

〈経営者〉  
〈従業員〉  
〈家族〉

中小企業者のみなさん

# 生命傷害共済に入りましょう

## 生命傷害共済は

月掛**800**円で最高**300**万円の保障

## 傷害共済は

月掛**300**円で最高**200**万円の保障

この共済制度は、中小企業者の相互扶助の精神を基調として出来るだけ安い掛金で大きな保障が得られることによって、事業所に於ける企業福祉の向上と、安心して働ける職場づくりに、お役に立てるべき趣旨により設立したものであります。

### 制度の特長

1. 共済掛金が安く、幅広い保障が得られます。
2. 一年ごとに収支計算を行い、剰余金が出た場合は配当金として返戻いたします。
3. 健康で正常に就業または生活していれば、健康状態通知書（告知書）で加入できます。
4. 業務上、業務外をとわず、労災保険とは別に保障されます。
5. 掛金は必要経費として、全額損金に算入できます。

□ 法人事業所が負担した掛金は役員分も含めて全額損金として認められます。また個人事業所の場合、事業主が従業員のために負担した掛金は全額必要経費として認められます。

（お問合せ・お申込みは）

# 共済制度の内容

(詳細は共済約款に記載しておりますのでご確認ください)

## 共済掛金と給付金

### (1) 生命傷害共済

申込契約 共済金額	共 済 掛 金		死亡・高度障害共済金 <sup>(裏面注2)</sup>			後遺障害共済金 <sup>(裏面注3)</sup>		医療共済金 1日につき
	月払	年払	疾 病	傷 害	災 害	傷 害	災 害	
万円 500	円 4,000	円 48,000	万円 500	万円 1,000	万円 1,500	400万円より 50万円まで	800万円より 100万円まで	入院2,400円 通院1,200円
400	3,200	38,400	400	800	1,200	320万円より 40万円まで	640万円より 80万円まで	入院2,400円 通院1,200円
300	2,400	28,800	300	600	900	240万円より 30万円まで	480万円より 60万円まで	入院2,400円 通院1,200円
200	1,600	19,200	200	400	600	160万円より 20万円まで	320万円より 40万円まで	入院2,400円 通院1,200円
100	800	9,600	100	200	300	80万円より 10万円まで	160万円より 20万円まで	入院1,200円 通院 600円

### (2) 傷 害 共 済

(医療共済金は傷害に限る。)

申込契約 共済金額	共 済 掛 金		死亡・高度障害共済金		後遺障害共済金		医療共済金 1日につき
	月払	年払	傷 害	災 害	傷 害	災 害	
万円 200	円 600	円 7,200	万円 200	万円 400	160万円より 20万円まで	320万円より 40万円まで	入院2,400円 通院1,200円
100	300	3,600	100	200	80万円より 10万円まで	160万円より 20万円まで	入院1,200円 通院 600円

### (3) 生 命 共 済

(医療共済金は傷害に限る。)

申込契約 共済金額	共 済 掛 金		死亡・高度障害 共済金
	月払	年払	
万円 100	円 500	円 6,000	万円 100

## ご加入資格

年 令	被共済者1人に対する共済金額の最高限度		
	生命傷害共済	生命共済	傷害共済
満6才以上満59才以下	500万円	100万円	200万円
満60才以上満64才以下	新規の場合 200万円 継続延長の場合 のみ500万円	継続延長の場合 のみ100万円	
満65才以上満69才以下	継続延長の場合のみ100万円	—	
満70才以上満79才以下	—	—	

◆事業所の有資格者は全員加入を原則とします。

## 払込み方法

共済掛金は年払を基本としますが、分割払により払込むこともできます。

月払(口座振替)の場合は申込の際1ヵ月分を納付していただき、その後指定の金融機関より振替をさせていただきます。

## 保障の範囲

1. 共済金額の限度は、生命分100万円、傷害分200万円、生命傷害分500万円とします。
2. 死亡・高度障害共済金のうち傷害死亡共済金、傷害高度障害共済金は、共済期間中の傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に発生した場合に限ります。
3. 後遺障害共済金は、共済期間中の傷害により、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害となったとき程度に応じて所定の金額が支払われます。
4. 医療共済金は、共済期間中の傷害により、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ事故の日からその日を含めて90日以内に医師の治療を受け、その治療期間が1週間以上に及んだ時に所定の金額が支払われます。ただし1年を限度とします。
5. 災害とは、次のいずれかの傷害をいいます。ただし、地震・噴火または津波を起因とする場合を除きます。（詳細は共済約款に記載しております）
  - ① 運行中の交通乗用具との衝突・接触等の交通事故によって被った傷害
  - ② 運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内に搭乗している被共済者または乗客として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内にいる被共済者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害
  - ③ 道路通行中の被共済者が次に掲げる事由によって被った傷害
    - ア 建造物、工作物等の倒壊または建造物、工作物等からの物の落下
    - イ 崖崩れ、土砂崩れまたは岩石等の落下
    - ウ 火災または破裂、爆発
    - エ 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との衝突、接触等または作業機械としてのみ使用されている工作用自動車の衝突、接触、火災、爆発等
  - ④ 建物の外壁の崩落または建物の火災によって被った傷害  
ただし、崩落または火災の発生時に、被共済者がその建物内にいた場合に限ります。
  - ⑤ 台風・竜巻によって被った傷害
  - ⑥ 落雷によって被った傷害

