

新規・更新手続きのご案内

保障開始日▶(平成27年1月1日)・第1回掛金控除日▶(平成26年12月給与・賞与)

28,000名を超える組合員の皆様をご加入されている「共済生活保険」の新規・更新募集のお知らせです。下記の日程で制度推進員が各所属にお伺いさせていただきますので、ぜひこの機会にご加入をご検討ください。



5月26日(月)～8月1日(金)^{※1}(予定)

●制度推進期間^{※2}

制度推進員が各所属へ申込書・ご案内用紙等を持ってお伺いいたします。(新規ご加入申込希望の方は、制度推進員へお申し出ください。詳しいご説明をお聞きいただき、お手続きをお願いいたします。)

※1 各所属の推進日・推進方法については、所属ごとに異なります。日程等については、各所属所担当課へお問い合わせください。

※2 『共済だより』4月号にてお知らせいたしましたが、個人情報提供停止申出者以外の組合員の方は、本年度も申込書およびご案内用紙は氏名等を打出してご提供させていただきます。

8月1日(金)申込締切日 ~保険料等の詳細は、「制度概要チラシ」およびパンフレットにてご確認ください。~

M・F・Eプラン
(拋出型企業年金保険)

M・F・Eプランは、将来の安定した生活に備えて積立を行い、退職後に一時金および年金を受け取っていただく保険です。



| | |
|--------|--|
| ① 加入資格 | 加入日(毎年1月1日)に満15歳以上63歳未満の組合員で、申込日現在、健康で正常に就業している方で保険料払込完了年齢(65歳)まで2年以上ある方となります。 |
| ② 掛金 | 前払い制となっており、月払および賞与払があります。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。積立開始は、平成27年1月1日からとなります。 |

7Lプラン
(新団体定期保険)

現職中に万一のことがあった場合に、遺族共済年金、遺族障害年金の補完として毎月年金をお支払いします。



36歳～40歳の給付例
7Lプラン
充実コース(Aコース)

初年度受取月額
約6.1万円

受取期間
25年

最終年度受取月額
約16.5万円

受取総額
約3,408万円
年金原資3,000万円

本人…埼玉県市町村職員共済組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方
配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方
子ども…本人が扶養する子(健康保険法に定める被扶養者の範囲のうち、子に関する規定を準用します)で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満2歳6ヵ月を超え、満22歳6ヵ月までの方

① 加入資格


| | | |
|------|--------------|---|
| 告知内容 | 本人 | 【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 (注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。 |
| | 配偶者・子ども | 【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 (注) ①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 |
| | 本人・配偶者・子ども共通 | 【過去12ヵ月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。 |

| | |
|--------|---|
| ② 保険料 | 前払い制となっており、月払および賞与払があります。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。配偶者の保険料は組合員本人の保険料と合わせて控除されます。 |
| ③ 効力発効 | 新規加入の場合は、平成27年1月1日以降に給付事由が発生した場合に給付対象となります。効力発効前に発病した疾病や災害により死亡・入院等をされた場合については、給付対象とはなりません。 |

| | |
|-----|---|
| 別 表 | がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃がいよう、十二指腸がいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病 |
|-----|---|

7Lプランサポート
(団体定期保険)

現職中に万が一のことがあった場合に、7Lプランの給付に加え、7Lプランサポートから一時金もしくは年金形式で給付を行い、ご自身やご遺族を支えていく制度です。

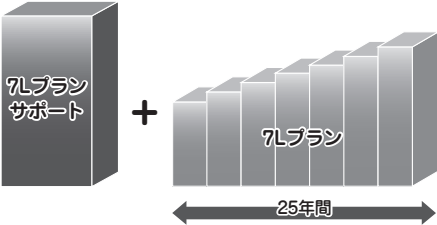


万一(死亡・高度障害)のことがあった場合に、組合員本人やご遺族のために生活費として生活復興資金や生活維持資金等が必要となります。「7Lプランサポート」にご加入いただくことにより、以下のような給付を受けることができます。

7Lプランと合わせて給付を行います。(受取パターンが拡大)

