

生活クラブ共済事業規約

生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会

生活クラブ共済事業規約

目 次

第1章 総 則	
第1節 通 則	
第1条 (通 則)	1
第2条 (事 業)	1
第3条 (特約の付帯)	1
第4条 (共済期間)	1
第5条 (再共済・再保険)	1
第2節 共済契約関係者	
第6条 (共済契約者の範囲)	2
第7条 (被共済者の範囲)	2
第8条 (共済金受取人)	2
第3節 共済契約の締結	
第9条 (契約内容の提示)	3
第10条 (共済契約の申込み)	4
第11条 (複数契約の禁止)	5
第12条 (共済契約の成立および効力の発生)	5
第13条 (共済掛金の払込方法)	5
第14条 (共済掛金の払込猶予期間)	5
第15条 (共済契約の更新)	5
第16条 (質入れ等の禁止)	5
第4節 共済金の請求および支払い	
第17条 (共済金の支払い請求)	5
第18条 (共済金の支払い)	5
第19条 (生死不明の場合の共済金の支払い)	6
第20条 (時 効)	6
第21条 (共済金の支払義務を免れる場合)	7
第22条 (指定職業に従事中の事故)	7
第23条 (天災その他非常な出来事の場合)	7
第5節 共済契約の終了	
第24条 (共済契約の失効)	7
第25条 (共済契約の解約)	7
第26条 (共済契約の無効)	7
第27条 (告知義務違反による共済契約の解除)	8
第28条 (重大事由による共済契約の解除)	8
第29条 (共済契約の消滅)	9
第30条 (被共済者による共済契約の解除請求)	9
第31条 (詐欺または脅迫による共済契約の取消し)	9
第6節 共済契約関係者の異動等	
第32条 (共済契約による権利義務の承継)	9

第33条（共済契約者の通知義務）	9
第34条（必要事項の報告）	9
第35条（通知および報告の不履行）	10
第2章 基本契約	
第36条（基本契約共済金額）	10
第37条（基本契約共済掛金額）	10
第38条（死亡共済金および重度障害共済金）	10
第39条（死亡共済金を支払わない場合）	10
第40条（重度障害共済金を支払わない場合）	10
第3章 災害死亡特約	
第41条（災害死亡特約共済金額）	11
第42条（災害死亡特約共済掛金額）	11
第43条（災害死亡共済金）	11
第44条（災害重度障害共済金）	11
第45条（他の障害その他の影響がある場合）	11
第46条（事故発生の通知義務）	11
第47条（災害死亡特約の共済金を支払わない場合）	11
第4章 疾病入院特約	
第48条（疾病入院特約共済金額）	12
第49条（疾病入院特約共済掛金額）	12
第50条（疾病入院共済金）	12
第51条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）	12
第5章 災害入院特約	
第52条（災害入院特約共済金額）	13
第53条（災害入院特約共済掛金額）	13
第54条（災害入院共済金）	13
第55条（災害入院特約の共済金を支払わない場合）	13
第6章 災害通院特約	
第56条（災害通院特約共済金額）	14
第57条（災害通院特約共済掛金額）	14
第58条（災害通院共済金）	14
第59条（災害通院特約の共済金を支払わない場合）	14
第7章 手術特約	
第60条（手術特約共済金額）	15
第61条（手術特約共済掛金額）	15
第62条（手術共済金）	15
第63条（手術特約の共済金を支払わない場合）	15
第8章 退院後ケア特約	
第64条（退院後ケア特約共済金額）	16
第65条（退院後ケア特約共済掛金額）	16
第66条（退院後ケア共済金）	16
第9章 産後ケア特約	
第67条（産後ケア特約共済金額）	16

第68条（産後ケア特約共済掛金額）	16
第69条（産後ケア共済金）	16
第10章 出産祝金特約	
第70条（出産祝金特約共済金額）	16
第71条（出産祝金特約共済掛金額）	16
第72条（出産祝金共済金）	16
第11章 事業の実施方法	
第73条（異議の申し立て）	17
第74条（支払備金および責任準備金）	17
第75条（剰余金の割戻しおよび解約返戻金）	17
第76条（業務委託）	17
第77条（細則）	17
第78条（準拠法）	17
第79条（規約の変更および廃止）	17
付 則	18
別表第1 重度障害の定義	19
別表第2 不慮の事故の定義とその範囲	20
別表第3 手術支払割合表	21
別紙第1 生活クラブ共済掛金額算出方法書	25
別紙第2 責任準備金額算出方法書	31

生活クラブ共済事業規約

生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会

第1章 総則

第1節 通則

(通則)

第1条 生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会（以下「この会」といいます）は、定款によるほか、この規約の定めにより、定款第60条（事業の品目等）第3項に掲げる事業を実施します。

(事業)

第2条 この会は、共済契約者から共済掛金の支払いを受け、被共済者につき、共済期間中に生じた死亡および別表第1「重度障害の定義」に定める身体障害の状態（以下「重度障害」といいます）を共済事故とし、当該共済事故の発生により共済金を支払う事業（この事業にかかる契約を以下「基本契約」といいます）を行なうものとします。

2. この会は、前項に付帯する事業として、被共済者につき共済期間中に生じた次に掲げる事由を共済事故とし、当該共済事故の発生により共済金を支払う事業（この事業にかかる契約を以下「特約」といいます）を行ないません。

(1) 別表第2「不慮の事故の定義とその範囲」に定める不慮の事故および感染症（以下「不慮の事故」といいます）を直接の原因とする死亡および重度障害（これを共済事故とする特約を以下「災害死亡特約」といいます）。

(2) 疾病の治療を目的とする入院（これを共済事故とする特約を以下「疾病入院特約」といいます）。

(3) 不慮の事故を直接の原因とする入院（これを共済事故とする特約を以下「災害入院特約」といいます）。

(4) 不慮の事故を直接の原因とする通院（これを共済事故とする特約を以下「災害通院特約」といいます）。

(5) 別表第3「手術支払割合表」に定める、疾病の治療および不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とする手術（これを共済事故とする特約を以下「手術特約」といいます）。

(6) 疾病入院特約または災害入院特約の共済金受給者の退院後の療養見舞い（これを共済事故とする特約を以下「退院後ケア特約」といいます）。

(7) 被共済者の出産後の療養見舞い（これを共済事故とする特約を以下「産後ケア特約」といいます）。

(8) 被共済者および加入者の配偶者が出産したことへの祝金（これを共済事故とする特約を以下「出産祝金特約」といいます）。

(特約の付帯)

第3条 基本契約を締結したときに限り、特約を付帯できます。

(共済期間)

第4条 共済期間は、共済契約の効力の発生する日（以下「発効日」といいます）から1年とします。

(再共済・再保険)

第 5 条 この会は、共済契約により負う共済責任の一部を、再共済または再保険に付することができるものとします。

第 2 節 共済契約関係者

(共済契約者の範囲)

第 6 条 この会は、この会の定款第 6 条 (会員の資格) に定める会員 (以下「会員」といいます) の組合員および会員以外の者と共済契約を締結しません。

(被共済者の範囲)

第 7 条 被共済者となることができる者は、共済契約の発効日において、次の第 1 号、第 2 号、第 3 号、第 4 号のいずれかに該当し、かつ第 5 号に該当しない者です。

- (1) 共済契約者。
- (2) 共済契約者の配偶者 (内縁関係にある者を含みます。ただし、共済契約者または内縁関係にある者に婚姻の届出をしている配偶者がいる場合をのぞきます。以下同じ)。
- (3) 共済契約者と生計を共にする、共済契約者の 2 親等以内の親族。
- (4) 共済契約者の配偶者と生計を共にする、共済契約者の配偶者の 2 親等以内の親族。
- (5) 力士、ボクサー、プロレスラー、軽業師、テストパイロット、テストドライバー、その他これに類する者および競馬、競輪、オートレース、競艇等の職業競技に従事する者。

2. 被共済者になることができる者の年齢は、共済契約の発効日において満 0 歳以上満 65 歳未満です。

3. この会は、被共済者が契約途中において第 1 項第 5 号の職業に従事した場合は、当該共済契約期間が満了するまでの期間を限度として共済契約の存続を認めるものとします。この場合は、第 22 条 (指定職業に従事中の事故) の規定を適用します。

(共済金受取人)

第 8 条 この共済契約による共済金受取人は共済契約者です。

2. 被共済者と同一人である共済契約者が死亡したときに共済金を受け取る者は、次の各号に掲げる者とし、その順位は各号の順とします。ただし、第 2 号、第 3 号における順位は各号それぞれに掲げる順とします。

- (1) 共済契約者の配偶者。
- (2) 共済契約者の死亡の当時、共済契約者と生計を共にしていた子 (配偶者の子を含みます)、父母 (配偶者の父母を含みます)、孫、祖父母、および兄弟姉妹。
- (3) 前号に該当しない子、父母、孫、祖父母、および兄弟姉妹。

