

# 大好評 コープの さん だい しつ ぺい 三大疾病保険

団体総合生活補償保険(MS&amp;AD型)

がん (上皮内がん  
も補償)

急性心筋梗塞

脳卒中

+

先進医療

長く続け  
られるから  
安心だわ

## コープの三大疾病保険の特徴

## ① 2つの質問で簡単申込み!

質問① これまでに医師にがん(悪性新生物および上皮内新生物)・心筋梗塞・脳卒中のいずれかと診断されたことがありますか?

質問② 過去2年以内に、病気により医師の手術を受けたこと、または入院したことがありますか?

## ② 新規加入は満1才~84才まで 100才まで続く補償!

③ 保険料が (団体割引等適用の場合)  
47.5% 割引男女共通 月払  
40才~44才 1,210円  
(スタンダードプラン200万円コースの場合)カンタンで  
いいな

保険期間

2021年3月1日午前0時\* より 2022年3月1日午後4時 の1年間

\*新規加入の場合は午前0時、継続加入の場合は午後4時

## ご加入の条件

加入可能な年令 新規加入は2021年3月1日時点で満1才~84才の方まで。継続加入は100才まで。

加入者となる方 日本コープ共済生活協同組合連合会に加盟する会員生協の組合員(20才以上(\*1)の方)

被保険者(補償の対象者)本人(\*2)となる方 ①組合員本人 ②組合員の配偶者 ③組合員もしくは組合員の配偶者と同居の子、生計を同一にする別居の未婚の子 ④組合員の同居の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族)

(\*1)「20才未満の婚姻者」および「18才以上の勤労者」は加入者になります。

(\*2)加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。

## 保険料

更新について 保険は1年更新で、5才ごとに保険料が変わります。

割引率について 保険料は前年度ご加入いただいた被保険者の人数と保険金の支払状況に従った割引率で決定されます。

保険料の払込方法 保険料のお支払いは「月払」となり、加入者の口座から保険料の口座振替を行います。なお、保険料の口座振替開始月および口座振替日はご加入の生協により異なります。2ヶ月連続してお引落しできない場合、ご契約を解除させていただきます。

※お申込みいただいた組合員が生協を脱退されるとご継続できません  
(解約手続きが必要です)。

## 解約締切日と解約日

解約のご連絡から保険料の口座振替が停止されるまでに所定の期間が必要となります。解約される場合の書類のご提出締切日(書類受付日)と、補償の終了日および最終の保険料口座振替日は、ご加入の生協により異なります。また、この保険商品の解約日は、原則毎月1日となります。なお、最終振替日に口座振替できなかった場合には、翌月に再度保険料を口座振替します。

<お問い合わせ先>  
代理店・扱者

お問い合わせは所属されている生協の代理店へご連絡ください。

# プランとコース

- ご加入は、全6コースのうち1コースのみとなり、重複加入はできません。
- 死亡保険金はありません。

**6つのコース** からお選びください

三大疾病の補償を  
しっかり手厚く!

## A スタンダードプラン

300万円  
コース  
**A3**

200万円  
コース  
**A2**

100万円  
コース  
**A1**

50万円  
コース  
**A05**

お手ごろな保険料  
で安心の補償!

## B シンプルプラン

200万円  
コース  
**B2**

100万円  
コース  
**B1**

### 三大疾病 診断 保険金

三大疾病を発病し、  
所定の状態に該当した場合

1保険期間  
各1回を限度に  
**300万円**

1保険期間  
各1回を限度に  
**200万円**

1保険期間  
各1回を限度に  
**100万円**

1保険期間  
各1回を限度に  
**50万円**

1保険期間  
各1回を限度に  
**200万円**

1保険期間  
各1回を限度に  
**100万円**

### 三大疾病 入院 保険金

三大疾病で入院したとき

1日目から1,095日以内、1入院あたり180日が限度(日帰り入院も対象)

日額  
**3,000円**

日額  
**1,500円**

### 三大疾病 手術 保険金

三大疾病により受けた手術について、三大疾病入院保険金日額に対する倍数でお支払い

入院中  
**20倍**    入院中以外  
**5倍**    放射線治療  
**10倍**

### 三大疾病 通院 保険金

三大疾病による入院終了(退院)  
後、180日以内に三大疾病治療によって通院した場合(90日限度)

