注意喚起情報

クーリングオフ(ご契約のお申込みの撤回)について

この共済商品は、共済期間が1年以下のご契約となりますので、クーリングオフ制度の対象外となっております。あらかじめご了承ください。

告知義務・通知義務について

1 共済契約締結時における注意事項(告知義務等)

(1) 共済契約者・被共済者には、ご契約時に当組合が質問事項として求めた危険(支払事由の発生の可能性をいいます。)に関する重要な事項(告知事項)について事実を告げる義務(告知義務)があります。告知事項は、所定の書面で組合が告知を求めた事項について、その書面によって事実を告知しなければなりません。告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかったり、または事実と異なることを告げた場合は、ご契約が解除されたり、共済金をお支払いできないことがありますので、事実をありのまま正確にご記入ください。

(2) 告知受領権(いただいた告知でご契約を承諾する権利)は、当組合にあります。共済募集人(共済代理店)には告知受領権がなく、共済募集人に口頭でお話されても告知をいただいたことにはなりません。あらかじめご了承ください。

(3) 契約者と被共済者が異なる場合で共済金受取人を契約者とする契約については、必ず被共済者の同意を得てください。

2 共済契約締結後における注意事項(通知義務等)

(1) この商品について、通知義務(ご契約時に告知していただいた項目のうち、危険に関する重要な項目が変更となり共済掛金に変動が生じる場合に通知する義務)はありませんが、共済契約者・被共済者の住所、改姓等、契約申込書記載時の内容に変更が生じた場合はすみやかに取扱代理店または当組合までご連絡ください。

共済金をお支払いできない主な場合について

1 主な免責事由等

- 共済掛金が未納の場合
- 当組合の事業の利用につき不正行為のあった場合
- 給付事由の発生から3年以内に共済金の請求に必要な書類の提出がなかった場合
- 事実の照会について、正当な理由なく回答せず、調査の同意を拒んだ場合
- 日本国外の医療機関で治療した場合
- がん以外の治療の場合
- 手術・放射線治療において、治療を受けた日時点で公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表に算定されない場合
- 申込日から責任開始日の前日までに、がんと診断確定された場合、がん検査を受けた場合(後日がん診断確定となった場合に限る)または治療が開始された場合
- 入院において、治療を受けた日時点で公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表に算定されない場合
- 退院後通院支援共済金において死亡により退院した場合

2 告知義務違反による解除

告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかったり、または事実と異なることを告げた場合は、ご契約を解除し共済金をお支払いしないことがあります。

3 重大な事由による解除

次の場合は、ご契約を解除し共済金をお支払いしないことがあります。

- 当組合に共済金を支払わせることを目的として給付事由を生じさせ、または生じさせようとしたとき
- 共済金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたとき
- 暴力団関係者、その他反社会的勢力に該当すると認められたこと、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められたとき
- 上記のほか、これらと同程度に信頼を損ない、共済契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたとき

共済契約の無効・取消・失効について

1 共済契約の無効

次の①から③までのいずれかに該当する事実があった場合には、共済契約は無効とします。

① 共済契約者が、共済金を不法に取得する目的または第三者に共済金を不法に取得させる目的をもって共済契約を締結した場合

② 共済契約者以外の者を被共済者とする共済契約についてその被共済者の同意を得なかった場合

③ 被共済者に申込日から責任開始日の前日までに次のア.からウ.に定める事由が生じた場合
ア. がんと診断確定された場合
イ. がん検査を受けた場合(後日がん診断確定となった場合に限る)
ウ. がん治療が開始された場合

2 共済契約の取消

共済契約者、被共済者または共済金受取人の詐欺または強迫によって当組合が共済契約を締結した場合

3 共済契約の失効

次のいずれか1つに該当した場合は、共済契約は効力を失います。

① 共済契約締結の後、被共済者が死亡した場合

② 共済契約が最終満期日(80歳の誕生日月の末日)に達した場合

③ 後述の「共済掛金の払込猶予期間等の取扱いについて」の3.に該当する場合

解約と解約返戻金について

1 共済契約者は、当組合の定める手続きによりいつでも将来に向かって、この共済契約を解除することができます。

2 この商品に解約返戻金はありません。

共済掛金の払込猶予期間等の取扱いについて

1 振替日に共済掛金の口座振替が不能となった場合には、翌月の振替日に再度翌月分と併せて2か月分の共済掛金の口座振替を行うこととします。

2 1の規定による2か月分の共済掛金の口座振替が不能の場合、翌々月の振替日に再度翌月分と併せて3か月分の共済掛金の口座振替を行うこととします。

3 2の規定による3か月分の共済掛金の口座振替が不能の場合、共済契約は、最後に入金された共済掛金の充当期間をもって効力を失い、その後の復活制度は設けておりません。

