90c 17M 032

ご契約のしおり・契約規定

ご契約に関する大切な事柄
必ずお読みください。

新総合医療共済

新せいめい共済

— 終身生命共済・個人長期生命共済 —

定期 医療プラン　定期 セット専用プラン
定期 介護プラン　定期 生命プラン

「保障のことなら
全労済」

全労済は、営利を目的としない保障の生協として共済事業を営み、組合員の皆さまの安心とゆとりある暮らしをめざしています。出資金をお支払いいただいて各都道府県生協の組合員になれば、各種共済をご利用いただけます。

全労済
全国労働者共済生活協同組合連合会

H803

はじめに

契約者（組合員）の皆さま、全労済の共済に
ご契約いただきましてありがとうございました。
この「ご契約のしおり（契約規定）」は、
ご契約に関する大切な事柄について
ご説明しています。

必ず、ご一読のうえ、共済契約証書とともに大切に保管してください。

また、内容についてご不明な点、
お気付きの点などがございましたら、全労済までお尋ねください
（所在地、電話番号は巻末にございます）。

新しく組合員になられる方へ（出資金について）

全労済は消費生活協同組合法にもとづき、非営利で共済事業を営む生活協同組合の連合会です。生活協同組合は、組合員の参加により運営されており、出資金をお支払いいただければどなたでも都道府県生協の組合員となることができ、各種共済に加入できます。新しく組合員となられる方には、生活協同組合運営のために出資（1,000円以上）をお願いしています（出資金は1口100円で、最低1口以上の出資が必要です）。出資金は、加入される共済の掛金払込方法に応じて下記のとおりお願いしています。

なお、すべてのご契約を解約された場合、またはご契約が失効となり、効力を失った場合等で、引き続き事業をご利用されない場合には、速やかに最寄りの全労済へご連絡をいただき、組合員出資金返戻請求の手続きを行ってください。

また、3年以上事業を利用されず、住所変更の手続きをいただいていない場合には、脱退の予告があったものとみなし、脱退の手続きをさせていただく場合がありますのでご注意ください。

◇掛金の払込方法	月払いの場合	1,200円(毎月100円×12ヵ月)
	半年払いの場合	1,000円(1回500円×2回)
	年払いの場合	1,000円(1回のみ)
	一時払いの場合	1,000円(1回のみ)

お願いとお知らせ

○申込書に記入される前に

「ご契約のてびき（契約概要・注意喚起情報）」をご一読になり、ご契約内容について、理解いただきますようお願いします。また、内容についてご不明な点、お気付きの点などがございましたら、最寄りの全労済までお問い合わせください。

○加入申込書・質問表は契約者ご自身で正確にご記入ください。

加入申込書は全労済と契約を締結するもの、質問表は健康状態などを告知いただくものとして、ともに重要です。被共済者になられる方の同意を得て、契約者自身がご記入いただき、内容を充分にお確かめのうえ、署名・押印してください。

○共済契約証書と申込内容のご確認をお願いします。

ご契約をお引き受けしますと、「共済契約証書」をお送りします。お申し込みの際の内容と相違していないかどうか、もう一度よくお確かめください。

万一、お申し込みの契約内容と相違していたり、ご不明な点がありましたら、お申込先の全労済までご連絡ください。なお、「共済契約証書」は契約上のあらゆる手続きにかかせないものですので、大切に保管してください。

ご契約のしおり（契約規定）

「ご契約のしおり（契約規定）」は、ご契約についての重要事項や諸手続きなど、ぜひ知っていただきたい事項をわかりやすく説明しています。必ずご一読のうえ、契約内容を正確に理解いただきますようお願いします。

目　　次

主な用語のご説明 …… 4

ご契約に際して …… 6
1. 加入できる方（被共済者になることができる方）…… 6
2. 加入できない方（被共済者になることができない方）…… 6
3. 告知義務について …… 6
4. お申し込みから契約の発効まで …… 6
5. クーリングオフについて …… 7
6. 共済期間について …… 8
7. 特別条件について …… 8

共済金のお支払いについて …… 8
1. 共済金受取人について …… 8
2. 共済金のご請求について …… 8
3. 共済金のお支払いにあたって …… 8
4. 共済金等を確実にご請求いただくために（代理請求について）…… 8
5. 天災や戦争などの非常の出来事の場合 …… 9

契約の終了について …… 9
1. 契約が無効となる場合 …… 9
2. 共済金の不法取得目的により契約が無効となる場合 …… 9
3. 詐欺等により契約が取り消しとなる場合 …… 9
4. 契約が解除となる場合 …… 10
5. 契約を解約する場合 …… 10
6. 契約が消滅する場合 …… 10
7. 契約が失効する場合 …… 11
8. 被共済者が契約の解除を請求する場合 …… 11
9. 債権者等による解約および共済金受取人による契約の存続について …… 11

契約の更新について …… 11

更新時に増額・減額した場合 …… 12

掛金の払い込みについて …… 12
1. 掛金の払込期日と充当期間 …… 12
2. 契約の失効について …… 13
3. 掛金の払込経路について …… 14

契約の内容を一部変更する場合 …… 15

税金について …… 15
1. 掛金の控除について …… 15
2. 生命保険料控除のしくみ …… 15
3. 控除額について …… 15
4. 生命共済掛金控除の手続き …… 16
5. 共済金等の税法上の取り扱い …… 16

割り戻し金について …… 16

契約者の変更（契約の権利義務の承継）について …… 17

氏名・住所や指定口座等の変更について …… 17

管轄裁判所 …… 17

定期医療プラン・セット専用プラン …… 18
1. 特徴 …… 18
2. 保障の開始時期 …… 23
3. セット専用プランについて …… 23

定期医療プラン　定期医療総合5000　契約規定 …… 24

セット専用プラン　契約規定 …… 58

定期介護プラン …… 87
1. 特徴 …… 87
2. 保障の開始時期 …… 90
3. ご加入のお申し込みのときにすでに要介護状態だった場合 …… 90
4. 介護共済金を減額してお支払いする場合 …… 90
5. 要介護状態となったときなどの通知義務について …… 90
6. 要介護状態判定に関するお願い …… 90
7. 公的介護保険制度が変更された場合の認定の取り扱いについて …… 90

定期介護プラン　契約規定 …… 91

定期生命プラン …… 125
1. 特徴 …… 125

定期生命プラン総合タイプ　定期生命300
キッズ満期金付プラン　契約規定 …… 126

累加死亡共済金表
経過期間別の累加死亡共済金（満期金10万円あたりの単価）…… 149

別　表
別表第1　身体障害等級別支払割合表 …… 150
別表第2　不慮の事故等の定義とその範囲 …… 155
別表第3　手術支払割合表 …… 157
別表第4　悪性新生物の定義 …… 160
別表第5　心・脳疾患の定義 …… 160
別表第6　上皮内新生物等の定義 …… 161
別表第7　女性疾病の定義 …… 161
別表第8　在宅終末期医療の範囲 …… 162
別表第9　要介護状態の範囲 …… 163
別表第10　先進医療の範囲 …… 165
別表第11　共済金額を制限する職業 …… 166
別表第12　各共済金等請求の提出書類 …… 167

解約返戻金　例表 …… 169

組合員および出資金について …… 199

個人情報および特定個人情報にかかる保護方針 …… 200

ご加入者の個人情報の共同利用について …… 201

個人情報の第三者提供について …… 203

納税義務国確認に伴う手続きのお願い …… 204

苦情のお申し出先と裁定・仲裁の申し立てについて …… 209

主な用語のご説明

【基本契約】生命の保障をする、各タイプの基本となる契約をいいます。

【特　　約】基本契約とは別に共済金の支払いがあるように、基本契約に付帯することができるものをいいます。

【契 約 者】全労済と契約を結び、契約上の権利（たとえば共済金請求権など）と義務（たとえば掛金支払い義務など）を持つ方です。

【被共済者】その人の生死などが共済金の支払いの対象となる方です。

【生計を一にする】
日常生活において、互いの収入および支出を共同して計算することであり、同居であることを要しません。

【共済金受取人】
共済金を受け取る方のことで、契約者です。ただし、契約者が被共済者となっている場合の死亡を原因とする共済金については、別に定める順位および順序によります。

【指定代理請求人】
契約者が共済金等（いかなる名称であるかを問いません。また、返戻金、割り戻し金および掛金の返還を含みます。以下、同じです）を請求できない特別な事情がある場合に、契約者が受け取ることとなる共済金等の代理請求を行うことができる人として、あらかじめ指定された人をいいます。

【代理請求人】
契約者および指定代理請求人が共済金等を請求できない場合に、共済金等の代理請求をすることができる人をいいます。

【共済契約証書】
共済金額や共済期間など契約の内容を具体的に記載したものです。

【発 効 日】契約年齢や期間の計算の基準となる日で、全労済が契約に関する責任（保障）を開始する日のことです。

【共済期間】全労済が契約にもとづき保障を提供する期間をいいます。

【契約年齢】発効日における年齢を契約年齢といい、被共済者の契約年齢は掛金額算出等の基準となります。契約年齢は発効日現在における満年齢で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。

【発効応当日】
契約後の共済期間中に迎える発効日に対応する日のことです。
- 月応当日とは、発効日の各月の同日（応当する日）のことをいいます。
- 年応当日とは、発効日の各年の同月日（応当する日）のことをいいます。

【共済掛金】契約者に払い込みいただくお金のことをいいます。

【払込期日】掛金を払い込んでいただく期日をいい、払込方法により次のとおりとなります。
- 月払契約の場合は、月ごとの発効応当日の前日の属する月の末日
- 半年払契約の場合は、半年ごとの発効応当日の前日の属する月の末日
- 年払契約の場合は、１年ごとの発効応当日の前日の属する月の末日

【割り戻し金】
毎年の決算によって剰余が生じた場合に、その中から全労済が、契約者に還元するお金のことをいいます。

【責任準備金】
将来の共済金などをお支払いするために、払い込んでいただいた掛金のなかから積み立てられるお金です。

【解約返戻金】
契約を解約された場合などに、契約者に払い戻しするお金のことをいいます。

【告知義務と告知義務違反による契約解除】
契約の申し込みをされるときに、被共済者の現在の健康状態や職業、過去の病歴などの重要な事柄について全労済が質問表でお尋ねし、契約者と被共済者の方に回答していただきます。これを「告知義務」といいます。お尋ねした重要な事柄について回答がなかったり、事実と異なる内容の回答をされた場合には、告知義務に違反したことになり、全労済は契約を解除することができます。

【重度障がい】
別表第１「身体障害等級別支払割合表」のうち第１級、第2級および第3級の2、3、4、のいずれかの身体障がいの状態※1、または全労済が認めるものをいいます。

【身体障がい】
別表第１「身体障害等級別支払割合表」で規定するもの※1をいいます。
※1　「身体障害等級別支払割合表」について労働者災害補償保険法施行規則が改正された場合には、全労済でお支払いする基準も変更になる場合があります。
＊「身体障害等級別支払割合表」における「労務」には、一般にいう労働者が賃金報酬を得るための労務ばかりでなく、家事や、学生・児童の就学等も含まれます。

【要介護状態】
寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態で、全労済が定める範囲の状態をいいます。

【不慮の事故等】
別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に規定する不慮の事故※2（交通事故を含みます）および感染症をいいます。
※2　持病(骨粗しょう症等)が原因で、日常生活中に起きたけが(骨折等)は不慮の事故に含みません。

【病院または診療所】
医療法第1条の5（定義）第1項に定める病院または同条第2項に定める診療所をいいます。

【入　　院】医師または歯科医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または患者の収容施設を有する診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することをいいます。

【通　　院】医師または歯科医師による治療が必要なため、病院または診療所へ通い治療を受けることをいいます（往診による医師または歯科医師の治療を含みます）。

【他覚症状】神経学的検査、レントゲン検査または脳波検査などの結果、客観的、かつ医学的に証明できる所見が認められる状態をいい、患者自身の自覚（疼痛等）は含みません。

【反社会的勢力】
暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない人を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

ご契約に際して

1. 加入できる方（被共済者になることができる方）

次の条件をすべて満たす方が加入できます（被共済者になることができます）。

（1）契約者との続柄が次のいずれかである方

①契約者本人

②配偶者（内縁関係にある方を含みます。ただし、契約者およびその内縁関係にある方のいずれにも婚姻の届け出のある配偶者がいない場合に限ります。以下同じです。）

③契約者と同一生計の子、父母（継父母を含みます）、孫、兄弟姉妹、子の配偶者（嫁・婿）

④契約者と同一生計の配偶者の子、父母（継父母を含みます）、孫、兄弟姉妹、子の配偶者（嫁・婿）

（2）加入申込書、「質問表」へのご回答を全労済が審査し、契約のお申し込みをお引き受けできると判断した方。なお、加入額と年齢によっては健康診断書を提出していただくことがあります。この健康診断書も審査の対象とさせていただきます。

※「質問表」へのご回答は、契約に際して、加入される方ご自身の健康状態などについて、ありのままを回答していただくものです。ご回答の内容は加入をお引き受けする際に審査の基礎となる非常に重要なものです。ご不明な点は必ずお問い合わせのうえ、正確にご回答ください。

（3）契約の発効日において、加入プラン・タイプごとの加入年齢の範囲の方。

詳しくは、各プランの契約規定「Ⅰ　一般条項　第１章　共済契約の締結　４．被共済者の範囲」の（２）をご参照ください。（定期医療プランはP.27、セット専用プランはP.61、定期介護プランはP.94、定期生命プランはP.128）。

2. 加入できない方（被共済者になることができない方）

（1）続柄、年齢が「加入できる方（被共済者になることができる方）」の範囲外である方

（2）発効日において次の職業に従事されている方

①力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師、その他これらに類する職業の方

②テストパイロット、テストドライバー、その他これらに類する職業の方

（3）お申し込み時点ですでに要介護状態となっている方（定期介護プラン）

※これらの場合には契約のお申し込みをいただくことはできません。仮に申し込まれても契約は無効となります。

（4）加入申込書、「質問表」へのご回答または健康診断書にもとづいて健康状態を全労済が審査し、契約のお申し込みをお引き受けできないと判断した方。

3. 告知義務について

共済は大勢の方が掛金を出しあって、相互に助け合う制度です。したがって、初めから健康状態の悪い方や危険な職業に従事されている方などが無条件で契約されますと、ご加入者間の公平性が保たれません。

そこでご契約に際して、契約者や被共済者の方には、過去の病歴（病名や治療期間など）、現在の健康状態や身体の障がい状態、ご職業などについて、正しく告知していただく義務があります。

質問表には過去の病歴（病名、治療期間など）など、全労済がおたずねする事柄について、ありのままを正しく告知してください。告知していただいた内容が不充分であった場合には、再度告知をお願いすることがあります。

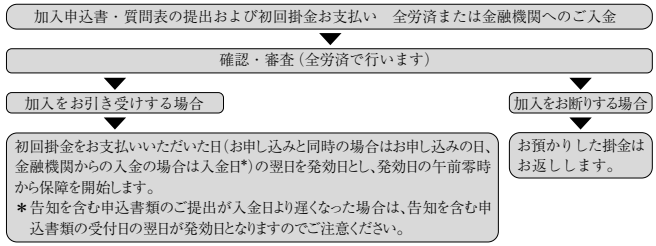
告知していただく内容は、質問表に質問事項として記載してあります。もし、故意または重大な過失によって、事実を告知していただけなかったり、事実と違うことを告知されますと、全労済は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。

この場合には、たとえ共済事由が発生していても、共済金をお支払いすることはできません。

4. お申し込みから契約の発効まで

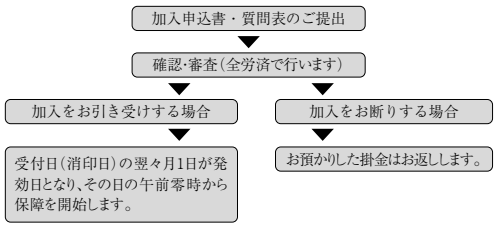
全労済が加入の申し込みを承諾したときは、申込日に契約が成立したものとみなします。申し込みから保障の開始（契約の効力の発生）までは次のとおりです（契約承諾のご通知は共済契約証書の発行にかえさせていただきます）。なお、申込書をご記入の際には、「申込日（告知日）」（申込書および質問表を記入された日）を必ずご記入ください。

（1）初回掛金を申込書のご提出と同時に全労済へお支払いいただく場合、あるいは金融機関へのご入金によりお支払いいただく場合



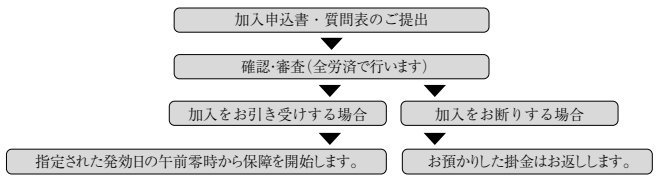
※なお、初回掛金は、申込日からその日を含めて１ヵ月以内に、全労済窓口あるいは最寄りの金融機関にお支払いください。申込日から１ヵ月を過ぎますと、契約が不成立となり、再度申し込みいただくこととなります。

（2）初回掛金を口座振替によりお支払いいただく場合



※ご指定の預金口座から初回掛金の振替ができなかったときは、申し込みは無かったものとなります。全労済が指定する振替日までにご指定の預金口座へ払い込みください。

（3）発効日を指定されている場合



※初回掛金は、指定された発効日の前日までにお支払いください。ただし、初回掛金を口座振替によりお支払いいただく場合は、全労済が指定する振替日までにご指定の預金口座へ払い込みください。ご指定の預金口座から初回掛金の振替ができなかったときは、申し込みは無かったものとなります。

5. クーリングオフについて

契約申込者または契約者（以下、「契約者等」といいます）は、すでに申し込みをした契約について、申込日を含めてその日から８営業日以内であれば、その申し込みの撤回（以下、「クーリングオフ」といいます）をすることができます。

※申し込みのクーリングオフをする場合、契約者等は、書面に契約の種類、申込日、契約者等の氏名および住所、被共済者の氏名とともに申し込みのクーリングオフをする旨を明記し、署名・押印のうえ、全労済に提出してください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属する団体を通じて全労済に提出してください。

※申し込みのクーリングオフがされた場合、当該契約は成立しなかったものとして、すでに初回掛金が払い込まれている場合は、契約者等に初回掛金をお返しします。

6. 共済期間について

共済期間は、発効日または更新日から5年または10年です。ただし、満55歳以上の方が加入あるいは更新される場合は満80歳までの共済期間とすることもできます。
※満80歳までの保障をご希望の場合、満71歳未満での更新手続きが必要となります。満71歳以上で満期を迎える場合、契約満了となり、その後の更新はできませんのでご注意ください。

7. 特別条件について

過去の病歴や、現在の健康状態や身体の障がい状態などによりましては、一定の期間、特定の部位・原因についての保障をお引き受けしないことを条件に、ご契約をお引き受けすることがあります。
この場合には、特別条件を付することに同意していただく書面をご提出いただきます。

共済金のお支払いについて

1. 共済金受取人について

共済金の受取人を共済金受取人といい、共済金受取人のうち被共済者の死亡を原因として支払う共済金の受取人を死亡共済金受取人といいます。

（1）共済金受取人は、契約者本人です。
（2）ただし、契約者が被共済者となっている場合の死亡共済金受取人は、次の順位および順序のとおりとなります。なお、同順位の死亡共済金受取人が2人以上いるときは、代表者1名を定めていただきます。
①契約者の配偶者　②契約者の死亡当時、その収入によって生計を維持していた契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹　③契約者の死亡当時、その収入によって生計を維持していた契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹　④上記②に該当しない契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹　⑤上記③に該当しない契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
（3）契約者は、共済事由が発生するまでは、所定の書類により被共済者の同意および全労済の承諾を得て、（2）の死亡共済金受取人の順位または順序を変更することができます。また、死亡共済金受取人を（2）以外の契約者の親族等に指定または変更することができます。

2. 共済金のご請求について

（1）共済事由が発生した場合は、ただちにその状況や程度について全労済へ連絡してください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属する団体を通じて全労済へ連絡してください。共済金請求書等の必要書類一式を送付しますので、遅滞なく共済金を請求してください。
（2）必要書類はP.167～168の別表第12「各共済金等請求の提出書類」のとおりです。これらの書類が提出されないと共済金をお支払いできないことがあります。
（3）共済金受取人が共済事由の発生した日の翌日から請求手続きを3年間行わなかった場合には、共済金をお支払いできないことがあります。

3. 共済金のお支払いにあたって

（1）全労済は、共済金の請求を受けた場合、給付審査または必要に応じて事実の確認を行います。
（2）共済金をお支払いする場合は、必要な請求書類がすべて全労済に到着した日の翌日以後10営業日以内に共済金を共済金受取人にお支払いします。ただし、傷病の内容、事故発生の状況等、全労済が支払うべき共済金の額を確定するために調査を必要とする場合を除きます。
（3）共済金の請求時に未払込掛金があるときには、共済金から未払込掛金を差し引いて共済金をお支払いできる場合がありますので、全労済にご相談ください。なお、未払込掛金が共済金を上回る場合には共済金をお支払いすることはできません。

4. 共済金等を確実にご請求いただくために（代理請求について）

（1）契約者が共済金等[※1]を請求できない特別な事情[※2]がある場合には、契約者があらかじめ指定した代理人（指定代理請求人）が共済金等を請求することができます。
※1　共済金等の名称は問いません。また、返戻金、割り戻し金および掛金の返還を含みます。

※2　契約者が共済金等を請求できない特別な事情とは、次のような場合をいいます。
①共済金等の請求を行う意思表示が困難であると全労済が認めたとき。
②治療上の都合により、全労済が認める傷病名について告知を受けていないとき、または余命の告知を受けていないとき。
③その他①および②に準じる状態であると全労済が認めたとき。
（2）契約者は、次の範囲から1名に限り、指定代理請求人を指定または変更することができます。
①契約者の配偶者
②契約者の直系血族
③契約者の兄弟姉妹
④契約者と同居し、または契約者と生計を一にする契約者の3親等内の親族
※指定代理請求人は、共済金の請求時にも上記の範囲内でなければなりません。
（3）指定代理請求人が指定されていないとき、共済金請求時に指定代理請求人が規定の範囲外であるとき、または指定代理請求人に共済金等を請求できない特別な事情（共済金等の請求を行う意思表示が困難であると全労済が認めたとき。以下、この項目において同じです）があるときには、契約者の代理人となりうる方（代理請求人）が共済金等を請求することができます。
代理請求人となれる方は、共済金の請求時において次の①または②のいずれかに該当する方です。
①契約者と同居し、または契約者と生計を一にする契約者の配偶者
②①に規定する人がいない場合、または①に規定する人に共済金等を請求できない特別な事情がある場合には、契約者と同居し、または契約者と生計を一にする契約者の3親等内の親族

詳しくは、各プランの契約規定「Ⅰ　一般条項　第1章　共済契約の締結　6. 指定代理請求人」および　「第4章　共済金等の請求、支払時期および支払場所　2. 指定代理請求人または代理請求人による共済金等の代理請求」をご参照ください。（定期医療プランはP.28、39、セット専用プランはP.61、72、定期介護プランはP.95、107、定期生命プランはP.129、135）。

5. 天災や戦争などの非常の出来事の場合

地震、津波、噴火、その他これらに類する天災のとき、および戦争その他非常の出来事による場合には、お支払いする共済金の分割払い、繰り延べまたは減額をすることがあります。

契約の終了について

1. 契約が無効となる場合

次の内容に該当する場合、契約は無効となります。
＜各プラン共通＞
（1）被共済者が発効日にすでに死亡していたとき
（2）被共済者が発効日または更新日において被共済者の範囲外であったとき
（3）契約のお申し込みに際し、被共済者の同意を得ていなかったとき
（4）契約者の意思によらず契約のお申し込みがされたとき
（5）共済金額が加入限度をこえていたときは、そのこえた部分
＜定期介護プランの場合＞
（6）契約のお申し込みのときにすでに被共済者が要介護状態になっていたとき
※前記に該当する場合で、全労済が共済金、割り戻し金および返戻金を支払っていたときには返還していただきます。
※前記に該当する場合は、当該契約の掛金の全部または一部を契約者に返還します。

2. 共済金の不法取得目的により契約が無効となる場合

全労済は、契約者が共済金を不法に取得する目的または他人に共済金を不法に取得させる目的をもって契約の締結をした場合には、その契約を無効とし、掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

3. 詐欺等により契約が取り消しとなる場合

契約者、被共済者または共済金受取人が、申し込みの際に、詐欺または強迫行為を行ったときには、契約が取り消される場合があります。
※契約が取り消しとなった場合、契約当初からの払込掛金はお返ししません。

※共済事由が発生した後に、取り消しとなった場合でも共済金は支払いません。また、すでに共済金を支払っていた場合には、返還していただきます。

4. 契約が解除となる場合

次のいずれかに該当する場合、契約は解除されることがあります。

（1）契約者または被共済者が、契約のお申し込みの際に、故意または重大な過失によって、加入申込書のうち質問事項に対する回答やその他の重要な事実を告げず、または事実でないことを告げた場合

（2）共済金の請求・受領に際して共済金受取人が詐欺行為を行い、または行おうとしたとき

（3）契約者、被共済者、または死亡共済金受取人が、全労済に共済金を支払わせることを目的として共済事由を発生させ、または発生させようとしたとき

（4）契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、次のいずれかに該当するとき

①反社会的勢力に該当すると認められること。

②反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

③反社会的勢力を不当に利用していると認められること。

④法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

⑤その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

（5）他の共済契約や保険契約との重複加入によって、共済金額等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします）の合計額が著しく過大となって共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合

（6）（2）から（5）の他、全労済が契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、契約の存続を困難とする重大な事由があるとき

契約の解除は契約者に対する通知によって行われます。ただし、契約者の所在不明、死亡その他の理由で契約者に通知できない場合は、被共済者または共済金受取人に対する通知によって行われます。

契約の解除が共済事由発生ののちに行われたときであっても、共済金はお支払いできません。すでに共済金をお支払いしていたときは、返還していただきます。ただし、（1）の場合で、契約者または共済金受取人が、被共済者の共済事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを証明した場合を除きます。

（1）の場合で、全労済が解除の原因を知ったときから1ヵ月以内に契約を解除しなかった場合、または全労済が契約の申し込みの承諾を契約者等に通知してから5年を経過したときには、全労済が契約を解除する権利は消滅します。

※当初の契約または更新前の契約に告知義務違反があった場合には、契約変更後の契約または更新後の契約が解除されることがあります。

※契約が解除された場合、解約返戻金相当額を支払います。当該契約の払込掛金は返還しません。

5. 契約を解約する場合

契約は契約者とご家族にとっての大切な財産となりますので、ぜひご継続ください。

やむをえず解約される場合には、所定の書面で手続きをしてください。解約返戻金※がある場合には経過年月（1ヵ月単位に切り上げます。日割り計算は行いません）に応じた金額をお支払いします。

※解約返戻金について

解約返戻金の額は契約年齢、性別、経過年月などによって異なります。例表（P.169～198）を参照してください。

契約者に払い込んでいただいた掛金は、預貯金のようにそのまま積み立てられるのではなく、一部は年々の共済金の支払いや共済の運営に必要な経費に充てられるため、解約返戻金は、掛金からこれらを除いた残りを基準として定めた額となります。

6. 契約が消滅する場合

次の場合には契約が消滅します。

＜各プラン共通＞

被共済者が死亡したとき。重度障害共済金が支払われたとき。

＜定期介護プラン＞

介護共済金の受取期間の限度（120ヵ月）まで介護共済金が支払われたときに、介護保障特約が消滅します（介護保障特約が消滅しても、その他の特約および基本契約は消滅しません）。

＜定期生命プラン、セット専用プラン＞

基本契約共済金額の全額がリビングニーズ共済金として支払われたとき。

7. 契約が失効する場合

掛金の払い込みが滞り、猶予期間を過ぎても払い込んでいただけない場合には、契約が失効し以後の保障がなくなります。

※P.12「掛金の払い込みについて」を参照してください。

8. 被共済者が契約の解除を請求する場合

（1）被共済者が契約者以外である場合において、次のいずれかに該当する場合には、被共済者は契約者に対し、契約を解除することを求めることができます。

①契約者または共済金受取人にP.10「4．契約が解除となる場合」（2）または（3）のいずれかの行為があったとき

②契約者または共済金受取人が、P.10「4．契約が解除となる場合」（4）に該当するとき

③①および②のほか、契約者または共済金受取人が、被共済者に対する信頼を損ない、契約の継続を困難とする重大な事由を生じさせたとき

④契約者と被共済者との間の親族関係の終了その他全労済が定める事由により、被共済者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき

（2）契約者は上記（1）①から④のいずれかに該当する場合において、被共済者から契約の解除請求があったときは、全労済に対する通知により、契約を解除しなければなりません。

（3）被共済者は上記（1）①から④のいずれかに該当する場合で、かつ契約者が解除請求に応じないときは、全労済の定める方法により、全労済に対し契約の解除を求めることができます。

（4）（3）の解除請求を受けた場合には、全労済は、将来に向かって契約を解除することができます。

（5）（4）により、契約を解除された場合には、全労済は契約者の住所宛にその旨を書面により通知します。

9. 債権者等による解約および共済金受取人による契約の存続について

（1）差押債権者、破産管財人等の契約者以外で、契約の解約をすることができる方（以下「債権者等」といいます。）が契約を解約する場合には、全労済が定める方法によって書面で行うものとします。

（2）（1）の解約を行う場合には、解約の通知が全労済に到達した時から1ヵ月を経過した日に効力を生じます。

（3）（1）および（2）の解約が通知された場合でも、通知の時に次の①および②のいずれも満たす共済金受取人は、契約者の同意を得て、（2）の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が全労済に到達した日に解約の効力が生じたとすれば全労済が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、全労済にその旨を通知したときは、（1）および（2）の解約はその効力を生じません。

①契約者の親族、被共済者の親族または被共済者本人であること

②契約者でないこと

（4）（1）の解約の通知が全労済に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは（3）により効力が生じなくなるまでに、死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じ、全労済が共済金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、（3）の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、共済金受取人に支払います。

契約の更新について

全労済から更新のご案内をしますので、お手続きをしてください。

1．更新の際の手続き

（1）分割払契約の場合

①保障内容を変更しない場合

満期日の翌日を更新日として契約を自動更新します。特段のお手続きは必要ありません。

②保障内容を変更する場合（共済金額を増額する場合、特約を付帯する場合など）

所定の更新申込書による手続きをしていただきます。この場合、初回加入の際と同様に「質問表」へのご回答や健康診断書の提出をお願いすることがあります。

（2）一時払契約の場合

保障内容の変更の有無にかかわらず、所定の更新申込書によるお手続きをしていただきます。

2．更新後契約の共済期間

更新後契約の共済期間は更新前契約の共済期間と同じです。ただし、満61歳以上の方が更新される場合は、満80歳までの共済期間をご案内することがあります。

3．更新後の契約について

掛金は更新日時点の被共済者の年齢にもとづいて計算します。

なお、更新後契約の掛金および保障内容等は、更新日現在における契約規定にもとづきます。

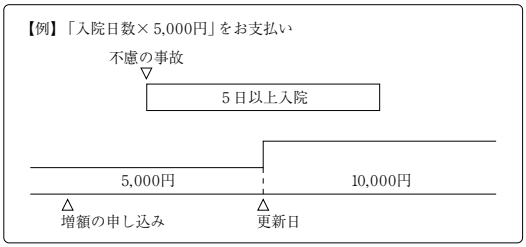
※全労済が、加入者として不適当であると認めた場合は契約は更新できません。

更新時に増額・減額した場合

ご契約の更新時に共済金額を増額または減額した場合、共済金のお支払いは次のようになります。

1．増額した場合

更新前の契約の共済金額については、当初の発効日から起算して共済金をお支払いします。増額分については、新規に加入したものとみなして共済金をお支払いします。

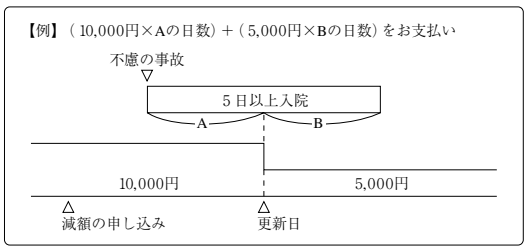


更新前の契約の入院日額（5,000円）については、更新日以降も同額をお支払いします。

増額された入院日額（5,000円）については、事故日が更新日より前であるためお支払いできません。

2．減額した場合

共済金額（基本契約および各特約の共済金額すべてを含みます）が減額された場合には、更新日以降の共済事由にかかる共済金は減額後の共済金額にもとづいてお支払いします。



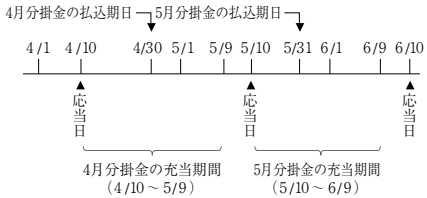
掛金の払い込みについて

1. 掛金の払込期日と充当期間

掛金の払込期日は、払込方法別の発効応当日の前日の属する月の末日です。ただし、２回目以後の掛金については、この払込期日の翌日から３ヵ月の払込猶予期間があります。

また、毎回払い込んでいただく掛金は、払込方法別の発効応当日からその次の払込方法別の発効応当日の前日までの期間に充当されます。

【例 ①】 月払契約で発効応当日が10日の場合

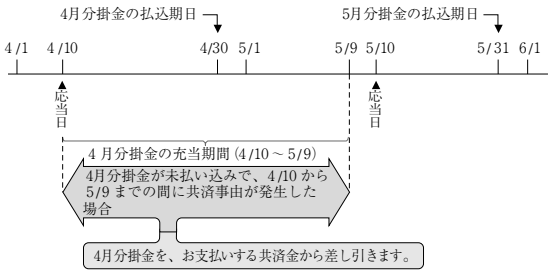


したがって、共済事由が発生した場合の掛金の取り扱いは次のようになります。

（1）共済事由が発生した日の属する掛金充当期間について、掛金が払い込まれていない場合は、その未払込掛金を共済金から差し引きます。

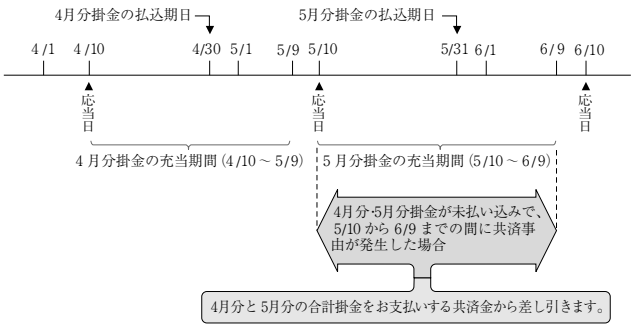
ただし、未払込掛金全額が共済金を上回るなどで相殺ができない場合は、未払込掛金の全額が払い込まれるまでは、共済金をお支払いできません。

【例 ②】 月払契約で発効応当日が10日の場合



（2）また、掛金の払込猶予期間中に共済事由が発生し、その時点ですでに払込期日が到来している掛金充当期間に対応する掛金が払い込まれていない場合にも同様です。

【例 ③】 月払契約で発効応当日が10日の場合



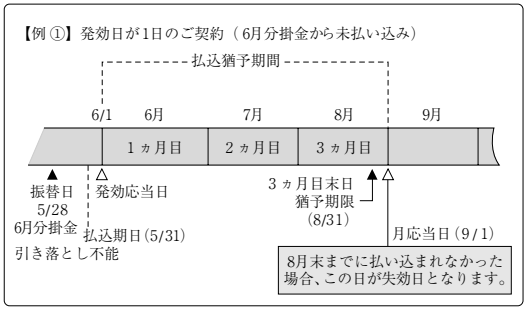
＜ご注意＞

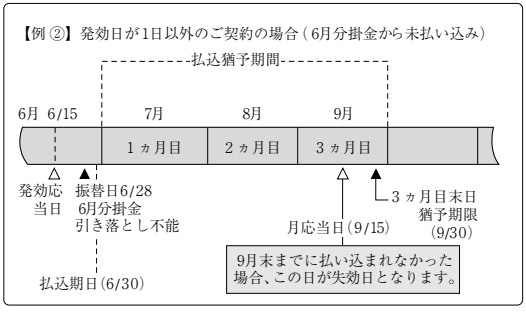
前記【例②、③】において、共済金が未払込掛金より不足する場合には、未払込掛金全額を払い込んでいただきます。

2. 契約の失効について

２回目以後の掛金の払い込みについては、払込期日の翌日から３ヵ月の払込猶予期間があります。払込猶予期間内に掛金の払い込みがあれば、契約はそのまま継続となります。この期間内に掛金の払

い込みがない場合には、以下の日より契約の効力を失います。
①発効日が１日の契約……掛金の払込猶予期間末日の翌日午前零時
②発効日が１日以外の契約……掛金の払込猶予期間末日の属する月の発効応当日の午前零時





＜ご注意＞
○契約が失効となった場合、失効日の午前零時以後は共済期間中ではありませんので、一切の保障をいたしません。
○解約返戻金相当額（すえ置き割り戻し金がある場合は、これを加えた額）から未納掛金を差し引いた額をお支払いします。

3. 掛金の払込経路について

２回目以後の掛金は、指定いただいた預金口座より、申込日の翌月以後から払込方法ごとに決まった日（加入申込書内の預金口座振替届出書に記載された日）に預金口座振替により払い込んでいただきます。

振替日の前日までに掛金相当の金額を入金され、残高不足にならないようにご注意ください。払い込まれたご契約の掛金につきましては、通帳への記帳をもって領収書にかえさせていただきます。

＜ご注意＞
※同一の指定口座から終身共済を含めて２件以上の契約（総合医療共済、せいめい共済またはねんきん共済、自動車共済、年払火災共済の契約を含みます）の掛金を振り替える場合には、すべての掛金を合算した金額を振り替えます。一部の契約のみの掛金の振り替えを指定することはできません。振替日における指定口座の残高が不足していた場合、すべての共済が振替不能となり、契約が失効となる場合がありますので、ご注意ください。
※掛金の延滞がある場合は、延滞分も同時に引き落とされます。預金残高が不足しておりますとすべての共済の掛金が振替不能となり、契約が失効となる場合がありますので、ご注意ください。

契約の内容を一部変更する場合

１．掛金額
全労済が特に必要と認めた場合には､厚生労働大臣の認可を得て、掛金額を共済期間の中途で変更することがあります。
２．手術について
手術共済金の支払対象となる手術の種類および支払割合は、厚生労働大臣の認可を得て、共済期間の中途で変更する場合があります。
３．要介護状態の認定方法について（定期介護プラン）
公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合には、公的要介護認定にもとづく要介護状態の認定を行わないことがあります。この場合、介護初期費用共済金のお支払いなどは全労済の定める認定基準によるものとします。

税金について

この取り扱いは、平成26年１月１日現在施行中の税法にもとづくもので、今後、税法の改正により取り扱いが変更されることがあります。個別の取り扱い等については、所轄の税務署等にご確認ください。

1. 掛金の控除について

共済掛金証明書は、１月から12月までの間に掛金をお支払いいただいた共済契約について発行します。生命保険料控除の対象となるのは「納税する人が掛金を支払い、共済金受取人が自己または配偶者※その他親族である共済契約」となりますのでご注意ください。
※内縁関係にある方は対象となりません。

2. 生命保険料控除のしくみ

＜各生命保険料控除の分類＞
基本契約・特約それぞれの保障内容に応じて次のとおり適用する保険料控除を判定します。

一般生命保険料控除	生存または死亡に起因して共済金を支払う部分にかかる掛金 （例）基本契約、災害特約、長寿共済金特約、生存共済金特約　など
介護医療保険料控除	入院や手術等に起因して共済金を支払う部分にかかる掛金 （例）疾病医療特約、三大疾病医療特約、介護保障特約　など

生命保険料控除対象外	身体の傷害のみに起因して共済金を支払う部分にかかる掛金 （例）災害医療特約

3. 控除額について

（１）所得税の生命保険料控除額

正味払込共済掛金額	控　除　金　額
20,000円以下の場合	正味払込共済掛金額と同額
20,000円を超え40,000円以下の場合	（正味払込共済掛金額×1/2）＋10,000円
40,000円を超え80,000円以下の場合	（正味払込共済掛金額×1/4）＋20,000円
80,000円を超える場合	一律 40,000円

（２）住民税の生命保険料控除額

正味払込共済掛金額	控　除　金　額
12,000円以下の場合	正味払込共済掛金額と同額
12,000円を超え32,000円以下の場合	（正味払込共済掛金額×1/2）＋6,000円
32,000円を超え56,000円以下の場合	（正味払込共済掛金額×1/4）＋14,000円
56,000円を超える場合	一律 28,000円

4. 生命共済掛金控除の手続き

控除を受けるには申告が必要です。全労済より「証明書」（生命保険料控除対象共済掛金証明書）を発行しますので、以下の要領で申告してください。

○給与所得者の場合

毎年の年末調整に間に合うよう「保険料控除申告書」に「証明書」を添付して勤務先に提出してください。

○申告納税者の場合

事業所得者などの申告納税者の方は、確定申告の際、「確定申告書」に控除対象額を記入し、「証明書」を添付して税務署に提出し控除を受けてください。

＜ご注意＞

その年の正味払込共済掛金額が１契約で9,000円（法令改正で変更される場合があります）を超える場合は「証明書」が必要です。

月払い、半年払い、年払い、一時払いの場合「証明書」を送付いたします。

5. 共済金等の税法上の取り扱い

（1）共済金

●共済金と税金について

共済金にかかる税金は、契約者、被共済者、受取人の関係によって異なります。

下表は契約者＝掛金負担者の場合です。

㊊は契約者、㊇は被共済者、㊉は受取人をあらわします。

共　済　金	契約内容	契約例 ㊊	㊇	㊉	課せられる税金
死亡共済金	契約者と被共済者が同一人の場合	夫	夫	妻	相続税
		夫	夫	子	
	受取人が契約者自身の場合	夫	妻	夫	所得税（一時所得）
		夫	子	夫	
	契約者、被共済者、受取人がそれぞれ異なる場合	夫	妻	子	贈与税
		夫	子	妻	
満期金	契約者＝受取人	夫	夫	夫	所得税（一時所得）
		夫	妻	夫	
		夫	子	夫	
その他の共済金は課税されません。（注）					

（注）共済金の受取人が被共済者、被共済者の配偶者もしくは直系血族または生計を一にするその他の親族であるときは非課税となります。

●生命共済金控除について

契約者と被共済者が同一人で、死亡共済金受取人がその契約者の法定相続人にあたる場合には、死亡共済金（契約が２件以上の場合は合計します）について相続税法上次の範囲で非課税扱いを受ける特典があります。

《生命共済金控除額》“500万円×法定相続人数”が非課税相続財産となります。

（2）解約返戻金

①掛金負担者と解約返戻金受取人が同一人の場合は、解約返戻金は一時所得となります。

②掛金負担者と解約返戻金受取人が異なる場合は、解約返戻金相当額が贈与されたものとみなされ、贈与税が課せられます。

割り戻し金について

毎年の事業年度（６月１日から翌年５月末日まで）の決算によって剰余が生じた場合には、契約者に割り戻し金としてお戻しします（５月末日現在の有効契約が対象です）。

この割り戻し金は、利息をつけて満期まですえ置かせていただきます。

すえ置き割り戻し金は、共済期間の途中に、契約者からのご請求にもとづきお支払いすることもできます。

契約者の変更（契約の権利義務の承継）について

（1）契約者は、被共済者の同意および全労済の承諾を得て、契約の権利義務を第三者に承継させることができます。新たに契約者となれる方は、承継の申し出の日において被共済者との関係がP.6「1. 加入できる方（被共済者になることができる方）」（1）に該当する方です。

（2）契約者が死亡した場合、全労済の承諾を得て、①被共済者、②契約者の相続人、③第三者の順に契約の権利義務を承継できます。ただし、契約者が死亡してから６ヵ月以内に承継の手続きがなされなかった場合には、契約は６ヵ月を経過した日の午前零時に消滅します。この場合、全労済は相続人に解約返戻金相当額を支払います。

※（1）（2）いずれの場合も、新たに契約者となられる方には、組合員となっていただきます。

氏名・住所や指定口座等の変更について

次のような場合は直ちに全労済へ連絡してください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属する団体を通じて全労済へ連絡してください。

〈住所変更〉

契約者の転居などで住所の変更があった場合。

〈改姓、改名〉

契約者、被共済者および指定している死亡共済金受取人または指定代理請求人が改姓、改名された場合。

〈共済契約証書の紛失〉

共済契約証書を紛失されたり、盗難にあわれた場合。

〈掛金の払込経路（指定口座）の変更〉

掛金の払込経路や指定口座の変更を希望される場合。

〈被共済者が、加入いただける方の範囲（続柄等）に該当されなくなったとき〉

契約後に、被共済者が加入いただける方の範囲（続柄等）に該当されなくなった場合。

〈海外長期滞在〉

契約者が海外勤務、留学などにより海外に長期滞在される場合。

〈死亡共済金受取人または指定代理請求人の変更〉

契約者が死亡共済金受取人または指定代理請求人を変更される場合。

〈契約者の変更〉

契約者を変更される場合。

＜ご注意＞

契約後に各種の変更が生じた場合はできるだけ早く、全労済へ連絡してください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属する団体を通じて全労済へ連絡してください。

ご連絡が遅れますと、郵便物がお手元に届かないなどご迷惑をおかけしたり、契約の効力が失われることもありますのでご注意ください。

上記の変更にあたっては次のような書類が必要です。詳しくは全労済までお問い合わせください。所属する団体を通じてご加入の場合は、所属する団体を通じて全労済までお問い合わせください。

項　目	必　要　書　類
口座振替の口座を変更する場合	共済掛金の振替口座変更届 または預金口座振替変更依頼書
住所・氏名等の変更をする場合	変更・異動届 共済契約証書
共済契約証書を紛失した場合	共済契約証書再発行願
契約者を変更する場合 （契約を承継する場合）	契約者承継届 共済契約証書

管轄裁判所

共済金等の請求等に関する訴訟については、全労済の主たる事務所の所在地または契約者あるいは共済金受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

定期医療プラン・セット専用プラン

「定期医療プラン」「セット専用プラン」は定期的に見直しができる医療保障です（ただし、「セット専用プラン」は終身生命プランと合わせてご加入いただく保障です）。

1. 特徴

（1）定期医療プラン

5日以上連続して入院したとき1日目から保障します。

継続することにより、最高満80歳まで保障が継続できます。

1回の入院で最高180日（通算1,000日）まで保障します。

総合タイプ	**病気やけがによる入院・手術から通院や先進医療まで、幅広くカバーする総合保障です。**
三大疾病プラスタイプ	**入院・手術から通院までを幅広くカバーする〈総合タイプ〉に、がん・急性心筋梗塞・脳卒中の三大疾病の保障を厚くしたタイプです。**
女性疾病プラスタイプ	**入院・手術から通院までを幅広くカバーする〈総合タイプ〉に、乳がんや子宮筋腫、卵巣のう腫など女性特有の病気やがんの保障を厚くしたタイプです。**

※契約期間は5年または10年のいずれかを選択いただけます。
　また、満55歳以上の方は契約期間を満80歳までとする長期契約をおすすめしています。
※三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。
　また、がんとは悪性新生物および上皮内新生物等（①上皮内新生物　②皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん）をいいます。
※女性疾病とは、子宮筋腫、卵巣のう腫、乳腺症、甲状腺炎等をいいます。
※発効日以後に発病した病気または不慮の事故により、全労済の共済事由を満たしたときに共済金をお支払いします。
　なお、ご契約をお引き受けした場合でも、発効日前の傷害または疾病を原因として共済事由が発生したときには、共済金をお支払いできない場合があります。

①総合タイプ

〈総合タイプの保障内容〉

病気やけがで入院したとき 〈入院共済金〉	5日以上連続して入院したとき1日目から 1回の入院で最高180日、通算1,000日まで
入院前に通院したとき 〈入院前通院共済金〉	入院開始日の前日以前90日間に通院したとき最高30日まで（※1） 退院後通院分と合計して通算750日まで 〈入院日額の3割〉
退院後に通院したとき 〈退院後通院共済金〉	退院日の翌日以後180日間に通院したとき最高60日まで（※1） 入院前通院分と合計して通算750日まで 〈入院日額の3割〉
病気やけがで手術を受けたとき 〈手術共済金〉	手術（全労済所定）の種類に応じて 〈入院日額の10・20・40倍〉
長期入院したとき 〈長期入院見舞金〉	連続して270日以上入院したとき 〈入院日額の60倍〉
先進医療を受けたとき 〈先進医療費用共済金〉	先進医療を受けたときの技術料実額（※2） 〈入院日額の200倍を限度〉
死亡・重度の障がいが残ったとき 〈死亡共済金・重度障害共済金〉	50万円

（※1）入院共済金が支払われる場合にお支払いします。
（※2）入院共済金が支払われる場合にお支払いします。先進医療とは、療養を受けられた時点において厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります）をいいます。

②三大疾病プラスタイプ（総合タイプ＋三大疾病医療特約）

三大疾病医療特約の入院日額〈三大疾病入院共済金〉は総合タイプの入院日額〈入院共済金〉と同額を保障します。

〈三大疾病医療特約の保障内容〉

三大疾病で入院したとき 〈三大疾病入院共済金〉	1日以上入院したとき1日目から（日帰り入院も保障） がん：支払日数は無制限。急性心筋梗塞・脳卒中： 支払日数はあわせて通算1,000日まで
三大疾病で手術を受けたとき 〈三大疾病手術共済金〉	手術（全労済所定）の種類に応じて 〈三大疾病入院日額の10・20・40倍〉
三大疾病とはじめて 診断されたとき 〈診断共済金〉	悪性新生物（※1）・急性心筋梗塞・脳卒中： それぞれ1回限り 〈三大疾病入院日額の100倍〉
上皮内がん等と診断されたとき 〈上皮内新生物等診断共済金〉	上皮内新生物等：最高10回 （ただし、2年に1回を限度） 〈三大疾病入院日額の10倍〉
三大疾病で入院後、 退院したとき 〈三大疾病退院共済金〉	連続20日以上の入院後に生存退院したとき（※2） 〈三大疾病入院日額の10倍〉
がんの末期に在宅療養したとき 〈在宅ホスピスケア共済金〉	悪性新生物により余命6ヵ月以内と診断を受けて 在宅（病院以外）療養を受けたとき最高180日分 〈三大疾病入院日額×在宅療養を受けた日数〉

（※1）生後はじめて診断されたときにお支払いします。
（※2）三大疾病入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

③女性疾病プラスタイプ（総合タイプ＋女性疾病医療特約）

女性疾病医療特約の入院日額〈女性疾病入院共済金〉〈女性がん入院共済金〉は総合タイプの入院日額〈入院共済金〉の5割を保障します。

〈女性疾病医療特約の保障内容〉

女性特有の病気で 入院したとき（※1） 〈女性疾病入院共済金〉	5日以上連続して入院したとき1日目から 1回の入院で最高180日、通算1,000日まで
がんで入院したとき 〈女性がん入院共済金〉	1日以上入院したとき1日目から（日帰り入院も保障） 支払日数は無制限

がんと生後はじめて診断されたとき 〈女性悪性新生物診断共済金〉	悪性新生物:1回限り 〈女性疾病入院日額の200倍〉
上皮内がん等と診断されたとき 〈女性上皮内新生物等診断共済金〉	上皮内新生物等:最高10回 (ただし、2年に1回を限度) 〈女性疾病入院日額の20倍〉
女性特有の病気・がんで入院後、退院したとき 〈女性疾病退院共済金〉	連続20日以上の入院後に生存退院したとき(※2) 〈女性疾病入院日額の10倍〉
がんの末期に在宅療養したとき 〈女性在宅ホスピスケア共済金〉	悪性新生物により余命6ヵ月以内と診断を受けて在宅(病院以外)療養を受けたとき最高180日分 〈女性疾病入院日額×在宅療養を受けた日数〉

(※1) 総合タイプの入院共済金が支払われる場合で、その原因が女性疾病の場合に上乗せしてお支払いします。総合タイプの入院共済金が支払われない場合は、女性疾病入院共済金も支払われません。
(※2) 女性疾病入院共済金・女性がん入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

<満期金>

10万円単位で最高50万円まで、満期金が付けられます。

※契約期間中に死亡または重度障がいになられた場合は、満期金のために積み立てられた金額を「累加死亡共済金または累加重度障害共済金」としてお支払いします。

<疾病型に加入の場合>

定期医療プラン・疾病型に加入の場合、災害医療特約に関する共済金はお支払いしません。

※災害医療特約に関する共済金とは、災害入院共済金、災害長期入院見舞金、入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金、災害手術共済金、災害先進医療費用共済金をいいます。
※詳しくはP.33を参照ください。

<共済金をお支払いできない主な場合>

①告知義務違反があったとき(加入申込書や質問表への回答に事実でないことを記載したり、事実を記載しなかったとき) ②被共済者が「加入できる方(被共済者になることができる方)」の範囲外であったとき ③加入金額が限度を超過していたとき ④共済金請求にあたって必要書類の偽造・虚偽の記載などがあったとき ⑤発効日から1年以内の自殺または自殺行為によるとき ⑥被共済者、契約者または共済金受取人の故意または犯罪行為によるとき ⑦被共済者の薬物依存、無免許運転、酒気帯び運転、精神障がい、泥酔によるとき ⑧むち打ち症または腰・背痛で他覚症状がないとき ⑨被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき

※詳細は契約規定を参照いただき、ご不明な点は全労済にお問い合わせください。

(2)セット専用プラン

5日以上連続して入院したとき1日目から保障します。

継続することにより、最高満80歳まで保障が継続できます。

1回の入院で最高180日(通算1,000日)まで保障します。

総合タイプ	**病気やけがによる入院・手術から通院や先進医療まで、幅広くカバーする総合保障です。**
三大疾病プラスタイプ	**入院・手術から通院までを幅広くカバーする〈総合タイプ〉に、がん・急性心筋梗塞・脳卒中の三大疾病の保障を厚くしたタイプです。**
女性疾病プラスタイプ	**入院・手術から通院までを幅広くカバーする〈総合タイプ〉に、乳がんや子宮筋腫、卵巣のう腫など女性特有の病気やがんの保障を厚くしたタイプです。**

※三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。
また、がんとは悪性新生物および上皮内新生物等(①上皮内新生物 ②皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん)をいいます。

※女性疾病とは、子宮筋腫、卵巣のう腫、乳腺症、甲状腺炎等をいいます。
※発効日以後に発病した病気または不慮の事故により、全労済の共済事由を満たしたときに共済金をお支払いします。
なお、ご契約をお引き受けした場合でも、発効日前の傷害または疾病を原因として共済事由が発生したときには、共済金をお支払いできない場合があります。
※入院日額5,000円型のみとなります。

①総合タイプ

〈総合タイプの保障内容〉

病気やけがで入院したとき 〈入院共済金〉	5日以上連続して入院したとき1日目から 1回の入院で最高180日、通算1,000日まで
入院前に通院したとき 〈入院前通院共済金〉	入院開始日の前日以前90日間に通院したとき最高30日まで(※1) 退院後通院分と合計して通算750日まで 〈入院日額の3割〉
退院後に通院したとき 〈退院後通院共済金〉	退院日の翌日以後180日間に通院したとき最高60日まで(※1) 入院前通院分と合計して通算750日まで 〈入院日額の3割〉
病気やけがで手術を受けたとき 〈手術共済金〉	手術(全労済所定)の種類に応じて 〈入院日額の10・20・40倍〉
長期入院したとき 〈長期入院見舞金〉	連続して270日以上入院したとき 〈入院日額の60倍〉
先進医療を受けたとき 〈先進医療費用共済金〉	先進医療を受けたときの技術料実額(※2) 〈入院日額の200倍を限度〉
死亡・重度の障がいが残ったとき 〈死亡・重度障害共済金〉	10万円

(※1) 入院共済金が支払われる場合にお支払いします。
(※2) 入院共済金が支払われる場合にお支払いします。先進医療とは、療養を受けられた時点において厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります)をいいます。

②三大疾病プラスタイプ(総合タイプ+三大疾病医療特約)

三大疾病医療特約の入院日額〈三大疾病入院共済金〉は総合タイプの入院日額〈入院共済金〉と同額を保障します。

〈三大疾病医療特約の保障内容〉

三大疾病で入院したとき 〈三大疾病入院共済金〉	1日以上入院したとき1日目から(日帰り入院も保障) がん:支払日数は無制限。急性心筋梗塞・脳卒中: 支払日数はあわせて通算1,000日まで
三大疾病で手術を受けたとき 〈三大疾病手術共済金〉	手術(全労済所定)の種類に応じて 〈三大疾病入院日額の10・20・40倍〉
三大疾病とはじめて診断されたとき 〈診断共済金〉	悪性新生物(※1)・急性心筋梗塞・脳卒中: それぞれ1回限り 〈三大疾病入院日額の100倍〉

上皮内がん等と診断されたとき 〈上皮内新生物等診断共済金〉	上皮内新生物等:最高10回 (ただし、2年に1回を限度) 〈三大疾病入院日額の10倍〉
三大疾病で入院後、 退院したとき 〈三大疾病退院共済金〉	連続20日以上の入院後に生存退院したとき(※2) 〈三大疾病入院日額の10倍〉
がんの末期に在宅療養したとき 〈在宅ホスピスケア共済金〉	悪性新生物により余命6ヵ月以内と診断を受けて 在宅(病院以外)療養を受けたとき最高180日分 〈三大疾病入院日額×在宅療養を受けた日数〉

(※1)生後はじめて診断されたときにお支払いします。
(※2)入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

③女性疾病プラスタイプ(総合タイプ+女性疾病医療特約)

女性疾病医療特約の入院日額〈女性疾病入院共済金〉〈女性がん入院共済金〉は総合タイプの入院日額〈入院共済金〉の5割を保障します。

〈女性疾病医療特約の保障内容〉

女性特有の病気で 入院したとき(※1) 〈女性疾病入院共済金〉	5日以上連続して入院したとき1日目から 1回の入院で最高180日、通算1,000日まで
がんで入院したとき 〈女性がん入院共済金〉	1日以上入院したとき1日目から(日帰り入院も保障) 支払日数は無制限
がんと生後はじめて診断されたとき 〈女性悪性新生物診断共済金〉	悪性新生物:1回限り 〈女性疾病入院日額の200倍〉
上皮内がん等と診断されたとき 〈女性上皮内新生物等診断共済金〉	上皮内新生物等:最高10回 (ただし、2年に1回を限度) 〈女性疾病入院日額の20倍〉
女性特有の病気・がんで入院後、 退院したとき 〈女性疾病退院共済金〉	連続20日以上の入院後に生存退院したとき(※2) 〈女性疾病入院日額の10倍〉
がんの末期に在宅療養したとき 〈女性在宅ホスピスケア共済金〉	悪性新生物により余命6ヵ月以内と診断を受けて 在宅(病院以外)療養を受けたとき最高180日分 〈女性疾病入院日額×在宅療養を受けた日数〉

(※1)総合タイプの入院共済金が支払われる場合で、その原因が女性疾病の場合に上乗せしてお支払いします。総合タイプの入院共済金が支払われない場合は、女性疾病入院共済金も支払われません。
(※2)女性疾病入院共済金・女性がん入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

<共済金をお支払いできない主な場合>

①告知義務違反があったとき(加入申込書や質問表への回答に事実でないことを記載したり、事実を記載しなかったとき) ②被共済者が「加入できる方(被共済者になることができる方)」の範囲外であったとき ③加入金額が限度を超過していたとき ④共済金請求にあたって必要書類の偽造・虚偽の記載などがあったとき ⑤発効日から1年以内の自殺または自殺行為によるとき ⑥被共済者、契約者または共済金受取人の故意または犯罪行為によるとき ⑦被共済者の薬物依存、無免許運転、酒気帯び運転、精神障がい、泥酔によるとき ⑧むち打ち症または腰・背痛で他覚症状がないとき ⑨被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき
※詳細は契約規定を参照いただき、ご不明な点は全労済にお問い合わせください。

2. 保障の開始時期

保障の開始時期は発効日または更新日です。この日以後に発病した疾病または不慮の事故による入院や手術などが保障対象となります。

がんの保障について(三大疾病プラスタイプ、女性疾病プラスタイプ)
三大疾病医療特約、女性疾病医療特約のがん(悪性新生物、上皮内新生物等)の保障は次の日から開始します。
①悪性新生物診断共済金および上皮内新生物等診断共済金については発効日または更新日から起算して91日目となる日(この日以前に悪性新生物の診断確定をされたことがある場合には、悪性新生物診断共済金はお支払いできません)。
②その他の共済金については発効日または更新日から起算して31日目となる日

3. セット専用プランについて

(1)死亡共済金受取人および指定代理請求人について
死亡共済金受取人および指定代理請求人を指定または変更する場合には、セット専用プランと終身生命プラン(または終身共済マインド)を合わせて同一人を指定してください。
(2)リビングニーズ共済金について
終身生命プラン(または終身共済マインド)のリビングニーズ共済金が請求され、共済金額の全額が支払われる場合には、セット専用プランの死亡共済金額(10万円)も合わせてリビングニーズ共済金としてお支払いします。この場合、セット専用プランの契約は終身生命プラン(または終身共済マインド)の契約と同時に消滅します。
(3)共済期間と掛金の払い込みについて
①セット専用プランの共済期間は10年です。ただし、最高満80歳までの保障を提供するため、次の場合には5年から25年までとすることがあります。
ア 一時払契約の場合
ご加入時の年齢が満55歳以上のときに、満80歳までの年数となります。
イ 分割払契約で終身生命プラン(または終身共済マインド)の掛金払込満了前の場合
掛金払込満了までの年数が5年から14年までの場合、その年数となります。
ウ 分割払契約で終身生命プラン(または終身共済マインド)の掛金払込満了後の場合
掛金払込満了時から満80歳までの年数となります。
②セット専用プランの掛金の払込方法と払込経路は終身生命プラン(または終身共済マインド)と同じです。終身生命プラン(または終身共済マインド)の払込方法や払込経路を変更する場合には、セット専用プランの払込方法や払込経路も同時に変更されます。
③セット専用プランの掛金払込期間は共済期間と同じで、最高満80歳まで払い込みを続けていただきます。そのため、終身生命プラン(または終身共済マインド)の掛金払込満了後にもセット専用プランの掛金を払い込んでいただきます。
また、セット専用プランには掛金の払込免除はありません。
(4)終身生命プラン(または終身共済マインド)を解約する場合
終身生命プラン(または終身共済マインド)を解約すると、セット専用プランも同時に解約となります。なお、医療保障の継続を希望される場合には、セット専用プランを定期医療プランへ更改(契約を解約して再加入すること)していただくことができます。

定期医療プラン　定期医療総合5000　契約規定

目　次

Ⅰ　一般条項
　第１章　共済契約の締結 …… 25
　第２章　共済金額 …… 31
　第３章　共済金の支払い …… 32
　第４章　共済金等の請求、支払時期および支払場所 …… 38
　第５章　共済掛金の払込み …… 39
　第６章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効 …… 40
　第７章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅 …… 40
　第８章　共済契約の変更 …… 43
　第９章　契約者割りもどし金 …… 44
　第10章　雑則 …… 44
Ⅱ　満期共済金条項 …… 46
Ⅲ　三大疾病医療特約条項 …… 46
Ⅳ　女性疾病医療特約条項 …… 49
Ⅴ　転換特則Ⅰ条項 …… 51
Ⅵ　転換特則Ⅱ条項 …… 52
Ⅶ　転換特則Ⅲ条項 …… 53
Ⅷ　移行特則条項 …… 53
Ⅸ　特別条件特則条項 …… 55
Ⅹ　掛金口座振替特則条項 …… 55
Ⅺ　クレジットカード払特則条項 …… 56
Ⅻ　インターネット特則条項 …… 56
ⅩⅢ　掛金建特則条項 …… 57

定期医療プラン　定期医療総合5000　契約規定

「ご契約のしおり」に記載されたこの契約規定は、個人長期生命共済事業規約にもとづき、共済契約の内容となるべき重要な事項を定めたものです。

定期医療プランおよび定期医療総合5000の共済契約について、ご加入からお支払いまでの大切な事柄を記載していますので、ご一読いただき、共済契約証書とともに大切に保管していただきますよう、お願いいたします。

この契約規定は2017年２月１日から一斉に適用します。

ただし、Ⅰ　一般条項　第１章共済契約の締結　11. 共済契約の更新（４）の規定は、2017年２月１日以後に発効する共済契約（更新契約を含みます。）から適用します。

なお、つぎの規定については、共済事故が2017年２月１日以後に発生した場合に適用します。

ア　Ⅰ　一般条項　第３章共済金の支払い
イ　Ⅳ　女性疾病医療特約条項
ウ　Ⅷ　移行特則条項
エ　別表第２　「不慮の事故等の定義とその範囲」

趣　旨

被共済者が共済期間中に疾病あるいは不慮の事故による傷害の治療を目的として入院した場合を中心に、所定の共済金等をお支払いすることを主な内容としたものです。

保障内容に応じて、つぎの共済契約のタイプがあります。

（１）定期医療プラン総合タイプおよび定期医療総合5000
　基本的な保障（死亡、重度障害、入院、通院、手術）と長期入院保障、先進医療保障を加えた標準的なタイプです。

（２）定期医療プラン三大疾病プラスタイプ
　定期医療プラン総合タイプの保障に加え、三大疾病（がん〔悪性新生物および上皮内新生物〕、急性心筋梗塞および脳卒中）の保障を厚くしたタイプです。

（３）定期医療プラン女性疾病プラスタイプ
　定期医療プラン総合タイプの保障に加え、がん〔悪性新生物および上皮内新生物〕や女性特有の病気、女性がかかりやすい病気の保障を厚くしたタイプです。

Ⅰ　一般条項

第１章　共済契約の締結

１．共済契約の締結

定期医療プランおよび定期医療総合5000の共済契約の契約内容は、この契約規定によります。

２．定　義

この契約規定において使用する用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	定義
共済契約者	全国労働者共済生活協同組合連合会（以下「この会」といいます。）と共済契約を結び、契約上の権利と義務を有する人をいいます。
被共済者	共済の対象として、その生死等が共済事故とされる人をいいます。
共済金受取人	共済事故が発生した場合に、この会に共済金を請求し、共済金を受け取ることができる人をいいます。また、共済金受取人のうち、被共済者の死亡を原因として支払われる共済金の受取人を「死亡共済金受取人」といいます。
指定代理請求人	共済契約者が共済金等（いかなる名称であるかを問いません。また、返戻金、契約者割りもどし金および共済掛金の返還を含みます。以下同じです。）を請求できない特別な事情がある場合に、共済契約者が受け取ることとなる共済金等の代理請求を行うことができる人として、あらかじめ指定された人をいいます。
代理請求人	共済契約者および指定代理請求人が共済金等を請求できない場合に、共済金等の代理請求をすることができる人をいいます。
共済契約の発効日	申し込まれた共済契約の保障が開始される日をいいます。

共済契約の更新日	共済契約の共済期間が満了したときに従来の契約に代えて、新たな共済契約の保障が開始される日をいいます。
発効応当日	共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
払込方法別応当日	共済掛金の払込方法に応じた１年ごと、半年ごとまたは１月ごとの共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
共済契約証書	共済契約の成立および内容を証するため、共済契約の内容を記載し、共済契約者に交付するものをいいます。
共済事故（支払事由）	共済金等が支払われる事由をいいます。
重度障害	別表第１「身体障害等級別支払割合表」の第１級、第２級および第３級の２、３、４のいずれかの身体障害の状態その他この会が認めるものをいいます。なお、「重度障害」の等級の認定は、労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年９月１日労働省令第22号。（以下「施行規則」といいます。））第14条（障害等級等）に準じて行います。
不慮の事故等	別表第２「不慮の事故等の定義とその範囲」に規定する不慮の事故およびこの会所定の感染症をいいます。
病院・診療所	「病院」とは、医療法（昭和23年７月30日法律第205号）第１条の５（定義）第１項に定める病院をいい、「診療所」とは、同法同条第２項に定める診療所をいいます。
入院	医師または歯科医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または患者の収容施設を有する診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することをいいます。
通院	医師または歯科医師による治療が必要なため、病院または診療所へ通うことにより治療を受けることをいいます（往診による医師または歯科医師の治療を含みます。）。
手術	別表第３「手術支払割合表」に規定するものをいいます。
他覚症状	神経学的検査、レントゲン検査または脳波検査等の結果、客観的、かつ、医学的に証明できる所見が認められる状態をいい、患者自身の自覚（疼痛等）は含みません。
先進医療	別表第10「先進医療の範囲」に規定するものをいいます。
三大疾病	別表第４「悪性新生物の定義」で定める悪性新生物、別表第５「心・脳疾患の定義」で定める急性心筋梗塞および脳卒中ならびに別表第６「上皮内新生物等の定義」で定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。
女性疾病	別表第７「女性疾病の定義」で定める女性疾病、別表第４「悪性新生物の定義」で定める悪性新生物ならびに別表第６「上皮内新生物等の定義」で定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。
在宅終末期医療	別表第８「在宅終末期医療の範囲」に規定するものをいいます。
生計を一にする	日々の消費生活において、各人の収入および支出の全部または一部を共同して計算することをいいます。ただし、同居であることを要しません。
共済契約者の収入により生計を維持していた	共済契約者の収入により、日常の消費生活の全部または一部を営んでおり、共済契約者の収入がなければ通常の生活水準を維持することが困難となるような関係が常態であった場合をいいます。
共済金額を制限する職業	別表第11「共済金額を制限する職業」に規定するものをいいます。
電磁的方法	電子情報処理組織を使用する方法その他情報通信の技術を利用する方法であって、消費生活協同組合法施行規則（昭和23年９月30日大蔵省・法務庁・厚生省・農林省令第１号）第53条（電磁的方法）第１項第１号にもとづくものをいいます。
反社会的勢力	暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない人を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
契約者割りもどし金	個人長期生命共済事業規約にもとづき、毎事業年度の決算により、剰余金が生じた場合に、共済契約者に還元するものをいいます。
基本契約	共済契約のもっとも基本となる契約の部分で、特約を付帯する対象となっている主たる部分をいいます。

