定期生命共済事業規約

定期生命共済事業規約

第1章 総 則

第1節 通 則

(通 則)

第1条 日本コープ共済生活協同組合連合会(以下「この会」といいます。)は、この会の定 款の規定によるほか、この規約の規定により、この会の定款第63条(事業の品目等)第 4号に定め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。)をおこないます。
 - 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つぎの 各号の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。) をおこないます。
 - (1)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。)
 - (2)疾病の治療を目的とする手術(これを共済事故とする特約を以下「疾病手術特約」といいます。)
 - (3) 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(以下「不慮の事故」といいます。) 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手術(これを共済事故とする特約を以下「災害手術特約」といいます。)
 - (5) 別表第3「がん特約で支払対象とする悪性新生物および上皮内新生物」に定める悪性新生物(以下「悪性新生物」といいます。) および上皮内新生物(以下「上皮内新生物」といいます。) の診断ならびに悪性新生物および上皮内新生物の治療を目的とする入院、手術、退院および通院(これらを共済事故とする特約を以下「がん特約」といいます。)

(特約の付帯と共済契約の型)

- 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。
 - 2. この会が実施する定期生命共済事業にかかる契約の型は、定期生命共済事業細則(以下「細則」といいます。)に定めます。

(共済期間)

- 第4条 基本契約および特約にかかる共済期間は、効力の発生する日(以下「発効日」といいます。)から10年とします。ただし、発効日における年齢が満65歳の場合は、基本契約、 疾病入院特約および災害入院特約に限り、共済期間を15年とすることができます。
 - 2. 前項にかかわらず、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満のときに限り、共済期間を1年とします。ただし、がん特約を除きます。

第2節 共済契約関係者

(共済契約者の範囲)

第5条 共済契約者となることのできる者は、この会の定款第7条(会員の資格)に定める会員(以下「この会の会員」といいます。)の組合員または組合員と同一の世帯に属する者とします。

(被共済者の範囲)

- 第6条 被共済者となることのできる者は、共済契約の発効日においてつぎの各号のいずれか に該当する者です。
 - (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、内縁関係にある当事者のいずれか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。)
 - (3) 共済契約者と生計を共にする上記以外の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
 - 2. 被共済者となることのできる者の年齢は、共済契約の発効日において満18歳以上満71歳未満とします。

ただし、共済期間が1年の契約に限り、被共済者となることのできる者の年齢は、共済契約の発効日において満80歳以上満85歳未満(継続して契約を締結している者に限ります。)とします。

3. 前2項の規定にかかわらず、共済契約の発効日において細則に定める職業に従事する 者を被共済者としないものとします。

(契約年齢の計算)

第7条 被共済者の契約年齢は、発効日現在における満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

(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. 前項の場合において、被共済者の死亡を原因として支払う共済金の受取人を死亡共済金受取人といいます。
 - 3. 第1項の規定にかかわらず、被共済者と同一人である共済契約者が死亡したときの共済金受取人は、つぎの各号に掲げる者とし、その順位は各号の順序です。さらに、第2号から第5号に掲げる者の順序は、それぞれ各号に掲げる順序です。
 - (1) 共済契約者の配偶者
 - (2) 共済契約者の死亡の当時、共済契約者と同居していた、共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序
 - (3) 共済契約者の死亡の当時、共済契約者と同居していた、共済契約者の配偶者の子、 父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序
 - (4) 第2号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の順序
 - (5) 第3号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の 順序
 - 4. 本条において、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。

- 5. 前項の規定により、この会は、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 なされた場合には、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。
- 6. 第1項および第3項の規定にかかわらず、共済契約者は、特に必要がある場合に限り、 被共済者の同意およびこの会の承認を得て、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。
- 7. この会は、前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。
- 8. 前2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3項に定める順位および順序 によるものとします。
- 9. 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 共済金の請求をおこな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。
- 10. 本条において、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、平等の割合とします。

第3節 共済契約の締結

(共済契約内容の提示)

第9条 この会は、共済契約を締結するときは、共済契約申込者に対し共済契約の内容のうち 重要な事項をあらかじめ正確に提示します。

(共済契約の申込み)

- 第10条 共済契約申込者は、被共済者の同意を得て、共済契約申込書につぎの事項を記載し署 名押印のうえこの会に提出しなければなりません。
 - (1) 基本契約および特約の共済金額
 - (2) 共済期間
 - (3) 共済掛金額
 - (4) 共済掛金の払込方法
 - (5) 共済契約者の氏名、生年月日、性別および住所
 - (6) 被共済者の氏名、生年月日、性別、職業および共済契約者との続柄
 - (7)被共済者の告知事項に対する回答
 - (8) その他この会が必要と認めた事項
 - 2. この会は、この会が特に必要と認めた場合には、前項に定めるもののほか、この会の指定する健康診断書の提出を求めることができます。
 - 3. 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、共済契約申込書を受け付けた日(以下「申込受付日」といいます。)から10営業日以内であれば、その申込みを撤回することができます。
 - 4. 共済契約申込書に記載された被共済者の生年月日に誤りがあった場合において、第31条(共済契約の無効)第1項第2号により当該共済契約が無効になるとき以外のときは、細則に定める方法により取扱います。
 - 5. 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、細則に定める方

法により取扱います。

(共済契約申込みの諾否)

- 第11条 この会は、前条(共済契約の申込み)の申込みがあったときは、前条の規定により提出された共済契約申込書の内容を審査し、その申込みを承諾するか否かを決定し、その 諾否を共済契約申込者に通知します。
 - 2. 前項の規定にかかわらず、この会は、申込みを承諾する場合について共済証書の交付をもってその通知に代えます。

(初回掛金の払込み)

第12条 共済契約申込者は、第1回目の共済掛金に相当する金額(以下「初回掛金」といいます。)を、共済契約の申込受付日から1ヵ月以内に、この会に払い込まなければなりません。ただし、この会が特に認めた場合には、申込受付日から3ヵ月以内に初回掛金を払い込むことができます。

(共済契約の成立および効力の発生)

- 第13条 この会は、この会が共済契約の申込みを承諾したときは、その申込受付日に共済契約 は成立したものとみなし、かつ初回掛金の払込日の翌日午前零時から効力が発生します。
 - 2. 前項に定める効力の発生する日を発効日とします。
 - 3. この会は、第10条(共済契約の申込み)第3項の規定により共済契約の申込みを撤回 した場合には、当該共済契約は成立しなかったものとし、初回掛金が払い込まれていた ときは、遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に払い戻します。
 - 4. この会は、この会が共済契約の申込みを承諾しない場合において、初回掛金が払い込まれていたときは、遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に払い戻します。

第4節 共済契約の更新

(共済契約の更新)

- 第14条 この会は、共済期間が満了する共済契約について、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なされない場合に は、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、共済契約の更新の申込みがあったものとみなし、共済 期間の満了日の翌日に更新することができます。
 - 2. 共済契約者が、共済期間が満了する共済契約について、同一の被共済者の共済契約の 内容を変更して更新の申し出をする場合には、当該共済契約の満了日までに、第10条(共 済契約の申込み)第1項各号に規定する事項を共済契約申込書に記載し署名押印のうえ この会に提出しなければなりません。
 - 3. 前2項の規定による共済契約申込みの諾否は、第11条(共済契約申込みの諾否)を準用します。
 - 4. 第1項および第2項の規定による共済契約の更新の場合には、更新する前の共済契約 の満了日の翌日午前零時から効力が発生します。
 - 5. 第1項および第2項の規定にかかわらず、次の各号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) 更新する共済契約の発効日において共済契約者が第5条(共済契約者の範囲) に規定する範囲外であるとき。
 - (2) 更新する共済契約の発効日において被共済者が第6条(被共済者の範囲)に規定す