4 1～3の規定にかかわらず、初回口座振替日の口座振替が振替不能の場合は共済契約を締結しないものとします。

共済金の削減支払い・減額または共済掛金の追徴・変更について

当組合は、共済金額の支払事由に該当するにもかかわらず、想定外の事象発生により当組合の収支に著しい影響をおよぼす状況変化が発生した場合および損失金てん補のため、共済金の削減または共済掛金の追徴を行うことができます。

苦情処理措置および紛争解決措置について

当組合では、組合員・ご利用者さまからの相談・苦情を真摯に受け止め、態勢を整備して対応に当たっておりますが、苦情などのお申し出につきましては、当組合で解決がつかない場合には、下記の中立的な第三者機関へ紛争解決の申し立てを行うことができます。第三者機関は、弁護士会(別表)の紛争解決センター・仲裁センターとなっております。ご相談ください。

※プライバシー保護のため、お問い合わせ・お申し出は契約者ご本人さまよりお願いいたします。

その他ご注意いただきたいこと

共済金支払いの事由に該当した場合は、すみやかに取扱代理店または当組合までご連絡ください。詳しいご案内をいたします。

(共済金をご請求する権利は、共済金請求の権利が発生した日の翌日からその日を含めて3年を経過したときに消滅します。)

ぐんま共済協同組合　住所:前橋市石倉町4-9-10
ご連絡方法　TEL:027-254-5711
受付時間　9:00～17:00(月～金)　但し、祝日を除きます。

東京弁護士会　紛争解決センター
TEL 03-3581-0031
〒100-0013 東京都千代田区霞が関1-1-3 弁護士会館6階
受付時間　9:30～12:00／13:00～15:00

第一東京弁護士会　仲裁センター
TEL 03-3595-8588
〒100-0013　東京都千代田区霞が関1-1-3 弁護士会館11階
受付時間　10:00～12:00／13:00～16:00

第二東京弁護士会　仲裁センター
TEL 03-3581-2249
〒100-0013　東京都千代田区霞が関1-1-3 弁護士会館9階
受付時間　9:30～12:00／13:00～17:00

(土日、祝日および12月29日～1月3日は除きます。)

上記の「センター」に紛争解決を依頼した場合、あっせん・仲裁の申立手数料およびセンターでの話し合いの都度発生する期日手数料は、当組合で負担いたしますが、お客さまのセンターまでの交通費等および紛争解決後に仲裁人等が定めたお客さま負担分の成立手数料は、お客さまの負担となりますのでご了承願います。

※このパンフレットは、「がんサポート共済」の概要を説明したものです。詳細をご希望の方は、「がんサポート共済」のご契約のしおり等をお読みいただき、内容をご確認の上でご契約ください。

●お問い合わせ、お申込みは

[共済代理店]

[引受共済組合]

健やかで安心した未来のために
ぐんま共済協同組合
ぐんまで生まれ ぐんまで育った ぐんまの人の ぐんま共済

本　　部　前橋市石倉町 4-9-10　TEL(027)254-5711
前橋支店　前橋市石倉町 4-9-10　TEL(027)254-2755
高崎支店　高崎市問屋町 2-7-8　TEL(027)362-1899
太田支店　太田市浜町 3-6　TEL(0276)46-9596
ホームページアドレス　https://www.gunma-kyosai.or.jp/

