

定期生命共濟事業規約

平成20年（2008年）	11月26日	認可	厚生労働省発社援第1126007号
平成22年（2010年）	1月7日	一部改正	厚生労働省発社援0107第9号
平成22年（2010年）	7月14日	一部改正	厚生労働省発社援0714第8号
平成23年（2011年）	8月22日	一部改正	厚生労働省発社援0822第7号
平成25年（2013年）	3月28日	一部改正	厚生労働省発社援0328第10号
平成26年（2014年）	3月26日	一部改正	厚生労働省発社援0326第11号
平成27年（2015年）	8月31日	一部改正	厚生労働省発社援0831第7号
平成28年（2016年）	3月29日	一部改正	厚生労働省発社援0329第19号
平成29年（2017年）	4月13日	一部改正	厚生労働省発社援0413第3号
平成30年（2018年）	3月5日	一部改正	厚生労働省発社援0305第8号
平成31年（2019年）	3月26日	一部改正	厚生労働省発社援0326第8号
令和3年（2021年）	3月3日	一部改正	厚生労働省発社援0303第14号
令和4年（2022年）	3月10日	一部改正	厚生労働省発社援0310第5号

定期生命共済事業規約

目 次

第1編 本 則	
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 (特約等の付帯と共済契約の種類)	2
第4条 (共済期間)	2
第5条 (期間の算出)	3
第2節 共済契約関係者	
第6条 (共済契約者の範囲)	3
第7条 (被共済者の範囲)	3
第8条 (契約年齢の計算)	3
第9条 (共済金受取人)	3
第10条 (共済金受取人の代理人)	5
第3節 共済契約の締結	
第11条 (重要事項の提示)	6
第12条 (共済契約の申込み)	6
第13条 (共済契約申込みの諾否)	7
第14条 (共済契約の成立および効力の発生)	8
第4節 共済契約の更新および更改	
第15条 (共済契約の更新および更改)	8
第5節 共済掛金の払込み	
第16条 (共済掛金の払込方法および払込期日)	9
第17条 (共済掛金の払込猶予期間)	10
第18条 (共済掛金の払込経路)	10
第19条 (共済掛金の口座振替)	10
第6節 発効前の共済事故	
第20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)	11
第7節 共済契約の内容の変更等	
第21条 (共済金額の減額)	12
第22条 (共済契約による権利義務の承継)	13
第23条 (共済契約者の通知義務)	13
第24条 (必要事項の報告)	13
第25条 (通知および報告の不履行)	14
第8節 共済金の請求および支払い	
第26条 (質入れ等の禁止)	14
第27条 (共済金の支払請求)	14
第28条 (共済金の支払い)	14
第29条 (生死不明の場合の共済金の支払い)	15
第30条 (時 効)	15
第31条 (他の障害その他の影響がある場合)	15

第32条（戦争その他の非常な出来事の場合）	16
第9節 共済契約の終了	
第33条（共済契約の失効）	16
第34条（共済契約の解約）	16
第35条（債権者等による解除および共済金受取人による共済契約の存続）	16
第36条（共済契約の無効）	17
第37条（告知義務違反による共済契約の解除）	17
第38条（重大事由による共済契約の解除）	18
第39条（共済契約の消滅）	19
第40条（被共済者による共済契約の解除請求）	20
第41条（詐欺または強迫による共済契約の取消し）	20
第42条（基本契約の無効等による特約の無効等）	20
第43条（共済契約の解約返戻金）	20
第2章 基本契約	
第44条（基本契約共済金額）	20
第46条（死亡共済金および重度障害共済金）	21
第47条（死亡共済金を支払わない場合）	21
第48条（重度障害共済金を支払わない場合）	22
第3章 疾病入院特約	
第49条（疾病入院特約共済金額）	22
第51条（疾病入院共済金）	22
第52条（疾病長期入院共済金）	24
第53条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）	24
第4章 歳満期型疾病入院特約	
第54条（歳満期型疾病入院特約共済金額）	25
第55条（歳満期型疾病入院特約の付帯）	25
第57条（歳満期型疾病入院共済金）	25
第58条（歳満期型疾病入院特約の共済金を支払わない場合）	26
第5章 疾手術特約	
第59条（疾病手術特約共済金額）	26
第61条（疾病手術共済金）	27
第62条（疾病手術特約の共済金を支払わない場合）	28
第6章 歳満期型疾病手術特約	
第63条（歳満期型疾病手術特約共済金額）	28
第64条（歳満期型疾病手術特約の付帯）	28
第66条（歳満期型疾病手術共済金）	28
第67条（歳満期型疾病手術特約の共済金を支払わない場合）	29
第7章 災害入院特約	
第68条（災害入院特約共済金額）	29
第70条（災害入院共済金）	29
第71条（災害長期入院共済金）	30
第72条（災害入院特約の共済金を支払わない場合）	31
第8章 歳満期型災害入院特約	
第73条（歳満期型災害入院特約共済金額）	31
第74条（歳満期型災害入院特約の付帯）	31

第76条（歳満期型災害入院共済金）	31
第77条（歳満期型災害入院特約の共済金を支払わない場合）	32
第9章 災害手術特約	
第78条（災害手術特約共済金額）	32
第80条（災害手術共済金）	32
第81条（災害手術特約の共済金を支払わない場合）	33
第10章 歳満期型災害手術特約	
第82条（歳満期型災害手術特約共済金額）	33
第83条（歳満期型災害手術特約の付帯）	33
第85条（歳満期型災害手術共済金）	33
第86条（歳満期型災害手術特約の共済金を支払わない場合）	33
第11章 がん特約	
第87条（がん特約の型）	34
第88条（がん特約共済金額）	34
第90条（がん特約の責任開始日）	35
第91条（悪性新生物または上皮内新生物の診断確定）	35
第92条（がん特約診断共済金）	35
第93条（がん特約入院共済金）	36
第94条（がん特約手術共済金）	36
第95条（がん特約退院共済金）	37
第96条（がん特約通院共済金）	37
第97条（がん特約治療共済金）	37
第98条（がん特約の共済金を支払わない場合）	38
第99条（がん特約の無効）	38
第12章 契約者割戻金	
第100条（契約者割戻金）	39
第13章 事業の実施方法	
第101条（支払備金、責任準備金および契約者割戻準備金）	39
第102条（異議申立ておよび審査委員会）	40
第103条（管轄裁判所）	40
第104条（業務委託）	40
第105条（再共済または再保険）	40
第106条（手術支払割合表の変更）	40
第107条（細則）	41
第108条（規約および細則の変更）	41
第109条（準拠法）	41
第2編 特則	
第1章 重度障害共済金不担保特則	
第110条（重度障害共済金不担保特則）	41
第111条（特則の解約の禁止）	41
第2章 無解約返戻金特則	
第112条（無解約返戻金特則）	42
第113条（特則の解約の禁止）	42
第3章 クレジットカード払特則	
第114条（クレジットカード払特則の適用）	42

定期生命共済事業規約

第115条（共済掛金の払込み）	42
第116条（特則の消滅）	42
第117条（本則の準用）	43
付 則	43
別表第1 重度障害の定義	47
別表第2 不慮の事故等の定義とその範囲	48
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	50
別表第4 手術支払割合表	54
別表第5 共済契約の種類	59

定期生命共済事業規約

第1編 本 則

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1項第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次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」および「歳満期型疾病入院特約」といいます。）
 - (2) 別表第4「手術支払割合表」に定める、疾病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「疾病手術特約」および「歳満期型疾病手術特約」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および感染症（以下「不慮の事故等」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」および「歳満期型災害入院特約」といいます。）
 - (4) 別表第4「手術支払割合表」に定める、不慮の事故等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「災害手術特約」および「歳満期型災害手術特約」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直接の目的とする入院、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。）
3. この会は、本則とは異なる要件を付帯する場合には、次の各号に掲げる条件（以下「特則」といいます。）を付帯することができます。
- (1) 第2編第1章「重度障害共済金不担保特則」

- (2) 第2編第2章「無解約返戻金特則」
 - (3) 第2編第3章「クレジットカード払特則」
- (特約等の付帯と共に共済契約の種類)

第3条 共済契約者は、基本契約を締結したときに限り、特約および特則を付帯できます。

2. 次の各号を総称して「共済契約」といいます。

- (1) 基本契約のみの契約
- (2) 基本契約に特約を付帯して締結する契約
- (3) 前2号に特則を付帯して締結する契約

3. この会が実施する定期生命共済事業にかかる共済契約の種類は、別表第5「共済契約の種類」に定めます。

4. 別表第5「共済契約の種類」に定める各共済契約の種類の基本契約口数および特約口数の組み合わせ（以下「共済契約の型」といいます。）ならびに各共済契約の型の共済掛金額は、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 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10年とします。

2. 前項にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合の共済期間は、それぞれ各号に規定する期間とします。

(1) 発効日における被共済者の年齢が満70歳の場合

15年

(2) 発効日における被共済者の年齢が満80歳の場合

5年

ただし、がん特約を除きます。

(3) 発効日における被共済者の年齢が満81歳以上満85歳未満の場合

1年

ただし、がん特約を除きます。

3. 前2項にかかわらず、別表第5「共済契約の種類」に定める「65歳以上専用年満期型」の契約を締結する場合の共済期間は、次の各号のいずれかとします。

(1) 発効日における被共済者の年齢が満65歳の場合

20年

(2) 発効日における被共済者の年齢が満80歳の場合

5年

(3) 発効日における被共済者の年齢が満81歳以上満85歳未満の場合

1年

4. 前3項にかかわらず、別表第5「共済契約の種類」に定める「65歳以上専用歳満期型」の契約（以下「歳満期型契約」といいます。）の共済期間は、発効日から、被共済者が満85歳に達する日以後最初に到来する歳満期型契約の発効日の年応当日の前日までとします。

(期間の算出)

第5条 この共済契約において、該当する月に応当する日がない場合には、その月の末日を応当日とみなします。

2. この共済契約において、日、月または年をもって期間をいう場合には、特に規定のある場合を除き、期間の初日を算入します。

3. この共済契約において、月または年をもって期間をいうときの期間の満了日は、特に規定のある場合を除き、その起算の日の応当日の前日とします。

第2節 共済契約関係者

(共済契約者の範囲)

第6条 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7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次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

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。

3. 前項にかかわらず、共済期間が次の各号のいずれかに該当するときは、それぞれ各号に規定する年齢にて、被共済者になることができるものとします。

(1) 共済期間が5年の契約

満80歳の者（継続して契約を締結している者に限ります。）

(2) 共済期間が1年の契約

満81歳以上満85歳未満の者（継続して契約を締結している者に限ります。）

4. 前3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「被共済者となることができない職業」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8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9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死

