

2025年7~8月 夏の共済加入キャンペーン!

サステイナブルなひと、



生活クラブ



生活クラブ共済ハグくみに
加入された組合員へ消費材プレゼント!

詳しくは裏面へ→

生活クラブ共済

ハグくみ

30周年!



神奈川オリジナル・ステップ共済&生活クラブ共済ハグくみ
30周年記念ロゴ

生活クラブ神奈川の組合員がつくったオリジナル共済
「ハグくみ」は、1995年に生まれた「ステップ共済」から
始まり、たくさんの《ありがとうの声》とともに育まれ、
2025年で**30周年を迎えます!**

生活クラブ共済ハグくみは、

生活クラブ神奈川の組合員が自分たちの声で作り・かえることができる、生活クラブの消費材のひとつです。

ハグくみは、卵や牛乳などの消費材と同じく、「自分たちの暮らしに必要な保障を」と考えて組合員自身がつくった共済です。
加入者が増えることで、これからも組合員の声をもとにどんどん保障内容を良いものにしていけることができます。



ステップ共済
イメージキャラクター
ステップちゃん

生活クラブ共済ハグくみのあゆみ

1995年

生活クラブ神奈川
オリジナルステップ共済が
神奈川県認可を取得し
スタート!

2010年

・産後サポート金
を新設
・出産祝金を新設

2013年

・生活クラブ共済
ハグくみとして
全国の組合員が
加入可能に

2016年

・ケガ通院を
1日目から支払い
・出産祝金はママも
パパも請求できる
ように改定

2024年

・退院後
サポート金アップ!
・ケガ通院共済金アップ!
・これまで対象外の
指定職業の方も
入りやすく!

8年ぶり6回目の
制度改定を実現!



生活クラブ共済
ハグくみイメージキャラクター
ハグみちゃん

たくさんの組合員(加入者)から「加入していてよかった!」と
《ありがとうの声》が届いています!

いつもの生活の「お守り」として
とても頼れる共済です。加入して
いて全く損はない、むしろこんなに
良い共済は他にないのでは?と
思います。独身時の加入から、母
親になった現在、そしてこれから
もずっと続けていくつもりです!

37歳女性/共済事由:手術

月々少額の金額でみんな
で助け合える制度なのでと
てもありがたいです。入って
いて良かったです!本当に
助かりました。これからも
「たすけあいの輪」を大切
にしていきたいです!

30歳女性/共済事由:
出産祝、産後サポート

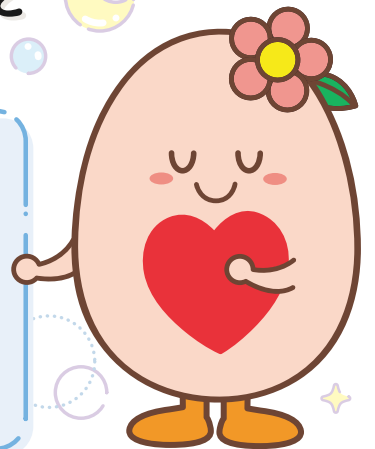
生活クラブ共済は、他の
保険会社とは温かさが違
います。共済金を受け取る
だけではなく、請求時に
「お大事に」という言葉を
かけてくださり、寄り添っ
てくれる共済です。

24歳女性/共済事由:手術

手続きもすごく簡単で助
かりました。たすけあいの
共済なんだと実感しまし
た。退院後サポート金は
プレゼントのように感じ
て嬉しかったです。あり
がとうございました。

63歳男性/共済事由:
疾病入院、退院後サポート

※上記は一例です。実際のお支払いは共済金請求後の判断となります。

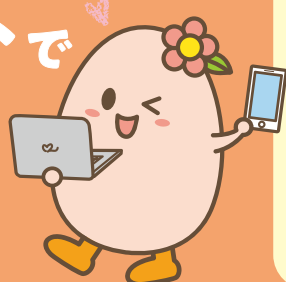


生活クラブ共済

ハグくみ

生活クラブ
共済ハグくみは

インターネットで
お申込みが
できます!



