

# 経営者医療共済

1年契約

自動更新型

▶加入できる方 法人の場合は、役員の方  
個人事業所の場合は、事業主と専従者の方

満15歳以上満70歳未満の方  
(最高満80歳の契約終了日まで継続可)

▶共済掛金 月掛 **7,700円** (被共済者1人につき)

▶責任開始日 申込日の翌々月の1日午前0時から発効します。

セットプランが  
おすすめです!!

もちろん、それぞれでも  
ご加入できます。

# 弔慰金共済

1年契約

自動更新型

▶加入できる方 法人の場合は、役員と従業員の方、  
個人事業所の場合は、事業主、従業員、専従者および  
事業主と生計を一にする親族の方

満15歳以上満70歳未満の方  
(最高満80歳の契約終了日まで継続可)

▶共済掛金 月掛 **800円** (被共済者1人につき)

▶責任開始日 申込日の翌々月の1日午前0時から発効します。

POINT!

入院1日**20,000円**を1日目から補償

補償内容		経営者医療共済 共済掛金月掛 7,700円	
ケガ・病気による	入院	<b>20,000円×入院日数</b> [1回の入院につき、入院開始日より60日を限度]	
	手術	<b>15万円</b> [診療報酬点数30,000点以上の場合]	一 共 済 期 間 内 1 5 万 円 を 限 度
		<b>10万円</b> [診療報酬点数15,000点以上30,000点未満の場合]	
<b>5万円</b> [診療報酬点数1,400点以上15,000点未満の場合]			
先進医療	一律 <b>15万円</b> [一共済期間内1回を限度]		
ケガによる	ギプス 固定見舞 <sup>※1</sup>	<b>10万円</b> [一共済期間内1回を限度] ギプスによる手足等の固定状態が入院期間を除き 連続15日以上続いた場合	
	死亡	<b>1,000万円</b>	

※1 自己による着脱ができる器具(シーネ、シャーレ等)による固定は対象となりません。

## 〈経営者医療共済のご注意〉

- 入院は実日数のお支払いとなります。
- 共済期間内に発生した病気であっても、責任開始日前に発生したケガまたは病気と医学的に関連があるものの治療を目的とした入院、手術および先進医療は補償対象となりません。ただし、責任開始日から2年を経過した後の入院、手術および先進医療を除きます。
- 先進医療とは、治療を直接の目的として、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での、厚生労働大臣が定める先進医療技術によるものをいい、療養を開始した日時点での定めによります。
- 手術の診療報酬点数とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表、または歯科診療報酬点数表に「手術料」として一つの手術名に対して算定されている点数です。診療報酬点数の「手術料」に加算される「輸血料」、「手術医療機器等加算」、「薬剤料処置料」、「特定保険医療材料料」などの点数は含みません。
- ケガとは急激かつ偶然的な外来による事故で身体に被った傷害をいい、繰り返し・積み重ねによるものは対象となりません。
- ケガとして取り扱わない主な事故等
  - ◆病気の発症等による軽微な外因…病気または体質的な要因を有する者が、軽微な外因により発症(発生)し、またその症状が増悪した場合
  - ◆持病による障害等をもつ者の窒息等…病気による呼吸障害、嘔下(えんげ)障害または神経障害状態の者が、食物その他の物体等の吸引または嘔下による気道閉鎖・窒息状態になった場合
  - ◆浴槽内での溺死・溺水または浴槽への転落による溺死・溺水による事故等
  - ◆有害物質による中毒等…洗剤・油脂・グリース・溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎、細菌性食中毒およびその他食餌性・中毒性胃腸炎・大腸炎等、薬物接触によるアレルギー等

POINT!

経営者医療共済に**プラス**すればさらに充実の補償

補償内容		弔慰金共済 共済掛金月掛 800円		
		死亡日の年齢		
		満15歳～満49歳	満50歳～満64歳	満65歳～満80歳
ケガ・病気による死亡	責任開始日より 2年経過後 (期間A)	<b>200万円</b>	<b>50万円</b>	<b>15万円</b>
	責任開始日より 1年経過後2年以内 (期間B)	<b>20万円</b>	<b>10万円</b>	補償対象外
	責任開始日より 1年以内	補償対象外	補償対象外	補償対象外

たとえばこんなときに!

