

生活協同組合コープこうべの組合員の皆様へ

団体契約だから保険料が割安です。

24% 割引適用

※(1-団体割引20%)×(1-損害率による割引5%)

Webからの
お手続きは
こちら➡

入院一時金の保険

(団体総合生活保険)

入りやすい2つの告知!

日帰り入院 でも 一時金10万円

新規は80歳まで加入できます

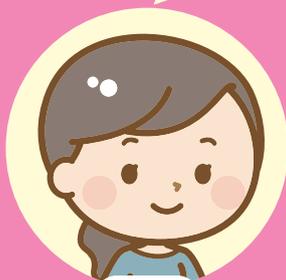
100歳まで継続できます

ただし、健康状態や年齢等により加入をお断りすることがあります。



19歳

月々580円



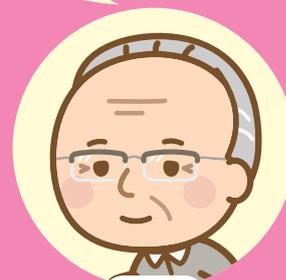
35歳

月々870円



53歳

月々1,150円



74歳

月々2,550円

保険期間

2024年7月1日午後4時から2025年7月1日午後4時までの1年間

締切日の翌月の1日午後4時から(webからのお手続きの場合、午前0時から)補償開始日となり、補償期間は2025年7月1日午後4時までとなります。

加入方法

「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を必ずご確認ください。

詳細ご記入の方、変更も可能される方:「加入依頼書」の必要事項をご記入・ご署名のうえ、株式会社コープエイシスへご提出ください。

加入依頼書の記入方法等につきましては、「コープの団体保険 加入依頼書 記入例」をご参照ください。

＜ご注意＞現在ご加入の方につきましては、更新案内記載の締切までにご加入者の方からの特設のお申出または保険会社からの連絡がない限り、当団体は、今年度の募集パンフレット等に記載の補償内容・保険料等にて、保険会社に保険契約を申し込みます。

詳しくはこちら

お問い合わせ先

取扱
代理店

コープ保険プラザ(株)コープエイシス 保険事業部

〒658-0081 神戸市東灘区田中町5丁目2番1号

無料 0120-156-980 <http://ck.coop-kobe.net/assis/ins>

受付時間/9:00-17:00(12/30~1/3・日曜日除く)

引受保険
会社

東京海上日動火災保険株式会社

(担当課)兵庫本部 企業営業部 神戸公務金融課

〒650-0024 神戸市中央区海岸通7番第2神港ビル

☎078-333-7241

▶ 補償内容

基本補償	入院一時金 特約	10万円 ※75歳以上は 5万円も選択可	病気やケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院を開始した場合に、日帰り入院から入院一時金をお支払いします。(免責日数:0日。)ただし、所定の感染症*による入院の場合は、15日目以降からのお支払いとなります。(免責日数:14日) *所定の感染症の具体例は下部に記載しています。
	総合先進医療 特約	1,000万円	病気やケガによって保険期間中に先進医療を受けられた場合に、先進医療にかかわる技術料について、保険金額を限度に保険金をお支払いします。また、総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合に、一時金10万円をお支払いします。 ※対象となる先進医療については、「補償の概要等」をご確認ください。

保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については、「補償の概要等」をご確認ください。

▶ 保険料表(月払)

〈2024年7月1日時点の年齢〉

年 齢 (男女共通)	保険料		
	入院一時金		
	10万円	5万円	
0歳～4歳	560円	新規加入	
5歳～9歳	560円		
10歳～14歳	550円		
15歳～19歳	580円		
20歳～24歳	750円		
25歳～29歳	840円		
30歳～34歳	880円		
35歳～39歳	870円		
40歳～44歳	920円		
45歳～49歳	1,010円		
50歳～54歳	1,150円		
55歳～59歳	1,380円		
60歳～64歳	1,660円		
65歳～69歳	2,000円		
70歳～74歳	2,550円		
75歳～79歳	3,080円		1,580円
80歳	3,530円		1,800円
81歳～84歳	3,530円		1,800円
85歳～89歳	3,700円		1,890円
90歳～94歳	3,840円	1,960円	
95歳～99歳	3,980円	2,030円	
100歳	4,150円	2,120円	

▶ お支払の条件

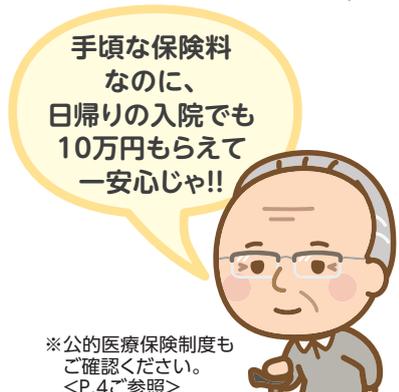
補 償	条 件
入院一時金 特約	<ul style="list-style-type: none"> ・1回の入院について、1回限りのお支払いとなります。退院後、その日を含めて180日を経過した日までに再入院した場合で、その再入院が前の入院の原因となった病気やケガによるものであるときは、「1回の入院」とみなします。 ・入院の原因が前の入院と同一でない限り、期間中であれば一時金支払限度回数や次の入院までの期間の条件はありません。 ・ただし、再入院が前の入院から180日経過していれば、前回の入院と同じ要因の疾病・ケガであってもお支払の対象となります。 ・保険金お支払いの際、入院期間が確認できる書類等のご提出が必要です。
総合先進医療 特約	<p>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にかかわる技術料がお支払いの対象となります。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。</p>