スマホ、
タブレットはこちら



※上記の2次元コードが読み取り可能
な方は、こちらのコードを読み取っ
てください。



パソコン・
検索はこちら

ハグくみ

ハグくみ
公式サイト

<https://seikatsuclub-kyosai.coop/kyosai/hugkumi/>

からバナーをクリック



ハグくみ Movie
好評配信中!



加入者インタビュー動画
「わたしが思うハグくみ」

生活クラブ共済事務局 0120-220-074

受付時間 月~金曜日 9:00~17:00

★印は契約者（組合員）自署になります。訂正する場合は、印鑑またはフルネーム署名による訂正印が必要です。

生活クラブ共済ハグくみ加入申込書

契約者→センター・デポー→生活クラブ共済事務局

生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会
生活クラブ生活協同組合（神奈川）御中

〈生活クラブ共済事務局記入欄〉書類到着日：担当者：受付No：

生活クラブ共済ハグくみの主旨に賛同し、生活クラブ共済ハグくみに加入いたします。記入日時点で下記の事項に相違ないことを誓約いたします。

契約者	記入日(西暦)	20	年	月	日	組合員コード							口座登録	登録済	同時提出	未登録		
	★組合員名	フリガナ										性別	男・女	生年月日	西暦 年 月 日			
	「重要事項説明書」を確認し、同意しました。告知事項の回答に相違ありません。																	
	住所	〒 - - - - - フリガナ										電話番号	- - - - -					
	都道府県										不在時の連絡先	- - - - -						

(保障の対象となる方) 加入者	★氏名	フリガナ										性別	男・女	生年月日	西暦 年 月 日				年齢	初回掛金振替月の1日の年齢 歳				
	※契約者と同じでも、ご記入ください																							
	契約者からみた続柄	1. 本人 2. 配偶者 3. 子 4. 親 5. 孫 6. 兄弟・姉妹 7. その他同居家族()																						
	職業	0 指定職業*に従事していない 1 指定職業*に従事しており、指定職業*の就業に起因する共済事由は免責となることに同意する																						
	上記で1が○の方のみ、職業名を記入してください																職業名							

*指定職業とは…力士、ボクサー、プロレスラー、軽業師、テストパイロット、テストドライバー、競馬、競輪、オートレース、競艇、国際平和協力隊員(海外派遣中の全期間を従事中とみなします)、その他これに類するもの

加入者への質問表

「質問表」は、生活クラブ共済ハグくみの加入条件の確認を行なうためのものです。主旨をご理解いただき、質問にはありのまま正確にお答えくださいますようお願いいたします。質問表に記載の事項が、事実と相違することがあった場合は、共済金がお支払いできないばかりでなく、加入者としての資格を失う場合もあります。以上の主旨をご了承のうえ、質問表の記入をお願いいたします。

●告知が必要なケース

- 風邪(感冒)、インフルエンザで完治しているもの
- 花粉症・白癬菌(水虫)・虫歯
- 手、足の打撲・捻挫(手は腕の付根から手のさき/脚は脚の付根から足先まで)
- 疾病の治療等ではなく、健康促進のための行為(市販のビタミン薬の服用等)
- 医師に指示されていない薬(市販の風邪薬・胃腸薬等の服用)

▶健康状態についての質問(健康告知事項)申込日当日における被共済者の健康状態について、「いいえ」または「はい」でお答えください。

次の質問で「はい」に該当する項目がある場合は、下表の「健康状態記入欄」に詳細を記入してください。		
①	最近1年以内に、病院・診療所にて、診察、治療、薬の処方、医師の指導・注意を受けていますか？ ただし、診察、治療などの終了により今後の検査、診察、治療、薬の処方、通院の必要がないと医師から伝えられている場合は「いいえ」となります。	★ いいえ・はい
②	最近1年以内に、健康診断、人間ドックなどで異常を指摘され、再検査、精密検査または治療が必要との診断を受けたことがありますか？ ただし、再検査の結果が異常なし、または診察、治療などの終了により今後の検査、診察、治療、薬の処方、通院の必要がないと医師から伝えられている場合は「いいえ」となります。	★ いいえ・はい
③	最近2年間に、病気やけがのための入院・手術をしたことがありますか？	★ いいえ・はい
④	最近5年間に、悪性腫瘍(がん、肉腫、悪性リンパ腫)による治療を受けたことがありますか？	★ いいえ・はい
⑤	①～④以外に治療が終了していない病気・けががありますか？	★ いいえ・はい
⑥	(女性の方) 現在妊娠中ですか？(現在妊娠している方は今回の出産に伴う入院・手術・産後サポート金は対象になりません。)	★ いいえ・はい
⑦	(女性の方) これまでに帝王切開を受けたことがありますか？(50歳未満の方のみ、回答してください。)	★ いいえ・はい

