

総 合 共 済 事 業 細 則

生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会

| | | | | |
|--------------|-------|------|---------------|----------------|
| 2010年（平成22年） | 3月16日 | 新規設定 | 2010年4月1日より施行 | |
| 2011年（平成23年） | 8月9日 | 一部改定 | 2011年9月1日より施行 | 終身開始 |
| 2012年（平成24年） | 8月7日 | 一部改定 | 2012年9月1日より施行 | 算法書見直し |
| 2013年（平成25年） | 6月7日 | 一部改定 | 2013年6月7日より施行 | 指定代理人制度 |
| 2014年（平成26年） | 7月15日 | 一部改定 | 2014年9月1日より施行 | 反社勢力対応 |
| 2015年（平成27年） | 8月18日 | 一部改定 | 2015年9月1日より施行 | 特定疾病加入制度 |
| 2016年（平成28年） | 8月9日 | 一部改定 | 2016年9月1日より施行 | 算法書見直し |
| 2017年（平成29年） | 8月22日 | 一部改定 | 2017年9月1日より施行 | 体裁の見直し等 |
| 2018年（平成30年） | 8月21日 | 一部改定 | 2018年9月1日より施行 | |
| 2019年（令和元年） | 8月20日 | 一部改定 | 2019年9月1日より施行 | 改正民法による改定 |
| 2020年（令和2年） | 2月18日 | 一部改定 | 2020年4月1日より施行 | インターネット加入受付 |
| 2020年（令和2年） | 7月14日 | 一部改定 | 2020年9月1日より施行 | |
| 2020年（令和2年） | 12月8日 | 一部改定 | 2021年1月1日より施行 | |
| 2021年（令和3年） | 7月13日 | 一部改定 | 2021年9月1日より施行 | |
| 2022年（令和4年） | 8月9日 | 一部改定 | 2022年9月1日より施行 | |
| 2023年（令和5年） | 8月21日 | 一部改定 | 2023年9月1日より施行 | 家族死亡特約における子の範囲 |
| 2024年（令和6年） | 8月20日 | 一部改定 | 2024年9月1日より施行 | 出生前申込制度 |

総合共済事業細則

目 次

| | |
|--|----|
| 第1章 総 則 | |
| 第1条 (通 則) | 1 |
| 第2条 (共済契約の型) | 1 |
| 第2章 共済契約関係者 | |
| 第3条 (組合員と同一の世帯に属する者の範囲) | 1 |
| 第4条 (生計を共にする者の範囲) | 1 |
| 第5条 (死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定および代理請求人の取扱い) | 1 |
| 第3章 共済契約の締結・変更等 | |
| 第6条 (共済契約の申込みの撤回) | 1 |
| 第7条 (複数契約の取扱い) | 2 |
| 第8条 (条件付加入制度) | 2 |
| 第9条 (特定疾病加入制度) | 2 |
| 第10条 (共済掛金が未払となった場合の払込票扱い) | 2 |
| 第11条 (指定発効日) | 3 |
| 第12条 (中途変更の変更日) | 3 |
| 第13条 (コープ共済連の実施する共済事業で通算した共済金額の最高限度) | 3 |
| 第14条 (被共済者の年齢による共済契約の更新の取扱い) | 4 |
| 第15条 (更改契約の取扱い) | 4 |
| 第16条 (移行契約) | 4 |
| 第17条 (その他の反社会的勢力の定義) | 4 |
| 第18条 (共済契約者が死亡したときの共済契約の承継) | 5 |
| 第4章 共済金の請求および支払い | |
| 第19条 (共済金請求時の提出書類) | 5 |
| 第20条 (共済金の支払方法) | 5 |
| 第21条 (代理人の共済金請求に関する決定通知) | 5 |
| 第22条 (共済金受取人が複数いる場合の取扱い) | 5 |
| 第23条 (更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前および変更前の共済事故の取扱い) | 5 |
| 第24条 (更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い) | 5 |
| 第25条 (生死不明の状態) | 6 |
| 第26条 (重度障害の取扱い) | 6 |
| 第27条 (障害等級の認定) | 7 |
| 第28条 (指定職業) | 7 |
| 第29条 (精神障害の定義) | 7 |
| 第30条 (泥酔の定義) | 7 |
| 第31条 (入院および通院の定義) | 7 |
| 第32条 (病院または診療所の定義) | 8 |
| 第33条 (「医師」他の定義) | 8 |
| 第34条 (健康保険および公的医療保険制度の範囲) | 8 |
| 第35条 (臓器等の定義) | 8 |
| 第36条 (手術に関する取扱い) | 8 |
| 第37条 (薬物依存の定義) | 9 |
| 第38条 (他覚症状の定義) | 9 |
| 第39条 (扶養する親、扶養する子および同居する子の定義) | 9 |
| 第40条 (すでに罹患していた疾病の定義) | 9 |
| 第41条 (急激かつ偶然な外因による事故の定義) | 9 |
| 第42条 (2019年9月1日以降に発生した不慮の事故等において非通院日を通院日と認める場合) | 10 |
| 第43条 (同一の原因による入院の取扱い) | 10 |

| | |
|--|----|
| 第44条（申込日以前の不慮の事故等を原因とする入院、手術または先進医療の取扱い） | 10 |
| 第45条（家族死亡特約における子の範囲） | 10 |
| 第46条（基本契約共済金額、手術特約共済金額および家族死亡特約共済金額の適用） | 10 |
| 第47条（入院に関する各特約共済金額の適用） | 11 |
| 第48条（災害通院特約共済金額および女性災害通院特約共済金額の適用） | 11 |
| 第49条（身体障害の固定前に共済期間が満了した場合の特例） | 12 |
| 第50条（入院中および災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例） | 12 |
| 第51条（入院中に共済契約が消滅した場合の特例） | 12 |
| 第52条（感染症における事故日の取扱い） | 13 |
| 第5章 割戻金 | |
| 第53条（割戻金の割当て） | 13 |
| 第54条（割戻金の支払方法） | 13 |
| 第6章 インターネット扱い | |
| 第55条（電磁的方法による共済契約の申込み） | 13 |
| 第56条（電磁的方法による共済契約の手続き） | 13 |
| 第57条（重複の回避） | 14 |
| 第7章 事業の実施方法 | |
| 第58条（共同引受制度での適用日の取扱い） | 14 |
| 第59条（改 廢） | 14 |
| 付 則 | 14 |
| 別表第1 共済契約の型 | 17 |
| 別表第2 共済金請求時の提出書類 | 28 |

総合共済事業細則

第1章 総 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、総合共済事業規約（以下「規約」といいます。）第114条（細則）にもとづき、この細則を定めます。

(共済契約の型)

第2条 規約第3条（特約の付帯と共済契約の型）第2項にもとづく共済契約の型および各共済契約の型の共済金額、ならびに共済契約の型ごとに被共済者となることのできる者の年齢は、別表第1「共済契約の型」に定めます。

第2章 共済契約関係者

(組合員と同一の世帯に属する者の範囲)

第3条 規約第7条（共済契約者の範囲）に定める「組合員と同一の世帯に属する者」とは、生活上の単位として住居または生計を共にしている者をいい、必ずしも親族であることを要しません。

(生計を共にする者の範囲)

第4条 前条、規約第8条（被共済者の範囲）第1項第3号および第4号、ならびに第11条（共済金受取人の代理人）第6項第3号に定める「生計を共にする」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ものであって、同居であることを要しません。

(死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定および代理請求人の取扱い)

第5条 規約第10条（共済金受取人）第4項第2号に定める「その他細則に定める前号に準ずると認められる者」または規約第11条（共済金受取人の代理人）第1項第4号に定める「その他細則に定める前3号に準ずると認められる者」とは、共済契約者と住居および生計を同一にしている等、共済契約者の日常生活に密接な関係にある者（以下「日常生活に密接な関係にある者」といいます。）をいいます。

2. 日常生活に密接な関係にある者を死亡共済金受取人または指定代理請求人に指定または変更するにあたっては、共済契約者に配偶者がいないこと、および共済契約者と被共済者が同一人であること等の条件を満たす必要があります。
3. 日常生活に密接な関係にある者として同性パートナー（戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある者をいいます。）を指定するにあたっては、前項の条件に加えて指定時において共済契約者と当該同性パートナーが同居していること、および当該同性パートナーに配偶者がいないこと等の条件を満たす必要があります。
4. 規約第11条（共済金受取人の代理人）第2項に定める「共済契約者に共済金を請求できない事情」がある場合、または同第6項第1号に定める「共済金受取人に共済金を請求できない事情がある場合」もしくは「指定代理請求人に細則に定める共済金等を請求できない事情がある場合」とは、共済契約者、共済金受取人または指定代理請求人が深昏睡状態、遷延性意識障害または重度認知症等となり、判断能力が欠けているのが通常の状態にあるときをいいます。

第3章 共済契約の締結・変更等

(共済契約の申込みの撤回)

