加入申込手続　医療共済　長期休業保障共済　総合レジャー共済　3制度共通

●加入手続
「加入申込書兼口座振替依頼書」に必要事項を記入のうえ、**組合経由**で生活応援・共済事業局へご提出ください。

●加入締切日
毎月20日（20日が土・日・祝日の場合は前業務日）生活応援・共済事業局必着です。

加入希望組合員 → 各組合申込書 提出 → 生活応援・共済事務局　申込書**20日必着**

※なお総合レジャー共済の「年払」の申込みは年1回のみです。（1月20日申込書到着分。）

●掛金の引落し
1.掛金は毎月12日（12日が土・日・祝日の場合は翌業務日）に組合員本人の指定預金口座（医療・年金・積立・レジャー・生命・長期休業保障共済ご加入の場合は同じ口座）から自動的に引落しされます。（所属組合によっては給与天引ができます。所属組合にご確認ください。）
2.掛金が引落しされなかった場合は、翌月まとめて再請求いたします。
3.掛金が3か月引落しされなかった場合は、最初の引落しできなかった月の前月末日をもって自動脱退となります。（自動脱退後再加入の手続きをした場合は、再加入日（保障開始日）から新規加入扱いとなります。）

初回掛金口座引落日	申込月の**翌々月の12日**
加入日（保障開始日）*1	申込月の**翌々月1日午前0時**　（保障終了日は加入日以降の毎年3月1日午後4時）

*1 ガン診断給付金（上乗せ）特約については、新規ご加入時の加入期間の初日からその日を含めて90日（待機期間）を経過した日までにガンと診断確定された場合は、給付金はお支払いできません。

●加入者証とご加入者のしおり
加入の証として「加入者証」と「ご加入者のしおり」を発行します。（組合宛発送します。）加入タイプ・生年月日・性別等を確認してください。

●自動更新
加入締切日までに特にお申し出等のない限り、3月1日付で自動更新されますので、加入申込書の記載内容に変更のない場合は更新手続きは不要です。
なお、医療共済の掛金は3月1日の満年齢により変更となる場合があります。（掛金変更の場合は事前通知されます。）

締切日	初回掛金引落日	加入日
1月19日	3月12日	3月1日午前0時
2月20日	4月12日	4月1日午前0時
3月20日	5月14日	5月1日午前0時
4月20日	6月12日	6月1日午前0時
5月18日	7月12日	7月1日午前0時
6月20日	8月13日	8月1日午前0時
7月20日	9月12日	9月1日午前0時
8月20日	10月12日	10月1日午前0時
9月20日	11月12日	11月1日午前0時
10月19日	12月12日	12月1日午前0時
11月20日	1月15日	1月1日午前0時
12月20日	2月12日	2月1日午前0時

※掛金は掛け捨てです。掛金についての保険料控除証明書は発行されません。

ご加入内容をご確認ください。

ご加入・更新いただく前に保険商品がご希望に合致した内容となっていることを再度ご確認ください。更新の場合は、現在のご加入内容についてもあわせてご確認ください。加入申込書の記載事項等につきましては、重要事項説明書に添付の「ご加入内容確認事項（意向確認事項）」にそってご確認いただき、記載漏れ・記載誤りがある場合は、追記・訂正をお願いいたします。
万一、誤りがありましたら、UAゼンセン生活応援・共済事業局までお問い合わせくださいますようお願いいたします。

お問い合わせ先
UAゼンセン生活応援・共済事業局
〒102-0074　東京都千代田区九段南4-8-16
TEL 03-3288-3533　FAX 03-3288-3708
0120-229-075
受付時間　平日 9:00～18:00
URL www.uazensen.jp/kyosai/
E-mail kyosai@uazensen.jp

右記QRコードをスマートフォンやタブレット端末のQRコードリーダーで読み取ることで、UAゼンセン共済ホームページへ簡単にアクセスいただけます。

［引受保険会社］
- 医療共済　東京海上日動火災保険（株）
- 長期休業保障共済　東京海上日動火災保険（株）［幹事保険会社］／三井住友海上火災保険（株）
- 総合レジャー共済　東京海上日動火災保険（株）［幹事保険会社］／三井住友海上火災保険（株）　共栄火災海上保険（株）　明治安田損害保険（株）

［取扱代理店］（株）ジ ー・エ ル・シ ー　TEL 03-3288-3661

2017年10月作成　17-T05974

UAゼンセン組合員の皆さまへ
2018年募集版
2017年12月21日以降申込分から使用
2018年3月1日加入日
★毎月加入できます★

医療共済
長期休業保障共済
総合レジャー共済

割安な掛金で大きな保障!

先進医療給付金が大幅に改定になったよ!!

在宅健康チェックサービスが開始されたよ!!

医療共済	長期休業保障共済	総合レジャー共済
げんきくん	いっきゅうさん	そなえさん
病気・ケガの出費に備え	長期間の収入減少に備え	日常生活の様々なリスクに備え

NEW

2017年10月1日 から 在宅健康チェック サービスを開始しました!

自宅で自分で簡単に健康チェック!

検査キットで**生活習慣病**や、**がん**の検査が可能
採血して送るだけで健康状態のチェックができます。

検査番号1 がんリスクチェッカー

通常検査費用(税込)
~~10,584円~~
医療共済加入者なら **500円**

検査番号2 男性用がん総合リスクチェック

通常検査費用(税込)
~~9,720円~~
医療共済加入者なら **500円**

検査番号3 女性用がん総合リスクチェック

通常検査費用(税込)
~~9,720円~~
医療共済加入者なら **500円**

検査番号4 メタボリックシンドローム&生活習慣病セルフチェック

通常検査費用(税込)
~~7,560円~~
医療共済加入者なら **500円**

検査対象者

UAゼンセン**「医療共済」**に
ご加入の組合員及びその配偶者・家族
※複数の検査をお申し込みの場合は保障期間内2検査までとなります。

検査費用

個人負担金は**1検査=500円(税込)**です。
本検査はUAゼンセンが行う保健事業です。
※お申し込みされた時点で個人負担金が発生します。お申し込み後のキャンセル・返金はできませんので、内容をよくご確認ください。

ご自身や大切なご家族のためにも**医療共済に加入**して
「在宅健康チェック」のお申し込みをおすすめします。
詳細はホームページで。QRコードからホームページへアクセスできます。

医療共済ご加入の方は、ご加入のしおり、加入者証に同封して申込書をお送りいたします。

医療共済 先進医療給付金が大幅に改善します!

POINT 1 **医療共済基本保障の先進医療給付金の1回あたりの限度額**を
300万円から**2,000万円に引き上げ**ます!
掛金そのまま!

POINT 2 **高額となる重粒子線治療・陽子線治療については**、
一定の条件*のもとで、実施した医療機関に損害保険会社から
先進医療の技術料を直接支払うことが可能になります!

POINT 3 先進医療の技術料実費の他に諸経費代として、**一時金10万円を給付**いたします!
(ただし保障期間1年内に1回のみ)

*①責任開始日から1年以上継続加入していること
②事前の手続きとなるため、治療開始日の3週間前にはUAゼンセン生活応援・共済事業局への連絡が必要です。
※詳細についてはP21をご覧ください。

P13をご覧ください

NEW

無料 新サービス「介護アシスト」

医療共済 長期休業保障共済 総合レジャー共済 共通

今回から、介護に関する相談や
高齢者の生活を支えるサービスが追加されたよ!

フリーダイヤル **0120-428-834** 受付時間 9:00~17:00 (土日祝日・年末年始を除く)

サービス利用時には、ご加入の団体名を確認させていただきます。UAゼンセン(全国繊維化学食品流通サービス一般労働組合同盟)でご加入されている旨をお伝えください。

各種サービス優待紹介*1

「家事代行」「食事宅配」等高齢者の生活を支える各種サービスを優待条件でご紹介します。

電話介護相談

社会福祉士・ケアマネジャー・看護師等が、公的介護保険制度の内容や利用手続、介護サービスの種類や特徴、介護施設の入所手続、認知症への対処法といった介護に関する相談に電話でお応えします。

インターネット介護情報サービス

介護に関する様々な情報を提供します。
・「介護情報ネットワーク」
ホームページアドレス
http://www.kaigonw.ne.jp/

*1 サービスのご利用にかかる費用はお客様のご負担となります。お住まいの地域ややむを得ない事情によって、サービスの利用までに日数を要する場合やサービスをご利用いただけない場合、優待条件でご利用いただけない場合があります。

無料 「メディカルコールサービス」の内容

医療共済 長期休業保障共済 総合レジャー共済 共通

突然の発病やケガ、日常のおからだや子育てのお悩み、専門的な医療・健康から栄養、お薬のご相談まで、

フリーダイヤル **0120-119-430** でお気軽にご利用いただけます!!

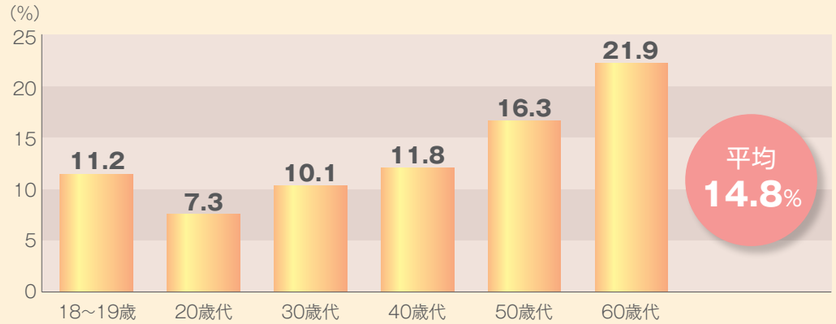
- ●現役の救急科専門医が常駐! **緊急医療・一般健康相談サービス** 24時間365日
- ●医療機関への道順もご案内! **医療機関案内サービス** 24時間365日
- ●子育てをするママ・パパ支援、食に関する幅広い関連情報のご提供! **育児・栄養相談サービス** 一部事前予約 24時間365日
- ●さまざまな薬剤情報のご提供! **お薬相談サービス** 一部事前予約 24時間365日
- ●専門医による高度なサービス! **予約制専門医相談サービス** 事前予約
- ●がん専門医による高度なサービス! **予約制専門医「がん」相談サービス** 事前予約
- **転院・患者移送手配サービス(国内のみ)** 24時間365日
- **海外の医療情報に関する相談サービス** 24時間365日

医療共済 げんきくん 考えてみませんか… 医療保障が必要な理由を!

約7人に1人が入院経験あり!

●30歳代で約9人に1人が、60歳代になると約5人に1人が、過去5年間に入院したことがあると答えています。

過去5年間に入院した経験がある人の割合

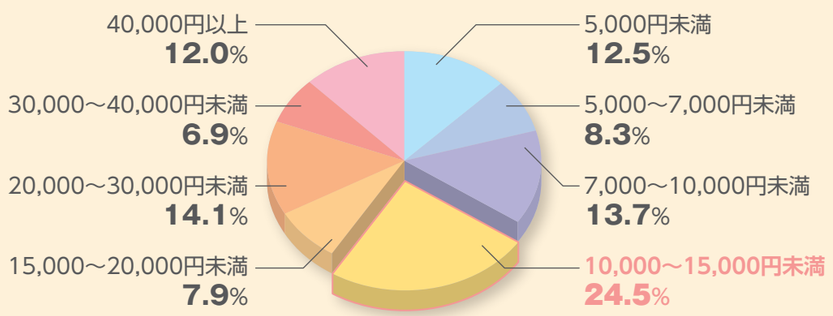


[出典](公財)生命保険文化センター「平成28年度 生活保障に関する調査」

入院すれば思わぬ出費が!

●入院時の1日あたりの自己負担費用は1~1.5万円が多い!

直近の入院時の自己負担費用「1日あたりの自己負担費用」



※1 過去5年間に入院し、自己負担を支払った人をベースに集計。 ※2 高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。
※3 治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品費などを含む。

[出典](公財)生命保険文化センター「平成28年度 生活保障に関する調査」

自己負担額内訳の一例

●健康保険対象外の「その他の費用」は意外に高額になることも…。

事例:乳がんで2か月に渡り30日入院(42歳女性)

医療費(初診料、検査料、手術料、医学管理料、投薬料など)	1,113,530円
3割自己負担額	**A 334,060円**
高額療養費	**B 168,065円**
その他の費用※[食事自己負担額、室料(差額ベッド代)等]	**C 471,060円**
自己負担額総計 **A − B + C**	**637,055円**

※食事自己負担額:460円(平成30年4月1日以降)/食×81回、室料15,000円/日で計算。(室料は病院や室によって異なります。かからない場合もあります。)
※入院時寝具料・衣料代、交通費(家族分含む)などの雑費が必要になる場合もあります。
※高額療養費制度の168,065円は下表③の所得区分で計算しています。

上記は「入院」時の事例なので、「通院」にはまた別途費用がかかることになります。

●**70歳未満**の方で、高額療養費制度を活用すると…。

所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額	3月以上ご負担いただいた方※2
① **年収約1,160万円~の方** 健保:標準報酬月額**83**万円以上の方 国保:年間所得※1 **901**万円超の方	**252,600円+(医療費−842,000円)×1%**	**140,100円**
② **年収約770万円~約1,160万円の方** 健保:標準報酬月額**53**万円以上**83**万円未満の方 国保:年間所得**600**万円超**901**万円以下の方	**167,400円+(医療費−558,000円)×1%**	**93,000円**
③ **年収約370万円~約770万円の方** 健保:標準報酬月額**28**万円以上**53**万円未満の方 国保:年間所得**210**万円超**600**万円以下の方	**80,100円+(医療費−267,000円)×1%**	**44,400円**
④ **~年収約370万円の方** 健保:標準報酬月額**28**万円未満の方 国保:年間所得**210**万円以下の方	**57,600円**	**44,400円**
⑤ **住民税非課税の方**	**35,400円**	**24,600円**

※1 ここでいう「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡取得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない。)のことを指します。(いわゆる旧ただし書所得))
※2 高額療養費を申請される月以前の直近12か月の間に高額療養費の支給を受けた月が3か月以上ある場合は、4か月目から「多数該当」という扱いになり、自己負担限度額が軽減されます。

[出典]全国健康保険協会ホームページ、厚生労働省「平成26年社会保障の教育推進に関する検討会資料」

医療共済 げんきくん

考えてみませんか……
医療保障が必要な理由を!

入院費を大きく左右する「差額ベッド代」

●差額ベッド代は健康保険対象外のため全額自己負担しなければなりません。
●入院すると治療費よりも高い金額を支払うことも…。
●長期入院の場合はさらに重い負担となります。

差額ベッド代の平均額(1日あたり)

1人部屋	7,828円
2人部屋	3,108円
3人部屋	2,863円
4人部屋	2,414円
平均	6,155円

最高額 378,000円

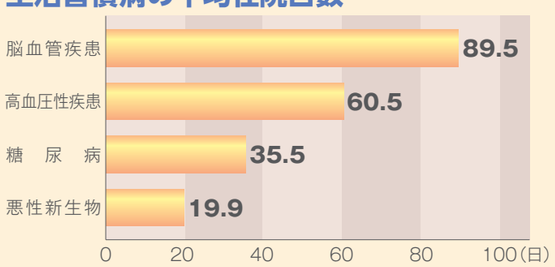
差額ベッド代が適用される病室(以下のすべてに該当すること)
①1病室の病床数:4床以下
②1人あたりの病室面積:6.4㎡以上
③病床ごとのプライバシー確保
④私物の収納設備(ロッカー)などの設置

[出典]厚生労働省「平成28年10月 第337回中央社会保険医療協議会・主な選定療養に係る報告状況」

本当に困る長期の入院(特に成人病は手強い!)

●日本人の死因の半数以上を占める、三大疾病[ガン(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患]は、入院が長期化することも多いため、家計への大きな負担になりかねません。

生活習慣病の平均在院日数



※調査対象期間中(9月1日～30日)に退院した患者の在院日数の平均である。

[出典]厚生労働省「平成26年 患者調査」

60日を超える入院の割合

入院数全体の **9.2%**

※UAゼンセン
生活応援・共済事業局調べによる

医療共済 げんきくん

もしもの病気・入院のために

日本人がかかりやすい病気(成人病)

●生活習慣病は日本人がかかりやすい病気です。
●例えば高血圧性疾患の総患者数は1,010.8万人、糖尿病の総患者数は316.6万人にものぼります。

日本人に多い病気(患者数)(平成26年10月) ●青色太文字の傷病はUAゼンセン医療共済の成人病の対象

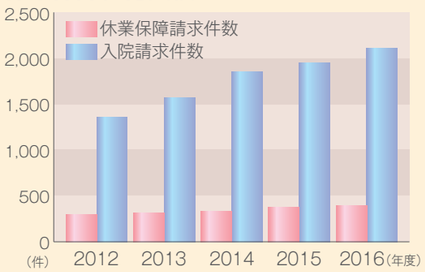
順位	主な傷病	男女総数(千人)	順位	主な傷病	男女総数(千人)
1	**高血圧性疾患**	10,108	7	**悪性新生物**	1,626
2	歯肉炎及び歯周疾患	3,315		**胃の悪性新生物**	185
3	**糖尿病**	3,166		**結腸及び直腸の悪性新生物**	261
4	高脂血症	2,062		**肝及び肝内胆管の悪性新生物**	47
5	う 蝕	1,846		**気管,気管支及び肺の悪性新生物**	146
6	**心疾患(高血圧性のものを除く)**	1,729		**乳房の悪性新生物**	208
			8	**脳血管疾患**	1,179
			9	喘 息	1,177
			10	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1,116

※総患者数は、調査日現在において、継続的に医療を受けている者(調査日には医療施設で受療していない者を含む)を推計したもの。
[出典]厚生労働省「平成26年 患者調査」

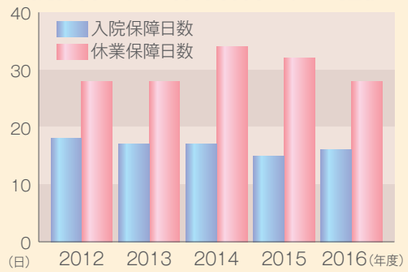
高まる休業保障の重要性

●休業保障、入院保障の請求件数は増加しています。
●入院日数が短期化するなか、自宅療養を保障する休業保障による備えがますます重要です。

医療共済加入者の休業保障給付実績



医療共済加入者の1件当たりの入院保障日数と休業保障日数の推移



※UAゼンセン 生活応援・共済事業局調べによる

医療共済 げんきくん 他人事ではない「ガン」

約2人に1人が、一生涯のうちに「ガン」にかかる時代

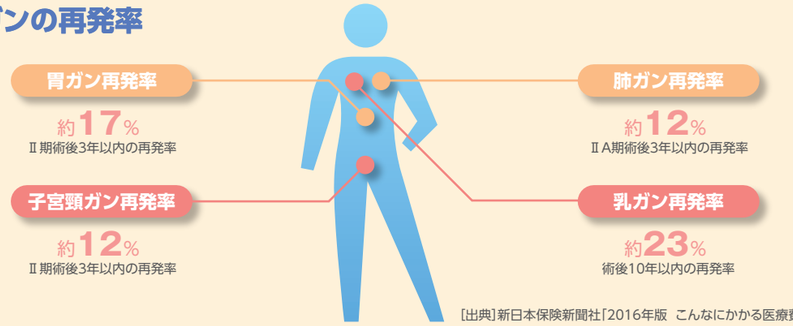
[出典]公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'15」

- 一般的な病気に比べ、治療費が高額になりがちな「ガン」。
- そして…治療費以外の出費がかさむことも…。
- ガン治療には十分な備えが必要です。

ガンにかかると…

交通費や宿泊費、ウィッグ(かつら)など、思わぬ出費がかかることがあります。
再発した場合、その負担はますます重くのしかかります。

ガンの再発率



[出典]新日本保険新聞社「2016年版 こんなにかかる医療費」

先進医療の技術料は全額自己負担…

先進医療とは、厚生労働大臣が承認した先進性の高い医療技術のことで、医療技術ごとに適応症(対象となる病気・ケガ・それらの症状)および実施する保険医療機関(高度な技術を持つ医療スタッフと施設設備を持つ大学病院など)が特定されています。「先進医療にかかる技術料」は公的医療保険制度の対象とならないため全額自己負担となり、高額となる場合があります。