健康告知事項に該当する項目がある場合は、健康状態記入欄へ記入することで加入できますが、健康状態記入欄へ記入した傷病に起因する傷病は原則支払対象外となります。支払対象外の条件につきましては、申し込み後に郵送される加入証書で確認してください。

▶健康状態記入欄 「入院期間・治療期間」の年月日がわからない場合は、年月の記入でもかまいません。

★該当する告知事項に○をつけて下さい	①・②・③・④・⑤・⑥・⑦	①・②・③・④・⑤・⑥・⑦	①・②・③・④・⑤・⑥・⑦
★発症日・診断日	年 月	年 月	年 月
★傷病名・診断事項	(左・右・両)	(左・右・両)	(左・右・両)
★手術	なし・あり()	なし・あり()	なし・あり()
★治療内容			
★入院期間	年 月 日～年 月 日	年 月 日～年 月 日	年 月 日～年 月 日
★治療期間	年 月 日～年 月 日	年 月 日～年 月 日	年 月 日～年 月 日
★現在の状況	治療中・再検査・観察中・完治	治療中・再検査・観察中・完治	治療中・再検査・観察中・完治
★備考			

センター・デポー記入欄	申込受付日 年 月 日	生協名	センター・デポー名	受付担当者名	預かり者名	初回口座振替予定日 年 月 日
-------------	----------------	-----	-----------	--------	-------	--------------------

加入はカンタン！



記入
加入申込書に

班・個配
(配送便で
センターに提出)

提出

デポー
(デポーフロアへ提出)

申込み



ハグくみ
インターネット
加入申込手続きに

生活クラブ共済事務局で受理

初回掛金お支払い

共済証書がお手元へ

掛金の支払いは、
共同購入代金といっしょに引き落とされます。
初回には当月分と翌月分の2ヶ月分2,000円
が引き落とされるのでご注意ください。

郵送

共済証書
発行

発効日(保障開始日)について

初回掛金振替当月の1日午前0時から
契約が発効となります。
※発効日の年齢をご確認のうえ、お申込みください。

〈お問い合わせ先〉生活クラブ共済事務局

0120-220-074

受付時間(月～金)9:00～17:00

生活クラブ共済ハグくみ

加入申込書を預かりました。

年 月 日

様

初回掛金
合計金額 2,000円

初回口座振替日 年 月 日

契約発効予定日 年 月 日

生協名

担当者名

印

生活クラブ共済

ハグくみ

生活クラブ共済ハグくみ重要事項説明書

契約の申込みにあたり重要な事項を、以下の【契約概要】と【注意喚起情報】に記載しています。

本説明書を契約の前に必ずお読みいただき、ご了承のうえお申し込みください。

本説明書はご契約に関するすべての内容を記載したものではありません。

詳しくは契約成立後にお届けする「生活クラブ共済ハグくみ加入のしおり」をお読みください。

契約概要

1 制度内容

生活クラブ共済ハグくみは傷病や持病がある方でも条件付きでの加入ができ、女性70歳、男性67歳の満期まで継続できる生活クラブ独自の共済制度です。被共済者(=申込書の「加入者」)が共済期間中に死亡や入院等をされたとき共済金を支払います。

