

医療共済

(引受基準緩和型)

健康告知ゆるやかプラン 健康告知しんぷるプラン

ご契約のしおり

このしおりは、医療共済の契約内容となる共済事業規約・実施規則の内容を要約して記載していますので、必ずご一読のうえ契約証書とともに大切に保管してください。

※保障内容等に変更が生じる場合は、組合のホームページでご案内いたします。



暮らしの安全と安心を見守る青い鳥
神戸市民生協

〒650-0032

神戸市中央区伊藤町111番地 神戸商工中金ビル5階

☎0120-81-9431

<https://kccs.or.jp/>



神戸市民生協とは

正式名称を「神戸市民生活協同組合」といい、昭和30年に消費生活協同組合法(生協法)にもとづいて、営利を目的としない生活協同組合として兵庫県知事の認可を受け設立されました。

組合員の皆様の生活の安定と文化の向上を目的として運営されています。

医療共済は以下の共済事業規約・実施規則の内容が契約の内容となります。

- ・ 傷病等医療共済事業規約・実施規則
- ・ 傷害共済事業規約・実施規則
- ・ 親族情報登録制度実施規則

※各共済事業規約・実施規則の本文は組合のホームページでご確認いただけます。

<https://kccs.or.jp/agreement/>



も く じ

主な用語の説明	1
ご契約に関すること	2
1. 契約者について	2
2. 被共済者とその範囲	2
3. 加入コースの制限および契約の終了	4
4. 共済金受取人	5
5. 死亡共済金受取人の指定	5
6. 共済金受取人の代理人	6
7. 契約の成立、共済期間および契約の更新	8
8. ご契約に関する注意事項	11
9. 契約が無効または取消しとなる場合	11
10. 契約の中途解約	12
11. 契約の解除	13
12. 更改(医療共済の契約の型の変更)契約について	14
13. 契約の消滅	15
14. 契約を更新しない場合	15
15. クーリングオフ(お申込みの撤回)	15
16. 時効について	16
17. 生死不明の場合の共済金の支払い	16
18. 制度内容・保障内容の変更と周知	16
共済金の支払基準について	17
1. 共済金支払基準	17
2. 共済金・一時金が削減される場合	21
3. 共済金をお支払いできない場合	22
共済金のご請求について	24
1. 共済金・一時金のご請求	24
2. ご請求に必要な書類	25
3. 異議の申立て	27
別 表	28
親族情報登録制度について	40

主な用語の説明

生計を共にする

生計を共にするとは特に同居を必要とせず、仕事の都合で単身赴任している場合、通学の都合で子供が一人で下宿している場合など、その親族・配偶者の生活費を負担している場合には「生計を共にしている」ことになります。

同性パートナー

戸籍上の性別が同一で、法律上の夫婦ではないが、婚姻関係程度の実質を備える状態にあり、同居している方をいいます。

申込日

申込者・契約者が被共済者の同意を得て記入した共済契約申込書を、組合に提出した日のことをいいます。郵送申込の場合は、申込書発信時(郵便の消印日付)をいいます。

保障開始日(発効日)

申込まれた契約の保障が開始される日をいいます。この日を「保障開始日(発効日)」といい、契約年齢・共済期間などの計算の基準になります。

失効

契約が効力を失うことをいいます。契約者が掛金を払込まないで、払込期日後、一定の猶予期間を経過したとき、契約は自然に効力を失います。

告知義務と告知義務違反

契約者と被共済者が、契約を申込まれるときなどに、現在の健康状態や職業、過去の病歴など、組合がおたずねする重要なことがらについて、ありのままに報告していただく義務を「告知義務」といいます。組合がたずねる重要なことがらについて報告がなかったり、事実でないことを報告された場合などは、「告知義務違反」として組合は契約を解除することができます。