第6条 規約第13条（共済契約の申込み）第5項の規定により共済契約の申込みの撤回をする場合には、共済契約申込者は、書面またはこの会の定める電磁的方法により各号の内容および申込みを取り消す旨をこの会に示すものとします。

- (1) 共済契約の型
- (2) 申込日

(3) 共済契約申込者の氏名および住所

(4) 被共済者の氏名

(複数契約の取扱い)

第7条 規約第14条（複数契約の禁止）に定める「被共済者1人につき締結することのできる共済契約」とは、別表第1「共済契約の型」に定めるすべての型、およびこの会の実施することも共済（以下「こども共済」といいます。）事業細則別表第1「共済契約の型」に定めるすべての型のうちいずれか1つです。なお、規約第3条（特約の付帯と共済契約の型）第3項およびこども共済事業規約第3条（特約等の付帯と共済契約の型）第4項に定める共同引受制度（以下「共同引受制度」といいます。）により共済契約を締結する場合を含みます。

2. 日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「コープ共済連」といいます。）の実施する学生総合共済（以下「学生総合共済」といいます。）事業細則別表第1「共済契約の型」のうち、G1200-1型、G1050-1型、G1000-1型、G500-1型またはB1200-1型の契約を締結している場合、同一の被共済者について、先進医療特約が付帯されている型の共済契約を締結することはできません。

(条件付加入制度)

第8条 この会は、特定の疾病につき追加の告知を求めたうえで、共済金の支払いを免責とする等の条件を付して共済契約を引き受けること（以下「条件付加入制度」といい、条件付加入制度を適用して引き受けた共済契約を「条件付加入契約」といいます。）ができます。

2. 前項の規定により共済契約を申し込む場合、共済契約申込者または被共済者になる者は、この会が所定の書面で追加質問した事項について、その書面で事実を告知しなければなりません。また、共済契約申込者は、あわせて免責に関する同意書を提出することを要します。

3. 規約第16条（共済契約の更新および更改）の規定により共済契約を締結するにあたって、更新前または更改前の契約が条件付加入契約である場合には、更新契約および更改契約においても引き続き同一内容の条件を付します。条件を付す期間については、条件付加入契約の申込日から起算します。また、第16条（移行契約）に定める移行契約の締結時も同様の取扱いとします。

4. この会は、規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、条件付加入制度を適用することができます。この場合、第1項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、第1項および第2項の規定を準用し、中途変更分について条件を付します。条件を付す期間については、中途変更の申込日から起算します。なお、中途変更前より条件付加入契約である場合の条件については、中途変更後も継続します。

5. 規約第50条（疾病入院共済金）第9項、第56条（疾病総合入院共済金）第9項および第63条（女性疾病総合入院共済金）第9項の規定にかかわらず、条件付加入契約の被共済者が、次の各号のいずれかに該当する場合、免責に同意している疾病（以下「免責疾病」といいます。）以外の疾病による入院期間について共済金を支払います。

(1) 免責疾病による入院を開始したときに免責疾病以外の疾病を併発していたとき

(2) 免責疾病による入院中に、免責疾病以外の疾病を併発したとき

(特定疾病加入制度)

第9条 この会は、特定の疾病につき追加の告知を求めたうえで共済契約を引き受けること（以下「特定疾病加入制度」といいます。）ができます。

2. 前項の規定により共済契約を申し込む場合、共済契約申込者または被共済者になる者は、この会が所定の書面で追加質問した事項について、その書面で事実を告知しなければなりません。

3. この会は、規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、特定疾病加入制度を適用することができます。この場合、第1項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、前2項の規定を準用します。

(共済掛金が未払となった場合の払込票扱い)

第10条 共済契約者は、規約第13条（共済契約の申込み）第4項および第19条（共済掛金の払込方法および払込期日）第2項に定める「第21条（共済掛金の払込経路）に定める払込経路、またはこの会が指定する場所」に予定していた共済掛金の払込みができなかった場合、規約第22条（共済掛金の口座振替）第4項、第6項および第7項の規定にかかわらず、この会が指

定する払込票で共済掛金を払い込むこと（以下「払込票扱い」といいます。）ができます。2つ以上の共済契約の共済掛金を合算して払い込む場合、共済契約者は対象となる共済契約を指定したうえで、共済掛金を払い込むことができます。ただし、この会の会員が共済掛金の払込票扱いに対応しており、かつこの会の会員ごとに定める払込経路による場合に限りです。

2. 初回掛金の払込票扱いの取扱いは次の各号のとおりです。

(1) 支払期限は、規約第13条（共済契約の申込み）第4項に定めるとおりとします。

(2) 翌月以降払い込むべき共済掛金がある場合でも、初回掛金のみを払込票扱いで払い込むことができます。

(3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める初回掛金の振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。

3. 第2回目以後の共済掛金における払込票扱いの取扱いは次の各号のとおりです。

(1) 支払期限は、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める払込猶予期間の最終日とします。

(2) 月払の場合で、複数回において共済掛金の払い込みができていないときでも、未払込共済掛金を合算せず、払込月数を指定し、共済掛金を払い込むことができます。

(3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める第2回目以後の共済掛金の振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。

4. この会は、払込票扱いの共済掛金について、共済掛金領収書の発行を省略することができます。

（指定発効日）

第11条 規約第17条（共済契約の成立および効力の発生）の規定にかかわらず、この会は、共済契約者の了承を得て、共済契約の申込日の翌日以後の任意の日を共済契約の発効日として指定（以下「指定発効日」といいます。）することができます。

2. 前項の場合において、この会が共済契約の申込みを承諾したときは、申込日において共済契約が成立したものとみなし、かつ、指定発効日の午前零時から効力が発生します。

（中途変更の変更日）

第12条 規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項における「細則に定める日」とは、中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の払込日の翌日をいい、変更の効力はその日の午前零時から発生します。

2. 共済掛金を口座振替により払い込む場合において、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める第2回目以後の共済掛金の振替日に中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の振替ができず、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める猶予期間内に共済掛金の払込みがされたときは、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める第2回目以後の共済掛金の振替日に共済掛金の払込みがあったものとみなし、前項を適用します。

（コープ共済連の実施する共済事業で通算した共済金額の最高限度）

第13条 規約第43条（基本契約共済金額）、第48条（疾病入院特約共済金額）、第53条（疾病総合入院特約共済金額）、第59条（女性疾病総合入院特約共済金額）、第66条（災害入院特約共済金額）、第71条（女性災害入院特約共済金額）の規定にかかわらず、被共済者1人における共済金額の最高限度は、次の各号のとおりとします。

(1) 死亡共済金額および重度障害共済金額

発効日において満年齢が15歳未満の者の共済金額の最高限度は、コープ共済連の実施する終身共済（以下「終身共済」といいます。）、および学生総合共済と通算して死亡共済金額（災害死亡共済金を含みます。）、および重度障害共済金額（災害重度障害共済金を含みます。）それぞれ1,000万円とします。

(2) 疾病にかかる入院共済金額（疾病入院共済金額、疾病総合入院共済金額および女性疾病総合入院共済金額。以下この号では総じて「疾病入院共済金額」といいます。）および災害にかかる入院共済金額（災害入院共済金額および女性災害入院共済金額。以下この号では総じて「災害入院共済金額」といいます。）コープ共済連の実施する定期生命共済（以下「定期生命共済」といいます。）および終身共済と通算して疾病入院共済金額および災害入院共済金額それぞれ23,000円とします。

2. 前項第2号の規定にかかわらず、共済契約者は別表第1「共済契約の型」第1項に定める募集停止した型から、募集停止した型以外の型（こども共済の共済契約の型を含みます。）へ共済契約を更改または移行することができます（ただし、定期生命共済または終身共済における新規あるいは増額する契約の発効と同時に最高限度を超過する場合を除きます。）。また、この場合において、更改または移行した共済契約に付帯する疾病入院特約および災害入院特約と同額範囲内であれば、あらたに共済契約を更新または更改することができます。

（被共済者の年齢による共済契約の更新の取扱い）

第14条 規約第16条（共済契約の更新および更改）の規定にかかわらず、共済期間の満了日の翌日において被共済者が別表第1「共済契約の型」に定める更新・更改可能年齢もしくは更新可能年齢の範囲外である場合は、共済契約者は共済契約を更新できません。

（更改契約の取扱い）

第15条 この会は、共済期間の満了日の翌日において、被共済者が別表第1「共済契約の型」に定める更新・更改可能年齢もしくは更新可能年齢の範囲外となり、満了する共済契約と同一内容で共済契約の更新ができない場合、満了する共済契約と同一内容（規約または細則の改正がなされたときは、改正後の規約または細則による内容）で、規約第16条（共済契約の更新および更改）に定める更改の申込みがあったものとみなし、満了する共済契約（当該共済契約に、更新前または更改前の契約もしくは次条に定める移行をする前の契約がある場合は、その契約）の効力がはじめて発生した日の年応当日に更改することができます。

（移行契約）

第16条 共済契約者は、被共済者について、こども共済の契約の共済期間の中途または満了後に総合共済の契約に変更しようとする場合には、こども共済の契約について解約または満了すると同時に総合共済の契約を締結することができます。