亡共済金受取人は、次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号に掲げる者の順位は、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. 第1項および第3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、被共済者の同意を得て、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) その他細則に定める前号に準ずると認められる者
5. 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。
6. 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。
7. 共済契約者は、法律上有効な遺言により、第4項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。
8. 前項の指定または変更は、被共済者の同意がなければその効力を生じません。
9. 前2項による指定または変更は、共済契約者が死亡した後、共済契約者の相続人がこの会に通知しなければ、これをこの会に対抗することができません。
10. 第5項による通知もしくは前項による通知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。
11. この会は、第4項の指定または変更がなされた場合には、その後に第15条（共済契約の更新および更改）の規定により共済契約が更新または更改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。
12. 第4項および前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共済事故発生以前に死亡し、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ります。
13. 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、共済契約者の相続人を共済金受取人とします。
14. 本条において、同一の共済金を請求する権利につき共済金受取人が2人以上あるときは、共済金受取人が代表者1人を決めるものとします。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して請求するものとします。

15. 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
には、この会は、他の共済金受取人には共済金を支払いません。
16. 本条において、同順位の死亡共済金受取人が2人以上あるときは、死亡共済金受取人
の指定または変更により受取割合を定めている場合を除き、各死亡共済金受取人の受取
分は、平等の割合とします。

(共済金受取人の代理人)

第10条 共済契約者は、被共済者の同意を得て、この会に対して通知することにより、次の各号のいずれかに該当する者で1人の者に指定代理請求人を指定または変更することができます。

- (1) 共済契約者の配偶者
- (2) 共済契約者の3親等以内の親族
- (3) 共済契約者の配偶者の3親等以内の親族
- (4) その他細則に定める前3号に準ずると認められる者
2. 共済契約者が共済金受取人となる場合で共済契約者に共済金を請求できない事情があり、かつ、共済契約者に法定代理人がないときは、指定代理請求人が、細則に定める、その事情を示す書類をもってその旨をこの会に通知し、共済契約者の代理人として共済金の請求をすることができます。なお、細則に定める方法により共済金を支払います。
3. 第1項に規定する指定代理請求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。
4. 次の各号のいずれかに該当する場合には、第1項および第3項の規定による指定代理請求人の指定または変更は効力を失います。
 - (1) 共済金請求時に、指定代理請求人が第1項各号のいずれにも該当しないとき
 - (2) 第22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項の指定または変更がなされた場合には、その後に第15条（共済契約の更新および更改）の規定により共済契約が更新または更改されたときも同一の内容で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。
6. (1) 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、次のア～エのいずれかに該当するため指定代理請求人による請求ができず、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、共済金受取人の代理人として、第3号に定めるいずれかの者（以下「代理請求人」といいます。）が共済金の請求をすることができます（エに該当する場合には、死亡共済金の請求に限ります。）。なお、細則に定める方法により共済金を支払います。
 - ア. 指定代理請求人が請求時に第1項に定める範囲外である場合
 - イ. 指定代理請求人が指定されていない場合（指定代理請求人が死亡している場合および第4項第2号または第3号のいずれかに該当することにより指定または変

- 更の効力が失われた場合を含みます。)
- ウ. 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
 - エ. 被共済者以外の者が共済契約者である共済契約において、死亡共済金受取人を指定している場合（共済契約者が死亡共済金受取人とならない場合）
- (2) 代理請求人は、細則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ことを示す書類をもってこの会に通知し、この会の承諾を得ることにより、共済金の請求をすることができます。
- (3) 前2号に定める代理請求人には、次のア～エのいずれかがなるものとします。
- ア. 共済金受取人の配偶者
 - イ. 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
 - ウ. 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
 - エ. ア～ウに該当する者がいない場合またはア～ウ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、ア～ウ以外の共済金受取人の3親等以内の親族
7. 第2項および前項の規定により、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。
8. 本条の規定にかかわらず、故意に共済金の支払事由を生じさせた者または故意に共済金受取人を共済金を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人および代理請求人としての取り扱いを受けることができません。

第3節 共済契約の締結

（重要事項の提示）

第11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、この規約および細則に定める事項のうち、共済契約に関する重要な事項（以下「重要事項」といいます。）をあらかじめ提示します。

2. 重要事項は、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
- (2) 共済契約申込者に対して注意喚起すべき情報

（共済契約の申込み）

第12条 共済契約申込者は、被共済者になる者の同意を得て、次の各号に定める事項を共済契約申込書に記入し、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) 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質問した事項（以下「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。
3. この会は、第1項の事項および前項の告知事項を一部省略することができます。また、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。
4. 第1項の申込みにあたっては、共済契約申込者は、第1回目の共済掛金に相当する額（以下「初回掛金」といいます。）を、共済契約申込書提出の日（以下「申込日」といいます。）から3ヵ月以内に、第18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払い込まなければなりません。申込日から3ヵ月以内に初回掛金の払込みがなされない場合、当該共済契約の申込みはなかったものとして取扱います。なお、この会が指定する場所に共済掛金を払い込んだ場合は第14条（共済契約の成立および効力の発生）第1項の規定にかかわらず、第19条（共済掛金の口座振替）第2項に定める振替日に払い込まれたものとします。
5. 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、申込日から10日以内であれば、その申込みを撤回することができます。ただし、第15条（共済契約の更新および更改）に定める更新または更改の場合を除きます。また、次の各号に定める日はこの10日に含みません。
 - (1) 土曜日および日曜日
 - (2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年7月20日法律第178号）に定める休日
 - (3) 12月29日から翌月3日までの日
6. 前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、この会は、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すものとします。
7. 共済契約申込書に記載された被共済者の生年月日もしくは被共済者の性別に誤りがあった場合において、第36条（共済契約の無効）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。

(共済契約申込みの諾否)

- 第13条 この会は、前条の申込みがあったときは、共済契約申込書等の内容を審査し、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。
 3. 前項に規定する共済証書には、次の各号に定める事項を記載します。
 - (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) 指定代理請求人の指定がある場合はその氏名

- (6) 共済契約の支払事由
- (7) 共済期間
- (8) 基本契約および特約の共済金額
- (9) 共済掛金額およびその払込方法
- (10) 共済契約番号
- (11) この会の会員の名称
- (12) 前号の会員における組合員番号
- (13) 申込日および発効日
- (14) 共済証書作成年月日

4. 第1項の規定によりこの会が承諾した共済契約を「新規契約」といいます。
5. 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すものとします。

(共済契約の成立および効力の発生)

第14条 この会が第12条（共済契約の申込み）の申込みを承諾したときは、その申込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. 前項にかかわらず、この会が初回掛金の払込日以後に共済契約申込書を受け付け、その申込みを承諾したときは、申込日の翌日午前零時から効力が発生します。
3. 前2項に定める効力の発生する日を発効日とします。

第4節 共済契約の更新および更改

(共済契約の更新および更改)

第15条 共済契約者は、共済期間満了後引き続いて被共済者を変更しないで共済契約を更新する場合には、共済期間の満了日までに申し込まなければなりません。申込みにあたっては、第12条（共済契約の申込み）の規定を準用します。

2. 前項の規定による共済契約申込みの諾否については、第13条（共済契約申込みの諾否）を準用します。
3. この会は、共済期間の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申し出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（ただし、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とします。また、満了日における被共済者の年齢が満70歳の場合は共済期間15年、満80歳の場合は共済期間5年の共済契約とします。）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。この場合には、第13条（共済契約申込みの諾否）第2項の規定にかかわらず、この会は、共済証書の交付を省略することができます。
4. 第1項および前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3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（以下「更新日」といいます。）において共済契約者が第6条（共済契約者の範囲）に規定する範囲外であるとき
 - (2) 更新日において被共済者が第7条（被共済者の範囲）に規定する範囲外であるとき。
ただし、同4項に該当する場合は、契約金額を増額しない場合は更新できることとします。
 - (3) 共済契約者、被共済者または共済金受取人が、次のいずれかに該当するとき
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められる場合
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められる場合
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められる場合
 - エ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる場合
 - (4) 前3号のほか、共済契約の更新が不適当であると認められるとき
6. 前5項の規定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。なお、第16条（共済掛金の払込方法および払込期日）第5項および第17条（共済掛金の払込猶予期間）の規定を準用します。
8. 第2項および第5項の規定により、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すものとします。
9. 共済契約者は、共済期間の中途で被共済者を変更しないで共済契約の内容を変更する場合については、当該共済契約について解約すると同時に新たな内容で共済契約を締結することができるものとし、第1項、第2項、第4項、第5項、第7項および第8項の規定を準用します。
10. 前項の規定によりこの会が承諾した共済契約を「更改契約」といい、更改契約においては、以下「更新」を「更改」と読み替えます。

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16条 共済掛金の払込方法は、月払または年払とします。

2. 共済契約者は、第18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共済掛金を払い込まなければなりません。

3. 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（以下「払込方法別応当日」といいます。）の前日までに払い込まなければなりません。
4. 前項で払い込むべき共済掛金は、払込方法別応当日からその翌払込方法別応当日の前日までの期間に対応する共済掛金とします。
5. この会は、前2項の規定にかかわらず、第2回目以後の共済掛金の払込みについて、払込方法別応当日の前日が属する月の末日（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い込みについては、払込期日の翌日から3カ月間の猶予期間を設けます。

（共済掛金の払込経路）

第18条 共済契約者は、第12条（共済契約の申込み）および前2条に定める共済掛金の払込みについて、口座振替によりおこなうことができます。

2. 前項の規定にかかわらず、共済契約者は、第2編第3章に定めるクレジットカード払特別を付帯することにより、クレジットカードで共済掛金の払込みをおこなうことができます。ただし、この会の会員がクレジットカードによる共済掛金の払込みを取扱っている場合に限ります。

（共済掛金の口座振替）

第19条 共済掛金を口座振替により払い込む場合、次の各号のいずれも満たさなければなりません。

- (1) 共済契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、この会が指定する金融機関等（以下「金融機関等」といいます。）に設置されていること
 - (2) 共済契約者または指定口座の名義人が、金融機関等に対し、指定口座からこの会の指定する口座へ共済掛金の口座振替を委託すること
2. 前項の場合、共済掛金は、第12条（共済契約の申込み）第4項の規定にかかわらず、この会の定める日（第2回目以後の共済掛金の場合は、払込期日の属する月中のこの会の定める日。以下「振替日」といいます。）に指定口座から共済掛金相当額をこの会の指定する口座に振り替えることによって、この会に払い込まれるものとします。ただし、金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。
 3. 前項の場合、振替日に共済掛金が払い込まれたものとします。
 4. 初回掛金を口座振替により払い込む場合で、振替日に初回掛金の口座振替ができないかったときの取扱いは、次の各号のとおりです。