- ①契約者は生活クラブ組合員のみです。
- ②被共済者になれる方は契約者本人および契約者と生計を同一にする配偶者、子、孫、父母、祖父母および兄弟姉妹で、契約発効日における年齢が65歳未満の方です。
- ③加入時にすでに発症している病気(既往症)については告知を義務とし、既往症および既往症を原因とする事項については原則支払い対象外とします。
- ④請求に対して告知された既往症を原因疾病とするかの判断は、既往症の履歴や既往症のデータ(診断書)をもとに審査を行います。診断書は、加入1年未満の入院共済金請求と入院共済金3万円を超える場合、および手術共済金の請求の場合に提出が必要です。
- ⑤1人の被共済者が「生活クラブ共済ハグくみ」に複数加入することはできません。

2 共済期間

共済期間は共済契約の効力の発生する日から1年とします。

3 保障内容

保障表に記載の事由が共済期間中に開始または発生した場合に共済金を支払います(共済期間中の事由に限りません)。詳しくは保障表をご覧ください。ただし「共済金をお支払いしない場合」に該当する場合は共済金を支払いません。

4 共済掛金

掛金は月払いです。毎月の引落日に翌月分の掛金を共同購入代金の引落口座より引き落とします(新たな口座登録は必要ありません)。初回掛金のみ効力発生月と翌月分の2ヶ月の引き落としとなります。

5 共済金受取人

- ①共済金受取人は契約者本人です。
- ②契約者が被共済者になっている場合の死亡共済金受取人の順は次のとおりです。
第1順位:(1)契約者の配偶者
第2順位以下:次の(2)～(11)の順

契約者と生計を共にしていた	(2)子 (3)父母 (4)孫 (5)祖父母 (6)兄弟姉妹
契約者と生計を共にしていない	(7)子 (8)父母 (9)孫 (10)祖父母 (11)兄弟姉妹

※(2)(7)は配偶者の子を含みます。

※(3)(8)は配偶者の父母を含みます。

③受取人指定のある場合は、指定した死亡共済金受取人になります。

6 契約者割戻し等に関する事項

- ①この事業に剰余が生じた場合の割戻しについては、生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会 総会／生活クラブ生活協同組合(神奈川)総代会において割戻率、割戻方法を決定します。
- ②大規模な天災等の非常時には総会、総代会の議決により共済金の支払いを分割、延期、削減をすることがあります。

7 解約返戻金等

満期金、解約返戻金はありません。

注意喚起情報(特にご注意いただきたいことから)

1 契約の取り消し

すでに申し込みをした共済契約について、翌月1日の効力発生日前であれば、その申し込みを取り消すことができます。

2 告知義務等の内容

加入申込書は契約を締結するうえで重要ですので正確にご記入ください。申込書に記載の事項が事実と相違することがあった場合は、共済金を支払えないばかりでなく、加入者としての資格を失う場合もあります。

3 共済金をお支払いしない場合

共済金の支払対象となる事由が発生しても、次のような場合には共済金を支払いません。

- ①告知義務違反により契約が解除となった場合
- ②重大事由により契約が解除となった場合
- ③契約発効日より前(発効日は含みません)に発生した事故を原因とする場合
- ④契約者、被共済者または受取人が事実確認を拒み事実確認ができない場合
- ⑤受取人による書類の虚偽表示・偽造があった場合
- ⑥支払い条件のある加入者で、支払い対象外の条件に該当する場合
- ⑦共済金の支払対象となる事由の原因が次に該当する場合(主な免責事由)

すべての共済金の場合(共通)
契約者、被共済者または共済金受取人の故意、被共済者の犯罪行為等
不慮の事故を原因とする死亡
契約者または被共済者の重大な過失、無資格・酒気帯び運転、精神障害、泥酔、指定職業の就業中に伴う原因の場合
重度障害
契約者または被共済者の重大な過失、無資格・酒気帯び運転、精神障害、泥酔
不慮の事故を原因とする入院・通院
契約者または被共済者の重大な過失、無資格・酒気帯び運転、他症状のないむちうち症または腰・背痛、指定職業の就業中に伴う原因の場合
入院・手術の場合
契約者または被共済者の重大な過失、薬物依存、先天性の異常、精神遅滞、他症状のないむちうち症または腰・背痛、指定職業の就業中に伴う原因の場合

