

<PDF版>
(全部で21ページ)
ございます

生命共済 こども型

ご加入のしおり



全国生協連

2022.10

ご加入に関することについて

第1 ご加入の資格

- ご加入のお申し込みとご加入の対象となるお子様は次のとおりです。
 - お申し込みいただける方(ご契約者)
お申し込みできるのは、ご加入される組合のある都道府県内に居住されているか、または勤務地のある方です。なお、ご加入されるお子様(以下「お子様」といいます)の育児費用として、ご契約者の死亡(事故による場合は重度障害を含む)に対する保障もありますので、実際にお子様を扶養されている方お一人がご契約者になっていただくようお願いします。
 - ご加入されるお子様(被共済者)
ご契約者と同一世帯に属し、お申し込みの日(申込書受付日。郵送の場合は消印日。以下同じ)において、年齢が0歳以上満18歳未満の健康で正常に就業または健康で正常に日常生活を営んでいる方です。
- お申し込みの日において、次の状態にあるお子様はご加入できません。ただし、花粉症については除きます。
 - 現在、病気やケガの治療中である。または検査や治療が必要と指摘されている(健康診断や人間ドックなどで、検査や治療が必要と指摘された場合を含む)、もしくは検査中である。
 - 慢性疾患*1の診断を受けている、もしくは医師から治療をすすめられている。または慢性疾患が治ってから5年以内である。
 - 慢性疾患*1や中毒のため薬(血圧降下剤、抗潰瘍剤、鎮痛剤、睡眠剤、抗糖尿病剤、精神安定剤、覚醒剤・違法ドラッグ、または麻薬・大麻)を常用している。
 - 過去1年以内に、病気やケガで連続14日以上入院か、同じ病気やケガなどで20回以上の通院治療を受けたか、または過去3ヵ月以内に心身に異常を感じる症状や変調*2があった。
 - 手術を受け、治ってからまだ1年以内である。
 - 身体に残る障害や先天性の病気により、日常生活において他人の手助けを必要とする状態である。

*1「慢性疾患」(先天性を含む)とは、次に掲げるものをいいます。

- 悪性腫瘍(癌、肉腫など*)
- 消化器疾患(胃潰瘍、慢性胃炎、炎症性腸疾患、十二指腸潰瘍、慢性肝炎(肝炎ウイルスキャリアを含む)、肝硬変、慢性膵炎、胆石症など*)
- 循環器疾患(狭心症、心筋梗塞、不整脈、高血圧症など*)
- 呼吸器疾患(気管支喘息、間質性肺炎、肺線維症、肺結核、肺気腫など*)
- 神経・筋疾患(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、髄膜炎、てんかん、筋炎など*)
- 腎・尿路疾患(腎炎、ネフローゼ、尿路結石など*)
- 代謝・内分泌疾患(糖尿病、痛風、甲状腺機能亢進(低下)症など*)
- 精神疾患(統合失調症、アルコール症など*)
- 運動器疾患(骨髄炎、椎間板ヘルニア、変形性関節症など*)
- 血液疾患(悪性貧血、白血病など*)
- アレルギー性疾患および膠原病(リウマチ、ベーチェット病など*)
- 耳鼻咽喉および眼疾患(中耳炎、メニエール病、白内障、緑内障など*)
- 女性性器疾患(子宮筋腫、卵巣腫瘍など*)

※「など」とは、3ヵ月以上の治療または経過観察を必要とする病気をいいます。

*2「心身に異常を感じる症状や変調」とは、次に掲げるものをいいます。

- 血たん
- 頸部・胸腹部・腰部の痛み
- しこり(乳房・頸部など)
- 血便・血尿その他の不正出血
- 妄想や幻覚・幻聴
- 体重の増減(10kg以上)

この共済事業は、ご加入者(組合員)の相互扶助によって、生活の共済をはかることを目的として運営されています。そのため、この趣旨に賛同された方が、出資金を払い込み組合員となってご利用いただくこととなります。

- この共済は、「子供生命共済事業約款」の内容が契約内容となります。
共済事業約款は、ホームページ(<https://www.kyosai-cc.or.jp/mutual/guide/>)に掲載しています。
※「共済事業約款」とは、共済事業規約・規則のうち、当組合が契約内容とする規定をまとめたものです。
- この共済事業の運営については37ページをご覧ください。
- この「ご加入のしおり」は、生命共済 こども型のご加入に関する大切な事柄が説明されていますので、必ずご一読のうえ加入証書とともに大切に保管くださいますようお願いいたします。
- この「ご加入のしおり」には、保障額一覧表を巻末に掲載しています。お手元の加入証書の記載内容と合わせ、ご加入の保障内容等を必ずご確認ください。
- ご不明な点がございましたらご加入の共済取扱団体までお問い合わせください(お問い合わせ先は38～39ページをご覧ください)。

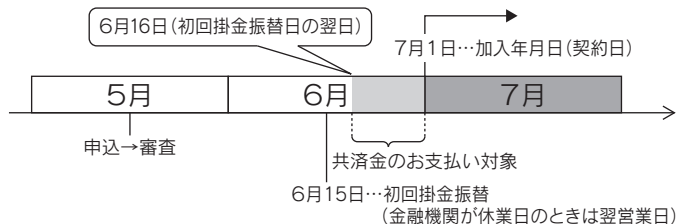
【もくじ】

ご加入に関することについて	3
共済金のお支払いに関することについて	9
その他の事項について	19
〈別表1～13〉	21
この共済事業の運営について	37
お問い合わせ先一覧	38
保障額一覧表	40

※前記の状態にある方でも、お申し込み時の健康告知内容の詳細な申告により、一部条件付きでお申し込みいただける場合があります。

第2 保障期間(共済期間)と掛金の払込方法

- 1 保障開始日は、加入証書に記載の加入年月日(契約日)となります。ただし、初回掛金をいただいた日の翌日から加入年月日の前日までの間に共済金の支払事由の直接の原因が発生した場合には、初回掛金をいただいた日の翌日となります。また、お申し込み手続き時において、お申し込みの日の翌日からの保障(以下「申込翌日保障」といいます)を選択された場合は、保障開始日はお申し込みの日の翌日となります。郵送申込の例)



- 2 当組合が申込書の内容を審査して承諾したときは、その日から20日以内に加入証書をご契約者に発行します。
- 3 加入証書の記載項目は次のとおりです。
 - (1) 当組合の名称
 - (2) ご契約者の氏名
 - (3) お子様(被共済者)の氏名および生年月日
 - (4) 共済金受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 共済金の支払事由
 - (6) 共済期間
 - (7) 共済金額
 - (8) 掛金およびその払込方法
 - (9) 加入年月日(契約日)
 - (10) 加入証書の作成日
- 4 保障期間(共済期間)は、初年度については保障開始日から初めて迎える3月31日までとなります。その後は更新されることにより、事業年度に合わせて毎年4月1日から翌年3月31日までの1年間となり、制度の変更がない限り満18歳になられて初めて迎える3月31日までご加入を継続できます。
- 5 「こども型」の終了後は、お子様自身が組合員並びにご契約者となり、同一掛金の「総合保障型」で継続されます(「総合保障型」の初回掛金と同時に、ご指定の口座から出資金を自動振替させていただきます)。
 - (1) 「こども1型」にご加入されているお子様は「総合保障1型」に切り替わり、満65歳になられて初めて迎える3月31日までご加入を継続できます。
 - (2) 「こども2型」にご加入されているお子様は「総合保障2型」に切り替わり、満85歳になられて初めて迎える3月31日までご加入を継続できます。なお、継続に当たっては規定に従ってご加入コースを変更することができます。詳細についてはその際にご案内します。

- 6 掛金は、ご指定の口座から毎月15日(金融機関が休業日のときは翌営業日。以下同じ)に翌月保障分の掛金として自動振替させていただきます。ただし、申込翌日保障を選択された場合は、初回のみ保障開始日から翌々月末日までの掛金(月掛金2ヵ月分)を振替させていただきます。

なお、15日に振替ができなかった場合は、その月の28日(金融機関が休業日のときは翌営業日。以下同じ)に再度振替させていただきます。また、28日も振替ができなかったときは翌月15日に、延滞した当月分の掛金と翌月分の掛金の2ヵ月分を合算して振替させていただきます。この場合、合算された合計金額での振替となり、一部の掛金のみ振り替えることはできません(なお、ご指定の口座から、当組合の他の共済の掛金も振り替えられる場合には、その掛金分も合算されます)。

したがって、口座の残高が合算された合計金額に不足していますと、すべての掛金が振替不能となり、ご加入が失効となる場合がありますので、ご注意ください(「第6 ご加入が失効となる場合」(8ページ)をご参照ください)。

第3 ご加入の更新

ご加入は特にお申し出がない場合や掛金の滞納による失効(「第6 ご加入が失効となる場合」(8ページ))がない場合は毎年更新されますので、ご契約者が手続きをされる必要はありません。なお、ご加入が更新される場合には、加入証書の発行を省略させていただきます。ただし、(1)~(5)のいずれかに該当する場合、当組合はご加入の更新をいたしません。この場合、事業年度末(3月末日)までにご通知します。

- (1) ご契約者、お子様(死亡共済金の場合を除く)または共済金受取人が当組合にこの共済に基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場合
- (2) 共済金受取人が、この共済に基づく共済金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合
- (3) 他の共済契約または保険契約との重複によって、お子様にかかる共済金額等の合計額が著しく過大であって、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場合
- (4) ご契約者、お子様または共済金受取人が、次のいずれかに該当する場合
 - ① 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む)、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」という)に該当すると認められること
 - ② 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こと
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) (1)~(4)のほか、当組合のご契約者、お子様または共済金受取人に対する信頼を損ない、ご加入の存続を困難とする以下の重大な事由が生じた場合

- ① お子様、医学的な観点から判断し不必要な入・通院を繰り返している場合
- ② お子様、入・通院が必要となる程度の傷害をもたらす外力が加わったことが判然としない事故を繰り返している場合
- ③ お子様、事故によるものであることが判然としない入・通院を繰り返している場合
- ④ ご契約者、お子様または共済金受取人が、当組合に対して共済金を支払わせることを目的として、共済金の支払事由を発生させ、または発生させようとした場合
- ⑤ その他、当組合のご契約者、お子様または共済金受取人に対する信頼を損なわせる①～④までのいずれかに相当する程度の事由があると認められる場合

第4 ご加入が無効となる場合

- 1 次の場合は、ご加入が無効となります。
 - (1) お申し込みがご契約者の意思によらなかったとき
 - (2) お申し込みがお子様の親権者または後見人の同意を得ていなかったとき
 - (3) お申し込みの日において、お子様がすでに亡くなられていたとき
 - (4) すでにご加入のお子様を重複してご加入することはできません。重複によってお子様にかかる保障額をご加入いただけるコースの保障額を超過していたときは、その超過したご加入は無効となります。
- 2 ご加入が無効となる場合、共済金の支払事由が発生していても、そのご加入による共済金はお支払いしません。また、すでに共済金等をお支払いしていたときは、当組合は、その共済金等の返還を請求することができます。
- 3 コース変更が無効だった場合は、変更前のコースにより継続してご加入されていたものとしてのお取り扱いになります。

第5 ご加入が解除となる場合

- 1 ご契約者またはお子様が、故意または重大な過失により、申込書の記載事項のうち、当組合が共済金の支払事由の発生に関する重要な事項として告知を求めた事項について、事実を告げなかったとき、または事実でないことを告げたときは、ご加入は将来に向かって解除されます。