2. 共済契約者は、被共済者について、学生総合共済事業規約第7条（被共済者の範囲）第1項に定める「学生」でなくなる、もしくは同第2項および第4項に定める年齢の範囲外となり、総合共済の契約に変更しようとする場合には、学生総合共済の契約について解約または満了すると同時に総合共済の契約を締結することができます。
3. 共済契約者は、被共済者について、コープ共済連の実施する短期生命共済事業規約第1編第6条（被共済者の範囲）または第2編第6条（被共済者の範囲）に定める「学生」でなくなり、総合共済の契約に変更しようとする場合には、短期生命共済の契約について解約または満了すると同時に総合共済の契約を締結することができます。
4. 前3項の規定によりこの会が承諾した共済契約を「移行契約」といいます。
5. 移行契約は、移行前の契約の解約日または満了日の翌日午前零時からその効力が発生します。
6. 共済契約者は移行契約の初回掛金を移行前の契約の解約日または満了日までに払い込まなければなりません。なお、規約第19条（共済掛金の払込方法および払込期日）第4項および第20条（共済掛金の払込猶予期間）の規定を準用します。
7. 移行前の契約と移行契約の共済契約者が同一人である場合、移行前の契約において死亡共済金受取人または指定代理請求人が指定または変更されていたときは、移行契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人または指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。ただし、第3項の移行契約においては、本項は適用しません。
8. この会は、移行前の契約が無効となり、解約され、解除され、取り消され、効力を失いまたは消滅した場合には、移行はなされなかったものとして取り扱います。
9. この会は、移行契約において、第23条（更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前および変更前の共済事故の取扱い）および規約第16条（共済契約の更新および更改）における「更新」または「更改」を「移行」と読み替え、それぞれの条以下においても同様の取扱いとします。ただし、第3項の移行契約について、共済金の支払いにあたっては規約第15条（共済契約申込みの諾否）第4項に定める「新規契約」として取り扱います。

（その他の反社会的勢力の定義）

第17条 規約第16条（共済契約の更新および更改）第4項第3号アに定める「その他の反社会的勢力」とは、暴力、威力と詐欺的手法を駆使して経済的利益を追求する集団または個人をいい、総会屋、社会運動標ぼうゴロ、政治活動標ぼうゴロ、特殊知能暴力集団を含みます。

(共済契約者が死亡したときの共済契約の承継)

第18条 規約第39条(共済契約による権利義務の承継)第3項に定める「被共済者が承継すること
が困難な場合」とは、被共済者が承継する意思のないときまたは共済契約者になることがで
きないときをいいます。

第4章 共済金の請求および支払い

(共済金請求時の提出書類)

第19条 規約第25条(共済金の支払い請求)にもとづく提出書類は、別表第2「共済金請求時の提
出書類」に定める書類を添付してこの会に提出に定めます。

(共済金の支払方法)

第20条 規約第11条(共済金受取人の代理人)第2項、第6項および第26条(共済金の支払い)第
1項に定める「細則に定める方法」とは、この会の事務所にて支払う方法またはこの会が指
定する金融機関等の口座に振り込む方法とします。ただし、コープ共済連との共同引受制度
を実施する場合においては、コープ共済連の本部にて支払う方法とすることができます。

2. 前項の規定によりこの会が指定する金融機関等の口座に共済金を振り込む場合、振込先は
共済金受取人の名義の口座とします。ただし、規約第11条(共済金受取人の代理人)第1項
第1号から第3号に定める指定代理請求人が共済金を請求する場合で、この会の了承を得た
ときは、指定代理請求人の名義の口座を指定することができます。なお、規約第22条(共済
掛金の口座振替)に定める口座振替により共済掛金を払い込んでいる場合、共済金受取人ま
たは代理人は、同第1項第1号に定める指定口座を指定することができます。

3. この会は、規約第2条(事業)に定める基本契約および特約ごとに共済金を支払うことが
できます。

(代理人の共済金請求に関する決定通知)

第21条 規約第11条(共済金受取人の代理人)第1項および第6項の規定により、代理人から共済
金の請求があった場合には、共済金の支払いの有無にかかわらず、当該請求に関するこの会
からの決定は、代理人に通知します。

(共済金受取人が複数いる場合の取扱い)

第22条 この会は、規約第10条(共済金受取人)第14項に定める代表者が共済金受取人全員分の
委任状を取得できないときは、委任状が取得できない共済金受取人分に相当する額を差し引
いた共済金額を代表者に対して支払います。

(更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前および変更前の共済事故の取扱い)

第23条 この会は、規約第16条(共済契約の更新および更改)に定める更新もしくは更改または規
約第18条(共済契約の型の中途変更)に定める中途変更の申込みを承諾し、共済契約が発効
した場合または共済契約の型が中途変更した場合において、従前の契約では規約第24条(申
込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い)第1項に定める特約と同
種の共済金を支払う保障を契約しておらず、あらたに同項に定める特約を付帯したときは、
その特約について、同条を準用し、共済期間中の事由とみなして共済金を支払います。

(更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い)

第24条 規約第16条(共済契約の更新および更改)に定める更新もしくは更改または規約第18条(共
済契約の型の中途変更)に定める中途変更をした契約における共済金支払いの取扱いは次の
各号のとおりです。

(1) 更新前もしくは更改前または中途変更前の契約と同種かつ同額範囲内の共済金額につい
ては、はじめて当該共済金額によって締結された共済契約の申込日から起算して共済金を
支払います。ただし、はじめて当該共済金額によって締結された共済契約が学生総合共済
の場合は、その発効日から起算して共済金を支払います。

(2) 前号に当てはまらない部分については、更新もしくは更改または中途変更の申込日から
起算して共済金を支払います。

2. 更新もしくは更改または中途変更をした契約における各共済金の支払限度日数の判断は、
当該契約における通院または入院日数と更新前もしくは更改前または中途変更前の契約の
共済期間中の通院または入院日数を通算のうえおこないます。

3. 被共済者の入院中に更新もしくは更改または中途変更をした契約が発効した場合、規約第50条（疾病入院共済金）第1項における「共済期間中に継続して5日以上となったとき」の判断、ならびに規約第24条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項、第51条（疾病長期入院共済金）第1項、第57条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第69条（災害長期入院共済金）第1項および第76条（女性災害長期入院共済金）第1項における「共済期間中に継続して270日以上となったとき」の判断は、更新前もしくは更改前または中途変更前の契約の共済期間中の入院日数と通算のうえおこないます。
4. 被共済者がこども共済事業規約第8条（被共済者の範囲）第2項、学生総合共済事業規約第7条（被共済者の範囲）第2項および第4項に定める年齢の範囲外、または学生総合共済事業規約第7条（被共済者の範囲）第1項に定める「学生」でなくなり、満了する共済契約と同一内容で共済契約の更新ができず、総合共済の契約に移行し、共済金額の変更やあらたな特約の付帯をとまなう場合には、この会は、その共済金額の増額分またはあらたな特約部分について、規約第45条（死亡共済金および重度障害共済金）第2項第2号、第50条（疾病入院共済金）第2項、第51条（疾病長期入院共済金）第2項、第56条（疾病総合入院共済金）第2項、第57条（疾病総合長期入院共済金）第2項、第63条（女性疾病総合入院共済金）第2項、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）第2項、第90条（手術共済金（2022年8月31日以前に受けた手術））第2項、第91条（手術共済金（2022年9月1日以降に受けた手術））第3項、第96条（女性特定疾病総合入院共済金）第2項、第104条（疾病先進医療共済金）第2項および第106条（先進医療一時金）第3項の規定を適用しないことができます。

（生死不明の状態）

第25条 この会は、次の各号に掲げるいずれかの事由に該当する場合には、規約第27条（生死不明の場合の共済金の支払い）にもとづき次の各号に掲げる日において当該者が死亡したものとみなして規約第45条（死亡共済金および重度障害共済金）および第100条（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）の規定を適用します。

（1）当該者が失踪宣告を受けたとき

普通失踪においては7年間の期間が満了したとき、特別失踪においては死亡の原因となるべき危難の去ったときに当該者が死亡したものとみなします。

（2）当該者が船舶または航空機の事故またはその他の危難に遭い、その生死が、その危難の去った後、次の期間を経過してもわからないとき

ア. 航空機の事故の場合 30日

イ. 船舶の事故の場合 3ヵ月

ウ. ア、イ以外の危難の場合 1年

その危難の去ったときに当該者が死亡したものとみなします。

ただし、それぞれの期間が経過する前であっても、当該者が死亡したものと認められるときは、各死亡共済金を支払うことができます。

2. 前項の規定により、共済金受取人が共済金を受け取る場合において、当該共済金受取人は、この会に対して規約第27条（生死不明の場合の共済金の支払い）第2項の規定に同意する念書を提出することを要します。