※指定職業とは…力士、ボクサー、プロレスラー、軽業師、テストパイロット、テストドライバーおよび競馬、競輪、オートレース、競艇等の職業競技に従事する者、国際平和協力隊員(海外派遣中の全期間に従事中とみなします。)、その他これらに類する者

4 共済金を減額する場合(主な削減理由)

共済金を支払う場合で、かつ下記の表に該当する場合は共済金を削減して支払います。ただし、「3共済金をお支払いしない場合」に該当する場合は共済金を支払いません。

共済金の種類	共済金を削減する場合	支払率
死亡・重度障害	申込受付日から1年以内の自殺・自殺行為による重度障害	共済金額の50%
死亡・重度障害、入院・手術	申込受付日より前に発病した病気による死亡・重度障害、入院・手術	90日以内は共済金の30% 91日～180日以内は50% 181日～1年以内は70%

5 掛金の払込猶予期間

掛金は、共同購入代金と一緒に指定の口座から引落します。

- ①初回掛金は3ヶ月続けて引落しができないと、契約は不成立となります。
- ②2回目以降の掛金は、3ヶ月続けて振替ができないと、契約は最終入金の日翌月末日にさかのぼって失効となります。
- ③掛金が振替できなかった場合は、振替できなかった掛金を合計して、次の振替日に請求します。

6 契約の終了

次の場合、契約は終了します。いずれの場合も満期金、解約返戻金はありません。

- ①解約(共済契約者はいつでも契約を将来にむかって解約することができます。所定の解約用紙に記入のうえ、解約届の到着締切日までに生活クラブ共済事務局に提出します)
- ②失効
- ③満期終了(男性は満67歳、女性は満70歳の保障期間終了日まで)
- ④消滅(死亡・重度障害共済金を支払った場合)
- ⑤解除
 - ・告知義務違反による解除(契約者が故意に契約にかかわる重大な事実をかくしたり、偽って契約の申し込みをした場合)
 - ・重大事由による解除(契約者、被共済者または共済金受取人が故意に支払事由を発生させた場合／契約者、または共済金受取人が共済金の請求行為に関して詐欺の行為を行った場合／他の共済契約または保険契約等と重複して被共済者にかかる共済金等の合計金額が著しく過大であり、共済制度の目的に反すると認められた場合／契約者、被共済者または

共済受取人が、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等／共済引受団体が契約の存続を不適当と認めた場合)

※共済金は支払いません(すでに共済金を支払ったときは返還していただきます)。

⑥無効(発効日に共済契約者が生協組合員の資格を持たない場合／発効日前に被共済者が死亡していた場合／初回掛金が払い込まれないとき／契約途中に移転などで生協を脱退して資格をなくしたとき)

⑦詐欺・脅迫による取り消し(契約者、被共済者または共済金受取人が契約締結の際、詐欺または脅迫の行為を行った場合)

※共済掛金は返還しません。共済金は支払いません(すでに共済金を支払っていたときは返還していただきます)。

7 契約の自動更新

共済期間は1年ですが、保障期間中は、申し出がない限り自動的に更新します。なお、更新日(満期日の翌日)における共済事業規約・細則が契約内容となります。

8 その他の注意喚起情報

- ①手術の内容によってはお支払いできない場合があります。支払い対象外の例・・・傷病の治療を直接の目的としな手術(視力矯正術(レーシック)、インプラントなど)、皮膚切開・縫合術、デブリードマン、非観血的手術、子宮内膜搔爬術(がん、または流産による場合を除く)、抜歯、輸血など。
- ②事故(ケガ)とは急激かつ偶然な外因による事故をいいます。支払い対象外の例・・・靴ずれ、熱中症、筋肉痛など。
注)同一の事故により同一日に重複して通院した時は、通院1日とします。複数の事故により同一日に重複して通院したときは、先に起こった事故の通院日として共済金を支払います。

契約者および被共済者の皆様へ 個人情報の取扱いに関する事項

〈利用目的〉

生活クラブ共済ハグくみで取得した本契約に関する個人情報情報は、共済契約の締結・維持管理、共済金の支払に関する業務、共済事業向上のための活動、加入生協の共同購入事業・利用事業などに利用させていただきます。また、医師等の第三者に対して申し込み内容・告知内容に関する事実確認等を行なうことがあります。

2025年 夏の共済加入キャンペーン!