* 感染症具体例

※所定の感染症とは「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」第6条第2項から第4項までに規定される「一類感染症」、「二類感染症」、「三類感染症」、同条第7項から第9項までに規定される「新型インフルエンザ等感染症」、「指定感染症」、「新感染症」をいいます。ただし、指定感染症は、政令で定められるものですので、自治体によって異なる可能性があります。

感染症の分類については

[厚生労働省](#)
[検索](#)



よくあるご質問についてチャットボットがお答えします。画面が還移しない場合は「再読み込み」してください。

※公的医療保険制度もご確認ください。
<P.4ご参照>

※保険料は、保険の対象となる方ご本人の年齢*1によって異なります。

※保険の対象となる方ご本人としてご加入いただける方は、新規の場合は年齢*1が、満0歳以上満80歳以下の方、更新の場合は更新時のご年齢が満100歳以下の方に限ります。

*1 団体契約の始期日時時点の年齢をいいます。

加入依頼書に★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(東京海上日動の代理店には、告知受領権があります。)。これらの表示が事実と異なる場合やこれらに事実を記載しない場合は、ご加入を解除することがあります。ご注意ください。

組合員番号	018	1	024	原票種類	D001	019	加入区分	1	027	営業店	40B6	神戸公務金融課	
001	(必ずご記入ください)		002	(補償開始日) 記入不要		令和 年 月 日		1	028	代理店	2061	コープエイシス	
申込日(記入日)	令和 年 月 日		~令和 7年 7月 1日		029		契約者(団体)	GE220	コープこうべ				
010	電話番号		W31		日中の連絡先		払込方法・回数		団体・口座振替12回払				
A04	カナ		W06		漢字		013		生年月日 (昭和)1 (平成)2 (令和)3 年 月 日				
003	〒		W07		漢字		014		性別 項目 コード 内容				
008	カナ		A08		カナ		013		生年月日 (昭和)1 (平成)2 (令和)3 年 月 日				
009	漢字		W09		漢字		014		性別 項目 コード 内容				
氏名		私は下記「ご加入時の同意内容について」を確認し、契約者である団体に対して加入を依頼します。		013		生年月日 (昭和)1 (平成)2 (令和)3 年 月 日		014		性別 項目 コード 内容			
自署				014		性別		項目		コード 内容			

ご加入時の同意内容について 私と被保険者(※1)全員は、以下の事項について確認・同意のうえ、加入を依頼します。(※1)保険の対象となる方をいいます。①私が契約者である団体の構成員であること、②重要事項説明書の内容、③重要事項説明書添付の「ご加入内容確認事項」の内容、④P7の「個人情報取扱に関するご案内」の内容、⑤「告知の大切さに関するご案内」の内容

110	ご加入者ご住所と同じ		S11	住所		項目		コード		内容		
113	〒		E14	異なる場合のみ右欄に記入		106		203		108		
E15	漢字		S04	カナ		生年月日 (昭和)1 (平成)2 (令和)3 年 月 日		年齢		ご加入者からみた続柄		
E05	漢字		E05	漢字		性別		100万円		一時金		
103	ご加入者と同じ		103		E05		漢字		X1		5万円	
住所		113		〒		106		203		108		
異なる場合のみ右欄に記入		E14		漢字		S04		カナ		E05		
漢字		E15		漢字		103		ご加入者と同じ		漢字		
カナ		S04		カナ		E05		漢字		100万円		
E05		漢字		103		ご加入者と同じ		漢字		一時金		
100万円		X1		5万円		Y1		022		合計保険料		

健康状態告知回答書(※)他の健康告知書と同様、ご加入時の同意内容について確認・同意をお願いします。

160	質問1		161	質問2		告知日(ご記入日)		令和 年 月 日		被保険者本人または親権者・後見人等(自署)	
なし	あり		なし	あり		告知日(ご記入日)		令和 年 月 日		被保険者本人または親権者・後見人等(自署)	
健康状態告知回答書		質問1		質問2		告知日(ご記入日)		令和 年 月 日		被保険者本人または親権者・後見人等(自署)	
160		なし		あり		161		なし		あり	
健康状態告知回答書		質問1		質問2		告知日(ご記入日)		令和 年 月 日		被保険者本人または親権者・後見人等(自署)	

他の保険契約等 (他の保険契約等とは、ご加入の保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。) 具体的な内容をご記入ください。