3. 第 1 項および第 2 項の規定にかかわらず、共済契約者は、共済事故が発生するまでは、特に必要がある場合に限り、被共済者の同意 (被共済者が未成年の場合には被共済者の法定代理人の同意とします。以下同様) を得て、この会に対して通知することにより、次の各号に該当する者に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。

- (1) 共済契約者の親族。
- (2) その他この会が前号に準ずると認められた者。

4. 前項に規定する死亡共済金受取人の指定または変更は、この会の定める所定の書面で通知しなければなりません。

5. 死亡共済金受取人の指定または変更は、前項による書面がこの会に到達したときは、共済契約者が書面を発した時から、その効力が発生します。

6. 前項により提出される書類がこの会に到達する前に、この会がすでに指定前または変更前の死亡共済金受取人に死亡共済金を支払っているときは、重複して死亡共済金を支払いません。

7. 共済契約者は、法律上有効な遺言により、死亡共済金受取人の指定または変更をすることができます。
8. この会は、第3項の指定または変更がなされた場合には、その後に共済契約が更新されたときも同一の内容で死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。
9. 第3項および第7項の規定により指定または変更された死亡共済金受取人が死亡し、その後あらたな指定または変更がなされない場合には、第1項および第2項に定める順位によります。
10. 前項の場合において、同順位の共済金受取人が2人以上あるときは、代表者1人を決めなければなりません。この場合において、その代表者は他の共済金受取人を代表するものとします。
11. 前項の規定によりこの会が1人の共済金受取人に対して共済金の全額を支払った後において、他の共済金受取人から共済金の全額または一部の支払いの請求がなされた場合、この会は、他の共済金受取人には共済金を支払わないものとします。
12. 第2条（事業）の種類にかかわらず、共済契約者が共済金の支払事由の発生後、当該共済金の請求を行わずに死亡した場合には、共済契約者の死亡時の法定相続人（法定相続人のうち死亡している者があるときは、その者については、その順次の法定相続人）で共済金の支払事由の発生時に生存している者を共済金受取人とします。
13. 前項の場合において、同順位の共済金受取人が2人以上あるときは、各共済金受取人の受取分は、同じ割合とします。
14. 第1項の規定にかかわらず、共済金受取人に共済金を請求できない事情がある場合で、かつ、共済金の支払いを受けるべき共済金受取人の法定代理人がないときは、次の各号に掲げる者のいずれかが、その事情を示す書類をもってその旨をこの会に通知し、この会の承認を得ることにより、共済金受取人の代理人として共済金を請求することができます。なお、この会が指定する場所で共済金を支払います。また、この会は、細則で定める提出書類以外の書類の提出を求めることができます。
 - (1) 共済金受取人の配偶者。
 - (2) 共済金受取人と同居または生計を共にする共済金受取人の3親等以内の親族。
 - (3) 共済金受取人と同居または生計を共にする、共済金受取人の配偶者の3親等以内の親族。
 - (4) 前3号に該当する者がいない場合または同号に該当する者に共済金を請求できない事情がある場合には、前3号以外の共済金受取人の3親等以内の親族。
15. 前項の規定により、この会がすでに共済金を支払っているときは、この会は、他の共済金受取人または代理人には重複して共済金を支払いません。

第3節 共済契約の締結

（契約内容の提示）

- 第9条 この会は、共済契約を締結するときは、共済契約の申込みをしようとする者（以下「共済契約申込者」といいます）に対し、この規約に規定する事項のうち、共済契約の内容となるべき重要な事項（以下、「重要事項」といいます）をあらかじめ正確に提示します。
2. 重要事項には、次の各号に定める情報に分類して提示します。
 - (1) 共済契約申込者が、共済契約の内容を理解するために必要な情報。
 - ・ 共済の仕組み
 - ・ 保障内容
 - ・ 主な特約およびその概要

- ・ 共済期間
- ・ 引受条件(共済金額等)
- ・ 共済掛金に関する事項
- ・ 共済掛金払込に関する事項（共済掛金払込方法、共済掛金期間）
- ・ 契約者割戻しに関する事項(契約者割戻しの有無、割戻し方法、割戻し金額の決定方法)
- ・ 解約返戻金等の有無およびそれらに関する事項

(2) 共済契約申込者に対して注意喚起すべき情報。

- ・ クーリングオフ
- ・ 告知義務等の内容
- ・ 責任開始期
- ・ 支払事由に該当しない場合および免責事由等の共済金を支払わない場合のうち主なもの
- ・ 共済掛金の支払い猶予期間、共済契約の失効、復活等
- ・ 解約と解約返戻金の有無
- ・ 特に法令等で注意喚起することとされている事項

(共済契約の申込み)

第 10 条 共済契約申込者は、被共済者になる者の同意を得て、共済契約申込書に次の各号に定める所定の事項を記入し、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) その他この会が必要と認めた事項。

2. 前項の申込みにあたっては、共済契約申込者または被共済者になる者は、共済契約の申込みの際に、共済金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち、この会の定める所定の書面で、細則に定める質問事項（以下、「健康告知事項」といいます）について、その書面で事実を告知しなければなりません。被共済者が共済契約申込日において、既往症のある場合は、加入申込時にその内容について告知することとします。

3. この会は、前項の申込みがあったときは、共済契約申込書の内容を審査し、その申込を承諾するか否かを共済契約申込者に通知します。ただし、申込の承諾の通知は共済証書の交付をもって代えることができます。

4. 共済証書には、次の事項を記載します。

- (1) この会の名称
- (2) 共済契約者の氏名
- (3) 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
- (4) 死亡共済金受取人の指定がある場合はその氏名
- (5) 共済契約の型
- (6) 共済期間
- (7) 共済掛金およびその払込方法
- (8) 共済契約番号
- (9) 組合員番号
- (10) 会員生協名
- (11) 発効日
- (12) 共済証書の作成日

5. この会が共済契約の申込を承諾したときは、共済契約申込者は、共済契約申込者が加入しているこの会の会員生協の指定する日に、初回掛金および 2 回目の掛金の 2 回分を払い込むも

のとします。

6. 共済契約の申込を承諾しないときは、遅滞なく共済契約申込者にその旨を通知します。

7. 共済契約申込者は、第1項の規定による共済契約の申込みにおいて、初めて共済契約を締結する場合に限り、翌月1日の効力発生日前であれば、その申込みを撤回することができます。

(複数契約の禁止)

第11条 被共済者1人につき締結することのできる共済契約は、この規約において1つです。

(共済契約の成立および効力の発生)

第12条 共済契約は、この会が共済契約の申込を受諾した翌月の1日午前零時より効力を発生します。

(共済掛金の払込方法)

第13条 共済掛金の払込方法は月払いです。

2. 共済契約者は、この会が指定する場所に共済掛金を払い込まなければなりません。

(共済掛金の払込猶予期間)

第14条 この会は、第3回以後の共済掛金の払込みについて、第10条第5項に定める払込期日から2ヶ月間の猶予期間を設けます。

(共済契約の更新)

第15条 この会は、共済期間の満了する契約について、当該共済契約の満了日までに共済契約者から契約を更新しない意思の申し出がされない場合は、共済期間の満了の翌月1日(以下「更新日」という)に更新するものとします。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は除きます。

(1) 満了日の翌日において、被共済者が第7条(被共済者の範囲)に定める範囲外である場合。

(2) この会が、被共済者であることが不相当であると認める者である場合。

2. 前項により、この会が承諾した共済契約を「更新契約」といい、更新契約の契約者は更新契約の第1回の共済掛金を、更新日の前月のこの会の会員生協に支払う共同購入品代金の支払と同一の方法で払い込むものとします。この場合、第14条(共済掛金の払込猶予期間)の規定を準用することとし、更新契約後、共済掛金が猶予期間中に払い込まれない時は、当該共済契約は更新されなかったものとします。

3. この会は、更新契約の共済証書について、更新前の共済契約の共済証書をもって代えることができます。

(質入れ等の禁止)

第16条 共済契約者は、共済金、返戻金および割戻金等を請求する権利を質入れ、または譲渡することができないものとします。

第4節 共済金の請求および支払い

(共済金の支払い請求)

第17条 共済金受取人は、被共済者について共済事故が発生したことを知ったときは、この会に対して遅滞なく通知し、共済金支払請求書と細則に定める提出書類をこの会に提出し、共済金の支払いを請求しなければなりません。

(共済金の支払い)

第18条 この会は、前条の請求を受けた場合は、審査に特別の日時を要するとき(この場合は、その旨を共済金受取人に通知するものとします)のほか、請求手続きを完了した日から30

日以内に共済金を支払うものとし、払込方法については細則に定めます。

2. 前項の確認をするために、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が必要な場合には、前項に関わらず、この会は、共済金の請求に必要な書類すべてがこの会に到達した日の翌日以後、次の各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合は、それぞれの日数のうち最長の日数）が経過する日までに共済金を支払います。

