

団体生命共済

団体定期生命共済

ご契約のしおり

2016年6月より順次実施している制度について記載しています
(2020年4月民法改正対応 事業規約改定反映)

全労済自治労共済本部は
「こくみん共済 coop 自治労共済推進本部」に変わりました。

この「ご契約のしおり」は、ご一読いただき、
次期制度改定まで大切に保管してください。

目 次

CONTENTS

| | |
|--------------------------|----|
| I 団体生命共済・8つの特長 | 1 |
| II 契約に係わる用語の説明 | 3 |
| III 団体生命共済のしくみ（概要） | 4 |
| IV 共済金をお支払いする場合 | 5 |
| V 知っておきたい留意事項 | 9 |
| VI 団体生命共済に係わる税金について | 13 |
| 団体生命共済ご契約のしおり | |
| はじめに | 19 |
| /// I 本 則 | 20 |
| 第1章 団体生命共済の概要 | 20 |
| 第2章 保障内容（共済金のお支払い） | 22 |
| 第3章 共済金等のご請求 | 39 |
| 第4章 ご契約に際して | 42 |
| 第5章 ご契約後について | 48 |
| /// II 特 則 | 55 |
| 第1章 特定状態共済金特則 | 55 |
| 第2章 共済金年金払特則 | 56 |
| /// III 別 表 | 61 |
| 巻末資料 | 76 |

— 組合員同士の助け合いだからこそできる —

I 団体生命共済・8つの特長

1 あなたとご家族の生活を幅広くサポート

死亡・重度障がいといった「万一の場合」はもちろん、不慮の事故等による後遺障がい、病気や事故での入院、成人病入院に加え、通院、手術、ドナーとしての臓器提供、傷病諸費用など、幅広く保障します。

2 万一（死亡・重度障がい）の場合に備える大きな安心

死亡・重度障がいで最高5,000万円、不慮の事故等による死亡・重度障がいでは最高8,000万円の保障があります。

- * 組合員本人の場合です。
- * 最高限度額は都道府県支部の取り扱う内容によって、上記を下回ることがあります。

3 日帰り入院からお支払い

新災害入院共済金・新病気入院共済金は、入院初日からお支払いします。

4 ライフステージにあわせて、毎年保障の見直しができます

1年更新だから、ライフステージにあわせて、毎年保障の内容を見直すことができます。

5 5大成人病による入院を手厚く保障

悪性新生物（上皮内がん・皮膚がんを含む）、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患の5大成人病について、「成人病入院共済金」を「新病気入院共済金」に加えてお支払いします。「成人病入院共済金」は連続5日以上の入院について、5日目から360日分までお支払い、通算限度日数はありません。

6 さまざまな手術も保障 さらに女性特有疾病のうち14種類は最高倍率でお支払い

治療を目的とする所定の手術（154種類）を受けたとき、入院日額の40倍・20倍・10倍のいずれかの倍率で「手術共済金」をお支払いします。

さらに、女性特有疾病のうち14種類の分類に含まれる手術については、最高倍率（40倍）でお支払いします。

- * 一部手術は手術名にかかわらず、その内容・術式によって14種類の手術に分類されず、最高倍率とならない場合・支払対象とならない場合があります。

7 5種類の傷病障がい状態、および「肝硬変・慢性膵炎の診断」も保障

恒久的な心臓ペースメーカー装着、心臓人工弁置換、人工透析の開始・腎移植、人工肛門造設、人工ぼうこう造設のとき、「傷病障害共済金」として50万円をお支払いします。また肝硬変・慢性膵炎と初めて診断されたときは、「疾病診断共済金」として50万円をお支払いします。医療保障がある組合員本人・配偶者・子どもが保障の対象となります。

8 災害通院共済金、さらにドナー共済金や診断書料補助金も用意

事故の場合は、入院しなくても「災害通院共済金」をお支払いする*など、通院に対する保障も充実しています。また、「ドナー共済金（1回10万円）」「診断書料補助金」など、きめ細かな保障もあります。

* 事故日から180日以内の通院について、その通院が5日以上ある場合に、初日からお支払いします。

団体生命共済（団体定期生命共済）とは

団体定期生命共済（以下「団体生命共済」といいます）は、被共済者が共済期間中に亡くなられたり、重度障がいになられたときに共済金をお支払いする共済制度です。また、付帯された特約に応じて保障の範囲内で共済金をお支払いします。共済掛金は月払です。なお、満期共済金・解約返戻金はありません。

II 契約に係わる用語の説明

1 共済契約に係わる方について

- ・「共済契約者」⇒ 共済契約を結び、契約上の権利と義務を持つ方です。団体生命共済において共済契約者となるのは、組合員本人です。
- ・「被共済者」⇒ 保障の対象となる方です。団体生命共済では、組合員本人と配偶者・子どもが被共済者となることができます。
- ・「共済金受取人」⇒ 共済金の請求・受け取りができる方で、団体生命共済では、共済金受取人は共済契約者です。共済契約者が亡くなられた場合などの取り扱いについては、P. 11をご参照ください。
- ・「共済契約代表者」⇒ 自治団体労働組合（またはこれに準ずる団体。以下、「単組」といいます）の代表者で、共済契約代表者は、共済契約の申し込み、共済金などの請求、異議の申し立て、解約その他の共済契約に関する一切の事務を、共済契約者・共済契約申込者から委任されています。

2 「共済掛金」「共済金」とは

- ・「共済掛金」⇒ 共済契約者から、共済契約にもとづいて払い込みいただくお金のことです。
- ・「共済金」⇒ 共済契約にもとづき、給付の対象となると判断されたとき、共済金受取人に支払われるお金のことです。なお、団体生命共済では「補助金」「見舞金」を含みます。

3 「組織加入単組」「集団加入単組」とは

- ・満61歳未満の組合員数の80%以上の組合員が団体生命共済に加入している単組を、「組織加入単組」といいます。なお、都道府県を構成するすべての自治労の組合員数を合計して、全体で80%以上が加入している場合は、「組織加入県」として、その都道府県に含まれるすべての自治労の単組を組織加入単組とみなします。
- ・組織加入単組以外の、団体生命共済を取り扱う自治労の単組を、「集団加入単組」といいます。

4 「一律加入共済契約」などとは

- ・組織加入単組の満61歳未満の組合員本人の、最低保障型の保障部分を「組織一律加入共済契約」といいます。
- ・集団加入単組の満61歳未満の組合員本人の、最低保障型の保障部分を「集団一律加入共済契約」といいます。
- ・「組織一律加入共済契約」と「集団一律加入共済契約」を総称して、以下、「一律加入共済契約」といいます。
- ・満61歳未満の組合員本人の、「一律加入共済契約」を超える死亡保障・医療保障の部分を「追加加入共済契約」といいます。
- ・組合員本人満61歳～満65歳の契約を「任意加入共済契約」といいます。
- ・配偶者、子どもの契約は、すべての保障分を、それぞれ「配偶者加入共済契約」「子ども加入共済契約」といいます。

＜若年層型の取り扱いがある場合＞

若年層型の保障部分は、「組織加入単組」か「集団加入単組」かによって「組織一律加入共済契約」または「集団一律加入共済契約」となります。

III 団体生命共済のしくみ（概要）

団体生命共済の各保障内容は、下記の基本契約と特約・特則の組み合わせによって保障します。具体的な保障額、共済掛金額は「共済契約証書」および「じちろうセット共済パンフレット」をご覧ください。

※ □の数字は、ご参照いただくページの番号を示しています。

| 支 払 事 由 | 共 済 金 の 種 類 | 保 障 す る 基 本 契 約 と 特 約 | |
|----------------------|-------------|--|--|
| 死亡／重度障がい | 死亡共済金 | 基本契約 → P.22 | |
| | 重度障害共済金 | | |
| 不慮の事故・感染症による死亡 | 死亡共済金 | 基本契約 → P.22 | |
| | 災害死亡共済金 | 災害特約 → P.23 | |
| 不慮の事故・感染症による身体障がい状態 | 障害共済金 | 災害特約 → P.23 | |
| 不慮の事故による入院 | 新災害入院共済金 | 新災害入院特約 → P.24 | |
| 不慮の事故による通院 | 入院前災害通院共済金 | | |
| | 退院後災害通院共済金 | | |
| | 災害通院共済金 | | |
| 病気による入院 | 新病気入院共済金 | 新病気入院特約 → P.27 | |
| | 長期病気入院共済金 | 長期病気入院特約 → P.34 | |
| | 長期病気入院見舞金 | | |
| 病気による退院後の通院 | 退院後病気通院共済金 | 新病気入院特約 → P.27 | |
| 成人病による入院 | 成人病入院共済金 | 成人病入院特約 → P.29 | |
| | 長期成人病入院共済金 | 長期成人病入院特約 → P.36 | |
| 手 術 | 手術共済金 | 手術特約 → P.31 | |
| 傷病障がい | 傷病障害共済金 | 傷病諸費用特約 → P.32 | |
| 肝硬変または慢性膵炎と診断 | 疾病診断共済金 | | |
| 臓器提供のための手術 | ドナー共済金 | | |
| 診断書料補助 | 診断書料補助金 | | |
| がん診断／がん死亡 | がん診断共済金 | がん保障特約 → P.37 | |
| | がん死亡共済金 | | |
| 特定状態共済金特則（リビングニーズ特則） | | | |
| 共済金年金払特則 | | | |

※ 都道府県支部によっては、長期病気入院特約、長期成人病入院特約、がん保障特約各々について、取り扱っていない場合があります。

※ 単組および都道府県支部によっては、特定状態共済金特則について、取り扱っていない場合があります。

IV 共済金をお支払いする場合

| | |
|--|---|
| 死 亡 共 済 金 重 度 障 害 共 済 金 | 共済期間中に亡くなられた場合に「死亡共済金」、また重度障がいの状態となった場合に「重度障害共済金」をお支払いします。 重度障がいとは、別表第1「身体障害等級別支払割合表」の第1級、第2級、第3級の2・3・4のいずれかの身体障がいの状態をいいます。 ※ 死亡共済金と重度障害共済金は重複してお支払いしません。 |
| 災 害 死 亡 共 済 金 障 害 共 済 金 | 共済期間中に発生した不慮の事故または「こくみん共済 coop」所定の感染症を直接の原因として、共済期間中に亡くなられた場合、「災害死亡共済金」をお支払いします。 また、共済期間中に発生した不慮の事故または「こくみん共済 coop」所定の感染症を直接の原因として、共済期間中に身体障がいの状態となった場合、別表第1「身体障害等級別支払割合表」に定める支払割合にもとづいて、「障害共済金」をお支払いします。 |
| 新 灾 害 入 院 共 済 金 | 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故発生日から180日以内に開始した1回の入院に対し、初日から180日分を限度に「新災害入院共済金」をお支払いします。 (1回の入院について支払日数に限度はありますが、通算限度日数はありません) |
| 入 院 前 灾 害 通 院 共 済 金 退 院 後 灾 害 通 院 共 済 金 (不慮の事故による、入院を伴う通院) | 新災害入院共済金が支払われる場合、事故発生日から入院開始日の前日までの通院、および退院日の翌日から180日の間の通院に対し、それぞれ「入院前災害通院共済金」「退院後災害通院共済金」をお支払いします。 なお、新災害入院共済金が支払われる日数分に応じて、お支払いする日数の限度は、「入院前災害通院共済金」「退院後災害通院共済金」を合算して次の日数となります。 (1) 1回の入院が連続して5日以上の場合 通院60日分 (2) 1回の入院が連続して4日以下の場合(日帰り入院を含みます) 通院30日分 (1回の入院について支払日数に限度はありますが、通算限度日数はありません) |
| 災 害 通 院 共 済 金 (不慮の事故による、入院を伴わない通院) | 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故発生日から180日以内に5日以上の通院をした場合、1回の事故につき初日から30日分を限度として「災害通院共済金」をお支払いします。 (1回の事故について支払日数に限度はありますが、通算限度日数はありません) |



支払要件についてのご説明<その1>

(1) 「身体障がいの状態」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变化(レントゲン写真かCT、MRIなどの医学的な検査で判明する身体的な損傷)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^き損状態およびその他「こくみん共済 coop」が認めるものをいいます(病気そのものの状態は身体障がいの状態にはあたりません)。

(2) 身体障がいの等級とその認定について

別表第1における身体障がいの種目および対応する身体障害等級は、「労働者災害補償保険法施行規則別表第1(障害等級表)」によります。またその認定は、「労働者災害補償保険法施行規則第14条」に準じて行います。

＜注意＞この等級表および認定基準は、「身体障害者福祉法」などの障害等級および認定基準とは一致しません。よって、身体障害者手帳(1級、2級、3級など)の交付を受けたとしても、団体生命共済の重度障がいにはあたらない場合があります。

※ 別表第1「身体障害等級別支払割合表」は、労働者災害補償保険法施行規則第14条が改正され内容が変更された場合には、それに準じて適用されるものとします。その際には、共済契約代表者にあらかじめ通知します。

(3) 「不慮の事故」とは

別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に定める事故をいいます。

(4) 「感染症」とは

別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に定める感染症をいいます。

| | |
|------------|--|
| 新病気入院共済金 | 申込日後に発病した疾病を原因として共済期間中に開始した、疾病の治療を目的とする1回の入院に対し、初日から180日分を限度として「新病気入院共済金」をお支払いします。 (1回の入院について支払日数に限度はありますが、通算限度日数はありません) |
| 退院後病気通院共済金 | 新病気入院共済金が支払われる入院が連続して5日以上となったとき、その入院の原因となった疾病的治療を目的とする、退院日の翌日から180日の間の通院に対し、1回の入院について初日から60日分を限度として「退院後病気通院共済金」をお支払いします。 (1回の入院について支払日数に限度はありますが、通算限度日数はありません) |
| 成人病入院共済金 | 申込日後に発病した成人病を原因として、共済期間中に開始した連続5日以上の入院に対し、成人病の治療を目的とする1回の入院について5日目から360日分を限度に「成人病入院共済金」をお支払いします。 (1回の入院について支払日数に限度はありますが、通算限度日数はありません) 支払対象となる成人病は、別表第3「成人病の定義」に定める、悪性新生物（上皮内がん・皮膚がんを含む）、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患です。 |
| 手術共済金 | 共済期間中に別表第4「手術支払割合表Ⅰ」に分類される手術を受け、次の(1)～(3)のすべてを満たす場合に、同表に定められた倍率に応じて「手術共済金」をお支払いします。 (1) 次の①か②のいずれかを原因とした手術であること 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手術 ② 申込日後に発病した疾病を原因とする手術 (2) 治療を直接の目的とする手術であること (3) 病院または診療所において受けた手術であること ※ 手術共済金は、1回の手術について、「手術支払割合表Ⅰ」に定める倍率に応じた金額となります。 ※ 1回の手術の中で複数の手術が行われたとき、また同じ日の内に複数回の手術が行われたときは、それらの手術のうち最も倍率の高いいずれか1つの手術を受けたものとして取り扱います。 ※ 手術によっては支払対象とならないものがあります。個々の手術についてご不明なときは、各都道府県支部までお問い合わせください。 ● 女性特有疾病的手術 下記の14種類の分類に含まれる手術は、最高倍率の40倍でお支払いします。 乳房切斷術、子宮全摘除術、子宮筋腫手術、子宮脱根手術、子宮内反症手術、子宮位置矯正術、子宮破裂手術、子宮腫部切除術、癒着性子宮附屬器摘除術、附屬器腫瘍摘出術、帝王切開娩出術、子宮外妊娠手術、胎児縮小術、卵巣・卵管手術（経腔的操作は除きます） ※ 一部手術は手術名にかかわらず、その内容・術式によって上記14種類の手術に分類されず、最高倍率とならない場合、支払対象とならない場合があります。 |
| 傷病障害共済金 | 共済期間中に発生した不慮の事故、または申込日後に発病した疾病を原因として、共済期間中に初めて別表第5「傷病障害の定義」に定める、次の傷病障がいの状態となったとき、「傷病障害共済金」として50万円をお支払いします。 (1) 心臓の障がい 恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの (2) 心臓人工弁置換 心臓に人工弁を置換したもの (3) 腎臓の障がい 腎臓の機能を全く永久に失い、かつ、人工透析療法または腎移植を受けたもの (4) 骨盤内臓器の障がい 直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの (5) 人工ぼうこう造設 ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの ※ 人工肛門は恒久的に造設された場合に限ります（一時的な設置を除きます）。 |
| 疾病診断共済金 | 申込日後に発病した疾病を原因として、共済期間中に初めて別表第6「肝硬変、慢性脾炎の定義」に定める、次の特定疾病に罹患したと医師により診断されたとき、「疾病診断共済金」として50万円をお支払いします。 (1) 肝硬変 (2) 慢性脾炎 |
| ドナー共済金 | 共済期間中に、生体間にあける骨髄移植または臓器移植のドナーとなるための骨髄採取または臓器の採取もしくは摘出を直接の目的として、日本国内の病院または診療所において手術を受けたとき、「ドナー共済金」として10万円をお支払いします（生前移植に限ります）。 |
| 診断書料補助金 | 新災害入院共済金、災害通院共済金、新病気入院共済金、手術共済金のいずれかの共済金が支払われ、「こくみん共済 coop」所定の診断書を提出された場合、「診断書料補助金」として5,000円をお支払いします。 ※ 手術共済金にかかる診断書料補助金については、新災害入院共済金、災害通院共済金、新病気入院共済金をお支払いするときに診断書料補助金が支払われる場合、重複してお支払いしません。 |



支払要件についてのご説明＜その2＞

(5) 「入院」とは

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。また、宿泊を伴わない場合であっても、医師または歯科医師が治療上必要と認めて、入院室料が発生したときは入院として取り扱います。

(6) 「1回の入院」とは

次の場合は「1回の入院」とみなして取り扱います。

① 新災害入院共済金

被共済者が「新災害入院共済金」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、その再入院が事故の日を含めて180日以内に開始されたとき

② 新病気入院共済金

ア. 新病気入院共済金が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（注1）による疾患により再入院したとき

注1 「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、「こくみん共済 coop」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。

イ. 新病気入院共済金が支払われる入院を開始した場合に異なる疾患を併発していたとき、または入院中に異なる疾患を併発したとき

③ 成人病入院共済金

ア. 成人病入院共済金が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（注2）による成人病により再入院したとき

注2 「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、「こくみん共済 coop」が因果関係のある一連の成人病による入院と認めた場合を含みます。

なお、因果関係のある疾患であっても、別表第3「成人病の定義」に該当する成人病以外の疾患による入院は含みません。

イ. 成人病入院共済金が支払われる入院を開始した場合に異なる成人病を併発していたとき、または入院中に異なる成人病を併発したとき

(7) 「手術」とは

別表第4「手術支払割合表Ⅰ」に定める手術をいいます。

治療を目的として、器械、器具を用いて、生体に切開、切断、けつさつ結紉、摘除、郭清、縫合などの操作を加えることをいい、ドレナージ、穿刺および神経ブロックは除きます。また、「治療を直接の目的とする手術」とは、疾病または傷害の治療のための手術をいい、美容整形上の手術、疾患を直接の原因としない不妊手術、診断または検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などを除きます。

なお、次のいずれかに該当する手術も、疾患の治療を目的とした手術とみなします。

① 「こくみん共済 coop」が異常分娩と認めた分娩による手術

② 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手術

※ お支払いの対象とならない手術もあります。個々の手術の該当・非該当についてご不明なときは、組合を通じて各都道府県支部までお問い合わせください。

(8) (ドナー共済金に係わる) 「骨髄または臓器の移植」とは

骨髄移植、肝臓移植、腎臓移植、その他「こくみん共済 coop」が認めるものをいい、皮膚移植、骨移植および輸血は含みません。

★ 以下の保障は、都道府県支部ごとの選択にもとづいて付帯される保障です

都道府県支部によって、取り扱っていない場合があります。

| | |
|--------------------|---|
| 長期病気入院共済金 | 申込日後に発病した疾病を原因として、疾病の治療を目的とした「新病気入院共済金」が支払われる1回の入院が、連続して181日以上となったとき、新病気入院共済金と通算して360日分を限度に入院181日目から「長期病気入院共済金」をお支払いします。 なお、1回の入院について支払日数に限度はあります、通算限度日数はありません。 「長期病気入院共済金」の入院日額は、「新病気入院共済金」と同じ額とします。 (疾病による「1回の入院」の限度日数を180日から360日に延長する保障です) |
| 長期病気入院見舞金 | 申込日後に発病した疾病を原因として、疾病的治療を目的とした「新病気入院共済金」および「長期病気入院共済金」が支払われる1回の入院が、連続して360日以上となったとき、「長期病気入院共済金」(入院日額の20倍の額)をお支払いします。 |
| 長期成人病入院共済金 | 申込日後に発病した成人病を原因として、その成人病の治療を目的とした「成人病入院共済金」が支払われる1回の入院が、連続して365日以上となったとき、成人病入院共済金と通算して1,800日分を限度に入院365日目から「長期成人病入院共済金」をお支払いします。 なお、1回の入院について支払日数に限度はあります、通算限度日数はありません。 「長期成人病入院共済金」の入院日額は、「成人病入院共済金」と同じ額とします。 (成人病による「1回の入院」の限度日数を360日分から1,800日分に延長する保障です) |
| がん診断共済金 がん死亡共済金 | 申込日後90日を経過した翌日以後の共済期間中に、生後初めて「がん」と診断された場合、「がん診断共済金」をお支払いします。 また、申込日後に罹患した「がん」を直接の原因として、申込日後90日を経過した翌日以後の共済期間中に亡くなられた場合、「がん診断共済金」と同額の「がん死亡共済金」をお支払いします。 ※ 申込日以前に罹患した「がん」により、新規加入・新規付帯および増額した共済契約の共済期間中に亡くなられた場合の共済金の額は、次のとあります。 (1) 発効日から1年以内に亡くなられた場合は、「がん死亡共済金」の10%に相当する額をお支払いします。 (2) 発効日から1年経過後に亡くなられた場合は、「がん死亡共済金」に相当する額をお支払いします。 |

※ 「申込日後」に申込日当日は含みません。以下同様とします。

「がん診断共済金」「がん死亡共済金」の支払対象となる「がん」は、別表第7「がんの定義」に定めるがんをいいます(成人病入院共済金における「悪性新生物」とは対象が異なります)。上皮内がん・皮膚がんの一部はお支払いの対象になりません。

V 知つておきたい留意事項

1 共済期間と契約の自動更新について

共済期間は1年間です。

(ただし、都道府県支部によって、一時的に共済期間が13ヵ月以上14ヵ月以下、または3ヵ月以上11ヵ月以下となることがあります)

以後、1年ごとに共済契約を更新し、在職中の組合員である限り満65歳（更新日現在）まで継続して加入することができます。

なお、共済契約を更新する際、共済契約者からの変更・解約の申請、「こくみん共済 coop」からの通知がない限り、申込書を省略して満了する共済契約と同一保障内容^{*}で契約を更新させていただきます。

※ 共済契約の更新時の年齢によって、保障内容と共済掛金が変更となることがありますので、ご注意ください。

※ ご加入の共済契約の契約内容は、各共済に応じ設定する「事業規約・細則」となります。

2020年4月1日以後に発効する新規契約・更新契約の事業規約・細則は「こくみん共済 coop」ホームページに掲載します。

※ 法改正や社会情勢等の影響により、共済期間の途中でも契約内容を変更することがあります。契約内容を変更する場合には、事前に変更内容、適用日について「こくみん共済 coop」のホームページに掲載するなどによりご案内します。

2 年齢などによる加入要件について

(1) 在職中の組合員本人、およびその配偶者

共済契約の発効日（ならびに更新日、以下同じ）時点で満61歳以上の方は、新規加入および保障額の増額はできません。

また、発効日時点で組合員本人が在職中であれば満65歳まで継続してご加入（更新）できますが、発効日時点で満66歳以上の方は継続して加入することはできません。また、組合員本人の退職後は継続して加入することはできません。

※ 配偶者には、内縁関係にある人および同性パートナー^{*}（以下「内縁関係にある人等」^{**}）を含みます。ただし、共済契約者または内縁関係にある人等に婚姻の届け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。

* 同性パートナー

戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある人をいい、パートナー関係を将来にわたり継続する意思をもち同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合に限り、配偶者に含みます。

* 「内縁関係にある人等」とは、生活実態をもとにこの組合が認めた人をいいます。

(2) 組合員本人およびその配偶者の子ども

発効日時点で、団体生命共済に加入している組合員およびその配偶者と生計を一にしている、満25歳未満かつ未婚の子どもが、新規加入および継続して加入できます。発効日時点で満25歳以上など、加入要件を満たさなくなった子どもは、継続して加入することができません。また、組合員本人の退職後は継続して加入することはできません。

※ 「生計を一にする」とは、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、同居であることを要しません。

「組織加入単組」の取り扱い

組織加入単組には、次の取り扱いがあります。

- ・満61歳未満で、健康告知の区分が「非通常就業者」でも、組合員本人に限り、組織一律加入共済契約（満61歳未満組合員本人の最低保障型）に加入できます。

3 保障額の制限について

(1) 年齢による保障額の制限

共済契約の発効日現在の満年齢により、死亡共済金の保障額に次の制限があります。

| | 満61歳未満 | 満61歳以上 満65歳まで | 満66歳以上 |
|-------|------------------|------------------|---------|
| 組合員本人 | 5,000万円上限 | 1,000万円上限 | 加入できません |
| 配偶者 | 3,000万円上限 | 600万円上限 | 加入できません |
| 子ども | 満25歳未満⇒1,000万円上限 | 満25歳以上⇒加入できません | |

※ 上記制限の範囲内で、各都道府県支部の「保障内容と共済掛金」が設定されています。
実際の募集上では、上記上限額を下回ることがあります。

(2) その他の保障額の制限、加入制限

- ① 配偶者および子どもは、組合員本人と同額以下の死亡共済金の保障額までの加入となります。
- ② ご夫婦ともに組合員の場合、また子どもが就職して組合員となった場合は、それぞれ組合員本人の型にご加入ください。また、同一の子どもが双方に重複して加入することはできません。
- ③ 同一人物が組合員本人または家族として重複加入していた場合、加入限度額を上回る契約について無効となり、共済金が支払われない場合があります。また、共済掛金が返戻されない場合があります。「契約が無効となる場合」についての詳細は、ご契約のしあり「第5章 ご契約後について 5. 共済契約の無効」をご覧ください。