この場合、共済金の支払事由が発生した後においても、当組合は解除することができ、共済金はお支払いしません。また、すでに共済金等をお支払いしていたときは、当組合は、その共済金等の返還を請求することができます。ただし、ご契約者、お子様または共済金受取人が、共済金の支払事由の発生が解除の原因となった事実に基づかないことを証明されたときには、共済金をお支払いします。
- 2 次の(1)～(5)のいずれかに該当する場合には、当組合は前記1による解除をすることができません。
 - (1) 当組合が、ご加入の締結の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
 - (2) 当組合のためにご加入の締結の媒介を行うことができる者（ご加入の締結の代理を行うことができる者を除き、以下「共済媒介者」といいます）が、ご契約者またはお子様が解除の原因となる事実の告知をすることを妨げたとき。ただし、共済媒介者の行為が

なかったとしても、ご契約者またはお子様が、前記1の当組合が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められるときを除きます。

- (3) 共済媒介者が、ご契約者またはお子様に対し、前記1の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。ただし、共済媒介者の行為がなかったとしても、ご契約者またはお子様が、前記1の当組合が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められるときを除きます。
 - (4) 当組合が、ご加入の締結後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日から1ヵ月が経過したとき、またはご加入を締結した時（お申し込みの日）から5年を経過したとき
 - (5) 加入年月日（契約日）から2年以内に共済金の支払事由（保障開始日前に発病した病気または発生した事故を原因とするため、お支払いの対象とならない場合を含む）が生じなかったとき
- 3 コース変更についても、前記1および2と同様のお取り扱いとなります。
 - 4 前記1によるほか、次の(1)～(5)のいずれかに該当する場合についても、ご加入は将来に向かって解除されます。この場合、(1)～(5)までの事由が生じた時から解除した時までに発生した支払事由については、共済金はお支払いしません。また、すでに共済金等をお支払いしていたときは、当組合は、その共済金等の返還を請求することができます。ただし、(4)のみに該当する場合、第三者への損害賠償共済金（損害防止費用および弁護士報酬その他の訴訟費用等は除く）についてはお支払いします。また、(4)のみに該当する場合で(4)①～⑤のいずれかに該当するのが死亡共済金受取人のみで、その受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、死亡共済金の残額をその他の共済金受取人にお支払いします。
 - (1) ご契約者、お子様（死亡共済金の場合を除く）または共済金受取人が当組合にこの共済に基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場合
 - (2) 共済金受取人が、この共済に基づく共済金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合
 - (3) 他の共済契約または保険契約との重複によって、お子様にかかる共済金額等の合計額が著しく過大であって、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場合
 - (4) ご契約者、お子様または共済金受取人が、次のいずれかに該当する場合
 - ① 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む）、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」という）に該当すると認められること
 - ② 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こと
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) (1)～(4)のほか、当組合のご契約者、お子様または共済金受取人に対する信頼を損ない、ご加入の存続を困難とする重大な事由が生じた場合

5 ご加入の解除は、ご契約者に対する通知により行います。ただし、ご契約者の所在不明、死亡その他の理由でご契約者に通知できないときは、共済金受取人等への通知により行います。なお、共済金受取人等が2名以上のときは、そのうち1名の方への通知となります。

第6 ご加入が失効となる場合

掛金の振替が連続して3ヵ月でできなかった場合、ご加入は失効します。この場合、当組合は、ご契約者に失効となったことを通知します。なお、失効が確定したときから1ヵ月以内で、かつその間に共済金の支払事由が発生していないときは、当組合の承認をもって、ご加入を復活できます。

第7 ご加入が取消となる場合

1 お申し込みの日において、お子様が加入資格の年齢の範囲外であったときは、ご加入は取消となります。この場合、共済金の支払事由が発生していても、そのご加入による共済金はお支払いしません。また、すでに共済金等をお支払いしていたときは、当組合は、その共済金等の返還を請求することができます。

2 ご加入の締結に際して、ご契約者、お子様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、ご加入は取消となります。この場合、すでに払い込まれた掛金は払い戻しません。また、共済金の支払事由が発生していても共済金はお支払いしません。すでに共済金等をお支払いしていたときは、当組合は、その共済金等の返還を請求することができます。

第8 ご加入が消滅する場合

お子様が亡くなられたときはその日において、または重度障害共済金を支払われたときは重度障害となった日において、ご加入は消滅となり、終了します。なお、お子様が病気による入院中に重度障害共済金の支払事由が発生したことにより、ご加入が消滅した場合においては、その支払事由の発生時から継続している入院に限り、入院共済金のお支払いの対象となります。

第9 ご契約者の解約による場合

ご契約者は、将来に向かってご加入を解約することができます。解約の手続きおよび効力については、「第15 ご加入内容の変更、解約などの手続き」の4(20ページ)をご参照ください。なお、この共済には解約返戻金はありません。

第10 掛金の払戻し

1 ご加入が「第4 ご加入が無効となる場合」(6ページ)または前記「第7 ご加入が取消となる場合」の1により無効または取消となる場合、そのご加入について、すでに払い込まれた掛金に相当する金額を払い戻します。ただし、すでに割戻金をお支払いしていたときは、その金額を差し引きます。

2 ご加入が「第5 ご加入が解除となる場合」(6ページ)により解除となる場合、すでに払い込まれた掛金のうち、解除の日の属する月の

翌月から起算した未経過共済期間にかかる金額を払い戻します。

3 ご加入が前記「第7 ご加入が取消となる場合」の2により取消となる場合、すでに払い込まれた掛金は払い戻しません。

4 ご加入が前記「第8 ご加入が消滅する場合」により消滅する場合、すでに払い込まれた掛金のうち、消滅の日の属する月の翌月から起算した未経過共済期間にかかる金額を払い戻します。

5 1ヵ月に満たない期間については、掛金の払戻しはされません。

共済金のお支払いに関することについて

第11 共済金のお支払い

1 共済金のお支払いの条件については、〈共済金支払基準〉(12～15ページ)をご参照ください。また、保障額については、巻末の「保障額一覧表」(40ページ)をご覧ください。

2 掛金の払込猶予期間中に共済金の支払事由が発生した場合には、未収掛金が払込猶予期間中に払い込まれるまで共済金の支払いを留保、または支払うべき共済金から未収掛金を差し引きます。

3 ご契約者およびお子様は、損害賠償共済金の対象となる損害あるいはその原因が発生した場合には、生命に危険のあるときを除き、損害の発生および拡大の防止に努めなければなりません。なお、ご契約者およびお子様が故意または重大な過失によりこの防止義務を行わなかったときは、損害の額から損害の発生および拡大を防止することができたと認められる額を差し引いた残額を損害の額とみなします。

4 損害賠償責任を保障する他の共済や保険をご契約されている場合において、それぞれの契約について他の契約がないものとして算出された支払責任額の合計額が損害の額を超えるときは、この共済の損害賠償共済金のお支払いは、次のようになります。なお、それぞれの契約に免責金額(自己負担)の適用があるときは、そのうちもっとも少ない額を免責金額とします。

(1) 他の共済や保険から共済金や保険金が支払われていない場合
この共済の支払責任額

(2) 他の共済や保険から共済金や保険金が支払われている場合
損害の額から、他の共済や保険から支払われた共済金および保険金の合計額を差し引いた額。ただし、この共済の支払責任額を限度とします。

5 請求権代位

(1) 損害が生じたことによりお子様が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当組合がその損害に対して損害賠償共済金を支払ったときは、その債権は当組合に移転します。

この場合、当組合に移転する額は、次の額を限度とします。

① 当組合が損害の額の全額を共済金としてお支払いした場合
お子様が取得した債権の全額

② ①以外の場合
お子様が取得した債権の額から、共済金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2) (1)②の場合に、当組合に移転せず、お子様が引き続き有する債権は、当組合に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

- (3) ご契約者およびお子様は、(1)および(2)により当組合が取得する損害賠償請求権その他の債権の保全および行使並びにそのために必要な証拠や書類の入手にご協力いただく必要があります。なお、この場合に必要な費用は、当組合が負担します。

第12 共済金のお支払いができない場合

- 1 〈共済金支払基準〉(12～15ページ)により共済金をお支払いできない場合のほか、ご加入が無効であったとき、解除されたとき、失効したとき、または取消されたときは、共済金をお支払いできません。ただし、ご加入が解除されたときは、共済金をお支払いできる場合があります。詳しくは、「第5 ご加入が解除となる場合」(6ページ)をご参照ください。

- 2 次の(1)～(5)のいずれかによって共済金の支払事由が生じた場合、共済金のお支払いができません。

- (1) 共済金受取人、ご契約者またはお子様の故意。ただし、共済金受取人がお子様を故意に死亡させた場合で、その受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、死亡共済金の残額をその他の共済金受取人にお支払いします。

- (2) 共済金受取人、ご契約者またはお子様の犯罪行為で、当組合が共済金を支払うことを不適当と認めるもの

- (3) 加入年月日(契約日)から1年以内のご契約者またはお子様の自殺または自殺行為。なお、加入年月日(契約日)から1年経過後の自殺または自殺行為については、後記3をご覧ください。

- (4) ご契約者またはお子様の私闘で、当組合が共済金を支払うことを不適当と認めるもの*

※「私闘で、当組合が共済金を支払うことを不適当と認めるもの」とは、決闘などの犯罪行為に準ずる闘争行為をいいます。

- (5) お申し込みの当時すでに判明していた、お子様の先天性の病気

- 3 次の(1)～(7)のいずれかによって共済金の支払事由が生じた場合、共済金のお支払いができません。ただし、お子様について死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じたときには、病気を原因とする場合と同額の共済金をお支払いします。

また、(2)によってご契約者について死亡共済金の支払事由が生じたときには、病気を原因とする場合と同額の共済金をお支払いします。ただし、ご契約者を変更されたときには、契約者変更日から1年経過後の死亡のみ対象となります。

- (1) 共済金受取人、ご契約者またはお子様の重大な過失。ただし、共済金受取人がお子様を重大な過失により死亡させた場合で、その受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、事故を原因とする死亡共済金の残額をその他の共済金受取人にお支払いします。

- (2) 加入年月日(契約日)から1年経過後のご契約者またはお子様の自殺または自殺行為

※なお、コース変更により病気を原因とする死亡・重度障害共済金額が増額された場合において、コース変更日から1年以内の自殺または自殺行為により死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じたときには、コース変更前の病気を原因とする死亡・重度障害共済金額で共済金が支払われます。

- (3) ご契約者またはお子様の薬物依存*

※「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304に規定される内容によるものとし、「薬物」には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

- (4) ご契約者またはお子様の精神障害または泥酔状態を原因とする事故

- (5) ご契約者またはお子様の法令に定める運転資格を有しない運転、最高速度違反(25km/h以上の速度超過)の運転、酒気帯び運転もしくはこれに相当する運転、赤信号無視もしくはこれと同程度の運転、または遮断中もしくは警報中の踏切への立ち入り

- (6) 原因にかかわらず、頸部症候群(むちうち症)または腰・背痛で他覚症状*のないもの

※「他覚症状」とは、神経学的検査、画像診断(検査)または脳波検査等の結果により、客観的、かつ医学的(器質的、神経学的)に異常所見(不慮の事故を原因とする場合は外傷性異常所見)の証明がなされている状態とし、患者自身の自覚(疼痛等)は含まれません。

- (7) お子様が入院中に治療に専念しないで、医師の指示に従わなかったとき、必要以上の外泊などをしたとき、その他故意に入院を長びかせたものと判断されるとき

- 4 ご契約者またはお子様の脳疾患、病気または心神喪失によって事故が生じたときには、事故によるものとしてはお取り扱いできません。

- 5 工場、土木作業場、採石場、炭鉱または鉱山の構内で使われる交通乗用具に職務上関係するお子様のその交通乗用具による職務上の事故(荷役作業並びに交通乗用具の修理、点検、整備および清掃の作業を含む)によって共済金の支払事由が生じた場合、交通事故ではなく「不慮の事故(交通事故を除く)」のお取り扱いとなります。