(1) 月払の場合

共済契約者は、翌月の振替日に、初回掛金と翌月払い込むべき共済掛金を合算して口座振替により払い込むことができます。

(2) 年払の場合

共済契約者は、振替日の翌月の応当日（金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日）に、再度、初回掛金を口座振替により払い込むことができます。

5. 前項の場合、第2項に定める初回の振替日に初回掛金の払込みがあったものとみなします。
6. 第2回目以後の共済掛金について、第17条（共済掛金の払込猶予期間）に定める払込猶予期間内に未払込共済掛金がある場合、払込猶予期間中の振替日に当該未払込共済掛金を含めた共済掛金の合計金額を口座振替により払い込まない限り、共済掛金の払込みはなかったものとして取扱います。
7. 同一の指定口座から2つ以上の共済契約（この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。）の共済掛金を合算して払い込む場合、共済契約者は、この会に対してそのうち一部の共済掛金の払込みを指定できません。
8. 共済契約者は、振替日の前日までに共済掛金相当額を指定口座に預けておくことを要します。
9. この会は、口座振替により払い込む共済掛金について、共済掛金請求書および共済掛金領収書の発行を省略することができます。
10. この会は、この会または金融機関等の事情により、振替日または金融機関等を変更することがあります。この場合、この会はその旨をあらかじめ共済契約者に通知します。

第6節 発効前の共済事故

（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20条 この会は、新規契約の申込みを承諾し、共済契約が発効した場合には、次の各号に定める場合に限り、共済期間中の事由とみなし、共済金を支払います。ただし、他の定期生命共済の契約が継続しており、同一事由について共済金が支払われる場合については、最高限度を超えて共済金を支払いません。

（1）申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等を直接の原因として、発効日の前日までの期間に、次のア～エに該当する事由が発生した場合、それぞれの特約における共済金を支払います。ただし、共済契約発効後も入院が継続し、かつ入院の継続中に共済期間（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。以下、この項において同じです。）が終了した場合、共済期間終了後の入院については、共済金を支払いません。

付帯する特約	事由
ア 災害入院特約	入院を開始したとき
	入院を開始し、当該入院が発効日より前の入院日数を含んで共済期間中に継続して270日以上となったとき
イ 災害手術特約	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とき
ウ 歳満期型災害入院特約	入院を開始したとき

工 特約	歳満期型災害手術 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とき
---------	---

(2) 疾病の治療を目的として、申込日の翌日から発効日の前日までの期間に、次のア、イに該当する事由が発生した場合、発効日以後の入院について、それぞれの特約における共済金を支払います。ただし、共済期間終了後の入院については、共済金を支払いません。

付帯する特約	事由
ア 疾病入院特約	入院を開始し、発効日以後も継続していたとき
	入院を開始し、発効日以後も継続し、かつ当該入院が共済期間中に継続して270日以上となったとき
イ 歳満期型疾病入院特約	入院を開始し、発効日以後も継続していたとき

2. 前項の取扱いは、該当する特約に適用される各規定を適用し、次の各号のとおりとします。

(1) 前項第1号アおよびウの取扱いは、アは1回の入院について180日分、ウは1回の入院について184日分をもって限度とし、発効日以後に開始した入院と同様に入院日数通算の対象とします。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。）を通算して1,000日をもって限度とし、発効日以後に開始した入院と同様に入院日数通算の対象とします。

(2) 前項第2号アおよびイの取扱いは、アは1回の入院について180日分、イは1回の入院について184日分をもって限度とし、発効日以後に開始した入院と同様に入院日数通算の対象とします。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。）を通算して1,000日をもって限度とし、発効日以後に開始した入院と同様に入院日数通算の対象とします。

(3) 契約の解除、支払う場合、削減して支払う場合、通知義務、免責事由、その他の事項については該当する規約の各規定を適用します。

3. 第1項の規定は、第36条（共済契約の無効）第1項第2号の規定にかかわらず、第1回目の共済掛金に相当する額が払い込まれた場合に適用できるものとします。この場合には、共済掛金が払い込まれた日の翌日に共済契約が発効し、その日において共済契約が終了したものとみなします。

4. 更新契約の発効日前までの期間に発生した共済事故の取扱いについては、細則に定めます。

第7節 共済契約の内容の変更等

（共済金額の減額）

第21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む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の解約をした場合には、共済契約は、減額部分を解約したものとして取り扱い、第34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。

(共済契約による権利義務の承継)

第22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. 前項の場合、第26条（質入れ等の禁止）の規定にかかわらず、共済契約者は、承継時点ですでに発生していた共済金を請求する権利を共済契約の承継人となる者に譲渡することができます。
3. 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、被共済者の同意およびこの会の承諾を得て、他の者が承継できるものとします。
4. 第1項または前項の場合において、共済契約の承継人となる者は、第6条（共済契約者の範囲）に定める者であり、かつ被共済者がその者との関係において第7条（被共済者の範囲）第1項に定める範囲となる者でなければなりません。

(共済契約者の通知義務)

第23条 共済契約の成立後、次の各号に掲げる事項の変更が発生した場合には、共済契約者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、住所または住居表示
 - (2) 被共済者の氏名
 - (3) 死亡共済金受取人の氏名
 - (4) 指定代理請求人の氏名
 - (5) 共済掛金の払込場所
2. 前項第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。
 3. 第1項の規定は、共済契約者が第6条（共済契約者の範囲）に定める共済契約者の範囲外となった場合、または被共済者が第7条（被共済者の範囲）に定める被共済者の範囲外となった場合に準用します。

(必要事項の報告)

第24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25条 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、この会は遅滞の責任を負いません。

第8節 共済金の請求および支払い

(質入れ等の禁止)

第26条 共済契約者および共済金受取人は、共済金、解約返戻金および契約者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。

(共済金の支払請求)

第27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するものとします。

(共済金の支払い)

第28条 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、10日以内に細則に定める方法により共済金を支払います。ただし、次の各号に定める日はこの10日に含みません。

(1) 土曜日および日曜日

(2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年7月20日法律第178号）に定める休日

(3) 12月29日から翌月3日までの日

2. 前項の規定にかかわらず、共済金の支払事由の有無、共済契約の解除、無効または取消事由の有無その他この会が支払うべき共済金の額を確定するために調査または確認が必要な場合、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、30日以内に共済金を支払います。

3. 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2項にかかわらず、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・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
4. この会は、当該共済契約について、共済期間（共済契約が更新契約の場合は、更新前の共済期間を含みます。）中の未払込共済掛金があるときは、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。
5. 第 2 項および第 3 項の調査または確認に際し、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（必要な協力をおこ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滞した期間については、この会は、遅滞の責任を負わず、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。
6. 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（検査を含みます。以下この条において同じです。）を求めることが、および事実の確認をすることができます。
7. 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滞した期間については、この会は、遅滞の責任を負わず、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 29 条 この会は、被共済者の生死が不明の場合において、細則に掲げる事由に該当したときは、細則に定める日において被共済者が死亡したものとみなして共済金を支払います。
2. 前項の規定により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 30 条 共済金を請求する権利ならびに解約返戻金および契約者割戻金を請求する権利は、これらを行使することができるときから 3 年間行使しないときは、時効によって消滅します。

（他の障害その他の影響がある場合）

- 第 31 条 被共済者が不慮の事故等により傷害を被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つ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32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るものとします。

第9節 共済契約の終了

(共済契約の失効)

第33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、共済契約は、次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で、解約返戻金があるときは、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34条 共済契約者は、いつでも共済契約を将来にむかって解約し、解約返戻金があるときは解約返戻金を請求することができます。

2. 共済契約者は、前項の規定により解約する場合には、この会の所定の書面をもって通知し、その書面には解約の日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。

(債権者等による解除および共済金受取人による共済契約の存続)

第35条 差押債権者、破産管財人等の共済契約者以外で共済契約の解除をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）が共済契約を解除する場合には、この会所定の書面をもって、この会に通知しなければなりません。

2. 前項の規定による解除は、前項の書面がこの会に到達した時から1ヵ月を経過した日にその効力を生じます。

3. 第1項の通知の時において、次の各号のすべてを満たす共済金受取人（以下「介入権者」といいます。）が、共済契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、その通知の日に解除の効力が生じたとすればこの会が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、この会にその旨を通知したときは、前2項の解除は、その効力を生じません。

(1) 共済契約者以外の者

(2) 共済契約者もしくは被共済者の親族、または被共済者本人

4. 第1項の通知の時から、その解除の効力が生じる、または前項の規定によりその解除

の効力が生じないこととなるまでの間に、死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が発生し、この会が共済金等を支払うべきときは、この会はその支払うべき金額を限度として、前項の債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払います。この場合において、その支払うべき共済金等の金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、共済金受取人に支払います。

5. この会が第3項に規定する金額を債権者等に支払うとすれば民事執行法（昭和54年法律第4号）その他の法令の規定による供託をすることができるときは、介入権者は、その供託の方法により同項の規定による支払いをすることができます。
6. この会が第3項に規定する金額を債権者等に支払うとすれば民事執行法その他の法令の規定による供託の義務を負うときは、介入権者は、その供託の方法により同項の規定による支払いをしなければなりません。

(共済契約の無効)