109	★他の保険契約等		あり		被保険者氏名		保険会社・共済会社		保険種類		満期日(補償の満了する日)		日額・一時金額	
★他の保険契約等		あり		被保険者氏名		保険会社・共済会社		保険種類		満期日(補償の満了する日)		日額・一時金額		

生協使用欄	受付連番	加入依頼書受付日	所属コード	所属名	担当者コード	担当者名
		令和 年 月 日				

保険料の引落は、生協商品カタログ「めーむ」の代金支払口座利用となります。ご利用口座のない方、又は、別口座をご希望の方は下記へご記入ください。

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(収・印) 組合員番号

振込日・払込日 毎月5日(休業日の場合はその翌営業日) 私は、生活協同組合コープこうべ(以下甲という)から請求された金額を私名義の左記預金口座から預金口座振替によって支払うこととしたいので、預金口座振替規定を確約の上依頼します。(ゆうちょ銀行は除く)

ゆうちょ銀行以外の金融機関またはゆうちょ銀行のうちどちらか一つをご指定ください。 預金口座振替規定(ゆうちょ銀行からの自動払込みを除く)

ゆうちょ銀行以外の金融機関	ゆうちょ銀行	御中
預金口座	1 普通預金 2 当座預金	口座番号
契約種別コード	30	通帳記号
払込先口座番号	00950-8-101947	払込先加入者名
フリガナ		
口座名義人		

金融機関使用欄 本依頼書・申込書に不備のある場合には、下記該当箇所に○印を付け、甲へご返送ください。 1. 口座取引なし 2. 記載事項等相違(店名、預金種目、記号、番号、口座名義) 3. 印鑑相違 4. その他()

※本依頼書・申込書に不備がありましたら、下記宛にご返送ください 神戸市東灘区住吉本町1丁目3番19号 〒658-8555 生活協同組合コープこうべ 総務部

金融機関コード (必ずご押印ください。) お届け印 押直し印 ゆうちょ銀行を除く

公的医療保険制度の対象(保険診療の対象)と、一般的な入院にかかる費用を解説します

入院や診察にかかる費用は、一定割合が自己負担となります。

公的医療保険制度の対象(保険診療の対象)となる医療費の自己負担割合は、年齢や所得に応じて1~3割*です。

*自治体によっては、小学生(または中学生)以下の子どもの自己負担について一部減額や無料となる補助制度があります。



初診料



入院料



処置料



手術費用



検査費用



投薬費用

医療費が高額になった場合は、高額療養費制度を利用できます。

高額療養費制度を利用すると、所得や年収に応じて、ひと月あたりの自己負担限度額を超えた額が支給されます。

区分	自己負担限度額(月額)		多数回該当の場合
	通院(個人ごと)	入院および通院(世帯ごと)	
年収約1,160万円以上の所得者 健保：標準報酬月額83万円以上 国保、後期：課税所得690万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%		140,100円
年収約770万~約1,160万円の所得者 健保：標準報酬月額53万円以上83万円未満 国保、後期：課税所得380万円以上690万円未満	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%		93,000円
年収約370万~約770万円の所得者 健保：標準報酬月額28万円以上53万円未満 国保、後期：課税所得145万円以上380万円未満	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%		44,400円
年収156万~約370万円の所得者(一般) 健保：標準報酬月額28万円未満 国保、後期：課税所得145万円未満	18,000円 (年間上限14.4万円)	57,600円	44,400円
住民税非課税者(低所得世帯)	8,000円	24,600円	同左
うち所得が一定以下*1		15,000円	

*1:年金収入のみの場合、年金受給額80万円以下など、総所得金額がゼロの人。

公的医療保険制度の対象外(保険診療の対象外)となる費用もあります。

高額療養費でカバーされない費用は？

- 入院時の食事代等の一部負担
- 先進医療にかかる技術料
- 差額ベット代
- 交通費、入院に際しての日用品代、入院証明書発行費用、快気祝い など

その他にも、入院するとさまざまな費用が必要になります。

入院中は、さまざまな雑費がかかります。遠方の病院に入院した場合は付添いの家族の交通費や宿泊費等がかかることも予想されます。さらに、退院後も通院が続くこともあります。



入院時の食事代
(一部負担)



見舞時の家族の
交通費・食事代



日用品の
購入費用



その他
(TV使用料)等

入院にかかる1日
あたりの雑費

平均6,649円

※着替えや洗面用具等の身の回りのもの、見舞いにくる家族の交通費、その他治療費とは別に考えられる費用の合計予想額[入院費用(入院中の病院内での食事代含む)・手術代・薬代・検査費用等は除く]
 ※出典:セールズ手帖社保険FPS研究所「平成26年サラリーマン世帯生活意識調査」

【医療補償】

病気やケガにより、保険の対象となる方が入院された場合等（介護療養型医療施設または介護医療院における入院等を除きます。）に保険金をお支払いします。この補償については、死亡に対する補償はありません。保険金のお支払対象となっていない身体障害の影響等によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。詳細は、お問い合わせ先までご連絡ください。