## 経営者医療共済の場合

### CASE.1



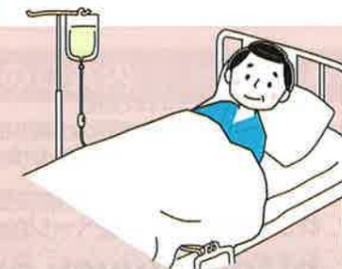
経営者が入院して長期休業となれば生活費のほか、入院・手術代などの思いがけない負担が心配ですが…

ケガも 病気も

入院1日**20,000円**の補償があり、1回の入院で**最長60日**、**120万円**まで補償されるので万が一の時も安心です。

### CASE.2

入院1日**20,000円**の補償があれば、個室代などの自己負担分もカバーできます!



### CASE.3



先進医療の技術料は全額自己負担となるので、医療費が高額となりますが…

先進医療を受けると一律**15万円**の補償があり、入院1日**20,000円**の補償と合わせれば、安心して治療に専念できます。

# 従業員医療共済

1年契約

自動更新型

▶加入できる方 法人の従業員で

満15歳以上満60歳未満の方(最高満65歳の契約終了日まで継続可)

▶共済掛金 月掛 **1,000円** (被共済者1人につき)

▶責任開始日 申込日の翌々月の1日午前0時から発効します。

# 従業員弔慰金共済

1年契約

自動更新型

▶加入できる方 法人の従業員で

満15歳以上満60歳未満の方(最高満65歳の契約終了日まで継続可)

▶共済掛金 月掛 **500円** (被共済者1人につき)

▶責任開始日 申込日の翌々月の1日午前0時から発効します。

POINT!

メディカルサポートサービスの活用で、  
従業員の健康づくりをサポート

POINT!

従業員とその家族のために備えておきたい見舞金

補償内容		従業員医療共済 共済掛金月掛 1,000円
2年経過後に発生した 責任開始日より	ケガ・病気による <b>入院</b> ※1 ※2	<b>6,000円</b> × 入院日数 (1日目から60日目までを限度)
	ケガ・病気による <b>手術</b> ※2 ※3 ※4	診療報酬点数5,000点以上の手術または先進医療による手術 <b>30,000円</b> (1入院中1回に限る)
	ケガ・病気による <b>就業不能</b> ※2 ※5 ※6 ※7	就業不能状態が61日目から 30日ごとに <b>50,000円</b> (1回の就業不能につき90日を限度 加入後通算270日を限度)
2年以内に発生した 責任開始日より	ケガ・病気による <b>入院</b> ※1 ※2	継続5日以上入院 <b>30,000円</b> (1入院中1回に限る)

- ※1 被共済者が同一の病気(異なる病気であっても医学的に関連があると認められる場合も含む。)で2回以上入院した場合は、1回の入院とみなします。ただし、入院共済金が支払われる最後の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ※2 統合失調症、そう・うつ病、不安障害等の精神疾患は除きます。
- ※3 入院共済金の支払対象となる期間に受けたいずれか一方の手術に限ります。
- ※4 先進医療による手術とは、厚生労働大臣が定める施設基準に適合した医療機関で厚生労働大臣が定める先進医療技術による手術をいいます。
- ※5 就業不能とは、傷病の治療を目的とした入院または医師の指示により自宅等で療養しており、職種を問わずすべての業務に従事できない状態をいいます。ただし、死亡した後は就業不能とはいいません。
- ※6 就業不能状態が終了した日の翌日から1年経過後に再度給付事由に該当する就業不能状態となった場合は、新たな就業不能とみなします。
- ※7 30日に満たない場合は日割りとします。

## 従業員医療共済の共済付帯サービス

貴社の健康増進やメンタルヘルス対策の一環としてご活用ください

メディカル  
サポート  
サービス

電話健康相談

保健師、看護師または医師など、専門の資格を持つベテラン相談員が、健康に関するあらゆる質問にお答えするサービスです。

メンタルヘルス  
カウンセリング

健康上の不安や悩み、職場や仕事に関する不安や心配事など、誰かに相談したくても、上司や同僚など会社の誰にも知られたくないと思い悩んでいる従業員の心の健康をケアするサービスです。面接カウンセリングと電話カウンセリングをご用意していますので、いつでも気軽に相談いただけます。プライバシーは厳守されます。

※本サービスは、業務委託先である株式会社法研中部が提供いたします。 ※メディカルサポートサービスのご利用については、共済証書発行にあわせてご案内します。 ※本サービスは、相談員、医師、カウンセラーが問題解決の一助となる適切なアドバイスを行うものであり、当該問題の解決・改善を保証するものではありません。