(1) 病院等の医療機関または医師・歯科医師等へ書面または面談による調査または確認等が必要な場合 90 日。

(2) 医療機関、検査機関その他専門機関による鑑定または審査等が必要な場合 90 日。

(3) 弁護士法(昭和 24 年 6 月 10 日法律第 205 号) その他法令に基づく照会が必要な場合 90 日。

(4) 警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査等の結果を得る必要がある場合 180 日。

(5) 調査または確認先が日本国外にある場合 180 日。

(6) 災害救助法(昭和 22 年 10 月 18 日法律第 118 号) が適用された地域において調査または確認等が必要な場合 60 日。

(7) 災害対策基本法(昭和 36 年 11 月 15 日法律第 223 号) に基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、東南海地震、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場合 360 日。

3. この会は、当該共済契約について未払込共済掛金があるときは、支払うべき金額からその金額を差し引くものとし、

4. この会は、第 2 項の照会または調査ならびに第 3 項の未払込共済掛金の確認において、共済契約者、被共済者、共済金受取人またはこれらの代理人がこの会からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだとき（必要な協力を行なわなかった場合を含みます）もしくはこれを妨げたときには、これにより当該事項の確認が遅延した期間については、この会は、遅延の責任を負わず、回答または同意を得て事実の確認が終わるまで共済金を支払いません。

5. この会は、必要と認めた場合には、この会の指定する医師による診断（検案を含みます。以下この条において同じ）を求めること、および事実の確認をすることができます。

6. この会は、前項の規定によるこの会が必要と認めた診断および確認に際し、共済契約者、被共済者、または共済金受取人もしくはこれらの代理人が正当な理由がなくその協力または同意を拒みもしくはこれを妨げたときには、これにより診断および確認が遅延した期間については、この会は、遅延の責任を負わず、診断および確認が終わるまでは共済金を支払いません。

（生死不明の場合の共済金の支払い）

第 19 条 被共済者の生死が不明の場合、被共済者が死亡したものと認めるときは共済金を支払います。生死不明の場合の取扱については細則に定めます。

2. 前項の規定により、被共済者の生死が不明の場合において、この会が共済金を支払った後に被共済者の生存が判明したときは、共済金受取人は、すでに支払われた共済金をこの会に返還しなければなりません。

（時効）

第 20 条 この会は、共済金受取人が共済事故の発生した日の翌日から起算して共済金の請求手続きを 3 年間怠ったときは、共済金を支払う義務を免れます。

2. この会は、共済契約者が共済掛金等の返還の事由の発生した日の翌日から起算して返還手

続きを3年間怠ったときは、その返還の義務を免れます。

3. 共済金受取人は、この会の共済金返還等の請求について、この会がその事由の発生した日の翌日から起算して返還手続きを2年間怠ったときは、その返還の義務を免れます。

4. 共済契約者は、この会が共済掛金または諸返戻金等の返還の請求手続きを、その返還の原因となる事由の発生した日の翌日から起算して2年間怠ったときは、その返還の義務を免れます。

(共済金の支払義務を免れる場合)

第21条 この会は、共済金受取人が共済金請求の書類に故意に虚偽のことを表示し、またはそれらの書類を偽造したり変造した場合は、共済金を支払う義務を免れます。

(指定職業に従事中の事故)

第22条 この会は、被共済者が第7条(被共済者の範囲)第1項第5号に規定する職業に契約途中に従事した場合で、当該共済契約の満了日までにその職業の就業にともなう原因によって共済事故が発生したときには、共済金を支払わないものとします。

(天災その他非常な出来事の場合)

第23条 この会は、天災(地震、津波、噴火、その他これに類する災害)その他非常の出来事により共済契約に関する所定の共済金を支払うことができない場合は、総会の議決を経て共済金の分割払い、支払の延期、または削減をすることができるものとします。

第5節 共済契約の終了

(共済契約の失効)

第24条 第14条(共済掛金の払込猶予期間)に定める払込猶予期間内に共済掛金が払い込まれない場合は、共済契約は払込月の翌月末日にさかのぼって失効します。

(共済契約の解約)

第25条 共済契約者は、いつでも共済契約を将来に向かって解約することができます。

2. 前項の規定によるこの会への通知は、書面をもって行ない、その書面には解約の月を記載しなければなりません。

3. 解約の効力は、前項の解約の月の翌月1日午前零時から発生します。

(共済契約の無効)

第26条 共済契約は次の場合無効とします。

(1) 発効日において、共済契約に関し共済契約者が第6条の共済契約者の資格をもたなかったとき。

(2) 被共済者が発効日の前日までにすでに死亡していたとき。

(3) 第10条(共済契約の申込み)第5項の初回掛金および2回目の掛金の2回分が払い込まれないとき。

2. 前項第1号の規定にかかわらず、契約途中において移転などによりこの会の会員生協を脱退して資格をなくしたとき、および被共済者が契約途中に男性は満67歳、女性は満70歳に達したときは、当該契約の満了日まで資格があるものとみなします。

3. 第1項各号の場合において、共済契約者が善意であつてかつ重大な過失がないときは当該共済契約者についてすでに払い込まれた共済掛金を共済契約者に返還します。

4. 前項の規定によりこの会が返還する共済掛金の額は、無効に該当する最初の共済契約から無効が判明したときまでに払い込まれた共済掛金の額とします。ただし、返還する共済掛金の額は、無効が判明したときからさかのぼって3年間に払い込まれた共済掛金の額を限度とします。

5. 共済契約が無効の場合において、すでに共済金および割戻金等を支払っていたときは、この会はその共済金および割戻金等の返還を請求することができます。

(告知義務違反による共済契約の解除)

第 27 条 この会は、共済契約者が故意に共済契約にかかわる重大な事実を隠したり、偽って契約の申込みをしたときは、将来に向かってその共済契約を解除することができます。

2. 前号の規定によって共済契約を解除したときは、この会は解除の通知を共済契約者に対して行ないます。ただし、共済契約者の所在不明その他の理由で通知できない場合は、被共済者に対して通知します。
3. 第 1 項の規定によって共済契約が解除されたときは、共済契約者はこの会に対して未経過共済期間に対応する共済掛金を請求することができます。
4. この会は、第 1 項の規定による解除を共済事故発生後に行なった場合においても、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、その返還を請求することができます。ただし、その共済事故が解除の原因となった事実によらなかったことを、共済契約者または共済金受取人が証明したときはこの限りではありません。
5. 第 1 項の規定にかかわらず、この会は、次の各号のいずれかに該当した場合、告知義務違反による共済契約の解除をすることができません。
 - (1) この会が、告知義務違反の事実のあることを知っていた、または過失によりこれを知らなかったとき。
 - (2) この会との共済契約の締結を媒介できる者（以下、「媒介者」といいます）が、共済契約者または被共済者による告知を妨げたとき。
 - (3) 媒介者が、告知の際に、共済契約者または被共済者に対して、事実を告げないように、または事実でないことを告げるようにすすめたとき。
 - (4) この会が、解除の原因を知ってから 1 カ月を経過したとき。
 - (5) 解除の原因に該当した最初の共済契約の申込日から 2 年以内に当該被共済者にかかわる共済事故が発生しなかった場合において、なお共済契約が存続していたとき。
 - (6) 解除の原因に該当した最初の共済契約の申込日から 5 年を経過したとき。
6. 前項第 2 号および第 3 号の規定は、その各号に該当する媒介者の行為がなかった場合であっても、共済契約者または被共済者が解除の原因となる事実を告げず、または事実でないことを告げたと認められる場合には適用しません。

(重大事由による共済契約の解除)

第 28 条 この会は、次の各号のいずれかに該当した場合は、将来に向かって共済契約を解除することができます。

- (1) 共済契約者、被共済者（死亡共済金の場合を除きます）または共済金受取人が、この会に共済金を支払わせることを目的として、故意に支払事由を発生させ、または発生させようとしたとき。
 - (2) 共済契約者または共済金受取人が共済金の請求行為に関して詐欺を行ない、または行なおうとしたとき。
 - (3) 他の共済契約または保険契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反すると認められた場合。
 - (4) 前 3 号のほか、共済契約者、被共済者または共済金受取人がこの会に対する信頼を損なう行為を行ない、この会が当該契約の存続を不相当と認めた場合。
2. この会は、前項に規定する事由が発生した以後は、前項の規定による解除を共済事故発生後に行なった場合においても共済金を支払いません。すでに共済金を支払っていたときは、

その返還を請求することができます。

(共済契約の消滅)

第 29 条 共済契約は、被共済者が死亡した場合はそのときをもって、また重度障害共済金が支払われた場合は重度障害となったときをもって、当該被共済者にかかわる共済契約は消滅します。

(被共済者による共済契約の解除請求)

第 30 条 被共済者と共済契約者が同一人でない共済契約において、次の各号のいずれかに該当する場合は、その被共済者は共済契約者に対し、その共済契約の解除を請求することができます。