※交通事故については、「く別表5」対象となる交通事故の定義(28～29ページ)をご参照ください。

- 6 犯罪被害によるお子様の死亡・重度障害については、前記1～3の場合によるほか、次の場合には、共済金のお支払いができません。

- (1) 共済金受取人、ご契約者またはお子様が、当該被害の原因となる犯罪を教唆、幫助、または容認する行為によって共済金の支払事由が生じたとき

- (2) 共済金受取人、ご契約者またはお子様の過度の暴力または脅迫、重大な侮辱等の当該被害の原因となる犯罪を誘発する行為によって共済金の支払事由が生じたとき

- (3) 犯罪被害発生時において、その犯罪被害を発生させた者が、次のいずれかに該当するとき

- ① お子様の配偶者
- ② お子様の直系血族
- ③ お子様の3親等以内の親族
- ④ お子様の同居の親族

- 7 次の手術については、手術共済金のお支払いができません。

- (1) 創傷処理
- (2) 皮膚切開術
- (3) デブリードマン
- (4) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
- (5) 抜歯手術

〈共済金支払基準〉

※保障額については、巻末の「保障額一覧表」(40ページ)をご覧ください。

対象	支払事由	原因	要件
お	死亡 重度障害 (一時金) 重度障害割増 (年金払い)	交通事故 不慮の事故 (交通事故を除く)	1. 保障期間内の死亡または保障期間内に発病した病気もしくは発生した事故を直接の原因とした保障期間内の重度障害が対象となります。 2. 事故の場合は、保障期間内に発生した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日以内の死亡または重度障害が対象となります。 3. 重度障害と認定された場合、まず、一時金と初回の割増(年金払い)分をお支払いします。さらに2回目以降の割増(年金払い)分は、翌年から毎年、重度障害と認定された日に応ずる日に、重度障害の状態と生存されている場合にお支払いします。なお、毎年、障害診断書、住民票等の所定の書類をご提出いただき、確認させていただきます。
	死亡 重度障害	犯罪被害	1. 保障期間内に発生した人の生命または身体を害する意図をもって行われた行為(加害者の過失による行為を除く)により、お子様の生命または身体が害される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日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2. 運行中の自動車(原動機付自転車を含む。以下同じ)に搭乗していないお子様が、保障期間内に発生した運行中の自動車との衝突・接触等の交通事故または運行中の自動車の衝突・接触・火災・爆発等の交通事故により、その生命または身体が害される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日以内の死亡または重度障害が対象となります。ただし、当該事故を生じさせた自動車の運転者およびその他の搭乗者の全員が、お子様の救護、警察への報告等の必要な措置を行わずに当該事故の現場を去った場合(ひき逃げ)に限ります。
	後遺障害	交通事故 不慮の事故 (交通事故を除く)	保障期間内に発生した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日以内の後遺障害が対象となります。
様	入院	事故 病気	1. 保障期間内に発病した病気または発生した事故を直接の原因とした病院、診療所等での治療のための入院が対象となります。 2. 事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院が対象となります。 3. 病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。
			1. 保障期間内に発病した病気または発生した事故を直接の原因とした病院、診療所等での治療のための入院が対象となります。 2. 事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院が対象となります。 3. 病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。

お支払いの限度	注 意 事 項								
1. 死亡共済金と重度障害(割増)共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2. 重度障害割増共済金(年金払い)は、最高10回を限度としてお支払いします。なお、共済金の支払い開始後、死亡した場合または重度障害の状態に該当しなくなった場合には、その時点で共済金のお支払いは終了します。	1. 「重度障害」とは、〈別表1〉(21ページ)のいずれかに該当する身体障害をいいます。また、病気による重度障害(割増)共済金は重度障害となった日(症状固定日)における保障額に応じてお支払いします。なお、重度障害共済金の請求前にお子様とご契約者が死亡した場合は、重度障害の状態にならずに死亡したものとみなします。 2. 上記1.の「重度障害」には保障の開始前日までにすでに生じていた障害状態に、保障の開始日以後の病気またはケガ(保障の開始前日までにすでに生じていた障害状態の原因となった病気またはケガと因果関係のない病気またはケガに限る)を原因とする障害状態が新たに加わり、〈別表1〉(21ページ)のいずれかに該当した場合も対象となります。 3. お子様とご契約者の生死が不明の場合でも、死亡されたものと当組合が認めたときは、共済金をお支払いします。 4. 犯罪被害を原因とする死亡・重度障害保障について (1)要件1.または2.の事故を生じさせた者が、お子様の直系血族、3親等以内の親族、同居の親族または配偶者のいずれかの場合など、一部お支払いの対象とならない場合があります。〔第12 共済金のお支払いができない場合〕の6(11ページ)もご参照ください。 (2)共済金をお支払いした後にひき逃げした自動車の運転手および搭乗者が判明した場合、当組合はお支払いした共済金の返還を請求することができません。 5. 「後遺障害」とは、〈別表2〉(22～26ページ)のいずれかに該当する身体障害をいいます。保障額についてもご確認ください。 6. 当組合は、障害の認定について身体障害の状態が確定するまで決定を延期することができます。 7. 「事故」とは、〈別表3〉(26～27ページ)で規定する不慮の事故とし、急激で偶発的な外来の事故をいいます。また、〈別表4〉(28ページ)で規定する所定の感染症は「事故」のお取り扱いとなります。なお、次の場合などは「事故」とはみなされません。 (1)病気や体質的な要因をお持ちの方が軽微な外因により発症し、または症状が増悪したとき (2)呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある方に生じた食物などの吸入または嚥下による気道閉塞または窒息 (3)病気の診断または治療中に生じたもの 8. 「交通事故」とは、〈別表5〉(28～29ページ)で規定するものをいいます。 9. 事故による共済金は、その事故の日における保障額(限度額)に応じてお支払いします。 10. 事故の日からその日を含めて180日経過後の死亡、重度障害や事故の日からその日を含めて180日経過後に開始された入院は、病気によるものとしてのお取り扱いとなります。なお、プレート除去、植皮術または癬痕形成のための保障期間内の入院および手術については、事故の日からその日を含めて180日経過後であっても、その事故によるものとしてお取り扱いできます(入院の場合はその事故による1回の入院日数の限度内で事故としてお取り扱いできます)。 11. 「病院、診療所等」とは、〈別表6〉(29ページ)で規定するものをいいます。 12. 「入院」とは、〈別表7〉(30ページ)で規定するものをいいます。 13. 入院日と退院日が同日(日帰り入院)の場合には入院日数を1日とし、入院料の支払いの有無・患者を収容する施設の有無などにより判断します。 14. 「通院」とは、〈別表8〉(30ページ)で規定するものをいいます。								
1. お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入・通院につき次のとおりです。									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>事由・原因</th> <th>支払日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入 事 故</td> <td>入院日数 (360日分限度)</td> </tr> <tr> <td>入 病 気</td> <td>入院日数 (360日分限度)</td> </tr> <tr> <td>通 院 事 故</td> <td>通院日数 (90日分限度)</td> </tr> </tbody> </table>	事由・原因	支払日数	入 事 故	入院日数 (360日分限度)	入 病 気	入院日数 (360日分限度)	通 院 事 故	通院日数 (90日分限度)	
事由・原因	支払日数								
入 事 故	入院日数 (360日分限度)								
入 病 気	入院日数 (360日分限度)								
通 院 事 故	通院日数 (90日分限度)								
2. 入院は1回の入院につき360日分まで共済金をお支払いします。									
3. 事故による通院は、1回の通院につき90日分まで共済金をお支払いします。									

お	通院事故	<p>1. 保障期間内に発生した事故を直接の原因とした病院、診療所等での治療のための通院(往診を含む。以下同じ)が対象となります。</p> <p>2. 事故の日からその日を含めて180日以内の通院が対象となります。</p>	<p>4. 同一の事故で2回以上入院(転入院した場合を含む)された場合において、事故の日からその日を含めて180日以内に開始されたときは「1回の入院」とみなされます。</p> <p>5. 同一の病気(これと因果関係のある病気を含む)で2回以上入院(転入院した場合を含む)された場合において、退院の日からその日を含めて次の入院までの期間が180日以内のときは「1回の入院」とみなされます。</p> <p>6. 入院開始時に異なる病気を併発していた場合または入院中に異なる病気を併発した場合は、入院開始の直接の原因となった病気により継続して入院していたものとみなされます。</p>	<p>15. 次のいずれかを原因とする入院については、病気による入院として取り扱います。</p> <p>(1)帝王切開、切迫早産、切迫産、妊娠悪阻等の妊娠または分娩に伴う異常があり、公的医療保険制度の適用を受けたもの</p> <p>(2)加入年月日(契約日)またはコース変更日から1年経過後に生体臓器または骨髄移植のためドナーとなり臓器または骨髄を提供するとき</p> <p>(3)「事故」以外の外因によるもの</p> <p>16. 入院や通院の期間が重複する場合は、入院による共済金や通院による共済金を重複してお支払いすることはできません。</p> <p>17. 医師の認定により退院して差し支えないとされた日の翌日以降の入院および通院しなくても差し支えないとされた時以降の通院は、お支払いの対象となりません。</p> <p>18. 病気による入院中に重度障害共済金の支払事由が発生したことにより、ご加入が消滅した場合には、告知義務違反によりご加入が解除されている入院に限り、入院共済金のお支払いの対象となります。</p> <p>19. 「手術」については、(別表9)(31~32ページ)に規定しています。保障額についてもご確認ください。</p> <p>20. 「公的医療保険制度」とは、(別表10)(32ページ)で規定するものをいいます。</p> <p>21. 「先進医療」については、(別表11)(32~33ページ)に規定しています。保障額についてもご確認ください。</p> <p>22. 保障開始日前に発病した病気または発生した事故を原因とする場合であっても、保障開始日から2年経過後において、新たに開始された入院、受けた手術については、告知義務違反によりご加入が解除される場合などを除き、保障開始日以後の原因によるものとみなします。</p> <p>23. 事故のときすでにあった身体障害や傷病の影響により傷害が重大となった場合、または正当な理由がなく治療を怠ったため傷害が重大となった場合は、それらの影響がなかった場合に相当する額の共済金をお支払いします。</p> <p>24. 第三者への損害賠償に対する保障について</p> <p>(1)「第三者」には、お子様とご契約者と同居する親族は含まれません。また、車庫(原動力が人力であるものを除く)の所有、使用または管理に起因する場合など、一部お支払いの対象とならない場合があります。「第12 共済金のお支払いができない場合」の11(16ページ)もご参照ください。</p> <p>(2)第三者の生命または身体に損害を与えた場合の賠償責任額の算定に当たっては、自動車損害賠償責任保険の支払基準を準用します。</p> <p>(3)損害防止費用および弁護士報酬その他の訴訟費用等についても、当組合が認めた場合は共済金として支払われます。</p> <p>(4)他の共済や保険にも加入されている場合や損害賠償によって生じる権利については、「第11 共済金のお支払い」の4および5(9ページ)をご参照ください。</p> <p>25. がん診断に対する保障について</p> <p>(1)対象となる「がん」とは、(別表13)(35~36ページ)で規定するものをいいます。</p> <p>(2)がんの「診断確定」は、日本の医師によるものとします。</p> <p>(3)初回掛金をいただいた日の翌日(申込翌日保障を選択された場合は、お申し込みの日の翌日)からその日を含めて90日を経過した翌日以後、初めてがん診断確定された場合がお支払いの対象となります。初回掛金をいただいた日の翌日(申込翌日保障を選択された場合は、お申し込みの日の翌日)からその日を含めて90日以内にがんの診断確定された場合、お支払いの対象となりません。</p> <p>(4)初回掛金をいただいた日(申込翌日保障を選択された場合は、お申し込みの日)以前にすでに診断確定されたがんについては、お支払いの対象となりません。</p>
		手術病	<p>1. 保障期間内に発病した病気または発生した事故を直接の原因とした治療を直接の目的として保障期間内に受けた手術(公的医療保険制度の適用を受け診療報酬点数が発生したもの。以下同じ)が対象となります。</p> <p>2. 事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院(ただし、入院共済金の支払対象期間内に限る)または事故の日からその日を含めて180日以内の通院において手術を受けた場合も対象となります。</p>	<p>同一の先進医療(先進医療技術名が同一であるものをいいます)におけるお支払額の限度は、こども1型 150万円、こども2型 300万円となります。</p>
様	先進医療	<p>1. 保障期間内に発病した病気または発生した事故を直接の原因とした治療を直接の目的として保障期間内に受けた先進医療が対象となります。</p> <p>2. 事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院(ただし、入院共済金の支払対象期間内に限る)または事故の日からその日を含めて180日以内の通院において先進医療を受けた場合も対象となります。</p>	<p>同一の先進医療(先進医療技術名が同一であるものをいいます)におけるお支払額の限度は、こども1型 150万円、こども2型 300万円となります。</p>	
	第三者への損害賠償	<p>保障期間内に国内での日常生活においてお子様が第三者の生命もしくは身体の損害または財物の滅失(紛失を除く)、毀損もしくは汚損について法律上の損害賠償責任を負った場合が対象となります。ただし、賠償責任額のうち1,000円は免責(自己負担)となります。</p>	<p>1. 1回の損害事由におけるお支払額の限度は、こども1型 100万円、こども2型 200万円となります。</p> <p>2. 同一のお子様についてのお支払いは、通算してこども1型 300万円、こども2型 600万円が限度です。</p>	
	がん診断	<p>保障期間内に初めて(初回掛金をいただいた日の翌日(申込翌日保障を選択された場合は、お申し込みの日の翌日)からその日を含めて90日を経過した翌日以後)またはがんの治療(投薬を含む)終了から5年を経過した後に、がんと診断確定された場合が対象となります。</p>		
ご契約者	死亡事故	<p>保障期間内に発生した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日以内の保障期間内の死亡または重度障害が対象となります。</p>		
	死亡病	<p>1. 加入年月日(契約日)から1年経過後の保障期間内の死亡が対象となります。</p> <p>2. ご契約者を変更された場合には契約者変更日、コース変更による増額分についてはコース変更日から1年経過後の保障期間内の死亡が対象となります。</p>		