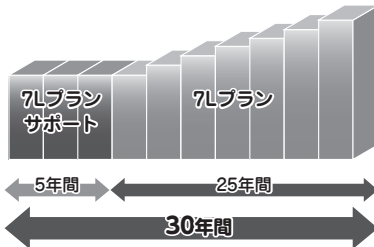
一時金型

生活復興資金の確保が可能になりました!!
(例) 7LプランJコース



給付期間延長型

最長30年間の受取が可能になりました!!
(例) 7LプランJコース



【ご退職後の取り扱いについて】

- ご退職後も同じ保障内容で80歳まで続けられます。
- ご退職後も保険料は月払いのまま続けられます。
- 団体扱いのため、配当金還付の対象の制度です。

本人…7Lプランに加入している埼玉県市町村職員共済組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満80歳6ヵ月までの方)
 配偶者…本人の配偶者(7Lプランに加入している配偶者)で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方(継続の場合は満80歳6ヵ月までの方)

| | | | |
|---------------|------|----------|---|
| ① 加入資格 | 告知内容 | 本人 | 【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 <small>(注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。</small> |
| | 告知内容 | 配偶者 | 【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 <small>(注) ①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。</small> |
| | 告知内容 | 本人・配偶者共通 | 【過去12ヵ月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去12ヵ月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。 |

| | |
|--------|--|
| ② 保険料 | 前払い制の月払になります。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。配偶者の保険料は組合員本人の保険料と合わせて控除されます。 |
| ③ 効力発効 | 新規加入の場合は、平成27年1月1日以降に給付事由が発生した場合に給付対象となります。 ※告知していただいた内容が事実と相違していた場合、保険金をお支払いできない場合があります。 |

| | |
|-----|---|
| 別 表 | がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃がいよう、十二指腸がいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病 |
|-----|---|

入院援助金

(医療保障保険)

一般の病気やけがにより入院・治療した場合に支給します。



※入院援助金に加入の際は、7Lプランの加入が条件です。

入院
援助金



入院援助金 入院給付日額×(入院日数－4日免責)

継続した入院5日目から124日目まで

入院給付日額

●3,000円 ●5,000円
●10,000円
(3コースから選択)

1 加入資格

本人…7Lプランに加入している埼玉県市町村職員共済組合の組合員で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6か月を超え、満65歳6か月までの方。
配偶者…本人の配偶者(7Lプランに加入している配偶者)で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6か月を超え、満65歳6か月までの方。
子ども…本人の子ども(7Lプランに加入している子ども)で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満2歳6か月を超え、満22歳6か月までの方。

| | | |
|------|--------------|--|
| 告知内容 | 本人 | 【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 (注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。 |
| | 配偶者・子ども | 【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 (注)①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 |
| | 本人・配偶者・子ども共通 | 【過去3ヵ月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。 (注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 【過去2年以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。 (注)①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 ④「治療」には、指示・指導を含みます。 |

2 保険料

前払い制となっており、毎月の給与から控除します。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。配偶者の保険料は組合員本人の保険料と合わせて控除されます。

3 効力発効

新規加入の場合は、平成27年1月1日以降に給付事由が発生した場合に給付対象となります。効力発効前に発病した疾病や災害により入院等をされた場合については、給付対象とはなりません。

入院保障プラン

(無配当医療保険)

一般の病気やけがにより入院・治療した場合に支給します。



入院保障
プラン



入院給付金 1日5,000円×入院日数

継続した入院1泊2日から365日目まで

ICU治療給付 5,000円×ICU治療日数

手術給付 2.5万円・5万円・10万円・20万円

手術後療養給付 5万円

三大疾病の入院 1日10,000円×支払日数無制限

本人…埼玉県市町村職員共済組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。
 配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。ただし、配偶者のみの加入はできません。

1 加入資格

| | | |
|------|----------|---|
| 告知内容 | 本人 | 【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 (注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。 |
| | 配偶者 | 【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 (注) ①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 |
| | 本人・配偶者共通 | 【過去3ヵ月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。 (注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 【過去2年以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。 (注) ①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 ④「治療」には、指示・指導を含みます。 |

2 保険料

前払い制となっており、毎月の給与から控除します。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。配偶者の保険料は組合員本人の保険料と合わせて控除されます。

3 効力発効

新規加入の場合は、平成27年1月1日以降に給付事由が発生した場合に給付対象となります。効力発効前に発病した疾病や災害により入院等をされた場合については、給付対象とはなりません。

重病克服支援制度

(無配当特定疾病保障定期保険(II型))

所定のがんと診断確定されたとき、または急性心筋梗塞・脳卒中を発病して所定の状態になられたとき、もしくは所定の手術を受けられたとき、一時金として支給。



がん

急性心筋梗塞

脳卒中

一時金

200万円

300万円

400万円

500万円

(4コースから選択)をお支払いいたします。

※死亡・高度障害時には、死亡・高度障害保険金として加入コースに応じてお支払いいたします。ただし、特定疾病保険金と死亡・高度障害保険金は重複して支払われません。
 ※リビング・ニーズ特約付…余命6ヵ月と診断された場合、保険金の前払い請求ができます。