る範囲外であるとき。

- (3) この会が、共済契約の更新を不適当であると認めたとき。
- (4)被共済者の年齢および職業により、基本契約および各特約に規定する共済金額の最高限度を超えるとき。
- 6. 前5項の規定によって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 発効日における満年齢により共済掛金額を計算します。
- 7. 更新契約の初回掛金は、更新日の前日までに払い込まなければなりません。ただし、この場合には、満了する共済契約の満了日の属する月の末日より1ヵ月の猶予期間を設けます。
- 8. この会は、第3項および第5項により、この会が共済契約の更新を承諾しない場合には、共済契約申込者に通知し、初回掛金が払い込まれていたときは、遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に払い戻します。

第5節 共済掛金の払込み

(共済掛金の払込方法および払込期日)

- 第15条 共済掛金の払込方法は、月払い、年払いまたは一時払いとします。
 - 2. 第2回目以後の共済掛金は、払込方法ごとの発効日の各応当日の前日までに払い込まなければなりません。
 - 3. 前項の規定にかかわらず、この会は、第2回目以後の共済掛金の払込みについて、前項にいう応当日の前日の属する月の末日(以下「払込期日」といいます。)までとすることができます。

(共済掛金の口座振替扱い)

第16条 共済契約者は、当該共済契約の共済掛金をこの会およびこの会の会員の指定した金融 機関等を通じて口座振替により払い込むこと(以下「口座振替扱い」といいます。)が できます。

(共済掛金の払込猶予期間)

第17条 この会は、第2回目以後の共済掛金の払込みについては、払込期日の翌日から3ヶ月間の猶予期間を設けます。

第6節 共済契約の内容の変更等

(共済金額の減額)

- 第18条 共済契約者は、細則に定める方法により、共済期間中に基本契約および特約の共済金額を減額することができます。
 - 2. 共済契約者は、細則に定める方法により、共済期間中に特約を将来に向かって解約することができます。
 - 3. 前2項の規定により、基本契約および特約の共済金額の減額または特約を解約した場合には、共済契約は、減額部分を解約したものとして取り扱い、第33条(共済契約の解約)の規定を準用します。
 - 4. 前3項の規定により、基本契約および特約の共済金額の減額および特約の解約をした場合において、減額および解約後の共済契約について、払い込むべき共済掛金のあるときは、解約の効力の発生した日より共済掛金を改めます。

- 5. 基本契約および特約の共済金額の減額にかかる共済金額の取扱いについては、細則に 定めます。
- 6. 疾病入院特約、疾病手術特約、災害入院特約および災害手術特約のいずれかの特約の 共済金額の減額または解約があった場合には、すべての特約について同時に同額の共済 金額の減額または解約がされます。

(共済契約による権利義務の承継)

- 第19条 共済契約者は、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、共済契約による権利義務 を他の者に承継させることができます。
 - 2. 共済契約者が死亡した場合には、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 が困難な場合には、他の者が承継できるものとします。
 - 3. 前2項の場合において、共済契約を承継する者は、第5条(共済契約者の範囲)に定める者であり、かつ被共済者との関係が第6条(被共済者の範囲)第1項に定める範囲の者でなければなりません。

(共済契約者の通知義務)

- 第20条 共済契約者は、共済契約の成立後、つぎの各号のいずれかの事項の変更が発生した場合には、遅滞なくこの会所定の書面またはこの会が定める方法により、その旨をこの会に通知しなければなりません。
 - (1) 共済契約者の氏名、住所および住居表示
 - (2)被共済者の氏名
 - (3) 共済金受取人の氏名
 - (4) 共済掛金の払込場所
 - 2. 前項の規定は、被共済者の職業が細則に定める職業に変更されたことを共済契約者が知った場合に準用します。
 - 3. 第1項第1号の通知がなされなかった場合には、この会の知った最終の住所に発した 通知は、共済契約者に到達したものとみなします。
 - 4. 第1項の規定は、共済契約者が第5条(共済契約者の範囲)に定める共済契約者の範囲かとなった場合、または被共済者が第6条(被共済者の範囲)に定める被共済者の範囲がとなった場合に準用します。

(必要事項の報告)

第21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22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、当該共済契約にかかる共済金の支払いを留保する ことができます。

第7節 共済金の請求および支払い

(共済金の請求)

第23条 共済契約者または共済金受取人は、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、特別な理由がある場合をのぞき、その事故の日から60日以内に、共済金支払

請求書と細則に定める添付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24条 この会は、前条の請求を受けた場合には、審査に特別の時間がかかるなどの場合をの ぞき、共済契約者または共済金受取人が共済金の支払請求手続きを完了した日(この会 に一件書類が到着した日)から30日以内に共済金を支払います。
 - 2. この会は、当該共済契約について、共済期間中の未払込共済掛金があるときは、共済金の支払いの留保、または支払うべき共済金からその金額を差し引くことができます。
 - 3. この会は、事実の確認に際し、共済契約者、被共済者または共済金受取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は、この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。
 - 4. 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です。)を求めること、および事実の確認をすることができます。
 - 5. 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、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25条 この会は、被共済者の生死が不明の場合において、被共済者が死亡したものと認めた ときは、認めた日において被共済者が死亡したものとみなします。

(共済金の返還)

第26条 前条(生死不明の場合の共済金の支払い)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27条 この会は、共済金受取人が共済事故の発生を知ったときから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の返還の事由を知ったときから返還の請求手続きを 3年間怠ったときは、その返還の義務を免れます。
 - 3. この会は、共済契約者が解約返戻金ならびに契約者割戻金の請求の事由を知ったとき から請求手続きを3年間怠ったときは、その支払いの義務を免れます。
 - 4. 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を 知ったときから返還の請求手続きを2年間怠ったときは、その返還の義務を免れます。 (共済金の支払義務を免れる場合)
- 第28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りした場合には、共済金を支払う義務を免れます。

(他の障害その他の影響がある場合)

- 第29条 被共済者が不慮の事故により傷害をこうむり共済金を支払う場合において、すでに存在していた障害もしくは傷病の影響により、または当該事故の後にその原因となった事故と関係なく発生した傷病の影響により傷害が重大となったときは、この会は、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。
 - 2. 前項の規定は、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 共済金受取人が治療させなかったために傷害が重大となった場合の共済金の額の決定

に準用します。

(戦争その他の非常な出来事の場合)

第30条 この会は、戦争その他非常な出来事または地震、津波、噴火その他これらに類する天 災により、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には、総会の議 決を経て、共済金の分割支払い、支払いの延期または削減をすることができます。

第8節 共済契約の終了

(共済契約の無効)

- 第31条 つぎの各号のいずれかに該当する場合には、共済契約は無効とします。
 - (1) 被共済者が、発効日の前日にすでに死亡していたとき。
 - (2) 発効日において、共済契約者が第5条(共済契約者の範囲)に定める共済契約者の 資格を持たなかったとき、または被共済者が第6条(被共済者の範囲)に定める被共 済者の範囲外のとき。
 - (3) 同一被共済者の共済契約の各共済金額が第39条(基本契約共済金額)、第44条(疾病入院特約共済金額)、第49条(疾病手術特約共済金額)、第53条(災害入院特約共済金額)、第58条(災害手術特約共済金額)および第62条(がん特約共済金額)に定める最高限度を超過していたとき。(その超過する部分の共済金額の共済契約が無効となります。)
 - (4) 第10条(共済契約の申込み)の被共済者の同意を得ていなかったとき。
 - (5) 共済契約者の意思によらないで共済契約の申込みがなされていたとき。
 - 2. この会は、前項各号の場合において、共済契約者が善意であってかつ重大な過失がないときは、当該共済契約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。
 - 3. この会は、第1項の規定により共済契約が無効であった場合において、すでに共済金 を支払っていたときは、その支払った共済金の返還を請求することができます。

(共済契約の失効)