給付金・共済金

被共済者が規約に定められたお支払い事由に該当されたとき、組合からお支払いするお金のことをいいます。

医療共済の契約の型

医療共済を構成する共済事業規約の基本契約と特約を組み合わせ、掛金額および共済金額を明示したコース〈タイプ〉のことをいいます。

※契約の医療共済の契約の型は共済契約証書に記載しています。

不慮の事故

(28ページ)別表1「不慮の事故の定義とその範囲」に規定するものをいいます。

重度障害

(30ページ)別表 2 「重度障害の定義」に規定するものをいいます。

手術

(31ページ)別表 3 「手術の定義とその範囲」に規定するものをいいます。

五大疾病

(35ページ)別表 4 「対象となる五大疾病」に規定するものをいいます。

病院または診療所

(38ページ)別表 5 「病院または診療所」に規定するものをいいます。

入院

(38ページ)別表 6 「入院」に規定するものをいいます。

1日入院

(39ページ)別表 7 「1日入院」に規定するものをいいます。

通院

(39ページ)別表 8 「通院」に規定するものをいいます。

ギプス

(39ページ)別表 9 「ギプス」に規定するものをいいます。

医師

(39ページ)別表10「医師」に規定するものをいいます。

柔道整復師

(39ページ)別表11「柔道整復師」に規定するものをいいます。

故意

(39ページ)別表12「故意の定義」に規定するものをいいます。

危険な運動

(39ページ)別表13「危険な運動等」に規定するものをいいます。

指定職業

(39ページ)別表14「指定職業」に規定するものをいいます。

ご契約に関すること

1. 契約者について

契約者になれる方は、神戸市民生活協同組合(以下「組合」といいます。)組合員の方に限られます。兵庫県内にお住まいか、職場がある方ならどなたでも1口(50円)以上の出資で組合員になることができます。

2. 被共済者とその範囲

(1)被共済者とは、共済の保障の対象となる方をいい、被共済

者になれる方は、契約者に対して次のいずれかの関係にある方です。

①契約者ご本人

②契約者の配偶者(内縁関係にある方および同性パートナーを含みます。ただし、契約者に婚姻または内縁関係にある方および同性パートナーに婚姻の届出をしている配偶者がいる場合を除きます。以下同様)

③契約者と生計をともにする契約者の子、父母、孫、祖母および兄弟姉妹

(2)契約年齢

被共済者になれる方の年齢は、保障開始日における年齢(以下「契約年齢」といいます。)が、「医療共済 健康告知ゆるやかプラン」は満0歳から満76歳未満の方、「医療共済 健康告知しんぷるプラン」は満0歳から満71歳未満までの方です。

「医療共済 健康告知ゆるやかプラン」は保障開始日以前に76歳の誕生日を迎える方、「医療共済 健康告知しんぷるプラン」は保障開始日以前に71歳の誕生日を迎える方は、ご加入いただけません。

(3)下記の告知事項に該当されない方。

①「医療共済 健康告知ゆるやかプラン」に新規加入、もしくは組合の医療共済、こども共済、傷害共済にご加入中でコース変更される方・・・下記のすべての項目を告知事項とします。

②「医療共済 健康告知しんぷるプラン」に新規加入、もしくは組合の医療共済、こども共済、傷害共済にご加入中でコース変更される方・・・下記の告知事項のうち、(1)(a)を告知事項とします。

注意) 上記コースのうち、すべての保障額が減額になる場合はこの限りではありません。

「告知事項」

(1)現在の健康状態および過去の病歴について

(a)現在入院中である。または、医師から今後1年以内に入院や手術をすすめられている。

(b)過去5年以内に、組合の指定する病気で治療を受けたことがある。

(c)過去1年以内に病気やケガで入院治療や手術を受けたこと又はケガで14日以上通院したことがある。

(d)身体に残る障害(先天的な病気によるものも含みます)のため、日常生活で人の手助けを必要としている。

(2)女性の方のみお答えください。

最近5年間に妊娠・分娩に伴う異常で入院したり手術を受けたことがある(帝王切開を含みます。)

組合の指定する病気とは次に掲げるものをいいます。

- ①悪性腫瘍(ガン・肉腫)、上皮内新生物、白血病、リンパ腫
- ②消化器疾患(ウイルス性肝炎、アルコール性肝炎、肝炎、肝硬変、肝不全、膵炎、胆石症)
- ③循環器疾患(狭心症、心筋梗塞、不整脈、大動脈瘤、心筋症、心不全)
- ④呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、結核)
- ⑤神経・筋疾患(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、パーキンソン病、アルツハイマー病)
- ⑥腎疾患(腎炎、ネフローゼ、腎不全)
- ⑦糖尿病およびその合併症(糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、糖尿病性えそを含む)
- ⑧精神疾患(統合失調症、アルコール症、うつ病、躁うつ病、気分障害、認知症)
- ⑨運動器疾患(脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア)
- ⑩膠原病、関節リュウマチ、リュウマチ