第36条 共済契約は、次の各号のいずれかに該当する場合には、無効とします。

- (1) 発効日において、共済契約者が第6条（共済契約者の範囲）に定める共済契約者の資格をもたなかつたとき、または被共済者が第7条（被共済者の範囲）に定める被共済者の範囲外のとき
 - (2) 被共済者が、発効日の前日にすでに死亡していたとき
 - (3) 同一被共済者の共済契約の各共済金額が第44条（基本契約共済金額）、第49条（疾病入院特約共済金額）、第54条（歳満期型疾病入院特約共済金額）、第59条（疾病手術特約共済金額）、第63条（歳満期型疾病手術特約共済金額）、第68条（災害入院特約共済金額）、第73条（歳満期型災害入院特約共済金額）、第78条（災害手術特約共済金額）、第82条（歳満期型災害手術特約共済金額）および第88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) 共済契約の申込みに際し、共済契約者が被共済者の同意を得ていなかつたとき
 - (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. 前項の規定によるほか、次の各号に該当する場合は、以下に定めるとおりとします。
- (1) 細則に定める「共済金額を制限する職業」により、細則に定める「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」を超過していたとき
超過する部分の共済金額の共済契約を無効とします。
 - (2) 細則に定める「この会の実施する生命共済事業にかかる共済契約との重複」に規定する限度を超えて、共済契約が締結されていたとき
発効日（更新契約の場合は、更新前契約の発効日をいいます。）の最も早い共済契約を除き無効とします。
3. この会は、前2項の場合において、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。
4. 第1項および第2項の場合において、すでに共済金および契約者割戻金等を支払っていたときは、この会は、その共済金および契約者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37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、告知事項について、事実をかくしたり、または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。
2. 前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。
3. この会は、第1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、解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金を支払いません。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。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。
4. 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、契約締結の当時、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、共済契約者または被共済者に対して、告知に関する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すすめたとき
 - (4) この会が、解除の原因を知ったときから1ヶ月を経過したとき
 - (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る共済事故（第20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）により共済期間中の事由とみなされる事由を含みます。）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
5. 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。
6. 第1項の規定により共済契約が解除された場合で、解約返戻金があるときは、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15条（共済契約の更新および更改）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21条（共済金額の減額）の規定を準用します。
- （重大事由による共済契約の解除）
- 第38条 この会は、次の各号のいずれかの重大事由に該当したときは、将来にむ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、この会にこの共済契約にもとづく共済金を支払わせることを目的として、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この共済契約にもとづく共済金の請求行為に関して詐欺をおこない、またはおこなおうとしたとき
 - (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状態がもたらされるおそれがあると認められるとき
 - (4) 共済契約者、被共済者または共済金受取人が、次のいずれかに該当するとき
 - ア. 反社会的勢力に該当すると認められる場合
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められる場合
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められる場合
 - エ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる場合
 - (5) 共済契約者、被共済者または共済金受取人がこの会、他の共済団体または保険会社との間で締結した共済契約または保険契約等が重大事由により解除される等により、この会の共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由があるとき
2. 前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。
3. この会は、第1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、第1項に規定する事由が発生した時から解除された時までに発生した共済事故にかかる共済金（第1項第4号のみに該当した場合で、第1項第4号アからエまでに該当したのが死亡共済金受取人のみであり、その死亡共済金受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、死亡共済金のうち、その受取人に支払われるべき共済金をいいます。以下、この項において同じです。）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。
4. 第1項の規定により共済契約が解除された場合で、解約返戻金があるときは、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。
5. 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって共済契約を解除した場合で、死亡共済金の一部の受取人に対して第3項の規定を適用し共済金を支払わないときは、共済契約のうち支払われない共済金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金があるときは、解約返戻金を共済契約者に支払います。

（共済契約の消滅）

- 第39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の固定日をもって、当該被共済者にかかる共済契約は消滅します。
2. 前項の規定により共済契約が消滅した場合、かつ、第47条（死亡共済金を支払わない場合）の規定により死亡共済金を支払わない場合で、解約返戻金があるときは、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。

(被共済者による共済契約の解除請求)

第40条 被共済者以外の者が共済契約者である共済契約において、次の各号のいずれかに該当するときは、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38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とき
- (2) 共済契約者または共済金受取人が、第38条（重大事由による共済契約の解除）第1項第4号に該当するとき
- (3) 前2号に掲げるもののほか、被共済者の共済契約者または共済金受取人に対する信頼を損ない、この共済契約の存続を困難とする重大な事由があるとき
- (4) 共済契約者と被共済者との間の親族関係の終了その他の事情により、被共済者が第12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とき

2. 前項の規定により共済契約を解除した場合で、解約返戻金があるときは、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。

(詐欺または強迫による共済契約の取消し)

第41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強迫の行為があったときは、この会は共済契約を取消すことができます。この場合には、共済掛金の返還および解約返戻金の支払いはおこないません。

2. この会は、前項の規定による取消しをおこなった場合は共済金および契約者割戻金等を支払いません。すでに共済金および契約者割戻金等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。
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。

(基本契約の無効等による特約の無効等)

第42条 各特約は、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。

(共済契約の解約返戻金)

第43条 共済契約の解約返戻金の額は、共済掛金積立金と未経過共済掛金の合計額とし、経過した年月数によって計算します。なお、1カ月に満たない未経過共済期間は解約返戻金による払い戻しの計算対象となりません。

2. 前項にかかわらず、「歳満期型契約」の共済契約で第2編第2章の無解約返戻金特則を付帯している場合は、その特則で定める規定により取り扱います。

第2章 基本契約

(基本契約共済金額)

第44条 基本契約1口についての共済金額は10万円です。ただし、歳満期型契約においては、

基本契約1口についての共済金額は1万円です。

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3,045万円とします。ただし、歳満期型契約における基本契約共済金額の最高限度は、このうち45万円とします。
3. 前項の規定にかかわらず、被共済者が次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、各号のうち複数に該当する場合は、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「共済金額を制限する職業」に従事している者
500万円または更新契約における従前の基本契約共済金額のうちいずれか高い金額
 - (2) 発効日における年齢が満61歳以上満71歳未満の者
1,000万円または更新契約における従前の基本契約共済金額のうちいずれか高い金額
 - (3) 発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の者
600万円

ただし、共済契約の種類ごとの最高限度は、細則にて定めます。

4. 前2項の規定にかかわらず、前項各号のいずれかに該当する被共済者につき歳満期型契約を締結する場合の最高限度は、前項各号に規定する金額に45万円を加えた額とします。

(死亡共済金および重度障害共済金)

第46条 この会は、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、直接であると間接であるとを問わず、被共済者が新規契約の申込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する場合には、死亡共済金または重度障害共済金として次の各号に定める金額を支払います。
 - (1) 申込日から申込日を含んで90日以内に死亡または重度障害となったときは、前項の共済金額の30%
 - (2) 申込日から申込日を含んで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、前項の共済金額の50%
 - (3) 申込日から申込日を含んで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、前項の共済金額の70%
3. 前項の規定は、共済金額を増額して更新した場合に準用します。この場合において、前項中「新規契約」とあるのは「更新契約」と、「共済金額」とあるのは「共済金額の増額分」と読み替えます。
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。

(死亡共済金を支払わない場合)

第47条 前条の規定にかかわらず、この会は、次の各号のいずれかの原因によって被共済者が死亡したときには、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除きます。）
- (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) 被共済者の申込日から2年以内の自殺によるとき
(重度障害共済金を支払わない場合)

第48条 第46条（死亡共済金および重度障害共済金）の規定にかかわらず、この会は、次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ときには、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、申込日から2年を超える自殺行為によるときを除きます。）

第3章 疾病入院特約

（疾病入院特約共済金額）

第49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「共済金額を制限する職業」に従事している場合、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円または更新契約における従前の疾病入院特約共済金額のうちいずれか高い金額とします。
- 4. 前2項の規定の他、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の場合、疾病入院特約共済金額の最高限度は、共済契約の種類ごとに細則にて定めます。
- 5. 第15条（共済契約の更新および更改）第5項第2号により共済契約を更新できる場合も前項の規定に準じます。

（疾病入院共済金）

第51条 この会は、疾病入院特約において、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（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的入院を除きます。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（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中の入院について、疾病入院共済金として次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、直接であると間接であると問わず、被共済者が新規契約の申込日以前においてすでに罹患していた疾病を原因とする場合には、疾病入院共済金として次の各号に定める金額を支払います。

- (1) 申込日から申込日を含んで90日以内に始まる入院のときは前項の共済金額の30%
 - (2) 申込日から申込日を含んで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額の50%
 - (3) 申込日から申込日を含んで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額の70%
3. 前項の規定は、共済金額を増額して更新した場合に準用します。この場合において、前項中「新規契約」とあるのは「更新契約」と、「共済金額」とあるのは「共済金額の増額分」と読み替えます。
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および歳満期型疾病入院共済金を支払う入院日数は、通算して1,000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（当該共済契約が更新契約の場合には、更新前契約における入院を含みます。）を2回以上した場合には、それらの入院のうち同一の原因によるものについて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。ただし、1回の入院とみなした入院のうち、新規契約の申込日から申込日を含んで1年を超えて開始する入院については、第2項の規定を適用しません。なお、共済金額を増額して更新した場合に準用し、「新規契約」とあるのは「更新契約」と読み替えます。
6. 前項にかかわらず、同一の原因によるものであっても、入院に関する共済金が支払われることとなった最終の入院の退院日翌日以後180日を経過して開始した入院については、あらたな入院とみなし、前5項の規定を適用します。
7. 医師が退院してもさしつかないと認定した日より後の入院については、第1項の入院日数に含めません。
8. 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。
9. この会は、被共済者が、第1項に定める入院（以下この項において「当初の入院」といいます。）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8項の規定を適用し、異なる疾病によるあらたな入院の期間と重複する期間中は、そのあらたな入院については疾病入院共済金を支払いません。ただし、当初の入院が免責となる場合は、異なる疾病によるあらたな入院について前8項の規定を適用の上、疾病入院共済金を支払います。
10. 被共済者が、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。
11. この会は、次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10項の規定を適用します。
- (1) 異常分娩による入院

- (2) 申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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（ただし、第70条（災害入院共済金）第3項または第71条（災害長期入院共済金）第2項の規定を適用する場合を除きます。）
- (3) 不慮の事故等以外の外因を原因とする傷害による入院
- (4) 他者の疾病または不慮の事故等を直接の原因とする傷害の治療を目的とする移植のための臓器等の提供（売買行為によるものを除きます。）による入院
(疾病長期入院共済金)

第52条 この会は、疾病入院特約において、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開始し、その入院が共済期間（共済契約を更新した場合は、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、直接であると間接であると問わず、被共済者が申込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（当該共済契約が更新契約の場合には、更新前契約における入院を含みます。）を2回以上した場合には、それらの入院のうち同一の原因によるものについて1回の入院とみなし、1回の入院とみなした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. 前項にかかわらず、同一の原因によるものであっても、長期入院に関する共済金が支払われこととなった最終の入院の退院日翌日以後180日を経過して開始した入院については、あらたな入院とみなし、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（以下この項において「当初の入院」といいます。）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4項の規定を適用します。ただし、当初の入院が免責となる場合は、異なる疾病によるあらたな入院について前4項の規定を適用の上、疾病長期入院共済金を支払います。
- 6. 前条第3項、第7項、第8項および第11項の規定は、前5項の場合に準用します。
(疾病入院特約の共済金を支払わない場合)

第53条 前2条の規定にかかわらず、この会は、疾病入院特約において、次の各号のいずれかの原因によって共済事故が発生したときは、当該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
- (4) 原因のいかんを問わず、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51条（疾病入院共済金）第11項第2号または第3号に該当する場合で、第72条（災害入院特約の共済金を支払わない場合）の規定に該当するとき

第4章 歳満期型疾病入院特約

(歳満期型疾病入院特約共済金額)

第54条 歳満期型疾病入院特約 1口についての共済金額は100円です。

2. 歳満期型疾病入院特約にかかる共済金額（以下「歳満期型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7,500円です。

(歳満期型疾病入院特約の付帯)

第55条 歳満期型疾病入院特約は、ひとつの共済契約において、疾病入院特約とともに付帯することはできないものとします。

(歳満期型疾病入院共済金)