8 加入年月日(契約日)から1年以内の帝王切開について手術共済金のお支払いができません。なお、コース変更により手術共済金額が増額された場合において、コース変更日から1年以内の帝王切開についてはコース変更前の手術共済金額で共済金が支払われます。

9 妊娠を直接の目的とした不妊治療(人工授精、体外受精、顕微授精等)については、共済金のお支払いの対象となりません。ただし、加入年月日(契約日)から2年経過後の妊娠を直接の目的とした特定不妊治療にかかる手術は、共済金のお支払いの対象となります。なお、コース変更により手術共済金額が増額された場合において、コース変更日から2年以内の妊娠を直接の目的とした特定不妊治療にかかる手術についてはコース変更前の手術共済金額となります。

※前記7～9の手術共済金のお支払い基準については、「共済金支払基準」(12～15ページ)および「(別表9) 手術および手術共済金」(31～32ページ)もご参照ください。

10 ご契約者が死亡し、または重度障害となった場合に支払われる共済金は、お子様の育英費用にあてられることを目的として設定されておりますので、お子様がそれと同時にまたはそれ以前に亡くなられていたときはお支払いしません。

11 次の(1)～(4)のいずれかによって損害賠償共済金の支払事由が生じた場合、損害賠償共済金のお支払いができません。

- (1) ご契約者またはお子様の故意
- (2) ご契約者またはお子様と同居する親族に対する損害賠償責任
- (3) ご契約者またはお子様と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
- (4) 車両(原動力が人力であるものを除く)の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

12 共済金の支払事由が発生した場合に、正当な理由がなく、その事実を遅滞なく当組合に通知することを怠ったとき、または共済金のご請求に際して、共済金受取人が共済金支払請求書類に不実のことを記載し、または共済金支払請求書類や共済金の支払事由にかかる証拠を偽造もしくは変造したときは、支払うべき共済金から、それにより当組合が被った損害の額を差し引きます。

13 損害賠償共済金をご請求いただく際に、正当な理由がなく、損害賠償責任を保障する他の契約に関する事実の有無およびその内容(すでにその契約から保険金等の支払いを受けた場合には、その事実を含む)を遅滞なく当組合に通知することを怠ったときは、支払うべき共済金から、それにより当組合が被った損害の額を差し引きます。

14 コース変更が無効だった場合、またはコース変更が認められなかった場合については、「第4 ご加入が無効となる場合」(6ページ)、「第5 ご加入が解除となる場合」(6ページ)をご参照ください。

15 地震、戦争、感染症の流行などにより一時に大量の共済金の支払事由が発生し、この共済制度の計算の基礎に影響が生じる場合は、その影響の程度に応じて共済金を削減してお支払いさせていただきます。

16 共済金、掛金の払戻金および割戻金の支払いを請求する権利は、これら行使することができる時から3年間請求されなかったときは、時効により消滅します。

17 保障開始日前に発病した病気または発生した事故を原因とする場

合には、お子様の死亡の場合の一部を除き、共済金のお支払いの対象となりません。

※保障開始日前に発病した病気または発生した事故を原因とする場合であっても、保障開始日から2年経過後において、新たに開始された入院、受けた手術については、告知義務違反によりご加入が解除される場合などを除き、保障開始日以後の原因によるものとみなします。

第13 共済金の受取人

1 共済金の受取人はご契約者です。ただし、ご契約者が死亡されたときおよび損害賠償共済金の受取人は次のとおりです。

- (1) ご契約者が死亡された場合に支払われる共済金の受取人は、お子様です。
- (2) ご契約者とお子様が同時に死亡された場合、お子様の死亡共済金の受取人は、お子様が死亡した時点における続柄による、次の順序で上位の方となります。
 - ① お子様と同一世帯に属し、生計を一にするお子様の父母
 - ② お子様と同一世帯に属し、生計を一にするお子様の祖父母
 - ③ お子様と同一世帯に属し、生計を一にするお子様の兄弟姉妹
 - ④ その他の、お子様と生計を一にする方
 - ⑤ その他の、お子様の父母
 - ⑥ その他の、お子様の祖父母
 - ⑦ その他の、お子様の兄弟姉妹

なお、ご契約者とお子様と同時に死亡された場合に支払われるお子様の死亡共済金の受取人が複数のときは、その受取割合は均等となります。

※「同一世帯に属し」とは、住民票によってお子様と同一住所に住居していると認められることをいいます。ただし、お子様と住居を異にしている場合、それが修学、療養、勤務などの事情によると判断される場合は、同一世帯に属するものとします。

※「生計を一にする」とは、健康保険証または税務上等の証明書等によりお子様と同一の方によって扶養されていると認められる方をいい、その方がいない場合は同一世帯に属する方をいいます。

- (3) 損害賠償共済金の受取人は、お子様(お子様に責任能力がない場合は、法定監督義務者として賠償責任を負う親権者)となります。
- 2 共済金受取人の指定または変更をすることはできません。
- 3 共済金の支払いを請求する権利は、質入れまたは譲渡することはできません。

第14 共済金のご請求からお支払いまで

1 共済金の支払事由が生じたときは、遅滞なくお電話または郵便はがきで当組合までご連絡ください。ご請求に必要な用紙をただちにお送りします。ご請求の際には、遅滞なく共済金の請求に必要な書類(「(別表12) 共済金支払請求の場合の提出書類」(33～34ページ))を当組合までご提出ください。なお、共済金の請求に必要な書類は、当組合からお送りする書類に記載されています。

※損害賠償共済金をご請求いただく際には、損害賠償責任を保障する他の契約に関する事実の有無およびその内容(すでにその契約から保険金等の支払いを受けた場合には、その事実を含む)を当組

合に通知していただく必要があります。

- 2 ご契約者が死亡された場合に支払われる共済金および損害賠償共済金については、受取人であるお子様に代わって親権者または後見人の方が手続きをされますようお願いいたします。また、ご契約者とお子様と同時に死亡された場合に支払われるお子様の死亡共済金について、「第13 共済金の受取人」(17ページ)により、同順位の受取人が2名以上のときは、代表者1名をご選定のうえ、その方が手続きをされますようお願いいたします。
- 3 前記1および2により、共済金のご請求を受けた場合には、共済金の請求に必要な書類が当組合に到着した日の翌日からその日を含めて5日以内に、当組合の指定する場所において(口座振込により)共済金をお支払いします。ただし、次の(1)~(3)に該当する日は5日を含めません。
 - (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年法律第178号)に規定する休日
 - (3) 12月29日から翌月3日までの日
- 4 当組合は、前記3にかかわらず、共済金の支払事由または共済金が支払われない事由の有無、損害額、ご加入の無効、解除または取消事由の有無その他当組合が支払うべき共済金の額を確定するために必要な確認または調査が必要な場合には、共済金の請求に必要な書類が当組合に到着した日の翌日からその日を含めて30日を経過する日を共済金の支払うべき期限とします。
- 5 当組合は、前記4の確認または調査において、下表の(1)~(6)のいずれかに該当し、前記4に定める日までに必要な確認または調査ができない場合には、前記3および4にかかわらず、共済金の請求に必要な書類が当組合に到着した日の翌日からその日を含めて下表に定める日数(複数に該当する場合には、それぞれの日数のうち最長の日数)が経過する日を共済金の支払うべき期限とします。

確認または調査	日数
(1) 病院等の医療機関または医師、歯科医師等への面談または書面等による確認または調査が必要な場合	90日
(2) 医療機関、検査機関その他の専門機関による診断・鑑定・審査等が必要な場合	
(3) 弁護士法(昭和24年法律第205号)に基づく照会その他法令に基づく照会を行う必要がある場合	
(4) 警察、検察等の捜査機関または裁判所、消防その他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) 日本国外において、確認または調査が必要な場合	
(6) 災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された地域において、確認または調査が必要な場合	60日

- 6 当組合は、前記4および5の確認または調査を行う場合には、確認または調査が必要な事項およびその確認または調査を終えるべき時期を共済金を請求された方(共済金受取人の代表者)にお知らせします。
- 7 当組合は、前記4および5の確認または調査に際し、ご契約者、お子様または共済金受取人が正当な理由がなくこの調査等を妨げ、またはこれに応じなかった場合(必要な協力を行わなかった場合を含む)、これにより確認または調査が遅延した期間については、前記