ガンの先進医療にかかる技術料の例 注)技術料は1件あたりの費用

- 陽子線治療 約276万円
- 重粒子線治療 約309万円

平成28年度(平成27年7月1日～平成28年6月30日)実績報告より試算
※先進医療にかかる技術料は、その種類や実施している医療機関により異なります。
※先進医療の種類および実施医療機関名については
厚生労働省のホームページ(http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/index.html)をご参照ください。

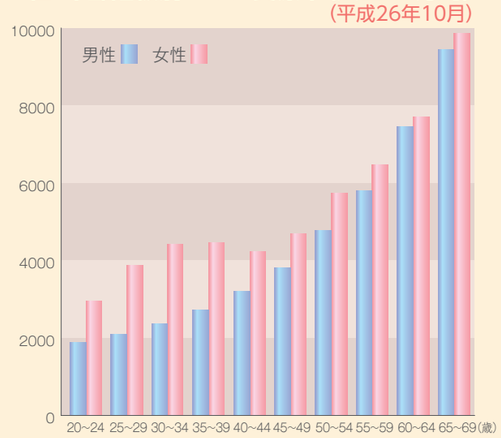
[出典]厚生労働省 第49回先進医療会議資料

医療共済 げんきくん 女性特有の病気への備え

男性の約1.3倍になる、女性の患者数

- ホルモンの影響を受けやすい女性のからだ。それにより起こる、女性特有の病気の人が約120.7万人います。
- 男性の約1.3倍になる、女性の総患者数から病気になるリスクが高いという事実もわかります。

性・年齢階級別にみた受療率(人口10万対)
(平成26年10月)



[出典]厚生労働省「平成26年 患者調査」

女性に多い傷病

- 女性は一般的な病気に加え、女性特有の病気のリスクも抱えています。
- 帝王切開は自然分娩に比べ高額の出産費用が必要になります。

女性に多い傷病(給付件数) (2012年3月～2017年2月 5年間の集計件数) ●ピンク色太文字は女性特約対象の傷病

順位	傷病名	給付件数
1	**帝王切開**	315
2	**乳癌**	198
3	大腸ポリープ	162
4	**切迫早産**	148
5	**流産**	148
6	**子宮筋腫**	139

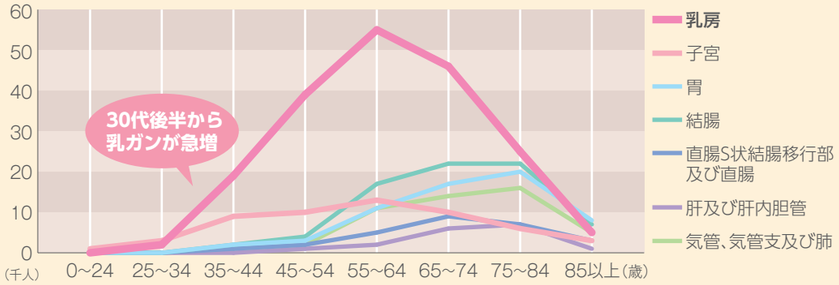
※UAゼンセン　生活応援・共済事業局調べによる

医療共済 げんきくん 女性特有の病気への備え

特に増え続けている、「乳ガン」リスク

- 「乳ガン」は女性のかかる最も多いガンです。
- 「乳ガン」患者数は約20.6万人! 30代後半から急増しています。
- 胃ガンや結腸ガンも年齢を重ねるにつれ気になります。

女性の年齢階級別 ガン総患者数



※総患者数は、調査日現在において、継続的に医療を受けている者(調査日には医療施設で受療していない者を含む)を推計したもの。

[出典]厚生労働省「平成26年患者調査」

乳ガンが進行する前に検診を!

乳ガンは早期発見により適切な治療が行われれば、良好な経過が期待できます。しこりなど自覚症状がある場合は速やかに受診することを勧めますが、無症状の場合でも、乳ガン検診により乳ガンが見つかることがあります。

乳ガン検査の種類と掛かる費用

1 視診・触診

0~約1,000円

乳房を観察して、形状や左右差、皮膚の変化を調べます。次に指で乳房やわきの下に触れて、しこりの性質(硬さや動き方、大きさや形、個数など)を調べます。

2 マンモグラフィ検査

約5,000~10,000円

病変の位置や広がりを調べるために行われる、乳腺専用のX線検査です。少ない被曝線量で乳房組織を鮮明に映し出すために、板状のプレートで乳房を挟んで圧迫し、引き伸ばして撮影します。

3 超音波(エコー)検査

約5,000円

乳房内の病変の有無、しこりの性状や大きさ、わきの下など周囲のリンパ節への転移の有無を調べます。

4 病理検査・病理診断(細胞診/組織診)

約5,000~10,000円

病変の一部を採取して、ガンかどうかを顕微鏡で調べる検査です。ガン細胞が含まれていれば、その細胞の種類や性質なども調べます。

5 乳腺のCT検査・MRI検査

約30,000~50,000円

手術や放射線治療などを検討するとき、病変の広がりを調べるために行う検査です。CT検査はX線を、MRI検査は磁気を使って体の内部を描き出します。乳房内での病変の広がり具合を診断するのに有効とされています。

6 全身検索のための検査(CT検査、骨シンチグラフィなど)

腹部超音波▶約 5,000~ 10,000円
骨シンチグラフィ▶約 50,000~ 60,000円
PET-CT検査▶約100,000~200,000円

ガンの乳腺以外への広がりを調べるために、必要に応じてCT、MRI、腹部超音波、骨シンチグラフィ、PET-CT検査などの画像検査が行われます。

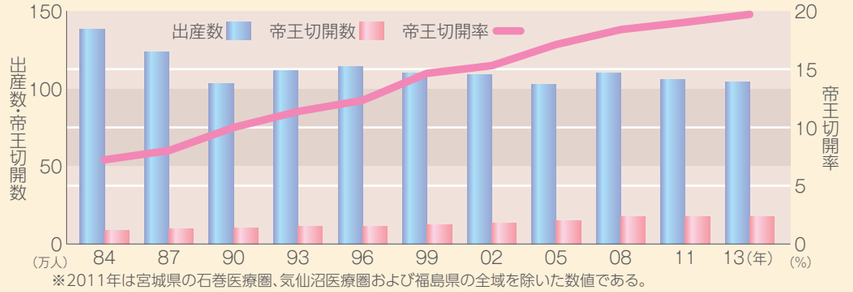
[出典]国立がん研究センターがん情報サービス

医療共済 げんきくん 出産・家事や育児の事も

帝王切開で分娩する方は5.2人に1人!

- 妊娠や出産に伴うトラブルは、健康であっても起こりえます。
- 帝王切開の割合は、分娩件数に対して約19.7%になります。
- 妊娠時に子宮筋腫や子宮ガンが発見されることもあります。

出産数と帝王切開率の推移 (各年9月1か月間の調査データを基に算出)



※2011年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏および福島県の全域を除いた数値である。

[出典]厚生労働省「平成26年 医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」より引用改変

どうするの、入院中の家事の負担?

- あなたが入院したら、家事や子育てを代わりにしてくれる人はいますか?
- 頼れる人がいない場合、ホームヘルパーやベビーシッター利用が考えられますがそれには、医療費以外の出費にも対応しなくてはなりません。

家事代行サービス 費用の相場	
	●基本的な相場としては1時間3,000円~
	●1回2時間からが一般的
	●定期的に依頼の場合は、2時間1名で5,000~8,000円が相場
	●週に1度、家政婦・家事代行を頼む場合は30,000円前後
	●家政婦さんの交通費は一律1,000円前後が平均

※UAゼンセン 生活応援・共済事業局調べによる

医療共済 げんきくん

入院・手術・ガン・休業に備えられる

医療共済 10の特長

UAゼンセンの自家保障に損害保険会社の医療保障を組み合わせたハイブリット型保障制度

特長1 1回の入院で**初日から365日**まで保障（日帰り入院もOK）
入院の通算限度日数はありません。

特長2 休業保障特約を付帯すると、5日以上継続した**自宅療養も保障**（組合員本人のみ）
休業保障特約はUAゼンセン共済が**自家運営する保障**です。
入院日数が短期化するなか、自宅療養を保障する休業保障による備えがますます重要です。
※自宅療養は医師の指示によるものを対象とします。
プラス 休業保障特約

特長3 初めてガンと診断されたとき**ガン診断給付金**をお支払いします。

特長4 ガン診断給付金（上乗せ）特約 を付帯すると、
ガン診断給付金にさらに100万円の上乗せ給付＊1
プラス ガン診断給付金（上乗せ）特約

特長5 **ガンを含む成人病**は、入院も手術も放射線治療も**給付が2倍**＊2
成人病とは、ガン、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患を言います。

NEW
特長6 **先進医療の技術料（全額自己負担）を保障（1回につき2,000万円限度）**
高額となる重粒子線治療・陽子線治療については、
一定の条件のもとで、実施した医療機関に損害保険会社から
先進医療の技術料を直接支払うことが可能
直接払いサービスで立替不要
※詳細についてはP21をご覧ください。

特長7 スケールメリットを活かした**割安な掛金**
損害保険会社部分は**47.5%の割引**＊3
※掛金は自家部分が含まれるため、医療保険控除証明書は発行されません。

特長8 **ガンになった方も**治癒・寛解＊4すれば**加入できます。**

特長9 **80歳まで**更新できます。（組合が認めた場合）

特長10 **退職・転職時**も福祉共済会に加入することで
共済を続けることができます。＊5

入院・手術だけでなく、ガンや休業も充実保障！

＊1 ガン診断給付金（上乗せ）特約の給付は保障期間を通じて1回に限り、また給付事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年を超える場合にお支払いします。
＊2 重大手術を除きます。
＊3 団体割引30%、損害率による割引25%
＊4 詳しくはP20をご覧ください。ご不明な場合は必ずお問い合わせください。
＊5 年間1,800円が必要となります。
※死亡給付金以外の給付金には税金がかかりません。（死亡給付金は原則相続税の対象となります。）

医療共済 げんきくん

女性の生活を守る 6の特長

女性医療特約で安心！

特長1 対象の病気で入院した場合、**入院給付金が2倍**
女性医療特約は、「基本保障」5型、3型（こども特約C-5型、C-3型を含む）にのみ付帯できます。
プラス 女性医療特約

特長2 **女性特有の病気**だけでなく**ガン、5大成人病**等、
過去の女性の全請求件数のうち約70%が対象！
※下記「女性医療特約」対象となる主な病気をご参照ください。
プラス 女性医療特約

特長3 **乳房切除**や**瘢痕（はんこん）の形成術**、**外反母趾の手術**など
女性特有の体外部の外科手術で給付金をお支払いします。
※保障開始日以前に発症していた瘢痕や外反母趾の手術は対象となりません。
プラス 女性医療特約

妊娠・出産時も安心！

特長4 **妊娠中**でも**加入**できます。

特長5 妊娠中の**女性特有の病気も保障の対象**となります。

特長6 異常分娩時の**帝王切開手術**も保障

女性に嬉しい共済なのね！ぜひご家族にもおすすめください!!

「女性医療特約」対象となる主な病気

1 女性特有の病気
卵巣ガン・子宮頸ガン・子宮体ガン
子宮筋腫・子宮内膜症・卵巣機能障害・子宮脱
妊娠高血圧症候群・子宮外妊娠・乳腺症・切迫流産
骨盤位・卵管炎・卵巣嚢腫・骨盤腹膜炎

2 女性特有のガンはもちろんすべてのガン
乳ガン・肝臓ガン・甲状腺ガン
胃ガン・肺ガン・膵臓ガン
大腸ガン・食道ガン・悪性骨肉腫
喉頭ガン・腎臓ガン・白血病

3 女性にも多い病気
鉄欠乏性貧血・大動脈弓症候群（高安病）・低血圧症
アレルギー性紫斑病・バセドウ病
橋本病・クッシング症候群・胆石症・胆のう炎
リウマチ性多発筋痛・腹圧性尿失禁・尿管結石
ネフローゼ症候群・糸球体腎炎・腎盂腎炎

4 UAゼンセン医療共済でいう5大成人病（ガン以外の病気）
糖尿病
高血圧症
心筋梗塞・狭心症
脳梗塞・くも膜下出血・脳内出血・脳卒中

上記の例の他、多数の疾病に対応しています。詳しくは、24ページの「対象となる疾病一覧表」をご確認ください。
＊医療共済の過去の給付実績からみると、「女性医療特約」を付帯すれば、約60%～70%の疾病が対象となります。

先進医療給付金の**改善**ポイント!

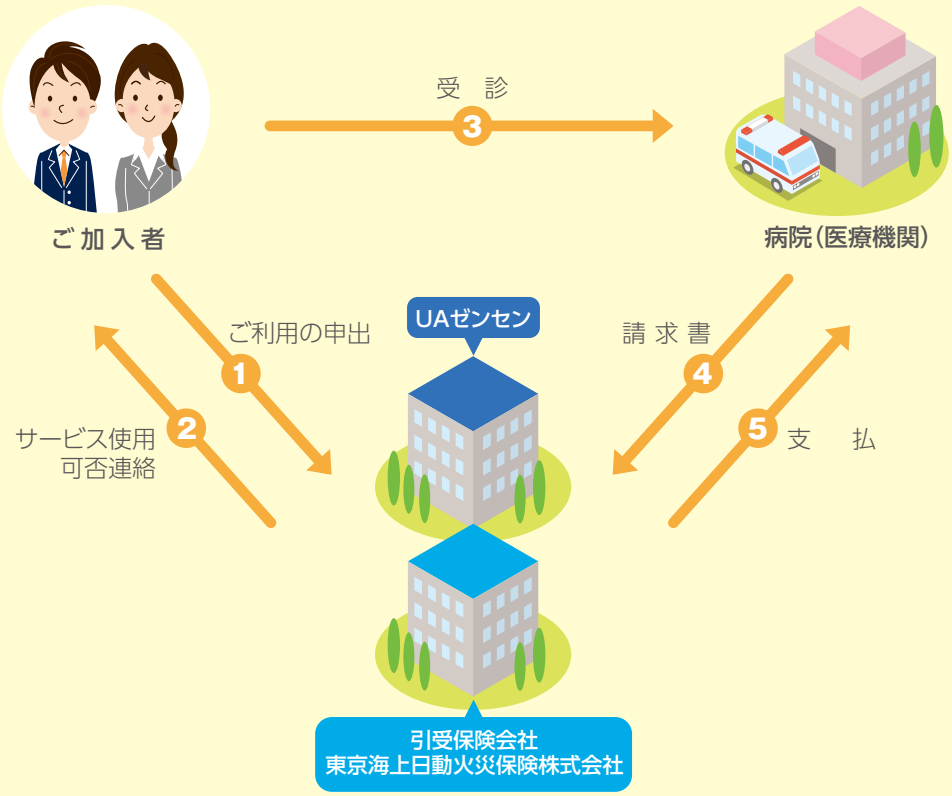
POINT 1 **医療共済基本保障の先進医療給付金の1回あたりの限度額**を
300万円から**2,000万円に引き上げ**ました!

掛金そのまま!

POINT 2 **高額となる重粒子線治療・陽子線治療については、**
一定の条件*のもとで、実施した医療機関に損害保険会社から
先進医療の技術料を直接支払うことが可能になりました!

*①責任開始日から1年以上継続加入していること
②事前の手続きが必要となるため、治療開始日の3週間前にはUAゼンセン生活応援・共済事業局への連絡をいただくこと。
※詳細についてはP21をご覧ください。

直接払サービスのご利用イメージ図



POINT 3 先進医療の技術料実費の他に諸経費代として、
一時金10万円を給付いたします!(ただし保障期間1年内に1回のみ)

めくって掛金表を
確認してね!

STEP 1 基本保障の加入タイプを選択してください

基本保障

UAゼンセンならではのポイント!!

日帰り入院から365日の長期の入院まで保障
加入期間中の通算限度日数もありません。

共済ならではの充実の保障
「ガン診断給付金」「死亡・高度障害給付金」「遺児年金」「遺児入学祝金」「ドナー給付金」など入院手術以外のリスクにも備えられます。

割安な掛金
利益を目的としない共済制度だからこそ実現できる割安な掛金です。

基本保障(入院日額)の決め方(考え方)

5,000円(5型) おすすめ

- 入院1日あたりの費用から考えると**5,000円程度が標準です。**

7,500円(7.5型) **10,000円**(10型)

- 入院の際、差額ベッドなど**個室や少人数の部屋を希望する方はこちらで。**

※女性特約は付帯できません。

3,000円(3型)

- 35歳以下の若年層の方は、病気リスクや平均入院日数が少ないことから、**3,000円程度でよろしいかと思います。**

加入タイプ(保障内容)と掛金 ご注意:掛金は、掛け捨てです。

おすすめ

加入対象者		組合員・家族で健康な方*1				組合員のこども*2で23歳未満の健康な方	
給付の種類	給付事由	10型	7.5型	5型	3型	C-5型 こども特約	C-3型 こども特約
入院給付金(1日につき)	ガンを含む成人病*3で入院したとき	20,000円	15,000円	10,000円	6,000円	10,000円	6,000円
	成人病以外の病気やケガで入院したとき	10,000円	7,500円	5,000円	3,000円	5,000円	3,000円
手術給付金(1回につき)*4	ガンを含む成人病*3 入院を伴わないもの	10万円	7.5万円	5万円	3万円	5万円	3万円
	ガンを含む成人病*3 入院を伴うもの 下記以外	20万円	15万円	10万円	6万円	10万円	6万円
	ガンを含む成人病*3 入院を伴うもの 重大手術*5	50万円	37.5万円	25万円	15万円	25万円	15万円
	成人病以外の病気・ケガ 入院を伴わないもの	5万円	3.75万円	2.5万円	1.5万円	2.5万円	1.5万円
	成人病以外の病気・ケガ 入院を伴うもの 下記以外	10万円	7.5万円	5万円	3万円	5万円	3万円
	成人病以外の病気・ケガ 入院を伴うもの 重大手術*5	40万円	30万円	20万円	12万円	20万円	12万円
放射線治療給付金	ガンを含む成人病*3で放射線治療を受けたとき*6	20万円	15万円	10万円	6万円	10万円	6万円
	成人病以外で放射線治療を受けたとき*6	10万円	7.5万円	5万円	3万円	5万円	3万円
ガン診断*7給付金	初めてガンと診断確定されたとき(上皮内ガンを含む) ※一時金(初回、一回のみ)	75万円	60万円	50万円	30万円	35万円	20万円
先進医療給付金	病気・ケガで先進医療を受けたときの技術料	NEW 技術料:実費(1回2,000万円限度・通算無制限) 一時金:10万円(保障期間を通じて1回)					
死亡・高度障害給付金	死亡または高度障害状態になったとき ※一時金(給付後、脱退)	75万円	60万円	50万円	30万円	35万円	20万円
遺児年金	加入者が死亡・高度障害時に23歳未満のこどもがあるとき	こども1名につき月額1万円(就学期間中、最長10年間。ただし、23歳に到達するまで)				—	—
遺児入学祝金	遺児年金受給者が小・中学校、高校、大学に入学したとき	小・中学校に入学するとき5万円／高校に入学するとき10万円／大学(高卒後専門学校を含む)に入学するとき20万円				—	—
ドナー給付金	骨髄液や臓器を提供したとき(生体間)	一時金5万円				—	—
年齢*8		基本保障 掛金月額(単位:円)					
15～19歳		2,000	1,500	1,000	500	年齢に関係なく一律600	年齢に関係なく一律350
20～29歳*9		2,200	1,550	1,100	600		
30～39歳*9		2,400	1,800	1,200	720		
40～49歳*9		3,200	2,400	1,600	960		
50～59歳*9		4,800	3,600	2,400	1,440		
60～69歳*9		7,200	5,400	3,600	2,160		
70～79歳*9		12,800	9,600	6,400	3,840		

*1 基本保障(こども特約除く)に加入できるこどもは、15歳以上の方とします。
*2 組合員のこどもには同居の孫も含みます。
*3 成人病とは悪性新生物、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患をいいます。
*4 生検、傷の処置、切開術(皮膚、鼓膜)、抜歯等お支払いの対象外の手術やお支払回数に制限がある手術があります。
*5 対象となる重大手術については、後記「医療共済・給付内容」をご確認ください。
*6 血液照射を除きます。複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。
*7 過去ガンに罹患された方で、医療共済に加入された方が新たにガンを発病された場合には、基本保障のガン診断給付金については給付金をお支払いできません。
*8 掛金は、加入者(保障の対象者)の2018年3月1日時点の満年齢によって決まります。
*9 年齢区分が変わるときは、誕生日以降の3月12日引落分から掛金が変わります。

STEP 2 3つの特約 から必要な特約をお付けください (特約のみの加入はできません。)

特約保障

加入タイプ(保障内容)と掛金 ご注意:掛金は、掛け捨てです。

休業保障特約

加入対象者	組合員本人のみ				
加入条件	平均月収*1 30万円以上の方	平均月収*1 22.5万円以上の方	平均月収*1 15万円以上の方	平均月収*1 9万円以上の方	平均月収*1 6万円以上の方
給付事由	病気やケガで5日以上継続して自宅療養し(5日目から入院と通算で365日限度)たとき				
保障日額	10,000円	7,500円	5,000円	3,000円	2,000円
年齢	休業保障特約 掛金月額(単位:円)				
15～19歳	220	170	110	70	40
20～29歳	340	260	170	160	70
30～39歳	520	340	260	170	100
40～49歳	680	510	340	210	140
50～59歳	1,020	760	510	340	200
60～64歳	860	590	430	260	170

ガン診断給付金(上乗せ)特約

加入対象者	組合員・家族・こども*2
給付事由	① 初めてガンと診断確定されたとき ② ガンが治癒・寛解後再発・転移したと診断確定されたとき ③ これまでに診断確定されたガンとは関係のない、新たなガンが生じたと診断確定されたとき
給付金額	100*3万円
年齢	ガン診断給付金(上乗せ)特約 掛金月額(単位:円)
0～19歳	200
20～29歳	200
30～39歳	300
40～49歳	500
50～59歳	1,000
60～64歳	1,500
65～69歳	1,500
70～79歳	2,500

女性医療特約

加入対象者		基本保障 5型・C-5型 3型・C-3型に加入の女性の組合員・家族・こども*2	
給付の種類	給付事由	基本保障 5型・C-5型加入*4	基本保障 3型・C-3型加入*4
入院給付金(1日につき)	対象の女性疾病にかかり入院したときに追加給付	5,000円	3,000円
形成治療給付金	乳房切除*5	20万円	12万円
形成治療給付金	瘢痕(はんこん)形成術・変形形成術*6	10万円	6万円
年齢		女性医療特約 掛金月額(単位:円)	
0～19歳		90	50
20～29歳		230	140
30～39歳		310	180
40～49歳		330	200
50～59歳		580	350
60～64歳		950	570
65～69歳		1,400	840
70～79歳		2,890	1,730

*1 平均月収＝年収/12(税込の所得です。)
*2 組合員のこどもには同居の孫も含みます。
*3 ガン診断給付金(上乗せ)特約については、新規ご加入時の加入期間の初日からその日を含めて90日(待機期間)を経過した日までにガンと診断確定された場合は、給付金はお支払いできません。
*4 「基本保障」10型・7.5型加入者は付帯できません。
*5 乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術
*6 詳細は23ページをご覧ください。
※ 休業保障特約は就業されなくなったとき、または3月1日現在満64歳に達した後に最初に到来する2月末によって脱退となります。

UAゼンセンならではのポイント!!