日額  
**3,000円**

日額  
**1,500円**

### 先進医療 費用 保険金

病気またはケガでの先進医療による治療費等を負担されたとき  
※宿泊費は1泊につき1万円が限度

1保険期間  
**2,000万円まで**  
技術費・交通費・宿泊費

※先進医療費用保険金をはずすことができます。

### 三大疾病診断保険金における所定の状態

がん：がん(悪性新生物および上皮内新生物)と診断された場合

急性心筋梗塞：急性心筋梗塞と診断され、その治療のため入院した場合

脳卒中：脳卒中と診断され、その治療のため入院した場合

※詳しくはP5をご参照ください。

## 月払保険料

男女共通 2021年3月1日時点での満年令です。

●更新について…保険は1年更新で、**5才ごとに保険料が変わります。**

### 先進医療費用保険金をはずす場合

記載の保険料から80円差し引いた保険料となります。

被保険者年令	A スタンダードプラン				B シンプルプラン	
	300万円コース <b>A3</b>	200万円コース <b>A2</b>	100万円コース <b>A1</b>	50万円コース <b>A05</b>	200万円コース <b>B2</b>	100万円コース <b>B1</b>
1~4才	230円	200円	160円		160円	50才以上 (生年月日が 昭和46年3月1日以前 の方のためのコース)
5~9才	220円	190円	150円		160円	50才以上 (生年月日が 昭和46年3月1日以前 の方のためのコース)
10~14才	210円	180円	140円		160円	50才以上 (生年月日が 昭和46年3月1日以前 の方のためのコース)
15~19才	210円	180円	140円		180円	50才以上 (生年月日が 昭和46年3月1日以前 の方のためのコース)
20~24才	240円	200円	150円		340円	先進医療費用保険 金以外の補償を少 なくすることで保険 料の負担を減らし たコース
25~29才	500円	370円	240円		550円	先進医療費用保険 金以外の補償を少 なくすることで保険 料の負担を減らし たコース
30~34才	820円	590円	350円		790円	先進医療費用保険 金以外の補償を少 なくすることで保険 料の負担を減らし たコース
35~39才	1,210円	850円	500円		1,140円	先進医療費用保険 金以外の補償を少 なくすることで保険 料の負担を減らし たコース
40~44才	1,750円	1,210円	680円		1,660円	先進医療費用保険 金以外の補償を少 なくすることで保険 料の負担を減らし たコース
45~49才	2,580円	1,780円	990円			
50~54才	3,210円	2,240円	1,260円	680円	2,030円	1,050円
55~59才	5,070円	3,520円	1,970円	1,030円	3,180円	1,630円
60~64才	9,510円	6,540円	3,570円	1,820円	6,020円	3,050円
65~69才	12,780円	8,810円	4,830円	2,460円	8,030円	4,050円
70~74才	16,580円	11,480円	6,390円	3,240円	10,270円	5,180円
75~79才	18,040円	12,730円	7,430円	3,750円	10,680円	5,380円
80~84才	11,900円	8,980円	6,050円	3,060円	5,930円	3,000円
85~100才(※)	<b>9,400円</b>	<b>7,470円</b>	<b>5,540円</b>	<b>2,800円</b>	<b>3,940円</b>	<b>2,010円</b>