4および5の期間に算入しません。このことは、当組合がお子様に対し、医師による診断を求めたときも同様です。

- 8 当組合が定める共済金の支払うべき期限を超えた期間について、民法(明治29年法律第89号)に基づき遅延利息をお支払いします。

その他の事項について

第15 ご加入内容の変更、解約などの手続き

- 1 ご住所や姓名に変更が生じる場合または掛金振替指定口座を変更される場合は、すみやかに当組合までご連絡ください。なお、一部の手続きについてはご加入の組合のホームページから「マイページ」を利用することもできます。「第20 マイページによる手続き」(20ページ)をご参照ください。
 - (1) 住所変更の場合は、お電話または郵便はがきで、①ご加入者番号、②お子様の氏名、③新旧の住所・電話番号、④口座変更の有無をお知らせください。なお、他府県へ転出される場合は、事前にご相談ください。※ご契約者等への当組合からのお知らせは、申込書に記載されている住所あてに行きます。なお、転居等によるご契約者からの住所変更の届出がないときは、すでに届けられている住所への発送をもって、当組合からのお知らせが届いたものとさせていただきます。
 - (2) 姓名変更の場合は、お電話または郵便はがきで姓名変更申請書をご請求いただき、これにご記入のうえ必要書類を添えてお送りください。なお、添付していただく必要書類は、当組合からお送りする書類に記載されています。
 - (3) 掛金振替指定口座を変更される場合は、お電話または郵便はがきで預金口座振替依頼書をご請求いただき、これに必要な事項をご記入のうえお送りください。
- 2 ご契約者が亡くなられた場合などは、次のとおりご契約者を変更していただく必要がありますので、お電話または郵便はがきで変更申請書をご請求いただき、これに必要な事項をご記入のうえお送りください。
 - (1) ご契約者が亡くなられた場合には、お子様の親権者または後見人の同意および当組合の承認を得て、相続人がこの共済における権利義務を承継することができます。
 - (2) ご契約者は、お子様の親権者または後見人の同意および当組合の承認を得て、この共済における権利義務を承継させることができます。当組合が承認した場合には、その承継は、ご契約者が当組合にその旨の通知を発した時から効力を生じます。ただし、その通知が当組合に到着する前に、当組合が変更前のご契約者に共済金をお支払いしていた場合には、その後に共済金の請求を受けても、共済金はお支払いしません。
 - (3) 前記(1)および(2)により、この共済を承継する方は、組合員である必要があります。
- 3 ご加入されているコースを変更する方法は次のとおりです。ただし、申込翌日保障は、ご加入後にコースを変更する場合においては対象となりません。なお、コース変更日は必要書類をお送りいただいた消印日(当組合に持参されたときはその受付日)の翌々月の1日となります。また、ご加入の組合のホームページから「マイページ」を利用すること

もできます。後記「第20 マイページによる手続き」をご参照ください。

(1) 増額を希望される場合は、お電話または郵便はがきで変更申込書をご請求いただき、これに必要な事項をご記入のうえお送りください。ただし、健康状態が「第1 ご加入の資格」の2(3ページ)の状態にある方は、増額することができません。

(2) 減額を希望される場合は、加入証書裏面の通信欄にその旨をご記入、署名捺印のうえ当組合までお送りください。

4 解約される場合は、加入証書裏面の通信欄にその旨を記入され、署名捺印のうえお送りください。解約手続き完了後、お知らせします。掛金の振替は消印日(当組合に持参されたときはその受付日)の属する月を最後に停止され、保障は最後に掛金が払い込まれた月の翌月末日をもって終了します。

第16 割戻金のお支払い

毎年3月に決算を行い、剰余金が生じたときは3月31日において加入されているご契約者に割戻金を還元します。

割戻金は、前年4月保障分から当年3月保障分として払い込まれた掛金に割戻率を乗じて得た金額を、8月上旬に掛金振替指定口座にお支払いします。解約や失効などにより3月31日において有効に成立していないご加入などは対象となりません。

第17 制度内容の変更

この共済は、消費生活協同組合法並びに厚生労働省認可の共済事業規約、実施規則に基づいて運営されており、これらに定めのない事項については、日本国の法令に準拠します。

掛金または保障内容は死亡率などに基づいて定期的に見直され、必要に応じて変更される場合があります。なお、変更時における各共済事業約款の内容が適用されます。

制度内容が変更された場合は、すでにご加入いただいている方についても変更後の定めが適用されます。

第18 異議の申立て

- 1 共済金のお支払いなどに関する当組合の審査決定に不服があるご契約者または共済金受取人は、当組合の審査委員会に対して異議を申し立てることができます。
- 2 異議の申立ては、当組合の審査決定を知った日から60日以内に書面によって行ってください。
- 3 異議の申立てを受けた場合、審査委員会は、異議の申立てを受けた日から60日以内に審査を行い、その結果を通知します。

第19 苦情・ご提言等の受付専用窓口

全国生協連は、ご加入者のみなさまとの信頼をよりいっそう強固なものにするため、ご加入者の声を受け付けております。お客様の苦情・ご提言内容を下記窓口にお申し出ください。

苦情・ご提言等の受付専用窓口

フリーダイヤル 0120-600-050

第20 マイページによる手続き

ご加入の組合のホームページから、コースや口座変更等の手続きを

行うことが可能です。この場合において、コース変更日は、お申し込みの日(マイページの入力画面に入力された事項を当組合が受信した日)の翌々月の1日となります。

詳しくは、ホームページをご確認ください。

第21 ご加入の共済についての照会、その他お問い合わせ等

共済金のご請求や住所変更等の各種お手続き、またはご加入についてのお問い合わせは、38～39ページの各都道府県民共済・全国共済(神奈川県)までご連絡ください。

<別表1> 重度障害の範囲

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常時介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常時介護を要するもの
5. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

<備考>

1. 眼の障害(視力障害)

「視力を全く永久に失ったもの」とは、万国式視力表により測定した矯正視力が0.02以下になって回復の見込みのない場合をいいます。ただし、視野狭窄および眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

(1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次のいずれかの場合をいいます。

- ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となりその回復の見込みがない場合
- ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込みがない場合
- ③ 声帯全部の摘出により、発音が不能の場合

(2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。

3. 終身常時介護を要するもの

「常時介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便、排尿、その後始末および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

4. 上・下肢の障害

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または、上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で回復の見込みのない場合をいいます。

5. 対象となる重度障害の状態は、公的な身体障害者認定基準などとは要件が異なります。

<別表2> 事故による身体障害等級別支払割合表

① …こども1型(1,000円コース) ② …こども2型(2,000円コース)

等級と保障額	障 害 内 容
第 1 級 (支払割合100%) 交 通 事 故 ① 300万円 ② 600万円 不慮の事故 ① 200万円 ② 400万円	1. 両眼が失明したもの 2. そしゃくおよび言語の機能を廃したもの 3. 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 4. 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 5. 両上肢をひじ関節以上で失ったもの 6. 両上肢の用を全廃したもの 7. 両下肢をひざ関節以上で失ったもの 8. 両下肢の用を全廃したもの 9. 1眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの 10. 両眼の視力が0.02以下になったもの 11. 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 12. 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 13. 両上肢を手関節以上で失ったもの 14. 両下肢を足関節以上で失ったもの
第 2 級 (支払割合90%) 交 通 事 故 ① 270万円 ② 540万円 不慮の事故 ① 180万円 ② 360万円	1. 1眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの 2. そしゃく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 5. 両手の手指の全部を失ったもの
第 3 級 (支払割合80%) 交 通 事 故 ① 240万円 ② 480万円 不慮の事故 ① 160万円 ② 320万円	1. 両眼の視力が0.06以下になったもの 2. そしゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの 3. 両耳の聴力を全く失ったもの 4. 1上肢をひじ関節以上で失ったもの 5. 1下肢をひざ関節以上で失ったもの 6. 両手の手指の全部の用を廃したもの 7. 両足をリスフラン関節以上で失ったもの
第 4 級 (支払割合70%) 交 通 事 故 ① 210万円 ② 420万円 不慮の事故 ① 140万円 ② 280万円	1. 1眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの 2. 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 3. 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 4. 1上肢を手関節以上で失ったもの 5. 1下肢を足関節以上で失ったもの 6. 1上肢の用を全廃したもの 7. 1下肢の用を全廃したもの 8. 両足の足指の全部を失ったもの

第 5 級 (支払割合60%) 交 通 事 故 ① 180万円 ② 360万円 不慮の事故 ① 120万円 ② 240万円	1. 両眼の視力が0.1以下になったもの 2. そしゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの 3. 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 4. 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 5. 脊柱に著しい変形または著しい運動障害を残すもの 6. 1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの 7. 1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの 8. 1手の5手指または母指を含み4手指を失ったもの
第 6 級 (支払割合50%) 交 通 事 故 ① 150万円 ② 300万円 不慮の事故 ① 100万円 ② 200万円	1. 1眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの 2. 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 3. 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 4. 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの 5. 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの 6. 1手の母指を含み3手指または母指以外の4手指を失ったもの 7. 1手の5手指または母指を含み4手指の用を廃したもの 8. 1足をリスフラン関節以上で失ったもの 9. 1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 10. 1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 11. 両足の足指の全部の用を廃したもの 12. 外貌に著しい醜状を残すもの 13. 両側の鞏丸を失ったもの
第 7 級 (支払割合45%) 交 通 事 故 ① 135万円 ② 270万円 不慮の事故 ① 90万円 ② 180万円	1. 1眼が失明し、または1眼の視力が0.02以下になったもの 2. 脊柱に運動障害を残すもの 3. 1手の母指を含み2手指または母指以外の3手指を失ったもの 4. 1手の母指を含み3手指または母指以外の4手指の用を廃したもの 5. 1下肢を5cm以上短縮したもの 6. 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの 7. 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの 8. 1上肢に偽関節を残すもの 9. 1下肢に偽関節を残すもの 10. 1足の足指の全部を失ったもの
第 8 級 (支払割合30%) 交 通 事 故 ① 90万円 ② 180万円 不慮の事故 ① 60万円 ② 120万円	1. 両眼の視力が0.6以下になったもの 2. 1眼の視力が0.06以下になったもの 3. 両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの 4. 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 5. 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの 6. そしゃくおよび言語の機能に障害を残すもの 7. 両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの

	8. 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの 9. 1 耳の聴力を全く失ったもの 10. 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 11. 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 12. 1 手の母指または母指以外の2手指を失ったもの 13. 1 手の母指を含み2手指または母指以外の3手指の用を廃したもの 14. 1 足の第1 足指を含み2 足指以上を失ったもの 15. 1 足の足指の全部の用を廃したもの 16. 生殖器に著しい障害を残すもの 17. 外貌に相当程度の醜状を残すもの
第 9 級 (支払割合20%) 交通事故 ① 60万円 ② 120万円 不慮の事故 ① 40万円 ② 80万円	1. 1 眼の視力が0.1以下になったもの 2. 正面視で複視を残すもの 3. そしゃくまたは言語の機能に障害を残すもの 4. 14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 5. 両耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの 6. 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 7. 1 手の母指または母指以外の2手指の用を廃したもの 8. 1 下肢を3cm以上短縮したもの 9. 1 足の第1 足指または他の4足指を失ったもの 10. 1 上肢の3大関節中の1 関節の機能に著しい障害を残すもの 11. 1 下肢の3大関節中の1 関節の機能に著しい障害を残すもの
第 10 級 (支払割合15%) 交通事故 ① 45万円 ② 90万円 不慮の事故 ① 30万円 ② 60万円	1. 両眼の眼球に著しい調節機能障害または著しい運動障害を残すもの 2. 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3. 1 眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 4. 10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 5. 両耳の聴力が1 m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 6. 1 耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 7. 脊柱に変形を残すもの 8. 1 手の示指、中指または環指(薬指)を失ったもの 9. 1 足の第1 足指を含み2 足指以上の用を廃したもの 10. 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの
第 11 級 (支払割合10%) 交通事故 ① 30万円 ② 60万円	1. 1 眼の眼球に著しい調節機能障害または著しい運動障害を残すもの 2. 1 眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3. 7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 4. 1 耳の耳殻の大部分を欠損したもの