第57条 この会は、歳満期型疾病入院特約において、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（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的入院を除きます。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（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中の入院について、歳満期型疾病入院共済金として次の金額を支払います。

歳満期型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、直接であると間接であるとを問わず、被共済者が新規契約の申込日以前においてすでに罹患していた疾病を原因とする場合には、歳満期型疾病入院共済金として次の各号に定める金額を支払います。

- (1) 申込日から申込日を含んで90日以内に始まる入院のときは前項の共済金額の30%
- (2) 申込日から申込日を含んで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額の50%
- (3) 申込日から申込日を含んで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額の70%

3. 前項の規定は、共済金額を増額して更新した場合に準用します。この場合において、前項中「新規契約」とあるのは「更新契約」と、「共済金額」とあるのは「共済金額の増額分」と読み替えます。

4. 歳満期型疾病入院共済金の支払いは、1回の入院について184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および歳満期型疾病入院共済金を支払う入院日数は、通算して1,000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（当該共済契約が更新契約の場合には、更新前契約における入院を含みます。）を2回以上した場合には、それらの入院のうち同一の原因によるものについて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。ただし、1回の入院とみなした入院のうち、新規契約の申込日から申込日を含んで1年を超えて開始する入院については、第2項の規定を適用しません。なお、共済金額を増額して更新した場合に準用し、「新規契約」とあるのは「更新契約」と読み

替えます。

6. 前項にかかわらず、同一の原因によるものであっても、入院に関する共済金が支払われることとなった最終の入院の退院日翌日以後180日を経過して開始した入院については、あらたな入院とみなし、前5項の規定を適用します。
7. 医師が退院してもさしつかえないと認定した日より後の入院については、第1項の入院日数に含めません。
8. 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。
9. この会は、被共済者が、第1項に定める入院（以下この項において「当初の入院」といいます。）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8項の規定を適用し、異なる疾病によるあらたな入院の期間と重複する期間中は、そのあらたな入院については歳満期型疾病入院共済金を支払いません。ただし、当初の入院が免責となる場合は、異なる疾病によるあらたな入院について前8項の規定を適用の上、歳満期型疾病入院共済金を支払います。
10. 被共済者が、歳満期型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「歳満期型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。
11. この会は、次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10項の規定を適用します。
 - (1) 異常分娩による入院
 - (2) 申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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（ただし、第76条（歳満期型災害入院共済金）第3項の規定を適用する場合を除きます。）
 - (3) 不慮の事故等以外の外因を原因とする傷害による入院
 - (4) 他者の疾病または不慮の事故等を直接の原因とする傷害の治療を目的とする移植のための臓器等の提供（売買行為によるものを除きます。）による入院（歳満期型疾病入院特約の共済金を支払わない場合）

第58条 前条の規定にかかわらず、この会は、歳満期型疾病入院特約の共済金を支払わない場合については、第53条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）の規定を準用します。

第5章 疾病手術特約

（疾病手術特約共済金額）

第59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「共済金額を制限する職業」に従事している場合、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円または更新契約における従前の疾病手術特約共済金額のうちいづれか高い金額とします。

4. 前2項の規定の他、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の場合、疾病手術特約共済金額の最高限度は、共済契約の種類ごとに細則にて定めます。
5. 第15条（共済契約の更新および更改）第5項第2号により共済契約を更新できる場合も前項の規定に準じます。

(疾病手術共済金)

第61条 この会は、被共済者が共済期間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的手術を除きます。以下この章において同じです。）を受けた場合には、疾病手術共済金として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、直接であると間接であるとを問わず、被共済者が新規契約の申込日以前においてすでに罹患していた疾病を原因とする場合には、疾病手術共済金として次の各号に定める金額を支払います。

- (1) 申込日から申込日を含んで90日以内に受けた手術のときは前項の共済金額の30%
- (2) 申込日から申込日を含んで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額の50%
- (3) 申込日から申込日を含んで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額の70%

3. 前項の規定は、共済金額を増額して更新した場合に準用します。この場合において、前項中「新規契約」とあるのは「更新契約」と、「共済金額」とあるのは「共済金額の増額分」と読み替えます。

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種類以上の手術または1種類の手術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づれか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づれか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、次の各号のいづれかに該当し、かつ別表第4「手術支払割合表」に定める手術については、疾病的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) 異常分娩による手術（健康保険の療養の給付または療養費の対象となるものに限ります。）
- (2) 申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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) 不慮の事故等以外の外因を原因とする傷害による手術
- (4) 他者の疾病または不慮の事故等を直接の原因とする傷害の治療を目的とする移植の

ための臓器等の提供（売買行為によるものを除きます。）による手術
(疾病手術特約の共済金を支払わない場合)

第62条 前条の規定にかかるわらず、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53条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）の規定を準用します。

第6章 歳満期型疾病手術特約

(歳満期型疾病手術特約共済金額)

第63条 歳満期型疾病手術特約1口についての共済金額は1,000円です。

2. 歳満期型疾病手術特約にかかる共済金額（以下「歳満期型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20,000円です。

(歳満期型疾病手術特約の付帯)

第64条 歳満期型疾病手術特約は、ひとつの共済契約において、疾病手術特約とともに付帯することはできないものとします。

(歳満期型疾病手術共済金)

第66条 この会は、被共済者が共済期間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的手術を除きます。以下この章において同じです。）を受けた場合には、同表における支払倍率にかかるわらず、歳満期型疾病手術共済金として歳満期型疾病手術特約共済金額に相当する金額を支払います。

2. この会は、前項の手術であっても、直接であると間接であると問わず、被共済者が新規契約の申込日以前においてすでに罹患していた疾病を原因とする場合には、歳満期型疾病手術共済金として次の各号に定める金額を支払います。

- (1) 申込日から申込日を含んで90日以内に受けた手術のときは前項の共済金額の30%
- (2) 申込日から申込日を含んで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額の50%
- (3) 申込日から申込日を含んで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額の70%

3. 前項の規定は、共済金額を増額して更新した場合に準用します。この場合において、前項中「新規契約」とあるのは「更新契約」と、「共済金額」とあるのは「共済金額の増額分」と読み替えます。

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種類以上の手術または1種類の手術を複数回にわたって受けた場合でも、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でも、該当する手術のうちいずれか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、次の各号のいずれかに該当し、かつ別表第4「手術支払割合表」に定める

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) 異常分娩による手術（健康保険の療養の給付または療養費の対象となるものに限りません。）
- (2) 申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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) 不慮の事故等以外の外因を原因とする傷害による手術
- (4) 他者の疾病または不慮の事故等を直接の原因とする傷害の治療を目的とする移植のための臓器等の提供（売買行為によるものを除きます。）による手術

（歳満期型疾病手術特約の共済金を支払わない場合）

第67条 前条の規定にかかわらず、この会は、歳満期型疾病手術特約の共済金を支払わない場合について、第53条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）の規定を準用します。

第7章 災害入院特約

（災害入院特約共済金額）

第68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「共済金額を制限する職業」に従事している場合、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円または更新契約における従前の災害入院特約共済金額のうちいずれか高い金額とします。
- 4. 前2項の規定の他、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の場合、災害入院特約共済金額の最高限度は、共済契約の種類ごとに細則にて定めます。
- 5. 第15条（共済契約の更新および更改）第5項第2号により共済契約を更新できる場合も前項の規定に準じます。

（災害入院共済金）

第70条 この会は、災害入院特約において、被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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は、更新後の共済期間を含みます。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次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および歳満期型災害入院共済金を支払う入院日数は、通算して1,000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（当該共済契約が更新契約の場合には、

更新前契約における入院を含みます。) の退院日の翌日以後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、入院日数を通算し、前2項の規定を適用します(当該再入院は、第1項の規定にかかわらず、事故日から180日を超えて開始する入院を含むものとします)。なお、1回の入院とみなした入院の退院日翌日以後180日以内に同一の原因により開始した入院も1回の入院とみなし、それ以降の入院も同様に取り扱います。

4. 医師が退院してもさしつかえないと認定した日より後の入院については、第1項の入院日数に含めません。
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(以下この項において「当初の入院」といいます。)の期間中に発生した異なる不慮の事故等を原因として入院を開始した場合には、当初の入院開始の直接の原因であった不慮の事故等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、異なる不慮の事故等によるあらたな入院の期間と重複する期間中は、そのあらたな入院については災害入院共済金を支払いません。ただし、当初の入院が免責となる場合は、異なる不慮の事故等によるあらたな入院について前5項の規定を適用の上、災害入院共済金を支払います。
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71条 この会は、災害入院特約において、被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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は、更新後の共済期間を含みます。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、第1項に定める入院(当該共済契約が更新契約の場合には、更新前契約における入院を含みます。)の退院日の翌日以後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、1回の入院とみなした再入院について災害長期入院共済金を支払いません。なお、1回の入院とみなした入院の退院日翌日以後180日以内に同一の原因により開始した入院も1回の入院とみなし、それ以降の入院も同様に取り扱います。
3. この会は、被共済者が第1項に定める入院(以下この項において「当初の入院」といいます。)の期間中に発生した異なる不慮の事故等を原因として入院を開始した場合には、当初の入院開始の直接の原因であった不慮の事故等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。ただし、当初の入院が免責となる場合は、異なる不慮の事故等によるあらたな入院について前2項の規定を適用の上、災害長期入院共済金を支払います。

4. 前条第4項および第5項の規定は、前3項の場合に準用します。
(災害入院特約の共済金を支払わない場合)
- 第72条 前2条の規定にかかわらず、この会は、災害入院特約において、次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
 - (6) 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
 - (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
 - (8) 被共済者の疾病に起因して生じた事故によるとき

第8章 歳満期型災害入院特約

(歳満期型災害入院特約共済金額)

第73条 歳満期型災害入院特約1口についての共済金額は100円です。

2. 歳満期型災害入院特約にかかる共済金額（以下「歳満期型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7,500円です。

(歳満期型災害入院特約の付帯)

第74条 歳満期型災害入院特約は、ひとつの共済契約において、災害入院特約とともに付帯することはできないものとします。

(歳満期型災害入院共済金)

第76条 この会は、歳満期型災害入院特約において、被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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は、更新後の共済期間を含みます。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、歳満期型災害入院共済金として次の金額を支払います。

歳満期型災害入院特約共済金額×入院日数

2. 歳満期型災害入院共済金の支払いは、1回の入院について184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および歳満期型災害入院共済金を支払う入院日数は、通算して1,000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（当該共済契約が更新契約の場合には、更新前契約における入院を含みます。）の退院日の翌日以後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、入院日数を通算し、前2項の規定を適用します（当該再入院は、第1項の規定にかかわらず、事