特約	基本契約とは別に共済金の支払いがあるように、基本契約に付帯することができるものをいいます。
特則	この契約規定の「Ⅰ　一般条項」に規定されている内容と異なる要件を共済契約に付帯することができるものをいいます。
更改	共済契約者が共済期間の途中で共済契約を解約すると同時に、被共済者を同じくする共済契約を新たに申込み、解約日の翌日を発効日とする共済契約を締結することをいいます。

３．共済契約者の範囲

共済契約者は、この会の会員である組合の組合員でなければなりません。

４．被共済者の範囲

（１）被共済者となることのできる人は、共済契約の発効日または更新日において共済契約者との続柄がつぎの範囲内にある人です。

①　共済契約者本人

②　共済契約者の配偶者（内縁関係にある人を含みます。ただし、共済契約者または内縁関係にある人に婚姻の届出をしている配偶者がいる場合を除きます。以下同じです。）

③　共済契約者と生計を一にする、共済契約者の子、父母（継父母を含みます。以下、この項目において同じです。）、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

④　共済契約者と生計を一にする、共済契約者の配偶者の子、父母、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

（２）（１）に規定する被共済者となることができる年齢は、共済契約のタイプごとにつぎのとおりです。

①　定期医療プラン総合タイプ
共済契約の発効日において満０歳以上満71歳未満
共済契約の更新日において満71歳未満

②　定期医療プラン三大疾病プラスタイプおよび女性疾病プラスタイプ
共済契約の発効日において満15歳以上満66歳未満
共済契約の更新日において満71歳未満

③　定期医療総合5000
共済契約の発効日において満55歳以上満71歳未満

（３）共済契約の発効日においてつぎの職業に従事している人は被共済者となることができません。

①　力士、拳闘家、プロレスラー、かるわざ師その他これらに類する職業

②　テストパイロット、テストドライバーその他これらに類する職業

③　その他この会が指定する職業

５．共済金受取人

（１）共済金受取人は共済契約者です。

（２）（１）の規定にかかわらず、被共済者と同一人である共済契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人は、つぎの①から⑤のとおりとします。この場合において、共済金を受け取るべき人の順位は、つぎの①から⑤の順序により、②から⑤までの中にあっては、それぞれの項目中の順序によります。

①　共済契約者の配偶者

②　共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

③　共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

④　②に該当しない共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

⑤　③に該当しない共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

（３）（２）の場合において、同順位の死亡共済金受取人が２人以上あるときは、代表者１人を定めなければなりません。この場合において、その代表者は、他の死亡共済金受取人を代表します。

（４）（１）および（２）の規定にかかわらず、共済契約者は、共済事故が発生するまでは、つぎの①から④のいずれかに該当する場合に限り、この会所定の書類により被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、死亡共済金受取人を指定または変更することができます。
なお、死亡共済金以外の共済金については、共済金受取人を指定または変更することができません。

①　（２）に規定する死亡共済金受取人の順位または順序を変えるとき

②　（２）の①から⑤に該当しない共済契約者の親族に指定または変更するとき

③　この会が認める金融機関等の債権保全のとき

④　その他特にこの会が認めるとき

（５）（４）の規定により死亡共済金受取人の指定または変更がされている場合において、その後共済契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一の内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

（６）（４）の書類がこの会に到達し、この会が承諾した場合には、死亡共済金受取人の指定または変更は、共済契約者が当該書類を発した時にその効力が生じたものとします。ただし、当該書類がこの会に到達する前に指定前または変更前の死亡共済金受取人に共済金を支払っていたとき

は、その支払い後に共済金の請求を受けても、この会は共済金を支払いません。
（7）（4）および（5）の規定により指定または変更された死亡共済金受取人が死亡した場合で、その後に新たな死亡共済金受取人が指定されない場合の死亡共済金受取人は、（1）および（2）に規定する順位および順序によります。

6．指定代理請求人

（1）指定代理請求人は、共済契約者が受け取ることとなる共済金等を請求することができます。
（2）共済契約者は、この会所定の書類によりこの会の承諾を得て、指定代理請求人を指定し、または変更することができます。つぎの範囲から共済契約者の代理人となりうる人を1人に限り、指定してください。
① 共済契約者の配偶者
② 共済契約者の直系血族
③ 共済契約者の兄弟姉妹
④ 共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の3親等内の親族
（3）この会は、（2）の規定により、指定代理請求人の指定または変更がされている場合において、その後共済契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一内容による指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。

7．共済契約のタイプ

（1）共済契約の申込みをしようとする人（以下「共済契約申込者」といいます。）は、共済契約締結の際、つぎのいずれかの共済契約のタイプにより契約します。
① 定期医療プラン総合タイプ
② 定期医療プラン三大疾病プラスタイプ
③ 定期医療プラン女性疾病プラスタイプ
④ 定期医療総合5000
（2）（1）の共済契約のタイプはそれぞれつぎに掲げる共済金を支払います。
① 定期医療プラン総合タイプおよび定期医療総合5000
ア 死亡共済金または重度障害共済金
イ 病気入院共済金
ウ 長期入院見舞金
エ 入院前通院共済金および退院後通院共済金
オ 手術共済金
カ 先進医療費用共済金
キ 災害入院共済金
ク 災害長期入院見舞金
ケ 入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金
コ 災害手術共済金
サ 災害先進医療費用共済金
② 定期医療プラン三大疾病プラスタイプ
定期医療プラン総合タイプの各共済金に加えて下記の共済金をお支払いします。
ア 診断共済金
イ 上皮内新生物等診断共済金
ウ 三大疾病入院共済金
エ 三大疾病退院共済金
オ 三大疾病手術共済金
カ 在宅ホスピスケア共済金
③ 定期医療プラン女性疾病プラスタイプ
定期医療プラン総合タイプの各共済金に加えて下記の共済金をお支払いします。
ア 女性悪性新生物診断共済金
イ 女性上皮内新生物等診断共済金
ウ 女性がん入院共済金
エ 女性疾病入院共済金
オ 女性疾病退院共済金
カ 女性在宅ホスピスケア共済金

8．共済契約の申込みと成立

（1）共済契約申込者は、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者になる人の同意を得て、署名または記名押印のうえ、この会に提出してください。
① 共済契約または契約規定の種類
② 基本契約共済金額
③ 特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項
④ 共済期間
⑤ 共済掛金額
⑥ 共済掛金の払込方法および払込場所
⑦ 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
⑧ 被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
⑨ 申込日
⑩ その他この会が必要と認めた事項
（2）（1）の場合には、共済契約申込者または被共済者となる人は、共済事故の発生の可能性に関係のある重要な事項のうち、この会が書面で行う被共済者の健康、職業ならびにこの共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約等（以下「他の契約等」といいます。）に関して告知を求めた事項（以下「質問事項」といいます。）について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。
（3）共済契約申込者は、（1）および（2）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会の指定する書類を提出しなければなりません。
（4）この会は、共済契約の申込みがあったときは、提出された共済契約申込書の内容を、この会が定める基準により審査し、その申込みを承諾するか否かを決定し、その諾否を共済契約申込者に通知します。この会が共済契約の申込みを承諾したときの通知は、共済契約証書の交付により行います。
（5）共済契約申込者または共済契約者（以下「共済契約者等」といいます。）は、「Ⅻ インターネット特則条項」に規定するインターネット特則を付帯することにより、書面の提出に代えて電磁的方法で共済契約の申込みおよび共済契約の保全（「Ⅻ インターネット特則条項」における「5．共済契約の保全」に規定する事項をいいます。以下同じです。）の手続をすることができます（以下「インターネット扱」といいます。）。
（6）共済契約者等は、第1回の共済掛金に相当する金額（以下「初回掛金」といいます。）を、共済契約申込みの日から1か月以内に、この会に払い込まなければなりません。
（7）この会が共済契約の申込みを承諾したときは、共済契約はその申込みの日に成立したものとみなし、この会は、つぎのいずれかの日の午前零時から共済契約上の責任を負い、保障を開始します。
① この会が初回掛金を受け取った日の翌日
② ①の規定にかかわらず、この会が、共済契約申込書のうち質問事項に対する回答を受け取る前に初回掛金を受け取ったときは、質問事項に対する回答の受取日の翌日
③ この会が特に認める場合であり、かつ、初回掛金を受け取ったときは、共済契約申込みの日の翌日以後の共済契約申込者が指定する任意の日
（8）（7）に規定する日を共済契約の発効日とします。
（9）（7）の③の規定により共済契約の発効日を指定した場合には、共済契約者等は、初回掛金を共済契約の発効日の前日までにこの会に払い込まなければなりません。
（10）この会は、共済契約の申込みを承諾した場合には、初回掛金を共済契約の発効日において第1回の共済掛金として充当します。
（11）この会は、共済契約の申込みを承諾しない場合において、初回掛金が払い込まれていたときは、遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に返還します。

9．共済契約の申込みの撤回等

（1）共済契約者等は、すでに申込みをした共済契約について、申込みの日を含めてその日から8営業日以内であれば、その申込みの撤回または解除（以下「申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。
（2）共済契約の申込みの撤回等をするときは、共済契約者等は、書面につぎの必要事項および申込みの撤回等をする旨を明記し、署名押印のうえ、この会に提出しなければなりません。
① 共済契約の種類
② 申込日
③ 共済契約者等の氏名および住所
④ 被共済者の氏名
（3）共済契約の申込みの撤回等がされた場合には、当該共済契約は成立しなかったものとします。また、すでに初回掛金が払い込まれているときには、この会は、共済契約者等に初回掛金を返還します。

10．共済期間

（1）共済期間は、共済契約の発効日または更新日から5年以上の範囲で1年単位とし、最長で共済契約の発効日または更新日から被共済者が満80歳に達する日の直後に到来する共済契約の発効日または更新日の年応当日の前日（以下「年齢満了日」といいます。）を限度とします。
（2）基本契約に付帯される特約の共済期間は、基本契約と同一とします。

11．共済契約の更新

（1）この会は、共済期間が満了する定期医療プランについて、満了日までに共済契約者から共済契約を更新しない意思の表示または変更の申し出がされない場合には、共済期間の満了日の翌日（この日を「更新日」とします。）に更新します。
ただし、共済掛金の払込方法が一時払である場合は、共済契約者から更新の申し出をしていただきます。この申し出がない場合には、共済契約を更新しません。
（2）更新後の共済契約の共済金額および共済期間は、更新前の共済契約の共済金額および共済期間と同一となります。
ただし、共済期間については、更新後の共済契約の満了日時点の被共済者の年齢が満70歳をこえるときは、80歳から更新時点の満年齢を差し引いた年数を共済期間とします。
（3）（1）の規定にかかわらず、つぎの①または②に該当する場合には共済契約の更新はできません。
① 更新日において、被共済者が「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であるとき。
② 共済期間を年齢満了日で定めてあるとき。

（4）共済制度の目的に照らして、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約を更新することが適当でないと判断されるつぎの①から⑤までのいずれかに該当する事由があるときには、この会は、共済契約の更新を拒むことができます。
① 被共済者が医学的な観点からみて不必要な治療を繰り返しているとき。
② 被共済者が治療が必要となる程度の傷害をもたらす外力が加わったことが判然としない事故を繰り返しているとき。
③ 被共済者が事故によるものであることが判然としない治療を繰り返しているとき。
④ 共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、この会に対して共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。
⑤ その他、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損なわせる①から④までのいずれかに相当する程度の事由があると認められるとき。

（5）（1）の規定にかかわらず、この会は、つぎの場合には、それぞれに規定する内容への変更を行い、共済契約を更新します。
① 共済期間または共済掛金の払込方法を変更して更新することを約しているときは、あらかじめ約している共済期間または払込方法となります。
② 契約規定に改正があったときは、更新日における改正後の契約規定にもとづく共済契約となります。

（6）共済契約者が、更新時において変更の申し出をする場合には、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者の同意を得て、署名または記名押印のうえ、共済契約が満了する日までにこの会に提出しなければなりません。
① 共済契約または契約規定の種類
② 基本契約共済金額
③ 特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項
④ 共済期間
⑤ 共済掛金額
⑥ 共済掛金の払込方法および払込場所
⑦ 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
⑧ 被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
⑨ 申込日
⑩ その他この会が必要と認めた事項

（7）（6）の場合にあっては、共済契約者または被共済者は、質問事項について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。

（8）共済契約者は、（6）および（7）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会が指定する書類を提出しなければなりません。

（9）この会は、（6）の申し出を承諾したときには、その内容で更新し、承諾しないときには、変更の申し出はなかったものとみなします。

（10）（1）から（9）までの規定にもとづき、この会が承諾した共済契約を、以下「更新契約」といい、更新日時点の満年齢により共済掛金額を計算します。

（11）更新契約の初回掛金は、更新日の前日までに、この会に払い込まなければなりません。
ただし、この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日の前日の属する月の末日とすることがあります。
また、この会が特に認めた場合には、払込方法を一時払とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日から1か月以内の日とすることができます。

（12）この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込みについて、（11）に規定する初回掛金の払込期日から3か月間の払込猶予期間を設けます。

（13）地震、津波、噴火その他これらに類する天災により更新契約の初回掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、（12）に規定する払込猶予期間を延長することができます。なお、この場合には、共済掛金の払込方法を一時払とする更新契約についても、初回掛金の払込猶予期間を設けることができます。

（14）つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は更新されなかったものとします。
① 満了する共済契約に未払込共済掛金があったとき。
② （11）および（12）に規定する払込猶予期間内に、更新契約の初回掛金の払込みがなかったとき。

（15）この会は、（1）から（13）までの規定にもとづき共済契約の更新が行われた場合には、共済契約証書の交付により共済契約者に通知します。ただし、（3）または（4）により更新ができない場合および（9）にもとづきこの会が共済契約の変更を承諾しない場合には、満了する共済契約の満了日までに共済契約者に通知します。

（16）共済契約の更新時に共済金額（基本契約および各特約の共済金額すべてを含みます。）が増額された場合には、その増額された共済金額にかかる共済金のお支払いについては、更新日を起算日として「第3章　共済金の支払い」の規定を適用します。（「Ⅱ　満期共済金条項」「Ⅲ　三大疾病医療特約条項」および「Ⅳ　女性疾病医療特約条項」においても同様です。）

（17）共済契約の更新時に共済金額（基本契約および各特約の共済金額すべてを含みます。）が減額された場合には、更新日以降の共済事故にかかる共済金は減額後の共済金額にもとづいてお支払いします。

第2章　共済金額

1．基本契約共済金額

（1）基本契約にかかる共済金額（以下「基本契約共済金額」といいます。）は50万円とします。

（2）（1）の規定にかかわらず、転換特則Ⅱまたは転換特則Ⅲが付帯された契約は100万円とします。

（3）（1）の規定にかかわらず、この会が認めた場合には、基本契約共済金額を50万円以外とすることができます。

2．疾病医療特約共済金額

（1）疾病医療特約にかかる共済金額（以下「疾病医療特約共済金額」といいます。）は被共済者1名につきつぎのとおりとします。
① 定期医療プラン
10,000円を限度とします。
② 定期医療総合5000
5,000円とします。

（2）このプランに加入することにより、つぎの①から③のいずれかの限度をこえる場合には、このプランに加入することはできません。
また、更新時に共済金額を変更する場合において、つぎの①から③の限度のいずれか、および満了した契約の疾病医療特約共済金額をこえるときには、共済金額を変更して更新することはできません。
① つぎのすべてを合計して10,000円を限度とします。
ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
（総合医療共済とは、2006年4月30日以前に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
（定期医療プランとは、2006年5月1日以後に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
ウ　定期介護プラン　（個人長期生命共済）
（定期介護プランとは、2006年5月1日以後に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
エ　セット専用プラン　（個人長期生命共済）
オ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）
② つぎのすべてを合計して15,000円を限度とします。ただし、発効日における被共済者の年齢が満61歳以上満71歳未満であるときは、つぎのすべてを合計して10,000円を限度とします。
ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
ウ　定期介護プラン　（個人長期生命共済）
エ　セット専用プラン　（個人長期生命共済）
オ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）
カ　引受緩和型更新プラン　（個人長期生命共済）
キ　終身医療プラン　（終身生命共済）
ク　終身医療総合5000　（終身生命共済）
ケ　終身医療5000　（終身生命共済）
コ　終身医療3000　（終身生命共済）
サ　終身医療追加2000　（終身生命共済）
③ 共済契約の申込みの当時、被共済者が別表第11「共済金額を制限する職業」に定める職業に従事している場合および重度障害の状態である場合は、つぎのすべてを合計して5,000円を限度とします。
ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
ウ　定期介護プラン　（個人長期生命共済）
エ　セット専用プラン　（個人長期生命共済）
オ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）
カ　引受緩和型更新プラン　（個人長期生命共済）
キ　終身医療プラン　（終身生命共済）
ク　終身医療総合5000　（終身生命共済）
ケ　終身医療5000　（終身生命共済）
コ　終身医療3000　（終身生命共済）
サ　終身医療追加2000　（終身生命共済）

3．災害医療特約共済金額

災害医療特約にかかる共済金額（以下「災害医療特約共済金額」といいます。）は、疾病医療特約共済金額と同額とします。

4．契約できる限度について

定期医療総合5000は、被共済者1名につき1契約のみ加入することができます。

第３章　共済金の支払い

１．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について

基本契約の発効日または更新日前に、この会がすでに重度障害共済金（この会が実施する他の事業規約による重度障害共済金または生活支援共済金を含みます。）を支払っていた場合で、その支払いの原因となった傷病または障害を原因として、共済事故が発生したときは、基本契約および特約の「共済金等を支払う場合（支払事由）」に該当しても共済金（＊）を支払いません。

＊　満期共済金条項（累加死亡共済金および累加重度障害共済金）、三大疾病医療特約条項、女性疾病医療特約条項についても同様です。

２．共済金の支払い

各共済金の支払いはつぎのとおりです。

（１）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）	被共済者が共済期間中に、つぎのいずれかに該当したとき （１）死亡共済金 死亡したとき （２）重度障害共済金 基本契約の発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障害となったとき	基本契約共済金額（50万円） ※転換特則Ⅱまたは転換特則Ⅲが付帯された契約は100万円 ただし、この会が認めた場合は、上記以外の金額を設定することができます。	つぎのいずれかに該当したとき （１）死亡共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から１年以内に自殺したとき ②被共済者の犯罪行為により死亡したとき ③共済金受取人が故意に被共済者を死亡させたとき。ただし、その人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ④共済契約者が故意に被共済者を死亡させたとき。（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） （２）重度障害共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から１年以内に自殺行為により重度障害となったとき ②被共済者の故意（自殺行為を除きます。）により重度障害となったとき ③被共済者の犯罪行為により重度障害となったとき ④共済契約者が故意に被共済者を重度障害とさせたとき（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） ⑤重度障害共済金を支払う前に死亡共済金（当該重度障害共済金の請求の原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき ⑥この会が死亡共済金を支払った後に重度障害共済金（当該死亡共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき
病気入院共済金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とする入院 ②連続して５日以上となる入院	疾病医療特約共済金額×入院日数	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病 ③不慮の事故を直接の原因とする場合で、災害入院共済金および災害手術共済金の免責事由の①から⑦に該当するとき。 ④原因がいかなる場合でも、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
長期入院見舞金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とした入院 ②連続して270日以上となる入院	疾病医療特約共済金額×60	
入院前通院共済金および退院後通院共済金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に通院し、つぎの条件をすべてみたすとき ①被共済者が入院し、入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③つぎに掲げる期間中の通院であること ア入院前通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間（「入院前通院期間」といいます。） イ退院後通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間（「退院後通院期間」といいます。）	疾病医療特約共済金額×0.3×通院日数	
手術共済金（疾病医療特約）	被共済者が別表第３「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を直接の目的とする手術 ②共済期間中に受けた手術	疾病医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または共済金受取人の故意または重大な過失。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ②被共済者の故意または重大な過失 ③被共済者の犯罪行為 ④被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑤被共済者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑥被共済者の精神障害または泥酔 ⑦被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき ⑧原因がいかなる場合でも、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
先進医療費用共済金（疾病医療特約）	被共済者が、先進医療による療養を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①病気入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②病気入院共済金の支払われる入院の原因となった疾病の治療を直接の目的とした先進医療による療養 ③共済期間中の先進医療による療養	先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額	
災害入院共済金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ③連続して５日以上となる入院	災害医療特約共済金額×入院日数	
災害長期入院見舞金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とした入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院 ③連続して270日以上となる入院	災害医療特約共済金額×60	
入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に通院し、つぎの条件をすべてみたすとき ①被共済者が入院し、災害入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③つぎに掲げる期間中の通院であること ア入院前災害通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間（「入院前災害通院期間」といいます。） イ退院後災害通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間（「退院後災害通院期間」といいます。）	災害医療特約共済金額×0.3×通院日数	

災害手術共済金（災害医療特約）	被共済者が別表第３「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術 ②共済期間中に受けた手術	災害医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	
災害先進医療費用共済金（災害医療特約）	被共済者が、先進医療による療養を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①災害入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②災害入院共済金の支払われる入院の直接の原因となった不慮の事故を直接の原因とする治療を目的とした先進医療による療養 ③共済期間中の先進医療による療養	先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額	

〔ご注意〕

更新契約における発効日または更新日

更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この章の規定を適用します。

病気による支払事由とみなす場合

つぎのいずれかを原因とする入院または手術については、疾病の治療を目的とする入院または手術とみなします。

① この会が異常分娩と認めた分娩による入院または手術

② 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院または手術。ただし、災害入院共済金または災害手術共済金が支払われる場合を除きます。

③ 共済期間中に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院または手術

発効日または更新日から２年以上経過した後の入院および手術について

発効日または更新日前に発病した疾病の治療を目的とする入院および手術については、それらが発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とするものとみなして扱います。

転入院した場合

被共済者が転入院した場合で、その転入院について前入院から継続して入院していたとみなすべき事情のあるときは、継続した入院とみなします。

入院日数について

前表における入院日数は、医師または歯科医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、入院した日からその認定の日までとします。

通院について

前表に該当する通院であっても、つぎの場合には共済金をお支払いできません。

① 入院共済金（疾病医療特約、災害医療特約、三大疾病医療特約および女性疾病医療特約によるものすべてを含みます。）の支払われる入院期間中に通院したとき

② 在宅ホスピスケア共済金（三大疾病医療特約および女性疾病医療特約）の支払われる在宅終末期医療期間中に通院したとき

また、原因がいかなる場合でも、同一の通院日に複数回通院した場合には、入院前通院共済金または退院後通院共済金（入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金を含む）のいずれか１回分のみをお支払いします。

入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて

① ＜入院中の場合＞

共済金（病気入院共済金、長期入院見舞金、先進医療費用共済金、災害入院共済金、災害長期入院見舞金、災害先進医療費用共済金）の支払われる入院中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している入院は、この共済契約の共済期間中の入院とみなします。

ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が第１章「4. 被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。

イ 重度障害共済金が支払われ、第７章「9. 共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

② ＜通院中の場合＞

退院後通院期間および退院後災害通院期間中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している通院は、この共済契約の共済期間中の通院とみなします。

ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が第１章「4. 被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。

イ 重度障害共済金が支払われ、第７章「9. 共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

※ただし、上記①の＜入院中の場合＞において共済期間中の入院とみなされる入院の退院後については、退院後通院共済金および退院後災害通院共済金は支払いません。

【重度障害共済金について】

（２）重度障害共済金について

（１）にかかわらず、共済期間中に重度障害となっていない症状であっても、この会が認める場合には、共済期間中に重度障害となったものとみなします。

【病気による入院・手術等について】

（３）病気入院共済金について

① 病気入院共済金が支払われる入院日数は、１回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間を通じて病気入院共済金を支払う入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、通算して1,000日を限度とします。

② 被共済者が当初の入院を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院期間中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

③ 被共済者が災害入院共済金が支払われる入院中に疾病の治療のための入院を開始した場合において、災害入院共済金が支払われる期間が終了したときは、病気入院共済金として、つぎの金額を支払います。

$$\left(\begin{array}{l}\text{疾病医療特約}\\\text{共済金額}\end{array}\right)\times\left(\begin{array}{l}\text{災害入院共済金が支払われ}\\\text{る期間が終了した日の翌日}\\\text{から起算した入院日数}\end{array}\right)$$

④ 被共済者が病気入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、病気入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院とします。

⑤ 被共済者の入院中に、疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、病気入院共済金の支払額は各入院日における疾病医療特約共済金額により計算します。

（４）長期入院見舞金について

① 被共済者が長期入院見舞金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内にその入院と同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は１回の入院とみなし、その再入院については長期入院見舞金を支払いません。

② 被共済者が、当初の入院を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院期間中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして扱います。

③ 被共済者の入院中に、疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、長期入院見舞金の支払額は入院270日目における疾病医療特約共済金額により計算します。

（５）入院前通院共済金および退院後通院共済金について

① 入院前通院共済金および退院後通院共済金の支払対象となる通院日数の限度はつぎのとおりです。

ア 入院前通院共済金は１回の入院に対して30日分まで

イ 退院後通院共済金は１回の入院に対して60日分まで

ウ 入院前通院共済金と退院後通院共済金をあわせて、契約を更新または更改した場合を含めたすべての共済期間を通じて750日分まで

② 被共済者が同一の原因（※）により２回以上入院した場合で、これらの入院が（３）の④の規定により１回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日はつぎのとおりとします。

ア 入院開始日は、最初の入院を開始した日とします。

イ 退院日は、病気入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。

この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後通院共済金の支払日数に含めて計算します。

※（３）の④、（４）の①および（５）の②の「同一の原因」による入院または通院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院または通院と認めた場合を含みます。

③ この会は、「入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて」の「①＜入院中の場合＞」により病気入院共済金の支払われる入院とみなされる入院の退院後は、その入院にかかる退院後通院共済金を支払いません。

（６）手術共済金について

① 被共済者が、手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、手術共済金を支払います。

② ①の「２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。

ア　１回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき

イ　１日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

（７）先進医療費用共済金について

①　先進医療費用共済金は、１回の入院において疾病医療特約共済金額の200倍を限度とします。この場合、１回の入院とは（３）の④の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。

②　被共済者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、この会の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、この会の実施する共済以外の共済、保険を含みます。

$$\begin{pmatrix}\text{この会の支払う}\\\text{先進医療費用}\\\text{共済金の額}\end{pmatrix}=\begin{pmatrix}\text{共済契約者}\\\text{が負担した}\\\text{技術料に相}\\\text{当する金額}\end{pmatrix}\times\frac{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したこの会の支払責任額}\end{pmatrix}}{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したそれぞれの契約の}\\\text{支払責任額の合計}\end{pmatrix}}$$

③　②の場合において、他の契約に支払責任額の全額を支払う旨の約定があるときで、かつ、当該の他の契約から保険金または共済金がすでに支払われているときには、先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額から、当該の他の契約から支払われた保険金または共済金を差し引いた残額を支払う。ただし、他の契約がないものとして算出したこの会の支払責任額を限度とします。

【不慮の事故による入院・手術等について】

（８）災害入院共済金について

①　（１）に規定する災害入院共済金が支払われる入院のうち、更新後の共済期間中の入院についての災害入院共済金の額は、入院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、各入院日における災害医療特約共済金額により計算します。

②　災害入院共済金が支払われる入院日数は、１回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間を通じて災害入院共済金を支払う入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、通算して1,000日を限度とします。

③　被共済者が、災害入院共済金が支払われる入院をしたのちに、同一の不慮の事故を直接の原因として再入院した場合には、当該再入院が事故の日からその日を含めて180日以内に開始されたときに限り、１回の入院とみなします。

④　被共済者が災害入院共済金が支払われる入院の期間中に発生した異なる不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合（以下、これらの入院を「一連の入院」といいます。）には、当初の入院が直接の原因となった不慮の事故について災害入院共済金を支払い、異なる不慮の事故による入院については災害入院共済金を支払いません。ただし、一連の入院期間中に当初の入院の災害入院共済金が支払われる期間が終了した場合には、異なる不慮の事故による入院について災害入院共済金としてつぎの金額を支払います。

$$\begin{pmatrix}\text{災害医療特約}\\\text{共済金額}\end{pmatrix}\times\left\{\begin{pmatrix}\text{一連の入院の}\\\text{入院日数}\end{pmatrix}-\begin{pmatrix}\text{当初の入院の}\\\text{入院日数}\end{pmatrix}\right\}$$

⑤　病気入院共済金が支払われる入院中に不慮の事故による入院を開始した場合には、災害入院共済金としてつぎの金額を支払います。この場合において、当初の入院と不慮の事故による入院との重複する期間については、病気入院共済金を支払いません。

$$\begin{pmatrix}\text{災害医療特約}\\\text{共済金額}\end{pmatrix}\times\begin{pmatrix}\text{不慮の事故により入院を}\\\text{開始した日からその日を}\\\text{含めた災害入院日数}\end{pmatrix}$$

⑥　事故の日からその日を含めて180日を経過したのちに開始した入院であっても、この会が定める場合には、事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院とみなします。

（９）災害長期入院見舞金

①　災害長期入院見舞金の支払われる入院期間中に、被共済者がその入院の原因となった不慮の事故と異なる新たな不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合には、当初の入院の原因となった不慮の事故についてのみ災害長期入院見舞金を支払い、新たに発生した不慮の事故による入院については災害長期入院見舞金を支払いません。
ただし、これらの一連の入院期間中に当初の不慮の事故による災害長期入院見舞金が支払われる入院期間が終了した場合において、〔一連の入院日数－当初の長期入院の入院日数〕が連続して270日以上となったときは、新たに発生した不慮の事故による入院が連続して270日以上となったものとみなし、災害長期入院見舞金を支払います。

②　（１）および（９）の①に規定する災害長期入院見舞金が支払われる入院が、更新後の共済期間中に270日目を迎える場合の災害長期入院見舞金の額は、入院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、入院270日目における災害医療特約共済金額により計算します。

（10）入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金

①　入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金の支払対象となる通院日数の限度はつぎのとおりです。

ア　入院前災害通院共済金は１回の入院に対して30日分まで

イ　退院後災害通院共済金は１回の入院に対して60日分まで

ウ　入院前災害通院共済金と退院後災害通院共済金をあわせて、契約を更新または更改した場合を含めたすべての共済期間を通じて750日分まで

②　被共済者が同一の原因により２回以上入院した場合で、これらの入院が（８）の③の規定により１回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日はつぎのとおりとします。

ア　入院開始日は最初の入院を開始した日とします。

イ　退院日は災害入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。
この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後災害通院共済金の支払日数に含めて計算します。

③　②の規定にかかわらず、被共済者が同一の原因により２回以上入院した場合において、その再入院が（８）の⑥の規定により事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院とみなされた入院であるときは、それらの入院に伴う通院については、この会の定める方法により入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金を支払います。

④　（１）および（10）の①で規定する入院前災害通院共済金または退院後災害通院共済金が支払われる通院のうち、更新後の共済期間中の通院についての入院前災害通院共済金の額および退院後災害通院共済金の額は、通院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、各通院日における災害医療特約共済金額により計算します。

⑤　この会は、「入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて」の「①＜入院中の場合＞」により災害入院共済金の支払われる入院とみなされる入院の退院後は、その入院にかかる退院後災害通院共済金を支払いません。

（11）災害手術共済金について

①　被共済者が、災害手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、手術共済金を支払います。

②　①の「２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。

ア　１回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき

イ　１日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

③　（１）ならびに（11）の①および②で規定する災害手術共済金が支払われる手術が更新後の共済期間中に行われた場合の災害手術共済金の額は、手術の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、手術日における災害医療特約共済金額により計算します。

④　（１）の規定にかかわらず、事故の日からその日を含めて180日を経過したのちに受けた手術であっても、この会が定める場合には、事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術とみなします。

（12）災害先進医療費用共済金

①　災害先進医療費用共済金は、１回の入院において、災害医療特約共済金額の200倍を限度とします。この場合、１回の入院とは、（８）の③の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。

②　（１）に規定する先進医療による療養が、更新後の共済期間中に行われた場合においては、先進医療による療養の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、先進医療による療養が行われた日における災害医療特約共済金額により①の規定を適用します。

③　被共済者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、この会の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、この会の実施する共済以外の共済、保険を含みます。

$$\begin{pmatrix}\text{この会の支払う}\\\text{災害先進医療}\\\text{費用共済金の額}\end{pmatrix}=\begin{pmatrix}\text{共済契約者}\\\text{が負担した}\\\text{技術料に相}\\\text{当する金額}\end{pmatrix}\times\frac{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したこの会の支払責任額}\end{pmatrix}}{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したそれぞれの契約の}\\\text{支払責任額の合計}\end{pmatrix}}$$

④　③の場合において、他の契約に支払責任額の全額を支払う旨の約定があるときで、かつ、当該の他の契約から保険金または共済金がすでに支払われているときには、先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額から、当該の他の契約から支払われた保険金または共済金を差し引いた残額を支払います。ただし、他の契約がないものとして算出したこの会の支払責任額を限度とします。

（13）他の障害その他の影響がある場合

この会は、被共済者が不慮の事故により傷害をこうむり、災害医療特約の共済金を支払う場合において、傷害がつぎの理由により重大となったときは、別に定める基準により、その影響が

なかった場合に相当する共済金の額を決定して支払います。
① すでに存在していた障害もしくは傷病の影響
② 当該事故ののちにその原因となった事故と関係なく発生した障害もしくは傷病の影響
③ 正当な理由がなく、被共済者が治療を行わなかったことまたは共済契約者もしくは共済金受取人が治療させなかったこと

(14) 地震、津波、噴火その他これらに類する天災の場合
戦争その他の非常な出来事によるほか、地震、津波、噴火その他これらに類する天災により、災害医療特約の共済金を支払うことができない場合には、この会は、総会の議決を経て災害医療特約の共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

(15) 事故発生の通知義務
不慮の事故による共済事故が発生したことを知ったときは、共済契約者、被共済者または共済金受取人は、遅滞なく事故発生の状況および傷害の程度をこの会に通知してください。この通知が正当な理由なく遅滞したときまたは行われなかった場合には、この会は、共済契約者、被共済者または共済金受取人に損害賠償の請求をすることができると認められる額を差し引いて、共済金を支払うことができます。

第４章　共済金等の請求、支払時期および支払場所

１．共済金等の請求、支払時期および支払場所

（１）共済金受取人は、被共済者について共済事故が発生したことを知ったときは、遅滞なく別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する請求書類をこの会に提出して、共済金を請求してください。

（２）この会は、共済金の請求を受け、必要と認めた場合には、共済契約者、被共済者または共済金受取人に対し、事実を確認すること、および、この会の指定する医師または歯科医師の診断を求めることができます。

（３）（２）によるもののほか、この会は、先進医療費用共済金または災害先進医療費用共済金の支払請求を受け、必要と認めた場合には、共済契約者、被共済者または共済金受取人に対して、先進医療による療養を受けるための費用が支払われる他の契約の有無およびその内容の確認を求めることができます。

（４）この会は、共済金の請求を受けた場合には、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後10営業日以内に、この会の指定した場所で、共済金を共済金受取人に支払います。
ただし、傷病の内容、事故発生の状況、事故の原因、共済金が支払われない事由の有無、共済金を算出するための事実、共済契約の効力の有無その他この会が支払うべき共済金の額を確定するために必要な事項の調査（以下「必要な調査」といいます。）を要する場合において、この会に提出された書類だけではその確認ができないときは、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後30日以内に、必要な調査を終えて、共済金を共済金受取人に支払います。

（５）さらに、必要な調査のため特に日時を要する場合において、つぎの①から⑧のいずれかに該当するときには、その旨をこの会が共済金受取人に通知し、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後、①から⑧に規定する期間内（複数に該当するときは、そのうち最長の期間）に共済金を共済金受取人に支払います。

①	災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）が適用された災害の被災地域において調査を行う必要があるとき	60日
②	医療機関、検査機関その他の専門機関による診断・鑑定・審査等の結果について照会を行う必要があるとき	90日
③	この会ならびに共済契約者、被共済者および共済金受取人以外の個人または機関に対して客観的事実、科学的知見または専門的見地からの意見もしくは判断を求めるための確認が必要なとき	
④	身体障害の内容およびその程度を確認するための医療機関による診断、身体障害の認定にかかる専門機関による審査等の結果について照会を行う必要があるとき	120日
⑤	弁護士法（昭和24年6月10日法律第205号）その他の法令にもとづく照会が必要なとき	180日
⑥	警察、検察、消防その他の公の機関による調査・捜査の結果について照会を行う必要があるとき	
⑦	日本国外で傷病が発生した等の事情により、日本国外において調査を行う必要があるとき	
⑧	災害対策基本法（昭和36年11月15日法律第223号）にもとづき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が発生したとき	360日

（６）この会が必要な調査を行うにあたり、つぎの①から③までのいずれかに該当することにより、調査が遅延した期間については、（４）および（５）の期間に算入しないものとし、また、その調査が遅延した期間は共済金を支払いません。
① 共済契約者、被共済者または共済金受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
② 共済契約者、被共済者または共済金受取人が（２）にいう事実の確認、医師または歯科医師の診断を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
③ 共済契約者、被共済者または共済金受取人が（３）の先進医療による療養を受けるための費用が支払われる他の契約の有無およびその内容の確認を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。

（７）この会は、共済掛金の返還の請求または返戻金もしくは契約者割りもどし金（以下「諸返戻金等」といいます。）の請求の原因となる事実が発生した日または必要な請求書類がすべてこの会に到着した日のいずれか遅い日の翌日以後30日以内に、この会の指定した場所で、共済契約者に支払います。

２．指定代理請求人または代理請求人による共済金等の代理請求

（１）指定代理請求人が指定されている共済契約において、共済契約者が共済金等を請求できないつぎの①から③のいずれかの特別な事情がある場合には、指定代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、共済金等を請求することができます。
① 共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたとき。
② 治療上の都合により、この会が認める傷病名について告知を受けていないとき、または余命の告知を受けていないとき。
③ その他①および②に準じる状態であるとこの会が認めたとき。

（２）（１）の共済金等の請求を行う場合、指定代理請求人は、請求時において第１章「６．指定代理請求人」（２）に定める範囲内のいずれかの人であることを要します。

（３）共済契約者に共済金等を請求できない（１）に定める特別な事情があり、かつ、つぎの①から③のいずれかをみたす場合には、代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、この会の承諾を得て、共済金等を請求することができます。
① 指定代理請求人が共済金等請求時に第１章「６．指定代理請求人」（２）に定める範囲外であるとき。
② 指定代理請求人が指定されていないとき（指定代理請求人の指定が撤回されている場合、または指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）。
③ 指定代理請求人に共済金等を請求できない特別な事情があるとき（なお、「特別な事情」とは、共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたときをいいます。以下、（４）において同じです。）。

（４）（３）の共済金等の請求を行う場合、代理請求人は、請求時においてつぎの①または②のいずれかの人であることを要します。
① 共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の配偶者
② ①に規定する人がいない場合、または①に規定する人に共済金等を請求できない特別な事情がある場合には、共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の３親等内の親族

（５）（１）から（４）までの規定にかかわらず、つぎの①から③のいずれかに該当する場合には、指定代理請求人または代理請求人は共済金等を請求することができません。
① 共済契約者の代理人に、共済金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記があるとき。
② 指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済事故を生じさせたとき。
③ 指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済契約者を（１）の①または③の状態に該当させたとき。

（６）この会は、（１）から（５）までの規定により共済金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複して当該共済金等の請求を受けても、共済金等を支払いません。

第５章　共済掛金の払込み

１．共済掛金の払込み

（１）共済掛金の払込方法は、つぎのとおりとします。
① 定期医療プラン総合タイプ、三大疾病プラスタイプ、女性疾病プラスタイプ
月払、半年払、年払または一時払とします（以下、それぞれの払込方法による契約を「月払契約」「半年払契約」「年払契約」または「一時払契約」といいます。）。
② 定期医療総合5000
月払とします。

（２）第２回以後の共済掛金は、払込方法別応当日の前日までに払い込まなければなりません。

（３）（２）で払い込むべき共済掛金は、払込方法別応当日からその翌払込方法別応当日の前日までの期間（以下「共済掛金期間」といいます。）に対応する共済掛金とします。

（４）この会は、（２）の規定にかかわらず、第２回以後の共済掛金の払込みについて、払込方法別応当日の前日の属する月の末日（以下「払込期日」といいます。）までとすることができます。

（５）払込期日を同一とする基本契約および各特約の共済掛金は、同時に払い込まなければなりません。

（6）共済掛金がその払込方法別応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに共済掛金の払込みを要しなくなった場合には、この会は、その払い込まれた共済掛金を共済契約者に返還します。

2．共済掛金の払込場所

（1）共済掛金は、この会の事務所またはこの会の指定する場所に払い込まなければなりません。

（2）共済契約者等は、「X　掛金口座振替特則条項」に規定する掛金口座振替特則を付帯することにより、当該共済契約の共済掛金をこの会の指定した金融機関等を通じて口座振替により払い込むこと（以下「口座振替扱」といいます。）ができます。

（3）共済契約者等は、「XI　クレジットカード払特則条項」に規定するクレジットカード払特則を付帯することにより、当該共済契約の初回掛金を、指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）を通じて、当該カード会社の発行するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）により、払い込むこと（以下「クレジットカード扱」といいます。）ができます。

第6章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効

1．共済掛金の払込猶予期間

（1）この会は、第2回以後の共済掛金の払込みについて、払込期日の翌日から3か月間の払込猶予期間を設けます。

（2）地震、津波、噴火その他これらに類する天災により第2回以後の共済掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、（1）に規定する払込猶予期間を延長することができます。

2．共済契約の失効

共済掛金の払込猶予期間内に共済掛金が払い込まれない場合は、共済契約はつぎのときに効力を失い、共済契約は消滅します。この場合、この会はその旨を共済契約者に通知し、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（1）発効日または更新日が月の1日である共済契約については、払込猶予期間の末日の翌日の午前零時

（2）発効日または更新日が月の1日でない共済契約については、払込猶予期間の末日の属する月の発効応当日の午前零時

3．共済掛金払込猶予期間中の共済金の支払い

（1）この会は、共済掛金の払込猶予期間中に共済事故が発生し、共済金の請求を受けた場合において、未払込共済掛金があるときは、共済金から未払込共済掛金の全額を差し引いて支払うこと（以下「共済金の差額支払い」といいます。）ができるものとします。

（2）（1）の規定にかかわらず、未払込共済掛金の全額が共済金の額をこえているとき、または共済契約者の申し出により共済金の差額支払いを行わないときは、共済契約者は、未払込共済掛金の全額を払い込まなければなりません。なお、払込猶予期間中に未払込共済掛金の全額の払込みがされない場合は、この会は、共済金を支払いません。

第7章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅

1．詐欺等による共済契約の取消し

（1）この会は、共済契約者、被共済者または共済金受取人の詐欺または強迫により、共済契約を締結した場合には、当該共済契約を取り消すことができます。

（2）（1）の規定による取消しは、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

2．共済金の不法取得目的による無効

この会は、共済契約者が共済金を不法に取得する目的または他人に共済金を不法に取得させる目的をもって共済契約の締結をした場合には、その共済契約を無効とし、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

3．共済契約の無効

（1）つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は無効とします。

①　被共済者が共済契約の発効日にすでに死亡していたとき。

②　被共済者が共済契約の発効日または更新日において第1章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であったとき。

③　基本契約または特約の共済金額が、「第2章　共済金額」に規定する最高限度をこえていたときは、そのこえた部分の共済金額に対応する共済契約。

④　共済契約の申込みに際し、被共済者の同意を得ていなかったとき。

⑤　共済契約者の意思によらないで共済契約の申込みがされたとき。

（2）この会は、（1）の場合において、当該共済契約にかかる共済掛金の全部または一部を共済契約者に返還します。

（3）この会は、（1）の規定により、共済契約が無効であった場合には、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

4．共済契約の解約

（1）共済契約者は、いつでも将来に向かって共済契約を解約することができます。

（2）解約する場合には、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に解約の日などの必要事項を記入し、第1章「8．共済契約の申込みと成立」（1）に規定する申込み時の印（以下「届出印」といいます。）を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に提出してください。

（3）解約の効力は、（2）の解約の日または（2）の書面がこの会に到達した日のいずれか遅い日の翌日の午前零時から生じます。

5．債権者等による解約および共済金受取人による共済契約の存続

（1）差押債権者、破産管財人等の共済契約者以外で共済契約の解約をすることができる人（以下「債権者等」といいます。）が共済契約を解約する場合には、この会が定める方法により書面にて行ってください。

（2）「4．共済契約の解約」の規定にかかわらず、（1）の規定による解約は、解約の通知がこの会に到達した時から1か月を経過した日に効力が生じることとします。

（3）（1）および（2）の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの①および②を満たす共済金受取人は、共済契約者の同意を得て、（2）の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知がこの会に到達した日に解約の効力が生じたとすればこの会が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、この会にその旨を通知したときは、（1）および（2）の解約はその効力を生じないこととします。

①　共済契約者もしくは被共済者の親族または被共済者本人であること

②　共済契約者でないこと

（4）（1）の解約の通知がこの会に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは（3）の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じ、この会が共済金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、（3）に規定する金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、共済金受取人に支払います。

6．重大事由による共済契約の解除

（1）この会は、つぎの①から⑤のいずれかに該当するときは、将来に向かって共済契約を解除することができます。

①　この共済契約にもとづく共済金の請求および受領に際し、共済金受取人が詐欺行為を行い、または行おうとしたとき。

②　共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、この会に、この共済契約にもとづく共済金を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。

③　共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、つぎのいずれかに該当するとき。

ア　反社会的勢力に該当すると認められること。

イ　反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ　反社会的勢力を不当に利用していると認められること。

エ　法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ　その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④　この共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められるとき。

⑤　①から④までのいずれかに該当するほか、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由があるとき。

（2）（1）の規定により共済契約を解除した場合においては、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、（1）の①から⑤に規定する事実が発生した時から解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金（死亡共済金受取人が（1）の③のみに該当した場合で、その死亡共済金受取人が共済金の一部の受取人であるときは、共済金のうち、その受取人に支払われるべき共済金をいいます。以下、この項目において同じです。）を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。

（3）（1）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

7．告知義務違反による共済契約の解除

（1）共済契約者または被共済者が、共済契約締結または共済契約者からの申し出により共済契約を変更して更新（第1章「11．共済契約の更新」（6）から（9）までの規定による更新）した当時（以下、この項目において「共済契約締結時」といいます。）、故意または重大な過失により、質問事項について事実を告げず、または事実でないことを告げた場合には、この会は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

（2）この会は、つぎの①から⑥のいずれかに該当する場合には、（1）の規定による共済契約を解除することができません。

①　共済契約締結時において、この会がその事実を知っていたとき、または過失により知らな

かったとき。
② この会のために共済契約の締結の媒介を行うことができる人（この会のために共済契約の締結の代理を行うことができる人を除きます。以下「共済媒介者」といいます。）が、共済契約者または被共済者が事実を告げることを妨げたとき。
③ 共済媒介者が、共済契約者または被共済者に対し、事実を告げず、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
④ 当該被共済者にかかる共済契約の発効日（更新時に契約内容の変更があった場合には更新日）から2年以内に共済事故が生じなかったとき。ただし、発効日または更新日前に原因が生じていたことにより、共済金が支払われないときを除きます。
⑤ この会が解除の原因を知ったときから解除権を1か月間行使しなかったとき。
⑥ この会が共済契約の申込みの承諾を共済契約者等に通知してから5年を経過したとき。

（3）（2）の②および③の規定は、共済媒介者の行為がなかったとしても共済契約者または被共済者が（1）の事実を告げず、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

（4）（1）の規定により共済契約を解除した場合において、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。ただし、共済契約者または共済金受取人が、被共済者の共済事故の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを証明した場合を除きます。

（5）（1）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

8．被共済者による共済契約の解除請求

（1）被共済者が共済契約者以外である場合において、つぎの①から④のいずれかに該当するときは、その被共済者は、共済契約者に対し共済契約（その被共済者にかかる部分に限ります。以下、この項目ならびに「12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し」において同じです。）を解除することを求めることができます。
① 共済契約者または共済金受取人に、「6．重大事由による共済契約の解除」（1）の①または②のいずれかに該当する行為があったとき。
② 共済契約者または共済金受取人が、「6．重大事由による共済契約の解除」（1）の③に該当するとき。
③ ①および②のほか、共済契約者または共済金受取人が、①および②の場合と同程度に被共済者のこれらの人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたとき。
④ 共済契約者と被共済者との間の親族関係の終了その他この会が定める事由により、この共済契約の被共済者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき。

（2）共済契約者は、（1）の①から④のいずれかに該当する場合において、被共済者から（1）に規定する解除請求があったときは、この会に対する通知により、共済契約を解除しなければなりません。

（3）被共済者は、（1）の①から④のいずれかに該当する場合で、かつ、共済契約者が解除請求に応じないときは、この会の定める方法により、この会に対し共済契約を解除することを求めることができます。

（4）この会は、（3）に規定する解除請求を受けた場合は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

（5）（4）の規定により共済契約が解除された場合には、この会は、共済契約者の住所にあてて、その旨を書面により通知します。

9．共済契約の消滅

被共済者が、死亡した場合にはそのときをもって、重度障害共済金が支払われた場合には重度障害となったときをもって、当該被共済者にかかる共済契約は消滅します。

10．基本契約および各特約の無効等における取扱い

（1）基本契約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に各特約および各特則も無効、失効、解約、解除または消滅します。

（2）各特約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に基本契約も無効、失効、解約、解除または消滅します。ただし、この会が特に認めた場合に限り、当該特約のみ無効、解除または消滅するものとして、取り扱うことができます。

11．取消しの場合の共済掛金の返還および共済金等の取扱い

この会は、「1．詐欺等による共済契約の取消し」の規定により、共済契約を取り消した場合には、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し

（1）この会は、「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」または「8．被共済者による共済契約の解除請求」の規定により共済契約が解約または解除された場合において、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（2）（1）の規定にかかわらず、この会は、「6．重大事由による共済契約の解除」（1）の③に該当し共済契約を解除した場合において、「6．重大事由による共済契約の解除」（2）の規定により共済金の一部の受取人に対して共済金を支払わないときは、返戻金として支払われない共済金に対応する部分の解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

13．消滅の場合の返戻金の払戻し

（1）この会は、「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が消滅し、かつ、第3章「1．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について」または「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の①から③のいずれかに該当したことによって死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として当該共済契約の責任準備金相当額を共済契約者に払い戻し、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の④に該当したことによって死亡共済金を支払わないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。
また、共済契約が消滅し、かつ、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の二つ以上に該当することによって、死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（2）（1）の規定にかかわらず、共済契約が消滅した場合であっても、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の共済金等を支払う場合の規定により死亡共済金または重度障害共済金が支払われたときには、この会は、当該共済契約の未経過共済期間に対する共済掛金を共済契約者に返還しません。

14．失効、解約、解除または消滅の場合の未払込共済掛金の精算

（1）この会は、第6章「2．共済契約の失効」ならびにこの章の「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」「9．共済契約の消滅」「12解約または解除の場合の返戻金の払戻し」または「13．消滅の場合の返戻金の払戻し」の規定により共済契約が失効し、解約され、解除され、消滅し、かつ、返戻金として解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額を共済契約者に払い戻す場合において、当該共済契約について未払込共済掛金があるときは、その金額を解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額から差し引きます。

（2）共済契約が消滅し、かつ、共済金を共済契約者または死亡共済金受取人に支払う場合において、当該共済契約に未払込共済掛金があるときは、共済掛金の払込猶予期間中であっても、その金額を共済金から差し引きます。

（3）（1）および（2）の場合において、この会が解約返戻金、解約返戻金相当額、責任準備金相当額または共済金とともに契約者割りもどし金を支払うときは、これらの合計額から未払込共済掛金を差し引きます。

第8章　共済契約の変更

1．共済契約による権利義務の承継

（1）共済契約者は、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を第三者に承継させることができます。ただし、この場合のあらたに共済契約者となるべき第三者は、承継の申し出の日において被共済者との関係が第1章「4．被共済者の範囲」（1）に該当する人でなければなりません。

（2）共済契約者が死亡した場合には、被共済者がこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。

（3）（2）において、被共済者が承継することが困難な場合（被共済者が承継する意思のないときおよび共済契約者になることができないときをいいます。）には、死亡した共済契約者の相続人が被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。

（4）共済契約者が死亡した場合において、（2）および（3）の規定による承継がなされなかったときは、死亡した共済契約者の相続人の同意、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、第三者が、共済契約による権利義務を承継することができます。

（5）（3）の場合において、あらたな共済契約者となる相続人が2人以上あるときは、代表者1人を定めなければなりません。この場合において、その代表者は、他の相続人を代理します。

（6）（5）の場合において、代表者が定まらない場合またはその所在が不明である場合には、この会が相続人の1人に対して行ったことは、他の相続人に対しても効力を生じます。

（7）（3）の場合において、相続人が2人以上あるときには、各相続人は連帯してその共済契約の義務を負うものとします。

（8）共済契約者が死亡してから6か月以内に（2）から（4）までの規定による承継の手続がなされなかった場合には、その共済契約（更新された場合は更新後の共済契約）は、当該6か月を経過した日の午前零時に消滅します。この場合、この会は、相続人に解約返戻金相当額を支払います。

（9）（1）から（4）までの規定により共済契約者になる人は、この会の会員である組合の組合員とならなければなりません。

2．生年月日および性別の誤りの取扱い

（1）共済契約申込書に記載された被共済者の生年月日に誤りがあった場合において、被共済者が第

１章「４．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となるため当該共済契約が無効になるとき以外の場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい生年月日にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。

（２）共済契約申込書に記載された被共済者の性別に誤りがあった場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい性別にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。

３．氏名または住所の変更

共済契約者は、つぎの事項について変更がある場合には、遅滞なくこの会の定める書式により、その旨をこの会に通知してください。

（１）共済契約者の氏名または住所
（２）被共済者の氏名
（３）死亡共済金受取人を指定している場合の死亡共済金受取人の氏名
（４）指定代理請求人を指定している場合の指定代理請求人の氏名

４．共済契約関係者の続柄の異動

共済契約者は、共済期間中途において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」（１）の②から④までに該当しなくなった場合には、その旨を遅滞なくこの会に通知してください。

５．共済掛金の払込方法の変更

（１）共済契約者は、共済掛金の払込方法のうち、月払、半年払および年払について、その払込方法を変更することができます。ただし、定期医療総合5000は、月払以外の払込方法に変更することはできません。
（２）この変更を行う場合、共済契約者は、この会の所定の書類に必要事項を記入し、届出印を押して署名し、共済契約証書を添えて提出してください。
（３）この変更の申込みがあった場合、この会は、申込みのあった直後の発効日または更新日の年応当日より共済掛金の払込方法を変更して扱います。

第９章　契約者割りもどし金

１．契約者割りもどし金

（１）定期医療プラン
① この会は、別に定める基準により、つぎのいずれかに該当する共済契約に対して、契約者割りもどし金を共済契約者に割当てます。なお、共済契約の締結に際して確定金額の割りもどしを約束するものではありません。
ア　当該事業年度末に有効な共済契約
イ　当該事業年度中に満期をむかえた共済契約
② この会は、①により割り当てられた契約者割りもどし金を、別に定める方法により利息を付けて据え置きます。
③ この会は、共済契約者から据え置かれた契約者割りもどし金の支払いの請求があったとき、または第６章「２．共済契約の失効」ならびに第７章「４．共済契約の解約」「６．重大事由による共済契約の解除」「７．告知義務違反による共済契約の解除」「８．被共済者による共済契約の解除請求」および「９．共済契約の消滅」の規定により共済契約が失効、解約、解除、消滅または満了したときは、この会の定める方法により据え置かれた契約者割りもどし金を共済契約者に支払います。
④ 据え置かれた契約者割りもどし金を共済期間中において請求する場合は、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に必要事項を記入し、届出印を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に提出してください。

（２）定期医療総合5000
この会は、別に定める基準により、つぎのいずれかに該当する共済契約に対して、契約者割りもどし金を共済契約者に支払います。なお、共済契約の締結に際して確定金額の割りもどしを約束するものではありません。
① 当該事業年度末に有効な共済契約
② 当該事業年度中に満期をむかえた共済契約

第10章　雑 則

１．契約年齢の計算

被共済者の契約年齢は、共済契約の発効日または更新日現在における満年齢で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。

２．期間の計算

（１）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合には、期間の初日を算入します。
（２）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合の期間の満了日は、この契約規定において、特に規定のあるときを除き、その起算の日の当該応当日の前日とします。
（３）応当日において、該当する月に応当する日がない場合には、その月の末日を応当日とみなします。

３．時 効

（１）この会は、共済金受取人が共済事故の発生した日の翌日から起算して、共済金の請求手続を３年間行わなかった場合には、共済金を支払う義務を免れます。
（２）この会は、共済契約者が共済掛金の返還または諸返戻金等の請求の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を３年間行わなかった場合には、共済掛金を返還する義務または諸返戻金等を払い戻す義務を免れます。
（３）共済金受取人は、この会が共済金の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を３年間行わなかった場合には、共済金返還の義務を免れます。
（４）共済契約者は、この会が共済掛金または諸返戻金等の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を３年間行わなかった場合には、共済掛金または諸返戻金等を返還する義務を免れます。

４．事業の休止または廃止

この会は、この共済事業の全部または一部を休止し、または廃止する場合には、その理由および当該事業の休止または廃止に伴う共済契約の処理方法について、あらかじめ、厚生労働大臣に届け出るものとします。

５．戦争その他の非常な出来事の場合

この会は、戦争その他の非常な出来事により共済契約にかかる所定の共済金を支払うことができない場合には、総会の議決を経て共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

６．生死不明の場合

（１）この会は、被共済者の生死が不明の場合において、つぎのいずれかに該当する場合は、被共済者が死亡したものとみなし、この会が認めた日において被共済者が死亡したものとして取り扱います。
① 被共済者が失踪宣告をうけたとき
② 船舶または航空機の危難およびその他の危難に遭った場合で、被共済者の生死が、危難の去った後、つぎの期間を経過してもわからないとき。ただし、つぎのそれぞれの期間が経過する前であっても、この会は、被共済者が死亡したものと認めたときは、死亡共済金または累加死亡共済金を支払うことができます。
ア　航空機の危難の場合　　30日
イ　船舶の危難の場合　　３か月
ウ　ア、イ以外の危難の場合　　１年

（２）（１）の規定により、この会が死亡共済金または累加死亡共済金を支払った後に被共済者の生存が判明した場合には、共済金受取人はすでに支払われたこれらの共済金をこの会に返還しなければなりません。
（３）（１）の規定により、共済金受取人が死亡共済金または累加死亡共済金を受け取る場合は、当該共済金受取人は、（２）の事項を記載した書類を、この会に提出してください。

７．共済掛金額の変更

（１）共済掛金額は、この会が特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。
（２）共済契約者が共済掛金額の変更を承諾しないときは、（１）の規定により変更した共済掛金の払込期日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。
（３）（２）の通知があったときは、共済契約は、共済掛金の払込期日の前日に解約されたものとみなします。
（４）（２）の通知がなされないままで、その共済掛金の払込期日を経過したときは、（１）の共済掛金額の変更を承諾したものとみなします。

８．手術支払割合表の変更

（１）この会は、別表第３「手術支払割合表」に掲げる手術の種類および支払倍率について、特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって変更することができます。ただし、この場合には、この会は共済契約者にあらかじめその旨を通知します。
（２）共済契約者が別表第３「手術支払割合表」の変更を承諾しないときは、（１）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。
（３）（２）の通知があったときは、共済契約は、（１）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日をもって解約されたものとみなします。
（４）（２）の通知がないまま、（１）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日を経過したときは、「手術支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

９．管轄裁判所

この共済契約における共済金等の請求等に関する訴訟については、この会の主たる事務所の所在地または共済契約者あるいは共済金受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

10．身体障害等級別支払割合表の変更

（１）別表第１「身体障害等級別支払割合表」中の「障害等級」欄および「身体障害」欄は、施行規則別表第１「障害等級表」（以下「障害等級表」といいます。）中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとし、当該施行規則が改正され、障害等級表の内容が変更された場合には、共済事故発生時において効力がある同障害等級表中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとします。

（2）（1）の規定にかかわらず、この会が、特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって、別表第1「身体障害等級別支払割合表」を変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。
（3）（2）の通知があり、共済契約者が別表第1「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾しないときには、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。
（4）この会は、共済契約者から（3）の通知があったときには、当該共済契約者の共済契約は、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日に解約されたものとみなします。
（5）この会は、（3）の通知がなされないまま、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日を経過したときは、共済契約者が「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

11．通知の方法

共済契約者等、被共済者または共済金受取人に対するこの会の通知は、つぎの住所に発すれば足りるものとします。
（1）共済契約の申込みまたは更新のときに共済契約申込書に記載された住所
（2）第8章「3．氏名または住所の変更」により通知があったときは、その住所

12．定めのない事項の取扱い

この契約規定で規定していない事項については、日本国法令にしたがいます。

Ⅱ　満期共済金条項

1．満期共済金条項による共済金の支払い

（1）定期医療プランにおいて、満期共済金を付帯した場合には、「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」に加えてつぎの共済金をお支払いします。

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
満期共済金	被共済者が共済期間満了まで生存しているとき	満期共済金額	—
累加死亡共済金および累加重度障害共済金	被共済者が共済期間中に、つぎのいずれかに該当したとき ①死亡したとき ②基本契約の発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障害となったとき	満期共済金を支払うために、発効日（または更新日）から死亡日（または重度障害となった日）までに積み立てられた積立金の額	「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）と同様です。

（2）「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の①から④までに該当した場合については、この累加死亡共済金についても、「Ⅰ　一般条項」における第7章「13．消滅の場合の返戻金の払戻し」と同様の取扱いとなります。

2．満期共済金額

このプランの満期共済金額の限度は、基本契約共済金額と同額とします。ただし、「Ⅴ　転換特則Ⅰ条項」に規定する転換特則Ⅰが付帯された場合は10万円とします。

Ⅲ　三大疾病医療特約条項

1．三大疾病医療特約の被共済者の範囲

定期医療プランにおける三大疾病医療特約の被共済者は、「Ⅰ　一般条項」における第1章「4．被共済者の範囲」に規定する範囲で、かつ、三大疾病医療特約の発効日または更新日における年齢が満15歳以上満66歳未満の人に限るものとします。ただし、更新契約の被共済者となることのできる人は、当該更新契約の更新日における年齢が満71歳未満の人とします。

2．三大疾病医療特約共済金額

三大疾病医療特約にかかる共済金額（以下「三大疾病医療特約共済金額」といいます。）は疾病医療特約共済金額と同額とします。

3．三大疾病医療特約の共済金の支払い

三大疾病医療特約の共済金の支払いはつぎのとおりです。
（1）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
診断共済金	①急性心筋梗塞診断共済金 被共済者が共済期間中（三大疾病医療特約の発効日または更新日以後）に別表第5「心・脳疾患の定義」に規定する急性心筋梗塞を発病し、その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき ②脳卒中診断共済金 被共済者が共済期間中（三大疾病医療特約の発効日または更新日以後）に別表第5「心・脳疾患の定義」に規定する脳卒中を発病し、その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、言語障害、運動失調および麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき ③悪性新生物診断共済金 被共済者が共済期間中かつ三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第4「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物に生後はじめて罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	三大疾病医療特約共済金額×100 （急性心筋梗塞診断共済金・脳卒中診断共済金・悪性新生物診断共済金とも被共済者の生涯にわたり1回のみの支払い。）	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病
	④上皮内新生物等診断共済金 被共済者が共済期間中かつ三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第6「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等に罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	三大疾病医療特約共済金額×10 （被共済者の生涯にわたり10回の支払いが限度です。）	
三大疾病入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①三大疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院（その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院） ②1日以上となる入院	三大疾病医療特約共済金額×入院日数	
三大疾病退院共済金	被共済者が三大疾病入院共済金が支払われる入院をし、その入院が連続して20日以上となった後に生存して退院したとき	三大疾病医療特約共済金額×10 （1回の入院につき1回限り支払います。）	
三大疾病手術共済金	被共済者が別表第3「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①三大疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術（その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術） ②共済期間中に受けた手術	三大疾病医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	

在宅ホスピスケア共済金	被共済者が共済期間中に、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物を直接の原因として余命が６か月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	三大疾病医療特約共済金額 × 在宅終末期医療を受けた日数	

（２）更新契約における発効日または更新日
更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の三大疾病医療特約共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この条項を適用します。

（３）上皮内新生物等診断共済金
上皮内新生物等診断共済金が支払われることとなった診断確定日からその日を含めて2年以内に再度上皮内新生物等診断共済金の支払事由に該当した場合は、上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

（４）三大疾病入院共済金
① 三大疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した三大疾病の治療を目的とする入院であっても、その入院が発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院とみなします。
② ①の場合で、三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等であるときは、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等の治療を目的とする入院であっても、その入院が発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院とみなします。
③ 三大疾病入院共済金が支払われる入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、全共済期間を通じて1,000日を限度とします。ただし、悪性新生物および上皮内新生物等を原因とする三大疾病入院共済金には、共済期間を通じての限度はありません。
④ 被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた三大疾病または当初の入院期間中に併発した三大疾病の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなします。
⑤ 被共済者が三大疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。
※⑤の「同一の原因」による入院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含みます。
⑥ 医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、（１）における入院日数は、その日までを限度とします。
⑦ 被共済者が転入院した場合は、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があるとこの会が認めたときは、前入院から継続していたものとみなします。
⑧ 三大疾病入院共済金が支払われる入院中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している入院は、この特約の共済期間中の入院とみなします。
ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「4. 被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。
イ 重度障害共済金が支払われ、「Ⅰ　一般条項」における第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

（５）三大疾病退院共済金
① 被共済者が三大疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。
② 被共済者の入院中に三大疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、三大疾病退院共済金の支払額は入院20日目における三大疾病医療特約共済金額により計算します。

（６）三大疾病手術共済金
① 三大疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術であっても、その手術を発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に受けた場合には、発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術とみなします。
② ①の場合で、三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等であるときは、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等の治療を直接の目的とする手術であっても、その手術を発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に受けた場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術とみなします。
③ 被共済者が、三大疾病手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、三大疾病手術共済金を支払います。
④ ③の「三大疾病手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。
ア １回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき
イ １日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

（７）在宅ホスピスケア共済金
① 在宅ホスピスケア共済金の支払対象となる在宅終末期医療を受けた日数の限度は、180日とします。
② 在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療を受けている期間中に、共済期間の満了日をむかえ、その翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外である場合には、その在宅終末期医療を受けている間は、この特約の共済期間中の在宅終末期医療とみなして、（１）および（７）の①の規定を適用します。
③ （１）の規定にかかわらず、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断された場合でも、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに判断されたときには、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断されたとみなして、（１）ならびに（７）の①および②の規定を適用します。
④ 被共済者が在宅終末期医療を受けた期間中に三大疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、在宅ホスピスケア共済金の支払額は各在宅終末期医療を受けた日現在の三大疾病医療特約共済金額により計算します。

Ⅳ　女性疾病医療特約条項

１．女性疾病医療特約の被共済者の範囲
定期医療プランにおける女性疾病医療特約の被共済者は、「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」に規定する範囲で、かつ、女性疾病医療特約の発効日または更新日における年齢が満15歳以上満66歳未満の人に限るものとします。ただし、更新契約の被共済者となることのできる人は、当該更新契約の更新日における年齢が満71歳未満の人とします。

２．女性疾病医療特約共済金額
女性疾病医療特約にかかる共済金額（以下「女性疾病医療特約共済金額」といいます。）は、疾病医療特約共済金額の100分の50に相当する金額とします。

３．女性疾病医療特約の共済金の支払い
女性疾病医療特約の共済金の支払いはつぎのとおりです。

（１）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種　類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
診断共済金	①女性悪性新生物診断共済金 被共済者が共済期間中かつ女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物に生後はじめて罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額 ×200 （被共済者の生涯にわたり１回のみの支払い。）	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病
	②女性上皮内新生物等診断共済金 被共済者が共済期間中かつ女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第６「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等に罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額 ×20 （被共済者の生涯にわたり10回の支払いが限度です。）	