- (1) 共済契約者または共済金受取人に、第 28 条（重大事由による共済契約の解除）第 1 項第 1 号または第 2 号に該当する行為があった場合。
- (2) 前号に掲げるもののほか、共済契約者または共済金受取人が被共済者に対する信頼を損なう行為を行ない、この会が当該契約の存続を不相当と認めた場合。
- (3) 共済契約者と被共済者との間の親族関係の終了その他の事情により、被共済者が第 10 条（共済契約の申込み）第 1 項の同意をするにあたって基礎とした事情に著しい変更があった場合。

(詐欺または脅迫による共済契約の取消し)

第 31 条 共済契約の締結に際して、共済契約者、被共済者または共済金受取人に詐欺または脅迫の行為があったときは、この会は共済契約を取り消すことができます。この場合には、共済掛金は返還しません。

2. この会は、前項の規定による取消しを行なった場合は、共済金および割戻金を支払いません。すでに共済金および割戻金を支払っていたときは、その返還を請求することができます。
3. 第 1 項の規定による取消しの通知は、共済契約者に対して行ないます。ただし、共済契約者の所在不明その他の理由で通知できない場合には、この会は、被共済者または共済金受取人に対して通知します。

第 6 節 共済契約関係者の異動等

(共済契約による権利義務の承継)

第 32 条 共済契約者が死亡した場合、当該共済契約の被共済者が、この会の承諾を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。ただし、被共済者が承継することが困難な場合は、被共済者およびこの会の同意を得て、第 8 条（共済金受取人）に定める者が承継できます。

2. 前項の場合、共済契約の承継人となる者は、この会の会員生協の組合員とならなければなりません。

(共済契約者の通知義務)

第 33 条 共済契約の成立後、次の各号に掲げる事実が発生した場合には、共済契約者は遅滞なく所定の書面により、その旨をこの会に届け出なければなりません。

- (1) 共済契約者または被共済者の氏名に変更が生じたとき。
 - (2) 共済契約者の住所に変更が生じたとき。
 - (3) 共済掛金の払込場所に変更が生じたとき。
2. 前項の規定は、被共済者が第 7 条（被共済者の範囲）第 1 項第 5 号に規定する職業に従事したことを共済契約者が知った場合に準用します。

(必要事項の報告)

第 34 条 共済契約者は、この会が、被共済者の傷病もしくは障害または就業の状況その他共済契約の維持または共済金の支払上必要な事項について報告を求めたときは、遅滞なく報告しなければなりません。

(通知および報告の不履行)

第 35 条 この会は、共済金の請求がなされた場合において、共済契約者が前 2 条の通知または報告を正当な理由なく怠ったときは、その通知または報告がなされるまでの期間については、第 18 条 (共済金の支払い) に定める期間に算入しないものとします。

第 2 章 基本契約

(基本契約共済金額)

第 36 条 基本契約の共済金額は 50 万円です。

(基本契約共済掛金額)

第 37 条 基本契約についての共済掛金の額は、別紙第 1 「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出します。

(死亡共済金および重度障害共済金)

第 38 条 この会は、被共済者について、共済期間中に死亡し、または疾病および不慮の事故によって、

別表第 1 「重度障害の定義」に規定する重度障害の状態になった場合、基本契約共済金額に相当する金額を支払います。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、それぞれ各号に定める金額を支払います。

(1) 被共済者が、新規契約の発効日から発効日を含んで 1 年以内に自殺したとき、または同じく 1 年以内の自殺行為により重度障害になったとき、基本契約共済金額の 50%

(2) 被共済者が直接であると間接であるとを問わず、申込受付日以前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、新規契約の発効日から発効日を含んで、

① 90 日以内に死亡、または重度障害となったとき、基本契約共済金額の 30%

② 91 日目以降 180 日以内に死亡、または重度障害となったとき、基本契約共済金額の 50%

③ 181 日目以降 1 年以内に死亡、または重度障害となったとき、基本契約共済金額の 70%

(死亡共済金を支払わない場合)

第 39 条 この会は、基本契約において、次の各号の原因により被共済者が死亡した場合は、死亡共済金を支払いません。

(1) 被共済者の犯罪行為によるとき。

(2) 共済金受取人が、故意により被共済者を死亡させたとき (ただし、その者が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額をほかの共済金受取人に支払います)。

(3) 共済契約者の故意によるとき。

(4) 給付条件のある加入者で、給付対象外の条件に該当するとき。

(重度障害共済金を支払わない場合)

第 40 条 この会は、基本契約において、次の各号の原因により被共済者が重度障害となった場合は、重度障害共済金を支払いません。

(1) 共済契約者、または被共済者の故意による傷害行為 (自殺行為を除きます)。

(2) 被共済者の犯罪行為によるとき。

(3) 給付条件のある加入者で、給付対象外の条件に該当するとき。

第3章 災害死亡特約

(災害死亡特約共済金額)

第41条 災害死亡特約（重度障害を含む）についての共済金額は50万円です。

(災害死亡特約共済掛金額)

第42条 災害死亡特約の共済掛金額は、別紙第1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

(災害死亡共済金)

第43条 この会は、被共済者が効力発生日以降に発生した別表第2に定める不慮の事故を直接の原因として共済期間（共済契約を更新した場合は、更新した直後の1共済期間を含みます）中に死亡した場合は、災害死亡共済金として災害死亡特約共済金額に相当する金額を支払います。

(災害重度障害共済金)

第44条 この会は、被共済者が効力発生日以降に発生した別表第2に定める不慮の事故を直接の原因として共済期間（共済契約を更新した場合は、更新した直後の1共済期間を含みます）中に、別表第1に掲げる重度障害の状態となった場合には、災害重度障害共済金として災害死亡特約共済金額に相当する金額を支払います。

(他の障害その他の影響がある場合)

第45条 この会は、被共済者が不慮の事故により傷害を被り重度障害となった場合においても、被共済者にすでに存在した他の障害もしくは傷病の影響がなければ重度障害とはならなかったことが明らかな場合は、災害重度障害共済金を支払いません。

2. この会は、正当な理由がなく被共済者が治療を怠り、または共済契約者もしくは共済受取人が治療をさせなかったために重度障害となった場合は、共済金を支払いません。

(事故発生の通知義務)

第46条 被共済者について、共済事故が発生したことを知ったときは、共済契約者、被共済者、または共済金受取人は、30日以内に事故発生の状況、および傷害の程度をこの会に通知しなければなりません。

2. 共済契約者、被共済者または共済金受取人が前項の規定に違反したために、この会が共済事故の存否の調査をすることができなくなったときは、この会はこの共済金を支払わないことがあります。

(災害死亡特約の共済金を支払わない場合)

第47条 この会は、災害死亡特約について、共済事故の原因が次の各号のいずれかに該当する場合は、共済金を支払いません。

(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るとき。

(2) 共済金受取人の故意によるとき（ただし、その者が共済金の一部の共済金受取人である場合は、その残額を他の共済金受取人に支払います）。

(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。

第4章 疾病入院特約

(疾病入院特約共済金額)

第48条 疾病入院特約についての共済金額は、1日3,000円とします。

2. 疾病入院共済金が支払われることとなる入院日数は、1共済期間の入院について45日を限度とします。

3. 第50条(疾病入院共済金)に規定する入院については、入院した日を第1日目として計算します。

(疾病入院特約共済掛金額)

第49条 疾病入院特約の共済掛金額は、別紙第1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

(疾病入院共済金)

第50条 この会は、被共済者が共済期間中に疾病の治療を目的として病院または診療所へ入院をした場合、その入院が共済期間(共済契約を更新した場合は、更新した共済期間を含みます)中に1日以上になったときは、疾病入院共済金として次の金額を支払います。

3,000円×入院日数

2. 前項の入院であっても、入院の原因となる疾病の発病日が、新規契約の申込受付日以前の場合、疾病入院共済金の額は、次の各号に定める金額とします。

(1) 新規契約の発効日から発効日を含んで90日以内に始まる入院のときは、前項の共済金の30%

(2) 新規契約の発効日から発効日を含んで91日以降180日以内に始まる入院のときは、前項の共済金の50%

(3) 新規契約の発効日から発効日を含んで181日以降1年以内に始まる入院のときは、前項の共済金の70%

3. この会は、被共済者が退院後180日以内にその入院と同一の原因により継続して1日以上入院をした場合は、それらの入院は1回の入院とみなして入院日数を通算します。

4. この会は、被共済者が第1項に規定する入院(以下この項において「当初の入院」という)を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合または当初の入院中に異なる疾病を併発した場合には、当初の入院開始の直接の原因であった疾病により継続して入院したものとみなして前3項の規定を適用し、異なる疾病による新たな入院の期間との重複する期間中は、その新たな入院については疾病入院共済金を支払いません。