(※)85才以降の方は新規加入はできません。なお、コース変更はできます。

### よくある質問

**Q1** 脳卒中とはどんな病気ですか？

**A.** 脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血の総称で、脳血管が詰まつたり破れたりする症状です。

**Q2** 保険期間の途中で別のコースへ変更できますか？

**A. できます。**ただし、コースによっては改めて健康告知をいただく必要があります。詳しくは、表紙の代理店・扱者までお問い合わせください。

# コープの三大疾病保険 加入申込票 記入例

保険期間	令和3年3月1日から令和4年3月1日まで	中途加入始期日	記入不要	使用期限: 令和〇年〇月〇日お申込みまで																												
<b>STEP 1 &gt; 加入者情報をご記入ください。</b> <table border="1"> <tr> <td>010 申込日兼告知日 令和 R 3年 1月 10日</td> <td>012 〒(郵便番号) 101 - 8011</td> <td>新規加入</td> <td>ご加入済みで、追加加入する場合</td> <td>被保険者追加</td> <td>コース変更</td> <td>増額</td> </tr> <tr> <td colspan="4">307 カタカナ トウキョウトチヨダクカンダスルガダイ3-11-1 (漢字) 東京 都道府県 千代田 市町神田駿河台3-11-1</td> <td colspan="3">生協への口座登録 <input checked="" type="checkbox"/> 無</td> </tr> <tr> <td>加入者となる方の申込人</td> <td>組合員(加入者)名 組合員(加入者)本人がフルネームをご記入ください。 セイキヨウ ハナコ 341</td> <td>年令 満45才</td> <td>性別 男(1) 女(2)</td> <td colspan="3">※三井住友海上火災保険株式会社宛 左頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実に相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けるかもしれません。※健康状況告知書に記入の内容を誤りかたり、内容を了解しました。また、「ご加入内容確認事項」について確認することとともに、個人情報の取扱いに同意いたします。</td> </tr> <tr> <td>電話番号 (携帯しきれい)</td> <td>011 090-1234-5678 その他の電話番号 000-123-4567</td> <td>生年月日 980 1965(西暦) 5月 1日</td> <td>017 組合員番号 (右端で記入) 1234567890</td> <td colspan="3">加入料 2,580円</td> </tr> </table>					010 申込日兼告知日 令和 R 3年 1月 10日	012 〒(郵便番号) 101 - 8011	新規加入	ご加入済みで、追加加入する場合	被保険者追加	コース変更	増額	307 カタカナ トウキョウトチヨダクカンダスルガダイ3-11-1 (漢字) 東京 都道府県 千代田 市町神田駿河台3-11-1				生協への口座登録 <input checked="" type="checkbox"/> 無			加入者となる方の申込人	組合員(加入者)名 組合員(加入者)本人がフルネームをご記入ください。 セイキヨウ ハナコ 341	年令 満45才	性別 男(1) 女(2)	※三井住友海上火災保険株式会社宛 左頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実に相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けるかもしれません。※健康状況告知書に記入の内容を誤りかたり、内容を了解しました。また、「ご加入内容確認事項」について確認することとともに、個人情報の取扱いに同意いたします。			電話番号 (携帯しきれい)	011 090-1234-5678 その他の電話番号 000-123-4567	生年月日 980 1965(西暦) 5月 1日	017 組合員番号 (右端で記入) 1234567890	加入料 2,580円		
010 申込日兼告知日 令和 R 3年 1月 10日	012 〒(郵便番号) 101 - 8011	新規加入	ご加入済みで、追加加入する場合	被保険者追加	コース変更	増額																										
307 カタカナ トウキョウトチヨダクカンダスルガダイ3-11-1 (漢字) 東京 都道府県 千代田 市町神田駿河台3-11-1				生協への口座登録 <input checked="" type="checkbox"/> 無																												
加入者となる方の申込人	組合員(加入者)名 組合員(加入者)本人がフルネームをご記入ください。 セイキヨウ ハナコ 341	年令 満45才	性別 男(1) 女(2)	※三井住友海上火災保険株式会社宛 左頁の健康状況告知書質問事項に対する下記回答は事実に相違ありません。告知内容が事実と相違していた場合、保険契約を解除され保険金の支払いを受けるかもしれません。※健康状況告知書に記入の内容を誤りかたり、内容を了解しました。また、「ご加入内容確認事項」について確認することとともに、個人情報の取扱いに同意いたします。																												
電話番号 (携帯しきれい)	011 090-1234-5678 その他の電話番号 000-123-4567	生年月日 980 1965(西暦) 5月 1日	017 組合員番号 (右端で記入) 1234567890	加入料 2,580円																												
<b>STEP 2 &gt; 保険の対象となる方の情報をご記入ください。(1人1コースのみ) 加入いただけます</b> <table border="1"> <tr> <td>390 ① 氏姓 セイキヨウタロウ J04 カタカナ 生協 太郎 LKA LKH</td> <td>302 性別 男(1) 女(2) 303 生年令 満47才 323 生年月日 昭和 48年 8月 1日 L18</td> <td>み加入された年月日から 本人① 配偶者② 子③ 同居の両親 同居の兄弟姉妹 同居の親族 ④ ⑤ ⑥</td> <td>加入保険料 2,580円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※健康状況告知書質問事項回答欄 質問 1~2★ いいえ (2)</td> <td colspan="2">※他の保険契約等 保険種類 疾病入院保険金額(合計金額) 疾病通院保険金額(合計金額) たすけあい他 5,000円 保険金請求歴 会社名 回数 合計金額 コープ共済他 2回 60,000円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">300 加入コース (ご希望のコース1つに○をつけてください) 572①★ スタンダードプラン A1 A2 A3 B1 B2 C1 C2 C3 D1 D2 E1 E2 F1 F2 G1 G2 H1 H2 I1 I2 J1 J2 K1 K2 L1 L2 M1 M2 N1 N2 O1 O2 P1 P2 Q1 Q2 R1 R2 S1 S2 T1 T2 U1 U2 V1 V2 W1 W2 X1 X2 Y1 Y2 Z1 Z2 ※他の保険契約等(注)他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。同種の危険を補償する他の保険契約等(団体総合生活補償保険、普通傷害保険等)をいい、いずれも積立保険を含みます。)があります。</td> <td colspan="2">左の質問について「のり」の場合、必ず記入ください。 過去3年内に病気またはケガで保険金(合計で5万円以上)を請求または受領したことがあります。 左の質問について「のり」の場合、必ず記入ください。 (記入のない場合には、「なし」と回答したことになります)</td> </tr> </table>					390 ① 氏姓 セイキヨウタロウ J04 カタカナ 生協 太郎 LKA LKH	302 性別 男(1) 女(2) 303 生年令 満47才 323 生年月日 昭和 48年 8月 1日 L18	み加入された年月日から 本人① 配偶者② 子③ 同居の両親 同居の兄弟姉妹 同居の親族 ④ ⑤ ⑥	加入保険料 2,580円	※健康状況告知書質問事項回答欄 質問 1~2★ いいえ (2)		※他の保険契約等 保険種類 疾病入院保険金額(合計金額) 疾病通院保険金額(合計金額) たすけあい他 5,000円 保険金請求歴 会社名 回数 合計金額 コープ共済他 2回 60,000円		300 加入コース (ご希望のコース1つに○をつけてください) 572①★ スタンダードプラン A1 A2 A3 B1 B2 C1 C2 C3 D1 D2 E1 E2 F1 F2 G1 G2 H1 H2 I1 I2 J1 J2 K1 K2 L1 L2 M1 M2 N1 N2 O1 O2 P1 P2 Q1 Q2 R1 R2 S1 S2 T1 T2 U1 U2 V1 V2 W1 W2 X1 X2 Y1 Y2 Z1 Z2 ※他の保険契約等(注)他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。同種の危険を補償する他の保険契約等(団体総合生活補償保険、普通傷害保険等)をいい、いずれも積立保険を含みます。)があります。		左の質問について「のり」の場合、必ず記入ください。 過去3年内に病気またはケガで保険金(合計で5万円以上)を請求または受領したことがあります。 左の質問について「のり」の場合、必ず記入ください。 (記入のない場合には、「なし」と回答したことになります)																	
390 ① 氏姓 セイキヨウタロウ J04 カタカナ 生協 太郎 LKA LKH	302 性別 男(1) 女(2) 303 生年令 満47才 323 生年月日 昭和 48年 8月 1日 L18	み加入された年月日から 本人① 配偶者② 子③ 同居の両親 同居の兄弟姉妹 同居の親族 ④ ⑤ ⑥	加入保険料 2,580円																													
※健康状況告知書質問事項回答欄 質問 1~2★ いいえ (2)		※他の保険契約等 保険種類 疾病入院保険金額(合計金額) 疾病通院保険金額(合計金額) たすけあい他 5,000円 保険金請求歴 会社名 回数 合計金額 コープ共済他 2回 60,000円																														
300 加入コース (ご希望のコース1つに○をつけてください) 572①★ スタンダードプラン A1 A2 A3 B1 B2 C1 C2 C3 D1 D2 E1 E2 F1 F2 G1 G2 H1 H2 I1 I2 J1 J2 K1 K2 L1 L2 M1 M2 N1 N2 O1 O2 P1 P2 Q1 Q2 R1 R2 S1 S2 T1 T2 U1 U2 V1 V2 W1 W2 X1 X2 Y1 Y2 Z1 Z2 ※他の保険契約等(注)他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。同種の危険を補償する他の保険契約等(団体総合生活補償保険、普通傷害保険等)をいい、いずれも積立保険を含みます。)があります。		左の質問について「のり」の場合、必ず記入ください。 過去3年内に病気またはケガで保険金(合計で5万円以上)を請求または受領したことがあります。 左の質問について「のり」の場合、必ず記入ください。 (記入のない場合には、「なし」と回答したことになります)																														
<b>C 加入者と被保険者が同じ場合でも、ご記入ください。</b> <b>D 複数の保険契約にご加入の場合は、代表的な保険種類と全ての保険契約の合計金額をご記入ください。</b>																																
<b>E 請求歴が複数回ある場合は、請求金額が一番高い保険会社と全ての請求回数および合計金額をご記入ください。</b>																																