故日から180日を超えて開始する入院を含むものとします)。なお、1回の入院とみなした入院の退院日翌日以後180日以内に同一の原因により開始した入院も1回の入院とみなし、それ以降の入院も同様に取り扱います。

4. 医師が退院してもさしつかえないと認定した日より後の入院については、第1項の入院日数に含めません。
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（以下この項において「当初の入院」といいます。）の期間中に発生した異なる不慮の事故等を原因として入院を開始した場合には、当初の入院開始の直接の原因であった不慮の事故等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、異なる不慮の事故等によるあらたな入院の期間と重複する期間中は、そのあらたな入院については歳満期型災害入院共済金を支払いません。ただし、当初の入院が免責となる場合は、異なる不慮の事故等によるあらたな入院について前5項の規定を適用の上、歳満期型災害入院共済金を支払います。
7. 被共済者が、歳満期型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「歳満期型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。

(歳満期型災害入院特約の共済金を支払わない場合)

第77条 前条の規定にかかわらず、この会は、歳満期型災害入院特約の共済金を支払わない場合については、第72条(災害入院特約の共済金を支払わない場合)の規定を準用します。

第9章 災害手術特約

(災害手術特約共済金額)

第78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「共済金額を制限する職業」に従事している場合、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円または更新契約における従前の災害手術特約共済金額のうちいずれか高い金額とします。
4. 前2項の規定の他、発効日における年齢が満80歳以上満85歳未満の場合、災害手術特約共済金額の最高限度は、共済契約の種類ごとに細則にて定めます。
5. 第15条(共済契約の更新および更改) 第5項第2号により共済契約を更新できる場合も前項の規定に準じます。

(災害手術共済金)

第80条 この会は、災害手術特約において、被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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は、更新後の共済期間を含みます。）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、

災害手術共済金として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種類以上の手術または1種類の手術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、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。

(災害手術特約の共済金を支払わない場合)

第81条 前条の規定にかかわらず、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72条(災害入院特約の共済金を支払わない場合)の規定を準用します。

第10章 歳満期型災害手術特約

(歳満期型災害手術特約共済金額)

第82条 歳満期型災害手術特約1口についての共済金額は1,000円です。

2. 歳満期型災害手術特約にかかる共済金額（以下「歳満期型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20,000円です。

(歳満期型災害手術特約の付帯)

第83条 歳満期型災害手術特約は、ひとつの共済契約において、災害手術特約とともに付帯することはできないものとします。

(歳満期型災害手術共済金)

第85条 この会は、歳満期型災害手術特約において、被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故等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は、更新後の共済期間を含みます。）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、同表における支払倍率にかかわらず、歳満期型災害手術特約共済金として歳満期型災害手術共済金額に相当する金額を支払います。

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種類以上の手術または1種類の手術を複数回にわたって受けた場合でも、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でも、該当する手術のうちいずれか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。

(歳満期型災害手術特約の共済金を支払わない場合)

第86条 前条の規定にかかわらず、この会は、歳満期型災害手術特約の共済金を支払わない場合については、第72条(災害入院特約の共済金を支払わない場合)の規定を準用します。

第11章 がん特約

(がん特約の型)

第87条 がん特約には、保障の種類に応じて、次の各号に定める型があります。

- (1) がん特約診断共済金型
- (2) がん特約治療共済金型
- (3) がん特約治療共済金2倍型

(がん特約共済金額)

第88条 がん特約診断共済金型1口についての共済金額は、共済金の種類ごとに、次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. がん特約治療共済金型1口についての共済金額は、共済金の種類ごとに、次の各号に規定する金額とします。

- | | |
|---------------|---------|
| (1) がん特約治療共済金 | 10万円 |
| (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 |

3. がん特約治療共済金2倍型1口についての共済金額は、共済金の種類ごとに、次の各号に規定する金額とします。

- | | |
|---------------|---------|
| (1) がん特約治療共済金 | 20万円 |
| (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 |

4. 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、次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 |

(6) がん特約治療共済金 200万円
 (がん特約の責任開始日)

第90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15条（共済契約の更新および更改）の規定による更新契約においては、責任開始日は、次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

3. 前2項の規定にかかわらず、第15条（共済契約の更新および更改）の規定による更新契約において、がん特約診断共済金型から、がん特約治療共済金型またはがん特約治療共済金2倍型に申込みをする場合、責任開始日は、更新契約にかかる申込日から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。ただし、発効日から、更新契約にかかる申込日から90日を経過した日の翌日までの間に、がん特約診断共済金型にかかる共済事故が発生した場合は、がん特約診断共済金型における共済金の支払の責任を負います。なお、共済金額を減額した場合の取扱いは、第21条（共済金額の減額）の規定を準用します。

(悪性新生物または上皮内新生物の診断確定)

第91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、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92条 この会は、がん特約のうちがん特約診断共済金型において、被共済者が共済期間中に次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。

3. 前2項の規定にかかわらず、この会がすでにがん特約治療共済金を支払っているときは、この会は悪性新生物診断共済金を支払いません。

(がん特約入院共済金)

第93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（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。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、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次の金額を支払います。

がん特約入院共済金額×入院日数

2. 医師が退院してもさしつかえないと認定した日より後の入院については、前項の入院日数に含めません。
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（以下この項において「当初の入院」といいます。）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、または当初の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、当初の入院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、異なる悪性新生物または上皮内新生物によるあらたな入院の期間と重複する期間中は、そのあらたな入院についてはがん特約入院共済金を支払いません。ただし、当初の入院が免責となる場合は、異なる悪性新生物または上皮内新生物によるあらたな入院について前3項の規定を適用の上、がん特約入院共済金を支払います。
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94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（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。以下、この項において同じです。）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として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、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種類以上の手術または1種類の手術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づれか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95条 この会は、がん特約において、第93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（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に生存して退院したときは、がん特約退院共済金として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93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、次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93条（がん特約入院共済金）に定める入院の退院日の翌日以後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とき

(2) 被共済者が転入院したとき

(がん特約通院共済金)

第96条 この会は、がん特約において、第93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、退院日の翌日以後180日以内（以下「通院責任期間」といいます。）かつ共済期間（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。以下、この項において同じです。）中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、通院責任期間中かつ共済期間中の通院について、がん特約通院共済金として次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93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共済期間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1,000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項の規定にかかるわらず、がん特約通院共済金を支払いません。

(がん特約治療共済金)

第97条 この会は、がん特約のうちがん特約治療共済金型またはがん特約治療共済金2倍型において、被共済者が共済期間中に次の各号のいずれかに該当する場合に、がん特約治療

共済金としてがん特約治療共済金額に相当する金額を支払います。

- (1) 被共済者が責任開始日以後に初めて悪性新生物または上皮内新生物と診断確定されたとき
- (2) 前号にて、初めて悪性新生物または上皮内新生物と診断された日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日以後の共済期間（共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。）中に、病院または診療所へ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入院を開始したとき
2. 前項第2号で支払対象となった最終の入院の開始日から、その日を含めて2年以内に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入院を開始したときには、がん特約治療共済金を支払わないものとします。
3. 第1項第1号の診断確定日または第1項第2号で支払対象となった最終の入院の開始日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、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た入院を継続している場合には、その日に入院を開始したものとみなして、第1項第2号の規定を適用します。

（がん特約の共済金を支払わない場合）

第98条 前6条の規定にかかわらず、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53条（疾病入院特約の共済金を支払わない場合）の規定を準用します。

（がん特約の無効）

第99条 この会は、第36条（共済契約の無効）の規定にかかわらず、被共済者が、申込日前または申込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、次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10条（共済金受取人の代理人）第1項にもとづき指定または変更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つたとき
 - (2) 申込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とき
3. この会は、第1項の場合において、申込日以前に、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10条（共済金受取人の代理人）第1項にもとづき指定または変更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. 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、すでに共済金および契約者割戻金等を支払っていたときは、この会は、その支払った共済金および契約者割戻金等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37条（告知義務違反による共済契約の解除）、第38条（重大事由による共済契約の解除）および第42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15条（共済契約の更新および更改）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21条（共済金額の減額）の規定を準用します。

第12章 契約者割戻金

(契約者割戻金)

第100条 この会は、次条の規定により積み立てた契約者割戻準備金の中から次の各号のいずれかを満たす共済契約に対し、当該事業年度の剩余に応じて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共済契約
- (2) 当該事業年度中に満期を迎えた共済契約（発効日における年齢が満80歳以上の場合は、満85歳の満期を迎えた共済契約に限ります。）
- (3) 当該事業年度中に第39条（共済契約の消滅）第1項の規定により消滅した共済契約
- (4) 当該事業年度中にこの会が実施する他の共済事業規約にかかる共済契約を締結し移行した共済契約
- (5) 当該事業年度中に更改により終了した共済契約で、更改後の共済契約（当該事業年度中に2回以上更改した場合は、当該事業年度中の最後の更改後の共済契約）が第1号から前号までのいずれかに該当するもの
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については、原則として割当日から据え置くものとします（以下、この据え置かれた契約者割戻金を「据置割戻金」といいます。）。
3. この会は、共済期間中に共済契約者から据置割戻金の支払いの請求があったときおよび失効、解除等により共済契約が終了するときは、細則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13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101条 この会は、消費生活協同組合法施行規則（昭和23年9月30日大蔵省・法務庁・厚生省・農林省令第1号）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、共済掛金積立金、未経過共済掛金および異常危険準備金です。
3. 前項の規定にかかわらず、歳満期型契約における基本契約にかかる責任準備金（以下「歳満期型契約における基本契約責任準備金」といいます。）の種類は共済掛金積立金、

未経過共済掛金および異常危険準備金です。

4. 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、共済掛金積立金、未経過共済掛金および異常危険準備金です。
5. 疾生病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、共済掛金積立金、未経過共済掛金および異常危険準備金です。
6. 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、共済掛金積立金、未経過共済掛金および異常危険準備金です。
7. 災生病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、共済掛金積立金、未経過共済掛金および異常危険準備金です。
8. 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、共済掛金積立金、未経過共済掛金および異常危険準備金です。
9. 歳満期型疾病入院特約、歳満期型疾病手術特約、歳満期型災害入院特約および歳満期型災害手術特約における責任準備金（以下「歳満期型契約における特約責任準備金」といいます。）の種類は、共済掛金積立金、未経過共済掛金および異常危険準備金です。

（異議申立ておよび審査委員会）

第102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、この会の処分があつたことを知った日の翌日から60日以内にこの会に対して不服申立てをおこなうものとします。

2. 前項の不服申立てに対するこの会の処分になお不服があるときは、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。
3. 前項の規定による異議の申立ては、不服申立てに対するこの会の処分があつ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うものとします。
4. 前2項の規定による異議の申立てがあつたときは、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。

（管轄裁判所）

第103条 この共済契約における共済金請求等に関する訴訟については、この会の主たる事務所の所在地または共済契約者あるいは共済金受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