	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
免責日数変更に関する特約（入院一時金特約）	<p>病気やケガによって医師等の治療を必要とし、かつ、保険期間中にその治療のため入院（介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。）を開始し、その入院の日数が入院一時金免責日数*1を超えた場合（ただし、所定の感染症による入院の場合は、入院一時金免責日数*1にかかわらず、入院の日数が14日を超えたときに限ります。）</p> <p>▶入院一時金額をお支払いします。ただし、1回の入院*2について、1回限りとします。</p> <p>※所定の感染症とは・・・</p> <p>「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」第6条第2項から第4項までに規定される「一類感染症」、「二類感染症」、「三類感染症」、同条第7項から第9項までに規定される「新型インフルエンザ等感染症」、「指定感染症」、「新感染症」をいいます。</p> <p>*1 保険金をお支払いしない日数として、契約により取り決めた一定の日数のことをいいます。</p> <p>*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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。）によるものであるときは、再入院と前の入院を合わせた入院 	<ul style="list-style-type: none"> ・地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた病気やケガ*1 ・保険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病気やケガ ・保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じた病気やケガ（その方が受け取るべき金額部分） ・保険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病気やケガ ・無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じた病気やケガ ・精神障害を原因とする事故によって被ったケガ ・麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ、シンナー等の使用によって生じた病気やケガ ・アルコール依存および薬物依存 ・むちうち症や腰痛等で、医学的他覚所見のないもの ・この保険契約が継続されてきた最初の保険契約（初年度契約といいます。）の保険始期時点で、既に被っている病気やケガ*2*3
総合先進医療特約	<p>病気やケガによって保険期間中に先進医療*1を受けられた場合（保険の対象となる方が一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。）</p> <p>▶先進医療にかかわる技術料*2について保険金をお支払いします。ただし、保険期間を通じて、総合先進医療基本保険金額を限度とします。</p> <p>*1 「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*3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*3は先進医療とはみなされません（保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。）。</p> <p>*2 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>*3 次のいずれかに該当するものをいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> *1 該当した保険の対象となる方の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、保険金の金額をお支払いすることや、その金額を削減してお支払いすることがあります。 *2 初年度契約の保険始期時点で、既に被っている病気やケガについても、初年度契約の保険始期日から1年を経過した後に保険金支払事由に該当したときは、保険金のお支払対象となります。 *3 病気やケガを正しく告知いただいていた場合であっても、保険金のお支払対象とならないことがあります。
総合先進医療一時金	<p>病気やケガによって保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けられた場合</p> <p>▶10万円をお支払いします。ただし、総合先進医療一時金のお支払いは、保険期間を通じて、1回に限りです。</p>	

【「総合先進医療特約」における粒子線治療*1費用のお支払いについて】

「総合先進医療特約」のお支払いの対象となる粒子線治療*1について、一定の条件*2を満たす場合に、東京海上日動から治療を実施した医療機関へ粒子線治療*1にかかる技術料相当額を照射日以降に直接お支払いできる場合があります。

事前のお手続きが必要になるため、遅くとも治療開始の3週間前までに《お問い合わせ先》までご連絡ください（医療機関ではなく、お客様にお支払いすることもできます。）。

*1 「粒子線治療」とは、重粒子線治療、陽子線治療をいいます。

*2 「一定の条件」とは、以下の条件等をいいます。詳細は《お問い合わせ先》までご連絡ください。

- ・責任開始日から1年以上継続してご加入いただいていること。
- ・粒子線治療*1開始前に保険金のお支払い対象であることが確認できること。

※変更・中止となる場合があります。

このパンフレットは団体総合生活保険の概要をご紹介します。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。ご不明な点等がある場合には、お問い合わせ先までご連絡ください。

告知の大切さに関するご案内

告知の大切さについて、ご説明させていただきます。

医療補償に新たにご加入される場合、または更新にあたり補償内容をアップされる場合*1には、保険の対象となる方（被保険者）について健康状態の告知が必要です。

*1 更新前契約に補償対象外となる病気・症状が設定されており、告知書ご記入時点で、告知書記載の質問すべてのご回答が「なし」となる場合を含みます（更新後契約については補償対象外となる病気・症状を補償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。）。

- 告知書は保険の対象となる方（被保険者）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場合には、ご加入が解除され、保険金をお受け取りいただけないことがあります。*2
- *1 ご家族の方を保険の対象とする場合は、ご家族の方で自身がご記入ください。
- *2 更新時に補償内容をアップされた場合、補償内容をアップされた部分については、保険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、お引受けできない場合があります。

■保険金請求時等に、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。

△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。】

- 新たな保険契約への切替の場合、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、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。
- 医療補償については、支払責任の開始する日より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、保険金のお支払い対象とならないことがあります。ただし、支払責任の開始する日から1年を経過した後に開始した就業不能や入院等については、保険金のお支払い対象となります。

※お客様控のない加入依頼書の場合は、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。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、告知書へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本資料中の「告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。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。