加入申込時、生協への口座登録をされていない方は、別途口座登録が必要です。

## コープの三大疾病保険(団体総合生活補償保険(MS&AD型)) 健康状況告知書質問事項

- P8「健康状況告知書ご記入のご案内」をご覧のうえ、質問事項にご回答ください。
- 「コープの三大疾病保険(団体総合生活補償保険(MS&AD型))」にお申し込みいただく際には、下記の質問事項につき正確にご回答ください。
- この質問事項に対するご回答が事実と相違する場合、保険金をお支払いしないことがありますのでご注意ください。
- 下記の質問事項には、組合員(加入者)ご自身がお答えください。

質問事項	
質問 1	これまでに医師にがん(悪性新生物および上皮内新生物)・心筋梗塞・脳卒中のいずれかと診断されたことがありますか?
質問 2	過去2年内に、病気により医師の手術を受けたこと、または入院したことがありますか?

質問1および質問2に対する回答が  
**いずれも「いいえ」の場合、  
回答欄に○をしてください。**  
○の場合のみ、お引受けします。

<ご注意>普通保険約款およびセットされる特約により保険金をお支払いできない場合があります。

なお、保険期間の開始時より前に発病した病気については保険金をお支払いしません(補償開始日前に罹患していた既往症と因果関係があると診断された病気を含みます。ただし、補償開始後1年超経過して発病した場合には、因果関係に関係なく保険金をお支払いします。)

# コープの三大疾病保険 加入申込票 兼 健康状況告知書 (団体総合生活補償保険(MS&AD型))

ご記入の際はもれなく消せない黒のボールペンでご記入ください。

000 AAA 020 994 354  
RA81 03 □ 88 LF ④

私は、「コープの三大疾病保険」の「重要事項のご説明」および「ご加入内容確認事項」に記載されている内容を理解・確認し、下記のとおり「コープの三大疾病保険」への加入を申し込みます。また、私から特段の申し出をしない限り、以降、毎年3月1日を継続日として「コープの三大疾病保険」の契約を継続する手続きをあわせて申し込みます。  
※印の項目は、ご契約に際して引受保険会社がおたずねする特に重要な事項(告知事項)です。事実と相違する場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので十分にご確認のうえご回答(記入)ください。

キリトリ  
切り取り後、ご郵送、または生協の地域担当者に一声かけてお渡しください。



キリトリ  
切り取り



キリトリ  
切り取り

## お申込みは所属されている 生協の代理店でお手続きください。

●加入者証は、**補償開始後、1か月以内に郵送されます**。それまで、この控を保管してください。  
<ご注意>保険料を2か月連続してお引き落としが出来ない場合、ご契約を解除させていただきます。

\*印を付した用語については、P6の「\*印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ\*印を付しています。)

各保険金のマークの特約名称  
 ★三大疾病診断保険金補償(複数回払用)特約  
 ☆疾病補償特約  
 ◆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット  
 ◇特定精神障害補償特約セット  
 ♥先進医療費用保険金補償特約