不慮の事故 ① 20万円 ② 40万円	5. 鎖骨、胸骨、肋骨、肩胛骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの 6. 1 上肢の3大関節中の1 関節の機能に障害を残すもの 7. 1 下肢の3大関節中の1 関節の機能に障害を残すもの 8. 長管骨に変形を残すもの 9. 1 手の小指を失ったもの 10. 1 手の示指、中指または環指(薬指)の用を廃したもの 11. 1 足の第2足指を失ったもの、第2足指を含み2足指を失ったものまたは第3足指以下の3足指を失ったもの 12. 1 足の第1 足指または他の4足指の用を廃したもの 13. 局部に頑固な神経症状を残すもの 14. 外貌に醜状を残すもの
第 12 級 (支払割合7%) 交通事故 ① 21万円 ② 42万円 不慮の事故 ① 14万円 ② 28万円	1. 1 眼の視力が0.6以下になったもの 2. 1 眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの 3. 正面視以外で複視を残すもの 4. 両眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの 5. 5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 6. 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの 7. 1 手の小指の用を廃したもの 8. 1 手の母指の指骨の一部を失ったもの 9. 1 下肢を1cm以上短縮したもの 10. 1 足の第3足指以下の1または2足指を失ったもの 11. 1 足の第2足指の用を廃したもの、第2足指を含み2足指の用を廃したものまたは第3足指以下の3足指の用を廃したもの
第 13 級 (支払割合4%) 交通事故 ① 12万円 ② 24万円 不慮の事故 ① 8万円 ② 16万円	1. 1 眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの 2. 3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 3. 1 耳の聴力が1 m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 4. 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの 5. 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの 6. 1 手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの 7. 1 手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの 8. 1 足の第3足指以下の1または2足指の用を廃したもの 9. 局部に神経症状を残すもの

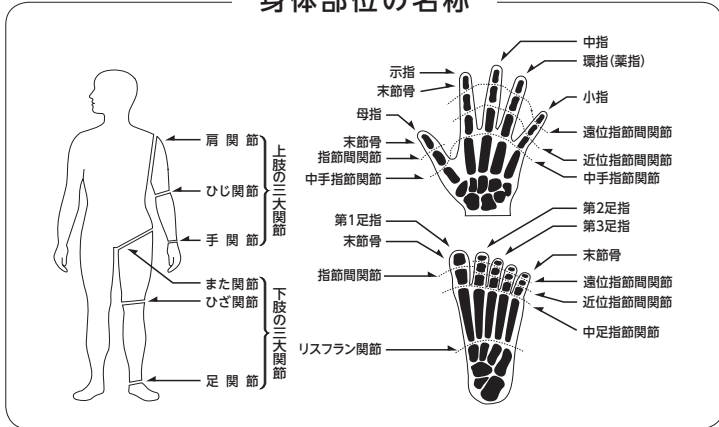
〈備考〉

- 視力の測定は、万国式視力表により、矯正視力について測定します。
- 手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- 手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節間関節もしくは近位指節間関節(母指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。
- 足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。
- 足指の用を廃したものとは、第1 足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節間関節もしくは近位指

節間関節(第1足指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。

6. 身体障害が複数生じた場合は、最も重い等級の身体障害を基準として共済金をお支払いします。
7. 既存の障害のあるお子様の加重された障害については、現存の身体障害等級の支払割合から既存の身体障害等級の支払割合を差し引いて算出した共済金額をお支払いします。なお、既存の障害とは、その発生時期や原因、過去の共済金のお支払いの有無にかかわらず、すでに存在していた身体障害等級別支払割合表に定める程度の障害をいいます。
※支払割合について、各コースにおける第1級の保障額を100%とし、第2級以降の支払割合は、第1級の保障額に対しての割合となります。
8. 身体障害等級の認定は、前記1.から7.によるほか、労働者災害補償保険法施行規則(昭和30年9月1日労働省令第22号)第14条(障害等級等)など、労働者災害補償保険における障害等級の認定方法に準じて行います。
9. 身体障害者手帳に記載されている障害の等級とは異なります。

身体部位の名称



<別表3> 対象となる不慮の事故の定義

「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故(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たまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません)で、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年度版」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
1. 鉄道事故	E800～E807
2. 自動車交通事故	E810～E819
3. 自動車非交通事故	E820～E825
4. その他の道路交通機関事故	E826～E829

分類項目	基本分類表番号
5. 水上交通機関事故	E830～E838
6. 航空機および宇宙交通機関事故	E840～E845
7. 他に分類されない交通機関事故	E846～E848
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。 また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E850～E858
9. その他の固体、液体、ガス、および蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎並びにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ポツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E860～E869
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E870～E876
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E878～E879
12. 不慮の墜落	E880～E888
13. 火災および火焰による不慮の事故	E890～E899
14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温(E900)中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化(E902)」、「旅行および身体動揺(E903)」および「飢餓、渇、不良環境曝露および放置(E904)中の飢餓、渇」は除外します。	E900～E909
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息(E911)」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息(E912)」は除外します。	E910～E915
16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動(E927)中の過度の肉体的行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故(E928)中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外します。	E916～E928
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上使用する有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。 また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E930～E949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E960～E969
19. 法的介入 ただし、「処刑(E978)」は除外します。	E970～E978
20. 戦争行為による損傷	E990～E999

<別表4> 不慮の事故として取り扱う感染症の定義

不慮の事故として取り扱う「感染症」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
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
ベスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎(ポリオ)	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ出血熱	A98.0
マールブルグウイルス病	A98.3
エボラウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (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)	U04

<別表5> 対象となる交通事故の定義

対象となる「交通事故」とは、次のとおりとします。

1. 対象となる交通事故

- (1) 運行中の交通乗用具に搭乗していないお子様が、運行中の交通乗用具(これに積載されているものを含む。以下同じ)との衝突・接触等の交通事故または運行中の交通乗用具の衝突・接触・火災・爆発等の交通事故によって被った傷害
- (2) 運行中の交通乗用具に搭乗しているお子様または乗客(入場客を含む)として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内(改札口の内側をいう)にいるお子様が急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害
- (3) 道路通行中に次に掲げる事故によって被った傷害
 - ① 建造物・工作物等の倒壊または建造物・工作物等からのものの落下
 - ② 崖崩れ、土砂崩れまたは岩石等の落下
 - ③ 火災または破裂・爆発
 - ④ 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との衝突・接触等または作業機械としてのみ使用されている工作用自動車の衝突・接触・火災・爆発等

2. 用語の定義

用語の定義は、次のとおりとします。

- (1) 交通乗用具

次のいずれかに該当するものをいいます。

分類	交通乗用具
軌道上を走行する陸上の乗用具	<p>自動車、電車、気動車、モルルール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト</p> <p>(注)ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバールリフト等座席装置のないリフト等は除きます。</p>
軌道を有しない陸上の乗用具	<p>自動車(スノーモービルを含む)、原動機付自転車、自転車、トロリーバス、人もしくは動物の力または他の車両により牽引される車、そり、身体障害者用車いす、乳母車、ベビーカー、歩行補助車(原動機を用い、かつ、搭乗装置のあるものに限る)</p> <p>(注)作業機械としてのみ使用されている間の工作用自動車、遊園地等で専ら遊戯用に使用されるゴーカート等、一輪車、三輪以上の幼児用車両、遊戯用のそり、スケートボード、キックボード(原動機を用いるものを含む)等は除きます。</p>
空の乗用具	<p>航空機(飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動力機(モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等)、ジャイロプレーン)</p> <p>(注)ハンググライダー、気球、パラシュート等は除きます。</p>
水上の乗用具	<p>船舶(ヨット、モーターボート(水上オートバイを含む)およびボートを含む)</p> <p>(注)幼児用のゴムボート、セーリングボード、サーフボード等は除きます。</p>
その他の乗用具	<p>エレベーター、エスカレーター、動く歩道</p> <p>(注)立体駐車場のリフト等専ら物品輸送用に設置された装置等は除きます。</p>

- (2) 工作用自動車

構造物の建築または破壊、土木工事、農耕等の作業の用途をもつもので、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサートラック、耕運機、トラクター等をいいます。

- (3) 運行中

交通乗用具が通常の目的に従って使用されている間をいいます。

3. 交通事故ではなく「不慮の事故(交通事故を除く)」のお取り扱いとなる事故がありますので、「第12 共済金のお支払いができない場合」の5(11ページ)もご参照ください。

<別表6> 病院、診療所等の定義

「病院、診療所等」とは、次に掲げるものをいいます。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または診療所(ただし、入院の場合には、患者を収容する施設を有する診療所とします)
- (2) 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所
- (3) 当組合が前記(1)の病院または診療所と同等と認めた日本国外の施設

<別表7> 入院の定義

「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含む。以下同じ)による治療(柔道整復師による施術を含む。以下同じ)が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため病院、診療所等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。なお、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、妊娠を直接の目的とした不妊治療(人工授精、体外受精、顕微授精等)、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、この「入院」に該当しないものとします。

※自宅等での療養や通院での治療が可能であるにもかかわらず入院している場合は、この「入院」に該当しません。

<別表8> 通院の定義

1. 「通院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含む。以下同じ)による治療(柔道整復師による施術を含む。以下同じ)が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため病院、診療所等において医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。なお、平常の生活もしくはは業務に支障がない程度に回復した時以降の通院、または医師が通院しなくても差し支えないと認定した時以降の通院は、この「通院」に該当しないものとします。

ただし、当組合は、実際に通院しない日であっても、骨折等の傷害(切り傷・挫傷・打撲を除く)を被った部位(骨折以外の傷害の場合には、頭部・顔面部・歯牙・頸部・胸腰部を除く)を固定するため、医師の指示によりギプス等の固定具を常時装着した結果、日常生活に著しい障害があると当組合が認め、かつ、「固定具装着による実通院扱い限度期間」に掲げる基準に該当するときは、その固定具装着期間の一部または全部を実通院日とみなすことができるものとします。

2. 前記1.の「固定具装着による実通院扱い限度期間」とは、次によるものとします。

分類	実通院扱い限度期間
ギプス	固定具装着期間の全期間
ギプス以外の固定具	固定具装着期間(複数のギプス以外の固定具を切り替えた場合を含む)のうち30日間(ただし、手指・足指の場合には14日間)

<備考>

- 各ギプスとは、石膏ギプスおよびプラスチックキャストのことをいい、患者側による取り外しが不可能なものとします。
- ギプス以外の固定具とは、シーネ(副木)など患者側による取り外しが可能なものとします。
- 内固定、サポーター、テーピング、三角巾、包帯、絆創膏等は固定具とみなしません。
- 固定具装着期間は、固定具装着開始日からその日を含めて起算します。また、固定具装着期間内に実通院日がある場合には重複して実通院日とみなしません。
- ギプス固定からギプス以外の固定具に変更して固定した場合(その逆の場合も含む)には、ギプス固定の期間とギプス以外の固定期間について、それぞれ前記基準のとおり、実通院日とみなします。

<別表9> 手術および手術共済金

1. 公的医療保険制度の適用を受け診療報酬点数が発生した手術を受けた場合には、手術を受けた時点における厚生労働省告示に基づき定められている当該手術料の診療報酬点数に応じて次のとおり手術共済金をお支払いします。なお、麻酔などの診療報酬点数は含みません。

診療報酬点数	こども1型	こども2型
1,400点未満	2万円	4万円
1,400点以上 5,000点未満	5万円	10万円
5,000点以上 15,000点未満	10万円	20万円
15,000点以上	20万円	40万円

