

# パールシニア共済

シニア引受基準緩和型医療共済

シニアライフを応援致します。

## 特色

- 満85歳になって最初に迎える満期日まで継続
- 治療中や投薬中でも入り易い緩和型告知商品
- 手厚いがん保障（がん入院はさらにがん・先進医療を保障）
- 安心の一律掛金（年齢・性別に関係なく一律の共済掛金）



特徴

緩和型健康告知で85歳までご継続いただけます。  
しかも年齢・性別を問わず掛金は一律です。

# 4つの告知でOKです!

※下記4つの告知項目がすべて「いいえ」ならご加入いただけます。

|                                                                                  |                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 今までに、公的介護保険制度の要介護または要支援の認定を受けたことがありますか。                                          | はい <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> |
| 最近3ヵ月以内に、医師から検査(※1)、入院・手術(※2)、放射線治療、先進医療による療養のいずれかをすすめられたことがありますか。               | はい <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> |
| 過去2年以内に、入院または手術(※2)・放射線治療・先進医療のいずれかを受けたことがありますか。                                 | はい <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> |
| 過去5年間にがん(肉腫・白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫および上皮内がん)・肝硬変・慢性肝炎で医師の診察・検査・治療・投薬のいずれかを受けたことがありますか。 | はい <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> |

(※1)「検査」とは、健康診断・人間ドックまたは医療機関を受診した結果、診断確定のためにすすめられた再検査または精密検査をいいます。  
(※2)「手術」には、内視鏡手術・レーザー手術等を含みます。

こんな疾病をお持ちの方もご加入いただけます。



みえ共済妖精's  
ミエリー

新規ご加入年齢

満55歳～満74歳(継続は85歳になって最初に迎える満期日まで)

共済掛金：年払**38,000円**  
月払 **3,200円**

月払の場合、初回共済掛金は2ヶ月分となります。

● 新規加入年齢：満55歳～満74歳  
(満85歳になって最初に迎える満期日までご継続いただけます。)

| 保障年齢区分<br>共済金の種類 |               | 保障内容              |                   |                   | 全共済期間<br>通算限度 |
|------------------|---------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------|
|                  |               | 第1区分<br>満55歳～満64歳 | 第2区分<br>満65歳～満74歳 | 第3区分<br>満75歳～満84歳 |               |
| 入院共済金<br>(疾病・傷害) | 1日～6日<br>初期入院 | 日額 5,000円         | 日額 4,000円         | 日額 2,500円         | 500日          |
|                  | 7日目以降<br>継続入院 | 日額 3,500円         | 日額 2,000円         | 日額 1,500円         |               |

がんによる入院の場合は + + +

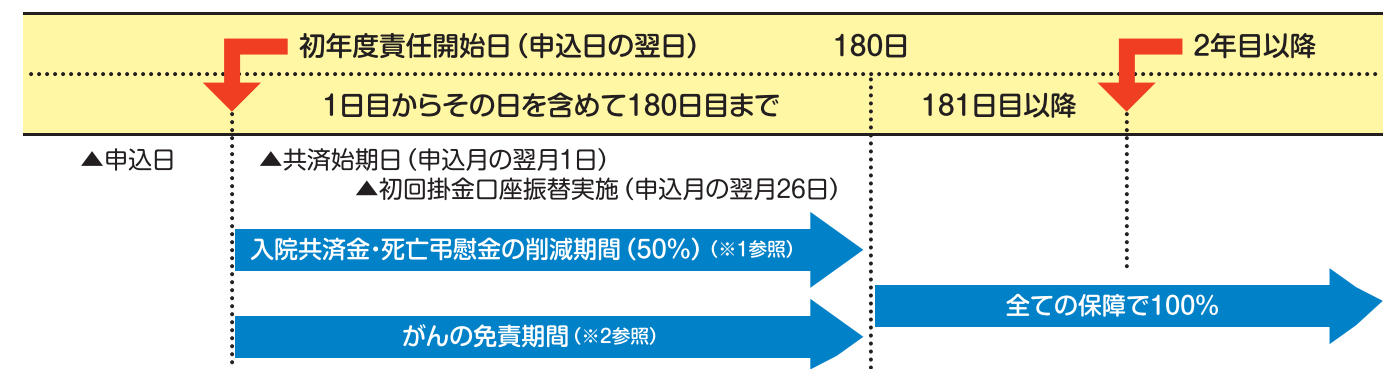
|         |               |                  |                  |                  |             |
|---------|---------------|------------------|------------------|------------------|-------------|
| がん入院共済金 | 1日～6日<br>初期入院 | 日額 <b>5,000円</b> | 日額 <b>4,000円</b> | 日額 <b>2,500円</b> | <b>500日</b> |
|         | 7日目以降<br>継続入院 | 日額 <b>3,500円</b> | 日額 <b>2,000円</b> | 日額 <b>1,500円</b> |             |