重要事項説明書〔契約概要・注意喚起情報のご説明〕

団体総合生活保険にご加入いただく皆様へ

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。

※ご家族を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。
※ご不明な点や疑問点がありましたら、(お問い合わせ先)までご連絡ください。

〔マークのご説明〕



保険商品の内容を
ご理解いただくための事項



ご加入に際してお客様にとって不利益になる
事項等、特にご注意ください事項

I ご加入前におけるご確認事項

1 商品の仕組み



この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方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ご契約者が有します。ご契約者となる団体や基本となる補償、ご加入者のお申出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。この保険は、ご加入者が団体の構成員等であることを加入条件としています。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。ご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲に該当しない方がご加入された場合、ご加入を取消しさせていただくことがあります。

2 基本となる補償および主な特約の概要等



基本となる補償の“保険金をお支払いする主な場合”、“保険金をお支払いしない主な場合”や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

3 保険金額等の設定



この保険での保険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。保険金額等の設定は、高額療養費制度や労災保険制度等の公的保険制度を踏まえご確認ください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ (https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html) 等をご確認ください。



(金融庁ホームページ)

医療補償においては、保険期間の途中でご加入者からの申し出による保険金額の増額等はできません。

4 保険期間および補償の開始・終了時期



ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。保険の種類によっては、新規ご加入の場合、保険金のお支払い対象とならない期間がありますので、詳しくはパンフレット等にてご確認ください。

5 保険料の決定の仕組みと払込方法等

(1) 保険料の決定の仕組み



保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。保険料については、パンフレット等をご確認ください。

(2) 保険料の払込方法



払込方法・払回数については、パンフレット等をご確認ください。

(3) 保険料の一括払込みが必要な場合について



(※団体構成員またはそのご家族等から、ご加入者を募集する所定の団体契約で、保険料負担者がご加入者のご契約が対象となります。)

ご加入者が以下の事由に該当した場合、そのご加入者の残りの保険料を一括して払込みいただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

- ①退職等により給与の支払いを受けられなくなった場合
- ②脱退や退職等により、その構成員でなくなった場合
- ③資本関係の変更により、お勤めの企業が親会社の系列会社でなくなった場合
- ④ご加入者の加入部分*1に相当する保険料が、集金日の属する月の翌月末までに集金されなかった場合 等

※保険期間の開始後、保険料の払込み前に事故が発生していた場合、その後、ご契約者を経て保険料を払込みいただく場合は保険金をお支払いします。

ただし、保険料を払込みいただけない場合には、ご加入者の加入部分*1について、保険金をお支払いできず、お支払いした保険金を回収させていただくことや、ご加入者の加入部分*1を解除することがありますのでご注意ください。

※医療補償が解除となった後、新たにご加入される場合には、新たなご加入について、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させていただくことがあります。その他ご注意ください内容につきましては、〔II-1告知義務〕をご確認ください。

*1 ご加入者によってご加入された、すべての保険の対象となる方およびすべての補償をいいます(例えば、加入内容変更による変更保険料を払込みいただけない場合、変更保険料を払込みいただけない補償だけでなく、ご加入されているすべての保険の対象となる方およびすべての補償が対象となります。)

6 満期返れい金・契約者配当金



この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

II ご加入時におけるご注意事項

1 告知義務



加入依頼書等に★や☆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(東京海上日動の代理店には、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、保険金をお支払いできないことがあります。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。通知事項については「Ⅲ-1 通知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとにより異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたりません。お引受けする補償ごとの告知事項は下表をご確認ください(項目名は補償によって異なる場合があります。)。また、ご加入後に加入内容変更として下表の補償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・通知事項一覧〕

★:告知事項 ☆:告知事項かつ通知事項

項目名	基本補償・特約	医療補償
	生年月日	
性別		★
健康状態告知*1		★

※すべての補償について「他の保険契約等*2」を締結されている場合は、その内容についても告知事項(★)となります。

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

*2 この保険以外にご契約されている、この保険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、東京海上日動にて保険のお引受けができない場合があります。

〔医療補償の「告知」(健康状態告知書)〕

①告知義務について

保険制度は多数の人々が保険料を出しあって相互に補償しあう制度です。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ると、保険料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、必ず保険の対象となる方ご自身が、過去の病気やケガ、現在の健康状態、身体障害の状態等について「健康状態告知書」で東京海上日動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
東京海上日動では、ご加入者間の公平性を保つため、お客様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にはお引受けできないことがあります。

③告知が事実と相違する場合

告知していたく事柄は、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*3から1年以内であれば、東京海上日動は「告知義務違反」としてご加入を解除することがあります*4。

●責任開始日*3から1年を経過していても、保険金の支払事由が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、たとえ保険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*5(ただし、「保険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、保険金をお支払いすることがあります。)

*3 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契約の支払責任の開始日をいいます。

*4 更新時に補償内容をアップされた場合は、補償内容をアップされた部分を解除することがあります。

*5 更新時に補償内容をアップされた部分を解除した場合は、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いすることはできません。