4 申込日と健康告知について

申込日は共済契約の申し込みのために申込書を記入する日（申込書記入日）で、告知事項に対する回答の基準日となり、かつ、共済金のご請求にもとづいて給付審査する際の基準日となります。

新規に加入される方、または保障額を増額される方は、申込書の健康告知欄に申込日現在の健康状態について、「こくみん共済 coop」が示した「告知事項」にもとづき記入し、提出いただく必要があります。

告知事項に該当し健康告知区分が「非通常就業者」となる方は、前記「2 年齢などによる加入要件について」の「『組織加入単組』の取り扱い」が適用される場合を除き、新規加入または保障額の増額はできません。

※ 告知事項に該当する場合であっても、継続加入申込書に打ち出された保障内容までは、引き続き加入できます。
(契約の消滅などの後、再加入する場合は健康告知が必要となります。)

5 共済期間中の注意点

(1) 共済期間中の保障額の変更・中途解約

共済期間中の保障額の変更・中途解約はできません。

(2) 中途加入の取り扱い

新入組合員本人、または継続募集時の申込締切日後に新たにご家族となられた方（組合員の配偶者・子ども）は、共済期間の中途で新規加入することができます。

※ 申込日の健康状態によっては、加入できない場合があります。

(3) 退職される場合

退職後は継続してご加入できません。ただし、共済期間の満期日までは加入することができます。

6 共済掛金の払い込み、および共済契約の失効について

- ① 共済掛金の払込方法は、月払とします。
- ② 共済掛金は、発効日の前月の単組が指定した日、およびその後の月の応当日に、単組に払い込みください。
- ③ ②にかかわらず、第2回以後の共済掛金について、共済掛金の払込期日から1ヶ月間の猶予期間を設けます。
- ④ ③の猶予期間中に共済掛金が払い込まれない場合は、契約は失効し、効力を失い、かつ消滅しますのでご注意ください。
- ⑤ ③の猶予期間中に共済金の支払事由が発生し、共済金の請求があった場合の取り扱いについては、ご契約のしあり「第5章 ご契約後について 5. 共済掛金払込猶予期間中の共済金の支払い」をご参照ください。

7

共済金をお支払いしない場合・削減する場合

基本契約と特約ごとに、共済金をお支払いしない場合・削減する場合があります。詳細については、ご契約のしおり第2章「保障内容（共済金のお支払い）」を必ずお読みください。

なお、ご契約のしおり「第5章 ご契約後について」にも、共済金をお支払いしない場合が記載されていますので、必ずお読みください。

8

共済契約の取り消し、無効、解除および消滅について

⇒ ご契約のしおり第5章 ご契約後について「共済契約の取消し、無効、解約、解除および消滅」を必ずお読みください。

9

共済金の請求および審査について

（1）共済金の請求

（⇒ご契約のしおり「第3章 4. 共済金等の請求、支払時期および支払場所」をご参照ください）

団体生命共済は、「こくみん共済 coop」および自治労共済生協が実施する他の共済制度と保障内容が一部重複しています。複数の共済制度にご加入されている場合、重複して共済金等をお支払いできることがありますので、ご請求漏れ・ご請求忘れのないようご注意ください。

共済金を請求するにあたっては、単組にあ申し出ください。請求する共済金に応じて、必要な請求書類をご案内・お渡しします*。

なお、共済金をご請求いただける期間は、支払事由の発生した日の翌日から3年間です。この期間を超えた場合には、共済金のお支払いを請求する権利が時効によって消滅しますので、ご注意ください。

* 各共済金請求の際の提出書類は、別表第8「共済金、見舞金等を請求するときの提出書類」に規定しています。

（2）共済金受取人について

共済金受取人は共済契約者です。共済契約者が亡くなられた場合の「死亡共済金受取人」は、次の順位によってお支払いします。

- 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

* 同順位の死亡共済金受取人が複数いる場合は、代表者1人を決めてご請求ください。

* 共済契約者は、とくに必要がある場合、共済契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人を、指定・変更することができます。

* 詳しくはご契約のしおり「第3章 共済金等のご請求」の「1. 共済金受取人」をご参照ください。

（3）指定代理請求人について

★ 「がん保障特約」の「がん診断共済金」および「特定状態共済金特則」の「特定状態共済金」について、指定できます。

★ がん保障特約は、都道府県支部によっては、取り扱っていない場合があります。

★ 特定状態共済金特則は、都道府県支部および単組によっては、取り扱っていない場合があります。

契約者が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（「指定代理請求制度」といいます）。また、指定代理請求人が指定されていないときや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等には、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（「代理請求制度」といいます）。

* 共済金を請求できない事情とは、がんが告知されていないため共済契約者が請求できない場合や、認知症などにより共済契約者が請求できない場合をいいます。

* 指定代理請求人の指定があっても、契約者は上記の共済金等を請求することができます。指定代理請求人の指定は、共済金受取人を指定代理請求人に限定するものではありません。

（4）共済金の審査等について

- ① 共済金の審査は、団体定期生命共済事業規約、事業細則、ならびに障害認定基準にもとづき、慎重かつ遅滞なく行います。

- 必要と認めた場合には事実を確認すること、および指定する医師または歯科医師の診断を求める場合があります。
- ② ①の場合、共済契約者、被共済者、共済金受取人に、ご協力および同意を求めることがあります。
- ③ 審査の結果、残念ながら共済金を支払わない場合、削減する場合などがあります。その場合には、共済契約者、共済金受取人および共済契約代表者に文書等で通知します。

10 特定状態共済金特則（リビングニーズ特則）について

★ この特則は、都道府県支部および単組によっては、取り扱っていない場合があります。

被共済者の余命が6ヵ月以内と診断された場合、請求日から6ヵ月後の共済契約があることを前提に、死亡共済金の一部（被共済者が加入している型の「死亡共済金」の保障額から、パンフレットの「保障内容と共に済掛金メニュー表」の最低型（被共済者ごと・年齢層ごとの型の中で、若年層型を除く死亡共済金額が最も低い型）の「死亡共済金」の保障額を差し引いた額）を100万円単位で1,000万円を限度に、特定状態共済金としてお支払いすることができます。

特定状態共済金をお支払いした場合、基本契約の一部は特定状態共済金の請求日にさかのぼって消滅します。また、当該共済期間中は特定状態共済金をお支払いする前と同額の共済掛金を払い込んでいただく必要があります。

※ 詳しくは、「II 特則 第1章 特定状態共済金特則」をご参照ください。

11 共済金の年金でのお受け取りについて

★ 死亡共済金、重度障害共済金などを、一時金ではなく年金形式で受け取ることができます。そのためには、契約者本人がその方をあらかじめ、死亡共済金受取人として指定しておくことが必要です。

死亡共済金、重度障害共済金、災害死亡共済金、障害共済金（Ⅲ 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がいの状態となり共済金が支払われる場合）、がん死亡共済金^{*1}およびこれらの共済金と同時に共済金受取人が請求し、同時に支払われることとなる他の共済金のうち全部または一部を確定年金として受け取ることができます。

確定年金の支払期間は、1年単位で5年以上35年以下からお選びいただきます。

年金受け取りを選択できるのは、共済契約者または死亡共済金受取人としてあらかじめ指定されている次の方^{*2}です。

- ① 契約者の配偶者
- ② 契約者の収入により生計を維持している契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
- ③ 契約者の収入により生計を維持している契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
- ④ ①～③以外で契約者の収入により生計を維持している契約者のその他の親族

※ 指定後に上記以外となった場合、死亡共済金受取人を変更していただきます。

※ 死亡共済金受取人が年金払い選択時に上記以外となっていた場合、一時金での受け取りとなります。

※1 がん保障特約の取り扱いがある場合に限ります。

※2 死亡共済金受取人指定の手続きについては、各都道府県支部までお問い合わせください。

12 割り戻し金について

「こくみん共済 coop」の毎年度の決算において剰余が生じた場合、総会の議決にもとづき原則として、割り戻し金を共済契約者に還元します。なお、割り戻し金が必ずあることを約束するものではありません。

13 クーリングオフについて

共済契約をお申し込みの方または共済契約者は、すでにお申し込みをされた共済契約について、申込締切日を含めた8営業日以内であれば、書面をもって申し込みの撤回（クーリングオフ）ができます。

※ クーリングオフをする場合、書面に契約の種類、申込日、契約者の名前、住所、被共済者の名前、クーリングオフする旨を明記し、署名・押印のうえ、所属の団体を通じて各都道府県支部まで提出してください。詳しくは各都道府県支部までお問い合わせください。

■ ご契約の引き受け先について

団体生命共済は、「こくみん共済 coop」が次の事業規約により引き受けを行っています。

- ・ 団体定期生命共済

VI 団体生命共済に係わる税金について

1 共済掛金に係わる生命保険料控除について

団体生命共済の共済掛金は、基本契約・特約ごとにそれぞれ一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象となるものがあります。

＜共済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。

※ 内縁関係にある人等は対象となりません。

2 共済金に係わる税金について

- ① 団体生命共済の死亡共済金を受け取った場合は、共済契約者、被共済者、共済金受取人の関係によって、所得税（一時所得）、相続税の対象となりますので、所轄の税務署に申告を行ってください。
なお、死亡共済金を支払った場合、「こくみん共済 coop」は所轄税務署へ税務申告することが義務付けられています。
- ② 障害共済金、入院共済金、災害通院共済金、手術共済金、補助金・見舞金などは非課税です。

【参考】死亡共済金に係わる税金

| 共済契約者 | 被共済者 | 共済金受取人 | 税の種類 |
|-------|---------|-----------|-----------|
| 組合員 | 配偶者・子ども | 組合員 | 所得税（一時所得） |
| 組合員 | 組合員 | 組合員の法定相続人 | 相続税 |

- 死亡共済金を相続人が受け取る場合、次の金額が非課税となります。
500万円×法定相続人数
- 課税は単に「共済金」のみが対象となるのではなく、他の所得、財産も含まれますので、専門家にご相談されることをお勧めします。

団体定期生命共済

- ▶ ご契約のしあり
- ▶ 別表

団体生命共済ご契約のしおり目次

| | |
|------|----|
| はじめに | 19 |
|------|----|

/// I 本 則

第1章 団体生命共済の概要

| | |
|-----------|----|
| 1. 用語の説明 | 20 |
| 2. 制度の概要 | 21 |
| 3. しくみと特長 | 21 |

第2章 保障内容（共済金のお支払い）

| | |
|-----------------------------|----|
| 1. 基本契約 | 22 |
| 2. 災害特約 | 23 |
| 3. 新災害入院特約 | 24 |
| 4. 新病気入院特約 | 27 |
| 5. 成人病入院特約 | 29 |
| 6. 手術特約 | 31 |
| 7. 傷病諸費用特約 | 32 |
| 8. 長期病気入院特約 | 34 |
| 9. 長期成人病入院特約 | 36 |
| 10. がん保障特約 | 37 |
| 11. 一律加入共済契約 | 38 |
| 12. 重度障害共済金をすでに支払っていた場合について | 39 |

第3章 共済金等のご請求

【共済金受取人について】

| | |
|------------|----|
| 1. 共済金受取人 | 39 |
| 2. 指定代理請求人 | 40 |

【共済金等のご請求について】

| | |
|--------------------------------|----|
| 3. 事故発生のときの通知義務 | 40 |
| 4. 共済金等の請求、支払時期および支払場所 | 40 |
| 5. 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 | 41 |

第4章 ご契約に際して

【共済契約者、共済契約代表者および被共済者】

| | |
|-------------|----|
| 1. 共済契約者の範囲 | 42 |
| 2. 共済契約代表者 | 42 |
| 3. 被共済者の範囲 | 42 |

【共済契約の申込みおよびクーリングオフ】

| | |
|--------------------------|----|
| 4. 共済契約の申込みと成立 | 43 |
| 5. クーリングオフ（共済契約の申込みの撤回等） | 45 |

【共済期間、中途加入、共済契約の更新】

| | |
|---------|----|
| 6. 共済期間 | 45 |
| 7. 中途加入 | 46 |

| | |
|-------------------------------|----|
| 8. 共済金額の増額 | 46 |
| 9. 共済金額の減額 | 46 |
| 10. 共済契約の更新 | 46 |
| 第5章 ご契約後について | |
| 【共済掛金の払込み】 | |
| 1. 共済掛金の払込み | 48 |
| 2. 共済掛金の払込場所 | 48 |
| 【共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効】 | |
| 3. 共済掛金の払込猶予期間 | 48 |
| 4. 共済契約の失効 | 49 |
| 5. 共済掛金払込猶予期間中の共済金の支払い | 49 |
| 【共済契約の取消し、無効、解約、解除および消滅】 | |
| 6. 詐欺等による共済契約の取消し | 49 |
| 7. 共済金の不法取得目的による無効 | 49 |
| 8. 共済契約の無効 | 49 |
| 9. 共済契約の解約 | 49 |
| 10. 重大事由による共済契約の解除 | 50 |
| 11. 告知義務違反による共済契約の解除 | 50 |
| 12. 被共済者による共済契約の解除請求 | 51 |
| 13. 共済契約の消滅 | 51 |
| 14. 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 | 51 |
| 15. 返戻金の払戻し | 52 |
| 16. 消滅の場合の未払込共済掛金の精算 | 52 |
| 【共済契約の変更】 | |
| 17. 氏名または住所の変更 | 52 |
| 【規約・細則の変更】 | |
| 18. 規約および細則の変更 | 52 |
| 19. 身体障害等級別支払割合表の変更 | 52 |
| 【その他ご契約に関する事項について】 | |
| 20. 契約年齢の計算 | 52 |
| 21. 期間の計算 | 52 |
| 22. 生年月日および性別の誤りの取扱い | 53 |
| 23. 時効 | 53 |
| 24. 事業の休止または廃止 | 53 |
| 25. 戦争その他の非常な出来事の場合 | 53 |
| 26. 生死不明の場合 | 53 |
| 27. 繰続加入の取り扱いと共済契約の満了 | 53 |
| 28. 管轄裁判所 | 53 |
| 【税金について】 | |
| 29. 共済掛金の保険料控除について | 53 |
| 30. 共済金の税法上の取扱い | 54 |
| 【割りもどし金について】 | |
| 31. 契約者割りもどし金 | 54 |

/// II 特則

| | |
|-----------------------------|----|
| 第1章 特定状態共済金特則 | |
| 1. 特定状態共済金特則の適用 | 55 |
| 2. 特定状態共済金特則の締結 | 55 |
| 3. 特定状態共済金特則の共済掛金 | 55 |
| 4. 特定状態共済金 | 55 |
| 5. 特定状態共済金を支払わない場合 | 56 |
| 6. 特定状態共済金の請求 | 56 |
| 7. 特定状態共済金特則の消滅 | 56 |
| 8. 共済金額の特例 | 56 |
| 第2章 共済金年金払特則 | |
| 1. 共済金年金払特則について | 56 |
| 2. 共済金年金払特則の適用 | 56 |
| 3. 年金払いのお取扱内容 | 57 |
| 4. 共済金年金払特則の締結 | 58 |
| 5. 年金の種類および年金の型 | 59 |
| 6. 年金の額の算出 | 59 |
| 7. 年金の支払い | 59 |
| 8. 年金の分割支払 | 59 |
| 9. 年金の一括支払 | 59 |
| 10. 年金受取人の死亡 | 59 |
| 11. 年金受取人の相続人の代表者 | 59 |
| 12. 共済金年金払特則の適用の終了 | 60 |
| 13. 共済金年金払特則の適用がなかったものとする場合 | 60 |
| 14. 共済金年金払特則の消滅 | 60 |
| 15. 準用規定 | 60 |

/// III 別表

| | |
|---------------------------|----|
| 別表第1 身体障害等級別支払割合表 | 61 |
| 別表第2 不慮の事故等の定義とその範囲 | 65 |
| 別表第3 成人病の定義 | 67 |
| 別表第4 手術支払割合表 I | 68 |
| 別表第5 傷病障害の定義 | 72 |
| 別表第6 肝硬変、慢性脾炎の定義 | 72 |
| 別表第7 がんの定義 | 73 |
| 別表第8 共済金、見舞金等を請求するときの提出書類 | 74 |

は じ め に

このたびは、こくみん共済 coop（正式名称「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。）が実施する団体定期生命共済にご加入いただき、ありがとうございます。

団体生命共済のご契約内容は、団体定期生命共済事業規約（「共済掛金額および責任準備金額等算出方法書」ならびにこれらにかかる条項を除きます。）および団体定期生命共済事業細則（以下「規約および細則」といいます。）となります。

この「ご契約のしおり」は、共済契約について、ご加入から共済金の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、大切に保存していただきますよう、お願ひいたします。

内容についてご不明な点がございましたら、この会までお尋ねください。

（所在地、電話番号は裏表紙にございます。）

なあ、「ご契約のしおり」につきましては自治労共済推進本部のホームページ（<https://www.zenrosai.coop/ss/zenkoku/jichiro/jichiroLogin.php>）からもご覧いただけます。

アクセスコード「jichiro」

第1章 団体生命共済の概要

1. 用語の説明

この「ご契約のしあり」において使用する用語の定義は、それぞれつぎのとおりとします。

| 用語 | 定義 |
|----------------------|---|
| 共済契約者 | この会と共済契約を結び、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、がん診断共済金および特定状態共済金を請求できない特別な事情がある場合に、共済金等の代理請求を行な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、がん診断共済金および特定状態共済金の代理請求をすることができる人をいいます。 |
| 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。 |
| 共済契約証書 | 共済契約の成立および内容を証するため、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。 |
| 応当日 | 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。 |
| 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」に定めるものをいいます。「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）第14条（障害等級等）に準じて行ないます。 |
| 不慮の事故等 | 別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に定め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。）。 |
| 臓器移植 | 肝臓移植、腎臓移植その他この会が認めるものをいいます。 |
| 成人病 | 別表第3「成人病の定義」に定める悪性新生物、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患および脳血管疾患をいいます。 |
| 手術 | 別表第4「手術支払割合表I」に定めるものをいいます。 |
| 特定の身体の障害 | 別表第5「傷病障害の定義」に定める身体の障害の状態をいいます。 |
| 肝硬変および慢性疾患 | 別表第6「肝硬変、慢性膵炎の定義」に定める疾患有いいます。 |
| がん | 別表第7「がんの定義」に定める悪性新生物（ただし、上皮内癌、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌を除きます。）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、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る | 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。 |
| 返戻金 | 共済契約が解約もしくは解除され、または消滅した場合に払い戻す共済掛金をいいます。 |
| 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。）、暴力団準備構成員、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 | 団体定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「ご契約のしあり」の「I 本則」に定め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。 |
| 告知事項 | この会が書面で告知を求める、被共済者の健康に関する事項をいいます。 |
| 一律加入共済契約 | 「組織一律加入共済契約」および「集団一律加入共済契約」をいいます。 |
| 追加加入共済契約 | 一律加入共済契約に追加して申し込む基本契約をいいます。 |
| 任意加入共済契約 | 発効日または更新日現在で61歳以上の共済契約者である被共済者が締結する基本契約をいいます。 |

2. 制度の概要

団体定期生命共済（以下「団体生命共済」といいます。）は、自治団体労働組合その他これらに準ずる団体（以下「単組」といいます。）の組合員とそのご家族の死亡、障害、入院、手術、がんの診断確定時等の保障を目的とした共済制度です。

この共済制度には、保障内容に応じて、つぎの基本契約および特約があります。

(1) 基本契約

被共済者が共済期間中に死亡された場合または所定の重度障害の状態になられた場合に、所定の共済金をお支払いします。

(2) 災害特約

不慮の事故または所定の感染症により死亡された場合または所定の身体障害の状態になられた場合に、所定の共済金をお支払いします。

(3) 新災害入院特約

不慮の事故により入院された場合または通院された場合に、所定の共済金をお支払いします。

(4) 新病気入院特約

疾病により入院された場合または退院後に通院された場合に、所定の共済金をお支払いします。

(5) 成人病入院特約

成人病により入院された場合に、所定の共済金をお支払いします。

(6) 手術特約

所定の手術を受けられた場合に、所定の共済金をお支払いします。

(7) 傷病諸費用特約

特定の身体の障害の状態となられた場合、肝硬変もしくは慢性膀胱炎と診断された場合、生体間における骨髄または臓器を提供するドナーとなられた場合または入院等について所定の診断書を提出された場合に、所定の共済金をお支払いします。

(8) 長期病気入院特約

疾病により181日以上の長期に及ぶ入院をされた場合に、所定の共済金をお支払いします。

(9) 長期成人病入院特約

成人病により365日以上の長期に及ぶ入院をされた場合に、所定の共済金をお支払いします。

(10) がん保障特約

生後はじめてがん（上皮内がん、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がんを除きます。）と診断確定された場合またはがんを直接の原因として死亡された場合に、所定の共済金をお支払いします。

3. しくみと特長

(1) 共済契約者は所属する単組の代表者を共済契約代表者として、共済契約の申し込み、解約、共済金（見舞金等を含みます。以下同じです。）の請求、異議の申し立て等の共済契約に関する一切の事務を共済契約代表者に委任いただき、その共済契約代表者を通じて手続きをしていただきます。共済契約代表者は、この会との間で「協定書」を締結し、その単組を通じて加入する場合の共済制度、加入限度額、付帯する特約、発効日、共済期間、掛金額等の契約に関する事項を定めます。ご不明な場合は、所属する単組を通じてこの会にお問い合わせください。

(2) この会は、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。）からの委任にもとづいて共済契約代表者から一括してなされた共済契約の申込みが、つぎのいずれかをみたす場合に、共済契約を締結します。

① 組織加入単組

当該単組の61歳未満の組合員の80%以上に相当する組合員が一律に申し込むべき共済金額（以下「組織一律加入共済金額」といい、当該共済金額にもとづく基本契約を「組織一律加入共済契約」といいます。）を定め、当該共済金額によって被共済者となること（以下、この単組を「組織加入単組」といいます。）。

② 集団加入単組

①に該当しない単組の61歳未満の組合員のうち20人以上または50%以上80%未満に相当する組合員が一律に申し込むべき共済金額（以下「集団一律加入共済金額」といい、当該共済金額にもとづく基本契約を「集団一律加入共済契約」といいます。）を定め、当該共済金額によって被共済者となること（以下、この単組を「集団加入単組」といいます。）。

(3) (2)にかかわらず、当該単組が所属する都道府県を構成するすべての単組の61歳未満の組合員のうち、被共済者となる組合員の割合が80%以上となる場合には、当該都道府県に含まれるすべての単組を組織加入単組とみなして取り扱います。

第2章 保障内容（共済金のお支払い）

1. 基本契約

（1）共済金額と加入限度額

基本契約共済金額と加入限度額は、つぎのとあります。

- ① 基本契約共済金額は、1口について10万円です。
- ② 加入限度額は、被共済者ごとにつぎの金額となります。なお、加入限度額を適用するにあたっては、所属する単組の組合員が加入する一律共済金額（口数）、被共済者の年齢および加入人数など以下の要件があります。

ア 共済契約者

- a 発効日または更新日現在の年齢が満61歳未満 5,000万円（500口）
- b 発効日または更新日現在の年齢が満61歳以上満66歳未満 1,000万円（100口）。ただし、満60歳以前から契約を更新（継続）している場合は、更新前の共済金額または 1,000万円（100口）のいずれか小さい金額

イ 配偶者

- a 発効日または更新日現在の年齢が満61歳未満 3,000万円（300口）
- b 発効日または更新日現在の年齢が満61歳以上満66歳未満 600万円（60口）。ただし、満60歳以前から加入している方は、更新前の共済金額または 600万円（60口）のいずれか小さい金額

ウ 子ども

発効日または更新日現在の年齢が満25歳未満 1,000万円（100口）

※ 以上の加入限度額の範囲で協定書により基本契約共済金額の限度額を定めています。基本契約共済金額の加入限度額がご不明の場合は、所属する単組を通じてこの会にお問い合わせください。

（2）共済掛金

所属する単組の「じちろうセット共済パンフレット」の団体生命共済ページ（以下「じちろうセット共済パンフレット」といいます）をご参照ください。

（3）基本契約の共済金（死亡共済金・重度障害共済金）

- ① 各共済金の支払いは、表 1 のとあります。

基本契約にかかる共済金額を基本契約共済金額といい、基本契約1口あたりの共済金額は10万円です。また、基本契約共済金額は所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。

表 1

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合（支払事由） | 共済金の額 |
|---------|---------------------------|----------|
| 死亡共済金 | 被共済者が共済期間中に死亡したとき。 | 基本契約共済金額 |
| 重度障害共済金 | 被共済者が共済期間中に重度障害の状態となったとき。 | 基本契約共済金額 |

* 死亡共済金と重度障害共済金は重複して支払いません。

支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由）

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。（ただし、一律加入共済契約部分は支払います。）
- ② 被共済者の犯罪行為によるときで、この会が死亡共済金の支払いを適当でないと認めたとき。
- ③ 共済金受取人の故意によるとき。ただし、その人が死亡共済金の一部の共済金受取人である場合には、その残額を他の共済金受取人に支払います。
- ④ 共済契約者の故意によるとき（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の状態となったとき。（ただし、一律加入共済契約部分は支払います。）
- ② 被共済者の故意（自殺行為を除きます。）によるとき。
- ③ 被共済者の犯罪行為によるときで、この会が重度障害共済金の支払いを適当でないと認めたとき。
- ④ 共済契約者の故意によるとき（共済契約者と被共済者が同一の人である場合を除きます。）。
- ⑤ この会が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。