（重度障害の取扱い）

第26条 規約別表第1「重度障害の定義」における「身体障害」には、不慮の事故等直接の原因とする非器質性精神障害を含みます。

2. この会は、次の各号のいずれかに該当する場合、重度障害について症状が固定したものとみなします。

（1）疾病により、規約別表第1「重度障害の定義」第2項に規定する障害の状態のうちいずれかに該当し、その原因となった疾病について回復の見込みがないとき

（2）不慮の事故等により事故日から2年以内に、規約別表第1「重度障害の定義」第2項に規定する障害の状態のうちいずれかに該当し、その原因となった傷害について回復の見込みがないとき

（3）不慮の事故等により事故日から2年を超えて公的な障害認定（自動車賠償責任保険、労働災害、公務災害等）を受けたとき（事故日から2年後の事故日に応ずる日の前日において医師からの症状固定の診断がされたものとみなします。）

(障害等級の認定)

第27条 規約第45条(死亡共済金および重度障害共済金)および第100条(家族死亡共済金および家族重度障害共済金)における重度障害および後遺障害の等級の認定にあたっては、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)第2項から第4項に準じておこないます。

(指定職業)

第28条 規約第52条(疾病入院特約の共済金を支払わない場合)第1項第5号、第70条(災害入院特約の共済金を支払わない場合)第1項第9号に定める「指定職業」とは、次の各号のとおりです。

- (1) 力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師その他これらに類するもの
- (2) テストパイロット、テストドライバーその他これらに類するもの
- (3) 競馬、競輪、オートレース、競艇等の職業競技者
- (4) 国際平和協力隊員その他これに類するもの(海外派遣中の全期間を従事中とみなします。)

(精神障害の定義)

第29条 規約第107条(先進医療特約の共済金を支払わない場合)第1項第1号における「精神障害」とは、「疾病、傷害および死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠(厚生労働省大臣官房統計情報部編)」(以下「分類提要」といいます。)の分類(F00~F99)によります。

(泥酔の定義)

第30条 規約第107条(先進医療特約の共済金を支払わない場合)第1項第2号における「泥酔」とは、アルコールの血中濃度0.35%以上(血液1ミリリットルにつき3.5ミリグラム以上または呼気1リットルにつき1.75ミリグラム以上)とします。

(入院および通院の定義)

第31条 規約第50条(疾病入院共済金)、第51条(疾病長期入院共済金)、第56条(疾病総合入院共済金)、第57条(疾病総合長期入院共済金)、第63条(女性疾病総合入院共済金)、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)、第68条(災害入院共済金)、第69条(災害長期入院共済金)、第75条(女性災害入院共済金)、第76条(女性災害長期入院共済金)および第96条(女性特定疾病総合入院共済金)における「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

2. 前項における「入院」に該当するかどうかは、主治医の判断だけでなく、この会において治療内容、他覚的所見の有無、生活状況等を確認のうえ、入院時の医学的水準等に照らして判断します。入院中に「入院」に該当しなくなった場合、入院は終了したものとみなし、「入院」に該当しなくなった日の前日を退院日とします。

3. 規約第80条(災害通院共済金)および第86条(女性災害通院共済金)における「通院」とは、医師による治療が必要であるため、病院または診療所に通うことまたは往診その他これに類する手段により、診察、投薬、処置、手術その他の治療を医師の指示により受けることをいい、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの場合は通院には該当しません。

4. 第1項および前項の規定にかかわらず、脱臼、骨折、打撲または捻挫の場合に限り、柔道整復師による施術を医師の治療に準ずるものとし、次の各号のとおりとします。

(1) 第1項については、施術に関する医師の同意がある場合に限り、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。

(2) 前項については、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。

5. 第3項の規定にかかわらず、医師により医療上の必要性を認められ事前に指示された場合に限り、鍼師、灸師またはあん摩マッサージ指圧師(以下「鍼灸師等」といいます。)による施術を医師の治療に準ずるものとし、「医師」を「鍼灸師等」と読み替えます。

6. 前5項の規定にかかわらず、健康保険の療養の給付または療養費の対象とならないものは、入院または通院と認めません。ただし、次の各号の条件をいずれも満たす場合は、この限りではありません。

- (1) 分類提要の分類において傷病名が「性同一性障害(分類提要の分類 F64)」であること
- (2) 社団法人日本精神神経学会『性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン』に則り診断または治療がおこなわれていること

(病院または診療所の定義)

- 第32条 第31条(入院および通院の定義)第1項、規約第50条(疾病入院共済金)第1項、第51条(疾病長期入院共済金)第1項、第56条(疾病総合入院共済金)第1項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第1項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第1項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第1項、第68条(災害入院共済金)第1項、第69条(災害長期入院共済金)第1項、第75条(女性災害入院共済金)第1項、第76条(女性災害長期入院共済金)第1項および第96条(女性特定疾病総合入院共済金)第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または患者の収容施設をもつ診療所です。
2. 第31条(入院および通院の定義)第3項、規約第80条(災害通院共済金)第1項および第86条(女性災害通院共済金)第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または診療所です。
3. 前条第4項または第5項に該当する場合は、柔道整復師の施術所または鍼灸師等の施術所について、病院または診療所に準ずるものとします。
4. この会が第1項および第2項に定める「病院または診療所」と同等であると認められる場合は、日本国外にある医療施設について病院または診療所に準ずるものとします。

(「医師」他の定義)

- 第33条 第26条(重度障害の取扱い)第2項第3号、第31条(入院および通院の定義)第1項、第3項、第4項、第5項、第40条(すでに罹患していた疾病の定義)第1項第2号、第42条(2019年9月1日以降に発生した不慮の事故等において非通院日を通院日と認める場合)第1項、規約第50条(疾病入院共済金)第7項、第56条(疾病総合入院共済金)第7項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第7項、第68条(災害入院共済金)第4項、第75条(女性災害入院共済金)第4項、第80条(災害通院共済金)第3項および第6項、第86条(女性災害通院共済金)第3項および第6項、第96条(女性特定疾病総合入院共済金)第7項、ならびに別表第1「重度障害の定義」における「医師」とは、医師法に定める医師または歯科医師法に定める歯科医師とします。なお、日本の医師または歯科医師と同等であると認められる日本国外の医師または歯科医師を含みます。
2. 第31条(入院および通院の定義)第4項における「柔道整復師」とは、柔道整復師法に定める柔道整復師とします。
3. 第31条(入院および通院の定義)第5項における「鍼灸師等」とは、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律に定めるあん摩マッサージ指圧師、鍼師または灸師とします。

(健康保険および公的医療保険制度の範囲)

- 第34条 第31条(入院および通院の定義)第6項および規約第90条(手術共済金(2022年8月31日以前に受けた手術))第6項における「健康保険」、ならびに規約第91条(手術共済金(2022年9月1日以降に受けた手術))第2項における「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律にもとづく医療保険制度によるものをいいます。なお、次のいずれかの法律にもとづく医療保険制度の適用が受けられる場合において労働者災害補償保険または自動車賠償責任保険を適用したときを含みます。
- (1) 健康保険法(大正11年4月22日法律第70号)
 - (2) 国民健康保険法(昭和33年12月27日法律第192号)
 - (3) 国家公務員共済組合法(昭和33年5月1日法律第128号)
 - (4) 地方公務員等共済組合法(昭和37年9月8日法律第152号)
 - (5) 私立学校教職員共済法(昭和28年8月21日法律第245号)
 - (6) 船員保険法(昭和14年4月6日法律第73号)
 - (7) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年8月17日法律第80号)

(臓器等の定義)

- 第35条 規約第50条(疾病入院共済金)第12項、第56条(疾病総合入院共済金)第11項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第11項、第90条(手術共済金(2022年8月31日以前に受けた手術))第6項、第91条(手術共済金(2022年9月1日以降に受けた手術))第9項および第104条(疾病先進医療共済金)第5項における「臓器等」とは、胸腹部臓器、骨髄および皮膚をいいます。

(手術に関する取扱い)

第36条 規約第91条（手術共済金（2022年9月1日以降に受けた手術））第1項に定める「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治療のための手術」「傷病を直接の原因としない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. 規約第91条（手術共済金（2022年9月1日以降に受けた手術））第5項第2号に定める「内視鏡等」による手術とは、ファイバースコープ・体表の切開を伴わない硬性内視鏡による手術、および血管・バケットカテーテルによる手術をいいます。

3. 規約別表第4「手術支払倍率表」における「診療報酬点数」とは、実施した手術に割り当てられた診療報酬点数のみをいいます。各種加算等その他の点数は含みません。また、「短期滞在手術（手術、入院等の費用が一括して算定されるもの）」は、実施した手術の診療報酬点数のみをいいます。

（薬物依存の定義）

第37条 規約第52条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）第1項第2号および第70条（災害入院特約の共済金を支払わない場合）第1項第3号における「薬物依存」とは、分類提要の分類（F11～F19）によります。ただし、次の各号の場合を除きます。