<前記以外で、保険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、保険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、または保険金のご請求等の際、告知内容についてご確認ください。場合によっては、

2 クーリングオフ

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。



3 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、団体契約の始期日時時点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。この場合、現在のご加入を解約すると補償のない期間が発生することがあります。

Ⅲ ご加入後におけるご注意事項

1 通知義務等

【通知事項】

加入依頼書等に☆のマークが付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合は、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。

ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとに異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたらぬ場合もあります。お引受けする補償ごとの通知事項は、「Ⅱ-1 告知義務【告知事項・通知事項一覧】」をご参照ください。

【その他ご連絡いただきたい事項】

●すべての補償共通

ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なく《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【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、保険期間中に、本保険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、保険期間の終了時までは補償を継続することが可能なケースがありますので、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

ご加入内容変更をいただいてから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、《お問い合わせ先》の担当者に、その旨をお伝えいただけ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、《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、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求*1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*2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、補償内容や保険料が変更となり、各種サービスを受けられなくなることがあります。

*1 解約日以降に請求することがあります。

*2 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 保険の対象となる方からのお申出による解約

医療補償においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に関する補償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お問い合わせ先までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明させていただきますようお願いいたします。

4 満期を迎えるとき

【保険期間終了後、補償の更新を制限させていただく場合】

- 保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の補償の更新をお断りさせていただくことや、引受条件を制限させていただくことがあります。
- 東京海上日動が普通保険約款、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、更新後の補償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、更新後の補償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。

【更新後契約の保険料】

保険料は、補償ごとに、更新日現在の年齢および保険料率等によって計算します。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

【補償対象外となる病気・症状を設定してお引受けしている場合】

医療補償において、更新前契約に補償対象外となる病気・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、補償対象外となる病気・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がありますので、ご注意ください。

【更新後契約の補償内容を拡充する場合】

医療補償において、更新時に保険の対象となる方の追加や保険金額の高いタイプへの変更、口数の増加、補償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、補償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、補償内容をアップされた部分については保険金をお支払いできないことがあります。

【保険金請求忘れのご確認】

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険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、《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補償内容です。更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

【更新加入依頼書等記載の内容】

更新加入依頼書等に記載しているご加入者(団体の構成員)の氏名(ふりがな)、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

【ご加入内容を変更されている場合】

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時時点のご加入内容にて更新されます。

Ⅳ その他ご留意いただきたいこと

1 個人情報の取扱い

- 保険契約者である生活協同組合コープこうべ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、国内外の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更新契約に係る保険引受の判断等、契約の安定的な運用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等(過去の情報を含みます。)をご契約者およびご加入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(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ぬ。

- 保険契約者である生活協同組合コープこうべは本契約に関する個人情報(過去に取得したものを含みます。)を、共済事業、利用事業、店舗事業、宅配事業、福祉事業等の運営や商品、サービスのご案内・提供など、それぞれの個人情報保護方針に従って利用します。個人情報全般に関する詳細内容は、生活協同組合コープこうべのホームページをご参照ください。

2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合には、東京海上日動はご加入を解除することがあります。
- 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。

3 ご加入手続き等の猶予に関する特別措置について

自然災害や感染症拡大の影響によりご加入手続き等を行うことが困難な場合に、「更新契約のご加入手続き」および「保険料相当額の払込み」に関して一定の猶予期間を設ける特別措置をご利用いただける場合があります。

※ご利用いただける特別措置の詳細につきましては、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

4 保険会社破綻時の取扱い等

- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、返れい金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」の補償対象となり、保険金、返れい金等は、補償内容ごとに下表のとおりとなります。

補償内容	経営破綻した場合等のお取扱い
医療補償	原則として90%まで補償されます。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。

5 その他ご加入に関するご注意事項

- 東京海上日動の代理店は東京海上日動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。したがって、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動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、パンフレットおよび加入依頼書控等、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。ご不明な点がございましたら、《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険期間の終了時まで保管してご利用ください。
- 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。

6 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、30日以内に《お問い合わせ先》までご連絡ください。
- 保険金のご請求にあたっては、約款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険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類

・東京海上日動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険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(からだに関する補償においては、東京海上日動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。)

・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、東京海上日動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

・東京海上日動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

・公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類

●保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がいないう場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者*1または3親等内のご親族(あわせて「ご家族」といいます。)のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。

*1 法律上の配偶者に限ります。

●保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の点についてご了承ください。

・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしません。保険金のお支払後に、保険の対象となる方(またはご加入者)からご加入内容についてご照会があったときは、保険金をお支払いした旨回答せざるを得ないことがあります。このため、保険の対象となる方(またはご加入者)に傷病名等を察知される可能性があります。

・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方(またはご加入者)が知る可能性がある具体的な事例は以下のとおりです。