- 第32条 第17条(共済掛金の払込猶予期間)に規定する払込猶予期間内に共済掛金が払い込まれない場合において、共済契約は、つぎの各号のときに効力を失い、かつ、共済契約は 消滅します。
 - (1)発効日が月の1日の共済契約については、払込期日の属する月の翌月の発効応当日 の午前零時
 - (2) 発効日が月の1日以外の共済契約については、払込期日の属する月の発効応当日の 午前零時
 - 2. 前項の場合には、この会はその旨を共済契約者に通知します。
 - 3. 共済契約者は、第1項の規定により共済契約が失効した場合には、この会に対して解 約返戻金を請求することができます。

(共済契約の解約)

- 第33条 共済契約者は、将来にむかつて解約し、解約返戻金を請求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、この会所定の書面をもっておこない、その書面には解約の日を記載するものとします。
 - 3. 解約の効力は、前項の解約の日または前項の書面がこの会に到達した日のいずれか遅い日の翌日午前零時から生じます。

(共済契約の解除)

- 第34条 この会は、共済契約者または被共済者が、共済契約締結の当時、故意または重大な過失により、共済契約申込書の記載事項のうち、告知事項に対する回答その他この会の危険の測定に関係のある重要な事実をかくしたり、または当該事項について事実でないことを記載して共済契約の申込みをしたときは、将来にむかってその共済契約を解除することができます。ただし、この会が、その事実のあることを知っていた場合または過失により知らなかった場合をのぞきます。
 - 2. 前項の規定により共済契約を解除した場合においては、その解除が共済事故発生ののちになされたときであっても、この会は、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。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。
 - 3. 第1項の規定によるほか、この会は、当該契約の存続を不適当であると認めた場合に は、将来にむかって共済契約を解除することができます。
 - 4. 第1項の解除権は、つぎの各号のいずれかに該当する場合には消滅します。
 - (1) この会が、解除の原因を知ったときから30日を経過したとき
 - (2)解除の原因に該当した最初の共済契約の申込受付日から2年以内に当該被共済者にかかわる共済事故が生じ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
 - 5. 第1項および第3項の規定による解除の通知は、共済契約者に対しておこないます。 ただし、共済契約者の所在不明、その他の理由で共済契約者に通知できない場合は、こ の会は、被共済者または共済金受取人に対する通知によっておこなうことができます。
 - 6. 第1項および第3項の規定により共済契約が解除された場合には、共済契約者は、この会に対して解約返戻金を請求することができます。
 - 7. 第14条(共済契約の更新)の規定により、基本契約および特約の共済金額の増額、または新たに特約を付帯して共済金額を増額した共済契約の場合は、その増額分を「共済契約の一部」とし、前6項の規定の「共済契約」を「共済契約の一部」と読み替えます。
 - 8. 前項の規定により増額分が解除された場合の取扱いは、第18条(共済金額の減額)の規定を準用します。

(詐欺による共済契約の解除)

- 第35条 この会は、共済契約に際して、または共済金の請求行為に関して、共済契約者、被共済者または共済金受取人が詐欺行為をしたときはその詐欺行為がおこなわれたときの 共済契約の発効日にさかのぼって共済契約を解除し、また、それ以後の共済契約をすべ て解除します。この場合には、すでに払い込まれた共済掛金は返還しません。
 - 2. この会は、前項の規定による解除を共済事故発生後におこなった場合においても共済 金を支払いません。すでに共済金の支払いをおこなっていたときは、その返還を請求す ることができます。

(共済契約の消滅)

第36条 被共済者が死亡した場合にはそのときをもって、重度障害共済金が支払われた場合は 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。

(基本契約の無効等による特約の無効等)

第37条 疾病入院特約、疾病手術特約、災害入院特約、災害手術特約およびがん特約は、基本 契約が無効となり、解約され、取り消され、解除され、効力を失いまたは消滅した場合 には、同時に無効となり、解約され、取り消され、解除され、効力を失いまたは消滅し ます。

第2章 基本契約

(基本契約共済金額)

- 第39条 基本契約1口についての共済金額は10万円です。
 - 2. 基本契約にかかる共済金額(以下「基本契約共済金額」といいます。)の最高限度は、 被共済者1人につき2,000万円とします。
 - 3. 前項の規定にかかわらず、被共済者がつぎの各号のいずれかに該当する場合の最高限度は、それぞれ各号に規定する金額とします。ただし、各号のいずれにも該当する場合は、いずれか低い金額を最高限度とします。
 - (1) 発効日において細則に定める職業に従事している者 500万円
 - (2) 発効日における年齢が満61歳以上満71歳未満の者 1,000万円
 - (3) 発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の者 500万円

(死亡共済金および重度障害共済金)

- 第41条 この会は、基本契約において、被共済者が共済期間中に死亡または重度障害となった場合には、死亡共済金または重度障害共済金として基本契約共済金額に相当する金額を支払います。
 - 2. この会は、前項の死亡または重度障害であっても、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死亡または重度障害となった場合には、死亡共済金または重度障害共済金としてつぎの各号に定める金額を支払います。
 - (1) 申込受付日から90日以内に死亡または重度障害となったときは、基本契約共済金額の30%
 - (2) 申込受付日から91日目以後180日以内に死亡または重度障害となったときは、基本 契約共済金額の50%
 - (3) 申込受付日から181日目以後1年以内に死亡または重度障害となったときは、基本 契約共済金額の70%
 - 3. 前項の規定は、基本契約共済金額を増額して更新した共済契約の場合において、満了 した基本契約共済金額に相当する基本契約の部分については、はじめて当該共済金額に よって基本契約が締結されたときの申込受付日から起算して適用します。
 - 4. この会は、被共済者について共済期間(共済契約を更新した場合には、更新後の共済期間を含みます。)中に重度障害共済金と死亡共済金の両方の支払いはしません。

(死亡共済金の免責事由)

- 第42条 この会は、基本契約において、つぎの各号のいずれかの原因によって被共済者が死亡 した場合には、死亡共済金を支払いません。
 - (1) 共済契約者の故意によるとき。(ただし、共済契約者が被共済者と同一人である場合をのぞきます。)
 - (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) 被共済者の申込受付日から2年以内の自殺によるとき。
- 2. 前項の規定により死亡共済金を支払わない場合には、この会は、解約返戻金を共済契約者に支払います。

(重度障害共済金の免責事由)

- 第43条 この会は、基本契約において、つぎの各号のいずれかの原因によって被共済者が重度 障害となった場合には、重度障害共済金を支払いません。
 - (1) 共済契約者の故意によるとき。
 - (2) 被共済者の犯罪行為によるとき。
 - (3)被共済者の故意によるとき。(ただし、申込受付日から2年を超える自殺行為によるときをのぞきます。)

第3章 疾病入院特約

(疾病入院特約共済金額)

- 第44条 疾病入院特約1口についての共済金額は1,000円です。
 - 2. 疾病入院特約にかかる共済金額(以下「疾病入院特約共済金額」といいます。)の最高限度は、被共済者1人につき10,000円です。
 - 3. 前項の規定にかかわらず、被共済者が発効日において細則に定める職業に従事している者、または、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の者は、疾病入院特約共済金額の最高限度は、被共済者1人につき5,000円とします。

(疾病入院共済金)

第46条 この会は、疾病入院特約において、被共済者が共済期間(疾病入院特約を付帯している共済契約の共済期間に限ります。以下この項において同じです。)中に疾病の治療を目的として病院または診療所へ入院(別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に掲げる感染症による疾病の入院をのぞきます。以下この章において同じです。)を開始した場合には、共済期間中の入院について、疾病入院共済金としてつぎの金額を支払います。