（1）医療行為によってその状態に至った場合

（2）その状態に至った原因が、共済契約者、共済金受取人および被共済者のいずれの責めに帰すべき事由にもあたらない場合

（他覚症状の定義）

第38条 規約第52条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）第1項第4号および第70条（災害入院特約の共済金を支払わない場合）第1項第7号における「他覚症状」とは、神経学的検査、レントゲン検査または脳波検査等の結果、客観的かつ医学的に証明できる所見が認められる状態をいい、患者自身の自覚（疼痛等）は含みません。

（扶養する親、扶養する子および同居する子の定義）

第39条 規約第100条（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）第3項に定める「被共済者を扶養する親またはその配偶者」とは、当該者の収入で被共済者の生計を維持している親またはその配偶者で、同居であることを要しません。

2. 規約第100条（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが扶養する」「被共済者の子または被共済者の配偶者の子」とは、被共済者または被共済者の配偶者の収入で生計を維持している未婚の実子または養子で、同居であることを要しません。

3. 規約第100条（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが」「同居する、被共済者の子または被共済者の配偶者の子」には、被共済者または被共済者の配偶者と同居する実子または養子の配偶者を含みます。

（すでに罹患していた疾病の定義）

第40条 規約第45条（死亡共済金および重度障害共済金）第2項第2号、第50条（疾病入院共済金）第2項、第51条（疾病長期入院共済金）第2項、第56条（疾病総合入院共済金）第2項、第57条（疾病総合長期入院共済金）第2項、第63条（女性疾病総合入院共済金）第2項、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）第2項、第90条（手術共済金（2022年8月31日以前に受けた手術））第2項、第91条（手術共済金（2022年9月1日以降に受けた手術））第3項、第96条（女性特定疾病総合入院共済金）第2項、第101条（家族死亡特約の共済金を支払わない場合）第1項第2号、第104条（疾病先進医療共済金）第2項および第106条（先進医療一時金）第3項における「すでに罹患していた」とは、次の各号のいずれかの状態をいいます。ただし、規約第101条（家族死亡特約の共済金を支払わない場合）においては、「被共済者」を「家族死亡特約の対象となる家族」と読み替えます。

（1）被共済者または共済契約者が、申込日以前に被共済者の疾病の症状について自覚または認識していた場合

（2）被共済者が、申込日以前に医師の診療を受けていた場合、または被共済者もしくは被共済者の法定代理人が、健康診断等において検査異常の指摘を受けていた場合

（急激かつ偶然な外因による事故の定義）

第41条 規約別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に定める「急激かつ偶然な外因による事故」とは、次の各号の条件をすべて満たす事故をいいます。

- (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ます。(慢性、反復性または持続性が認められるものは該当しません。)
- (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。(身体の内部的原因によるものは該当しません。)

(2019年9月1日以降に発生した不慮の事故等において非通院日を通院日と認める場合)

第42条 2019年9月1日以降に発生した不慮の事故等における規約第80条(災害通院共済金)第7項および第86条(女性災害通院共済金)第7項に定める「傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害があると細則の規定により認められるとき」とは、医師の指示にもとづき、傷害の治療を目的として、固定具を装着していることをいいます。この場合、同一の不慮の事故等につき1回に限り、10日間の通院があったものとみなし、規約第80条第1項または第86条第1項における通院日数に含めます。

2. 前項に定める固定具とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらに類するものをいいます。なお、内固定、サポーター、テーピング、包帯、絆創膏等は含みません。

3. 規約第80条第4項および第5項または第86条第4項および第5項の規定にかかわらず、第1項により通院があったものとみなす場合においては、第1項の通院日数に含めます。

(同一の原因による入院の取扱い)

第43条 規約第50条(疾病入院共済金)第5項、第51条(疾病長期入院共済金)第3項、第56条(疾病総合入院共済金)第5項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第3項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第5項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第3項、第68条(災害入院共済金)第3項、第69条(災害長期入院共済金)第2項、第75条(女性災害入院共済金)第3項、第76条(女性災害長期入院共済金)第2項および第96条(女性特定疾病総合入院共済金)第6項における「同一の原因」による入院には、傷病名を異にするものであっても因果関係のある一連の傷病による入院を含みます。

(申込日以前の不慮の事故等を原因とする入院、手術または先進医療の取扱い)

第44条 この会は、被共済者が、申込日以前に発生した不慮の事故等を直接の原因として、申込日から2年を超えて入院を開始した場合、または手術もしくは先進医療による療養を受けた場合には、疾病を原因とする入院、手術または先進医療による療養とみなして規約第50条(疾病入院共済金)、第51条(疾病長期入院共済金)、第56条(疾病総合入院共済金)、第57条(疾病総合長期入院共済金)、第63条(女性疾病総合入院共済金)、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)、第90条(手術共済金(2022年8月31日以前に受けた手術))、第91条(手術共済金(2022年9月1日以降に受けた手術))、第104条(疾病先進医療共済金)および第106条(先進医療一時金)の規定を適用します。

(家族死亡特約における子の範囲)

第45条 規約第100条(家族死亡共済金および家族重度障害共済金)第4項における「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが扶養する、または同居する、被共済者の子または被共済者の配偶者の子」には、被共済者または被共済者の配偶者が妊娠している、妊娠22週以降の胎児を含みます。

(基本契約共済金額、手術特約共済金額および家族死亡特約共済金額の適用)

第46条 規約第45条(死亡共済金および重度障害共済金)第1項、第90条(手術共済金(2022年8月31日以前に受けた手術))第1項、第91条(手術共済金(2022年9月1日以降に受けた手術))第1項および第100条(家族死亡共済金および家族重度障害共済金)第1項から第4項における各共済金額は、共済事故が発生したときの契約の共済金額とします。

2. 前項の規定にかかわらず、不慮の事故等が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故等を直接の原因とする共済事故が発生した場合には、規約第90条(手術共済金(2022年8月31日以前に受けた手術))第1項第2号および第91条(手術共済金(2022年9月1日以降に受けた手術))第1項第2号における各特約共済金額は、不慮の事故等発生時における契約の共済金額とします。なお、規約第90条(手術共済金(2022年8月31日以前に受けた手術))第6項第2号および第91条(手術共済金(2022年9

月1日以降に受けた手術))第9項第2号の定めにより疾病の治療を直接の目的とする手術とみなす場合も同様の取扱いとします。

3. 総合共済の契約への移行の申込みについて、次の各号のうち第2号に定める金額が第1号に定める金額を上回る場合は、前項に定める「共済金額を増額する契約の申込み」にあたるものとします。

(1) 移行前のこども共済の契約に付帯していた手術特約の共済金額に、こども共済事業規約別表第4「手術支払倍率表」で定める倍率を乗じた金額、または移行前の学生総合共済の契約における手術共済金額

(2) 総合共済の契約に付帯している手術特約の共済金額に、規約別表第4「手術支払倍率表」で定める倍率を乗じた金額

(入院に関する各特約共済金額の適用)

第47条 規約第50条(疾病入院共済金)第1項、第56条(疾病総合入院共済金)第1項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第1項、第68条(災害入院共済金)第1項、第75条(女性災害入院共済金)第1項および第96条(女性特定疾病総合入院共済金)第1項における各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。

2. 前項の規定にかかわらず、規約第50条(疾病入院共済金)第1項、第56条(疾病総合入院共済金)第1項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第1項、第68条(災害入院共済金)第1項、第75条(女性災害入院共済金)第1項および第96条(女性特定疾病総合入院共済金)第1項に定める入院の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の入院期間については、各特約共済金額は、減額となった契約の共済金額とします。

3. 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故等が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故等を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第68条(災害入院共済金)第1項および第75条(女性災害入院共済金)第1項における各特約共済金額は、不慮の事故等発生時における契約の共済金額とします。なお、規約第50条(疾病入院共済金)第13項第2号、第56条(疾病総合入院共済金)第12項第2号および第63条(女性疾病総合入院共済金)第12項第2号の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。

4. 規約第51条(疾病長期入院共済金)第1項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第1項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第1項、第69条(災害長期入院共済金)第1項および第76条(女性災害長期入院共済金)第1項に規定する各特約共済金額は、「継続して270日となったとき」の契約の共済金額とします。

5. 前項の規定にかかわらず、規約第51条(疾病長期入院共済金)第1項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第1項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第1項、第69条(災害長期入院共済金)第1項および第76条(女性災害長期入院共済金)第1項に定める入院の期間中に共済金額を増額する契約が発効した場合には、各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。

6. 第4項の規定にかかわらず、不慮の事故等が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故等を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第69条(災害長期入院共済金)第1項および第76条(女性災害長期入院共済金)第1項における各特約共済金額は、不慮の事故等発生時における契約の共済金額とします。なお、規約第51条(疾病長期入院共済金)第7項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第7項および第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第7項の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。

(災害通院特約共済金額および女性災害通院特約共済金額の適用)

第48条 規約第80条(災害通院共済金)第1項および第86条(女性災害通院共済金)第1項における各特約共済金額は、通院開始時の契約の共済金額とします。ただし、第42条(2019年9月1日以降に発生した不慮の事故等において非通院日を通院日と認める場合)の規定により共済金を支払う場合は、固定具装着開始時の契約の共済金額とします。