5. この会は、被共済者の疾病の治療を目的とする入院と、不慮の事故を直接の原因とする入院が重複する場合、その重複した入院日数については、重複して共済金を支払いません。

6. 被共済者が転入院した場合でも、1回の入院とみなします。

7. この会は、次の各号のいずれかを原因と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。

(1) この会が異常分娩と認めた入院。

(2) 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて1

80

日経過後に開始した入院。

(3) 不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院。

(疾病入院特約の共済金を支払わない場合)

第51条 この会は、疾病入院特約について次の原因のいずれかによって被共済者が入院した場合には、共済金を支払いません。

- (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るとき。
- (2) 新規契約の発効日前に共済契約者または被共済者に判明していた先天性の異常（発育の異常、発育不全を含む）または先天性の異常を原因とする疾病によるとき。
- (3) 被共済者の精神遅滞または性格異常または薬物依存によるとき、および薬物依存により生じた疾病によるとき。
- (4) 被共済者の犯罪行為によるとき。
- (5) 給付条件のある加入者で、給付対象外の条件に該当するとき。
- (6) 第 50 条第 8 項第 2 号または第 3 号に該当する場合で、第 55 条（災害入院特約を支払わない場合）の規定に該当するとき。
- (7) この会は、原因の如何を問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰、背痛で他覚症状がないものに対しては共済金を支払いしません。ただし、この生協が支払うことが適当と認めたときはこの限りではありません。

第 5 章 災害入院特約

（災害入院特約共済金額）

第 52 条 災害入院特約についての共済金は、1 日 3, 0 0 0 円とします。

2. 災害入院共済金が支払われることとなる入院日数は、1 共済期間の入院について 4 5 日を限度とします。規約第 54 条（災害入院共済金）に規定する入院については、入院した日を第 1 日目として計算します。

（災害入院特約共済掛金額）

第 53 条 災害入院特約の共済掛金額は、別紙第 1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

（災害入院共済金）

第 54 条 この会は、被共済者が共済期間中に発生した別表第 2 に定める不慮の事故を原因として事故の日から 1 8 0 日以内かつ共済期間（共済契約を更新した場合、更新後の共済期間を含みます）中に病院または診療所に入院した場合は、災害入院共済金として次の金額を支払います。

3, 0 0 0 円×入院日数

2. この会は、被共済者が退院後 1 8 0 日以内にその入院と同一の原因により入院した場合には、それらの入院は、1 回の入院とみなして日数を通算し、前項の規定を適用します。
3. この会は、被共済者が不慮の事故を直接の原因とする入院の期間中に発生した、異なる不慮の事故を原因として入院を開始した場合には、入院開始の原因であった事故により継続して入院したものとみなして前 2 項の規定を適用し、異なる不慮の事故による新たな入院期間との重複する入院期間中は、その新たな入院については災害入院共済金を支払いしません。
4. この会は、被共済者の不慮の事故を直接の原因とする入院と、疾病の治療を目的とする入院が重複する場合は、その重複した入院日数については、重複して共済金を支払いしません。
5. 被共済者が転入院した場合でも、1 回の入院とみなします。

（災害入院特約の共済金を支払わない場合）

第 55 条 この会は、災害入院特約について、次の原因のいずれかによって被共済者が入院した場合には

共済金を支払いしません。

- (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るとき。
- (2) 被共済者の犯罪行為によるとき。
- (3) 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。
- (4) 被共済者が法令に定める酒気帯び運転をしている間に生じた事故によるとき。
- (5) この会は、原因の如何を問わず、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に対しては共済金を支払いません。ただし、この会が支払うことを適当と認めたときはこの限りではありません。

第 6 章 災害通院特約

（災害通院特約共済金額）

第 56 条 災害通院特約についての共済金は、1 日 1, 0 0 0 円とします。

2. 災害通院共済金が支払われることとなる通院日数は、1 共済期間の通院について 1 0 日を限度とします。

（災害通院特約共済掛金額）

第 57 条 災害通院特約の共済掛金額は、別紙第 1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

（災害通院共済金）

第 58 条 この会は、被共済者が共済期間中に発生した別表第 2 に定める不慮の事故を原因として事故の日から 9 0 日以内かつ共済期間（共済契約を更新した場合、更新後の共済期間を含みます）中に病院または診療所に通院した場合は、災害通院共済金として次の金額を支払います。

- 1, 0 0 0 円 ×（通院日数 - 1 日）
2. この会は、被共済者が平常の生活または業務に支障がない程度に治癒した後の通院や、医師が通院しなくてもよいと認定したあとの通院には共済金を支払いません。
3. 病院・診療所以外の通院は、次の場合にのみ対象になります。ただし健康保険の療養の給付または療養費の給付の対象となる場合に限りします。
 - (1) 柔道整復師（接骨院）・・・脱臼、骨折、打撲および捻挫の場合。
 - (2) あんまマッサージ指圧師、鍼灸師・・・事前に医師より医療上の必要性を認められ指示がされている場合。
4. この会は、被共済者の通院日と入院日が重複した場合は、重複した共済金を支払いません。
 - (1) 同一の事故により同一日に重複して通院したときは、通院 1 日とします。
 - (2) 複数の事故により同一日に重複して通院したときは、先に起こった事故の通院日として共済金を支払います。
 - (3) 疾病入院共済金・災害入院共済金を支払う期間中の通院には災害通院共済金を支払いません。

（災害通院特約の共済金を支払わない場合）

第 59 条 この会は、災害通院特約について、次の原因のいずれかによって被共済者が通院した場合には、共済金を支払いません。

- (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るとき。
- (2) 被共済者の犯罪行為によるとき。
- (3) 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。
- (4) 被共済者が法令に定める酒気帯び運転をしている間に生じた事故によるとき。
- (5) この会は、原因の如何を問わず、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に対しては共済金を支払いません。ただし、この会が支払うこ

とを適当と認めるときはこの限りではありません。

第7章 手術特約

(手術特約共済金額)

第60条 病気やケガによって手術を受けた時の手術特約についての共済金は、手術の種類によって基本契約共済金額（50万円）の5%、10%、20%の3ランクに分けた共済金額とします。手術の種類、及びランクについては別表第3「手術支払割合表」のとおりとします。

2. 被共済者が、別表第3「手術支払割合表」に定める手術の種類のうち、同時に2種類以上の手術を受けた場合には支払割合の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術特約共済金を支払います。

3. 被共済者が共済期間中に時を異にして2回以上の手術を行なった場合は、最後の手術の日の翌日からその日を含め次の手術を行なった日までの期間が60日以内の場合、手術の種類または病気の種類が同一であると否とを問わず、これを1回の手術とみなし、前2項の規定を適用します。

(手術特約共済掛金額)

第61条 手術特約の共済掛金額は、別紙第1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

(手術共済金)

第62条 この会は、被共済者が共済期間中に発生した傷病によって手術を受けた場合、別表第3に定めた給付率によって次の金額を支払います。

手術の種類により

給付率 5＝基本契約の 5% 25,000円

給付率 10＝基本契約の 10% 50,000円

給付率 20＝基本契約の 20% 100,000円

2. 手術の原因となる疾病の発病日が、新規契約の申込受付日以前の場合、手術共済金の額は、次の各号に定める金額とします。

(1) 新規契約の発効日から発効日を含んで90日以内に始まる手術のときは、前項の共済金の30%

(2) 新規契約の発効日から発効日を含んで91日以降180日以内に始まる手術のときは、前項の共済金の50%

(3) 新規契約の発効日から発効日を含んで181日以降1年以内に始まる手術のときは、前項の共済金の70%

(手術特約の共済金を支払わない場合)

第63条 この会は、手術特約について、次の原因のいずれかによって被共済者が手術を受けた場合には、共済金を支払いません。

(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るとき。

(2) 新規契約の発効日前に共済契約者または被共済者に判明していた先天性の異常（発育の異常、発育不全を含む）または先天性の異常を原因とする疾病・傷害により行なわれた手術。

(3) 被共済者の精神遅滞または薬物依存によるとき、および薬物依存により生じた疾病・傷害により行なわれた手術。

(4) 被共済者の犯罪行為によるとき。

(5) 給付条件のある加入者で、給付対象外の条件に該当するとき。

- (6) この会は、原因の如何を問わず、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に対しては共済金を支払いません。ただし、この会が支払うことが適当と認めたときはこの限りではありません。

第8章 退院後ケア特約

（退院後ケア特約共済金額）

第64条 退院後ケア特約についての共済金額は、1回10,000円とします。

（退院後ケア特約共済掛金額）

第65条 退院後ケア特約の共済掛金額は、別紙第1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

（退院後ケア共済金）

第66条 この会は、被共済者が共済期間中に疾病入院特約、または災害入院特約の共済金給付を受けて退院した場合、退院後ケア共済金として第64条に定める金額を支払います。