女性がん入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物または別表第６「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等の治療を目的とする入院 ②１日以上となる入院	女性疾病医療特約共済金額 × 入院日数
女性疾病入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①女性疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した別表第７「女性疾病の定義」に規定する女性疾病の治療を目的とする入院 ②疾病医療特約による病気入院共済金が支払われる入院	女性疾病医療特約共済金額 × 疾病医療特約の病気入院共済金が支払われる入院日数
女性疾病退院共済金	被共済者が女性がん入院共済金または女性疾病入院共済金が支払われる入院をし、その入院が5連続して20日以上となった後に生存して退院したとき	女性疾病医療特約共済金額 ×10 （１回の入院につき１回限り支払います。）
女性在宅ホスピスケア共済金	被共済者が共済期間中に、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第4「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物を直接の原因として、余命が6か月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	女性疾病医療特約共済金額 × 在宅終末期医療を受けた日数

（２）更新契約における発効日または更新日

更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の女性疾病医療特約共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この条項を適用します。

（３）女性上皮内新生物等診断共済金

女性上皮内新生物等診断共済金が支払われることとなった診断確定日からその日を含めて２年以内に再度女性上皮内新生物等診断共済金の支払事由に該当した場合は、女性上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

（４）女性がん入院共済金

① 被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた悪性新生物もしくは上皮内新生物等または当初の入院期間中に併発した悪性新生物もしくは上皮内新生物等の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

② 被共済者が女性がん入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。

※②の「同一の原因」による入院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含みます。

③ 医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、②の入院日数は、入院した日から医師の認定により退院してもさしつかえないこととなった日までとします。

④ 被共済者が転入院した場合は、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があるとこの会が認めたときは、前入院から継続していたものとして扱います。

⑤ 被共済者の入院中に、女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性がん入院共済金の支払額は各入院日における女性疾病医療特約共済金額により計算します。

⑥ （１）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等を直接の原因とする入院であっても、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに開始された場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後の原因によるものとみなします。

（５）女性疾病入院共済金

① この会は、当該共済契約の疾病医療特約による病気入院共済金が支払われない場合には、女性疾病入院共済金を支払いません。

② 被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた女性疾病または当初の入院期間中に併発した女性疾病の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

③ 被共済者が女性疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。

④ （１）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した疾病の治療を目的とする入院であっても、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに開始された場合には、発効日または更新日以後の原因によるものとみなします。

（６）女性疾病退院共済金

① 被共済者が、女性がん入院共済金の規定による女性がん入院共済金または、女性疾病入院共済金の規定による女性疾病入院共済金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院を１回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。

② 被共済者の入院中に女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性疾病退院共済金の支払額は入院20日目における女性疾病医療特約共済金額により計算します。

（７）女性在宅ホスピスケア共済金

① 女性在宅ホスピスケア共済金の支払対象となる在宅終末期医療を受けた日数の限度は、180日とします。

② 女性在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療を受けている期間中に共済期間の満了日をむかえ、その翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外である場合には、その在宅終末期医療を受けている間は、この特約の共済期間中の在宅終末期医療とみなして、（１）および（７）の①の規定を適用します。

③ （１）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断された場合でも、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに判断されたときには、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断されたとみなして、（１）ならびに（７）の①および②の規定を適用します。

④ 被共済者が在宅終末期医療を受けた期間中に、女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性在宅ホスピスケア共済金の支払額は各在宅終末期医療を受けた日現在の女性疾病医療特約共済金額により計算します。

Ⅴ　転換特則Ⅰ条項

１．転換特則Ⅰの適用

（１）この特則は、すでに締結されているこの会の実施する新団体年金共済事業規約にもとづく共済契約を同事業規約の共済契約転換特則による被転換契約として、この契約規定にもとづく共済契約を締結する場合（以下「契約転換」といいます。）に適用します。

（２）この特則条項において、新団体年金共済事業規約にもとづく被転換契約を、以下「転換前契約」といいます。

（３）この特則条項において、契約転換により締結された共済契約を、以下「転換後契約」といいます。

（４）この特則条項において、転換後契約の発効日を、以下「転換日」といいます。

２．転換特則Ⅰの締結

（１）この特則は、共済契約者から申し出があったときに限り、被共済者になる人の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。

（２）（１）の規定にかかわらず、共済契約者および被共済者の続柄が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となっている共済契約は、契約転換をすることはできません。

（３）共済契約者がこの特則による扱いの申し出をする場合は、この会が定める方法による申し出をしなければなりません。

３．転換特則Ⅰによる転換後契約のプランおよび共済金額

この特則により転換することのできる転換後契約のプランおよび共済金額は、別に定めます。

４．転換後契約の疾病医療特約共済金、災害医療特約共済金および三大疾病医療特約共済金の支払い

（１）転換前契約と被共済者を同じくする、この会の実施する団体定期生命共済事業規約による共済

契約があり、かつ、被共済者が転換日前に生じた疾病または不慮の事故もしくはそれ以外の外因を直接の原因として、転換後契約の共済期間中に入院し、手術を受け、または在宅終末期医療を受けた場合において、その団体定期生命共済事業規約による共済契約の発効日から起算した転換日までの期間（以下、この項目において「経過期間」といいます。）およびその入院した日、手術を受けた日または在宅終末期医療を受けた日（以下、この項目において「事由発生日」といいます。）がつぎの①から③のいずれかに該当するときは、転換日以後の原因によるものとみなして、「Ⅰ　一般条項」における第３章「２．共済金の支払い」および「Ⅲ　三大疾病医療特約条項」における「３．三大疾病医療特約の共済金の支払い」の規定を適用します。

① 経過期間が１年以上３年未満であり、かつ、事由発生日が転換日から起算して１年以上経過しているとき。

② 経過期間が３年以上５年未満であり、かつ、事由発生日が転換日から起算して６か月以上経過しているとき。

③ 経過期間が５年以上であるとき。

（２）三大疾病医療特約において、悪性新生物または上皮内新生物等を直接の原因として、転換後契約の共済期間中に入院し、手術を受け、または在宅終末期医療を受けた場合には、（１）の規定中「転換日前に生じた疾病または不慮の事故もしくはそれ以外の外因」とあるのは、「転換日から起算して31日目においてすでに発病していた疾病」と、「転換日以後の原因」とあるのは「転換日から起算して31日目以後の原因」と読み替えます。

（３）経過期間が５年以上であった場合の転換時に継続している入院または通院等に関する取扱いについては、別に定めます。

（４）（１）から（３）までの規定にかかわらず、「Ⅲ　三大疾病医療特約条項」における「３．三大疾病医療特約の共済金の支払い」の「診断共済金」および「上皮内新生物等診断共済金」については、（１）から（３）までの規定を適用しません。

５．転換後契約の病気入院共済金および災害入院共済金を支払う入院日数

転換前契約と被共済者を同じくする、この会の実施する団体定期生命共済事業規約による共済契約があった場合において、この会が病気入院共済金、新病気入院共済金または疾病入院共済金を支払っていたときは、その入院日数を「Ⅰ　一般条項」における第３章「２．共済金の支払い」の病気入院共済金の入院日数の限度に算入し、災害入院共済金、新災害入院共済金または傷害入院共済金を支払っていたときは、その入院日数を「Ⅰ　一般条項」における第３章「２．共済金の支払い」の災害入院共済金の入院日数の限度に算入します。

６．転換後契約における死亡共済金受取人

転換前契約において死亡共済金受取人が指定または変更されていた場合には、契約転換により共済金額が変更されたときを含めて、転換後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

７．転換前契約が終了した場合の取扱い

この会は、転換前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該転換後契約は無効とし、契約転換はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅵ　転換特則Ⅱ条項

１．転換特則Ⅱの適用

（１）この特則は、すでに締結されているこの会の実施する新団体年金共済事業規約において、保障変更特則が付帯されている共済契約を同規約の共済契約転換特則による被転換契約として、この契約規定にもとづく共済契約を締結する場合（以下「契約転換」といいます。）に適用します。

（２）この特則条項において、新団体年金共済事業規約にもとづく被転換契約を、以下「転換前契約」といいます。

（３）この特則条項において、（１）に規定する契約転換により締結された共済契約のうち、この特則が付帯された共済契約を、以下「転換後契約」といいます。

（４）この特則条項において、転換後契約の発効日を、以下「転換日」といいます。

２．転換特則Ⅱの締結

（１）この特則は、共済契約者から申し出があったときに限り、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。

（２）共済契約者がこの特則による扱いの申し出をする場合には、この会が定める方法による申し出をしなければなりません。

３．転換特則Ⅱを付帯した共済契約の申込み

この特則を付帯した共済契約の申込みがあった場合には、「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」の規定にかかわらず、共済契約申込者または被共済者になる者は、質問事項の回答は不要です。

４．転換特則Ⅱによる転換後契約のプランおよび共済金額

この特則により転換することのできる転換後契約のプランおよび共済金額は、別に定めます。

５．被共済者の範囲

転換後契約においては、転換日に「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」（３）に規定する職業に従事する者であっても、被共済者とすることができます。

６．疾病医療特約共済金額

転換後契約においては、被共済者が別表11「共済金額を制限する職業」に規定する職業に従事している場合または重度障害の状態である場合には、「Ⅰ　一般条項」における第２章「２．疾病医療特約共済金額」（２）の③の規定にかかわらず、「Ⅰ　一般条項」における第２章「２．疾病医療特約共済金額」（２）の①の規定を適用します。

７．転換後契約の共済金の支払い

（１）この特則を付帯した共済契約の基本契約において、被共済者が、転換日の２年前の日から転換日の前日までに受傷した傷害または発病した疾病を原因として、転換後契約の共済期間中に重度障害となった場合には、その重度障害は、転換日後に受傷した傷害または発病した疾病を原因とした重度障害とみなします。

（２）この特則を付帯した共済契約の疾病医療特約において、被共済者が、転換日の２年前の日から転換日の前日までに生じた疾病または不慮の事故もしくはそれ以外の外因を直接の原因として、転換後契約の共済期間中に入院を開始し、または手術を受けた場合には、その入院または手術は、転換日後に生じた原因によるものとみなします。

（３）この特則を付帯した共済契約の災害医療特約において、被共済者が、転換日の２年前の日から転換日の前日までに発生した不慮の事故を直接の原因として転換後契約の共済期間中に入院を開始し、または手術を受けた場合には、その入院または手術は、転換日後に発生した不慮の事故を直接の原因とした入院または手術とみなします。

８．転換後契約における死亡共済金受取人

転換前契約において死亡共済金受取人が指定または変更されていた場合には、転換後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

９．転換前契約が終了した場合の取扱い

この会は、転換前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該転換後契約は無効とし、契約転換はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅶ　転換特則Ⅲ条項

１．転換特則Ⅲの適用

（１）この特則は、すでに締結されているこの会の実施する新団体年金共済事業規約において、保障変更特則が付帯されていない共済契約を同規約の共済契約転換特則による被転換契約として、この契約規定による共済契約を締結する場合（以下「契約転換」といいます。）に適用します。

（２）この特則条項において、新団体年金共済事業規約にもとづく被転換契約を、以下「転換前契約」といいます。

（３）この特則条項において、（１）に規定する契約転換により締結された共済契約のうち、この特則が付帯された共済契約を、以下「転換後契約」といいます。

２．転換特則Ⅲの締結

（１）この特則は、共済契約者から申し出があったときに限り、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。

（２）（１）の規定にかかわらず、共済契約者および被共済者の続柄が「Ⅰ　一般条項」における第１章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となっている共済契約は、契約転換をすることができません。

（３）共済契約者がこの特則による扱いの申し出をする場合には、この会が定める方法による申し出をしなければなりません。

３．転換特則Ⅲによる転換後契約のプラン

この特則により転換することのできる転換後契約のプランは別に定めます。

４．転換後契約における死亡共済金受取人

転換前契約において死亡共済金受取人が指定または変更されていた場合には、転換後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

５．転換前契約が終了した場合の取扱い

この会は、転換前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該転換後契約は無効とし、契約転換はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅷ　移行特則条項

１．移行特則の適用

（１）この特則は、すでに締結されているこの会の実施することも定期生命共済事業規約、個人定期生命共済事業規約または団体定期生命共済事業規約にもとづく共済契約において、共済契約者の退職により共済契約を同一の内容で継続することができない場合などに、この契約規定により被共済者を同一人とする共済契約を締結するとき（以下「移行」といいます。）に適用します。

（２）この特則条項において、（１）のこども定期生命共済事業規約、個人定期生命共済事業規約または団体定期生命共済事業規約にもとづく共済契約を、以下「移行前契約」といいます。

（３）この特則条項において、移行により締結された共済契約を、以下「移行後契約」といいます。

２．移行特則の締結

（１）この特則は、つぎの①から⑤のいずれかに該当する場合であり、かつ、共済契約者から申し出があった場合に限り、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。

① 団体定期生命共済事業規約にもとづく共済契約（以下「団体生命共済契約」といいます。）の共済期間中に共済契約者が退職したとき。

② 団体生命共済契約において、団体の共済契約者の人数が減少することにより、共済契約が解除されたとき。
③ こども定期生命共済事業規約にもとづく共済契約および団体生命共済契約の被共済者（ただし、共済契約者と生計を一にする共済契約者の子または共済契約者と生計を一にする共済契約者の配偶者の子に限ります。）の年齢が、これらの事業規約で定める被共済者の範囲外となったとき。
④ 個人定期生命共済事業規約にもとづく共済契約の満了時において、その共済契約を更新しないとき、または共済期間の中途において、その共済契約を解約するとき。
⑤ その他、この会が定める事由によるとき。

（2）（1）の規定にかかわらず、つぎの①または②のいずれかに該当する場合には、特則の締結はできません。
① 被契約者が「Ⅰ　一般条項」における第1章「4. 被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となっているとき。
② 移行前契約の継続期間が2年未満のとき。

3．移行特則を付帯した共済契約の申込み

この特則を付帯した共済契約の申込みは、共済契約申込書に必要な事項を記載し、被共済者の同意を得て、署名または記名押印のうえ、移行前契約が「2．移行特則の締結」（1）のいずれかの事由により、終了する日までに原則として行わなければなりません。なお、この場合には、共済契約申込者または被共済者になる人は、この会が書面で行う被共済者の健康およびこの共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の契約等に関する質問事項の回答は不要です。

4．移行後契約の発効日

（1）移行後契約の発効日は、移行前契約の満期日または解約日の翌日の午前零時とします。
（2）（1）の規定にかかわらず、この会が認めた場合には、移行後契約の発効日をこの会が定める日とすることができます。

5．移行後契約のプランおよび共済金額

この特則により移行することのできる移行後契約のプランおよび共済金額の限度は、移行前契約の特約の種類、共済金額に応じて決定されるものとし、別に定める基準によります。

6．移行後契約の共済金の支払い

（1）この特則を付帯した共済契約の基本契約において、被共済者が、移行後契約の発効日前に受傷した傷害または発病した疾病を原因として、移行後契約の共済期間中に重度障害となった場合には、移行前契約の基本契約の発効日または更新日をこの特則を付帯した共済契約の基本契約の発効日または更新日として取り扱います。
（2）この特則を付帯した共済契約の基本契約において、被共済者が、移行後契約の発効日から1年以内に自殺または自殺行為を行った場合には、移行前契約の基本契約の発効日または更新日から1年以内をこの特則を付帯した共済契約の基本契約の発効日または更新日から1年以内として取り扱います。
（3）この特則を付帯した共済契約の疾病医療特約において、被共済者が、移行後契約の発効日前に生じた疾病または不慮の事故もしくはそれ以外の外因を直接の原因として、移行後契約の共済期間中に入院を開始し、または手術を受けた場合には、移行前契約の病気入院特約、新病気入院特約、疾病特約、手術特約、新手術特約または医療保障特約の発効日または更新日をこの特則を付帯した共済契約の疾病医療特約の発効日または更新日として取り扱います。
（4）この特則を付帯した共済契約の災害医療特約において、被共済者が、移行前契約の共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、移行後契約の共済期間中に入院を開始し、または手術を受けた場合には、その入院または手術は、移行後契約の共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とした入院または手術とみなします。
（5）（1）から（4）までの規定にかかわらず、この会は、移行前契約で共済金が支払われる場合には、移行後契約からは共済金を支払いません。
（6）（1）の規定は、移行後契約のうち、移行前契約の基本契約の共済金額に相当する部分にのみ適用します。
（7）（3）の規定は、移行後契約のうち、移行前契約の病気入院特約、新病気入院特約、疾病特約、手術特約、新手術特約または医療保障特約の共済金額に相当する部分ならびに手術の範囲にのみ適用します。
（8）（4）の場合において、不慮の事故等または不慮の事故が発生した時点の共済金額と移行後契約の共済金額が異なるときには、共済金の支払額は、不慮の事故等もしくは不慮の事故が発生した時点の共済金額または移行後契約の共済金額のいずれか小さい金額により計算します。

7．移行後契約の通算限度

移行前契約において、この会が病気入院共済金、新病気入院共済金、疾病入院共済金、災害入院共済金、新災害入院共済金または傷害入院共済金を支払っていた場合には、その入院日数を「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」の病気入院共済金または災害入院共済金の入院日数の限度に算入します。

8．移行後契約における死亡共済金受取人および指定代理請求人

移行前契約において死亡共済金受取人または指定代理請求人が指定または変更されていた場合には、移行により共済金額が変更されたときを含めて、移行後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人または指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。

9．移行前契約が終了した場合の取扱い

この会は、移行前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該移行後契約は無効とし、移行はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅸ　特別条件特則条項

1．特別条件特則の適用

この特則は、共済契約の申込みにあたって、「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」（2）に規定する質問事項に対する回答が、「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」（4）に規定するこの会が定める基準に適合しない場合において、共済契約に所定の条件を付して加入を引受けるときに適用します。

2．特別条件特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際に、共済契約者から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます（以下、この特則を付帯した共済契約を「特別条件契約」といいます。）。
（2）（1）の申し出の際に、共済契約者は特別条件を付帯することの同意書を提出してください。

3．特別条件

特別条件契約においては、この会の定める一部の共済事故について、その事故がこの会の定める期間内に発生した場合は、共済金を支払わないものとします。

Ⅹ　掛金口座振替特則条項

1．掛金口座振替特則の適用

この特則は、共済掛金の払込みを口座振替扱とする場合に適用します。

2．掛金口座振替特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際または掛金払込期間中において、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます。
（2）この特則を付帯するには、つぎの条件のすべてをみたさなければなりません。
① 共済契約者等の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、この会と共済掛金の口座振替の取扱いを提携している金融機関等（以下「取扱金融機関等」といいます。）に設置されていること。
② 共済契約者等が取扱金融機関等に対し、指定口座からこの会の口座へ共済掛金の口座振替を委託すること。

3．口座振替扱による共済掛金の払込み

（1）初回掛金を口座振替扱により払い込む場合の初回掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」（6）の規定にかかわらず、この会が初回掛金をはじめて指定口座からこの会の口座に振り替えようとした日までに、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。この場合、指定口座から初回掛金の振替ができなかったときは、当該共済契約の申込みはなかったものとして取り扱います。
（2）第2回以後の共済掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第5章「1. 共済掛金の払込み」（2）および（4）の規定にかかわらず、払込期日の属する月中のこの会の定めた日（以下「振替日」といいます。ただし、この日が取扱金融機関等の休業日に該当する場合は翌営業日を振替日とします。）に、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。
（3）（1）および（2）の場合において、指定口座から引き落としがなされたときに、共済掛金の払込みがあったものとします。
（4）同一の指定口座から2件以上の共済契約（この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。）の共済掛金を振り替える場合には、この会は、これらの共済契約にかかる共済掛金を合算した金額を振り替えるものとし、共済契約者は、この会に対して、これらの共済契約のうちの一部の共済契約にかかる共済掛金の振替を指定できません。
（5）共済契約者は、あらかじめ共済掛金相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。
（6）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．口座振替不能の場合の扱い

（1）振替日における指定口座の残高が払い込むべき共済掛金の金額にみたなかったため、第2回以後の共済掛金の払込みができなかった場合において、2回分以上の未払込共済掛金があったときは、その未払込共済掛金の全額の口座振替を行うものとします。
（2）（1）の規定による共済掛金の口座振替が不能のときは、共済契約者は、共済掛金の払込猶予期間の満了する日までに、未払込共済掛金の全額をこの会またはこの会の指定した場所に払い込まなければなりません。

5．指定口座の変更等

（1）共済契約者は、指定口座を同一の取扱金融機関等の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している取扱金融機関等を他の取扱金融機関等に変更することができます。この場合、共済契約者は、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出なければなりません。
（2）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止する場合には、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出て、他の共済掛金の払込方法に変更しなければなりま

せん。
（3）取扱金融機関等が共済掛金の口座振替の取扱いを停止した場合には、この会は、その旨を共済契約者に通知します。この場合、共済契約者は指定口座を他の取扱金融機関等に変更しなければなりません。

6．掛金口座振替特則の消滅

つぎの（1）から（3）のいずれかに該当する場合には、この特則は消滅します。
（1）「2．掛金口座振替特則の締結」（2）に規定する条件に該当しなくなったとき。
（2）共済契約者が「7．振替日の変更」の規定による振替日の変更を承諾しないとき。
（3）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止したとき。

7．振替日の変更

この会または取扱金融機関等の事情により、この会は、将来に向かって振替日を変更することがあります。この場合、この会は、その旨をあらかじめ共済契約者に通知します。

XI　クレジットカード払特則条項

1．クレジットカード払特則の適用

この特則は、初回掛金の払込みをクレジットカード払扱とする場合に適用します。

2．クレジットカード払特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際に、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます。
（2）この特則を付帯するには、当該共済契約者とカード会社が会員規約等によりクレジットカードの使用を認めた人が同一でなければなりません。

3．共済掛金の受領

（1）初回掛金をクレジットカードにより払い込む場合において、この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等を確認し（以下、「有効性等の確認」といいます。）、クレジットカードによる支払いを承諾したときには、承諾した日をこの会が初回掛金を受け取った日とみなします。
（2）（1）の場合において、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行い、この会がクレジットカードによる支払いを承諾した日から、8営業日以内にこの会に「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」に規定する共済契約申込書が提出されないときには、当該共済契約について申込みがなかったものとします。
（3）この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、つぎの①および②のいずれにも該当する場合には、当該共済掛金を受け取ったものとはみなしません。
　① この会がカード会社から共済掛金相当額を領収できないとき。ただし、共済契約者等がクレジットカードを使用し、カード会社に共済掛金相当額をすでに支払っている場合を除きます。
　② 共済契約者等がカード会社に共済掛金相当額を支払っていないとき。
（4）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．クレジットカード扱における返戻金等の払戻方法

「3．共済掛金の受領」（1）において、この会が受け取った共済掛金にかかる共済契約について、「Ⅰ　一般条項」における第7章「3．共済契約の無効」「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」または「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が無効、解約、解除または消滅となった場合で、共済掛金の返還または払戻しが生じる場合には、この会は、カード会社から共済掛金相当額が領収された後に共済契約者に返還し、または払い戻します。

XII　インターネット特則条項

1．インターネット特則の適用

（1）定期医療プラン
　この特則は、インターネット扱による共済契約の保全を実施する場合に適用します。
（2）定期医療総合5000
　この特則は、インターネット扱による共済契約の申込みおよび共済契約の保全を実施する場合に適用します。

2．インターネット特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際または共済期間の中途において、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、その申し出のつど、付帯することができます。
（2）共済契約者等は、この特則を付帯するにあたっては、この会が定める基準をみたさなければなりません。

3．電磁的方法による共済契約の申込み

（1）共済契約申込者は、電磁的方法により共済契約の申込み手続を行うことができます。
（2）（1）に規定する共済契約の申込み手続は、つぎの①から③のとおりです。
　① 共済契約申込者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面および一連の入力画面（以下「契約情報画面等」といいます。）に「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」（1）に規定する事項を入力し、この会に送信します。
　② 共済契約申込者または被共済者になる者は、契約情報画面等にこの会が提示した質問事項に事実を正確に入力し、この会に送信します。
　③ この会は①および②で入力された事項の受信をもって、共済契約の申込みがあったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、共済契約の申込みを受け付けた旨を電磁的方法で共済契約申込者に通知します。

4．電磁的方法による共済契約申込みの諾否

（1）この会は、「3．電磁的方法による共済契約の申込み」の規定による共済契約の申込みを受けた場合には、その諾否を電磁的方法により共済契約申込者に通知します。
（2）この会が「3．電磁的方法による共済契約の申込み」の規定による共済契約の申込みを承諾した場合には、契約情報画面等に共済契約証書に記載する事項を入力し、共済契約申込者に送信します。

5．共済契約の保全

（1）共済契約者は、つぎに掲げる事項については、この会所定の書類またはこの会が定める書式に代えて、電磁的方法によりこの会に通知することができます。
　① 「Ⅰ　一般条項」における第8章「3．氏名または住所の変更」に規定する事項中、（1）に規定する住所の変更
　② 「X　掛金口座振替特則条項」における「5．指定口座の変更等」（1）に規定する指定口座の変更
　③ その他この会が認めた事項
（2）（1）に規定する共済契約の保全手続は、つぎの①および②のとおりです。
　① 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に（1）の①から③までに規定する通知事項を入力し、この会に送信します。
　② この会は①で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。

6．電磁的方法

この特則に規定するもののほか、電磁的方法の実施のための手続について、必要な事項は、別に定める基準によります。

7．重複の回避

インターネット扱による当該の共済契約の申込みまたは共済契約の保全の手続を使用することが「Ⅰ　一般条項」による共済契約の申込みまたは共済契約の保全の手続と重複するときは、この特則条項の規定を適用します。

8．インターネット特則の消滅

つぎの①または②の場合には、この特則は消滅します。
　① 共済契約者等からの申し出に応じて、この特則に規定する当該の共済契約の申込みまたは共済契約の保全の手続を終了したとき。
　② 電磁的方法が不可能なとき。

XIII　掛金建特則条項

1．掛金建特則の適用

この特則は、定期医療プランにおいて共済掛金により共済金額を定める場合に適用します。

2．掛金建特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際に共済契約者から申し出があったときに、この会の承諾を得て付帯することができます（以下、この特則を付帯した共済契約を「掛金建契約」といいます）。
（2）掛金建契約においては、満期共済金額を付帯することとします。
（3）掛金建契約においては、共済掛金の払込方法を月払、半年払または年払とします。

3．掛金建契約の満期共済金額

（1）掛金建契約における満期共済金額は、払込方法に応じてこの会が定めた共済掛金額から、死亡、重度障害、入院等の共済金に対応する共済掛金を控除した残額を満期共済金の共済掛金に充当して計算します。
（2）満期共済金の額は100円単位で算出し、その最低限度額は100円とします。

4．掛金建契約の更新

（1）掛金建契約を更新する場合には、更新時における被共済者の満年齢に応じた死亡、重度障害、入院等の共済金に対応する共済掛金額にもとづいて満期共済金を再計算します。
（2）（1）の規定により再計算した満期共済金額が100円未満となる場合には、払込方法ごとの共済掛金の額をあらためます。

5．掛金建特則のみの解約の禁止

共済契約者は、共済期間中途にこの特則のみを解約することはできません。

セット専用プラン　契約規定

目　　次

Ⅰ　一般条項
第１章　共済契約の締結 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・59
第２章　共済金額 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・64
第３章　共済金の支払い ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・65
第４章　共済金等の請求、支払時期および支払場所 ・・・・・・・・・・・・・71
第５章　共済掛金の払込み ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・73
第６章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効 ・・・・・・・・・73
第７章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅 ・・・・・・・・・・・・・74
第８章　共済契約の変更 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・76
第９章　契約者割りもどし金 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・77
第10章　雑則 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・77
Ⅱ　三大疾病医療特約条項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・79
Ⅲ　女性疾病医療特約条項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・81
Ⅳ　リビングニーズ特則条項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・84
Ⅴ　特別条件特則条項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・84
Ⅵ　掛金口座振替特則条項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・85
Ⅶ　クレジットカード払特則条項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・85
Ⅷ　インターネット特則条項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・86

セット専用プラン　契約規定

「ご契約のしおり」に記載されたこの契約規定は、個人長期生命共済事業規約にもとづき、共済契約の内容となるべき重要な事項を定めたものです。

セット専用プランの共済契約について、ご加入からお支払いまでの大切な事柄を記載していますので、ご一読いただき、共済契約証書とともに大切に保管していただきますよう、お願いいたします。

この契約規定は2017年２月１日から一斉に適用します。

ただし、Ⅰ 一般条項　第１章共済契約の締結　11. 共済契約の更新（４）の規定は、2017年２月１日以後に発効する共済契約（更新契約を含みます。）から適用します。

なお、つぎの規定については、共済事故が2017年２月１日以後に発生した場合に適用します。

ア　Ⅰ　一般条項　第３章共済金の支払い
イ　Ⅲ　女性疾病医療特約条項
ウ　別表第２　「不慮の事故等の定義とその範囲」

趣　旨

このプランは、終身共済マインドまたは終身生命プランにセットし、被共済者が共済期間中に疾病あるいは不慮の事故による傷害の治療を目的として入院した場合を中心に、所定の共済金をお支払いすることを主な内容としたものです。

死亡共済金を10万円とし、ご加入しやすい掛金としました。

このプランには、保障内容に応じて、つぎの共済契約のタイプがあります。

（１）総合タイプ
基本的な保障（死亡、重度障害、入院、通院、手術）と長期入院保障、先進医療保障を加えた標準的なタイプです。

（２）三大疾病プラスタイプ
総合タイプの保障に加え、三大疾病（がん〔悪性新生物および上皮内新生物〕、急性心筋梗塞および脳卒中）の保障を厚くしたタイプです。

（３）女性疾病プラスタイプ
総合タイプの保障に加え、がん〔悪性新生物および上皮内新生物〕や女性特有の病気、女性がかかりやすい病気の保障を厚くしたタイプです。

Ⅰ　一般条項

第１章　共済契約の締結

１．共済契約の締結

セット専用プランの共済契約の契約内容は、この契約規定によります。

２．定　義

この契約規定において使用する用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	定義
共済契約者	全国労働者共済生活協同組合連合会（以下「この会」といいます。）と共済契約を結び、契約上の権利と義務を有する人をいいます。
被共済者	共済の対象として、その生死等が共済事故とされる人をいいます。
共済金受取人	共済事故が発生した場合に、この会に共済金を請求し、共済金を受け取ることができる人をいいます。また、共済金受取人のうち、被共済者の死亡を原因として支払われる共済金の受取人を「死亡共済金受取人」といい、このプランの共済契約がセットされている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約における死亡共済金受取人と同一となります。
指定代理請求人	共済契約者が共済金等（いかなる名称であるかを問いません。また、返戻金、契約者割りもどし金および共済掛金の返還を含みます。以下同じです。）を請求できない特別な事情がある場合に、共済契約者が受け取ることとなる共済金等の代理請求を行うことができる人として、あらかじめ指定された人をいいます。
代理請求人	共済契約者および指定代理請求人が共済金等を請求できない場合に、共済金等の代理請求をすることができる人をいいます。
共済契約の発効日	申し込まれた共済契約の保障が開始される日をいいます。

共済契約の更新日	共済契約の共済期間が満了したときに従来の契約に代えて、新たな共済契約の保障が開始される日をいいます。
発効応当日	共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
払込方法別応当日	共済掛金の払込方法に応じた１年ごと、半年ごとまたは１月ごとの共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
共済契約証書	共済契約の成立および内容を証するため、共済契約の内容を記載し、共済契約者に交付するものをいいます。
共済事故（支払事由）	共済金等が支払われる事由をいいます。
重度障害	別表第１「身体障害等級別支払割合表」の第１級、第２級および第３級の２、３、４のいずれかの身体障害の状態その他この会が認めるものをいいます。なお、「重度障害」の等級の認定は、労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年９月１日労働省令第22号。（以下「施行規則」といいます。））第14条（障害等級等）に準じて行います。
不慮の事故等	別表第２「不慮の事故等の定義とその範囲」に規定する不慮の事故およびこの会所定の感染症をいいます。
病院・診療所	「病院」とは、医療法（昭和23年７月30日法律第205号）第１条の５（定義）第１項に定める病院をいい、「診療所」とは、同法同条第２項に定める診療所をいいます。
入院	医師または歯科医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または患者の収容施設を有する診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することをいいます。
通院	医師または歯科医師による治療が必要なため、病院または診療所へ通うことにより治療を受けることをいいます（往診による医師または歯科医師の治療を含みます。）。
手術	別表第３「手術支払割合表」に規定するものをいいます。
他覚症状	神経学的検査、レントゲン検査または脳波検査等の結果、客観的、かつ、医学的に証明できる所見が認められる状態をいい、患者自身の自覚（疼痛等）は含みません。
先進医療	別表第10「先進医療の範囲」に規定するものをいいます。
三大疾病	別表第４「悪性新生物の定義」で定める悪性新生物、別表第５「心・脳疾患の定義」で定める急性心筋梗塞および脳卒中ならびに別表第６「上皮内新生物等の定義」で定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。
女性疾病	別表第７「女性疾病の定義」で定める女性疾病、別表第４「悪性新生物の定義」で定める悪性新生物ならびに別表第６「上皮内新生物等の定義」で定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。
在宅終末期医療	別表第８「在宅終末期医療の範囲」に規定するものをいいます。
生計を一にする	日々の消費生活において、各人の収入および支出の全部または一部を共同して計算することをいいます。ただし、同居であることを要しません。
共済契約者の収入により生計を維持していた	共済契約者の収入により、日常の消費生活の全部または一部を営んでおり、共済契約者の収入がなければ通常の生活水準を維持することが困難となるような関係が常態であった場合をいいます。
共済金額を制限する職業	別表第11「共済金額を制限する職業」に規定するものをいいます。
電磁的方法	電子情報処理組織を使用する方法その他情報通信の技術を利用する方法であって、消費生活協同組合法施行規則（昭和23年９月30日大蔵省・法務庁・厚生省・農林省令第１号）第53条（電磁的方法）第１項第１号にもとづくものをいいます。
反社会的勢力	暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない人を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
契約者割りもどし金	個人長期生命共済事業規約にもとづき、毎事業年度の決算により、剰余金が生じた場合に、共済契約者に還元するものをいいます。
基本契約	共済契約のもっとも基本となる契約の部分で、特約を付帯する対象となっている主たる部分をいいます。
特約	基本契約とは別に共済金の支払いがあるように、基本契約に付帯することができるものをいいます。
特則	この契約規定の「Ⅰ　一般条項」に規定されている内容と異なる要件を共済契約に付帯することができるものをいいます。

更改	共済契約者が共済期間の途中で共済契約を解約すると同時に、被共済者を同じくする共済契約を新たに申込み、解約日の翌日を発効日とする共済契約を締結することをいいます。

３．共済契約者の範囲

共済契約者は、この会の会員である組合の組合員でなければなりません。

４．被共済者の範囲

（１）被共済者となることのできる人は、共済契約の発効日または更新日において共済契約者との続柄がつぎの範囲内にある人です。

①　共済契約者本人

②　共済契約者の配偶者（内縁関係にある人を含みます。ただし、共済契約者または内縁関係にある人に婚姻の届出をしている配偶者がいる場合を除きます。以下同じです。）

③　共済契約者と生計を一にする、共済契約者の子、父母（継父母を含みます。以下、この項目において同じです。）、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

④　共済契約者と生計を一にする、共済契約者の配偶者の子、父母、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

（２）（１）に規定する被共済者となることができる年齢は、共済契約のタイプごとにつぎのとおりです。

①　総合タイプ
共済契約の発効日において満０歳以上満71歳未満
共済契約の更新日において満71歳未満

②　三大疾病プラスタイプおよび女性疾病プラスタイプ
「Ⅱ　三大疾病医療特約条項」および「Ⅲ　女性疾病医療特約条項」をご参照ください。

（３）共済契約の発効日においてつぎの職業に従事している人は被共済者となることができません。

①　力士、拳闘家、プロレスラー、かるわざ師その他これらに類する職業

②　テストパイロット、テストドライバーその他これらに類する職業

③　その他この会が指定する職業

５．共済金受取人

（１）共済金受取人は共済契約者です。

（２）（１）の規定にかかわらず、被共済者と同一人である共済契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人は、このプランの共済契約がセットされている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約における死亡共済金受取人と同一となります。

（３）（２）の場合において、同順位の死亡共済金受取人が２人以上あるときは、このプランの共済契約がセットされている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約における死亡共済金受取人の代表者を、このプランにおける死亡共済金受取人の代表者とします。

（４）このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約において死亡共済金受取人が指定され、または変更されている場合には、このプランの共済契約の死亡共済金受取人も同様に指定され、または変更されているものとします。

（５）死亡共済金受取人の指定または変更は、このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約において死亡共済金受取人が指定または変更の効力が生じた時にその効力が生じたものとします。ただし、効力が生じる前に指定前または変更前の死亡共済金受取人に共済金を支払っていたときは、その支払い後に共済金の請求を受けても、この会は共済金を支払いません。

６．指定代理請求人

（１）指定代理請求人は、共済契約者が受け取ることとなる共済金等を請求することができます。

（２）共済契約者は、この会所定の書類によりこの会の承諾を得て、指定代理請求人を指定し、または変更することができます。つぎの範囲から共済契約者の代理人となりうる人を１人に限り、指定してください。

①　共済契約者の配偶者

②　共済契約者の直系血族

③　共済契約者の兄弟姉妹

④　共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の３親等内の親族

（３）この会は、（２）の規定により、指定代理請求人の指定または変更がされている場合において、その後共済契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一内容による指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。

（４）このプランの共済契約における指定代理請求人は、このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約における指定代理請求人と同一人となります。

７．共済契約のタイプ

（１）共済契約の申込みをしようとする人（以下「共済契約申込者」といいます。）は、共済契約締結の際、つぎのいずれかの共済契約のタイプにより契約します。

①　総合タイプ

②　三大疾病プラスタイプ

③　女性疾病プラスタイプ

（２）（１）の共済契約のタイプはそれぞれつぎに掲げる共済金を支払います。

① 総合タイプ
ア 死亡共済金または重度障害共済金
イ 病気入院共済金
ウ 長期入院見舞金
エ 入院前通院共済金および退院後通院共済金
オ 手術共済金
カ 先進医療費用共済金
キ 災害入院共済金
ク 災害長期入院見舞金
ケ 入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金
コ 災害手術共済金
サ 災害先進医療費用共済金

② 三大疾病プラスタイプ
総合タイプの各共済金に加えて下記の共済金をお支払いします。
ア 診断共済金
イ 上皮内新生物等診断共済金
ウ 三大疾病入院共済金
エ 三大疾病退院共済金
オ 三大疾病手術共済金
カ 在宅ホスピスケア共済金

③ 女性疾病プラスタイプ
総合タイプの各共済金に加えて下記の共済金をお支払いします。
ア 女性悪性新生物診断共済金
イ 女性上皮内新生物等診断共済金
ウ 女性がん入院共済金
エ 女性疾病入院共済金
オ 女性疾病退院共済金
カ 女性在宅ホスピスケア共済金

8．共済契約の申込みと成立

（1）共済契約申込者は、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者になる人の同意を得て、署名または記名押印のうえ、この会に提出してください。
① 共済契約または契約規定の種類
② 基本契約共済金額
③ 特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項
④ 共済期間
⑤ 共済掛金額
⑥ 共済掛金の払込方法および払込場所
⑦ 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
⑧ 被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
⑨ 申込日
⑩ その他この会が必要と認めた事項

（2）（1）の場合には、共済契約申込者または被共済者となる人は、共済事故の発生の可能性に関係のある重要な事項のうち、この会が書面で行う被共済者の健康、職業ならびにこの共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約等（以下「他の契約等」といいます。）に関して告知を求めた事項（以下「質問事項」といいます。）について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。

（3）共済契約申込者は、（1）および（2）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会の指定する書類を提出しなければなりません。

（4）この会は、共済契約の申込みがあったときは、提出された共済契約申込書の内容を、この会が定める基準により審査し、その申込みを承諾するか否かを決定し、その諾否を共済契約申込者に通知します。この会が共済契約の申込みを承諾したときの通知は、共済契約証書の交付により行います。

（5）共済契約者は、「Ⅷ インターネット特則条項」に規定するインターネット特則を付帯することにより、書面の提出に代えて電磁的方法で共済契約の保全（「Ⅷ インターネット特則条項」における「3．共済契約の保全」に規定する事項をいいます。以下同じです。）の手続をすることができます（以下「インターネット扱」といいます。）。

（6）共済契約申込者または共済契約者（以下「共済契約者等」といいます。）は、第1回の共済掛金に相当する金額（以下「初回掛金」といいます。）を、共済契約申込みの日から1か月以内に、この会に払い込まなければなりません。

（7）この会が共済契約の申込みを承諾したときは、共済契約はその申込みの日に成立したものとみなし、この会は、つぎのいずれかの日の午前零時から共済契約上の責任を負い、保障を開始します。
① この会が初回掛金を受け取った日の翌日
② ①の規定にかかわらず、この会が、共済契約申込書のうち質問事項に対する回答を受け取る前に初回掛金を受け取ったときは、質問事項に対する回答の受取日の翌日
③ この会が特に認める場合であり、かつ、初回掛金を受け取ったときは、共済契約申込みの日の翌日以後の共済契約申込者が指定する任意の日

（8）（7）に規定する日を共済契約の発効日とします。

（9）（7）の③の規定により共済契約の発効日を指定した場合には、共済契約者等は、初回掛金を共済契約の発効日の前日までにこの会に払い込まなければなりません。

（10）この会は、共済契約の申込みを承諾した場合には、初回掛金を共済契約の発効日において第1回の共済掛金として充当します。

（11）この会は、共済契約の申込みを承諾しない場合において、初回掛金が払い込まれていたときは、遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に返還します。

9．共済契約の申込みの撤回等

（1）共済契約者等は、すでに申込みをした共済契約について、申込みの日を含めてその日から8営業日以内であれば、その申込みの撤回または解除（以下「申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。

（2）共済契約の申込みの撤回等をするときは、共済契約者等は、書面につぎの必要事項および申込みの撤回等をする旨を明記し、署名押印のうえ、この会に提出しなければなりません。
① 共済契約の種類
② 申込日
③ 共済契約者等の氏名および住所
④ 被共済者の氏名

（3）共済契約の申込みの撤回等がされた場合には、当該共済契約は成立しなかったものとします。また、すでに初回掛金が払い込まれているときには、この会は、共済契約者等に初回掛金を返還します。

10．共済期間

（1）共済期間は、共済契約の発効日または更新日から10年とします。ただし、この会が特に定める場合には、被共済者が満80歳に達する日の直後に到来する共済契約の発効日または更新日の年応当日の前日を限度として、10年以外の年数とすることがあります。

（2）基本契約に付帯される特約の共済期間は、基本契約と同一とします。

11．共済契約の更新

（1）この会は、共済期間が満了する共済契約について、満了日までに共済契約者から共済契約を更新しない意思の表示または変更の申し出がされない場合には、共済期間の満了日の翌日（この日を「更新日」とします。）に更新します。

（2）更新後の共済契約の共済金額および共済期間は、更新前の共済契約の共済金額および共済期間と同一となります。
ただし、共済期間については、更新後の共済契約の満了日時点の被共済者の年齢が満70歳をこえるときは、80歳から更新時点の満年齢を差し引いた年数を共済期間とします。

（3）（1）の規定にかかわらず、つぎの①または②に該当する場合には共済契約の更新はできません。
① 更新日において、被共済者が「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であるとき。
② 共済期間を年齢満了日で定めてあるとき。

（4）共済制度の目的に照らして、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約を更新することが適当でないと判断されるつぎの①から⑤までのいずれかに該当する事由があるときには、この会は、共済契約の更新を拒むことができます。
① 被共済者が医学的な観点からみて不必要な治療を繰り返しているとき。
② 被共済者が治療が必要となる程度の傷害をもたらす外力が加わったことが判然としない事故を繰り返しているとき。
③ 被共済者が事故によるものであることが判然としない治療を繰り返しているとき。
④ 共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、この会に対して共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。
⑤ その他、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損なわせる①から④までのいずれかに相当する程度の事由があると認められるとき。

（5）（1）の規定にかかわらず、この会は、つぎの場合には、それぞれに規定する内容への変更を行い、共済契約を更新します。
① 共済期間または共済掛金の払込方法を変更して更新することを約しているときは、あらかじめ約している共済期間または払込方法となります。
② 契約規定に改正があったときは、更新日における改正後の契約規定にもとづく共済契約となります。

（6）共済契約者が、更新時において変更の申し出をする場合には、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者の同意を得て、署名または記名押印のうえ、共済契約が満了する日までにこの会に提出しなければなりません。
① 共済契約または契約規定の種類
② 基本契約共済金額
③ 特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項
④ 共済期間
⑤ 共済掛金額

⑥　共済掛金の払込方法および払込場所
⑦　共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
⑧　被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
⑨　申込日
⑩　その他この会が必要と認めた事項

（7）（6）の場合にあっては、共済契約者または被共済者は、質問事項について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。

（8）共済契約者は、（6）および（7）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会が指定する書類を提出しなければなりません。

（9）この会は、（6）の申し出を承諾したときには、その内容で更新し、承諾しないときには、変更の申し出はなかったものとみなします。

（10）（1）から（9）までの規定にもとづき、この会が承諾した共済契約を、以下「更新契約」といい、更新日時点の満年齢により共済掛金額を計算します。

（11）更新契約の初回掛金は、更新日の前日までに、この会に払い込まなければなりません。
ただし、この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日の前日の属する月の末日とすることがあります。
また、この会が特に認めた場合には、払込方法を一時払とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日から1か月以内の日とすることができます。

（12）この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込みについて、（11）に規定する初回掛金の払込期日から3か月間の払込猶予期間を設けます。

（13）地震、津波、噴火その他これらに類する天災により更新契約の初回掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、（12）に規定する払込猶予期間を延長することができます。なお、この場合には、共済掛金の払込方法を一時払とする更新契約についても、初回掛金の払込猶予期間を設けることができます。

（14）つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は更新されなかったものとします。
①　満了する共済契約に未払込共済掛金があったとき。
②　（11）および（12）に規定する払込猶予期間内に、更新契約の初回掛金の払込みがなかったとき。

（15）この会は、（1）から（13）までの規定にもとづき共済契約の更新が行われた場合には、共済契約証書の交付により共済契約者に通知します。ただし、（3）または（4）により更新ができない場合および（9）にもとづきこの会が共済契約の変更を承諾しない場合には、満了する共済契約の満了日までに共済契約者に通知します。

第2章　共済金額

1．基本契約共済金額

基本契約にかかる共済金額（以下「基本契約共済金額」といいます。）は10万円とします。

2．疾病医療特約共済金額

（1）疾病医療特約にかかる共済金額（以下「疾病医療特約共済金額」といいます。）は5,000円です。

（2）このプランの共済契約は、終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約に1つずつ付帯することができ、契約が複数ある場合には、被共済者1人につき2契約（10,000円）まで付帯することができます。

（3）このプランに加入することにより、つぎの①から③のいずれかの限度をこえる場合には、このプランに加入することはできません。

①　つぎのすべてを合計して10,000円を限度とします。
ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
（総合医療共済とは、2006年4月30日以前に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
（定期医療プランとは、2006年5月1日以後に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
ウ　定期介護プラン　（個人長期生命共済）
（定期介護プランとは、2006年5月1日以後に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
エ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）

②　つぎのすべてを合計して15,000円を限度とします。ただし、発効日における被共済者の年齢が満61歳以上満71歳未満であるときは、つぎのすべてとあわせて10,000円を限度とします。
ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
ウ　定期介護プラン　（個人長期生命共済）
エ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）
オ　引受緩和型更新プラン　（個人長期生命共済）
カ　終身医療プラン　（終身生命共済）
キ　終身医療3000　（終身生命共済）
ク　終身医療5000　（終身生命共済）
ケ　終身医療追加2000　（終身生命共済）
コ　終身医療総合5000　（終身生命共済）

③　共済契約の申込みの当時、被共済者が別表第11「共済金額を制限する職業」に定める職業に従事している場合および重度障害の状態である場合は、つぎのすべてを合計して5,000円を限度とします。（セット専用プランを付帯した場合、つぎのアからコに加入することはできません。）
ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
ウ　定期介護プラン　（個人長期生命共済）
エ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）
オ　引受緩和型更新プラン　（個人長期生命共済）
カ　終身医療プラン　（終身生命共済）
キ　終身医療3000　（終身生命共済）
ク　終身医療5000　（終身生命共済）
ケ　終身医療追加2000　（終身生命共済）
コ　終身医療総合5000　（終身生命共済）

3．災害医療特約共済金額

災害医療特約にかかる共済金額（以下「災害医療特約共済金額」といいます。）は、疾病医療特約共済金額と同額とします。

第3章　共済金の支払い

1．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について

基本契約の発効日または更新日前に、この会がすでに重度障害共済金（この会が実施する他の事業規約による重度障害共済金または生活支援共済金を含みます。）を支払っていた場合で、その支払いの原因となった傷病または障害を原因として、共済事故が発生したときは、基本契約および特約の「共済金等を支払う場合（支払事由）」に該当しても共済金（＊）を支払いません。

＊　三大疾病医療特約条項、女性疾病医療特約条項についても同様です。

2．共済金の支払い

各共済金の支払いはつぎのとおりです。

（1）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）	被共済者が共済期間中に、つぎのいずれかに該当したとき （1）死亡共済金 死亡したとき （2）重度障害共済金 基本契約の発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障害となったとき	基本契約共済金額（10万円）	つぎのいずれかに該当したとき （1）死亡共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から1年以内に自殺したとき ②被共済者の犯罪行為により死亡したとき ③共済金受取人が故意に被共済者を死亡させたとき。ただし、その人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ④共済契約者が故意に被共済者を死亡させたとき。（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） （2）重度障害共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から1年以内に自殺行為により重度障害となったとき ②被共済者の故意（自殺行為を除きます。）により重度障害となったとき ③被共済者の犯罪行為により重度障害となったとき ④共済契約者が故意に被共済者を重度障害とさせたとき（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） ⑤重度障害共済金を支払う前に死亡共済金（当該重度障害共済金の請求の原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき ⑥この会が死亡共済金を支払った後に重度障害共済金（当該死亡共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき

病気入院共済金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とする入院 ②連続して5日以上となる入院	疾病医療特約共済金額×入院日数	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病 ③不慮の事故を直接の原因とする場合で、災害入院共済金および災害手術共済金の免責事由の①から⑦に該当するとき。 ④原因がいかなる場合でも、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
長期入院見舞金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とした入院 ②連続して270日以上となる入院	疾病医療特約共済金額×60	
入院前通院共済金および退院後通院共済金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に通院し、つぎの条件をすべてみたすとき ①被共済者が入院し、入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③つぎに掲げる期間中の通院であること ア入院前通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間（「入院前通院期間」といいます。） イ退院後通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間（「退院後通院期間」といいます。）	疾病医療特約共済金額×0.3×通院日数	
手術共済金（疾病医療特約）	被共済者が別表第3「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を直接の目的とする手術 ②共済期間中に受けた手術	疾病医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	
先進医療費用共済金（疾病医療特約）	被共済者が、先進医療による療養を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①病気入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②病気入院共済金の支払われる入院の原因となった疾病の治療を直接の目的とした先進医療による療養 ③共済期間中の先進医療による療養	先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額	
災害入院共済金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ③連続して5日以上となる入院	災害医療特約共済金額×入院日数	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または共済金受取人の故意または重大な過失。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ②被共済者の故意または重大な過失 ③被共済者の犯罪行為 ④被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑤被共済者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑥被共済者の精神障害または泥酔 ⑦被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき ⑧原因がいかなる場合でも、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
災害長期入院見舞金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とした入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院 ③連続して270日以上となる入院	災害医療特約共済金額×60	
入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に通院し、つぎの条件をすべてみたすとき ①被共済者が入院し、災害入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③つぎに掲げる期間中の通院であること ア入院前災害通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間（「入院前災害通院期間」といいます。） イ退院後災害通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間（「退院後災害通院期間」といいます。）	災害医療特約共済金額×0.3×通院日数	
災害手術共済金（災害医療特約）	被共済者が別表第3「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術 ②共済期間中に受けた手術	災害医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	
災害先進医療費用共済金（災害医療特約）	被共済者が、先進医療による療養を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①災害入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②災害入院共済金の支払われる入院の直接の原因となった不慮の事故を直接の原因とする治療を目的とした先進医療による療養 ③共済期間中の先進医療による療養	先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額	

〔ご注意〕

更新契約における発効日または更新日

更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この章の規定を適用します。

病気による支払事由とみなす場合

つぎのいずれかを原因とする入院または手術については、疾病の治療を目的とする入院または手術とみなします。

① この会が異常分娩と認めた分娩による入院または手術

② 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院または手術。ただし、災害入院共済金または災害手術共済金が支払われる場合を除きます。

③ 共済期間中に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院または手術

発効日または更新日から2年以上経過した後の入院および手術について

発効日または更新日前に発病した疾病の治療を目的とする入院および手術については、それらが発効日または更新日からその日を含めて2年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とするものとみなして扱います。

転入院した場合

被共済者が転入院した場合で、その転入院について前入院から継続して入院していたとみなすべき事情のあるときは、継続した入院とみなします。

入院日数について

前表における入院日数は、医師または歯科医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、入院した日からその認定の日までとします。

通院について

前表に該当する通院であっても、つぎの場合には共済金をお支払いできません。

① 入院共済金（疾病医療特約、災害医療特約、三大疾病医療特約および女性疾病医療特約によるものすべてを含みます。）の支払われる入院期間中に通院したとき

② 在宅ホスピスケア共済金（三大疾病医療特約および女性疾病医療特約）の支払われる在宅終末期医療期間中に通院したとき

また、原因がいかなる場合でも、同一の通院日に複数回通院した場合には、入院前通院共済金または退院後通院共済金（入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金を含む）のいずれか１回分のみをお支払いします。

入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて

① ＜入院中の場合＞
共済金（病気入院共済金、長期入院見舞金、先進医療費用共済金、災害入院共済金、災害長期入院見舞金、災害先進医療費用共済金）の支払われる入院中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している入院は、この共済契約の共済期間中の入院とみなします。
ア　共済期間の満了日の翌日において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。
イ　重度障害共済金が支払われ、第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

② ＜通院中の場合＞
退院後通院期間および退院後災害通院期間中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している通院は、この共済契約の共済期間中の通院とみなします。
ア　共済期間の満了日の翌日において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。
イ　重度障害共済金が支払われ、第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。
※ただし、上記①の＜入院中の場合＞において共済期間中の入院とみなされる入院の退院後については、退院後通院共済金および退院後災害通院共済金は支払いません。

【重度障害共済金について】

（２）重度障害共済金について
（１）にかかわらず、共済期間中に重度障害となっていない症状であっても、この会が認める場合には、共済期間中に重度障害となったものとみなします。

【病気による入院・手術等について】

（３）病気入院共済金について
① 病気入院共済金が支払われる入院日数は、１回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間を通じて病気入院共済金を支払う入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、通算して1,000日を限度とします。
② 被共済者が当初の入院を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院期間中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。
③ 被共済者が災害入院共済金が支払われる入院中に疾病の治療のための入院を開始した場合において、災害入院共済金が支払われる期間が終了したときは、病気入院共済金として、つぎの金額を支払います。

$$\begin{pmatrix}\text{疾病医療特約}\\\text{共済金額}\end{pmatrix}\times\begin{pmatrix}\text{災害入院共済金が支払われる}\\\text{期間が終了した日の翌日から}\\\text{起算した入院日数}\end{pmatrix}$$

④ 被共済者が病気入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、病気入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院とします。
⑤ 被共済者の入院中に、疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、病気入院共済金の支払額は各入院日における疾病医療特約共済金額により計算します。

（４）長期入院見舞金について
① 被共済者が長期入院見舞金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内にその入院と同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は１回の入院とみなし、その再入院については長期入院見舞金を支払いません。
② 被共済者が、当初の入院を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院期間中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして扱います。
③ 被共済者の入院中に、疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、長期入院見舞金の支払額は入院270日目における疾病医療特約共済金額により計算します。

（５）入院前通院共済金および退院後通院共済金について
① 入院前通院共済金および退院後通院共済金の支払対象となる通院日数の限度はつぎのとおりです。
ア　入院前通院共済金は１回の入院に対して30日分まで
イ　退院後通院共済金は１回の入院に対して60日分まで
ウ　入院前通院共済金と退院後通院共済金をあわせて、契約を更新または更改した場合を含めたすべての共済期間を通じて750日分まで
② 被共済者が同一の原因（※）により２回以上入院した場合で、これらの入院が（３）の④の規定により１回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日はつぎのとおりとします。
ア　入院開始日は、最初の入院を開始した日とします。
イ　退院日は、病気入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。
この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後通院共済金の支払日数に含めて計算します。
※（３）の④、（４）の①および（５）の②の「同一の原因」による入院または通院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院または通院と認めた場合を含みます。
③ この会は、「入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて」の「①＜入院中の場合＞」により病気入院共済金の支払われる入院とみなされる入院の退院後は、その入院にかかる退院後通院共済金を支払いません。

（６）手術共済金について
① 被共済者が、手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、手術共済金を支払います。
② ①の「２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。
ア　１回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき
イ　１日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

（７）先進医療費用共済金について
① 先進医療費用共済金は、１回の入院において疾病医療特約共済金額の200倍を限度とします。この場合、１回の入院とは（３）の④の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。
② 被共済者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、この会の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、この会の実施する共済以外の共済、保険を含みます。

$$\begin{pmatrix}\text{この会の支払う}\\\text{先進医療費用}\\\text{共済金の額}\end{pmatrix}=\begin{pmatrix}\text{共済契約者}\\\text{が負担した}\\\text{技術料に相}\\\text{当する金額}\end{pmatrix}\times\frac{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したこの会の支払責任額}\end{pmatrix}}{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したそれぞれの契約の}\\\text{支払責任額の合計}\end{pmatrix}}$$

③ ②の場合において、他の契約に支払責任額の全額を支払う旨の約定があるときで、かつ、当該の他の契約から保険金または共済金がすでに支払われているときには、先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額から、当該の他の契約から支払われた保険金または共済金を差し引いた残額を支払う。ただし、他の契約がないものとして算出したこの会の支払責任額を限度とします。

【不慮の事故による入院・手術等について】

（８）災害入院共済金について
① （１）に規定する災害入院共済金が支払われる入院のうち、更新後の共済期間中の入院についての災害入院共済金の額は、入院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、各入院日における災害医療特約共済金額により計算します。
② 災害入院共済金が支払われる入院日数は、１回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間を通じて災害入院共済金を支払う入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、通算して1,000日を限度とします。
③ 被共済者が、災害入院共済金が支払われる入院をしたのちに、同一の不慮の事故を直接の原因として再入院した場合には、当該再入院が事故の日からその日を含めて180日以内に開始されたときに限り、１回の入院とみなします。
④ 被共済者が災害入院共済金が支払われる入院の期間中に発生した異なる不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合（以下、これらの入院を「一連の入院」といいます。）には、当初の入院が直接の原因となった不慮の事故について災害入院共済金を支払い、異なる不慮の事故による入院については災害入院共済金を支払いません。ただし、一連の入院期間中に当初の入院の災害入院共済金が支払われる期間が終了した場合には、異なる不慮の事故による入院について災害入院共済金としてつぎの金額を支払います。

$$\begin{pmatrix}\text{災害医療特約}\\\text{共済金額}\end{pmatrix}\times\left\{\begin{pmatrix}\text{一連の入院の}\\\text{入院日数}\end{pmatrix}-\begin{pmatrix}\text{当初の入院の}\\\text{入院日数}\end{pmatrix}\right\}$$

⑤ 病気入院共済金が支払われる入院中に不慮の事故による入院を開始した場合には、災害入院共済金としてつぎの金額を支払います。この場合において、当初の入院と不慮の事故による入院との重複する期間については、病気入院共済金を支払いません。

$$\begin{pmatrix}\text{災害医療特約}\\\text{共済金額}\end{pmatrix}\times\begin{pmatrix}\text{不慮の事故により入院を}\\\text{開始した日からその日を}\\\text{含めた災害入院日数}\end{pmatrix}$$

⑥　事故の日からその日を含めて180日を経過したのちに開始した入院であっても、この会が定める場合には、事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院とみなします。

（9）災害長期入院見舞金

①　災害長期入院見舞金の支払われる入院期間中に、被共済者がその入院の原因となった不慮の事故と異なる新たな不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合には、当初の入院の原因となった不慮の事故についてのみ災害長期入院見舞金を支払い、新たに発生した不慮の事故による入院については災害長期入院見舞金を支払いません。
ただし、これらの一連の入院期間中に当初の不慮の事故による災害長期入院見舞金が支払われる入院期間が終了した場合において、〔一連の入院日数－当初の長期入院の入院日数〕が連続して270日以上となったときは、新たに発生した不慮の事故による入院が連続して270日以上となったものとみなし、災害長期入院見舞金を支払います。

②　（1）および（9）の①に規定する災害長期入院見舞金が支払われる入院が、更新後の共済期間中に270日目を迎える場合の災害長期入院見舞金の額は、入院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、入院270日目における災害医療特約共済金額により計算します。

（10）入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金

①　入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金の支払対象となる通院日数の限度はつぎのとおりです。
ア　入院前災害通院共済金は１回の入院に対して30日分まで
イ　退院後災害通院共済金は１回の入院に対して60日分まで
ウ　入院前災害通院共済金と退院後災害通院共済金をあわせて、契約を更新または更改した場合を含めたすべての共済期間を通じて750日分まで

②　被共済者が同一の原因により2回以上入院した場合で、これらの入院が（8）の③の規定により１回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日はつぎのとおりとします。
ア　入院開始日は最初の入院を開始した日とします。
イ　退院日は災害入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。
この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後災害通院共済金の支払日数に含めて計算します。

③　②の規定にかかわらず、被共済者が同一の原因により２回以上入院した場合において、その再入院が（8）の⑥の規定により事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院とみなされた入院であるときは、それらの入院に伴う通院については、この会の定める方法により入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金を支払います。

④　（1）および（10）の①で規定する入院前災害通院共済金または退院後災害通院共済金が支払われる通院のうち、更新後の共済期間中の通院についての入院前災害通院共済金の額および退院後災害通院共済金の額は、通院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、各通院日における災害医療特約共済金額により計算します。

⑤　この会は、「入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて」の「①＜入院中の場合＞」により災害入院共済金の支払われる入院とみなされる入院の退院後は、その入院にかかる退院後災害通院共済金を支払いません。

（11）災害手術共済金について

①　被共済者が、災害手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、手術共済金を支払います。

②　①の「２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。
ア　１回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき
イ　１日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

③　（1）ならびに（11）の①および②で規定する災害手術共済金が支払われる手術が更新後の共済期間中に行われた場合の災害手術共済金の額は、手術の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、手術日における災害医療特約共済金額により計算します。

④　（1）の規定にかかわらず、事故の日からその日を含めて180日を経過したのちに受けた手術であっても、この会が定める場合には、事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術とみなします。

（12）災害先進医療費用共済金

①　災害先進医療費用共済金は、１回の入院において、災害医療特約共済金額の200倍を限度とします。この場合、１回の入院とは、（8）の③の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。

②　（1）に規定する先進医療による療養が、更新後の共済期間中に行われた場合においては、先進医療による療養の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、先進医療による療養が行われた日における災害医療特約共済金額により①の規定を適用します。

③　被共済者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、この会の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、この会の実施する共済以外の共済、保険を含みます。

$$\begin{pmatrix}\text{この会の支払う}\\\text{災害先進医療}\\\text{費用共済金の額}\end{pmatrix}=\begin{pmatrix}\text{共済契約者}\\\text{が負担した}\\\text{技術料に相}\\\text{当する金額}\end{pmatrix}\times\frac{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したこの会の支払責任額}\end{pmatrix}}{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したそれぞれの契約の}\\\text{支払責任額の合計}\end{pmatrix}}$$

④　③の場合において、他の契約に支払責任額の全額を支払う旨の約定があるときで、かつ、当該の他の契約から保険金または共済金がすでに支払われているときには、先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額から、当該の他の契約から支払われた保険金または共済金を差し引いた残額を支払います。ただし、他の契約がないものとして算出したこの会の支払責任額を限度とします。

（13）他の障害その他の影響がある場合
この会は、被共済者が不慮の事故により傷害をこうむり、災害医療特約の共済金を支払う場合において、傷害がつぎの理由により重大となったときは、別に定める基準により、その影響がなかった場合に相当する共済金の額を決定して支払います。
①　すでに存在していた障害もしくは傷病の影響
②　当該事故ののちにその原因となった事故と関係なく発生した障害もしくは傷病の影響
③　正当な理由がなく、被共済者が治療を行わなかったことまたは共済契約者もしくは共済金受取人が治療させなかったこと

（14）地震、津波、噴火その他これらに類する天災の場合
戦争その他の非常な出来事によるほか、地震、津波、噴火その他これらに類する天災により、災害医療特約の共済金を支払うことができない場合には、この会は、総会の議決を経て災害医療特約の共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

（15）事故発生の通知義務
不慮の事故による共済事故が発生したことを知ったときは、共済契約者、被共済者または共済金受取人は、遅滞なく事故発生の状況および傷害の程度をこの会に通知してください。この通知が正当な理由なく遅滞したときまたは行われなかった場合には、この会は、共済契約者、被共済者または共済金受取人に損害賠償の請求をすることができると認められる額を差し引いて、共済金を支払うことができます。

第４章　共済金等の請求、支払時期および支払場所

１．共済金等の請求、支払時期および支払場所

（1）共済金受取人は、被共済者について共済事故が発生したことを知ったときは、遅滞なく別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する請求書類をこの会に提出して、共済金を請求してください。

（2）この会は、共済金の請求を受け、必要と認めた場合には、共済契約者、被共済者または共済金受取人に対し、事実を確認すること、および、この会の指定する医師または歯科医師の診断を求めることができます。

（3）（2）によるもののほか、この会は、先進医療費用共済金または災害先進医療費用共済金の支払請求を受け、必要と認めた場合には、共済契約者、被共済者または共済金受取人に対して、先進医療による療養を受けるための費用が支払われる他の契約の有無およびその内容の確認を求めることができます。

（4）この会は、共済金の請求を受けた場合には、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後10営業日以内に、この会の指定した場所で、共済金を共済金受取人に支払います。
ただし、傷病の内容、事故発生の状況、事故の原因、共済金が支払われない事由の有無、共済金を算出するための事実、共済契約の効力の有無その他この会が支払うべき共済金の額を確定するために必要な事項の調査（以下「必要な調査」といいます。）を要する場合において、この会に提出された書類だけではその確認ができないときは、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後30日以内に、必要な調査を終えて、共済金を共済金受取人に支払います。

（5）さらに、必要な調査のため特に日時を要する場合において、つぎの①から⑧のいずれかに該当するときには、その旨をこの会が共済金受取人に通知し、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後、①から⑧に規定する期間内（複数に該当するときは、そのうち最長の期間）に共済金を共済金受取人に支払います。

①	災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）が適用された災害の被災地域において調査を行う必要があるとき	60日
②	医療機関、検査機関その他の専門機関による診断・鑑定・審査等の結果について照会を行う必要があるとき	90日
③	この会ならびに共済契約者、被共済者および共済金受取人以外の個人または機関に対して客観的事実、科学的知見または専門的見地からの意見もしくは判断を求めるための確認が必要なとき	
④	身体障害の内容およびその程度を確認するための医療機関による診断、身体障害の認定にかかる専門機関による審査等の結果について照会を行う必要があるとき	120日
⑤	弁護士法（昭和24年6月10日法律第205号）その他の法令にもとづく照会が必要なとき	180日
⑥	警察、検察、消防その他の公の機関による調査・捜査の結果について照会を行う必要があるとき	
⑦	日本国外で傷病が発生した等の事情により、日本国外において調査を行う必要があるとき	
⑧	災害対策基本法（昭和36年11月15日法律第223号）にもとづき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が発生したとき	360日

（6）この会が必要な調査を行うにあたり、つぎの①から③までのいずれかに該当することにより、調査が遅延した期間については、（4）および（5）の期間に算入しないものとし、また、その調査が遅延した期間は共済金を支払いません。
① 共済契約者、被共済者または共済金受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
② 共済契約者、被共済者または共済金受取人が（2）にいう事実の確認、医師または歯科医師の診断を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
③ 共済契約者、被共済者または共済金受取人が（3）の先進医療による療養を受けるための費用が支払われる他の契約の有無およびその内容の確認を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
（7）この会は、共済掛金の返還の請求または返戻金もしくは契約者割りもどし金（以下「諸返戻金等」といいます。）の請求の原因となる事実が発生した日または必要な請求書類がすべてこの会に到着した日のいずれか遅い日の翌日以後30日以内に、この会の指定した場所で、共済契約者に支払います。