補償内容

2年経過後  
責任開始日より

ケガ・病気による  
**死亡**

2年以内  
責任開始日より

ケガ・病気による  
**死亡**

従業員弔慰金共済

共済掛金月掛 500円

**100万円**

**10万円**

従業員弔慰金共済には共済付帯サービスはございません。

## 重要事項説明

共済金をお支払いできない主な場合

〈従業員医療共済・従業員弔慰金共済共通〉

- 共済契約者の故意または重大な過失による場合
- 被共済者の犯罪行為または闘争行為による場合
- 被共済者の薬物依存を原因とする場合
- 被共済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による場合
- 被共済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による場合
- 被共済者が道路交通法等の法令の重大な違反となる運転をしている間に生じた事故による場合
- 被共済者が、車両の運転者が酒気を帯びていることを知りながら、当該車両に同乗している間に生じた事故による場合
- 被共済者の刑の執行または拘留もしくは入監中に生じた場合
- 地震、噴火、津波その他の天災地変による場合
- 戦争、内乱、テロ、暴動その他の変乱による場合
- 核燃料物質関係の特性に起因する場合

- 事実の照会について正当な理由なく回答せず、調査の同意を拒んだ場合
- 共済掛金が未納の場合
- 当組合の事業の利用につき不正行為のあった場合
- 給付事由の発生から3年以内に共済金の請求に必要な書類の提出がなかった場合

〈従業員医療共済〉

- 被共済者の故意または重大な過失による場合
- 被共済者の精神障害または泥酔の状態を原因とする場合
- 被共済者の統合失調症、そう・うつ病、不安障害などの精神疾患による場合
- 被共済者が、捻挫・打撲・挫傷等のケガや病気による疼痛等の症状を訴えていても、画像検査等で患部に器質的変化が確認できない場合

〈従業員弔慰金共済〉

- 責任開始日から2年以内の自殺
- 責任開始日から2年以内の被共済者の精神障害または泥酔の状態を原因とする場合

共済金のお支払いが制限される主な場合

〈従業員医療共済〉

- 既往症、現症または既存障害がケガの発生の起因となった場合
- 被共済者が同一の病気(異なる病気であっても医学的に関連があると認められる場合を含む。)で2回以上入院した場合は、1回の入院とみなします。ただし、入院共済金が支払われる最後の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

〈従業員弔慰金共済〉

- 同一の原因で複数の被共済者に発生した給付事由による共済金の総額が1,000万円を超える場合

医学的に  
関連があるものの例

- ① 肝炎から肝硬変、肝臓癌への進行する疾病に代表される一連の経過をたどって発症するもの
- ② 糖尿病による合併症に代表される基礎疾患があることにより発症するもの
- ③ 抗凝固薬の使用により出血が起こりやすくなることに代表される治療由来のもの

# がん総合共済

1年契約

自動更新型

被共済者1人につき1口あたり

▶ 共済掛金 月掛 **1,500円**

被共済者1人につき4口まで加入可

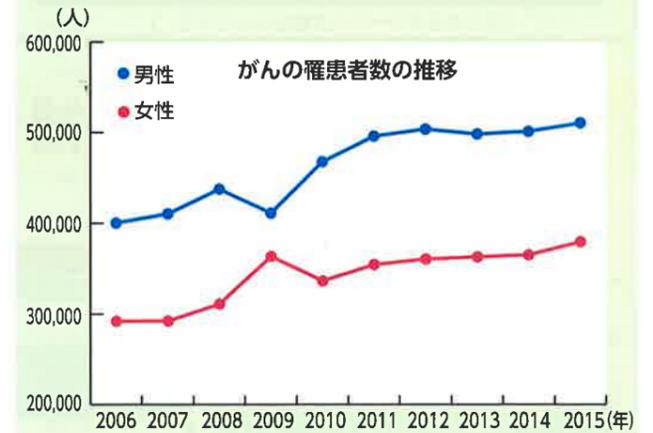
▶ 責任開始日 申込日からその日を含めて  
90日目の午前0時から発効します。

▶ 加入できる方 法人の場合……役員と従業員の方  
個人事業所の場合……事業主、従業員、専従者、  
事業主と生計を一にする親族の方

▶ 加入年齢 満15歳以上満68歳未満の方  
(最高満80歳の契約終了日まで継続可)

## がんの罹患数(診断された人数)は増加しています

一生のうち概ね2人に1人が「がん」と診断されるといわれています。



出典: 全国がん罹患モニタリング集計(国立がん研究センターがん情報サービス) 罹患数・率推計値報告(2006年から2015年)より

POINT!