1 加入資格

本人…埼玉県市町村職員共済組合の組合員本人で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。
 配偶者…本人の配偶者で申込書記載の告知内容に該当し、平成27年1月1日現在満15歳6ヵ月を超え、満65歳6ヵ月までの方。ただし、配偶者のみの加入はできません。

| | | |
|------|----------|--|
| 告知内容 | 本人 | 【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 (注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。 |
| | 配偶者 | 【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 (注) ①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 |
| | 本人・配偶者共通 | 【過去3ヵ月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査(再検査・精密検査を含みます)・入院・手術をすすめられていません。 (注)検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 【過去5年以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去5年以内に、腫瘍、ポリープまたは別表記載の病気により、連続して7日以上以上の入院をしたことはありません。 |


| | |
|---------------|---|
| ② 保険料 | 前払い制となっており、毎月の給与から控除します。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。配偶者の保険料は組合員本人の保険料と合わせて控除されます。 |
| ③ 効力発効 | 新規加入の場合は、平成27年1月1日以降に給付事由が発生した場合に給付対象となります。効力発効前に三大疾病に罹患された場合については、給付対象とはなりません。 |
| 別表 | がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病 |

| | | |
|-----------------------------------|--|---|
| 退職後継続保障制度 (無配当定期保険(Ⅱ型)) | 死亡・高度障害時に保険金を支給します。退職後も70歳まで同じ保険料率で継続できます。 |  |
|-----------------------------------|--|---|

死 亡 **高度障害** 一時金 **200万円** **300万円** **400万円** **500万円** (4コースから選択)をお支払いいたします。

※リビング・ニース特約付 … 余命6か月と診断された場合、保険金の前払い請求ができます。

| | | |
|---------------|---|--|
| ① 加入資格 | 本人 | 【現在の就業状態】 申込日(告知日)現在、病気やけがで休職・休業中ではなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 (注)「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。 |
| | 配偶者 | 【現在の健康状態】 申込日(告知日)現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 (注) ①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診(医師の判断によるもの)までの期間をいいます。 |
| | 本人・配偶者共通 | 【過去12か月以内の健康状態】 申込日(告知日)より起算して過去12か月以内に、別表記載の病気により連続して14日以上入院をしたことはありません。 |
| ② 保険料 | 前払い制となっており、毎月の給与から控除します。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。配偶者の保険料は組合員本人の保険料と合わせて控除されます。 | |
| ③ 効力発効 | 新規加入の場合は、平成27年1月1日以降に給付事由が発生した場合に給付対象となります。効力発効前に発病した疾病や災害により死亡をされた場合については、給付対象とはなりません。 | |
| 別表 | がん、肉腫、悪性腫瘍、白血病、脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、てんかん、狭心症、心筋こうそく、心臓弁膜症、先天性心臓病、心筋症、不整脈、高血圧症、胃かいよう、十二指腸かいよう、肝炎、肝硬変、腎炎、ネフローゼ、腎不全、子宮筋腫、糖尿病 | |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------------|----------------|---------|---|
| 訴訟費用保険 | 業務上の行為に起因する訴訟が提起された場合、組合員の皆様が負担される争訟費用と法律上の損害賠償金(不当利得返還金を除きます)について保険金をお支払いします。また、日常生活上での訴訟・賠償リスクを総合的に補償いたします。 | | | |  |
| 公務員賠償責任(損害賠償金保険金) | 5,000万円 | 個人賠償責任(賠償責任保険金) | 5,000万円 | 争訟費用保険金 | 500万円 |
| 不慮の事故による死亡保険金 | 50万円 | 後遺障害保険金(程度により) | 2~50万円 | | |
| ① 加入資格 | 埼玉県市町村職員共済組合の組合員本人で、平成27年1月1日現在満14歳6か月を超え満65歳6か月までの方です。 | | | | |
| ② 保険料 | 前払い制となっており、毎月の給与から控除します。初回掛金の控除は、平成26年12月からとなります。 | | | | |

| | | | |
|----------------|----------------------------------|---------------------------------------|---|
| お問い合わせ先 | 共済組合・福祉課 ☎048-822-3305 | 委託保険会社フリーダイヤル ☎0120-098-882 | ◆平成26年5月26日(月)~ 平成27年3月31日(火) 9:00~17:00 土日祝日除く |
|----------------|----------------------------------|---------------------------------------|---|