

平成 24 年 4 月 13 日

各 位

株 式 会 社 北 都 銀 行

## 「普通預金」と「休業サポート保障」のセット口座の取扱開始について

株式会社 北都銀行では、普通預金口座と保障（休業サポート保障）がひとつになった『お守り口座』の取扱を下記の通り開始致します。

当行の普通預金口座をお持ちで、給与振込等の取引に該当する個人のお客様に、保険料のご負担なく病気やケガによる就業不能時の生活リスクを保障します（保障が充実した有料オプションもラインアップ）。

弊行では、お客さまのライフステージと様々なニーズに合わせた商品・サービスを提供するバンカシュアランスを推進していきます。

記

### 《お守り口座》について

商品名	お守り口座
取扱開始日	平成 24 年 4 月 16 日（月）
ご利用対象者	・ 当行に普通預金口座をお持ちで、加入期間の初日時点の年齢が満 20 歳～満 59 歳の方 ・ 下記 4 つの条件のうち、いずれかひとつを満たす意向がある方または満たしている方 ① 給与振込のご指定をいただいている方 ② 普通預金口座の月末残高が 10 万円以上の方 ③ 〈北都〉ブライトワンカードをご契約いただいている方 ④ 当行の住宅ローンをご利用いただいている方 ※加入期間の初日から 3 ヶ月経過後に条件を満たしているかを当行で判定を致します。
申込み方法	① お近くの北都銀行窓口までご来店ください。 ② お申込みキットをお受け取りください。 ③ ポストに返信用封筒を投函ください。
商品内容	お持ちの普通預金口座が上記 4 つの条件のいずれかひとつを満たすと、病気やケガにより、合算して 15 日以上仕事や家事ができなくなった場合、お見舞金が支払われます。 さらに、安心した保障を受けたいお客さまへの有料オプションもご用意しました。

※詳しくは、別紙をご覧ください。

以 上

# 『お守り口座』商品概要説明書

平成 24 年 4 月 16 日適用中

## 口座の説明

商品名	お守り口座
お申込みいただける方	(加入要件) ・北都銀行に普通預金口座をお持ちで、加入期間の初日時点の年齢が満 20 歳～満 59 歳の方 ・下記 4 つの条件のうち、いずれかひとつを満たす意向がある方または満たしている方 ①給与振込のご指定をいただいている方 ②普通預金口座の月末残高が 10 万円以上の方 ③<北都>ブライトワンカードをご契約いただいている方 ④当行の住宅ローンをご利用いただいている方 ※加入期間の初日から 3 ヶ月経過後に条件を満たしているかを当行で判定を致します。
お申込みいただける回数	複数口座をお持ちの方でも、お客様(同一被保険者)お一人につき 1 回

## 保障の説明 (無料タイプ)

保険正式名称	就業不能生活サポート保険
ご加入いただける方	お申込書の告知事項に該当しない方
保険金をお支払いする場合	病気やケガにより、合算して 15 日以上仕事や家事ができなくなった場合* *就業不能といい、被保険者が身体障害(病気・ケガ)を被り、次のいずれかの事由により被保険者本人の経験・能力に応じたいかなる業務にもまったく従事できない状態をいいます。 ①身体障害(病気・ケガ)の治療のため入院していること。 ②上記①以外で、身体障害(病気・ケガ)につき治療を受けていること。
お申込み締切日	毎月 14 日(当行に申込書が到着した日を基準とします)
加入期間の初日	お申込み締切日が属する月の翌々月 1 日
加入期間	1 年間限定 ※さらに充実した加入期間や保障内容をご希望の方は、有料オプションのお申込みを是非ご検討ください。
お見舞金(保険金)	2 万円(1 ヶ月分) 下記の場合には、12 ヶ月分を限度に再度お支払いの対象となります。 ①前の就業不能と異なる病気やケガにより、再度合算して 15 日以上就業不能となった場合 ②前の就業不能が終了した日の翌日から 180 日を超えて、同一の病気やケガにより、再度合算して 15 日以上就業不能となった場合
保険料	団体保険契約者である北都銀行が負担いたします。
引受保険会社	カーディフ損害保険会社

カーディフ損害保険会社 (「休業サポート保障」の内容に関するお問合せ)  
TEL 0120-223-628 受付時間 9:00~18:00 (祝日、年末年始を除く月~金)  
北都銀行 (「お守り口座」の内容に関するお問合せ)  
TEL 0120-184-226 受付時間 平日 9:00~17:00