2. 前項の規定にかかわらず、規約第80条(災害通院共済金)第1項および第86条(女性災害通院共済金)第1項に定める通院の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の通院期間については、各特約共済金額は、減額となった契約の共済金額と

します。

3. 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故等が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故等を直接の原因とする通院を開始、または固定具の装着を開始した場合には、規約第80条（災害通院共済金）第1項および第86条（女性災害通院共済金）第1項における各特約共済金額は、不慮の事故等発生時におけるの契約の共済金額とします。

（身体障害の固定前に共済期間が満了した場合の特例）

第49条 被共済者の身体障害の状態が固定する前に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の共済期間中の不慮の事故等を直接の原因とする重度障害で、事故日から2年以内に症状が固定した場合についてのみ、満了日以前の共済期間中の重度障害とみなして規約第45条（死亡共済金および重度障害共済金）の規定を適用します。

（入院中および災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例）

第50条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院についてのみ、満了日以前の共済期間中の入院とみなして規約第50条（疾病入院共済金）、第51条（疾病長期入院共済金）、第56条（疾病総合入院共済金）、第57条（疾病総合長期入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第69条（災害長期入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）、第76条（女性災害長期入院共済金）および第96条（女性特定疾病総合入院共済金）の規定を適用します。

2. 災害通院特約または女性災害通院特約を付帯する契約において、被共済者の災害通院の期間中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の災害通院と同一の不慮の事故等による満了日の翌日以後の災害通院についてのみ、満了日以前の共済期間中の災害通院とみなして規約第80条（災害通院共済金）および第86条（女性災害通院共済金）の規定を適用します。

3. 手術特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院中に受けた手術について、その入院の原因となった傷病の治療を直接の目的とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた手術であっても満了日以前の共済期間中の手術とみなして、規約第90条（手術共済金（2022年8月31日以前に受けた手術））および第91条（手術共済金（2022年9月1日以降に受けた手術））の規定を適用します。ただし規約第50条（疾病入院共済金）、第56条（疾病総合入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）または第96条（女性特定疾病総合入院共済金）に定める各入院共済金が支払われる期間中の手術に限りです。

4. 先進医療特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったとき（引き続いて先進医療型の共済契約を締結する場合を除きます。）は、満了日以前から継続する入院中に受けた先進医療による療養について、その入院の原因となった傷病を直接の原因とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた療養であっても満了日以前の共済期間中の療養とみなして、規約第104条（疾病先進医療共済金）、第105条（災害先進医療共済金）および第106条（先進医療一時金）の規定を適用します。ただし、規約第56条（疾病総合入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）もしくは第96条（女性特定疾病総合入院共済金）に定める各入院共済金または定期生命共済事業規約に定める歳満期型疾病入院共済金もしくは歳満期型災害入院共済金が支払われる期間中の療養に限りです。

（入院中に共済契約が消滅した場合の特例）

第51条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者が入院中に重度障

害となり、共済契約が消滅したときは、共済期間中から継続する入院についてのみ、共済期間中の入院とみなして規約第50条（疾病入院共済金）、第51条（疾病長期入院共済金）、第56条（疾病総合入院共済金）、第57条（疾病総合長期入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第69条（災害長期入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）、第76条（女性災害長期入院共済金）および第96条（女性特定疾病総合入院共済金）の規定を適用します。

（感染症における事故日の取扱い）

第52条 規約別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」第3項に定める感染症については、当該感染症に罹患したことが判明した検査の実施日を規約および細則における不慮の事故等が発生した日として取り扱います。

第5章 割戻金

（割戻金の割当て）

第53条 規約第111条（割戻金）第1項に定める「当該事業年度の決算日が属する月の末日に有効であった共済契約」とは、当該事業年度の決算日が属する月の末日の24時までの効力を有する共済契約または当該事業年度の決算日が属する月の末日中に規約第36条（共済契約の消滅）により消滅した共済契約をいいます。

（割戻金の支払方法）

第54条 規約第111条（割戻金）に定める契約者割戻金の支払方法について、この会は共済掛金振替口座への振込みによる方法で支払います。

2. 規約第111条（割戻金）に定める割戻金は、コープ共済連より直接、またはこの会の会員を経由して、共済契約者に支払います。

第6章 インターネット扱い

（電磁的方法による共済契約の申込み）

第55条 共済契約申込者は、規約第13条（共済契約の申込み）第1項に定める「共済契約申込書」および第2項に定める「この会の定める所定の書面」の提出に代えて、この会の定める電磁的方法により共済契約の申込み手続きをおこなうことができます。

2. 前項の場合、共済契約申込者は、規約第22条（共済掛金の口座振替）第4項の規定にかかわらず、払込みができなかった初回掛金を翌月以降払い込むべき共済掛金と合算して口座振替により払い込むことができます。この場合、同第2項に規定する振替日に共済掛金の払込みがされたものとみなします。なお、この払込みができなかった場合の取扱いは、同第4項の規定を準用します。

3. 第1項に規定する共済契約の申込み手続きは、次の各号に定めるとおりです。

（1）共済契約申込者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面および一連の入力画面（以下「契約情報画面」といいます。）に規約第13条（共済契約の申込み）に定める事項を入力し、コープ共済連に送信します。

（2）共済契約申込者または被共済者になる者は、契約情報画面等にこの会が提示した告知事項に対し、事実を正確に入力し、この会に送信します。

（3）この会は前2号で入力された事項のコープ共済連での受信をもって、共済契約申込書が提出されたものとみなし、この日を共済契約申込書提出の日とみなします。この場合、この会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、共済契約の申込みを受け付けた旨を電磁的方法または書面で共済契約申込者に通知します。

4. 本条による申込み手続きは、この会の会員が電磁的方法による共済契約の申込みに対応している場合に限りおこなうことができます。

（電磁的方法による共済契約の手続き）

第56条 共済契約者は、次に掲げる事項については、この会の定める所定の書面の提出に代えて、次項、第3項、第4項または第5項に定める方法により手続きをおこなうことができます。

（1）規約第10条（共済金受取人）第4項に定める死亡共済金受取人の指定または変更

（2）規約第11条（共済金受取人の代理人）第1項に定める指定代理請求人の指定または変更

- (3) 規約第40条（共済契約者の通知義務）第1項に定める共済契約者等の氏名の変更
- (4) 規約第40条（共済契約者の通知義務）第1項に定める住所の変更
- 2. 前項第1号に規定する死亡共済金受取人の指定または変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
 - (1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に指定または変更したい死亡共済金受取人の氏名および続柄等を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 3. 第1項第2号に規定する指定代理請求人の指定または変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
 - (1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に指定または変更したい指定代理請求人の氏名および続柄等を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 4. 第1項第3号に規定する共済契約者等の氏名変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
 - (1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に変更後の共済契約者等の氏名を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 5. 第1項第4号に規定する住所変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
 - (1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に変更後の住所を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 6. 本条による手続きは、この会の会員が電磁的方法による共済契約の手続きに対応している場合に限ります。

（重複の回避）

- 第57条 第55条（電磁的方法による共済契約の申込み）に定める共済契約の申込みが規約第13条（共済契約の申込み）第1項に定める「共済契約申込書」および第2項に定める「この会の定める所定の書面」による共済契約の申込みと重複するときは、第55条を適用します。
- 2. 第56条（電磁的方法による共済契約の手続き）に定める共済契約の手続きが、規約第10条（共済金受取人）第5項および第11条（共済金受取人の代理人）第3項に定める「この会の定める所定の書面」ならびに規約第40条（共済契約者の通知義務）第1項に定める「所定の書面またはこの会が定める方法」による共済契約の手続きと重複するときは、第56条を適用します。

第7章 事業の実施方法

（共同引受制度での適用日の取扱い）

- 第58条 この会は、コープ共済連と共同引受制度を実施している場合には、規約改正をおこなった場合の適用日を、当該会員ごとの協議によって定めることができ、それまでは従前の規定を適用します。

（改 廃）

- 第59条 この細則の変更および廃止は、理事会の承認をもっておこないます。

付 則

(2010年(平成22年)3月16日細則設定)

(施行期日)

1. この細則は2010年4月1日より施行します。

(2011年(平成23年)8月9日細則一部改定)

(施行期日)

1. この細則は2011年9月1日より施行します。

(2012年(平成24年)8月7日細則一部改定)

(施行期日)

1. この細則は2012年9月1日より施行します。
2. 前項にかかわらず、この会の会員元受事業と共同引受を実施している場合は、この会と協議のうえ当該会員ごとに適用日を決めることができます。

(2013年(平成25年)6月7日細則一部改定)

(施行期日)

1. この細則は2013年9月1日より施行します。
2. 前項にかかわらず、次の各号に掲げる改定後の規定は2013年5月31日以降発生する共済事由より適用します。

第21条(障害等級の認定)

第23条(入院および通院の定義)

第42条(条件付加入制度)

第43条(重度障害の取扱い)

第44条(共済金受取人が複数いる場合の取扱い)