2．指定代理請求人または代理請求人による共済金等の代理請求

（1）指定代理請求人が指定されている共済契約において、共済契約者が共済金等を請求できないつぎの①から③のいずれかの特別な事情がある場合には、指定代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、共済金等を請求することができます。
① 共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたとき。
② 治療上の都合により、この会が認める傷病名について告知を受けていないとき、または余命の告知を受けていないとき。
③ その他①および②に準じる状態であるとこの会が認めたとき。
（2）（1）の共済金等の請求を行う場合、指定代理請求人は、請求時において第1章「6．指定代理請求人」（2）に定める範囲内のいずれかの人であることを要します。
（3）共済契約者に共済金等を請求できない（1）に定める特別な事情があり、かつ、つぎの①から③のいずれかをみたす場合には、代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、この会の承諾を得て、共済金等を請求することができます。
① 指定代理請求人が共済金等請求時に第1章「6．指定代理請求人」（2）に定める範囲外であるとき。
② 指定代理請求人が指定されていないとき（指定代理請求人の指定が撤回されている場合、または指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）。
③ 指定代理請求人に共済金等を請求できない特別な事情があるとき（なお、「特別な事情」とは、共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたときをいいます。以下、（4）においても同じです。）。
（4）（3）の共済金等の請求を行う場合、代理請求人は、請求時においてつぎの①または②のいずれかの人であることを要します。
① 共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の配偶者
② ①に規定する人がいない場合、または①に規定する人に共済金等を請求できない特別な事情がある場合には、共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の3親等内の親族
（5）（1）から（4）までの規定にかかわらず、つぎの①から③のいずれかに該当する場合には、指定代理請求人または代理請求人は共済金等を請求することができません。

① 共済契約者の代理人に、共済金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記があるとき。
② 指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済事故を生じさせたとき。
③ 指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済契約者を（1）の①または③の状態に該当させたとき。
（6）この会は、（1）から（5）までの規定により共済金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複して当該共済金等の請求を受けても、共済金等を支払いません。

第5章　共済掛金の払込み

1．共済掛金の払込み

（1）共済掛金の払込方法は、このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランと同じとします。ただし、終身共済マインドまたは終身生命プランの掛金払込期間満了後において、この会が認めた場合には、払込方法を変更することができます。
（2）第2回以後の共済掛金は、払込方法別応当日の前日の属する月の末日（以下「払込期日」といいます。）までに払い込まなければなりません。
（3）（2）で払い込むべき共済掛金は、払込方法別応当日からその翌払込方法別応当日の前日までの期間（以下「共済掛金期間」といいます。）に対応する共済掛金とします。
（4）この会は、（2）の規定にかかわらず、第2回以後の共済掛金の払込みについて、払込方法別応当日の前日の属する月の末日（以下「払込期日」といいます。）までとすることができます。
（5）払込期日を同一とする基本契約および各特約の共済掛金は、同時に払い込まなければなりません。
（6）共済掛金がその払込方法別応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに共済掛金の払込みを要しなくなった場合には、この会は、その払い込まれた共済掛金を共済契約者に返還します。

2．共済掛金の払込場所

（1）共済掛金は、この会の事務所またはこの会の指定する場所に払い込まなければなりません。
（2）共済契約者等は、「Ⅵ　掛金口座振替特則条項」に規定する掛金口座振替特則を付帯することにより、当該共済契約の共済掛金をこの会の指定した金融機関等を通じて口座振替により払い込むこと（以下「口座振替扱」といいます。）ができます。
（3）共済契約者等は、「Ⅶ　クレジットカード払特則条項」に規定するクレジットカード払特則を付帯することにより、当該共済契約の初回掛金を、指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）を通じて、当該カード会社の発行するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）により、払い込むこと（以下「クレジットカード扱」といいます。）ができます。

第6章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効

1．共済掛金の払込猶予期間

（1）この会は、第2回以後の共済掛金の払込みについて、払込期日の翌日から3か月間の払込猶予期間を設けます。
（2）地震、津波、噴火その他これらに類する天災により第2回以後の共済掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、（1）に規定する払込猶予期間を延長することができます。

2．共済契約の失効

共済掛金の払込猶予期間内に共済掛金が払い込まれない場合は、共済契約はつぎのときに効力を失い、共済契約は消滅します。この場合、この会はその旨を共済契約者に通知し、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。
（1）発効日または更新日が月の1日である共済契約については、払込猶予期間の末日の翌日の午前零時
（2）発効日または更新日が月の1日でない共済契約については、払込猶予期間の末日の属する月の発効応当日の午前零時

3．共済掛金払込猶予期間中の共済金の支払い

（1）この会は、共済掛金の払込猶予期間中に共済事故が発生し、共済金の請求を受けた場合において、未払込共済掛金があるときは、共済金から未払込共済掛金の全額を差し引いて支払うこと（以下「共済金の差額支払い」といいます。）ができるものとします。
（2）（1）の規定にかかわらず、未払込共済掛金の全額が共済金の額をこえているとき、または共済契約者の申し出により共済金の差額支払いを行わないときは、共済契約者は、未払込共済掛金の全額を払い込まなければなりません。なお、払込猶予期間中に未払込共済掛金の全額の払込みがされない場合は、この会は、共済金を支払いません。

第７章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅

１．詐欺等による共済契約の取消し

（１）この会は、共済契約者、被共済者または共済金受取人の詐欺または強迫により、共済契約を締結した場合には、当該共済契約を取り消すことができます。

（２）（１）の規定による取消しは、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

２．共済金の不法取得目的による無効

この会は、共済契約者が共済金を不法に取得する目的または他人に共済金を不法に取得させる目的をもって共済契約の締結をした場合には、その共済契約を無効とし、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

３．共済契約の無効

（１）つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は無効とします。

①　被共済者が共済契約の発効日にすでに死亡していたとき。

②　被共済者が共済契約の発効日または更新日において第１章「４．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であったとき。

③　基本契約または特約の共済金額が、「第２章　共済金額」に規定する最高限度をこえていたときは、そのこえた部分の共済金額に対応する共済契約。

④　共済契約の申込みに際し、被共済者の同意を得ていなかったとき。

⑤　共済契約者の意思によらないで共済契約の申込みがされたとき。

（２）この会は、（１）の場合において、当該共済契約にかかる共済掛金の全部または一部を共済契約者に返還します。

（３）この会は、（１）の規定により、共済契約が無効であった場合には、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

４．共済契約の解約

（１）共済契約者は、いつでも将来に向かって共済契約を解約することができます。

（２）解約する場合には、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に解約の日などの必要事項を記入し、第１章「８．共済契約の申込みと成立」（１）に規定する申込み時の印（以下「届出印」といいます。）を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に提出してください。

（３）解約の効力は、（２）の解約の日または（２）の書面がこの会に到達した日のいずれか遅い日の翌日の午前零時から生じます。

５．債権者等による解約および共済金受取人による共済契約の存続

（１）差押債権者、破産管財人等の共済契約者以外で共済契約の解約をすることができる人（以下「債権者等」といいます。）が共済契約を解約する場合には、この会が定める方法により書面にて行ってください。

（２）「４．共済契約の解約」の規定にかかわらず、（１）の規定による解約は、解約の通知がこの会に到達した時から１か月を経過した日に効力が生じることとします。

（３）（１）および（２）の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの①および②を満たす共済金受取人は、共済契約者の同意を得て、（２）の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知がこの会に到達した日に解約の効力が生じたとすればこの会が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、この会にその旨を通知したときは、（１）および（２）の解約はその効力を生じないこととします。

①　共済契約者もしくは被共済者の親族または被共済者本人であること

②　共済契約者でないこと

（４）（１）の解約の通知がこの会に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは（３）の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じ、この会が共済金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、（３）に規定する金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、共済金受取人に支払います。

６．重大事由による共済契約の解除

（１）この会は、つぎの①から⑤のいずれかに該当するときは、将来に向かって共済契約を解除することができます。

①　この共済契約にもとづく共済金の請求および受領に際し、共済金受取人が詐欺行為を行い、または行おうとしたとき。

②　共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、この会に、この共済契約にもとづく共済金を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。

③　共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、つぎのいずれかに該当するとき。

ア　反社会的勢力に該当すると認められること。

イ　反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ　反社会的勢力を不当に利用していると認められること。

エ　法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ　その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④　この共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められるとき。

⑤　①から④までのいずれかに該当するほか、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由があるとき。

（２）（１）の規定により共済契約を解除した場合においては、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、（１）の①から⑤に規定する事実が発生した時から解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金（死亡共済金受取人が（１）の③のみに該当した場合で、その死亡共済金受取人が共済金の一部の受取人であるときは、共済金のうち、その受取人に支払われるべき共済金をいいます。以下、この項目において同じです。）を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。

（３）（１）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

７．告知義務違反による共済契約の解除

（１）共済契約者または被共済者が、共済契約締結または共済契約者からの申し出により共済契約を変更して更新（第１章「11．共済契約の更新」（６）から（９）までの規定による更新）した当時（以下、この項目において「共済契約締結時」といいます。）、故意または重大な過失により、質問事項について事実を告げず、または事実でないことを告げた場合には、この会は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

（２）この会は、つぎの①から⑥のいずれかに該当する場合には、（１）の規定による共済契約を解除することができません。

①　共済契約締結時において、この会がその事実を知っていたとき、または過失により知らなかったとき。

②　この会のために共済契約の締結の媒介を行うことができる人（この会のために共済契約の締結の代理を行うことができる人を除きます。以下「共済媒介者」といいます。）が、共済契約者または被共済者が事実を告げることを妨げたとき。

③　共済媒介者が、共済契約者または被共済者に対し、事実を告げず、または事実でないことを告げることを勧めたとき。

④　当該被共済者にかかる共済契約の発効日（更新時に契約内容の変更があった場合には更新日）から２年以内に共済事故が生じなかったとき。ただし、発効日または更新日前に原因が生じていたことにより、共済金が支払われないときを除きます。

⑤　この会が解除の原因を知ったときから解除権を１か月間行使しなかったとき。

⑥　この会が共済契約の申込みの承諾を共済契約者等に通知してから５年を経過したとき。

（３）（２）の②および③の規定は、共済媒介者の行為がなかったとしても共済契約者または被共済者が（１）の事実を告げず、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

（４）（１）の規定により共済契約を解除した場合において、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。ただし、共済契約者または共済金受取人が、被共済者の共済事故の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを証明した場合を除きます。

（５）（１）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

８．被共済者による共済契約の解除請求

（１）被共済者が共済契約者以外である場合において、つぎの①から④のいずれかに該当するときは、その被共済者は、共済契約者に対し共済契約（その被共済者にかかる部分に限ります。以下、この項目ならびに「12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し」において同じです。）を解除することを求めることができます。

①　共済契約者または共済金受取人に、「６．重大事由による共済契約の解除」（１）の①または②のいずれかに該当する行為があったとき。

②　共済契約者または共済金受取人が、「６．重大事由による共済契約の解除」（１）の③に該当するとき。

③　①および②のほか、共済契約者または共済金受取人が、①および②の場合と同程度に被共済者のこれらの人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたとき。

④　共済契約者と被共済者との間の親族関係の終了その他この会が定める事由により、この共済契約の被共済者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき。

（２）共済契約者は、（１）の①から④のいずれかに該当する場合において、被共済者から（１）に規定する解除請求があったときは、この会に対する通知により、共済契約を解除しなければなりません。

（3）被共済者は、（1）の①から④のいずれかに該当する場合で、かつ、共済契約者が解除請求に応じないときは、この会の定める方法により、この会に対し共済契約を解除することを求めることができます。
（4）この会は、（3）に規定する解除請求を受けた場合は、将来に向かって共済契約を解除することができます。
（5）（4）の規定により共済契約が解除された場合には、この会は、共済契約者の住所にあてて、その旨を書面により通知します。

9．共済契約の消滅

被共済者が、死亡した場合にはそのときをもって、重度障害共済金が支払われた場合には重度障害となったときをもって、当該被共済者にかかる共済契約は消滅します。

10．基本契約および各特約の無効等における取扱い

（1）基本契約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に各特約および各特則も無効、失効、解約、解除または消滅します。
（2）各特約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に基本契約も無効、失効、解約、解除または消滅します。ただし、この会が特に認めた場合に限り、当該特約のみ無効、解除または消滅するものとして、取り扱うことができます。

11．取消しの場合の共済掛金の返還および共済金等の取扱い

この会は、「1．詐欺等による共済契約の取消し」の規定により、共済契約を取り消した場合には、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し

（1）この会は、「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」または「8．被共済者による共済契約の解除請求」の規定により共済契約が解約または解除された場合において、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。
（2）（1）の規定にかかわらず、この会は、「6．重大事由による共済契約の解除」（1）の③に該当し共済契約を解除した場合において、「6．重大事由による共済契約の解除」（2）の規定により共済金の一部の受取人に対して共済金を支払わないときは、返戻金として支払われない共済金に対応する部分の解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

13．消滅の場合の返戻金の払戻し

（1）この会は、「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が消滅し、かつ、第3章「1．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について」または「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の①から③のいずれかに該当したことによって死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として当該共済契約の責任準備金相当額を共済契約者に払い戻し、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の④に該当したことによって死亡共済金を支払わないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。
また、共済契約が消滅し、かつ、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の二つ以上に該当することによって、死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。
（2）（1）の規定にかかわらず、共済契約が消滅した場合であっても、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の共済金等を支払う場合の規定により死亡共済金または重度障害共済金が支払われたときには、この会は、当該共済契約の未経過共済期間に対する共済掛金を共済契約者に返還しません。

14．失効、解約、解除または消滅の場合の未払込共済掛金の精算

（1）この会は、第6章「2．共済契約の失効」ならびにこの章の「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」「9．共済契約の消滅」「12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し」または「13．消滅の場合の返戻金の払戻し」の規定により共済契約が失効し、解約され、解除され、消滅し、かつ、返戻金として解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額を共済契約者に払い戻す場合において、当該共済契約について未払込共済掛金があるときは、その金額を解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額から差し引きます。
（2）共済契約が消滅し、かつ、共済金を共済契約者または死亡共済金受取人に支払う場合において、当該共済契約に未払込共済掛金があるときは、共済掛金の払込猶予期間中であっても、その金額を共済金から差し引きます。
（3）（1）、（2）の場合において、この会が解約返戻金、解約返戻金相当額、責任準備金相当額または共済金とともに契約者割りもどし金を支払うときは、これらの合計額から未払込共済掛金を差し引きます。

第8章　共済契約の変更

1．共済契約による権利義務の承継

（1）このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約について、その共済契約による権利義務の承継が行われた場合には、このプランの共済契約についても同様に権利義務の承継が行われたものとします。
（2）共済契約者は、このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約による権利義務の承継を行わずに、このプランの共済契約についてのみ権利義務の承継を行うことはできません。

2．生年月日および性別の誤りの取扱い

（1）共済契約申込書に記載された被共済者の生年月日に誤りがあった場合において、被共済者が第1章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となるため当該共済契約が無効になるとき以外の場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい生年月日にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。
（2）共済契約申込書に記載された被共済者の性別に誤りがあった場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい性別にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。

3．氏名または住所の変更

共済契約者は、つぎの事項について変更がある場合には、遅滞なくこの会の定める書式により、その旨をこの会に通知してください。
（1）共済契約者の氏名または住所
（2）被共済者の氏名
（3）死亡共済金受取人を指定している場合の死亡共済金受取人の氏名
（4）指定代理請求人を指定している場合の指定代理請求人の氏名

4．共済契約関係者の続柄の異動

共済契約者は、共済期間中途において、被共済者が第1章「4．被共済者の範囲」（1）の②から④までに該当しなくなった場合には、その旨を遅滞なくこの会に通知してください。

第9章　契約者割りもどし金

1．契約者割りもどし金

（1）この会は、別に定める基準により、つぎのいずれかに該当する共済契約に対して、契約者割りもどし金を共済契約者に割り当てます。なお、共済契約の締結に際して確定金額の割りもどしを約束するものではありません。
　①　当該事業年度末に有効な共済契約
　②　当該事業年度中に満期をむかえた共済契約
（2）この会は、（1）により割り当てられた契約者割りもどし金を、別に定める方法により利息を付けて据え置きます。
（3）この会は、共済契約者から据え置かれた契約者割りもどし金の支払いの請求があったとき、または第6章「2．共済契約の失効」ならびに第7章「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」および「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が失効、解約、解除、消滅または満了したときは、この会の定める方法により据え置かれた契約者割りもどし金を共済契約者に支払います。
（4）据え置かれた契約者割りもどし金を共済期間中において請求する場合は、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に必要事項を記入し、届出印を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に提出してください。

第10章　雑 則

1．契約年齢の計算

被共済者の契約年齢は、共済契約の発効日または更新日現在における満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

2．期間の計算

（1）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合には、期間の初日を算入します。
（2）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合の期間の満了日は、この契約規定において、特に規定のあるときを除き、その起算の日の当該応当日の前日とします。
（3）応当日において、該当する月に応当する日がない場合には、その月の末日を応当日とみなします。

3．時 効

（1）この会は、共済金受取人が共済事故の発生した日の翌日から起算して、共済金の請求手続を3年間行わなかった場合には、共済金を支払う義務を免れます。
（2）この会は、共済契約者が共済掛金の返還または諸返戻金等の請求の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を3年間行わなかった場合には、共済掛金を返還する義務または諸返戻金等を払い戻す義務を免れます。
（3）共済金受取人は、この会が共済金の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を3年間行わなかった場合には、共済金返還の義務を免れます。

（4）共済契約者は、この会が共済掛金または諸返戻金等の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を３年間行わなかった場合には、共済掛金または諸返戻金等を返還する義務を免れます。

4．事業の休止または廃止

この会は、この共済事業の全部または一部を休止し、または廃止する場合には、その理由および当該事業の休止または廃止に伴う共済契約の処理方法について、あらかじめ、厚生労働大臣に届け出るものとします。

5．戦争その他の非常な出来事の場合

この会は、戦争その他の非常な出来事により共済契約にかかる所定の共済金を支払うことができない場合には、総会の議決を経て共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

6．生死不明の場合

（1）この会は、被共済者の生死が不明の場合において、つぎのいずれかに該当する場合は、被共済者が死亡したものとみなし、この会が認めた日において被共済者が死亡したものとして取り扱います。

① 被共済者が失踪宣告をうけたとき

② 船舶または航空機の危難およびその他の危難に遭った場合で、被共済者の生死が、危難の去った後、つぎの期間を経過してもわからないとき。ただし、つぎのそれぞれの期間が経過する前であっても、この会は、被共済者が死亡したものと認めたときは、死亡共済金を支払うことができます。

ア　航空機の危難の場合　　30日

イ　船舶の危難の場合　　３か月

ウ　ア、イ以外の危難の場合　　１年

（2）（1）の規定により、この会が死亡共済金を支払った後に被共済者の生存が判明した場合には、共済金受取人はすでに支払われたこれらの共済金をこの会に返還しなければなりません。

（3）（1）の規定により、共済金受取人が死亡共済金を受け取る場合は、当該共済金受取人は、（2）の事項を記載した書類を、この会に提出してください。

7．共済掛金額の変更

（1）共済掛金額は、この会が特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

（2）共済契約者が共済掛金額の変更を承諾しないときは、（1）の規定により変更した共済掛金の払込期日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。

（3）（2）の通知があったときは、共済契約は、共済掛金の払込期日の前日に解約されたものとみなします。

（4）（2）の通知がなされないままで、その共済掛金の払込期日を経過したときは、（1）の共済掛金額の変更を承諾したものとみなします。

8．手術支払割合表の変更

（1）この会は、別表第３「手術支払割合表」に掲げる手術の種類および支払倍率について、特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって変更することができます。ただし、この場合には、この会は共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

（2）共済契約者が別表第３「手術支払割合表」の変更を承諾しないときは、（1）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。

（3）（2）の通知があったときは、共済契約は、（1）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日をもって解約されたものとみなします。

（4）（2）の通知がないまま、（1）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日を経過したときは、「手術支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

9．管轄裁判所

この共済契約における共済金等の請求等に関する訴訟については、この会の主たる事務所の所在地または共済契約者あるいは共済金受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

10．身体障害等級別支払割合表の変更

（1）別表第１「身体障害等級別支払割合表」中の「障害等級」欄および「身体障害」欄は、施行規則別表第１「障害等級表」（以下「障害等級表」といいます。）中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとし、当該施行規則が改正され、障害等級表の内容が変更された場合には、共済事故発生時において効力がある同障害等級表中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとします。

（2）（1）の規定にかかわらず、この会が、特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって、別表第１「身体障害等級別支払割合表」を変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

（3）（2）の通知があり、共済契約者が別表第１「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾しないときには、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。

（4）この会は、共済契約者から（3）の通知があったときには、当該共済契約者の共済契約は、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日に解約されたものとみなします。

（5）この会は、（3）の通知がなされないまま、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日を経過したときは、共済契約者が「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

11．通知の方法

共済契約者等、被共済者または共済金受取人に対するこの会の通知は、つぎの住所に発すれば足りるものとします。

（1）共済契約の申込みまたは更新のときに共済契約申込書に記載された住所

（2）第８章「３．氏名または住所の変更」により通知があったときは、その住所

12．定めのない事項の取扱い

この契約規定で規定していない事項については、日本国法令にしたがいます。

Ⅱ　三大疾病医療特約条項

1．三大疾病医療特約の被共済者の範囲

三大疾病医療特約の被共済者は、「Ⅰ　一般条項」における第１章 「４．被共済者の範囲」に規定する範囲で、かつ、三大疾病医療特約の発効日または更新日における年齢が満15歳以上満66歳未満の人に限るものとします。ただし、更新契約の被共済者となることのできる人は、当該更新契約の更新日における年齢が満71歳未満の人とします。

2．三大疾病医療特約共済金額

三大疾病医療特約にかかる共済金額（以下「三大疾病医療特約共済金額」といいます。）は疾病医療特約共済金額と同額とします。

3．三大疾病医療特約の共済金の支払い

三大疾病医療特約の共済金の支払いはつぎのとおりです。

（1）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種　類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
診断共済金	①急性心筋梗塞診断共済金 被共済者が共済期間中（三大疾病医療特約の発効日または更新日以後）に別表第５「心・脳疾患の定義」に規定する急性心筋梗塞を発病し、その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき ②脳卒中診断共済金 被共済者が共済期間中（三大疾病医療特約の発効日または更新日以後）に別表第５「心・脳疾患の定義」に規定する脳卒中を発病し、その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、言語障害、運動失調および麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき ③悪性新生物診断共済金 被共済者が共済期間中かつ三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物に生後はじめて罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	三大疾病医療特約共済金額×100 （急性心筋梗塞診断共済金・脳卒中診断共済金・悪性新生物診断共済金とも被共済者の生涯にわたり１回のみの支払い。）	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病
	④上皮内新生物等診断共済金 被共済者が共済期間中かつ三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第６「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等に罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	三大疾病医療特約共済金額×10 （被共済者の生涯にわたり10回の支払いが限度です。）	

三大疾病入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①三大疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院（その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院） ②１日以上となる入院	三大疾病医療特約共済金額 × 入院日数	
三大疾病退院共済金	被共済者が三大疾病入院共済金が支払われる入院をし、その入院が連続して20日以上となった後に生存して退院したとき	三大疾病医療特約共済金額 ×10 （１回の入院につき１回限り支払います。）	
三大疾病手術共済金	被共済者が別表第３「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①三大疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術（その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術） ②共済期間中に受けた手術	三大疾病医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	
在宅ホスピスケア共済金	被共済者が共済期間中に、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第4「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物を直接の原因として余命が6か月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	三大疾病医療特約共済金額 × 在宅終末期医療を受けた日数	

（２）更新契約における発効日または更新日
更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の三大疾病医療特約共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この条項を適用します。

（３）上皮内新生物等診断共済金
上皮内新生物等診断共済金が支払われることとなった診断確定日からその日を含めて２年以内に再度上皮内新生物等診断共済金の支払事由に該当した場合は、上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

（４）三大疾病入院共済金
① 三大疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した三大疾病の治療を目的とする入院であっても、その入院が発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院とみなします。
② ①の場合で、三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等であるときは、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等の治療を目的とする入院であっても、その入院が発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院とみなします。
③ 三大疾病入院共済金が支払われる入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、全共済期間を通じて1,000日を限度とします。ただし、悪性新生物および上皮内新生物等を原因とする三大疾病入院共済金には、共済期間を通じての限度はありません。
④ 被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた三大疾病または当初の入院期間中に併発した三大疾病の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなします。
⑤ 被共済者が三大疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。
※⑤の「同一の原因」による入院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含みます。

⑥ 医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、（１）における入院日数は、その日までを限度とします。
⑦ 被共済者が転入院した場合は、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があるとこの会が認めたときは、前入院から継続していたものとみなします。
⑧ 三大疾病入院共済金が支払われる入院中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している入院は、この特約の共済期間中の入院とみなします。
ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。
イ 重度障害共済金が支払われ、「Ⅰ　一般条項」における第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

（５）三大疾病退院共済金
① 被共済者が三大疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。
② 被共済者の入院中に三大疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、三大疾病退院共済金の支払額は入院20日目における三大疾病医療特約共済金額により計算します。

（６）三大疾病手術共済金
① 三大疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術であっても、その手術を発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に受けた場合には、発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術とみなします。
② ①の場合で、三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等であるときは、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等の治療を直接の目的とする手術であっても、その手術を発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に受けた場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術とみなします。
③ 被共済者が、三大疾病手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、三大疾病手術共済金を支払います。
④ ③の「三大疾病手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。
ア １回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき
イ １日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

（７）在宅ホスピスケア共済金
① 在宅ホスピスケア共済金の支払対象となる在宅終末期医療を受けた日数の限度は、180日とします。
② 在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療を受けている期間中に、共済期間の満了日をむかえ、その翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外である場合には、その在宅終末期医療を受けている間は、この特約の共済期間中の在宅終末期医療とみなして、（１）および（７）の①の規定を適用します。
③ （１）の規定にかかわらず、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断された場合でも、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに判断されたときには、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断されたとみなして、（１）ならびに（７）の①および②の規定を適用します。
④ 被共済者が在宅終末期医療を受けた期間中に三大疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、在宅ホスピスケア共済金の支払額は各在宅終末期医療を受けた日現在の三大疾病医療特約共済金額により計算します。

Ⅲ　女性疾病医療特約条項

１．女性疾病医療特約の被共済者の範囲
女性疾病医療特約の被共済者は、「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」に規定する範囲で、かつ、女性疾病医療特約の発効日または更新日における年齢が満15歳以上満66歳未満の人に限るものとします。ただし、更新契約の被共済者となることのできる人は、当該更新契約の更新日における年齢が満71歳未満の人とします。

２．女性疾病医療特約共済金額
女性疾病医療特約にかかる共済金額（以下「女性疾病医療特約共済金額」といいます。）は、疾病医療特約共済金額の100分の50に相当する金額とします。

3．女性疾病医療特約の共済金の支払い

女性疾病医療特約の共済金の支払いはつぎのとおりです。

（1）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種　類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
診断共済金	①女性悪性新生物診断共済金 被共済者が共済期間中かつ女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第4「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物に生後はじめて罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額×200（被共済者の生涯にわたり1回のみの支払い。）	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病
	②女性上皮内新生物等診断共済金 被共済者が共済期間中かつ女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第6「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等に罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額×20（被共済者の生涯にわたり10回の支払いが限度です。）	
女性がん入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第4「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物または別表第6「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等の治療を目的とする入院 ②1日以上となる入院	女性疾病医療特約共済金額×入院日数	
女性疾病入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①女性疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した別表第7「女性疾病の定義」に規定する女性疾病の治療を目的とする入院 ②疾病医療特約による病気入院共済金が支払われる入院	女性疾病医療特約共済金額×疾病医療特約の病気入院共済金が支払われる入院日数	
女性疾病退院共済金	被共済者が女性がん入院共済金または女性疾病入院共済金が支払われる入院をし、その入院が連続して20日以上となった後に生存して退院したとき	女性疾病医療特約共済金額×10（1回の入院につき1回限り支払います。）	
女性在宅ホスピスケア共済金	被共済者が共済期間中に、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第4「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物を直接の原因として、余命が6か月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	女性疾病医療特約共済金額×在宅終末期医療を受けた日数	

（2）更新契約における発効日または更新日

更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の女性疾病医療特約共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この条項を適用します。

（3）女性上皮内新生物等診断共済金

女性上皮内新生物等診断共済金が支払われることとなった診断確定日からその日を含めて2年以内に再度女性上皮内新生物等診断共済金の支払事由に該当した場合は、女性上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

（4）女性がん入院共済金

① 被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた悪性新生物もしくは上皮内新生物等または当初の入院期間中に併発した悪性新生物もしくは上皮内新生物等の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

② 被共済者が女性がん入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、1回の入院とみなします。

※②の「同一の原因」による入院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含みます。

③ 医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、②の入院日数は、入院した日から医師の認定により退院してもさしつかえないこととなった日までとします。

④ 被共済者が転入院した場合は、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があるとこの会が認めたときは、前入院から継続していたものとして扱います。

⑤ 被共済者の入院中に、女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性がん入院共済金の支払額は各入院日における女性疾病医療特約共済金額により計算します。

⑥ （1）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等を直接の原因とする入院であっても、発効日または更新日からその日を含めて2年を経過したのちに開始された場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後の原因によるものとみなします。

（5）女性疾病入院共済金

① この会は、当該共済契約の疾病医療特約による病気入院共済金が支払われない場合には、女性疾病入院共済金を支払いません。

② 被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた女性疾病または当初の入院期間中に併発した女性疾病の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

③ 被共済者が女性疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、1回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。

④ （1）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した疾病の治療を目的とする入院であっても、発効日または更新日からその日を含めて2年を経過したのちに開始された場合には、発効日または更新日以後の原因によるものとみなします。

（6）女性疾病退院共済金

① 被共済者が、女性がん入院共済金の規定による女性がん入院共済金または、女性疾病入院共済金の規定による女性疾病入院共済金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院を1回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。

② 被共済者の入院中に女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性疾病退院共済金の支払額は入院20日目における女性疾病医療特約共済金額により計算します。

（7）女性在宅ホスピスケア共済金

① 女性在宅ホスピスケア共済金の支払対象となる在宅終末期医療を受けた日数の限度は、180日とします。

② 女性在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療を受けている期間中に共済期間の満了日をむかえ、その翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第1章「4．被共済者の範囲」で定める範囲外である場合には、その在宅終末期医療を受けている間は、この特約の共済期間中の在宅終末期医療とみなして、（1）および（7）の①の規定を適用します。

③ （1）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が6か月以内と判断された場合でも、発効日または更新日からその日を含めて2年を経過したのちに判断されたときには、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が6か月以内と判断されたとみなして、（1）ならびに（7）の①および②の規定を適用します。

④ 被共済者が在宅終末期医療を受けた期間中に、女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性在宅ホスピスケア共済金の支払額は各在宅終末期医療を受けた日現在の女性疾病医療特約共済金額により計算します。

Ⅳ　リビングニーズ特則条項

1．リビングニーズ特則の適用
　この特則は、共済期間中に被共済者の余命が６か月以内と判断される場合に、このプランの死亡共済金（基本契約）について、将来における支払いに代えて、生前にリビングニーズ共済金として支払うためのものです。

2．リビングニーズ特則の締結および発効
（１）この特則は、このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約にリビングニーズ特則が付帯される場合に、同時にこのプランの共済契約にも付帯され、発効するものとします。
（２）このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約にリビングニーズ特則が付帯されない場合には、このプランの共済契約においてもリビングニーズ特則を付帯することはできません。

3．リビングニーズ共済金
（１）この会は、このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約において、その基本契約共済金額の全額をリビングニーズ共済金として支払う場合に、このプランの基本契約共済金額（10万円）をあわせてこのプランのリビングニーズ共済金として支払います。
（２）（１）に該当する場合には、上記の基本契約共済金額（10万円）から、この会が定めるところにより、請求日の翌日から６か月間の利息および共済掛金に相当する金額を差し引いた額をリビングニーズ共済金として支払います。
（３）このプランのリビングニーズ共済金が支払われた場合には、共済契約は請求日にさかのぼって消滅したものとみなします。
（４）つぎに掲げる共済金が支払われる入院中に、（３）の規定により、共済契約が消滅した場合には、リビングニーズ共済金の請求時に連続している入院について、共済期間中の入院とみなして共済金を支払います。
　①　病気入院共済金
　②　長期入院見舞金
　③　災害入院共済金
　④　災害長期入院見舞金
　⑤　三大疾病入院共済金
　⑥　女性がん入院共済金
　⑦　女性疾病入院共済金
（５）（４）の①、③における「共済期間中の入院とみなされる入院」の後の「退院後通院共済金」または「退院後災害通院共済金」については支払いません。

4．リビングニーズ共済金を支払わない場合
　この会は、つぎの（１）から（４）のいずれかにより被共済者の余命が６か月以内と判断される状態となったときは、リビングニーズ共済金を支払いません。
（１）被共済者の故意
（２）被共済者の犯罪行為
（３）共済契約者の故意
（４）指定代理請求人または代理請求人の故意

5．リビングニーズ共済金の請求
（１）　共済契約者、指定代理請求人または代理請求人は、このプランの共済契約が付帯されている終身共済マインドまたは終身生命プランの共済契約において、その基本契約共済金額の全額をリビングニーズ共済金として請求する場合に、このプランの基本契約共済金額（10万円）をあわせてリビングニーズ共済金として請求してください。
（２）この会は、リビングニーズ共済金の請求を受けた場合には、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する請求書類がすべてこの会に到達した日を請求日とします。

Ⅴ　特別条件特則条項

1．特別条件特則の適用
　この特則は、共済契約の申込みにあたって、「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」（２）に規定する質問事項に対する回答が、「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」（４）に規定するこの会が定める基準に適合しない場合において、共済契約に所定の条件を付して加入を引受けるときに適用します。

2．特別条件特則の締結
（１）この特則は、共済契約を締結する際に、共済契約者から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます（以下この特則を付帯した共済契約を「特別条件契約」といいます。）。
（２）（１）の申し出の際に、共済契約者は特別条件を付帯することの同意書を提出してください。

3．特別条件
　特別条件契約においては、この会の定める一部の共済事故について、その事故がこの会の定める期間内に発生した場合は、共済金を支払わないものとします。

Ⅵ　掛金口座振替特則条項

1．掛金口座振替特則の適用
　この特則は、共済掛金の払込みを口座振替扱とする場合に適用します。

2．掛金口座振替特則の締結
（１）この特則は、共済契約を締結する際または掛金払込期間中において、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます。
（２）この特則を付帯するには、つぎの条件のすべてをみたさなければなりません。
　①　共済契約者等の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、この会と共済掛金の口座振替の取扱いを提携している金融機関等（以下「取扱金融機関等」といいます。）に設置されていること。
　②　共済契約者等が取扱金融機関等に対し、指定口座からこの会の口座へ共済掛金の口座振替を委託すること。

3．口座振替扱による共済掛金の払込み
（１）初回掛金を口座振替扱により払い込む場合の初回掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」（６）の規定にかかわらず、この会が初回掛金をはじめて指定口座からこの会の口座に振り替えようとした日までに、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。この場合、指定口座から初回掛金の振替ができなかったときは、当該共済契約の申込みはなかったものとして取り扱います。
（２）第２回以後の共済掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第５章「１．共済掛金の払込み」（２）および（４）の規定にかかわらず、払込期日の属する月中のこの会の定めた日（以下「振替日」といいます。ただし、この日が取扱金融機関等の休業日に該当する場合は翌営業日を振替日とします。）に、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。
（３）（１）および（２）の場合において、指定口座から引き落としがなされたときに、共済掛金の払込みがあったものとします。
（４）同一の指定口座から２件以上の共済契約（この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。）の共済掛金を振り替える場合には、この会は、これらの共済契約にかかる共済掛金を合算した金額を振り替えるものとし、共済契約者は、この会に対して、これらの共済契約のうちの一部の共済契約にかかる共済掛金の振替を指定できません。
（５）共済契約者は、あらかじめ共済掛金相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。
（６）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．口座振替不能の場合の扱い
（１）振替日における指定口座の残高が払い込むべき共済掛金の金額にみたなかったため、第２回以後の共済掛金の払込みができなかった場合において、２回分以上の未払込共済掛金があったときは、その未払込共済掛金の全額の口座振替を行うものとします。
（２）（１）の規定による共済掛金の口座振替が不能のときは、共済契約者は、共済掛金の払込猶予期間の満了する日までに、未払込共済掛金の全額をこの会またはこの会の指定した場所に払い込まなければなりません。

5．指定口座の変更等
（１）共済契約者は、指定口座を同一の取扱金融機関等の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している取扱金融機関等を他の取扱金融機関等に変更することができます。この場合、共済契約者は、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出なければなりません。
（２）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止する場合には、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出て、他の共済掛金の払込方法に変更しなければなりません。
（３）取扱金融機関等が共済掛金の口座振替の取扱いを停止した場合には、この会は、その旨を共済契約者に通知します。この場合、共済契約者は指定口座を他の取扱金融機関等に変更しなければなりません。

6．掛金口座振替特則の消滅
　つぎの（１）から（３）のいずれかに該当する場合には、この特則は消滅します。
（１）「２．掛金口座振替特則の締結」（２）に規定する条件に該当しなくなったとき。
（２）共済契約者が「７．振替日の変更」の規定による振替日の変更を承諾しないとき。
（３）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止したとき。

7．振替日の変更
　この会または取扱金融機関等の事情により、この会は、将来に向かって振替日を変更することがあります。この場合、この会は、その旨をあらかじめ共済契約者に通知します。

Ⅶ　クレジットカード払特則条項

1．クレジットカード払特則の適用
　この特則は、初回掛金の払込みをクレジットカード払扱とする場合に適用します。

2．クレジットカード払特則の締結
（１）この特則は、共済契約を締結する際に、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会

の承諾を得て、付帯することができます。
（2）この特則を付帯するには、当該共済契約者とカード会社が会員規約等によりクレジットカードの使用を認めた人が同一でなければなりません。

3．共済掛金の受領

（1）初回掛金をクレジットカードにより払い込む場合において、この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等を確認し（以下、「有効性等の確認」といいます。）、クレジットカードによる支払いを承諾したときには、承諾した日をこの会が初回掛金を受け取った日とみなします。
（2）（1）の場合において、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行い、この会がクレジットカードによる支払いを承諾した日から、8営業日以内にこの会に「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」に規定する共済契約申込書が提出されないときには、当該共済契約について申込みがなかったものとします。
（3）この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、つぎの①および②のいずれにも該当する場合には、当該共済掛金を受け取ったものとはみなしません。
　①　この会がカード会社から共済掛金相当額を領収できないとき。ただし、共済契約者等がクレジットカードを使用し、カード会社に共済掛金相当額をすでに支払っている場合を除きます。
　②　共済契約者等がカード会社に共済掛金相当額を支払っていないとき。
（4）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．クレジットカード扱における返戻金等の払戻方法

「3．共済掛金の受領」（1）において、この会が受け取った共済掛金にかかる共済契約について、「Ⅰ　一般条項」における第7章「3．共済契約の無効」「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」または「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が無効、解約、解除または消滅となった場合で、共済掛金の返還または払戻しが生じる場合には、この会は、カード会社から共済掛金相当額が領収された後に共済契約者に返還し、または払い戻します。

Ⅷ　インターネット特則条項

1．インターネット特則の適用

この特則は、インターネット扱による共済契約の保全を実施する場合に適用します。

2．インターネット特則の締結

（1）この特則は、共済期間の中途において、共済契約者から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、その申し出のつど、付帯することができます。
（2）共済契約者は、この特則を付帯するにあたっては、この会が定める基準をみたさなければなりません。

3．共済契約の保全

（1）共済契約者は、つぎに掲げる事項については、この会所定の書類またはこの会が定める書式に代えて、電磁的方法によりこの会に通知することができます。
　①「Ⅰ　一般条項」における第8章「3．氏名または住所の変更」に規定する事項中、（1）に規定する住所の変更
　②「Ⅵ　掛金口座振替特則条項」における「5．指定口座の変更等」（1）に規定する指定口座の変更
　③　その他この会が認めた事項
（2）（1）に規定する共済契約の保全手続は、つぎの①および②のとおりです。
　①　共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に（1）の①から③までに規定する通知事項を入力し、この会に送信します。
　②　この会は①で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。

4．電磁的方法

この特則に規定するもののほか、電磁的方法の実施のための手続について、必要な事項は、別に定める基準によります。

5．重複の回避

インターネット扱による当該の共済契約の保全の手続を使用することが「Ⅰ　一般条項」による共済契約の保全の手続と重複するときは、この特則条項の規定を適用します。

6．インターネット特則の消滅

つぎの①または②の場合には、この特則は消滅します。
　①　共済契約者からの申し出に応じて、この特則に規定する当該の共済契約の保全の手続を終了したとき。
　②　電磁的方法が不可能なとき。

定期介護プラン

「定期介護プラン」は定期的に見直しができる介護と医療の保障です。

1. 特徴

所定の要介護状態で入院した場合、介護共済金と入院共済金を合わせてお支払いします。

継続することにより、最高満80歳まで保障が継続できます。

5日以上連続して入院したとき1日目から保障します。

総合タイプ	介護保障に、病気やけがによる入院・手術から通院までを幅広く備える医療保障を、組み合わせたタイプです。
三大疾病プラスタイプ	入院・手術から通院までを幅広くカバーする〈総合タイプ〉に、がん・急性心筋梗塞・脳卒中の三大疾病の保障を厚くしたタイプです。
女性疾病プラスタイプ	入院・手術から通院までを幅広くカバーする〈総合タイプ〉に、乳がんや子宮筋腫、卵巣のう腫など女性特有の病気やがんの保障を厚くしたタイプです。

※契約期間は5年または10年のいずれかを選択いただけます。
　また、満55歳以上の方は契約期間を満80歳までとする長期契約をおすすめしています。
※三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。
　また、がんとは悪性新生物および上皮内新生物等（①上皮内新生物　②皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん）をいいます。
※女性疾病とは、子宮筋腫、卵巣のう腫、乳腺症、甲状腺炎等をいいます。
※発効日以後に発病した病気または不慮の事故により、全労済の共済事由を満たしたときに共済金をお支払いします。
　なお、ご契約をお引き受けした場合でも、発効日前の傷害または疾病を原因として共済事由が発生したときには、共済金をお支払いできない場合があります。

①総合タイプ

〈総合タイプの保障内容〉

介護初期費用（※1）〈介護初期費用共済金〉	公的介護保険の要介護1～5程度（※2）の要介護状態となったとき〈介護月額の2倍〉
寝たきり6ヵ月以上または認知症3ヵ月以上の場合〈介護共済金〉	公的介護保険の要介護3～5程度（※2）の要介護状態となったとき受取期間：10年を限度
病気やけがで入院したとき〈入院共済金〉	5日以上連続して入院したとき1日目から1回の入院で最高180日、通算1,000日まで
入院前に通院したとき〈入院前通院共済金〉	入院開始日の前日以前90日間に通院したとき最高30日まで（※3）退院後通院分と合計して通算750日まで〈入院日額の3割〉

退院後に通院したとき 〈退院後通院共済金〉	退院日の翌日以後180日間に通院したとき最高60日まで（※3） 入院前通院分と合計して通算750日まで 〈入院日額の3割〉
病気やけがで手術を受けたとき 〈手術共済金〉	手術（全労済所定）の種類に応じて 〈入院日額の10・20・40倍〉
長期入院したとき 〈長期入院見舞金〉	連続して270日以上入院したとき 〈入院日額の60倍〉
先進医療を受けたとき 〈先進医療費用共済金〉	先進医療を受けたときの技術料実額（※4） 〈入院日額の200倍を限度〉
死亡・重度の障がいが残ったとき 〈死亡共済金・重度障害共済金〉	50万円

要介護認定日が発効日から3年以内であるときは、介護共済金のお支払額を60%削減し、40%のお支払いとします（所定の要介護状態が続く限り40%のお支払い）。

（※1）介護共済金が支払われるとき、または発効日から1年以上経過した後に公的要介護認定（要介護1以上）を受けたとき。

（※2）あくまで目安であり、支払い事由に該当しているかどうかは、医師の診断等により、全労済が認定します。なお、将来、公的介護保険が改定された場合には、これらの表現があてはまらなくなることがあります。

（※3）入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

（※4）入院共済金が支払われる場合にお支払いします。先進医療とは、療養を受けられた時点において厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります）をいいます。

②三大疾病プラスタイプ（総合タイプ＋三大疾病医療特約）

三大疾病医療特約の入院日額〈三大疾病入院共済金〉は総合タイプの入院日額〈入院共済金〉と同額を保障します。

〈三大疾病医療特約の保障内容〉

三大疾病で入院したとき 〈三大疾病入院共済金〉	1日以上入院したとき1日目から（日帰り入院も保障） がん：支払日数は無制限。急性心筋梗塞・ 脳卒中：支払日数はあわせて通算1,000日まで
三大疾病で手術を受けたとき 〈三大疾病手術共済金〉	手術（全労済所定）の種類に応じて 〈三大疾病入院日額の10・20・40倍〉
三大疾病とはじめて 診断されたとき 〈診断共済金〉	悪性新生物（※1）・急性心筋梗塞・脳卒中： それぞれ1回限り 〈三大疾病入院日額の100倍〉
上皮内がん等と診断されたとき 〈上皮内新生物等診断共済金〉	上皮内新生物等：最高10回 （ただし、2年に1回を限度） 〈三大疾病入院日額の10倍〉
三大疾病で入院後、 退院したとき 〈三大疾病退院共済金〉	連続20日以上の入院後に生存退院したとき（※2） 〈三大疾病入院日額の10倍〉
がんの末期に在宅療養したとき 〈在宅ホスピスケア共済金〉	悪性新生物により余命6ヵ月以内と診断を受けて 在宅（病院以外）療養を受けたとき最高180日分 〈三大疾病入院日額×在宅療養を受けた日数〉

（※1）生後はじめて診断されたときにお支払いします。

（※2）三大疾病入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

③女性疾病プラスタイプ（総合タイプ＋女性疾病医療特約）

女性疾病医療特約の入院日額〈女性疾病入院共済金〉〈女性がん入院共済金〉は総合タイプの入院日額〈入院共済金〉の5割を保障します。

〈女性疾病医療特約の保障内容〉

女性特有の病気で 入院したとき（※1） 〈女性疾病入院共済金〉	5日以上連続して入院したとき1日目から 1回の入院で最高180日、通算1,000日まで
がんで入院したとき 〈女性がん入院共済金〉	1日以上入院したとき1日目から（日帰り入院も保障） 支払日数は無制限
がんと生後はじめて診断された とき 〈女性悪性新生物診断共済金〉	悪性新生物：1回限り 〈女性疾病入院日額の200倍〉
上皮内がん等と診断されたとき 〈女性上皮内新生物等診断共済金〉	上皮内新生物等：最高10回 （ただし、2年に1回を限度） 〈女性疾病入院日額の20倍〉
女性特有の病気・がんで入院後、 退院したとき 〈女性疾病退院共済金〉	連続20日以上の入院後に生存退院したとき（※2） 〈女性疾病入院日額の10倍〉
がんの末期に在宅療養したとき 〈女性在宅ホスピスケア共済金〉	悪性新生物により余命6ヵ月以内と診断を受けて 在宅（病院以外）療養を受けたとき最高180日分 〈女性疾病入院日額×在宅療養を受けた日数〉

（※1）総合タイプの入院共済金が支払われる場合で、その原因が女性疾病の場合に上乗せしてお支払いします。総合タイプの入院共済金が支払われない場合は、女性疾病入院共済金も支払われません。

（※2）女性疾病入院共済金・女性がん入院共済金が支払われる場合にお支払いします。

＜満期金＞

10万円単位で最高50万円まで、満期金が付けられます。

※契約期間中に死亡または重度障がいになられた場合は、満期金のために積み立てられた金額を「累加死亡共済金または累加重度障害共済金」としてお支払いします。

＜共済金をお支払いできない主な場合＞

①告知義務違反があったとき（加入申込書や質問表への回答に事実でないことを記載したり、事実を記載しなかったとき）②被共済者が「加入できる方（被共済者になることができる方）」の範囲外であったとき ③加入金額が限度を超過していたとき ④共済金請求にあたって必要書類の偽造・虚偽の記載などがあったとき ⑤発効日から1年以内の自殺または自殺行為によるとき ⑥被共済者、契約者または共済金受取人の故意または犯罪行為によるとき ⑦被共済者の薬物依存、無免許運転、酒気帯び運転、精神障がい、泥酔によるとき ⑧むち打ち症または腰・背痛で他覚症状がないとき ⑨被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき

※詳細は契約規定を参照いただき、ご不明な点は全労済にお問い合わせください。

2. 保障の開始時期

保障の開始時期は発効日または更新日です。この日以後に発病した疾病または不慮の事故による入院や手術などが保障対象となります。

がんの保障について（三大疾病プラスタイプ、女性疾病プラスタイプ）

三大疾病医療特約、女性疾病医療特約のがん（悪性新生物、上皮内新生物等）の保障は次の日から開始します。

①悪性新生物診断共済金および上皮内新生物等診断共済金については発効日または更新日から起算して91日目となる日（この日以前に悪性新生物の診断確定をされたことがある場合には、悪性新生物診断共済金はお支払いできません）。

②その他の共済金については発効日または更新日から起算して31日目となる日

3. ご加入のお申し込みのときにすでに要介護状態だった場合

定期介護プランには、ご加入のお申し込みのときにすでに要介護状態になっている方は加入していただくことができません。

この場合には、お申し込みをいただいた契約は無効となります。

4. 介護共済金を減額してお支払いする場合

発効日または更新日から3年以内に要介護状態となられた場合には、その要介護状態の継続する期間中は、介護共済金を６割減額し、４割分のお支払いとなります。

ただし、要介護状態となられた直接の原因が不慮の事故または脳卒中※である場合には、介護共済金の減額はありません。

※「不慮の事故」および「脳卒中」の定義はそれぞれP.155、P.160のとおりです。

5. 要介護状態となったときなどの通知義務について

次のようなときは、契約者、指定代理請求人、代理請求人または共済金受取人は、速やかに全労済に通知してください。

（1）被共済者が要介護状態となったとき。この場合、全労済は書面による通知もしくは説明、または要介護状態の内容を証明する医師の診断書（全労済所定）、もしくは要介護認定等を証明する書類の提示を求めることがあります。

（2）共済金を支払うべき要介護状態であった被共済者が、公的要介護認定の取り消しを受けたとき、要介護2以下への変更認定を受けたとき、または死亡したとき。

（3）上記（1）（2）について違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったとき、もしくは不実のことを告げたときは、介護保障特約共済金を支払わないことがあります。また、その場合にすでに共済金を支払っていたときは、返還していただくことがあります。

6. 要介護状態判定に関するお願い

被共済者が公的介護保険の被保険者であるとき、全労済が要介護状態を判断するうえで必要と認めた場合には、被共済者についての要介護認定等の申請を行うようお願いすることがあります。

この場合、正当な理由なくこれを拒んだときは、介護保障特約共済金をお支払いできないことがあります。

7. 公的介護保険制度が変更された場合の認定の取り扱いについて

公的介護保険制度の改正等により「要介護状態区分」の内容に変更があったときは、全労済が定める認定基準に従い、要介護状態を認定することがあります。この場合は、契約者にお知らせします。

定期介護プラン　契約規定

目　次

Ⅰ　一般条項
第１章　共済契約の締結 …… 92
第２章　共済金額 …… 98
第３章　共済金の支払い …… 99
第４章　共済金等の請求、支払時期および支払場所 …… 106
第５章　共済掛金の払込み …… 108
第６章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効 …… 108
第７章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅 …… 109
第８章　共済契約の変更 …… 112
第９章　契約者割りもどし金 …… 113
第10章　雑則 …… 113
Ⅱ　満期共済金条項 …… 115
Ⅲ　三大疾病医療特約条項 …… 115
Ⅳ　女性疾病医療特約条項 …… 118
Ⅴ　転換特則Ⅱ条項 …… 120
Ⅵ　転換特則Ⅲ条項 …… 121
Ⅶ　特別条件特則条項 …… 121
Ⅷ　掛金口座振替特則条項 …… 121
Ⅸ　クレジットカード払特則条項 …… 122
Ⅹ　インターネット特則条項 …… 123
Ⅺ　掛金建特則条項 …… 123

定期介護プラン　契約規定

「ご契約のしおり」に記載されたこの契約規定は、個人長期生命共済事業規約にもとづき、共済契約の内容となるべき重要な事項を定めたものです。
定期介護プランの共済契約について、ご加入からお支払いまでの大切な事柄を記載していますので、ご一読いただき、共済契約証書とともに大切に保管していただきますよう、お願いいたします。

この契約規定は2017年２月１日から一斉に適用します。

ただし、Ⅰ　一般条項　第１章共済契約の締結　11．共済契約の更新（４）の規定は、2017年２月１日以後に発効する共済契約（更新契約を含みます。）から適用します。
なお、つぎの規定については、共済事故が2017年２月１日以後に発生した場合に適用します。
ア　Ⅰ　一般条項　第３章共済金の支払い
イ　Ⅳ　女性疾病医療特約条項
ウ　別表第２　「不慮の事故等の定義とその範囲」

趣　旨

被共済者が共済期間中に、寝たきりや認知症のため要介護状態となった場合および疾病あるいは不慮の事故による傷害を原因として入院や手術などの医療行為を受けた場合に、所定の共済金等をお支払いすることを主な内容としたものです。
保障内容に応じて、つぎの共済契約のタイプがあります。
（１）総合タイプ
寝たきりや認知症で要介護状態となった場合の介護保障に、医療保障等（死亡、重度障害、入院、通院、手術、長期入院、先進医療）を加えた標準的なタイプです。
（２）三大疾病プラスタイプ
総合タイプの保障に加え、三大疾病（がん〔悪性新生物および上皮内新生物〕、急性心筋梗塞および脳卒中）の保障を厚くしたタイプです。
（３）女性疾病プラスタイプ
総合タイプの保障に加え、がん〔悪性新生物および上皮内新生物〕や女性特有の病気、女性がかかりやすい病気の保障を厚くしたタイプです。

Ⅰ　一般条項

第１章　共済契約の締結

１．共済契約の締結
定期介護プランの共済契約の契約内容は、この契約規定によります。
２．定　義
この契約規定において使用する用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	定義
共済契約者	全国労働者共済生活協同組合連合会（以下「この会」といいます。）と共済契約を結び、契約上の権利と義務を有する人をいいます。
被共済者	共済の対象として、その生死等が共済事故とされる人をいいます。
共済金受取人	共済事故が発生した場合に、この会に共済金を請求し、共済金を受け取ることができる人をいいます。また、共済金受取人のうち、被共済者の死亡を原因として支払われる共済金の受取人を「死亡共済金受取人」といいます。
指定代理請求人	共済契約者が共済金等（いかなる名称であるかを問いません。また、返戻金、契約者割りもどし金および共済掛金の返還を含みます。以下同じです。）を請求できない特別な事情がある場合に、共済契約者が受け取ることとなる共済金等の代理請求を行うことができる人として、あらかじめ指定された人をいいます。
代理請求人	共済契約者および指定代理請求人が共済金等を請求できない場合に、共済金等の代理請求をすることができる人をいいます。
共済契約の発効日	申し込まれた共済契約の保障が開始される日をいいます。
共済契約の更新日	共済契約の共済期間が満了したときに従来の契約に代えて、新たな共済契約の保障が開始される日をいいます。
発効応当日	共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
払込方法別応当日	共済掛金の払込方法に応じた１年ごと、半年ごとまたは１月ごとの共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
共済契約証書	共済契約の成立および内容を証するため、共済契約の内容を記載し、共済契約者に交付するものをいいます。
共済事故（支払事由）	共済金等が支払われる事由をいいます。
重度障害	別表第１「身体障害等級別支払割合表」の第１級、第２級および第３級の２、３、４のいずれかの身体障害の状態その他この会が認めるものをいいます。なお、「重度障害」の等級の認定は、労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年９月１日労働省令第22号。（以下「施行規則」といいます。））第14条（障害等級等）に準じて行います。
不慮の事故等	別表第２「不慮の事故等の定義とその範囲」に規定する不慮の事故およびこの会所定の感染症をいいます。
病院・診療所	「病院」とは、医療法（昭和23年７月30日法律第205号）第１条の５（定義）第１項に定める病院をいい、「診療所」とは、同法同条第２項に定める診療所をいいます。
入院	医師または歯科医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または患者の収容施設を有する診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することをいいます。
通院	医師または歯科医師による治療が必要なため、病院または診療所へ通うことにより治療を受けることをいいます（往診による医師または歯科医師の治療を含みます。）。
手術	別表第３「手術支払割合表」に規定するものをいいます。
他覚症状	神経学的検査、レントゲン検査または脳波検査等の結果、客観的、かつ、医学的に証明できる所見が認められる状態をいい、患者自身の自覚（疼痛等）は含みません。
先進医療	別表第10「先進医療の範囲」に規定するものをいいます。
三大疾病	別表第４「悪性新生物の定義」で定める悪性新生物、別表第５「心・脳疾患の定義」で定める急性心筋梗塞および脳卒中ならびに別表第６「上皮内新生物等の定義」で定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。
女性疾病	別表第７「女性疾病の定義」で定める女性疾病、別表第４「悪性新生物の定義」で定める悪性新生物ならびに別表第６「上皮内新生物等の定義」で定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。
在宅終末期医療	別表第８「在宅終末期医療の範囲」に規定するものをいいます。
生計を一にする	日々の消費生活において、各人の収入および支出の全部または一部を共同して計算することをいいます。ただし、同居であることを要しません。
共済契約者の収入により生計を維持していた	共済契約者の収入により、日常の消費生活の全部または一部を営んでおり、共済契約者の収入がなければ通常の生活水準を維持することが困難となるような関係が常態であった場合をいいます。
共済金額を制限する職業	別表第11「共済金額を制限する職業」に規定するものをいいます。
電磁的方法	電子情報処理組織を使用する方法その他情報通信の技術を利用する方法であって、消費生活協同組合法施行規則（昭和23年９月30日大蔵省・法務庁・厚生省・農林省令第１号）第53条（電磁的方法）第１項第１号にもとづくものをいいます。
反社会的勢力	暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない人を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
契約者割りもどし金	個人長期生命共済事業規約にもとづき、毎事業年度の決算により、剰余金が生じた場合に、共済契約者に還元するものをいいます。
基本契約	共済契約のもっとも基本となる契約の部分で、特約を付帯する対象となっている主たる部分をいいます。
特約	基本契約とは別に共済金の支払いがあるように、基本契約に付帯することができるものをいいます。
特則	この契約規定の「Ⅰ　一般条項」に規定されている内容と異なる要件を共済契約に付帯することができるものをいいます。
更改	共済契約者が共済期間の途中で共済契約を解約すると同時に、被共済者を同じくする共済契約を新たに申込み、解約日の翌日を発効日とする共済契約を締結することをいいます。

要介護状態	別表第９「要介護状態の範囲」で定める寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態をいいます。
公的介護保険制度	介護保険法（平成９年12月17日法律第123号）にもとづく介護保険制度をいいます。
要介護状態区分	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護状態区分で、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」の規定にもとづくものをいいます。
公的要介護認定	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定および要介護状態区分の変更の認定をいいます。

３．共済契約者の範囲

共済契約者は、この会の会員である組合の組合員でなければなりません。

４．被共済者の範囲

（１）被共済者となることのできる人は、共済契約の発効日または更新日において共済契約者との続柄がつぎの範囲内にある人です。

① 共済契約者本人

② 共済契約者の配偶者（内縁関係にある人を含みます。ただし、共済契約者または内縁関係にある人に婚姻の届出をしている配偶者がいる場合を除きます。以下同じです。）

③ 共済契約者と生計を一にする、共済契約者の子、父母（継父母を含みます。以下、この項目において同じです。）、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

④ 共済契約者と生計を一にする、共済契約者の配偶者の子、父母、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

（２）（１）に規定する被共済者となることができる年齢は、共済契約のタイプごとにつぎのとおりです。

① 総合タイプ
共済契約の発効日において満15歳以上満71歳未満
共済契約の更新日において満71歳未満

② 三大疾病プラスタイプおよび女性疾病プラスタイプ
「Ⅲ　三大疾病医療特約条項」および「Ⅳ　女性疾病医療特約条項」をご参照ください。

（３）このプランの申し込み時にすでに要介護状態となっていた場合は、被共済者になることができません。

（４）共済契約の発効日においてつぎの職業に従事している人は被共済者となることができません。

① 力士、拳闘家、プロレスラー、かるわざ師その他これらに類する職業

② テストパイロット、テストドライバーその他これらに類する職業

③ その他この会が指定する職業

５．共済金受取人

（１）共済金受取人は共済契約者です。

（２）（１）の規定にかかわらず、被共済者と同一人である共済契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人は、つぎの①から⑤のとおりとします。この場合において、共済金を受け取るべき人の順位は、つぎの①から⑤の順序により、②から⑤までの中にあっては、それぞれの項目中の順序によります。

① 共済契約者の配偶者

② 共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

③ 共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

④ ②に該当しない共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

⑤ ③に該当しない共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

（３）（２）の場合において、同順位の死亡共済金受取人が２人以上あるときは、代表者１人を定めなければなりません。この場合において、その代表者は、他の死亡共済金受取人を代表します。

（４）（１）および（２）の規定にかかわらず、共済契約者は、共済事故が発生するまでは、つぎの①から④のいずれかに該当する場合に限り、この会所定の書類により被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、死亡共済金受取人を指定または変更することができます。
なお、死亡共済金以外の共済金については、共済金受取人を指定または変更することができません。

① （２）に規定する死亡共済金受取人の順位または順序を変えるとき

② （２）の①から⑤に該当しない共済契約者の親族に指定または変更するとき

③ この会が認める金融機関等の債権保全のとき

④ その他特にこの会が認めるとき

（５）（４）の規定により死亡共済金受取人の指定または変更がされている場合において、その後共済契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一の内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

（６）（４）の書類がこの会に到達し、この会が承諾した場合には、死亡共済金受取人の指定または変更は、共済契約者が当該書類を発した時にその効力が生じたものとします。ただし、当該書類がこの会に到達する前に指定前または変更前の死亡共済金受取人に共済金を支払っていたときは、その支払い後に共済金の請求を受けても、この会は共済金を支払いません。

（７）（４）および（５）の規定により指定または変更された死亡共済金受取人が死亡した場合で、その後に新たな死亡共済金受取人が指定されない場合の死亡共済金受取人は、（１）および（２）に規定する順位および順序によります。

６．指定代理請求人

（１）指定代理請求人は、共済契約者が受け取ることとなる共済金等を請求することができます。

（２）共済契約者は、この会所定の書類によりこの会の承諾を得て、指定代理請求人を指定し、または変更することができます。つぎの範囲から共済契約者の代理人となりうる人を１人に限り、指定してください。

① 共済契約者の配偶者

② 共済契約者の直系血族

③ 共済契約者の兄弟姉妹

④ 共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の３親等内の親族

（３）この会は、（２）の規定により、指定代理請求人の指定または変更がされている場合において、その後共済契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一内容による指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。

７．共済契約のタイプ

（１）共済契約の申込みをしようとする人（以下「共済契約申込者」といいます。）は、共済契約締結の際、つぎのいずれかの共済契約のタイプにより契約します。

① 総合タイプ

② 三大疾病プラスタイプ

③ 女性疾病プラスタイプ

（２）（１）の共済契約のタイプはそれぞれつぎに掲げる共済金を支払います。

① 総合タイプ

ア　死亡共済金または重度障害共済金
イ　介護共済金
ウ　介護初期費用共済金
エ　病気入院共済金
オ　長期入院見舞金
カ　入院前通院共済金および退院後通院共済金
キ　手術共済金
ク　先進医療費用共済金
ケ　災害入院共済金
コ　災害長期入院見舞金
サ　入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金
シ　災害手術共済金
ス　災害先進医療費用共済金

② 三大疾病プラスタイプ
総合タイプの各共済金に加えて下記の共済金をお支払いします。

ア　診断共済金
イ　上皮内新生物等診断共済金
ウ　三大疾病入院共済金
エ　三大疾病退院共済金
オ　三大疾病手術共済金
カ　在宅ホスピスケア共済金

③ 女性疾病プラスタイプ
総合タイプの各共済金に加えて下記の共済金をお支払いします。

ア　女性悪性新生物診断共済金
イ　女性上皮内新生物等診断共済金
ウ　女性がん入院共済金
エ　女性疾病入院共済金
オ　女性疾病退院共済金
カ　女性在宅ホスピスケア共済金

８．共済契約の申込みと成立

（１）共済契約申込者は、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者になる人の同意を得て、署名または記名押印のうえ、この会に提出してください。

① 共済契約または契約規定の種類

② 基本契約共済金額

③ 特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項

④ 共済期間

⑤ 共済掛金額

⑥ 共済掛金の払込方法および払込場所

⑦ 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所

⑧ 被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄

⑨　申込日
⑩　その他この会が必要と認めた事項

（2）（1）の場合には、共済契約申込者または被共済者となる人は、共済事故の発生の可能性に関係のある重要な事項のうち、この会が書面で行う被共済者の健康、職業ならびにこの共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約等（以下「他の契約等」といいます。）に関して告知を求めた事項（以下「質問事項」といいます。）について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。

（3）共済契約申込者は、（1）および（2）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会の指定する書類を提出しなければなりません。

（4）この会は、共済契約の申込みがあったときは、提出された共済契約申込書の内容を、この会が定める基準により審査し、その申込みを承諾するか否かを決定し、その諾否を共済契約申込者に通知します。この会が共済契約の申込みを承諾したときの通知は、共済契約証書の交付により行います。

（5）共済契約者は、「X　インターネット特則条項」に規定するインターネット特則を付帯することにより、書面の提出に代えて電磁的方法で共済契約の保全（「X　インターネット特則条項」における「3．共済契約の保全」に規定する事項をいいます。以下同じです。）の手続をすることができます（以下「インターネット扱」といいます。）。

（6）共済契約申込者または共済契約者（以下「共済契約者等」といいます。）は、第1回の共済掛金に相当する金額（以下「初回掛金」といいます。）を、共済契約申込みの日から1か月以内に、この会に払い込まなければなりません。

（7）この会が共済契約の申込みを承諾したときは、共済契約はその申込みの日に成立したものとみなし、この会は、つぎのいずれかの日の午前零時から共済契約上の責任を負い、保障を開始します。
①　この会が初回掛金を受け取った日の翌日
②　①の規定にかかわらず、この会が、共済契約申込書のうち質問事項に対する回答を受け取る前に初回掛金を受け取ったときは、質問事項に対する回答の受取日の翌日
③　この会が特に認める場合であり、かつ、初回掛金を受け取ったときは、共済契約申込みの日の翌日以後の共済契約申込者が指定する任意の日

（8）（7）に規定する日を共済契約の発効日とします。

（9）（7）の③の規定により共済契約の発効日を指定した場合には、共済契約者等は、初回掛金を共済契約の発効日の前日までにこの会に払い込まなければなりません。

（10）この会は、共済契約の申込みを承諾した場合には、初回掛金を共済契約の発効日において第1回の共済掛金として充当します。

（11）この会は、共済契約の申込みを承諾しない場合において、初回掛金が払い込まれていたときは、遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に返還します。

9．共済契約の申込みの撤回等

（1）共済契約者等は、すでに申込みをした共済契約について、申込みの日を含めてその日から8営業日以内であれば、その申込みの撤回または解除（以下「申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。

（2）共済契約の申込みの撤回等をするときは、共済契約者等は、書面につぎの必要事項および申込みの撤回等をする旨を明記し、署名押印のうえ、この会に提出しなければなりません。
①　共済契約の種類
②　申込日
③　共済契約者等の氏名および住所
④　被共済者の氏名

（3）共済契約の申込みの撤回等がされた場合には、当該共済契約は成立しなかったものとします。また、すでに初回掛金が払い込まれているときには、この会は、共済契約者等に初回掛金を返還します。

10．共済期間

（1）共済期間は、共済契約の発効日または更新日から5年以上の範囲で1年単位とし、最長で共済契約の発効日または更新日から被共済者が満80歳に達する日の直後に到来する共済契約の発効日または更新日の年応当日の前日（以下「年齢満了日」といいます。）を限度とします。

（2）基本契約に付帯される特約の共済期間は、基本契約と同一とします。

11．共済契約の更新

（1）この会は、共済期間が満了する共済契約について、満了日までに共済契約者から共済契約を更新しない意思の表示または変更の申し出がされない場合には、共済期間の満了日の翌日（この日を「更新日」とします。）に更新します。
ただし、共済掛金の払込方法が一時払である場合は、共済契約者から更新の申し出をしていただきます。この申し出がない場合には、共済契約を更新しません。

（2）更新後の共済契約の共済金額および共済期間は、更新前の共済契約の共済金額および共済期間と同一となります。
ただし、共済期間については、更新後の共済契約の満了日時点の被共済者の年齢が満70歳をこえるときは、80歳から更新時点の満年齢を差し引いた年数を共済期間とします。

（3）（1）の規定にかかわらず、つぎの①または②に該当する場合には共済契約の更新はできません。
①　更新日において、被共済者が「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であるとき。
②　共済期間を年齢満了日で定めてあるとき。

