

加入時より10年間同じ掛金です

CO-OP共済  
**あいふく** 月払 2022.9版  
保障表

満18歳～満60歳の方が  
(発効日の年齢)加入できるプラン

**女性の掛金**

※掛金の払込方法は  
年払もあります。



掛金試算は  
こちらから

**生命保障**

**+ 入院特約 + 新がん特約**

年齢	生命 300万円	生命 500万円	生命 1,000万円	生命 1,500万円	生命 2,000万円	生命 2,500万円	生命 3,000万円
18	420	500	700	900	1,000	1,250	1,500
19	420	500	700	900	1,000	1,250	1,500
20	420	500	700	900	1,000	1,250	1,500
21	420	500	700	900	1,200	1,250	1,500
22	420	500	700	900	1,200	1,250	1,500
23	450	550	800	1,050	1,200	1,500	1,800
24	450	550	800	1,050	1,200	1,500	1,800
25	450	550	800	1,050	1,400	1,750	1,800
26	480	600	900	1,200	1,400	1,750	2,100
27	480	600	900	1,200	1,600	1,750	2,100
28	480	600	900	1,200	1,600	2,000	2,100
29	510	650	1,000	1,350	1,600	2,000	2,400
30	510	650	1,000	1,350	1,800	2,000	2,400
31	540	700	1,100	1,500	1,800	2,250	2,700
32	540	700	1,100	1,500	1,800	2,250	2,700
33	540	700	1,100	1,500	2,000	2,500	2,700
34	570	750	1,200	1,650	2,000	2,500	3,000
35	570	750	1,200	1,650	2,200	2,750	3,000
36	600	800	1,300	1,800	2,400	2,750	3,300
37	630	850	1,400	1,950	2,400	3,000	3,600
38	660	900	1,500	2,100	2,600	3,250	3,900
39	690	950	1,600	2,250	2,800	3,500	4,200
40	720	1,000	1,700	2,400	3,000	3,750	4,500
41	750	1,050	1,800	2,550	3,200	4,000	4,800
42	780	1,100	1,900	2,700	3,400	4,250	5,100
43	810	1,150	2,000	2,850	3,600	4,500	5,400
44	840	1,200	2,100	3,000	3,800	4,750	5,700
45	870	1,250	2,200	3,150	4,200	5,000	6,000
46	930	1,350	2,400	3,450	4,400	5,500	6,600
47	960	1,400	2,500	3,600	4,800	5,750	6,900
48	1,020	1,500	2,700	3,900	5,000	6,250	7,500
49	1,080	1,600	2,900	4,200	5,400	6,750	8,100
50	1,140	1,700	3,100	4,500	5,800	7,250	8,700
51	1,200	1,800	3,300	4,800	6,200	7,750	9,300
52	1,260	1,900	3,500	5,100	6,800	8,250	9,900
53	1,350	2,050	3,800	5,550	7,200	9,000	10,800
54	1,410	2,150	4,000	5,850	7,800	9,500	11,400
55	1,500	2,300	4,300	6,300	8,200	10,250	12,300
56	1,560	2,400	4,500	6,600	8,800	10,750	12,900
57	1,650	2,550	4,800	7,050	9,200	11,500	13,800
58	1,710	2,650	5,000	7,350	9,800	12,250	14,400
59	1,830	2,850	5,400	7,950	10,400	13,000	15,600
60	1,950	3,050	5,800	8,550	11,400	14,000	16,800

年齢	日額 5,000円	日額 10,000円
18	665	1,240
19	725	1,340
20	775	1,440
21	825	1,560
22	880	1,660
23	935	1,770
24	980	1,860
25	1,020	1,940
26	1,060	2,010
27	1,080	2,050
28	1,090	2,090
29	1,100	2,100
30	1,100	2,100
31	1,105	2,100
32	1,095	2,090
33	1,085	2,070
34	1,080	2,050
35	1,080	2,060
36	1,080	2,070
37	1,095	2,090
38	1,115	2,130
39	1,130	2,160
40	1,155	2,210
41	1,185	2,260
42	1,215	2,320
43	1,245	2,390
44	1,280	2,460
45	1,320	2,530
46	1,355	2,620
47	1,400	2,700
48	1,445	2,780
49	1,500	2,880
50	1,550	2,990
51	1,610	3,130
52	1,675	3,260
53	1,750	3,400
54	1,835	3,560
55	1,920	3,730
56	2,015	3,930
57	2,125	4,140
58	2,235	4,370
59	2,360	4,620
60	2,510	4,900

年齢	がん治療共済金 100万円	がん治療共済金 200万円
18	220	330
19	240	370
20	270	420
21	300	460
22	340	540
23	380	610
24	440	710
25	500	810
26	550	900
27	630	1,030
28	710	1,160
29	800	1,290
30	860	1,400
31	950	1,560
32	1,040	1,710
33	1,130	1,840
34	1,220	1,990
35	1,300	2,140
36	1,390	2,290
37	1,480	2,440
38	1,580	2,600
39	1,670	2,730
40	1,740	2,850
41	1,820	2,990
42	1,880	3,070
43	1,920	3,160
44	1,990	3,250
45	2,050	3,370
46	2,150	3,520
47	2,240	3,650
48	2,360	3,850
49	2,480	4,040
50	2,610	4,250
51	2,770	4,480
52	2,960	4,770
53	3,120	5,050
54	3,290	5,300
55	3,440	5,540
56	3,590	5,770
57	3,700	5,950
58	3,790	6,100
59	3,910	6,300
60	4,030	6,480

満70歳で更改・更新の場合、共済期間は15年間です。↓

満61歳以降も同じ保障または減額更改・減額更新される場合の掛金

(満61歳以降に新規加入または増額更改・増額更新する場合は「満60歳～満70歳の方が加入できるプラン」をご参照ください。)

61	2,100	3,300	6,300	9,300	12,400	15,250	18,300
62	2,280	3,600	6,900	10,200	13,400	16,750	20,100
63	2,490	3,950	7,600	11,250	14,800	18,500	22,200
64	2,730	4,350	8,400	12,450	16,400	20,500	24,600
65	3,000	4,800	9,300	13,800	18,200	22,750	27,300
66	3,300	5,300	10,300	15,300	20,400	25,250	30,300
67	3,660	5,900	11,500	17,100	22,600	28,250	33,900
68	4,050	6,550	12,800	19,050	25,200	31,500	37,800
69	4,560	7,400	14,500	21,600	28,600	35,750	42,900
70	8,010	13,150	26,000	38,850	51,800	64,500	77,400

61	2,655	5,220
62	2,830	5,550
63	3,010	5,910
64	3,200	6,300
65	3,415	6,720
66	3,630	7,170
67	3,870	7,640
68	4,115	8,140
69	4,385	8,660
70	5,530	10,950

61	4,170	6,710
62	4,320	6,940
63	4,490	7,180
64	4,700	7,490
65	4,950	7,850
66	5,240	8,280
67	5,560	8,720
68	5,940	9,250
69	6,330	9,810
70	7,770	11,820

- **部分の方はご加入の際、所定の健康診断書が必要です。所定の健康診断書の取得に際しては、料金の一定額を生協が補助します(補助額を超える金額は自己負担となります)。告知事項の回答に「はい」がないことをご確認の上、ご加入の生協にあらかじめご連絡ください。**
- **以外の場合であっても共済金額の合算によっては、健康診断書が必要な場合があります。詳しくは「重要事項説明書」I-1④にてご確認ください。**

※2013年9月2日以降発効契約の月掛金(単位:円)です。(2013.9.1改定)