第45条(申込日以前の不慮の事故を原因とする入院または手術の取扱い)

第46条(女性特定疾病とみなす疾病)

(2014年(平成26年)7月15日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2014年9月1日より施行します。
2. 前項の規定にかかわらず、第16条(共済金の支払い方法)については、2014年7月1日より施行します。
3. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2015年(平成27年)8月18日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2015年9月1日より施行します。
2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2016年(平成28年)8月9日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2016年9月1日より施行します。
2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2017年(平成29年)8月22日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2017年9月1日より施行します。
2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2018年(平成30年)8月29日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2018年9月1日より施行します。
2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2019年(令和元年)8月20日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2019年9月1日より施行します。
2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2020年(令和2年)2月18日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2020年4月1日より施行します。
2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2020年(令和2年)7月14日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2020年9月1日より施行します。
2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。

(2020年(令和2年)12月8日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2020年9月1日より施行します。

(2021年(令和3年)7月13日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2021年9月1日より施行します。

(2022年(令和4年)8月9日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2022年9月1日より施行します。

(2023年(令和5年)7月10日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2023年9月1日より施行します。

(2024年(令和6年)8月20日細則一部改正)

(施行期日)

1. この細則は2024年9月1日より施行します。

別表第1 共済契約の型

[金額単位：円：月額]

1. 発効時の年齢が満65歳未満の共済契約の型

発効時の年齢が満65歳未満の場合の共済契約の型は以下のとおりです。

- (1) 700型、1700型、2700型、3900型、C1000型、C1600型、W1000型、W2000-1型、W2000-2型、V4000-1型およびV4000-2型（これらの共済契約の型を総称し、この細則において「募集停止した型」といいます。）については、満了する共済契約と同一内容による更新の申込みのみおこなうことができます。
- (2) 前号にかかわらず、V4000-2型はV4000-1型に、W2000-2型はW2000-1型への中途変更の申込みをおこなうことができます。
- (3) 規約第3条（特約の付帯と共済契約の型）第4項に定める共同引受制度において、以下の口数および共済金額は、日本コープ共済生活協同組合連合が実施する共済制度とこの会が実施する共済制度を組み合わせた後の口数および共済金額となります。

| | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|
| 共済契約の型 | 告知緩和 1000 型 | | | |
| 共済掛金額 | 1,000 円 | | | |
| 加入可能年齢の範囲 (注 1) | 0 歳～満 64 歳 | | | |
| 更新・更改可能年齢の範囲 (注 2) | 0 歳～満 64 歳 | | | |
| 保障内容 | (発効時年齢満 20 歳以上) | | (発効時年齢満 20 歳未満) | |
| | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 10 | 10 万円 | 10 | 10 万円 |
| 疾病入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約 (区分 1) | 20 | 2,000 円 | 0 | - |
| 疾病総合入院特約 (区分 2) | 0 | - | 20 | 2,000 円 |
| 女性疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 災害入院特約 (区分 1) | 20 | 2,000 円 | 0 | - |
| 災害入院特約 (区分 2) | 0 | - | 20 | 2,000 円 |
| 女性災害入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 災害通院特約 | 20 | 1,000 円 | 20 | 1,000 円 |
| 女性災害通院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 手術特約 | 1 | 0.5・1・2・4 万円 | 1 | 0.5・1・2・4 万円 |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 5 | 1・2・5 万円 | 5 | 1・2・5 万円 |
| 先進医療特約 | 0 | - | 0 | - |

| 共済契約の型 | 2000-1型（男性） | | 2000-1型（女性） | | 2000-2型（男性） | |
|------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| 共済掛金額 | 2,000円 | | 2,000円 | | 2,100円 | |
| 加入可能年齢の範囲（注1） | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 更新・更改可能年齢の範囲（注2） | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 100 | 100万円 | 100 | 100万円 | 100 | 100万円 |
| 疾病入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約（区分1） | 60 | 6,000円 | 0 | - | 60 | 6,000円 |
| 疾病総合入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 0 | - | 80 | 8,000円 | 0 | - |
| 災害入院特約（区分1） | 60 | 6,000円 | 0 | - | 60 | 6,000円 |
| 災害入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 0 | - | 80 | 8,000円 | 0 | - |
| 災害通院特約 | 30 | 1,500円 | 0 | - | 30 | 1,500円 |
| 女性災害通院特約 | 0 | - | 30 | 1,500円 | 0 | - |
| 手術特約 | 2 | 1・2・4・8万円 | 2 | 1・2・4・8万円 | 2 | 1・2・4・8万円 |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 |
| 先進医療特約 | 0 | - | 0 | - | 10 | 最高1,000万円 |

| 共済契約の型 | 2000-2型 (女性) | | 3000-1型 (男性) | | 3000-1型 (女性) | |
|-------------------|--------------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 共済掛金額 | 2,100円 | | 3,000円 | | 3,000円 | |
| 加入可能年齢の範囲 (注1) | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 更新・更改可能年齢の範囲 (注2) | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 100 | 100万円 | 300 | 300万円 | 300 | 300万円 |
| 疾病入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約 (区分1) | 0 | - | 80 | 8,000円 | 0 | - |
| 疾病総合入院特約 (区分2) | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 80 | 8,000円 | 0 | - | 105 | 10,500円 |
| 災害入院特約 (区分1) | 0 | - | 80 | 8,000円 | 0 | - |
| 災害入院特約 (区分2) | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 80 | 8,000円 | 0 | - | 105 | 10,500円 |
| 災害通院特約 | 0 | - | 35 | 1,750円 | 0 | - |
| 女性災害通院特約 | 30 | 1,500円 | 0 | - | 35 | 1,750円 |
| 手術特約 | 2 | 1・2・4・8万円 | 3 | 1.5・3・6・12万円 | 3 | 1.5・3・6・12万円 |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 |
| 先進医療特約 | 10 | 最高1,000万円 | 0 | - | 0 | - |

| 共済契約の型 | 3000-2型（男性） | | 3000-2型（女性） | | 4000-1型（男性） | |
|------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| 共済掛金額 | 3,100円 | | 3,100円 | | 4,000円 | |
| 加入可能年齢の範囲（注1） | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 更新・更改可能年齢の範囲（注2） | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 300 | 300万円 | 300 | 300万円 | 400 | 400万円 |
| 疾病入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約（区分1） | 80 | 8,000円 | 0 | - | 100 | 10,000円 |
| 疾病総合入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 0 | - | 105 | 10,500円 | 0 | - |
| 災害入院特約（区分1） | 80 | 8,000円 | 0 | - | 100 | 10,000円 |
| 災害入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 0 | - | 105 | 10,500円 | 0 | - |
| 災害通院特約 | 35 | 1,750円 | 0 | - | 40 | 2,000円 |
| 女性災害通院特約 | 0 | - | 35 | 1,750円 | 0 | - |
| 手術特約 | 3 | 1.5・3・6・12万円 | 3 | 1.5・3・6・12万円 | 6 | 3・6・12・24万円 |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 |
| 先進医療特約 | 10 | 最高1,000万円 | 10 | 最高1,000万円 | 0 | - |

| 共済契約の型 | 4000-1型（女性） | | 4000-2型（男性） | | 4000-2型（女性） | |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 共済掛金額 | 4,000円 | | 4,100円 | | 4,100円 | |
| 加入可能年齢の範囲（注1） | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 更新・更改可能年齢の範囲（注2） | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | | 満20～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 400 | 400万円 | 400 | 400万円 | 400 | 400万円 |
| 疾病入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約（区分1） | 0 | - | 100 | 10,000円 | 0 | - |
| 疾病総合入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 130 | 13,000円 | 0 | - | 130 | 13,000円 |
| 災害入院特約（区分1） | 0 | - | 100 | 10,000円 | 0 | - |
| 災害入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 130 | 13,000円 | 0 | - | 130 | 13,000円 |
| 災害通院特約 | 0 | - | 40 | 2,000円 | 0 | - |
| 女性災害通院特約 | 40 | 2,000円 | 0 | - | 40 | 2,000円 |
| 手術特約 | 6 | 3・6・12・24万円 | 6 | 3・6・12・24万円 | 6 | 3・6・12・24万円 |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 | 5 | 1・2・5万円 |
| 先進医療特約 | 0 | - | 10 | 最高1,000万円 | 10 | 最高1,000万円 |

| 共済契約の型 | V4000-1型 | | V4000-2型 | |
|---------------|----------|------------|----------|------------|
| 共済掛金額 | 4,000円 | | 4,100円 | |
| 加入可能年齢の範囲（注1） | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | |
| 更新可能年齢の範囲（注2） | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 20 | 20万円 | 20 | 20万円 |
| 疾病入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約（区分1） | 100 | 10,000円 | 100 | 10,000円 |
| 疾病総合入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 災害入院特約（区分1） | 100 | 10,000円 | 100 | 10,000円 |
| 災害入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 災害通院特約 | 60 | 3,000円 | 60 | 3,000円 |
| 女性災害通院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 手術特約 | 4 | 2・4・8・16万円 | 4 | 2・4・8・16万円 |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 0 | - | 0 | - |
| 先進医療特約 | 0 | - | 10 | 最高1,000万円 |