休業保障特約
入院だけでなく**自宅療養も保障**

ガン診断給付金(上乗せ)特約
ガン診断時に**100万円**の一時金が受け取れ再発・転移の時も安心!

女性医療特約
女性限定! お手頃な掛金で**入院保障を倍額に!**

特約の決め方

休業保障特約	組合員全員におすすめです。
ガン診断給付金(上乗せ)特約	組合員・ご家族全員におすすめです。
女性医療特約	女性組合員・女性のご家族全員におすすめです。

おすすめするタイプと給付金事例

具体的なおすすめパターン

●女性の組合員の方にはもれなく「**女性医療特約**」をおすすめします!

女性組合員
40歳
月収**15**万円

基本保障 5型	1,600円
休業保障特約（5千円コース）	340円
ガン診断給付金（上乗せ）特約	500円
女性医療特約	330円
掛金月額合計	**2,770**円

●働き盛りの若い組合員の方でも**大きな入院保障**加入が可能です。

男性組合員
36歳
月収**20**万円

基本保障 10型	2,400円
休業保障特約（5千円コース）	260円
ガン診断給付金（上乗せ）特約	300円
女性医療特約	
掛金月額合計	**2,960**円

●**割安な掛金**で若い女性の組合員の方でも安心です。

女性組合員
22歳

基本保障 3型	600円
休業保障特約（3千円コース）	160円
ガン診断給付金（上乗せ）特約	200円
女性医療特約	140円
掛金月額合計	**1,100**円

●大黒柱のご主人様には**大きな保障**をおすすめします!

男性配偶者
45歳

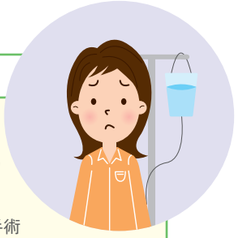
基本保障 10型	3,200円
休業保障特約	
ガン診断給付金（上乗せ）特約	500円
女性医療特約	
掛金月額合計	**3,700**円

短時間で働く女性へおすすめ!!

女性パート
40歳
月収**6**万円

基本保障 5型	1,600円
休業保障特約（2千円コース）	140円
ガン診断給付金（上乗せ）特約	500円
女性医療特約	330円
掛金月額合計	**2,570**円

給付事例



病気になったら…

●乳がんにより20日入院し、乳房切除術*を行う。
退院後通院による放射線治療をし、
1か月の自宅療養を経て職場復帰。
*乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術

入院 **20**日間　　自宅療養 **1**か月

給付金お支払額

●入院給付金	**15,000**円×**20**日=**30**万円
●手術給付金	**10**万円+**20**万円=**30**万円
●放射線治療給付金	**10**万円
●休業保障特約	**2,000**円×**30**日=**6**万円
●ガン診断給付金	**50**万円
●ガン診断給付金（上乗せ）特約	**100**万円

給付金お支払額
合計 **226**万円

健保を使った場合の入院時の自己負担額平均**1.3**万円とすると
226万円−**1.3**万円×**20**日=
約200万円が手元に残る!!

でも

自宅療養・通院中は、こんなに費用がかかります!

●乳房再建術	約**50**万~**100**万円
●病院までの交通費	約**3**万円
●ウィッグ	約**10**万~**30**万円
●再発予防ホルモン療法（5年間）	約**44**万円等

給付金を有効に活用しましょう!!

医療共済（基本保障・休業保障特約・こども特約・女性医療特約）の加入資格と健康状態の告知

1.加入の対象

- ●加入日（保障開始日）現在満65歳未満の、組合員本人およびその家族*1で、健康な方。加入者は、3月1日現在満79歳に達した後に到来する保障期間の終期（翌年3月1日午後4時）まで更新加入できます。
  - *1 家族の範囲は、「組合員本人と同居または生計を同一にする配偶者・こども・両親・兄弟姉妹」、ならびに「組合員本人と同居しているその他二親等以内の親族（祖父母・孫等）」とします。
- ●加入者1人につき1口のみの加入となります。
- ●組合員本人が加入しなければ、原則家族の加入はできません。
  （ただし、組合員が加入できない健康状態の場合には、家族のみの加入も認めます。この場合でも、組合員本人の健康状態の告知も必要です。）
- ●こども特約の加入者は、23歳未満の未就労の未婚者とします。

NEW

「緩和型共済」を
ご用意しております。

詳しい制度内容はこの表紙のパンフレットをご確認ください。

2.健康状態の告知（新規加入・現在より高い給付タイプへの変更・条件付加入を削除する場合に必要です）

- ●加入お申し込みの際に、健康状態の告知をしていただきます。
  ※休業保障特約には医療共済の告知は必要ありません。

告知に際してはP42「告知の大切さに関するご注意」を必ずお読みください。

質問1 ●告知日（ご記入日）より過去3か月以内に入院をしたこと、または手術を受けたことはありますか。*2
●現在入院または手術*2の予定（医師からすすめられている場合を含みます）はありますか。

あり → **申し訳ございませんが、お引受けできません。**

なし ↓

質問2 告知日（ご記入日）より過去2年以内に
●【A表】の病気・症状であると医師に診断されたことはありますか。
●【A表】の病気・症状のため、医師の指示による検査*3・治療（投薬の指示を含みます）を受けたことはありますか。

【A表】 お引受けできない病気・症状

悪性新生物	●ガン（悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫を含む） ●上皮内ガン（上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成を含む）
循環器系の病気・症状	●心臓病（狭心症、心筋梗塞、不整脈、心房細動、心室細動、心不全、心筋炎、心筋症、心肥大、弁膜症を含む） ●動脈の疾患（動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄を含む） ●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む）
消化器系の病気・症状	●胃潰瘍 ●十二指腸潰瘍 ●肝炎（A型肝炎をのぞく） ●肝硬変 ●慢性膵炎
呼吸器系の病気・症状	●ぜんそく（気管支喘息）（プレドニゾロン、プレドニン、メドロール、レダコート、リンデロン等の経口ステロイドを処方された場合） ●慢性気管支炎 ●肺気腫
泌尿・生殖器系の病気・症状	●腎不全 ●腎硬化症 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ
眼の病気・症状	●眼底出血 ●網膜の病気
その他の病気・症状	●糖尿病（高血糖、糖尿病の合併症を含む） ●結核 ●免疫不全症 ●メニエール病 ●認知症（アルツハイマー病を含む） ●精神の病気（アルコール・薬物依存を含む）*4 ●脳・神経の病気（アルコール・薬物依存を含む）*4 ●膠原病（全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む） ●厚生労働省指定の難病（指定難病に対する医療受給者証の交付を受けている方）

なし ↓

質問3 告知日（ご記入日）より過去2年以内に
●【B表】の病気・症状であると医師に診断されたことはありますか。
●【B表】の病気・症状のため、医師の指示による検査*3・治療（投薬の指示を含みます）を受けたことはありますか。

【B表】 条件付でお引受けできる病気・症状

ア.高血圧症、脂質異常症（高脂血症）	イ.白内障、緑内障	ウ.脊椎、背骨および椎間板の障害（脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症*5を含む）	エ.前立腺肥大、子宮筋腫

ご回答が「あり」の場合には、ア～エのうち該当するもの全てに○をつけてください。

なし ↓

お引受けできます

過去にガンに罹患された方はさらに質問4にお答えください。

あり ↓

お引受けすることができますが、質問3で、○をつけたア～エに対応する【C表】の病気・症状が保障対象外（特定疾病等不担保特約セットとなります。）

【C表】 保障対象外となる病気・症状*6

ア.脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓）、狭心症、心筋梗塞、不整脈*7、心室細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄
イ.白内障、緑内障（質問3で告知いただいた内容が片眼だけの場合でも、両眼が保障対象外となります。）
ウ.脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症
エ.前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫

質問4 ●過去に罹患されたガンの診断日を教えてください。

*2 正常分娩に伴う入院・手術は本質問の対象外となります。
*3 検査を受けた結果、「異常なし」*4の診断だった場合は、告知対象外となりますので、「なし」とご回答ください。
*4 脳動脈硬化症・統合失調症・躁うつ病・ノイローゼ・てんかん・自律神経失調症・パニック障害・適応障害・アルコール中毒等をいいます。
*5 むちうち症には頸椎捻挫を含みます。
*6 主治医が上記病気・症状と医学的に同一であると診断した病気・症状に関しては、保障の対象外となりますのでご注意ください。
*7 心房細動は保障の対象となります。

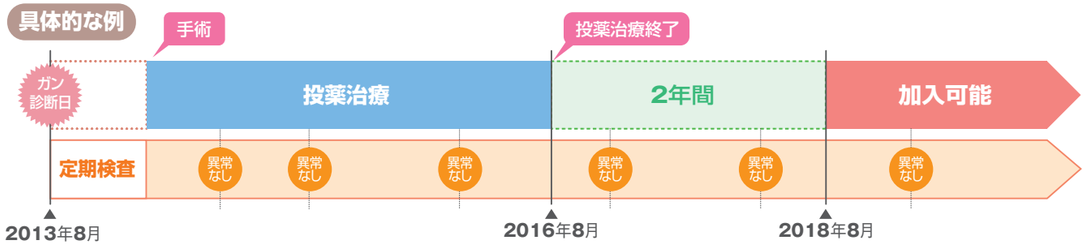
注意
- ●加入申込書等に健康状態を正しくご記入ください。告知いただいた内容によっては、ご加入をお断りしたり、引受保険会社の提示するお引受条件によってご加入いただくことがあります。
- ●支払責任の開始する日よりも前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、給付金お支払いの対象とならないことがあります。
- ●掛金が引落しされても、告知事項の内容により、加入をお断りすることがあります。
- ●過去にガンに罹患された方が加入される場合の健康状態の告知については、P.20ページ上図をご参照ください。また加入申込書の告知欄、質問4の過去に罹患されたガンの診断日を記入して下さい。

3.平均月収の告知

休業保障特約加入には平均月収（年間所得／12か月）の告知が必要です。この数字が休業保障特約加入の条件を下回る場合は、給付金の減額や悪質な場合は加入取消しとなる場合があります。

過去にガンに罹患された方の健康状態の告知の考え方

❶ガンの一般的な治療では、手術後放射線治療や、抗がん剤・ホルモン剤等による投薬治療が行われます。その後定期検査により、内診・血液検査・MRIによる画像撮影等が行われ、異常がなければ定期検査の間隔が1か月・半年・1年とあいていきます。
❷その際、ガンに罹患された方の健康状態告知は、健康状態の告知質問2の**過去2年間の病歴の告知をどのように取り扱うか（「医師の指示による検査や治療（投薬の指示を含みます）を受けたことがありますか。」という文章をどう解釈するか）**がポイントとなります。
❸本告知において、定期検査結果が「異常なし」であった場合については、当該検査については**告知の対象外**となります。例えば投薬治療・検査のみを続けていた下記例の場合、投薬治療の終了後2年が経過し、その間の定期検査結果が「異常なし」であれば、健康状態告知書は「該当なし」となります。



ガンの治療方法には様々な場合がありますので、本ケースに該当するような場合は必ずお問い合わせください。

医療共済（ガン診断給付金（上乗せ）特約）の加入資格と健康状態の告知

1.特約加入の対象

- ●医療共済の**基本保障もしくはこども特約に加入している者**（含む新規加入者）で、「ガン診断給付金（上乗せ）特約の加入日」現在満65歳未満の人。ガン診断給付金（上乗せ）特約の加入者は、基本保障もしくはこども特約の保障期間の終期まで更新加入できます。

2.（ガン診断給付金（上乗せ）特約専用）健康状態の告知

- ●加入お申し込みの際に、健康状態の告知をしていただきます。 **なお過去一度でもガンになった方は加入できません。**

告知に際してはP42「告知の大切さに関するご注意」を必ずお読みください。

質問1 **今までに「ガン」または「上皮内ガン」と医師に診断されたことはありますか。*1**
*1「ガン」または「上皮内ガン」に含めて告知いただきたい病気の例

ガン	悪性新生物、癌、悪性しゅよう、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫	上皮内ガン	上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成

あり → **申し訳ございませんが、ガン診断給付金（上乗せ）特約のご加入はできません。**

なし ↓

質問2 **告知日（ご記入日）より過去3ヶ月以内に、入院をしたことや手術を受けたことはありますか。**
現在入院または手術の予定（医師からすすめられている場合を含みます。）はありますか。

なし ↓

質問3 **告知日（ご記入日）より過去2年以内に**
●【A表】の病気・症状であると医師に診断されたことはありますか。
●【A表】の病気・症状のため、医師の指示による検査・治療（経過観察や投薬の指示を含みます。）を受けたことはありますか。

【A表】 お引受けできない病気・症状

循環器系の病気・症状	●心不全、心筋炎、心筋症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄 ●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む）
消化器系の病気・症状	●胃潰瘍 ●十二指腸潰瘍 ●肝炎（A型肝炎をのぞく） ●肝硬変 ●慢性膵炎
呼吸器系の病気・症状	●慢性気管支炎 ●肺気腫
泌尿・生殖器系の病気・症状	●腎不全 ●腎硬化症 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ
眼の病気・症状	●眼底出血
その他の病気・症状	●結核 ●免疫不全症 ●メニエール病 ●認知症（アルツハイマー病を含む） ●精神・脳・神経の病気（アルコール・薬物依存を含む） ●膠原病（全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む） ●厚生労働省指定の難病（指定難病に対する医療受給者証の交付を受けている方）

なし → **お引受けできます**

あり → **申し訳ございませんが、ガン診断給付金（上乗せ）特約のご加入はできません。**

一覧表記載の病気等に該当するか否かがわからないなどご不明な点は、UAゼンセン生活応援・共済事業局にお問い合わせください。

注意
- ●ガン診断給付金（上乗せ）特約については、新規ご加入時の加入期間の初日からその日を含めて90日（待機期間）を経過した日までにガンと診断確定された場合は、給付金はお支払いできません。
  また、ガン診断給付金（上乗せ）特約の加入日前にガンと診断確定されていた場合は、申込者、加入者（保障の対象者）または給付金受取人のその事実の知、不知にかかわらず、共済契約は無効となり、給付金をお支払いできません（この場合払い込みいただいた掛金を返還できないことがあります。）。

医療共済（基本保障・こども特約）

給付内容

1.入院給付金

●加入者（保障の対象者）が病気またはケガを被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、保障期間中にその病気またはケガの治療を直接の目的として入院したときに入院給付金日額×入院期間（1回の入院*1について、365日が支払限度日数となります。）をお支払いします。ただし、保障期間中に病気またはケガを被り入院を開始することが必要です。*2

●成人病の場合は、その他の病気やケガの場合の入院給付金日額の倍額をお支払いします。ただし、保障期間中に成人病を被り入院を開始することが必要です。*2

*1「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった身体障害（医学上重要な関係がある身体障害を含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

*2 この共済契約が更新加入である場合、初年度加入の保障期間の開始時以降に病気またはケガを被った場合を含みます。

※1 上記における初年度加入、更新加入等については、各保障の対象者ごとに判断するものとします。

※2 病気による入院中に新たな病気を被った場合、またケガによる入院中に新たなケガを被った場合、それぞれの重複する期間については、重複しては入院給付金をお支払いできません。

●成人病の範囲は、悪性新生物（ガン）、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患とし、その内容は平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目ならびに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」に定められた内容によるものとします。（上皮内新生物（上皮内ガン）は対象となります。）

●加入期間中における入院給付金の入院日数の通算限度はありません。

2.死亡・高度障害給付金

●死亡または高度障害状態になったときに、一時金をお支払いします。
高度障害状態とは、以下の通りです。（障害等級第1級に該当）
①両眼の視力を全く永久に失ったもの
②言語またはそしゃく機能を全く永久に失ったもの
③中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
④両上肢とも手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
⑤両下肢とも足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
⑥1上肢を手関節以上失い、かつ1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
⑦1上肢を手関節以上の用を全く永久に失い、かつ1下肢を足関節以上で失ったもの

※3 死亡・高度障害給付金が支払われた場合、脱退となります。

3.手術給付金

●加入者（保障の対象者）が病気またはケガを被り、その治療を直接の目的として、下記①～③の全ての条件を満たす手術*3を受けたとき、下記*4手術給付金表の金額をお支払いします。ただし、保障期間中に病気やケガ（成人病の場合は、成人病）を被り手術を受けることを要します。

*3（手術の条件）
①この共済の保障期間中に行われた手術であること。
（ただし、更新契約が締結されなかった場合においては、この共済契約が終了した後で、かつ入院給付金の支払い対象なる入院期間中に行われた手術を含みます。）
②公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により手術料の算定対象と列挙されている手術を受けた場合。ただし、次の手術を除きます。
ア.傷の処置（創傷処理、デブリードマン）
イ.切開術（皮膚、鼓膜）
ウ.骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血授動術
エ.抜歯（骨の開削等を行った場合も含む）
オ.異物除去（外耳、鼻腔内）
カ.鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
キ.魚の目、タコ手術（鶏眼、胼胝切除術）

生検、創傷処理、デブリードマン、皮膚切開術、骨折非観血的整復術、抜歯手術、インプラント、歯根嚢胞摘出術、外耳内異物除去術、鼻腔粘膜焼灼術、魚の目・タコ手術、レーシック（レーザーによる近視・乱視の矯正術）、ドレナージ、輸血等

③病院等における手術である。

*4（手術給付金表）

重大手術*5		入院給付金日額の40倍
上記以外	入院中	入院給付金日額の10倍
	入院中以外	入院給付金日額の　5倍

※4 ガンを含む5つの成人病の場合には、パンフレット記載の金額をお支払いします。ただし、保障期間中に成人病を被り手術を受けることが必要です。

*5（重大手術）とは次の手術をいいます（ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます）。

ガンに対する「開頭・開胸・開腹手術、四肢切断術」
脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する、心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術
日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓の全体または一部の移植手術（ただし、臓器の移植に関する法律に沿った場合に限るものとし、臓器提供者に対する摘出術は対象外）

