## 島根がん先進医療費ローンの取り扱い開始について

山陰合同銀行(頭取 久保田 一朗)では、**平成26年1月6日(月)から「島根がん先進医療費ローン」の取り扱いを開始いたします**のでお知らせします。

本ローンは、「がん先進医療費利子補給制度」の指定を受けたローンです。高額な医療費が必要となる、がんの先進医療を受けられる方、またはそのご家族に、治療費相当額をお借入いただけます。本ローンご利用の場合は、公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根(以下、センターという。)より後日利子相当額の助成を受けることが可能です。(本ローンをご利用いただく場合および利子相当額の助成を受けられる場合はセンターへの申請が必要となります。)

本ローンのご利用をご検討の方は、島根県内の各支店・出張所・代理店・個人ローンセンターへご相談ください。

記

## 「島根がん先進医療費ローン」の商品概要

商品名	島根がん先進医療費ローン
	取扱店の営業区域内に居住または勤務先を有する個人で次の各要件を満た す方。
	・お借入時の年齢が満 20 歳以上で完済時満 80 歳未満の方
ご利用	・安定継続した年収が 250 万円以上ある方
いただける方	・同一勤務先に1年以上勤務または同一事業を1年以上営業している方 ・センターの「がん先進医療費利子補給金交付事業」の制度利用にかかるセ
	ンターの審査で承認された方 ・保証会社の保証が受けられる方
お使いみち	国が先進医療と認めたがん治療を目的とした本人またはそのご家族のため
	の治療費
融資金額	300万円以内(単位:1万円)
	※ただし、センターが発行する「がん先進医療費利子補給金交付事業」の
	制度利用にかかる「承認決定通知書」に記載された対象融資限度額を 上限とします。
融資期間	7年以内(単位:6ヶ月)
融資利率	固定金利:年5.8%(含む保証料)
返済方法	元利均等毎月返済(ボーナス時増額返済は 30%以内)
担保	不要
保 証 人	原則不要 ※保証会社が必要と認めた場合は連帯保証人が必要となります。
保証会社	山陰信販 (株)

商品名	島根がん先進医療費ローン
ご 利 用 いただける方	取扱店の営業区域内に居住または勤務先を有する個人で次の各要件を満たす方 ・ご融資時の年齢が満20歳以上で完済時満80歳未満の方 ・安定継続した年収が250万円以上ある方 ・同一勤務先に1年以上勤務または同一事業を1年以上営業している方 ・公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根(以下センター)の「がん先進医療費 利子補給金交付事業」の制度利用にかかるセンターの審査で認定された方。 ・保証会社の保証が受けられる方
お使いみち	国が先進医療と認めたがん治療を目的とした本人またはそのご家族のための治療費
融資金額	300万円以内(単位:1万円) ※ただし、センターが発行する「がん先進医療費利子補給金交付事業」の制度利用にかかる 「承認決定通知書」に記載された対象融資限度額を上限とします。
融資期間	7年以内(単位:6ヵ月)
融資利率 (含む保証料)	固定金利:年5.8%
返済方法	元利均等毎月返済(ボーナス時増額返済は30%以内)
担保	不要
保 証 人	原則不要 ※保証会社が必要と認めた場合は連帯保証人が必要となります。
保証会社	山陰信販(株)
遅延損害金	年14.5%
金利情報 の入手方法	窓口までお問い合わせください。
返済試算額 の入手方法	窓口にお申し出いただければご返済額を試算いたします。
取 扱 店	島根県内の支店、出張所、代理店、個人ローンセンター
その他	お申込時には、センターが発行する「がん先進医療費利子補給金交付事業」の制度利用にかかる承認決定通知書が必要となります。 センターに利子支払額について申請のうえ補給を受けることが可能です。
当行の苦情・ 相談窓口	カスタマーセンター(フリーダイヤル $0120-315180$ ) 受付 $9:00\sim17:00$ (ただし銀行休業日は除きます。)
当行が契約し ている指定紛 争解決機関お よび連絡先	指定紛争解決機関:一般社団法人全国銀行協会 連絡先:全国銀行協会相談室 電話番号:0570-017109 または 03-5252-3772 受付 9:00~17:00 (ただし銀行休業日は除きます。)

商品概要 L 059(25.12制) < 25.12 >