- 「手術」とは、器械・器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合などの操作を加えることおよび新生物根治放射線照射(新生物の治療を目的として50グレイ以上の放射線を照射するものをいい、一連の照射をもって1回とする)をいうものとし、吸引、穿刺などの処置および神経ブロック並びに美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、妊娠を直接の目的とした不妊治療(人工授精、体外受精、顕微授精等)、視力矯正術(レーシック等)、輸血、診断・検査のための手術などは含みません。なお、放射線薬剤の内服および点滴注射なども含みません。
- ガンナイフ等による定位放射線治療または密封小線源療法放射線治療についても、前記2.の「手術」に含まれるものとします。ただし、一連の治療をもって1回とし、かつ1回をお支払いの限度とします。
- 前記2.にかかわらず加入年月日(契約日)から2年経過後に妊娠を直接の目的とした特定不妊治療(体外受精または顕微授精)の過程で受けた採卵、胚移植または精巣からの採精については、公的医療保険制度の適用を受けた手術に限り、お子様につき通算して1回を限度として、前記1.の診療報酬点数にかかわらず次のとおり共済金をお支払いします。

こども1型	こども2型
5万円	10万円

- 複数回行った手術を1回(一連)の手術として医療機関が算定するものについては、その回数にかかわらず、1回の手術とみなして共済金が支払われます。
- 1回の手術(手術を開始してから終了するまでの一連の作業)の中で複数種類の手術を受けた場合や1日(同じ日)のうちに複数回の手術を受けた場合には、最も支払金額の高い1種類の手術を受けたものとみなして共済金が支払われます。
- 診療報酬点数において、手術料が1日につき算定される手術を受けた場合には、当該手術の開始日についてのみ共済金が支払われます。
- 創傷処理や加入年月日(契約日)から1年以内の帝王切開など一部お支払いの対象とならない手術がありますので、「第12 共済金のお支払いができない場合」の7(11ページ)および8、9(16ページ)もご参照ください。
- 以下の制度が適用される手術を受けた場合について、公的医療保険制度に基づく診療報酬点数表において手術料の算定対象とされている

手術については、公的医療保険制度の適用を受け診療報酬点数が発生した手術として取り扱うものとします。ただし、手術を受けた時点において効力を有する診療報酬点数表によるものとします。

- (1) 労働者災害補償保険法の規定による療養給付
- (2) 自動車損害賠償保障法の規定による保険金または共済金

<別表10> 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- | | |
|----------------|-----------------|
| (1) 健康保険法 | (2) 国民健康保険法 |
| (3) 国家公務員共済組合法 | (4) 地方公務員等共済組合法 |
| (5) 私立学校教職員共済法 | (6) 船員保険法 |

<別表11> 先進医療および先進医療共済金

1. 先進医療にかかる費用のうち、技術にかかる費用については公的医療保険制度の給付対象とならないため全額自己負担となります。この先進医療の技術にかかる費用に応じて、次のとおり先進医療共済金をお支払いします。

先進医療の技術にかかる費用の額	先進医療共済金の額
1円以上～1万円以下	1万円
1万円超～2万円以下	2万円
2万円超～3万円以下	3万円
3万円超～4万円以下	4万円
4万円超～5万円以下	5万円
⋮	⋮
以下同様	以下同様
先進医療の技術にかかる費用の額	先進医療の技術にかかる費用の額の1万円未満の端数を切り上げ、1万円単位とした金額。ただし、同一の先進医療(先進医療技術名が同一であるものをいいます)におけるお支払いは先進医療共済金の支払限度額までとなります。

2. 前記1.の先進医療共済金の支払限度額は以下のとおりとなります。

	こども1型	こども2型
支払限度額	150万円	300万円

3. 「先進医療」とは、療養を受けた時点において、公的医療保険制度の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限り)をいい、妊娠を直接の目的とした不妊治療(人工授精、体外受精、顕微授精等)にかかる先進医療は含まれません。また、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

4. 先進医療としてその療養の取り扱いの届出が受理されていない病院または診療所で療養を受けた場合、共済金のお支払いの対象となりません。

5. 先進医療の対象であった医療技術でも、療養を受けた時点で公的医

療保険制度の保険給付の対象となっている場合や、承認取消などのために先進医療でなくなっている場合には、共済金のお支払いの対象となりません。

※先進医療の対象となる医療技術およびその先進医療を実施する病院または診療所については、当組合のホームページでも一覧をご確認いただくことができます。ただし、一覧に記載のある医療技術であってもその治療方法や症例等によっては先進医療に該当しない場合もありますので、治療を受けられる前に医療機関にご確認ください。

<別表12> 共済金支払請求の場合の提出書類

「共済金支払請求の場合の提出書類」は、共済金支払請求書および確認または調査のための承諾書の他、次に掲げるものとします。

共済金の種類		提出書類
死亡共済金	病気による	(1) 死亡診断書(死体検案書)または死亡証明書 (2) お子様および共済金受取人の戸籍謄本 (3) お子様および共済金受取人の住民票 (4) 共済金受取人の印鑑証明書
	不慮の事故(交通事故を含む)および犯罪被害による	(1) 死亡診断書(死体検案書)または死亡証明書 (2) 不慮の事故(交通事故)、犯罪被害であることを証する書類(被災証明書または事故証明書) (3) 事故状況についての申告書(事故状況報告書) (4) お子様および共済金受取人の戸籍謄本 (5) お子様および共済金受取人の住民票 (6) 共済金受取人の印鑑証明書
重度障害共済金(第1回の重度障害割増共済金を含む)	病気による	(1) 重度障害診断書 (2) お子様の戸籍謄本 (3) 共済金受取人の印鑑証明書
	不慮の事故(交通事故を含む)および犯罪被害による	(1) 重度障害診断書 (2) 不慮の事故(交通事故)、犯罪被害であることを証する書類(被災証明書または事故証明書) (3) 事故状況についての申告書(事故状況報告書) (4) お子様の戸籍謄本 (5) 共済金受取人の印鑑証明書
重度障害割増共済金(第2回以後)		(1) 重度障害診断書 (2) お子様の住民票 (3) 共済金受取人の印鑑証明書
後遺障害共済金	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1) 障害診断書 (2) 不慮の事故(交通事故)であることを証する書類(被災証明書または事故証明書) (3) 事故状況についての申告書(事故状況報告書)

入院共済金 通院共済金 (不慮の事故(交通事故を含む)のみ) 手術共済金 先進医療共済金	病気による	(1)入院、手術その他治療を証する書類 (診断書・入院証明書)
	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1)入・通院、手術その他治療を証する書類 (診断書・入通院証明書) (2)不慮の事故(交通事故)であることを証する書類 (被災証明書または事故証明書) (3)事故状況についての申告書 (事故状況報告書)
がん診断共済金	がんによる	(1)がんによる入・通院、手術その他治療を証する書類 (がん専用の診断書・入通院証明書)
第三者への 損害賠償共済金		(1)事故状況等についての申告書 (事故状況等報告書) (2)損害および損害の程度を証する書類 (損害証明書、診断書・入通院証明書、 修理見積書、損害品の写真など) (3)賠償額の支払いを証するもの(領収書) または示談書
ご契約者の 死亡共済金	病気による	(1)死亡診断書(死体検案書)または死亡 証明書 (2)ご契約者およびお子様の戸籍謄本 (3)お子様の親権者または後見人の印鑑 証明書
	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1)死亡診断書(死体検案書)または死亡 証明書 (2)不慮の事故(交通事故)であることを 証する書類 (被災証明書または事故証明書) (3)事故状況についての申告書 (事故状況報告書) (4)ご契約者およびお子様の戸籍謄本 (5)お子様の親権者または後見人の印鑑 証明書
ご契約者の 重度障害共済金	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1)重度障害診断書 (2)不慮の事故(交通事故)であることを 証する書類 (被災証明書または事故証明書) (3)事故状況についての申告書 (事故状況報告書) (4)ご契約者の戸籍謄本 (5)ご契約者の印鑑証明書

<備考>

1. 上記の診断書などの証明書類は、当組合所定の様式によるものとします。
2. 当組合は、上記書類以外の書類の提出を求め、または上記書類の一部の省略を認めることができます。
3. 各種証明書等の取得にかかる費用は、共済金を請求される方のご負担となります。
4. ご請求の内容によっては、共済金のお支払いができない場合があります。

<別表13> 対象となるがんの定義

1. がん診断共済金における「がん」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」において、次の基本分類コードに規定されるものとします。

基本分類 コード	分類項目	基本分類 コード	分類項目
C 00	口唇の悪性新生物	C 34	気管支および肺の悪性新生物
C 01	舌根(基底)部の悪性新生物	C 37	胸腺の悪性新生物
C 02	舌のその他および部位不明の悪性新生物	C 38	心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物
C 03	歯肉の悪性新生物	C 39	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
C 04	口(腔)底の悪性新生物	C 40	(四)肢の骨および関節軟骨の悪性新生物
C 05	口蓋の悪性新生物	C 41	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
C 06	その他および部位不明の口腔の悪性新生物	C 43	皮膚の悪性黒色腫
C 07	耳下腺の悪性新生物	C 44	皮膚のその他の悪性新生物
C 08	その他および部位不明の大唾液腺の悪性新生物	C 45	中皮腫
C 09	扁桃の悪性新生物	C 46	カポジ(Kaposi)肉腫
C 10	中咽頭の悪性新生物	C 47	末梢神経および自律神経系の悪性新生物
C 11	鼻(上)咽頭の悪性新生物	C 48	後腹膜および腹膜の悪性新生物
C 12	梨状陥凹(洞)の悪性新生物	C 49	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物
C 13	下咽頭の悪性新生物	C 50	乳房の悪性新生物
C 14	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	C 51	外陰(部)の悪性新生物
C 15	食道の悪性新生物	C 52	膣の悪性新生物
C 16	胃の悪性新生物	C 53	子宮頸(部)の悪性新生物
C 17	小腸の悪性新生物	C 54	子宮体部の悪性新生物
C 18	結腸の悪性新生物	C 55	子宮の悪性新生物、部位不明
C 19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物	C 56	卵巣の悪性新生物
C 20	直腸の悪性新生物	C 57	その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物
C 21	肛門および肛門管の悪性新生物	C 58	胎盤の悪性新生物
C 22	肝および肝内胆管の悪性新生物	C 60	陰茎の悪性新生物
C 23	胆のう(嚢)の悪性新生物	C 61	前立腺の悪性新生物
C 24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	C 62	精巣(睾丸)の悪性新生物
C 25	膵の悪性新生物	C 63	その他および部位不明の男性生殖器の悪性新生物
C 26	その他および部位不明確の消化器の悪性新生物	C 64	腎盂を除く腎の悪性新生物
C 30	鼻腔および中耳の悪性新生物	C 65	腎盂の悪性新生物
C 31	副鼻腔の悪性新生物	C 66	尿管の悪性新生物
C 32	喉頭の悪性新生物	C 67	膀胱の悪性新生物
C 33	気管の悪性新生物		

基本分類 コード	分類項目	基本分類 コード	分類項目
C 68	その他および部位不明の尿路の悪性新生物	C 91	リンパ性白血病
C 69	眼および付属器の悪性新生物	C 92	骨髄性白血病
C 70	髄膜の悪性新生物	C 93	単球性白血病
C 71	脳の悪性新生物	C 94	細胞型の明示されたその他の白血病
C 72	脊髄、脳神経およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C 95	細胞型不明の白血病
C 73	甲状腺の悪性新生物	C 96	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
C 74	副腎の悪性新生物	C 97	独立した(原発性)多部位の悪性新生物
C 75	その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物	D 00	口腔、食道および胃の上皮内癌
C 76	その他および部位不明の悪性新生物	D 01	その他および部位不明の消化器の上皮内癌
C 77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	D 02	中耳および呼吸器系の上皮内癌
C 78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	D 03	上皮内黒色腫
C 79	その他の部位の続発性悪性新生物	D 04	皮膚の上皮内癌
C 80	部位の明示されない悪性新生物	D 05	乳房の上皮内癌
C 81	ホジキン(Hodgkin)病	D 06	子宮頸(部)の上皮内癌
C 82	ろ(濾)胞性[結節性]非ホジキン(non-Hodgkin)リンパ腫	D 07	その他および部位不明の生殖器の上皮内癌
C 83	びまん性非ホジキン(non-Hodgkin)リンパ腫	D 09	その他および部位不明の上皮内癌
C 84	末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	D 45	真正赤血球増加症(多血症)
C 85	非ホジキン(non-Hodgkin)リンパ腫のその他および詳細不明の型	D 46	骨髄異形成症候群
C 88	悪性免疫増殖性疾患		リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち
C 90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	D 47.1	慢性骨髄増殖性疾患
		D 47.3	本態性(出血性)血小板血症