疾病入院特約共済金額×入院日数

- 2. この会は、前項の入院であっても、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を原因として入院した場合には、疾病 入院共済金としてつぎの各号に定める金額を支払います。
- (1) 申込受付日から90日以内に始まる入院のときは前項の共済金の30%
- (2) 申込受付日から91日目以後180日以内に始まる入院のときは前項の共済金の50%
- (3) 申込受付日から181日目以後1年以内に始まる入院のときは前項の共済金の70%
- 3. 前項の規定は、疾病入院特約共済金額を増額して更新した共済契約の場合において、 満了した疾病入院特約共済金額に相当する疾病入院特約部分については、はじめて当該 共済金額によって疾病入院特約を付帯して基本契約が締結されたときの申込受付日から起算して適用します。
- 4. 疾病入院共済金の支払いは、1回の入院について180日分をもって限度とします。また、全共済期間(共済契約を更新した場合には、新規契約の発効日から当該共済期間までの全共済期間をいいます。)を通じて疾病入院共済金を支払う入院日数は、通算して750日をもって限度とします。

- 5. この会は、被共済者が、第1項に定める入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因により入院を開始した場合には、それらの入院は1回の入院とみなし、また1回の入院とみなされる入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因により入院を開始した場合もそれらの入院は1回の入院とみなし、入院日数を通算し、前4項の規定を適用します。
- 6. 第1項の入院日数は、入院した日から医師が退院してもさしつかえないと認定した日 までとします。
- 7. 被共済者が転入院した場合でも、前入院から継続した1回の入院とみなします。
- 8. この会は、被共済者が、第1項に定める入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、または第1項に定める入院中に異なる疾病を併発した場合には、第1項に定める入院の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7項の規定を適用します。
- 9. 被共済者が、災害入院特約により災害入院共済金が支払われる入院中に第1項に定める入院を開始した場合は、第1項の「入院日数」を「災害入院共済金が支払われる期間が終了した後の入院日数」と読み替えます。
- 10. この会は、つぎの各号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て、前9項の規定を適用し、疾病入院共済金を支払います。
- (1) この会が異常分娩と認めたものによる入院。
- (2) 申込受付日の翌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日を経過した後に開始した入院。
- (3) 不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院。 (この会が認めたものに限ります。)

(疾病長期入院共済金)

- 第47条 この会は、疾病入院特約において、被共済者が共済期間(疾病入院特約を付帯している共済契約の共済期間に限ります。以下この項において同じです。)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開始し、その入院が共済期間(共済契約を更新した場合には、更新後の共済期間を含みます。)中に継続して270日以上となった場合には、疾病長期入院共済金として疾病入院特約共済金額の60倍を支払います。
 - 2. この会は、前項の入院であっても、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を原因として入院した場合には、前条 (疾病入院共済金)第2項各号の規定を準用し、疾病長期入院共済金を支払います。
 - 3. この会は、被共済者が第1項に定める入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因により入院を開始した場合には、それらの入院は1回の入院とみなし、また1回の入院とみなされる入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因により入院を開始した場合もそれらの入院は1回の入院とみなし、1回の入院とみなされる再入院については疾病長期入院共済金を支払いません。
 - 4. この会は、被共済者が、第1項に定める入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、または第1項に定める入院中に異なる疾病を併発した場合には、第1項に定める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項の規定を適用します。
 - 5. 前条 (疾病入院共済金) 第3項、第6項、第7項および第10項の規定は、第1項および第2項の場合に準用します。

(疾病入院特約の免責事由)

- 第48条 この会は、疾病入院特約において、つぎの各号のいずれかの原因によって共済事故が 発生した場合には、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) 被共済者の薬物依存または薬物依存により生じた疾病によるとき。
 - (3)被共済者の犯罪行為によるとき。
 - (4) 原因を問わず、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 のないものによるとき。
 - (5)第46条(疾病入院共済金)第10項第2号または第3号に該当する場合で、第57条(災害入院特約の免責事由)の規定に該当するとき。

第4章 疾病手術特約

(疾病手術特約共済金額)

- 第49条 疾病手術特約1口についての共済金額は1,000円です。
 - 2. 疾病手術特約にかかる共済金額(以下「疾病手術特約共済金額」といいます。)の最高限度は、被共済者1人につき10,000円です。
 - 3. 前項の規定にかかわらず、被共済者が発効日において細則に定める職業に従事している者、または、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の者は、疾病手術特約共済金額の最高限度は、被共済者1人につき5,000円とします。

(疾病手術共済金)

- 第51条 この会は、疾病手術特約において、被共済者が共済期間(疾病手術特約を付帯している共済契約の共済期間に限ります。以下この項において同じです。)中に疾病の治療を直接の目的として、別表第4「手術支払割合表」に定める手術(別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に掲げる感染症による疾病の手術をのぞきます。以下この章において同じです。)を受けた場合には、疾病手術特約共済金額に同表において定める倍率を乗じた金額を支払います。
 - 2. この会は、前項の手術であっても、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を原因として手術を受けた場合、疾病 手術共済金としてつぎの各号に定める金額を支払います。
 - (1) 申込受付日から90日以内に受けた手術のときは前項の共済金の30%
 - (2) 申込受付日から91日目以後180日以内に受けた手術のときは前項の共済金の50%
 - (3) 申込受付日から181日目以後1年以内に受けた手術のときは前項の共済金の70%
 - 3. 前項の規定は、疾病手術特約共済金額を増額して更新した共済契約の場合において、 満了した疾病手術特約共済金額に相当する疾病入院手術部分については、はじめて当該 共済金額によって疾病手術特約を付帯して基本契約が締結されたときの申込受付日か ら起算して適用します。
 - 4. この会は、別表第4「手術支払割合表」に定める手術のうち、被共済者が同日に2種類以上または1種類を複数回にわたって手術を受けた場合には、最も支払割合の高いいずれか1種類の手術を1回受けたものとみなして、前3項の規定を適用します。
 - 5. この会は、1回の手術が別表第4「手術支払割合表」に定める複数の手術に該当する場合には、該当する手術のうち最も支払割合の高いいずれか1種類の手術を1回受けたものとみなして、第1項から第3項の規定を適用します。
 - 6. この会は、つぎの各号のいずれかに該当する手術については、疾病の治療を直接の目

的とした手術とみなして、前5項の規定を適用します。

- (1) この会が異常分娩と認めたものによる手術。
- (2) 申込受付日の翌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日を経過した後に受けた手術。
- (3) 不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による手術。 (この会が認めたものに限ります。)

(疾病手術特約の免責事由)

第52条 この会は、疾病手術特約の共済金を支払わない場合については、第48条(疾病入院特約の免責事由)の規定を準用します。

第5章 災害入院特約

(災害入院特約共済金額)

第53条 災害入院特約1口についての共済金額は1,000円です。

- 2. 災害入院特約にかかる共済金額(以下「災害入院特約共済金額」といいます。)の最高限度は、被共済者1人につき10,000円です。
- 3. 前項の規定にかかわらず、被共済者が発効日において細則に定める職業に従事している者、または、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の者は、災害入院特約共済金額の最高限度は、被共済者1人につき5,000円とします。

(災害入院共済金)

第55条 この会は、災害入院特約において、被共済者が申込受付日の翌日以後に発生した不慮 の事故を直接の原因としてその事故の日から180日以内かつ共済期間(共済契約を更新 した場合には、更新後の共済期間を含みます。ただし、災害入院特約を付帯している共 済期間に限ります。以下この項において同じです。)中に病院または診療所へ入院を開 始した場合には、共済期間中の入院について、災害入院共済金としてつぎの金額を支払 います。

災害入院特約共済金額×入院日数

- 2. 災害入院共済金の支払いは、1回の入院について180日分をもって限度とします。また、全共済期間(共済契約を更新した場合には、新規契約の発効日から当該共済期間までの全共済期間をいいます。)を通じて災害入院共済金を支払う入院日数は、通算して750日をもって限度とします。
- 3. この会は、被共済者が、第1項に定める入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因により入院を開始した場合には、それらの入院は1回の入院とみなし、また1回の入院とみなされる入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因により入院を開始した場合もそれらの入院は1回の入院とみなし、入院日数を通算し、前2項の規定を適用します。
- 4. 第1項の入院日数は、入院した日から医師が退院してもさしつかえないと認定した日までとします。
- 5. 被共済者が転入院した場合でも、前入院から継続した1回の入院とみなします。
- 6. この会は、被共済者が、第1項に定め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、第1項に定める入院の開始の直接の原因であった 事故により継続して入院したものとみなして、前5項の規定を適用します。
- 7. 被共済者が、疾病入院共済金が支払われる入院中に第1項に定める入院を開始した場