（4）共済制度の目的に照らして、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約を更新することが適当でないと判断されるつぎの①から⑤までのいずれかに該当する事由があるときには、この会は、共済契約の更新を拒むことができます。
①　被共済者が医学的な観点からみて不必要な治療を繰り返しているとき。
②　被共済者が治療が必要となる程度の傷害をもたらす外力が加わったことが判然としない事故を繰り返しているとき。
③　被共済者が事故によるものであることが判然としない治療を繰り返しているとき。
④　共済契約者、被共済者または共済金受取人が、この会に対して共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。
⑤　その他、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損なわせる①から④までのいずれかに相当する程度の事由があると認められるとき。

（5）（1）の規定にかかわらず、この会は、つぎの場合には、それぞれに規定する内容への変更を行い、共済契約を更新します。
①　共済期間または共済掛金の払込方法を変更して更新することを約しているときは、あらかじめ約している共済期間または払込方法となります。
②　契約規定に改正があったときは、更新日における改正後の契約規定にもとづく共済契約となります。

（6）共済契約者が、更新時において変更の申し出をする場合には、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者の同意を得て、署名または記名押印のうえ、共済契約が満了する日までにこの会に提出しなければなりません。
①　共済契約または契約規定の種類
②　基本契約共済金額
③　特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項
④　共済期間
⑤　共済掛金額
⑥　共済掛金の払込方法および払込場所
⑦　共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
⑧　被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
⑨　申込日
⑩　その他この会が必要と認めた事項

（7）（6）の場合にあっては、共済契約者または被共済者は、質問事項について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。

（8）共済契約者は、（6）および（7）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会が指定する書類を提出しなければなりません。

（9）この会は、（6）の申し出を承諾したときには、その内容で更新し、承諾しないときには、変更の申し出はなかったものとみなします。

（10）（1）から（9）までの規定にもとづき、この会が承諾した共済契約を、以下「更新契約」といい、更新日時点の満年齢により共済掛金額を計算します。

（11）更新契約の初回掛金は、更新日の前日までに、この会に払い込まなければなりません。
ただし、この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日の前日の属する月の末日とすることがあります。
また、この会が特に認めた場合には、払込方法を一時払とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日から1か月以内の日とすることができます。

（12）この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込みについて、（11）に規定する初回掛金の払込期日から3か月間の払込猶予期間を設けます。

（13）地震、津波、噴火その他これらに類する天災により更新契約の初回掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、（12）に規定する払込猶予期間を延長することができます。なお、この場合には、共済掛金の払込方法を一時払とする更新契約についても、初回掛金の払込猶予期間を設けることができます。

（14）つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は更新されなかったものとします。
①　満了する共済契約に未払込共済掛金があったとき。
②　（11）および（12）に規定する払込猶予期間内に、更新契約の初回掛金の払込みがなかったとき。

（15）この会は、（1）から（13）までの規定にもとづき共済契約の更新が行われた場合には、共済契約証書の交付により共済契約者に通知します。ただし、（3）または（4）により更新ができない場合および（9）にもとづきこの会が共済契約の変更を承諾しない場合には、満了する共済契約の満了日までに共済契約者に通知します。

（16）共済契約の更新時に共済金額（基本契約および各特約の共済金額すべてを含みます。）が増額された場合には、その増額された共済金額にかかる共済金のお支払いについては、更新日を起算日として「第3章　共済金の支払い」の規定を適用します。（「Ⅱ　満期共済金条項」「Ⅲ　三大疾病医療特約条項」および「Ⅳ　女性疾病医療特約条項」においても同様です。）

（17）共済契約の更新時に共済金額（基本契約および各特約の共済金額すべてを含みます。）が減額さ

れた場合には、更新日以降の共済事故にかかる共済金は減額後の共済金額にもとづいてお支払いします。

第２章　共済金額

１．基本契約共済金額

（１）このプランの基本契約にかかる共済金額（以下「基本契約共済金額」といいます。）は50万円とします。

（２）（１）の規定にかかわらず、転換特則Ⅱまたは転換特則Ⅲが付帯された契約は100万円とします。

２．疾病医療特約共済金額

（１）このプランの疾病医療特約にかかる共済金額（以下「疾病医療特約共済金額」といいます。）は被共済者１名につき10,000円を限度とします。

（２）このプランに加入することにより、つぎの①から③のいずれかの限度をこえる場合には、このプランに加入することはできません。
また、更新時に共済金額を変更する場合において、つぎの①から③の限度のいずれか、および満了した契約の疾病医療特約共済金額をこえるときには、共済金額を変更して更新することはできません。

①　つぎのすべてを合計して10,000円を限度とします。
　ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
　（総合医療共済とは、2006年４月30日以前に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
　イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
　（定期医療プランとは、2006年５月１日以後に発効または更新された契約をいいます。以下同じです。）
　ウ　セット専用プラン　（個人長期生命共済）
　エ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）

②　つぎのすべてを合計して15,000円を限度とします。ただし、発効日における被共済者の年齢が満61歳以上満71歳未満であるときは、つぎのすべてを合計して10,000円を限度とします。
　ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
　イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
　ウ　セット専用プラン　（個人長期生命共済）
　エ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）
　オ　引受緩和型更新プラン　（個人長期生命共済）
　カ　終身医療プラン　（終身生命共済）
　キ　終身医療3000　（終身生命共済）
　ク　終身医療5000　（終身生命共済）
　ケ　終身医療追加2000　（終身生命共済）
　コ　終身医療総合5000　（終身生命共済）

③　共済契約の申込みの当時、被共済者が別表第11「共済金額を制限する職業」に定める職業に従事している場合および重度障害の状態である場合は、つぎのすべてを合計して5,000円を限度とします。
　ア　総合医療共済　（個人長期生命共済）
　イ　定期医療プラン　（個人長期生命共済）
　ウ　セット専用プラン　（個人長期生命共済）
　エ　定期医療総合5000　（個人長期生命共済）
　オ　引受緩和型更新プラン　（個人長期生命共済）
　カ　終身医療プラン　（終身生命共済）
　キ　終身医療総合5000　（終身生命共済）
　ク　終身医療5000　（終身生命共済）
　ケ　終身医療3000　（終身生命共済）
　コ　終身医療追加2000　（終身生命共済）

３．災害医療特約共済金額

このプランの災害医療特約にかかる共済金額（以下「災害医療特約共済金額」といいます。）は、疾病医療特約共済金額と同額とします。

４．介護共済金月額

（１）このプランの介護保障特約にかかる共済金額（以下「介護共済金月額」といいます。）は、被共済者１人につき、30,000円または45,000円とします。
ただし、共済契約の申込みをするときに被共済者が重度障害の状態である場合には、被共済者１人につき、30,000円を限度とします。

（２）このプランの介護共済金月額の最高限度は、被共済者１人につき、終身生命共済事業規約による終身介護プランおよび終身介護サポートと合わせて75,000円とします。
ただし、共済契約の申込みをするときに被共済者が別表第11「共済金額を制限する職業」に定める職業に従事している場合および被共済者が重度障害の状態である場合は、このプランと、終身生命共済事業規約による終身介護プランおよび終身介護サポートに重複して加入することはできません。いずれか一つに加入してください。

第３章　共済金の支払い

１．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について

基本契約の発効日または更新日前に、この会がすでに重度障害共済金（この会が実施する他の事業規約による重度障害共済金または生活支援共済金を含みます。）を支払っていた場合で、その支払いの原因となった傷病または障害を原因として、共済事故が発生したときは、基本契約および特約の「共済金等を支払う場合（支払事由）」に該当しても共済金（＊）を支払いません。

＊満期共済金条項（累加死亡共済金および累加重度障害共済金）、三大疾病医療特約条項、女性疾病医療特約条項についても同様です。

２．共済金の支払い

各共済金の支払いはつぎのとおりです。

（１）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）	被共済者が共済期間中に、つぎのいずれかに該当したとき （１）死亡共済金 死亡したとき （２）重度障害共済金 基本契約の発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障害となったとき	基本契約共済金額（50万円） ※転換特則Ⅱまたは転換特則Ⅲが付帯された契約は100万円	つぎのいずれかに該当したとき （１）死亡共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から１年以内に自殺したとき ②被共済者の犯罪行為により死亡したとき ③共済金受取人が故意に被共済者を死亡させたとき。ただし、その人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ④共済契約者が故意に被共済者を死亡させたとき。（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） （２）重度障害共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から１年以内に自殺行為により重度障害となったとき ②被共済者の故意（自殺行為を除きます。）により重度障害となったとき ③被共済者の犯罪行為により重度障害となったとき ④共済契約者が故意に被共済者を重度障害とさせたとき（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） ⑤重度障害共済金を支払う前に死亡共済金（当該重度障害共済金の請求の原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき ⑥この会が死亡共済金を支払った後に重度障害共済金（当該死亡共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき。
介護共済金（介護保障特約）	【寝たきりによる要介護状態】 被共済者が共済期間中に要介護状態となり、つぎの条件のすべてをみたすとき。 ①発効日または更新日以後に生じた不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または発病した疾病を原因として発生した寝たきりによる要介護状態であること ②要介護状態となった日（以下「要介護認定日」といいます。）から起算して６か月後の応当日において被共済者が引き続き要介護状態であること ③共済期間中に要介護状態を継続していること	介護共済金月額×要介護状態の継続月数 （以下「要介護状態継続月数」といいます。）	つぎのいずれかに該当したとき ①発効日または更新日から１年以内の被共済者の自殺行為 ②被共済者の故意（自殺行為を除きます。） ③被共済者の犯罪行為 ④共済契約者の故意（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） ⑤共済契約者、被共済者または共済金受取人の故意または重大な過失により生じた疾病や不慮の事故等 ⑥被共済者の薬物依存または薬物依存により生じた疾病 ⑦被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑧被共済者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

	【認知症による要介護状態】 被共済者が共済期間中に要介護状態となり、つぎの条件のすべてをみたすとき。 ①発効日または更新日以後に生じた不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または発病した疾病を原因として発生した認知症による要介護状態であること ②要介護認定日から起算して3か月後の応当日（基準日＊）において被共済者が引き続き要介護状態であること ③共済期間中に要介護状態を継続していること		
介護初期費用共済金（介護保障特約）	被共済者が介護共済金を支払われるとき、または共済期間中に発効日または更新日以後に生じた不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または発病した疾病を原因として、発効日または更新日から起算して1年以上経過したあとに公的要介護認定（要介護状態区分が「1」以上の場合に限ります。）を受けたとき（全共済期間を通じて1回のみの支払いとなります。）	介護共済金月額×2	
病気入院共済金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とする入院 ②連続して5日以上となる入院	疾病医療特約共済金額×入院日数	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病 ③不慮の事故を直接の原因とする場合で、災害入院共済金および災害手術共済金の免責事由の①から⑦に該当するとき ④原因がいかなる場合でも、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
長期入院見舞金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とした入院 ②連続して270日以上となる入院	疾病医療特約共済金額×60	
入院前通院共済金および退院後通院共済金（疾病医療特約）	被共済者が共済期間中に通院し、つぎの条件をすべてみたすとき ①被共済者が入院し、入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③つぎに掲げる期間中の通院であること ア入院前通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間（「入院前通院期間」といいます。） イ退院後通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間（「退院後通院期間」といいます。）	疾病医療特約共済金額×0.3×通院日数	
手術共済金（疾病医療特約）	被共済者が別表第3「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を直接の目的とする手術 ②共済期間中に受けた手術	疾病医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	

先進医療費用共済金（疾病医療特約）	被共済者が、先進医療による療養を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①病気入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②病気入院共済金の支払われる入院の原因となった疾病の治療を直接の目的とした先進医療による療養 ③共済期間中の先進医療による療養	先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額	
災害入院共済金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ③連続して5日以上となる入院	災害医療特約共済金額×入院日数	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または共済金受取人の故意または重大な過失。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ②被共済者の故意または重大な過失 ③被共済者の犯罪行為 ④被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑤被共済者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑥被共済者の精神障害または泥酔 ⑦被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき ⑧原因がいかなる場合でも、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
災害長期入院見舞金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とした入院 ②事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院 ③連続して270日以上となる入院	災害医療特約共済金額×60	
入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金（災害医療特約）	被共済者が共済期間中に通院し、つぎの条件をすべてみたすとき ①被共済者が入院し、災害入院共済金が支払われること ②①の入院と同一原因による通院であること ③つぎに掲げる期間中の通院であること ア入院前災害通院共済金においては、入院開始日の前日以前90日の期間（「入院前災害通院期間」といいます。） イ退院後災害通院共済金においては、退院日の翌日からその日を含め180日の期間（「退院後災害通院期間」といいます。）	災害医療特約共済金額×0.3×通院日数	
災害手術共済金（災害医療特約）	被共済者が別表第3「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術 ②共済期間中に受けた手術	災害医療特約共済金額に手術支払割合表に規定する支払割合を乗じた金額	
災害先進医療費用共済金（災害医療特約）	被共済者が、先進医療による療養を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①災害入院共済金の支払われる入院期間中の先進医療による療養 ②災害入院共済金の支払われる入院の直接の原因となった不慮の事故を直接の原因とする治療を目的とした先進医療による療養 ③共済期間中の先進医療による療養	先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額	

※要介護認定日から起算して６か月（寝たきりによるとき）または３か月（認知症によるとき）経過後の応当日を、以下「基準日」いいます。

〔ご注意〕

更新契約における発効日または更新日

更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この章の規定を適用します。

病気による支払事由とみなす場合

つぎのいずれかを原因とする入院または手術については、疾病の治療を目的とする入院または手術とみなします。

① この会が異常分娩と認めた分娩による入院または手術

② 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院または手術。ただし、災害入院共済金または災害手術共済金が支払われる場合を除きます。

③ 共済期間中に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院または手術

発効日または更新日から２年以上経過した後の入院および手術について

発効日または更新日前に発病した疾病の治療を目的とする入院および手術については、それらが発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日以後に発病した疾病の治療を目的とするものとみなして扱います。

転入院した場合

被共済者が転入院した場合で、その転入院について前入院から継続して入院していたとみなすべき事情のあるときは、継続した入院とみなします。

入院日数について

前表における入院日数は、医師または歯科医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、入院した日からその認定の日までとします。

通院について

前表に該当する通院であっても、つぎの場合には共済金をお支払いできません。

① 入院共済金（疾病医療特約、災害医療特約、三大疾病医療特約および女性疾病医療特約によるものすべてを含みます。）の支払われる入院期間中に通院したとき

② 在宅ホスピスケア共済金（三大疾病医療特約および女性疾病医療特約）の支払われる在宅終末期医療期間中に通院したとき

また、原因がいかなる場合でも、同一の通院日に複数回通院した場合には、入院前通院共済金または退院後通院共済金（入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金を含む）のいずれか１回分のみをお支払いします。

入院中、通院中あるいは要介護状態中における契約消滅等の場合の取扱いについて

① ＜入院中の場合＞

共済金（病気入院共済金、長期入院見舞金、先進医療費用共済金、災害入院共済金、災害長期入院見舞金、災害先進医療費用共済金）の支払われる入院中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している入院は、この共済契約の共済期間中の入院とみなします。

ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。

イ 重度障害共済金が支払われ、第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

② ＜通院中の場合＞

退院後通院期間および退院後災害通院期間中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している通院は、この共済契約の共済期間中の通院とみなします。

ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。

イ 重度障害共済金が支払われ、第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

※ただし、上記①の＜入院中の場合＞において共済期間中の入院とみなされる入院の退院後については、退院後通院共済金および退院後災害通院共済金は支払いません。

③ ＜要介護状態中の場合＞

前表の介護共済金の支払事由に該当する要介護状態中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している要介護状態は、この共済契約の共済期間中の要介護状態とみなします。

ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。

イ 重度障害共済金が支払われ、第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

ウ 年齢満了により契約が終了するとき

【重度障害共済金について】

（２）重度障害共済金について

（１）にかかわらず、共済期間中に重度障害となっていない症状であっても、この会が認める場合には、共済期間中に重度障害となったものとみなします。

【要介護状態によるとき】

（３）介護共済金について

① （１）の介護共済金において、被共済者が、発効日または更新日から３年以内に要介護状態となったときは、その要介護状態が不慮の事故または別表第５「心・脳疾患の定義」に規定する脳卒中を直接の原因とする場合を除き、介護共済金の金額をつぎのようにして支払います。

（１）の共済金の100分の40に相当する金額

② 要介護認定日は、被共済者が要介護状態であることを医師が診断した日とします。

③ 要介護状態継続月数は、要介護認定日から被共済者が要介護状態でなくなった日または死亡日までの月数とし、１か月未満の端数があるときは端数は切り上げます。

④ 介護共済金の支払対象となる要介護状態継続月数は、契約を更新した場合を含めたすべての共済期間を通じて120か月を限度とします。また、この会の定める方法による契約の更改を行った場合も同じです。

⑤ 被共済者が要介護状態でなくなった後に再度、要介護状態となった場合は、（１）の規定と①から④までの規定を適用します。

（４）介護初期費用共済金について

（１）において、公的介護保険制度を定める法令のいずれかの改正等により、要介護状態区分に変更があり、その変更が介護初期費用共済金の支払事由に影響を及ぼすとこの会が認めた場合には、公的要介護認定による介護初期費用共済金の支払い等の取扱いをしないことがあります。この場合、この会の定める認定基準による取扱いとします。以下、この契約規定において同じです。

【病気による入院・手術等について】

（５）病気入院共済金について

① 病気入院共済金が支払われる入院日数は、１回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間を通じて病気入院共済金を支払う入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、通算して1,000日を限度とします。

② 被共済者が当初の入院を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院期間中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

③ 被共済者が災害入院共済金が支払われる入院中に疾病の治療のための入院を開始した場合において、災害入院共済金が支払われる期間が終了したときは、病気入院共済金として、つぎの金額を支払います。

$$\left(\begin{array}{l}\text{疾病医療特約}\\\text{共済金額}\end{array}\right)\times\left(\begin{array}{l}\text{災害入院共済金が支払われ}\\\text{る期間が終了した日の翌日}\\\text{から起算した入院日数}\end{array}\right)$$

④ 被共済者が病気入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、病気入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院とします。

⑤ 被共済者の入院中に、疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、病気入院共済金の支払額は各入院日における疾病医療特約共済金額により計算します。

（６）長期入院見舞金について

① 被共済者が長期入院見舞金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内にその入院と同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は１回の入院とみなし、その再入院については長期入院見舞金を支払いません。

② 被共済者が、当初の入院を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院期間中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして扱います。

③ 被共済者の入院中に、疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、長期入院見舞金の支払額は入院270日目における疾病医療特約共済金額により計算します。

（７）入院前通院共済金および退院後通院共済金について

① 入院前通院共済金および退院後通院共済金の支払対象となる通院日数の限度はつぎのとおりです。

ア 入院前通院共済金は１回の入院に対して30日分まで

イ 退院後通院共済金は１回の入院に対して60日分まで

ウ 入院前通院共済金と退院後通院共済金をあわせて、契約を更新または更改した場合を含めたすべての共済期間を通じて750日分まで

② 被共済者が同一の原因（※）により２回以上入院した場合で、これらの入院が（５）の④の規定により１回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日はつぎのとおりとします。

ア 入院開始日は、最初の入院を開始した日とします。

イ 退院日は、病気入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。

この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後通院共済金の支払日数に含めて計算します。

※（5）の④、（6）の①および（7）の②の「同一の原因」による入院または通院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院または通院と認めた場合を含みます。

③　この会は、「入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて」の「①＜入院中の場合＞」により病気入院共済金の支払われる入院とみなされる入院の退院後は、その入院にかかる退院後通院共済金を支払いません。

（8）手術共済金について

①　被共済者が、手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、手術共済金を支払います。

②　①の「２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。

ア　１回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき

イ　１日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

（9）先進医療費用共済金について

①　先進医療費用共済金は、１回の入院において疾病医療特約共済金額の200倍を限度とします。この場合、１回の入院とは（5）の④の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。

②　被共済者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、この会の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、この会の実施する共済以外の共済、保険を含みます。

$$\left(\begin{array}{l}\text{この会の支払う}\\\text{先進医療費用}\\\text{共済金の額}\end{array}\right)=\left(\begin{array}{l}\text{共済契約者}\\\text{が負担した}\\\text{技術料に相}\\\text{当する金額}\end{array}\right)\times\frac{\left(\begin{array}{l}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したこの会の支払責任額}\end{array}\right)}{\left(\begin{array}{l}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したそれぞれの契約の}\\\text{支払責任額の合計}\end{array}\right)}$$

③　②の場合において、他の契約に支払責任額の全額を支払う旨の約定があるときで、かつ、当該の他の契約から保険金または共済金がすでに支払われているときには、先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額から、当該の他の契約から支払われた保険金または共済金を差し引いた残額を支払う。ただし、他の契約がないものとして算出したこの会の支払責任額を限度とします。

【不慮の事故による入院・手術等について】

（10）災害入院共済金について

①　（1）に規定する災害入院共済金が支払われる入院のうち、更新後の共済期間中の入院についての災害入院共済金の額は、入院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、各入院日における災害医療特約共済金額により計算します。

②　災害入院共済金が支払われる入院日数は、１回の入院について180日を限度とします。また、全共済期間を通じて災害入院共済金を支払う入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、通算して1,000日を限度とします。

③　被共済者が、災害入院共済金が支払われる入院をしたのちに、同一の不慮の事故を直接の原因として再入院した場合には、当該再入院が事故の日からその日を含めて180日以内に開始されたときに限り、１回の入院とみなします。

④　被共済者が災害入院共済金が支払われる入院の期間中に発生した異なる不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合（以下、これらの入院を「一連の入院」といいます。）には、当初の入院が直接の原因となった不慮の事故について災害入院共済金を支払い、異なる不慮の事故による入院については災害入院共済金を支払いません。ただし、一連の入院期間中に当初の入院の災害入院共済金が支払われる期間が終了した場合には、異なる不慮の事故による入院について災害入院共済金としてつぎの金額を支払います。

$$\left(\begin{array}{l}\text{災害医療特約}\\\text{共済金額}\end{array}\right)\times\left\{\left(\begin{array}{l}\text{一連の入院の}\\\text{入院日数}\end{array}\right)-\left(\begin{array}{l}\text{当初の入院の}\\\text{入院日数}\end{array}\right)\right\}$$

⑤　病気入院共済金が支払われる入院中に不慮の事故による入院を開始した場合には、災害入院共済金としてつぎの金額を支払います。この場合において、当初の入院と不慮の事故による入院との重複する期間については、病気入院共済金を支払いません。

$$\left(\begin{array}{l}\text{災害医療特約}\\\text{共済金額}\end{array}\right)\times\left(\begin{array}{l}\text{不慮の事故により入院を}\\\text{開始した日からその日を}\\\text{含めた災害入院日数}\end{array}\right)$$

⑥　事故の日からその日を含めて180日を経過したのちに開始した入院であっても、この会が定める場合には、事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院とみなします。

（11）災害長期入院見舞金

①　災害長期入院見舞金の支払われる入院期間中に、被共済者がその入院の原因となった不慮の事故と異なる新たな不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合には、当初の入院の原因となった不慮の事故についてのみ災害長期入院見舞金を支払い、新たに発生した不慮の事故による入院については災害長期入院見舞金を支払いません。

ただし、これらの一連の入院期間中に当初の不慮の事故による災害長期入院見舞金が支払われる入院期間が終了した場合において、〔一連の入院日数－当初の長期入院の入院日数〕が連続して270日以上となったときは、新たに発生した不慮の事故による入院が連続して270日以上となったものとみなし、災害長期入院見舞金を支払います。

②　（1）および（11）の①に規定する災害長期入院見舞金が支払われる入院が、更新後の共済期間中に270日目を迎える場合の災害長期入院見舞金の額は、入院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、入院270日目における災害医療特約共済金額により計算します。

（12）入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金

①　入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金の支払対象となる通院日数の限度はつぎのとおりです。

ア　入院前災害通院共済金は１回の入院に対して30日分まで

イ　退院後災害通院共済金は１回の入院に対して60日分まで

ウ　入院前災害通院共済金と退院後災害通院共済金をあわせて、契約を更新または更改した場合を含めたすべての共済期間を通じて750日分まで

②　被共済者が同一の原因により２回以上入院した場合で、これらの入院が（10）の③の規定により１回の入院とみなされる場合は、これらの入院の入院開始日および退院日はつぎのとおりとします。

ア　入院開始日は最初の入院を開始した日とします。

イ　退院日は災害入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。
この場合、最初の入院後の通院は、すべて退院後の通院とみなして退院後災害通院共済金の支払日数に含めて計算します。

③　②の規定にかかわらず、被共済者が同一の原因により２回以上入院した場合において、その再入院が（10）の⑥の規定により事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院とみなされた入院であるときは、それらの入院に伴う通院については、この会の定める方法により入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金を支払います。

④　（1）および（12）の①で規定する入院前災害通院共済金または退院後災害通院共済金が支払われる通院のうち、更新後の共済期間中の通院についての入院前災害通院共済金の額および退院後災害通院共済金の額は、通院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、各通院日における災害医療特約共済金額により計算します。

⑤　この会は、「入院中あるいは通院中における契約消滅等の場合の取扱いについて」の「①＜入院中の場合＞」により災害入院共済金の支払われる入院とみなされる入院の退院後は、その入院にかかる退院後災害通院共済金を支払いません。

（13）災害手術共済金について

①　被共済者が、災害手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、手術共済金を支払います。

②　①の「２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。

ア　１回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき

イ　１日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

③　（1）ならびに（13）の①および②で規定する災害手術共済金が支払われる手術が更新後の共済期間中に行われた場合の災害手術共済金の額は、手術の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、手術日における災害医療特約共済金額により計算します。

④　（1）の規定にかかわらず、事故の日からその日を含めて180日を経過したのちに受けた手術であっても、この会が定める場合には、事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術とみなします。

（14）災害先進医療費用共済金

①　災害先進医療費用共済金は、１回の入院において、災害医療特約共済金額の200倍を限度とします。この場合、１回の入院とは、（10）の③の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。

②　（1）に規定する先進医療による療養が、更新後の共済期間中に行われた場合においては、先進医療による療養の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の災害医療特約共済金額を限度として、先進医療による療養が行なわれた日における災害医療特約共済金額により①の規定を適用します。

③　被共済者について、先進医療の費用が支払われる他の契約がある場合には、この会の定める計算式によって按分した金額を支払います。この場合、他の契約には、この会の実施する共済以外の共済、保険を含みます。

$$\begin{pmatrix}\text{この会の支払う}\\\text{災害先進医療}\\\text{費用共済金の額}\end{pmatrix}=\begin{pmatrix}\text{共済契約者}\\\text{が負担した}\\\text{技術料に相}\\\text{当する金額}\end{pmatrix}\times\frac{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したこの会の支払責任額}\end{pmatrix}}{\begin{pmatrix}\text{他の契約がないものとして}\\\text{算出したそれぞれの契約の}\\\text{支払責任額の合計}\end{pmatrix}}$$

④　③の場合において、他の契約に支払責任額の全額を支払う旨の約定があるときで、かつ、当該の他の契約から保険金または共済金がすでに支払われているときには、先進医療による療養を受けるために共済契約者または被共済者が負担した技術料に相当する金額から、当該の他の契約から支払われた保険金または共済金を差し引いた残額を支払います。ただし、他の契約がないものとして算出したこの会の支払責任額を限度とします。

(15)　他の障害その他の影響がある場合
この会は、被共済者が不慮の事故により傷害をこうむり、災害医療特約の共済金を支払う場合において、傷害がつぎの理由により重大となったときは、別に定める基準により、その影響がなかった場合に相当する共済金の額を決定して支払います。
①　すでに存在していた障害もしくは傷病の影響
②　当該事故ののちにその原因となった事故と関係なく発生した障害もしくは傷病の影響
③　正当な理由がなく、被共済者が治療を行わなかったことまたは共済契約者もしくは共済金受取人が治療させなかったこと

(16)　地震、津波、噴火その他これらに類する天災の場合
戦争その他の非常な出来事によるほか、地震、津波、噴火その他これらに類する天災により、災害医療特約の共済金を支払うことができない場合には、この会は、総会の議決を経て災害医療特約の共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

(17)　事故発生の通知義務
不慮の事故による共済事故が発生したことを知ったときは、共済契約者、被共済者または共済金受取人は、遅滞なく事故発生の状況および傷害の程度をこの会に通知してください。この通知が正当な理由なく遅滞したときまたは行われなかった場合には、この会は、共済契約者、被共済者または共済金受取人に損害賠償の請求をすることができると認められる額を差し引いて、共済金を支払うことができます。

第４章　共済金等の請求、支払時期および支払場所

１．共済金等の請求、支払時期および支払場所

（１）共済金受取人は、被共済者について共済事故が発生したことを知ったときは、遅滞なく別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する請求書類をこの会に提出して、共済金を請求してください。

（２）この会は、共済金の請求を受け、必要と認めた場合には、共済契約者、被共済者または共済金受取人に対し、事実を確認すること、および、この会の指定する医師または歯科医師の診断を求めることができます。

（３）（２）によるもののほか、この会は、先進医療費用共済金または災害先進医療費用共済金の支払請求を受け、必要と認めた場合には、共済契約者、被共済者または共済金受取人に対して、先進医療による療養を受けるための費用が支払われる他の契約の有無およびその内容の確認を求めることができます。

（４）この会は、共済金の請求を受けた場合には、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後10営業日以内に、この会の指定した場所で、共済金を共済金受取人に支払います。
ただし、傷病の内容、事故発生の状況、事故の原因、共済金が支払われない事由の有無、共済金を算出するための事実、共済契約の効力の有無その他この会が支払うべき共済金の額を確定するために必要な事項の調査（以下「必要な調査」といいます。）を要する場合において、この会に提出された書類だけではその確認ができないときは、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後30日以内に、必要な調査を終えて、共済金を共済金受取人に支払います。

（５）さらに、必要な調査のため特に日時を要する場合において、つぎの①から⑧のいずれかに該当するときには、その旨をこの会が共済金受取人に通知し、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後、①から⑧に規定する期間内（複数に該当するときは、そのうち最長の期間）に共済金を共済金受取人に支払います。

①	災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）が適用された災害の被災地域において調査を行う必要があるとき	60日
②	医療機関、検査機関その他の専門機関による診断・鑑定・審査等の結果について照会を行う必要があるとき	90日
③	この会ならびに共済契約者、被共済者および共済金受取人以外の個人または機関に対して客観的事実、科学的知見または専門的見地からの意見もしくは判断を求めるための確認が必要なとき	
④	身体障害の内容およびその程度を確認するための医療機関による診断、身体障害の認定にかかる専門機関による審査等の結果について照会を行う必要があるとき	120日
⑤	弁護士法（昭和24年6月10日法律第205号）その他の法令にもとづく照会が必要なとき	180日
⑥	警察、検察、消防その他の公の機関による調査・捜査の結果について照会を行う必要があるとき	
⑦	日本国外で傷病が発生した等の事情により、日本国外において調査を行う必要があるとき	
⑧	災害対策基本法（昭和36年11月15日法律第223号）にもとづき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が発生したとき	360日

（６）この会が必要な調査を行うにあたり、つぎの①から③までのいずれかに該当することにより、調査が遅延した期間については、（４）および（５）の期間に算入しないものとし、また、その調査が遅延した期間は共済金を支払いません。
①　共済契約者、被共済者または共済金受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
②　共済契約者、被共済者または共済金受取人が（２）にいう事実の確認、医師または歯科医師の診断を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
③　共済契約者、被共済者または共済金受取人が（３）の先進医療による療養を受けるための費用が支払われる他の契約の有無およびその内容の確認を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。

（７）介護共済金の支払単位はつぎのとおりとなります。
１回目の支払いとして、基準日において、１年分を支払います。基準日以降は、要介護認定日の１年ごとの応当日に、被共済者の要介護状態が今後継続すると見込まれる場合に、要介護状態継続月数に応じて支払います。ただし、要介護状態が今後継続すると見込まれる場合に、見込まれる期間が６か月をこえるときは、６か月分を限度として分割して支払います。

（８）この会は、共済掛金の返還の請求または返戻金もしくは契約者割りもどし金（以下「諸返戻金等」といいます。）の請求の原因となる事実が発生した日または必要な請求書類がすべてこの会に到着した日のいずれか遅い日の翌日以後30日以内に、この会の指定した場所で、共済契約者に支払います。

２．指定代理請求人または代理請求人による共済金等の代理請求

（１）指定代理請求人が指定されている共済契約において、共済契約者が共済金等を請求できないつぎの①から③のいずれかの特別な事情がある場合には、指定代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、共済金等を請求することができます。
①　共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたとき。
②　治療上の都合により、この会が認める傷病名について告知を受けていないとき、または余命の告知を受けていないとき。
③　その他①および②に準じる状態であるとこの会が認めたとき。

（２）（１）の共済金等の請求を行う場合、指定代理請求人は、請求時において第１章「６．指定代理請求人」（２）に定める範囲内のいずれかの人であることを要します。

（３）共済契約者に共済金等を請求できない（１）に定める特別な事情があり、かつ、つぎの①から③のいずれかをみたす場合には、代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、この会の承諾を得て、共済金等を請求することができます。
①　指定代理請求人が共済金等請求時に第１章「６．指定代理請求人」（２）に定める範囲外であるとき。
②　指定代理請求人が指定されていないとき（指定代理請求人の指定が撤回されている場合、または指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）。
③　指定代理請求人に共済金等を請求できない特別な事情があるとき（なお、「特別な事情」とは、共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたときをいいます。以下、（４）において同じです。）。

（４）（３）の共済金等の請求を行う場合、代理請求人は、請求時においてつぎの①または②のいずれかの人であることを要します。
①　共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の配偶者
②　①に規定する人がいない場合、または①に規定する人に共済金等を請求できない特別な事情がある場合には、共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の３親等内の親族

（５）（１）から（４）までの規定にかかわらず、つぎの①から③のいずれかに該当する場合には、指定代理請求人または代理請求人は共済金等を請求することができません。
①　共済契約者の代理人に、共済金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記があるとき。
②　指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済事故を生じさせ

たとき。

③　指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済契約者を（1）の①または③の状態に該当させたとき。

（6）この会は、（1）から（5）までの規定により共済金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複して当該共済金等の請求を受けても、共済金等を支払いません。

3．介護保障特約にかかる通知義務

（1）被共済者が要介護状態となったときは、共済契約者、指定代理請求人、代理請求人または共済金受取人は、遅滞なく、その旨をこの会に通知しなければなりません。

（2）（1）の場合において、この会が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（この会所定の様式とします。）もしくは公的要介護認定等を証明する書類の提示を求めたときはこれに応じなければなりません。

（3）共済金を支払うべき要介護状態であった被共済者が、公的要介護認定の取消しを受けたとき、要介護状態区分「2」以下への要介護状態区分の変更の認定を受けたとき、または死亡したときは、共済契約者、指定代理請求人、代理請求人または共済金受取人は、遅滞なく、その旨をこの会に通知しなければなりません。

（4）（1）の通知を正当な理由なく行わなかったときは、この会は、共済契約者、被共済者、指定代理請求人、代理請求人または共済金受取人に損害賠償の請求をすることができると認められる額を差し引いて、共済金を支払うことができます。

（5）共済契約者、指定代理請求人、代理請求人または共済金受取人が、正当な理由がなく（1）、（2）および（3）の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったとき、もしくは事実でないことを告げたときは、これにより調査が遅延した期間については、「1．共済金等の請求、支払時期及び支払場所」（4）および（5）の期間に算入しないものとし、また、その間は共済金を支払わないものとします。

（6）（3）の通知が遅れた場合において、この会が介護共済金をすでに支払っていたときは、この会は、その返還を請求することができます。

第5章　共済掛金の払込み

1．共済掛金の払込み

（1）共済掛金の払込方法は、月払、半年払、年払または一時払とします（以下、それぞれの払込方法による契約を「月払契約」、「半年払契約」、「年払契約」または「一時払契約」といいます。）。

（2）第2回以後の共済掛金は、払込方法別応当日の前日までに払い込まなければなりません。

（3）（2）で払い込むべき共済掛金は、払込方法別応当日からその翌払込方法別応当日の前日までの期間（以下「共済掛金期間」といいます。）に対応する共済掛金とします。

（4）この会は、（2）の規定にかかわらず、第2回以後の共済掛金の払込みについて、払込方法別応当日の前日の属する月の末日（以下「払込期日」といいます。）までとすることができます。

（5）払込期日を同一とする基本契約および各特約の共済掛金は、同時に払い込まなければなりません。

（6）共済掛金がその払込方法別応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに共済掛金の払込みを要しなくなった場合には、この会は、その払い込まれた共済掛金を共済契約者に返還します。

2．共済掛金の払込場所

（1）共済掛金は、この会の事務所またはこの会の指定する場所に払い込まなければなりません。

（2）共済契約者等は、「Ⅷ　掛金口座振替特則条項」に規定する掛金口座振替特則を付帯することにより、当該共済契約の共済掛金をこの会の指定した金融機関等を通じて口座振替により払い込むこと（以下「口座振替扱」といいます。）ができます。

（3）共済契約者等は、「Ⅸ　クレジットカード払特則条項」に規定するクレジットカード払特則を付帯することにより、当該共済契約の初回掛金を、指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）を通じて、当該カード会社の発行するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）により、払い込むこと（以下「クレジットカード扱」といいます。）ができます。

第6章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効

1．共済掛金の払込猶予期間

（1）この会は、第2回以後の共済掛金の払込みについて、払込期日の翌日から3か月間の払込猶予期間を設けます。

（2）地震、津波、噴火その他これらに類する天災により第2回以後の共済掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、（1）に規定する払込猶予期間を延長することができます。

2．共済契約の失効

共済掛金の払込猶予期間内に共済掛金が払い込まれない場合は、共済契約はつぎのときに効力を失い、共済契約は消滅します。この場合、この会はその旨を共済契約者に通知し、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（1）発効日または更新日が月の1日である共済契約については、払込猶予期間の末日の翌日の午前零時

（2）発効日または更新日が月の1日でない共済契約については、払込猶予期間の末日の属する月の発効応当日の午前零時

3．共済掛金払込猶予期間中の共済金の支払い

（1）この会は、共済掛金の払込猶予期間中に共済事故が発生し、共済金の請求を受けた場合において、未払込共済掛金があるときは、共済金から未払込共済掛金の全額を差し引いて支払うこと（以下「共済金の差額支払い」といいます。）ができるものとします。

（2）（1）の規定にかかわらず、未払込共済掛金の全額が共済金の額をこえているとき、または共済契約者の申し出により共済金の差額支払いを行わないときは、共済契約者は、未払込共済掛金の全額を払い込まなければなりません。なお、払込猶予期間中に未払込共済掛金の全額の払込みがされない場合は、この会は、共済金を支払いません。

第7章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅

1．詐欺等による共済契約の取消し

（1）この会は、共済契約者、被共済者または共済金受取人の詐欺または強迫により、共済契約を締結した場合には、当該共済契約を取り消すことができます。

（2）（1）の規定による取消しは、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

2．共済金の不法取得目的による無効

この会は、共済契約者が共済金を不法に取得する目的または他人に共済金を不法に取得させる目的をもって共済契約の締結をした場合には、その共済契約を無効とし、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

3．共済契約の無効

（1）つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は無効とします。

①　被共済者が共済契約の発効日にすでに死亡していたとき。

②　被共済者が共済契約の発効日または更新日において第1章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であったとき。

③　基本契約または特約の共済金額が、「第2章　共済金額」に規定する最高限度をこえていたときは、そのこえた部分の共済金額に対応する共済契約。

④　共済契約の申込みに際し、被共済者の同意を得ていなかったとき。

⑤　共済契約者の意思によらないで共済契約の申込みがされたとき。

⑥　被共済者が、共済契約の申込みの当時にすでに要介護状態となっていたとき。

（2）この会は、（1）の場合において、当該共済契約にかかる共済掛金の全部または一部を共済契約者に返還します。

（3）この会は、（1）の規定により、共済契約が無効であった場合には、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

4．共済契約の解約

（1）共済契約者は、いつでも将来に向かって共済契約を解約することができます。

（2）解約する場合には、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に解約の日などの必要事項を記入し、第1章「8．共済契約の申込みと成立」（1）に規定する申込み時の印（以下「届出印」といいます。）を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に提出してください。

（3）解約の効力は、（2）の解約の日または（2）の書面がこの会に到達した日のいずれか遅い日の翌日の午前零時から生じます。

5．債権者等による解約および共済金受取人による共済契約の存続

（1）差押債権者、破産管財人等の共済契約者以外で共済契約の解約をすることができる人（以下「債権者等」といいます。）が共済契約を解約する場合には、この会が定める方法により書面にて行ってください。

（2）「4．共済契約の解約」の規定にかかわらず、（1）の規定による解約は、解約の通知がこの会に到達した時から1か月を経過した日に効力が生じることとします。

（3）（1）および（2）の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの①および②を満たす共済金受取人は、共済契約者の同意を得て、（2）の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知がこの会に到達した日に解約の効力が生じたとすればこの会が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、この会にその旨を通知したときは、（1）および（2）の解約はその効力を生じないこととします。

①　共済契約者もしくは被共済者の親族または被共済者本人であること

②　共済契約者でないこと

（4）（1）の解約の通知がこの会に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは（3）の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じ、この会が共済金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、（3）に規定する金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、共済金受取人に支払います。

6．重大事由による共済契約の解除

（1）この会は、つぎの①から⑤のいずれかに該当するときは、将来に向かって共済契約を解除する

ことができます。

① この共済契約にもとづく共済金の請求および受領に際し、共済金受取人が詐欺行為を行い、または行おうとしたとき。

② 共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、この会に、この共済契約にもとづく共済金を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。

③ 共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、つぎのいずれかに該当するとき。

ア 反社会的勢力に該当すると認められること。

イ 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること。

エ 法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④ この共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められるとき。

⑤ ①から④までのいずれかに該当するほか、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由があるとき。

（2）（1）の規定により共済契約を解除した場合においては、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、（1）の①から⑤に規定する事実が発生した時から解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金（死亡共済金受取人が（1）の③のみに該当した場合で、その死亡共済金受取人が共済金の一部の受取人であるときは、共済金のうち、その受取人に支払われるべき共済金をいいます。以下、この項目において同じです。）を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。

（3）（1）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

7．告知義務違反による共済契約の解除

（1）共済契約者または被共済者が、共済契約締結または共済契約者からの申し出により共済契約を変更して更新（第1章「11．共済契約の更新」（6）から（9）までの規定による更新）した当時（以下、この項目において「共済契約締結時」といいます。）、故意または重大な過失により、質問事項について事実を告げず、または事実でないことを告げた場合には、この会は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

（2）この会は、つぎの①から⑥のいずれかに該当する場合には、（1）の規定による共済契約を解除することができません。

① 共済契約締結時において、この会がその事実を知っていたとき、または過失により知らなかったとき。

② この会のために共済契約の締結の媒介を行うことができる人（この会のために共済契約の締結の代理を行うことができる人を除きます。以下「共済媒介者」といいます。）が、共済契約者または被共済者が事実を告げることを妨げたとき。

③ 共済媒介者が、共済契約者または被共済者に対し、事実を告げず、または事実でないことを告げることを勧めたとき。

④ 当該被共済者にかかる共済契約の発効日（更新時に契約内容の変更があった場合には更新日）から2年以内に共済事故が生じなかったとき。ただし、発効日または更新日前に原因が生じていたことにより、共済金が支払われないときを除きます。

⑤ この会が解除の原因を知ったときから解除権を1か月間行使しなかったとき。

⑥ この会が共済契約の申込みの承諾を共済契約者等に通知してから5年を経過したとき。

（3）（2）の②および③の規定は、共済媒介者の行為がなかったとしても共済契約者または被共済者が（1）の事実を告げず、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

（4）（1）の規定により共済契約を解除した場合において、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。ただし、共済契約者または共済金受取人が、被共済者の共済事故の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを証明した場合を除きます。

（5）（1）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

8．被共済者による共済契約の解除請求

（1）被共済者が共済契約者以外である場合において、つぎの①から④のいずれかに該当するときは、その被共済者は、共済契約者に対し共済契約（その被共済者にかかる部分に限ります。以下、この項目ならびに「12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し」において同じです。）を解除することを求めることができます。

① 共済契約者または共済金受取人に、「6．重大事由による共済契約の解除」（1）の①または②のいずれかに該当する行為があったとき。

② 共済契約者または共済金受取人が、「6．重大事由による共済契約の解除」（1）の③に該当するとき。

③ ①および②のほか、共済契約者または共済金受取人が、①および②の場合と同程度に被共済者のこれらの人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたとき。

④ 共済契約者と被共済者との間の親族関係の終了その他この会が定める事由により、この共済契約の被共済者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき。

（2）共済契約者は、（1）の①から④のいずれかに該当する場合において、被共済者から（1）に規定する解除請求があったときは、この会に対する通知により、共済契約を解除しなければなりません。

（3）被共済者は、（1）の①から④のいずれかに該当する場合で、かつ、共済契約者が解除請求に応じないときは、この会の定める方法により、この会に対し共済契約を解除することを求めることができます。

（4）この会は、（3）に規定する解除請求を受けた場合は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

（5）（4）の規定により共済契約が解除された場合には、この会は、共済契約者の住所にあてて、その旨を書面により通知します。

9．共済契約の消滅

（1）被共済者が、死亡した場合にはそのときをもって、重度障害共済金が支払われた場合には重度障害となったときをもって、当該被共済者にかかる共済契約は消滅します。

（2）介護共済金の支払対象となる要介護状態継続月数の限度が120か月に達し、この会が120か月分の介護共済金を支払ったときには、介護保障特約は消滅します。

10．基本契約および各特約の無効等における取扱い

（1）基本契約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に各特約および各特則も無効、失効、解約、解除または消滅します。

（2）各特約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に基本契約も無効、失効、解約、解除または消滅します。ただし、この会が特に認めた場合に限り、当該特約のみ無効、解除または消滅するものとして、取り扱うことができます。

11．取消しの場合の共済掛金の返還および共済金等の取扱い

この会は、「1．詐欺等による共済契約の取消し」の規定により、共済契約を取り消した場合には、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し

（1）この会は、「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」または「8．被共済者による共済契約の解除請求」の規定により共済契約が解約または解除された場合において、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（2）（1）の規定にかかわらず、この会は、「6．重大事由による共済契約の解除」（1）の③に該当し共済契約を解除した場合において、「6．重大事由による共済契約の解除」（2）の規定により共済金の一部の受取人に対して共済金を支払わないときは、返戻金として支払われない共済金に対応する部分の解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

13．消滅の場合の返戻金の払戻し

（1）この会は、「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が消滅し、かつ、第3章「1．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について」または「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の①から③のいずれかに該当したことによって死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として当該共済契約の責任準備金相当額を共済契約者に払い戻し、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の④に該当したことによって死亡共済金を支払わないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

また、共済契約が消滅し、かつ、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の二つ以上に該当することによって、死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（2）（1）の規定にかかわらず、共済契約が消滅した場合であっても、第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の共済金等を支払う場合の規定により死亡共済金または重度障害共済金が支払われたときには、この会は、当該共済契約の未経過共済期間に対する共済掛金を共済契約者に返還しません。

14．失効、解約、解除または消滅の場合の未払込共済掛金の精算

（1）この会は、第6章「2．共済契約の失効」ならびにこの章の「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」「9．共済契約の消滅」「12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し」または「13．消滅の場合の返戻金の払戻し」の規定により共済契約が失効し、解約され、解除

され、消滅し、かつ、返戻金として解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額を共済契約者に払い戻す場合において、当該共済契約について未払込共済掛金があるときは、その金額を解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額から差し引きます。
（2）共済契約が消滅し、かつ、共済金を共済契約者または死亡共済金受取人に支払う場合において、当該共済契約に未払込共済掛金があるときは、共済掛金の払込猶予期間中であっても、その金額を共済金から差し引きます。
（3）（1）、（2）の場合において、この会が解約返戻金、解約返戻金相当額、責任準備金相当額または共済金とともに契約者割りもどし金を支払うときは、これらの合計額から未払込共済掛金を差し引きます。

第8章　共済契約の変更

1．共済契約による権利義務の承継
（1）共済契約者は、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を第三者に承継させることができます。ただし、この場合のあらたに共済契約者となるべき第三者は、承継の申し出の日において被共済者との関係が第1章「4．被共済者の範囲」（1）に該当する人でなければなりません。
（2）共済契約者が死亡した場合には、被共済者がこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。
（3）（2）において、被共済者が承継することが困難な場合（被共済者が承継する意思のないときおよび共済契約者になることができないときをいいます。）には、死亡した共済契約者の相続人が被共済者の同意およびこの会の承認を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。
（4）共済契約者が死亡した場合において、（2）および（3）の規定による承継がなされなかったときは、死亡した共済契約者の相続人の同意、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、第三者が、共済契約による権利義務を承継することができます。
（5）（3）の場合において、あらたな共済契約者となる相続人が2人以上あるときは、代表者1人を定めなければなりません。この場合において、その代表者は、他の相続人を代理します。
（6）（5）の場合において、代表者が定まらない場合またはその所在が不明である場合には、この会が相続人の1人に対して行ったことは、他の相続人に対しても効力を生じます。
（7）（3）の場合において、相続人が2人以上あるときには、各相続人は連帯してその共済契約の義務を負うものとします。
（8）共済契約者が死亡してから6か月以内に（2）から（4）までの規定による承継の手続がなされなかった場合には、その共済契約（更新された場合は更新後の共済契約）は、当該6か月を経過した日の午前零時に消滅します。この場合、この会は、相続人に解約返戻金相当額を支払います。
（9）（1）から（4）までの規定により共済契約者になる人は、この会の会員である組合の組合員とならなければなりません。

2．生年月日および性別の誤りの取扱い
（1）共済契約申込書に記載された被共済者の生年月日に誤りがあった場合において、被共済者が第1章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となるため当該共済契約が無効になるとき以外の場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい生年月日にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。
（2）共済契約申込書に記載された被共済者の性別に誤りがあった場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい性別にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。

3．氏名または住所の変更
共済契約者は、つぎの事項について変更がある場合には、遅滞なくこの会の定める書式により、その旨をこの会に通知してください。
（1）共済契約者の氏名または住所
（2）被共済者の氏名
（3）死亡共済金受取人を指定している場合の死亡共済金受取人の氏名
（4）指定代理請求人を指定している場合の指定代理請求人の氏名

4．共済契約関係者の続柄の異動
共済契約者は、共済期間中途において、被共済者が第1章「4．被共済者の範囲」（1）の②から④までに該当しなくなった場合には、その旨を遅滞なくこの会に通知してください。

5．共済掛金の払込方法の変更
（1）共済契約者は、共済掛金の払込方法のうち、月払、半年払および年払について、その払込方法を変更することができます。
（2）この変更を行う場合、共済契約者は、この会の所定の書類に必要事項を記入し、届出印を押して署名し、共済契約証書を添えて提出してください。
（3）この変更の申込みがあった場合、この会は、申込みのあった直後の発効日または更新日の年応当日より共済掛金の払込方法を変更して扱います。

第9章　契約者割りもどし金

1．契約者割りもどし金
（1）この会は、別に定める基準により、つぎのいずれかに該当する共済契約に対して、契約者割りもどし金を共済契約者に割当てます。なお、共済契約の締結に際して確定金額の割りもどしを約束するものではありません。
　①　当該事業年度末に有効な共済契約
　②　当該事業年度中に満期をむかえた共済契約
（2）この会は、（1）により割り当てられた契約者割りもどし金を、別に定める方法により利息を付けて据え置きます。
（3）この会は、共済契約者から据え置かれた契約者割りもどし金の支払いの請求があったとき、または第6章「2．共済契約の失効」ならびに第7章「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」および「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が失効、解約、解除、消滅または満了したときは、この会の定める方法により据え置かれた契約者割りもどし金を共済契約者に支払います。
（4）据え置かれた契約者割りもどし金を共済期間中において請求する場合は、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に必要事項を記入し、届出印を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に請求してください。

第10章　雑 則

1．契約年齢の計算
被共済者の契約年齢は、共済契約の発効日または更新日現在における満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

2．期間の計算
（1）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合には、期間の初日を算入します。
（2）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合の期間の満了日は、この契約規定において、特に規定のあるときを除き、その起算の日の当該応当日の前日とします。
（3）応当日において、該当する月に応当する日がない場合には、その月の末日を応当日とみなします。

3．時 効
（1）この会は、共済金受取人が共済事故の発生した日の翌日から起算して、共済金の請求手続を3年間行わなかった場合には、共済金を支払う義務を免れます。
（2）この会は、共済契約者が共済掛金の返還または諸返戻金等の請求の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を3年間行わなかった場合には、共済掛金を返還する義務または諸返戻金等を払い戻す義務を免れます。
（3）共済金受取人は、この会が共済金の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を3年間行わなかった場合には、共済金返還の義務を免れます。
（4）共済契約者は、この会が共済掛金または諸返戻金等の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を3年間行わなかった場合には、共済掛金または諸返戻金等を返還する義務を免れます。

4．事業の休止または廃止
この会は、この共済事業の全部または一部を休止し、または廃止する場合には、その理由および当該事業の休止または廃止に伴う共済契約の処理方法について、あらかじめ、厚生労働大臣に届け出るものとします。

5．戦争その他の非常な出来事の場合
この会は、戦争その他の非常な出来事により共済契約にかかる所定の共済金を支払うことができない場合には、総会の議決を経て共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

6．生死不明の場合
（1）この会は、被共済者の生死が不明の場合において、つぎのいずれかに該当する場合は、被共済者が死亡したものとみなし、この会が認めた日において被共済者が死亡したものとして取り扱います。
　①　被共済者が失踪宣告をうけたとき
　②　船舶または航空機の危難およびその他の危難に遭った場合で、被共済者の生死が、危難の去った後、つぎの期間を経過してもわからないとき。ただし、つぎのそれぞれの期間が経過する前であっても、この会は、被共済者が死亡したものと認めたときは、死亡共済金または累加死亡共済金を支払うことができます。
　　ア　航空機の危難の場合　　30日
　　イ　船舶の危難の場合　　3か月
　　ウ　上記以外の危難の場合　　1年
（2）（1）の規定により、この会が死亡共済金または累加死亡共済金を支払った後に被共済者の生存が判明した場合には、共済金受取人はすでに支払われたこれらの共済金をこの会に返還しなければなりません。
（3）（1）の規定により、共済金受取人が死亡共済金または累加死亡共済金を受け取る場合は、当該共済金受取人は、（2）の事項を記載した書類を、この会に提出してください。

7．共済掛金額の変更

（1）共済掛金額は、この会が特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

（2）共済契約者が共済掛金額の変更を承諾しないときは、（1）の規定により変更した共済掛金の払込期日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。

（3）（2）の通知があったときは、共済契約は、共済掛金の払込期日の前日に解約されたものとみなします。

（4）（2）の通知がなされないままで、その共済掛金の払込期日を経過したときは、（1）の共済掛金額の変更を承諾したものとみなします。

8．手術支払割合表の変更

（1）この会は、別表第3「手術支払割合表」に掲げる手術の種類および支払倍率について、特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって変更することができます。ただし、この場合には、この会は共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

（2）共済契約者が別表第3「手術支払割合表」の変更を承諾しないときは、（1）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。

（3）（2）の通知があったときは、共済契約は、（1）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日をもって解約されたものとみなします。

（4）（2）の通知がないまま、（1）の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日を経過したときは、「手術支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

9．管轄裁判所

この共済契約における共済金等の請求等に関する訴訟については、この会の主たる事務所の所在地または共済契約者あるいは共済金受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

10．身体障害等級別支払割合表の変更

（1）別表第1「身体障害等級別支払割合表」中の「障害等級」欄および「身体障害」欄は、施行規則別表第1「障害等級表」（以下「障害等級表」といいます。）中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとし、当該施行規則が改正され、障害等級表の内容が変更された場合には、共済事故発生時において効力がある同障害等級表中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとします。

（2）（1）の規定にかかわらず、この会が、特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって、別表第1「身体障害等級別支払割合表」を変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

（3）（2）の通知があり、共済契約者が別表第1「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾しないときには、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。

（4）この会は、共済契約者から（3）の通知があったときには、当該共済契約者の共済契約は、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日に解約されたものとみなします。

（5）この会は、（3）の通知がなされないまま、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日を経過したときは、共済契約者が「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

11．通知の方法

共済契約者等、被共済者または共済金受取人に対するこの会の通知は、つぎの住所に発すれば足りるものとします。

（1）共済契約の申込み、または更新のときに共済契約申込書に記載された住所

（2）第8章「3．氏名または住所の変更」により通知があったときは、その住所

12．定めのない事項の取扱い

この契約規定で規定していない事項については、日本国法令にしたがいます。

Ⅱ　満期共済金条項

1．満期共済金条項による共済金の支払い

（1）このプランにおいて、満期共済金を付帯した場合には、「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」に加えてつぎの共済金をお支払いします。

共済金の種類	共済金を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
満期共済金	被共済者が共済期間満了まで生存しているとき	満期共済金額	—
累加死亡共済金および累加重度障害共済金	被共済者が共済期間中に、つぎのいずれかに該当したとき ①死亡したとき ②基本契約の発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障害となったとき。	満期共済金を支払うために、発効日（または更新日）から死亡日（または重度障害となった日）までに積み立てられた積立金の額	「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）と同様です。

（2）「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の①から④までに該当した場合については、この累加死亡共済金についても、「Ⅰ　一般条項」における第7章「13．消滅の場合の返戻金の払戻し」と同様の取扱いとなります。

2．満期共済金額

このプランの満期共済金額の限度は、基本契約共済金額と同額とします。

Ⅲ　三大疾病医療特約条項

1．三大疾病医療特約の被共済者の範囲

三大疾病医療特約の被共済者は、「Ⅰ　一般条項」における第1章「4．被共済者の範囲」に規定する範囲で、かつ、三大疾病医療特約の発効日または更新日における年齢が満15歳以上満66歳未満の人に限るものとします。ただし、更新契約の被共済者となることのできる人は、当該更新契約の更新日における年齢が満71歳未満の人とします。

2．三大疾病医療特約共済金額

三大疾病医療特約にかかる共済金額（以下「三大疾病医療特約共済金額」といいます。）は疾病医療特約共済金額と同額とします。

3．三大疾病医療特約の共済金の支払い

三大疾病医療特約の共済金の支払いはつぎのとおりです。

（1）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
診断共済金	①急性心筋梗塞診断共済金 被共済者が共済期間中（三大疾病医療特約の発効日または更新日以後）に別表第5「心・脳疾患の定義」に規定する急性心筋梗塞を発病し、その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき ②脳卒中診断共済金 被共済者が共済期間中（三大疾病医療特約の発効日または更新日以後）に別表第5「心・脳疾患の定義」に規定する脳卒中を発病し、その疾病によりはじめて医師の診察を受けた日からその日を含め60日以上、言語障害、運動失調および麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき	三大疾病医療特約共済金額×100 （急性心筋梗塞診断共済金・脳卒中診断共済金・悪性新生物診断共済金とも被共済者の生涯にわたり1回のみの支払い。）	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病

	③悪性新生物診断共済金 被共済者が共済期間中かつ三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物に生後はじめて罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき		
	④上皮内新生物等診断共済金 被共済者が共済期間中かつ三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第６「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等に罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	三大疾病医療特約共済金額 ×10 （被共済者の生涯にわたり10回の支払いが限度です。）	
三大疾病入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①三大疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院（その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院） ②１日以上となる入院	三大疾病医療特約共済金額 × 入院日数	
三大疾病退院共済金	被共済者が三大疾病入院共済金が支払われる入院をし、その入院が連続して20日以上となった後に生存して退院したとき	三大疾病医療特約共済金額 ×10 （１回の入院につき１回限り支払います。）	
三大疾病手術共済金	被共済者が別表第３「手術支払割合表」に規定する手術を受け、つぎの条件のすべてをみたすとき ①三大疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術（その三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等である場合は発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術） ②共済期間中に受けた手術	三大疾病医療特約共済金額に手術給付割合表に規定する支払割合を乗じた金額	
在宅ホスピスケア共済金	被共済者が共済期間中に、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物を直接の原因として余命が６か月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	三大疾病医療特約共済金額 × 在宅終末期医療を受けた日数	

（２）更新契約における発効日または更新日
更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の三大疾病医療特約共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この条項を適用します。

（３）上皮内新生物等診断共済金
上皮内新生物等診断共済金が支払われることとなった診断確定日からその日を含めて２年以内に再度上皮内新生物等診断共済金の支払事由に該当した場合は、上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

（４）三大疾病入院共済金
① 三大疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した三大疾病の治療を目的とする入院であっても、その入院が発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院とみなします。

② ①の場合で、三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等であるときは、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等の治療を目的とする入院であっても、その入院が発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に開始された場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を目的とする入院とみなします。
③ 三大疾病入院共済金が支払われる入院日数は、共済契約を更新または更改した場合を含め、全共済期間を通じて1,000日を限度とします。ただし、悪性新生物および上皮内新生物等を原因とする三大疾病入院共済金には、共済期間を通じての限度はありません。
④ 被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた三大疾病または当初の入院期間中に併発した三大疾病の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなします。
⑤ 被共済者が三大疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。
※⑤の「同一の原因」による入院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含みます。
⑥ 医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、（１）における入院日数は、その日までを限度とします。
⑦ 被共済者が転入院した場合は、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があるとこの会が認めたときは、前入院から継続していたものとみなします。
⑧ 三大疾病入院共済金が支払われる入院中に、つぎのいずれかの事由が発生した場合には、それらの事由の発生時に連続している入院は、この特約の共済期間中の入院とみなします。
ア 共済期間の満了日の翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外であるとき。
イ 重度障害共済金が支払われ、「Ⅰ　一般条項」における第７章「９．共済契約の消滅」の定めにより消滅したとき。

（５）三大疾病退院共済金
① 被共済者が三大疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。
② 被共済者の入院中に三大疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、三大疾病退院共済金の支払額は入院20日目における三大疾病医療特約共済金額により計算します。

（６）三大疾病手術共済金
① 三大疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術であっても、その手術を発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に受けた場合には、発効日または更新日以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術とみなします。
② ①の場合で、三大疾病が悪性新生物または上皮内新生物等であるときは、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等の治療を直接の目的とする手術であっても、その手術を発効日または更新日からその日を含めて２年以上経過した後に受けた場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した三大疾病の治療を直接の目的とする手術とみなします。
③ 被共済者が、三大疾病手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合には、それらの手術のうちもっとも支払割合の高いいずれか１つの手術について、三大疾病手術共済金を支払います。
④ ③の「三大疾病手術共済金の支払事由に該当する２つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。
ア １回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき
イ １日（同じ日）の内に複数回の手術が行われたとき

（７）在宅ホスピスケア共済金
① 在宅ホスピスケア共済金の支払対象となる在宅終末期医療を受けた日数の限度は、180日とします。
② 在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療を受けている期間中に、共済期間の満了日をむかえ、その翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外である場合には、その在宅終末期医療を受けている間は、この特約の共済期間中の在宅終末期医療とみなして、（１）および（７）の①の規定を適用します。
③ （１）の規定にかかわらず、三大疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断された場合でも、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに判断されたときには、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断されたとみなして、（１）ならびに（７）

の①および②の規定を適用します。

④　被共済者が在宅終末期医療を受けた期間中に三大疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、在宅ホスピスケア共済金の支払額は各在宅終末期医療を受けた日現在の三大疾病医療特約共済金額により計算します。

Ⅳ　女性疾病医療特約条項

1．女性疾病医療特約の被共済者の範囲

女性疾病医療特約の被共済者は、「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」に規定する範囲で、かつ、女性疾病医療特約の発効日または更新日における年齢が満15歳以上満66歳未満の人に限るものとします。ただし、更新契約の被共済者となることのできる人は、当該更新契約の更新日における年齢が満71歳未満の人とします。

2．女性疾病医療特約共済金額

女性疾病医療特約にかかる共済金額（以下「女性疾病医療特約共済金額」といいます。）は、疾病医療特約共済金額の100分の50に相当する金額とします。

3．女性疾病医療特約の共済金の支払い

女性疾病医療特約の共済金の支払いはつぎのとおりです。

（１）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
診断共済金	①女性悪性新生物診断共済金 被共済者が共済期間中かつ女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物に生後はじめて罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額×200 （被共済者の生涯にわたり１回のみの支払い。）	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または被共済者の故意または重大な過失 ②被共済者の薬物依存によるときまたは薬物依存により生じた疾病
	②女性上皮内新生物等診断共済金 被共済者が共済期間中かつ女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して91日目以後に別表第６「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等に罹患し、医師または歯科医師によって病理組織学的所見により診断確定されたとき	女性疾病医療特約共済金額×20 （被共済者の生涯にわたり10回の支払いが限度です。）	
女性がん入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物または別表第６「上皮内新生物等の定義」に規定する上皮内新生物等の治療を目的とする入院 ②１日以上となる入院	女性疾病医療特約共済金額×入院日数	
女性疾病入院共済金	被共済者が共済期間中に、つぎの条件のすべてをみたす入院をしたとき ①女性疾病医療特約の発効日または更新日以後に発病した別表第７「女性疾病の定義」に規定する女性疾病の治療を目的とする入院 ②疾病医療特約による病気入院共済金が支払われる入院	女性疾病医療特約共済金額×疾病医療特約の病気入院共済金が支払われる入院日数	
女性疾病退院共済金	被共済者が女性がん入院共済金または女性疾病入院共済金が支払われる入院をし、その入院が連続して20日以上となった後に生存して退院したとき	女性疾病医療特約共済金額×10 （１回の入院につき１回限り支払います。）	
女性在宅ホスピスケア共済金	被共済者が共済期間中に、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した別表第４「悪性新生物の定義」に規定する悪性新生物を直接の原因として、余命が６か月以内と診断され、在宅終末期医療を受けたとき	女性疾病医療特約共済金額×在宅終末期医療を受けた日数	

（２）更新契約における発効日または更新日

更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の女性疾病医療特約共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この条項を適用します。

（３）女性上皮内新生物等診断共済金

女性上皮内新生物等診断共済金が支払われることとなった診断確定日からその日を含めて２年以内に再度女性上皮内新生物等診断共済金の支払事由に該当した場合は、女性上皮内新生物等診断共済金を支払いません。

（４）女性がん入院共済金

①　被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた悪性新生物もしくは上皮内新生物等または当初の入院期間中に併発した悪性新生物もしくは上皮内新生物等の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

②　被共済者が女性がん入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因（※）により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。

※②の「同一の原因」による入院には、病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、この会が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含みます。

③　医師が退院してもさしつかえないと認定したときは、②の入院日数は、入院した日から医師の認定により退院してもさしつかえないこととなった日までとします。

④　被共済者が転入院した場合は、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があるとこの会が認めたときは、前入院から継続していたものとして扱います。

⑤　被共済者の入院中に、女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性がん入院共済金の支払額は各入院日における女性疾病医療特約共済金額により計算します。

⑥　（１）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物または上皮内新生物等を直接の原因とする入院であっても、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに開始された場合には、発効日または更新日から起算して31日目以後の原因によるものとみなします。

（５）女性疾病入院共済金

①　この会は、当該共済契約の疾病医療特約による病気入院共済金が支払われない場合には、女性疾病入院共済金を支払いません。

②　被共済者が、当初の入院を開始したとき併発していた女性疾病または当初の入院期間中に併発した女性疾病の治療を目的としてあらたに入院を開始した場合には、当初の入院の直接の原因と同一の原因により連続して入院したものとみなして取り扱います。

③　被共済者が女性疾病入院共済金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院は、１回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。

④　（１）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日前に発病した疾病の治療を目的とする入院であっても、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに開始された場合には、発効日または更新日以後の原因によるものとみなします。

（６）女性疾病退院共済金

①　被共済者が、女性がん入院共済金の規定による女性がん入院共済金または、女性疾病入院共済金の規定による女性疾病入院共済金の支払われる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に同一の原因により入院したときは、これらの入院を１回の入院とみなします。ただし、同一の原因による入院でも、女性疾病入院共済金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とします。

②　被共済者の入院中に女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性疾病退院共済金の支払額は入院20日目における女性疾病医療特約共済金額により計算します。

（７）女性在宅ホスピスケア共済金

①　女性在宅ホスピスケア共済金の支払対象となる在宅終末期医療を受けた日数の限度は、180日とします。

② 女性在宅ホスピスケア共済金が支払われる在宅終末期医療を受けている期間中に共済期間の満了日をむかえ、その翌日において、被共済者が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」で定める範囲外である場合には、その在宅終末期医療を受けている間は、この特約の共済期間中の在宅終末期医療とみなして、（１）および（７）の①の規定を適用します。

③ （１）の規定にかかわらず、女性疾病医療特約の発効日または更新日から起算して31日目においてすでに発病していた悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断された場合でも、発効日または更新日からその日を含めて２年を経過したのちに判断されたときには、発効日または更新日から起算して31日目以後に発病した悪性新生物を直接の原因として被共済者の余命が６か月以内と判断されたとみなして、（１）ならびに（７）の①および②の規定を適用します。

④ 被共済者が在宅終末期医療を受けた期間中に、女性疾病医療特約共済金額を減額して共済契約が更新された場合には、女性在宅ホスピスケア共済金の支払額は各在宅終末期医療を受けた日現在の女性疾病医療特約共済金額により計算します。