## がん診断一時金で治療の選択肢が大きく広がります。

		満15歳	満65歳*	満75歳*	満80歳
補償内容 (1口あたり)		自動更新			
がん診断一時金		がん総合共済 共済掛金月掛 1,500円 がんと確定診断されたとき <b>50万円</b>	がん総合共済継続I型 共済掛金月掛 1,500円 がんと確定診断されたとき <b>20万円</b>	がん総合共済継続II型 共済掛金月掛 1,500円 がんと確定診断されたとき <b>15万円</b>	
		共済期間中通算			
がんの治療を直接の目的とする	入院	<b>5,000円</b> × 入院日数 (1サポート期間につき90日を限度)	<b>2,500円</b> × 入院日数 (1サポート期間につき90日を限度)	<b>2,500円</b> × 入院日数 (1サポート期間につき90日を限度)	
	手術・放射線治療	<b>5万円</b> (1サポート期間につき2回を限度)	<b>2.5万円</b> (1サポート期間につき2回を限度)	<b>1.5万円</b> (1サポート期間につき2回を限度)	
	通院支援金	<b>5万円</b> (1サポート期間につき1回を限度)	<b>2.5万円</b> (1サポート期間につき1回を限度)	<b>1.5万円</b> (1サポート期間につき1回を限度)	

## 上皮内新生物も補償します

上皮内新生物とは

がん細胞が臓器の表面を覆っている上皮内にとどまり、基底膜を破壊していない状態をいいます。



上皮内にとどまり  
基底膜を越えて  
浸潤していない

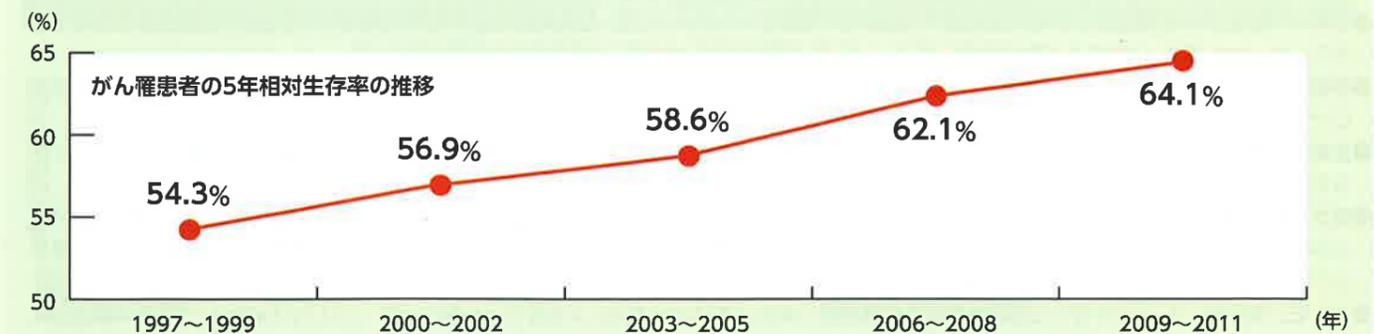
### ※更新について

満65歳の共済契約終了後、がん総合共済はがん総合共済継続I型に、満75歳の共済契約終了後、がん総合共済継続I型はがん総合共済継続II型に自動更新されます。ただし、新規加入時の年齢が満64歳の場合であっても責任開始日において満65歳の方は、がん総合共済継続I型の契約とします。

- サポート期間とは、起算日から24か月を経過する日までの期間をいいます。ただし、この期間の途中で共済契約が終了となった場合はその終了日までとなります。(詳しくは6頁をご覧ください。)
- 確定診断は、病理組織学的所見により医師または歯科医師によってがんと診断されたものとします。
- がん診断一時金は、責任開始日以降最初にがんと確定診断された場合を対象とし、2回目以降は共済金が支払われた確定診断の翌日から2年経過後に新たにがんと確定診断された場合を対象とします。
- 入院は、実日数のお支払いとなります。
- 手術とは、器具を用い生体に切断・摘除等の操作を加える治療行為をいいます。ただし、吸引・穿刺(造血幹細胞移植は除く)等の処置および神経ブロックは除きます。
- 放射線治療とは、体外照射、組織内照射、腔内照射による放射線の照射を行う治療行為をいいます。ただし、血液照射は除き、電磁波温熱療法は含まれます。また、放射線薬剤の内服、座薬、点滴注射等による投与は含まれません。
- 通院支援金は、退院後に通院した場合を対象とします。

## がんは“共に生きる”時代へ

医療技術の進歩等によって、5年相対生存率は向上しています。だからこそ、最適な治療方法を選び、がん向き合っていくことが求められます。



出典: 国立がん罹患モニタリング集計2006-2008年5年相対生存率報告(国立がん研究センターがん対策情報センター, 2016)、2009-2011年診断症例5年相対生存率最新全国推計公表より ※5年相対生存率は、がんと診断された人のうち、5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかを表しています。