2. 被共済者が退院後180日以内に同一の原因により、入院した場合は1回の入院とみなし、退院後ケア共済金は1回の給付とします。

第9章 産後ケア特約

（産後ケア特約共済金額）

第67条 産後ケア特約についての共済金額は、1回10,000円とします。

（産後ケア特約共済掛金額）

第68条 産後ケア特約の共済掛金額は、別紙第1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

（産後ケア共済金）

第69条 この会は、被共済者が共済期間中に出産した場合、産後ケア共済金として次の金額を支払います。

1回の出産につき10,000円

2. この会は、被共済者が加入時に妊娠中である場合には、共済金を支払いません。
3. この会は、被共済者が複産の場合であっても1回の出産として共済金を支払います。
4. この会は、共済金を出産ごとに給付し、給付回数は無制限とします。
5. この会は、被共済者が産後ケア共済金と退院後ケア共済金を重複して申請した場合、1つを選択することとし、重複して申請することはできません。

第10章 出産祝金特約

（出産祝金特約共済金額）

第70条 出産祝金特約についての共済金額は、1回5,000円とします。

（出産祝金特約共済掛金額）

第71条 出産祝金特約の共済掛金額は、別紙第1「生活クラブ共済掛金額算出方法書」により算出した額です。

（出産祝金共済金）

第72条 この会は、被共済者または被共済者の配偶者が共済期間中に出産した場合は、出産祝金共済金として次の金額を支払います。

1回の出産につき 5,000円

2. この会は、被共済者または被共済者の配偶者が契約発効日から1年以内の出産である場合

- は、前項の共済金の50%を支払うものとします。
3. この会は、被共済者または被共済者の配偶者が複産の場合であっても、1回の出産として共済金を支払います。
 4. この会は、共済金を出産ごとに給付し、給付回数は無制限とします。
 5. この会は、被共済者と被共済者の配偶者がこの共済に加入していた場合であっても、被共済者または被共済者の配偶者のいずれかのみ共済金を支払うものとします。

第11章 事業の実施方法

(異議の申し立て)

第73条 共済契約者および共済金受取人が、共済契約および共済金の支払いに関するこの会の処分
に不服があるときは、この会に対して異議の申し立てをすることができます。

2. 前項の異議の申し立ては、この会の処分があったことを知った日の翌日から30日以内に、
書面をもって行なうものとします。
3. 前項の異議申し立てがあったときは、この会は異議申し立てを受けた日から60日以内に
再審査を行ない、その結果を異議の申し立てをしたものに通知します。

(支払備金および責任準備金)

第74条 この会は、法令の定めにより、毎事業年度末において支払備金、および責任準備金を積み
立てます。

2. 責任準備金の種類は、別紙第2「責任準備金額算出方法書」において定めた算出方法によ
ります。

(剰余金の割戻しおよび解約返戻金)

第75条 この会は、定款第71条(剰余金の割戻し)により、共済事業剰余金の割戻しを行なう場
合、当該事業年度の末日に有効であった共済契約者に対して、割戻金の割当を行ないます。
割戻金の割当基準、および割戻方法等は、総会で決定します。

2. 月払い契約のみの為、解約返戻金はありません。

(業務委託)

第76条 この会は、この規約による共済事業を実施するため、この会の会員生協に次の各号に掲げ
る業務を委託することができます。

- (1) 共済事業の普及・宣伝に係る業務。
 - (2) 共済契約の募集、締結の媒介。
 - (3) 共済掛金の請求・領収・精算・送金・返還に係る業務。
 - (4) その他この会が、この規約による共済事業を実施するにあたり必要とする業務。
2. 前項の業務委託は、別に締結する委託契約にもとづいて行ないます。

(細則)

第77条 この規約に定めるもののほか、共済事業実施のための手続き、その他の事業の執行につい
て必要な事項は、別に定める細則にもとづいて行ないます。

(準拠法)

第78条 この規約および前条に定める細則に規定のない事項については、法令に準拠します。

(規約の変更および廃止)

第79条 この規約の変更および廃止は、総会の議決をもって行ないます。

付 則

(2012年(平成24年)6月25日規約設定)

(施行期日)

1. この規約は厚生労働大臣の認可を受けた日(2012年(平成24年)8月13日)から施行し、2013年(平成25年)4月1日から適用します。

(2013年(平成25年)6月21日規約一部改正)

(施行期日)

1. この規約は厚生労働大臣の認可を受けた日(2013年(平成25年)8月1日)から施行し、2013年(平成25年)9月1日から適用します。

別表第1	重度障害の定義
------	---------

1. 重度障害とは、疾病または不慮の事故によって、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）別表第1（第14条、第15条、第18条の8関係）の「障害等級表」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であると医師が診断したものをいいます。なお、重度障害の等級の認定における身体障害とは、疾病または傷害が治癒したときに残存する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毀損状態をいいます。

2. 身体障害等級およびその内容

（1）第1級障害

- ① 両眼が失明したもの
- ② そしゃく、および言語の機能を廃したもの
- ③ 神経系統の機能また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 両上肢を肘関節以上で失ったもの
- ⑥ 両上肢の用を全廃したもの
- ⑦ 両下肢を膝関節以上で失ったもの
- ⑧ 両下肢の用を全廃したもの

（2）第2級障害

- ① 1眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの
- ② 両眼の視力が0.02以下になったもの
- ②-2 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し随時介護を要するもの
- ②-3 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し随時介護を要するもの
- ③ 両上肢を手関節以上で失ったもの
- ④ 両下肢を足関節以上で失ったもの

（3）第3級障害

- ② そしゃくまたは言語の機能を廃したもの
- ③ 神経系統の機能また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

[備考]

視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ矯正視力について測定します。

別表第2 不慮の事故の定義とその範囲

1. 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。
2. 外因による事故の範囲は下記に定めるものをいい、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」によります。

分類項目	分類番号
1. 交通事故	V01～V99
2. 不慮の損傷のその他の外因 ただし、次の各号に該当するものを除きます。 (1) 疾病により呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の「胃内容物の誤えん<嚥><吸引> (W78)」、「気道閉塞を生じた食物の誤えん<嚥><吸引> (W79)」および「気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん<嚥><吸引> (W80)」 (2) 「高圧、低圧および気圧の変化への曝露 (W94)」 (3) 「自然の過度の高温への曝露 (X30)」 (4) 「自然の過度の低温への曝露 (X31)」 (5) 「日光への曝露 (X32)」 (6) 疾病の診断や治療を目的とした「有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露 (X40～X49)」 (7) 「旅行および移動 (X51)」 (8) 「無重力環境への長期滞在 (X52)」 (9) 「食糧の不足 (X53)」 (10) 「水の不足 (X54)」 (11) 「詳細不明の欠乏状態 (X57)」	W00～X58
3. 加害にもとづく傷害および死亡 ただし、「その他の虐待症候群 (Y07)」に該当するものを除きます。	X85～Y09
4. 法的介入 ただし、「合法的処刑 (Y35.5)」に該当するものを除きます。	Y35
5. 治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤 ただし、疾病の診断や治療を目的としたものを除きます。	Y40～Y59
6. 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故 ただし、疾病の診断や治療を目的としたものを除きます。	Y60～Y69
7. 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載のないもの ただし、疾病の診断や治療を目的としたものを除きます。	Y83～Y84
8. その他この会が特に認めたもの	

3. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日法律第114号）第6条第2項、第3項および第4項に定める感染症は不慮の事故とみなします。

別表第3 手術支払割合表

部位	対象となる手術	給付率
皮膚・乳房	1 植皮術	5
	2 皮膚皮下腫瘍摘出術	5
	3 乳腺腫瘍摘出術	5
	4 乳房切断術	10
筋骨格	5 腱観血手術（134に該当する手術を除く）	5
	6 骨移植術	5
	7 断端骨形成術	5
	8 偽関節手術	5
	9 骨髓炎・骨結核手術	5
	10 四肢骨観血手術（134に該当する手術を除く）	5
	11 四肢切断術	5
	12 切断四肢再接合術	5
	13 四肢関節観血手術（134に該当する手術を除く）	5
	14 鎖骨・肩甲骨・胸骨・肋骨観血手術	5
	15 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術	5
	16 脊椎・骨盤観血手術	10
	17 頭蓋骨観血手術	10
視器	18 涙囊鼻腔吻合術	5
	19 涙小管形成術	5
	20 眼瞼下垂症手術・外反症手術	5
	21 結膜嚢形成術	5
	22 涙腺・虹彩・毛様体腫瘍摘出術	5
	23 眼窩腫瘍摘出術	10
	24 眼筋移植術	5
	25 眼球摘除術・組織充填術	5
	26 角膜移植・切除術	5
	27 前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去観血手術	5
	28 虹彩前後癒着剥離術	5
	29 硝子体置換術	5
	30 硝子体茎頭微鏡下離断術	10
	31 網膜剥離症観血手術	10
	32 緑内障観血手術	10
	33 白内障観血手術	10
34 レーザー・冷凍凝固による眼球手術	5	
聴器	35 外耳道腫瘍摘出術	5
	36 耳介形成術	5
	37 乳様洞削開術	5
	38 錐体突起開放術	10
	39 中耳根本手術	10
	40 側頭骨腫瘍摘出術	10
	41 鼓膜癒着剥離術	5
	42 鼓膜・鼓室形成術	10
	43 迷路摘出術	10
	44 鎧骨手術	10
	45 内リンパ嚢開放術	10
	46 経迷路の内耳道開放術	10
	47 耳科的硬脳膜外腫瘍切開術	10
	48 聴神経腫瘍摘出術	20
神経	49 神経観血術（134に該当する手術を除く）	10
	50 頭蓋内手術	20