Ⅴ　転換特則Ⅱ条項

１．転換特則Ⅱの適用

（１）この特則は、すでに締結されているこの会の実施する新団体年金共済事業規約において、保障変更特則が付帯されている共済契約を同規約の共済契約転換特則による被転換契約として、この契約規定にもとづく共済契約を締結する場合（以下、「契約転換」といいます。）に適用します。

（２）この特則条項において、新団体年金共済事業規約にもとづく被転換契約を、以下「転換前契約」といいます。

（３）この特則条項において、（１）に規定する契約転換により締結された共済契約のうち、この特則が付帯された共済契約を、以下「転換後契約」といいます。

（４）この特則条項において、転換後契約の発効日を、以下「転換日」といいます。

２．転換特則Ⅱの締結

（１）この特則は、共済契約者から申し出があったときに限り、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。

（２）共済契約者がこの特則による扱いの申し出をする場合には、この会が定める方法による申し出をしなければなりません。

３．転換特則Ⅱを付帯した共済契約の申込み

この特則を付帯した共済契約の申込みがあった場合には、「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」の規定にかかわらず、共済契約申込者または被共済者になる者は、質問事項の回答は不要です。

４．転換特則Ⅱによる転換後契約のプランおよび共済金額

この特則により転換することのできる転換後契約のプランおよび共済金額は、別に定めます。

５．被共済者の範囲

（１）転換後契約においては、転換日に「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」（４）に規定する職業に従事する者であっても、被共済者とすることができます。

（２）介護保障特約を付帯した転換後契約においては、介護保障特約の申し込み当時すでに要介護状態となっていた場合であっても、「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」（３）の規定にかかわらず、被共済者とすることができます。

６．介護保障特約の無効

介護保障特約を付帯した転換後契約においては、被共済者が転換日の２年前の日から転換日の前日までに発生した不慮の事故、不慮の事故以外の外因による傷害または疾病を原因として、この特約の申し込み当時にすでに要介護状態となっていた場合であっても、「Ⅰ　一般条項」における第７章「３．共済契約の無効」（１）の⑥の規定を適用しません。

７．疾病医療特約共済金額

転換後契約においては、被共済者が別表第11「共済金額を制限する職業」に規定する職業に従事している場合または重度障害の状態である場合には、「Ⅰ　一般条項」における第２章「２．疾病医療特約共済金額」（２）の③の規定にかかわらず、「Ⅰ　一般条項」における第２章「２．疾病医療特約共済金額」（２）の①の規定を適用します。

８．介護共済金月額

「Ⅰ　一般条項」における第２章「４．介護共済金月額」（１）の規定にかかわらず、被共済者が申込みの当時すでに重度障害の状態になっていた場合であっても、介護共済金月額は、被共済者１人につき、30,000円または45,000円とします。

９．転換後契約の共済金の支払い

（１）この特則を付帯した共済契約の基本契約において、被共済者が、転換日の２年前の日から転換日の前日までに受傷した傷害または発病した疾病を原因として、転換後契約の共済期間中に重度障害となった場合には、その重度障害は、転換日後に受傷した傷害または発病した疾病を原因とした重度障害とみなします。

（２）この特則を付帯した共済契約の疾病医療特約において、被共済者が、転換日の２年前の日から転換日の前日までに生じた疾病または不慮の事故もしくはそれ以外の外因を直接の原因として、転換後契約の共済期間中に入院を開始し、または手術を受けた場合には、その入院または手術は、転換日後に生じた原因によるものとみなします。

（３）この特則を付帯した共済契約の災害医療特約において、被共済者が、転換日の２年前の日から転換日の前日までに発生した不慮の事故を直接の原因として転換後契約の共済期間中に入院を開始し、または手術を受けた場合には、その入院または手術は、転換日後に発生した不慮の事故を直接の原因とした入院または手術とみなします。

（４）この特則を付帯した共済契約の介護保障特約において、被共済者が、転換日の２年前の日から転換日の前日までに発生した不慮の事故、不慮の事故以外の外因による傷害または疾病を原因として転換後契約の共済期間中に寝たきりまたは認知症による要介護状態となった場合および転換日から起算して１年以上経過した後に公的要介護認定（要介護状態区分が「１」以上の場合に限る。以下同じです。）を受けた場合には、その寝たきり、認知症および公的要介護認定は、転換日後に発生した不慮の事故、不慮の事故以外の外因による傷害または疾病を原因として発生した寝たきり、認知症および公的要介護認定とみなします。

10．転換後契約における死亡共済金受取人

転換前契約において死亡共済金受取人が指定または変更されていた場合には、転換後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

11．転換前契約が終了した場合の取扱い

この会は、転換前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該転換後契約は無効とし、契約転換はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅵ　転換特則Ⅲ条項

１．転換特則Ⅲの適用

（１）この特則は、すでに締結されているこの会の実施する新団体年金共済事業規約において、保障変更特則が付帯されていない共済契約を同規約の共済契約転換特則による被転換契約として、この契約規定による共済契約を締結する場合（以下「契約転換」といいます。）に適用します。

（２）この特則条項において、新団体年金共済事業規約にもとづく被転換契約を、以下「転換前契約」といいます。

（３）この特則条項において、（１）に規定する契約転換により締結された共済契約のうち、この特則が付帯された共済契約を、以下「転換後契約」といいます。

２．転換特則Ⅲの締結

（１）この特則は、共済契約者から申し出があったときに限り、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。

（２）（１）の規定にかかわらず、共済契約者および被共済者の続柄が「Ⅰ　一般条項」における第１章「４．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となっている共済契約は、契約転換をすることができません。

（３）共済契約者がこの特則による扱いの申し出をする場合には、この会が定める方法による申し出をしなければなりません。

３．転換特則Ⅲによる転換後契約のプラン

この特則により転換することのできる転換後契約のプランは別に定めます。

４．転換後契約における死亡共済金受取人

転換前契約において死亡共済金受取人が指定または変更されていた場合には、転換後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

５．転換前契約が終了した場合の取扱い

この会は、転換前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該転換後契約は無効とし、契約転換はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅶ　特別条件特則条項

１．特別条件特則の適用

この特則は、共済契約の申込みにあたって、「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」（２）に規定する質問事項に対する回答が、「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」（４）に規定するこの会が定める基準に適合しない場合において、共済契約に所定の条件を付して加入を引受けるときに適用します。

２．特別条件特則の締結

（１）この特則は、共済契約を締結する際に、共済契約者から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます（以下、この特則を付帯した共済契約を「特別条件契約」といいます。）。

（２）（１）の申し出の際に、共済契約者は特別条件を付帯することの同意書を提出してください。

３．特別条件

特別条件契約においては、この会の定める一部の共済事故について、その事故がこの会の定める期間内に発生した場合は、共済金を支払わないものとします。

Ⅷ　掛金口座振替特則条項

１．掛金口座振替特則の適用

この特則は、共済掛金の払込みを口座振替扱とする場合に適用します。

2．掛金口座振替特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際または掛金払込期間中において、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます。

（2）この特則を付帯するには、つぎの条件のすべてをみたさなければなりません。

① 共済契約者等の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、この会と共済掛金の口座振替の取扱いを提携している金融機関等（以下「取扱金融機関等」といいます。）に設置されていること。

② 共済契約者等が取扱金融機関等に対し、指定口座からこの会の口座へ共済掛金の口座振替を委託すること。

3．口座振替扱による共済掛金の払込み

（1）初回掛金を口座振替扱により払い込む場合の初回掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」（6）の規定にかかわらず、この会が初回掛金をはじめて指定口座からこの会の口座に振り替えようとした日までに、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。この場合、指定口座から初回掛金の振替ができなかったときは、当該共済契約の申込みはなかったものとして取り扱います。

（2）第2回以後の共済掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第5章「1．共済掛金の払込み」（2）および（4）の規定にかかわらず、払込期日の属する月中のこの会の定めた日（以下「振替日」といいます。ただし、この日が取扱金融機関等の休業日に該当する場合は翌営業日を振替日とします。）に、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。

（3）（1）および（2）の場合において、指定口座から引き落としがなされたときに、共済掛金の払込みがあったものとします。

（4）同一の指定口座から2件以上の共済契約（この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。）の共済掛金を振り替える場合には、この会は、これらの共済契約にかかる共済掛金を合算した金額を振り替えるものとし、共済契約者は、この会に対して、これらの共済契約のうちの一部の共済契約にかかる共済掛金の振替を指定できません。

（5）共済契約者は、あらかじめ共済掛金相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

（6）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．口座振替不能の場合の扱い

（1）振替日における指定口座の残高が払い込むべき共済掛金の金額にみたなかったため、第2回以後の共済掛金の払込みができなかった場合において、2回分以上の未払込共済掛金があったときは、その未払込共済掛金の全額の口座振替を行うものとします。

（2）（1）の規定による共済掛金の口座振替が不能のときは、共済契約者は、共済掛金の払込猶予期間の満了する日までに、未払込共済掛金の全額をこの会またはこの会の指定した場所に払い込まなければなりません。

5．指定口座の変更等

（1）共済契約者は、指定口座を同一の取扱金融機関等の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している取扱金融機関等を他の取扱金融機関等に変更することができます。この場合、共済契約者は、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出なければなりません。

（2）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止する場合には、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出て、他の共済掛金の払込方法に変更しなければなりません。

（3）取扱金融機関等が共済掛金の口座振替の取扱いを停止した場合には、この会は、その旨を共済契約者に通知します。この場合、共済契約者は指定口座を他の取扱金融機関等に変更しなければなりません。

6．掛金口座振替特則の消滅

つぎの（1）から（3）のいずれかに該当する場合には、この特則は消滅します。

（1）「2．掛金口座振替特則の締結」（2）に規定する条件に該当しなくなったとき。

（2）共済契約者が「7．振替日の変更」の規定による振替日の変更を承諾しないとき。

（3）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止したとき。

7．振替日の変更

この会または取扱金融機関等の事情により、この会は、将来に向かって振替日を変更することがあります。この場合、この会は、その旨をあらかじめ共済契約者に通知します。

Ⅸ　クレジットカード払特則条項

1．クレジットカード払特則の適用

この特則は、初回掛金の払込みをクレジットカード払扱とする場合に適用します。

2．クレジットカード払特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際に、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます。

（2）この特則を付帯するには、当該共済契約者とカード会社が会員規約等によりクレジットカードの使用を認めた人が同一でなければなりません。

3．共済掛金の受領

（1）初回掛金をクレジットカードにより払い込む場合において、この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等を確認し（以下、「有効性等の確認」といいます。）、クレジットカードによる支払いを承諾したときには、承諾した日をこの会が初回掛金を受け取った日とみなします。

（2）（1）の場合において、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行い、この会がクレジットカードによる支払いを承諾した日から、8営業日以内にこの会に「Ⅰ　一般条項」における第1章「8．共済契約の申込みと成立」に規定する共済契約申込書が提出されないときには、当該共済契約について申込みがなかったものとします。

（3）この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、つぎの①および②のいずれにも該当する場合には、当該共済掛金を受け取ったものとはみなしません。

① この会がカード会社から共済掛金相当額を領収できないとき。ただし、共済契約者等がクレジットカードを使用し、カード会社に共済掛金相当額をすでに支払っている場合を除きます。

② 共済契約者等がカード会社に共済掛金相当額を支払っていないとき。

（4）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．クレジットカード扱における返戻金等の払戻方法

「3．共済掛金の受領」（1）において、この会が受け取った共済掛金にかかる共済契約について、「Ⅰ　一般条項」における第7章「3．共済契約の無効」「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」または「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が無効、解約、解除または消滅となった場合で、共済掛金の返還または払戻しが生じる場合には、この会は、カード会社から共済掛金相当額が領収された後に共済契約者に返還し、または払い戻します。

Ⅹ　インターネット特則条項

1．インターネット特則の適用

この特則は、インターネット扱による共済契約の保全を実施する場合に適用します。

2．インターネット特則の締結

（1）この特則は、共済期間の中途において、共済契約者から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、その申し出のつど、付帯することができます。

（2）共済契約者は、この特則を付帯するにあたっては、この会が定める基準をみたさなければなりません。

3．共済契約の保全

（1）共済契約者は、つぎに掲げる事項については、この会所定の書類またはこの会が定める書式に代えて、電磁的方法によりこの会に通知することができます。

① 「Ⅰ　一般条項」における第8章「3．氏名または住所の変更」に規定する事項中、（1）に規定する住所の変更

② 「Ⅷ　掛金口座振替特則条項」における「5．指定口座の変更等」（1）に規定する指定口座の変更

③ その他この会が認めた事項

（2）（1）に規定する共済契約の保全手続は、つぎの①および②のとおりです。

① 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に（1）の①から③までに規定する通知事項を入力し、この会に送信します。

② この会は①で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。

4．電磁的方法

この特則に規定するもののほか、電磁的方法の実施のための手続について、必要な事項は、別に定める基準によります。

5．重複の回避

インターネット扱による当該の共済契約の保全の手続を使用することが「Ⅰ　一般条項」による共済契約の保全の手続と重複するときは、この特則条項の規定を適用します。

6．インターネット特則の消滅

つぎの①または②の場合には、この特則は消滅します。

① 共済契約者からの申し出に応じて、この特則に規定する当該の共済契約の保全の手続を終了したとき。

② 電磁的方法が不可能なとき。

Ⅺ　掛金建特則条項

1．掛金建特則の適用

この特則は、共済掛金により共済金額を定める場合に適用します。

2．掛金建特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際に共済契約者から申し出があったときに、この会の承諾を得て付帯することができます（以下、この特則を付帯した共済契約を「掛金建契約」といいます）。
（2）掛金建契約においては、満期共済金額を付帯することとします。
（3）掛金建契約においては、共済掛金の払込方法を月払、半年払または年払とします。

3．掛金建契約の満期共済金額

（1）掛金建契約における満期共済金額は、払込方法に応じてこの会が定めた共済掛金額から、死亡、重度障害、入院等の共済金に対応する共済掛金を控除した残額を満期共済金の共済掛金に充当して計算します。
（2）満期共済金の額は100円単位で算出し、その最低限度額は100円とします。

4．掛金建契約の更新

（1）掛金建契約を更新する場合には、更新時における被共済者の満年齢に応じた死亡、重度障害、入院等の共済金に対応する共済掛金額にもとづいて満期共済金を再計算します。
（2）（1）の規定により再計算した満期共済金額が100円未満となる場合には、払込方法ごとの共済掛金の額をあらためます。

5．掛金建特則のみの解約の禁止

共済契約者は、共済期間中途にこの特則のみを解約することはできません。

定期生命プラン

「定期生命プラン」は、定期的に見直しができる遺族保障です。
病気等や不慮の事故等による万一のとき、残されたご家族のことを考えて大型の保障額もご用意。「終身生命プラン」と組み合わせて保障をさらに手厚くしたり、満期金をつけて将来の生活設計にご活用することもできます。

1. 特徴

余命6ヵ月と判断されたときは生前保障としても活用できます。〈リビングニーズ特則〉	**ライフプランに合わせて楽しみな満期金を選べます。**
継続することにより、最高満80歳まで保障が継続できます。	**病気等による死亡の保障は最高3,000万円まで加入できます。**

※契約期間は5年または10年のいずれかを選択いただけます。また、満55歳以上の方は契約期間を満80歳までとする長期契約をおすすめしています。
※発効日以後に発病した病気等または不慮の事故等により、全労済の共済事由を満たしたときに共済金をお支払いします。
なお、ご契約をお引き受けした場合でも、発効日前の傷害または疾病を原因として共済事由が発生したときには、共済金をお支払いできない場合があります。

保障内容

病気等〈病気等死亡・重度障害共済金〉	基本契約		
不慮の事故等〈災害死亡・重度障害共済金〉	基本契約	＋	災害特約・災害死亡特約
不慮の事故等〈障害共済金〉	災害特約	障がいの程度に応じて〈災害特約の加入額の4%～90%まで〉	

※「基本契約」に「災害特約」と「災害死亡特約」を付帯した加入をおすすめしています（災害特約の加入金額は1,500万円までです。1,500万円を超える部分は災害死亡特約が付帯されます）。
※「基本契約」は不慮の事故等や病気等による死亡と重度障がいの保障です。「災害特約」は不慮の事故等による死亡と重度障がい、重度障がいにいたらない障がいの保障です。「災害死亡特約」とは不慮の事故等による死亡と重度障がいの保障です。

＜満期金＞

10万円単位で最高500万円まで、満期金が付けられます（病気等死亡共済金と同額以下）。
※契約期間中に死亡または重度障がいになられた場合は、満期金のために積み立てられた金額を「累加死亡共済金または累加重度障害共済金」としてお支払いします。

＜共済金をお支払いできない主な場合＞

①告知義務違反があったとき（加入申込書や質問表への回答に事実でないことを記載したり、事実を記載しなかったとき） ②被共済者が「加入できる方（被共済者になることができる方）」の範囲外であったとき ③加入金額が限度を超過していたとき ④共済金請求にあたって必要書類の偽造・虚偽の記載などがあったとき ⑤発効日から1年以内の自殺または自殺行為によるとき ⑥被共済者、契約者または共済金受取人の故意または犯罪行為によるとき ⑦被共済者の薬物依存、無免許運転、酒気帯び運転、精神障がい、泥酔によるとき ⑧むち打ち症または腰・背痛で他覚症状がないとき ⑨被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき

〔リビングニーズ共済金〕

①指定代理請求人または代理請求人の故意によるとき ②死亡共済金または重度障害共済金をすでにお支払いしていたとき。リビングニーズ共済金をお支払いする前に死亡共済金または重度障害共済金の請求をされたとき（リビングニーズ共済金は死亡共済金または重度障害共済金と重複してお支払いしません）③定期生命プランの場合で、契約期間の満期日まで1年以内で契約を更新していただけないとき（被共済者の年齢が契約を更新できる範囲を超えているとき、など）

※詳細は契約規定を参照いただき、ご不明な点は全労済にお問い合わせください。

定期生命プラン総合タイプ　定期生命300
キッズ満期金付プラン　契約規定

目　次

Ⅰ　一般条項
第１章　共済契約の締結 ……………………………127
第２章　共済金額 ……………………………132
第３章　共済金の支払い ……………………………132
第４章　共済金等の請求、支払時期および支払場所 ……………134
第５章　共済掛金の払込み ……………………………135
第６章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効 ………136
第７章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅 ……………136
第８章　共済契約の変更 ……………………………139
第９章　契約者割りもどし金 ……………………………140
第10章　雑則 ……………………………141
Ⅱ　満期共済金条項 ……………………………142
Ⅲ　転換特則Ⅰ条項 ……………………………142
Ⅳ　移行特則条項 ……………………………143
Ⅴ　共済金据置特則条項 ……………………………144
Ⅵ　リビングニーズ特則条項 ……………………………145
Ⅶ　掛金口座振替特則条項 ……………………………146
Ⅷ　クレジットカード払特則条項 ……………………………147
Ⅸ　インターネット特則条項 ……………………………147
Ⅹ　掛金建特則条項 ……………………………148

※2017年２月１日現在、親子保障プランは取り扱っておりません。

定期生命プラン総合タイプ
定期生命300　キッズ満期金付プラン
親子保障プラン　契約規定

「ご契約のしおり」に記載されたこの契約規定は、個人長期生命共済事業規約にもとづき、共済契約の内容となるべき重要な事項を定めたものです。定期生命プラン総合タイプ、定期生命300、キッズ満期金付プランおよび親子保障プランの共済契約について、ご加入からお支払いまでの大切な事柄を記載していますので、ご一読いただき、共済契約証書とともに大切に保管していただきますよう、お願いいたします。

この契約規定は2017年２月１日から一斉に適用します。

ただし、Ⅰ　一般条項　第１章共済契約の締結　11．共済契約の更新（４）の規定は、2017年２月１日以後に発効する共済契約（更新契約を含みます。）から適用します。

なお、つぎの規定については、共済事故が2017年２月１日以後に発生した場合に適用します。

ア　　Ⅰ　一般条項　第３章共済金の支払い
イ　　Ⅳ　移行特則条項
ウ　　別表第２　「不慮の事故等の定義とその範囲」

趣　旨

被共済者が共済期間中に疾病あるいは不慮の事故等により死亡した場合を中心に、所定の共済金等をお支払いすることを主な内容としたものです。

Ⅰ　一般条項

第１章　共済契約の締結

1．共済契約の締結

定期生命プラン総合タイプ、定期生命300、キッズ満期金付プランおよび親子保障プランの共済契約の契約内容は、この契約規定によります。

2．定　義

この契約規定において使用する用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	定義
共済契約者	全国労働者共済生活協同組合連合会（以下「この会」といいます。）と共済契約を結び、契約上の権利と義務を有する人をいいます。
被共済者	共済の対象として、その生死等が共済事故とされる人をいいます。
共済金受取人	共済事故が発生した場合に、この会に共済金を請求し、共済金を受け取ることができる人をいいます。また、共済金受取人のうち、被共済者の死亡を原因として支払われる共済金の受取人を「死亡共済金受取人」といいます。
指定代理請求人	共済契約者が共済金等（いかなる名称であるかを問いません。また、返戻金、契約者割りもどし金および共済掛金の返還を含みます。以下同じです。）を請求できない特別な事情がある場合に、共済契約者が受け取ることとなる共済金等の代理請求を行うことができる人として、あらかじめ指定された人をいいます。
代理請求人	共済契約者および指定代理請求人が共済金等を請求できない場合に、共済金等の代理請求をすることができる人をいいます。
共済契約の発効日	申し込まれた共済契約の保障が開始される日をいいます。
共済契約の更新日	共済契約の共済期間が満了したときに従来の契約に代えて、新たな共済契約の保障が開始される日をいいます。
発効応当日	共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
払込方法別応当日	共済掛金の払込方法に応じた１年ごと、半年ごとまたは１月ごとの共済契約の発効日または更新日に対応する日をいいます。
共済契約証書	共済契約の成立および内容を証するため、共済契約の内容を記載し、共済契約者に交付するものをいいます。
共済事故（支払事由）	共済金等が支払われる事由をいいます。

身体障害・重度障害	「身体障害」とは、別表第１「身体障害等級別支払割合表」に規定するものをいいます。「重度障害」とは、同表の第１級、第２級および第３級の２、３、４のいずれかの身体障害の状態その他この会が認めるものをいいます。なお、「重度障害」および「身体障害」の等級の認定は、労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年９月１日労働省令第22号。（以下「施行規則」といいます。））第14条（障害等級等）に準じて行います。
不慮の事故等	別表第２「不慮の事故等の定義とその範囲」に規定する不慮の事故およびこの会所定の感染症をいいます。
他覚症状	神経学的検査、レントゲン検査または脳波検査等の結果、客観的、かつ、医学的に証明できる所見が認められる状態をいい、患者自身の自覚（疼痛等）は含みません。
生計を一にする	日々の消費生活において、各人の収入および支出の全部または一部を共同して計算することをいいます。ただし、同居であることを要しません。
共済契約者の収入により生計を維持していた	共済契約者の収入により、日常の消費生活の全部または一部を営んでおり、共済契約者の収入がなければ通常の生活水準を維持することが困難となるような関係が常態であった場合をいいます。
共済金額を制限する職業	別表第11「共済金額を制限する職業」に規定するものをいいます。
電磁的方法	電子情報処理組織を使用する方法その他情報通信の技術を利用する方法であって、消費生活協同組合法施行規則（昭和23年９月30日大蔵省・法務庁・厚生省・農林省令第１号）第53条（電磁的方法）第１項第１号にもとづくものをいいます。
反社会的勢力	暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない人を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
契約者割りもどし金	個人長期生命共済事業規約にもとづき、毎事業年度の決算により、剰余金が生じた場合に、共済契約者に還元するものをいいます。
基本契約	共済契約のもっとも基本となる契約の部分で、特約を付帯する対象となっている主たる部分をいいます。
特約	基本契約とは別に共済金の支払いがあるように、基本契約に付帯することができるものをいいます。
特則	この契約規定の「Ⅰ　一般条項」に規定されている内容と異なる要件を共済契約に付帯することができるものをいいます。
更改	共済契約者が共済期間の途中で共済契約を解約すると同時に、被共済者を同じくする共済契約を新たに申込み、解約日の翌日を発効日とする共済契約を締結することをいいます。

３．共済契約者の範囲

共済契約者は、この会の会員である組合の組合員でなければなりません。

４．被共済者の範囲

（１）定期生命プラン総合タイプ、定期生命300、キッズ満期金付プラン

① 被共済者となることのできる人は、共済契約の発効日または更新日において共済契約者との続柄がつぎの範囲内にある人です。

ア　共済契約者本人

イ　共済契約者の配偶者（内縁関係にある人を含みます。ただし、共済契約者または内縁関係にある人に婚姻の届出をしている配偶者がいる場合を除きます。以下同じです。）

ウ　共済契約者と生計を一にする、共済契約者の子、父母（継父母を含みます。以下、この項目において同じです。）、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

エ　共済契約者と生計を一にする、共済契約者の配偶者の子、父母、孫、兄弟姉妹および子の配偶者

② ①に規定する被共済者となることができる年齢は、共済契約のタイプごとにつぎのとおりです。

ア　定期生命プラン総合タイプ
　共済契約の発効日において満０歳以上満71歳未満
　共済契約の更新日において満71歳未満

イ　定期生命300
　共済契約の発効日において満55歳以上満71歳未満

ウ　キッズ満期金付プラン
　共済契約の発効日において満０歳以上満15歳未満

③ 共済契約の発効日においてつぎの職業に従事している人は被共済者となることができません。

ア　力士、拳闘家、プロレスラー、かるわざ師その他これらに類する職業

イ　テストパイロット、テストドライバーその他これらに類する職業

ウ　その他この会が指定する職業

（２）親子保障プラン

被共済者となることのできる人の範囲およびその年齢は、共済契約の発効日においてつぎのとおりです。

① 共済契約者本人
　満18歳以上満49歳未満

② 共済契約者と生計を一にする、共済契約者の子または共済契約者の配偶者の子
　満０歳以上満７歳未満

５．共済金受取人

（１）共済金受取人は共済契約者です。

（２）（１）の規定にかかわらず、被共済者と同一人である共済契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人は、つぎの①から⑤のとおりとします。この場合において、共済金を受け取るべき人の順位は、つぎの①から⑤の順序により、②から⑤までの中にあっては、それぞれの項目中の順序によります。

① 共済契約者の配偶者

② 共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

③ 共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

④ ②に該当しない共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

⑤ ③に該当しない共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

（３）（２）の場合において、同順位の死亡共済金受取人が２人以上あるときは、代表者１人を定めなければなりません。この場合において、その代表者は、他の死亡共済金受取人を代表します。

（４）（１）および（２）の規定にかかわらず、共済契約者は、共済事故が発生するまでは、つぎの①から④のいずれかに該当する場合に限り、この会所定の書類により被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、死亡共済金受取人を指定または変更することができます。
なお、死亡共済金以外の共済金については、共済金受取人を指定または変更することができません。

① （２）に規定する死亡共済金受取人の順位または順序を変えるとき

② （２）の①から⑤に該当しない共済契約者の親族に指定または変更するとき

③ この会が認める金融機関等の債権保全のとき

④ その他特にこの会が認めるとき

（５）（４）の規定により死亡共済金受取人の指定または変更がされている場合において、その後共済契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一の内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

（６）（４）の書類がこの会に到達し、この会が承諾した場合には、死亡共済金受取人の指定または変更は、共済契約者が当該書類を発した時にその効力が生じたものとします。ただし、当該書類がこの会に到達する前に指定前または変更前の死亡共済金受取人に共済金を支払っていたときは、その支払い後に共済金の請求を受けても、この会は共済金を支払いません。

（７）（４）および（５）の規定により指定または変更された死亡共済金受取人が死亡した場合で、その後に新たな死亡共済金受取人が指定されない場合の死亡共済金受取人は、（１）および（２）に規定する順位および順序によります。

６．指定代理請求人

（１）指定代理請求人は、共済契約者が受け取ることとなる共済金等を請求することができます。

（２）共済契約者は、この会所定の書類によりこの会の承諾を得て、指定代理請求人を指定し、または変更することができます。つぎの範囲から共済契約者の代理人となりうる人を１人に限り、指定してください。

① 共済契約者の配偶者

② 共済契約者の直系血族

③ 共済契約者の兄弟姉妹

④ 共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の３親等内の親族

（３）この会は、（２）の規定により、指定代理請求人の指定または変更がされている場合において、その後共済契約が更新または更改されたときは、共済金額を変更したときを含めて、引き続き同一内容による指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。

７．共済契約のタイプ

（１）共済契約の申込みをしようとする人（以下「共済契約申込者」といいます。）は、共済契約締結の際、つぎのいずれかの共済契約のタイプにより契約します。

① 定期生命プラン総合タイプ

② 定期生命300

③ キッズ満期金付プラン

④ 親子保障プラン

（２）この契約規定による共済契約はつぎに掲げる共済金を支払います。

① 死亡共済金または重度障害共済金

② 災害死亡共済金
③ 障害共済金

8．共済契約の申込みと成立

（1）共済契約申込者は、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者になる人の同意を得て、署名または記名押印のうえ、この会に提出してください。
① 共済契約または契約規定の種類
② 基本契約共済金額
③ 特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項
④ 共済期間
⑤ 共済掛金額
⑥ 共済掛金の払込方法および払込場所
⑦ 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
⑧ 被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
⑨ 申込日
⑩ その他この会が必要と認めた事項

（2）（1）の場合には、共済契約申込者または被共済者となる人は、共済事故の発生の可能性に関係のある重要な事項のうち、この会が書面で行う被共済者の健康、職業ならびにこの共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約等（以下「他の契約等」といいます。）に関して告知を求めた事項（以下「質問事項」といいます。）について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。

（3）共済契約申込者は、（1）および（2）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会の指定する書類を提出しなければなりません。

（4）この会は、共済契約の申込みがあったときは、提出された共済契約申込書の内容を、この会が定める基準により審査し、その申込みを承諾するか否かを決定し、その諾否を共済契約申込者に通知します。この会が共済契約の申込みを承諾したときの通知は、共済契約証書の交付により行います。

（5）共済契約申込者または共済契約者（以下「共済契約者等」といいます。）は、「Ⅸ　インターネット特則条項」に規定するインターネット特則を付帯することにより、書面の提出に代えて電磁的方法で共済契約の申込みおよび共済契約の保全（「Ⅸ　インターネット特則条項」における「5．共済契約の保全」に規定する事項をいいます。以下同じです。）の手続をすることができます（以下「インターネット扱」といいます。）。

（6）共済契約者等は、第1回の共済掛金に相当する金額（以下「初回掛金」といいます。）を、共済契約申込みの日から1か月以内に、この会に払い込まなければなりません。

（7）この会が共済契約の申込みを承諾したときは、共済契約はその申込みの日に成立したものとみなし、この会は、つぎのいずれかの日の午前零時から共済契約上の責任を負い、保障を開始します。
① この会が初回掛金を受け取った日の翌日
② ①の規定にかかわらず、この会が、共済契約申込書のうち質問事項に対する回答を受け取る前に初回掛金を受け取ったときは、質問事項に対する回答の受取日の翌日
③ この会が特に認める場合であり、かつ、初回掛金を受け取ったときは、共済契約申込みの日の翌日以後の共済契約申込者が指定する任意の日

（8）（7）に規定する日を共済契約の発効日とします。

（9）（7）の③の規定により共済契約の発効日を指定した場合には、共済契約者等は、初回掛金を共済契約の発効日の前日までにこの会に払い込まなければなりません。

（10）この会は、共済契約の申込みを承諾した場合には、初回掛金を共済契約の発効日において第1回の共済掛金として充当します。

（11）この会は、共済契約の申込みを承諾しない場合において、初回掛金が払い込まれていたときは、遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に返還します。

9．共済契約の申込みの撤回等

（1）共済契約者等は、すでに申込みをした共済契約について、申込みの日を含めてその日から8営業日以内であれば、その申込みの撤回または解除（以下「申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。

（2）共済契約の申込みの撤回等をするときは、共済契約者等は、書面につぎの必要事項および申込みの撤回等をする旨を明記し、署名押印のうえ、この会に提出しなければなりません。
① 共済契約の種類
② 申込日
③ 共済契約者等の氏名および住所
④ 被共済者の氏名

（3）共済契約の申込みの撤回等がされた場合には、当該共済契約は成立しなかったものとします。また、すでに初回掛金が払い込まれているときには、この会は、共済契約者等に初回掛金を返還します。

10．共済期間

（1）定期生命プラン総合タイプ、定期生命300およびキッズ満期金付プランの共済期間は、共済契約の発効日または更新日から5年以上（キッズ満期金付プランは4年以上）の範囲で1年単位とし、最長で共済契約の発効日または更新日から被共済者の年齢が満80歳に達する日の直後に到来する共済契約の発効日または更新日の年応当日の前日（以下「年齢満了日」といいます。）までとします。

（2）親子保障プランの共済期間は、共済契約の発効日から12年以上18年以下の範囲で1年単位とし、共済契約の発効日から被共済者である子の年齢が満18歳に達する日の直後に到来する共済契約の発効日の年応当日の前日とします。

（3）基本契約に付帯される特約の共済期間は、基本契約と同一とします。

11．共済契約の更新

（1）この会は、共済期間が満了する定期生命プラン総合タイプについて、満了日までに共済契約者から共済契約を更新しない意思の表示または変更の申し出がされない場合には、共済期間の満了日の翌日（この日を「更新日」とします。）に更新します。
ただし、共済掛金の払込方法が一時払である場合は、共済契約者から更新の申し出をしていただきます。この申し出がない場合には、共済契約を更新しません。

（2）更新後の共済契約の共済金額および共済期間は、更新前の共済契約の共済金額および共済期間と同一となります。
ただし、共済期間については、更新後の共済契約の満了日時点の被共済者の年齢が満70歳をこえるときは、80歳から更新時点の満年齢を差し引いた年数を共済期間とします。

（3）（1）の規定にかかわらず、つぎの①または②に該当する場合には共済契約の更新はできません。
① 更新日において、被共済者が「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であるとき。
② 共済期間を年齢満了日で定めてあるとき。

（4）共済制度の目的に照らして、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約を更新することが適当でないと判断されるつぎの①から⑤までのいずれかに該当する事由があるときには、この会は、共済契約の更新を拒むことができます。
① 被共済者が医学的な観点からみて不必要な治療を繰り返しているとき。
② 被共済者が治療が必要となる程度の傷害をもたらす外力が加わったことが判然としない事故を繰り返しているとき。
③ 被共済者が事故によるものであることが判然としない治療を繰り返しているとき。
④ 共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、この会に対して共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。
⑤ その他、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損なわせる①から④までのいずれかに相当する程度の事由があると認められるとき。

（5）（1）の規定にかかわらず、この会は、つぎの場合には、それぞれに規定する内容への変更を行い、共済契約を更新します。
① 共済期間または共済掛金の払込方法を変更して更新することを約しているときは、あらかじめ約している共済期間または払込方法となります。
② 契約規定に改正があったときは、更新日における改正後の契約規定にもとづく共済契約となります。

（6）共済契約者が、更新時において変更の申し出をする場合には、共済契約申込書につぎの必要事項を記載し、被共済者の同意を得て、署名または記名押印のうえ、共済契約が満了する日までにこの会に提出しなければなりません。
① 共済契約または契約規定の種類
② 基本契約共済金額
③ 特約が付されたときは、その特約の名称、共済金額および特約に規定する必要な事項
④ 共済期間
⑤ 共済掛金額
⑥ 共済掛金の払込方法および払込場所
⑦ 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
⑧ 被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
⑨ 申込日
⑩ その他この会が必要と認めた事項

（7）（6）の場合にあっては、共済契約者または被共済者は、質問事項について、この会の指定する書面により事実を正確に告げなければなりません。

（8）共済契約者は、（6）および（7）に規定するもののほか、この会が定める基準により、この会が指定する書類を提出しなければなりません。

（9）この会は、（6）の申し出を承諾したときには、その内容で更新し、承諾しないときには、変更の申し出はなかったものとみなします。

（10）（1）から（9）までの規定にもとづき、この会が承諾した共済契約を、以下「更新契約」といい、更新日時点の満年齢により共済掛金額を計算します。

（11）更新契約の初回掛金は、更新日の前日までに、この会に払い込まなければなりません。
ただし、この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日の前日の属する月の末日とすることがあります。
また、この会が特に認めた場合には、払込方法を一時払とする更新契約の初回掛金の払込期日を、更新日から1か月以内の日とすることができます。

（12）この会は、払込方法を一時払以外とする更新契約の初回掛金の払込みについて、（11）に規定す

る初回掛金の払込期日から３か月間の払込猶予期間を設けます。

(13) 地震、津波、噴火その他これらに類する天災により更新契約の初回掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、(12) に規定する払込猶予期間を延長することができます。なお、この場合には、共済掛金の払込方法を一時払とする更新契約についても、初回掛金の払込猶予期間を設けることができます。

(14) つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は更新されなかったものとします。

① 満了する共済契約に未払込共済掛金があったとき。

② (11) および (12) に規定する払込猶予期間内に、更新契約の初回掛金の払込みがなかったとき。

(15) この会は、（１）から（13）までの規定にもとづき共済契約の更新が行われた場合には、共済契約証書の交付により共済契約者に通知します。ただし、（３）または（４）により更新ができない場合および（９）にもとづきこの会が共済契約の変更を承諾しない場合には、満了する共済契約の満了日までに共済契約者に通知します。

第２章　共済金額

１．基本契約共済金額

（１）基本契約にかかる共済金額（以下「基本契約共済金額」といいます。）の限度は、被共済者１人につき3,000万円とします。

（２）このプランに加入することにより、当該被共済者にかかる基本契約共済金額が、別表第11「共済金額を制限する職業」の職業・状態ごとに定められた限度をこえる場合には、このプランに加入することはできません。

また、更新時に共済金額を変更する場合において、当該被共済者にかかる基本契約共済金額が、別表第11「共済金額を制限する職業」の限度および満了した契約の基本契約共済金額をこえるときには、共済金額を変更して更新することはできません。

２．災害特約共済金額および災害死亡特約共済金額

（１）このプランの災害特約共済金額および災害死亡特約共済金額は、合計して基本契約と同額を限度とします。(1,500万円以下の部分は災害特約、1,500万円をこえる部分は災害死亡特約での共済契約となります。)

（２）このプランに加入することにより、当該被共済者にかかる災害特約共済金額および災害死亡特約共済金額を通算した額が、別表第11「共済金額を制限する職業」の限度をこえる場合には、災害特約または災害死亡特約を付帯することはできません。

また、更新時に共済金額を変更する場合において、当該被共済者にかかる災害特約共済金額および災害死亡特約共済金額を通算した額が、別表第11「共済金額を制限する職業」の限度および満了した契約の災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額をこえるときには、共済金額を変更して更新することはできません。

（３）（１）および（２）の他に、災害特約共済金額については、つぎの①～⑥をすべて合計して被共済者１人につき2,000万円を限度とします。

① 終身共済マインド（終身生命共済事業規約：2004年９月30日以前発効）の災害特約共済金額

② 終身生命プラン（終身生命共済事業規約：2004年10月１日以降発効）の災害特約共済金額

③ 定期生命300（個人長期生命共済事業規約）の災害特約共済金額

④ キッズ満期金付プラン（個人長期生命共済事業規約）の災害特約共済金額

⑤ 定期生命プラン総合タイプ（個人長期生命共済事業規約：2006年５月１日以降発効）の災害特約共済金額

⑥ せいめい共済（個人長期生命共済事業規約：2000年６月１日以降2006年４月30日以前発効）の災害特約共済金額

⑦ せいめい共済（個人長期生命共済事業規約：2000年５月31日以前発効）の災害死亡・後遺障害特約共済金額

３．契約できる限度について

（１）定期生命300

被共済者１名につき１契約のみ加入することができます。

（２）キッズ満期金付プラン

被共済者１名につき３契約まで加入することができます。

第３章　共済金の支払い

１．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について

基本契約の発効日または更新日前に、この会がすでに重度障害共済金（この会が実施する他の事業規約による重度障害共済金または生活支援共済金を含みます。）を支払っていた場合で、その支払いの原因となった傷病または障害を原因として、共済事故が発生したときは、基本契約および特約の「共済金等を支払う場合（支払事由）」に該当しても共済金（※）を支払いません。

※満期共済金条項（累加死亡共済金および累加重度障害共済金）についても同様です。

２．共済金の支払い

各共済金の支払いはつぎのとおりです。

（１）共済金の種類、支払事由、共済金の額および免責事由

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）	被共済者が共済期間中に、つぎのいずれかに該当したとき （１）死亡共済金 死亡したとき （２）重度障害共済金 基本契約の発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障害となったとき	基本契約共済金額 ①定期生命プラン総合タイプ 100万円～3,000万円 ②定期生命300 300万円 ③キッズ満期金付プラン 50万円または100万円 ④親子保障プラン 共済契約者と同一の被共済者（500万円以下） 共済契約者以外の被共済者（10万円～40万円）	つぎのいずれかに該当したとき （１）死亡共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から１年以内に自殺したとき ②被共済者の犯罪行為により死亡したとき ③共済金受取人が故意に被共済者を死亡させたとき。ただし、その人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ④共済契約者が故意に被共済者を死亡させたとき。（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） （２）重度障害共済金 ①被共済者が基本契約の発効日または更新日から１年以内に自殺行為により重度障害となったとき ②被共済者の故意（自殺行為を除きます。）により重度障害となったとき ③被共済者の犯罪行為により重度障害となったとき ④共済契約者が故意に被共済者を重度障害とさせたとき（共済契約者と被共済者が同一人である場合を除きます。） ⑤重度障害共済金を支払う前に死亡共済金（当該重度障害共済金の請求の原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき ⑥この会が死亡共済金を支払った後に重度障害共済金（当該死亡共済金の支払いの原因となった傷病との因果関係を問いません。）の支払請求を受けたとき。
災害死亡共済金および障害共済金（災害特約・災害死亡特約）	つぎのいずれかに該当したとき （１）災害死亡共済金 被共済者が共済期間中に発生した不慮の事故等を直接の原因として共済期間中に死亡したとき。 （２）障害共済金 被共済者が共済期間中に発生した不慮の事故等を直接の原因として共済期間中に重度障害の状態になったとき。	災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額	つぎのいずれかに該当したとき ①共済契約者または共済金受取人の故意または重大な過失。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います。 ②被共済者の故意または重大な過失 ③被共済者の犯罪行為 ④被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑤被共済者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑥被共済者の精神障害または泥酔 ⑦被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき ⑧障害共済金（重度障害の状態となり支払われる場合に限ります。）を支払う前に災害死亡共済金の支払請求を受けたとき。 ⑨災害死亡共済金の支払後に障害共済金（重度障害の状態となり支払われる場合に限ります。）の支払請求が行われたとき。 ⑩原因がいかなる場合でも、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
障害共済金（災害特約）	被共済者が共済期間中に発生した不慮の事故等を直接の原因として共済期間中に別表第１「身体障害等級別支払割合表」に規定する身体障害（重度障害を除きます）の状態になったとき。	災害特約共済金額に、障害の程度に応じ、別表第１「身体障害等級別支払割合表」に規定する支払割合（4%から90%まで）を乗じた金額	

（２）更新契約の共済金の支払いにおいて、満了した共済契約の共済金額に相当する部分については、はじめてその共済金額により共済契約が締結されたときの発効日または更新日を起算日として、この章の規定を適用します。

（３）同一の不慮の事故等による災害死亡共済金および障害共済金の支払額は通算して災害特約共済金額を限度とします。

（４）災害死亡共済金を支払う場合で、不慮の事故等が発生した日以後、災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額を変更して更新した場合の災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額は、つぎのいずれか小さい金額とします。

① 不慮の事故等が発生した日における災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額

② 被共済者が死亡した日における災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額

（５）障害共済金を支払う場合で、不慮の事故等が発生した日以後、災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額を変更して更新した場合の災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額は、つぎのいずれか小さい金額とします。

① 不慮の事故等が発生した日における災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額
② 被共済者が身体障害の状態になった日における災害特約共済金額または災害死亡特約共済金額

（6）共済期間中に身体障害の状態となっていない症状であっても、この会が認める場合には、共済期間中に身体障害の状態となったものとみなします。

（7）障害共済金を支払う場合において、すでに身体障害のあった被共済者が同一の部位について障害の程度を加重したときは、すでにあった身体障害に関するこの会の共済金の支払いの有無にかかわらず、加重後の身体障害が該当する等級に応じた支払割合からすでにあった身体障害が該当する等級に応じた支払割合を差し引いた支払割合によります。

（8）他の障害その他の影響がある場合
この会は、被共済者が不慮の事故等により傷害をこうむり、災害死亡共済金または障害共済金を支払う場合において、傷害がつぎの理由により重大となったときは、別に定める基準により、その影響がなかった場合に相当する共済金の額を決定して支払います。
① すでに存在していた障害もしくは傷病の影響
② 当該事故ののちにその原因となった事故と関係なく発生した障害もしくは傷病の影響
③ 正当な理由がなく、被共済者が治療を行わなかったことまたは共済契約者もしくは共済金受取人が治療させなかったこと

（9）事故発生のときの通知義務
被共済者について、不慮の事故等による災害死亡共済金または障害共済金の支払事由が発生したことを知ったときは、共済契約者、被共済者または共済金受取人は、遅滞なく事故発生の状況および傷害の程度をこの会に通知してください。この通知を正当な理由なく遅滞した場合または行わなかった場合には、この会は共済契約者、被共済者または共済金受取人に損害賠償の請求をすることができると認められる額を差し引いて、共済金を支払うことができます。

(10) 地震、津波、噴火、その他これらに類する天災の場合
第10章「5．戦争その他の非常な出来事の場合」に規定するもののほか、地震、津波、噴火その他これらに類する天災により、災害特約および災害死亡特約の共済金を支払うことができない場合には、この会は、総会の議決を経て所定の共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

第4章　共済金等の請求、支払時期および支払場所

1．共済金等の請求、支払時期および支払場所

（1）共済金受取人は、被共済者について共済事故が発生したことを知ったときは、遅滞なく別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する請求書類をこの会に提出して、共済金を請求してください。

（2）この会は、共済金の請求を受け、必要と認めた場合には、共済契約者、被共済者または共済金受取人に対し、事実を確認すること、および、この会の指定する医師または歯科医師の診断を求めることができます。

（3）この会は、共済金の請求を受けた場合には、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後10営業日以内に、この会の指定した場所で、共済金を共済金受取人に支払います。
ただし、傷病の内容、事故発生の状況、事故の原因、共済金が支払われない事由の有無、共済金を算出するための事実、共済契約の効力の有無その他この会が支払うべき共済金の額を確定するために必要な事項の調査（以下「必要な調査」といいます。）を要する場合において、この会に提出された書類だけではその確認ができないときは、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後30日以内に、必要な調査を終えて、共済金を共済金受取人に支払います。

（4）さらに、必要な調査のため特に日時を要する場合において、つぎの①から⑧のいずれかに該当するときには、その旨をこの会が共済金受取人に通知し、必要な請求書類がすべてこの会に到着した日の翌日以後、①から⑧に規定する期間内（複数に該当するときは、そのうち最長の期間）に共済金を共済金受取人に支払います。

①	災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）が適用された災害の被災地域において調査を行う必要があるとき	60日
②	医療機関、検査機関その他の専門機関による診断・鑑定・審査等の結果について照会を行う必要があるとき	90日
③	この会ならびに共済契約者、被共済者および共済金受取人以外の個人または機関に対して客観的事実、科学的知見または専門的見地からの意見もしくは判断を求めるための確認が必要なとき	
④	身体障害の内容およびその程度を確認するための医療機関による診断、身体障害の認定にかかる専門機関による審査等の結果について照会を行う必要があるとき	120日
⑤	弁護士法（昭和24年6月10日法律第205号）その他の法令にもとづく照会が必要なとき	180日
⑥	警察、検察、消防その他の公の機関による調査・捜査の結果について照会を行う必要があるとき	
⑦	日本国外で傷病が発生した等の事情により、日本国外において調査を行う必要があるとき	180日
⑧	災害対策基本法（昭和36年11月15日法律第223号）にもとづき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が発生したとき	360日

（5）この会が必要な調査を行うにあたり、つぎの①または②のいずれかに該当することにより、調査が遅延した期間については、（3）および（4）の期間に算入しないものとし、また、その調査が遅延した期間は共済金を支払いません。
① 共済契約者、被共済者または共済金受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。
② 共済契約者、被共済者または共済金受取人が（2）にいう事実の確認、医師または歯科医師の診断を妨げ、もしくはこれに応じなかったとき（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）。

（6）この会は、共済掛金の返還の請求または返戻金もしくは契約者割りもどし金（以下「諸返戻金等」といいます。）の請求の原因となる事実が発生した日または必要な請求書類がすべてこの会に到着した日のいずれか遅い日の翌日以後30日以内に、この会の指定した場所で、共済契約者に支払います。

2．指定代理請求人または代理請求人による共済金等の代理請求

（1）指定代理請求人が指定されている共済契約において、共済契約者が共済金等を請求できないつぎの①から③のいずれかの特別な事情がある場合には、指定代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、共済金等を請求することができます。
① 共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたとき。
② 治療上の都合により、この会が認める傷病名について告知を受けていないとき、または余命の告知を受けていないとき。
③ その他①および②に準じる状態であるとこの会が認めたとき。

（2）（1）の共済金等の請求を行う場合、指定代理請求人は、請求時において第1章「6．指定代理請求人」（2）に定める範囲内のいずれかの人であることを要します。

（3）共済契約者に共済金等を請求できない（1）に定める特別な事情があり、かつ、つぎの①から③のいずれかをみたす場合には、代理請求人が別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する書類を提出して、この会の承諾を得て、共済金等を請求することができます。
① 指定代理請求人が共済金等請求時に第1章「6．指定代理請求人」（2）に定める範囲外であるとき。
② 指定代理請求人が指定されていないとき（指定代理請求人の指定が撤回されている場合、または指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）。
③ 指定代理請求人に共済金等を請求できない特別な事情があるとき（なお、「特別な事情」とは、共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとこの会が認めたときをいいます。以下、（4）において同じです。）。

（4）（3）の共済金等の請求を行う場合、代理請求人は、請求時においてつぎの①または②のいずれかの人であることを要します。
① 共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の配偶者
② ①に規定する人がいない場合、または①に規定する人に共済金等を請求できない特別な事情がある場合には、共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にする共済契約者の3親等内の親族

（5）（1）から（4）までの規定にかかわらず、つぎの①から③のいずれかに該当する場合には、指定代理請求人または代理請求人は共済金等を請求することができません。
① 共済契約者の代理人に、共済金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記があるとき。
② 指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済事故を生じさせたとき。
③ 指定代理請求人または代理請求人が、故意または重大な過失により、共済契約者を（1）の①または③の状態に該当させたとき。

（6）この会は、（1）から（5）までの規定により共済金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複して当該共済金等の請求を受けても、共済金等を支払いません。

第5章　共済掛金の払込み

1．共済掛金の払込み

（1）共済掛金の払込方法は、つぎのとおりとします。
① 定期生命プラン総合タイプ
月払、半年払、年払または一時払とします（以下、それぞれの払込方法による契約を「月払契約」「半年払契約」「年払契約」または「一時払契約」といいます。）。
② 定期生命300、キッズ満期金付プランおよび親子保障プラン
月払とします。

（2）第2回以後の共済掛金は、払込方法別応当日の前日までに払い込まなければなりません。
（3）（2）で払い込むべき共済掛金は、払込方法別応当日からその翌払込方法別応当日の前日までの期間（以下「共済掛金期間」といいます。）に対応する共済掛金とします。
（4）この会は、（2）の規定にかかわらず、第2回以後の共済掛金の払込みについて、払込方法別応当日の前日の属する月の末日（以下「払込期日」といいます。）までとすることができます。
（5）払込期日を同一とする基本契約および各特約の共済掛金は、同時に払い込まなければなりません。
（6）共済掛金がその払込方法別応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに共済掛金の払込みを要しなくなった場合には、この会は、その払い込まれた共済掛金を共済契約者に返還します。

2．共済掛金の払込場所
（1）共済掛金は、この会の事務所またはこの会の指定する場所に払い込まなければなりません。
（2）共済契約者等は、「Ⅶ　掛金口座振替特則条項」に規定する掛金口座振替特則を付帯することにより、当該共済契約の共済掛金をこの会の指定した金融機関等を通じて口座振替により払い込むこと（以下「口座振替扱」といいます。）ができます。
（3）共済契約者等は、「Ⅷ　クレジットカード払特則条項」に規定するクレジットカード払特則を付帯することにより、当該共済契約の初回掛金を、指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）を通じて、当該カード会社の発行するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）により、払い込むこと（以下「クレジットカード扱」といいます。）ができます。

第6章　共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効

1．共済掛金の払込猶予期間
（1）この会は、第2回以後の共済掛金の払込みについて、払込期日の翌日から3か月間の払込猶予期間を設けます。
（2）地震、津波、噴火その他これらに類する天災により第2回以後の共済掛金の払込みが一時困難であると、この会が認める場合には、この会は、（1）に規定する払込猶予期間を延長することができます。

2．共済契約の失効
共済掛金の払込猶予期間内に共済掛金が払い込まれない場合は、共済契約はつぎのときに効力を失い、共済契約は消滅します。この場合、この会はその旨を共済契約者に通知し、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。
（1）発効日または更新日が月の1日である共済契約については、払込猶予期間の末日の翌日の午前零時
（2）発効日または更新日が月の1日でない共済契約については、払込猶予期間の末日の属する月の発効応当日の午前零時

3．共済掛金払込猶予期間中の共済金の支払い
（1）この会は、共済掛金の払込猶予期間中に共済事故が発生し、共済金の請求を受けた場合において、未払込共済掛金があるときは、共済金から未払込共済掛金の全額を差し引いて支払うこと（以下「共済金の差額支払い」といいます。）ができるものとします。
（2）（1）の規定にかかわらず、未払込共済掛金の全額が共済金の額をこえているとき、または共済契約者の申し出により共済金の差額支払いを行わないときは、共済契約者は、未払込共済掛金の全額を払い込まなければなりません。なお、払込猶予期間中に未払込共済掛金の全額の払込みがされない場合は、この会は、共済金を支払いません。

第7章　共済契約の取消し、無効、解除および消滅

1．詐欺等による共済契約の取消し
（1）この会は、共済契約者、被共済者または共済金受取人の詐欺または強迫により、共済契約を締結した場合には、当該共済契約を取り消すことができます。
（2）（1）の規定による取消しは、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

2．共済金の不法取得目的による無効
この会は、共済契約者が共済金を不法に取得する目的または他人に共済金を不法に取得させる目的をもって共済契約の締結をした場合には、その共済契約を無効とし、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

3．共済契約の無効
（1）つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約は無効とします。
　①　被共済者が共済契約の発効日にすでに死亡していたとき。
　②　被共済者が共済契約の発効日または更新日において第1章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外であったとき。
　③　基本契約または特約の共済金額が、「第2章　共済金額」に規定する最高限度をこえていたときは、そのこえた部分の共済金額に対応する共済契約。
　④　共済契約の申込みに際し、被共済者の同意を得ていなかったとき。
　⑤　共済契約者の意思によらないで共済契約の申込みがされたとき。
（2）この会は、（1）の場合において、当該共済契約にかかる共済掛金の全部または一部を共済契約者に返還します。
（3）この会は、（1）の規定により、共済契約が無効であった場合には、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

4．共済契約の解約
（1）共済契約者は、いつでも将来に向かって共済契約を解約することができます。
（2）解約する場合には、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に解約の日などの必要事項を記入し、第1章「8．共済契約の申込みと成立」（1）に規定する申込み時の印（以下「届出印」といいます。）を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に提出してください。
（3）解約の効力は、（2）の解約の日または（2）の書面がこの会に到達した日のいずれか遅い日の翌日の午前零時から生じます。

5．債権者等による解約および共済金受取人による共済契約の存続
（1）差押債権者、破産管財人等の共済契約者以外で共済契約の解約をすることができる人（以下「債権者等」といいます。）が共済契約を解約する場合には、この会が定める方法により書面にて行ってください。
（2）「4．共済契約の解約」の規定にかかわらず、（1）の規定による解約は、解約の通知がこの会に到達した時から1か月を経過した日に効力が生じることとします。
（3）（1）および（2）の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの①および②を満たす共済金受取人は、共済契約者の同意を得て、（2）の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知がこの会に到達した日に解約の効力が生じたとすればこの会が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、この会にその旨を通知したときは、（1）および（2）の解約はその効力を生じないこととします。
　①　共済契約者もしくは被共済者の親族または被共済者本人であること
　②　共済契約者でないこと
（4）（1）の解約の通知がこの会に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは（3）の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じ、この会が共済金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、（3）に規定する金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、共済金受取人に支払います。

6．重大事由による共済契約の解除
（1）この会は、つぎの①から⑤のいずれかに該当するときは、将来に向かって共済契約を解除することができます。
　①　この共済契約にもとづく共済金の請求および受領に際し、共済金受取人が詐欺行為を行い、または行おうとしたとき。
　②　共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、この会に、この共済契約にもとづく共済金を支払わせることを目的として、共済事故を発生させ、または発生させようとしたとき。
　③　共済契約者、被共済者または死亡共済金受取人が、つぎのいずれかに該当するとき。
　　ア　反社会的勢力に該当すると認められること。
　　イ　反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
　　ウ　反社会的勢力を不当に利用していると認められること。
　　エ　法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
　　オ　その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
　④　この共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等（保険金その他のいかなる名称であるかを問わないものとします。）の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められるとき。
　⑤　①から④までのいずれかに該当するほか、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由があるとき。
（2）（1）の規定により共済契約を解除した場合においては、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、（1）の①から⑤に規定する事実が発生した時から解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金（死亡共済金受取人が（1）の③のみに該当した場合で、その死亡共済金受取人が共済金の一部の受取人であるときは、共済金のうち、その受取人に支払われるべき共済金をいいます。以下、この項目において同じです。）を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。
（3）（1）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

7．告知義務違反による共済契約の解除
（1）共済契約者または被共済者が、共済契約締結または共済契約者からの申し出により共済契約を

変更して更新（第１章「11．共済契約の更新」（６）から（９）までの規定による更新）した当時（以下、この項目において「共済契約締結時」といいます。）、故意または重大な過失により、質問事項について事実を告げず、または事実でないことを告げた場合には、この会は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

（２）この会は、つぎの①から⑥のいずれかに該当する場合には、（１）の規定による共済契約を解除することができません。

① 共済契約締結時において、この会がその事実を知っていたとき、または過失により知らなかったとき。

② この会のために共済契約の締結の媒介を行うことができる人（この会のために共済契約の締結の代理を行うことができる人を除きます。以下「共済媒介者」といいます。）が、共済契約者または被共済者が事実を告げることを妨げたとき。

③ 共済媒介者が、共済契約者または被共済者に対し、事実を告げず、または事実でないことを告げることを勧めたとき。

④ 当該被共済者にかかる共済契約の発効日（更新時に契約内容の変更があった場合には更新日）から２年以内に共済事故が生じなかったとき。ただし、発効日または更新日前に原因が生じていたことにより、共済金が支払われないときを除きます。

⑤ この会が解除の原因を知ったときから解除権を１か月間行使しなかったとき。

⑥ この会が共済契約の申込みの承諾を共済契約者等に通知してから５年を経過したとき。

（３）（２）の②および③の規定は、共済媒介者の行為がなかったとしても共済契約者または被共済者が（１）の事実を告げず、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

（４）（１）の規定により共済契約を解除した場合において、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、共済金の返還を請求することができます。ただし、共済契約者または共済金受取人が、被共済者の共済事故の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを証明した場合を除きます。

（５）（１）の規定による解除は、共済契約者に対する通知により行います。ただし、共済契約者の所在不明、死亡その他の理由で共済契約者に通知できない場合には、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知により行うことができます。

8．被共済者による共済契約の解除請求

（１）被共済者が共済契約者以外である場合において、つぎの①から④のいずれかに該当するときは、その被共済者は、共済契約者に対し共済契約（その被共済者にかかる部分に限ります。以下、この項目ならびに「12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し」において同じです。）を解除することを求めることができます。

① 共済契約者または共済金受取人に、「６．重大事由による共済契約の解除」（１）の①または②のいずれかに該当する行為があったとき。

② 共済契約者または共済金受取人が、「６．重大事由による共済契約の解除」（１）の③に該当するとき。

③ ①および②のほか、共済契約者または共済金受取人が、①および②の場合と同程度に被共済者のこれらの人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたとき。

④ 共済契約者と被共済者との間の親族関係の終了その他この会が定める事由により、この共済契約の被共済者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき。

（２）共済契約者は、（１）の①から④のいずれかに該当する場合において、被共済者から（１）に規定する解除請求があったときは、この会に対する通知により、共済契約を解除しなければなりません。

（３）被共済者は、（１）の①から④のいずれかに該当する場合で、かつ、共済契約者が解除請求に応じないときは、この会の定める方法により、この会に対し共済契約を解除することを求めることができます。

（４）この会は、（３）に規定する解除請求を受けた場合は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

（５）（４）の規定により共済契約が解除された場合には、この会は、共済契約者の住所にあてて、その旨を書面により通知します。

9．共済契約の消滅

被共済者が、死亡した場合にはそのときをもって、重度障害共済金が支払われた場合には重度障害となったときをもって、当該被共済者にかかる共済契約は消滅します。

10．基本契約および各特約の無効等における取扱い

（１）基本契約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に各特約および各特則も無効、失効、解約、解除または消滅します。

（２）各特約が無効、失効、解約、解除または消滅した場合は、同時に基本契約も無効、失効、解約、解除または消滅します。ただし、この会が特に認めた場合に限り、当該特約のみ無効、解除または消滅するものとして、取り扱うことができます。

11．取消しの場合の共済掛金の返還および共済金等の取扱い

この会は、「１．詐欺等による共済契約の取消し」の規定により、共済契約を取り消した場合には、共済掛金を返還しません。また、すでに支払われた共済金および諸返戻金等の返還を請求します。

12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し

（１）この会は、「４．共済契約の解約」「６．重大事由による共済契約の解除」「７．告知義務違反による共済契約の解除」または「８．被共済者による共済契約の解除請求」の規定により共済契約が解約または解除された場合において、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（２）（１）の規定にかかわらず、この会は、「６．重大事由による共済契約の解除」（１）の③に該当し共済契約を解除した場合において、「６．重大事由による共済契約の解除」（２）の規定により共済金の一部の受取人に対して共済金を支払わないときは、返戻金として支払われない共済金に対応する部分の解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

13．消滅の場合の返戻金の払戻し

（１）この会は、「９．共済契約の消滅」の規定により共済契約が消滅し、かつ、第３章「１．重度障害共済金をすでに支払っていた場合について」または「２．共済金の支払い」（１）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（１）の①から③のいずれかに該当したことによって死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として当該共済契約の責任準備金相当額を共済契約者に払い戻し、第３章「２．共済金の支払い」（１）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（１）の④に該当したことによって死亡共済金を支払わないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

また、共済契約が消滅し、かつ、第３章「２．共済金の支払い」（１）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）の二つ以上に該当することによって、死亡共済金が支払われないときは、この会は、返戻金として解約返戻金相当額を共済契約者に払い戻します。

（２）（１）の規定にかかわらず、共済契約が消滅した場合であっても、第３章「２．共済金の支払い」（１）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の共済金等を支払う場合の規定により死亡共済金または重度障害共済金が支払われたときには、この会は、当該共済契約の未経過共済期間に対する共済掛金を共済契約者に返還しません。

14．失効、解約、解除または消滅の場合の未払込共済掛金の精算

（１）この会は、第６章「２．共済契約の失効」ならびにこの章の「４．共済契約の解約」「６．重大事由による共済契約の解除」「７．告知義務違反による共済契約の解除」「８．被共済者による共済契約の解除請求」「９．共済契約の消滅」「12．解約または解除の場合の返戻金の払戻し」または「13．消滅の場合の返戻金の払戻し」の規定により共済契約が失効し、解約され、解除され、消滅し、かつ、返戻金として解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額を共済契約者に払い戻す場合において、当該共済契約について未払込共済掛金があるときは、その金額を解約返戻金、解約返戻金相当額または責任準備金相当額から差し引きます。

（２）共済契約が消滅し、かつ、共済金を共済契約者または死亡共済金受取人に支払う場合において、当該共済契約に未払込共済掛金があるときは、共済掛金の払込猶予期間中であっても、その金額を共済金から差し引きます。

（３）（１）および（２）の場合において、この会が解約返戻金、解約返戻金相当額、責任準備金相当額または共済金とともに契約者割りもどし金を支払うときは、これらの合計額から未払込共済掛金を差し引きます。

第８章　共済契約の変更

1．共済契約による権利義務の承継

（１）共済契約者は、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を第三者に承継させることができます。ただし、この場合のあらたに共済契約者となるべき第三者は、承継の申し出の日において被共済者との関係が第１章「４．被共済者の範囲」（１）に該当する人でなければなりません。

（２）共済契約者が死亡した場合には、被共済者がこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。

（３）（２）において、被共済者が承継することが困難な場合（被共済者が承継する意思のないときおよび共済契約者になることができないときをいいます。）には、死亡した共済契約者の相続人が被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。

（４）共済契約者が死亡した場合において、（２）および（３）の規定による承継がなされなかったときは、死亡した共済契約者の相続人の同意、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、第三者が、共済契約による権利義務を承継することができます。

（５）（３）の場合において、あらたな共済契約者となる相続人が２人以上あるときは、代表者１人を定めなければなりません。この場合において、その代表者は、他の相続人を代理します。

（６）（５）の場合において、代表者が定まらない場合またはその所在が不明である場合には、この会が相続人の１人に対して行ったことは、他の相続人に対しても効力を生じます。

（７）（３）の場合において、相続人が２人以上あるときには、各相続人は連帯してその共済契約の義務を負うものとします。

（８）共済契約者が死亡してから６か月以内に（２）から（４）までの規定による承継の手続がなさ

れなかった場合には、その共済契約（更新された場合は更新後の共済契約）は、当該６か月を経過した日の午前零時に消滅します。この場合、この会は、相続人に解約返戻金相当額を支払います。

（９）（１）から（４）までの規定により共済契約者になる人は、この会の会員である組合の組合員とならなければなりません。

２．生年月日および性別の誤りの取扱い

（１）共済契約申込書に記載された被共済者の生年月日に誤りがあった場合において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となるため当該共済契約が無効になるとき以外の場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい生年月日にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。

（２）共済契約申込書に記載された被共済者の性別に誤りがあった場合は、この会は、共済契約者から提出されたこの会所定の書類に記入された正しい性別にもとづいて、共済掛金を訂正し、すでに払い込まれた共済掛金に過不足があるときは、その超過分を共済契約者に返還し、不足分は払い込んでいただきます。

３．氏名または住所の変更

共済契約者は、つぎの事項について変更がある場合には、遅滞なくこの会の定める書式により、その旨をこの会に通知してください。

（１）共済契約者の氏名または住所

（２）被共済者の氏名

（３）死亡共済金受取人を指定している場合の死亡共済金受取人の氏名

（４）指定代理請求人を指定している場合の指定代理請求人の氏名

４．共済契約関係者の続柄の異動

共済契約者は、共済期間中途において、被共済者が第１章「４．被共済者の範囲」（１）①のイからエおよび（２）②に規定する共済契約者との続柄に該当しなくなった場合には、その旨を遅滞なくこの会に通知してください。

５．共済掛金の払込方法の変更

（１）共済契約者は、共済掛金の払込方法のうち、月払、半年払および年払について、その払込方法を変更することができます。ただし、定期生命300、キッズ満期金付プランおよび親子保障プランは、月払以外の払込方法に変更することはできません。

（２）この変更を行う場合、共済契約者は、この会の所定の書類に必要事項を記入し、届出印を押して署名し、共済契約証書を添えて提出してください。

（３）この変更の申込みがあった場合、この会は、申込みのあった直後の発効日または更新日の年応当日より共済掛金の払込方法を変更して扱います。

第９章　契約者割りもどし金

１．契約者割りもどし金

（１）定期生命プラン総合タイプ、キッズ満期金付プランおよび親子保障プラン

① この会は、別に定める基準により、つぎのいずれかに該当する共済契約に対して、契約者割りもどし金を共済契約者に割当てます。なお、共済契約の締結に際して確定金額の割りもどしを約束するものではありません。

ア　当該事業年度末に有効な共済契約

イ　当該事業年度中に満期をむかえた共済契約

② この会は、①により割り当てられた契約者割りもどし金を、別に定める方法により利息を付けて据え置きます。

③ この会は、共済契約者から据え置かれた契約者割りもどし金の支払いの請求があったとき、または第６章「２．共済契約の失効」ならびに第７章「４．共済契約の解約」「６．重大事由による共済契約の解除」「７．告知義務違反による共済契約の解除」「８．被共済者による共済契約の解除請求」および「９．共済契約の消滅」の規定により共済契約が失効、解約、解除、消滅または満了したときは、この会の定める方法により据え置かれた契約者割りもどし金を共済契約者に支払います。

④ 定期生命プラン総合タイプおよびキッズ満期金付プランにおいて据え置かれた契約者割りもどし金を共済期間中において請求する場合は、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に定める所定の書類に必要事項を記入し、届出印を押して署名し、共済契約証書を添えて、この会に提出してください。