# がん医療共済

1年契約

自動更新型

被共済者1人につき1口あたり

▶ 共済掛金 月掛 **2,000円**

被共済者1人につき4口まで加入可

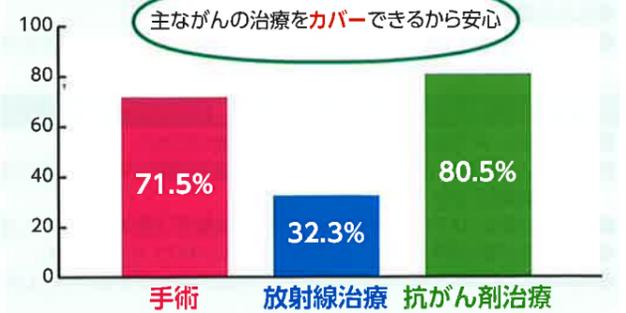
▶ 責任開始日 申込日からその日を含めて  
90日目の午前0時から発効します。

▶ 加入できる方 法人の場合……… 役員と従業員の方  
個人事業所の場合… 事業主、従業員、専従者、  
事業主と生計を一にする親族の方

▶ 加入年齢 満**15歳**以上満**68歳**未満の方  
(最高満80歳の契約終了日まで継続可)

## 主ながん治療の受療割合

がんの治療方法で最も多いのは「手術」、「放射線治療」、「抗がん剤治療」の3つで、がんを患った人のほとんどが  
いずれかの治療を受けています。



出典：厚生労働省平成23年3月「平成22年度がん対策評価・分析事業（あなたの思いを聞かせてください！がん対策に関するアンケート調査）」※出典アンケートでは抗がん剤治療、ホルモン療法、分子標的治療の総称として「化学療法」を使用していますが、ここでは「国立がん研究センターがん情報サービス」サイト上の化学療法全般についてページの記述、「抗がん剤について」内の抗がん剤の種類定義に基づき、これら3治療の総称を「抗がん剤治療」と読み替えて使用しています。

POINT! **がん治療月補償**や**ホルモン剤治療一時金**で、長期化する治療に備える。

補償内容 (1口あたり)	満15歳	満65歳*	満75歳*	満80歳
	自動更新	自動更新	自動更新	自動更新
<b>がん医療共済</b> 共済掛金月掛 <b>2,000円</b>	がん医療共済 共済掛金月掛 <b>2,000円</b>	<b>がん医療共済継続 I 型</b> 共済掛金月掛 <b>2,000円</b>	<b>がん医療共済継続 II 型</b> 共済掛金月掛 <b>2,000円</b>	
<b>治療月補償</b> (手術・放射線治療・ 抗がん剤治療のため 入院または通院した場合)	治療のあった月ごとに <b>10万円</b> (1サポート期間につき12回を限度)	治療のあった月ごとに <b>5万円</b> (1サポート期間につき7回を限度)	治療のあった月ごとに <b>5万円</b> (1サポート期間につき6回を限度)	
<b>ホルモン剤治療一時金</b>	<b>20万円</b> (1サポート期間につき1回を限度)	<b>10万円</b> (1サポート期間につき1回を限度)	<b>5万円</b> (1サポート期間につき1回を限度)	
<b>先進医療</b> (1療養につき1回を限度)	●技術料10万円以上 一律 <b>50万円</b> ●技術料10万円未満 一律 <b>10万円</b>	●技術料10万円以上 一律 <b>50万円</b> ●技術料10万円未満 一律 <b>10万円</b>	●技術料10万円以上 一律 <b>30万円</b> ●技術料10万円未満 一律 <b>5万円</b>	
	<b>共済期間中通算 60回を限度</b>			

## がんにかかりやすい部位は男女で異なります

	男性	女性
前立腺	1位	乳房
胃	2位	大腸
大腸	3位	肺
肺	4位	胃
肝臓	5位	子宮

出典：日本の最新がん統計まとめ2017年（国立がん研究センターがん情報サービス）全国がん登録による全国がん罹患データより

### ※更新について

満65歳の共済契約終了後、がん医療共済はがん医療共済継続I型に、満75歳の共済契約終了後、がん医療共済継続I型はがん医療共済継続II型に自動更新されます。ただし、新規加入時の年齢が満64歳の場合であっても責任開始日において満65歳の方は、がん医療共済継続I型の契約とします。