3. 加入コースの制限および契約の終了

- (1)「医療共済 健康告知ゆるやかプラン」および「医療共済 健康告知しんぷるプラン」は、契約の更新ができる最終年齢は79歳です。満80歳の契約満了日に契約は終了し、以後その被共済者の契約は更新いたしません。
- (2)「医療共済 健康告知ゆるやかプラン」および「医療共済 健康告知しんぷるプラン」は被共済者が2つ以上のコース(タイプ)および※組合の医療共済、こども共済ならびに傷害共済に重複して加入することはできません。もし、重複して加入していた場合は、有効契約のうち保障開始が最も古い契約のみが有効となり、それ以外の契約については無効となります。無効の契約については共済事由が発生した場合であっても共済金をお支払いできません。

※1「組合の医療共済」

- ・医療共済 ネットEASY1000
- ・医療共済入院充実プラン
- ・医療共済入院充実ガンプラン
- ・医療共済あんしんくみたてプラン
- ・医療共済総合型、女性総合型
- ・医療共済ライフセイブ(グリーンコース、フラワーコース、移行コース、ワイド2000、入院重点2000)
- ・新総合医療共済(スタンダードプラン、傷害保障重点プラン、ガン保障安心プラン、女性のための安心プラン)
- ・医療共済健康告知ゆるやかプラン
- ・医療共済健康告知しんぷるプラン
- ・医療共済移行契約専用コース

4. 共済金受取人

(1)共済金を請求し受け取ることのできる方(以下「共済金受取人」といいます。)は契約者です。ただし、契約者が死亡し、かつ共済契約の承継がなされていない場合に死亡共済金を受け取る方(以下「死亡共済金受取人」といいます。)は次の順位および順序とします。

①契約者の配偶者

②契約者の死亡当時、契約者と同居していた契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序

③契約者の死亡当時、契約者と同居していた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上記②に該当しない契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序

⑤上記③に該当しない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

(2)契約者が共済事由の発生後、当該事由の共済金請求を行わずに死亡した場合は、契約者の相続人を受取人とします。

(3)同順位の死亡共済金受取人が2人以上いる場合は、代表者1人を選定し、その代表者に他の死亡共済金受取人を代表してご請求いただきます。

また、代表者1人を選定できなかった場合は、各死亡共済金受取人の受取分は平等の割合とします。ただし、遺言により死亡共済金を受けとるべき割合が明記されている場合などは、この限りではありません。

なお、1人の受取人に対して共済金の全額をお支払いした後、他の共済金受取人から共済金の請求があっても支払いません。

5. 死亡共済金受取人の指定

契約者は特に必要がある場合に限り、共済事由が発生するまでは、被共済者の同意を得て、組合の所定の書面による手続きにて、死亡共済金受取人の指定および変更をすることができます。

(1)死亡共済金受取人に指定(変更)できるのは、次に該当する方です。

①契約者の親族(配偶者、6親等内の血族、3親等内の姻族)

②契約者の日常生活に密接な関係にある方

※ご親族がいない場合でも、一定の条件を満たせば死亡共済金受取人を指定できる場合があります。

※契約者と内縁関係にある方を死亡共済金受取人にしたい場合は、死亡共済金受取人指定の手続きをすることをお勧めします。

※所定の書面が到達したときは、契約者が書面を発した

ときにさかのぼって指定(変更)の効力が発します。また、書面が到達する前に、既に指定(変更)前の受取人に死亡共済金をお支払いしていたときは、重複して共済金をお支払いしません。

※契約を更新(更改)した場合は、死亡共済金受取人の指定および変更の内容は引き継がれます。

(2)提出書類

- ①死亡共済金受取人指定(変更)届
- ②印鑑証明(契約者、指定受取人各1通)
- ③その他の必要書類

(3)共済事故発生以前に死亡共済金受取人が死亡し、その後新たな指定または変更がされない場合は、死亡共済金受取人指定をしていないときと同様に「4. 共済金受取人」に定める順位および順序によりお支払いします。

(4)契約者を変更する場合は、死亡共済金受取人の指定および変更の内容は引き継がれません。再度指定をすることが必要です。

(5)契約者は法律上有効な遺言によっても死亡共済金受取人の指定(変更)ができます。

ただし、死亡共済金受取人に指定(変更)できる方の範囲は、(1)と同じです。なお、遺言による死亡共済金受取人の指定(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。