神経	51 脊髄硬膜内外手術	20
	52 脊髄腫瘍摘出術	20
呼吸器	53 鼻咽腔線維腫摘出術	5
	54 慢性副鼻腔炎根本手術	5
	55 喉頭切開・全摘除術	5
	56 口蓋扁桃摘出術	5
	57 気管・気管支異物除去観血手術	5
	58 気管支瘻閉鎖術	10
	59 肺膿瘍切開術	10
	60 肺切除術	10
	61 肺・胸膜剝離縫縮術	10
	62 胸郭形成術	10
	63 縦隔腫瘍摘出術	20
循環器	64 心膜切開・縫合術	10
	65 体内用ペースメーカー埋込術	10
	66 直視下心臓内手術	20
	67 動脈間バイパス造成術	20
	68 動脈瘤切除術	20
	69 血管形成術	10
	70 リンパ節摘出術	5
71 リンパ管吻合術	10	
消化器	72 頬・口峽腫瘍摘出術	5
	73 耳下腺・顎下腺腫瘍摘出術	5
	74 唾液腺管形成術	5
	75 食道異物除去観血手術（134 に該当する手術を除く）	10
	76 食道外切開術	10
	77 食道離断術	20
	78 胃切開術	10
	79 胃切除術	20
	80 胃腸吻合術	10
	81 腸間膜切開・縫合術	10
	82 腸間膜腫瘍摘出術	10
	83 腹膜炎手術	10
	84 腹壁腫瘍摘出術	5
	85 腸瘻術・腸瘻閉鎖術	10
	86 腸閉塞手術	10
	87 ヘルニア根本手術	5
	88 虫垂切除術・盲腸縫縮術	5
	89 直腸脱根本手術	10
	90 痔核根治手術	5
	91 痔瘻根本手術	5
92 人工肛門造設術	10	
93 肛門形成術	5	
94 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術（134 に該当する手術を除く）	20	
内分泌器	95 下垂体腫瘍摘出術	20
	96 甲状腺手術	10
	97 脾摘出術	10
	98 副腎観血手術	10
泌尿器	99 腎臓・腎盂観血手術（134 に該当する手術を除く）	10
	100 腎移植手術（受容者）	20
	101 尿管・膀胱観血手術（134 に該当する手術を除く）	10

泌尿器	102 膀胱周囲腫瘍切開術	5
	103 尿瘻閉鎖術	10
	104 尿路吻合造設術	10
	105 尿道異物摘出術	5
	106 外尿道腫瘍摘出術	5
	107 女子尿道脱手術	5
生殖器 (男性)	108 陰茎切断術	10
	109 陰嚢水腫根本手術	5
	110 睪丸・副睪丸・精管・精索・精嚢・前立腺観血手術（134 に該当する手術を除く）	10
	111 経尿道的前立腺手術	5
生殖器 (女性)	112 膣壁形成術	5
	113 女子外性器腫瘍摘出術	5
	114 子宮位置矯正術	5
	115 子宮脱根本手術	10
	116 子宮膣部切除術	10
	117 子宮筋腫摘出手術	10
	118 子宮全摘除術	20
	119 子宮頸管形成・縫合術	5
	120 癒着性子宮付属器摘除術	10
	121 卵巣・卵管観血手術（134 に該当する手を除く）	5
	122 子宮付属器腫瘍摘出術	10
	123 鉗子娩出術	5
	124 帝王切開娩出術	10
	125 胎児縮小術	5
	126 子宮破裂手術	10
	127 子宮内反症手術	10
128 流産手術	5	
129 子宮外妊娠手術	10	
新生物	130 新生物根治放射線照射	5
	131 悪性新生物電磁波温熱療法	5
	132 悪性新生物根治手術	20
	133 その他の悪性新生物手術	10
その他	134 内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器・四肢手術	5
	135 体外衝撃波による体内結石破碎術	10
	136 上記以外の開頭術	10
	137 上記以外の開頸術	10
	138 上記以外の開胸術	10
	139 上記以外の開腹術	5

[備考]

1. 「治療を直接の目的」とする手術の定義

「治療を直接の目的」とする手術とは、傷病の治療のための手術をいい、「美容整形上の手術」「疾病を直接の原因としない不妊手術」「視力矯正のための手術」「診断・検査のための手術」などは「治療を直接の目的」とする手術には該当しません。

2. その他の語句の定義

(1) この表の「観血手術」とは、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合などの操作を加える手術をいいます。

(2) この表の「頭蓋骨手術」における「頭蓋骨」とは、前頭葉、頭頂骨、後頭骨および側頭骨をいい、鼻骨、涙骨、篩骨、蝶形骨、頬骨などを除きます。

- (3) この表の「四肢」とは、大腿、下腿、前腕、上腕、手および足をいい、肩関節および股関節を含みません。また「四肢骨」とは、股関節より先の骨および肩関節より先の骨をいい、鎖骨および肩胛骨を含みません。
- (4) この表の「頭蓋内手術」とは、頭蓋を広範囲に開窓し、頭蓋腔内に操作を加える手術をいいます。
- (5) この表の「開頸手術」とは、頸部を切開する手術をいいます。
- (6) この表の「開胸手術」とは、胸腔を開放し、胸腔内に操作を加える手術をいいます。
- (7) この表の「開腹手術」とは、腹腔を開放し、腹腔内に操作を加える手術をいいます。
- (8) この表の「受容者」とは、移植を受ける側の人のことをいいます。

3. その他の取扱い

- (1) 「レーザー・冷凍凝固による眼球手術」「悪性新生物電磁波温熱療法」「内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器・四肢手術」および「体外衝撃波による体内結石破碎術」については、施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とします。
- (2) 「新生物根治放射線照射」については、5000ラド（50グレイ）以上の照射をするものをいい、施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とします。
- (3) 複数回実施する手術を1回（1連）の手術として医療機関が算定する場合は、複数回実施する場合であっても1回の手術とみなします。

規約に定める共済掛金の額は、つぎの2種類の額の合計額です。

- (1) 平年の共済金の支払いにあてられるべき純掛金の額
- (2) 管理費および諸経費に充てられるべき付加掛金の額

1. 算出経過

1-1. 純掛金

純掛金の額は、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額との合計額とする。

生活クラブ生活協同組合（神奈川）が実施している「ステップ共済」における発生率の実績を根拠とする。

(1) 基本契約

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した（重度障害を含む）。さらに、危険率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

(2) 災害死亡特約

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、危険率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

(3) 疾病入院特約、災害入院特約

2002年度から2010年度の支払実績から入院発生率および入院日数を算出した。さらに、入院発生率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。入院発生率、入院日数および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

(4) 災害通院特約

2002年度から2010年度の支払実績から通院発生率および通院日数を算出した。さらに、通院発生率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。通院発生率、通院日数および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

(5) 手術特約

2002年度から2010年度の支払実績から手術発生率および平均支払金額を算出した。さらに、手術発生率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。手術発生率、平均支払金額および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

(6) 退院後ケア特約

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、危険率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

(7) 産後ケア特約

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、平均危険率の標準偏差を $\sqrt{[(\text{平均危険率}) \times (1 - \text{平均危険率}) \div \text{加入員数}]}$ で計算し、標準偏差の6.75倍として平均安全率を算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

(8) 出産祝金特約

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、平均危険率の標準偏差を $\sqrt{[(\text{平均危険率}) \times (1 - \text{平均危険率}) \div \text{加入員数}]}$ で計算し、標準偏差の6.75倍として平均安全率を算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

ただし、純掛金の額は、1円未満を四捨五入とすることができます。

1 - 2. 付加掛金

表定掛金から、基本契約およびすべての特約の純掛金額を減じた額を付加掛金とします。(純掛金の小数点以下は、四捨五入します。) 付加掛金を表定掛金で除した割合を付加率とし、原則、表定掛金の3割以内とします。事業開始当初又は新規事業開始その他事情止むを得ない場合でも共済事業運営上5割を超えないものとします。

2. 算出結果

純掛金の額は、表1のとおりです。これに、付加掛金を加算した額が共済掛金額です。

【表1】単位共済純掛金額表

[金額単位：円：月額]