- サポート期間とは、起算日から24か月を経過する日までの期間をいいます。ただし、この期間の途中で共済契約が終了となった場合はその終了日までとなります。(詳しくは6頁をご覧ください。)
- 手術とは、器具を用い生体に切断・摘除等の操作を加える治療行為をいいます。ただし、吸引・穿刺（造血幹細胞移植は除く）等の処置および神経ブロックは除きます。
- 放射線治療とは、体外照射、組織内照射、腔内照射による放射線の照射を行う治療行為をいいます。ただし、血液照射は除き、電磁波温熱療法は含みません。また、放射線薬剤の内服、座薬、点滴注射等による投与は含みません。
- 抗がん剤治療とは、治療を受けた日時点で世界保健機構の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、「L01.抗悪性腫瘍薬」「L03.免疫賦活剤」「L04.免疫抑制剤」「V10.治療用放射性医薬品」に分類される医薬品を投与して、がんの破壊または発育や増殖を抑制する治療法をいい、診療を伴わない投与やホルモン剤治療は含みません。
- ホルモン剤治療とは、治療を受けた日時点で世界保健機構の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、「L02.内分泌療法（ホルモン療法）」に分類される医薬品を投与して、がんの破壊または発育や増殖を抑制する治療法をいい、診療を伴わない投与は含みません。
- 先進医療とは、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での、厚生労働大臣が定める先進医療技術によるものをいい、療養を開始した日時点の定めによります。
- 先進医療の1療養とは、先進医療の実施回数や実施期間に関わらず、1つの先進医療技術として技術料が算定されるものをいいます。

## がん治療月補償

給付事由に該当した日が属する月ごとに10万円（1サポート期間につき12回を限度）



# 傷害共済

1年契約

自動更新型

▶ 共済掛金 月掛 **2,000円** (被共済者1人につき)

▶ 責任開始日 申込日の翌日午前0時から発効します。

▶ 加入できる方 法人の場合は役員と従業員の方、個人事業所の場合は事業主、従業員、専従者、事業主と生計を一にする親族の方  
**満15歳以上満73歳未満の方**  
 (最高満80歳の契約終了日まで継続可)

たとえばこんなときに!  
**共済金お支払い事例**  
 〈傷害共済の場合〉

**POINT!** 仕事はもちろん仕事外のケガでも通院1日目から**4,000円**補償 疾病入院特約をプラスすれば、さらに安心

補償内容	満15歳	満70歳*	満75歳*	満80歳
	自動更新	自動更新	自動更新	自動更新
<b>ケガによる</b>	<b>傷害共済</b> 共済掛金月掛 <b>2,000円</b>	<b>傷害共済継続I型</b> 共済掛金月掛 <b>2,000円</b>	<b>傷害共済継続II型</b> 共済掛金月掛 <b>2,000円</b>	<b>傷害共済III型</b> 共済掛金月掛 <b>1,000円</b>
入院	<b>8,000円</b> × 入院日数	<b>4,000円</b> × 入院日数	<b>4,000円</b> × 入院日数	<b>4,000円</b> × 入院日数
通院	<b>4,000円</b> × 通院日数	<b>2,000円</b> × 通院日数	<b>2,000円</b> × 通院日数	<b>2,000円</b> × 通院日数
往診	<b>8,000円</b> × 往診日数	<b>4,000円</b> × 往診日数	<b>4,000円</b> × 往診日数	<b>4,000円</b> × 往診日数
後遺障害 (労災障害等級を準用)	1級 <b>300万円</b> ~ 14級 <b>10万円</b>	1級 <b>150万円</b> ~ 14級 <b>5万円</b>	補償対象外	1級 <b>150万円</b> ~ 14級 <b>5万円</b>
死亡	交通事故の場合 <b>500万円</b> 交通事故以外の場合 <b>300万円</b>	交通事故の場合 <b>250万円</b> 交通事故以外の場合 <b>150万円</b>	<b>10万円</b>	交通事故の場合 <b>250万円</b> 交通事故以外の場合 <b>150万円</b>
<b>病気による</b>	<b>100万円</b> (責任開始日から1年以内の死亡は除きます)	<b>20万円</b> (責任開始日から1年以内の死亡は除きます)	<b>10万円</b>	<b>50万円</b> (責任開始日から1年以内の死亡は除きます)
<b>疾病入院特約</b> 1年契約   自動更新型		疾病入院特約のみでは加入できません。		<b>疾病入院特約</b>

**CASE.1**

工作中、資材が落下して足を骨折。20日間入院し、25日通院した。



(入院1日あたり) (入院実日数)  
**8,000円 × 20日 = 160,000円**

(通院1日あたり) (通院実日数)  
**4,000円 × 25日 = 100,000円**

**支払共済金 260,000円**

**CASE.2**

夕食の料理中、あやまってやけど。3日通院した。



(通院1日あたり) (通院実日数)  
**4,000円 × 3日 = 12,000円**

**支払共済金 12,000円**

**CASE.3**

ケガの共済ですが、病気死亡も補償します!