### 1. 保険金をお支払いする場合、保険金のお支払額は下記のとおりです。

#### ● 三大疾病診断保険金 ★ [P5 (○) 参照]

##### 保険金をお支払いする場合

医師によって、特約記載の三大疾病(がん(悪性新生物)\*、急性心筋梗塞、脳卒中をいいいます。)に罹患、発病\*したことが診断され、治療を開始し、以下の支払要件を充足した場合(保険期間中にがんと診断された場合、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中に限り入院された場合に限ります。)

**支払事由①** 以下のいずれかに該当したこと。  
 ア. 初めてがん(悪性新生物)に罹患したこと。  
 イ. 原発がん\*が、治療したことにより、がん(悪性新生物)が認められない状態となり、その後初めてがん(悪性新生物)が再発または転移したこと。

ウ. 原発がんとは関係なく、新たにがん(悪性新生物)に罹患したこと。

ただし、病理組織学的所見(生検)(\*)により診断された場合に限ります。

支払要件 なし

**支払事由②** 急性心筋梗塞を発病したこと。  
 支払要件 その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。

**支払事由③** 脳卒中を発病したこと。  
 支払要件 その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。

(\*)病理組織学的所見(生研)が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。

##### 保険金のお支払額

##### 三大疾病診断保険金額の全額

(注)保険期間中にがん(悪性新生物)\*、急性心筋梗塞、脳卒中それぞれについて1回に限ります。

#### ● 疾病保険金 [P5 (○) 参照]

##### 疾病入院保険金(三大疾病のみ) ☆◇

##### 保険金をお支払いする場合

保険期間の開始後(\*)に発病\*した病気のため、保険期間中に入院された場合(以下、この状態を「疾病入院」といいます。)

(\*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。

##### 保険金のお支払額

##### 疾病入院保険金日額 × 疾病入院の日数

(注1) 疾病入院の日数には以下の日数を含みません。

- ・疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間\*(1,095日)が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数
- ・1回の疾病入院\*について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数\*(180日)に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数

(注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気を発病\*された場合は、疾病入院保険金を重ねてはお支払いしません。

##### 疾病手術保険金(三大疾病のみ) ☆◆◇

##### 保険金をお支払いする場合

① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気の治療のために疾病入院保険金の支払対象期間\*(1,095日)中に手術\*を受けられたとき。

② 保険期間の開始後(\*)に発病\*した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合

(\*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。

##### 保険金のお支払額

1回の手術\*について、次の額をお支払いします。

① 入院中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額 × 20

② ①以外の手術の場合 疾病入院保険金日額 × 5

(注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。

① 同一の日に複数回の手術を受けた場合

疾病手術保険金の額の高いいすれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。

② 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合

その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。

③ 医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合  
 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。

④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合

その手術に対して疾病手術保険金が支払われることになった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。

##### 疾病放射線治療保険金(三大疾病のみ) ☆◇

##### 保険金をお支払いする場合

① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気の治療のために疾病入院保険金の支払対象期間\*(1,095日)中に放射線治療\*を受けられたとき。

② 保険期間の開始後(\*)に発病\*した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合

(\*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。

##### 保険金のお支払額

1回の放射線治療\*について、次の額をお支払いします。

##### 疾病入院保険金日額 × 10

(注1) 同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いすれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。

(注2) 疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、保険金をお支払いしません。

##### 疾病通院保険金(三大疾病のみ) ☆◇

##### 保険金をお支払いする場合

疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気の治療のため、通院された場合(以下、この状態を「疾病通院」といいます。)

##### 保険金のお支払額

##### 疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数

(注1) 疾病通院の日数には以下の日数を含みません。

- ・保険期間の開始時より前の疾病通院の日数
- ・疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間\*(180日)が満了した日の翌日以降の疾病入院後通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,095日)内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病通院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいすれか早い日が疾病入院の終了した日となります。
- ・1回の疾病入院\*について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数\*(180日)に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数

(注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。

(注3) 疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気を発病\*した場合は、疾病通院保険金を重ねてはお支払いしません。

(注4) 疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。

● **先進医療費用保険金** ♪◇ [P5 (○) 参照]

##### 保険金をお支払いする場合

ケガまたは病気の治療のため、保険期間中に日本国内において先進医療を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。

##### 保険金のお支払額

被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。

ア. 先進医療に要する費用(\*)

イ. 先進医療を受けるための病院等との間の交通費(転院・退院のための交通費を含みます。)

ウ. 先進医療を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度)

(\*)先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。

(注1) 加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。

(注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。

(注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。

#### (○) 三大疾病診断保険金、疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)、先進医療費用保険金

##### [継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意]

病気(\*)を補償する加入タイプに継続加入の場合で、被保険者が疾病入院(\*)の原因となった病気(\*)を発病\*した時(\*)がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いすれか低い額となります。

① 病気を発病した時(\*)の保険契約のお支払条件で算出した金額

② この保険契約のお支払条件で算出した金額 ただし、病気(\*)を発病した時(\*)が、その病気による入院(\*)を開始された日(\*)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(\*) 三大疾病診断保険金においては「三大疾病診断保険金」、先進医療費用保険金においては「先進医療に伴う費用」と読み替えます。

(\*) 2 疾病入院保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。

(\*) 3 疾病入院(\*)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(\*) 4 三大疾病診断保険金においては「被保険者ががん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中(\*)を発病した時」、先進医療費用保険金においては「ケガの原因となった事故発生の時または病気(\*)を発病\*した時」と読み替えます。