●時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみお支払いします。また手術によっては、回数の制限がある場合があります。

4.放射線治療給付金

●加入者（保障の対象者）が病気またはケガ（成人病の場合は、成人病）を被り、その治療を直接の目的として、保障期間中に公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療を受けたとき、入院給付金日額の10倍をお支払いします。
ただし、保障期間中に病気またはケガ（成人病の場合は、成人病）を被り放射線治療を受けることが必要です。この共済契約が更新加入である場合、初年度加入の保障期間の開始時以降に病気またはケガを被った場合を含みます。

※5 血液照射を除きます。お支払いの対象となる放射線治療を複数回受けた場合は、施術の開始日から、60日の間に1回の支払を限度とします。

5.ガン診断給付金

●初めてガンと診断確定されたとき一時金をお支払いします。

●過去ガンに罹患された方で、昨年の改定により医療共済に加入された方が新たにガンを発病された場合には、基本保障のガン診断給付金については給付金をお支払いできません。

6.先進医療給付金

●病気やケガによって保障期間中に先進医療*6を受けられた場合（加入者が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に給付金支払事由に該当したものとみなします。）、先進医療にかかわる技術料*7について給付金をお支払いします。ただし、1回につき2,000万円を限度とします。

*6「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、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する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（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。なお、療養*8を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません（保障期間中に対象となる先進医療は変動します。）。

*7次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。
i.公的医療保険制度に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
ii.先進医療以外の評価療養のための費用
iii.選定療養のための費用
iv.食事療養のための費用
v.生活療養のための費用

*8次のいずれかに該当するものをいいます。
i.診察
ii.薬剤または治療材料の支給
iii.処置、手術その他の治療

※6 400万円までの重粒子線・陽子線治療の先進医療費用について、引き受け保険会社から医療機関へ直接給付金をお支払いできる場合があります。直接払サービスの詳細・利用条件は下記をご覧ください。

【直接払サービスの利用条件】
①先進医療を開始する時点で契約が有効であり、先進医療給付金の支払事由に該当すること。
②給付金支払いのための事実確認が不要であると引受保険会社が判断できること。
③第1回照射日までに、直接払サービスの利用について引受保険会社が了解していること。
④指定代理請求人からの請求でないこと。
⑤責任開始日から1年以上経過した契約であること。

【サービス実施が可能な医療機関】
厚生労働省のホームページに記載の粒子線治療*9を実施している医療機関に限ります。ただし、本サービスは医療機関とは個別にサービス実施に関る提携を行っておりますので、粒子線治療施設を設立直後の医療機関については、提携が未済の場合があります。その場合、本サービスの提供はできません。

*9粒子線治療とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

※7 告知義務違反、契約無効の可能性があるケースや給付金受取人または給付金請求者の本人確認を要するケースでは、事実確認（調査）等を行う必要があるため、給付金支払いまでに時間を要する場合があります。したがって、これらに該当しないことをサービス利用の条件としています。

●先進医療一時金として、上記給付金が支払われる先進医療を受けられた場合に、10万円を一時金としてお支払いします。ただし、保障期間を通じて1回に限ります。

給付金をお支払いしない主な場合

①申込者または加入者（保障の対象者）、給付金を受け取るべき者の故意または重大な過失による病気またはケガ。
②自殺行為、犯罪行為または闘争行為による病気またはケガ。（加入後1年を超えた自殺は死亡給付金を支払う）
③麻薬、アヘン、覚醒剤等の使用による病気またはケガ。
④戦争、暴動等による病気またはケガ。
⑤自動車または原付自転車の無資格運転、酒気帯び運転中に生じた病気またはケガ。
⑥むちうち症、腰痛等で医学的他覚所見のないもの。
⑦地震、噴火またはこれらによる津波による病気またはケガ。
⑧精神障害を原因とする事故によるケガ。
⑨精神病、アルコール依存、薬物依存等の精神障害。
（但し、アルコール依存および薬物依存を除く精神障害については、病気による入院・手術のみ入院・手術給付金を支払う）
⑩核燃料物質、もしく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またはこれらの特性による事故による病気またはケガ。
⑪初年度加入の保障開始日以前に被った病気や発生した事故によるケガ。
⑫給付事由が発生してから3年以上経過したとき。
⑬告知事項に事実と相違があったとき。　等

※6 ④⑦⑩に該当する場合であっても、その事故や災害の程度に応じて、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

医療共済（休業保障）

給付内容

休業保障

●医師の治療を受け、かつ業務に全く従事できず、5日以上継続して自宅療養をした場合に、5日目からお支払いします。ただし、4日以上の継続入院後の自宅療養については、1日目からお支払いします。

●入院給付金と重複してのお支払いはしません。

●1給付事由につき入院日数を含めて365日を限度とします。なお、1給付事由とは、前回の休業終了もしくは退院後、その日を含め6か月を経過した日までに再度休業もしくは入院した場合で、その再休業もしくは再入院が、前の休業もしくは入院の原因となった身体障害（医学上重要な関係がある身体障害を含みます。）によるものであるときは、再休業（もしくは再入院）と前の休業（もしくは入院）を合わせた休業および入院をいいます。

●給付金の受給中、別の新たな疾病により自宅療養等をする場合、重複してのお支払いはしません。

●入院給付金の入院日数と休業保障給付金の休業日数を通算して730日が加入期間中の限度となります。（通算限度日数を超過した場合には、休業保障特約は脱退となります。）

休業保障特約の730日通算限度日数の考え方具体例

1回目入院・休業保障給付金 ＋ 2回目入院・休業保障給付金 ＝ 730日なので、この期間以上は休業保障給付金は受給できません。

給付金をお支払いしない主な場合

①ご契約者、申込者または加入者（保障の対象者）、給付金を受け取るべき者の故意または重大な過失による病気またはケガ。
②自殺行為、犯罪行為または闘争行為による病気またはケガ。
③麻薬、アヘン、覚醒剤等の使用による病気またはケガ。
④戦争、暴動等による病気またはケガ。
⑤自動車または原付自転車の無資格運転、酒気帯び運転中に生じた事故によるケガ。
⑥むちうち症、腰痛等で医学的他覚所見のないもの。
⑦地震、噴火またはこれらによる津波によるケガ。
⑧精神障害を原因とする事故によるケガ。
⑨精神病、アルコール依存、薬物依存等の精神障害。
精神障害の範囲は平成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番号F00からF99の規定によります。
⑩核燃料物質、もしく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またはこれらの特性による事故による病気またはケガ。
⑪保障開始日以前に被った病気や発生した事故によるケガ。
⑫給付事由が発生してから3年以上経過したとき。
⑬告知事項に事実と相違があったとき。　等

※④⑦⑩に該当する場合であっても、その事故や災害の程度に応じて、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

医療共済（女性医療特約）

給付内容

1.入院給付金（女性医療特約）

●加入者（保障の対象者）が、所定の疾病（女性疾病等*1）を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、保障期間中にその女性疾病等の治療を直接の目的として入院したときに入院給付金（女性医療特約）日額×入院期間（1回の入院*2について、365日が支払限度日数となります。）をお支払いします。ただし、保障期間中に女性疾病等を被り入院を開始することを要します*3。

※入院給付金（女性医療特約）が支払われる入院中、さらに別の女性疾病等*1を被った場合でも入院給付金（女性医療特約）は重複してはお支払いできません。

*1 女性疾病等とは、一般に女性が罹患しやすいとされる所定の疾病の他、悪性新生物や糖尿病、心疾患等も含みます。

*2「1回の入院」とは次のいずれかに該当する入院をいいます。
・入院を開始してから退院するまでの継続した入院
・退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった身体障害（医学上重要な関係がある身体障害を含みます。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院

*3 この共済契約が更新加入である場合、初年度加入の保障期間の開始時以降に病気またはケガを被った場合を含みます。

2.手術給付金（女性医療特約）

加入者（保障の対象者）が所定の身体障害の治療を直接の目的として、病院または診療所において次の所定の手術を受けたときに入院給付金（女性医療特約）日額×手術の種類により（20倍・40倍）をお支払いします。ただし、保障期間中に手術を受けることを要します。

①瘢痕形成術
　植皮術（皮膚の移植術）や瘢痕（傷跡）に対する形成術
②変形形成術
　足ゆびの後天性変形（外反母趾等）に対する形成術
③乳房切除術
　乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術（生検を除きます。）
●ただし、初年度加入の場合は、手術の原因となった身体障害を被った時が以下のいずれかに該当するときは給付金をお支払いできません。
（1）保障期間の開始時より前である場合
（2）乳房の悪性新生物の場合は、保障期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前である場合

また、更新加入の場合は、手術の原因となった身体障害を被った時が以下のいずれかの場合は給付金をお支払いできません。

（1）初年度加入の保障期間の開始時より前である場合
（2）乳房の悪性新生物の場合は、初年度加入の保障期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前である場合（ただし、初年度加入の保障期間の初日からその日を含めて1年と90日を経過した後に手術を受けた場合は、給付金お支払いの対象となります。）
●時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみお支払いします。

給付金をお支払いしない主な場合

①申込者または加入者（保障の対象者）、給付金を受け取るべき者の故意または重大な過失による病気またはケガ。
②自殺行為、犯罪行為または闘争行為による病気またはケガ。
③麻薬、アヘン、覚醒剤等の使用による病気またはケガ。
④戦争、暴動等による病気またはケガ。
⑤自動車または原付自転車の無資格運転、酒気帯び運転中に生じた病気またはケガ。
⑥むちうち症、腰痛等で医学的他覚所見のないもの。
⑦地震、噴火またはこれらによる津波による病気またはケガ。
⑧精神障害を原因とする事故によるケガ。
⑨アルコール依存、薬物依存等の精神障害。
⑩核燃料物質、もしく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またはこれらの特性による事故による病気またはケガ。
⑪初年度加入の保障開始日以前に被った病気や発生した事故によるケガ。
⑫給付事由が発生してから3年以上経過したとき。
⑬告知事項に事実と相違があったとき。　　等
※④⑦⑩に該当する場合であっても、その事故や災害の程度に応じて、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

医療共済（ガン診断給付金（上乗せ）特約）

給付内容

ガン診断給付金（上乗せ）特約

●保障期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合に、ガン診断給付金をお支払いします。
①初めてガンと診断確定された場合
②更新の場合において、この契約が更新されてきた最初の契約（初年度契約）から更新前契約までの連続した更新契約のいずれかの保障期間中に既に診断確定されたガン（原発ガン）を治療したことにより、ガンが認められない状態となり、その後初めてガンが再発または転移したと診断確定されたとき
③原発ガンとは関係なく、ガンが新たに生じたと診断確定された場合
●ただし、ガン診断給付金のお支払いは保障期間を通じて1回に限ります。また、支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、ガン診断給付金をお支払いできません。
※7 保障対象となる「ガン」とは、以下のものをいいます。ガンの診断確定は、病理組織学的所見により、医師等によって診断されることを要します。

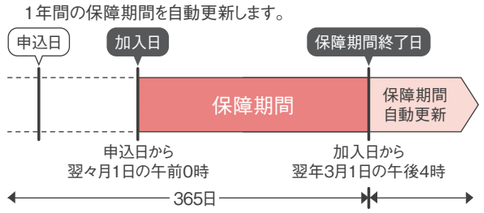
この共済で保障対象となる「ガン」とは、悪性新生物および上皮内新生物のことをいい、具体的には平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目ならびに厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD－10（2003年版）準拠」に定められた内容によるものとします。なお、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この共済の保障対象となりません。

【ご注意】この契約が更新されてきた最初の契約（初年度契約といいます。）の保障開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前にガンと診断確定されていた場合は、給付金をお支払いできません。また、初年度契約の保障開始前にガンと診断確定されていた場合は、ご加入者、保障の対象となる方または給付金受取人のその事実の知、不知にかかわらず、ご加入は無効となり、給付金をお支払いできません（この場合お支払いいただいた掛金を返還できないことがあります。）。

保障期間の考え方　医療共済　長期休業保障共済　総合レジャー共済　3制度共通

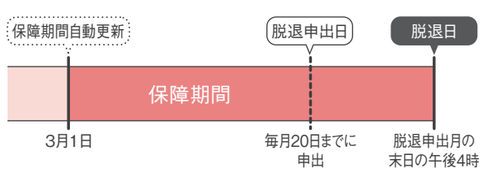
加入された場合

●原則申込日の翌々月の1日午前0時（加入日）から翌年3月1日午後4時までとなります。
翌年、加入締切日までに特段のお申し出がない限り、3月1日から1年間の保障期間を自動更新します。



脱退される場合

●毎月20日までに脱退通知書を共済事務局まで提出していただいた場合は、その月の末月の手続きが脱退日となります。



「女性医療特約」の対象となる疾病一覧表

女性疾病等の種類 大項目	女性疾病等の種類 小項目	分類項目	具体的な病名
新生物	悪性新生物（ガン）	乳房の悪性新生物・女性生殖器の悪性新生物を含む悪性新生物	乳ガン・子宮ガン・卵巣ガン他
	上皮内新生物（上皮内ガン）	乳房の上皮内新生物・女性生殖器の上皮内新生物を含む上皮内新生物	子宮頚部の上皮内ガン・乳房の上皮内ガン・上皮内黒色腫他
	良性新生物（良性腫瘍）	乳房の良性新生物・女性生殖器の良性新生物等 腎尿路の良性新生物 甲状腺の良性新生物	子宮筋腫・卵巣腫瘍・尿管腫瘍・甲状腺腫瘍他
	性状不詳または不明の新生物	女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 腎尿路の性状不詳または不明の新生物 その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物（乳房）	
内分泌、栄養および代謝疾患	甲状腺障害	甲状腺障害の中の所定の病気	甲状腺機能低下症・甲状腺炎他
	その他の内分泌腺障害	クッシング症候群 卵巣機能障害	ネルソン症候群他 多嚢胞性卵巣症候群他
糖尿病		糖尿病の中の所定の病気	
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	栄養性貧血	栄養性貧血の中の所定の病気	鉄欠乏性貧血・ビタミンB12欠乏性貧血・葉酸欠乏性貧血他
	溶血性貧血	後天性溶血性貧血	溶血性尿毒症症候群他
	無形成性貧血およびその他の貧血	無形成性貧血およびその他の貧血の中の所定の病気	後天性赤芽球ろう・急性出血後貧血他
	凝固障害、紫斑病およびその他の出血性病態	紫斑病およびその他の出血性病態の中の所定の病気	アレルギー性紫斑病・血小板機能異常症・特発性血小板減少性紫斑病他
心疾患		慢性リウマチ性心疾患 虚血性心疾患 肺性心疾患および肺循環疾患 その他の型の心疾患	リウマチ性僧房弁疾患 狭心症・心筋梗塞 肺寒栓症 急性心膜炎・心筋症・心房細動他・心不全他
高血圧性疾患		高血圧性疾患	本態性（原発性〈一時性〉）高血圧・高血圧性心疾患他
脳血管疾患		脳血管疾患	くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞・脳卒中他
循環器系の疾患	静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの	下肢の静脈瘤	下肢静脈瘤
		その他の部位の静脈瘤中（186）中の外陰静脈瘤	外陰静脈瘤
	循環器系のその他および詳細不明の障害	循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（197）中の 乳房切断後リンパ浮腫症候群 低血圧（症）	乳房切断後リンパ浮腫症候群 特発性低血圧症
	全身性結合組織障害	その他のえ＜壊＞死性血管障害中の大動脈弓症候群[高安病]	高安病
消化器系の疾患	胆のう（嚢）、胆管および膵の障害	胆石症 胆のう（嚢）炎 胆のう（嚢）のその他の疾患 胆道のその他の疾患	胆のう結石・胆管結石 急性（慢性）胆のう炎 胆のう閉塞 胆管炎・胆のう胞他
腎尿路生殖器系の疾患		糸球体疾患の中の所定の病気 腎尿細管間質性疾患の中の所定の病気 慢性腎不全 尿路結石症の中の所定の病気 腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの 他に分類される疾患における腎および尿管のその他の障害 尿路系のその他の疾患の中の所定の病気 乳房の障害 女性骨盤臓器の炎症性疾患 女性生殖器の非炎症性障害 腎尿路生殖器系の処置後障害、他に分類されないもの	急性（慢性）腎炎・ネフローゼ 急性（慢性）尿細管間質性腎炎 慢性腎不全 腎結石・尿管結石・尿道結石 膀胱炎・尿道炎 良性乳房異形成・乳房の炎症 卵管炎・子宮頚部の炎症 子宮内膜症・女性性器脱・子宮ポリープ・処置後腎不全他
妊娠、分娩および産褥		流産に終わった妊娠 妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害 主として妊娠に関するその他の母体障害 胎児および羊膜腔に関する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題 分娩の合併症 分娩（単胎自然分娩（080）は除く） 主として産褥に関連する合併症 その他の産科的病態、他に分類されないもの	子宮外妊娠・流産・合併症 合併症による高血圧 妊娠悪阻・切迫流産・妊娠中糖尿病 多胎妊娠・前期破水・胎盤障害 早産・胎位異常による分娩停止 吸引分娩・帝王切開 産褥性感染症・産褥の合併症他
筋骨格系および結合組織の疾患	炎症性多発性関節障害	血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ 若年性関節炎 他に分類される疾患における若年性関節炎	リウマチ性肺疾患 炎症性多発関節リウマチ 若年性関節リウマチ クローン病における若年性関節炎他
	全身性結合組織障害	全身性エリテマトーデス〈紅斑性狼瘡〉〈SLE〉 皮膚（多発性）筋炎 全身性硬化症 その他の全身性結合組織疾患	全身性エリテマトーデス 多発性筋炎 全身性進行性硬化症 乾燥症候群[シェーグレン症候群]・その他の重複症候群・リウマチ性多発筋痛症他

※上記の表は対象となる疾病の種類や病名の一例を記載したものであり、実際の支払いは保険会社の約款に依ります。

「女性医療特約」対象となる疾病の特長

1.悪性新生物（ガン）、上皮内新生物（上皮内ガン）については、男性生殖器を除くすべてのガンが対象となる。
2.いわゆるUAゼンセンが成人病としている悪性新生物（ガン）・糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患はすべて「女性医療特約」の対象となる。（色網の部分）
3.医療共済の過去の給付実績からみると、「女性医療特約」を付帯すれば、約60%から70%の疾病が対象となり、「女性医療特約」から給付が受けることができる。

※本表は「女性医療特約」の対象となる主な病気を記載したものであり、正確な保障内容についてはしおりをご確認ください。

長期休業保障共済 いっきゅうさん

長期間の収入減少に備える

病気やけがで働けなくなった場合、生活への備えは十分ですか?

こうなったらどうするの? 本当に困る長期休業

●住宅を購入直後に、脳梗塞を発症し、寝たきりとなり、会社も退職することになった。**今後の住宅ローンの支払いを含め、家族の生活費のことを考えると、どうしたらよいかわからない。**

●大腸ガンを発症し、手術後退院したものの、転移・再発のため再度入院することとなった。今後の治療を考えると、今の会社の仕事を行うことは難しいため、**配置転換を希望したが、収入は今までの半分程度となり、今後の生活が大変不安である。**

長期の傷病はご本人、ご家族にとって大きなリスクになります

家賃・住宅ローン
教育費
毎月の生活費
通常の支出に加えて
医療費や介護費用も
かかります!

