

主張

昨今の世情を見ると、僅かなお金のことで凶悪な犯罪に走るや

らが目に付く。もちろん、ごく一部の人に限られるが、悲しい出来事が多すぎる。先生方にはご存じのように、四書の一つである孟子の記述にあるように、「恒産なくして恒心なし」と言われているが、もつともな言葉だ。必要以上は要らないが、人生90年は当たり前、患者様にも100歳の方もちらほらお見えになる。私たちが普通の生活を維持するだけの資産は必要不可欠と考える。

先日三重県保険医新聞でも紹介したが、保険医協会の共済制度も

利用して生活の保障・資産確保をお勧めする。まず休業保障制度。開業医にとって自分が働かないと収入が得られない。勤務医にとっても休むとアルバイト先の収入がなくなるので実は大事な保

で、できるだけ早期に入することをお勧めする。また、傷病給付金は非課税とメリットが多い。グループ保険は、会員本人は最高1億円と大きく、配偶者も最高2000万まで保障があり、

保険全般に言えることだが、資産が十分にあれば必要なく、あくまでももしものときに備えるものなので、必要なだけで、それ以上は必要ないと考える。さらに、加入に当たっては、約款を十分読

また出し入れ自由と、受給は自由度が非常に高い制度だ。月払いは1口1万円、上限は30口まで加入・増口できる。一時払いは1口50万円、年2回の普及期間に加入でき、期間ごとに最大40口まで加入できる。年金と

ライフプランに合った

共済制度の活用

障と思う。傷病給付金は通算500日、500日を超えて休業が連続した場合、長期療養給付金が230日と長期にわたって給付される。保険料は加入時年齢によって決まり、満期まで変わらないの

過去5年間の平均還付返戻金も約4割ほどある。単年度決算なので自分の必要な保障額を毎年決めることができる。不要な保障は必要ないので数年に一度は保障額の見直しを行っていただきたい。

んでいただきたい。次いで保険医年金は、円建てでの利率が1・170パーセントと低金利下では非常に利率が高く、リスクが少ない。年金とうたっているが、資金は個別管理され、減口、

余裕のある生活を維持するために以上三共済をベースとして、各自自分に合ったライフプランを策定していただきたい。最後に申し添えるが、皆様の共済取り扱い手数料は保険医協会運営にも多大な貢献をいただいている。