|                |        |              |              |              |                |
|----------------|--------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| がん先進医療共済金(技術料) | 1回の限度額 | <b>300万円</b> | <b>200万円</b> | <b>100万円</b> | <b>1,000万円</b> |
|----------------|--------|--------------|--------------|--------------|----------------|

|       |             |            |            |  |
|-------|-------------|------------|------------|--|
| 死亡弔慰金 | <b>10万円</b> | <b>5万円</b> | <b>3万円</b> |  |
|-------|-------------|------------|------------|--|

- (1) 保障年齢を2区分にわたってのご入院は、前保障年齢区分の共済金額でお支払いします。  
(2) 共済金のお支払いにあたってのご注意  
①1回の入院支払限度日数は第1・第2区分は初期入院と継続入院の日数を合算して50日、第3区分は30日を限度とします。  
②入院共済金・がん入院共済金の支払い日数は、全共済期間を通じて、500日を限度とします。  
③がん先進医療共済金の支払いは、全共済期間を通じて、1,000万円を限度とします。  
④入院共済金・がん入院共済金・がん先進医療共済金・死亡弔慰金の支払いについては、免責期間または削減期間があります。  
⑤入院共済金およびがん入院給付金について、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に、その入院と同一の原因または直接の関係がある原因により被共済者が入院した場合、これらの入院は1回の入院とみなして共済金をお支払い致します。  
(3) がん先進医療共済金について  
①共済金額を限度に技術料が対象となります。  
②当組合のがん診断・先進医療特約と重複してご契約の場合、がん診断・先進医療特約で支払われたがんに関する先進医療の共済金を控除します。

● 保障の開始・共済金免責期間・共済金削減期間 等 ●



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

## ご契約に関して

### ◆お申し込み手続き

- ① お申し込みは申込書に必要事項をご記入のうえ、お申し込みください。
- ② 契約する際、被共済者の方の健康告知及び加入同意が必要です。
- ③ 共済掛金は年齢や性別に関係なく一律です。
- ④ ご加入時は、申込書にご捺印のみで契約できます(キャッシュレス)。翌月26日に共済掛金＋出資金100円(組合員資格のある方で初めて加入される場合)をご指定の預金口座より振替いたします。月払の場合、初回共済掛金は2ヶ月分となります。
- ⑤ 2回目以降の共済掛金  
(年払) 更新契約始期月の翌月26日に預金口座より振替。  
(月払) 毎月26日に月額共済掛金を預金口座より振替。

### ◆共済金を支払わない場合

- ① 契約申込書や共済金請求書に不実の記載があったとき、又は加入が無効もしくは解除されたときや加入日現在、告知事項に該当していたことが判明したとき
- ② 自殺行為。ただし、加入後1年を経過した自殺死亡は死亡弔慰金の支払対象
- ③ 共済契約者、被共済者又は共済金受取人の故意又は重過失
- ④ 被共済者の犯罪行為、闘争行為又は被共済者に対する刑の執行
- ⑤ 被共済者の精神障害を原因とする事故及び泥酔状態又は酩酊状態の間に生じた事故
- ⑥ 戦争、変乱、暴動等によるとき
- ⑦ 地震、噴火、津波等によるとき
- ⑧ 核燃料物質若しくはこれに汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性又はこれらの特性による事故
- ⑨ 被共済者が法令に定められた運転資格を持たないで、又は運転資格の停止期間中に自動車等を運転している間の事故(薬物等により正常な運転ができない状態を含む)
- ⑩ 被共済者の薬物依存
- ⑪ 原因がいかなる場合でも、頸部症候群(いわゆる、「むちうち症」、「頸椎捻挫」)または腰痛で医学的他覚所見※のないもの