2024.03

がん総合保障共済

好評発売中

がんサポート共済

がんに対する備えはできていますか？

がん診断共済金で治療の選択肢を広げ、高額出費への不安を解消。

1口あたり月掛 1,500円　がん診断共済金 50万円

充実した保障をご希望の方は 2口まで加入可



健やかで安心した未来のために
ぐんま共済協同組合
ぐんまで生まれ ぐんまで育った ぐんまの人の ぐんま共済

がんサポート共済

Ⅰ型

1年契約
自動更新型

▶共済掛金　被共済者1人につき1口あたり
月掛 1,500円
2口まで加入可

▶責任開始日　申込日の翌月1日から3か月後

▶加入年齢　申込日現在で
15歳以上65歳未満の方
（最高80歳の誕生日月の末日まで継続可）

がん診断共済金で治療の選択肢が大きく広がります。

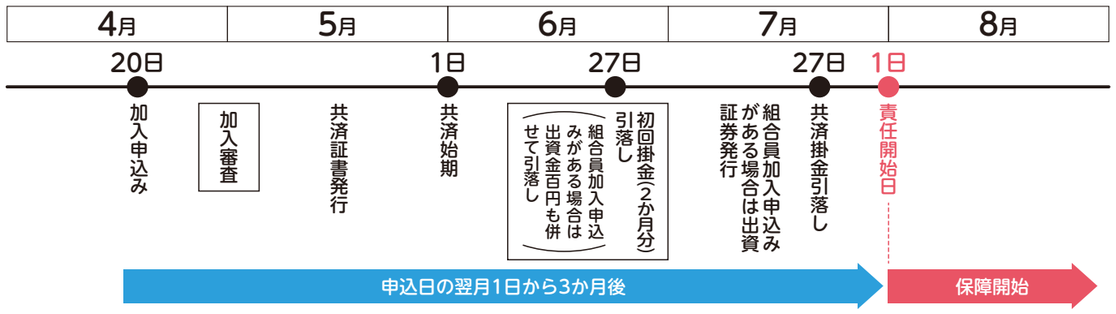
保障内容（1口あたり） ＼ 保障年齢区分	第一保障年齢区分 15歳以上65歳未満	第二保障年齢区分 65歳以上75歳未満	第三保障年齢区分 75歳以上80歳まで
がん診断共済金	50万円	15万円	10万円
入院（1日あたり）	5,000円	2,500円	2,500円
手術・放射線治療	7.5万円	2万円	1.5万円
退院後通院支援	5万円	2万円	1.5万円

※共済金のお支払いにあたってのご注意

① 入院、手術・放射線治療、退院後通院支援のいずれも、【がんの治療を直接の目的とする】場合に限ります。
② がん診断共済金は、がんと診断確定されたときにお支払いします。また、全共済期間中3回を限度とします。
③ 入院の日数は、1サポート期間につき90日を限度とします。
④ 手術・放射線治療は、1サポート期間につき2回を限度とします。
⑤ 退院後通院支援は、1サポート期間につき1回を限度とします。

- **サポート期間**とは、起算日（がん診断確定日、がん入院開始日、手術・放射線治療等の治療開始日のうち、最も早い日の属する月の1日）から24か月を経過する日までの期間をいいます。ただし、この期間の途中で共済契約が終了となった場合は、その終了日までとなります。
- **診断確定**とは、病理組織学的所見により、医師または歯科医師によってがんと診断された場合をいいます。
- **がん診断共済金**は、責任開始日以降最初にがんと診断確定された場合を対象とし、2回目以降は共済金が支払われた診断確定の翌日から2年経過後に新たにがんと診断確定された場合を対象とします。
- **入院**は、実日数のお支払いとなります。
- **手術**とは、器具を用い生体に切断・摘除等の操作を加える治療行為をいいます。ただし、吸引・穿刺（造血幹細胞移植は除く）等の処置および神経ブロックは除きます。
- **放射線治療**とは、体外照射、組織内照射、腔内照射による放射線の照射を行う治療行為をいいます。ただし、血液照射は除き、電磁波温熱療法は含みます。また、放射線薬剤の内服、座薬、点滴注射等による投与は含みません。
- **退院後通院支援**は、退院後にお支払いします。ただし、生存による退院に限ります。