- ② 基本契約にかかる共済金額を基本契約共済金額といいます。基本契約共済金額は、単組の協定書により被共済者ごとに定めた金額を限度とします。

- ③ 共済契約者である被共済者が、基本契約の発効日または更新日から1年以内に自殺により死亡し、または自殺行為により

重度障害の状態となった場合には、一律加入共済契約部分については、表 11 のとおりの共済金を支払います。

- ④ 表 1 の重度障害共済金の共済金の額にかかわらず、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、基本契約の発効日または更新日から180日以内に重度障害の状態となったときには、基本契約共済金額の50%に相当する額の共済金を支払います。ただし、一律加入共済契約部分については、表 11 のとおりの共済金を支払います。
- ⑤ 表 1 の重度障害共済金の共済金の額および④のただし書きにかかわらず、準通常就業者が締結する集団一律加入共済契約において、直接であると間接であるとを問わず、基本契約の発効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、基本契約の発効日から180日以内に死亡した場合または重度障害の状態となった場合には、基本契約共済金額の50%に相当する額の共済金を支払います。
- ⑥ 更新後の基本契約の共済金の支払いにおいて、表 1 の「免責事由」における「発効日または更新日」と、③および④における「発効日または更新日」は、満了した基本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基本契約が締結されたときの発効日または更新日とします。
- ⑦ 共済期間中に重度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、共済期間中に重度障害の状態となったものとみなします。

2. 災害特約

(1) 共済金額と加入限度額

ア 共済金額は、1口について10万円です。

イ 加入限度額は、被共済者1人について3,000万円（300口）または基本契約共済金額のうちいずれか小さい金額となります。

(2) 共済掛金

「じちろうセット共済パンフレット」をご参照ください。

(3) 災害特約の共済金（災害死亡共済金・障害共済金）

① 災害特約の共済金の支払いは、つぎの表 2 のとあります。

表 2

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合（支払事由） | 共済金の額 |
|---------|---|--|
| 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またはこの会所定の感染症を直接の原因として、共済期間（更新した場合は、更新直後の1共済期間を含みます。）中に死亡したとき | 災害特約共済金額 |
| 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またはこの会所定の感染症を直接の原因として、共済期間（更新した場合は、更新直後の1共済期間を含みます。）中に別表第1「身体障害等級別支払割合表」に定める身体障害の状態になったとき | 災害特約共済金額 × 障害の程度に応じ、別表第1「身体障害等級別支払割合表」に定める支払割合 |

支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由）

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によるとき。
ただし、その共済金受取人が共済金の一部の受取人であるときには、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によるとき。
- (3) 被共済者の犯罪行為によるとき。
- (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によるとき。
- (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によるとき。
- (6) 被共済者の精神障害または泥酔によるとき。
- (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「むちむち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
- (9) 障害共済金（重度障害の状態となり支払う場合に限ります。）が支払われる前に災害死亡共済金の支払請求を受けたときの障害共済金
- (10) 災害死亡共済金が支払われた後に障害共済金（重度障害の状態となり支払う場合に限ります。）の支払請求を受けたときの障害共済金

② 災害特約において、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。

③ ア) 灾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、災害特約共済金額が変更されたときの災害特約共済金額は、つぎのいずれか小さい金額とします。

　a 不慮の事故等が発生した日における災害特約共済金額

　b 被共済者が死亡した日における災害特約共済金額

イ) 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。

④ 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、災害特約共済金額が変更されたときの災害特約共済金額は、つぎのいずれか小さい金額とします。

- ア) 不慮の事故等が発生した日における災害特約共済金額
- イ) 被共済者が身体障害の状態となった日における災害特約共済金額
- ⑤ 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。
- ア) すでに存在していた障害または傷病の影響
- イ) 当該事故のうちにその原因となった事故と関係なく発生した障害または傷病の影響
- ウ) 正当な理由がなく、被共済者が治療を行わなかつ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つたこと
- 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つたものとみなします。

＜地震その他の天災の場合＞

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、災害死亡共済金または障害共済金を支払うことができないときには、この会は、総会の議決を経てこれらの分割支払い、支払いの繰延べまたは削減をすることができます。

3. 新災害入院特約

- (1) 共済金額と加入限度額
- ① 共済金額は、1口について入院日額100円です。
- ② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。
- (2) 共済掛金
- 「じちろうセット共済パンフレット」をご参照ください。
- (3) 新災害入院特約の共済金（新災害入院共済金・入院前災害通院共済金・退院後災害通院共済金・災害通院共済金）
新災害入院特約の共済金の支払いは、つぎの表 ③ のとあります。

表 ③

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合（支払事由） | 共済金の額 |
|------------|---|----------------------|
| 新災害入院共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新直後の1共済期間を含みます。）中に、つぎのすべてに該当する入院をしたとき (1) 新災害入院特約の発効日または更新日以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 (2) (1)に定める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) 1日以上となる入院 | 新災害入院特約共済金額×入院日数 |
| 入院前災害通院共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎの(1)および(2)をみたす通院をしたとき (1) 新災害入院共済金が支払われる入院をし、その入院の直接の原因となつた不慮の事故を直接の原因とする通院 (2) 事故の日からその日を含めて(1)の入院開始日の前日までの期間中の通院 | 新災害入院特約共済金額×50%×通院日数 |
| 退院後災害通院共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎの(1)および(2)をみたす通院をしたとき (1) 新災害入院共済金が支払われる入院をし、その入院の直接の原因となつた不慮の事故を直接の原因とする通院 (2) (1)の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間（以下「退院後災害通院期間」といいます。）中の通院 | 新災害入院特約共済金額×50%×通院日数 |
| 災害通院共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新直後の1共済期間を含みます。）中に、つぎの(1)から(3)までのすべてをみたす通院をしたとき (1) 新災害入院特約の発効日または更新日以後に発生した不慮の事故（新災害入院共済金が支払われる入院の原因となつた不慮の事故を除きます。）を直接の原因とする通院 (2) (1)の事故の日からその日を含めて180日以内の期間（以下「災害通院期間」といいます。）中の通院 (3) 同一の不慮の事故を直接の原因とする、合計して5日以上となる通院 | 新災害入院特約共済金額×50%×通院日数 |

支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由）

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によるとき。ただし、その共済金受取人が共済金の一部の受取人である場合には、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によるとき。
- (3) 被共済者の犯罪行為によるとき。
- (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によるとき。
- (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によるとき。
- (6) 被共済者の精神障害または泥酔によるとき。
- (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。

<新災害入院共済金>

- ① 新災害入院共済金が支払われる入院日数は、同一の不慮の事故による入院について180日を限度とします。
- ② 被共済者が、新災害入院共済金が支払われる入院をしたのに、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、その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。
- ③ 被共済者が、新災害入院共済金の支払対象となる入院（以下③において「当初の入院」といいます。）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③においてこれらの入院を「一連の入院」といいます。）には、当初の入院の直接の原因となった不慮の事故について新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新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新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新災害入院共済金として、つぎの額を支払います。

新災害入院特約共済金額×（一連の入院の入院日数－当初の入院の入院日数）

- ④ 新病気入院特約または長期病気入院特約を締結している場合において、被共済者が、新病気入院共済金または長期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ときには、その重複する期間については、新災害入院共済金を支払い、新病気入院共済金および長期病気入院共済金を支払いません。
- ⑤ 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場合には、表③「新災害入院共済金」の「共済金の額」および③における入院日数は、入院した日からそ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。
- ⑥ 被共済者が転入院した場合において、その転入院につき、前入院から連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、前入院から連続して入院していたものとみなします。
- ⑦ 新災害入院共済金が支払われる入院のうち、新災害入院特約共済金額が変更された後の共済期間中の入院についての共済金の額は、入院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の新災害入院特約共済金額を限度として、各入院日における新災害入院特約共済金額により計算します。ただし、⑧の力）の場合を除きます。
- ⑧ 新災害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、その事由の発生時から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。なお、この特約の共済期間中の入院とみなされる入院の退院後の通院については、退院後災害通院共済金を支払いません。
- ア) 「第4章 ご契約に際して」の「⑩. 共済契約の更新」（2）に該当し、共済契約を更新できなかったとき。
- イ) 「第5章 ご契約後について」の「⑨. 共済契約の解約」（2）および（3）により共済契約が解約されたとき。
- ウ) 「第5章 ご契約後について」の「⑪. 告知義務違反による共済契約の解除」（1）にもとづき、共済契約者を被共済者とするすべての共済契約が解除されたことにより、更新日において、当該共済契約者にかかる配偶者および子どもにかかる共済契約を更新することができなかったとき。
- エ) 被共済者に重度障害共済金が支払われたことによって、共済契約が消滅したとき。
- オ) 共済契約者を被共済者とする共済契約が消滅する場合において、当該共済契約者の配偶者または子にかかる共済契約が継続されないととき。
- カ) 「第4章 ご契約に際して」の「⑩. 共済契約の更新」（4）③に定める共済契約の更新に際し、共済契約代表者が新災害入院特約共済金額を減額したとき。ただし、その減額された部分に限ります。
- ⑨ 事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院であっても、この会が特に認める場合には、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。
- ⑩ 更新後の新災害入院特約の共済金の支払いにおいて、表③「新災害入院共済金」の「支払事由」における「発効日または更新日」は、満了した新災害入院特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新災害入院特約が締結されたときの発効日または更新日とします。
- ⑪ この会は、被共済者が不慮の事故により傷害をこうむり、新災害入院共済金、入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金または災害通院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これらの共済金の額を決定して支払います。
- ア) すでに存在していた障害または傷病の影響
- イ) 当該事故のうちにその原因となった事故と関係なく発生した障害または傷病の影響
- ウ) 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つたこと

＜入院前災害通院共済金と退院後災害通院共済金＞

- ① 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、それらの入院が「新災害入院共済金」により1回の入院とみなされるときは、表③「入院前災害通院共済金」の「支払事由」(2)の入院開始日および「退院後災害通院共済金」の「支払事由」(2)の退院日は、それぞれつぎのとあります。
- ア) 入院開始日は、新災害入院共済金が支払われる最初の入院を開始した日とします。
- イ) 退院日は、新災害入院共済金が支払われる最終の日を含む入院の退院日とします。
- ② ①の場合、最初の入院の退院日の翌日から、新災害入院共済金が支払われる最終の日を含む入院の開始日の前日までの期間における通院は、退院後災害通院期間における通院とみなします。
- ③ 原因が何であっても、同一の通院日について入院前災害通院共済金、退院後災害通院共済金、災害通院共済金または退院後病気通院共済金を重複して支払いません。なお、重複が発生した場合には、この会が定める方法により取り扱います。
- ④ 被共済者が新災害入院共済金、新病気入院共済金、成人病入院共済金、長期病気入院共済金または長期成人病入院共済金が支払われる入院中に通院をした場合には、その原因が何であっても、その通院日については、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せん。
- ⑤ 入院前災害通院共済金および退院後災害通院共済金が支払われる通院日数の限度は、同一の不慮の事故による通院について、つぎのとあります。
- ア) 新災害入院共済金が支払われる入院（「新災害入院共済金」により1回の入院とみなされる入院を含みます。）の入院日数が連続して5日以上の場合
- 入院前災害通院共済金と退院後災害通院共済金を通算して60日
- イ) 新災害入院共済金が支払われる入院（「新災害入院共済金」により1回の入院とみなされる入院を含みます。）の入院日数が連続して4日以下の場合
- 入院前災害通院共済金と退院後災害通院共済金を通算して30日
- ⑥ つぎのアからエのいずれかに該当する通院は、通院日数に含めません。
- ア) 被共済者の平常の生活に支障がない場合の通院
- イ) 被共済者が業務に従事することに支障がない場合の通院
- ウ) 通院しなくてもさしつかえないとする医師または歯科医師の認定がある場合の通院
- エ) 外傷所見（患部の擦過傷、腫れ、血腫、あざなどの所見をいいます。）のない被共済者が訴える症状のみによる通院
- ⑦ 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、新災害入院特約共済金額が変更された後の共済期間中の通院についてのこれらの共済金の額は、通院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の新災害入院特約共済金額を限度として、各通院日における新災害入院特約共済金額により計算します。ただし、「新災害入院共済金」の力の場合は除きます。
- ⑧ 退院後災害通院期間中に「新災害入院共済金」の力までにいざれかの事由が発生した場合において、それらの事由が発生日以後の退院後災害通院期間中の通院は、新災害入院特約の共済期間中の通院とみなします。

＜災害通院共済金＞

- ① この会は、原因が何であっても、同一の通院日について災害通院共済金、入院前災害通院共済金、退院後災害通院共済金または退院後病気通院共済金を、重複して支払いません。なお、重複が発生した場合には、この会が定める方法により取り扱います。
- ② 被共済者が新災害入院共済金、新病気入院共済金、成人病入院共済金、長期病気入院共済金または長期成人病入院共済金が支払われる入院中に通院をした場合には、その原因が何であっても、その通院日については、災害通院共済金を支払いません。
- ③ 灾害通院共済金が支払われる通院日数の限度は、同一の不慮の事故を直接の原因とする通院について30日とします。
- ④ つぎのアからエのいずれかに該当する通院は、通院日数に含めません。
- ア) 被共済者の平常の生活に支障がない場合の通院
- イ) 被共済者が業務に従事することに支障がない場合の通院
- ウ) 通院しなくてもさしつかえないとする医師または歯科医師の認定がある場合の通院
- エ) 外傷所見（患部の擦過傷、腫れ、血腫、あざなどの所見をいいます。）のない被共済者が訴える症状のみによる通院
- ⑤ 灾害通院共済金が支払われる通院のうち、新災害入院特約共済金額が変更された後の共済期間中の通院についての共済金の額は、通院の直接の原因となった不慮の事故が発生した日の新災害入院特約共済金額を限度として、各通院日における新災害入院特約共済金額により計算します。ただし、「新災害入院共済金」の力の場合は除きます。
- ⑥ 灾害通院共済金の支払事由に該当する通院をした日以後の災害通院期間中に「新災害入院共済金」の力までにいざれかの事由が発生した場合において、それらの事由が発生日以後の災害通院期間中の通院は、新災害入院特約の共済期間中の通院とみなします。

<地震その他の天災の場合>

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、新災害入院共済金、入院前災害通院共済金、退院後災害通院共済金または災害通院共済金を支払うことができない場合には、この会は、総会の議決を経てこれらの共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減することができます。

4. 新病気入院特約

(1) 共済金額と加入限度額

- ① 共済金額は、1口について入院日額100円です。
- ② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。

(2) 共済掛金

「じちろうセット共済パンフレット」をご参照ください。

(3) 新病気入院特約の共済金（新病気入院共済金・退院後病気通院共済金）

新病気入院特約の共済金の支払いは、つぎの表 4 のとあります。

表 4

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合（支払事由） | 共済金の額 |
|------------|--|----------------------|
| 新病気入院共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎのすべてをみたす入院をしたとき (1) 新病気入院特約の申込日後（注）に発病した疾病を原因とする発効日または更新日以後に開始した入院 (2) 疾病の治療を目的とする入院 (3) 1日以上となる入院 | 新病気入院特約共済金額×入院日数 |
| 退院後病気通院共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎのすべてをみたす通院をしたとき (1) 新病気入院共済金が支払われる入院または長期病気入院共済金が支払われる入院で、連続して5日以上となる入院（<新病気入院共済金>⑧の当初の入院の日数が4日以下であっても、<新病気入院共済金>⑧により1回の入院とみなされる再入院の日数が連続して5日以上となる入院を含みます。）の退院後の通院 (2) (1)の入院の原因となった疾病的治療を目的とする通院 (3) (1)の退院日の翌日からその日を含めて180日の期間（以下「退院後病気通院期間」といいます。）中の通院 | 新病気入院特約共済金額×50%×通院日数 |

（注）「申込日後」に申込日当日は含みません。以下、この「ご契約のしおり」において同様です。

| 支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由） |
|--|
| つぎのいずれかに該当する場合 |
| (1) 共済契約者または被共済者の故意または重大な過失により生じた疾病によるとき。 |
| (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によるとき。 |
| (3) 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 |

※ 一律加入共済契約に付帯される新病気入院特約部分については、この特約の発効日前に発病していた疾病または受傷していいた傷害を原因とし、発効日から180日以内に共済金の支払事由が発生した場合、表 11 のとおりの共済金を支払います。

＜新病気入院共済金＞

- ① 病名が異なる疾病であっても、直接であると間接であるとを問わず、入院の原因となる疾病と因果関係のある一連の疾病が新病気入院特約の申込日以前に発病していた場合には、入院の原因となる疾病は、新病気入院特約の申込日以前に発病していたものとみなします。
- ② 長期病気入院特約を締結している場合において、新病気入院共済金が支払われる入院と長期病気入院共済金が支払われる入院が重複して生じた場合には、その重複する期間については長期病気入院共済金を支払い、新病気入院共済金を支払いません。また、長期病気入院共済金が支払われる重複した期間の入院日数については、表④の「新病気入院共済金」の「共済金の額」の入院日数に含めません。ただし、長期病気入院共済金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、あらたな原因による入院とみなします。
- ③ 被共済者が、新病気入院共済金の支払対象となる入院（以下③において「当初の入院」といいます。）を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の原因となった疾病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。
- ④ この会は、つぎのいずれかに該当する入院については、疾病の治療を目的とした入院とみなします。
- ア) この会が異常分娩と認めた分娩による入院
- イ) 新病気入院特約の発効日または更新日以後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
(ただし、表③における「免責事由」に該当しない場合に限ります。なお、③「新災害入院特約」における＜新災害入院共済金＞⑨により新災害入院共済金が支払われる場合を除きます。)
- ウ) 新病気入院特約の発効日または更新日以後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
(ただし、表③における「免責事由」に該当しない場合に限ります。)
- ⑤ 被共済者が、新病気入院共済金が支払われる入院中に不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合、または、新病気入院共済金が支払われる入院と不慮の事故を直接の原因とする入院とを同時に開始した場合には、新病気入院共済金が支払われる入院と新災害入院共済金が支払われる入院との重複する期間については、新災害入院共済金を支払い、新病気入院共済金を支払いません。また、新災害入院共済金が支払われる重複した期間の入院日数については、新病気入院共済金が支払われる入院日数に含めません。
- ⑥ この会は、被共済者が新病気入院特約の申込日以前に発病した疾病、または、発効日前もしくは更新日前に発生した不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因として入院した場合であっても、新病気入院特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に入院を開始したときは、その入院は新病気入院特約の申込日後に発病した疾病を原因とする入院とみなします。
- ⑦ 新病気入院共済金が支払われる入院日数は、1回の入院（同一の原因による入院をいいます。）について、180日を限度とします。
- ⑧ 被共済者が新病気入院共済金の支払われる入院（以下⑧において「当初の入院」といいます。）をした後に、その入院と同一の原因により再入院した場合には、当該再入院が、当初の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に開始されたとき限り、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、新病気入院共済金が支払われることとなっ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。
- ⑨ 被共済者が、新災害入院共済金が支払われる入院中に新病気入院共済金が支払われる入院を開始した場合には、新災害入院共済金が支払われる入院と新病気入院共済金が支払われる入院との重複する期間に対しては、新災害入院共済金を支払い、新病気入院共済金を支払いません。ただし、新災害入院共済金が支払われる期間が終了したときは、その期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数を入院日数として、新病気入院共済金を支払います。
- ⑩ 医師または歯科医師が退院してもさしつかないと認定した場合には、表④の「新病気入院共済金」の「共済金の額」における入院日数は、入院した日からその認定により退院してもさしつかないととなった日までとします。
- ⑪ 被共済者が転入院した場合において、その転入院につき、前入院から連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、前入院から連続して入院していたものとみなします。
- ⑫ 被共済者が入院中に新病気入院特約共済金額を減額したときは、この会は、入院日各日現在の新病気入院特約共済金額を基準として新病気入院共済金の支払額を計算します。
- ⑬ ⑦および⑧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。
- ⑭ 新病気入院共済金が支払われる入院につぎのいずれかの事由が発生した場合、その事由の発生時から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。
- また、退院後病気通院期間中につぎのいずれかの事由が発生した場合についても、それらの事由発生以後の退院後病気通院期間中の通院は、この特約の共済期間中の通院とみなします。
- なお、この特約の共済期間中の入院とみなされる入院（⑧「長期病気入院特約」⑬により長期病気入院特約の共済期間中の入院とみなされる入院を含みます。）の退院後の通院については、退院後病気通院共済金を支払いません。

- ア) 「第4章 ご契約に際して」の「10. 共済契約の更新」(2)に該当し、共済契約を更新できなかったとき。
- イ) 「第5章 ご契約後について」の「9. 共済契約の解約」(2)および(3)により共済契約が解約されたとき。
- ウ) 「第5章 ご契約後について」の「11. 告知義務違反による共済契約の解除」(1)にもとづき、共済契約者を被共済者とするすべての共済契約が解除されたことにより、更新日において、当該共済契約者にかかる配偶者および子どもにかかる共済契約を更新することができなかったとき。
- エ) 共済契約者を被共済者とする共済契約が消滅する場合において、当該共済契約者の配偶者または子にかかる共済契約が継続されないとき。
- オ) 被共済者に重度障害共済金が支払われたことによって、共済契約が消滅したとき。
- カ) 「第4章 ご契約に際して」の「10. 共済契約の更新」(4)③に定める共済契約の更新に際し、共済契約代表者が新病気入院特約共済金額を減額したとき。ただし、その減額された部分に限ります。
- ⑯ 更新後の新病気入院特約の共済金の支払いにおいて、表④の「支払事由」における「申込日」と、①および⑥における「申込日」は、はじめてその共済金額により新病気入院特約が締結されたときの「申込日」とし、④イ) およびウ) における「発効日または更新日」は、満了した新病気入院特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新病気入院特約が締結されたときの発効日または更新日とします。

＜退院後病気通院共済金＞

- ① 被共済者が2回以上入院した場合において、それらの入院が＜新病気入院共済金＞⑧により1回の入院とみなされるときは、表④の「退院後病気通院共済金」の「支払事由」(3)における退院日は、新病気入院共済金または長期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。
- ② ①の場合に、最初の入院の退院日の翌日から新病気入院共済金または長期病気入院共済金の支払われる最終の日を含む入院の開始日の前日までの期間における通院は、退院後病気通院期間における通院とみなします。
- ③ この会は、原因が何であっても、同一の通院日について退院後病気通院共済金、入院前災害通院共済金、退院後災害通院共済金または災害通院共済金を、重複して支払いません。なお、重複が発生した場合には、この会が定める方法により取り扱います。
- ④ この会は、被共済者が新災害入院共済金、新病気入院共済金、成人病入院共済金、長期病気入院共済金または長期成人病入院共済金が支払われる入院中に通院をした場合には、その原因が何であっても、その通院日については退院後病気通院共済金を支払いません。
- ⑤ 退院後病気通院共済金が支払われる通院日数の限度は、1回の入院(＜新病気入院共済金＞⑧により1回の入院とみなされる入院を含みます。)にかかる通院について60日とします。
- ⑥ 被共済者が、平常の生活または業務に従事することに支障がない程度に至ったのちの通院日数および医師または歯科医師が通院を終了してもさしつかないと認定したのちの通院日数については、表④の「退院後病気通院共済金」の「共済金の額」の通院日数に含めません。
- ⑦ 被共済者が退院後病気通院期間中に新病気入院特約共済金額を減額したときは、この会は、通院日各日現在の新病気入院特約共済金額を基準として退院後病気通院共済金の支払額を計算します。

5. 成人病入院特約

- (1) 共済金額と加入限度額
- ① 共済金額は、1口について入院日額100円です。
 - ② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。
- (2) 共済掛金
- 「じちらうセット共済パンフレット」をご参照ください。
- (3) 成人病入院特約の共済金(成人病入院共済金)
- ① 成人病入院特約の共済金の支払いは、つぎの表⑤のとあります。

表⑤

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合(支払事由) | 共済金の額 |
|----------|--|-------------------------------------|
| 成人病入院共済金 | 被共済者が共済期間(更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。)中に、つぎのすべてをみたす入院をしたとき (1) 成人病入院特約の申込日後に発病した成人病を原因とする発効日または更新日以後に開始した入院 (2) 成人病の治療を目的とする入院 (3) 連続して5日以上となる入院 | 成人病入院特約共済金額×(入院日数-入院開始日からその日を含めた4日) |

支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由）

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により生じた成人病または疾病によるとき。
- (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成人病もしくは疾病によるとき。

※ 一律加入共済契約に付帯される成人病入院特約部分については、この特約の発効日前に発病していた疾病または受傷していた傷害を原因とし、発効日から180日以内に共済金の支払事由が発生した場合、表 11 のとおりの共済金を支払います。