| 共済契約の型 | W1000型 | | W2000-1型 | | W2000-2型 | |
|---------------|---------|-------------|----------|-----------|----------|-----------|
| 共済掛金額 | 1,000円 | | 2,000円 | | 2,100円 | |
| 加入可能年齢の範囲(注1) | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | |
| 更新可能年齢の範囲(注2) | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 100 | 100万円 | 200 | 200万円 | 200 | 200万円 |
| 疾病入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約(区分1) | 15 | 1,500円 | 30 | 3,000円 | 30 | 3,000円 |
| 疾病総合入院特約(区分2) | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 災害入院特約(区分1) | 15 | 1,500円 | 30 | 3,000円 | 30 | 3,000円 |
| 災害入院特約(区分2) | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 災害通院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害通院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 手術特約 | 1 | 0.5・1・2・4万円 | 2 | 1・2・4・8万円 | 2 | 1・2・4・8万円 |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 5 | 1・2・5万円 | 10 | 2・4・10万円 | 10 | 2・4・10万円 |
| 先進医療特約 | 0 | - | 0 | - | 10 | 最高1,000万円 |

| 共済契約の型 | 700型 | | 1700型 | | 2700型 | |
|---------------|---------|----------|---------|----------|---------|----------|
| 共済掛金額 | 700円 | | 1,700円 | | 2,700円 | |
| 加入可能年齢の範囲（注1） | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | | 0歳～満54歳 | |
| 更新可能年齢の範囲（注2） | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 100 | 100万円 | 200 | 200万円 | 300 | 300万円 |
| 疾病入院特約 | 10 | 1,000円 | 30 | 3,000円 | 50 | 5,000円 |
| 疾病総合入院特約（区分1） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 災害入院特約（区分1） | 10 | 1,000円 | 30 | 3,000円 | 50 | 5,000円 |
| 災害入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 災害通院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害通院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 手術特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 10 | 2・4・10万円 | 10 | 2・4・10万円 | 20 | 4・8・20万円 |
| 先進医療特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |

| 共済契約の型 | 3900型 | | C1000型 | | C1600型 | |
|---------------|---------|---------------|---------|--------|---------|--------|
| 共済掛金額 | 3,900円 | | 1,000円 | | 1,600円 | |
| 加入可能年齢の範囲（注1） | 0歳～満54歳 | | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | |
| 更新可能年齢の範囲（注2） | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | | 0歳～満64歳 | |
| 保障内容 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 | 口数 | 共済金額 |
| 基本契約 | 400 | 400万円 | 30 | 30万円 | 80 | 80万円 |
| 疾病入院特約 | 70 | 7,000円 | 20 | 2,000円 | 30 | 3,000円 |
| 疾病総合入院特約（区分1） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 疾病総合入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 災害入院特約（区分1） | 70 | 7,000円 | 20 | 2,000円 | 30 | 3,000円 |
| 災害入院特約（区分2） | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 女性災害入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 災害通院特約 | 0 | - | 20 | 1,000円 | 30 | 1,500円 |
| 女性災害通院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 手術特約 | 5 | 2.5・5・10・20万円 | 0 | - | 0 | - |
| 女性特定疾病総合入院特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 家族死亡特約 | 10 | 2・4・10万円 | 0 | - | 0 | - |
| 先進医療特約 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |

（注）

1. 「加入可能年齢の範囲」とは、それぞれの共済契約の型においてあらたに被共済者となることのできる契約年齢の範囲をいいます。
2. 「更新・更改可能年齢の範囲」および「更新可能年齢の範囲」とは、既に締結している共済契約において被共済者となることのできる契約年齢の範囲をいいます。なお、募集停止した型は、更新・更改可能年齢の下限に満たない場合でも募集停止した型以外の型へ更改をおこなうことができます（2024年9月1日以前に発効する更改契約に限ります）。また、募集停止した型から募集停止した型以外の型に更改した共済契約および、第2項の規定に基づく共済契約の型の変更により締結した共済契約は、第14条（被共済者の年齢による共済契約の更新の取扱い）第1項の規定にかかわらず更新・更改可能年齢の下限に満たない場合でも、基本契約の同額範囲内で更新または更改、ならびに中途変更をおこなうことができます。
3. 2022年9月1日における共済契約の型の変更

2022年9月1日時点で効力を有する以下の「変更前の共済契約の型」の契約については、2022年9月1日をもって、「変更後の共済契約の型」に変更します。なお、第13条（この会の実施する共済事業で通算した共済金額の最高限度）第1項第2号の規定および被共済者の年齢にかかわ

らず、共済期間を変更せずに共済契約の型の変更をすることができます。また、本項の規定により変更した共済契約においては、変更後においても付帯する疾病入院特約および災害入院特約と同額範囲内であれば、あらたに共済契約を更改することができます。

| 変更前の共済契約の型 | 変更後の共済契約の型 |
|-------------|-------------|
| V1000型 | 告知緩和1000型 |
| V2000-1型の男性 | 2000-1型（男性） |
| V2000-1型の女性 | 2000-1型（女性） |
| V2000-2型の男性 | 2000-2型（男性） |
| V2000-2型の女性 | 2000-2型（女性） |
| L2000-1型 | 2000-1型（女性） |
| L2000-2型 | 2000-2型（女性） |
| R3000-1型の男性 | 3000-1型（男性） |
| R3000-1型の女性 | 3000-1型（女性） |
| R3000-2型の男性 | 3000-2型（男性） |
| R3000-2型の女性 | 3000-2型（女性） |
| L3000-1型 | 3000-1型（女性） |
| L3000-2型 | 3000-2型（女性） |
| R4000-1型の男性 | 4000-1型（男性） |
| R4000-1型の女性 | 4000-1型（女性） |
| R4000-2型の男性 | 4000-2型（男性） |
| R4000-2型の女性 | 4000-2型（女性） |
| L4000-1型 | 4000-1型（女性） |
| L4000-2型 | 4000-2型（女性） |

別表第2 共済金請求時の提出書類

1. 共済金受取人が、各共済金の請求にあたって提出する書類は、この会所定の共済金請求書と次のとおりです。

●提出いただく書類

| 提出書類 \ 共済金の種類 | 死亡共済金 | 重度障害共済金 | 疾病入院にかかわる共済金 | 災害入院にかかわる共済金 | 災害通院にかかわる共済金 | 手術共済金 | 家族死亡共済金 | 家族重度障害共済金 | 先進医療にかかわる共済金 |
|----------------|-------|---------|--------------|--------------|--------------|-------|---------|-----------|--------------|
| 死亡診断書（死体検案書） | ● | | | | | | ● | | |
| 被共済者の戸籍謄本 | ● | | | | | | | | |
| 受取人の戸籍謄本 | ● | | | | | | | | |
| 受取人の印鑑登録証明書 | ● | ● | | | | | | | |
| 障害診断書 | | ● | | | | | | ● | |
| 診断書（治療証明書） | | | ● | ● | ● | ● | | | ● |
| 診療明細書 | | | | | | ● | | | |
| 入院についての申告書 | | | ● | | | | | | |
| 事故申告書 | | | | ● | ● | | | | |
| 事故状況についての申告書 | | | | ● | ● | ● | | | ● |
| 死亡を確認できる公的証明書 | | | | | | | ● | | |
| 配偶者であることの公的証明書 | | | | | | | ● | ● | |
| 続柄についての第三者の証明書 | | | | | | | ● | ● | |
| 委任状 | ● | | | | | | | | |
| 委任者の印鑑登録証明書 | ● | | | | | | | | |

* 上記書類のうち、「死亡診断書（死体検案書）」「障害診断書」「診断書（治療証明書）」については、この会所定の様式によるもので、診断書（検案書）または証明書の原本を提出しなければなりません。

2. 規約第 11 条（共済金受取人の代理人）第 1 項に定める指定代理請求人、および同第 6 項に定める代理請求人のいずれかが共済金を請求する場合は、前項に定める書類に加えて次の各号の種類を提出しなければなりません。なお、指定代理請求人が請求するときは、第 1 号から第 3 号の書類で足りるものとします。
- (1) 共済契約者または共済金受取人に、第 5 条（死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定および代理請求人の取扱い）第 4 項に定める事情があることを示す書類（診断書等）
 - (2) 共済契約者または共済金受取人に、成年後見人が登記されていないことの証明書
 - (3) 共済契約者または共済金受取人と、指定代理請求人または代理請求人の続柄等が確認できる書類（住民票等）
 - (4) 指定代理請求人に、規約第 11 条（共済金受取人の代理人）第 6 項第 1 号に定める事情があることを示す書類（住民票、診断書等）
 - (5) 代理請求人の印鑑登録証明書
 - (6) この会所定の念書
3. この会は、前 2 項の規定にかかわらず、上記の書類の一部の省略を認め、または上記以外の書類の提出を求める場合があります。