合には、第1項の「入院日数」を「疾病入院共済金が支払われる期間が終了した後の入 院日数」と読み替えます。

(災害長期入院共済金)

- 第56条 この会は、災害入院特約において、被共済者が申込受付日の翌日以後に発生した不慮 の事故を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内かつ共済期間 (災害入院特約を付帯している共済期間に限ります。以下この項において同じです。) 中に病院または診療所へ入院を開始し、その入院が共済期間(共済契約を更新した場合 には、更新後の共済期間を含みます。)中に継続して270日以上となった場合には、災 害長期入院共済金として災害入院特約共済金額の60倍を支払います。
 - 2. この会は、被共済者が前項に定める入院の退院後180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、また1回の入院とみなされる入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因により入院を開始した場合もそれらの入院は1回の入院とみなし、1回の入院とみなされる再入院については災害長期入院共済金を支払いません。
 - 3. この会は、被共済者が第1項に定め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、第1項に定める入院開始の直接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項の規定を適用します。
 - 4. 前条(災害入院共済金)第4項および第5項の規定は、第1項および第2項の場合に準用します。

(災害入院特約の免責事由)

- 第57条 この会は、災害入院特約において、つぎの各号のいずれかの原因によって共済事故が 発生した場合には、共済金を支払いません。
 - (1) 共済契約者の故意または重大な過失によるとき。
 - (2) 被共済者の重大な過失によるとき。
 - (3) 被共済者の薬物依存によるとき。
 - (4)被共済者の犯罪行為によるとき。
 - (5)被共済者の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。
 - (6) 被共済者の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。
 - (7) 原因を問わず、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よるとき。

第6章 災害手術特約

(災害手術特約共済金額)

第58条 災害手術特約1口についての共済金額は1,000円です。

- 2. 災害手術特約にかかる共済金額(以下「災害手術特約共済金額」といいます。)の最高限度は、被共済者1人につき10,000円です。
- 3. 前項の規定にかかわらず、被共済者が発効日において細則に定める職業に従事している者、または、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の者は、災害手術特約共済金額の最高限度は、被共済者1人につき5,000円とします。

(災害手術共済金)

第60条 この会は、災害手術特約において、被共済者が申込受付日の翌日以後に発生した不慮

- の事故を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内かつ共済期間 (共済契約を更新した場合には、更新後の共済期間を含みます。ただし、災害手術特約 を付帯している共済期間に限ります。)中に、その事故による傷害の治療を直接の目的 として別表第4「手術支払割合表」に定める手術を受けた場合には、災害手術特約共済 金額に同表において定める倍率を乗じた金額を支払います。
- 2. この会は、別表第4「手術支払割合表」に定める手術のうち、被共済者が同日に2種類以上または1種類を複数回にわたって手術を受けた場合には、最も支払割合の高いいずれか1種類の手術を1回受けたものとみなして、前項の規定を適用します。
- 3. この会は、1回の手術が別表第4「手術支払割合表」に定める複数の手術に該当する場合には、該当する手術のうち最も支払割合の高いいずれか1種類の手術を1回受けたものとみなして、第1項の規定を適用します。

(災害手術特約の免責事由)

第61条 この会は、災害手術特約の共済金を支払わない場合については、第57条(災害入院特約の免責事由)の規定を準用します。

第7章 がん特約

(がん特約共済金額)

- 第62条 がん特約1口についての共済金額は、共済金の種類ごとに、つぎの各号に規定する金額とします。
 - (1) がん特約診断共済金
 - ①悪性新生物診断共済金 10万円
 - ②上皮内新生物診断共済金 10,000円
 - (2) がん特約入院共済金 1,000円
 - (3) がん特約手術共済金 1,000円
 - (4) がん特約退院共済金 10,000円
 - (5) がん特約通院共済金 500円
 - 2. がん特約の共済金額の最高限度は、共済金の種類ごとに、被共済者1人につき、つぎの各号に規定する金額とします。
 - (1) がん特約診断共済金
 - ①悪性新生物診断共済金 100万円
 - ②上皮内新生物診断共済金 10万円
 - (2) がん特約入院共済金 10,000円
 - (3) がん特約手術共済金 10,000円
 - (4) がん特約退院共済金 10万円
 - (5) がん特約通院共済金 5,000円

(がん特約の責任開始日)

- 第64条 がん特約において、この会が共済金を支払う責任を負う期間の開始する日(以下「責任開始日」といいます。)は、申込受付日から90日を経過した日の翌日または発効日のいずれか遅い日とします。
 - 2. 前項の規定にかかわらず、第14条(共済契約の更新)の規定による更新契約においては、責任開始日は、つぎの各号のいずれかに該当する場合に、それぞれ各号に規定する日とします。

- (1) 更新する前の共済契約にがん特約を付帯していた場合には、更新契約の発効日。ただし、更新契約においてがん特約の共済金額を増額した場合には、その増額部分について更新契約にかかる申込受付日から90日を経過した日の翌日または発効日のいずれか遅い日。
- (2) 更新する前の共済契約にがん特約を付帯せず、更新契約においてがん特約を付帯する場合には、更新契約にかかる申込受付日から90日を経過した日の翌日または発効日のいずれか遅い日。

(悪性新生物または上皮内新生物の診断確定)

第65条 悪性新生物または上皮内新生物の診断確定は、医師によって、病理組織学的所見(病理組織学的所見が得られない場合には、その他の所見による診断確定を認める場合があります。以下本章において同じです。)によりなされることを要します。

(がん特約診断共済金)

- 第66条 この会は、がん特約において、被共済者が共済期間(がん特約を付帯している共済契約の共済期間に限ります。以下、次条から第70条までにおいて同じです。)中につぎの各号のいずれかに該当する場合に、それぞれ各号に規定する金額をがん特約診断共済金として支払います。
 - (1)被共済者が責任開始日以後に悪性新生物と診断確定された場合には、悪性新生物診断共済金額に相当する金額。
 - (2)被共済者が責任開始日以後に上皮内新生物と診断確定された場合には、上皮内新生物診断共済金額に相当する金額。
 - 2. 前項に定める悪性新生物診断共済金および上皮内新生物診断共済金の支払いは、被共済者1人につき、被共済者の一生涯にわたりそれぞれ一回までとします。

(がん特約入院共済金)

第67条 この会は、がん特約において、被共済者が責任開始日以後の共済期間中に診断確定された悪性新生物または上皮内新生物の治療を直接の目的として、責任開始日以後の共済期間中に病院または診療所へ入院を開始した場合には、責任開始日以後の共済期間中の入院について、がん特約入院共済金としてつぎの金額を支払います。

がん特約入院共済金額×入院日数

- 2. 前項の入院日数は、入院した日から医師が退院してもさしつかえないと認定した日までとします。
- 3. 被共済者が転入院した場合でも、前入院から継続した1回の入院とみなします。
- 4. この会は、被共済者が、第1項に定める入院を開始したときに異なる悪性新生物または上皮内新生物を併発していた場合、または第1項に定める入院中に異なる悪性新生物または上皮内新生物を併発した場合には、第1項に定める入院の開始の直接の原因であった悪性新生物または上皮内新生物により継続して入院したものとみなして、前3項の規定を適用します。
- 5. この会は、被共済者が、第1項に定める入院を開始したときに悪性新生物または上皮 内新生物と異なる疾病を併発していた場合、または第1項に定める入院中に悪性新生物 または上皮内新生物と異なる疾病を併発した場合には、悪性新生物または上皮内新生物 の治療のための入院についてのみ、がん特約入院共済金を支払います。
- 6. この会は、被共済者が悪性新生物または上皮内新生物の治療を直接の目的としない入院中に、診断確定された悪性新生物または上皮内新生物の治療を開始したとこの会が認めたときは、その悪性新生物または上皮内新生物の治療を開始した日から治療を終了し

