

持病がある方も申し込めます

シニア共済

シニアのための医療保障

シニア引受基準緩和型医療共済

病気・がん・ケガ



85歳まで継続保障

新規加入は55歳～79歳

年齢・性別問わず一律掛金

月額**3,200**円

がんによる入院は倍額保障

がん先進医療や死亡弔慰金も保障



小さな掛金で大きな保障

さいたま共済

埼玉県中小企業共済協同組合

シニア共済

シニアのための医療保障

共済掛金 (年齢性別問わず一律)

月払 **3,200円**

お申し込みいただける方

新規加入は 満**55歳**～満**79歳**の方(ご加入は1口のみです)
満85歳になって最初に迎える満期日までご継続いただけます



現在、高血圧で
薬を服用している
のですが

よくあるご質問



3年前に白内障で
入院・手術をしたのですが



現在、
糖尿病の**治療中**
なのですが

5年前に心筋梗塞で
入院・手術したのですが



現在、痛風で
治療している
のですが



大丈夫です。



持病がある方、お薬を飲んでいる方も
下の4つの項目がすべて「いいえ」ならご加入いただけます。

- | | | |
|---|---|---|
| 1 | 今までに、 公的介護保険制度 の 要介護 または 要支援 の認定を受けたことがありますか？ | ☒ いいえ |
| 2 | 最近3か月以内に、医師から 検査 ※1・ 入院・手術 ※2・ 放射線治療 ・ 先進医療 による療養のいずれかをすすめられたことがありますか？ | ☒ いいえ |
| 3 | 過去2年以内に、 入院 または 手術 ※2・ 放射線治療 ・ 先進医療 による療養のいずれかを受けたことがありますか？ | ☒ いいえ |
| 4 | 過去5年以内に、 がん ※3・ 肝硬変 ・ 統合失調症 ・ 認知症 ・ アルコール依存症 で医師の 診察 ・ 検査 ・ 治療 ・ 投薬 のいずれかを受けたことがありますか？ | ☒ いいえ |

※1 「検査」とは、健康診断・人間ドックまたは医療機関を受診した結果、診断確定のためにすすめられた再検査または精密検査をいいます。

※2 「手術」には、内視鏡手術・レーザー手術なども含みます。

※3 「がん」には、肉腫・白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫および上皮内がんを含みます。

保障の内容

詳細は共済約款に記載しておりますのでご確認ください。

保障年齢区分		保障内容			全共済期間 通算限度
共済金の種類		第1区分 満55歳～満64歳	第2区分 満65歳～満74歳	第3区分 満75歳～満85歳	
入院 共済金 (病気・ケガ)	1日目～6日目 初期入院	日額 5,000円	日額 4,000円	日額 2,500円	500日
	7日目以降 継続入院	日額 3,500円	日額 2,000円	日額 1,500円	
	1回限度日数	50日		30日	

がんによる入院の場合は



がん 入院 共済金	1日目～6日目 初期入院	日額 5,000円	日額 4,000円	日額 2,500円	500日
	7日目以降 継続入院	日額 3,500円	日額 2,000円	日額 1,500円	
	1回限度日数	50日		30日	

がん先進医療 共済金(技術料)	1回の限度額	300万円	200万円	100万円	1,000万円
--------------------	--------	-------	-------	-------	---------

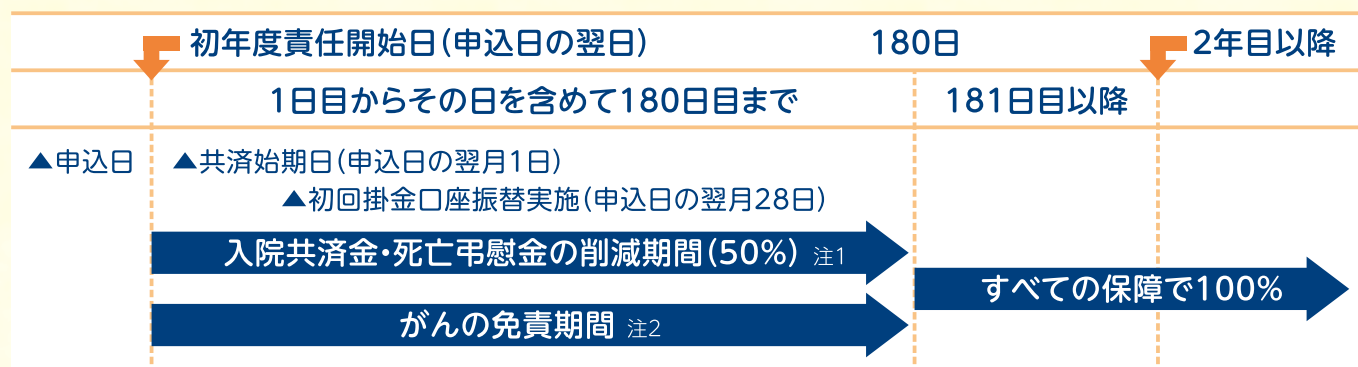
死亡弔慰金	10万円	5万円	3万円
-------	------	-----	-----

(1)保障年齢を2区分にわたってのご入院は、前保証年齢区分の共済金額でお支払いします。

(2)共済金のお支払いにあたってのご注意 ①1回の入院支払い限度日数は、第1・第2区分は初期入院と継続入院の日数を合算して50日、第3区分は30日を限度とします。②入院共済金・がん入院共済金の支払い日数は、全共済期間を通じて、500日を限度とします。③がん先進医療共済金の支払いは、全共済期間を通じて、1,000万円を限度とします。④入院共済金・がん入院共済金・がん先進医療共済金・死亡弔慰金の支払いについては、免責期間または削減期間があります。⑤入院共済金及びがん入院共済金について、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または直接の関係がある原因により被共済者が入院した場合、これらの入院は1回の入院とみなして共済金をお支払いします。