## 『休業サポート保障 有料オプション』商品概要説明

※「お守り口座」(無料タイプ)にご加入した方が申し込める有料オプションです。

販売名称/正式名称		休業サポート保障/就業不能生活サポート保険				
ご加入要件	被保険者	北都銀行の普通預金口座をお持ちで、北都銀行の定める要件を満たしたお客さま				
	年齢	満20歳～満59歳(加入期間の初日における満年齢)				
	お引受け	ご加入にあたっては、お客さまの健康状態等について所定の書面により告知いただきます。 告知の内容により、保険会社にご加入をお断りすることがあります。				
	お申込みいただける回数	お申込みはお一人1回です。ただし、保険会社の基準により、ご加入いただけないことがあります。				
保障内容	プラン名	あんしんプラン			一時金プラス	
	保険金額	10万円	15万円	20万円	25万円	5万円
	てん補期間	3ヵ月			1ヵ月	
	概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>被保険者が、加入期間の初日以後に被った身体障害(傷害または疾病)により就業不能になり、就業不能の日数が免責期間を超えた場合(15日以上となった場合)、1回の就業不能につき上記のてん補期間を限度として、保険金を被保険者に支払います。</li> <li>就業不能とは、被保険者が身体障害(傷害または疾病)を被り、次のいずれかの事由により被保険者本人の経験・能力に応じたいかなる業務にもまったく従事できない状態をいいます。 <ol style="list-style-type: none"> <li>身体障害(傷害または疾病)の治療のため、入院していること。</li> <li>上記①以外で、身体障害(傷害または疾病)につき、治療を受けていること。</li> </ol> </li> <li>就業不能が終了した日の翌日から180日以内の加入期間中に、その終了した就業不能の直接の原因となった身体障害(傷害または疾病)によって再び就業不能になった場合は、前の就業不能と後の就業不能(「再就業不能」)は「継続した就業不能」とみなします。</li> <li>「再就業不能」が、前の就業不能が終了した日の翌日から180日経過した後に開始した場合は、その再就業不能は異なる就業不能として取り扱います。</li> </ol>				
	お申込み締切日	毎月14日(当行に「就業不能生活サポート保険 加入申込書 兼 告知書 兼 預金口座振替依頼書」が到着した日を基準とします)				
	加入期間の初日(保障開始日)	お申込み締切日が属する月の翌々月1日				
	加入期間	毎年の団体契約更新日に自動更新(満65歳になった後の団体契約更新日まで) ※満65歳の誕生日が、団体契約更新日の場合は、その更新日までとなります。				
	免責期間	14日				
支払限度期間	12ヵ月(同一の被保険者について通算して保険金を支払う限度期間をいいます)					
月払掛金(保険料)	加入期間の初日における被保険者の満年齢(更新した場合は、更新日の満年齢)で計算された金額(月払掛金表参照)					
保険料	被保険者が負担します。					
引受保険会社	カーディフ損害保険会社					

カーディフ損害保険会社 (「休業サポート保障」の内容に関するお問合せ)  
 TEL 0120-223-628 受付時間 9:00～18:00(祝日、年末年始を除く月～金)  
 北都銀行 (「お守り口座」の内容に関するお問合せ)  
 TEL 0120-184-226 受付時間 平日 9:00～17:00

有料オプション 月払掛金(保険料)表

(単位:円)

保険金額		あんしんプラン								一時金プラス	
		10万円		15万円		20万円		25万円		5万円	
加入期間の 初日の満年齢	性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	20歳～24歳		630	560	945	840	1,260	1,120	1,575	1,400	190
25歳～29歳		610	610	915	915	1,220	1,220	1,525	1,525	185	185
30歳～34歳		640	660	960	990	1,280	1,320	1,600	1,650	195	195
35歳～39歳		730	700	1,095	1,050	1,460	1,400	1,825	1,750	220	210
40歳～44歳		890	800	1,335	1,200	1,780	1,600	2,225	2,000	260	235
45歳～49歳		1,150	960	1,725	1,440	2,300	1,920	2,875	2,400	335	280
50歳～54歳		1,550	1,160	2,325	1,740	3,100	2,320	3,875	2,900	445	340
55歳～59歳		2,140	1,450	3,210	2,175	4,280	2,900	5,350	3,625	610	415
60歳～64歳		2,850	1,840	4,275	2,760	5,700	3,680	7,125	4,600	810	525



困ったときこそお守りしたい。

# お守り口座

病気やケガのとき、所定の条件を満たした方にお見舞金2万円をお支払いする口座です。



※くわしくは裏面をご覧ください。

# 北都銀行のお客さまの生活をサポートする 特別な口座です。

## お守り口座

普通預金口座と保障がひとつになりました。

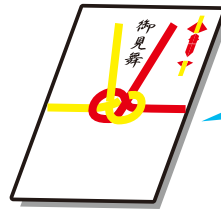
満20歳～満59歳の方が対象です。

- 給与振込のご指定をしていただいている方
- 普通預金口座の月末残高が10万円以上の方
- <北都>ブライトワンカードをご契約していただいている方
- 当行の住宅ローンをご利用いただいている方