## 共済金の請求

共済金の給付請求は、死亡した時、または平常の業務に従事することまたは平常の生活ができる程度になおった時、または事故の発生の日から1ヵ月を経過した時の、いずれか早い時から60日以内に当組合が求める書類を提出しなければなりません。

## 次の場合は共済金は支払いません

- (1) 戦争、変乱の場合
- (2) 被共済者の自殺の場合（生命傷害共済契約、生命共済契約については、初年度契約の責任開始日から共済期間満了日を経過しない場合）
- (3) 共済金受取人または共済契約者および被共済者の故意または重大な過失による場合、ならびに被共済者の闘争行為、犯罪行為または刑の執行による場合
- (4) 健康状態通知書（告知書）に、ありのままに正しく記入されなかった場合
- (5) 地震、噴火または津波の場合（傷害死亡共済金、傷害高度共済金、後遺障害共済金は支払われません。）
- (6) 被共済者の精神障害または泥酔状態の間に生じた事故の場合（傷害死亡共済金、傷害高度共済金、後遺障害共済金は支払われません。）
- (7) 被共済者が山岳登はんなど約款に規定されている運動を行っている間に生じた事故の場合（傷害死亡共済金、傷害高度共済金、後遺障害共済金は支払われません。）
- (8) 共済金の支払事由が生じた日の翌日から起算して3年を経過した場合
- (9) 上記以外に、生命傷害共済普通約款第3条に該当する場合

## 契約の期間

共済期間は掛金を払込んだ日の翌月1日から1ヵ年とし、翌年から、自動継続と致します。

注1. 次の既往症の方の加入は本組合で検討させていただきますのであらかじめ申告を要します。

- ①高血圧 ②脳卒中 ③心筋梗塞 ④狭心症 ⑤心臓病 ⑥肝臓病 ⑦胃潰瘍 ⑧肺結核  
⑨悪性新生物(がん・肉腫その他の悪性の腫物) ⑩十二指腸潰瘍 ⑪腎臓病 ⑫糖尿病

注2. 高度障害状態の範囲

- ①両眼の失明 ②両手または両足の喪失 ③片手かつ片足の喪失 ④言語またはそしゃく機能の喪失 ⑤終身自由不能

注3. 後遺障害状態の範囲

※共済金額に対し

身体障害状態	支払割合
1. 眼の障害 (1) 1眼が失明した場合	60%
2. 耳の障害 (1) 両耳の聴力を全く失った場合 (2) 1耳の聴力を全く失った場合	80% 30%
3. 鼻の障害 (1) 鼻の機能に著しい障害を残す場合	20%
4. 咀しゃく、言語の障害 (1) 咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残す場合	35%
5. 外貌(顔面・頭部・頸部をいいます)の醜状 (1) 外貌に著しい醜状を残す場合	15%
6. 脊柱の障害 (1) 脊柱に著しい変形または著しい運動障害を残す場合 (2) 脊柱に運動障害を残す場合	70% 30%
7. 腕(手関節以上をいいます)脚(足関節以上をいいます)の障害 (1) 1腕または1脚を失った場合 (2) 1腕または1脚の3大関節中の2関節または3関節の機能を全く廃した場合 (3) 1腕または1脚の3大関節中の1関節の機能を全く廃した場合	60% 50% 35%
8. 手指の障害 (1) 1手の母指を指節間関節以上で失った場合 (2) 母指以外の1指を遠位指節間関節以上で失った場合	20% 10%
9. 足指の障害 (1) 1足の第1の足指を指節間関節以上で失った場合	10%
10. 神経系統の機能または精神の著しい障害により終身労務に服することができない場合	50%

## 申 込 方 法

別紙(生命傷害共済契約申込書)に必要な事項をご記入ご捺印の上共済掛金をそえて、あなたの所属する商工会、商工会議所または事業協同組合で本組合の業務を扱っている代理所または本組合にご提出ください。

本制度についてくわしく知りたい方は下記にご連絡ください。

### 埼 玉 県 中 小 企 業 共 済 協 同 組 合

さいたま市大宮区桜木町1丁目7番地5・ソニックシティビル10階

電 話 (048) 644-4281 (代表)

FAX (048) 644-4188

(H29. 4. 10.000)