「傷病手当金」とは…

健康保険に加入の方が、業務外の病気やケガで4日以上連続して仕事を休み、給与の支払いがない場合に、4日目から最長で1年6か月にわたって支給される制度です(一般的に、国民健康保険の加入者には傷病手当金はありません)。

●支給開始日以前の継続した12か月間の各月の標準報酬月額の平均額の2/3相当の額(被保険者期間が12か月以上の場合)

※被保険者期間が12か月未満の場合の算出方法は異なります。

ケガや病気に関するリスクと保障種類

	死亡		就業不能				入院		手術		通院	
			長期		短期							
保障種類	病気	ケガ	病気	ケガ	病気	ケガ	病気	ケガ	病気	ケガ	病気	ケガ
生命保険・生命共済	●	●										
傷害保険・総合レジャー共済		●						●		●		●
所得補償保険・医療共済休業保障特約					●	●						
医療保険・医療共済							●	●	●	●	(●)※	(●)※
がん保険・医療共済							●		●		●	

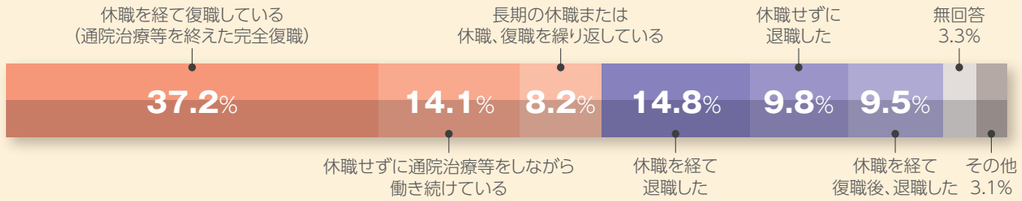
※UAゼンセンの医療共済に通院はございません。

今加入している保険でこの部分は大丈夫ですか?

労働者のメンタルヘルスを取り巻く環境

●メンタルヘルス不調になった労働者のうち、**結果的に退職・長期休職したケースがもっとも多い企業はなんと4割以上!** 「本人が、どの程度仕事ができるかわからなかった」「本人の状態について、正確な医学的情報が得られなかった」等の理由で復職できないケースが多くなっています。

メンタルヘルス不調を抱えた労働者のその後の状況



出典:職場におけるメンタルヘルス対策に関する調査　独立行政法人 労働政策研究・研修機構

長期休業保障共済 いっきゅうさん

病気やケガで長期間働けない時、あなたの収入を保障する

長期休業保障共済 5つの特長

UAゼンセンの自家保障に損害保険会社の長期休業保障を組み合わせたハイブリット型保障制度

特長1 最長65歳の誕生日までの長期の保障

（ただし、保障期間が5年に満たない場合は無給付期間を含めて最長5年間となります）

特長2

掛金はUAゼンセン自家掛金+損保掛金の組合せ
損保掛金は68.5%割引[*1]
さらに無給付期間（1年3か月）を設定することで、**大変割安**

特長3

復職後も、身体障害のため
20%を超える収入減少があれば**保障の対象**

給付金月額10万円の場合

完全に休職している場合	所得喪失率100%　10万円×100% お受取りいただく給付金は…1か月あたり　10万円
一部復職し、月収20万円の方が回復所得5万円の場合	所得喪失率　75%　10万円×75% お受取りいただく給付金は…1か月あたり　7.5万円

特長4

所定の精神障害による就業障害も**5年限度で保障**します
（無給付期間を1年3か月としているため、実際の給付金のお支払いは3年9か月が限度となります。）

特長5

給付金には**税金がかかりません**

加入タイプ（保障内容）と掛金

ご注意:掛金は、掛け捨てです。

加入タイプ	8型	10型	15型	20型	25型	30型
給付金月額	8万円	10万円	15万円	20万円	25万円	30万円
掛金月額	800円	1,000円	1,500円	2,000円	2,500円	3,000円

※35型と40型は廃止いたしました。2017年度までにご加入された方は35型と40型の更新が可能となります。

加入タイプ選択の際は、給付金月額を**あなたの「平均月間所得」以下**としてください。

加入タイプの給付金月額 ≦ **「平均月間所得」** ＝ 年間所得金額[*2] ／ 12か月

※他の同種の保険（所得保障）に加入されている方は、他の保険の保障月額と合算して「平均月間所得」を超えないタイプで選択をしてください。

*1 団体割引30%、経験損害率による保険料修正率45%
*2 利子所得・年金等を含まない勤労所得の金額とします。

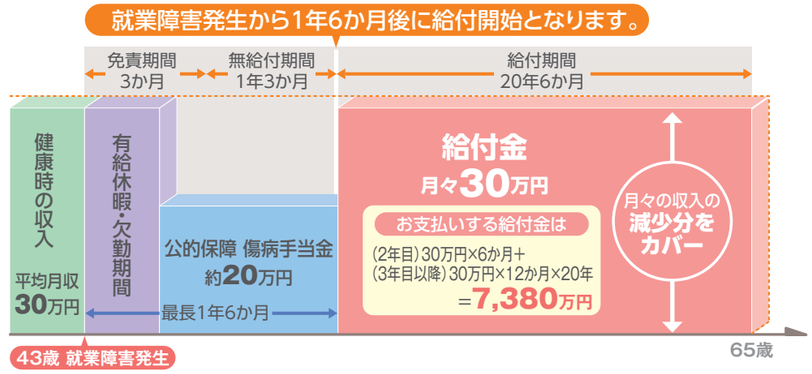
給付金の支払例

●駅の階段から転落し脳挫傷となり、仕事に復帰できず満65歳の誕生日まで給付を受けた場合

ご加入例

- ●年　齢…43歳
- ●事故前の所得…平均月間30万円
- ●加入タイプ…30型（30万円）
- ●免責期間…90日
- ●無給付期間…1年3か月
- ●掛金月額…3,000円

給付金のお支払額は、ご加入内容等によって異なります。

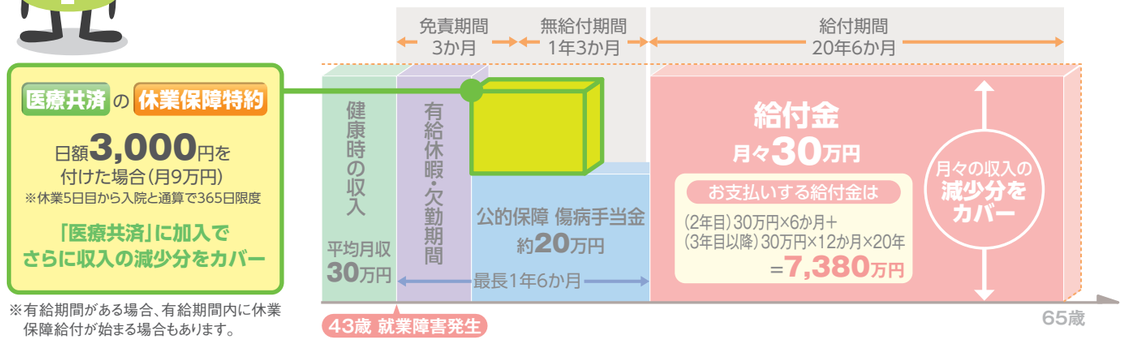


※実際には有給期間等、収入が保障される期間があるため、長期休業保障共済の給付が始まってからしばらくの間は、公的保障（傷病手当金）の給付と重なる場合があります。
※傷病手当金終了後、障害年金等の公的給付がないものとして算出。

公的保障（傷病手当金）給付期間（18か月）の**収入減少が不安**だな…

＼そこで！／

医療共済の休業保障特約に加入すれば、**最大で1年間の保障があるよ**

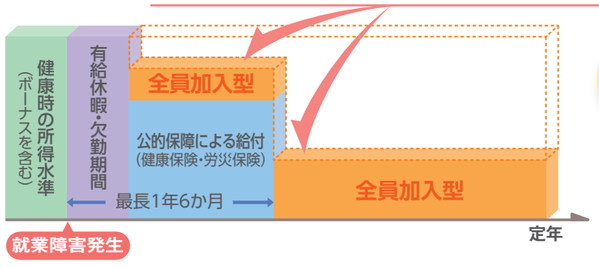


※有給期間がある場合、有給期間内に休業保障給付が始まる場合もあります。

＼そして！／

みなさんの**組合・会社**で**長期休業保障制度は導入**されてますか？

UAゼンセンも2018年3月より、
この部分を保障する制度団体型長期休業保障共済を用意しております！



これがあれば、個人で加入する保険や共済も少なくてすみ、
掛金も安く抑えられます!!

なるほど!
安心!!

長期休業保障共済の加入資格

1.加入の対象

加入日（保障開始日）現在満60歳未満の、組合員本人で、正常に勤務している健康な方。
加入者は、3月1日現在満64歳に達した後に到来する保障期間の終期（翌年3月1日午後4時）まで1年ごとに更新できます。

2.健康状態の告知（新規加入・現在より高い給付タイプへの変更・条件付加入を削除する場合に必要です）

加入お申し込みの際に、健康状態の告知をしていただきます。

告知に際してはP42「告知の大切さに関するご注意」を必ずお読みください。

質問1
●告知日（ご記入日）より過去3か月以内に入院*1をしたこと、または手術を受けたことはありますか。
●現在入院または手術*1の予定（医師からすすめられている場合を含みます）はありますか。

あり ▶ **申し訳ございませんが、お引受けできません。**

なし ▼

質問2
告知日（ご記入日）より過去2年以内に
●【A表】の病気・症状であると医師に診断されたことはありますか。
●【A表】の病気・症状のため、医師の指示による検査*2・治療（投薬の指示を含みます）を受けたことはありますか。

あり ▲

【A表】お引受けできない病気・症状

悪性新生物	●ガン（悪性新生物、癌、悪性リンパ腫、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫を含む）　●上皮内ガン（上皮内新生物、上皮内癌、CIS、CIN3、子宮頸部の高度異形成を含む）
循環器系の病気・症状	●心臓病（狭心症、心筋梗塞、不整脈、心房細動、心室細動、心不全、心筋炎、心筋症、心肥大、弁膜症を含む） ●動脈の疾患（動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄を含む）　●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓を含む）
消化器系の病気・症状	●胃潰瘍　●十二指腸潰瘍　●肝炎（A型肝炎をのぞく）　●肝硬変　●慢性膵炎
呼吸器系の病気・症状	●ぜんそく（気管支喘息）（プレドニゾロン、プレドニン、メドロール、レダコート、リンデロン等の経口ステロイドを処方された場合）　●慢性気管支炎　●肺気腫
泌尿・生殖器系の病気・症状	●腎不全　●腎硬化症　●慢性腎炎　●ネフローゼ
眼の病気・症状	●眼底出血　●網膜の病気
その他の病気・症状	●糖尿病（高血糖、糖尿病の合併症を含む）　●結核　●免疫不全症　●メニエール病　●認知症（アルツハイマー病を含む） ●精神の病気（アルコール・薬物依存を含む）*3　●脳・神経の病気（アルコール・薬物依存を含む）*3 ●膠原病（全身性エリテマトーデス、リウマチ、皮膚筋炎、強皮症、多発性動脈炎を含む） ●厚生労働省指定の難病（指定難病に対する医療受給者証の交付を受けている方）

なし ▼

質問3
告知日（ご記入日）より過去2年以内に
●【B表】の病気・症状であると医師に診断されたことはありますか。
●【B表】の病気・症状のため、医師の指示による検査*2・治療（投薬の指示を含みます）を受けたことはありますか。

【B表】条件付でお引受けできる病気・症状

ア.高血圧症、脂質異常症（高脂血症）	イ.白内障、緑内障	ウ.脊椎、背骨および椎間板の障害（脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症*4を含む）	エ.前立腺肥大、子宮筋腫

ご回答が「あり」の場合には、ア～エのうち該当するもの全てに○をつけてください。

なし ▼　　あり ▼

無条件でお引受けできます

お引受けすることができますが、質問3で、○をつけたア～エに対応する【C表】の病気・症状が保障対象外（特定疾病等不担保特約セットとなります。）

【C表】保障対象外となる病気・症状*5

ア.脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓）、狭心症、心筋梗塞、不整脈*6、心室細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、動脈瘤、動脈の閉塞・狭窄
イ.白内障、緑内障（質問3で告知いただいた内容が片眼だけの場合でも、両眼が保障対象外となります。）
ウ.脊椎分離症、脊椎すべり症、椎間板ヘルニア、むちうち症
エ.前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がん、子宮筋腫

*1 正常分娩に伴う入院・手術は本質問の対象外となります。
*2 検査を受けた結果、「異常なし」の診断だった場合は、告知対象外となりますので、「なし」とご回答ください。
*3 脳動脈硬化症・精神病・ノイローゼ・てんかん・自律神経失調症・アルコール中毒などをいいます。
*4 むちうち症には頸椎捻挫を含みます。
*5 主治医が上記病気・症状と医学的に同一であると診断した病気・症状に関しては、保障の対象外となりますのでご注意ください。
*6 心房細動は保障の対象となります。

注意
●支払責任の開始する日よりも前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、給付金お支払いの対象とならないことがあります。
●掛金が引落しされても、告知事項の内容により、加入をお断りすることがあります。

3.平均月収の告知

申込書（「平均月間所得」欄に、あなたの平均月間所得（年間勤労所得*7 ÷ 12）を必ず記入してください。
後日、この数字が加入タイプの給付金月額を下回っていることが判明した場合には、給付金の減額や、悪質な場合は加入取消となる場合があります。

*7 年間勤労所得とは源泉徴収票の支払総支給額です。

長期休業保障共済

給付内容

給付金をお支払いする場合

●加入者が日本国内または国外において、新規加入日（保障の開始日）以降ケガまたは病気（以下、「身体障害」という。）を被り、その直接の結果として保障期間中に就業障害となり、その期間が免責期間および無給付期間を超えた場合に、お支払いします。この場合の就業障害とは以下の通りです。
〈免責期間中〉
身体障害を被り、下記①～③のいずれかの事由により、被保険者の経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。
①その身体障害のために、入院していること
②その身体障害につき、医師の治療を受けつつ、在宅療養していること③その身体障害により、経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない程度の後遺障害が残っていること
〈てん補期間開始後〉
身体障害を被り、下記①～③のいずれかの事由により、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%超である状態をいいます。
①その身体障害のために、入院していること
②その身体障害につき、医師の治療を受けていること
③その身体障害による後遺障害が残っていること
なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。また、免責期間とは、継続して就業障害である日数で、あらかじめ取り決めた一定の期間（90日）をいいます。就業障害になってからこの期間は給付金支払いの対象とはなりません。

お支払いする給付金

●給付期間中の就業障害である期間1か月に対して次の金額が支払われます。

$$\text{加入給付金月額} \times \text{所得喪失率}$$

免責期間終了の翌日から1年3か月は無給付期間となっています。給付期間は、最長満65歳の誕生日までとなります。ただし、所定の精神障害について給付金をお支払いする場合や、免責期間終了時に60歳以上65歳未満の方は、免責期間終了後5年間が限度となります*1。

*1 無給付期間を1年3か月としているため、実際の給付金のお支払いは3年9か月が限度となります。

所得喪失率：身体障害により全く就業できない場合は100%とします。
一部就業できる場合は、次の方法により計算します。

$$1-\frac{\text{免責期間終了日の翌日から起算した各月における回復所得額*2}}{\text{免責期間が開始する直前の上記期間に対応する各月における所得*3の額}}$$

ただし、所得の額について給与体系の著しい変動等の特殊な事情の影響があったときは、公正な調整を行うことがあります。

*2 免責期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいい、免責期間の終了した月から1か月単位で計算します。
*3 「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。
※1 給付金月額が就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の平均月間所得額を超える場合は、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額を給付金としてお支払いします。また、他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、給付金が差し引かれることがあります。
※2 加入者が就業障害の状態になった場合には、保険会社との間で、加入者の業務復帰援助のための協議をお願いすることがあります。保険会社は、その協議の結果として社会通念上加入者の業務復帰のために有益と認められる費用をお支払いします。
※3 次のような場合は給付金のお支払い額が上記と異なることがあります。
●給付金の対象とならない身体障害の影響によって、身体障害の程度が加重された場合　●正当な理由がなく、加入者が治療を怠ったために、身体障害の程度が加重された場合　等。また、更新の場合で、更新前の保障期間中に被った身体障害について、更新後のご加入内容にしたがって算出された給付金の額と、更新前のご加入内容にしたがって算出された給付金の額が異なる場合は、いずれか低い額をお支払いします。
※4 てん補期間（給付期間）とは、同一の病気やケガによる就業障害に対して給付金をお支払いする期間として、契約により取り決めた一定の期間（免責期間終了日の翌日からの期間）のことをいいます。
※5 就業障害が終了した後、その日を含めて180日を経過した日までに、前の就業障害の原因となった病気やケガ（医学上重要な関係がある病気やケガを含みます。）によって再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなします。

給付金をお支払いしない主な場合

次のような原因により生じた就業障害については給付金を支払いません。
●申込者、加入者・給付金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって被った身体障害
●加入者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害
●加入者の麻薬、あへん、大麻、覚醒剤、シンナー等の使用によって被った身体障害
●頚部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛その他の症状で医学的他覚所見のないもの
●戦争、内乱、暴動等による身体障害*4
●核燃料物質の有害な特性等による身体障害
●自動車または原動機付自転車の無資格運転、酒気帯び運転中に生じた事故によって被った身体障害
●地震、噴火又は津波によって被った身体障害およびこれらに随伴して生じた事故によって被った身体障害
●発熱等の他覚的症状のない感染
●加入者が被った精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（ただし、うつ病等セットされる精神障害補償特約の対象となる精神障害は5年を限度にお支払いの対象となります。）
●給付事由が発生してから3年以上経過したとき。
●告知事項に事実と相違があったとき。　等

*4 「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」がセットされているため、テロ行為によるケガ、病気は除きます。なお、「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」は、その規定にかかわらず、テロの危険が高まった場合でも解除されません。

無給付期間

通常免責期間終了後に給付が開始されますが、健康保険の傷病手当金の給付との重複を避けるため、1年3か月の無給付期間を設けます。（国民健康保険加入者の場合傷病手当金はありませんが給付の公平のため、同様の無給付期間を設けます。）労災保険の適用がある場合も、1年3か月の無給付期間を設けます。

付帯サービス「メンタルヘルスサポート」

「気分が優れない」「やる気がしない」といったメンタルヘルスに関することから、職場や人間関係に関するお悩みまで、心理相談員等にお電話で幅広くご相談いただけます。*5

*5 ご相談の対象は、保障期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで共済契約が継続している場合で、加入者（保障の対象となる方をいい、法人は除きます。）または加入者（保障の対象となる方）の配偶者・親族の方からの直接の相談に限ります。
*6 本サービスは医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用は加入者の負担となります。
・一部の地域ではご利用いただけないサー ビスもあります。
・本サービスは、引受保険会社の提携会社を通じてご提供します。
・サービスの内容は予告なく変更・中止となる場合があります。
・サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「ご連絡先」「団体名」等を確認させていただきますのでご了承願います。

●内容*6　メンタルヘルス電話相談
●受付時間　平日・土曜 午前9時～午後9時
●お問い合わせ先
0120-783-503
（携帯電話・PHS・衛星電話からもご利用いただけます。）

※ご注意　長期休業保障共済は、本人が仕事に従事されていることを必要条件としております。ご退職その他諸事情で仕事に従事されなくなった場合には、脱退の手続きが必要となります。

総合レジャー共済 そなえさん

日常のさまざまなリスクに備える

こんなに多くのリスクがひそんでいます

●日常生活でのリスクを考えたことがありますか?

ケガのリスク

▶「傷害給付金」で保障!

交通事故をはじめ日常生活中に起きる急激かつ偶然な外来の事故による色々なケガ。

ジョギング中のケガ

ゴルフ中のケガ

階段から落ちてケガ

賠償のリスク

▶「賠償責任給付金」で保障!

日常生活中の偶然な事故により、他人にケガをさせたり他人の物を壊したため、法律上の損害賠償責任を負う。

犬の散歩中に
他人にケガをさせてしまった

ショッピング中
誤って高価な商品をこわした

自転車走行中に他人に当たり
ケガをさせてしまった

さらに、示談交渉のリスクも…

被害者へのお見舞い、被害者との過失割合の交渉、賠償金額交渉など難易度の高い交渉を自分ひとりで全て行わなければならず、**ケースによっては1年以上かかり多くの労力・時間がかかります。**

▶「賠償責任給付金」に付帯! **総合レジャー共済なら示談交渉を保険会社が代行致します!**(国内のみ)

その他のリスク

▶「携行品損害給付金」で保障!

保障の対象者が所有する携行品を居住する建物から一時的に持ち出し、不測かつ突発的な事故による損害。

旅行中にカメラを誤って
落としてこわした

ゴルフプレー中に木にぶつけて
クラブが折れた

勤務中
お金をすられた

総合レジャー共済 そなえさん

高額な賠償請求に備える

こんな高額賠償請求、払えますか?

●最近利用する方が増加傾向にある自転車による事故も多く発生しています。自転車事故でも被害の大きさにより数千万円の賠償金を支払わなくてはならない場合もあります。

自転車事故による思わぬ損害賠償の実例

▶「賠償責任給付金」で保障!