**支払共済金 100万円**

▶ 加入できる方 傷害共済・傷害共済III型に加入している方で **満15歳以上満68歳未満の方** (最高満75歳の契約終了日まで継続可)  
 ▶ 共済掛金 月掛 **700円** (被共済者1人につき) ▶ 責任開始日 申込日の翌日午前0時から発効します。

補償内容	満15歳	満70歳*	満75歳*
	自動更新	自動更新	自動更新
<b>疾病入院特約</b> 共済掛金月掛 <b>700円</b>			
責任開始日から2年を経過した後に病気による入院をした場合			
入院	<b>5,000円</b> × 入院日数 [1日目から210日を限度 共済期間継続中通算840日を限度]	<b>2,500円</b> × 入院日数 [1日目から120日を限度 共済期間継続中通算420日を限度]	
手術 (1入院中1回に限る) ※手術の種類によっては対象にならない場合もあります。	<b>1万円</b>	<b>5,000円</b>	
退院祝金 (1入院中1回に限る) 7日以上継続して病気による入院をし、退院した場合 ※ただし、通院治療への切り替え、または治癒した場合の退院に限る。	<b>2万円</b>	<b>1万円</b>	
見舞金 (1入院中1回に限る) 7日以上継続して入院した場合	<b>2万円</b>		
責任開始日から2年以内に病気による入院をした場合			

※更新について  
 満70歳の契約終了後、傷害共済は傷害共済継続I型に、疾病入院特約は疾病入院特約継続型に自動更新できます。  
 満75歳の契約終了後、傷害共済継続I型は傷害共済継続II型に自動更新できます。

〈傷害共済・疾病入院特約のご注意〉

- 傷害共済の加入年齢: 満15歳以上満70歳未満
- 傷害共済継続I型の加入年齢: 満70歳以上満73歳未満
- 傷害共済継続II型の加入年齢: 満15歳以上満30歳未満
- 傷害共済・傷害共済継続I型・傷害共済継続II型・傷害共済III型の入院・通院・往診補償および疾病入院特約(継続型を含む)の入院補償は、実日数のお支払いとなります。

〈傷害共済のご注意〉

- ケガとは急激かつ偶発的な外来による事故で身体に被った傷害をいい、繰り返し・積み重ねによるものは対象となりません。
- ケガとして取り扱わない主な事故等
  - ◆病気の発症等による軽微な外因…病気または体質的な要因を有する者が、軽微な外因により発症(発生)し、またその症状が増悪した場合
  - ◆持病による障害等をもつ者の窒息等…病気による呼吸障害、嘔下(えんげ)障害または神経障害状態の者が、食物その他の物体等の吸引または嘔下による気道閉鎖・窒息状態になった場合
  - ◆浴槽内での溺死・溺水または浴槽への転落による溺死・溺水による事故等
  - ◆有害物質による中毒等…洗剤・油脂・グリース・溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎、細菌性食中毒およびその他食餌性・中毒性胃腸炎・大腸炎等、薬物接触によるアレルギー等

# 生命傷害共済

1年契約

自動更新型

▶ 共済掛金 月掛 **2,400円** (被共済者 1人につき)

▶ 責任開始日 申込日の翌々月の1日午前0時から発効します。

▶ 加入できる方 法人の場合は役員と従業員の方、個人事業所の場合は事業主、従業員、専従者、事業主と生計を一にする親族の方

満**15歳**以上満**68歳**未満の方  
(最高満80歳の契約終了日まで継続可)

たとえばこんなときに!

## 共済金お支払い事例 (生命傷害共済の場合)

POINT!