た日までの入院については、がん特約入院共済金を支払います。

(がん特約手術共済金)

- 第68条 この会は、がん特約において、被共済者が責任開始日以後の共済期間中に診断確定された悪性新生物または上皮内新生物の治療を直接の目的として、責任開始日以後の共済期間中に別表第4「手術支払割合表」に定める手術を受けた場合には、がん特約手術共済金額に同表において定める倍率を乗じた金額を支払います。
 - 2. この会は、前項に定める手術のうち、被共済者が同日に別表第4「手術支払割合表」 に定める手術の2種類以上または1種類を複数回にわたって受けた場合には、最も支払 割合の高いいずれか1種類の手術を1回受けたものとみなして、前項の規定を適用しま す。
 - 3. この会は、第1項に定める手術のうち、1回の手術が別表第4「手術支払割合表」に 定める複数の手術に該当する場合には、該当する手術のうち最も支払割合の高いいずれ か1種類の手術を1回受けたものとみなして、第1項の規定を適用します。

(がん特約退院共済金)

- 第69条 この会は、がん特約において、第67条(がん特約入院共済金)に定めるがん特約入院 共済金の支払われる入院を、被共済者が継続して20日以上した後、共済期間中に生存し て退院したときは、がん特約退院共済金額に相当する金額を支払います。
 - 2. 前項の規定によるがん特約退院共済金の支払いは、1回の入院につき、1回までとします。
 - 3. 前項の場合において、被共済者が第67条(がん特約入院共済金)の規定によるがん特 約入院共済金の支払われる入院をし、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、これ らの入院は1回の入院とみなします。
 - (1)被共済者が、第67条(がん特約入院共済金)に定める入院の退院後180日以内にその入院と同一の原因による入院を開始した場合
 - (2) 被共済者が転入院した場合

(がん特約通院共済金)

第70条 この会は、がん特約において、第67条(がん特約入院共済金)に定めるがん特約入院 共済金の支払われる入院を、被共済者が継続して5日以上した後、退院後180日以内(以 下「通院責任期間」といいます。)にその入院の原因となった悪性新生物または上皮内 新生物の治療を直接の目的として病院または診療所へ通院を開始した場合には、共済期 間中の通院について、がん特約通院共済金としてつぎの金額を支払います。

がん特約通院共済金額×通院日数

- 2. 前項に規定する通院責任期間中に、被共済者が第67条(がん特約入院共済金)に定めるがん特約入院共済金の支払われる入院を開始し、その入院期間が継続して5日以上となった場合には、当該通院責任期間は、その入院を開始した日の前日に終了します。
- 3. がん特約通院共済金の支払いは、1回の通院責任期間につき30日分をもって限度とします。また、全共済期間(共済契約を更新した場合には、新規契約の発効日から当該更新契約の共済期間終了までの全共済期間をいいます。)を通じてがん特約通院共済金を支払う通院日数は、通算して700日をもって限度とします。
- 4. この会は、被共済者が同一の日に2回以上、第1項に定める通院をしたときは、1回 の通院とみなして、がん特約通院共済金は重複して支払いません。
- 5. この会は、被共済者ががん特約入院共済金が支払われる日に第1項に定める通院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、がん特約通院共済金を支払いません。

(がん特約の免責事由)

第71条 この会は、がん特約の共済金を支払わない場合については、第48条(疾病入院特約の 免責事由)の規定を準用します。

(がん特約共済金の代理請求)

- 第72条 この会は、共済契約者に被共済者のがんの告知がされていない場合には、共済契約者があらかじめ指定または変更し、この会から承認を得た者(以下「指定代理請求人」といいます。)が、請求書類およびがんの告知がされていないことを証明する書類を提出して、共済契約者の代理人としてこの章に定める共済金を請求することができるものとします。
 - 2. 前項の指定代理請求人は1名に限るものとし、がん特約のすべての共済金の指定代理請求人とします。
 - 3. 前2項の規定により指定または変更される指定代理請求人は、つぎの各号に掲げる者 のうちいずれかの者に限るものとします。
 - (1) 共済契約者の配偶者
 - (2) 共済契約者と生計を共にする、共済契約者の3親等以内の親族
 - (3) 共済契約者と生計を共にする、共済契約者の配偶者の3親等以内の親族
 - 4. 指定代理請求人がつぎの各号のいずれかに該当する場合には、前3項の規定による指定または変更は効力を失います。
 - (1) がん特約共済金の請求時に、指定代理請求人が前項各号のいずれにも該当しないとき。
 - (2) 第19条(共済契約による権利義務の承継)の規定により、当該共済契約者以外の者が共済契約者となったとき。
 - (3)被共済者と同一人である共済契約者が死亡したとき。
 - 5. この会は、第1項の規定により共済金を指定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、これを支払いません。
 - 6. この会は、指定代理請求人が指定されているがん特約を付帯した共済契約が更新された場合において、共済契約者が特段の意思表示をしない場合には、がん特約を付帯した 更新契約において、従前の指定代理請求人が指定されたものとみなします。

(がん特約の無効)

- 第73条 この会は、第31条(共済契約の無効)の規定にかかわらず、被共済者が、申込受付目前または申込受付日から責任開始日の前日以前に悪性新生物と診断確定されていた場合には、共済契約者および被共済者がその事実を知っていたか知らなかったかにかかわらず、がん特約は無効とします。
 - 2. この会は、前項の場合において、つぎの各号に掲げる場合には、がん特約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。
 - (1) 申込受付日以前に、被共済者が悪性新生物と診断確定されていた事実を共済契約者 (第72条(がん特約共済金の代理請求)第1項にもとづき指定された指定代理請求人 を含みます。) および被共済者がともに知らなかった場合。
 - (2) 申込受付日の翌日から責任開始日の前日までに被共済者が悪性新生物と診断確定されていた場合。
 - 3. この会は、第1項の場合において、申込受付日以前に、被共済者が悪性新生物と診断確定されていた事実を共済契約者(第72条(がん特約共済金の代理請求)第1項にもとづき指定された指定代理請求人を含みます。)、被共済者のいずれか1人でも知ってい

た場合には、がん特約についてすでに払い込まれた共済掛金は返還しません。

- 4. この会は、第1項の規定によりがん特約が無効であった場合において、すでに共済金を支払っていたときは、その支払った共済金の返還を請求することができます。
- 5. 本条の適用がある場合には、第34条(共済契約の解除)および第37条(基本契約の無効等による特約の無効等)の規定は適用しません。
- 6. 第14条(共済契約の更新)の規定により、がん特約の共済金額を増額した更新契約に おいては、その増額分について、前5項の規定を適用します。
- 7. 前項の規定によりがん特約の共済金額を増額した更新契約のうちその増額部分が無効とされた場合の共済金額の減額にかかる取扱いについては、第18条(共済金額の減額)の規定を準用します。

第8章 契約者割戻金

(契約者割戻金)

- 第74条 この会は、第75条(支払備金、責任準備金および契約者割戻準備金)の規定により積 み立てた契約者割戻準備金の中からつぎの各号のいずれかを満たす共済契約に対して、 別に定める基準により、契約者割戻金の割り当てをおこないます。
 - (1) 当該事業年度末に有効な契約
 - (2) 当該事業年度中に満期を迎えた契約
 - (3) 当該事業年度中に消滅した契約
 - (4) 更改または共済金額の減額をした場合で更改または共済金額の減額後の共済契約が 当該事業年度末に有効である契約
 - 2.この会は、前項の規定により割り当てられた契約者割戻金を共済契約者に支払います。 ただし、共済契約者の申し出により、契約者割戻金を据え置くことができます。
 - 3. この会は、共済契約者から据え置かれた契約者割戻金の支払いの請求があったときは、 別に定める方法により支払います。
 - 4. この会は、共済契約の締結にあたり、確定金額の割戻しを約さないものとします。