- ② 病名が異なる疾病であっても、直接であると間接であると問わず、入院の原因となる成人病と因果関係のある一連の疾病が成人病入院特約の申込日以前に発病していた場合には、入院の原因となる成人病は、成人病入院特約の申込日以前に発病していたものとみなします。
- ③ 長期成人病入院特約を締結している場合において、成人病入院共済金が支払われる入院と長期成人病入院共済金が支払われる入院が重複して生じた場合には、その重複する期間については、長期成人病入院共済金を支払い、成人病入院共済金を支払いません。その場合には、長期成人病入院共済金が支払われる重複した期間の入院日数について、表 5 の「共済金の額」の入院日数に含めません。ただし、長期成人病入院共済金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、あらたな原因による入院とみなします。
- ④ 被共済者が、成人病入院の支払対象となる入院（以下④において「当初の入院」といいます。）を開始した場合に異なる成人病を併発していたとき、または当初の入院中に異なる成人病を併発したときには、当初の入院の原因となつた成人病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 被共済者が転入院した場合において、その転入院につき、前入院から連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、前入院から連続して入院していたものとみなします。
- ⑥ この会は、被共済者が成人病入院特約の申込日以前に発病した成人病を原因として入院した場合であっても、成人病入院特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に入院を開始したときは、その入院は成人病入院特約の申込日後に発病した成人病を原因とする入院とみなします。
- ⑦ 成人病入院共済金が支払われる入院日数は、1回の入院（同一の原因による入院をいいます。）について、360日を限度とします。
- ⑧ 被共済者が、成人病入院共済金の支払われる入院（以下⑧において「当初の入院」といいます。）をした後に、その入院と同一の原因により再入院した場合には、当該再入院が、当初の入院の退院日の翌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。ただし、同一の原因による入院でも、成人病入院共済金が支払われることとなつ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。
- ⑨ 医師または歯科医師が退院してもさしつかないと認定した場合には、表 5 の「共済金の額」における入院日数は、入院した日からその認定により退院してもさしつかないととなつた日までとします。
- ⑩ 被共済者が入院中に成人病入院特約共済金額を減額したときは、この会は、入院日各日現在の成人病入院特約共済金額を基準として成人病入院共済金の支払額を計算します。
- ⑪ ⑦および⑧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成人病と認めた場合を含みます。なお、因果関係のある疾病であっても、別表第3「成人病の定義」に該当する成人病以外の疾病による入院は含みません。
- ⑫ 成人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、その事由の発生時から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) 「第4章 ご契約に際して」の「10. 共済契約の更新」(2)に該当し、共済契約を更新できなかつたとき。
 - イ) 「第5章 ご契約後について」の「9. 共済契約の解約」(2)および(3)により共済契約が解約されたとき。
 - ウ) 「第5章 ご契約後について」の「11. 告知義務違反による共済契約の解除」(1)にもとづき、共済契約者を被共済者とするすべての共済契約が解除されたことにより、更新日において、当該共済契約者にかかる配偶者および子どもにかかる共済契約を更新することができなかつたとき。
- エ) 共済契約者を被共済者とする共済契約が消滅する場合において、当該共済契約者の配偶者または子にかかる共済契約が継続されないとき。
- オ) 被共済者に重度障害共済金が支払われたことによって、共済契約が消滅したとき。
- カ) 「第4章 ご契約に際して」の「10. 共済契約の更新」(4)③に定める共済契約の更新に際し、共済契約代表者が成人病入院特約共済金額を減額したとき。ただし、その減額された部分に限ります。
- ⑬ 更新後の成人病入院特約の共済金の支払いにおいて、表 5 の「支払事由」における「申込日」と、②および⑥における「申込日」は、満了した成人病入院特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成人病入院特約が締結されたときの「申込日」とします。

6. 手術特約

(1) 共済金額と加入限度額

- ① 共済金額は、1口について100円です。
- ② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。

(2) 共済掛金

「じちろうセット共済パンフレット」をご参照ください。

(3) 手術特約の共済金（手術共済金）

- ① 手術特約の共済金の支払いは、つぎの表 6 のとあります。

表 6

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合（支払事由） | 共済金の額 |
|--------|--|---|
| 手術共済金 | <p>被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎのすべてをみたす手術を受けたとき</p> <p>（1）つぎのいずれかを原因とした手術であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 手術特約の発効日または更新日以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする手術 ② 手術特約の申込日後に発病した疾病を原因とする手術 <p>（2）治療を直接の目的とする手術であること</p> <p>（3）病院または診療所において受けた手術であること</p> <p>（4）別表第4「手術支払割合表Ⅰ」に定めるいづれかの手術であること*</p> | 手術特約共済金額×受けた手術に対応する別表第4「手術支払割合表Ⅰ」に定める支払倍率 |

支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由）

つぎのいずれかに該当する場合

- （1）不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因とする場合において、つぎのいずれかに該当するとき。
 - ① 共済契約者の故意または重大な過失によるとき。
 - ② 被共済者の故意または重大な過失によるとき。
 - ③ 被共済者の犯罪行為によるとき。
 - 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によるとき。
 - 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によるとき。
 - ⑥ 被共済者の精神障害または泥酔によるとき。
 - ⑦ 被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき。
 - ⑧ 頸部症候群（いわゆる「むちむち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの
- （2）疾病を原因とする場合において、つぎのいずれかに該当するとき。
 - ① 共済契約者または被共済者の故意または重大な過失により生じた疾病によるとき。
 - 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によるとき。
 - ③ 頸部症候群（いわゆる「むちむち症」）または腰・背痛で他覚症状のないもの

※ 手術によっては、手術共済金の支払対象とならないものがあります。

（注）一律加入共済契約に付帯される手術特約部分については、この特約の発効日前に発病していた疾病または受傷していた傷害を原因とし、発効日から180日以内に共済金の支払事由が発生した場合、表 11 のとおりの共済金を支払います。

② 病名が異なる疾病であっても、直接であると間接であるとを問わず、手術の原因となる疾病と因果関係のある一連の疾病が、手術特約の申込日以前に発病していた場合には、手術の原因となる疾病は、手術特約の申込日以前に発病していたものとみなします。

③ この会は、つぎのいずれかに該当する手術については、疾病の治療を目的とした手術とみなします。

ア) この会が異常分娩と認めた分娩による手術

イ) 手術特約の発効日または更新日以後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手術

（ただし、表 6 における「免責事由」に該当しない場合に限ります。）

④ この会は、被共済者が手術特約の申込日以前に発病した疾病、または、手術特約の発効日前もしくは更新日前に発生した不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因として手術を受けた場合であっても、手術特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に手術を受けたときは、その手術は手術特約の申込日後の疾病によるものとみなします。

⑤ 被共済者が、表 6 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、もっとも支払倍率の高いいづれか1つの手術を受けたものとみなします。

⑥ ⑤の「2つ以上の手術を同時に受けた場合」とは、つぎのいずれかに該当するものをいいます。

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）のうちに複数回の手術が行われたとき。

- ⑦ 更新後の手術特約の共済金の支払いにおいて、表⑥「支払事由」における「申込日」と、②および④における「申込日」は、満了した手術特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手術特約が締結されたときの「申込日」とし、③イ)における「発効日または更新日」は、満了した手術特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手術特約が締結されたときの発効日または更新日とします。
- ⑧ この会は、被共済者が不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）により傷害をこうむり、手術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手術共済金の額を決定して支払います。
- ア) すでに存在していた障害または傷病の影響
- イ) 当該事故のうちにその原因となった事故と関係なく発生した障害または傷病の影響
- ウ) 正当な理由がなく、被共済者が治療を行わなかつ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つたこと

＜地震その他の天災の場合＞

不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因とする手術を受けた場合で、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、手術共済金を支払うことができない場合には、この会は、総会の議決を経て手術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。

7. 傷病諸費用特約

（1）共済金額と加入限度額

- ① 共済金額は、1口について50,000円です。また、傷病諸費用特約共済金額は被共済者ごとに一律10口50万円です。
- ② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。

（2）共済掛金

「じちろうセット共済パンフレット」をご参照ください。

（3）傷病諸費用特約の共済金（傷病障害共済金・疾病診断共済金・ドナー共済金・診断書料補助金）

傷病諸費用特約の共済金の支払いは、つぎの表⑦のとあります。

表⑦

| 共済金等の種類 | 共済金等を支払う場合（支払事由） | 共済金等の額 |
|---------|---|-----------------|
| 傷病障害共済金 | 被共済者が傷病諸費用特約の発効日または更新日以後に発生した不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）または申込日後に発病した疾病を原因として、共済期間中にはじめて別表第5「傷病障害の定義」に定める特定の身体の障害の状態となったとき | 傷病諸費用特約共済金額 |
| 疾病診断共済金 | 被共済者が傷病諸費用特約の申込日後に発病した疾病を原因として、共済期間中にはじめて肝硬変または慢性脾炎に罹患したと医師により診断されたとき | 傷病諸費用特約共済金額 |
| ドナー共済金 | 被共済者が共済期間中に、つぎの(1)および(2)に該当する手術を受けたとき (1) 生体間ににおける骨髄移植または臓器移植のドナーとなるための骨髄の採取または臓器の採取もしくは摘出を直接の目的とした手術 (2) 病院または診療所（日本国外の医療施設を除きます。）において受けた手術 * 「骨髄移植または臓器移植」に、皮膚移植、骨移植および輸血は含みません。 | 傷病諸費用特約共済金額×20% |
| 診断書料補助金 | つぎのいずれかに該当するとき いずれも、この会所定の診断書が提出されたときに限ります。 (1) 新災害入院共済金または災害通院共済金を支払うとき。 (2) 新病気入院共済金を支払うとき。 (3) 手術共済金を支払うとき。 | 傷病諸費用特約共済金額×1% |

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）

<傷病障害共済金>

- (1) 不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因とした特定の身体の障害の状態の場合で、つぎのいずれかに該当したとき
- ① 共済契約者の故意または重大な過失によるとき。
 - ② 被共済者の故意または重大な過失によるとき。
 - ③ 被共済者の犯罪行為によるとき。
 - 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によるとき。
 - 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によるとき。
 - ⑥ 被共済者の精神障害または泥酔によるとき。
 - ⑦ 被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき。
- (2) 疾病を原因とした特定の身体の障害の状態の場合で、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により生じた疾病によるとき。
 - 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によるとき。

<疾病診断共済金>

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により生じた肝硬変もしくは慢性脾炎または疾病によるとき。
- (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肝硬変、慢性脾炎もしくは疾病によるとき。

※ 一律加入共済契約に付帯される傷病諸費用特約部分については、この特約の発効日前に発病していた疾病または受傷していた傷害を原因とし、発効日から180日以内に共済金の支払事由が発生した場合、表 11 のとおりの共済金を支払います。

<傷病障害共済金>

- ① 傷病障害共済金が支払われた場合で、その中に同一の特定の身体の障害の状態となつたときには、その原因が何であっても、この会は、傷病障害共済金を重複して支払いません。
- ② 病名が異なる疾病であっても、直接であると間接であるとを問わず、特定の身体の障害の状態の原因となる疾病と因果関係のある一連の疾病が傷病諸費用特約の申込日以前に発病していた場合には、特定の身体の障害の状態の原因となる疾病は、傷病諸費用特約の申込日以前に発病していたものとみなします。
- ③ この会は、被共済者が傷病諸費用特約の申込日以前に発病した疾病、または、発効日前もしくは更新日前に発生した不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因として特定の身体の障害の状態となつた場合であっても、傷病諸費用特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に特定の身体の障害の状態となつたときは、傷病諸費用特約の申込日後に発病した疾病を原因として特定の身体の障害の状態となつたものとみなします。
- ④ この会は、被共済者が不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）により傷害をこうむり、傷病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つたときは、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傷病障害共済金の額を決定して支払います。

ア) すでに存在していた障害または傷病の影響

イ) 当該事故のうちにその原因となつた事故と関係なく発生した障害または傷病の影響

ウ) 正当な理由がなく、被共済者が治療を行わなかつ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つたこと

- ⑤ 更新後の傷病障害共済金の支払いにおいて、表 7 の「支払事由」における「申込日」と、②および③における「申込日」は、満了した傷病諸費用特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傷病諸費用特約が締結されたときの「申込日」とし、表 7 の「支払事由」における「発効日または更新日」は、満了した傷病諸費用特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傷病諸費用特約が締結されたときの発効日または更新日とします。
- ⑥ 不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因として特定の身体の障害の状態となつた場合で、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、傷病障害共済金を支払うことができないときは、この会は、総会の議決を経て傷病障害共済金の分割支払い、支払いの繰延べまたは削減することができます。

<疾病診断共済金>

- ① 疾病診断共済金の支払いは、傷病諸費用特約の共済期間（更新した場合には、更新後の共済期間を含みます。）を通じて、被共済者1人につき、肝硬変または慢性脾炎に罹患したと診断された場合ごとに、その原因が何であっても、それぞれ1回限りとします。
- ② 病名が異なる疾病であっても、直接であると間接であるとを問わず、肝硬変または慢性脾炎の原因となる疾病と因果関係のある一連の疾病が傷病諸費用特約の申込日以前に発病していた場合には、肝硬変または慢性脾炎の原因となる疾病は、傷病諸費用特約の申込日以前に発病していたものとみなします。
- ③ この会は、被共済者が傷病諸費用特約の申込日以前に発病した疾病を原因として肝硬変または慢性脾炎に罹患したと診断された場合であっても、傷病諸費用特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に肝硬変または慢性脾炎に罹患したと診断されたときは、傷病諸費用特約の申込日後に発病した疾病を原因として肝硬変または慢性脾炎に罹患したと診断されたものとみなします。
- ④ 更新後の疾病診断共済金の支払いにおいて、表 7 の「支払事由」における「申込日」と、②および③における「申込日」は、満了した傷病諸費用特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傷病諸費用特約が締結されたときの「申込日」とします。

＜診断書料補助金＞

① 表 [7] の「診断書料補助金」の「支払事由」の(1)により支払われるものを「災害診断書料補助金」、(2)により支払われるものを「病気診断書料補助金」、(3)により支払われるものを「手術診断書料補助金」といい、それらの診断書料補助金を支払う場合の回数は、つぎのとあります。

ア) 災害診断書料補助金

同一の不慮の事故による支払いは、1回のみとします。

イ) 病気診断書料補助金

1回の入院についての支払いは、1回のみとします。

ただし、新病気入院共済金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した同一の原因による入院については、あらたな原因による入院とみなして病気診断書料補助金を支払います。

ウ) 手術診断書料補助金

同一の原因（不慮の事故、不慮の事故以外の外因または疾病をいいます。以下同じです。）による支払いは、それぞれ1回のみとします。ただし、手術共済金が支払われる手術を受けた日の翌日からその日を含めて180日経過後に受けた同一の原因による手術については、あらたな手術とみなして手術診断書料補助金を支払います。

② この会は、共済金受取人が、同一の原因による新災害入院共済金、災害通院共済金または新病気入院共済金（以下「入院共済金等」といいます。）と手術共済金を同一のこの会所定の診断書の提出により請求し、入院共済金等と手術共済金が支払われ、かつ、災害診断書料補助金または病気診断書料補助金（以下「これらの診断書料補助金」といいます。）のいずれかが支払われる場合には、これらの診断書料補助金を支払い、手術診断書料補助金を重複して支払いません。

※ <診断書料補助金>①のイ)とウ) および②の「同一の原因」には、傷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傷害または疾病と認めた場合を含みます。

8. 長期病気入院特約 (注) この特約が付帯されている場合に限ります。

(1) 共済金額と加入限度額

① 共済金額は、1口について入院日額100円です。

② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。

(2) 共済掛金

「じちろうセット共済パンフレット」をご参照ください。

(3) 長期病気入院特約の共済金（長期病気入院共済金・長期病気入院見舞金）

長期病気入院特約の共済金の支払いは、つぎの表 [8] のとあります。

表 [8]

| 共済金等の種類 | 共済金等を支払う場合（支払事由） | 共済金等の額 |
|-----------|--|--|
| 長期病気入院共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎのすべてをみたす入院をしたとき (1) 長期病気入院特約の申込日後に発病した疾病を原因とする入院 (2) 疾病の治療を目的とする入院 (3) 新病気入院共済金が支払われる入院のうち、連続して181日以上となり、新病気入院共済金が支払われる入院日数の限度に達した日の翌日以後の入院 | 長期病気入院特約共済金額×（入院日数－入院開始日からその日を含めた180日） |
| 長期病気入院見舞金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎのすべてをみたす入院をしたとき (1) 長期病気入院特約の申込日後に発病した疾病を原因とする入院 (2) 疾病の治療を目的とする入院 (3) 長期病気入院共済金が支払われる入院のうち、連続して360日以上となり、長期病気入院共済金が支払われる入院日数の限度に達した入院 | 長期病気入院特約共済金額×20 |

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）

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により生じた疾病によるとき。

(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によるとき。

(3) 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。

※ 一律加入共済契約に付帯される長期病気入院特約部分については、この特約の発効日前に発病していた疾病または受傷していた傷害を原因とし、発効日から180日以内に共済金の支払事由が発生した場合、表 [11] のとおりの共済金を支払います。

<長期病気入院共済金>

- ① 病名が異なる疾病であっても、直接であると間接であるとを問わず、入院の原因となる疾病と因果関係のある一連の疾病が長期病気入院特約の申込日以前に発病していた場合には、入院の原因となる疾病は、長期病気入院特約の申込日以前に発病していたものとみなします。
- ② この会は、長期病気入院共済金が支払われる入院と新病気入院共済金が支払われる入院が重複して生じた場合には、その重複する期間については、長期病気入院共済金を支払い、新病気入院共済金を支払いません。
- ③ 被共済者が、長期病気入院共済金の支払対象となる入院（以下③において「当初の入院」といいます。）を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の原因となつた疾病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。
- ④ 被共済者が転入院した場合において、その転入院につき、前入院から連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、前入院から連続して入院したものとみなします。
- ⑤ この会は、つぎのいずれかに該当する入院については、疾病の治療を目的とした入院とみなします。
- ア) この会が異常分娩と認めた分娩による入院
- イ) 長期病気入院特約の発効日または更新日以後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
(ただし、表③「免責事由」に該当しない場合に限ります。なお、③「新災害入院特約」における<新災害入院共済金>⑨により新災害入院共済金が支払われる場合を除きます。)
- ウ) 長期病気入院特約の発効日または更新日以後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
(ただし、表③「免責事由」に該当しない場合に限ります。)
- ⑥ 被共済者が、長期病気入院共済金が支払われる入院中に不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合、または、長期病気入院共済金が支払われる入院と不慮の事故を直接の原因とする入院とを同時に開始した場合には、その重複する期間については、新災害入院共済金を支払い、長期病気入院共済金を支払いません。この場合、新災害入院共済金が支払われる重複した期間の入院日数については、表⑧の「共済金等の額」の入院日数に含めません。
- ⑦ この会は、被共済者が長期病気入院特約の申込日以前に発病した疾病、または、発効日前もしくは更新日前に発生した不慮の事故（不慮の事故以外の外因を含みます。）を原因として入院した場合であっても、長期病気入院特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に入院を開始したときは、その入院は長期病気入院特約の申込日後に発病した疾病を原因とする入院とみなします。
- ⑧ 長期病気入院共済金が支払われる入院日数は、原因が何であっても、180日を限度とします。ただし、長期病気入院共済金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、あらたな原因による入院とみなして、あらたに180日を限度として、長期病気入院共済金を支払います。
- ⑨ 被共済者が長期病気入院共済金が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日以内に疾病（長期病気入院共済金が支払われる入院の原因となつた疾病と因果関係のない疾病および異なる疾病を含みます。）を原因として入院を開始した場合には、これらの入院を1回の入院とみなして入院日数を通算します。
- ⑩ 被共済者が、新災害入院共済金が支払われる入院中に、長期病気入院共済金の支払対象となる入院を開始した場合、その重複する期間に対しては、新災害入院共済金を支払い、長期病気入院共済金を支払いません。ただし、新災害入院共済金が支払われる期間が終了したときは、その期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に対して、長期病気入院共済金を支払います。
- ⑪ 医師または歯科医師が退院してもさしつかないと認定した場合には、表⑧の「共済金等の額」における入院日数は、入院した日からその認定により退院してもさしつかないととなった日までとします。
- ⑫ 被共済者が入院中に長期病気入院特約共済金額を減額したときは、この会は、入院日各日現在の長期病気入院特約共済金額を基準として長期病気入院共済金の支払額を計算します。
- ⑬ 長期病気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、その事由の発生時から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) 「第4章 ご契約に際して」の「⑩. 共済契約の更新」(2)に該当し、共済契約を更新できなかつたとき。
- イ) 「第5章 ご契約後について」の「⑨. 共済契約の解約」(2)および(3)により共済契約が解約されたとき。
- ウ) 「第5章 ご契約後について」の「⑪. 告知義務違反による共済契約の解除」(1)にもとづき、共済契約者を被共済者とするすべての共済契約が解除されたことにより、更新日において、当該共済契約者にかかる配偶者および子どもにかかる共済契約を更新することができなかつたとき。

工) 共済契約者を被共済者とする共済契約が消滅する場合において、当該共済契約者の配偶者または子にかかる共済契約が継続されないとき。

オ) 被共済者に重度障害共済金が支払われたことによって、共済契約が消滅したとき。

カ) 「第4章 ご契約に際して」の「**10. 共済契約の更新**」(4)③に定める共済契約の更新に際し、共済契約代表者が長期病気入院特約共済金額を減額したとき。ただし、その減額された部分に限ります。

⑯ 更新後の長期病気入院特約の共済金の支払いにおいて、表**8**の「支払事由」における「申込日」と、①および⑦における「申込日」は、満了した長期病気入院特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長期病気入院特約が締結されたときの申込日とします。

＜長期病気入院見舞金＞

- ① 被共済者が長期病気入院見舞金の支払対象となる入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院した場合には、原因が何であっても、これらの入院を1回の入院とみなして、その再入院については長期病気入院見舞金を支払いません。
- ② <長期病気入院共済金>⑯において、長期病気入院特約の共済期間中の入院とみなした場合には、長期病気入院特約の共済期間中の入院とみなされる入院に対して長期病気入院共済金が支払われ、その支払日数の限度である360日に達したときでも、長期病気入院見舞金を支払いません。
- ③ <長期病気入院共済金>①～⑯について、<長期病気入院見舞金>に準用します。

9. 長期成人病入院特約 (注) この特約が付帯されている場合に限ります。

(1) 共済金額と加入限度額

- ① 共済金額は、1口について入院日額100円です。
- ② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。

(2) 共済掛金

「じちろうセット共済パンフレット」をご参照ください。

(3) 長期成人病入院特約の共済金（長期成人病入院共済金）

- ① 長期成人病入院特約の共済金の支払いは、つぎの表**9**のとあります。

表**9**

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合（支払事由） | 共済金の額 |
|----------------|---|---|
| 長期成人病入院 共済金 | 被共済者が共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、つぎのすべてをみたす入院をしたとき (1) 長期成人病入院特約の申込日後に発病した成人病を原因とする入院 (2) 成人病の治療を目的とする入院 (3) 成人病入院共済金が支払われる入院のうち、連続して365日以上となり、成人病入院共済金が支払われる入院日数の限度に達した日の翌日以後の入院 | 長期成人病入院特約共済金額×（入院日数－入院開始日からその日を含めた364日） |

支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由）

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により生じた成人病または疾病によるとき。
(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成人病または疾病によるとき。

※ 一律加入共済契約に付帯される長期成人病入院特約部分については、この特約の発効日前に発病していた疾病または受傷していた傷害を原因とし、発効日から180日以内に共済金の支払事由が発生した場合、表**11**のとおりの共済金を支払います。

- ② 病名が異なる疾病であっても、直接であると間接であると問わず、入院の原因となる成人病と因果関係のある一連の疾患が長期成人病入院特約の申込日以前に発病していた場合には、入院の原因となる成人病は、長期成人病入院特約の申込日以前に発病していたものとみなします。
- ③ この会は、長期成人病入院共済金が支払われる入院と成人病入院共済金が支払われる入院が重複して生じた場合には、その重複する期間については、長期成人病入院共済金を支払い、成人病入院共済金を支払いません。
- ④ 被共済者が、長期成人病入院共済金の支払対象となる入院（以下④において「当初の入院」といいます。）を開始した場合に異なる成人病を併発していたとき、または当初の入院中に異なる成人病を併発したときには、当初の入院の原因となつた成人病と同一の原因により連續して入院したものとみなします。
- ⑤ 被共済者が転入院した場合において、その転入院につき、前入院から連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、前入院から連続して入院していたものとみなします。
- ⑥ この会は、被共済者が長期成人病入院特約の申込日以前に発病した成人病を原因として入院した場合であっても、長期成人病入院特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に入院を開始したときは、その入院は長期成人病入院特約の申込日後に発病した成人病を原因とする入院とみなします。
- ⑦ 長期成人病入院共済金が支払われる入院日数は、原因が何であっても、1,440日を限度とします。ただし、長期成人病入院共済金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、あらたな原因による入院とみなし、あらたに1,440日を限度として、長期成人病入院共済金を支払います。
- ⑧ 被共済者が、長期成人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日以内に成人病（長期成人病入院共済金が支払われる入院の原因となつた成人病と因果関係のない成人病および異なる成人病を含みます。）を原因として入院を開始した場合には、これらの入院を1回の入院とみなして入院日数を通算します。
- ⑨ 医師または歯科医師が退院してもさしつかないと認定した場合には、表⑨の「共済金の額」における入院日数は、入院した日からその認定により退院してもさしつかないこととなつた日までとします。
- ⑩ 被共済者が入院中に長期成人病入院特約共済金額を減額したときは、この会は、入院日各日現在の長期成人病入院特約共済金額を基準として長期成人病入院共済金の支払額を計算します。
- ⑪ 長期成人病入院共済金が支払われる入院につきのいずれかの事由が発生した場合、その事由の発生時から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) 「第4章 ご契約に際して」の「⑩. 共済契約の更新」(2)に該当し、共済契約を更新できなかつたとき。
- イ) 「第5章 ご契約後について」の「⑨. 共済契約の解約」(2)および(3)により共済契約が解約されたとき。
- ウ) 「第5章 ご契約後について」の「⑪. 告知義務違反による共済契約の解除」(1)にもとづき、共済契約者を被共済者とするすべての共済契約が解除されたことにより、更新日において、当該共済契約者にかかる配偶者および子どもにかかる共済契約を更新することができなかつたとき。
- エ) 共済契約者を被共済者とする共済契約が消滅する場合において、当該共済契約者の配偶者または子にかかる共済契約が継続されないとき。
- オ) 被共済者に重度障害共済金が支払われたことによって、共済契約が消滅したとき。
- カ) 「第4章 ご契約に際して」の「⑩. 共済契約の更新」(4)③に定める共済契約の更新に際し、共済契約代表者が長期成人病入院特約共済金額を減額したとき。ただし、その減額された部分に限ります。
- ⑫ 更新後の長期成人病入院特約の共済金の支払いにおいて、表⑨の「支払事由」における「申込日」と、②および⑥における「申込日」は、満了した長期成人病入院特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長期成人病入院特約が締結されたときの申込日とします。

10. がん保障特約 (注) この特約が付帯されている場合に限ります。

- (1) 共済金額と加入限度額
- ① 共済金額は、1口について10万円です。
- ② 加入限度額は、所属される単組における被共済者ごとに定めた金額を限度とします。
- (2) 共済掛金
- パンフレットをご参照ください。
- (3) がん保障特約の共済金（がん診断共済金・がん死亡共済金）
- ① がん保障特約の共済金の支払いは、つぎの表⑩のとおりです。