	共済金額	危険率 純掛金	安全率 純掛金	純掛金 合計
基本契約	500,000	41.3	90.0	131.3
災害死亡特約	500,000	4.1	11.8	15.9
疾病入院特約	3,000	83.5	138.4	221.9
災害入院特約	3,000	9.3	14.6	23.9
災害通院特約	1,000	6.9	15.7	22.6
手術特約	100,000 50,000 25,000	93.7	151.3	245.0
退院後ケア特約	10,000	21.9	25.2	47.1
産後ケア特約	10,000	0.3	0.6	0.9
出産祝金特約	5,000	0.3	0.4	0.7

3. 純掛金額算出方法詳細

(1) 基本契約

1契約(共済金額500,000円)あたり131.3円(月額)となります。

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した(重度障害を含む)。さらに、危険

率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

$$\begin{aligned}\text{平均危険率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の死亡発生率の平均} \\ &= 0.000992\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均危険率} / 12 \\ &= 500,000 \times 0.000992 / 12 = 41.3\text{円}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{平均安全率} &= \text{危険率の変動による標準偏差} \times 6.75 \\ &= 0.000320 \times 6.75 = 0.002160\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{安全率純掛金} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} / 12 \\ &= 500,000 \times 0.002160 / 12 = 90.0\text{円}\end{aligned}$$

(2) 災害死亡特約

1 契約（共済金額500,000円）あたり 15.9円（月額）となります。

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、危険率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

$$\begin{aligned}\text{平均危険率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の災害死亡発生率の平均} \\ &= 0.000098\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均危険率} / 12 \\ &= 500,000 \times 0.000098 / 12 = 4.1\text{円}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{平均安全率} &= \text{危険率の変動による標準偏差} \times 6.75 \\ &= 0.000042 \times 6.75 = 0.000284\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{安全率純掛金} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} / 12 \\ &= 500,000 \times 0.000284 / 12 = 11.8\text{円}\end{aligned}$$

(3) 疾病入院特約、災害入院特約

2002年度から2010年度の支払実績から入院発生率および入院日数を算出した。さらに、入院発生率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。入院発生率、入院日数および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

① 疾病入院特約

1 契約（共済金額3,000円）あたり 221.9円（月額）となります。

$$\begin{aligned}\text{入院発生率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の入院発生率の平均} \\ &= 0.030369\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{入院日数} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の入院日数の平均} \\ &= 11.0\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{入院発生率} \times \text{入院日数} / 12 \\ &= 3,000 \times 0.030369 \times 11.0 / 12 = 83.5\text{円}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{平均安全率} &= \text{入院発生率の変動による標準偏差} \times 6.75 \\ &= 0.007458 \times 6.75 = 0.050342\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{安全率純掛金} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} \times \text{入院日数} / 12 \\ &= 3,000 \times 0.050342 \times 11.0 / 12 = 138.4\text{円}\end{aligned}$$

② 災害入院特約

1 契約（共済金額3,000円）あたり 23.9円（月額）となります。

$$\begin{aligned}\text{入院発生率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の入院発生率の平均} \\ &= 0.002231\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{入院日数} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の入院日数の平均} \\ &= 16.6\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{入院発生率} \times \text{入院日数} / 12 \\ &= 3,000 \times 0.002231 \times 16.6 / 12 = 9.3\text{円}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{平均安全率} &= \text{入院発生率の変動による標準偏差} \times 6.75 \\ &= 0.000523 \times 6.75 = 0.003530\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{安全率純掛金} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} \times \text{入院日数} / 12 \\ &= 3,000 \times 0.003530 \times 16.6 / 12 = 14.6\text{円}\end{aligned}$$

(4) 災害通院特約

1 契約（共済金額1,000円）あたり 22.6円（月額）となります。

2002年度から2010年度の支払実績から通院発生率および通院日数を算出した。さらに、通院発生率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。通院発生率、通院日数および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

$$\begin{aligned}\text{通院発生率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の通院発生率の平均} \\ &= 0.018527\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{通院日数} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の通院日数の平均} \\ &= 4.5\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{通院発生率} \times \text{通院日数} / 12 \\ &= 1,000 \times 0.018527 \times 4.5 / 12 = 6.9\text{円}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{平均安全率} &= \text{通院発生率の変動による標準偏差} \times 6.75 \\ &= 0.006189 \times 6.75 = 0.041776\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{安全率純掛金} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} \times \text{通院日数} / 12 \\ &= 1,000 \times 0.041776 \times 4.5 / 12 = 15.7\text{円}\end{aligned}$$

(5) 手術特約

1 契約（共済金額100,000、50,000、25,000円）あたり 245.0円（月額）となります。

2002年度から2010年度の支払実績から手術発生率および平均支払金額を算出した。さらに、手術発生率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。手術発生率、平均支払金額および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

$$\begin{aligned} \text{手術発生率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の手術発生率の平均} \\ &= 0.024553 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{平均支払金額} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の支払金額の平均} \\ &= 45,797 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{危険率純掛金額} &= \text{平均支払金額} \times \text{手術発生率} / 12 \\ &= 45,797 \times 0.024553 / 12 = 93.7\text{円} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{平均安全率} &= \text{手術発生率の変動による標準偏差} \times 6.75 \\ &= 0.005875 \times 6.75 = 0.039656 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{安全率純掛金} &= \text{平均支払金額} \times \text{平均安全率} / 12 \\ &= 45,797 \times 0.039656 / 12 = 151.3\text{円} \end{aligned}$$

(6) 退院後ケア特約

1 契約（共済金額10,000円）あたり 47.1円（月額）となります。

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、危険率の変動から標準偏差を計算し、標準偏差の6.75倍を平均安全率として算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

$$\begin{aligned} \text{平均危険率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の退院発生率の平均} \\ &= 0.026337 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均危険率} / 12 \\ &= 10,000 \times 0.026337 / 12 = 21.9\text{円} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{平均安全率} &= \text{危険率の変動による標準偏差} \times 6.75 \\ &= 0.004484 \times 6.75 = 0.030267 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{安全率純掛金} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} / 12 \\ &= 10,000 \times 0.030267 / 12 = 25.2\text{円} \end{aligned}$$

(7) 産後ケア特約

1 契約（共済金額10,000円）あたり 0.9円（月額）となります。

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、平均危険率の標準偏差を $\sqrt{[(\text{平均危険率}) \times (1 - \text{平均危険率}) \div \text{加入員数}]}$ で計算し、標準偏差の6.75倍として平均安全率を算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

$$\begin{aligned} \text{平均危険率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の産後ケア発生率の平均} \\ &= 0.000381 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均危険率} / 12 \\ &= 10,000 \times 0.000381 / 12 = 0.3\text{円} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{平均安全率} &= \sqrt{((1 - \text{平均危険率}) \times \text{平均危険率} \div \text{推定年央加入者数})} \times 6.75 \\ &= \sqrt{((1 - 0.000381) \times 0.000381 \div 30,000)} \times 6.75 \\ &= 0.000763 \end{aligned}$$

$$\text{安全率純掛金} = \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} / 12$$

$$=10,000 \times 0.000763 / 12 = 0.6 \text{円}$$

(8) 出産祝金特約

1 契約（共済金額5,000円）あたり 0.7円（月額）となります。

2002年度から2010年度の支払実績から平均危険率を算出した。さらに、平均危険率の標準偏差を $\sqrt{[(\text{平均危険率}) \times (1 - \text{平均危険率}) \div \text{加入員数}]}$ で計算し、標準偏差の6.75倍として平均安全率を算出した。平均危険率および平均安全率から、平均危険率純掛金額と平均安全率純掛金額をそれぞれ算出した。

$$\begin{aligned} \text{平均危険率} &= 2002\text{年度から}2010\text{年度の出産発生率の平均} \\ &= 0.000653 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{危険率純掛金額} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均危険率} / 12 \\ &= 5,000 \times 0.000653 / 12 = 0.3 \text{円} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{平均安全率} &= \sqrt{((1 - \text{平均危険率}) \times \text{平均危険率} \div \text{推定年央加入者数})} \times 6.75 \\ &= \sqrt{((1 - 0.000653) \times 0.000653 \div 30,000)} \times 6.75 \\ &= 0.000992 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{安全率純掛金} &= \text{単位共済金額} \times \text{平均安全率} / 12 \\ &= 5,000 \times 0.000992 / 12 = 0.4 \text{円} \end{aligned}$$

第 74 条（支払備金および責任準備金）第 2 項に定める責任準備金は、未経過共済掛金および異常危険準備金とし、それぞれ次のとおりとします。

1. 未経過共済掛金

未経過共済掛金の額は、当該事業年度において収入し、または収入することの確定した共済掛金のうち、当該事業年度において、まだ経過しない期間に対する部分の額を、24 分法で計算した合計額とします。

2. 異常危険準備金

事業年度末において積み立てる異常危険準備金の額は、消費生活協同組合法施行規程（平成 20 年 3 月 28 日厚生労働省告示第 139 号）の定めによるところにより算出します。