(\*) 5 三大疾病診断保険金においては「原発がんのがん診断時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院の開始時」、先進医療費用保険金においては「そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日」と読み替えます。

(\*) 6 がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気を含みます。

(\*) 7 先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

#### 2. 保険金をお支払いしない主な場合は下記のとおりです。

#### ● 三大疾病診断保険金 ★ [P6 (△) 参照]

疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」(③、⑥を除きます。)のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。

● この保険契約の始期日(\*)以降、既に「保険金をお支払する場合」の①から③までの支払事由に該当しており、その支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内に、同一の支払事由に該当した場合

(\*) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。

#### ● 疾病保険金 [P6 (△) 参照]

##### 疾病入院保険金(三大疾病のみ) ☆◇

##### 疾病手術保険金(三大疾病のみ) ☆◆◇

##### 疾病放射線治療保険金(三大疾病のみ) ☆◇

##### 疾病通院保険金(三大疾病のみ) ☆◇

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気

② 間接行為、自殺行為または犯罪行為による病気

③ 精神障害(\*)およびそれによる病気

④ 戦争、その他の変乱、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する

一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)(\*2)

⑤核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気(\*2)

⑥妊娠または出産〔「療養の給付」等(\*3)の対象となるべき期間については、保険金をお支払いします。〕

⑦原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものなど

(\*) 1)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要－ICD-10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。)のセット後の内容となります。)〈支払対象外となる精神障害の例〉アルコール依存、薬物依存など

(\*) 2)これにより発生した保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと引受保険会社が認めた場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることができます。

(\*) 3)公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」をいいいます。

### ●先進医療費用保険金 ♥ ◇ [P6 (△) 参照]

●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ

●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ

●自動車等の無資格運転、酒気帯び運転または麻薬等を使用しての運転中のケガ

●脳疾患、病気または心神喪失によるケガ

●妊娠、出産、早産または流産によるケガ

●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ

●戦争、その他の変乱、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)

●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ

●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ

●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの

●入浴中の溺水(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。)

●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)によって発生した肺炎

●ピッケル等の登山用具を使用する山岳登攀はん、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間のケガ

●オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事中のケガ

●乗用具を用いて競技等をしている間のケガなど

(注)細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。

疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。

(△)三大疾病診断保険金、疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)、先進医療費用保険金

### [保険期間の開始前の発病等の取扱い]

病気(\*1)を発病(\*2)した時(\*2)が保険期間の開始時(\*3)より前の場合、保険金をお支払いしません。ただし、病気(\*4)を補償する加入タイプに継続加入された場合で、病気を発病した時(\*2)が、その病気による入院(\*5)を開始された日(\*6)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。

(\*) 1)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(\*) 2)三大疾病診断保険金においては「がん(悪性新生物)\*、急性心筋梗塞または脳卒中(\*7)を発病\*した時、先進医療費用保険金においては「ケガの原因となった事故発生の時または病気(\*8)を発病\*した時」と読み替えます。

(\*) 3)病気(\*4)を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。

(\*) 4)三大疾病診断保険金においては「三大疾病診断保険金、先進医療費用保険金においては「先進医療に伴う費用」と読み替えます。

(\*) 5)疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとみなします。

(\*) 6)三大疾病診断保険金においては「原発がん\*」のがん診断時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院の開始時、先進医療費用保険金においては「そのケガまたは病気による先進医療を開始された日」と読み替えます。

(\*) 7)がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気を含みます。

(\*) 8)先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

### 保険請求について

被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。

(注)被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。

本取扱いが適用される保険金  
・疾病保険金(保険金請求に関する特約セット)  
・三大疾病診断保険金

### 特約の説明

#### 三大疾病のみ補償特約(スタンダードプラン)

特約記載の三大疾病(がん(悪性新生物)\*、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)の治療を目的とした入院および通院の期間ならびに手術\*および放射線治療\*に限り、疾病保険金をお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。

#### ※印の用語のご説明(五十音順)

(\*) 「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気を含みます。)によって再度疾病入院に該当した場合には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。

(\*) 「がん(悪性新生物)」には、上皮内新生物を含みます。

### 重要事項のご説明

よりケガをされた場合(先進医療費用保険金補償特約をセッティングした場合)や病気になられた場合(疾病補償特約等をセッティングした場合)等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のように定めています。

・保険期間の開始時点で満1才以上84才以下(継続加入は100才以下)の方  
・健康状況告知の結果、ご加入できると判定された方

(\*) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

#### (2)補償内容

保険金をお支払いする場合(支払事由)および保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)はP5～P6とのとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

#### (3)セットできる主な特約およびその概要

P5～P6をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

#### (4)保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客様が実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

#### (5)引受条件

ご加入いただく保険金につきましては、次の点にご注意ください。お客様が実際にご加入

す。「がん」は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、「悪性新生物」および「上皮内新生物」の分類コードに規定されたものとし、分類項目内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年度版)準拠」に定められた内容によるものとします。なお、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、三大疾病診断保険金の保険の補償対象とはなりません。

#### ●原発がん

この保険契約の始期日(この特約をセッティングしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日)以降、既に診断されたがん(悪性新生物)\*をいいます。