（業務委託）

第104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な業務

（再共済または再保険）

第105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ことができるものとします。

（手術支払割合表の変更）

第106条 この会は、法令等の改正または医療技術の変化があり、その改正または変化が手術共済金等の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来にむかって別表第4「手術支払割合表」を変更することができます。ただし、この場合には、この会は、共済契約者にあらかじめその旨を通知します。

2. 共済契約者が「手術支払割合表」の変更を承諾しないときは、前項の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日までに、その旨をこの会に通知するものとします。
3. 前項の通知があったときは、共済契約は、第1項の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日の前日をもって解約されたものとみなします。
4. 第2項の通知がなされないまま、第1項の規定により変更した「手術支払割合表」が適用される日を経過したときは、共済契約者が「手術支払割合表」の変更を承諾したものとみなします。

(細則)

第107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。

(規約および細則の変更)

第108条 この会は、共済期間中であっても、法令等の改正、社会情勢の変化その他の事情によりこの規約または細則（以下この条において「規約または細則」といいます。）を変更する必要が生じた場合には、民法第548条の4にもとづきこの規約または細則を変更することにより、変更後の規約または細則について合意があったものとみなし、個別に共済契約者と合意をすることなく、保障内容、免責事由または諸手続き等の契約内容を変更することができます。

2. 前項の場合、この会は、変更する旨および変更後の規約または細則ならびにその効力発生時期をこの会のホームページへの記載その他の適切な方法により周知します。

(準拠法)

第109条 この規約および細則に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

第2編 特則

第1章 重度障害共済金不担保特則

(重度障害共済金不担保特則)

第110条 この特則は、歳満期型契約に付帯します。この特則により、この会は、歳満期型契約について重度障害共済金を支払いません。

(特則の解約の禁止)

第111条 共済契約者は、共済期間中にこの特則のみを解約することはできません。

第2章 無解約返戻金特則

(無解約返戻金特則)

第112条 この特則は、歳満期型契約に付帯します。この特則により、この会は、歳満期型契約について解約返戻金を支払いません。

(特則の解約の禁止)

第113条 共済契約者は、共済期間中にこの特則のみを解約することはできません。

第3章 クレジットカード払特則

(クレジットカード払特則の適用)

第114条 この特則は、共済契約を締結する際または共済期間の中途において、共済契約者が、クレジットカードの名義人の同意を得て、当該クレジットカードにより共済掛金を払い込む旨を申込み、かつ、この会がこれを承諾した場合に適用します。

2. 前項のクレジットカードは、この会が指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）が発行するカードに限ります。
3. この会は、この特則の適用に際して、カード会社にクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認（以下「有効性等の確認」といいます。）をおこなうものとします。

(共済掛金の払込み)

第115条 共済掛金をクレジットカードにより払い込む場合、この会が当該クレジットカードの有効性等の確認をおこなったときは、本則第14条（共済契約の成立および効力の発生）第1項の規定にかかわらず、本則第19条（共済掛金の口座振替）第2項に定める振替日に共済掛金が払い込まれたものとします。

2. 同一のクレジットカードにより2つ以上の共済契約（この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。）の共済掛金を払い込む場合、共済契約者は、この会に対してその払込みの順序を指定できません。
3. この会がクレジットカードの有効性等の確認をおこなった後でも、次の各号のいずれにも該当する場合には、第1項に定める共済掛金の払込みはなかったものとして取扱います。
 - (1) この会がカード会社から共済掛金相当額を領収できないとき
 - (2) 当該クレジットカードの名義人が、カード会社に対して、共済掛金相当額を支払っていないとき
4. この会は、クレジットカードにより払い込む共済掛金について、共済掛金領収書を発行しません。

(特則の消滅)

第116条 次の各号の場合には、この特則は消滅します。

- (1) 共済契約が終了したとき
- (2) 共済掛金の払込みを要しなくなったとき
- (3) 共済掛金の払込経路をクレジットカードによる払込み以外に変更したとき

- (4) この会がカード会社から共済掛金相当額を領収できないとき
 - (5) この会がクレジットカードの有効性等の確認ができなかつたとき
 - (6) カード会社がクレジットカードによる共済掛金払込みの取扱いを停止したとき
2. 前項第4号から第6号までのいずれかの場合、共済契約者は、クレジットカードを第114条（クレジットカード払特則の適用）第2項に定める他のカードに変更するか、共済掛金の払込経路をクレジットカードによる払込み以外に変更することを要します。

（本則の準用）

第117条 この特別に別段の定めがない場合には、本則の規定を準用します。

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。

付 則

（2009年（平成21年）12月18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から施行し、2010年（平成22年）3月1日から適用します。
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。

付 則

（2010年（平成22年）7月14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から施行し、2010年（平成22年）9月1日から適用します。
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。

付 則

（2011年（平成23年）6月17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（2011年（平成23年）8月22日）から施行し、2011年（平成23年）9月1日以後発効する契約から適用します。
2. 第83条を除き、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。

付 則

(2013年（平成25年）2月13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）3月28日）から施行し、2013年（平成25年）9月2日以後に発効する契約から適用します。
2. 前項にかかわらず、次の各号に掲げる改定後の条項は、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。ただし、第50条（疾病入院共済金）、第59条（災害入院共済金）、第75条（がん特約通院共済金）および別表第3の規定は、2013年（平成25年）9月1日以後に発生した共済事故から適用します。
 - (1) 第9条（共済金受取人）
 - (2) 第10条（共済金受取人の代理人）
 - (3) 第13条（共済契約申込みの諾否）
 - (4) 第21条（共済契約者の通知義務）
 - (5) 第50条（疾病入院共済金）
 - (6) 第59条（災害入院共済金）
 - (7) 第75条（がん特約通院共済金）
 - (8) **別表第2**不慮の事故等の定義とその範囲
 - (9) **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

付 則

(2014年（平成26年）2月13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（2014年（平成26年）3月26日）から施行し、2014年（平成26年）9月1日から適用します。
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。

付 則

(2015年（平成27年）6月12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（2015年（平成27年）8月31日）から施行し、2015年（平成27年）9月1日から適用します。
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。

付 則

(2016年（平成28年）2月12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（2016年（平成28年）3月29日）から施行し、2016年（平成28年）9月1日から適用します。
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。

付 則

(2017年（平成29年）2月10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（2017年（平成29年）4月13日）から施行し、2017年（平成29年）9月1日から適用します。
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。

付 則

(2018年（平成30年）2月16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（2018年（平成30年）3月5日）から施行し、2018年（平成30年）9月1日から適用します。
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。

付 則

(2019年（平成31年）2月15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（2019年（平成31年）3月26日）から施行し、2019年（令和元年）9月1日から適用します。なお、第108条（規約および細則の変更）については、2020年（令和2年）4月1日から適用します。
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。

付 則

(2021年（令和3年）2月12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（2021年（令和3年）3月3日）から施行し、2021年（令和3年）9月1日から適用します。

付 則

(2022年(令和4年)2月14日規約一部改正)

(施行期日)

- この規約は厚生労働大臣の認可を受けた日(2022年(令和4年)3月10日)より施行し、
2022年(令和4年)9月1日から適用します。

※第45条、第50条、第56条、第60条、第65条、第69条、第75条、第79条、第84条、第89条は、
共済掛金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（実際に払い込む共済
掛金額）は、細則の別表第1「共済契約の型」および別表第2「各共済契約の型における共
済掛金額」にて、ご参照いただけます。

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等によって、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「障害等級表」（第14条、第15条、第18条の8関係）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変化を原因とし、将来においても回復が困難と見込まれる精神的または身体的な毀損状態をいいます。

2. 身体障害等級およびその内容

身体障害等級およびその内容は、下表のとおりです。

等級	障害の状態
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
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
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。ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しましたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因となった事故は急激かつ偶然な外因による事故とみなしません。

2. 外因による事故の範囲

外因による事故の範囲は次のものをいい、分類項目の内容については「疾病、傷害及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）」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、低圧及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及び有害物質への曝露 (X40～X49)」 (7) 「旅行及び移動 (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及び死亡 ただし、「その他の虐待 (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、薬剤及び生物学的製剤 ただし、疾病的診断や治療を目的としたものを除きます。	Y40～Y59
6. 外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故 ただし、疾病的診断や治療を目的としたものを除きます。	Y60～Y69
7. 患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、 処置時には事故の記載がないもの ただし、疾病的診断や治療を目的としたものを除きます。	Y83～Y84

3. 感染症の取扱い

下表の感染症は不慮の事故とみなします。なお、分類項目および分類番号は、「疾病、傷害及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）」によります。

分類項目	分類番号
コレラ	A00

腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎＜ポリオ＞	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミヤ・コンゴ＜Crimean-Congo＞出血熱	A98.0
マールブルグ＜Marburg＞ウイルス病	A98.3
エボラ＜Ebola＞ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕（ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。）	U04
その他細則で定めるもの	—

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次のものをいい、分類項目の内容については「疾病、傷害及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）」によります。

【悪性新生物】

基本分類コード	分類項目
C 00	口唇の悪性新生物<腫瘍>
C 01	舌根<基底>部の悪性新生物<腫瘍>
C 02	舌のその他及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>
C 03	歯肉の悪性新生物<腫瘍>
C 04	口（腔）底の悪性新生物<腫瘍>
C 05	口蓋の悪性新生物<腫瘍>
C 06	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物<腫瘍>
C 07	耳下腺の悪性新生物<腫瘍>
C 08	その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物<腫瘍>
C 09	扁桃の悪性新生物<腫瘍>
C 10	中咽頭の悪性新生物<腫瘍>
C 11	鼻<上>咽頭の悪性新生物<腫瘍>
C 12	梨状陥凹<洞>の悪性新生物<腫瘍>
C 13	下咽頭の悪性新生物<腫瘍>
C 14	その他及び部位不明確の口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>
C 15	食道の悪性新生物<腫瘍>
C 16	胃の悪性新生物<腫瘍>
C 17	小腸の悪性新生物<腫瘍>
C 18	結腸の悪性新生物<腫瘍>
C 19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>
C 20	直腸の悪性新生物<腫瘍>
C 21	肛門及び肛門管の悪性新生物<腫瘍>
C 22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>
C 23	胆のう<囊>の悪性新生物<腫瘍>
C 24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>
C 25	脾の悪性新生物<腫瘍>
C 26	その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物<腫瘍>
C 30	鼻腔及び中耳の悪性新生物<腫瘍>
C 31	副鼻腔の悪性新生物<腫瘍>
C 32	喉頭の悪性新生物<腫瘍>
C 33	気管の悪性新生物<腫瘍>
C 34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
C 37	胸腺の悪性新生物<腫瘍>
C 38	心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物<腫瘍>
C 39	その他及び部位不明確の呼吸器系及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>
C 40	(四) 肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>
C 41	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>