第9章 事業の実施方法

(支払備金、責任準備金および契約者割戻準備金)

- 第75条 この会は、消費生活協同組合財務処理規則(昭和29年厚生省令第48号)の定めるところにより、毎事業年度末において支払備金、責任準備金および契約者割戻準備金を積み立てるものとします。
 - 2. 基本契約にかかる責任準備金(以下「基本契約責任準備金」といいます。)の種類は、 基本契約共済掛金積立金および未経過基本契約共済掛金とします。
 - 3. 疾病入院特約にかかる責任準備金(以下「疾病入院特約責任準備金」といいます。) の種類は、疾病入院特約共済掛金積立金および未経過疾病入院特約共済掛金とします。
 - 4. 疾病手術特約にかかる責任準備金(以下「疾病手術特約責任準備金」といいます。) の種類は、疾病手術特約共済掛金積立金および未経過疾病手術特約共済掛金とします。
 - 5. 災害入院特約にかかる責任準備金(以下「災害入院特約責任準備金」といいます。) の種類は、災害入院特約共済掛金積立金および未経過災害入院特約共済掛金とします。
 - 6. 災害手術特約にかかる責任準備金(以下「災害手術特約責任準備金」といいます。)

- の種類は災害手術特約共済掛金積立金および未経過災害手術特約共済掛金とします。
- 7. がん特約にかかる責任準備金(以下「がん特約責任準備金」といいます。)の種類はがん特約共済掛金積立金および未経過がん特約手術特約共済掛金とします。

(異議申立ておよび審査委員会)

- 第76条 共済契約者または共済金受取人は、共済契約または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、この会に置く審査委員会に対して異議の申立てをすることが できます。
 - 2. 前項の規定による異議の申立ては、この会の処分があったことを知った日の翌日から 60日以内に、書面をもっておこなわなければなりません。
 - 3. 前項の規定による異議申立てがあったときは、審査委員会は、異議の申立てを受けた日から60日以内に審査をおこない、その結果を異議の申立てをした者に通知します。
 - 4. 審査委員会の組織および運営に関する事項は、別に定めるところによります。

(業務委託)

- 第77条 この会は、この規約による共済事業を実施するため、この会の会員に業務を委託する ことができます。
 - 2. 前項の業務委託は、別に定める業務委託規則にもとづいておこないます。

(再 共 済)

第78条 この会は、共済契約により負う共済責任の一部を他団体の再共済に付すことができる ものとします。

(細 則)

第79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、その他事業の執行について必要な事項は、細則で定めます。

付 則 (2008年(平成20年)11月13日設定)

(施行期日)

- 1. この規約は厚生労働大臣の認可を受けた日から施行し、2009年(平成21年)3月1日から適用します。
- ※第38条、第40条、第45条、第50条、第54条、第59条、第63条は、共済掛金額等の算出方法に 関する規定です。ご加入のコースの共済掛金額は共済証書をご確認ください。

|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。
- 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 削除
 - ⑥ 両上肢を肘関節以上で失ったもの
 - ⑦ 両上肢の用を全廃したもの
 - ⑧ 両下肢を膝関節以上で失ったもの
 - ⑨ 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 0.0 2 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、万国式試視力表により、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。

2. 外因による事故の範囲

外因による事故の範囲はつぎのものをいい、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 ICD-10準拠」によります。

計開報部編 「	分類番号
1. 交通事故	$V01 \sim V99$
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。	Y 35
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

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 がん特約で支払対象とする悪性新生物および上皮内新生物

1. 悪性新生物および上皮内新生物の分類表

がん特約で支払対象とする悪性新生物および上皮内新生物とはつぎのものをいい、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ICD-10準拠」によります。

【悪性新生物】

基本分類コード	分類項目
C00	口唇の悪性新生物
C01	舌根〈基底〉部の悪性新生物
C02	その他および部位不明の舌の悪性新生物
C03	歯肉の悪性新生物
C04	口腔底の悪性新生物
C05	口蓋の悪性新姓物
C06	その他および部位不明の口腔の悪性新生物
C07	耳下腺の悪性新生物
C08	その他および部位不明の大唾液腺の悪性新生物
C09	扁桃の悪性新生物
C10	中咽頭の悪性新生物
C11	鼻〈上〉咽頭の悪性新生物
C12	梨状陥凹〈洞〉の悪性新生物
C13	下咽頭の悪性新生物
C14	その他および部位不明確の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物
C15	食道の悪性新生物
C16	胃の悪性新生物
C17	小腸の悪性新生物
C18	結腸の悪性新生物
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物
C20	直腸の悪性新生物
C21	肛門および肛門管の悪性新生物
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物
C23	胆のう〈嚢〉の悪性新生物
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物
C25	膵の悪性新生物
C26	その他および部位不明の消化器の悪性新生物
C30	鼻腔および中耳の悪性新生物
C31	副鼻腔の悪性新生物
C32	喉頭の悪性新生物
C33	気管の悪性新生物
C34	気管支および肺の悪性新生物
C37	胸腺の悪性新生物
C38	心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物
C39	その他および部位不明確の呼吸器系および胸腔内臓器の悪性新生物
C40	(四) 肢の骨および関節軟骨の悪性新生物
C41	その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物
C43	皮膚の悪性黒色腫
C44	皮膚のその他の悪性新生物

基本分類コード	分類項目
C45	中皮腫
C46	カポジ〈Kaposi〉肉腫
C47	末梢神経および自律神経系の悪性新生物
C48	後腹膜および腹膜の悪性新生物
C49	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物
C50	乳房の悪性新生物
C51	外陰の悪性新生物
C52	膣の悪性新生物
C53	子宮頸(部)の悪性新生物
C54	子宮体部の悪性新生物
C55	子宮の悪性新生物、部位不明
C56	卵巣の悪性新生物
C57	その他および部位不明の女性性器の悪性新生物
C58	胎盤の悪性新生物
C60	陰茎の悪性新生物
C61	前立腺の悪性新生物
C62	精巣〈睾丸〉の悪性新生物
C63	その他および部位不明の男性性器の悪性新生物
C64	腎孟を除く腎の悪性新生物
C65	腎孟の悪性新生物
C66	尿管の悪性新生物
C67	膀胱の悪性新生物
C68	その他および部位不明の泌尿器の悪性新生物
C69	眼および付属器の悪性新生物
C70	髄膜の悪性新生物
C71	脳の悪性新生物
C72	脊髄、脳神経および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物
C73	甲状腺の悪性新生物
C74	副腎の悪性新生物
C75	その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物
C76	その他および部位不明確の悪性新生物
C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物
C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物
C79	その他の部位の続発性悪性新生物
C80	部位の明示されない悪性新生物
C81	ホジキン〈Hodgkin〉病
C82	ろ < 濾 〉 胞性 〔 結節性 〕 非ホジキン 〈non-Hodgkin〉 リンパ腫
C83	びまん性非ホジキン〈non-Hodgkin〉リンパ腫
C84	末梢性および皮膚T細胞リンパ腫
C85	非ホジキン〈non-Hodgkin〉リンパ腫のその他および詳細不明の型
C88	悪性免疫増殖性疾患
C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞腫瘍
C91	リンパ性白血病
C92	骨髓性白血病
C93	単球性白血病

基本分類コード	分類項目		
C94	その他の細胞型の明示された白血病		
C95	細胞型不明の白血病		
C96	リンパ組織、造血組織および関連組織のその他および詳細不明の悪性新生物		
C97	独立した(原発性)多部位の悪性新生物		

【上皮内新生物】

基本分類コード	- ド 分類項目	
D00	口腔、食道および胃の上皮内癌	
D01	その他および部位不明の消化器の上皮内癌	
D02	中耳および呼吸器系の上皮内癌	
D03	上皮内黒色腫	
D04	皮膚の上皮内癌	
D05	乳房の上皮内癌	
D06	子宮頸(部)の上皮内癌	
D07	その他および部位不明の性器の上皮内癌	
D09	その他および部位不明の上皮内癌	

