年度責任開始日および更新日における満年齢をいいます。

II. 共済掛金について

共済掛金は、加入コースごとに初年度責任開始日における被共済者の年齢により決まり、被共済者が満60歳を迎えた場合、更新日以降の共済掛金は変更されず。

III. 共済掛金の払込方法について

共済掛金の払込方法は、当組合が定める日に、預金口座振替により月払いでお支払いいただきます。

IV. 解約返戻金・満期返戻金・契約者配当金について

この共済には、ご契約の解約に伴う解約返戻金・満期返戻金・契約者配当金はありません。

V. ご契約に関する相談・苦情窓口について

ご契約のお手続きやご契約に関する相談・苦情・お問い合わせにつきましては、下記までご連絡ください。また、紛争解決に関する第三者機関につきましては、「注意喚起情報」の「ご契約に関する相談・苦情窓口について」の項目をご参照ください。

長野県福祉共済協同組合

お問い合わせ：TEL 026-269-0885

受付時間：平日 午前9:00～午後5:00

※土・日曜日、祝祭日および年末年始を除きます。

※詳しくは当組合のホームページをご覧ください <http://www.naganokyosai.or.jp>

★この書面はご契約に関する内容をすべて記載したものではありません。

詳細につきましては、休業支援共済普通共済約款をご確認ください。

契約者以外に被共済者（共済の対象となる方）がいらっしゃる場合には、その方にもここに記載したことがらをお伝えください。また、ご不明な点については、共済募集代理店または当組合までお問い合わせください。

I. クーリングオフ（お申込みの撤回またはご契約の解除）制度について

この共済は、共済期間が1年以下のご契約となり、クーリングオフの対象外となっております。あらかじめご了承ください。

II. 告知義務等に関する注意事項について

1. 契約締結時における注意事項

(1) 契約申込書のご記入にあたっての注意点

ご契約にあたり医師の診察は必要ありませんが、被共済者ご自身に危険（支払事由の発生の可能性をいいます。）に関する事項として当組合がおたずねする過去5年以内の病気・共済金請求歴について、ありのままを正確にもれなく告知していただく必要があります（告知義務）。

《告知の方法》

告知書に被共済者ご自身で、ありのままを正確にもれなくご記入のうえ、署名をしてください。過去の病気・症状など告知書にご記入いただく事項は、当組合がご契約をお引受けするかどうか、あるいは特定の病気・症状（その病気・症状と医学上因果関係のある疾病を含みます。）について共済金をお支払いしないことを条件としてお引受けするかを決めるための重要な事項です。また、共済募集人（共済募集代理店を含みます。）に口頭でお話をされただけでは告知していただいたことにはなりませんのでご注意ください。

《告知義務違反について》（正しく告知されない場合のデメリット）

告知していただいた内容が事実と違った場合には、当組合はご契約を解除することがあります。ご契約が解除された場合、共済金の支払事由が生じていても共済金をお支払いいたしません。ただし、共済金の支払事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを契約者、被共済者または共済金受取人が証明したときは、共済金をお支払いいたします。

(2) 共済金受取人の指定について

この共済の共済金受取人は共済契約者とし、変更することはできません（遺言による場合も同様とします）。

(3) 告知受領権について

告知受領権は当組合が有しています。共済募集人（共済募集代理店を含みます。）には告知受領権がなく、共済募集人に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

2. 契約締結後における留意事項

(1) 住所または通知先を変更された場合

ご契約者様の住所などを変更された場合も、ご連絡いただく必要があります。ご連絡いただかないと、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

(2) 事故等のご連絡

被共済者様が事故等により共済金の支払いを受ける状態になったとき（共済金の支払事由が生じたとき）は、その発生の日から30日以内に、当組合または共済募集代理店にご連絡ください。

III. ご契約の責任開始日および共済募集人の権限について

1. 責任開始日について

責任開始日（保障の開始日のことであり、特に新規契約の契約日のことを初年度責任開始日といいます。）は、契約申込書等の必要書類が毎月10日（当組合の休業日の場合には翌営業日）までに当組合に到着し、初回共済掛金が払い込まれ、かつ、お申込みいただいたご契約のお引受けを当組合が承諾した場合に、共済掛金をお払い込みいただいた月の24日（午前0時）となります。なお、初年度責任開始日前に発生した事故による傷害および生じていた疾病、初年度責任開始日より60日以内に開始した疾病の治療のための入院は、保障の対象となりません。

2. 共済募集人の権限について

共済募集人（共済募集代理店を含みます。）は、契約者と当組合の共済契約締結の媒介を行う者で、共済契約締結の代理権はありません。したがって、共済契約は、契約者からの共済契約のお申込みに対して、当組合がその引受けを承諾したときに有効に成立します。

IV. 主な免責事由（共済金をお支払いできない主な場合）

この共済では、次に掲げる事由によって生じた入院に対しては共済金をお支払いできません。なお、詳細は休業支援共済普通共済約款の「共済金を支払わない場合」の項目に記載されていますのでご確認ください。