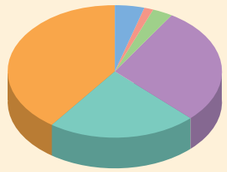
賠償額*1	事故の概要
9,800万円	**男子小学生**(11歳)が夜間、帰宅途中に自転車で走行中、歩道と車道の区別のない道路において歩行中の女性(62歳)と正面衝突。女性は頭蓋骨骨折等の傷害を負い、意識が戻らない状態となった。

*1 賠償額とは、判決文で加害者が支払いを命じられた金額です(上記金額は概算額)。 [出典]一般社団法人 日本損害保険協会ホームページより

自転車事故により第三者を死亡させてしまったり、ケガをさせたりすると刑事上の責任だけでなく、民事上の損害賠償責任も発生します。数千万円の賠償金を支払わなくてはならない事例も多くなっています。**お子様の事故についても、親権者等が賠償責任を問われる場合が多くあります。**

上記 損害賠償金の内訳

治療費		約450万円
休業損害		約140万円
慰謝料	傷害慰謝料	300万円
	後遺障害慰謝料	2,800万円
逸失利益		約2,200万円
将来の介護費用		約3,940万円
合　計		約9,800万円



治療費 ……4.5%
休業損害 ……1.5%
傷害慰謝料 ……3.0%
後遺障害慰謝料…28.5%
逸失利益……22.5%
将来の介護費用…40.0%

逸失利益とは…

「被害者が事故が無ければ得られたであろう給与・収入」です。
慰謝料などに加えて**逸失利益も損害賠償金の対象となります。**被害者が**高収入の場合**や、**若年層の場合**、損害賠償金はさらに**高額になるおそれ**があります!

年収1,000万円
年齢40歳(定年60歳)の
会社員を死亡させて
しまった場合、逸失利益は…

1,000万円×20年間=2億円!!

こんなに
高額になるの…

ご存知ですか?**兵庫県ではこんな条例も!**

兵庫県で制定 自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例(平成27年4月1日執行)

自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例とは
自転車の安全適正利用に関する知識を高め、歩行者、自転車等が安全に通行し、県民が安心して暮らすことができる地域社会の実現に取り組んでいくものです。事故への備えとして**保険加入の義務づけ等**(平成27年10月1日執行)が規定されます。

条例の主な内容
- ●自転車の安全適正利用に関する各役割等
- ●交通安全教育の充実
- ●自転車の安全適正利用
- ●自転車損害賠償保険等の加入等

[出典]兵庫県ホームページより

さらに、「認知症リスク」も…

●認知症の人が他人のものを壊したりケガを負わせた場合、**監督義務者である家族が損害賠償を請求される可能性があります。**

▶「賠償責任給付金」で保障!

どうしよう…
家族が損害賠償請求されたら…

個人タイプ加入でも、ご親族が賠償請求給付金の対象となります。

総合レジャー共済 そなえさん

様々な日常生活の事故に備え、必要な保障をパックにした

総合レジャー共済 6つの特長

UAゼンセンの自家保障に損害保険会社の傷害保障等を組み合わせたハイブリット型保障制度

特長1 日常の様々なケガによる入院・手術と**さらに通院も保障**

（ただし、本人の就業中の事故は対象とはなりません。夫婦タイプ・家族タイプの場合、配偶者・ご親族については24時間保障となります。）
※病気による死亡、入院、通院等は対象になりません。

特長2 賠償事故を**1事故につき国内5億円限度で保障**

国外の賠償事故については従来通り1億円限度となります。

特長3 賠償責任給付金に**示談代行サービス**が付きます。

賠償責任が生じたとき、
相手との交渉を保険会社が代行します。（国内のみ）

特長4 就業時間中でも給付対象になる**携行品損害給付金**

保障の対象者が所有する携行品を居住する建物から一時的に持ち出し、不測かつ突発的な事故により損害を受けたときに給付いたします。

特長5 UAゼンセンならではの**見舞金・祝金**が付いています。

- **救援者見舞金**
- **自転車盗難見舞金**
- **家財盗難給付金・家宅侵入見舞金**
- **ホールインワン・アルバトロス祝金**

（警察へ盗難届け、被害届けを提出してください。盗難届け、被害届けの提出が無い場合は保険金の支払額が削減されることがあります。）

ご注意! キャディー付きでないプレー中のホールインワン・アルバトロスは原則給付の対象となりません。

特長6 UAゼンセンのスケールメリットを活かした**割安な掛金**です。

損害保険会社部分は**47.5%の割引**[*1]

*1傷害給付金・賠償責任給付金 団体割引30%、損害率による割引25%。携行品損害給付金 団体割引20%
※死亡給付金以外の給付金には税金がかかりません。（死亡給付金は原則相続税の対象となります。）

加入タイプ（保障内容）と掛金

加入タイプ		個人タイプ	夫婦タイプ		家族タイプ Aタイプ			家族タイプ Bタイプ	
対　象		本　人	本　人	配偶者	本　人	配偶者	親　族	本　人	親　族
傷害給付金	死亡・後遺障害	350万円	350万円	250万円	350万円	250万円	200万円	350万円	200万円
	入院日額	5,000円	5,000円	3,500円	5,000円	3,500円	3,000円	5,000円	3,000円
	通院日額	3,000円	3,000円	2,000円	3,000円	2,000円	1,500円	3,000円	1,500円
	手術給付金（入院）*1	5万円	5万円	3.5万円	5万円	3.5万円	3万円	5万円	3万円
	手術給付金（外来）*1	2.5万円	2.5万円	1.75万円	2.5万円	1.75万円	1.5万円	2.5万円	1.5万円
賠償責任給付金		1事故 国内5億円限度（示談代行付き）*2（国外1億円限度）							
携行品損害給付金		1事故30万円限度（自己負担額:1事故につき3千円）							
救援者見舞金		1事故100万円限度							
自転車（新車）盗難見舞金		1回1万円（期間中1回）　個人タイプは1台、夫婦タイプは2台、家族タイプは家族数までの台数							
ホールインワン・アルバトロス祝金		1回50万円							
家財盗難給付金		1事故30万円限度（自己負担額:1事故につき1万円）							
家宅侵入見舞金	ドア・鍵	一律1万円							
	窓ガラス	一律5千円							
月払掛金*3		1,200円	2,000円		2,900円			2,330円	
年払掛金*4		13,500円	22,500円		32,500円			26,270円	

ご注意：掛金は、掛け捨てです。

*1　傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。
*2　示談代行サービスは日本国内において発生した賠償事故（訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合等を除きます。）に対し加入者の希望により受けられるサービスです。
ただし次のような場合には利用できません。
・1回の賠償事故による賠償金総額が賠償責任給付金の限度額を明らかに超える場合
・損害賠償請求権者である相手方が、示談代行者（東京海上日動火災保険）と直接折衝することに同意しない場合
・正当な理由なく加入者（保障の対象者）が示談代行者への協力を拒んだ場合等
*3　途中加入は全て月払となります。
*4　年払の申込みは毎年1月20日締切です。（3月1日にご加入された場合のみです。）

保障の対象者は次の通りです。

	個人タイプ			夫婦タイプ			家族タイプ Aタイプ			家族タイプ Bタイプ		
	本　人	配偶者	その他のご親族*5	本　人	配偶者	その他のご親族*5	本　人	配偶者	その他のご親族*5	本　人	配偶者	その他のご親族*5
傷害給付金	○	×	×	○	○	×	○	○	○	○	×	○
賠償責任給付金*6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
携行品損害給付金	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○

*5　加入者本人またはその配偶者の同居の親族および別居の未婚のお子さまをいいます。ご親族とは6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいい（配偶者を含みません）、未婚とはこれまでに婚姻歴がないことをいいます。この続柄は傷害・損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。
*6　賠償責任給付金については、ご本人が未成年者または上表の保障の対象者が責任無能力者の場合、その方の親権者およびその他の法定の監督義務者等を保障の対象者に追加します（未成年者または責任無能力者に関する事故に限ります。）。
※保障の対象となる方の定義については、P38をご確認ください。

加入資格

●**加入日（保障開始日）現在満65歳未満の、組合員本人。65歳以降の更新は引続き就業している場合のみ可能です。**
個人事業主・会社役員等、住居と職場を同じくする方、就業中と否との区別が明らかでないご職業の方や職業に就かれていない方は、ご加入できません。
●**同居の1家族については1契約限りとします。**

総合レジャー共済

給付内容

1.傷害給付金

●「急激かつ偶然な外来の事故」により、保障の対象となる方がケガ*1をした場合に給付金をお支払いします。

*1 ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、給付金お支払いの対象となりませんのでご注意ください。

●ただし、本人については、個人、夫婦、家族の各タイプとも、就業中（通勤途上を含みません）の事故は対象となりません。（就業中とは、本人が職業または職務に従事している間のことをいい、労災保険でいう業務災害を指します。）

●家族の範囲は以下のとおりです。

本人、本人の配偶者、本人またはその配偶者と同居の親族、本人またはその配偶者と別居の未婚の子。（親族とは、本人の6親等以内の血族と3親等以内の姻族をいい、未婚とはこれまでに婚姻歴がないことをいいます。）この続柄は傷害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

①死亡給付金

事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合に死亡・後遺障害給付金額の全額をお支払いします。

※1 1事故について、既に支払われた後遺障害給付金がある場合は、死亡・後遺障害給付金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。

②後遺障害給付金

事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合に後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害給付金額の4%～100%をお支払いします。

※2 1事故について死亡・後遺障害給付金額が限度となります。

③入院給付金

医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に入院された場合に入院給付金日額に入院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。

※3 入院給付金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院給付金は重複してはお支払いできません。

④手術給付金

治療を目的として、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*2または先進医療*3に該当する所定の手術を受けられた場合に入院給付金日額の10倍（入院中の手術）または5倍（入院中以外の手術）の額をお支払いします。ただし、1事故について事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1回に限ります。*4

*2 傷の処置や抜歯等お支払いの対象外の手術があります。

*3「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、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する病院または診療所等において行われるものに限ります。）をいいます（詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください。）。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません（保障期間中に対象となる先進医療は変動します。）。

*4 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院給付金日額の10倍の額のみお支払いします。

⑤通院給付金

医師等の治療を必要とし、事故の日からその日を含めて180日以内に通院（往診を含みます。）された場合に通院給付金日額に通院した日数（実日数）を乗じた額をお支払いします。ただし、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。

※4 入院給付金と重複してはお支払いできません。また、通院給付金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院給付金は重複してはお支払いできません。

※5 通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等のためにギプス等*5を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含みます。

*5 ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらに類するものをいい、頸椎固定用シーネ、頸椎カラー、頸部のコルセット、鎖骨固定帯、胸部固定帯、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター、テーピングその他着脱が容易なものは除きます。

2.賠償責任給付金

●国内外において以下のような事故により、他人にケガ等をさせたり、他人の財物を壊して法律上の損害賠償責任を負う場合に1事故について給付金額（国内5億円・国外1億円）を限度に給付金をお支払いします。

日常生活に起因する偶然な事故

保障の対象となる方ご本人が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故

※6 国内での事故（訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。）に限り、示談交渉は原則として損害保険会社が行います。

※7 損害保険会社との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保障の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、損害保険会社は相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。

※8 他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、給付金が差し引かれることがあります。

※9 記載している給付金以外に事故時に発生する様々な費用について給付金を お支払いする場合があります。

※10 保障の対象となる方またはそのご家族が、保障内容が同様の保険契約を他にご契約されているときには、保障が重複することがあります。ご加入にあたっては保障内容を十分ご確認ください。

3.携行品損害給付金

●日本国内外において、保障の対象者の居住する住宅（以下「住宅」といいます。）から保障の対象者によって一時的に持ち出され、または住宅外において携行中もしくは、住宅外で取得し、住宅に持ち帰るまでの間の保障の対象者の所有する身の回り品に、不測かつ突発的な事故によって生じた損害に対して、給付金をお支払いします。

●保障の対象の範囲

保障の対象者によって一時的に住宅から持ち出され、または住宅外において携行中もしくは、住宅外で取得し、住宅に持ち帰るまでの間の保障の対象者の所有する身の回り品

現金、手形、小切手、プリペイドカードおよび商品券*6、その他有価証券、乗車券等、定期券を含みます。

*6 使用期限の定めがなく、発行者以外に対して使用できるもののみが対象です。

●ただし、以下の物は保障の対象になりません。

①船舶（ヨット・モーターボート・水上バイク・ボートおよびカヌーを含みます。）、航空機、自動車、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品

②自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウィンドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品

③移動電話・ポケットベル等の携帯式通信機器、ノート型パソコン・ワープロ等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品

④義歯、義肢、コンタクトレンズその他これらに類する物

⑤動物、植物

⑥印紙、切手

⑦預金証書または貯金証書（通帳およびキャッシュカードを含みます。）、クレジットカード、ローンカード、電子マネーその他これらに準ずる物

⑧稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに準ずる物

⑨1個または1組の価額が30万円を超える貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董、彫刻物その他の美術品

●盗難の場合は警察の届出が必要です。

（乗車券等（乗車船券・航空券、宿泊券、観光券、旅行券）が盗難にあった場合は運輸機関（宿泊券の場合はその宿泊施設）または発行者への届出、小切手が盗難にあった場合は小切手の振出人および支払金融機関への届出も必要となります。）保障の対象者が正当な理由なくこれらの届出を行わなかったときは、それによって引受保険会社が被った損害の額を差し引いて給付金をお支払いします。

●お支払いする給付金

1回の事故につき携行品損害給付金額を限度として時価額*7を基準に算定した損害額（日本国外において携行品の1個、1組または1対についての損害額が10万円を超える時はそれらの物の損害の額を10万円（現金、手形、小切手、商品券、その他有価証券、乗車券等については、合計5万円を超える場合は5万円）とみなします。）をお支払いします。

*7 時価額とは保障の対象となる身の回り品と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額から使用による消耗分を差し引いた金額をいいます。

お支払いする給付金の種類

①損害給付金:携行品に直接発生した損害に対し給付金額（保険金額）を限度に時価額に基づいて算定します。

全損の場合…時価額または給付金額（保険金額）のいずれか低い額をお支払いします。ただし、1回の事故によって生じた損害が給付金額（保険金額）に満たない場合は、時価額から免責金額（自己負担額）を控除した額をお支払いします。

分損の場合…事故発生直前の状態に復するための修理費用を損害額として免責金額（自己負担額）を控除してお支払いします。ただし、修理の結果、事故発生直前の状態よりも時価額が増加した場合は、増加額に相当する額を控除した額を損害額とします。

②残存物取片づけ費用:損害給付金（保険金）が支払われる場合、保障の対象（ご契約の対象となる携行品）の残存物の取片づけ費用をお支払いします。ただし、損害給付金（損害保険金）の10%に相当する額を限度として実費をお支払いします。（損害給付金との合計額が給付金額（保険金額）を超過する場合にもお支払いします。）

③損害拡大防止費用:損害給付金（保険金）を支払うべき損害が発生した場合において損害の拡大防止または軽減のために要した費用のうちで必要または有益であったものをお支払いします。（給付金額（保険金額）または時価額のいずれか低い額から①の給付金（保険金）の額を差し引いた残額を限度としてお支払いします。）

④権利保全費用:引受保険会社が給付金（保険金）をお支払いするのと引換えに取得する第三者から損害賠償等を受けられる権利の保全もしくは行使または証拠および書類の入手のために必要な費用をお支払いします。

※11 給付金をお支払いした場合でも、給付金額の限度（30万円）は減額されません。

※12 1回の事故によって生じた損害が給付金額（保険金額）に満たない場合は、1回の事故ごとに損害額のうち免責金額（自己負担額）3,000円をご自身で負担していただきます。

※13 臨時費用給付金はお支払いしません。

4.救援者見舞金

●対象となる事故

加入者に次のいずれかの事由が生じた場合に、給付の対象となります。

①国内または国外において搭乗していた航空機や船舶が行方不明または遭難した場合

②国内または国外において事故によって緊急な捜索救助活動が必要なことが警察などにより確認された場合

③外出時に被ったケガのため、事故の日から180日以内に死亡または継続して5日以上入院した場合（上限14日）

●対象となる費用の範囲

看護または事故処理を目的として宿泊を伴う遠隔地の事故発生地または受傷加入者収容地へ赴く家族の旅費（交通費及び滞在費）を1回の事故につき100万円を限度としてお支払いします。ただし、滞在費についてはひとり1泊1万円とし、1事故につき2往復、のべ4名を限度とします。

5.自転車（新車）盗難見舞金

●日本国内において、購入後6か月以内の自転車が盗まれ1か月を経過しても発見されず、警察の盗難届出証明、販売店の販売証明が存在する場合に、見舞金として、一律1万円を支払います。

●ただし個人タイプ1台、夫婦タイプ2台、家族タイプ家族数までを対象とし、ひとりあたり保障期間中1回を限度とします。

6.ホールインワン・アルバトロス祝金

●日本国内の18ホール以上を有するゴルフ場で、ゴルフのプレー中にホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合に給付金をお支払いします。（加入者が勤務するゴルフ場での達成を除く。）

●同伴競技者1名以上とパー35以上の9ホールを正規にラウンドした場合のホールインワンまたはアルバトロスで、下記の給付条件を満たす場合に限ります。

〈給付条件〉

①キャディーが目撃したことの証明

②同伴競技者の証明

③ゴルフ場の証明（ただしゴルフ場主催の公式競技の場合は同伴競技者は不要です。）

●キャディー付きでない、いわゆるセルフプレー中のホールインワン・アルバトロスについては下記①②のケースを除き給付の対象となりません。

①第1打からカップインまで、ゴルフ場の使用人またはゴルフ場の関連業者、公式競技の競技委員、先行・後続のパーティのプレイヤーが目撃したことの証明

②映像に同一カットにティーグラウンドとグリーンが収まっており、第1打からカップインまで編集なしでワンシーンで撮影されているビデオ映像が提出

●祝金として、一律50万円を何度でもお支払いします。

7.家財盗難給付金

●日本国内において、居住建物内で、加入者本人およびその世帯に属する親族の所有する生活用動産が保障期間中、窃盗や強盗またはこれらの未遂によって盗取、損傷または汚損されたことによって損害を受けた場合、30万円（免責金額（自己負担額）1万円）を限度に保障いたします。

※14 居住建物の範囲は加入者本人、加入者本人の配偶者が居住する住居および加入者本人が別荘など自ら使用するために常時管理する住居が対象です。

※15 収容建物自体の損傷、汚損は支払い対象となりません。

●保障の対象の範囲

居住建物内の生活用動産一式

通貨、プリペイドカードおよび商品券、貴金属、宝石、宝玉を含みます。

●ただし、以下の物は保障の対象になりません。

①ヨット、モーターボート、水上バイク、自動車、原動機付自転車

②動物、植物

③有価証券、印紙、証紙、切手、金券、その他これらに類する物

④稿本、設計書、図案、雛型、鋳型、木型、紙型、模型、証書、帳簿、印章、勲章、き章、免許状など

⑤書画、骨董、彫刻物その他の美術品

●お支払いする給付金の種類

①損害給付金

損害額は、時価額*8にもとづき算定し、1回の事故について、損害額から免責金額（自己負担額）1万円を控除した額を30万円を限度にお支払いします。

保障の対象を修理できる場合には、通常の修理費用を損害額としてお支払いしますが、修理の結果、事故発生直前の状態よりも時価額*8が増加した場合は、増加額に相当する額を控除したものを損害額とします。

*8 保障の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額から使用による消耗分を差し引いた金額をいいます。

②残存物取片づけ費用

3.携行品損害給付金と同様。ただし、保障の対象は「家財盗難給付金:保障の対象の範囲」に記載されているものとなります。

③損害拡大防止費用

3.携行品損害給付金と同様。

④権利保全費用

3.携行品損害給付金と同様。

※16 給付金をお支払いした場合でも、給付金額の限度（30万円）は減額されません。

※17 臨時費用給付金はお支払いしません。

8.家宅侵入見舞金

●泥棒侵入時における窓・ドア・鍵等の破損について定額の見舞金をお支払いします。これは家財盗難の有無にかかわらず給付しますが、窓やドア、鍵等の破損がなく泥棒に入られ、その後防犯の為それらを交換した場合は給付対象とはなりません。

※ご注意 総合レジャー共済は、本人が仕事に従事されていることを必要条件としております。ご退職その他諸事情で仕事に従事されなくなった場合には、脱退の手続きが必要となります。