※医学的他覚所見とは？

医師が視診、触診や画像診断などによって症状を裏付けることができるものをいいます。

※詳しくは、シニア引受基準緩和型医療共済普通共済約款を参照してください。

### ◆ご加入いただける方

- ① 加入日現在、正常に就業、又は日常生活を営んでおり、加入できない職業、健康告知質問事項に該当しない方が加入対象です。
- ② 満55歳以上満74歳以下の方。(継続の場合は満85歳になって最初に迎える満期日まで継続できます。)

### ◆ご加入いただけない方

申込日現在、下記の職業(危険職種)に従事している方。

- ① 船舶乗組員、漁夫、船頭その他船舶に搭乗する事を職務とする方
- ② 坑内夫・隧道内の作業に従事する方
- ③ 競輪、競馬、オートレース、競艇等に従事する職業従事者
- ④ 力士、拳闘家、プロレスラー等の職業競技者
- ⑤ テストドライバー、テストパイロット、その他これらに類する方
- ⑥ スタントマン、かるわざ師、その他これらに類する方
- ⑦ 潜水、潜函、サルベージ等に従事する方

### ◆その他、契約について重要な事項

- ・同一契約者が複数の申込みをされたとき、その重複分の契約は無効となります。
- ・共済契約成立後、共済掛金の口座振替が2か月連続して不能であったとき、共済契約は失効となります。
- ・契約者はいつでもこの契約を解除できます。
- ・ご加入後は、解約のお申し出がない限り自動更新され、満85歳になられて最初に迎える満期日まで契約は継続されます。

### ◆ご契約の際は必ずお読みください。

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

## 口座振替取扱金融機関

|              |           |             |
|--------------|-----------|-------------|
| 大垣共立銀行本支店    | 第三銀行本支店   | 三重銀行本支店     |
| 北伊勢上野信用金庫本支店 | 中京銀行本支店   | JA 県下各農協本支店 |
| 紀北信用金庫本支店    | 津信用金庫本支店  | ※ゆうちょ銀行     |
| 桑名三重信用金庫本支店  | 東海労働金庫本支店 |             |
| 新宮信用金庫本支店    | 百五銀行本支店   |             |

(五十音順)

※ゆうちょ銀行の預金口座振替申込書は別用紙となります。

## 契約者区分

- (1) 組合員 (2) 組合員と生計を一にする親族 (3) 組合員である組合の構成者 (4) 左記以外の者

下記の方は出資金は必要ありません

- (1) 既に組合員の方 (2) 既に組合員となっている方と生計を一にする親族 (3) 組合員である組合の構成者 (4) 組合員資格のない方※

※資本金(出資金)の総額が3億円(小売業・サービス業を主たる事業とする場合は5,000万円、卸売業を主たる事業とする場合は1億円)を超え、かつ、常時使用する従業員数300人(小売業を主たる事業とする場合50人、卸売業又はサービス事業を主たる事業とする場合は100人)を超える場合  
※詳細は組合員加入出資申込書をご確認下さい。

お問い合わせ・お申し込みは取扱代理所へ

取扱代理所

 **みえ共済** 三重県中小企業共済協同組合

- 本部・津営業所／ 津市栄町1丁目891番地 三重県合同ビル3階  
TEL (059) 228-7128 FAX (059) 225-9226
- 四日市営業所／ 四日市市諏訪町2-5 四日市商工会議所4階  
TEL (059) 353-0810 FAX (059) 352-8276
- 東紀州営業所／ 尾鷲市朝日町14-45 尾鷲商工会議所4階  
TEL (0597) 23-2949 FAX (0597) 23-2952

※このパンフレットはパールシニア共済の概要を説明したものです。