1. 保険の対象となる方(またはご加入者)が東京海上日動にご加入内容をご照会された場合

2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合

3. ご加入者をご加入内容の変更手続きを行う場合

本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。

●保険金請求権には時効(3年)がありますのでご注意ください。

事故受付センター(東京海上日動安心110番)のご連絡先は、後記をご参照ください。

東京海上日動火災保険株式会社

保険の内容に関するご意見・ご相談等はパンフレット等記載の《お問い合わせ先》にて承ります。

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)

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確認ください。(https://www.sonpo.or.jp/)



0570-022808

＜通話料有料＞ 受付時間：平日 午前9時15分～午後5時

IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。(土・日・祝日・年末年始はお休みさせていただきます。)

本説明書はご加入いただく保険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。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」に記載しています。必要に応じて、団体までご請求いただくか、東京海上日動のホームページでご参照ください(ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります。)。ご不明点等がある場合は、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

インターネット等によりお手続きされる場合は、加入依頼書等へ記載することにかえて、画面上に入力してください。また、本説明書中の「健康状態告知書」は「健康状態の告知の画面」と読み替えてください。

東京海上日動のホームページのご案内

www.tokiomarine-nichido.co.jp

事故受付センター(東京海上日動安心110番)

事故のご連絡・ご相談は

全国どこからでも

「東京海上日動安心110番」へ



0120-720-110

受付時間：24時間365日

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保険をご利用いただけるよう、ご加入いただく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をいただいていること等を確認させていただいたためのものであります。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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

1. 保険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・重要事項説明書等でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合はご加入内容を再度ご確認ください。

保険金をお支払いする主な場合 保険金額、免責金額(自己負担額) 保険期間 保険料・保険料払込方法 保険の対象となる方

2. 加入依頼書等の記入事項等につき、以下の点をご確認ください。万一、記入漏れ、記入誤りがある場合は、加入依頼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、《お問い合わせ先》までご連絡ください。

確認事項	医療補償
<input type="checkbox"/> 加入依頼書等の「生年月日」または「満年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか?	○
●「健康状態告知が必要な場合のみ」ご確認ください。 <input type="checkbox"/> 保険の対象となる方が「健康状態告知」欄に正しく告知いただいていますか?	○
<input type="checkbox"/> 加入依頼書等の「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ください。

特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」についてご確認ください。

※インターネット等によりお手続きされる場合は、本確認事項中の「記入」を「入力」と読み替えてください。

株式会社コープエイシスにおけるお客様の個人情報の取扱いについて

1. 利用目的

お預かりいたしました個人情報は、保険代理業及び保険募集に関する業務(損害保険・生命保険の募集及び契約管理)等のために利用させていただきます。なお、法令に基づく場合を除き、ご本人の同意を得ることなく、これらの目的以外に利用または第三者に提供することはありません。

2. 個人情報の取り扱いに関する申し出先

〒658-0081 兵庫県神戸市東灘区田中町5丁目2番1号 株式会社コープエイシス

個人情報 苦情・相談窓口 078-441-9229(9:00~16:40、土日祝・12/30~1/3以外) Eメールアドレス:kanri@coop-assis.co.jp

3. 個人情報保護管理者 株式会社コープエイシス 取締役営業本部長

4. 株式会社コープエイシス個人情報保護方針

詳しくは、弊社ホームページ(https://www.coop-assis.co.jp)でご確認ください。

「コープこうべの団体保険」(団体総合生活保険に関するご案内)

保険の対象となる方 (被保険者)ご本人	保険の対象となる方(被保険者)本人には次の①～③のうちいずれかおひとりをご指定ください。 ①組合員本人 ②上記①の配偶者、子ども、両親、兄弟(「同居」「生計を共にする」「血族か姻族か」は問わない) ③上記①の同居している親族(「生計を共にする」「血族か姻族か」は問わない) 【用語のご説明】 このパンフレットで使用する主な用語についてご説明します。 ●ご加入者(組合員)(加入のお申し込みをされるお客様): この保険にお申し込みいただく方をいいます。 ●被保険者: 保険の対象となる方。 ●配偶者: 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にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます(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、婚姻とは異なります。) ①婚姻意思*1を有すること ②同居により夫婦同様の共同生活を送っていること *1 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。 ●親族: 6親等内の血族の方と3親等内の姻族の方をいいます。(配偶者を含みません。)
補償開始日	毎月20日のご加入手続きの締切日です。中途加入の補償開始日は締切日の翌月1日からとなります。初回保険料の振替は、補償開始月の翌月5日(金融機関が休業日の場合は翌営業日)です。
保険期間	この保険の保険期間は2024年7月1日午後4時から2025年7月1日午後4時までです。保険期間の途中でご加入いただいた場合も、2025年7月1日午後4時までが補償期間となります。
契約を変更したい場合	保険期間の途中でご加入者からの申し出による保険金額(ご契約金額)の増額等はできません。詳細については、株式会社コープエイシスまでお問い合わせください。ご連絡内容によって、必要な書類を郵送いたします。書類のご提出締切日(受付日)は、毎月20日です。締切日の翌月1日が保険責任の開始日となります。
契約を解約したい場合	株式会社コープエイシスまでお問い合わせください。解約に必要な書類を郵送いたします。書類のご提出締切日(受付日)は、毎月月末です。締切日の翌月の1日が保険責任の終了日となります。
生協を脱退される場合	この保険は、生協の組合員とご家族のための保険です。組合員(ご加入者)が現在ご加入の生協を脱退(転居含む)等により組合員資格を喪失したときは、保険の解約手続きが必要となります。詳細については、株式会社コープエイシスまでお問い合わせください。
満期返れい金・契約者配当金	この保険には、満期返れい金・契約者配当金はありません。
生命保険料控除証明書の発行について	その年に払込みいただいた保険料の控除証明書は10月に送付いたします。
その他	●初回保険料が振替不能の場合、その翌月に初回と翌月分をあわせて2か月分を振替ます。 ●複数種目加入の方については、1組合員番号で引き落とし口座の設定は1つとなり、組合員番号ごとの合算請求となりますので、保険料が振替不能となった場合は全種目が解除となります。 ●「重要事項説明書」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」を必ずご確認ください。