（２）定期生命300

この会は、別に定める基準により、つぎのいずれかに該当する共済契約に対して、契約者割りもどし金を共済契約者に支払います。なお、共済契約の締結に際して確定金額の割りもどしを約束するものではありません。

① 当該事業年度末に有効な共済契約

② 当該事業年度中に満期をむかえた共済契約

第10章　雑 則

１．契約年齢の計算

被共済者の契約年齢は、共済契約の発効日または更新日現在における満年齢で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。

２．期間の計算

（１）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合には、期間の初日を算入します。

（２）この契約規定において月または年をもって期間をいう場合の期間の満了日は、この契約規定において、特に規定のあるときを除き、その起算の日の当該応当日の前日とします。

（３）応当日において、該当する月に応当する日がない場合には、その月の末日を応当日とみなします。

３．時 効

（１）この会は、共済金受取人が共済事故の発生した日の翌日から起算して、共済金の請求手続を３年間行わなかった場合には、共済金を支払う義務を免れます。

（２）この会は、共済契約者が共済掛金の返還または諸返戻金等の請求の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を３年間行わなかった場合には、共済掛金を返還する義務または諸返戻金等を払い戻す義務を免れます。

（３）共済金受取人は、この会が共済金の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を３年間行わなかった場合には、共済金返還の義務を免れます。

（４）共済契約者は、この会が共済掛金または諸返戻金等の返還の原因となる事実が発生した日の翌日から起算して、その請求手続を３年間行わなかった場合には、共済掛金または諸返戻金等を返還する義務を免れます。

４．事業の休止または廃止

この会は、この共済事業の全部または一部を休止し、または廃止する場合には、その理由および当該事業の休止または廃止に伴う共済契約の処理方法について、あらかじめ、厚生労働大臣に届け出るものとします。

５．戦争その他の非常な出来事の場合

この会は、戦争その他の非常な出来事により共済契約にかかる所定の共済金を支払うことができない場合には、総会の議決を経て共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

６．生死不明の場合

（１）この会は、被共済者の生死が不明の場合において、つぎのいずれかに該当する場合は、被共済者が死亡したものとみなし、この会が認めた日において被共済者が死亡したものとして取り扱います。

① 被共済者が失踪宣告をうけたとき

② 船舶または航空機の危難およびその他の危難に遭った場合で、被共済者の生死が、危難の去った後、つぎの期間を経過してもわからないとき。ただし、つぎのそれぞれの期間が経過する前であっても、この会は、被共済者が死亡したものと認めたときは、死亡共済金、累加死亡共済金または災害死亡共済金を支払うことができます。

ア　航空機の危難の場合　　30日

イ　船舶の危難の場合　　３か月

ウ　ア、イ以外の危難の場合　　１年

（２）（１）の規定により、この会が死亡共済金、累加死亡共済金または災害死亡共済金を支払った後に被共済者の生存が判明した場合には、共済金受取人はすでに支払われたこれらの共済金をこの会に返還しなければなりません。

（３）（１）の規定により、共済金受取人が死亡共済金、累加死亡共済金または災害死亡共済金を受け取る場合は、当該共済金受取人は、（２）の事項を記載した書類を、この会に提出してください。

７．共済掛金額の変更

（１）共済掛金額は、この会が特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

（２）共済契約者が共済掛金額の変更を承諾しないときは、（１）の規定により変更した共済掛金の払込期日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。

（３）（２）の通知があったときは、共済契約は、共済掛金の払込期日の前日に解約されたものとみなします。

（４）（２）の通知がなされないままで、その共済掛金の払込期日を経過したときは、（１）の共済掛金額の変更を承諾したものとみなします。

８．管轄裁判所

この共済契約における共済金等の請求等に関する訴訟については、この会の主たる事務所の所在地または共済契約者あるいは共済金受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

９．身体障害等級別支払割合表の変更

（１）別表第１「身体障害等級別支払割合表」中の「障害等級」欄および「身体障害」欄は、施行規則別表第１「障害等級表」（以下「障害等級表」といいます。）中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとし、当該施行規則が改正され、障害等級表の内容が変更された場合に

は、共済事故発生時において効力がある同障害等級表中の「障害等級」欄および「身体障害」欄によるものとします。
（2）（1）の規定にかかわらず、この会が、特に必要と認めた場合には、厚生労働大臣の認可を得て、将来に向かって、別表第1「身体障害等級別支払割合表」を変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。
（3）（2）の通知があり、共済契約者が別表第1「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾しないときには、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知してください。
（4）この会は、共済契約者から（3）の通知があったときには、当該共済契約者の共済契約は、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日の前日に解約されたものとみなします。
（5）この会は、（3）の通知がなされないまま、（2）の規定により変更した「身体障害等級別支払割合表」が適用される日を経過したときは、共済契約者が「身体障害等級別支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

10．通知の方法

共済契約者等、被共済者または共済金受取人に対するこの会の通知は、つぎの住所に発すれば足りるものとします。
（1）共済契約の申込みまたは更新のときに共済契約申込書に記載された住所
（2）第8章「3．氏名または住所の変更」により通知があったときは、その住所

11．定めのない事項の取扱い

この契約規定で規定していない事項については、日本国法令にしたがいます。

Ⅱ　満期共済金条項

1．満期共済金条項による共済金の支払い

（1）定期生命プラン総合タイプ、キッズ満期金付プランおよび親子保障プランにおいて、満期共済金を付帯した場合には、「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」に加えてつぎの共済金をお支払いします。

共済金の種類	共済金等を支払う場合（支払事由）	共済金の額	支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）
満期共済金	被共済者が共済期間満了まで生存しているとき	満期共済金額	—
累加死亡共済金および累加重度障害共済金	被共済者が共済期間中に、つぎのいずれかに該当したとき ①死亡したとき ②基本契約の発効日または更新日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因として重度障害となったとき	満期共済金を支払うために、発効日（または更新日）から死亡日（または重度障害となった日）までに積み立てられた積立金の額	「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）と同様です。

（2）「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の支払事由に該当しても共済金等を支払わない場合（免責事由）（1）の①から④までに該当した場合については、この累加死亡共済金についても、「Ⅰ　一般条項」における第7章「13．消滅の場合の返戻金の払戻し」と同様の取扱いとなります。

2．満期共済金額

このプランの満期共済金額の限度は、基本契約共済金額または500万円のいずれか小さい額と同額とします。

Ⅲ　転換特則Ⅰ条項

1．転換特則Ⅰの適用

（1）この特則は、すでに締結されているこの会の実施する新団体年金共済事業規約にもとづく共済契約を同事業規約の共済契約転換特則による被転換契約として、この契約規定にもとづく共済契約を締結する場合（以下「契約転換」といいます。）に適用します。
（2）この特則条項において、新団体年金共済事業規約にもとづく被転換契約を、以下「転換前契約」といいます。
（3）この特別条項において、契約転換により締結された共済契約を、以下「転換後契約」といいます。
（4）この特則条項において、転換後契約の発効日を、以下「転換日」といいます。

2．転換特則Ⅰの締結

（1）この特則は、共済契約者から申し出があったときに限り、被共済者になる人の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。
（2）（1）の規定にかかわらず、共済契約者および被共済者の続柄が「Ⅰ　一般条項」における第1章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となっている共済契約は、契約転換をすることはできません。
（3）共済契約者がこの特則による扱いの申し出をする場合は、この会が定める方法による申し出をしなければなりません。

3．転換特則Ⅰによる転換後契約のプランおよび共済金額

この特則により転換することのできる転換後契約のプランおよび共済金額は、別に定めます。

4．転換後契約の死亡共済金の支払い

「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の共済金の額の規定にかかわらず、被共済者が、転換日においてすでに発病していた疾病またはすでに発生していた不慮の事故その他の外因を原因として、転換日から2年以内に死亡した場合において、転換前契約の発効日から起算した転換日までの期間（以下「経過期間」といいます。）がつぎの（1）から（3）のいずれかに該当するときは、死亡共済金の額はそれぞれに規定する金額とします。
（1）経過期間が1年未満であるとき
　基本契約共済金額の100分の50に相当する金額
（2）経過期間が1年以上3年未満であるとき
　基本契約共済金額の100分の60に相当する金額
（3）経過期間が3年以上5年未満であるとき
　基本契約共済金額の100分の70に相当する金額

5．転換後契約の重度障害共済金の支払い

（1）「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（1）の表中「死亡共済金および重度障害共済金（基本契約）」の共済金の額の規定にかかわらず、被共済者が、転換日前に生じた傷害または発病した疾病を原因として、転換後契約の共済期間中に重度障害となった場合には、その重度障害は、転換日以後に生じた傷害または発病した疾病を原因とした重度障害とみなします。
（2）転換日から2年以内に、（1）で規定する重度障害となった場合で、経過期間がつぎの①から③のいずれかに該当するときは、重度障害共済金の額はそれぞれに規定する金額とします。
　①　経過期間が1年未満であるとき
　　基本契約共済金額の100分の50に相当する金額
　②　経過期間が1年以上3年未満であるとき
　　基本契約共済金額の100分の60に相当する金額
　③　経過期間が3年以上5年未満であるとき
　　基本契約共済金額の100分の70に相当する金額

6．転換後契約における死亡共済金受取人

転換前契約において死亡共済金受取人が指定または変更されていた場合には、契約転換により共済金額が変更されたときを含めて、転換後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

7．転換前契約が終了した場合の取扱い

この会は、転換前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該転換後契約は無効とし、契約転換はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅳ　移行特則条項

1．移行特則の適用

（1）この特則は、すでに締結されているこの会の実施するこども定期生命共済事業規約、個人定期生命共済事業規約または団体定期生命共済事業規約にもとづく共済契約において、共済契約者の退職により共済契約を同一の内容で継続することができない場合などに、この契約規定により被共済者を同一人とする共済契約を締結するとき（以下「移行」といいます。）に適用します。
（2）この特則条項において、（1）のこども定期生命共済事業規約、個人定期生命共済事業規約または団体定期生命共済事業規約にもとづく共済契約を、以下「移行前契約」といいます。
（3）この特則条項において、移行により締結された共済契約を、以下「移行後契約」といいます。

2．移行特則の締結

（1）この特則は、つぎの①から⑤のいずれかに該当する場合であり、かつ、共済契約者から申し出があった場合に限り、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。
　①　団体定期生命共済事業規約にもとづく共済契約（以下「団体生命共済契約」といいます。）の共済期間中に共済契約者が退職したとき。
　②　団体生命共済契約において、団体の共済契約者の人数が減少することにより、共済契約が解除されたとき。
　③　こども定期生命共済事業規約にもとづく共済契約および団体生命共済契約の被共済者（ただし、共済契約者と生計を一にする共済契約者の子または共済契約者と生計を一にする共済契約者の配偶者の子に限ります。）の年齢が、これらの事業規約で定める被共済者の範囲外となったとき。
　④　個人定期生命共済事業規約にもとづく共済契約の満了時において、その共済契約を更新しないとき、または共済期間の中途において、その共済契約を解約するとき。
　⑤　その他、この会が定める事由によるとき。

（2）（1）の規定にかかわらず、つぎの①または②のいずれかに該当する場合には、特則の締結はできません。
① 被契約者が「Ⅰ　一般条項」における第1章「4．被共済者の範囲」に規定する被共済者の範囲外となっているとき。
② 移行前契約の継続期間が2年未満のとき。

3．移行特則を付帯した共済契約の申込み

この特則を付帯した共済契約の申込みは、共済契約申込書に必要な事項を記載し、被共済者の同意を得て、署名または記名押印のうえ、移行前契約が「2．移行特則の締結」（1）のいずれかの事由により、終了する日までに原則として行わなければなりません。なお、この場合には、共済契約申込者または被共済者になる人は、この会が書面で行う被共済者の健康およびこの共済契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の契約等に関する質問事項の回答は不要です。

4．移行後契約の発効日

（1）移行後契約の発効日は、移行前契約の満期日または解約日の翌日の午前零時とします。
（2）（1）の規定にかかわらず、この会が認めた場合には、移行後契約の発効日をこの会が定める日とすることができます。

5．移行後契約のプランおよび共済金額

この特則により移行することのできる移行後契約のプランおよび共済金額の限度は、移行前契約の特約の種類、共済金額に応じて決定されるものとし、別に定める基準によります。

6．移行後契約の共済金の支払い

（1）この特則を付帯した共済契約の基本契約において、被共済者が、移行後契約の発効日前に受傷した傷害または発病した疾病を原因として、移行後契約の共済期間中に重度障害となった場合には、移行前契約の基本契約の発効日または更新日をこの特則を付帯した共済契約の基本契約の発効日または更新日として取り扱います。
（2）この特則を付帯した共済契約の基本契約において、被共済者が、移行後契約の発効日から1年以内に自殺または自殺行為を行った場合には、移行前契約の基本契約の発効日または更新日から1年以内をこの特則を付帯した共済契約の基本契約の発効日または更新日から1年以内として取り扱います。
（3）この特則を付帯した共済契約の災害特約および災害死亡特約において、被共済者が、移行前契約の共済期間中に発生した不慮の事故等を直接の原因として、移行後契約の共済期間中に死亡し、または身体障害の状態となった場合には、その死亡または身体障害は、移行後契約の共済期間中に発生した不慮の事故等を直接の原因とした死亡または身体障害（災害死亡特約から災害特約に移行した場合においては、重度障害に相当する身体障害に限る。）とみなします。
（4）（1）から（3）までの規定にかかわらず、この会は、移行前契約で共済金が支払われる場合には、移行後契約からは共済金を支払いません。
（5）（1）の規定は、移行後契約のうち、移行前契約の基本契約の共済金額に相当する部分にのみ適用します。
（6）（3）の場合において、不慮の事故等または不慮の事故が発生した時点の共済金額と移行後契約の共済金額が異なるときには、共済金の支払額は、不慮の事故等もしくは不慮の事故が発生した時点の共済金額または移行後契約の共済金額のいずれか小さい金額により計算します。

7．移行後契約の通算限度

移行前契約において、この会が障害共済金または災害障害共済金を支払った場合には、その支払額を「Ⅰ　一般条項」における第3章「2．共済金の支払い」（3）の災害特約共済金の限度に算入します。

8．移行後契約における死亡共済金受取人および指定代理請求人

移行前契約において死亡共済金受取人または指定代理請求人が指定または変更されていた場合には、移行により共済金額が変更されたときを含めて、移行後契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人または指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。

9．移行前契約が終了した場合の取扱い

この会は、移行前契約が取り消しとなり、無効となり、失効し、解除され、または消滅した場合には、当該移行後契約は無効とし、移行はなされなかったものとして取り扱います。

Ⅴ　共済金据置特則条項

1．共済金据置特則の適用

この特則は、親子保障プランにおける満期共済金を共済期間の満了日から起算して1年以内を限度に据え置くことを可能とするためのものです。

2．共済金据置特則の締結

この特則は、共済契約のタイプが親子保障プランであるすべての共済契約に締結されます。

3．満期据置共済金

（1）この特則が付帯された共済契約において、満期共済金が支払われるときは、この会は、この会が別に定める利率により利息をつけて据え置きます。
（2）据え置かれた満期共済金（以下「満期据置共済金」といいます。）の支払いはつぎの①または②のいずれかの場合にそれぞれに規定する方法で支払います。
① 共済契約者から請求があったとき
満期共済金が支払われる日以後の初めての1月31日（「据置満了日」といいます。）に満期据置共済金を支払います。
② 共済契約が失効し、解約され、解除され、または消滅したとき
満期据置共済金の全額を返戻金とともに支払います。

Ⅵ　リビングニーズ特則条項

1．リビングニーズ特則の適用

この特則は、共済期間中に被共済者の余命が6か月以内と判断される場合に、定期生命プラン総合タイプまたは定期生命300の死亡共済金（基本契約）について、将来における支払いに代えて、生前にリビングニーズ共済金として支払うためのものです。

2．リビングニーズ特則の締結および発効

（1）この特則は、共済契約者から申し出があったときに限り、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、付帯することができます。
（2）この特則は、その申し出が共済契約の申込みと同時のときは発効日から、申し出が共済期間中のときはその申し出の翌日から成立するものとします。
（3）この会は、つぎのいずれかに該当する場合には、この特則を締結しません。
① 申し出の日から共済期間満了の日までの期間が1年以下のとき（更新することができる場合は除きます。）
② 申し出の日において、付帯しようとする共済契約にもとづく共済契約者、被共済者または共済金受取人の権利が第三者の権利の目的となっており、かつ、当該第三者の同意がないとき。

3．リビングニーズ共済金

（1）この会は、共済期間中に被共済者の余命が6か月以内と判断され、かつ、つぎのすべてをみたす場合に、基本契約共済金額のうち、共済契約者、指定代理請求人または代理請求人が請求時に指定した金額（以下「指定共済金額」といいます。）にもとづきリビングニーズ共済金を支払います。
① リビングニーズ共済金の請求に必要な書類すべてが、この会に到着していること。
② リビングニーズ共済金の請求日から共済期間の満了の日まで1年をこえる期間があること（更新することができる場合は、請求日から更新後の共済期間満了の日まで1年をこえる期間があること）。
③ 定期生命300の指定共済金額は、300万円または100万円であること。
④ この会の共済契約で他にリビングニーズ共済金を請求する共済がある場合には、つぎのアからカまでの指定共済金額を通算した額が被共済者1人につき2,000万円以下であること。
ア 終身共済マインド（終身生命共済事業規約：2004年9月30日以前発効）
イ 終身生命プラン　（終身生命共済事業規約：2004年10月1日以降発効）
ウ 定期生命プラン総合タイプ　（個人長期生命共済事業規約：2006年5月1日以降発効）
エ 定期生命300　（個人長期生命共済事業規約）
オ せいめい共済　（個人長期生命共済事業規約：2000年6月1日以降2006年4月30日以前発効）
カ せいめい共済　（個人長期生命共済事業規約：2000年5月31日以前発効）
⑤ 基本契約共済金額の一部を指定共済金額に指定する場合には、指定共済金額が100万円の整数倍であり、かつ、リビングニーズ共済金を支払った後の基本契約共済金額が200万円以上であること。
（2）（1）に該当する場合にはこの会は、指定共済金額から、この会が定めるところにより、請求日の翌日から6か月間の指定共済金額に対する利息および共済掛金に相当する金額を差し引いた額をリビングニーズ共済金として支払います。
（3）（1）において、共済契約者、指定代理請求人または代理請求人が基本契約共済金額の全額を指定共済金額として指定した場合は、同時に累加死亡共済金額も指定されたものとみなして、（2）の規定を適用します。この場合、指定共済金額は、基本契約共済金額に、請求日から6か月後に死亡したときに支払われるべき累加死亡共済金の額を加えた額とし、請求日の翌日から6か月間の指定共済金額に対する共済掛金は、累加死亡共済掛金および満期共済掛金を含む基本契約共済掛金とします。
（4）この会は、被共済者が、直接であると間接であるとを問わず、基本契約の発効日または更新日においてすでに罹患していた疾病または受傷していた傷害を原因として、被共済者の余命が6か月以内と判断される状態となり、基本契約の発効日または更新日から1年以内に共済契約者、指定代理請求人または代理請求人がリビングニーズ共済金を請求したときは、リビングニーズ共済金を支払いません。
（5）リビングニーズ共済金の支払は、被共済者1人につき、被共済者の一生涯にわたり1回限りとします。
（6）この会は、つぎの①から③のいずれかに該当する場合には、リビングニーズ共済金を支払いません。
① リビングニーズ共済金を支払う前に被共済者が死亡しているとき。
② リビングニーズ共済金の支払請求前に、すでに重度障害共済金を支払っていたとき。
③ リビングニーズ共済金を支払う前に、重度障害共済金の支払請求を受けたとき。

（7）基本契約共済金額（累加死亡共済金を含みます。）の全額が指定共済金額として指定され、リビングニーズ共済金が支払われた場合には、共済契約は請求日にさかのぼって消滅したものとみなします。
（8）基本契約共済金額の一部が指定共済金額として指定され、リビングニーズ共済金が支払われた場合には、指定共済金額に相当する基本契約は請求日にさかのぼって消滅します。
（9）（8）において、基本契約の一部が消滅した場合には、消滅後の共済契約について払い込むべき共済掛金があるときは、消滅した日を含む共済掛金期間の翌期以後の共済掛金を改めることになります。
(10)（8）において、基本契約の一部が消滅し、基本契約共済金額が減額された場合は、「Ⅰ　一般条項」における「第２章　共済金額」の規定にかかわらず、共済期間の満了までの間は、満期共済金額、災害特約共済金額および災害死亡特約共済金額は、基本契約共済金額をこえることができます（災害特約と災害死亡特約の合計額が基本契約共済金額をこえる場合を含みます。）。

4．リビングニーズ共済金を支払わない場合

この会は、つぎの（1）から（4）のいずれかにより被共済者の余命が６か月以内と判断される状態となったときは、リビングニーズ共済金を支払いません。
（1）被共済者の故意
（2）被共済者の犯罪行為
（3）共済契約者の故意
（4）指定代理請求人または代理請求人の故意

5．リビングニーズ共済金の請求

共済契約者、指定代理請求人または代理請求人は、リビングニーズ共済金の支払請求をするときは、別表第12「各共済金等請求の提出書類」に規定する請求書類を提出してください。当該請求書類すべてがこの会に到達した日を請求日とします。

Ⅶ　掛金口座振替特則条項

1．掛金口座振替特則の適用

この特則は、共済掛金の払込みを口座振替扱とする場合に適用します。

2．掛金口座振替特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際または掛金払込期間中において、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます。
（2）この特則を付帯するには、つぎの条件のすべてをみたさなければなりません。
　①　共済契約者等の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、この会と共済掛金の口座振替の取扱いを提携している金融機関等（以下「取扱金融機関等」といいます。）に設置されていること。
　②　共済契約者等が取扱金融機関等に対し、指定口座からこの会の口座へ共済掛金の口座振替を委託すること。

3．口座振替扱による共済掛金の払込み

（1）初回掛金を口座振替扱により払い込む場合の初回掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第１章「8．共済契約の申込みと成立」（6）の規定にかかわらず、この会が初回掛金をはじめて指定口座からこの会の口座に振り替えようとした日までに、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。この場合、指定口座から初回掛金の振替ができなかったときは、当該共済契約の申込みはなかったものとして取り扱います。
（2）第２回以後の共済掛金は、「Ⅰ　一般条項」における第５章「1．共済掛金の払込み」（2）および（4）の規定にかかわらず、払込期日の属する月中のこの会の定めた日（以下「振替日」といいます。ただし、この日が取扱金融機関等の休業日に該当する場合は翌営業日を振替日とします。）に、指定口座から共済掛金相当額をこの会の口座に振り替えることにより払い込まれなければなりません。
（3）（1）および（2）の場合において、指定口座から引き落としがなされたときに、共済掛金の払込みがあったものとします。
（4）同一の指定口座から２件以上の共済契約（この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。）の共済掛金を振り替える場合には、この会は、これらの共済契約にかかる共済掛金を合算した金額を振り替えるものとし、共済契約者は、この会に対して、これらの共済契約のうちの一部の共済契約にかかる共済掛金の振替を指定できません。
（5）共済契約者は、あらかじめ共済掛金相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。
（6）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．口座振替不能の場合の扱い

（1）振替日における指定口座の残高が払い込むべき共済掛金の金額にみたなかったため、第２回以後の共済掛金の払込みができなかった場合において、２回分以上の未払込共済掛金があったときは、その未払込共済掛金の全額の口座振替を行うものとします。
（2）（1）の規定による共済掛金の口座振替が不能のときは、共済契約者は、共済掛金の払込猶予期間の満了する日までに、未払込共済掛金の全額をこの会またはこの会の指定した場所に払い込まなければなりません。

5．指定口座の変更等

（1）共済契約者は、指定口座を同一の取扱金融機関等の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している取扱金融機関等を他の取扱金融機関等に変更することができます。この場合、共済契約者は、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出なければなりません。
（2）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止する場合には、あらかじめその旨をこの会および当該取扱金融機関等に申し出て、他の共済掛金の払込方法に変更しなければなりません。
（3）取扱金融機関等が共済掛金の口座振替の取扱いを停止した場合には、この会は、その旨を共済契約者に通知します。この場合、共済契約者は指定口座を他の取扱金融機関等に変更しなければなりません。

6．掛金口座振替特則の消滅

つぎの（1）から（3）のいずれかに該当する場合には、この特則は消滅します。
（1）「2．掛金口座振替特則の締結」（2）に規定する条件に該当しなくなったとき。
（2）共済契約者が「7．振替日の変更」の規定による振替日の変更を承諾しないとき。
（3）共済契約者が口座振替扱による共済掛金の払込みを停止したとき。

7．振替日の変更

この会または取扱金融機関等の事情により、この会は、将来に向かって振替日を変更することがあります。この場合、この会は、その旨をあらかじめ共済契約者に通知します。

Ⅷ　クレジットカード払特則条項

1．クレジットカード払特則の適用

この特則は、初回掛金の払込みをクレジットカード払扱とする場合に適用します。

2．クレジットカード払特則の締結

（1）この特則は、共済契約締結の際に、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、付帯することができます。
（2）この特則を付帯するには、当該共済契約者とカード会社が会員規約等によりクレジットカードの使用を認めた人が同一でなければなりません。

3．共済掛金の受領

（1）初回掛金をクレジットカードにより払い込む場合において、この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等を確認し（以下、「有効性等の確認」といいます。）、クレジットカードによる支払いを承諾したときには、承諾した日をこの会が初回掛金を受け取った日とみなします。
（2）（1）の場合において、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行い、この会がクレジットカードによる支払いを承諾した日から、８営業日以内にこの会に「Ⅰ　一般条項」における第１章「8．共済契約の申込みと成立」に規定する共済契約申込書が提出されないときには、当該共済契約について申込みがなかったものとします。
（3）この会が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、つぎの①および②のいずれにも該当する場合には、当該共済掛金を受け取ったものとはみなしません。
　①　この会がカード会社から共済掛金相当額を領収できないとき。ただし、共済契約者等がクレジットカードを使用し、カード会社に共済掛金相当額をすでに支払っている場合を除きます。
　②　共済契約者等がカード会社に共済掛金相当額を支払っていないとき。
（4）この特則により払い込まれた共済掛金については、共済掛金領収証の発行を省略します。

4．クレジットカード扱における返戻金等の払戻方法

「3．共済掛金の受領」（1）において、この会が受け取った共済掛金にかかる共済契約について、「Ⅰ　一般条項」における第７章「3．共済契約の無効」「4．共済契約の解約」「6．重大事由による共済契約の解除」「7．告知義務違反による共済契約の解除」「8．被共済者による共済契約の解除請求」または「9．共済契約の消滅」の規定により共済契約が無効、解約、解除または消滅となった場合で、共済掛金の返還または払戻しが生じる場合には、この会は、カード会社から共済掛金相当額が領収された後に共済契約者に返還し、または払い戻します。

Ⅸ　インターネット特則条項

1．インターネット特則の適用

（1）定期生命プラン総合タイプ、キッズ満期金付プラン
　この特則は、インターネット扱による共済契約の保全を実施する場合に適用します。
（2）定期生命300
　この特則は、インターネット扱による共済契約の申込みおよび共済契約の保全を実施する場合に適用します。

2．インターネット特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際または共済期間の中途において、共済契約者等から申し出があったときに限り、この会の承諾を得て、その申し出のつど、付帯することができます。
（2）共済契約者等は、この特則を付帯するにあたっては、この会が定める基準をみたさなければなりません。

3．電磁的方法による共済契約の申込み

（1）共済契約申込者は、電磁的方法により共済契約の申込み手続を行うことができます。

（2）（1）に規定する共済契約の申込み手続は、つぎの①から③のとおりです。

① 共済契約申込者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面および一連の入力画面（以下「契約情報画面等」といいます。）に「Ⅰ　一般条項」における第１章「８．共済契約の申込みと成立」（1）に規定する事項を入力し、この会に送信します。

② 共済契約申込者または被共済者になる者は、契約情報画面等にこの会が提示した質問事項に事実を正確に入力し、この会に送信します。

③ この会は①および②で入力された事項の受信をもって、共済契約の申込みがあったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、共済契約の申込みを受け付けた旨を電磁的方法で共済契約申込者に通知します。

4．電磁的方法による共済契約申込みの諾否

（1）この会は、「３．電磁的方法による共済契約の申込み」の規定による共済契約の申込みを受けた場合には、その諾否を電磁的方法により共済契約申込者に通知します。

（2）この会が「３．電磁的方法による共済契約の申込み」の規定による共済契約の申込みを承諾した場合には、契約情報画面等に共済契約証書に記載する事項を入力し、共済契約申込者に送信します。

5．共済契約の保全

（1）共済契約者は、つぎに掲げる事項については、この会所定の書類またはこの会が定める書式に代えて、電磁的方法によりこの会に通知することができます。

① 「Ⅰ　一般条項」における第８章「３．氏名または住所の変更」に規定する事項中、（1）に定める住所の変更

② 「Ⅶ　掛金口座振替特則条項」における「５．指定口座の変更等」（1）に規定する指定口座の変更

③ その他この会が認めた事項

（2）（1）に規定する共済契約の保全手続は、つぎの①および②のとおりです。

① 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に（1）の①から③までに規定する通知事項を入力し、この会に送信します。

② この会は①で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。

6．電磁的方法

この特則に規定するもののほか、電磁的方法の実施のための手続について、必要な事項は、別に定める基準によります。

7．重複の回避

インターネット扱による当該の共済契約の申込みまたは共済契約の保全の手続を使用することが「Ⅰ　一般条項」による共済契約の申込みまたは共済契約の保全の手続と重複するときは、この特則条項の規定を適用します。

8．インターネット特則の消滅

つぎの①または②の場合には、この特則は消滅します。

① 共済契約者等からの申し出に応じて、この特則に規定する当該の共済契約の申込みまたは共済契約の保全の手続を終了したとき。

② 電磁的方法が不可能なとき。

Ⅹ　掛金建特則条項

1．掛金建特則の適用

この特則は、共済掛金により共済金額を定める場合に適用します。

2．掛金建特則の締結

（1）この特則は、共済契約を締結する際に共済契約者から申し出があったときに、この会の承諾を得て付帯することができます（以下、この特則を付帯した共済契約を「掛金建契約」といいます）。

（2）掛金建契約においては、満期共済金額を付帯することとします。

（3）掛金建契約においては、共済掛金の払込方法を月払、半年払または年払とします。

3．掛金建契約の満期共済金額

（1）掛金建契約における満期共済金額は、払込方法に応じてこの会が定めた共済掛金額から、死亡、重度障害等の共済金に対応する共済掛金を控除した残額を満期共済金の共済掛金に充当して計算します。

（2）満期共済金の額は100円単位で算出し、その最低限度額は100円とします。

4．掛金建契約の更新

（1）掛金建契約を更新する場合には、更新時における被共済者の満年齢に応じた死亡、重度障害等の共済金に対応する共済掛金額にもとづいて満期共済金を再計算します。

（2）（1）の規定により再計算した満期共済金額が100円未満となる場合には、払込方法ごとの共済掛金の額をあらためます。

5．掛金建特則のみの解約の禁止

共済契約者は、共済期間中途にこの特則のみを解約することはできません。

経過期間別の累加死亡共済金（満期金10万円あたりの単価）

満期金が付帯されている場合の累加死亡共済金の額は、経過期間によって次のようになります。
この表以外の共済期間、経過期間については全労済にお問い合わせください。

共済期間を5年とする分割払契約		共済期間を10年とする分割払契約	
経過年数	累加死亡共済金	経過年数	累加死亡共済金
1	19,409	1	9,343
2	39,109	2	18,827
3	59,105	3	28,453
4	79,400	4	38,223
5	100,000	5	48,140
		6	58,205
		7	68,422
		8	78,792
		9	89,317
		10	100,000

共済期間を5年とする一時払契約		共済期間を10年とする一時払契約	
経過年数	累加死亡共済金	経過年数	累加死亡共済金
1	96,098	1	91,434
2	97,059	2	92,384
3	98,030	3	93,272
4	99,010	4	94,205
5	100,000	5	95,147
		6	96,098
		7	97,059
		8	98,030
		9	99,010
		10	100,000

別表第１

身体障害等級別支払割合表

１　身体障害の状態の定義

身体障害とは、病気または傷害が治癒したときに残存する生物学的器質的変化を原因とし、将来においても回復が困難と見込まれる精神的または身体的なき損状態その他この会が認めるものをいいます。

２　身体障害等級別支払割合表

本身体障害等級別支払割合表の「障害等級」欄および「身体障害」欄は、労働者災害補償保険法施行規則別表第１「障害等級表」（以下「障害等級表」といいます。）が改正され、障害等級表の内容が変更された場合には、共済事故発生時において現に効力を有する同障害等級表中の「障害等級」欄および「身体障害」欄の記載内容をもって読み替えます。

（平成23年２月１日現在）

障害等級	身体障害	支払割合
第１級	１　両眼が失明したもの ２　そしゃく及び言語の機能を廃したもの ３　神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの ４　胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの ５　削　除 ６　両上肢をひじ関節以上で失ったもの ７　両上肢の用を全廃したもの ８　両下肢をひざ関節以上で失ったもの ９　両下肢の用を全廃したもの	100％
第２級	１　１眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの ２　両眼の視力が0.02以下になったもの ２の２　神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの ２の３　胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの ３　両上肢を手関節以上で失ったもの ４　両下肢を足関節以上で失ったもの	100％
第３級	１　１眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの	90％
	２　そしゃく又は言語の機能を廃したもの ３　神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの ４　胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの	100％
	５　両手の手指の全部を失ったもの	90％
第４級	１　両眼の視力が0.06以下になったもの ２　そしゃく及び言語の機能に著しい障害を残すもの ３　両耳の聴力を全く失ったもの ４　１上肢をひじ関節以上で失ったもの ５　１下肢をひざ関節以上で失ったもの ６　両手の手指の全部の用を廃したもの ７　両足をリスフラン関節以上で失ったもの	80％
第５級	１　１眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの １の２　神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの １の３　胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの ２　１上肢を手関節以上で失ったもの ３　１下肢を足関節以上で失ったもの ４　１上肢の用を全廃したもの ５　１下肢の用を全廃したもの ６　両足の足指の全部を失ったもの	70％
第６級	１　両眼の視力が0.1以下になったもの ２　そしゃく又は言語の機能に著しい障害を残すもの ３　両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの ３の２　１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの ４　せき柱に著しい変形又は運動障害を残すもの ５　１上肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの ６　１下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの ７　１手の５の手指又は母指を含み４の手指を失ったもの	60％
第７級	１　１眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの ２　両耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの ２の２　１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの ３　神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの ４　削　除 ５　胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの ６　１手の母指を含み３の手指又は母指以外の４の手指を失ったもの ７　１手の５の手指又は母指を含み４の手指の用を廃したもの ８　１足をリスフラン関節以上で失ったもの ９　１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 10　１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 11　両足の足指の全部の用を廃したもの 12　外ぼうに著しい醜状を残すもの 13　両側のこう丸を失ったもの	50％
第８級	１　１眼が失明し、又は１眼の視力が0.02以下になったもの ２　せき柱に運動障害を残すもの ３　１手の母指を含み２の手指又は母指以外の３の手指を失ったもの ４　１手の母指を含み３の手指又は母指以外の４の手指の用を廃したもの ５　１下肢を５センチメートル以上短縮したもの ６　１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの ７　１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの ８　１上肢に偽関節を残すもの ９　１下肢に偽関節を残すもの 10　１足の足指の全部を失ったもの	45％
第９級	１　両眼の視力が0.6以下になったもの ２　１眼の視力が0.06以下になったもの ３　両眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの ４　両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの ５　鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの ６　そしゃく及び言語の機能に障害を残すもの ６の２　両耳の聴力が１メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの ６の３　１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの ７　１耳の聴力を全く失ったもの ７の２　神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの ７の３　胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの ８　１手の母指又は母指以外の２の手指を失ったもの ９　１手の母指を含み２の手指又は母指以外の３の手指の用を廃したもの 10　１足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの	30％

第９級	11　１足の足指の全部の用を廃したもの 11の２　外ぼうに相当程度の醜状を残すもの 12　生殖器に著しい障害を残すもの	30%
第10級	1　１眼の視力が0.1以下になったもの １の２　正面視で複視を残すもの 2　そしゃく又は言語の機能に障害を残すもの 3　14歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ３の２　両耳の聴力が１メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの 4　１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 5　削　除 6　１手の母指又は母指以外の２の手指の用を廃したもの 7　１下肢を３センチメートル以上短縮したもの 8　１足の第１の足指又は他の４の足指を失ったもの 9　１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの 10　１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの	20%
第11級	1　両眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの 2　両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3　１眼のまぶたに著しい欠損を残すもの ３の２　10歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ３の３　両耳の聴力が１メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 4　１耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 5　せき柱に変形を残すもの 6　１手の示指、中指又は環指を失ったもの 7　削　除 8　１足の第１の足指を含み２以上の足指の用を廃したもの 9　胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	15%
第12級	1　１眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの 2　１眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3　７歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 4　１耳の耳かくの大部分を欠損したもの 5　鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は骨盤骨に著しい変形を残すもの 6　１上肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの 7　１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの 8　長管骨に変形を残すもの 8の２　１手の小指を失ったもの 9　１手の示指、中指又は環指の用を廃したもの 10　１足の第２の足指を失ったもの、第２の足指を含み２の足指を失ったもの又は第３の足指以下の３の足指を失ったもの 11　１足の第１の足指又は他の４の足指の用を廃したもの 12　局部にがん固な神経症状を残すもの 13　削　除 14　外ぼうに醜状を残すもの	10%
第13級	1　１眼の視力が0.6以下になったもの 2　１眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの ２の２　正面視以外で複視を残すもの 3　両眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの ３の２　５歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ３の３　胸腹部臓器に障害を残すもの 4　１手の小指の用を廃したもの 5　１手の母指の指骨の一部を失ったもの 6　削　除 7　削　除 8　１下肢を１センチメートル以上短縮したもの	７%

第13級	9　１足の第３の足指以下の１又は２の足指を失ったもの 10　１足の第２の足指の用を廃したもの、第２の足指を含み２の足指の用を廃したもの又は第３の足指以下の３の足指の用を廃したもの	７%
第14級	1　１眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの 2　３歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ２の２　１耳の聴力が１メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 3　上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 4　下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 5　削　除 6　１手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの 7　１手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの 8　１足の第３の足指以下の１又は２の足指の用を廃したもの 9　局部に神経症状を残すもの	４%

（備　考）

1　視力の測定は、万国式試視力表によります。屈折異常のあるものについてはきょう正視力について測定します。

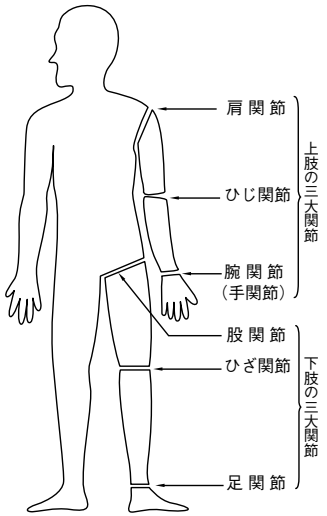
2　手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

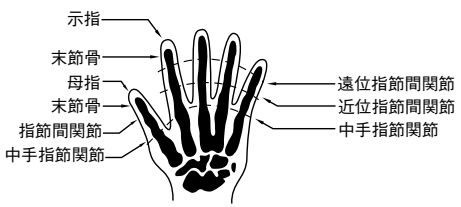
3　手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、又は中手指節関節若しくは近位指節間関節（母指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。

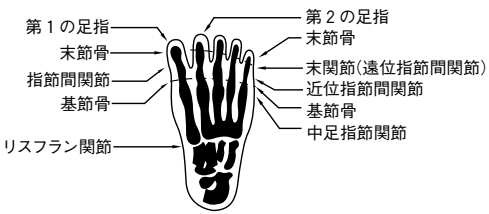
4　足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。

5　足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったもの又は中足指節関節若しくは近位指節間関節（第１の足指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。

身体部位の名称







別表第２

不慮の事故等の定義とその範囲

１　不慮の事故の定義

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。ただし、疾病または体質的な要因を有する被共済者が軽微な外因により発症し、またはその症状が増悪したときを除きます。

（１）急激とは、事故から傷害の発生までの経過が直接的で時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性または持続性が認められるものは含みません。

（２）偶然とは、事故の発生または事故による傷害の発生が被共済者にとって予見できないことをいいます。

（３）外因とは、事故および事故の原因が被共済者の身体の外部から作用することをいいます。

２　外因による事故の範囲

昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします。

分　類　項　目	基本分類コード
１．鉄道事故	Ｅ800～Ｅ807
２．自動車交通事故	Ｅ810～Ｅ819
３．自動車非交通事故	Ｅ820～Ｅ825
４．その他の道路交通機関事故	Ｅ826～Ｅ829
５．水上交通機関事故	Ｅ830～Ｅ838
６．航空機および宇宙交通機関事故	Ｅ840～Ｅ845
７．他に分類されない交通機関事故	Ｅ846～Ｅ848
８．医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれない。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	Ｅ850～Ｅ858
９．その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドー球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれない。	Ｅ860～Ｅ869
10．外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	Ｅ870～Ｅ876
11．患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	Ｅ878～Ｅ879
12．不慮の墜落	Ｅ880～Ｅ888
13．火災および火焔による不慮の事故	Ｅ890～Ｅ899
14．自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温（Ｅ900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（Ｅ902）」、「旅行および身体動揺（Ｅ903）」および「飢餓、渇、不良環境曝露および放置（Ｅ904）中の飢餓、渇」は除外する。	Ｅ900～Ｅ909
15．溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（Ｅ911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（Ｅ912）」は除外する。	Ｅ910～Ｅ915
16．その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（Ｅ927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（Ｅ928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外する。	Ｅ916～Ｅ928

17. 医薬品および生物学的製剤の治療上使用による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれない。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	E930～E949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E960～E969
19. 法的介入 ただし、「処刑（E978）」は除外する。	E970～E978
20. 戦争行為による損傷	E990～E999
21. その他この会が特に認めた場合	

3 感染症

感染症とは、平成６年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分　類　項　目		基本分類コード
コレラ		A00
腸チフス		A01.0
パラチフスA		A01.1
細菌性赤痢		A03
腸管出血性大腸菌感染症		A04.3
アメーバ赤痢		A06.0、A06.1
結核		A15－A19
ペスト		A20
ジフテリア		A36
猩紅熱		A38
流行性脳脊髄膜炎（髄膜炎菌性髄膜炎）		A39.0
発疹チフス		A75.0
急性灰白髄炎＜ポリオ＞		A80
日本脳炎		A83.0
南米出血熱	アルゼンチン出血熱	A96.0
	ボリビア出血熱	A96.1
	ブラジル出血熱・ベネズエラ出血熱	A96.8
ラッサ熱		A96.2
クリミヤ・コンゴ＜Crimean - Congo＞出血熱		A98.0
マールブルグ＜Marburg＞ウイルス病		A98.3
エボラ＜Ebola＞ウイルス病		A98.4
痘そう（天然痘）		B03
鳥インフルエンザ（H５N１）		J10.1
重症急性呼吸器症候群［ＳＡＲＳ］ (病原体がベータコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限る。)		U04

別表第３

手術支払割合表

１ 定　義

（１）「手術」とは、器械、器具を用いて、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、表中の手術番号１から94に該当するものをいいます。ドレナージ、穿刺および神経ブロックは除きます。

（２）「治療を直接の目的とする手術」とは、治療のための手術をいい、たとえば、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。

２ 適用方法

（１）１の手術を受けた場合で、表中の手術の種類の２以上に該当したときはそれらのうちもっとも支払割合の高いいずれか１種類の手術に該当したものとします。ただし、その１の手術がつぎの手術であるときは、つぎの手術にのみ該当したものとします。

ア 「血管塞栓術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に１回の支払いを限度とする。）」

イ 「動静脈内埋込型カテーテル設置術」

ウ 「レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に１回の支払いを限度とする。視力矯正術を除く。）」

エ 「悪性新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に１回の支払いを限度とする。）」

オ 「衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に１回の支払いを限度とする。）」

カ 「体表の切開を伴わない内視鏡による脳・喉頭・胸腹部臓器の手術（検査・処置を除く。施術の開始日からその日を含めて60日の間に１回の支払いを限度とする。）」

キ 「新生物根治放射線照射（50グレイ（5,000ラド）以上放射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に１回の支払いを限度とする。）」

（２）所期の目的を達するまでに行う一連の治療において、表中の同じ種類の手術を複数回受けた場合は、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払いを限度とします。

手術番号および手術の種類	支払倍率
§　皮膚・乳房の手術	
１．植皮術（25cm²未満は除く。）	２０
２．四肢軟部腫瘍摘出術	１０
３．乳腺腫瘍摘出術	１０
４．乳房切断術	２０
§　筋骨の手術（抜釘術は除く。）	
５．骨移植術	１０
６．骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	１０
７．頭蓋骨観血手術	２０
８．鼻骨観血手術	１０
９．上顎骨・下顎骨観血手術（歯・歯周組織の処置に伴うもの、慢性副鼻腔炎手術を除く。）	２０
10．脊椎・骨盤観血手術	２０
11．鎖骨・肩甲骨・胸骨・肋骨観血手術	１０
12．四肢切断術	２０
13．切断四肢再接合術	２０
14．四肢骨・四肢関節観血手術	１０
15．腱・靭帯観血手術	１０
§　呼吸器・胸部の手術	
16．慢性副鼻腔炎根本手術	１０
17．喉頭切開術	１０
18．気管・気管支・肺・胸膜手術（開頭・開胸を伴うもの。）	２０
19．胸郭形成術	２０

20. 縦隔腫瘍摘出術	40
§ 循環器の手術	
21. 体内用ペースメーカー埋込術（電池・リード・ジェネレーター交換を除く。）	20
22. 体内用ペースメーカー交換術（電池交換を含む。）	10
23. 血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
24. 血管塞栓術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払いを限度とする。）	10
25. 動静脈内埋込型カテーテル設置術	10
26. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの）	40
27. 直視下心臓内手術	40
28. 心膜切開・縫合術	20
§ 脾・リンパ節の手術	
29. 脾摘除術	20
§ 消化器の手術	
30. 耳下腺腫瘍摘出術	20
31. 顎下腺・舌下腺腫瘍摘出術	10
32. 食道離断術	40
33. 腹膜炎手術	20
34. 胃切除術	40
35. その他の胃・食道手術（開頸・開胸・開腹を伴うもの。）	20
36. ヘルニア根本手術	10
37. 限局性腹腔膿瘍手術	10
38. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
39. 直腸脱根本手術	20
40. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
41. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	10
42. 肝移植手術（受容者に限る。）	40
43. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓手術	20
§ 尿・性器の手術	
44. 腎臓・腎盂手術	20
45. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
46. 尿管・膀胱手術	20
47. 膀胱周囲膿瘍切開術	10
48. 尿道狭窄手術	20
49. 陰茎切断術	40
50. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
51. 除嚢水腫根本手術	10
52. 子宮全摘除術	40
53. 帝王切開娩出術	20
54. 子宮外妊娠手術	20
55. 膣脱手術	10
56. その他の子宮手術（子宮頸管手術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
57. 卵巣・卵管手術	20
§ 内分泌器の手術	
58. 下垂体腫瘍摘除術	40
59. 甲状腺手術	20
60. 副腎手術	20
§ 神経の手術	
61. 神経観血手術	20
62. 頭蓋内手術	40

63. 脊髄硬膜内外手術	20
64. 脊髄腫瘍摘出術	40
§ 感覚器・視器の手術	
65. 観血的前房・虹彩・硝子体内・眼窩内異物除去手術	10
66. 緑内障手術	10
67. 硝子体茎顕微鏡下離断術	20
68. 線維柱帯顕微鏡下切開術	20
69. 白内障・水晶体観血手術	20
70. 硝子体観血手術	10
71. 網膜剥離症手術	20
72. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払いを限度とする。視力矯正術を除く。）	10
73. 眼筋移植術	10
74. 眼球摘除術・組織充填術	20
75. 眼窩腫瘍摘出術	20
76. 眼瞼下垂症手術	10
77. 結膜嚢形成術	10
78. 角膜移植術	20
79. 涙小管形成術	10
80. 涙嚢鼻腔吻合術	10
§ 感覚器・聴器の手術	
81. 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
82. 乳様洞削開術	10
83. 中耳根本手術	20
84. 内耳観血手術	20
85. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術	
86. 悪性新生物根治手術	40
87. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払いを限度とする。）	10
88. その他の悪性新生物手術	20
§ 上記以外の手術	
89. 上記以外の開頭術	20
90. 上記以外の開胸術	20
91. 上記以外の開腹術	10
92. 衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払いを限度とする。）	20
93. 体表の切開を伴わない内視鏡による脳・喉頭・胸腹部臓器手術（検査・処置を除く。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払いを限度とする。）	10
§ 新生物根治放射線照射	
94. 新生物根治放射線照射（50グレイ（5,000ラド）以上照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払いを限度とする。）	10

別表第４

悪性新生物の定義

三大疾病医療特約および女性疾病医療特約における悪性新生物とは、つぎにより定義付けられる疾病とし、かつ、平成６年10月12日総務庁告示第75号にもとづく「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

疾病名	疾病の定義	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病（ただし、上皮内新生物（Ｄ００－Ｄ09）および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌（Ｃ44）を除く。）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00−C14
		消化器の悪性新生物	C15−C26
		呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30−C39
		骨および関節軟骨の悪性新生物	C40−C41
		皮膚の悪性黒色腫	C43
		中皮および軟部組織の悪性新生物	C45−C49
		乳房の悪性新生物	C50
		女性生殖器の悪性新生物	C51−C58
		男性生殖器の悪性新生物	C60−C63
		腎尿路の悪性新生物	C64−C68
		眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69−C72
		甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73−C75
		部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76−C80
		リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81−C96
		独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97

別表第５

心・脳疾患の定義

三大疾病医療特約における心・脳疾患とは、つぎにより定義付けられる疾病とし、かつ、平成６年10月12日総務庁告示第75号にもとづく「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

疾病名	疾病の定義	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病で、原則として以下の３項目のすべてを満たすもの （１）典型的な胸部痛の病歴 （２）新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 （３）心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇	急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞	Ｉ21 Ｉ22
脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血ならびに頭蓋外部からの梗塞が含まれる。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病	くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	Ｉ60 Ｉ61 Ｉ63

別表第６

上皮内新生物等の定義

三大疾病医療特約および女性疾病医療特約における上皮内新生物等とは、つぎにより定義付けられる疾病とし、かつ、平成６年10月12日総務庁告示第75号にもとづく「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

疾病の区分	分類項目	基本分類コード
１．上皮内新生物	口腔、食道および胃の上皮内癌	Ｄ00
	その他および部位不明の消化器の上皮内癌	Ｄ01
	中耳および呼吸器系の上皮内癌	Ｄ02
	上皮内黒色腫	Ｄ03
	皮膚の上皮内癌	Ｄ04
	乳房の上皮内癌	Ｄ05
	子宮頚（部）の上皮内癌	Ｄ06
	その他および部位不明の生殖器の上皮内癌	Ｄ07
	その他および部位不明の上皮内癌	Ｄ09
２．悪性新生物のうち「皮膚癌（悪性黒色腫を除く）」	皮膚のその他の悪性新生物	Ｃ44

別表第７

女性疾病の定義

女性疾病医療特約における女性疾病とは、つぎにより定義付けられる疾病とし、かつ、平成６年10月12日総務庁告示第75号にもとづく「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

疾病の区分	分類項目	基本分類コード
１．新生物	乳房の良性新生物	Ｄ24
	子宮平滑筋腫	Ｄ25
	子宮のその他の良性新生物	Ｄ26
	卵巣の良性新生物	Ｄ27
	その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物	Ｄ28
	甲状腺の良性新生物	Ｄ34
	女性生殖器の性状不詳または不明の新生物	Ｄ39
	内分泌腺の性状不詳または不明の新生物（Ｄ44）中の甲状腺	Ｄ44.0
	その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（Ｄ48）中の乳房	Ｄ48.6
２．血液の疾患	鉄欠乏性貧血	Ｄ50
	ビタミンB12欠乏性貧血	Ｄ51
	葉酸欠乏性貧血	Ｄ52
	その他の栄養性貧血	Ｄ53
	後天性溶血性貧血	Ｄ59
	後天性赤芽球ろう＜癆＞［赤芽球減少症］	Ｄ60
	その他の無形成性貧血	Ｄ61
	他に分類される慢性疾患における貧血	Ｄ63
	その他の貧血	Ｄ64
３．内分泌の疾患	ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態	Ｅ01
	無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	Ｅ02
	その他の甲状腺機能低下症	Ｅ03
	その他の非中毒性甲状腺腫	Ｅ04
	甲状腺中毒症［甲状腺機能亢進症］	Ｅ05
	甲状腺炎	Ｅ06
	その他の甲状腺障害	Ｅ07
	クッシング＜Cushing＞症候群	Ｅ24
	卵巣機能障害	Ｅ28
	治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（Ｅ89）中の治療後甲状腺機能低下症	Ｅ89.0
４．眼の疾患	老人性白内障	Ｈ25
	その他の白内障	Ｈ26
	緑内障	Ｈ40
５．循環器系の疾患	急性リウマチ熱	Ｉ00～Ｉ02
	慢性リウマチ性心疾患	Ｉ05～Ｉ09
	低血圧（症）	Ｉ95

6．胆嚢の疾患	胆石症	K80
	胆のう＜嚢＞炎	K81
	胆のう＜嚢＞のその他の疾患	K82
	胆道のその他の疾患	K83
7．筋骨格系および結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	若年性関節炎	M08
	その他の明示された関節障害（M12）中の リウマチ熱後慢性関節障害［ジャクー＜Jaccoud＞病］	M12.0
	全身性エリテマトーデス＜紅斑性狼瘡＞ ＜ＳＬＥ＞	M32
	皮膚(多発性)筋炎	M33
	全身性硬化症	M34
	その他の全身性結合組織疾患（M35）中の 乾燥症候群［シェーグレン＜Sjögren＞症候群］	M35.0
	リウマチ性多発筋痛症	M35.3
8．骨粗しょう症	骨粗しょう＜鬆＞症＜オステオポローシス＞、病的骨折を伴わないもの	M81
9．腎臓、膀胱および尿路の疾患	急性尿細管間質性腎炎	N10
	慢性尿細管間質性腎炎	N11
	尿細管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの	N12
	閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患（N13）中の膿腎（症）	N13.6
	腎および尿管のその他の明示された障害（N28.8）中の 腎盂炎、腎盂尿管炎、尿管炎	N28.8
	膀胱炎	N30
	その他の膀胱障害（N32）中の膀胱憩室	N32.3
	他に分類される疾患における膀胱障害（N33）中の結核性膀胱炎	N33.0
	尿道炎および尿道症候群	N34
	尿道のその他の障害（N36）中の尿道憩室	N36.1
	尿道小丘	N36.2
	尿路系のその他の障害（N39）中の尿路感染症、部位不明	N39.0
	緊張性＜腹圧性＞尿失禁	N39.3
10．女性生殖器の疾患	乳房の障害	N60～N64
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77
	女性生殖器の非炎症性障害	N80～N98
11．妊娠、分娩および産褥の合併症	流産に終わった妊娠	O00～O08
	妊娠、分娩および産じょく＜褥＞における浮腫、 たんぱく＜蛋白＞尿および高血圧性障害	O10～O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
	胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに 予想される分娩の諸問題	O30～O48
	分娩の合併症	O60～O75
	鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	O81
	帝王切開による単胎分娩	O82
	その他の介助単胎分娩	O83
	多胎分娩（O84）中の多胎分娩、全児鉗子分娩及び吸引分娩	O84.1
	多胎分娩、全児帝王切開	O84.2
	その他の多胎分娩	O84.8
	多胎分娩、詳細不明	O84.9
	主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85～O92
	その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99

別表第８

在宅終末期医療の範囲

在宅終末期医療とは、通院が困難な末期の悪性新生物患者について、医師の管理下において在宅医療を行っている状態で、つぎのすべてをみたすものをいいます。

（１）被共済者に対し、訪問診療または訪問看護を行う日が週４日以上であること
（２）被共済者に対し、訪問診療の回数が週１回以上であること
（３）訪問診療および訪問看護の回数があわせて週４回以上であること

別表第９

要介護状態の範囲

１　要介護状態の範囲
要介護状態の範囲は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。

２　寝たきりにより介護が必要な状態
次のア．およびイ．のいずれにも該当する状態をいいます。
ア．次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態
（１）歩行ができない状態（本表第５項第１号に規定する状態をいいます。）
（２）寝返りができない状態（本表第５項第２号に規定する状態をいいます。）
イ．次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態
（１）洗身ができない状態（本表第５項第３号に規定する状態をいいます。）
（２）清潔・整容ができない状態（本表第５項第４号に規定する状態をいいます。）
（３）排泄ができない状態（本表第５項第５号に規定する状態をいいます。）
（４）衣服の着脱ができない状態（本表第５項第６号に規定する状態をいいます。）

３　認知症の定義
認知症とは、正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変・損傷等により、全般的かつ持続的に低下することをいい、医師に認知症と診断されていることを要します。

４　認知症により介護が必要な状態
認知症により、次のア．およびイ．のいずれにも該当する状態をいいます。
ア．次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態
（１）洗身ができない状態（本表第５項第３号に規定する状態をいいます。）
（２）清潔・整容ができない状態（本表第５項第４号に規定する状態をいいます。）
（３）排泄ができない状態（本表第５項第５号に規定する状態をいいます。）
（４）衣服の着脱ができない状態（本表第５項第６号に規定する状態をいいます。）
イ．次の問題行動のうち３項目以上の問題行動があるために介護が必要な状態
ただし、（４）から(20)までの項目については、少なくとも１か月に１回以上の頻度で現れる状態をいいます。
（１）意思疎通ができない状態①（本表第６項第１号①に規定する状態をいいます。）
（２）意思疎通ができない状態②（本表第６項第１号②に規定する状態をいいます。）
（３）意思疎通ができない状態③（本表第６項第１号③に規定する状態をいいます。）
（４）幻視・幻聴がある状態（本表第６項第２号に規定する状態をいいます。）
（５）作話がある状態（本表第６項第３号に規定する状態をいいます。）
（６）妄想がある状態（本表第６項第４号に規定する状態をいいます。）
（７）昼夜逆転がある状態（本表第６項第５号に規定する状態をいいます。）
（８）極度の物忘れがある状態（本表第６項第６号に規定する状態をいいます。）
（９）周囲への無関心がある状態（本表第６項第７号に規定する状態をいいます。）
（10）徘徊をする状態（本表第６項第８号に規定する状態をいいます。）
（11）暴行・暴言を行う状態（本表第６項第９号に規定する状態をいいます。）
（12）大声を出す状態（本表第６項第10号に規定する状態をいいます。）
（13）繰り返し話や不快音がある状態（本表第６項第11号に規定する状態をいいます。）
（14）破壊行為がある状態（本表第６項第12号に規定する状態をいいます。）
（15）介護への抵抗がある状態（本表第６項第13号に規定する状態をいいます。）
（16）不潔行為をする状態（本表第６項第14号に規定する状態をいいます。）
（17）異食行動をする状態（本表第６項第15号に規定する状態をいいます。）
（18）迷惑性的行動をする状態（本表第６項第16号に規定する状態をいいます。）
（19）火の不始末をする状態（本表第６項第17号に規定する状態をいいます。）
（20）異常収集癖がある状態（本表第６項第18号に規定する状態をいいます。）

５　寝たきり度の判定基準
（１）歩行（歩幅や速度は問わず立った状態から５ｍ以上歩くこと）ができない状態とは、つぎの状態をいいます。
杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いたり、壁で手を支えたりしなければ歩行ができない。
（２）寝返り（身体にふとん等をかけない状態で横たわったまま左右のどちらかに向きを変えること）ができない状態とは、つぎの状態をいいます。
ベッド柵、ひも、バーまたはサイドレール等につかまらなければ寝返りができない。
（３）洗身（浴室内でタオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含まない）ができない状態とは、つぎの状態をいいます。
自分では体を洗ったり拭いたりすることができず、洗身のすべてを介護者が行っている。
（４）清潔・整容（口腔清潔(歯みがき・うがい等)、洗顔または整髪を行うこと）ができない状態とは、つぎのいずれかに該当する状態をいいます。
①自分ではまったく口腔清潔（歯みがき・うがい等）の行為を行うことができず、すべてを介護者が行っている。
②自分ではまったく洗顔の行為を行うことができず、すべてを介護者が行っている。
③自分ではまったく整髪の行為を行うことができず、すべてを介護者が行っている。
（５）排泄（尿意・便意を自覚して対応でき、排尿・排便時に自分で後始末すること）ができない状態とは、つぎのいずれかに該当する状態をいいます。
①自分では排泄後の拭取りの始末ができず、すべてを介護者が行っている。
②排泄時に便器のまわり等を汚してしまうため、介護者が掃除をする必要がある。
③かなりの程度で失禁してしまうので、おむつまたは特別な器具を使用している。
（６）衣服の着脱（衣服の着脱、ボタンのかけはずしを自分で行うこと）ができない状態とは、つぎのいずれかに該当する状態をいいます。
①自分ではボタンのかけはずしを行うことができず、すべてを介護者が行っている。

②自分では上衣を着たり脱いだりすることができず、すべてを介護者が行っている。
③自分ではズボンやパンツを着たり脱いだりすることができず、すべてを介護者が行っている。
④自分では靴下等を着たり脱いだりすることができず、すべてを介護者が行っている。

6　認知症の判定基準

（1）意思疎通ができない状態とは、つぎのいずれかに該当する状態をいいます。
①自分の生年月日および年齢のいずれも答えることができない。
②現在の季節を理解できない。
③今いる場所の認識ができない。

（2）幻視・幻聴がある状態とは、つぎの状態をいいます。
幻覚などにより、外界に実在しないのに、物体・動物・人の顔や姿等が見えたり、実際には何も聞こえないのに、音や声が聞こえる。

（3）作話がある状態とは、つぎの状態をいいます。
作話をし、周囲に言いふらす。

（4）妄想がある状態とは、つぎの状態をいいます。
実際には盗られていないのに物を盗られたなどと被害的になる。

（5）昼夜逆転がある状態とは、つぎの状態をいいます。
夜間不眠の訴えが何日間か続いたり、明らかに昼夜が逆転するなどし、日常生活に支障がある。

（6）極度の物忘れがある状態とは、つぎの状態をいいます。
極度の物忘れがあり、日常生活に支障がある。

（7）周囲への無関心がある状態とは、つぎの状態をいいます。
周囲へ関心がなく、ぼんやりしているために見守りが必要である。

（8）徘徊をする状態とは、つぎの状態をいいます。
歩き回る、車いすで動き回る、床やベッドの上で這い回るなど、目的もなく動き回ったり、一人で外に出たがり、目が離せない。

（9）暴行・暴言を行う状態とは、つぎの状態をいいます。
暴行（物理的暴力）や暴言（発語的暴力）を行う。

(10) 大声を出す状態とは、つぎの状態をいいます。
周囲に迷惑となるような大声を出す。

(11) 繰り返し話や不快音がある状態とは、つぎの状態をいいます。
しつこく同じ話や独話をする、口や物を使って周囲に不快な音を立てる。

(12) 破壊行為がある状態とは、つぎの状態をいいます。
物や衣類を壊したり、破いたりする。

(13) 介護への抵抗がある状態とは、つぎの状態をいいます。
明らかに介護者の助言や介護に抵抗し、介護に支障がある。

(14) 不潔行為をする状態とは、つぎの状態をいいます。
排泄物を意図的に弄ぶまたは所かまわず排泄をする。（身体が清潔でないことは含まれない。）

(15) 異食行動をする状態とは、つぎの状態をいいます。
正常では忌避するような物体、味に対して特に異常な食欲や嗜好を示す。（過食行動は含まれない。）

(16) 迷惑性的行動をする状態とは、つぎの状態をいいます。
周囲が迷惑している行為と判断される性的な問題行動がある。（性的発言は含まれる。）

(17) 火の不始末をする状態とは、つぎの状態をいいます。
たばこの火、ガスコンロなどあらゆる火の始末や火元の管理ができない。

(18) 異常収集癖がある状態とは、つぎの状態をいいます。
色々なものを集めたり、無断でもってくる。

別表第10

先進医療の範囲

1　先進医療とは、つぎのすべてをみたすものをいいます。

（1）つぎに掲げる法律にもとづく評価療養のうち厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養をいいます。ただし、厚生労働省告示に定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるもの）に限る。
ア　健康保険法
イ　国民健康保険法
ウ　国家公務員共済組合法
エ　地方公務員等共済組合法
オ　私立学校教職員共済法
カ　船員保険法
キ　高齢者の医療の確保に関する法律

（2）療養を受けた日現在において、(1) 中のアからキまでに掲げる法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養以外の療養

2　「療養」とは、診察、薬剤、または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

別表第11

共済金額を制限する職業

定期医療プラン、定期医療総合5000、定期介護プラン、セット専用プランおよび引受緩和型更新プランにおける共済金額を制限する職業とは、下表の①競馬・競輪・オートレース・競艇等の職業競技者の方から⑨その他この会が指定する職業に従事される方までをいいます。

また、定期生命プラン、定期生命300およびキッズ満期金付プランにおける基本契約共済金額、災害特約および災害死亡特約の共済金額の限度は下表のとおりです。

被共済者の職業および状態	A．次の(ア)から(ウ)の基本契約共済金額を通算した額の限度 (ア) 定期生命プラン (イ) 2006年4月30日以前発効のせいめい共済 (ウ) 定期生命300	B．次の(ア)から(エ)の基本契約共済金額を通算した額の限度 (ア) 定期生命プラン (イ) 2006年4月30日以前発効のせいめい共済 (ウ) 定期生命300 (エ) 引受緩和型更新プラン	C．次の(ア)から(ウ)の災害特約共済金額と災害死亡特約共済金額を通算した額の限度 (ア) 定期生命プラン (イ) 2006年4月30日以前発効のせいめい共済 (ウ) 定期生命300
① 競馬・競輪・オートレース・競艇等の職業競技者の方	500万円	600万円	500万円
② 潜水・潜函・サルベージ等に従事される方	500万円	600万円	500万円
③ 警察官・海上保安官その他これに類する方	1,500万円	1,600万円	500万円
④ 自衛官（防衛大学校生を含む。）の方	1,500万円	1,600万円	500万円
⑤ 坑内・隧道内作業に従事される方	500万円	600万円	500万円
⑥ 近海または遠洋漁業の船舶乗組員の方	500万円	600万円	500万円
⑦ 1,000トン未満の船舶乗組員の方	500万円	600万円	500万円
⑧ ハイヤー・タクシー運転手の方	1,500万円	1,600万円	1,500万円
⑨ その他この会が指定する職業に従事される方	500万円	600万円	この会の指定する額
発効日または更新日において15歳未満の方	500万円	500万円	500万円
発効日または更新日において61歳以上の方	500万円	600万円	500万円
加入または更新時の契約変更の申込みの当時に重度障害の状態になっていた方	500万円	600万円	500万円
発効日または更新日において15歳未満でかつ加入または更新時の契約変更の申込みの当時に重度障害の状態になっていた方	200万円	200万円	200万円
上記に該当しない方	3,000万円	3,300万円	3,000万円

※被共済者の職業および状態について、二つ以上の項目に該当する場合は、いずれか小さい金額を限度とします。

※①から⑨については、加入または更新時の契約変更の申込みの当時に①から⑨の職業に従事している方が該当します。

別表第12

各共済金等請求の提出書類

1　各共済金等請求の提出書類はつぎのとおりです。

○印のある書類を提出してください。

【各共済金等請求の提出書類】

提出書類／共済金の種類	(1) 共済契約証書	(2) 共済金請求書	(3) 解約返戻金請求書またはその他の返戻金請求書	(4) 死亡診断書（死体検案書）	(5) 後遺障害診断書	(6) 入院・通院・手術等を証明する医師の診断書	(7) 不慮の事故等である証明書	(8) 被共済者および共済金受取人の戸籍謄本（戸籍全部事項証明書）	(9) 共済金受取人の印鑑証明書	(10) 共済契約者の印鑑証明書（届出印のないとき）	(11) 費用を支払ったことを示す領収書	(12) 最終の掛金払込みを証明するもの	(13) その他の必要書類
死亡共済金	○	○		○				○	○			○	○
重度障害共済金	○	○			○				○			○	○
災害死亡共済金	○	○		○			○	○	○			○	○
障害共済金	○	○			○		○		○			○	○
満期共済金	○	○						○	○			○	○
病気入院共済金 長期入院見舞金 入院前通院共済金 退院後通院共済金 手術共済金	○	○				○			○			○	○
先進医療費用共済金	○	○				○			○		○	○	○
災害入院共済金 災害長期入院見舞金 入院前災害通院共済金 退院後災害通院共済金 災害手術共済金	○	○				○	○		○			○	○
災害先進医療 費用共済金	○	○				○	○		○		○	○	○
三大疾病入院共済金 三大疾病退院共済金 三大疾病手術共済金 女性がん入院共済金 女性疾病入院共済金 女性疾病退院共済金	○	○				○			○			○	○
解約返戻金等	○		○							○		○	○