給付金をお支払いしない主な場合

■傷害給付金

●地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ ●保障の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ ●給付金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ（その方が受け取るべき金額部分） ●保障の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ ●無免許運転、麻薬等を使用しての運転、酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ ●脳疾患、疾病または心神喪失およびこれらによって生じたケガ ●妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ ●外科的手術等の医療処置（給付金が支払われるケガを治療する場合を除きます。）によって生じたケガ ●ピッケル等の登山用具を使用する山岳登はん、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に生じた事故によって被ったケガ ●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している間に生じた事故によって被ったケガ ●自動車等の乗用具による競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ ●むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの等

■賠償責任給付金

●ご契約者または保障の対象となる方等の故意によって生じた損害 ●地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ●職務の遂行に直接起因する損害賠償責任（仕事上の損害賠償責任*9）によって保障の対象となる方が被る損害 ●保障の対象となる方およびその同居の親族に対する損害賠償責任によって保障の対象となる方が被る損害 ●第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保障の対象となる方が被る損害 ●借りた財物を壊したことによる、その持ち主に対する損害賠償責任によって保障の対象となる方が被る損害 ●心神喪失に起因する損害賠償責任によって保障の対象となる方が被る損害 ●航空機、船舶、車両*10または銃器（空気銃を除きます。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保障の対象となる方が被る損害　等

*9 保障の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導*11中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。

*10 ゴルフ場構内におけるゴルフ・カートを除きますが、運転するゴルフ・カート自体の損壊等は保障の対象となりません。

*11 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。

■携行品損害給付金

●保障の対象者（保障を受けられる人）、給付金受取人またはこれらの法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反によって生じた損害 ●保障の対象者（保障を受けられる人）と世帯を同じくする親族の故意によって生じた損害 ●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によって生じた損害 ●地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって生じた損害 ●台風、暴風雨、豪雨等による洪水、融雪洪水、高潮、土砂崩れ（崖崩れ、地滑り、土石流または山崩れをいい、落石を除きます。）、落石等の水災によって生じた損害 ●核燃料物質やこれに汚染された物の有害な特性またはこれらの特性による事故によって生じた損害 ●保障の対象（保障の対象となる携行品）のかしによって生じた損害 ●保障の対象（保障の対象となる携行品）の自然の消耗もしくは劣化、ボイラスケール、保障の対象の性質による蒸れ、腐敗、変色、変質、さび、かび、腐食、浸食、キャビテーション、ひび割れ、はがれ、肌落ち、発酵または自然発熱その他類似の事由またはねずみ食いもしくは虫食い等によってその部分に生じた損害 ●置き忘れ、紛失によって生じた損害 ●差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使によって生じた損害（消防または避難に必要な処置によって生じた損害を除きます） ●詐欺または横領によって生じた損害 ●保障の対象に加工を施した場合、加工着手後に生じた損害 ●電気的または機械的事故によって生じた損害（火災または破裂・爆発が発生した場合や不測かつ突発的な外来の事故の結果として発生した場合は給付金をお支払いします。） ●保障の対象の修理・清掃・解体、据付、組立、点検、検査、試験または調整等の作業における作業上の過失または技術の拙劣によって生じた損害（火災または破裂・爆発が発生した場合は給付金をお支払いします。） ●汚れ・すり傷、かき傷、塗料のはがれ等、単なる外観の損傷であって保障の対象（保障の対象となる携行品）の機能に支障をきたさない損害（これらの損害が他の損害と同時に発生した場合は給付金をお支払いします。） ●真空管、ブラウン管、電球等その他これらに類似の管球類に生じた損害（保障の対象（保障の対象となる携行品）のその他の部分と同時に損害を受けた場合は給付金をお支払いします。） ●冷凍・冷蔵装置の破壊、変調もしくは機能停止によって起こった温度変化のために冷凍・冷蔵物に生じた損害（火災、破裂・爆発、冷凍・冷蔵車の不測かつ突発的な事故により24時間以上の冷凍・冷蔵装置の機能停止があった場合は給付金をお支払いします。）　等

■家財盗難給付金・家宅侵入見舞金

携行品損害給付金と同様。

※ご注意 総合レジャー共済は、本人が仕事に従事されていることを必要条件としております。ご退職その他諸事情で仕事に従事されなくなった場合には、脱退の手続きが必要となります。

医療共済・長期休業保障共済・総合レジャー共済
重要事項説明書〈制度（契約）概要・注意喚起情報のご説明〉

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。

●ご家族等の方が被保険者（保障の対象となる方または保障を受けることができる方をいいます。以下同様とします。）となる場合には、本説明書の内容をご説明いただきますようお願い申し上げます。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

◆マークのご説明　契約概要 保険商品の内容をご理解いただくための事項　注意喚起情報 ご加入に際してお客様にとって不利益になる事項等、特にご注意いただきたい事項

ご加入前におけるご確認事項

1.制度の仕組みおよび引受条件等

(1) 制度の仕組み 契約概要

医療共済は、UAゼンセン福祉共済互助会が行う自家共済と損害保険会社の団体総合生活保険（医療補償基本特約・がん補償基本特約）をセットにした制度です。医療共済のうち損害保険会社で引き受けている部分は、入院給付金（1入院360日まで）と手術給付金、放射線治療給付金、先進医療給付金（400万円まで）、ガン診断給付金（上乗せ）特約、女性医療特約となります。

長期休業保障共済は、UAゼンセン福祉共済互助会が行う自家共済と損害保険会社の団体総合生活保険（団体長期障害所得補償基本特約）をセットにした制度です。

総合レジャー共済は、UAゼンセン福祉共済互助会が行う自家共済と損害保険会社の総合生活保険（傷害補償基本特約+個人賠償責任補償特約）と動産総合保険をセットにした制度です。総合レジャー共済のうち、損害保険会社で引き受けている部分は、傷害給付金、賠償責任給付金、携行品損害給付金、家財盗難給付金となります。損害保険会社の保険契約については、UAゼンセンを契約者とし、UAゼンセンの組合員等を被保険者（保障の対象者または保障を受けることができる方をいいます。以下同様とします。）とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則として契約者が有します。ご加入者の対象範囲等につきましては、本パンフレットをご確認ください。

(2) 保障の内容・保障期間（共済のご加入期間） 契約概要 注意喚起情報

①給付金をお支払いする主な場合、給付内容、②給付金をお支払いしない主な場合、③保障（保険）期間等につきましては、本パンフレットをご確認ください。また、保障（保険）期間は平成30年3月1日午前0時から平成31年3月1日午後4時までの1年間となります。

(3) 保障の重複に関するご注意 注意喚起情報

保障の対象となる方またはそのご家族が、保障内容が同様の保険契約等を他にご契約されているときには、保障が重複することがあります。保障が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも保障されますが、いずれか一方のご契約からは給付金等が支払われない場合があります。特に総合レジャー共済（個人賠償責任補償）にご加入の際は、保障内容の差異や給付金額をご確認のうえで、特約等の要否をご確認ください*1。

*1 将来、ご契約を解約したときや、同居から別居への変更等により保障の対象となる方が保障の対象外になったとき等は、保障がなくなることがありますので、ご注意ください。

(4) 給付金額等の設定 契約概要

この共済での給付金額はあらかじめ定められたタイプの中からお選びいただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。

［長期休業保障共済の加入タイプ］

給付金額は、平均月間所得額*2以下（平均月間所得額の85%以下を目安）で設定してください（給付金額または支払基礎所得額*3×約定給付率が保障の対象となる方の平均月間所得額*2を上回っている場合には、その上回る部分については給付金をお支払いできませんので、ご注意ください。）。

*2 直前12か月における保障の対象となる方の所得の平均月額をいいます。

*3 給付金の算出の基礎となる加入依頼書等記載の額をいいます。定率型の場合は、原則として健康保険法上の標準報酬月額で設定します。

(5) 保障の対象となる方（被保険者）について

保障の対象となる方（被保険者）における定義（用語の解説）は以下の通りです。

（ア）本人:UAゼンセン組合員で各共済にご加入の方

（イ）配偶者:法律上の配偶者のほか、①婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情（婚約とは異なります。）にある方および②戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を含みます。ただし、①および②については、以下の要件をすべて満たすことが書面等により確認できる場合に限ります。

a.婚姻意思を有すること（戸籍上の性別が同一の場合は、夫婦同様の関係を将来にわたり継続する意思をいいます。）。

b.同居により夫婦同様の共同生活を送っていること。

（ウ）親族:6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます（配偶者を含みません。）。

（エ）未婚:これまでに婚姻歴がないことをいいます。

2.掛金・払込方法 契約概要 注意喚起情報

掛金はご加入いただくご加入タイプ等によって決定されます。掛金・払込方法については、本パンフレットをご参照ください。

3.満期返れい金・契約者配当金 契約概要

この共済には満期返れい金・契約者配当金はありません。

ご加入時におけるご注意事項

1.告知義務 注意喚起情報

(1) ご加入時における注意事項（加入申込書等に関する注意事項等）

加入申込書等に★のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項（告知事項）ですので、正確に記載してください（代理店には、告知受領権があります。）。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、ご加入を解除し、給付金をお支払いできないことがあります。

※告知事項は、お引受けする保障ごとに異なり、お引受けする保障によっては、★のマークが付された事項が告知事項にあたらない場合もあります。お引受けする保障ごとの告知事項は下表をご確認ください（項目名は保障によって異なることがあります。）。また、ご加入後に加入内容変更として下表の保障を追加する場合も同様に、変更時点での下表の事項が告知事項となります。

［告知事項一覧］　★:告知事項

項目名 ＼ 基本補償・特約	団体総合生活保険 医療共済	団体総合生活保険 長期休業保障共済	総合生活保険 総合レジャー共済
生年月日	★	★	−
性　別	★	★	−
健康状態告知*4	★	★	−
他の保険契約等*5	★	★	★

*4 新たにご加入される場合、または更新にあたり保障内容をアップされる場合のみとなります。

*5 この共済以外にご契約されている、この共済と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約等がある場合、そのご契約の内容によっては、弊社にて保険のお引受けができない場合があります。

［告知について］

①告知義務について

共済制度は多数の人々が掛金を出しあって相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方等が他の方と同じ条件でご加入されますと、掛金負担の公平性が保たれません。このため、ご加入にあたっては、必ず保障の対象となる方ご自身が、過去のご病気やケガ、現在の健康状態、身体の障害状態等について「健康状態告知書」で保険会社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご回答ください。

②過去に病気やケガをされたことがある方等への引受対応について

保険会社では、ご加入者間の公平性を保つため、ご加入者のお身体の状態に応じた引受対応を行うことがあります。過去に病気やケガをされたことがある場合等でも、その内容によってはお引受けすることがあります（お引受けできないことや、「特定疾病等不担保」という特別な条件をつけてご加入内容を制限してお引受けすることもあります。）。

③告知が事実と相違する場合

告知していただく事柄は、告知書に記載してあります。もし、これらについて、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日*6から1年以内であれば、保険会社は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*7。

●責任開始日*6から1年を経過していても、給付金の支払事由が1年以内に発生していた場合には、ご加入を解除することがあります。

●ご加入を解除した場合には、たとえ給付金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません*8（ただし、「給付金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、

給付金をお支払いすることがあります。）。
＊6 ご加入を更新されている場合は、告知されなかったり、事実と違うことを告知されたご加入の支払責任の開始日をいいます。
＊7 更新時に保障内容をアップされた場合は、保障内容をアップされた部分を解除することがあります。
＊8 更新時に保障内容をアップされた部分を解除した場合は、保障内容をアップされた部分については給付金をお支払いすることはできません。
<前記以外で、給付金をお支払いできない場合>
前記のご加入を解除させていただく場合以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消し等を理由として、給付金をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にもご加入を取消し等させていただくことがあります。
（例）「現在の医療水準では治ゆが困難な病気・症状について故意に告知されなかった場合」等
④告知内容の確認について
ご加入後、または給付金のご請求等の際、告知内容についてご確認させていただく場合があります。

2.クーリングオフ

ご加入される共済は、クーリングオフの対象外です。

3.給付金受取人

医療共済の給付金は、加入者（死亡給付金については労働基準法施行規則第四十二条、第四十三条に準じた順位）にお支払いします。
総合レジャー共済の給付金は、加入者（死亡給付金については法定相続人）にお支払いします。

4.現在のご加入の解約・減額を前提とした新たなご契約のご注意

現在のご加入を解約、減額等をすることを前提に、新たな保険契約へのご加入をご検討される場合は、特に以下の点にご注意ください。
・補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
・新たにご加入の保険契約の保険料については、保険期間の初日の保険の対象となる方の年齢により計算されます。
・新たにご加入の保険契約の保険料の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。
・保険の対象となる方の健康状態等により、お引受けをお断りする場合や補償対象外となる病気・症状を設定のうえでお引受けをさせていただく場合があります。
・新たにご加入の保険契約に対しても告知義務がありますので、告知義務違反による解除や詐欺による取消しが適用される場合があります。
・新たにご加入の保険契約の保険始期前に被った傷病に対しては、保険金が支払われない場合があります。
・新たにご加入の保険契約の保険始期日と責任開始日が異なることがあります（例えば、乗換えで新たにご加入の保険契約が「がん補償」である場合、保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前の期間については、保険金をお支払いできません。この期間中に現在のご加入を解約すると、がんの補償のない期間が発生します。）。

ご加入後におけるご注意事項

1.ご連絡いただきたい事項

●すべての保障共通
ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なくパンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
●長期休業保障共済
保障期間の中途において保障の対象となる方の平均月間所得額＊9がご加入時の額より減少した場合には、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡のうえ、支払基礎所得額の見直しについてご相談ください。
＊9 直前12か月における保険の対象となる方の所得＊10の平均月額をいいます。
＊10「業務に従事することによって得られる給与所得・事業所得・雑所得の総収入金額」から「就業障害の発生にかかわらず得られる収入」および「就業障害により支出を免れる金額」を控除したものをいいます。
［ご加入後の変更］
ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保障期間中に、本共済契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続きをいただく必要がありますが、保障期間の終了時までは保障を継続することが可能なケースがありますので、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお問い合わせください。
ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に給付金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、パンフレット等記載のお問い合わせ先の担当者に、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

2.解約されるとき

ご加入を解約される場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
・ご加入内容および解約の条件によっては、所定の計算方法で掛金を返還、または未払保険料を請求＊11することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
・返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から既経過期間＊12に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
・満期日を待たずに解約し、新たにご加入される場合、保障内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。
＊11 解約日以降に請求することがあります。
＊12 始期日からその日を含めて解約日までの、既に経過した期間をいいます。

3.加入者からのお申出による解約

被保険者からのお申し出によりその加入者に係るご加入を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、パンフレット等記載の問い合わせ先までお問い合わせください。本内容については、保障の対象となるご家族等の皆様にご説明くださいますようお願いいたします。

4.次回更新契約のお引受け（満期を迎えるとき）

(1) 保障期間終了後、更新を制限させていただく場合
●給付金請求状況や年齢等によっては、次回以降の更新をお断りしたり、引受条件を制限させていただくことがあります。
●引受保険会社が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を改定した場合には、更新後の保障については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の保障内容等が変更されることや更新できないことがあります。

(2) 更新後契約の掛金
掛金は、商品ごとに、更新日現在の保険料率等によって計算します。したがって、その商品の更新後の掛金は、更新前の掛金と異なることがあります。
［保障対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合］
医療共済・長期休業保障共済において、更新前契約に保障対象外となる病気・症状が設定されている場合であっても、更新にあたり新たに「健康状態告知書」のすべての質問事項について告知いただくことで、保障対象外となる病気・症状を設定しない加入内容に変更できる場合があります。ただし、新たにいただいた告知の内容により、お引受けをお断りさせていただくことや保障対象外となる病気・症状が新たに設定されることがありますので、ご注意ください。
［更新後加入の保障内容を拡充する場合］
医療共済・長期休業保障共済において、更新時に保障の対象となる方の追加や給付金額の高いタイプへの変更、口数の増加等、保障内容をアップする場合には、再度告知が必要となります。正しく告知をいただけない場合には、保障内容をアップされた部分を解除することがあります。ご加入を解除する場合、保障内容をアップされた部分については給付金をお支払いできないことがあります。

(3) 給付金請求忘れのご確認
ご加入を更新いただく場合は、更新前の共済契約について給付金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明な点がございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年度の契約更新後の保障内容です。更新前の保障内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

その他ご留意いただきたいこと

1.保険会社破綻時の取扱い

○引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険会社引受部分については給付等の支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。
○引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険は「損害保険契約者保護機構」の保障対象となり、給付金、返れい金等は、保障内容ごとに下表のとおりとなります。

＜医療共済と長期休業保障共済（団体総合生活保険）＞

保障内容	経営破綻した場合等のお取扱い
団体長期障害所得補償、医療補償、がん補償	原則として90%まで保障されます。ただし、破綻後に予定利率等の変更が行われた場合には、90%を下回ることがあります。

＜総合レジャー共済（総合生活保険）＞

保障期間	経営破綻した場合等のお取扱い
1年以内（傷害補償、個人賠償責任補償）	原則として80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る給付金については100%）まで保障されます。

＜総合レジャー共済（動産総合保険）＞

保障内容	経営破綻した場合等のお取扱い
動産総合保険（携行品一式特約等セット） 動産総合保険（盗難のみ担保特約等セット）	原則として80%（破綻保険会社の支払停止から3か月間が経過するまでに発生した保険事故に係る給付金については100%）まで保障されます。 ※ご契約者が個人等の場合に対象となります。また、ご契約者が個人等以外の者である共済契約であっても、その被共済者である個人等がその掛金を実質的に負担すべきこととされているもののうち、その被共済者に係る部分については、上記保障の対象となります。

2.個人情報の取扱いについて

○保険契約者である企業または団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報を、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用する他、下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、保険業法施行規則により、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されています。
①本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（保険代理店を含みます。）、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、金融機関等に対して提供すること
②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提携先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
④再保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、再保険引受会社等に提供すること
⑤質権、抵当権等の担保権者における担保権の設定等に係る事務手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
⑥契約の安定的な運用を図るために、加入者の保険金請求情報等を契約者に対して提供すること
詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ（http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/）および他の引受保険会社のホームページをご参照ください。
○損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。これらの確認内容は、上記目的以外には用いません。

3.給付金のご請求・お支払いについて

(1) 事故が発生した場合の手続き等
○事故が発生した場合には、直ちに（医療共済・長期休業保障共済については30日以内）パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。
○個人賠償責任補償特約において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず弊社とご相談いただきながらおすすめください。

(2) 給付金請求書類
給付金のご請求にあたっては、「加入者のしおり」に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保障の対象となる方、給付金の受取人であることを確認するための書類
・保険会社の定める傷害もしくは疾病の程度、治療内容および治療期間等を証明する保障の対象となる方以外の医師の診断書、領収書および診療報酬明細書等（からだに関する保障においては保険会社の指定した医師による診断書その他医学的検査の対象となった標本等の提出を求める場合があります。）
・保険会社の定める就業不能状況記入書
・保険会社の定める就業障害状況報告書
・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、保険会社が支払うべき保険金の額を算出するための書類
・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
・附加給付の支給額が確認できる書類
・保険会社が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
・所得を証明する書類
※携行品損害給付金の場合は、「加入者のしおり」に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
＜携行品損害給付金、家財盗難給付金の場合＞
・損害額を証明する書類（被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に必要とする費用の見積書、既に支払がなされた場合はその領収書および被害が生じた物の写真や画像データを含みます。）
・所轄消防署が発行する証明書またはこれに代わるべき書類
・給付金請求権に質権または譲渡担保権が設定されている場合において、保障の対象者に給付金を支払うときは、質権者または譲渡担保権者からの給付金支払指図書
・事故の発生した敷地内の見取図
・保障の対象者が死亡した場合は、保障の対象者の除籍および保障の対象者すべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
・UAゼンセン生活応援・共済事業局（または引受保険会社）が給付金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、UAゼンセン生活応援・共済事業局（または引受保険会社）が支払うべき給付金の額を算出するための書類

(3) 代理人からの給付金請求
加入者に給付金を請求できない事情があり、給付金の支払を受けるべき加入者の代理人がいない場合は、加入者の配偶者＊15等のご家族のうちUAゼンセン生活応援・共済事業局（損害保険会社の引受部分については、引受保険会社）所定の条件を満たす方が、加入者の代理人として給付金を請求できる場合があります。詳細は、本パンフレット記載のUAゼンセン生活応援・共済事業局までお問い合わせください。本内容については、ご家族の皆様にご説明くださいますようお願いいたします。
＊15 法律上の配偶者に限ります。