この保険は、生活協同組合コープこうべを契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方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生活協同組合コープこうべが有します。

サービスのご案内

「日頃の様々な悩み」から「もしも」のときまでバックアップ! 東京海上日動のサービス体制なら安心です。

※サービスの内容は変更・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。

メディカルアシスト

自動セット

お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。
また、夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。

受付時間*1
:24時間 365日



0120-708-110

*1 予約制専門医相談は、事前予約が必要です(予約受付は、24時間365日)。

●緊急医療相談

常駐の救急科の専門医および看護師が、緊急医療相談に24時間お電話で対応します。

●予約制専門医相談

様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で専門的な医療・健康電話相談をお受けします。

●転院・患者移送手配*2

転院される時、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります。

●医療機関案内

夜間・休日の受付を行っている救急病院や、最先での最寄りの医療機関をご案内します。

●がん専用相談窓口

がんに関する様々なお悩み、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。

*2 実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。

デイリーサポート

自動セット

法律・税務・社会保険に関するお電話でのご相談や毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。

受付時間: いずれも 土日祝日、 年末年始を除く	・法律相談	:10:00～18:00
	・税務相談	:14:00～16:00
	・社会保険に関する相談	:10:00～18:00
	・暮らしの情報提供	:10:00～16:00



0120-285-110

●法律・税務相談

提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。
[ホームページアドレス] www.tokiomarine-nichido.co.jp/contractor/service/consul/input.html
※弁護士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

●社会保険に関する相談

公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく電話でご説明します。
※社会保険労務士のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

●暮らしの情報提供

グルメ・レジャー情報・冠婚葬祭に関する情報・各種スクール情報等、暮らしに役立つ様々な情報を電話でご提供します。

介護アシスト

自動セット

お電話にて高齢の方の生活支援や介護に関するご相談に応じ、優待条件でご利用いただける各種サービスをご紹介します。

受付時間:
いずれも
土日祝日、
年末年始を除く



電話介護相談 :9:00～17:00
各種サービス優待紹介 :9:00～17:00



0120-428-834

●電話介護相談

ケアマネジャー・社会福祉士・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ご相談に電話でお応えします。認知症のご不安に対しては、医師の監修を受けた「もの忘れチェックプログラム*1」をご利用いただくことも可能です。
*1 お電話でいくつかのアンケートにお答えいただき、その回答結果に基づいて、受診のおすすめや専門医療機関のご案内等を行います。

●インターネット介護情報サービス

情報サイト「介護情報ネットワーク」を通じて、介護の仕方や介護保険制度等、介護に関する様々な情報をご提供します。
[ホームページアドレス] www.kaigon.ne.jp

●各種サービス優待紹介*2

「家事代行」「食事宅配」「住宅リフォーム」「見守り緊急通報システム」「福祉機器」「有料老人ホーム・高齢者住宅」「バリアフリー旅行」といった高齢の方の生活を支える各種サービスについて優待条件でご利用いただける事業者をご紹介します。*3
※お住まいの地域によってはご利用いただけなかったり、優待を実施できないサービスもあります。
*2 本サービスは、サービス対象者(ご注意ください)をご参照ください。に限りご利用いただけます。
*3 サービスのご利用にかかる費用については、お客様にご負担いただきます。

「お名前」(必ずサービス共通)

・ご相談のご利用は、保険期間中に相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。
・ご相談の対象は、ご契約者、ご加入者および保険の対象となる方(法人は除きます。)、またはそれらの方の配偶者*1・ご親族*2の方(以下サービス対象者といいます。)のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象(事業活動等を除きます。)とし、サービス対象者からの直接の相談に限りです。
・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。
・各サービスは、東京海上日動がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
・メディカルアシストおよび介護アシストの電話相談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お客様のご負担となります。
*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にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚姻とは異なります。
*2 6親等以内の血族または3親等以内の姻族をいいます。