表 10

| 共済金の種類 | 共済金を支払う場合（支払事由） | 共済金の額 |
|---------|---|----------------|
| がん診断共済金 | 被共済者が、がん保障特約の申込日後90日を経過した日の翌日以後の共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、別表第7「がんの定義」に定めるがんに、生後はじめて診断確定されたとき | がん保障特約共済金額 |
| がん死亡共済金 | 被共済者が、がん保障特約の申込日後に罹患したがんを直接の原因として、申込日後90日経過した日の翌日以後の共済期間（更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に死亡したとき | がん保障特約共済金額 |
| | 被共済者が、がん保障特約の申込日以前にすでに罹患していたがんを直接の原因として、申込日後90日経過した日の翌日以後、かつ、がん保障特約の発効日または更新日から1年以内に死亡したとき | がん保障特約共済金額×10% |

| 支払事由に該当しても共済金を支払わない場合（免責事由） | |
|--|--|
| つぎのいずれかに該当したとき | |
| (1) がん診断共済金 | |
| ① 共済契約者または被共済者の故意または重大な過失により生じた、がんまたは疾病によるとき。 | |
| 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、がんまたは疾病によるとき。 | |
| ③ 被共済者が、がん保障特約の申込日以前にがんと診断確定されていたとき、または、被共済者が、がん保障特約の申込日後90日以内にがんと診断確定されていたとき（共済契約者、被共済者または共済金受取人がその事実を知っていたか、または知らなかつたかにかかわりません。） | |
| (2) がん死亡共済金 | |
| ① 共済契約者または被共済者の故意または重大な過失により生じた、がんまたは疾病によるとき。 | |
| 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、がんまたは疾病によるとき。 | |

＜がん診断共済金・がん死亡共済金＞

- ① がんの診断確定は、医師または歯科医師により、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じです。）、細胞学的所見その他これらに準ずる所見によってなされることを要します。
- ② がん診断共済金の支払いは、がん保障特約の共済期間（がん保障特約を更新した場合には、更新後の共済期間を含みます。）を通じて、被共済者1人につき1回限りとします。
- ③ 被共済者が、がん保障特約の発効日または更新日においてすでに罹患していたがんを直接の原因として死亡した場合でも、がん保障特約の発効日または更新日からその日を含めて1年経過後に死亡したときは、その死亡はがん保障特約の発効日または更新日以後に罹患したがんを直接の原因とする死亡とみなします。
- ④ 更新後のがん保障特約の共済金の支払いにおいて、表 10 の「支払事由」における「申込日」は、満了したがん保障特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がん保障特約が締結されたときの申込日とします。
また、表 10 「がん死亡共済金」の「支払事由」および「免責事由」(1)③における「申込日」と、③における「発効日または更新日」は、満了したがん保障特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がん保障特約が締結されたときの発効日または更新日とします。

11. 一律加入共済契約

共済契約者である被共済者のつぎの①～⑦に定める一律加入共済契約等について、共済契約の発効日前に発病していた疾病もしくは成人病または受傷していた傷害を直接の原因として、発効日以後に共済金の支払事由が発生した場合の共済金支払額を、表 11 のとおりとします。

- ① 一律加入共済契約
- ② 一律加入新病気入院特約
- ③ 一律加入成人病入院特約
- ④ 一律加入手術特約
- ⑤ 一律加入傷病諸費用特約
- ⑥ 一律加入長期病気入院特約
- ⑦ 一律加入長期成人病入院特約

表 11

| 給付種目 | | 支払事由 | 組織一律加入 共済契約 | 集団一律加入 共済契約 |
|-----------|---------|--|-----------------------|-----------------------|
| 基本契約 | 死亡共済金 | 発効日前にすでに発病していた疾病または受傷していた傷害を原因として死亡した場合 | 100% | 100%* |
| | 重度障害共済金 | 発効日前にすでに発病していた疾病または受傷していた傷害を原因として重度障害となった場合 | 100% | 100%* |
| 新病気入院特約 | | 申込日前に発病し、発効日以後に入院開始した場合 | 100% | 発効日から180日以内 50%支払い |
| 成人病入院特約 | | | 100% | 発効日から180日以内 50%支払い |
| 手術特約 | | ☆ 事故が原因の場合 ⇒発効日前に事故発生したとき ☆ 病気が原因の場合 ⇒申込日前に発病したとき | 100% | 発効日から180日以内 50%支払い |
| 傷病諸費用特約 | | ☆ 事故が原因の場合 ⇒発効日前に事故発生したとき ☆ 病気が原因の場合 ⇒申込日前に発病したとき | 100% | 発効日から180日以内 50%支払い |
| 長期病気入院特約 | | 申込日前に発病し、発効日以後に入院開始した場合 | 100% | 発効日から180日以内 50%支払い |
| 長期成人病入院特約 | 100% | | 発効日から180日以内 50%支払い | |

* 準通常就業者が加入した集団一律加入共済契約は、発効日から180日以内50%削減となります。

(注) がん保障特約には、一律加入共済契約の取扱いはありません。

12. 重度障害共済金をすでに支払っていた場合について

基本契約の発効日前または更新日前に、すでにこの会が重度障害共済金（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。

第3章 共済金等のご請求

【共済金受取人について】

1. 共済金受取人

- (1) 共済金受取人は、共済契約者です。
- (2) (1)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、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までの中にはあっては、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、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)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)に定め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)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つ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)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)または(2)に定める順位および順序によります。

2. 指定代理請求人

- (1) 指定代理請求人が請求できる共済金は、がん保障特約または特定状態共済金特則を付帯している共済契約者を被共済者とする共済契約において、つぎに掲げる①または②とします。
- ① がん診断共済金
 - ② 特定状態共済金
- (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)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つたものとみなします。

【共済金等のご請求について】

3. 事故発生のときの通知義務

被共済者について、不慮の事故による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行わなかつたときは、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。

4. 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金の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8「共済金、見舞金等を請求するときの提出書類」に定める提出書類をこの会に提出して、共済金を請求してください。なお、「Ⅱ 特則 第2章 共済金年金払特則」が付帯された共済契約においては、共済金受取人は、共済金年金払特則にもとづき、共済金を年金で受け取ることができます。
- (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、事実の確認をすること、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、必要な提出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、必要な調査のためとく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に定める期間内（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 | |
| 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 | 90日 |
| 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 | |
| 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 | 180日 |
| 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 |

(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つたとき（必要な協力を行わなかつた場合を含みます。）。
- 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つたとき（必要な協力を行わなかつた場合を含みます。）。

(6) この会は、共済掛金の返還の請求または契約者割りもどし金（以下「返戻金」と「契約者割りもどし金」をあわせて「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。

5. 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) がん保障特約または特定状態共済金特則を付帯している共済契約者を被共済者とする、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、がん診断共済金または特定状態共済金を請求できない特別な事情がある場合には、指定代理請求人が所定の書類を提出して、これを請求することができます。

(2) この会が指定代理請求人にがん診断共済金または特定状態共済金を支払ったのちに、共済金受取人から共済金の請求を受けても、重複して支払いません。

(3) 指定代理請求人の取扱いは、がん保障特約を取り扱っている単組または特定状態共済金特則の実施に関する協定書を締結する単組に所属している場合に限ります。

(4) 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、がん診断共済金または特定状態共済金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8「共済金、見舞金等を請求するときの提出書類」に定める書類を提出して、当該共済金を請求することができます。

- ① 当該共済金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。

(5) (4)のがん診断共済金または特定状態共済金の請求を行う場合、指定代理請求人は、請求時において「**2. 指定代理請求人**」(2)の①から④のいずれかの人であることを要します。

(6) 共済契約者にがん診断共済金または特定状態共済金を請求できない(4)の①から③の特別な事情があり、かつ、つぎの①から③のいずれかをみたす場合には、代理請求人が所定の書類を提出し、この会の承諾を得て、当該共済金を請求することができます。

- ① 指定代理請求人が当該共済金の請求時に「**2. 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 指定代理請求人に当該共済金を請求できない特別な事情があるとき（なあ、「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、(7)において同じです。）。

(7) (6)のがん診断共済金または特定状態共済金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に定める人がいない場合、または①に定める人に当該共済金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

(8) (4)から(7)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がん診断共済金または特定状態共済金を請求することができません。

- ① 共済契約者の代理人に、当該共済金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(4)の①または③の状態に該当させたとき。
- (9) この会は、(4)から(8)によりがん診断共済金または特定状態共済金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の請求を受けても、共済金を支払いません。

第4章 ご契約に際して

【共済契約者、共済契約代表者および被共済者】

1. 共済契約者の範囲

共済契約者となることができる人は、この会の会員である全日本自治体労働者共済生活協同組合（以下「自治労共済生協」といいます。）の組合員です。

出資金をお支払いいただき、自治労共済生協の組合員になっていただくことにより、各都道府県支部の取り扱いにあわせて、「こくみん共済 coop」と自治労共済生協の各種共済を利用することができます。また、脱退する場合には、出資金の払い戻しを請求することができます。

2. 共済契約代表者

共済契約申込者または共済契約者（これらの人を以下「共済契約者等」といいます。）は、所属する単組の代表者を共済契約代表者として、その人に共済契約に関する一切の事務を委任するものとします。

3. 被共済者の範囲

(1) 被共済者となることができる人は、共済契約の発効日または更新日において、つぎのいずれかに該当する人とします。

- ① 共済契約者
- ② 共済契約者の配偶者

※ 配偶者には、内縁関係にある人および同性パートナー（以下「内縁関係にある人等」）を含みます。ただし、共済契約者または内縁関係にある人等に婚姻の届け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。

- * 同性パートナー

戸籍上の性別が同一であるために、法律上の夫婦と認められないものの、婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある人をいい、パートナー関係を将来にわたり継続する意思をもち同居により婚姻関係に準じた生活を営んでいる場合に限り、配偶者に含みます。

- ③ 共済契約者と生計を一にする共済契約者の未婚の子
- ④ 共済契約者と生計を一にする共済契約者の配偶者の未婚の子

(2) 被共済者となる人の年齢は、被共済者ごとにつぎのとあります。

| 被共済者 | 発効日現在 | 更新日現在 |
|---------|-------|-------|
| ① 共済契約者 | 61歳未満 | 66歳未満 |
| ② 配偶者 | 61歳未満 | 66歳未満 |
| ③ 子 | 25歳未満 | 25歳未満 |

(3) 新規取組単組において、あらたに被共済者となることができる人の発効日現在の年齢は、つぎのとあります。

| 発効日現在 | |
|---|---|
| ① あらたにこの会と団体定期生命共済契約協定書（以下「協定書」といいます。）を締結する単組の共済契約者 | 66歳未満。 ただし、協定書に定める共済期間およびその直後の共済期間のみに限るものとし、この期間が満了した日の翌日以後は61歳未満とします。 |
| ② ①の配偶者 | |

(4) つぎのいずれかに該当する人がはじめて申し込む共済契約の発効日現在の年齢は、つぎのとあります。

| 発効日現在 | |
|------------------------------------|---|
| ① 申込締切日の翌日以後に、あらたに自治労共済生協の組合員となった人 | 66歳未満。 |
| ② ①の配偶者 | ただし、協定書に定める共済期間およびその直後の共済期間の満了までに申し込まれた共済契約に限ります。 |
| ③ 申込締切日の翌日以後に、あらたに共済契約者の配偶者となった人 | |

- (5) 同一の人が、共済契約者として被共済者となる資格および共済契約者の配偶者として被共済者となる資格のいずれも有する場合で、共済期間が重複することとなるときは、共済契約の申込みが同一の共済契約代表者を通じて行われたか否かにかかわらず、共済契約者の配偶者として被共済者となることはできません。
- (6) 同一の子が、その父を共済契約者とする共済契約において子として被共済者となる資格およびその母を共済契約者とする共済契約において子として被共済者となる資格のいずれも有する場合で、共済期間が重複することとなるときは、共済契約の申込みが同一の共済契約代表者を通じて行われたか否かにかかわらず、父または母のいずれかを共済契約者とする被共済者となるものとし、父および母双方を共済契約者として被共済者となることはできません。
- (7) 共済契約者となる資格を有する人が配偶者として共済契約を締結していた場合および同一の子が複数の共済契約を締結していた場合は、保障期間に空白が空かないことを前提に、別に定める取り扱いにより、共済契約の名寄せを行ないます。

【共済契約の申込みおよびクーリングオフ】

4. 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き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、共済契約代表者を通じてこの会に提出してください。
- ① 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
 - ② 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
 - ③ 基本契約および付帯する特約の共済金額、基本契約および特約の口数、または被共済者を組別し、それぞれの組ごとに基本契約および付帯する特約の共済金額が定められた当該単組における共済契約（以下「共済契約の型」といいます。）の名称
 - ④ 発効日
 - ⑤ 共済掛金額
 - ⑥ 共済契約の申込みをする日（申込書記入日）（以下「申込日」といいます。）
 - ⑦ 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に関して告知を求める事項（以下「告知事項」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) 共済契約代表者が共済契約の申込みをしようとするときは、団体生命共済 委任状（以下「協定書」といいます。）につきの①から⑫までの事項を記載し、(1)に定める共済契約申込書を添えて、この会に提出しなければなりません。
- ① 単組の名称および所在地
 - ② 共済契約代表者の氏名
 - ③ 組織一律加入共済金額または集団一律加入共済金額
 - ④ 付帯する特約の名称
 - ⑤ 当該単組における被共済者ごとの基本契約および付帯する特約の最低共済金額および限度額
 - ⑥ 被共済者の続柄ごとに定めた共済契約の型と、共済契約の型を構成する基本契約および特約の種類ならびにそれぞれの共済金額
 - ⑦ 発効日
 - ⑧ 満期日
 - ⑨ 基本契約および付帯する特約の共済掛金額
 - ⑩ 共済掛金の払込方法
 - ⑪ 申込締切日
 - ⑫ その他この会が必要と認めた事項
- (4) 共済契約代表者がこの会に共済契約の申込みを行う日を「申込締切日」といいます。
- (5) 共済契約申込者および被共済者は、申込日を基準日として、告知事項に対する回答をしなければなりません。
- (6) (2)および(5)にかかわらず、共済契約申込者および被共済者は、つぎの共済契約を申し込む場合に限り、告知事項への回答を省略することができます。
- ① 組織一律加入共済契約と当該共済契約に付帯されるつぎの特約
 - ア) 災害特約
 - イ) 新災害入院特約
 - ウ) 新病気入院特約
 - エ) 成人病入院特約
 - オ) 手術特約
 - カ) 傷病諸費用特約
 - キ) 長期病気入院特約
 - ク) 長期成人病入院特約

ケ) ガン保障特約

- ② つぎのいずれかの場合に申し込む共済契約（既加入共済金額を限度とします。）
- ア) 共済契約者が他単組へ異動する場合（配偶者契約、子ども契約を含みます。）
- イ) 共済契約者の子である被共済者が組合員となり共済契約者となる場合、および夫婦がともに共済契約者で他方の共済契約者の子として被共済者となる場合
- ウ) 夫婦がともに共済契約者で、一方が退職するときに、他方の共済契約者の配偶者として被共済者となる場合
- エ) 同一の人を被共済者とする共済契約が2以上締結されている場合で、これらの共済契約を1共済契約に名寄せする場合（配偶者契約、子ども契約を含みます。）
- (7) 共済契約代表者は、当該単組の被共済者全員にかかる第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。）を申込締切日から1ヶ月以内に一括してこの会に払い込まなければなりません。
- (8) 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および協定書の内容を審査し、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代表者または共済契約申込者に通知します。
- (9) この会が共済契約の申込みを承諾したときの通知は、共済契約者に対する共済契約証書の交付、または共済契約代表者に対する加入引受一覧の交付をもって行ないます。
- (10) 準通常就業者（告知事項のうち、(15)の②のみに該当して通院してあり、かつ、その通院頻度が1週間に1回をこえない人をいいます。以下、この「ご契約のしあり」において同じです。）が申し込む集団一律加入共済契約および当該共済契約に付帯される特約について、この会は、共済契約の申込みを承諾することができます。
- (11) この会が共済契約の申込みを承諾したときは、共済契約は申込締切日に成立したものとみなし、協定書で定める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。
- (12) (11)に定める日を発効日とします。
- (13) この会は、共済契約の申込みを承諾した場合には、初回掛金を発効日において第1回共済掛金として充当します。
- (14) 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代表者を通じて共済契約申込者に返還します。
- (15) (2)および(5)の告知事項のうち、基本契約共済金額の申込みおよび増額の申し出をする共済契約者が回答しなければならない告知事項（以下「基本契約にかかる告知事項」といいます。）は、つぎの①から④までです。
- ① 疾病または傷害（軽症の風邪および軽度の傷害を除きます。）のため、現に休業または安静加療をしていることの有無（休業または安静加療を要すると診断されている場合を含みます。）。
- ② 慢性疾患により、最近1年間に、医師による治療を受けていることの有無（治療を要すると診断されている場合を含みます。）。
- ③ 疾病または傷害のため、最近1年間に14日以上継続して休業または安静加療をしたことの有無。
- ④ 疾病または傷害のため、最近1年間に手術を受けたことの有無（手術を要すると診断されている場合を含みます。）。
- (16) (2)および(5)の告知事項のうち、新病気入院特約共済金額の申込みおよび増額の申し出をする共済契約者が回答しなければならない告知事項（以下「新病気入院特約にかかる告知事項」といいます。）は、つぎの①から④までです。
- ① 疾病または傷害（軽症の風邪および軽度の傷害を除きます。）のため、現に休業または安静加療をしていることの有無（休業または安静加療を要すると診断されている場合を含みます。）。
- ② 慢性疾患により、最近3年間に、医師による治療を受けていることの有無（治療を要すると診断されている場合を含みます。）。
- ③ 疾病または傷害のため、最近1年間に14日以上継続して休業または安静加療をしたことの有無。
- ④ 疾病または傷害のため、最近1年間に手術を受けたことの有無（手術を要すると診断されている場合を含みます。）。
- (17) (15)「基本契約にかかる告知事項」の②および(16)「新病気入院特約にかかる告知事項」の②における「慢性疾患」は、つぎの①から⑯までです。なお、細目については、別に定めます。
- ① 新生物（がん、腫瘍、肉腫、筋腫、白血病など。）
- ② 糖尿病、代謝・内分泌の疾患（糖尿病、痛風、甲状腺・副甲状腺・副腎の病気、代謝障害など。）
- ③ 心疾患（心臓病など。高血圧症を含みます。）
- ④ 脳血管疾患（脳出血、脳血栓症、脳梗塞など。）
- ⑤ 食道、胃、腸、腹膜の疾患（食道穿孔・狭窄、胃かいよう、十二指腸かいよう、腸閉塞、大腸炎、腹膜炎、そけいヘルニアなど。）
- ⑥ 肝臓、胆のう、胆道、脾臓の疾患（肝臓病、胆石、胆のう炎、脾臓病など。）
- ⑦ 腎臓、泌尿器の疾患（腎炎、腎孟腎炎、ネフローゼ、腎・膀胱・尿管・尿路結石など。）
- ⑧ 呼吸器の疾患（肺炎、肺結核、閉塞性慢性気管支炎など。）
- ⑨ 精神障害（アルコール依存症および統合失調症など。）
- ⑩ 神経の疾患（髄膜炎、脳性麻痺、パーキンソン病、筋ジストロフィーなど。）
- ⑪ 血管および血液の疾患（血友病、脾臓の疾患、動脈硬化症、動脈瘤、血栓症など。）
- ⑫ 眼、耳、鼻の疾患（網膜剥離、網膜変性、緑内障、白内障、乳様突起炎、中耳真珠腫、慢性副鼻腔炎など。）
- ⑬ 運動器、関節、脊柱、骨の疾患（関節炎、関節リウマチ、関節障害、強直性脊椎炎、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、後

- 縦靭帯骨化症、骨髓炎、骨パジエット病、骨粗しょう症など。)
- (14) 全身性結合組織、免疫の疾患（膠原病、ベーチエット病、後天性免疫不全症候群など。）
- (18) (16)にかかわらず、被共済者の続柄ごとに基本契約およびすべての特約を一つに編成した型のいずれかを選択することにより共済契約を申し込む方法による場合に限り、(15)「基本契約にかかる告知事項」への回答をもって、(16)「新病気入院特約にかかる告知事項」への回答に代えることができます。
- (19) (15)「基本契約にかかる告知事項」および(16)「新病気入院特約にかかる告知事項」における用語の定義は、つぎのとあります。

| 用語 | 定義 |
|--|---|
| 疾病 | 一般に通院を要する程のものをいい、つぎのいずれかに該当する場合も含みます。 ① 検査数値等に異常があり、かつ治療中または治療を要すると診断されている場合（検査数値に異常がある場合も、医師に異常なしと診断されている場合を除きます。） ② 健康保険の適用を受けている場合 なお、正常な妊娠・分娩は疾病とみなさず、妊娠・分娩に伴う異常は疾病とみなします。 |
| 傷害 | 身体の外からの作用によって生じた身体の損傷・負傷をいいます。 |
| 軽症の風邪 | 一週間程度で治る感冒（上気道炎を含みます。）をいいます。 |
| 軽度の傷害 | 切り傷、すり傷のたぐいで、家庭の常備薬程度で治療できる範囲の傷害をいいます。 |
| 安静加療 | 入院と同じ程度のものをさし、休業を前提として自宅等で療養することをいいます。 |
| 医師による治療 | 投薬、食事療法、手術または人工透析、ペースメーカー等の医学的処置等、直接的・間接的な治療（一時的な日常生活上の注意のみの場合を除きます。）をいいます。なお、「治療」には通常「検査」は含まれませんが、自覚（検査等での異常の指摘を含みます。）があって、的確な治療のための検査は「治療」に含むものとします。 |
| 治療を要すると診断されている場合 | 医師から継続的に治療を要する旨が診断されているものをいい、医師から「病気が治癒した」と診断されるか、「治療の必要性がない」と診断されない限り、「治療を要すると診断されている場合」として取り扱います。 |
| 最近1年間、最近3年間に、医師による治療を受けていること（治療を要すると診断されている場合を含みます。） | (15)の②における「慢性疾患により、最近1年間に、医師による治療を受けていること（治療を要すると診断されている場合を含みます。）」および(16)の②における「慢性疾患により、最近3年間に、医師による治療を受けていること（治療を要すると診断されている場合を含みます。）」とは、申込日以前1年間または3年間の間に、以下①②のいずれか、あるいは両方に該当し、かつ、その状態が申込日現在も続いていることをいい、その起算日は申込日とし、前年または3年前の応当日の翌日までをいいます。 ① 慢性疾患により医師による治療を受けていること ② 慢性疾患により治療を要すると診断されていること なお、申込日の1年前または3年前以内に、①②のいずれか、あるいは両方に該当している場合であっても、申込日までに医師による完治診断がされているときは、「医師による治療を受けていること（治療を要すると診断されている場合を含みます。）」に該当しないものとして取り扱います。 |
| 手術 | 器具を使い患部を切って行うなどの外科的な治療をいい、公的医療保険制度の給付対象となる診療報酬点数表により手術料の算定される手術およびそれに準じるもの（先進医療や公的医療保険制度の給付対象とならない自由診療による手術を含みます。）をいいます。 |

5. クーリングオフ（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、申込締切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。）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、書面につぎの内容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 共済契約者等の氏名および住所
 - ② 申込日
 - ③ 被共済者の氏名
 - ④ 基本契約および付帯する特約の共済金額、口数または共済契約の型
- (3) 共済契約の申込みの撤回等をされた場合には、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、共済契約代表者を通じて共済契約者等に初回掛金を返還します。

【共済期間、中途加入、共済契約の更新】

6. 共済期間

- (1) 共済契約の共済期間は、共済契約の発効日または更新日から1年とします。ただし、この会が特に必要と認めた場合には、共済期間を1年をこえ、15か月未満または3か月以上1年未満とすることができます。
- (2) (1)のただし書にいう「1年をこえ、15か月未満または3か月以上1年未満」の共済契約については、つぎのように定めます。
- ① 3か月以上1年未満の共済契約を「短期契約」といいます。

② 1年をこえ15か月未満の共済契約を「長期契約」といいます。

7. 中途加入

- (1) つぎの①から⑥のいずれかの人は、共済契約の発効日または共済契約の更新日以後の共済期間の中途において、あらたに被共済者となることができます。
- ① 申込日の翌日以後にあらたに自治労共済生協の組合員となった人
 - ② ①の配偶者
 - ③ ①の子
 - ④ 申込日の翌日以後にあらたに共済契約者の配偶者となった人
 - ⑤ 申込日の翌日以後にあらたに共済契約者の子となった人
 - ⑥ その他この会が定める人
- (2) (1)の場合において、共済契約者等およびあらたに被共済者となる人は、申込日を基準として告知事項に対する回答をしなければなりません。
- (3) この会が新たに被共済者となる人の共済契約の申込みを承諾した場合には、その共済契約は共済契約代表者がこの会に共済契約の申込みを行った日に成立したものとみなし、かつ、この会は、初回掛金が払い込まれた日の属する月の翌月1日（以下「中途加入に関する共済契約の発効日」といいます。）から共済契約上の責任を負い、保障を開始します。
- (4) (1)から(3)により、あらたに締結された共済契約の共済期間は、「**6. 共済期間**」にかかわらず、(3)に定める当該共済契約の中途加入に関する共済契約の発効日から「**4. 共済契約の申込みと成立**」に定める発効日の年応当日の前日または「**10. 共済契約の更新**」に定める更新日の年応当日の前日までの期間とします。
- (5) (2)の告知事項のうち、「基本契約にかかる告知事項」および「新病気入院特約にかかる告知事項」は、「**4. 共済契約の申込みと成立**」の(15)および(16)に、それぞれ定める告知事項です。

8. 共済金額の増額

共済契約者は、この会と共済契約を締結した後、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、この会が定める基準をみたす場合に限り、共済契約の発効日または更新日以後の共済期間の中途において、基本契約または付帯されている特約の共済金額を増額することができます。

9. 共済金額の減額

共済契約者は、この会と共済契約を締結した後、または基本契約もしくは付帯される特約の共済金額を増額した後、共済契約の発効日または更新日以後の共済期間の中途において、基本契約および付帯されている特約の共済金額を減額することはできません。