基本分類コード	分類項目
C 43	皮膚の悪性黒色腫
C 44	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>
C 45	中皮腫
C 46	カポジ<Kaposi>肉腫
C 47	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物<腫瘍>
C 48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物<腫瘍>
C 49	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>
C 50	乳房の悪性新生物<腫瘍>
C 51	外陰（部）の悪性新生物<腫瘍>
C 52	膣の悪性新生物<腫瘍>
C 53	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>
C 54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>
C 55	子宮の悪性新生物<腫瘍>, 部位不明
C 56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>
C 57	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>
C 58	胎盤の悪性新生物<腫瘍>
C 60	陰茎の悪性新生物<腫瘍>
C 61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>
C 62	精巣<睾丸>の悪性新生物<腫瘍>
C 63	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>
C 64	腎孟を除く腎の悪性新生物<腫瘍>
C 65	腎盂の悪性新生物<腫瘍>
C 66	尿管の悪性新生物<腫瘍>
C 67	膀胱の悪性新生物<腫瘍>
C 68	その他及び部位不明の尿路の悪性新生物<腫瘍>
C 69	眼及び付属器の悪性新生物<腫瘍>
C 70	髄膜の悪性新生物<腫瘍>
C 71	脳の悪性新生物<腫瘍>
C 72	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>
C 73	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>
C 74	副腎の悪性新生物<腫瘍>
C 75	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>
C 76	その他及び部位不明確の悪性新生物<腫瘍>
C 77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>
C 78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>
C 79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>
C 80	悪性新生物<腫瘍>, 部位が明示されていないもの
C 81	ホジキン<Hodgkin>リンパ腫
C 82	ろ<濾>胞性リンパ腫
C 83	非ろ<濾>胞性リンパ腫
C 84	成熟T/NK細胞リンパ腫
C 85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型
C 86	T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型
C 88	悪性免疫増殖性疾患
C 90	多発性骨髓腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>

基本分類コード	分類項目
C91	リンパ性白血病
C92	骨髓性白血病
C93	単球性白血病
C94	細胞型の明示されたその他の白血病
C95	細胞型不明の白血病
C96	リンパ組織、造血組織及び関連組織のその他及び詳細不明の悪性新生物<腫瘍>
C97	独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>
D37.2	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>（D37）のうち ・十二指腸神経内分泌腫瘍
D37.3	・虫垂カルチノイド
D37.7	・膵神経内分泌腫瘍
D38.1	肺類上皮血管内皮腫
D45	真正赤血球増加症<多血症>
D46	骨髓異形成症候群
D47.1	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>（D47）のうち ・慢性骨髓増殖性疾患
D47.3	・本態性（出血性）血小板血症
D47.4	・骨髓線維症
D47.5	・慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群]

【上皮内新生物】

基本分類コード	分類項目
D00	口腔、食道及び胃の上皮内癌
D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌
D02	中耳及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	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌
D09	その他及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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類一腫瘍学 第3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桁コードが次のものをいいます。

／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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類一腫瘍学 第3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桁コードが次のものをいいます。

／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

対象となる手術	倍率
§ 皮膚の手術	
1. 植皮術	10
2. 皮膚皮下腫瘍摘出術（血管腫以外の軽微なものを除きます。）	10
3. 乳腺腫瘍摘出術	10
4. 乳房切断術	20
§ 筋骨格の手術	
5. 腱観血手術	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	10
11. 四肢切断術	10
12. 切断四肢再接合術	10
13. 四肢関節観血手術（手指・足指に対する関節切開術を除きます。）	10
14. 鎮骨・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（歯・歯周組織の処置に伴うもの、慢性副鼻腔炎手術を除きます。）	10
16. 脊椎・骨盤観血手術	20
17. 頭蓋骨観血手術	20
§ 視器の手術	
18. 涙囊鼻腔吻合術	10
19. 涙小管形成術	10
20. 眼瞼下垂症・外反症手術	10
21. 結膜囊形成術	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
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. 白内障観血手術	20
34. レーザー・冷凍凝固による眼球手術	10
§ 聴器の手術	
35. 外耳道腫瘍摘出術	10
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

対象となる手術	倍率
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. 鑑骨手術	20
45. 内リンパ囊開放術	20
46. 経迷路的内耳道開放術	20
47. 耳科的硬脳膜外膿瘍切開術	20
48. 聽神経腫瘍摘出術	40
§ 神経の手術	
49. 神経観血手術	20
50. 頭蓋内手術	40
51. 脊髄硬膜内外手術	40
52. 脊髄腫瘍摘出術	40
§ 呼吸器の手術	
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
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. 縱隔腫瘍摘出術	40
§ 循環器の手術	
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
67. 動脈間バイパス造成術	40
68. 動脈瘤切除術	40
69. 血管形成術	20
70. リンパ節郭清術	10
71. リンパ管吻合術	20
§ 消化器の手術	
72. 頬・口峠腫瘍摘出術	10
73. 耳下腺・頸下腺腫瘍摘出術	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
80. 胃腸吻合術	20

対象となる手術	倍率
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
90. 痔核根治手術	10
91. 痔瘻根本手術	10
92. 人工肛門造設術	20
93. 肛門形成術	10
94. 肝臓・胆嚢・胆道・睥臓観血手術（134に該当する手術を除きます。）	40
§ 内分泌の手術	
95. 下垂体腫瘍摘出術	40
96. 甲状腺手術	20
97. 脾摘出術	20
98. 副腎観血手術	20
§ 泌尿器の手術	
99. 腎臓・腎孟観血手術（134に該当する手術を除きます。）	20
100. 腎移植術	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
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
§ 生殖器の手術	
108. 陰茎切断術	20
109. 陰囊水腫根本手術	10
110. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺観血手術（134に該当する手術を除きます。）	20
111. 経尿道の前立腺手術	10
112. 膀胱形成術	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. 子宮腔部切除術	20
117. 子宮筋腫摘出術（子宮頸管ポリープ切除術を除きます。）	20
118. 子宮全摘除術	40
119. 子宮頸管形成・縫合術	10
120. 癒着性子宮附属器摘除術	20
121. 卵巣・卵管観血手術（134に該当する手術を除きます。）	10

対象となる手術	倍率
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
§ 放射線照射	
130. 放射線照射（血液照射を除きます。）	10
§ 悪性新生物の手術	
131. 悪性新生物電磁波温熱療法	10
132. 悪性新生物根治手術（134・140に該当する手術を除きます。）	40
133. その他の悪性新生物手術（134・140に該当する手術を除きます。）	20
§ 上記以外の手術	
134. 内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器手術	10
135. 体外衝撃波による体内結石破碎術	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
140. 骨髄移植	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」等は、「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「皮膚・皮下腫瘍摘出術（血管腫以外の軽微なものを除きます。）」における「軽微なもの」とは、露出部においては長径2cm未満のもの、露出部以外においては長径3cm未満のものをいいます。なお、露出部とは顔面、頭頸部、上肢にあっては肘関節以下および下肢にあっては膝関節以下をいいます。
- (2) この表の「観血手術」とは、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清などの操作を加える手術をいい、ドレナージ、穿刺および神経ブロックを含みません。
- (3) この表の「頭蓋骨観血手術」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。
- (4) この表の「四肢」とは、大腿、下腿、前腕、上腕、手および足をいい、「四肢関節」には、肩関節および股関節を含みます。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。
- (5) この表の「頭蓋内手術」とは、頭蓋を開頭術により開窓し、頭蓋腔内に操作を加える手

術をいいます。

- (6) この表の「開頭手術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。
- (7) 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、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
- (8) 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、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。
- (9) この表の「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物組織の完全な除去を目的として、悪性新生物の原発巣を含めてその周囲組織を広範に切除し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。悪性新生物根治手術は1つの原発巣に対し、1回に限り手術共済金の支払いの対象となります。転移・再発病巣に対する手術については、悪性新生物根治手術には該当せず、「その他の悪性新生物手術」に該当します。
- (10) この表の「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・バスケットカテーテルによる手術をいいます。

3. その他の取り扱い

- (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) 「放射線照射（血液照射を除きます。）」については、5,000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。ただし、2022年9月1日以降に当該手術を受けた場合は、5,000ラド（50グレイ）未満の照射であっても「放射線照射（血液照射を除きます。）」に該当するものとします。また、「放射線照射（血液照射を除きます。）」における密封小線源治療のうち、永久挿入療法による組織内照射については、1回の施術につき1回の支払いを限度とします。
- (3) 上記（1）および（2）に掲げるもの以外の手術について、複数回実施する手術を1回（一連）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。
- (4) この表に掲げる手術を受けた場合で、表中の手術の2種類以上に該当したときは、それらのうち最も支払割合の高いいずれか1種類の手術に該当したものとします。ただし、次の手術に該当したときは、次の手術にのみ該当したものとします。
「レーザー・冷凍凝固による眼球手術」「放射線照射（血液照射を除きます。）」「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・腹部臓器手術」「体外衝撃波による体内結石破碎術」および「骨髄移植」

別表第5 共済契約の種類

1. 共済契約の種類と契約内容

共済契約の種類 契約内容	生命型	入院付生命型	65歳以上専用 年満期型	65歳以上専用 歳満期型
基本契約	必須	必須	必須	必須
疾病入院特約	—	必須	必須	—
歳満期型疾病入院特約	—	—	—	必須
疾病手術特約	—	必須	—	—
歳満期型疾病手術特約	—	—	—	任意付帯
災害入院特約	—	必須	必須	—
歳満期型災害入院特約	—	—	—	必須
災害手術特約	—	必須	—	—
歳満期型災害手術特約	—	—	—	任意付帯
がん特約	任意付帯	任意付帯	—	—
重度障害共済金不担保 特則	—	—	—	必須
無解約返戻金特則	—	—	—	必須
クレジットカード払特 則	必須	必須	必須	必須

- (1) 表中の「—」は、その特約および特則が、その共済契約の種類において締結できないことを表します。
- (2) がん特約は、被共済者1人につき1つのみ付帯できるものとします。
- (3) 65歳以上専用年満期型の契約は、被共済者1人につき1つのみ締結できるものとします。
- (4) 65歳以上専用歳満期型の契約は、被共済者1人につき1つのみ締結できるものとします。
- また、歳満期型疾病手術特約および歳満期型災害手術特約は、それぞれ単独で付帯させることはできず、両特約を合わせて付帯させなければなりません。

2. 65歳以上専用年満期型および65歳以上専用歳満期型の契約の取扱い

65歳以上専用年満期型および65歳以上専用歳満期型の契約については、基本契約および付帯する特約の口数を細則に定めます。