●「支払限度日数」とは、支払対象期間\*内において、支払いの限度となる日数をいい、それについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

#### 適用される保険金の名称

・疾病入院保険金・疾病通院保険金

●「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。

#### 適用される保険金の名称

・疾病入院保険金・疾病通院保険金

●「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。

①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(\*1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非創血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。

②先進医療に該当する診療行為(\*2)

(\*) ①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。

(\*) ②の診療行為は、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。

●「テロ行為」とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。

●「発病」とは、医師が診断(\*1)した発病をいいます。ただし、先天性異常にについては、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。

(\*) 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

●「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。

①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為

②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為

(\*) ①の診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。

いただく保険金額につきましては、P2の保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

・保険金額は被保険者(補償の対象者)の方の年令・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめ承知おきください。

### 2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者(補償の対象者)の方の年令・保険期間等によって決定されます。お客様が実際にご加入いただく保険料につきましてはP2の保険料欄にてご確認ください。

### 3. 保険料の払込方法について

P1をご参照ください。  
分割払のため、払回数により、保険料が割増となっています。

### 4. 満期返りい金・契約者配当金

この保険には満期返りい金・契約者配当金はありません。

### 5. 解約返りい金の有無

ご加入の脱退(解約)に際しては、解約返りい金はありません。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただるべき保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で

### 契約概要のご説明

#### 1. 商品の仕組みおよび引受条件等

##### (1)商品の仕組み

この保険は、被保険者(補償の対象者)が事故に

請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することができます。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約と解約返り金」をご参照ください。

## 注意喚起情報のご説明

### 1. クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)

この保険は日本コープ共済生活協同組合連合会が保険契約となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

### 2. 告知義務等

#### (1) 告知義務(ご加入時にお申出いただく事項)

- 被保険者(補償の対象者)には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。
- 告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めるもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

##### 【告知事項】

- ①他の保険契約等(\*)に関する情報

(\*)同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約、生命保険契約等を含みます。

- ②被保険者の「生年月日」「年令」

- ③被保険者の健康状況告知

(注)告知事項の回答にあたっては、P8「健康状況告白書ご記入のご案内」をご覧ください。

#### (2) その他の注意事項

- 同種の危険を補償する他の保険契約等(\*)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求歴欄にその内容を必ず記入してください。

(\*)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

- 保険金の受取人は、普通保険約款・特約に定めています。

- ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。手続きをご案内いたします。

- 被保険者が保険契約者以外の方で、一定の要件に合致する場合は、被保険者は保険契約者にこの保険契約(\*)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(\*)を解約しなければなりません。

(\*)保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

### 3. 補償の開始時期

始期日の午前0時(継続加入の場合は午後4時)に補償を開始します。保険料は、P1記載の方法により払込みください。P1記載の方法により保険料を払

込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

### 4. 保険金をお支払いしない主な場合 (主な免責事由)等

#### (1) 保険金をお支払いしない主な場合

P5~P6をご参照ください。なお、保険金をお支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されておりますのでご確認ください。

#### (2) 重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ①保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等を発生させ、または発生させようとしたこと。
- ②被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、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こと。
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
- ⑤上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

### 5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

(1) 保険料は、P1記載の方法により払込みください。P1記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

(2) 分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

#### 6. 失効について

ご加入後に、被保険者が死亡された場合には、この保険契約は失効となります。なお、未経過期間分の保険料を返還します。

#### 7. 解約と解約返り金

ご加入を中途で脱退(解約)される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。手続きをご案内いたします。

- ・ご加入の脱退(解約)に関しては、解約返り金はありません。
- ・始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。

#### 8. 保険会社破綻時等の取扱い

P7をご参照ください。

#### 9. 個人情報の取扱いについて

P8をご参照ください。

### 10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約・減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利

益となることがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

#### (1) 現在のご契約について解約・減額などをされる場合の不利益事項

①多くの場合、現在のご契約の解約返り金は払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約された場合の解約返り金はまったくないか、あってもごくわずかです。

②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うことがあります。

#### (2) 新たな保険契約(団体総合生活補償保険(MS&AD型))をお申込みされる場合のご注意事項

①新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受けできないことがあります。

②新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始時より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。

③新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年令により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。

④新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。

#### 三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

「三井住友海上お客様デスク」0120-632-277(無料)

電話受付時間：平日 9:00～19:00  
土日・祝日 9:00～17:00  
(年末・年始は休業させていただきます)

#### 万一、病気になられた(ケガをされた)場合は

24時間365日事故受付サービス「コープの三大疾病保険事故受付センター」

0120-860-502(無料)  
ハロー!コープ

#### 指定紛争解決機関

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会

そんぽADRセンター  
(ナビダイヤル(全国共通・通話料有料))

0570-022-808

- 受付時間[平日 9:15～17:00(土日・祝日および年末年始を除きます)]
- 携帯電話からもご利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
- おかげ間違いにご注意ください。
- 詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。  
<https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html>

### ご加入にあたっての注意事項

のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。

#### ●この保険は日本コープ共済生活協同組合連合会が保険契約者となる団体契約です。

被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかっ場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。

#### <自動継続の取扱いについて>

●前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止での連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたプランでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。(年令の進行により保険料表の年令区分が変わるのは、ご継続時の年令による保険料となりますのでご了承ください。)