10. 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代表者を通じて、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、満了する共済契約と同一内容で、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) (1)にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合には、共済契約の更新はできません。
- ① 共済契約者が更新日において、すでに単組の組合員でないとき。
 - ② 共済契約者が更新日において、すでに退職しているとき。
 - ③ 被共済者が更新日において、「**3. 被共済者の範囲**」に定める範囲外であるとき。
 - ④ 共済契約者が更新日において、「**1. 共済契約者の範囲**」に定める範囲外であるとき。
 - ⑤ 共済契約者が更新日において、共済契約者である被共済者として共済契約を締結していないとき。
- (3) (1)の規定にかかわらず共済制度の目的に照らして、この会の共済契約代表者、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、当会は、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必要性に疑問がある治療を繰り返し受けているとき。
 - 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 この会が共済契約の継続を困難と認める事由があるとき。
- (4) (1)にかかわらず、この会は、つぎのいずれかの場合には、それに定める内容への変更を行ない、共済契約を更新しま

す。

- ① 基本契約または特約の共済金額が、被共済者ごとに定めた限度をこえていたときは、限度まで減額した後の基本契約または特約
 - ② 規約および細則に改正があったときは、更新における改正後の規約および細則にもとづく共済契約
 - ③ 共済契約代表者が、基本契約および特約をそれぞれに定める要件の範囲内で編成したときは、更新における編成後の内容による共済金額
- (5) (4)の③により基本契約および特約が編成され、更新前の共済契約と同額の共済金額がなくなった場合には、告知事項に該当するときでも、更新前の共済契約にかかる共済金額の直近上位に相当する共済金額を限度として、共済契約を更新することができます。
- (6) 共済契約者が、更新において共済契約の変更の申し出をする場合には、共済契約申込書につき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、共済期間の満了日までにこの会に提出しなければなりません。
- ① 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
 - ② 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
 - ③ 基本契約および付帯する特約の共済金額、これらの口数または共済契約の型の名称
 - ④ 更新後の共済契約の発効日
 - ⑤ 共済掛金額
 - ⑥ 申込日
 - ⑦ その他この会が必要と認めた事項
- (7) (6)の場合で、かつ、つぎのいずれかに該当する場合には、それに定める人は告知事項について、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。
- ① 共済金額を増額するとき
　　共済契約者または被共済者
 - ② 被共済者となっていない人を新たに被共済者とするとき
　　共済契約者または新たに被共済者になる人
- (8) 共済契約代表者が、更新において共済契約の変更の申し出をする場合には、協定書につきの①から⑫までの事項を記載し、(6)に定める共済契約申込書を添えて、この会に提出しなければなりません。ただし、更新前の協定書の内容から変更がないときに限り、更新前の協定書を更新後の協定書とし、新たな協定書の提出を省略することができます。
- ① 単組の名称および所在地
 - ② 共済契約代表者の氏名
 - ③ 組織一律加入共済金額または集団一律加入共済金額
 - ④ 付帯する特約の名称
 - ⑤ 当該単組における被共済者ごとの基本契約および付帯する特約の最低共済金額および限度額
 - ⑥ 被共済者の続柄ごとに定めた共済契約の型と、共済契約の型を構成する基本契約および特約の種類ならびにそれぞれの共済金額
 - ⑦ 更新後の共済契約の発効日
 - ⑧ 更新後の共済契約の満期日
 - ⑨ 基本契約および付帯する特約の共済掛金額
 - ⑩ 共済掛金の払込方法
 - ⑪ 申込締切日
 - ⑫ その他この会が必要と認めた事項
- (9) (7)の場合において、共済期間が満了する共済契約について、変更の申し出をしようとする共済契約者、被共済者または新たに被共済者となる人は、申込日を基準日として告知事項に対する回答をしなければなりません。
- (10) (7)および(9)にかかわらず、つぎの共済契約の変更の申し出に限り、それらにかかる告知事項に対する回答を省略することができます。
- 組織一律加入共済契約および当該共済契約に付帯されるつぎの特約
- ① 災害特約
 - ② 新災害入院特約
 - ③ 新病気入院特約
 - ④ 成人病入院特約
 - ⑤ 手術特約
 - ⑥ 傷病諸費用特約
 - ⑦ 長期病気入院特約
 - ⑧ 長期成人病入院特約
 - ⑨ がん保障特約
- (11) この会は、変更の申し出があった場合には、提出された共済契約申込書および協定書の内容を審査し、変更の申し出を承諾

するか否か決定し、その諾否を共済契約代表者または共済契約者に通知します。変更の申し出の諾否に応じた取扱いはつぎのようになります。

① 承諾した場合には、変更の申し出がされた内容で、更新日に共済契約を更新します。

② 承諾しない場合には、満了する共済契約と同一内容で更新します。ただし、(2)または(3)の理由により承諾できない場合には、更新はしません。

(12) (1)から(11)にもとづき、更新した共済契約を「更新契約」といいます。

(13) 共済契約代表者は、当該単組の被共済者全員にかかる更新契約の初回掛金を、更新日の前日までに一括してこの会に払い込まなければなりません。

ただし、更新日から1か月間の払込猶予期間を設けます。また、この会が特に認めた場合には、更新日から3か月間の猶予期間を設けます。

(14) 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、(13)に定める払込猶予期間を延長することができます。

(15) 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 (13)に規定する期日までに、初回掛金の払込みがなかったとき。

(16) 共済金額を増額して共済契約を更新した場合には、この会は、増額部分にかかる共済契約については、共済契約更新に伴う申込締切日に成立したものとみなして、共済契約の更新日から共済契約上の責任を負います。また、その更新日を増額部分にかかる共済契約の発効日とします。

(17) 共済金額を減額して共済契約を更新した場合には、この会は、共済金額の減額部分については満了する共済契約にかかる共済期間の満了日に共済契約が解約されたものとみなします。

(18) この会は、(1)から(14)により共済契約が更新された場合には、その旨を共済契約代表者を通じて共済契約者に通知します。ただし、更新されない場合およびこの会が共済契約の変更を承諾しない場合には、共済期間の満了日までに共済契約代表者を通じて共済契約者に通知します。

(19) 共済契約が更新された場合には、その旨の通知について、共済契約者に対する共済契約証書の交付、または共済契約代表者に対する加入引受一覧の交付をもって行ないます。

(20) (7)と(9)の告知事項のうち、「基本契約にかかる告知事項」および「新病気入院特約にかかる告知事項」は、「**4. 共済契約の申込みと成立**」の(15)および(16)に、それぞれ定める告知事項です。

第5章 ご契約後について

【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、月払とします。

(2) 共済契約代表者は、その単組の被共済者全員にかかる共済掛金を、一括して払い込まなければなりません。また、第2回以後の共済掛金は、共済契約の発効日または更新日の月応当日の前日（以下「第2回以後の共済掛金の払込期日」といいます。）までに払い込まれます。

(3) 払い込まれた共済掛金は、応当日からその翌応当日の前日までの期間に対応する共済掛金となります。

(4) 共済掛金が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代表者を通じて共済契約者に返還します。

2. 共済掛金の払込場所

共済掛金は、共済契約代表者によって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れなければなりません。

【共済掛金払込みの猶予期間および共済契約の失効】

3. 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1か月の払込猶予期間を設けます。ただし、この会が特に認めたときは、猶予期間を払込期日の翌日から3か月とします。

(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)に定める払込猶予期間を延長することができます。

4. 共済契約の失効

定められた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には、共済契約は、第2回以後の共済掛金の払込期日の翌日午前零時から効力を失い、かつ、共済契約は消滅し、その旨を、共済契約代表者を通じて共済契約者に通知します。

5. 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共済金を支払うこと（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)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、共済契約代表者を通じて共済契約者は、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、払込猶予期間中にこの未払込共済掛金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。

【共済契約の取消し、無効、解約、解除および消滅】

6. 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（共済期間の中途において中途加入した場合または共済金額を増額した場合を含みます。）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)による取消しは、共済契約代表者を通じて共済契約者に対する通知により行ないます。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なうことができます。

7. 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。

8. 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 共済契約者が共済契約の発効日または更新日にすでに死亡していたとき。
 - ② 共済契約者が共済契約の発効日または更新日において、「第4章 ご契約に際して」の「**1. 共済契約者の範囲**」に定める共済契約者の範囲外であったとき。
 - ③ 共済契約者が共済契約の発効日または更新日にすでに単組の組合員でなくなっていたとき。
 - ④ 共済契約者が共済契約の発効日または更新日にすでに退職していたとき。
 - ⑤ 共済契約者が共済契約の発効日または更新日において、共済契約者である被共済者として共済契約を締結していなかったとき。
 - ⑥ 被共済者（共済契約者である被共済者を除きます。）が共済契約の発効日にすでに死亡していたとき。
 - ⑦ 被共済者が共済契約の発効日または更新日において、「第4章 ご契約に際して」の「**3. 被共済者の範囲**」に定める被共済者の範囲外であったとき。
 - ⑧ 基本契約および特約の共済金額が、共済契約の発効日または更新日において、それぞれに定める共済金額の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。
 - ⑨ 共済契約の申込みまたは共済契約の内容の変更の申し出に際し、被共済者（共済契約者である被共済者を除きます。）の同意を得ていなかったとき。
 - ⑩ 共済契約者の意思によらないで共済契約の申込みまたは共済契約の内容の変更の申し出がされていたとき。
- (2) この会は、(1)の場合において、当該共済契約の共済掛金の全部または一部を共済契約代表者を通じて共済契約者に返還します。
- (3) この会は、(1)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の返還を請求します。

9. 共済契約の解約

- (1) 共済契約者は、共済期間の中途において共済契約を解約することはできません。
- (2) (1)にかかわらず、当該単組のすべての共済契約者は、つぎのいずれかに該当する場合に限り、当該共済契約者にかかるす

べての共済契約を将来に向かって解約するものとします。

① 単組が解散したとき。

② 単組の共済契約者全員が共済契約を解約することについて同意したとき。

(3) (1)および(2)にかかわらず、共済契約者は、つぎのいずれかに該当する場合には、それぞれに定める共済契約を将来に向かって解約することができます。

① 共済契約者が退職したとき。共済契約者にかかる共済契約の全部

② 共済契約者が単組の組合員でなくなったとき。共済契約者にかかる共済契約の全部

③ 被共済者が「第4章 ご契約に際して」の、「**3. 被共済者の範囲**」に定める被共済者の範囲外となつたとき。被共済者にかかる共済契約

(4) 解約する場合には、この会所定の書類に解約の日などの必要事項を記入し、署名押印のうえ、共済契約代表者を通じてこの会に提出してください。

(5) 解約の効力は、(4)の解約の日または(4)の書類がこの会に到達した日のいずれか遅い日の翌月1日の午前零時から生じます。

10. 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場合は、将来に向かって共済契約（共済金額を増額している場合には、その増額部分）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等に際し、共済契約代表者、共済契約者、被共済者または共済金受取人が詐欺行為を行ない、また行あうとしたとき。

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、この会の共済契約代表者、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)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ちになされたときであっても、この会は(1)の①から⑤に該当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)による共済契約の解除は、共済契約代表者を通じて共済契約者に対する通知により行ないます。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通知により行なうことができます。

11. 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、共済契約の締結または共済契約者からの申し出により共済金額等を変更して更新（「第4章 ご契約に際して」の「**10. 共済契約の更新**」(7)および(9)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、告知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、つぎの共済契約を将来に向かって解除することができます。

① 当該共済契約者にかかるすべての共済契約

② 当該被共済者にかかる共済契約

③ 当該被共済者にかかる基本契約共済金額の増額部分に相当する基本契約

④ 当該被共済者にかかる特約の共済金額の増額部分に相当する特約

(2) 共済契約代表者が協定書の締結または共済契約の更新の当時、故意または重大な過失により、協定書の記載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、この会は当該単組にかかるすべての共済契約を将来に向かって解除す

ることができます。この場合において、(3)③および(5)を準用します。

- (3) (1)にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合には、この会は、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 当該被共済者にかかる共済契約の発効日または更新日から2年以内に共済事故が生じなかったとき。ただし、発効日前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。なお、ここでいう更新日とは、共済契約者からの申し出により共済金額等を変更して更新（「第4章 ご契約に際して」の「10. 共済契約の更新」(7)および(9)による更新）した場合の更新日をいいます。
 - ③ 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。
 - ④ 共済契約締結時から5年を経過したとき。
- (4) (1)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であっても、この会は解除されたとき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、共済契約代表者、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つた事実によらなかつたことを証明した場合を除きます。
- (5) (1)による解除は、共済契約代表者を通じて共済契約者に対する通知により行ないます。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、この会は、被共済者または死亡共済金受取人に対する通知によって行なうことができます。
- (6) (1)により解除される共済契約が共済契約者を被共済者とする共済契約である場合は、当該共済契約者の配偶者または子を被共済者とする共済契約については、(1)により解除された日の属する共済期間の満了日を限度として継続させることができます。

12. 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の人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「15. 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、「10. 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つたとき。
 - ② 共済契約者または共済金受取人が、「10. 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つたとき。
- (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、被共済者から解除請求があつたときは、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)に定め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)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。

13. 共済契約の消滅

- (1) 被共済者が、死亡した場合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つたときをもって、当該被共済者にかかる共済契約は消滅します。
- (2) (1)により消滅する共済契約が共済契約者を被共済者とする共済契約である場合は、当該家族加入共済契約については、つぎの事由ごとに、それぞれに定める日を限度として継続させることができます。
- ① 死亡
共済契約者である被共済者が死亡した日の属する共済期間の満了日
 - ② 重度障害
重度障害共済金が支払われた日の属する共済期間の満了日

14. 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、「6. 詐欺等による共済契約の取消し」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の返還を請求します。

15. 返戻金の払戻し

この会は、「9. 共済契約の解約」「10. 重大事由による共済契約の解除」「11. 告知義務違反による共済契約の解除」「12. 被共済者による共済契約の解除請求」により共済契約が解約もしくは解除された場合または「13. 共済契約の消滅」により共済契約が消滅した場合には、共済契約が解除された日または消滅した日の属する月の末日までの期間については、返戻金の払戻しを行わないものとします。

16. 消滅の場合の未払込共済掛金の精算

「13. 共済契約の消滅」により共済契約が消滅し、かつ、共済金を共済契約者または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。

【共済契約の変更】

17. 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または住所
- (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

【規約・細則の変更】

18. 規約および細則の変更

- (1) この会は、共済期間中であっても、法令等の改正または社会経済情勢の変化その他の事情により、契約内容とする規約および細則を変更する必要が生じた場合等には、民法（明治29年4月27日法律第89号）第548条の4（定型約款の変更）にもとづき、支払事由、支払要件、免責事由、その他の契約内容を変更することができます。ただし、当該契約内容の変更は、予定危険率等の共済掛金額の算出基礎の変更を伴わないものに限ります。
- (2) (1)の場合には、この会は、規約および細則を変更する旨および変更後の内容ならびに効力の発生時期について、電磁的方法その他の適切な方法により周知します。

19. 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)にかかわらず、この会が、とく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、共済契約代表者または共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

【その他ご契約に関する事項について】

20. 契約年齢の計算

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

21. 期間の計算

- (1) この「ご契約のしあり」において月または年を期間とする場合には、期間の初日を算入します。
- (2) この「ご契約のしあり」において月または年を期間とする場合の期間の満了日は、この「ご契約のしあり」において、とくに定めのあるときを除き、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。

22. 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および契約年齢に誤りがあった場合、共済契約の発効日または更新日現在の実際の年齢において共済契約が無効になるとき以外は、この会は、正しい契約年齢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場合には、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、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訂正します。

23. 時効

共済金および返戻金を請求する権利は、これらを行使することができるときから3年間行使しないときは、時効によって消滅します。

24. 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。

25. 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って共済事故が発生し、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支払いの分割、繰延べまたは削減することができます。

26. 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受けたとき。
 - 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ぬとき。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)により、この会が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)により、共済金受取人が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。

27. 継続加入の取り扱いと共済契約の満了

共済契約者が退職したときや所属する単組の組合員でなくなったときは、共済契約はそのまま継続することができません（※）ので、必ず単組へお申し出ください。

※ 単組により取り扱いが異なることがありますので、ご不明の場合には所属する単組を通じてこの会にお問い合わせください。

28. 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。

【税金について】

29. 共済掛金の保険料控除について

団体生命共済の共済掛金は、生命保険料控除の対象となります。控除申告に必要な証明書（控除対象共済掛金証明書）は毎年10月頃に発行します。

※ 団体生命共済の生命保険料控除の対象となるご契約はつぎのとおりとなりますので、ご注意ください。

納税する人が共済掛金を支払い、共済金受取人が自己または配偶者^{*}その他の親族であるご契約です。
※ 内縁関係にある方等は対象となりません。

＜団体生命共済の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つぎ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共済掛金 基本契約、災害特約 |
| 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共済掛金 新病気入院特約、成人病入院特約、手術特約、傷病諸費用特約、長期病気入院特約、長期成人病入院特約、がん保障特約 |

| | |
|------------|--|
| 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共済掛金 新災害入院特約 |
|------------|--|

30. 共済金の税法上の取扱い

この取扱いは、平成26年10月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扱いが変更されることがあります。個別の取扱いについては、所轄の税務署等にご確認ください。

(1) 共済金と税金について

共済金にかかる税金は、共済契約者、被共済者、受取人の関係によって異なります。下表は共済契約者=共済掛金負担者の場合です。

| 共済金 | 契約内容 | 契約例 | | | 課せられる税金 |
|-------|--------------------------|-----|------|-----|-----------|
| | | 契約者 | 被共済者 | 受取人 | |
| 死亡共済金 | 共済契約者と被共済者が同一の場合 | 夫 | 夫 | 妻 | 相続税 |
| | | 夫 | 夫 | 子 | |
| | 受取人が共済契約者自身の場合 | 夫 | 妻 | 夫 | 所得税（一時所得） |
| | | 夫 | 子 | 夫 | |
| | 共済契約者、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 | |

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他の親族であるときは非課税になります。

(2) 死亡共済金の非課税扱いについて

共済契約者と被共済者が同一で、死亡共済金受取人がその共済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件以上ある場合は合計します）について相続税法上つぎの範囲で非課税扱いを受けることができます。

《死亡共済金の非課税限度額》 500万円×法定相続人の数

【割りもどし金について】

31. 契約者割りもどし金

この会は、別に定める基準により、つぎのいずれかの共済契約に対して、契約者割りもどし金を支払います。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) 当該事業年度中に共済期間を満了した共済契約
- (3) 当該事業年度中に解約された共済契約
- (4) 適用が開始された共済金年金払特則

第1章 特定状態共済金特則

この条項は、当該単組において、特定状態共済金特則が付帯されている場合に限ります。

1. 特定状態共済金特則の適用

この特則は、共済期間中に被共済者の余命が6ヶ月以内と判断される場合（この会が、同様の状態と判断した場合を含みます。以下同じです。）に適用し、基本契約共済金額の一部を特定状態共済金として支払うものです。

2. 特定状態共済金特則の締結

- (1) この特則は、基本契約の締結または更新の際に、単組からの申し出があり、かつ、この会がこれを承諾した場合に限り、共済契約の締結または更新と同時に付帯して締結することができます。
- (2) この特則は、特定状態共済金特則を締結した単組に所属する共済契約者にかかる基本契約のうち、つぎの基本契約について適用します。
- ① 共済契約者を被共済者とする追加加入共済契約
 - ② 共済契約者を被共済者とする任意加入共済契約のうち、最低共済金額をこえる部分に相当する任意加入共済契約
 - ③ 共済契約者の配偶者を被共済者とする最低共済金額をこえる部分に相当する配偶者加入共済契約
 - ④ 共済契約者の子および共済契約者の配偶者の子を被共済者とする最低共済金額をこえる部分に相当する子ども加入共済契約

3. 特定状態共済金特則の共済掛金

この特則の適用にかかる共済掛金はありません。

4. 特定状態共済金

- (1) この会は、基本契約において、共済期間中に被共済者の余命が6ヶ月以内と判断され、つぎのすべてをみたす場合には、基本契約共済金額の一部を特定状態共済金として支払います。
- ① 別表第8「共済金、見舞金等を請求するときの提出書類」に定めるすべての提出書類がこの会に到達していること。
 - ② 特定状態共済金の請求日が共済期間の満了日から遡って6ヶ月以前であること（ただし、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6ヶ月をこえる期間があること）。
- (2) 特定状態共済金の支払いは、基本契約の共済期間（基本契約を更新した場合には、更新後の共済期間を含みます。）を通じて、被共済者1人につき1回とします。
- (3) 特定状態共済金の支払額は、①の額から②の額を差し引いた額とします。
- ① 「**2. 特定状態共済金特則の締結**」の(2)に定める基本契約のうち、共済金受取人が、特定状態共済金の請求時に、100万円を単位として指定した共済金額（以下「指定共済金額」といいます。）に相当する額
 - ② 特定状態共済金の受取人が指定した額に対応する共済契約にかかる、特定状態共済金の請求日の属する月の翌月1日から共済期間の満了日までの共済掛金に相当する額
- (4) 共済金受取人が指定する額は、「**I 本則**」における「**第4章 ご契約に際して**」の「**3. 被共済者の範囲**」に定める被共済者の契約年齢に応じて協定書に定める額または1,000万円のうちいざれか小さい額を限度とします。
- (5) この会は、つぎのいずれかに該当する場合には、特定状態共済金を支払いません。
- ① 特定状態共済金の支払請求前に、すでに基本契約に定める死亡共済金または重度障害共済金を支払っていたとき。
 - ② 特定状態共済金を支払う前に、基本契約に定める死亡共済金または重度障害共済金の支払請求を受けたとき。
- (6) 特定状態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、特定状態共済金の請求日にさかのぼって消滅します。
- (7) (6)により消滅する基本契約については、特定状態共済金を支払うときに、共済期間の満了日までの共済掛金相当額を差し引きます。なお、その精算方法については、この会の定めるところによります。

5. 特定状態共済金を支払わない場合

- (1) この会は、この特則において、つぎのいずれかにより被共済者の余命が6カ月以内と診断される状態となったときは、特定状態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 指定代理請求人または代理請求人の故意
 - 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 この会がすでに特定状態共済金を支払っていた場合において、その支払いの対象となった傷病と同一の原因
- (2) (1)の⑤に定める「同一の原因」には、傷病名を異にするものであっても、直接であると間接であるとを問わず、この会が因果関係のある一連の傷病により余命6カ月以内と判断される場合と認めた場合を含みます。

6. 特定状態共済金の請求

- (1) 別表第8「共済金、見舞金等を請求するときの提出書類」に定めるすべての書類の提出をもって、特定状態共済金の請求とみなし、当該書類がこの会に到達した日を請求日とします。
- (2) 「I 本則」における「第4章 ご契約に際して」の「② 共済契約代表者」にかかわらず、共済金受取人、指定代理請求人または代理請求人は、直接、この会に特定状態共済金を請求することができる場合があります。なお、この場合において、特定状態共済金が支払われるときに限り、この会は、協定書で定める事項を共済契約代表者に通知します。

7. 特定状態共済金特則の消滅

この特則は、単組が適用対象単組でなくなった場合は、そのときをもって消滅します。

8. 共済金額の特例

「④ 特定状態共済金」の(1)にもとづき、特定状態共済金が支払われ、基本契約の一部が消滅したことにより、基本契約共済金額が減額された場合であっても、当該基本契約に付帯される災害特約、新災害入院特約、傷病諸費用特約またはがん保障特約の共済金額については、当該共済期間の満了日を限度として、引き続き、従前の共済金額とすることができます。ただし、更新日においてこれらの特約を更新する場合は、協定書により被共済者ごとに定めた金額以下の範囲内まで減額した上で更新となります。

第2章 共済金年金払特則

1. 共済金年金払特則について

- (1) 共済金年金払特則は、死亡共済金または重度障害共済金等について、一時金ではなく年金形式で受け取ること（以下、「年金払い」といいます）ができるしくみです。
- (2) 共済金年金払特則は、当該単組の被共済者（共済契約者・配偶者・子ども）ごとに、共済契約に付帯して締結します。共済金年金払特則の付帯の有無がご不明な場合は、所属する単組にお問い合わせください。

2. 共済金年金払特則の適用

- (1) この特則は、この特則が付帯された共済契約において、共済金受取人からつぎの共済金の請求と同時に年金払の申し出があり、この会が承諾したときに適用します。
- ① 基本契約にもとづく死亡共済金または重度障害共済金
 - ② 災害特約にもとづく災害死亡共済金または障害共済金（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となり共済金が支払われる場合に限ります。）
 - ③ がん保障特約にもとづくがん死亡共済金
 - ④ ①から③までの共済金と同時に共済金受取人が請求し、その共済金と同時に支払われることとなる他の共済金
- （注）協定書で、上記の共済金の範囲内で年金払いの対象とすることができる共済金を定めている場合には、その定めによる取り扱いとなります。取り扱いがご不明な場合は、所属する単組にお問い合わせください。
- (2) (1)の共済金受取人は、つぎのいずれかの人であることを要します。
- ① 共済契約者