7～8月中に

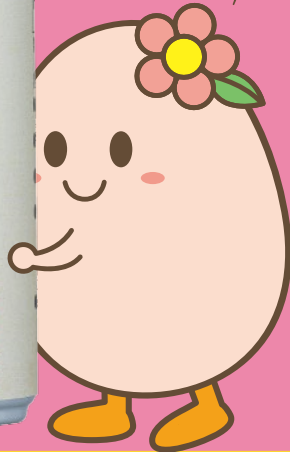
生活クラブ共済ハグくみに加入された組合員へ

もれなく生活クラブのりんごジュース

プレゼント!

山形県産のりんごを品種ごとに搾汁し、それぞれの素材を生かした酸化防止剤不使用のジュースです。

※1契約加入につき1本プレゼントします。



さらに ハグくみ30周年記念 紹介キャンペーン!

紹介した人・された人に1本ずつ

ハグくみを紹介・加入された組合員へ

エキストラバージンオリーブオイル 225g

プレゼント!



紹介キャンペーンへの参加は右記よりお申込みください

1

二次元コードお申込み



2

お電話でのお申込み

生活クラブたすけあいネットワーク事業部



045-472-8101

受付時間
月～金曜日
9:00～17:00

両キャンペーンについてのお問い合わせはこちら

2024年9月より

ハグくみの保障内容がより手厚くなりました!

生活クラブ共済ハグくみ 保障表

加入年齢	0歳～満64歳	申込時の年齢ではなく、契約発効日における年齢
満期年齢	男性67歳／女性70歳	左記年齢の満期日まで同一保障
共済掛金	1,000円／月	年齢が上がっても掛金変わらず
病気入院・事故(ケガ)入院	日額3,000円	1日目から保障 1共済期間45日分日帰り入院も対象
手術(種類に応じて)	2.5万・5万・10万円	支払対象手術を受けた場合、日帰り手術も対象
事故(ケガ)通院	日額1,000円→日額2,000円	事故日から90日以内1日目から保障1共済期間10日分
退院後サポート金	10,000円→13,000円	退院後の生活復帰に一律保障
産後サポート金	1万円	健康保険の対象とならない出産の方に嬉しい保障
出産祝金	5,000円	生活クラブ共済ハグくみより「おめでとう!」夫婦で加入していればパパもママも請求可能
病気死亡(重度障害)	50万円	死亡保障を抑えた生活重視型
事故死亡(重度障害)	100万円	

*1 不慮の事故とは「急激かつ偶然な外因による事故」をいいます。

*2 共済期間中に時を異なり2回以上の手術を行った場合は、手術の種類により60日に1回のお支払いとなる場合があります。

*3 同時に2種類以上の手術を受けた場合は、支払割合の高いいずれか1種類の手術のみ支払います。

*4 退院後180日以内に同一の原因により再入院した場合は、1回のお支払いとなります。

*5 加入時に妊娠していない方の普通出産に対して保障します。

※「生活クラブ共済ハグくみ」は、生活クラブ組合員とその家族が加入できます。

※「CO・OP共済《たすけあい》」は、この用紙では申込できません。ご所属のセンターやデポーで加入用紙をお取り寄せください。

ココがより手厚く!

被共済者の範囲を改定!

これまで対象外だった

指定職業の方も入りやすく!

※ただし指定職業の就業中に伴う原因による事故の支払いは制限されます。

事故(ケガ)通院
共済金アップ!

退院後
サポート金アップ!

※2024年9月1日発効日より以前に加入している方も新しい保障内容が適用されます。

「生活クラブ共済ハグくみ」は、1995年に生活クラブ神奈川の組合員が「たすけあいのしくみを自分たちの手でつくりたい」という気持ちから始まりました。仲間に関わったときに、みんなのちょっとした負担(月額1,000円)で支えあう、生活クラブオリジナルの「たすけあいの医療共済」です。