**手ごろな掛金とバランスの良い補償!!**

先進医療もおまかせください。

補償内容	満15歳		満70歳*	満75歳*	満80歳
	自動更新		自動更新	自動更新	自動更新
病気による 入院	<b>生命傷害共済</b> 共済掛金月掛 <b>2,400円</b> <b>6,000円 × 入院日数</b> [1日目から210日を限度]		<b>生命傷害共済継続 I 型</b> 共済掛金月掛 <b>2,400円</b> <b>3,000円 × 入院日数</b> [1日目から120日を限度]	<b>生命傷害共済継続 II 型</b> 共済掛金月掛 <b>2,400円</b> <b>2,000円 × 入院日数</b> [1日目から60日を限度]	
ケガによる 入院	<b>6,000円 × 入院日数</b>		<b>3,000円 × 入院日数</b>	<b>2,000円 × 入院日数</b>	
	通院	<b>1,500円 × 通院日数</b>	<b>750円 × 通院日数</b>	<b>750円 × 通院日数</b>	
後遺障害	1級 <b>300万円</b> ~ 14級 <b>10万円</b> (労災障害等級を準用)		1級 <b>150万円</b> ~ 14級 <b>5万円</b> (労災障害等級を準用)	補償対象外	
病気・ケガによる 手術 ※1 ※2	● 診療報酬点数 15,000点以上の場合 <b>5万円</b> ● 診療報酬点数 1,400点以上 15,000点未満の場合 <b>3万円</b>		● 診療報酬点数 15,000点以上の場合 <b>2.5万円</b> ● 診療報酬点数 1,400点以上 15,000点未満の場合 <b>1.5万円</b>	● 診療報酬点数 1,400点以上の場合 <b>1.5万円</b>	
	病気による 死亡	<b>100万円</b> (責任開始日から1年以内の死亡は除きます)		<b>20万円</b>	<b>10万円</b>
ケガによる 死亡	● 交通事故の場合 <b>500万円</b> ● 交通事故以外の場合 <b>300万円</b>		● 交通事故の場合 <b>220万円</b> ● 交通事故以外の場合 <b>120万円</b>	● 交通事故の場合 <b>10万円</b> ● 交通事故以外の場合 <b>10万円</b>	
病気・ケガによる 先進医療	1療養につき <b>200万円</b> を上限に技術料と同額		1療養につき <b>200万円</b> を上限に技術料と同額	1療養につき <b>200万円</b> を上限に技術料と同額	
			<b>共済期間中通算給付額 1,000万円を限度</b>		

### CASE.1

ガンで20日間入院し、手術した。



(入院1日あたり) (入院実日数)  
**6,000円 × 20日 = 120,000円**  
 (手術共済金)  
**50,000円**  
 (胃切除術(悪性腫瘍手術) 診療報酬点数 55,870点の場合)

**支払共済金 170,000円**

### CASE.2

スキーで転倒しひざを骨折。25日間の入院し、30日通院した。



(入院1日あたり) (入院実日数)  
**6,000円 × 25日 = 150,000円**  
 (通院1日あたり) (通院実日数)  
**1,500円 × 30日 = 45,000円**

**支払共済金 195,000円**

### CASE.3

厚生労働省が定める「先進医療」は高度な技術が受けられるため、病気やケガの治療に大変有効であり、実施件数が増えつつあります。しかし、その技術料には健康保険が適用されないため、技術料の全額が自己負担となり、大変高額な医療費となります。

先進医療



生命傷害共済は、手頃な掛金2,400円で、年齢関係なく受けられた先進医療の技術料と同額**最高200万円**まで補償します!

※1入院中に受けた手術が対象となり1入院期間中1回に限ります。 ※2手術の種類によっては対象にならない場合もあります。

※更新について

満70歳の契約終了後、生命傷害共済は生命傷害共済継続I型に自動更新できます。

満75歳の契約終了後、生命傷害共済継続I型は生命傷害共済継続II型に自動更新できます。

(生命傷害共済のご注意)

●生命傷害共済・生命傷害共済継続I型・生命傷害共済継続II型の入院・通院補償は実日数のお支払いとなります。

●ケガとは急激かつ偶発的な外傷による事故で身体に被った傷害をいい、繰り返し・積み重ねによるものは対象となりません。

●ケガとして取り扱わない主な事故等

◆病気の発症等による軽微な外因…病気または体質的な要因を有する者が、軽微な外因により発症(発生)し、またその症状が悪化した場合

◆持病による障害等をもつ者の窒息等…病気による呼吸障害、嘔下(えんげ)障害または神経障害状態の者が、食物その他の物体等の吸引または嘔下による気道閉鎖・窒息状態になった場合

◆浴槽内での溺死・溺水または浴槽への転落による溺死・溺水による事故等

◆有害物質による中毒等…洗剤・油脂・グリース・溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎、細菌性食中毒およびその他食餌性・中毒性胃腸炎・大腸炎等、薬物接触によるアレルギー等

●先進医療とは、治療を直接の目的として、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での、厚生労働大臣が定める先進医療技術によるものをいい、療養を受けた日時点での定めによります。

●先進医療の技術料とは、先進医療技術に対するお支払額(患者の自己負担分)として、病院または診療所によって定められた額をいいます。

●手術の診療報酬点数とは、公的医療保険制度における医師診療報酬点数表、または歯科診療報酬点数表に「手術料」として一つの手術名に対して算定されている点数です。診療報酬点数の「手術料」に加算される「輸血料」、「手術医療機器等加算」、「薬剤料処置料」、「特定保険医療材料料」などの点数は含まれません。