- ② つぎのいずれかの人で、かつ、「I 本則」における「第3章 共済金等のご請求」の「1. 共済金受取人」(4)の①または②により死亡共済金受取人として指定されている人
ア) 共済契約者の配偶者
イ) 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子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
ウ) 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配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
エ) 共済契約者の収入により生計を維持していたア)からウ)までに該当しない、共済契約者のその他の親族
(3) (2)の②の場合において、死亡共済金受取人が2人以上あるときは、それぞれの死亡共済金受取人は(1)の申し出をすることができます。
(4) 共済金受取人は、(1)の申し出と同時に、この会所定の書類につぎの①から⑥までの事項を記載し、この会に提出するものとします。
① 共済金受取人の氏名、生年月日、性別および住所
② 年金原資にあてる共済金の額
③ 年金の種類および年金の型
④ 確定年金の支払期間
⑤ 毎年の年金を分割して受け取る場合は、分割して支払われる年金の支払回数
⑥ その他年金払に関する事項
(5) (4)の②の年金原資にあてる共済金の額は、(1)の①から④の共済金の額の全部または一部とします。なお、年金の額は24万円を下回らないことを要します。
(6) (4)の⑤の年金を分割して受け取ることができるのは、「8. 年金の分割支払」の基準および方法にもとづく場合に限ります。
(7) この会が(1)の申し出を承諾したときは、この特則は、(1)の共済金が支払われることとなった日に適用が開始されるものとします(以下、この日を「適用開始日」といいます)。なお、当該共済金の支払時期は、「I 本則」における「第3章 共済金等のご請求」の「4. 共済金等の請求、支払時期および支払場所」(3)から(5)によるものとします。
(8) この会は、この特則の適用開始日に、共済金を年金原資に充当し、この日を年金払の開始日(以下「年金開始日」といいます)とします。
(9) 共済金を年金原資にあてた共済金受取人であって、年金を受け取る人をこの特則の被共済者とし、年金受取人といいます。
(10) 共済契約者と年金受取人が同一でないときは、年金受取人は、この特則の適用開始日に、この特則に関わる共済契約者の権利義務を承継するものとします。
(11) この会は、この特則を適用した場合には、年金受取人に年金受給証を交付します。
(12) 年金受取人は、年金開始日以後において、(1)の申し出を取り消すこと、(4)の②から⑤までの事項を変更すること、およびこの特則による権利義務を第三者に承継させることはできません。

3. 年金払いのお取扱内容

- (1) 年金年額の最低お取扱額
年金年額が24万円を下回る場合には、年金払いはお取り扱いできません。
- (2) 年金の種類および年金の型
① 年金の種類は、確定年金です。
※ 確定年金は、年金開始日以降、一定の支払期間中、年金をお支払いします。
なお、支払期間は、5年以上35年以下の範囲内で5年単位に設定いただきます。
② 年金の型は、定額型(年金の額が毎年一定)です。
- (3) 年金のお支払方法
① 年金払いの対象となる共済金のお支払日に、その全額または一部を年金原資に充当して、この日を年金開始日とし、その後、年金開始日の年応当日ごとに年金をお支払いします(年1回受け取り)。
(注) 年金額は、年金原資が充当される年金開始日の基礎率(予定利率等)で計算します。
② 次の場合には、年金を分割して受け取ること(年2回受け取り、年4回受け取り、年6回受け取り)ができます。
ア 年2回受け取りとする場合には、年金年額が36万円以上であること。
※ 最初の年金のお支払いの基準日(実際のお支払日とは異なります)は、年金開始日の6ヵ月後とし、その後、6ヵ月ごとにお支払いします。
イ 年4回受け取りとする場合には、年金年額が36万円以上であること。
※ 最初の年金のお支払いの基準日(実際のお支払日とは異なります)は、年金開始日の3ヵ月後とし、その後、3ヵ月ごとにお支払いします。
ウ 年6回受け取りとする場合には、年金年額が48万円以上であること。
※ 最初の年金のお支払いの基準日(実際のお支払日とは異なります)は、年金開始日の2ヵ月後とし、その後、2ヵ月ごとにお支払いします。

<受取回数ごとの年金のお支払時期について>

a. 年1回受け取りの場合

年金開始日から1年分の年金を、年金開始日に応じて当月もしくは翌月にお支払いします。

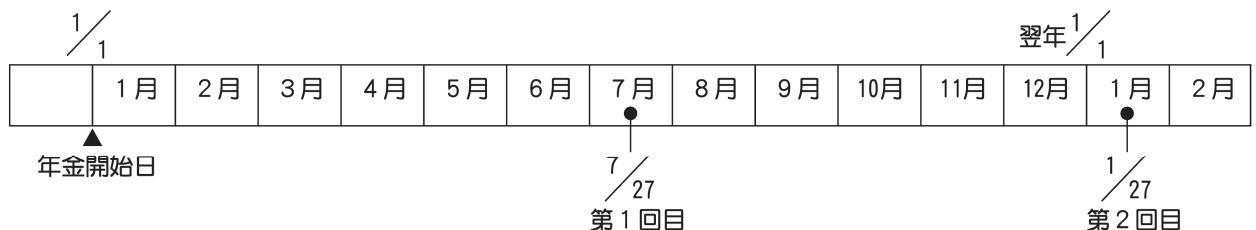
(例) 年金開始日が1月1日の場合



b. 年2回受け取りの場合

年金開始日から6ヶ月分の年金を7ヶ月目(翌月)にお支払いします。

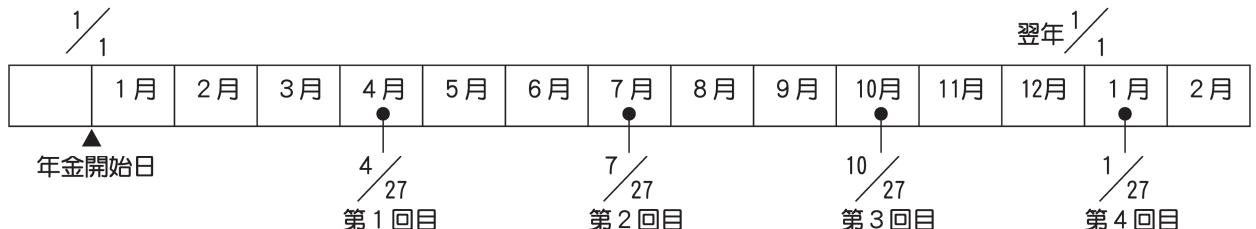
(例) 年金開始日が1月1日の場合



c. 年4回受け取りの場合

年金開始日から3ヶ月分の年金を4ヶ月目(翌月)にお支払いします。

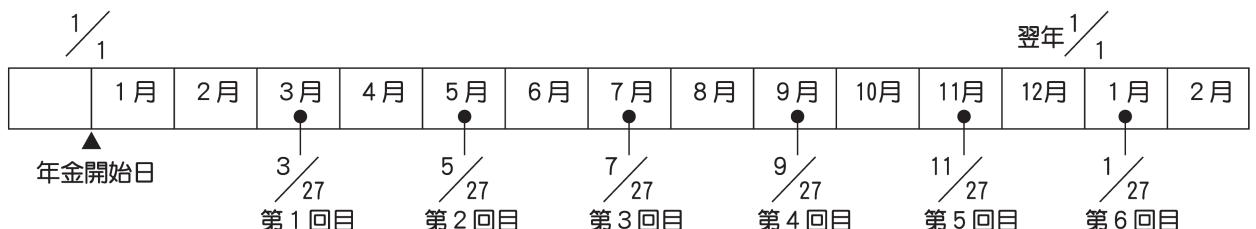
(例) 年金開始日が1月1日の場合



d. 年6回受け取りの場合

年金開始日から2ヶ月分の年金を3ヶ月目(翌月)にお支払いします。

(例) 年金開始日が1月1日の場合



③ 年金受取人は、確定年金の支払期間の残余期間分の現価を一括して受け取ることができます。

(注) 受取額は、予定利率で割引いた年金の現価となり、年金で受け取るよりも少ない額となります。

(4) 年金受取人は、年金原資に充当する共済金の額、確定年金の支払期間、および年金の受取回数を変更すること、ならびに権利義務を第三者に承継させることはできません。

(5) 年金受取人が死亡された場合には、年金受取人の相続人に、確定年金の支払期間の残余期間分の現価を一括してお支払いします。

4. 共済金年金払特則の締結

この特則は、共済契約の締結もしくは更新の際または共済期間の中途において、単組からの申し出があり、かつ、この会がこれを承諾した場合に限り、共済契約に付帯して締結することができます。

5. 年金の種類および年金の型

- (1) 年金の種類は、年金開始日以降に一定の期間支払われる「確定年金」とし、その支払期間は、5年以上35年以下とします。
- (2) 年金の型は、年金の額が毎年一定の「定額型」とします。

6. 年金の額の算出

この会は、適用開始日において、年金原資にあてる共済金の額およびこの会の年金原資にもとづいて年金の額を算出します。

7. 年金の支払い

- (1) この会は、年金開始日以後に、年金受取人が生存していた場合には、年金開始日および年金開始日の年応当日ごとに、年金を支払います。
- (2) 確定年金の支払期間は、つぎの支払開始日から支払終了日までとします。
 - ① 支払開始日 年金開始日
 - ② 支払終了日 一定期間経過した後の最初に到来する支払開始日の年応当日の前日

8. 年金の分割支払

「**7. 年金の支払い**」にかかわらず「**2. 共済金年金払特則の適用**」(4)の⑤の年金を分割して受け取ることができるの、つぎに定める基準および方法にもとづく場合に限ります。

- (1) 分割して支払われる年金の支払回数は、年金の額に応じて、つぎのとあります。
 - ① 年金の額が36万円未満
年金の分割支払は取り扱いません。
 - ② 年金の額が36万円以上48万円未満
年金の支払回数は、年2回または年4回のいずれかとします。
 - ③ 年金の額が48万円以上
年金の支払回数は、年2回、年4回または年6回のいずれかとします。
- (2) 分割して支払われる年金の支払いは、年金の支払回数に応じて、つぎのとあります。
 - ① 年2回
年金開始日の6か月ごとの月応当日から30日以内に支払います。
 - ② 年4回
年金開始日の3か月ごとの月応当日から30日以内に支払います。
 - ③ 年6回
年金開始日の2か月ごとの月応当日から30日以内に支払います。

9. 年金の一括支払

「**7. 年金の支払い**」にかかわらず、年金受取人は、確定年金支払期間の残余期間分の現価を一括して受け取ることができます。

10. 年金受取人の死亡

- (1) この会は、年金開始日以後に、年金受取人が死亡した場合には、その相続人に、確定年金支払期間の残余期間分の現価を一括して支払います。
- (2) この会は、年金受取人が死亡した場合において、「**8. 年金の分割支払**」により分割して支払われる年金について未払分があるときは、年金受取人の相続人に、その未払分を一括して支払います。

11. 年金受取人の相続人の代表者

- (1) 年金受取人が死亡した場合において、その相続人が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、他の相続人を代表します。
- (2) (1)の場合において、相続人の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、この会が年金受取人の相続人の1人に対して行ったことは、他の相続人に対してもその効力が生じるものとします。

12. 共済金年金払特則の適用の終了

- (1) この特則の適用は、「**7. 年金の支払い**」(2)②に定める年金の支払終了日に終了します。
- (2) (1)にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合には、それぞれに定める日に、この特則の適用は終了します。
- ① 「**9. 年金の一括支払**」に定める一括支払をしたとき
その支払日
- ② 「**10. 年金受取人の死亡**」に定める一括支払をしたとき
年金受取人の死亡日

13. 共済金年金払特則の適用がなかったものとする場合

つぎのいずれかに該当する場合には、この特則の適用がなかったものとします。

- ① 「**2. 共済金年金払特則の適用**」の(1)の申し出をこの会が承諾した際に、年金受取人がすでに死亡していたとき。
- ② 「**I 本則**」により、「**2. 共済金年金払特則の適用**」(1)の①から④の共済金の全部または一部を、この会に返還することとなったとき。

14. 共済金年金払特則の消滅

「**I 本則**」における「第5章 ご契約後について」の「**13. 共済契約の消滅**」にかかわらず、この特則は、つぎの(1)から(3)までのがいずれかに該当する場合に消滅します。

- (1) 「**2. 共済金年金払特則の適用**」の(1)によるこの特則の適用が開始されないとき。
- (2) 「**12. 共済金年金払特則の適用の終了**」により、この特則の適用が終了するとき。
- (3) 「**13. 共済金年金払特則の適用がなかったものとする場合**」により、この特則の適用がなかったものとされるとき。

15. 準用規定

- (1) 「**I 本則**」における「第3章 共済金等のご請求」の「**4. 共済金等の請求、支払時期および支払場所**」(1)から(5)、「第5章 ご契約後について」の「**10. 重大事由による共済契約の解除**」、「**23. 時効**」は、この特則に準用します。この場合において、「第3章 共済金等のご請求」の「**4. 共済金等の請求、支払時期および支払場所**」(3)のうち「10営業日以内」とあるのは「30日以内」と、「第5章 ご契約後について」の「**10. 重大事由による共済契約の解除**」(1)③のうち「死亡共済金受取人」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
- (2) この会は、(1)において準用する「第5章 ご契約後について」の「**10. 重大事由による共済契約の解除**」により、年金開始日以後にこの特則を解除した場合は、確定年金支払期間の残余期間分の現価を一括して年金受取人に支払います。


 III 別 表

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变化を原因とし、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当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。

| 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 | 100% |
| | 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 | |
| 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 | 100% |
| | 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 | |
| 第3級 | 4 両下肢を足関節以上で失ったもの | 90% |
| | 1 1眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの | |
| | 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 | |
| 第4級 | 5 両手の手指の全部を失ったもの | 90% |
| | 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 | |
| 第5級 | 7 両足をリストラン関節以上で失ったもの | 80% |
| | 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 | |
| 第6級 | 5 1下肢の用を全廃したもの | 70% |
| | 6 両足の足指の全部を失ったもの | |
| | 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 | |
| 第7級 | 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 | 60% |
| | 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 | |
| | | |

| 障害等級 | 身 体 障 害 | 支払割合 |
|------|--|------|
| 第6級 | 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足をリスト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でき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 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でき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 | 15% |

| 障害等級 | 身 体 障 害 | 支払割合 |
|------|--|------|
| 第11級 | 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 鎮骨、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 局部にがんこ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 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの 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 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% |

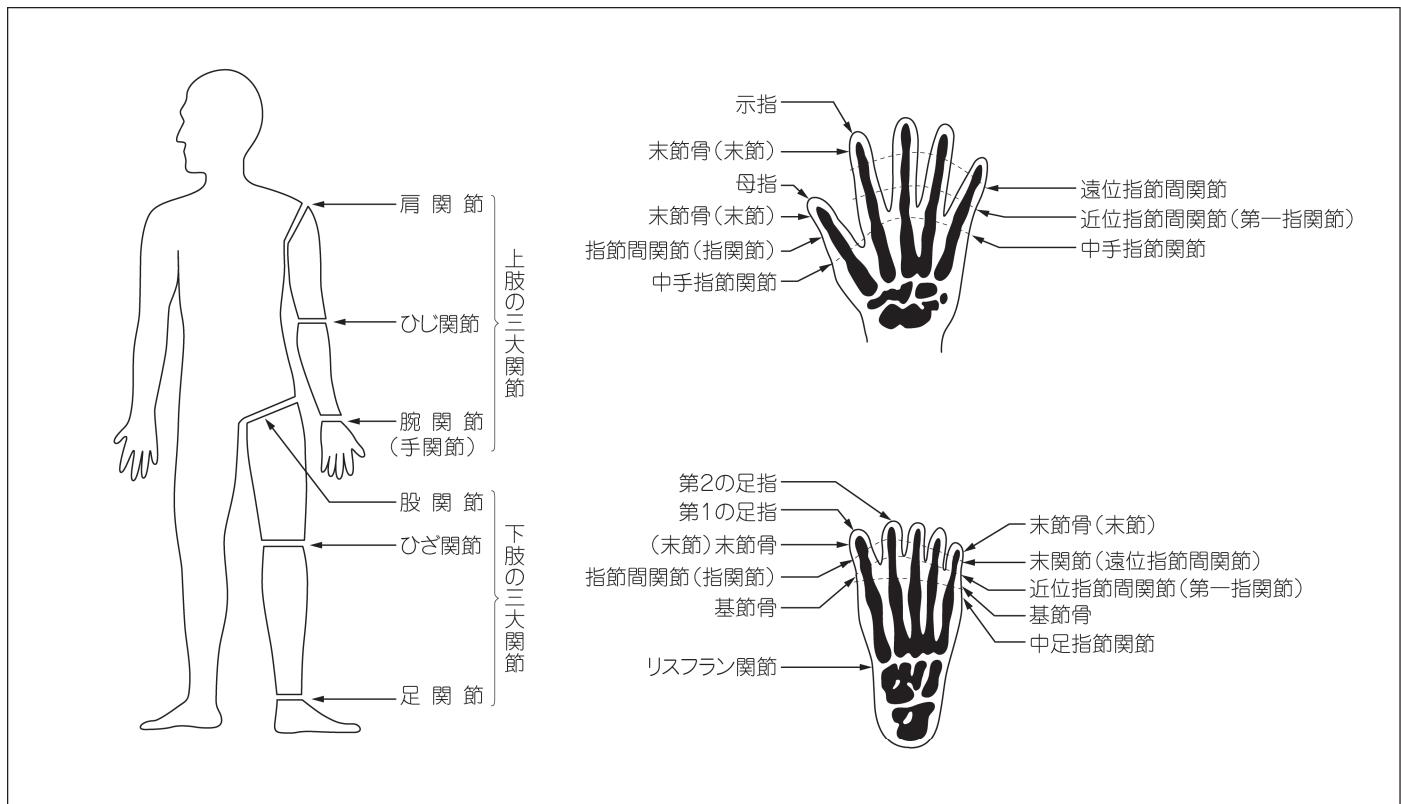
(備 考)

- 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、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。
- 6 その他の身体障害の等級認定については、当会の基準により行います。

(注) 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、平成23年2月1日施行の労働者災害補償保険法施行規則別表第1「障害等級表」によります。

※ 身体部位の名称については、つぎの「身体部位の名称」でご確認ください。

身体部位の名称



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

外因による事故の範囲は、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 | E 800～E 807 |
| 2. 自動車交通事故 | E 810～E 819 |
| 3. 自動車非交通事故 | E 820～E 825 |
| 4. その他の道路交通機関事故 | E 826～E 829 |
| 5. 水上交通機関事故 | E 830～E 838 |
| 6. 航空機および宇宙交通機関事故 | E 840～E 845 |
| 7. 他に分類されない交通機関事故 | E 846～E 848 |
| 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。 | E 850～E 858 |
| 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、ポツリヌス菌性、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。 | E 860～E 869 |
| 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。 | E 870～E 876 |
| 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。 | E 878～E 879 |
| 12. 不慮の墜落 | E 880～E 888 |
| 13. 火災および火炎による不慮の事故 | E 890～E 899 |
| 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（E 900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（E 902）」、「旅行および身体動搖（E 903）」および「飢餓、渴、不良環境曝露および放置（E 904）中の飢餓、渴」は除外する。 | E 900～E 909 |
| 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（E 911）」、「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（E 912）」は除外する。 | E 910～E 915 |
| 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（E 927）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（E 928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外する。 | E 916～E 928 |
| 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。 | E 930～E 949 |
| 18. 他殺および他人の加害による損傷 | E 960～E 969 |
| 19. 法的介入 ただし、「処刑（E 978）」は除外する。 | E 970～E 978 |
| 20. 戰争行為による損傷 | E 990～E 999 |
| 21. その他当会が認めた場合 | |

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 | |
| アメーバー赤痢 | 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 | |

成人病の定義

成人病入院特約における成人病とは、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号に基づく「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 | 分類項目 | 基本分類コード |
|--------|--------------------------|-----------|
| 悪性新生物 | 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 | C 00～C 14 |
| | 消化器の悪性新生物 | C 15～C 26 |
| | 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 | C 30～C 39 |
| | 骨および関節軟骨の悪性新生物 | C 40～C 41 |
| | 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 | C 43～C 44 |
| | 中皮および軟部組織の悪性新生物 | C 45～C 49 |
| | 乳房の悪性新生物 | C 50 |
| | 女性生殖器の悪性新生物 | C 51～C 58 |
| | 男性生殖器の悪性新生物 | C 60～C 63 |
| | 腎尿路の悪性新生物 | C 64～C 68 |
| | 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 | C 69～C 72 |
| | 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 | C 73～C 75 |
| | 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 | C 76～C 80 |
| | リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 | C 81～C 96 |
| | 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 | C 97 |
| | 上皮内新生物 | D 00～D 09 |
| 糖尿病 | 糖尿病 | E 10～E 14 |
| 心疾患 | 慢性リウマチ性心疾患 | I 05～I 09 |
| | 虚血性心疾患 | I 20～I 25 |
| | 肺性心疾患および肺循環疾患 | I 26～I 28 |
| | その他の型の心疾患 | I 30～I 52 |
| 高血圧性疾患 | 高血圧性疾患 | I 10～I 15 |
| 脳血管疾患 | 脳血管疾患 | I 60～I 69 |

手術支払割合表 I

1 定義

- (1) 「手術」とは、器械、器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合などの操作を加えることをいい、下表中の手術番号1. から154. に該当するものを指します。この場合において、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する不妊手術、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。
- (3) 「根本手術」または「根治手術」とは、完治を目的とした手術をいいます。
- (4) 「全摘除術」とは、該当する臓器をすべて摘出する手術をいいます。

2 適用方法

- (1) 1の手術を受けた場合で、下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づれか1種類の手術に該当したものとします。ただし、その1の手術がつぎのアからクまでに掲げるいづれかの手術であるときは、その手術にのみ該当したものとします。なお、つぎに掲げる手術のうちウおよびカのいづれにも該当したときは、カのみに該当したものとします。
 - ア 「37. 動脈内埋込型カテーテル設置術」
 - イ 「143. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。）」
 - ウ 「144. レーザー・冷凍凝固による悪性新生物手術（施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。）」
 - エ 「150. 衝撃波による体内結石破碎術（施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。）」
 - オ 「151. 体表の切開を伴わない内視鏡等による脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。）」
 - カ 「152. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（視力矯正術を除く。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。）」
 - キ 「153. 脳に対する定位放射線照射（頭蓋内腫瘍および脳・脊髄動脈奇形に対する照射に限る。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。）」
 - ク 「154. 新生物根治放射線照射（50グレイ（5,000ラド）以上の照射とし、50グレイ（5,000ラド）以上の照射であっても、頭蓋内腫瘍に対する定位放射線照射は除く。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。）」
- (2) 完治を目的とした「根本手術」または「根治手術」を開始した後、病状の急変等やむを得ない事情により、その手術を中途で中絶しなければならなかつた場合においては、その手術は完治を目的とした「根本手術」および「根治手術」から除きます。
- (3) 同一の原因による手術において、同一の治療を目的として下表中の「根本手術」または「根治手術」を複数回受けた場合は、最初の手術についてのみ手術共済金を支払います。ただし、手術共済金が支払われる手術の施術日からその日を含めて180日経過後に受けた「根本手術」または「根治手術（悪性新生物根治手術を除く。）」については、新たな原因による「根本手術」または「根治手術（悪性新生物根治手術を除く。）」とみなして、手術共済金を支払います。
- (4) 前号に規定する「同一の原因」による手術には、傷病名を異にするものであっても、直接であると間接であるとを問わず、この会が因果関係のある一連の傷害または疾病による手術と認めた場合を含みます。

| 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（25㎠未満は除く。） | 20 |
| 2. 乳房切斷術 | 40 |
| § 筋骨の手術（抜釘術は除く。） | |
| 3. 骨移植術 | 20 |
| 4. 骨髓炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。） | 20 |
| 5. 穿頭術（胎児縮小は除く。） | 20 |
| 6. 頭蓋骨観血手術 | 20 |
| 7. 上顎骨・下顎骨観血手術（歯・歯周組織の処置に伴うもの、歯科治療に伴う歯科手術、ならびに人工歯根・インプラントの埋入・埋植・抜去・摘出およびその埋入・埋植・抜去・摘出に伴うものを除く。） | 20 |
| 8. 観血的頸関節授動術 | 20 |
| 9. 脊椎・骨盤観血手術 | 20 |
| 10. 鎮骨・胸骨・肋骨観血手術 | 10 |
| 11. 骨盤切斷術 | 20 |
| 12. 四肢切斷術〔大腿・下腿・上腕・前腕・手・足〕 | 20 |
| 13. 断端骨形成術〔大腿・下腿・上腕・前腕〕 | 10 |
| 14. 切断四肢再接合術 | 20 |
| 15. 四肢骨観血手術〔大腿・下腿・上腕・前腕・手・足〕 | 20 |

| 手術番号および手術の種類 | | 支払倍率 |
|-------------------------------|--|------|
| 16. | 偽関節観血手術〔大腿骨・下腿骨・上腕骨・前腕骨・中手骨・中足骨・鎖骨〕 | 20 |
| 17. | 四肢関節観血手術〔切除・離断・形成術・脱臼整復術〕 | 20 |
| 18. | 腱観血手術 | 20 |
| § 呼吸器・胸部の手術 | | |
| 19. | 鼻咽腔線維腫摘出術 | 20 |
| 20. | 慢性副鼻腔炎根本手術 | 20 |
| 21. | 喉頭切開術・喉頭全摘除術 | 20 |
| 22. | 気管・気管支異物除去観血手術 | 20 |
| 23. | 気管支瘻閉鎖術 | 20 |
| 24. | 肺膿瘍手術 | 20 |
| 25. | 肺切除術 | 20 |
| 26. | 肺および胸膜剥離縫縮術 | 20 |
| 27. | 胸郭形成術 | 20 |
| 28. | 縦隔腫瘍摘出術 | 40 |
| 29. | 肺移植術 | 40 |
| § 循環器の手術 | | |
| 30. | 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 |
| 31. | 体内用ペースメーカー交換術（電池・リード・ジェネレーター交換を含む。） | 10 |
| 32. | 血管形成術（血液透析用シャント形成術を含む。） | 20 |
| 33. | 動脈間バイパス造成術 | 40 |
| 34. | 直視下心臓内手術 | 40 |
| 35. | 心膜切開・縫合術 | 20 |
| 36. | 動脈瘤切除術 | 40 |
| 37. | 動静脈内埋込型カテーテル設置術 | 10 |
| § 脾・リンパ節の手術 | | |
| 38. | 脾腎静脈吻合術 | 20 |
| 39. | 脾摘除術 | 20 |
| § 消化器の手術 | | |
| 40. | 耳下腺腫摘出術 | 20 |
| 41. | 食道外切開術 | 20 |
| 42. | 観血的食道異物除去術 | 20 |
| 43. | 食道入口部腫瘍摘出術 | 20 |
| 44. | 食道離断術 | 40 |
| 45. | 腹膜炎手術 | 20 |
| 46. | 横隔膜下膿瘍切開術 | 20 |
| 47. | 腹膜後腫瘍摘出術 | 20 |
| 48. | 胃切開術（胃瘻術を含む。） | 20 |
| 49. | 胃切除術（全摘を含む。） | 40 |
| 50. | 胃腸吻合術 | 20 |
| 51. | 腸および腸間膜切除術 | 20 |
| 52. | 腸閉塞手術 | 20 |
| 53. | 腸および腸間膜切開縫合・剥離・固定術 | 20 |
| 54. | 腸間膜腫瘍摘出術 | 20 |
| 55. | ヘルニア根本手術（腸管切除・睾丸摘出手術を除く。） | 10 |
| 56. | 腸瘻術・腸瘻閉鎖術 | 20 |
| 57. | 回盲部腫瘍摘出術 | 20 |
| 58. | 虫垂周囲膿瘍切開術 | 20 |
| 59. | 虫垂切除術 | 10 |
| 60. | 盲腸縫縮術 | 10 |
| 61. | 直腸脱根本手術 | 20 |
| 62. | 人工肛門造設術 | 20 |
| 63. | 痔瘻根本手術 | 10 |
| 64. | 痔核・脱肛根本手術（根治を目的としたものに限る。処置・単なる痔核のみの手術（切開・切除・結紮・焼灼・血栓摘出手術および硬化・凍結・凝固療法等）を除く。） | 10 |
| 65. | 肝臓・胆囊・胆石・脾臓手術 | 40 |
| § 尿・性器の手術（流産手術および子宮内容除去術は除く。） | | |
| 66. | 尿管膀胱移植術・尿管S状腸移植術 | 20 |