共済金の種類 ＼ 提出書類		(14) 共済契約証書	(15) 共済金請求書	(16) この会所定の診断書	(17) 公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類	(18) 共済金受取人の印鑑証明書	(19) その他の必要書類
リビングニーズ共済金 各ホスピスケア共済金 各診断共済金		○	○	○		○	○
介護共済金（注）	基準日	○	○	○	※	○	○
	基準日後			△	※		○
介護初期費用共済金		○	○	○	※	○	○

△　公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類があれば、提出は不要です。
※　公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類があれば、提出してください。
（注）介護共済金の支払期間中に共済金受取人が変更された場合は、基準日における請求に準じて、共済金請求書、印鑑証明書、その他必要書類を提出していただきます。

2　指定代理請求人または代理請求人による共済金等の代理請求の場合には、【各共済金等請求の提出書類】に規定する提出書類に加えて、つぎの書類を提出してください。
（1）共済契約者の戸籍謄本（戸籍全部事項証明書）
（2）指定代理請求人または代理請求人の戸籍謄本（戸籍全部事項証明書）
（3）指定代理請求人または代理請求人の印鑑証明書
（4）指定代理請求人または代理請求人の住民票の写し（世帯全員のもの）
（5）共済契約者または指定代理請求人が共済金等を請求できない特別な事情があることを証明する書類
（6）その他の必要書類

3　この会は、各共済金等請求および代理請求の提出書類の一部の省略を認めることができます。

4　【各共済金等請求の提出書類】の（4）、（5）、（6）、および（16）に規定する「診断書」とは、この会が定める書式によるものに限ります。

5　施術所に入所または通所した場合の提出書類は、それぞれつぎの（1）または（2）に規定する書類を医師の診断書に代えることができます。
（1）入所したとき
柔道整復師の施術証明書および医師の同意書
（2）通所したとき
柔道整復師の施術証明書

6　【各共済金等請求の提出書類】の（7）に規定する「不慮の事故等である証明書」とは、つぎの（1）から（6）に規定するものをいいます。

（1）	交通事故による場合	自動車安全運転センター各都道府県事務所の発行する交通事故証明書
（2）	エレベーター・エスカレーターの事故、建造物の倒壊、物の落下の事故による場合	その建物等の管理者の事故証明書
（3）	労働災害による場合	労働者災害補償保険請求書および支給決定･支払通知書の写し
（4）	公務上の災害による場合	公務災害認定申請書および公務災害認定書の写し
（5）	上記以外の原因による場合	救急用自動車、消防用自動車出動証明書その他官公署の発行する不慮の事故を証明する書類
（6）	その他	上記（1）から（5）までに準ずる不慮の事故等を証明する書類

7　【各共済金等請求の提出書類】の（17）に規定する「公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類」とは、つぎのいずれかです。
（1）介護保険被保険者証
（2）介護保険要介護認定・要支援認定結果通知書
（3）介護保険要介護更新認定・要支援更新認定結果通知書
（4）介護保険要介護状態区分の変更認定結果通知書

解約返戻金 例表（定期医療プラン）※ 満期共済金を付加している場合は、満期共済金部分の解約返戻金（P.195からP.198）をプラスしてください。

1．分割払　共済期間：5年

（1）総合医療共済 定期医療プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円

単位：円

①男性

加入年齢	共済期間	経過年数 1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	0	0	0	0	0
30歳		720	1,085	1,100	740	0
40歳		1,570	2,370	2,430	1,645	0
50歳		3,485	5,260	5,305	3,540	0
60歳		7,205	10,775	10,680	7,335	0

②女性

加入年齢	共済期間	経過年数 1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	0	0	0	0	0
30歳		650	1,000	1,000	650	0
40歳		1,735	2,640	2,650	1,755	0
50歳		1,670	2,510	2,515	1,680	0
60歳		5,015	7,610	7,680	5,155	0

（2）総合医療共済 定期医療プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円

単位：円

①男性

加入年齢	共済期間	経過年数 1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	0	0	0	0	0
30歳		1,220	1,785	1,850	1,240	0
40歳		3,170	4,770	4,880	3,295	0
50歳		8,335	12,610	12,705	8,490	0
60歳		14,355	21,575	21,630	14,685	0

②女性

加入年齢	共済期間	経過年数 1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	0	0	0	0	0
30歳		1,250	1,900	1,900	1,250	0
40歳		2,885	4,340	4,400	2,905	0
50歳		3,470	5,210	5,265	3,530	0
60歳		8,215	12,460	12,580	8,455	0

（3）総合医療共済 定期医療プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円

①女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	0	0	0	0	0
30歳		800	1,225	1,225	800	0
40歳		2,310	3,490	3,500	2,330	0
50歳		2,470	3,735	3,740	2,505	0
60歳		6,490	9,835	9,930	6,655	0

2．分割払　共済期間：10年

（1）総合医療共済 定期医療プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	945	1,885	2,880	3,875	4,870	5,185	4,855	3,915	2,260	0
30歳		1,645	2,940	3,875	4,495	4,740	4,590	4,055	3,135	1,770	0
40歳		3,575	6,435	8,560	9,900	10,430	10,115	8,900	6,840	3,880	0
50歳		7,865	14,085	18,690	21,545	22,750	22,195	19,730	15,300	8,765	0
60歳		16,495	29,700	39,490	46,330	49,495	48,935	44,395	35,745	21,015	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	550	1,150	1,750	2,350	2,950	3,150	3,000	2,400	1,400	0
30歳		1,470	2,640	3,510	4,030	4,255	4,125	3,640	2,835	1,635	0
40歳		3,890	6,950	9,220	10,635	11,145	10,785	9,505	7,300	4,110	0
50歳		3,670	6,620	8,740	10,075	10,615	10,305	9,090	7,005	4,025	0
60歳		11,865	21,375	28,580	33,350	35,665	35,380	32,455	26,755	16,040	0

（2）総合医療共済 定期医療プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	995	1,935	2,980	4,025	5,020	5,385	5,005	4,065	2,360	0
30歳		2,695	4,840	6,375	7,395	7,790	7,490	6,605	5,085	2,870	0
40歳		7,125	12,785	16,960	19,550	20,530	19,865	17,500	13,440	7,580	0
50歳		18,565	33,235	43,990	50,695	53,300	51,745	45,780	35,300	20,115	0
60歳		32,595	58,650	78,040	91,080	96,995	95,635	86,645	69,795	41,115	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	700	1,450	2,250	3,000	3,750	4,000	3,800	3,050	1,800	0
30歳		2,820	5,040	6,660	7,680	8,055	7,775	6,890	5,285	3,035	0
40歳		6,440	11,450	15,170	17,485	18,345	17,735	15,605	11,950	6,760	0
50歳		7,670	13,720	18,140	20,875	21,915	21,255	18,690	14,355	8,225	0
60歳		19,665	35,525	47,580	55,650	59,715	59,580	55,205	46,355	28,140	0

（3）総合医療共済 定期医療プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円

①女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	1,050	2,175	3,300	4,450	5,575	5,975	5,675	4,550	2,650	0
30歳		1,795	3,215	4,260	4,880	5,155	4,975	4,390	3,410	1,960	0
40歳		5,140	9,200	12,195	14,060	14,720	14,235	12,530	9,625	5,435	0
50歳		5,470	9,820	12,965	14,925	15,715	15,230	13,415	10,330	5,900	0
60歳		15,365	27,725	37,055	43,250	46,290	45,980	42,280	35,030	21,090	0

3．分割払　共済期間：80歳満了

(1) 総合医療共済 定期医療プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	36,670	106,780	172,555	253,185	293,545	322,175	337,060	337,415	332,710	306,935	258,760	133,545	0
60歳	20年	37,185	103,315	159,245	221,360	242,945	244,780	225,170	207,030	182,590	110,980	0	—	—
64歳	16年	33,795	92,900	138,715	172,050	168,520	142,980	89,945	50,355	0	—	—	—	—
65歳	15年	32,945	90,270	130,955	155,330	145,780	112,105	47,430	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	32,160	86,175	121,725	137,450	121,245	78,355	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	24,650	59,155	74,100	52,965	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	28,940	85,845	141,420	212,425	249,720	278,615	296,575	298,865	296,440	276,695	234,130	119,250	0
60歳	20年	31,810	89,710	139,870	199,780	222,445	226,715	210,510	193,600	170,245	102,105	0	—	—
64歳	16年	30,500	85,605	130,460	164,630	162,750	137,395	85,040	47,090	0	—	—	—	—
65歳	15年	30,370	85,185	125,240	151,110	141,940	107,895	44,620	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	30,335	82,915	118,175	135,375	118,525	75,250	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	24,745	60,555	75,430	52,160	0	—	—	—	—	—	—	—	—

(2) 総合医療共済 定期医療プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	74,120	214,180	343,605	501,385	579,145	634,275	663,060	663,415	653,760	601,635	505,060	259,095	0
60歳	20年	73,035	202,915	311,695	432,960	475,295	478,280	438,420	402,080	353,640	214,130	0	—	—
64歳	16年	65,845	181,200	271,065	335,700	327,370	275,980	172,895	96,605	0	—	—	—	—
65歳	15年	64,245	176,370	256,105	302,530	282,180	215,555	90,880	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	62,810	168,675	237,975	266,800	233,645	150,355	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	48,000	114,455	142,000	100,665	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	52,690	155,695	255,520	385,225	455,870	513,415	552,825	560,015	558,390	527,245	450,430	234,200	0
60歳	20年	57,510	163,510	257,370	374,530	421,945	434,865	408,360	377,150	333,145	203,205	0	—	—
64歳	16年	57,100	162,355	250,660	321,180	320,900	273,045	171,940	96,040	0	—	—	—	—
65歳	15年	57,520	163,685	243,090	298,010	282,140	216,495	91,470	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	58,235	161,065	231,625	269,275	237,475	153,500	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	49,295	122,205	153,030	108,460	0	—	—	—	—	—	—	—	—

(3) 総合医療共済 定期医療プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円

①女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	38,115	112,645	184,870	277,050	325,545	363,265	386,750	389,465	385,840	358,495	301,905	153,300	0
60歳	20年	41,335	116,635	181,920	260,255	289,570	294,040	271,335	248,900	218,420	130,880	0	—	—
64歳	16年	39,700	111,605	170,160	213,305	209,225	175,720	108,690	60,190	0	—	—	—	—
65歳	15年	39,595	111,210	163,115	194,785	181,715	137,620	56,995	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	39,610	108,190	153,475	173,550	151,150	95,925	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	31,795	76,830	95,080	65,860	0	—	—	—	—	—	—	—	—

4．一時払　共済期間：5年

（1）総合医療共済 定期医療プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	49,035	36,985	24,830	12,470	0
30歳		66,585	50,770	34,445	17,495	0
40歳		87,045	66,910	45,670	23,375	0
50歳		131,920	102,285	70,430	36,320	0
60歳		226,300	176,775	122,560	63,900	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	49,035	36,985	24,830	12,470	0
30歳		61,385	46,785	31,680	16,070	0
40歳		82,095	63,235	43,275	22,195	0
50歳		116,040	88,790	60,390	30,780	0
60歳		171,810	133,585	92,290	47,760	0

（2）総合医療共済 定期医療プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	58,085	43,785	29,380	14,770	0
30歳		79,385	60,770	41,395	21,095	0
40歳		116,995	90,710	62,420	32,225	0
50歳		215,420	168,985	117,680	61,370	0
60歳		418,450	327,825	228,010	119,050	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	58,085	43,785	29,380	14,770	0
30歳		76,735	58,785	40,030	20,420	0
40歳		113,045	87,435	60,075	30,945	0
50歳		173,890	133,790	91,490	46,880	0
60歳		274,260	213,435	147,540	76,410	0

（3）総合医療共済 定期医療プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円

①女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	59,110	44,585	29,930	15,020	0
30歳		79,385	60,460	40,930	20,745	0
40歳		105,820	81,560	55,850	28,645	0
50歳		152,565	116,965	79,690	40,705	0
60歳		228,610	177,610	122,615	63,410	0

5．一時払　共済期間：10年

（1）総合医療共済 定期医療プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	116,430	105,120	93,705	82,130	70,450	57,935	44,665	30,580	15,675	0
30歳		153,675	138,860	123,485	107,580	91,090	74,045	56,460	38,230	19,395	0
40歳		207,415	188,685	168,905	148,115	126,300	103,330	79,285	54,085	27,610	0
50歳		322,860	295,900	266,940	235,840	202,640	167,140	129,230	88,900	45,820	0
60歳		556,710	514,345	467,775	416,985	361,655	301,505	236,125	165,250	86,685	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	112,825	101,510	90,035	78,460	66,725	54,485	41,685	28,330	14,420	0
30歳		141,465	127,755	113,585	98,910	83,725	68,085	51,885	35,155	17,825	0
40歳		198,195	180,650	162,000	142,285	121,455	99,545	76,455	52,175	26,655	0
50歳		270,570	245,240	218,815	191,230	162,480	132,515	101,365	68,930	35,125	0
60歳		429,915	395,505	358,200	317,915	274,570	227,980	178,045	124,630	65,385	0

（2）総合医療共済 定期医療プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	136,580	123,170	109,605	95,880	82,000	67,285	51,765	35,330	18,075	0
30歳		186,775	169,410	151,185	132,180	112,290	91,595	70,060	47,580	24,195	0
40歳		289,615	265,335	239,155	211,065	181,050	149,030	114,985	78,835	40,460	0
50歳		553,160	511,550	465,340	414,390	358,590	297,740	231,630	160,200	83,020	0
60歳		1,036,710	959,595	874,325	780,285	677,455	565,405	443,325	310,750	163,335	0

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	134,175	120,760	107,185	93,460	79,575	65,035	49,785	33,880	17,270	0
30歳		181,515	164,755	147,185	128,760	109,475	89,385	68,385	46,555	23,675	0
40歳		277,945	254,150	228,650	201,435	172,455	141,695	109,105	74,625	38,255	0
50歳		415,420	378,290	339,065	297,580	253,930	207,915	159,665	108,930	55,725	0
60歳		690,915	636,255	576,850	512,615	443,320	368,880	288,995	203,530	107,435	0

（3）総合医療共済 定期医療プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円

①女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	139,875	126,260	112,460	98,535	84,425	69,410	53,460	36,580	18,745	0
30歳		182,465	164,655	146,285	127,310	107,675	87,485	66,635	45,105	22,850	0
40歳		256,120	233,550	209,500	184,085	157,180	128,845	98,980	67,575	34,530	0
50歳		358,645	325,590	290,940	254,630	216,655	176,940	135,515	92,255	47,075	0
60歳		570,040	524,105	474,400	420,840	363,270	301,530	235,470	164,930	86,585	0

6．一時払　共済期間：80歳満了

（1）総合医療共済 定期医療プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	1,414,450	1,379,395	1,339,530	1,261,560	1,193,485	1,112,900	1,017,430	962,075	901,130	760,725	593,965	277,560	0
60歳	20年	1,316,305	1,261,560	1,193,485	1,067,565	962,075	834,190	680,965	593,965	498,765	277,560	0	—	—
64歳	16年	1,193,485	1,112,900	1,017,430	834,190	680,965	498,765	277,560	147,275	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,154,835	1,067,565	962,075	760,725	593,965	393,915	147,275	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,112,900	1,017,430	901,130	680,965	498,765	277,560	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	901,130	760,725	593,965	277,560	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	1,246,485	1,212,795	1,175,830	1,105,100	1,045,735	976,130	893,745	845,170	791,435	667,730	518,880	237,790	0
60歳	20年	1,154,615	1,105,100	1,045,735	937,370	845,170	732,405	596,700	518,880	433,655	237,790	0	—	—
64歳	16年	1,045,735	976,130	893,745	732,405	596,700	433,655	237,790	124,885	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,012,210	937,370	845,170	667,730	518,880	340,270	124,885	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	976,130	893,745	791,435	596,700	433,655	237,790	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	791,435	667,730	518,880	237,790	0	—	—	—	—	—	—	—	—

（2）総合医療共済 定期医療プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	2,638,100	2,582,145	2,514,780	2,377,310	2,253,235	2,105,250	1,928,780	1,825,675	1,711,480	1,446,375	1,129,415	527,710	0
60歳	20年	2,474,355	2,377,310	2,253,235	2,021,665	1,825,675	1,585,340	1,294,915	1,129,415	948,165	527,710	0	—	—
64歳	16年	2,253,235	2,105,250	1,928,780	1,585,340	1,294,915	948,165	527,710	280,025	0	—	—	—	—
65歳	15年	2,182,385	2,021,665	1,825,675	1,446,375	1,129,415	748,665	280,025	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	2,105,250	1,928,780	1,711,480	1,294,915	948,165	527,710	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	1,711,480	1,446,375	1,129,415	527,710	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	2,088,985	2,040,495	1,985,630	1,878,400	1,787,385	1,680,180	1,551,745	1,473,820	1,386,385	1,181,280	926,680	432,440	0
60歳	20年	1,953,665	1,878,400	1,787,385	1,620,420	1,473,820	1,289,055	1,060,700	926,680	778,155	432,440	0	—	—
64歳	16年	1,787,385	1,680,180	1,551,745	1,289,055	1,060,700	778,155	432,440	228,735	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,735,810	1,620,420	1,473,820	1,181,280	926,680	613,920	228,735	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,680,180	1,551,745	1,386,385	1,060,700	778,155	432,440	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	1,386,385	1,181,280	926,680	432,440	0	—	—	—	—	—	—	—	—

（3）総合医療共済　定期医療プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円

①女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	1,645,835	1,600,570	1,550,505	1,455,450	1,376,285	1,283,955	1,174,970	1,110,570	1,039,235	874,705	677,880	309,915	0
60歳	20年	1,521,890	1,455,450	1,376,285	1,232,720	1,110,570	960,780	780,575	677,880	565,880	309,915	0	—	—
64歳	16年	1,376,285	1,283,955	1,174,970	960,780	780,575	565,880	309,915	162,710	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,331,760	1,232,720	1,110,570	874,705	677,880	443,595	162,710	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,283,955	1,174,970	1,039,235	780,575	565,880	309,915	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	1,039,235	874,705	677,880	309,915	0	—	—	—	—	—	—	—	—

解約返戻金 例表（定期介護プラン）

※ 満期共済金を付加している場合は、満期共済金部分の解約返戻金（P.195からP.198）をプラスしてください。
※ 介護共済金をお支払いした場合は、介護保障特約部分の解約返戻金はありません。そのため、定期医療プランの解約返戻金と同額となります。

1．分割払　共済期間：5年

（1）総合医療共済 定期介護プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	135	225	270	180	0
30歳		945	1,445	1,505	1,010	0
40歳		1,930	2,955	3,105	2,095	0
50歳		4,970	7,600	7,780	5,295	0
60歳		11,750	17,885	18,150	12,420	0

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	225	405	405	270	0
30歳		875	1,315	1,315	875	0
40歳		1,960	3,000	3,010	1,980	0
50歳		2,525	3,860	3,910	2,670	0
60歳		9,650	14,945	15,375	10,555	0

（2）総合医療共済 定期介護プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	135	225	270	180	0
30歳		1,445	2,145	2,255	1,510	0
40歳		3,530	5,355	5,555	3,745	0
50歳		9,820	14,950	15,180	10,245	0
60歳		18,900	28,685	29,100	19,770	0

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	225	405	405	270	0
30歳		1,475	2,215	2,215	1,475	0
40歳		3,110	4,700	4,760	3,130	0
50歳		4,325	6,560	6,660	4,520	0
60歳		12,850	19,795	20,275	13,855	0

（3）総合医療共済 定期介護プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円　介護共済金月額：45,000円

①女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	225	405	405	270	0
30歳		1,025	1,540	1,540	1,025	0
40歳		2,535	3,850	3,860	2,555	0
50歳		3,325	5,085	5,135	3,495	0
60歳		11,125	17,170	17,625	12,055	0

2．分割払　共済期間：10年

（1）総合医療共済 定期介護プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	1,530	3,010	4,500	5,900	7,165	7,525	6,970	5,580	3,160	0
30歳		2,275	4,110	5,495	6,430	6,810	6,570	5,810	4,485	2,535	0
40歳		4,745	8,595	11,620	13,590	14,525	14,165	12,590	9,765	5,590	0
50歳		11,825	21,465	28,725	33,515	35,665	34,930	30,935	23,535	13,085	0
60歳		27,745	50,490	67,840	79,765	85,540	84,890	77,065	61,530	36,135	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	1,135	2,230	3,190	4,015	4,705	4,815	4,440	3,525	2,030	0
30歳		1,875	3,360	4,410	5,065	5,290	5,070	4,495	3,510	2,040	0
40歳		4,610	8,300	11,110	12,885	13,665	13,395	11,935	9,190	5,235	0
50歳		6,010	10,985	14,680	17,140	18,310	18,225	16,785	13,575	8,120	0
60歳		24,780	45,450	61,745	73,130	79,225	79,390	73,000	59,290	35,390	0

（2）総合医療共済 定期介護プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	1,580	3,060	4,600	6,050	7,315	7,725	7,120	5,730	3,260	0
30歳		3,325	6,010	7,995	9,330	9,860	9,470	8,360	6,435	3,635	0
40歳		8,295	14,945	20,020	23,240	24,625	23,915	21,190	16,365	9,290	0
50歳		22,525	40,615	54,025	62,665	66,215	64,480	56,985	43,535	24,435	0
60歳		43,845	79,440	106,390	124,515	133,040	131,590	119,315	95,580	56,235	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	1,285	2,530	3,690	4,665	5,505	5,665	5,240	4,175	2,430	0
30歳		3,225	5,760	7,560	8,715	9,090	8,720	7,745	5,960	3,440	0
40歳		7,160	12,800	17,060	19,735	20,865	20,345	18,035	13,840	7,885	0
50歳		10,010	18,085	24,080	27,940	29,610	29,175	26,385	20,925	12,320	0
60歳		32,580	59,600	80,745	95,430	103,275	103,590	95,750	78,890	47,490	0

（3）総合医療共済 定期介護プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円　介護共済金月額：45,000円

①女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	1,635	3,255	4,740	6,115	7,330	7,640	7,115	5,675	3,280	0
30歳		2,200	3,935	5,160	5,915	6,190	5,920	5,245	4,085	2,365	0
40歳		5,860	10,550	14,085	16,310	17,240	16,845	14,960	11,515	6,560	0
50歳		7,810	14,185	18,905	21,990	23,410	23,150	21,110	16,900	9,995	0
60歳		28,280	51,800	70,220	83,030	89,850	89,990	82,825	67,565	40,440	0

3．分割払　共済期間：80歳満了

（1）総合医療共済 定期介護プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	59,755	173,695	282,310	424,995	498,115	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	460,405	239,835	0
60歳	20年	64,050	179,995	278,630	389,435	430,640	438,505	407,060	375,375	331,630	202,510	0	—	—
64歳	16年	59,760	164,675	246,580	311,235	307,750	261,915	165,275	92,835	0	—	—	—	—
65歳	15年	58,460	159,975	234,455	283,400	267,460	205,975	87,570	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	57,090	153,495	219,960	252,425	223,080	144,460	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	45,710	110,770	138,405	98,325	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	62,960	188,130	309,765	472,165	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	300,330	0
60歳	20年	71,095	203,875	321,985	464,650	500,000	500,000	500,000	479,215	426,205	262,080	0	—	—
64歳	16年	71,855	202,200	309,245	401,690	405,525	350,110	222,155	124,715	0	—	—	—	—
65歳	15年	71,860	200,880	300,020	373,995	359,155	279,480	118,780	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	71,735	196,900	287,330	340,350	305,005	198,460	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	62,725	156,180	198,370	141,800	0	—	—	—	—	—	—	—	—

（2）総合医療共済 定期介護プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	97,205	281,095	453,360	501,385	579,145	634,275	663,060	663,415	653,760	601,635	505,060	365,385	0
60歳	20年	99,900	279,595	431,080	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	305,660	0	—	—
64歳	16年	91,810	252,975	378,930	474,885	466,600	394,915	248,225	139,085	0	—	—	—	—
65歳	15年	89,760	246,075	359,605	430,600	403,860	309,425	131,020	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	87,740	235,995	336,210	381,775	335,480	216,460	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	69,060	166,070	206,305	146,025	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	86,710	257,980	423,865	500,000	500,000	513,415	552,825	560,015	558,390	527,245	500,000	415,280	0
60歳	20年	96,795	277,675	439,485	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	363,180	0	—	—
64歳	16年	98,455	278,950	429,445	500,000	500,000	485,760	309,055	173,665	0	—	—	—	—
65歳	15年	99,010	279,380	417,870	500,000	499,355	388,080	165,630	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	99,635	275,050	400,780	474,250	423,955	276,710	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	87,275	217,830	275,970	198,100	0	—	—	—	—	—	—	—	—

（3）総合医療共済 定期介護プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円　介護共済金月額：45,000円

①女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	72,135	214,930	353,215	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	334,380	0
60歳	20年	80,620	230,800	364,035	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000	474,380	290,855	0	—	—
64歳	16年	81,055	228,200	348,945	450,365	452,000	388,435	245,805	137,815	0	—	—	—	—
65歳	15年	81,085	226,905	337,895	417,670	398,930	309,205	131,155	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	81,010	222,175	322,630	378,525	337,630	219,135	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	69,775	172,455	218,020	155,500	0	—	—	—	—	—	—	—	—

4．一時払　共済期間：5年

（1）総合医療共済 定期介護プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	58,665	44,365	29,915	15,080	0
30歳		83,370	63,640	43,220	21,995	0
40歳		111,615	85,765	58,585	29,990	0
50歳		175,660	136,575	94,370	48,920	0
60歳		317,875	249,990	174,715	91,665	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	56,640	42,925	28,970	14,630	0
30歳		73,760	56,280	38,160	19,400	0
40歳		98,385	75,700	51,780	26,515	0
50歳		144,255	110,795	75,690	38,745	0
60歳		250,740	197,170	137,875	72,285	0

（2）総合医療共済 定期介護プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	67,715	51,165	34,465	17,380	0
30歳		96,170	73,640	50,170	25,595	0
40歳		141,565	109,565	75,335	38,840	0
50歳		259,160	203,275	141,620	73,970	0
60歳		500,000	401,040	280,165	146,815	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	65,690	49,725	33,520	16,930	0
30歳		89,110	68,280	46,510	23,750	0
40歳		129,335	99,900	68,580	35,265	0
50歳		202,105	155,795	106,790	54,845	0
60歳		353,190	277,020	193,125	100,935	0

（3）総合医療共済 定期介護プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円　介護共済金月額：45,000円

①女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	66,715	50,525	34,070	17,180	0
30歳		91,760	69,955	47,410	24,075	0
40歳		122,110	94,025	64,355	32,965	0
50歳		180,780	138,970	94,990	48,670	0
60歳		307,540	241,195	168,200	87,935	0

5．一時払　共済期間：10年

（1）総合医療共済 定期介護プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	141,810	128,430	114,855	100,985	86,875	71,615	55,330	37,960	19,455	0
30歳		193,995	175,535	156,335	136,425	115,705	94,205	71,895	48,760	24,795	0
40歳		268,165	244,170	218,900	192,305	164,370	134,785	103,630	70,870	36,340	0
50歳		439,050	403,810	365,670	324,490	279,995	231,895	179,810	123,640	63,505	0
60歳		556,710	514,345	500,000	500,000	500,000	449,825	354,385	249,085	131,370	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	132,535	119,690	106,550	93,130	79,325	64,880	49,740	33,865	17,300	0
30歳		170,220	153,810	136,805	119,160	100,870	81,990	62,505	42,355	21,515	0
40歳		238,335	217,235	194,895	171,310	146,430	120,200	92,520	63,245	32,370	0
50歳		345,360	314,450	281,905	247,660	211,620	173,825	134,305	92,465	47,770	0
60歳		500,000	500,000	500,000	500,000	450,385	378,955	299,725	211,930	112,455	0

（2）総合医療共済 定期介護プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	161,960	146,480	130,755	114,735	98,425	80,965	62,430	42,710	21,855	0
30歳		227,095	206,085	184,035	161,025	136,905	111,755	85,495	58,110	29,595	0
40歳		350,365	320,820	289,150	255,255	219,120	180,485	139,330	95,620	49,190	0
50歳		553,160	511,550	500,000	500,000	435,945	362,495	282,210	194,940	100,705	0
60歳		1,036,710	959,595	874,325	780,285	677,455	565,405	500,000	394,585	208,020	0

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	153,885	138,940	123,700	108,130	92,175	75,430	57,840	39,415	20,150	0
30歳		210,270	190,810	170,405	149,010	126,620	103,290	79,005	53,755	27,365	0
40歳		318,085	290,735	261,545	230,460	197,430	162,350	125,170	85,695	43,970	0
50歳		490,210	447,500	402,155	354,010	303,070	249,225	192,605	132,465	68,370	0
60歳		690,915	636,255	576,850	512,615	500,000	500,000	410,675	290,830	154,505	0

（3）総合医療共済 定期介護プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円　介護共済金月額：45,000円

①女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	159,585	144,440	128,975	113,205	97,025	79,805	61,515	42,115	21,625	0
30歳		211,220	190,710	169,505	147,560	124,820	101,390	77,255	52,305	26,540	0
40歳		296,260	270,135	242,395	213,110	182,155	149,500	115,045	78,645	40,245	0
50歳		433,435	394,800	354,030	311,060	265,795	218,250	168,455	115,790	59,720	0
60歳		570,040	524,105	500,000	500,000	500,000	452,505	357,150	252,230	133,655	0

6．一時払　共済期間：80歳満了

（1）総合医療共済 定期介護プラン＜総合タイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	1,414,450	1,379,395	1,339,530	1,261,560	1,193,485	1,112,900	1,017,430	962,075	901,130	760,725	593,965	456,570	0
60歳	20年	1,316,305	1,261,560	1,193,485	1,067,565	962,075	834,190	680,965	593,965	500,000	456,570	0	—	—
64歳	16年	1,193,485	1,112,900	1,017,430	834,190	680,965	500,000	456,570	243,845	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,154,835	1,067,565	962,075	760,725	593,965	500,000	243,845	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,112,900	1,017,430	901,130	680,965	500,000	456,570	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	901,130	760,725	593,965	456,570	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	1,246,485	1,212,795	1,175,830	1,105,100	1,045,735	976,130	893,745	845,170	791,435	667,730	518,880	500,000	0
60歳	20年	1,154,615	1,105,100	1,045,735	937,370	845,170	732,405	596,700	518,880	500,000	500,000	0	—	—
64歳	16年	1,045,735	976,130	893,745	732,405	596,700	500,000	500,000	269,785	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,012,210	937,370	845,170	667,730	518,880	500,000	269,785	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	976,130	893,745	791,435	596,700	500,000	500,000	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	791,435	667,730	518,880	500,000	0	—	—	—	—	—	—	—	—

（2）総合医療共済 定期介護プラン＜三大疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　三大疾病入院日額：5,000円　介護共済金月額：45,000円

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	2,638,100	2,582,145	2,514,780	2,377,310	2,253,235	2,105,250	1,928,780	1,825,675	1,711,480	1,446,375	1,129,415	527,710	0
60歳	20年	2,474,355	2,377,310	2,253,235	2,021,665	1,825,675	1,585,340	1,294,915	1,129,415	948,165	527,710	0	—	—
64歳	16年	2,253,235	2,105,250	1,928,780	1,585,340	1,294,915	948,165	527,710	376,595	0	—	—	—	—
65歳	15年	2,182,385	2,021,665	1,825,675	1,446,375	1,129,415	748,665	376,595	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	2,105,250	1,928,780	1,711,480	1,294,915	948,165	527,710	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	1,711,480	1,446,375	1,129,415	527,710	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	2,088,985	2,040,495	1,985,630	1,878,400	1,787,385	1,680,180	1,551,745	1,473,820	1,386,385	1,181,280	926,680	500,000	0
60歳	20年	1,953,665	1,878,400	1,787,385	1,620,420	1,473,820	1,289,055	1,060,700	926,680	778,155	500,000	0	—	—
64歳	16年	1,787,385	1,680,180	1,551,745	1,289,055	1,060,700	778,155	500,000	373,635	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,735,810	1,620,420	1,473,820	1,181,280	926,680	613,920	373,635	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,680,180	1,551,745	1,386,385	1,060,700	778,155	500,000	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	1,386,385	1,181,280	926,680	500,000	0	—	—	—	—	—	—	—	—

（3）総合医療共済 定期介護プラン＜女性疾病プラスタイプ＞　定期死亡：50万円　疾病災害入院日額：5,000円　女性疾病入院日額：2,500円　介護共済金月額：45,000円

①女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	1,645,835	1,600,570	1,550,505	1,455,450	1,376,285	1,283,955	1,174,970	1,110,570	1,039,235	874,705	677,880	500,000	0
60歳	20年	1,521,890	1,455,450	1,376,285	1,232,720	1,110,570	960,780	780,575	677,880	565,880	500,000	0	—	—
64歳	16年	1,376,285	1,283,955	1,174,970	960,780	780,575	565,880	500,000	307,610	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,331,760	1,232,720	1,110,570	874,705	677,880	500,000	307,610	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,283,955	1,174,970	1,039,235	780,575	565,880	500,000	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	1,039,235	874,705	677,880	500,000	0	—	—	—	—	—	—	—	—

解約返戻金 例表（定期生命プラン）※ 満期共済金を付加している場合は、満期共済金部分の解約返戻金（P.195からP.198）をプラスしてください。

1．分割払

病気等死亡共済金：500万円　災害特約：500万円

（1）せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：5年

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	0	0	0	0	0
30歳		200	350	500	400	0
40歳		1,700	2,700	2,800	1,950	0
50歳		4,350	6,600	6,550	4,400	0
60歳		10,050	14,250	12,300	9,850	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	0	0	0	0	0
30歳		0	0	0	0	0
40歳		850	1,400	1,500	1,050	0
50歳		1,700	2,600	2,650	1,800	0
60歳		4,650	7,100	7,300	5,050	0

(2) せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：10年

①男性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	450	850	1,300	1,750	2,200	1,850	1,550	1,150	600	0
30歳		950	1,900	2,750	3,450	3,900	3,900	3,550	2,850	1,700	0
40歳		4,750	8,850	12,100	14,500	15,800	15,650	14,000	10,900	6,300	0
50歳		11,150	20,350	27,400	32,450	35,500	35,950	33,300	27,000	16,150	0
60歳		26,450	47,500	62,900	78,300	86,950	88,350	81,950	66,950	39,650	0

②女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30歳		200	400	600	800	1,050	1,250	1,400	1,350	850	0
40歳		2,400	4,500	6,200	7,350	7,950	7,850	7,050	5,500	3,100	0
50歳		4,200	7,700	10,400	12,250	13,150	13,050	11,900	9,550	5,750	0
60歳		12,150	22,250	30,300	36,000	39,150	39,300	36,050	29,050	17,400	0

(3) せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：70歳満了

①男性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	3年	4年	5年	7年	9年	10年	11年	13年	15年
55歳	15年	32,750	90,550	114,350	133,750	156,900	162,400	157,950	145,950	96,700	0
59歳	11年	28,750	71,000	83,750	96,400	100,750	73,350	42,900	0	—	—
60歳	10年	26,450	62,900	78,300	86,950	81,950	39,650	0	—	—	—
61歳	9年	23,700	60,000	71,500	75,800	60,500	0	—	—	—	—
65歳	5年	17,750	30,550	21,100	0	—	—	—	—	—	—

②女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	3年	4年	5年	7年	9年	10年	11年	13年	15年
55歳	15年	13,500	37,950	48,550	57,450	69,050	71,800	69,250	63,650	41,500	0
59歳	11年	12,950	32,800	39,600	44,100	44,800	31,850	18,800	0	—	—
60歳	10年	12,150	30,300	36,000	39,150	36,050	17,400	0	—	—	—
61歳	9年	11,350	27,700	32,150	33,600	26,150	0	—	—	—	—
65歳	5年	7,650	12,900	9,200	0	—	—	—	—	—	—

(4) せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：80歳満了

①男性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	75,200	220,800	356,550	532,850	639,950	726,750	787,600	805,150	813,100	794,350	711,600	402,450	0
60歳	20年	78,350	223,150	362,450	533,100	609,950	649,300	637,200	604,800	550,400	355,800	0	—	—
64歳	16年	83,450	235,500	362,650	487,500	511,200	462,300	308,950	178,050	0	—	—	—	—
65歳	15年	83,450	234,700	355,050	463,800	465,300	381,050	170,800	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	83,600	231,250	345,250	433,500	407,950	280,050	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	78,000	203,050	271,000	210,150	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	38,900	115,450	189,200	289,250	347,700	397,150	434,750	447,150	453,900	446,450	400,800	225,500	0
60歳	20年	43,100	125,100	200,700	297,300	344,950	370,650	365,100	346,500	314,950	202,550	0	—	—
64歳	16年	46,000	131,550	206,100	282,800	297,500	268,450	178,400	102,400	0	—	—	—	—
65歳	15年	46,700	132,850	205,400	271,600	272,400	221,950	98,700	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	47,350	133,650	202,750	255,750	239,750	163,500	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	47,450	123,050	163,300	125,100	0	—	—	—	—	—	—	—	—

2．一時払

病気等死亡共済金：500万円　災害特約：500万円

（1）せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：5年

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	38,900	29,350	19,650	9,900	0
30歳		44,400	33,700	22,800	11,650	0
40歳		64,500	50,100	34,550	17,950	0
50歳		127,750	99,850	69,150	35,900	0
60歳		280,550	219,250	150,450	79,700	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	38,900	29,350	19,650	9,900	0
30歳		38,900	29,350	19,650	9,900	0
40歳		48,500	37,350	25,600	13,150	0
50歳		76,950	59,400	40,750	21,000	0
60歳		138,650	108,350	75,250	39,300	0

（2）せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：10年

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	89,150	80,200	71,100	61,900	52,600	42,400	32,150	21,650	10,950	0
30歳		104,100	94,100	83,900	73,400	62,500	51,000	39,100	26,650	13,650	0
40歳		168,000	154,850	140,600	125,250	108,600	90,350	70,350	48,700	25,300	0
50歳		335,950	311,000	283,450	253,500	221,000	185,450	146,300	102,850	54,400	0
60歳		732,450	680,950	622,800	562,950	495,150	418,600	332,750	236,350	125,550	0

②女性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	85,100	76,100	66,900	57,700	48,350	38,900	29,350	19,650	9,900	0
30歳		87,000	78,050	68,900	59,700	50,350	40,900	31,350	21,400	10,950	0
40歳		119,800	109,500	98,550	86,950	74,650	61,500	47,550	32,600	16,750	0
50歳		190,050	173,900	156,700	138,400	118,900	98,200	76,150	52,650	27,450	0
60歳		365,000	338,050	308,550	276,250	240,800	201,850	158,950	111,650	59,050	0

（3）せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：70歳満了

①男性　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	3年	4年	5年	7年	9年	10年	11年	13年	15年
55歳	15年	909,400	851,950	817,350	777,700	680,950	562,950	495,150	418,600	236,350	0
59歳	11年	777,700	680,950	622,800	562,950	418,600	236,350	125,550	0	—	—
60歳	10年	732,450	622,800	562,950	495,150	332,750	125,550	0	—	—	—
61歳	9年	680,950	562,950	495,150	418,600	236,350	0	—	—	—	—
65歳	5年	418,600	236,350	125,550	0	—	—	—	—	—	—

②女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	3年	4年	5年	7年	9年	10年	11年	13年	15年
55歳	15年	467,150	431,500	411,550	389,450	338,050	276,250	240,800	201,850	111,650	0
59歳	11年	389,450	338,050	308,550	276,250	201,850	111,650	59,050	0	—	—
60歳	10年	365,000	308,550	276,250	240,800	158,950	59,050	0	—	—	—
61歳	9年	338,050	276,250	240,800	201,850	111,650	0	—	—	—	—
65歳	5年	201,850	111,650	59,050	0	—	—	—	—	—	—

（4）せいめい共済 定期生命プラン　共済期間：80歳満了

①男性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	2,170,950	2,157,600	2,133,550	2,069,750	2,012,250	1,933,050	1,825,850	1,758,450	1,680,650	1,486,800	1,222,750	621,450	0
60歳	20年	2,116,300	2,069,750	2,012,250	1,883,950	1,758,450	1,590,900	1,365,250	1,222,750	1,055,200	621,450	0	—	—
64歳	16年	2,012,250	1,933,050	1,825,850	1,590,900	1,365,250	1,055,200	621,450	339,450	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,975,600	1,883,950	1,758,450	1,486,800	1,222,750	857,150	339,450	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,933,050	1,825,850	1,680,650	1,365,250	1,055,200	621,450	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	1,680,650	1,486,800	1,222,750	621,450	0	—	—	—	—	—	—	—	—

②女性

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	1,267,300	1,253,100	1,234,050	1,191,650	1,152,750	1,102,850	1,039,000	999,900	954,700	841,850	688,400	344,750	0
60歳	20年	1,221,900	1,191,650	1,152,750	1,073,000	999,900	902,550	771,100	688,400	591,600	344,750	0	—	—
64歳	16年	1,152,750	1,102,850	1,039,000	902,550	771,100	591,600	344,750	187,050	0	—	—	—	—
65歳	15年	1,129,350	1,073,000	999,900	841,850	688,400	478,200	187,050	0	—	—	—	—	—
66歳	14年	1,102,850	1,039,000	954,700	771,100	591,600	344,750	0	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	954,700	841,850	688,400	344,750	0	—	—	—	—	—	—	—	—

解約返戻金 例表（満期共済金部分）※ 満期共済金を付加している場合は、満期共済金部分の解約返戻金（下表）をプラスしてください。

1．分割払

満期共済金10万円あたり

（1）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：5年

①男女共通

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	19,409	39,109	59,105	79,400	100,000
30歳		19,409	39,109	59,105	79,400	100,000
40歳		19,409	39,109	59,105	79,400	100,000
50歳		19,409	39,109	59,105	79,400	100,000
60歳		19,409	39,109	59,105	79,400	100,000

（2）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：10年

①男女共通

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	9,343	18,827	28,453	38,223	48,140	58,205	68,422	78,792	89,317	100,000
30歳		9,343	18,827	28,453	38,223	48,140	58,205	68,422	78,792	89,317	100,000
40歳		9,343	18,827	28,453	38,223	48,140	58,205	68,422	78,792	89,317	100,000
50歳		9,343	18,827	28,453	38,223	48,140	58,205	68,422	78,792	89,317	100,000
60歳		9,343	18,827	28,453	38,223	48,140	58,205	68,422	78,792	89,317	100,000

（3）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：70歳満了

①男女共通　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	3年	4年	5年	7年	9年	10年	11年	13年	15年
55歳	15年	5,994	18,254	24,523	30,885	43,897	57,303	64,157	71,114	85,342	100,000
59歳	11年	8,429	25,669	34,484	43,430	61,728	80,579	90,217	100,000	—	—
60歳	10年	9,343	28,453	38,223	48,140	68,422	89,317	100,000	—	—	—
61歳	9年	10,461	31,856	42,795	53,898	76,606	100,000	—	—	—	—
65歳	5年	19,409	59,105	79,400	100,000	—	—	—	—	—	—

（4）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：80歳満了

①男女共通　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	3,326	10,129	17,138	28,051	35,601	43,380	51,393	55,491	59,649	68,155	76,917	90,560	100,000
60歳	20年	4,325	13,169	22,281	36,468	46,285	56,398	66,816	72,143	77,550	88,608	100,000	—	—
64歳	16年	5,577	16,982	28,732	47,026	59,684	72,724	86,159	93,028	100,000	—	—	—	—
65歳	15年	5,994	18,254	30,885	50,550	64,157	78,175	92,616	100,000	—	—	—	—	—
66歳	14年	6,472	19,710	33,347	54,580	69,272	84,407	100,000	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	9,343	28,453	48,140	78,792	100,000	—	—	—	—	—	—	—	—

2．一時払

満期共済金10万円あたり

（1）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：5年

①男女共通　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数				
		1年	2年	3年	4年	5年
20歳	5年	95,638	95,813	96,707	97,126	97,546
30歳		95,638	95,813	96,707	97,126	97,546
40歳		95,638	95,813	96,707	97,126	97,546
50歳		95,638	95,813	96,707	97,126	97,546
60歳		95,638	95,813	96,707	97,126	97,546

（2）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：10年

①男女共通　　単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数									
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年
20歳	10年	91,312	91,475	92,327	92,723	93,122	94,929	95,576	96,227	96,884	100,000
30歳		91,312	91,475	92,327	92,723	93,122	94,929	95,576	96,227	96,884	100,000
40歳		91,312	91,475	92,327	92,723	93,122	94,929	95,576	96,227	96,884	100,000
50歳		91,312	91,475	92,327	92,723	93,122	94,929	95,576	96,227	96,884	100,000
60歳		91,312	91,475	92,327	92,723	93,122	94,929	95,576	96,227	96,884	100,000

（3）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：70歳満了

①男女共通

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数										
		1年	3年	4年	5年	7年	9年	10年	11年	13年	15年
55歳	15年	87,195	88,158	88,534	88,912	91,249	92,492	95,465	96,354	98,159	100,000
59歳	11年	90,472	91,477	91,869	92,263	94,693	95,988	99,075	100,000	—	—
60歳	10年	91,312	92,327	92,723	93,122	95,576	96,884	100,000	—	—	—
61歳	9年	92,160	93,186	93,587	93,989	96,467	97,788	—	—	—	—
65歳	5年	95,638	96,707	97,126	97,546	—	—	—	—	—	—

（4）定期生命プラン / 定期医療プラン / 定期介護プランに共通　共済期間：80歳満了

①男女共通

単位：円

加入年齢	共済期間	経過年数												
		1年	3年	5年	8年	10年	12年	14年	15年	16年	18年	20年	23年	25年
55歳	25年	79,548	80,416	81,093	83,773	87,042	88,660	90,311	91,149	91,995	93,713	95,465	98,159	100,000
60歳	20年	83,277	84,191	84,905	87,720	91,149	92,850	94,584	95,465	96,354	98,159	100,000	—	—
64歳	16年	86,395	87,349	88,095	91,022	94,584	96,354	98,159	99,075	100,000	—	—	—	—
65歳	15年	87,195	88,158	88,912	91,869	95,465	97,252	99,075	100,000	—	—	—	—	—
66歳	14年	88,002	88,976	89,737	92,723	96,354	98,159	100,000	—	—	—	—	—	—
70歳	10年	91,312	92,327	93,122	96,227	100,000	—	—	—	—	—	—	—	—

組合員および出資金について

1. 組合員の資格

（1）この消費生活協同組合（都道府県生協を意味しており、以下「組合」といいます）の区域内に住所を有する者は、この組合の組合員となることができる。

（2）この組合の区域内に勤務地を有する者でこの組合の事業を利用することを適当とする者は、この組合の承認を受けて、この組合の組合員となることができる。

2. 届出の義務

組合員は、組合員たる資格を喪失したとき、又はその氏名若しくは住所を変更したときは、速やかにその旨をこの組合に届け出なければならない。

3. 自由脱退

（1）組合員は、事業年度の末日の 90日前までにこの組合に予告し、当該事業年度の終わりにおいて脱退することができる。

（2）この組合は、組合員が住所の変更届を 2 年間行わなかったときは、脱退の予告があったものとみなし、理事会において脱退処理を行い、当該事業年度の終わりにおいて当該組合員は脱退するものとする。

（3）前項の規定により脱退の予告があったものとみなそうとするときは、この組合は事前に当該組合員に対する年一回以上の所在確認を定期的に行うとともに、公告等による住所の変更届出の催告をしなければならない。

（4）第 2 項の規定により理事会が脱退処理を行ったときは、その結果について総代会に報告するものとする。

4. 法定脱退

組合員は、次の事由によって脱退する。

（1）組合員たる資格の喪失　　（2）死亡　　（3）除名

5. 除名

（1）この組合は、組合員が次の各号のいずれかに該当するときは、総代会の議決によって、除名することができる。

①　3 年間この組合の事業を利用しないとき

②　この組合の事業を妨げ、又は信用を失わせる行為をしたとき

（2）前項の場合において、この組合は、総代会に会日の 5 日前までに、除名しようとする組合員にその旨を通知し、かつ、総代会において弁明する機会を与えなければならない。

（3）この組合は、除名の議決があったときは、除名された組合員に除名の理由を明らかにして、その旨を通知するものとする。

6. 出資 1 口の金額及びその払込み方法

出資 1 口の金額は、 100円とし、全額一時払込みとする。

7. 出資口数の増加

組合員は、この組合の定める方法により、その出資口数を増加することができる。

8. 出資口数の減少

（1）組合員は、やむを得ない事由があるときは、事業年度の末日の 90日前までに減少しようとする出資口数をこの組合に予告し、当該事業年度の終わりにおいて出資口数を減少することができる。

（2）組合員は、その出資口数が組合員の総出資口数の 4 分の 1 を超えたときは、 4 分の 1 以下に達するまで、その出資口数を減少しなければならない。

（3）出資口数を減少した組合員は、減少した出資口数に応ずる払込済出資額の払戻しをこの組合に請求することができる。

個人情報および特定個人情報にかかる保護方針

―組合員・お客さまに関する個人情報および特定個人情報（マイナンバー等）の取扱いについて―

全労済は、組合員・お客さまから信頼される共済生協を目指し、組合員・お客さまに各種共済商品、各種サービスを提供しています。組合員・お客さまからお預かりした情報は、個人情報の保護に関する法律（以下、「個人情報保護法」といいます。）および行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下、「番号法」といいます。）等の関係法令に則り、必要な管理体制のもとに正確性・機密性・安全性の確保に努めます。

1. 情報の取得と利用目的

全労済は、組合員・お客さまにより良い共済商品・サービスを提供させていただくため、また番号法に定める対応を行うために組合員・お客さまに関する必要最小限の情報を取得し利用させていただきます。

なお、個人情報保護法および番号法において例外的に利用が認められている場合は、以下の利用目的を超えて利用させていただくことがあります。

（1）個人情報について

組合員・お客さまの個人情報は、ご本人かどうかの確認、共済契約の締結・維持管理、共済金のお支払いなどを含む共済契約の判断に関する業務や、全労済の事業、各種共済商品、各種サービスのご案内などの目的のために利用させていただきます。

また、利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱う場合は、あらかじめご本人の同意をいただきます。

（2）特定個人情報について

組合員・お客さまの特定個人情報は、共済契約にかかる支払調書の作成事務などの目的のために利用させていただきます。

2. 取得させていただく情報の種類

（1）個人情報について

組合員・お客さまの住所、氏名、生年月日、性別、電話番号、その他共済契約の締結、共済金のお支払い等に必要となる情報や、全労済ホームページ等に登録された組合員・お客さまのメールアドレス等の情報を取得させていただきます。

（2）特定個人情報について

組合員・お客さまの個人番号（マイナンバー）および本人確認のための必要最小限の情報（住所、氏名、生年月日、性別等）を取得させていただきます。

3. 情報の取得方法

（1）個人情報について

主に申込書・契約書やアンケートにより、組合員・お客さまの情報を取得させていただきます。

協力団体・労働組合等を通じて共済を利用される組合員・お客さまについては、所属されている協力団体・労働組合等を経由して、共済に係わる組合員・お客さまの情報を取得させていただきます。

（2）特定個人情報について

共済金請求書などの請求にかかる帳票、または特定個人情報にかかる専用の帳票により、情報を取得させていただきます。

4. 情報の管理

全労済では、組合員・お客さまから取得する情報について、「個人情報保護規程」および「特定個人情報保護規程」にもとづき以下のとおり安全管理に努めます。

（1）保管について

情報の保管については、管理責任者等の設置や情報セキュリティ対策等をはじめ必要かつ適切な措置を講じるとともに、組合員・お客さまの情報の漏えい、紛失、き損または情報への不正アクセスなどの防止を図るなど、情報の安全管理に努めます。

また、組合員・お客さまの個人情報および特定個人情報については、それぞれの利用目的の達成に必要な範囲内において正確かつ最新の内容とするように努めます。

なお、関連事業会社・共済代理店等に事務処理を委託する場合には、委託先に対して、組合員・お客さまの情報の適切な管理を求めるとともに、目的外の利用を行わせない等の必要かつ適切な委託先の監督に努めます。

（2）情報の廃棄等について

情報の廃棄等については、法令で定める保存期間を経過する等、保管する必要性がなくなった場合には、速やかに、復元不可能な手段で廃棄又は削除します。

5. 情報の利用・提供

（1）個人情報について

全労済では、組合員・お客さまの個人情報を業務上必要がある場合にのみ利用し、以下の場合を除いて、組合員・お客さまの個人情報を外部に提供することはありません。

① 組合員・お客さまが同意されている場合

② 法令により必要と判断される場合

③ 組合員・お客さままたは公共の利益のために必要と考えられる場合

④ 業務提携先等との間で、全労済が保有する共済契約等に関する所定の情報（以下、「個人データ」といいます。）を共同して利用させていただく場合で、以下のことをあらかじめご本人に通知し、またはご本人が容易に知り得る状態に置いているときには、個人情報保護法にもとづき第三者への提供には該当しないものとします。

ア．共同利用する旨

イ．共同で利用される個人データの項目

ウ．共同して利用する者の範囲

エ．利用する者の利用目的

オ．当該個人データの管理について責任を有する者の氏名または名称

（2）特定個人情報について

全労済では、組合員・お客さまの特定個人情報は取得目的および番号法の定める範囲内でのみ利用し、番号法に定める以下の場合を除いて、利用目的を超えて利用することはありません。

① 激甚災害時に組合員・お客さまに共済金等のお支払いをする場合

② 人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって、組合員・お客さまの同意がある場合、または組合員・お客さまの同意を得ることが困難である場合

6. 共同利用

全労済では、共済契約の維持および共済金のお支払いの適正化などを目的に、それぞれ行政庁および共済事業団体・生損保各社等との間で、保有個人データを共同して利用させていただきます。

なお、特定個人情報については、共同利用することはありません。

（1）全労済は、自動車損害賠償責任共済・保険（以下、「自賠責共済・保険」といいます。）制度における原動機付自転車の無共済・無保険車対策として、国土交通省との間で保有個人データを共同して利用させていただいています。

（2）全労済は、自動車損害賠償保障法（以下、「自賠法」といいます。）にもとづく自賠責共済事業の適正な運営のため、また共済金のお支払いに際して関連する自動車総合補償共済（以下、「自動車共済」といいます。）制度の健全な運営を確保するために、損害保険料率算出機構および（一社）日本損害保険協会をつうじて、共済事業団体および損害保険会社との間で、保有個人データを共同して利用させていただいています。

（3）全労済は、生命共済制度の健全な運営を確保するため、またお支払いの判断または共済契約の解除もしくは無効等の判断の参考とするために、支払査定時照会制度に加盟する各共済事業団体および生命保険会社との間で、保有個人データを共同して利用させていただいています。

7. 開示・訂正・利用停止等

全労済は、組合員・お客さまからご自身の個人情報、または特定個人情報について開示のご依頼があった場合は、ご本人であることを確認させていただいたうえで、特別な理由のない限り開示いたします。

また、お預かりした情報が不正確である場合には、正確なものに訂正させていただきます。

なお、利用目的を超えた情報の利用または不正な手段による情報の取得を理由として取扱いの停止を希望される場合のほか、組合員・お客さまの個人情報については、ダイレクトメール・電話・Eメールによるご案内などへの利用を希望されない場合にも、特別な理由のない限り取扱いを停止させていただきます。

個人情報および特定個人情報の開示・訂正・利用停止等のお問い合わせ先
最寄りの全労済またはお客様サービスセンターまでお申し出ください。

■お客様サービスセンター　0120-00-6031（フリーダイヤル）
■受付時間　平日9：00～19：00　土曜日9：00～17：00（日曜・祝日・年末年始は除く）
■責任者名称　全労済（全国労働者共済生活協同組合連合会）

ご加入者の個人情報の共同利用について

全労済では保有するお客さまの個人データについて、以下のように他の団体等との間で共同利用させていただくことがありますが、これらの場合にあっても全労済としてお客さまの個人データの安全管理等の措置について、責任をもって対処してまいります。

1.「支払査定時照会制度」による共同利用について

全労済は、2005年1月31日から全国共済農業協同組合連合会、日本生活協同組合連合会（2009年3月より日本コープ共済生活協同組合連合会）、（一社）生命保険協会および（一社）生命保険協会加盟の各生命保険会社（以下「各共済・保険会社等」といいます。各社の名称については、生命保険協会ホームページ記載の「加盟会社」をご確認ください。）とともに、お支払いの判断または共済契約もしくは保険契約等（以下「共済契約等」といいます。）の解除、取り消しもしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます。）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」にもとづき、全労済を含む各共済・保険会社等の保有する共済契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用させていただいています。

共済金、年金または給付金（以下「共済金等」といいます。）のご請求があった場合や、これらに係わる共済事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」にもとづき、相互照会事項の全部または一部について、（一社）生命保険協会を通じて、他の各共済・保険会社等に照会し、他の各共済・保険会社等から情報の提供を受け、また他の各共済・保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます。）があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係わる傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会にもとづき各共済・生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各共済・生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各共済・生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

【共同利用事項】

支払査定時照会制度により共同利用する保有個人データは、次の項目になります。ただし、契約消滅後5年を経過した契約に係わるものは除きます。

（1）被共済者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします。）
（2）共済事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる共済事故
（3）共済の種類、契約日、復活日、消滅日、共済契約者の氏名および被共済者との続柄、死亡共済金等受取人の氏名および被共済者との続柄、死亡共済金額、給付金日額、各特約内容、共済掛金および払込方法

■全労済が保有する相互照会事項記載の情報については、全労済が管理責任を負います。共済契約者、被共済者または共済金受取人は、全労済の定める手続きに従い、相互照会事項に開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報保護法に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、全労済の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、最寄りの全労済やお客様サービスセンターまでお問い合わせください。

【支払査定時照会制度における相互照会事項に関する開示等請求について】

全労済は、下記のとおり、支払査定時照会制度にもとづく相互照会の有無、相互照会の時期、相互照会された事項に関して、全労済を共済者とする共済契約の契約者、被共済者または共済金等受取人からの開示・訂正等の請求を受け付けています。

なお、全労済が保有する相互照会事項に関する個人情報保護法第25条ないし第29条の規定にもとづく開示・訂正等については、全労済が定める以下の手続きにもとづいて請求していただくことになります。請求いただいた場合は、後日、全労済から回答書をご請求者宛に送付させていただきます。なお、ご請求に応じることができない場合には、回答書でその旨をお知らせいたします。

≪開示等請求について≫

全労済を共済者とする共済契約の契約者、被共済者または共済金等受取人は、下記の開示対象事項について開示を求めることができます。

■開示等対象事項

（1）当制度にもとづく相互照会の有無
（2）相互照会の時期
（3）相互照会された事項

ただし、相互照会後3年を経過した場合は、当該情報の消去等により回答できないことがあります。また、ご本人以外の方に関する個人情報等開示できない場合もあります。

■請求の方法

（1）請求受付
最寄りの全労済へのご来訪、郵送での請求等、いずれの場合も最寄りの全労済またはお客様サービスセンターまでお問い合わせください。

（2）提出いただくもの
①所定の請求書式
②ご契約者の場合は共済契約証書の写し
③本人確認資料

（3）本人確認資料の提示について
①ご本人による請求の場合
・請求者の運転免許証、パスポート、健康保険の被保険者証等の身分証明書で、ご本人であることを確認できる資料の写し
②代理人（指定代理請求人、未成年後見人、成年後見人、ご本人が委託した代理人）による請求の場合
・代理人本人の写真付証明書（運転免許証・パスポート）、健康保険証、年金手帳
・委任状（ご本人が、会社等届出印もしくは印鑑証明の印（印鑑証明書を添付）を押印ください。）後見開始審判書または戸籍謄本等、代理権の有無およびその範囲が確認できる資料

■手数料（徴収する場合）

開示請求手続きに対しては、手数料として実費（郵送料等）をいただくことがあります。

■回答方法

後日、全労済から回答書をご請求者宛に送付させていただきます。なお、ご請求に応じることができない場合には、回答書でその旨をお知らせいたします。

≪訂正・追加・削除請求について≫

万一、上記手続きにより開示された相互照会の内容に誤りがある場合、内容の訂正、追加または削除を申し出ることができます。
請求の方法は、下記の資料を提出いただくほか、開示等請求の場合と同様となります。
・開示請求時の回答の写し
・当該請求に誤りがあることを示す資料

≪利用停止、第三者への提供の停止請求について≫

万一、上記手続きにより開示された相互照会について、個人情報保護法に違反する取り扱いがされている場合、利用停止あるいは第三者への提供の停止を申し出ることができます。請求の方法は、下記の資料を提出いただくほか、開示等請求の場合と同様となります。
・開示等請求時の回答の写し
・個人情報の保護に関する法律に違反する取り扱いがされていることを示す資料

2. 都道府県生協等との共済契約等の事務手続きを円滑にすすめるための共同利用について

全労済では、お客さまが所属されている都道府県生協等との間で、お客さまの全労済への共済契約の締結に係わる判断、契約の維持管理などにともなう事務を円滑にすすめるため、次のように都道府県生協等の保有する個人データを、共同して利用させていただいています。

【共同利用事項】

全労済と都道府県生協等が共同利用する保有個人データは、次の項目になります。
（1）都道府県生協等の保有する組合員名簿
（2）都道府県生協等の保有する組合員の出資金台帳

個人情報の第三者提供について

全労済は、再共済（保険）契約の締結や再共済（保険）金の請求等のため、再共済（保険）の取引先等に対して本契約に関する個人情報を提供することがあります。

納税義務国確認に伴う手続きのお願い

＜外国口座税務コンプライアンス法（FATCA）に関するお願い＞

1．FATCAは米国納税義務者による米国外の金融口座等を利用した租税回避を防ぐ目的で、米国外の金融機関（共済団体や保険会社も含む）に対して、契約者が米国の納税義務者であるかを確認することを求める法律です。

2．全労済では、FATCA実施に関する日米当局間の声明(注)および米国法令にもとづき、各種手続きの際に米国納税義務者に該当していないか確認しています。該当する場合には、必要な書類のご提出、ご記入をお願いすることがあり、また、米国内国歳入庁宛にご契約情報等の報告を行います。

(注) 国際的な税務コンプライアンスの向上およびFATCA実施の円滑化のための米国財務省と日本当局間の相互協力および理解に関する声明

＜共通報告基準（CRS）に関するお願い＞

1．CRSは、外国の金融機関の口座を通じた国際的な脱税および租税回避に対処することを目的に、各国の税務当局間で非居住者の金融資産の情報を相互交換するために、OECD（経済協力開発機構）が策定した統一基準です。CRS適用国である日本の金融機関（共済団体や保険会社も含む）は、国内法(注)にもとづき、国税庁への報告事項の提供義務があります。

2．全労済では、国内法にもとづき、各種手続きの際などに契約者または受取人の居住地国（納税義務国）を確認しています。CRS適用国に該当する場合には必要な書類のご提出、ご記入をお願いすることがあり、また、国税庁へご契約情報等の報告を行います。

(注) 租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律等

メ　モ

メ　モ

メ　モ

メ　モ

苦情のお申し出先と裁定・仲裁の申し立てについて

1. 苦情のお申し出先について

全労済では、組合員の皆さまが安心して各種共済をご利用いただき、よりご満足いただけるサービスをご提供するため、苦情の受付窓口を開設しております。

苦情は、受付専用窓口の**「全労済　お客様相談室」**へご相談ください。なお、全労済ホームページでも受け付けております。

◆全労済　お客様相談室

- **専用フリーダイヤル　0120-603-180**
- **受付時間　9:00～17:00（土・日・祝日・年末年始除く）**
- **ホームページ　http://www.zenrosai.coop**

2. 裁定または仲裁の申し立てについて

苦情などのお申し出につきまして、全労済で解決に至らなかった場合、第三者機関として下記の「一般社団法人　日本共済協会　共済相談所」をご利用いただくことができます。

共済相談所では、裁定または仲裁により解決支援業務を行っています。

なお、共済相談所は「裁判外紛争解決手続きの利用の促進に関する法律」（ADR促進法）にもとづく法務大臣の認証を取得しています。

■一般社団法人　日本共済協会　共済相談所

- 電　　話　03-5368-5757
- 受付時間　9:00～17:00（土・日・祝日・年末年始除く）

※ただし、自動車事故の賠償にかかわるものはお取り扱いしておりません。

全労済は、将来の支払いに備えて、厚生労働省令に定められている共済契約準備金をこえる充分な積み立てを行っています。また、資産運用のリスクを適切に管理し、健全な資産運用を行っています。

全労済は、これからも引き続き健全な経営に努めていくとともに、情報開示を積極的に行っていきます。また、個人情報保護法をはじめ関連する法令等を遵守し、お預かりしたお客さまに関する情報について厳重な管理体制のもとに正確性・機密性・安全性の確保に努めています（※詳しくは各都道府県の全労済にお問い合わせください）。

■万一、落丁、乱丁があった場合はお取り替えします。最寄りの全労済までご連絡ください。

連絡先一覧

所在地			お問い合わせ先
北海道	〒003-0803	札幌市白石区菊水3条4-1-3	お客様サービスセンター 0120-00-6031 受付時間 平日9：00～19：00 土曜9：00～17：00 （日曜・祝日・年末年始はお休み） ※携帯電話・PHSからもご利用いただけます。 番号をよくお確かめのうえ、おかけ間違いにご注意ください。
青森県	〒030-0802	青森市本町3-4-17	
岩手県	〒020-0026	盛岡市開運橋通1-1 アクア盛岡ビル7F	
宮城県	〒980-0014	仙台市青葉区本町1-10-29 全労済宮城会館	
秋田県	〒010-0817	秋田市泉菅野1-1-12	
山形県	〒990-0827	山形市城南町1-18-22	
福島県	〒960-8540	福島市荒町1-21 協働会館内	
茨城県	〒310-0804	水戸市白梅1-1-10	
栃木県	〒321-0963	宇都宮市南大通り2-5-4	
群馬県	〒371-0854	前橋市大渡町2-3-3	
埼玉県	〒338-8504	さいたま市中央区下落合1050-1	
千葉県	〒260-0045	千葉市中央区弁天1-17-1	
東京都	〒160-0023	新宿区西新宿7-20-8	
神奈川県	〒222-0033	横浜市港北区新横浜2-4-9	
長野県	〒380-8710	長野市立町978-2	
山梨県	〒400-0031	甲府市丸の内3-29-11	
静岡県	〒420-0839	静岡市葵区鷹匠2-13-4	
富山県	〒930-8563	富山市奥田新町7-41	
石川県	〒920-8544	金沢市西念1-12-22	
福井県	〒910-0859	福井市日之出1-10-1	
愛知県	〒456-8530	名古屋市熱田区金山町1-12-7	
岐阜県	〒500-8262	岐阜市茜部本郷2-7	
三重県	〒514-0004	津市栄町4-259-1	
滋賀県	〒520-0801	大津市におの浜4-5-1	
奈良県	〒630-8325	奈良市西木辻町200-47	
京都府	〒604-8854	京都市中京区壬生仙念町30-2 ラポール京都7F	
大阪府	〒559-0034	大阪市住之江区南港北1-24-33	
和歌山県	〒640-8331	和歌山市美園町5-10-3	
兵庫県	〒650-0027	神戸市中央区中町通4-1-1	
島根県	〒690-0006	松江市伊勢宮町543-3	
鳥取県	〒680-0846	鳥取市扇町14	
岡山県	〒700-8569	岡山市北区駅元町6-26	
広島県	〒732-8505	広島市東区曙4-1-28	
山口県	〒753-0222	山口市大内矢田南7-1-1	
徳島県	〒770-0942	徳島市昭和町3-35-1 労働福祉会館1F	
香川県	〒760-0011	高松市浜ノ町72-5	
愛媛県	〒790-8513	松山市辻町1-1	
高知県	〒780-0870	高知市本町4-1-32 こうち勤労センター内	
福岡県	〒810-8611	福岡市中央区舞鶴1-1-7 全労済モルティ天神ビル	
佐賀県	〒840-0054	佐賀市水ヶ江2-2-19	
長崎県	〒852-8016	長崎市宝栄町3-15	
熊本県	〒860-0811	熊本市中央区本荘5-10-30	
大分県	〒870-0035	大分市中央町4-2-5 全労済ソレイユ内	
宮崎県	〒880-0806	宮崎市広島1-11-17	
鹿児島県	〒892-0835	鹿児島市城南町7-28	
沖縄県	〒900-0014	那覇市松尾1-18-22	
新潟県総合生協	〒950-8566	新潟市中央区新光町6-6	

＊共済金ご請求に関する連絡先 0120-580-699 受付時間 平日9：00～19：00 土曜9：00～17：00（日曜・祝日・年末年始はお休み）

VEGETABLE OIL INK

90c17M032＜地域用＞（○○.○○.F.○○○×○○.SP）