(3)がん先進医療共済金については、共済金額を限度に技術料が対象となります。

保障の開始・共済金免責期間・共済金削減期間等



注1 入院共済金・死亡弔慰金 初年度責任開始日からその日を含めて180日目までの「入院」または「死亡」は、支払共済金の50%のお支払いとなります。

注2 がん入院共済金・がん先進医療共済金 ①初年度責任開始日からその日を含めて180日目までに診断確定されたがんの「がん入院」、「がん先進医療」は、免責となり、共済金のお支払いはできません。(入院共済金は50%払い対象) ②初年度責任開始日からその日を含めて181日目以降に診断確定された「がん」より保障開始となります。

ご契約に関して

ご加入いただける方

- ① 申込日現在、正常に就業、または日常生活を営んでおり、加入できない職業、健康告知質問事項に該当しない方が加入対象です。
- ② 満55歳以上満79歳以下の方。(継続の場合は満85歳になって最初に迎える満期日まで継続できます)

ご加入いただけない方

- ① 自動車、自転車、モーターボート等の競争選手
- ② テストドライバー、テストライダー、テストパイロット等の職業従事者
- ③ プロレスラー、プロボクサー、力士等の職業従事者
- ④ スタントマン、かるわざ師、その他これらに類する方
- ⑤ ①～④に掲げる職業と同程度、またはそれ以上の身体及び生命への危険度の高い職業に従事している方

お申し込み手続き

- ① 契約申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。
- ② 契約する際、被共済者の方の健康告知及び加入同意が必要です。
- ③ 共済掛金は年齢や性別に関係なく一律です。
- ④ ご加入時は、契約申込書にご捺印のみで契約できます。(キャッシュレス)
申込日の翌月28日に共済掛金+出資金(組合員資格のある方で初めて加入される場合)を指定口座より振替いたします。
- ⑤ 2回目以降の共済掛金は、毎月28日に月額共済掛金を指定口座より振替いたします。

共済金を支払わない主な場合

- ① 契約申込書や共済金請求書に不実の記載があったとき、または加入が無効もしくは解除されたときや、申込日現在、告知事項に該当していたことが判明したとき
- ② 自殺行為。ただし、加入後1年を経過した自殺死亡は死亡弔慰金の支払対象
- ③ 共済契約者、被共済者または共済金受取人の故意または重過失
- ④ 被共済者の犯罪行為、闘争行為または被共済者に対する刑の執行
- ⑤ 被共済者の精神障害を原因とする事故及び泥酔状態または酩酊状態の間に生じた事故
- ⑥ 戦争、内乱、暴動等によるとき

その他、契約について重要な事項

- ・ 同一契約者が複数の申込みをされたとき、その重複分の契約は無効となります。
 - ・ 共済契約成立後、共済掛金の口座振替が2か月連続して不能であったとき、契約は最初に振替ができなかった月の1日に遡って失効となります。
 - ・ 契約者はいつでもこの契約を解除できます。
 - ・ ご加入後は、解約のお申し出がない限り、原則として自動更新され、満85歳になられて最初に迎える満期日まで契約は継続されます。
 - ・ 法人が役員、従業員を契約する場合、掛金は損金処理ができます。また個人事業主の方が従業員を契約する場合、掛金は必要経費として処理することができます。
- ※ 税務取扱いについての詳細は、税務署・税理士にご相談・ご確認ください。

共済金受取人について

共済金受取人は契約者です。ただし、被共済者と同一である契約者が死亡した場合の死亡弔慰金受取人は、約款に定められた受取順位でお支払いします。(約款をご確認ください)

ご契約の際は必ずお読みください

- ・ このパンフレットは概要を説明したものです。詳しい内容については代理所または当組合までご照会ください。
- ・ ご契約の際、重要事項説明書をお渡ししています。重要事項説明書では個人情報取り扱い、ご契約時、ご契約後、事故時などの重要な事項についてご説明しておりますので、ご一読の上、お申し込みください。
- ・ ご契約の際は、告知事項を十分お読みください。
- ・ 健康告知などの告知事項については、必ず被共済者ご自身がご確認の上、署名してください。
- ・ 故意または重大な過失によって、事実と違うことを告知されると共済金をお支払いできなかったり、契約解除をさせていただく場合があります。

- ⑦ 地震、噴火、津波等によるとき
 - ⑧ 核燃料物質もしくはこれに汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
 - ⑨ 被共済者が法令に定められた運転資格を持たないで、または運転資格の停止期間中に自動車等を運転している間の事故(酒気帯び運転、薬物等により正常な運転ができない状態を含む)
 - ⑩ 被共済者の薬物依存、中毒症状(シンナー、アルコール、麻薬等)
 - ⑪ 原因がいかなる場合でも、頸部症候群(いわゆる「むちうち症」、「頸椎捻挫」)または腰痛で医学的他覚所見*のないもの
- ※ 医学的他覚所見とは、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
- ※ 詳しくは、シニア引受基準緩和型医療共済約款を参照してください。

取扱代理所

お問い合わせ先

埼玉県中小企業共済協同組合

〒330-8669 さいたま市大宮区桜木町1-7-5 ソニックシティビル10F

TEL.048-644-4281 (代) 電話受付 平日9:00~17:00

FAX.048-644-4188

さいたま共済 検索



ホームページでは約款・重要事項説明書を閲覧&ダウンロードできます