| 手術番号および手術の種類 | | 支払倍率 |
|--------------|--------------------------------|------|
| 67. | 尿瘻閉鎖術 | 20 |
| 68. | 尿路吻合造設術 | 20 |
| 69. | 腎臓・腎孟手術 | 20 |
| 70. | 腎移植手術（受容者に限る。） | 40 |
| 71. | 尿管・膀胱手術 | 20 |
| 72. | 膀胱周囲膿瘍切開術 | 10 |
| 73. | 膀胱後腫瘍摘出術 | 20 |
| 74. | 尿道狭窄手術 | 20 |
| 75. | 陰茎切断術 | 20 |
| 76. | 睾丸・副睾丸・精管・精索・前立腺手術（経尿道的操作は除く。） | 20 |
| 77. | 陰嚢水腫根本手術 | 10 |
| 78. | 精囊全摘術 | 40 |
| 79. | 子宫全摘除術 | 40 |
| 80. | 子宫筋腫手術 | 40 |
| 81. | 子宫脱根本手術 | 40 |
| 82. | 子宫内反症手術 | 40 |
| 83. | 子宫位置矯正術 | 40 |
| 84. | 子宫破裂手術 | 40 |
| 85. | 子宫腔部切除術 | 40 |
| 86. | 癒着性子宫附属器摘除術 | 40 |
| 87. | 附属器腫瘍摘出術 | 40 |
| 88. | 帝王切開娩出術 | 40 |
| 89. | 子宫外妊娠手術 | 40 |
| 90. | 胎兒縮小術 | 40 |
| 91. | 卵巣・卵管手術（経腔的操作は除く。） | 40 |
| § 内分泌器の手術 | | |
| 92. | 下垂体腫瘍摘除術 | 40 |
| 93. | 甲状腺手術 | 20 |
| 94. | 副腎全摘除術 | 20 |
| 95. | 頸動脈球摘出術 | 20 |
| § 神経の手術 | | |
| 96. | 神経形成術（移植術を含む。） | 20 |
| 97. | 神経腫切除術 | 20 |
| 98. | 頭蓋内手術 | 40 |
| 99. | 脊髄硬膜内外手術 | 40 |
| 100. | 脊髄腫瘍摘出術 | 40 |
| 101. | 脊髄血管腫摘出術 | 40 |
| 102. | 横隔神経捻除術 | 20 |
| 103. | 頸部・頸動脈周囲・腰部・股動脈周囲交感神経切除術 | 20 |
| 104. | 下腹部神経叢切除術 | 20 |
| § 感覚器・視器の手術 | | |
| 105. | 前房・虹彩・硝子体内・眼窩内異物除去観血手術 | 10 |
| 106. | 強膜内陥術 | 20 |
| 107. | 顕微鏡下虹彩毛様体牽引術 | 20 |
| 108. | 緑内障手術 | 10 |
| 109. | 虹彩前後癒着剥離術 | 10 |
| 110. | 硝子体茎顕微鏡下離断術 | 20 |
| 111. | 線維柱帶顕微鏡下切開術 | 20 |
| 112. | シュレム管顕微鏡下開放術 | 20 |
| 113. | 白内障・水晶体手術 | 20 |
| 114. | 硝子体置換術 | 10 |
| 115. | 網膜剥離症手術 | 20 |
| 116. | 視束管開放術 | 20 |
| 117. | 眼筋移植術 | 10 |
| 118. | 眼球摘除術・組織充填術 | 20 |
| 119. | 眼窩腫瘍摘出術 | 20 |
| 120. | 眼瞼下垂症手術 | 10 |
| 121. | 結膜囊形成術 | 10 |

| 手術番号および手術の種類 | | 支払倍率 |
|--------------|--|------|
| 122. | 角膜移植術 | 10 |
| 123. | 涙小管形成手術（断裂した涙小管を再建するものに限る。涙小管の切開・拡大・拡張を除く。） | 10 |
| 124. | 涙囊鼻腔吻合術 | 10 |
| § 感覚器・聴器の手術 | | |
| 125. | 鼓膜癒着剥離術 | 10 |
| 126. | 鼓室形成術 | 20 |
| 127. | 鼓膜形成術 | 20 |
| 128. | 乳様洞削開術 | 10 |
| 129. | 中耳根本手術 | 20 |
| 130. | 鎧骨手術 | 20 |
| 131. | 鎧骨可動化手術 | 20 |
| 132. | 顔面神経管開放術 | 20 |
| 133. | 顔面神経減圧術 | 20 |
| 134. | 内耳全摘除術 | 20 |
| 135. | 聴神経腫瘍摘出術 | 40 |
| 136. | 側頭骨腫瘍摘出術 | 20 |
| 137. | 経迷路の内耳道開放術 | 20 |
| 138. | 錐体突起開放術 | 20 |
| 139. | 耳科的硬脳膜外膿瘍切開術 | 20 |
| 140. | 迷路摘出術（開窓術を含む。） | 20 |
| 141. | 内リンパ囊開放術 | 20 |
| § 悪性新生物の手術 | | |
| 142. | 悪性新生物根治手術 | 40 |
| 143. | 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。） | 10 |
| 144. | レーザー・冷凍凝固による悪性新生物手術（施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。） | 10 |
| 145. | その他の悪性新生物手術 | 20 |
| § 上記以外の手術 | | |
| 146. | 上記以外の開頭術 | 20 |
| 147. | 上記以外の開頸術 | 20 |
| 148. | 上記以外の開胸術 | 20 |
| 149. | 上記以外の開腹術 | 10 |
| 150. | 衝撃波による体内結石破碎術（施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。） | 20 |
| 151. | 体表の切開を伴わない内視鏡等による脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。） | 10 |
| 152. | レーザー・冷凍凝固による眼球手術（視力矯正術を除く。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。） | 20 |
| 153. | 脳に対する定位放射線照射（頭蓋内腫瘍および脳・脊髄動脈奇形に対する照射に限る。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。） | 40 |
| § 新生物根治放射線照射 | | |
| 154. | 新生物根治放射線照射（50グレイ（5,000ラド）以上の照射とし、50グレイ（5,000ラド）以上の照射であっても、頭蓋内腫瘍に対する定位放射線照射は除く。施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とする。） | 10 |

別表第5

傷病障害の定義

病気入院特約、傷病諸費用特約および医療保障特約における特定の身体の障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

1. 恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの
2. 心臓に人工弁を置換したもの
3. 腎臓の機能を全く永久に失い、かつ、人工透析療法または腎移植を受けたもの
4. 直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの
5. ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの

(備考)

- (1) 「恒久的心臓ペースメーカー」とは、体内に埋め込んだ心臓ペースメーカーをいい、心臓ペースメーカーを一時的に装着した場合は含みません。
また、すでに装着した恒久的心臓ペースメーカーまたはその付属品を交換する場合（電池交換等）を除きます。
- (2) 「人工弁」とは、機能が低下した弁膜の代用として、心臓内に移植するために人工的に作られた弁膜をいい、生体弁の移植を含むものとします。ただし、人工弁を再置換する場合およびすでに人工弁を置換した部位とは異なる部位に人工弁を置換する場合を除きます。
- (3) 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- (4) 「腎移植」とは、腎機能の回復の見込がないときに、他人から健康な腎臓の提供を受ける治療をいい、自家腎移植および再移植を除きます。
- (5) 「直腸を切断し」とは、直腸および肛門を一塊として摘出した場合をいいます。ただし、直腸および肛門を一塊として摘出していない場合であっても、恒久的な人工肛門を造設したものについては、直腸および肛門を一塊として摘出したものとみなします。
- (6) 「人工肛門」とは、恒久的に腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいいます。
- (7) 「人工ぼうこう」とは、ぼうこうの蓄尿および排尿の機能を代行するものをいいます。

別表第6

肝硬変、慢性脾炎の定義

傷病諸費用特約における肝硬変および慢性脾炎とは、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号に基づく「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 |
|-------|---|--|----------------------------------|
| 肝 硬 変 | 形態学的には、 (1) 少なくともある時期、肝細胞の壊死が存在しなくてはならない。 (2) 確実な所見として、肝実質の結節性再生と小葉構造の改築が存在する。 (3) 肝臓の全領域が冒されることが必要であるが、すべての小葉が冒される必要はない。 を概ねみたすもの。 または、臨床像としては、以下の基本的な病変のいずれかまたはそのすべての組み合わせが認められるもの。 (1) 肝細胞障害による肝機能の低下 (2) 門脈圧亢進 (3) 門脈-肝静脈間および門脈-大静脈間の短絡形成 | アルコール性肝疾患（K70）のうち、 アルコール性肝硬変 | K70.3 |
| | | 肝線維症および肝硬変（K74）のうち、 原発性胆汁性肝硬変 続発性胆汁性肝硬変 胆汁性肝硬変、詳細不明 その他および詳細不明の肝硬変（ウイルス性肝硬変を含む。） | K74.3 K74.4 K74.5 K74.6 |
| 慢性脾炎 | 組織学的には、脾におけるび漫性、または限局性の炎症の持続または炎症の後遺的変化であり、臨床的には脾炎としての臨床像が6か月以上持続または継続していると思われる病態 | その他の脾疾患（K86）のうち、 アルコール性慢性脾炎 その他の慢性脾炎 | K86.0 K86.1 |

別表第7

がんの定義

がん保障特約におけるがんとは、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号に基づく「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。

| 疾病の定義 | 分類項目 | 基本分類コード |
|--|---|---------|
| 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、上皮内癌（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 |
| | 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物（C43～C44）のうち、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 |

共済金、見舞金等を請求するときの提出書類

1. 共済金、見舞金等を請求するとき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、見舞金等を請求する場合の提出書類】

| 提出書類 | (1) 共済金請求書 | (2) 死亡診断書△死体検案書▽ | (3) 後遺障害診断書 | (4) 入院・通院・手術・罹患等を証明する医師の診断書 | (5) 不慮の事故であることの証明書 | (6) ドナーとなるための手術であることの証明書 | (7) この会所定の診断書 | (8) (戸籍全部事項証明書) 被共済者および共済金受取人の戸籍謄本 | (9) 共済金受取人の印鑑証明書 | (10) その他の必要書類 |
|-----------------------|---------------|---------------------|----------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------|--|---------------------|------------------|
| 共済金の種類 | | | | | | | | | | |
| 死 亡 | 不慮の事故等 | ○ | ○ | | ○ | | | ○ | ○ | ○ |
| | その他の原因 | ○ | ○ | | | | | ○ | ○ | ○ |
| 重 度 障 害 | 不慮の事故等 | ○ | | ○ | ○ | | | ○ | ○ | |
| | その他の原因 | ○ | | ○ | | | | ○ | ○ | |
| 障 害 (注) | 不慮の事故等 | ○ | | ○ | ○ | | | | ○ | ○ |
| 傷病障害 | | ○ | | ○ | | | | | ○ | ○ |
| 入 院 | 不慮の事故 | ○ | | ○ | ○ | | | | ○ | ○ |
| | 病 気 | ○ | | ○ | | | | | ○ | ○ |
| 通 院 | 不慮の事故 | ○ | | ○ | ○ | | | | ○ | ○ |
| | 病 気 | ○ | | ○ | | | | | ○ | ○ |
| 手 術 | 不慮の事故 | ○ | | ○ | ○ | | | | ○ | ○ |
| | 病 気 | ○ | | ○ | | | | | ○ | ○ |
| ドナー | ○ | | | | | ○ | | | ○ | ○ |
| 診 断 (肝硬変・慢性膀胱炎・がん) | ○ | | | ○ | | | | | ○ | ○ |
| 特定状態 | ○ | | | | | | ○ | | ○ | ○ |

(注) 重度障害を除く。

【共済金年金払特則条項における提出書類】

| 提出書類 | (1) 共済金年金払の申出書 | (2) 年金受給証 | (3) 年金請求書 | (4) 印鑑証明書 | (5) 年金受取人の戸籍抄本(戸籍個人事項証明書)または住民票の写し | (6) 戸籍謄本 | (7) その他の必要書類 |
|-----------|-------------------|--------------|--------------|--------------|---------------------------------------|-------------|-----------------|
| 年金払に関する項目 | | | | 年金受取人 | 年金受取人の相続人 | 年金受取人 | 年金受取人の相続人 |
| 年金払の申し出 | ○ | | | | | | ○ |
| 年金の支払請求 | 1年目 | | ○ | ○ | | | ○ |
| | 2年目以降 | | | | | ○ | ○ |
| 年金受取人の死亡 | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ |

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、1. 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、1. および2. に規定する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、見舞金等を請求する場合の提出書類】の(2)から(4)までに規定する「診断書」とは、この会が定める書式のものに限ります。

5. 【各共済金、見舞金等を請求する場合の提出書類】の(4)の規定にかかわらず、柔道整復師法（昭和45年4月14日法律第19号）にいう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)の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、見舞金等を請求する場合の提出書類】の(5)に規定する「不慮の事故であることの証明書」とはつぎのものをいいます。

| | |
|---|---|
| (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 | (1)から(5)までに準ずる不慮の事故等を証明する書類 |

(※ 定款上の「この組合」とは自治労共済生協のことをいいます)

(組合員の資格)

第6条 この組合の区域内に勤務する者は、この組合の組合員になることができる。

2 この組合の区域の付近に住所を有する者又は当該区域内に勤務していた者で、この組合の事業を利用することを適当とするものは、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。

(届出の義務)

第9条 組合員は、組合員たる資格を喪失したとき、又はその氏名、住所、その他規則で定める事項に変更があったときは、速やかにその旨をこの組合に提出しなければならない。

(自由脱退)

第10条 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。

(法定脱退)

第11条 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

(除名)

第12条 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) 1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、この組合は総代会の会日の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。

(出資)

第14条 組合員は、出資1口以上を有しなければならない。

2 1組合員の有することのできる出資口数の限度は、組合員の総出資口数の4分の1とする。

3 組合員は、出資金額の払込みについて、相殺をもって、この組合に対抗することができない。

4 組合員の責任は、その出資金額を限度とする。

(出資1口の金額及び払込み方法)

第15条 出資1口の金額は100円とし、全額一時払込みとする。

(出資口数の増加)

第16条 組合員は、その出資口数を増加することができる。

(出資口数の減少)

第17条 組合員は、やむを得ない理由があるときは、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、その出資口数が第14条第2項に規定する限度を超えたときは、その限度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。

4 第13条第3項の規程は、出資口数を減少する場合について準用する。

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 —

こくみん共済 coop（正式名称「全国労働者共済生活協同組合連合会」）

「こくみん共済 coop」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

「こくみん共済 coop」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、「こくみん共済 coop」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、「こくみん共済 coop」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

「こくみん共済 coop」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

「こくみん共済 coop」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、「こくみん共済 coop」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

「こくみん共済 coop」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

「こくみん共済 coop」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) 「こくみん共済 coop」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) 「こくみん共済 coop」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) 「こくみん共済 coop」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

「こくみん共済 coop」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
こくみん共済 coop 自治労共済推進本部までお申し出ください。

■連絡先 03-5276-0700（代表）

■受付時間 平日 9:00～17:15（土曜・日曜・祝日・年末年始は除く）

■責任者名称 こくみん共済 coop 自治労共済推進本部

ご加入者の個人情報の共同利用について

「こくみん共済 coop」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。これらの場合にあっても「こくみん共済 coop」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. 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

「こくみん共済 coop」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「こくみん共済 coop」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】

「こくみん共済 coop」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

共済契約等にかかる事務手続きは共済契約者からの委任にもとづき共済契約者の所属する組合が代行します。「こくみん共済 coop」または自治労共済生協は、この事務手続きに際して生じる費用相当額を、共済契約者に代わって組合に事務手数料としてお支払いします。

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

「こくみん共済 coop」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。

「こくみん共済 coop」に対するご相談・ご不満などございましたら、こくみん共済 coop 自治労共済推進本部までご連絡ください。

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、「こくみん共済 coop」で解決に至らなかつた場合、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るものは取り扱っておりません。

「こくみん共済 coop」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。

「こくみん共済 coop」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、お預かりした組合員の皆さまの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支部にお問い合わせください）。

都道府県支部一覧

| 地連 | 都道府県支部 | 郵便番号 | 所 在 地 | 電 話 |
|---------|----------|----------------|------------------------|-------------------------------------|
| 北海道 | 北 海 道 | 060-0806 | 札幌市北区北 6 条西 7 丁目 | 北海道自治労会館内 011-747-1536 |
| 東 | 青 森 | 030-0802 | 青森市本町 3 - 3 - 11 | 青森県労働福祉社会館 3 階 017-773-6017 |
| | 岩 手 | 020-0874 | 盛岡市南大通 2 - 10 - 38 | 岩手県民共済会館内 019-656-8277 |
| | 宮 城 | 980-0802 | 仙台市青葉区二日町 7 - 23 | 宮城自治労会館内 022-222-6844 |
| | 秋 田 | 010-0971 | 秋田市八橋三和町 6 - 17 | 秋田自治労会館内 018-862-9551 |
| | 山 形 | 990-2402 | 山形市小立 2 - 1 - 62 | 山形自治労会館内 023-664-1800 |
| | 福 島 | 960-8042 | 福島市荒町 1 - 21 | 協働会館内 024-521-0336 |
| 北 | 新 潟 | 950-0965 | 新潟市中央区新光町 6 - 7 | 新潟自治労会館 3 階 025-281-8030 |
| 関 東 | 群 馬 | 371-0854 | 前橋市大渡町 2 - 3 - 45 | 群馬自治労会館内 027-253-1177 |
| | 栃 木 | 320-0052 | 宇都宮市中戸祭町 821 | 栃木県労働者福祉センター 5 階 028-621-5888 |
| | 茨 城 | 310-0801 | 水戸市桜川 2 - 3 - 30 | 自治労会館内 029-231-0484 |
| | 埼 玉 | 330-0063 | さいたま市浦和区高砂 4 - 3 - 5 | 埼玉県労評会館 4 階 048-838-5532 |
| | 東 京 | 102-0072 | 千代田区飯田橋 3 - 9 - 7 | 飯田橋丸ビル 4 階 03-6256-9916 |
| | 千 葉 | 260-0013 | 千葉市中央区中央 4 - 13 - 10 | 千葉県教育会館新館 6 階 043-221-2800 |
| 甲 | 神 奈 川 | 232-0022 | 横浜市南区高根町 1 - 3 | 神奈川県地域労働文化会館 7 階 045-251-7811 |
| | 山 梨 | 400-0858 | 甲府市相生 2 - 7 - 17 | 山梨県労農福祉センター 1 階 055-222-5200 |
| 北 信 | 長 野 | 380-8545 | 長野市県町 532 - 3 | 長野県労働会館内 026-217-7667 |
| | 富 山 | 930-0804 | 富山市下新町 8 - 16 | 自治労とやま会館内 076-441-8220 |
| | 石 川 | 920-0967 | 金沢市菊川 2 - 26 - 18 | 石川自治労働文化会館内 076-261-0241 |
| | 福 井 | 910-0836 | 福井市大和田 2 - 517 | 自治労福井県本部会館 0776-57-0707 |
| 東 海 | 静 岡 | 422-8067 | 静岡市駿河区南町 11 - 22 | 静岡労働会館 2 階 054-202-7250 |
| | 愛 知 | 456-0002 | 名古屋市熱田区金山町 1 - 14 - 18 | 全労済金山会館 5 階 052-678-3118 |
| | 岐 阜 | 500-8069 | 岐阜市今小町 15 | 自治労会館内 058-263-1614 |
| | 三 重 | 514-8588 | 津市栄町 2 - 361 | 三重地方自治労働文化センター内 059-272-4550 |
| 近 繩 | 滋 賀 | 520-0043 | 大津市中央 3 - 4 - 29 | 自治労会館 (レイバ滋賀) 内 077-524-0123 |
| | 京 都 | 604-0867 | 京都市中京区丸太町通烏丸西入北側 | NHKビル 2 階 075-252-5937 |
| | 奈 良 | 630-8133 | 奈良市大安寺 5 - 12 - 16 | 奈良地域労働文化センター 2 階 0742-64-5511 |
| | 和 歌 山 | 640-8033 | 和歌山市本町 4 - 60 | 073-431-7700 |
| | 大 阪 | 530-0041 | 大阪市北区天神橋 3 - 9 - 27 | PLP会館 2 階 06-6242-2255 |
| | 兵 庫 | 650-0004 | 神戸市中央区中山手通 3 - 4 - 8 | 大東ビル 4 階 078-392-0821 |
| 中 国 | 岡 山 | 700-0086 | 岡山市北区津島西坂 1 - 4 - 18 | 労働福祉事業会館 3 階 086-251-9431 |
| | 広 島 | 733-0013 | 広島市西区横川新町 7 - 22 | 自治労会館内 082-292-5496 |
| | 鳥 取 | 680-0814 | 鳥取市南町 505 | 自治労会館内 0857-21-3300 |
| | 島 根 | 690-0874 | 松江市中原町 14 | しまね自治労会館 1 階 0852-59-9898 |
| | 山 口 | 753-0063 | 山口市元町 3 - 49 | 山口県勤労者自治センター内 083-922-7540 |
| 四 国 | 香 川 | 760-0066 | 高松市福岡町 2 - 4 - 7 | 2 階 087-822-5608 |
| | 徳 島 | 770-0847 | 徳島市幸町 3 - 98 | 自治労プラザ内 088-623-2908 |
| | 愛 媛 | 790-0066 | 松山市宮田町 132 | 愛媛県勤労会館内 3 階 089-947-5061 |
| | 高 知 | 780-0862 | 高知市鷹匠町 2 - 5 - 47 | 高知県自治労会館内 088-824-0151 |
| 九 州 | 福 岡 | 810-0001 | 福岡市中央区天神 5 - 6 - 7 | 福岡自治労会館 3 階 092-711-9541 |
| | 佐 賀 | 840-0801 | 佐賀市駅前中央 3 - 3 - 30 | 自治労会館内 0952-36-9555 |
| | 長 崎 | 850-0057 | 長崎市大黒町 4 - 16 | 長崎自治労会館別館 095-822-2525 |
| | 大 分 | 870-0022 | 大分市大手町 3 - 2 - 9 | 大分自治労会館内 097-536-6644 |
| | 宮 崎 | 880-0806 | 宮崎市広島 1 - 11 - 17 | こくみん共済coop宮崎推進本部会館 5 階 0985-28-1901 |
| | 熊 本 | 862-0954 | 熊本市中央区神水 1 - 8 - 1 | 自治労熊本会館 1 階 096-383-0662 |
| | 鹿 児 島 | 890-0064 | 鹿児島市鴨池新町 5 - 7 - 401 | 鹿児島県労働者福祉会館内 099-258-6311 |
| 社 保 労 連 | 沖 繩 | 900-0029 | 那覇市旭町 112 - 18 | 旭町会館 1 階 098-987-6626 |
| 本 部 | 102-0081 | 千代田区四番町 7 | G ビル 2 階 03-3239-1068 | |
| 本 部 | 102-8403 | 千代田区六番町 2 - 15 | 自治労第 2 会館 03-5276-0700 | |

2020年 8 月現在

新しく組合員になられる方へ(出資金について)

「こくみん共済 coop (全国労働者共済生活協同組合連合会)」と「自治労共済生協 (全日本自治体労働者共済生活協同組合)」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連合会と同連合会に統合参加する生活協同組合です。生活協同組合は組合員の参加により運営されています。新しく組合員になられる方は出資金100円をお支払いいただき、「自治労共済生協」の組合員となっていただくことにより、各都道府県支部の取り扱いにあわせて、「こくみん共済 coop」と「自治労共済生協」の各種共済を利用することができます。

なお、すべてのご契約を解約された場合、または共済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は、すみやかに出資金返戻請求の手続きを行ってください。事業利用終了後3年が経過した組合員で、出資金の払い戻しの請求がなく、住所変更の手続きをされていない場合は、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ことがありますのでご注意ください。

共済金の請求事由が生じましたら、所定の用紙に必要事項を記入し、必要な添付書類を添え、所属の組合（またはこれに準ずる団体。以下、「組合」といいます）を通じて各都道府県支部にすみやかにご提出ください。「こくみん共済 coop」または「自治労共済生協」が実施する各共済制度は保障内容が一部重複しています。複数の共済制度にご加入されている場合、重複して共済金等をお支払いできることがありますので、ご請求漏れ・ご請求忘れのないようご注意ください。各共済制度の事業規約・細則をご確認される場合は組合を通じて各都道府県支部までお問い合わせください。