(4) 賠償責任給付金等のお支払いについて
加入者が賠償責任給付金等をご請求できるのは、費用給付金を除き、次の①から③までの場合に限られます。
①加入者が被害者に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
②被害者が加入者への給付金支払を承諾していることを確認できる場合
③加入者の指図に基づき、UAゼンセン生活応援・共済事業局（または引受保険会社）から被害者に対して直接、給付金を支払う場合

(5) その他
○給付金支払の対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、給付金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。
○給付金請求権には時効（3年）がありますのでご注意ください。
○損害が生じたことにより保障の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合で、弊社がその損害に対して給付金を支払ったときは、その債権の全部または一部は弊社に移転します。
○医療共済（ガン診断給付金（上乗せ）特約を除く）については、ご加入を更新されてきた最初の共済契約（初年度契約といいます。）の支払責任の開始日よりも前に被っているケガまたは病気・症状を原因とする就業不能や入院等は給付金のお支払いの対象とはなりません。（始期前発病不担保といいます。）
ただし、初年度契約の支払責任の開始日よりも前に被っているケガまたは病気・症状を原因とする入院等についても、初年度契約の支払責任の開始日から1年を経過した後に開始した場合は、給付金のお支払い対象となります。
○長期休業保障共済については、この共済契約が継続されてきた最初の共済契約（初年度契約といいます。）の保障始期の直前1年以内に被った病気やケガによる就業障害（就業障害の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、給付金のお支払いの対象とならないことがあります。ただし、初年度契約の保障始期の直前1年に被った病気やケガによる就業障害についても、初年度契約の保障始期日から1年を経過した後に開始した就業障害については、給付金のお支払いの対象とします。

4.共同保険について

ご契約が共同保険契約である場合、各引受保険会社はそれぞれの引受割合に応じ、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、幹事保険会社が他の引受保険会社の代理・代行を行います。引受保険会社については、パンフレット等をご参照ください。

5.保険金の分担

重複する保険契約等が他にある場合は、次のとおり給付金をお支払いします。
・他の保険契約等で保険金や共済金が支払われていない場合：他の保険契約等とは関係なく、この保険契約のご契約内容に基づいて給付金をお支払いします。
・他の保険契約等で保険金や共済金が支払われている場合：損害額から既に他の保険契約等で支払われた保険金や共済金を差し引いた残額に対し、この保険契約のご契約内容に基づいて給付金をお支払いします。

6.ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

○ご加入時にご契約者、加入者（保障の対象者）または給付金受取人に詐欺または強迫の行為があった場合は、UAゼンセン生活応援・共済事業局（または引受保険会社）はご加入を取り消すことができます。
○以下に該当する事由がある場合は、ご加入は無効になります。
・ご加入時にご契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもっていた場合
○以下に該当する事由がある場合には、UAゼンセン生活応援・共済事業局（または引受保険会社）はご加入を解除することができます。この場合には、全部または一部の給付金をお支払いできないことがありますので、ご注意ください。
・ご契約者、加入者（保障の対象者）または給付金受取人がUAゼンセン生活応援・共済事業局（または引受保険会社）にこの共済契約に基づく給付金を支払わせることを目的として損害等を生じさせた場合
・ご契約者、加入者（保障の対象者）または給付金受取人が、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場合
・この共済契約に基づく給付金の請求に関し加入者（保障の対象者）または給付金受取人に詐欺の行為があった場合　　等
○がん補償について、この共済が継続されてきた最初のご加入（初年度契約といいます。）の保障始期前に、保障の対象となる方ががんと診断確定されていた場合、ご加入は無効になります。
○その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

7. その他ご加入に関するご注意事項

○弊社代理店は弊社との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがいまして、弊社代理店と有効に成立したご契約については弊社と直接締結されたものとなります。

○加入者票はご加入内容を確認する大切なものです。加入者票が到着しましたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者票が到着するまでの間、パンフレット等および加入申込書控等、ご加入内容がわかるものを保管いただきますようお願いいたします。ご不明な点がありましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者票とともに保障期間の終了時まで保管してご利用ください。

医療共済・長期休業保障共済・総合レジャー共済に関するご意見・ご相談、事故の連絡・ご相談

UAゼンセン生活応援・共済事業局

03-3288-3533 受付時間 平日 9:00～17:15

保険引受部分に関するご意見・ご相談

東京海上日動火災保険株式会社
担当課 **広域法人部 団体・協同組織室**
03-3515-4151

東京海上日動火災保険（株）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。東京海上日動火災保険（株）との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。詳しくは、同協会のホームページをご覧ください。（http://www.sonpo.or.jp/）

一般社団法人 日本損害保険協会　そんぽADRセンター（指定紛争解決機関）
0570-022808 〈通話料有料〉　IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。
受付時間：平日午前9時15分～午後5時（土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます。）

＜共同保険引受保険会社について＞

	引受保険会社		引受保険会社
医療共済	東京海上日動火災保険（株）	総合レジャー共済	東京海上日動火災保険（株）[幹事保険会社]
長期休業保障共済	東京海上日動火災保険（株）[幹事保険会社]		三井住友海上火災保険（株）
	三井住友海上火災保険（株）		共栄火災海上保険（株）
			明治安田損害保険（株）

本説明書はご加入いただく共済に関するすべての内容を記載しているものではありません。保険会社引受部分の詳細につきましては、「団体総合生活保険普通保険約款および特約」「総合生活保険　普通保険約款および特約」「動産総合保険普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、UAゼンセンまでご請求ください。ご不明点等がある場合は、パンフレット等記載のお問い合わせ先までお問い合わせください。

ご加入内容確認事項（意向確認事項）

本確認事項は、万一の事故の際に安心して共済をご利用いただけるよう、ご加入いただく共済商品がお客様のご希望に合致した内容であること、お申込みをいただく上で特に重要な事項を正しくご記入をいただいていること等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事項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、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、UAゼンセン生活応援・共済事業局までお問い合わせください。

1. 共済商品が以下の点でお客様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・重要事項説明書でご確認ください。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。
□保険金をお支払いする主な場合　□保障期間（共済のご加入期間）　□給付金額＊（保障金額）　□掛金・掛金払込方法　□保障の対象となる方
＊ 団体長期障害所得補償の場合は給付金月額×約定給付率をいいます。

2. 加入申込書等の記載事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記載漏れ、記載誤りがある場合は、加入申込書等を訂正してください。また、下記事項に関し、現在のご加入内容について誤りがありましたら、パンフレット等記載の問い合わせ先までお問い合わせください。
以下の質問事項は、対象となる方のみご確認ください。
●『医療共済と長期休業保障共済にご加入の場合のみ』ご確認ください。
□加入申込書の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しく記載されていますか?
●『健康状態告知が必要な場合のみ』ご確認ください。
□加入者（共済の保障を受けられる方）によって「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか?
●『複数の方をご加入者（共済の保障を受けられる方）とするタイプにご加入の場合のみ』ご確認ください。
□ご加入者（共済の保障を受けられる方）の範囲についてご確認いただきましたか?
●『長期休業保障共済にご加入の場合のみ』ご確認ください。
□給付金額＊1（ご加入金額）は、平均月間所得額＊2以下となっていますか?
なお、給付金額の設定の方法やお引受けできる限度額についてはパンフレットをご確認ください。
＊1 団体長期障害所得補償保険の場合は支払基礎所得額×約定給付率をいいます。
＊2「平均月間所得額」とは、加入申込み直前12か月における所得の平均月間額をいいます。
〈携行品損害給付金〉
●以下の質問事項は、『総合レジャー共済にご加入の方のみ』ご確認ください。
□保障の対象者の範囲について、パンフレットでご確認いただきましたか?
□保障の対象となる物・ならない物について、パンフレットでご確認いただきましたか?
□給付金の限度額・自己負担額について、パンフレットでご確認いただきましたか?
□保障の対象地域（国内外の損害を保障）について、パンフレットでご確認いただきましたか?
□国外で事故が発生した場合、1事故につき保障される金額に限度があることをご確認いただきましたか?
〈種目共通事項〉
□加入申込書の「他の保険契約等」欄は正しく告知いただいていますか?

3. 重要事項説明書の内容についてご確認いただけましたか?
特に「給付金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務」、「保障の重複に関するご注意＊」が記載されていますので必ずご確認ください。
＊ 例えば、賠償責任を保障する特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、保障範囲が重複することがあります。

このパンフレットは医療共済（団体総合生活保険（医療補償基本特約、がん補償基本特約））、長期休業保障共済（団体総合生活保険（団体長期障害所得補償基本特約））、総合レジャー共済（総合生活保険（傷害補償基本特約＋個人賠償責任補償特約）、動産総合保険（携行品一式特約等セット）、動産総合保険（盗難のみ担保特約等セット））の概要についてご紹介したものです。ご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。なお、約款はご契約者であるUAゼンセンの代表者にお渡しする予定です。必要に応じUAゼンセンまでご請求ください。また、パンフレットには、ご契約上の大切なことがらが記載されていますので、ご一読の上、加入者証とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。ご不明な点等がある場合には、代理店までお問い合わせください。

告知の大切さに関するご案内

告知の大切さについて、ご説明させてください。

健康状態の告知が必要となるケースは以下のとおりです。
●医療共済（ガン診断給付金（上乗せ）特約含む）、長期休業保障共済に新たにご加入される場合、または更新にあたり保障内容をアップされる場合
●更新前契約に保障対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入日時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合（更新後契約については保障対象外となる病気・症状を保障対象にすることができます。告知書にご回答がない場合には、更新前契約と同条件での更新となります。）

告知書は保障の対象となる方**ご自身がありのままにご記入**ください。（＊1）
告知の内容が正しくないと、ご加入が解除され給付金（＊2）が**お受け取りいただけない**場合があります。

（＊1）ご家族の方を保障の対象とする場合には、ご家族の方ご自身がご記入ください。
（＊2）高い給付内容にタイプ変更の場合は、給付内容をアップされた部分が解除され、給付金をお受け取りいただけないことがあります。

過去に病気やケガをされたことがある場合、
ご加入は次のいずれか（ガン診断給付金（上乗せ）特約は①または③）になります。

①ご加入いただけます。（無条件…保障対象外となる病気・症状の設定はありません）
②保障対象外となる病気・症状を設定のうえ、ご加入いただけます。（なお、保障内容アップの際に保障対象外となる病気・症状が設定された場合は、保障内容をアップされた部分だけでなく、従来よりご加入されている部分についてもその病気・症状は保障対象外となりますのでご注意ください。）
③今回はご加入できません。（健康状態の告知質問1もしくは質問2に該当する場合）（ガン診断給付金（上乗せ）特約は質問1～3に該当する場合）

ご加入後、給付金請求時等に、**告知内容についてご確認させていただく場合**があります。

告知いただく内容＊3について

1 入院または手術の有無（予定を含みます）
2 告知書記載の特定の疾病に関する、過去2年以内の医師の指示による検査・治療（投薬の指示を含みます）の有無
3 過去2年以内の健康診断・人間ドックにおける異常指摘の有無
等

＊3 告知いただく内容は、保険種類等によって異なりますのでご注意ください。

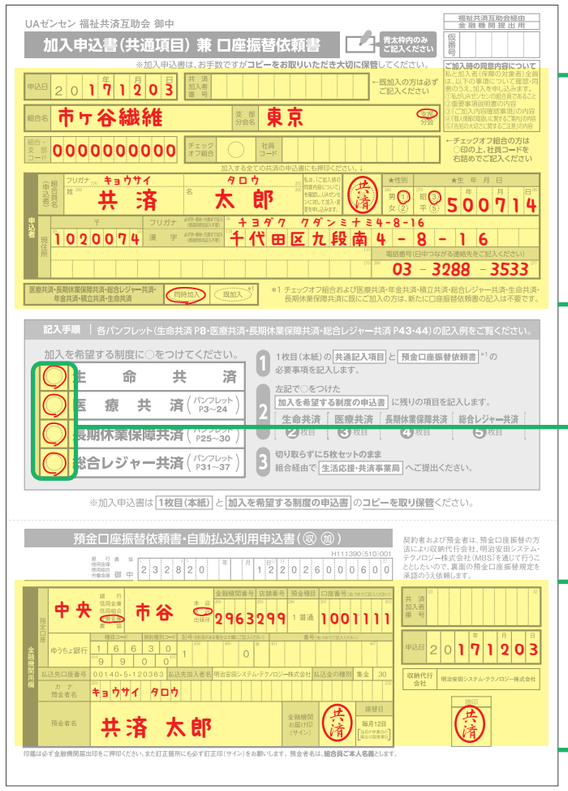
詳しくはP19・P20・P29の告知項目をご確認ください。

以下のケースもすべて告知が必要です。
●現在、医師に手術をすすめられている。
●過去2年以内に告知書記載の特定の疾病について医師の指示による投薬を受けていたが、現在は完治している。

ご注意ください　告知書の質問をよくお読みいただき、ご記入ください。

●新規または高い保障内容へのタイプ変更の場合、新たに告知が必要となる等のご注意いただきたい事項があります。詳しくは、重要事項説明書記載の注意喚起情報をご確認ください。
●告知すべき内容を後日思い出された場合には、生活応援・共済事業局までご連絡ください。
●医療共済（ガン診断給付金（上乗せ）特約は除く）、長期休業保障共済については、支払責任の開始する日よりも前に被っているケガまたは病気・症状を原因として、支払責任を開始する日以降に就業不能や入院等をされた場合には、その原因が告知対象外のケガまたは病気・症状であったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金お支払いの対象とならないことがあります。

※お客様控のない加入申込書の場合は、お手数ですがコピーをお取りいただき大切に保管してください。
この資料は告知の大切さについて、その概要を記載したものです。
告知に関するお問い合わせは、パンフレット等に記載のお問い合わせ先までご連絡ください。



❶ 加入申込書（共通項目）兼 口座振替依頼書

ご記入例

3制度の共通記入項目

共通項目部分は「複写式」になっていますので、**❶枚目に記入すれば❷～❺枚目は 記入不要 です。**

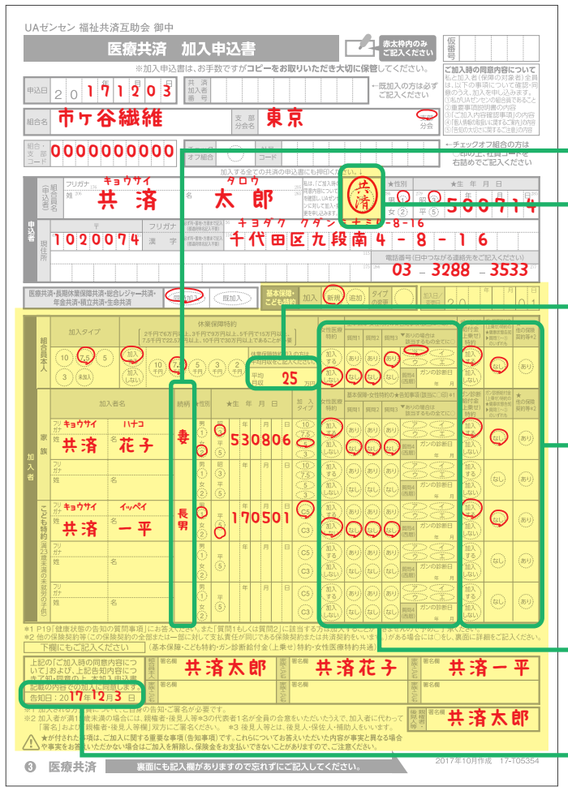
加入を希望する制度

加入を希望する制度に ○印を記入 ください。

口座振替依頼書

チェックオフ組合および医療共済・長期休業保障共済・年金共済・積立共済・総合レジャー共済・生命共済に既にご加入いただいている方は **記入不要** です。
（医療共済に既にご加入いただいている方で、家族の追加変更、タイプ変更、ガン特約の加入申込者も記入不要です。）

新規加入で記入が必要な場合は必ず口座印を押印してください。



❸ 医療共済　加入申込書

ご記入例

加入者の **続柄を記入** してください。

加入を申し込む場合は、**押印** してください。

休業保障特約加入の方は **平均月収を記入** してください。

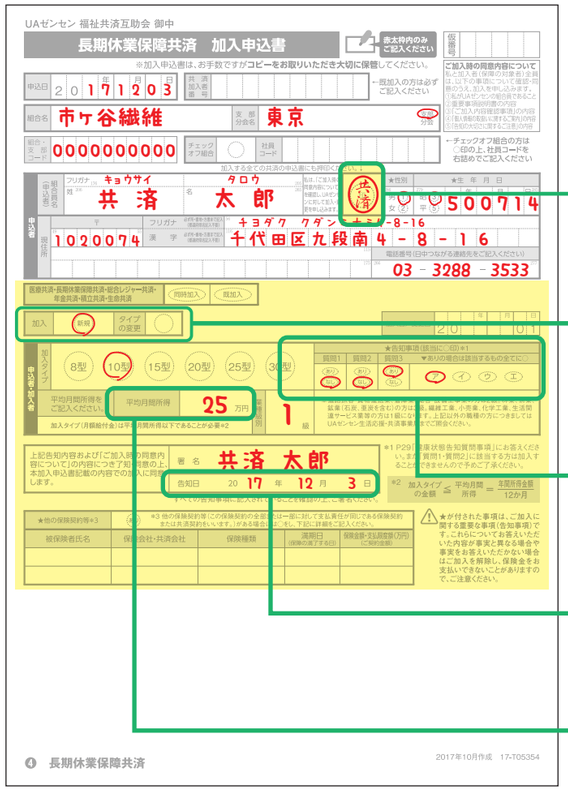
健康状態告知

ガン診断給付金（上乗せ）特約に加入を申し込む人は、**パンフレット P20 の「ガン診断給付金（上乗せ）特約用健康状態の告知要領」**に沿って告知してください。
[注意]質問1・質問2・質問3のいずれかに該当する方は加入できません。

告知事項

基本共済・こども特約に加入を申し込む人は、**パンフレット P19 の「健康状態の告知要領」**に沿って告知してください。
[注意]質問1・質問2で「あり」の方は加入できません。

必ず **告知日の日付を記入** してください。
※原則として加入申込日と告知日は前月21日から当月20日までの期間内であることが必要です。



❹ 長期休業保障共済　加入申込書

ご記入例

加入を希望する制度

加入を申し込む場合は、**押印** してください。

加入・タイプの変更

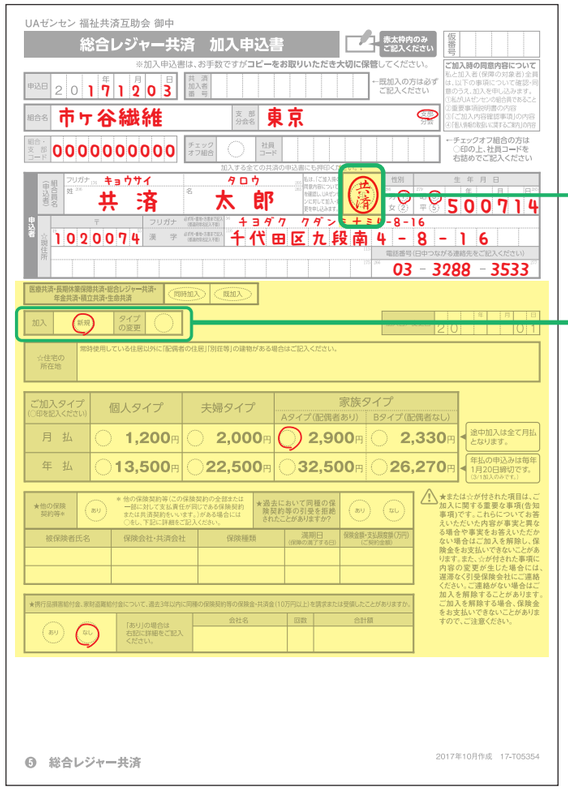
加入の方または加入タイプ変更の方は、いずれかに **○印を記入** ください。

告知事項

加入を申し込む人は、**パンフレット P29 の「健康状態の告知要領」**に沿って告知してください。
[注意]質問1・質問2で「あり」の方は加入できません。

必ず **告知日の日付を記入** してください。
※原則として加入申込日と告知日は前月21日から当月20日までの期間内であることが必要です。

平均月間所得を記入 してください。



❺ 総合レジャー共済　加入申込書

ご記入例

加入を希望する制度

加入を申し込む場合は、**押印** してください。

加入・タイプの変更

加入の方または加入タイプ変更の方は、いずれかに **○印を記入** ください。