- 2. 「悪性新生物」と「上皮内新生物」について
 - 「1. 悪性新生物および上皮内新生物の分類表」において「悪性新生物」とは、新生物の 形態の性状コードが悪性と明示されたものをいい、厚生省大臣官房統計情報部編「国際疾病 分類 - 腫瘍学 第2版」に記載されたされた形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5 桁コードがつぎのものをいいます。
 - /3・・・悪性原発部位
 - /6・・・悪性、転移部位、続発部位
 - /9・・・悪性、原発・転移の別不詳
 - 「1. 悪性新生物および上皮内新生物の分類表」において「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが上皮内癌と明示されたものをいい、厚生省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学 第2版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。
 - /2・・・上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表第4 手術支払割合表

部	位	対象となる手術	倍率
皮		1. 植皮術(25cm²未満のものを除きます。)	10
	廥	2. 皮膚皮下腫瘍摘出術(25cm²未満のものを除きます。)	10
	門	3. 乳腺腫瘍摘出術	10
		4. 乳房切断術	20
		5. 腱観血手術(手指・足指を除きます。134に該当する手術を除きます。)	10
		6. 骨移植術	10
		7. 断端骨形成術	10
		8. 偽関節手術	10
		9. 骨髄炎・骨結核手術	10
		10. 四肢骨観血手術(手指・足指を除きます。134に該当する手術を除きます。)	10
筋帽	补格	11. 四肢切断術(手指・足指を除きます。)	10
		12. 切断四肢再接合術(手指・足指を除きます。)	10
		13. 四肢関節観血手術(手指・足指を除きます。134に該当する手術を除きます。)	10
		14. 鎖骨・肩甲骨・胸骨・肋骨観血手術	10
		15. 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術	10
		16. 脊椎・骨盤観血手術	20
		17. 頭蓋骨観血手術	20
		18. 涙嚢鼻腔吻合術	10
		19. 涙小管形成術	10
		20. 眼瞼下垂症・外反症手術	10
		21. 結膜嚢形成術	10
		22. 涙腺・虹彩・毛様体腫瘍摘出術	10
		23. 眼窩腫瘍摘出術	20
		24. 眼筋移植術	10
		25. 眼球摘除術・組織充填術	10
視	器	26. 角膜移植・切除術	10
		27. 前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去観血手術	10
		28. 虹彩前後癒着剥離術	10
		29. 硝子体置換術	10
		30. 硝子体茎顕微鏡下離断術	20
		31. 網膜剥離症観血手術	20
		32. 緑内障観血手術	20
		33. 白內障観血手術	20
		34. レーザー・冷凍凝固による眼球手術	10
		35. 外耳道腫瘍摘出術 36. 耳介形成術	10
		37. 乳様洞削開術	10
		38. 錐体突起開放術	20
		39. 中耳根本手術	20
聴	器	40. 側頭骨腫瘍摘出術	20
		41. 鼓膜癒着剥離術	10
		42. 鼓膜・鼓室形成術	20
		43. 迷路摘出術	20
		44. 鐙骨手術	20
		*** 507 [1 4 8]3	20

部	位	対象となる手術	倍率
		45. 内リンパ嚢開放術	20
w±:	0.0	46. 経迷路的内耳道開放術	20
聴	器	47. 耳科的硬脳膜外膿瘍切開術	20
	ı	48. 聴神経腫瘍摘出術	40
神 経		49. 神経観血手術(134に該当する手術を除きます。)	20
	文文	50. 頭蓋内手術	40
	心上	51. 脊髄硬膜内外手術	40
		52. 脊髄腫瘍摘出術	40
		53. 鼻咽腔線維腫摘出術	10
		54. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
		55. 喉頭切開・全摘除術	10
		56. 口蓋扁桃摘出術	10
		57. 気管・気管支異物除去観血手術(134に該当する手術を除きます。)	10
呼吸	器	58. 気管支瘻閉鎖術	20
		59. 肺膿瘍切開術	20
		60. 肺切除術	20
		61. 肺·胸膜剥離縫縮術	20
		62. 胸郭形成術	20
		63. 縦隔腫瘍摘出術	40
		64. 心膜切開・縫合術 	20
		65. 体内用ペースメーカー埋込術	20
		66. 直視下心臓内手術	40
循環	: 器	67. 動脈間バイパス造成術 	40
			40
		69. 血管形成術	20
		70. リンパ節摘出術	10
		71. リンパ管吻合術	20
		72. 頬・口峡腫瘍摘出術	10
		73. 耳下腺・顎下腺腫摘出術	10
		74. 唾液腺管形成術	10
		75. 食道異物除去観血手術(134に該当する手術を除きます。)	20
		76. 食道外切開術	20
		77. 食道離断術	40
		78. 胃切開術	20
		79. 胃切除術	40
消化	器	80. 胃腸吻合術	20
		81. 腸間膜切開・縫合術	20
		82. 腸間膜腫瘍摘出術	20
		83. 腹膜炎手術	20
		84. 腹壁腫瘍摘出術	10
		85. 腸瘻術・腸瘻閉鎖術	20
		86. 腸閉塞手術	20
		87. ヘルニア根本手術	10
		88. 虫垂切除術・盲腸縫縮術 	10
		89. 直腸脱根本手術	20

部 位	対象となる手術	倍率
	90. 痔核根治手術	10
	91. 痔瘻根本手術	10
消化器	92. 人工肛門造設術	20
	93. 肛門形成術	10
	94. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術(134に該当する手術を除きます。)	40
	95. 下垂体腫瘍摘出術	40
由八畝	96. 甲状腺手術	20
内分泌	97. 脾摘出術	20
	98. 副腎観血手術	20
	99. 腎臓・腎盂観血手術(134に該当する手術を除きます。)	20
	100. 腎移植術(受容者に限ります。)	40
	101. 尿管・膀胱観血手術(134に該当する手術を除きます。)	20
	102. 膀胱周囲膿瘍切開術	10
泌尿器	103. 尿瘻閉鎖術	20
	104. 尿路吻合造設術	20
	105. 尿道異物摘出術	10
	106. 外尿道腫瘍摘出術	10
	107. 女子尿道脱手術	10
	108. 陰茎切断術	20
生殖器	109. 陰囊水腫根本手術	10
(男性)	110. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺観血手術(134に該当する手術を除きます。)	20
	111. 経尿道的前立腺手術	10
	112. 膣壁形成術	10
	113. 女子外性器腫瘍摘出術	10
	114. 子宮位置矯正術	10
	115. 子宮脱根本手術	20
	116. 子宮膣部切除術	20
	117. 子宮筋腫摘出術	20
	118. 子宮全摘除術	40
	119. 子宮頸管形成・縫合術	10
生殖器	120. 癒着性子宮附属器摘除術	20
(女性)	121. 卵巣・卵管観血手術(134に該当する手術を除きます。)	10
	122. 子宮附属器腫瘍摘出術	20
	123. 鉗子娩出術	10
	124. 帝王切開娩出術	20
	125. 胎児縮小術	10
	126. 子宮破裂手術	20
	127. 子宮内反症手術	20
	128. 流産手術	10
	129. 子宮外妊娠手術	20
	130. 新生物根治放射線照射	10
新生物	131. 悪性新生物電磁波温熱療法	10
701 <u>-</u> 170	132. 悪性新生物根治手術	40
	133. その他の悪性新生物手術	20

部 位	対象となる手術	倍率
	134. 内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器・四肢手術	10
その他	135. 体外衝撃波による体内結石破砕術	20
	136. 上記以外の開頭術	20
	137. 上記以外の開頸術	20
	138. 上記以外の開胸術	20
	139. 上記以外の開腹術	10

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、前頭骨、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砕術」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。