#### <経営破綻した場合等の保険契約者の保護について>

●引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返り金等のお支払いが一定期間凍結されたり、

金額が削減されたりすることがあります。

●損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり保険金、解約返り金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。

#### <保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡>

●保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることができます。

#### <税法上の取扱い>(2020年8月現在)

●払い込んでいただく保険料のうち、保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。

(注)なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、

ご注意ください。

●「生命保険料控除証明書」はご加入者名で作成されます。

加入者証とは別に郵送されますので、大切に保管ください。

#### <個人情報の取扱いについて>

この保険契約に関する個人情報について、日本コープ共済生活協同組合連合会、引受保険会社、代理店・扱者、加入生協が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。

保険契約者である日本コープ共済生活協同組合連合会は引受保険会社に対し、本契約に関する個

人情報を提供いたします。

この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社およびMS&ADインシュアラנסグループのそれぞれの会社(海外にあるものを含む)が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のため利用することがあります。あわせて代理店・扱者及び加入生協が各種商品やサービスの提供・案内を行うために利用することがあります。

ただし、保健医療等のセンシティブ情報(要配慮個人情報を含む)の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等(いずれも海外にあるものを含む)に提供することができます。

詳細は、日本コープ共済生活協同組合連合会、三井住友海上(<https://www.ms-ins.com>)、代理店・扱者、加入生協のホームページをご覧ください。

#### ご加入内容確認事項（ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。）

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客様のご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。

お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。

なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

1. 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご検討ください。

保険金のお支払事由 保険金額 保険期間 保険料・保険料払込方法

2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。

以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。

内容をよくご確認いただき、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。

記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。

正しくご記入いただいていることを皆さまがご確認ください。

生年月日、年令、性別

「年令」欄は2021年3月1日時点での満年令をご記入ください。

\*ご記入いただいた年令と生年月日から算出した年令が異なる場合には、生年月日から算出したものを年令として取り扱うことがあります。

健康状況告知書質問事項回答欄

他の保険契約等

3. 次に該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。

この保険制度に新規加入される場合

既にご加入の内容を変更してご継続される場合(被保険者の変更、補償内容の変更など)

既にご加入されているかご継続されない場合

#### コープの三大疾病保険(団体総合生活補償保険(MS&AD型)) 健康状況告知書ご記入のご案内(必ずお読みください)

以下の注意点を読んで、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

＜継続加入の場合で、保険責任を加重(\*)することなく継続いただく場合には、あらためて健康状況を告知いただく必要はありません。＞

(\*)保険金額の増額(50万円コースから100万円コースへの変更、シンプルプランからスタンダードプランへの変更等)等、疾病にかかる補償を拡大することをいいます。

##### 1. 健康状況告知の重要性

健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず加入者本人が被保険者(補償の対象者)全員について、ありのままを正確に漏れなくお答えください。

##### 2. 正しく告知されなかつた場合の取扱い

「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかつたり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消したり、保険金をお支払いできないことがあります。

##### 3. 書面によるご回答のお願い

・代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいだ事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。  
・代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いします。

##### 4. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合

「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、お引受できません。

##### 5. 現在の契約を解約・減額し、新たに加入を検討されているお客さまへ

詳しくはP7重要事項のご説明(注意喚起情報)の10、「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意をご覧ください。

##### 6. 保険期間の開始前の発病等の取扱い

詳しくはP6(△)をご覧ください。

##### 7. その他ご留意いただく点

・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。

・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続をご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。

## 生活サポートサービス

ご相談無料

日常生活に役立つさまざまなサービスを電話にてご利用いただけます。

コープの三大疾病保険にご加入のお客さまとその同居のご家族の方専用サービスです。

健康・  
医療

介護

暮らしの  
相談

情報提供・  
紹介サービス

### 健康・介護ステーション

インターネットにて健康・医療・介護に関する情報をご提供します。

URL [https://www.ms-ins.com/kenko\\_kaigo/](https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/)

### サービス受付電話番号

\*サービス受付の電話番号(通話料無料)は、ご契約後にお届けする加入者証の裏面をご覧ください

\*本サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

CO-OP共済と三井住友海上は、で全国の組合員さまの健康づくりを支援します。

## ココカラダイアリー

### 4つの特長 [Pick Up]



©2012CO-OP共済コーすけ

#### ①ストレス状態の測定

スマートフォンのカメラに指先を  
あて、ストレス状態を測定

#### ②歩数と健康データの記録

歩数や消費カロリーの自動測定や  
健康データの記録を表示!

#### ③食生活の改善

食事内容を写真やテキストで  
記録して、食生活の改善に!

#### ④オンライン医療事典

病気や薬、医療機関の情報、  
最新の医療ニュース等をお届け!

「ココカラダイアリー」をダウンロード! どなたでも無料!

アプリストアから「ココカラダイアリー」で検索!

ココカラダイアリー



こちらからもダウンロード

可能です! ▶

\*「ココカラダイアリー」は三井住友海上火災保険株式会社が無料でご提供するスマートフォン向けアプリです。

\*画面デザインや機能等の情報は2020年6月時点のものです。今後変更となる可能性がありますのでご了承ください。