2. 前記1.において「がん」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－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。

新生物の性状を表す第5桁コード

コード番号		コード番号	
/2	上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性	/3	悪性、原発部位
		/6	悪性、転移部位 悪性、続発部位
		/9	悪性、原発部位または 転移部位の別不詳

この共済事業の運営について

- この共済事業*は、全国生活協同組合連合会(全国生協連)が、消費生活協同組合法(生協法)に基づき、厚生労働省の認可を受けて実施しています。
※この共済事業は、一般に「県民共済」と呼ばれていますが、都・道・府ではそれぞれ「都民共済」「道民共済」「府民共済」、また神奈川県では「全国共済」の名称で行われています。
- この共済事業の実施にあたり、全国生協連の会員となった各生協(会員生協)が、各都道府県における共済取扱団体となっています。
- 全国生協連は生協法に基づき厚生労働省の設立認可を受け、また、会員生協は都道府県の設立認可を受けた、それぞれ独立した消費生活協同組合(生協法人)です。

全国生協連と会員生協は、都道府県民共済グループとして、この共済事業を連携して運営するとともに、それぞれ次の役割を担っています。

全国生協連：共済元受団体として、ご加入者から掛金を受け、共済金をお支払いする責任を負います。

会員生協：全国生協連からの業務委託を受け、共済取扱団体として、共済のご加入や共済金のお支払いに関する対応、事務手続き等を行います。

- この共済にご加入されるには、生協法に基づき、全国生協連を構成する各会員生協に出資金を払い込み、会員生協の組合員となつていただく必要があります。また、共済のご加入中は、組合員である必要があります。

●お問い合わせは、加入されている共済取扱団体(各都道府県認可)へ
 お願いいたします。

(北海道) 北海道民共済生活協同組合	☎011-611-2456(代)
〒064-0820 札幌市中央区大通西20丁目1-2	
(青森) 青森県民共済生活協同組合	☎017-771-8880(代)
〒038-0003 青森市石江1丁目24番地	
(岩手) 岩手県民共済生活協同組合	☎019-625-1287(代)
〒020-0025 盛岡市大沢川原2丁目6-26	
(宮城) 宮城県民共済生活協同組合	☎022-374-4588(代)
〒981-3112 仙台市泉区八乙女2-3-1	
(秋田) 秋田県民共済生活協同組合	☎018-823-0131(代)
〒010-0951 秋田市山王3-5-23	
(山形) 山形県民共済生活協同組合	☎023-628-8301(代)
〒990-0043 山形市本町2-4-3 本町ビル	
(福島) 福島県民共済生活協同組合	☎024-522-3361(代)
〒960-8031 福島市栄町6-6 ユニックスビル9F	
(茨城) 茨城県民共済生活協同組合	☎古河0280-32-1911(代)
〒306-0013 茨城県古河市東本町1-5-8	
(栃木) 栃木県民共済生活協同組合	☎028-627-2030(代)
〒321-0974 宇都宮市竹林町488-2	
(群馬) 群馬県民共済生活協同組合	☎027-251-6968(代)
〒371-0846 前橋市元総社町76番1	
(埼玉) 埼玉県民共済生活協同組合	☎048-855-5221(代)
〒338-8601 さいたま市中央区上落合2-5-22	
(千葉) 千葉県民共済生活協同組合	☎047-432-8500(代)
〒273-8686 千葉県船橋市本町2-3-11	
(東京) 東京都民共済生活協同組合	☎03-3980-0271(代)
〒170-6061 豊島区東池袋3-1-1 サンシャイン60・36F	
(神奈川) 全国共済神奈川県生活協同組合	☎045-222-3070(代)
〒231-0014 横浜市中区常盤町5-60	
(山梨) 山梨県民共済生活協同組合	☎055-213-0050(代)
〒400-0031 甲府市丸の内3-20-7 甲府フロントビル8F	
(新潟) 新潟県民共済生活協同組合	☎025-243-7730(代)
〒950-0908 新潟市中央区幸西1-1-20	
(富山) 富山県民共済生活協同組合	☎076-403-6600(代)
〒930-0856 富山市牛島新町5-5 インテックビル1F	
(石川) 石川県民共済生活協同組合	☎076-263-5011(代)
〒920-0901 金沢市彦三町2-1-10 真和ビル3F	
(福井) 福井県民共済生活協同組合	☎0776-31-5452(代)
〒910-0858 福井市手寄1-20-1 手寄久我ビル3F	
(静岡) 静岡県民共済生活協同組合	☎054-254-5581(代)
〒420-0852 静岡市葵区紺屋町17番地の1 葵タワー20F	
(愛知) 県民共済愛知県生活協同組合	☎052-953-3211(代)
〒460-0003 名古屋市中区錦3-6-29 サウスハウス4F	
(岐阜) 岐阜県民共済生活協同組合	☎058-276-0026(代)
〒500-8691 岐阜市茜部委野2-82-1	
(三重) 三重県民共済生活協同組合	☎059-221-3355(代)
〒514-0009 津市羽所町388 津 三交ビルディング2F	
(長野) 長野県民共済生活協同組合	☎026-228-6289(代)
〒380-0824 長野市南石堂町1282-11	

(滋賀) 滋賀県民共済生活協同組合	☎077-583-0601(代)
〒524-0022 守山市守山3-24-11	
(京都) 京都府民共済生活協同組合	☎075-361-0024(代)
〒600-8103 京都市下京区五条通堺町東入北側	
(奈良) 奈良県民共済生活協同組合	☎0742-30-0012(代)
〒630-8115 奈良市大宮町1-7-14	
(大阪) 大阪府民共済生活協同組合	☎06-6533-5566(代)
〒550-0015 大阪市西区南堀江1-22-13	
(兵庫) 兵庫県民共済生活協同組合	☎078-925-9230(代)
〒651-2144 神戸市西区小山三丁目2番1号	
(和歌山) 和歌山県民共済生活協同組合	☎073-427-8500(代)
〒640-8343 和歌山市吉田386 和歌山プラザビル101	
(鳥取) 鳥取県民共済生活協同組合	☎0857-33-0333(代)
〒680-0835 鳥取市東品治町102番地 鳥取駅前ビル3F	
(島根) 島根県民共済生活協同組合	☎0852-27-3171(代)
〒690-0003 松江市朝日町463-7	
(岡山) 岡山県民共済生活協同組合	☎086-235-3420(代)
〒700-0816 岡山市北区富田町2-10-5	
(広島) 広島県民共済生活協同組合	☎082-263-6888(代)
〒732-0051 広島市東区光が丘14-10	
(山口) 山口県民共済生活協同組合	☎0834-21-8405(代)
〒745-8691 周南市桜馬場通1-16	
(香川) 香川県民共済生活協同組合	☎087-862-3373(代)
〒760-0006 高松市亀岡町2番17号 村川亀岡ビル	
(徳島) 徳島県民共済生活協同組合	☎088-624-1002(代)
〒770-0832 徳島市寺島本町東3-12-6 徳島駅前濱口ビル2F	
(愛媛) 愛媛県民共済生活協同組合	☎089-903-8090(代)
〒790-0011 松山市千舟町4-5-2 平成ビル2F	
(高知) 高知県民共済生活協同組合	☎088-821-2020(代)
〒780-0870 高知市本町2-2-29 畑山ビル5F	
(福岡) 福岡県民共済生活協同組合	☎092-261-5551(代)
〒812-8680 福岡市博多区綱場町4-5	
(佐賀) 佐賀県民共済生活協同組合	☎0952-43-3131(代)
〒840-0816 佐賀市駅南本町5-1 日進佐賀ビル2F	
(長崎) 長崎県民共済生活協同組合	☎095-842-8177(代)
〒852-8114 長崎市橋口町17-19	
(熊本) 熊本県民共済生活協同組合	☎096-211-2215(代)
〒860-0035 熊本市中央区呉服町2丁目7番地	
(大分) 大分県民共済生活協同組合	☎097-537-3646(代)
〒870-0021 大分市府内町3-4-20 大分恒和ビル	
(宮崎) 宮崎県民共済生活協同組合	☎0985-27-8768(代)
〒880-0877 宮崎市宮脇町127番地1	
(鹿児島) 鹿児島県民共済生活協同組合	☎099-214-5666(代)
〒890-0064 鹿児島市鶴池新町21-3	
(沖縄) 沖縄県民共済生活協同組合	☎098-901-4333(代)
〒900-0015 那覇市久茂地2-8-1 JEI那覇ビル7F	

●おかけ間違いのないよう、電話番号をもう一度お確かめください。

共済元受団体(厚生労働省認可) **全国生活協同組合連合会**
 〒330-8708 さいたま市大宮区大門町2-118 ☎048-633-6200(代)

生命共済 こども型 保障額一覧表

ご加入の保障内容を必ずご確認ください。

お手元の「生命共済加入証書」をご覧のうえ、ご加入の保障内容を必ずご確認ください。

加入コース		こども1型	こども2型
月掛金		1,000円	2,000円
保障期間		0歳～18歳	0歳～18歳
入院	事故	1日目から 360日目まで	1日当たり 5,000円
	病気	1日目から 360日目まで	1日当たり 10,000円
通院	事故	1日目から 90日目まで	1日当たり 2,000円
	病気	1日目から 90日目まで	1日当たり 4,000円
がん診断		50万円	100万円
手術 (当組合の定める手術)		2万・5万・10万・20万	4万・10万・20万・40万
先進医療 (当組合の基準による)		1万円～150万円	1万円～300万円
後遺障害	交通事故	1級 300万 13級 12万	1級 600万 13級 24万
	不慮の事故 (交通事故をのぞく)	1級 200万 13級 8万	1級 400万 13級 16万
死亡・重度障害	交通事故	500万円	1,000万円
	不慮の事故 (交通事故をのぞく)	400万円	800万円
	病気	200万円	400万円
	重度障害割増 (年金払い、最高で10回のお支払い)	1回につき 50万円	1回につき 100万円
犯罪被害死亡 (重度障害を含む)		200万円	400万円
契約者の死亡	交通事故・不慮の事故 (重度障害を含む)	500万円	1,000万円
	病気 (加入・変更後1年未満はのぞく)	50万円	100万円
第三者への損害賠償 (1,000円は自己負担)		1事故につき 支払限度 100万円	1事故につき 支払限度 200万円

- ※表中「入院」「通院」でいう『事故』とは交通事故・不慮の事故をいいます。
- ※入院日と退院日が同日(日帰り入院)の場合には入院日数を1日とし、入院料の支払いの有無・患者を収容する施設の有無などにより判断します。
- ※重度障害の範囲、先進医療および手術の支払基準は当組合の定めによります。一部お支払いの対象とならないものがあります。
- ※同一の支払事由について、後遺障害、重度障害、死亡は重複して共済金をお支払いできません。後遺障害共済金のお支払いの後、これと同一の事故により死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、すでにお支払い済みの後遺障害共済金を差し引いた金額をお支払いします。
- ※犯罪被害死亡共済金は、死亡・重度障害共済金に加えてお支払いします。
- その他のお支払いの条件については、〈共済金支払基準〉(12～15ページ)をご参照ください。