●契約者・被共済者・共済金受取人の故意または重大な過失

●次に掲げる事由等を原因とする事故

❖犯罪行為・自殺行為・闘争行為

❖薬物依存・精神障害・泥酔状態

❖法令に定められた運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

❖被共済者が法令に定める酒気帯び運転・麻薬等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態での自動車・自動二輪車・原動機付自転車・船舶等の運転または操縦

❖戦争・外国の武力行使・革命・政権奪取・内乱・武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

❖地震・噴火またはこれらによる津波

❖核燃料物質または核燃料物質によって汚染された物の放射性・爆発性その他の有害な特性もしくはこれらの特性

❖ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山・ハンググライダー搭乗等の危険な運動等

など

●次に掲げる疾病等

❖初年度責任開始前に生じていた疾病（自覚および治療の有無は問いません。）またはその疾病と医学上因果関係のある疾病

❖被共済者が初年度責任開始日前に妊娠していた場合（被共済者が妊娠の事実を知っていたか否かを問いません。）で、その妊娠または出産に起因する疾病または外科的手術

❖共済証書に記載された「共済金をお支払いしない疾病および疾病群」（その疾病・症状と医学上因果関係のある疾病を含みます。）

など

その他、この共済では、次に掲げる場合には共済金をお支払いできません。

●詐欺・不法取得目的によるものとして、ご契約が取消・無効とされた場合

●当組合に共済金等を支払わせる目的で支払事由を生じさせたときや、契約者、被共済者または共済金等の受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力[※]に該当すると認められたとき等、ご契約の存続を困難とする重大な事由が発生し、ご契約が解除された場合

●告知義務違反により、ご契約が解除された場合

など

※反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員（脱退後5年を経過しない者を含む）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

V. 共済掛金の払込猶予期間およびご契約の解除について

共済掛金は払込期日までにお払込みください。2回目以降の共済掛金はその払込期日後1ヶ月を経過した日の属する月の末日までにお払込みいただけない場合、当組合は、ご契約を解除するものとし、共済掛金が最後に払い込まれた月の翌月24日以降に共済金をお支払いする事由が生じていても、共済金をお支払いできません。

VI. 解約と解約返戻金

ご契約を解約される場合には、共済募集代理店または当組合にご連絡ください。なお、この共済には、ご契約の解約に伴う解約返戻金はありません。詳しくは共済募集代理店または当組合までお問い合わせください。

VII. 共済掛金の生命保険料控除について

お払込みいただいた共済掛金は、所得税法上の生命保険料控除（介護医療保険料控除）の対象となり、次のご契約に適用されます。

●対象者（共済掛金の負担者）が納税者本人であり、共済金受取人のすべてを契約者本人または配偶者その他の親族（6親等以内の血族および3親等以内の姻族）とするご契約

VIII. セーフティーネットについて

当組合は、生命保険契約者保護機構・損害保険契約者保護機構その他のセーフティーネットには加入していません。したがって、当組合が経営破綻に陥った場合や業務・財産状況が悪化した場合には共済金のお支払いが一定期間凍結されたり、共済金をお支払いできないか、ご契約時の共済金額が削減される等、お客様に支障が生じることがあります。

IX. 苦情の申し出先および相談窓口について

当組合の共済に関するご相談	
当組合では、共済のご契約に関するご相談および苦情を下記のお客様相談室にて、受け付けております。	
長野県福祉共済協同組合 お客様相談室	
お問い合わせ：TEL 026-269-0885	
受付時間：平日 午前9：00～午後5：00	
※土・日曜日、祝祭日および年末年始は除きます。	
当組合の共済に関する「仲裁センター・紛争解決センター」	
当組合との間で問題を解決できない場合には、下記の弁護士会（東京弁護士会・第一東京弁護士会・第二東京弁護士会）にご相談いただくことができます。下記の弁護士会は、紛争を公正かつ迅速に解決するためにいずれの当事者にも偏らず中立の立場であつせん・仲裁の手続きを行う機関です。あつせん・仲裁の申立手数料およびセンターでの話し合いの都度発生する期日手数料は、当組合で負担いたしますが、お客さまのセンターまでの交通費等および紛争解決後に仲裁人等が定めたお客さま負担分の成立手数料は、お客さまの負担となりますので、ご了承願います。	
<東京弁護士会 紛争解決センター>	TEL03-3581-0031 受付時間 9:30～12:00 13:00～15:00
<第一東京弁護士会 仲裁センター>	TEL03-3595-8588 受付時間 10:00～12:00 13:00～16:00
<第二東京弁護士会 仲裁センター>	TEL03-3581-2249 受付時間 9:30～12:00 13:00～17:00
※土・日曜、祝祭日および年末年始は除きます。	
※詳しくは当組合のホームページをご覧ください http://www.naganokyosai.or.jp	