※「お守り口座」は、上記4つの条件のいずれかひとつを満たす場合にご利用いただけます。



お持ちの普通預金口座



休業サポート保障

無料で  
お見舞金  
2万円

### 休業サポート保障3つのポイント

- 😊 病気やケガにより、合算して15日以上仕事や家事ができなくなったら、お見舞金2万円が支払われます。<sup>※1</sup>
- 😊 加入期間は1年間限定です。<sup>※2</sup>
- 😊 お客様の負担はありません。(保険料は北都銀行が負担します)

※1 就業不能といい、被保険者が身体障害(病気・ケガ)を被り、次のいずれかの事由により被保険者本人の経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。

①身体障害(病気・ケガ)の治療のため入院していること。②左記①以外で、身体障害(病気・ケガ)につき治療を受けていること。

※2 お見舞金はカーディフ損害保険会社が提供する「休業サポート保障(正式名称:就業不能生活サポート保険)」です。ご加入いただくには保険会社へお申込み手続きが必要になります。

### 「お守り口座」のお申込みをご希望の方

①

北都銀行の  
窓口まで  
ご来店ください。



②

お申込みキットを  
お受け取り  
ください。



③

ポストに  
返信用封筒を  
投函ください。



■さらに詳しい保障内容については、「お申込みキット」に同封されている「パンフレット」及び「ご加入のしおり」でご確認ください。特に、保険金が支払われない場合など、お客さまに不利益となる事項の説明については、「ご加入のしおり」に掲載の「契約概要」「注意喚起情報」で必ずご確認ください。

お問い合わせは…



北都銀行



0120-184-226

(平日 9:00～17:00)

(H24.3. 個リ承認)

# あなたを守る 口座なのです。



病気やケが



仕事や家事を休まなくてはならない、  
こんなリスクはどんな方にもあります。



そんなとき頼りになるのが、



北都銀行の「お守り口座」です。



一定期間以上、就業不能になったとき、

お見舞金



をお支払いして

## あなたの暮らしをサポートします。

 北都銀行

A MEMBER of FIDEA GROUP

※くわしくは裏面をご覧ください。



# 北都銀行のお客さまの生活をサポートする 特別な口座です。

## お守り口座

普通預金口座と保障がひとつになりました。

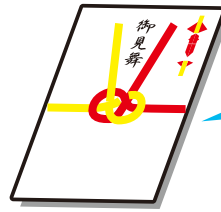
満20歳～満59歳の方が対象です。

- 給与振込のご指定をしていただいている方
- 普通預金口座の月末残高が10万円以上の方
- <北都>ブライトワンカードをご契約していただいている方
- 当行の住宅ローンをご利用いただいている方

※「お守り口座」は、上記4つの条件のいずれかひとつを満たす場合にご利用いただけます。



お持ちの普通預金口座



休業サポート保障

無料で  
お見舞金  
2万円

### 休業サポート保障3つのポイント

- 😊 病気やケガにより、合算して15日以上仕事や家事ができなくなったら、お見舞金2万円が支払われます。<sup>※1</sup>
- 😊 加入期間は1年間限定です。<sup>※2</sup>
- 😊 お客様の負担はありません。(保険料は北都銀行が負担します)

※1 就業不能といい、被保険者が身体障害(病気・ケガ)を被り、次のいずれかの事由により被保険者本人の経験・能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。

①身体障害(病気・ケガ)の治療のため入院していること。②左記①以外で、身体障害(病気・ケガ)につき治療を受けていること。

※2 お見舞金はカーディフ損害保険会社が提供する「休業サポート保障(正式名称:就業不能生活サポート保険)」です。ご加入いただくには保険会社へお申込み手続きが必要になります。

### 「お守り口座」のお申込みをご希望の方

①

北都銀行の  
窓口まで  
ご来店ください。



②

お申込みキットを  
お受け取り  
ください。



③

ポストに  
返信用封筒を  
投函ください。



■さらに詳しい保障内容については、「お申込みキット」に同封されている「パンフレット」及び「ご加入のしおり」でご確認ください。特に、保険金が支払われない場合など、お客さまに不利益となる事項の説明については、「ご加入のしおり」に掲載の「契約概要」「注意喚起情報」で必ずご確認ください。

お問い合わせは…



北都銀行



0120-184-226

(平日 9:00～17:00)

(H24.3. 個リ承認)