加入の仕組み



健康告知内容

被共済者において、下記の（1）～（4）のいずれか1つでも「はい」に該当する場合は加入できません。

（1）申込日現在において、身体または精神に残る障害のため、食事や着替えのとき人の手助けを必要とするなど、身体に異常があり、正常に就業し、または日常生活を営むことが難しいですか。
（2）過去3か月以内に、診察の結果、医師から検査（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）・入院・手術をすすめられたことがありますか。または、現在入院中ですか。
（3）過去3か月以内に、がん（※）、異形成・多発性ポリープ（ポリポーシス）・潰瘍性大腸炎・クローン病・肝硬変・慢性肝炎・慢性膵炎・食道動脈瘤・食道静脈瘤・慢性腎炎・慢性腎不全・慢性閉そく性肺疾患・肺線維症・塵肺・けい肺・間質性肺炎・白板症で、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。
（4）過去5年以内に、医師によるがん（※）の治療（治療のための投薬を含む）を受けたことがありますか。

※**がん**とは、悪性新生物・上皮内新生物・真性赤血球増加症＜多血症＞・骨髄異形成症候群・慢性骨髄増殖性疾患・本態性（出血性）血小板血症・骨髄線維症・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］をいい、これらのうちいずれかの疑いがあると医師に指摘されている場合を含みます。

このような傷病をお持ちの方もご加入いただけます。

- 現在、高血圧で薬を服用しています。
- 骨折して半年前まで通院していました。
- 5年前に脳梗塞で入院して手術をしました。
- 3年前に肺炎で入院しました。
- 現在、糖尿病で通院治療しています。
- 4か月前に白内障で入院して手術しました。

重要事項説明

重要事項説明は、ご契約に際して特にご確認いただきたい事項を説明したものです。ご契約の前に必ずお読みいただき、内容をご確認いただいたうえで、お申込みくださいますようお願いいたします。なお、ご契約に関するすべての内容を記載したものではございませんので、詳細につきましてはご契約後にお送りする『がん総合保障共済普通共済約款』（以下、普通共済約款という）をご参照ください。

契約概要

商品の仕組み
この商品は、責任開始日（※）以降の共済期間中に、がんと診断されその治療を受けた場合を保障の対象とするもので、Ⅰ型（診断確定コース）は「がん診断保障」、「がん入院保障」、「がん手術・放射線治療保障」、「がん退院後通院支援保障」をセットにしたものです。
※この共済の責任開始日とは、申込日の翌月1日から3か月後の午前零時をいいます。

共済契約者の範囲
ぐんま共済協同組合（以下、当組合という。）の組合員または当組合が一定の範囲内で認める組合員以外の者とします。

被共済者の範囲
新規契約申込時および契約期間中、次のいずれの要件も満たす方とします。
① 契約者本人、共済契約者の役員または従業員、その他共済契約者と一定の関係があるものとして当組合が認める者並びに共済契約者の親族とします。
② 新規加入年齢は、申込日現在で15歳以上65歳未満の者とし、最終満期は80歳の誕生日月の末日となります。

共済金受取人
共済金受取人は、共済契約者または被共済者とします。詳細につきましては、『普通共済約款』に記載されておりますのでご確認ください。

共済金をお支払いできない場合
共済金をお支払いできない場合の主な項目につきましては、『注意喚起情報』をご参照ください。

付加できる特約およびその概要
この商品に付加できる特約はありません。

共済期間
共済契約証書に記載する共済期間の初日の午前零時から末日の午前零時までの1年間が共済期間となります。ご契約者から共済期間満了日の2週間前までに特にお申し出がない限り、契約は毎年自動的に更新されます。
ただし、被共済者の年齢が80歳の誕生日月の末日をもって最終満期となります。

引受条件
この商品の引受は、被共済者1人あたり2口を限度とします。
共済期間中、書面によるお申し出により加入口数を減らすこと（減口）ができます。増口は、新規加入と同様の申込手続きおよび告知が必要となります。

共済掛金の払込方法
(1) この商品の共済掛金の払込方法は、口座振替による年12回の分割払い（初回共済掛金のみ12回分割した掛金の内2か月分を払込むもの）とし、ご契約時にご指定いただく金融機関の口座から、口座振替により払込みいただきます。
(2) 初回共済掛金は、初年度契約の共済期間初日が属する月の27日（金融機関が休日の場合には翌営業日。以下同じ。）に行い、以後、毎月27日が振替日となります。

契約者割戻し等について
この商品には、満期返戻金、契約者配当金および契約者割戻しはありません。