※相続人からの通知以前に他の受取人に共済金をお支払いした場合は、重複して共済金をお支払いしません。

6. 共済金受取人の代理人

(1)契約者は、共済金を請求できない場合に備えて、被共済者の同意を得て、組合に通知することにより、共済金受取人の代理人をあらかじめ指定すること(以下「指定代理請求人」といいます。)ができます。

指定代理請求人が共済金を請求できる場合と請求できる範囲は次のとおりです。

(指定代理請求人が請求できる場合)

契約者が深昏睡状態、遷延性意識障害、重度認知症等となり、判断能力が欠けているのが通常の状態にある場合(契約者の意思が確認できない場合)

(指定代理請求人が請求できる範囲)

契約者が受取人となるすべての共済金

(2)指定代理請求人は、次に該当する方のうち、1人に限り指定することができます。

- ①契約者の配偶者
- ②契約者の3親等内の親族
- ③契約者の配偶者の3親等内の親族

④契約者の日常生活に密接な関係がある方

※ご親族がいない場合でも、一定の条件を満たせば指定代理請求人を指定できる場合があります。

(3)指定代理請求人は、加入申込時、更新または更改時を含め、いつでも契約者が指定、変更することができます。ただし、契約者が死亡した場合、および指定した後にその範囲外となった場合は指定は効力を失います。

また、契約者を変更する場合は、再度指定する必要があります。

(4)提出書類(代理請求人を指定する場合)

①共済金指定代理請求人指定(変更)請求書

②印鑑証明(契約者、指定代理請求人各1通)

(5)提出書類(指定代理請求人が共済金を請求する場合)

①通常の共済金請求のための書類

②契約者が共済金を請求できないことを証明する書類(診断書等)

③共済金受取人と代理請求人の続柄等が確認できる書類(住民票、戸籍謄本等)

④共済金受取人に成年後見人等が登記されていないことの証明(法務局で取得できる)

⑤その他の必要書類

※共済金請求時に受取人の法定代理人がいる場合は、指定代理請求人からの請求はできません。法定代理人に手続きをしていただきます。

※指定代理請求人からの請求の場合には、受取人名義の金融機関等の口座を指定してください。ただし、組合が特に認める場合には、指定代理請求人名義の口座を指定できます。

※指定代理請求人からの請求で共済金をお支払いしていた場合は、他の受取人や代理人には重複して共済金を支払いません。また、指定代理請求人が故意に共済事由を発生させた場合、または、受取人を共済金請求ができない状態にさせた場合には、指定代理請求人は、共済金を請求することができません。

(6)受取人に共済金を請求できない事情がある場合で、次のいずれかに該当し、指定代理請求人制度を利用できない場合は、組合の承認を得ることにより、他の代理人が共済金等を請求することができます。

①指定代理請求人が指定できる範囲から外れている場合

②指定代理請求人が指定されていない場合(死亡している場合を含みます)

③指定代理請求人に共済金を請求できない事情がある場合

④受取人が契約者とは異なる場合(契約者以外の方が受取人となる死亡共済金の場合)

※共済金を請求できない事情とは、深昏睡状態、遷延性意識障害、重度認知症等となり、判断能力が欠けているのが通常の状態にある場合(本人の意思が確認できない場合)。

(代理人になることができるのは、次のいずれかの方です。)

- ①受取人の配偶者
- ②受取人と同居または生計を共にする、受取人の3親等内の親族
- ③受取人と同居または生計を共にする、受取人の配偶者の3親等内の親族
- ④上記①～③の方がいない場合や、それらの方に共済金を請求できない事情がある場合は、上記①～③以外の受取人の3親等内の親族

(7)提出書類((6)の代理人が共済金を請求する場合)

- ①通常の共済金請求のための書類
- ②受取人や指定代理請求人が共済金を請求できないことを証明する書類(診断書等)
- ③共済金受取人と代理人の続柄等が確認できる書類(住民票、戸籍謄本等)
- ④受取人に成年後見人等が登記されていないことの証明書(法務局で取得できます。)
- ⑤代理人の印鑑証明書
- ⑥組合所定の念書
- ⑦その他の必要書類

※共済金請求時に受取人の法定代理人がいる場合は、代理人からの請求はできません。法定代理人からの手続きとなります。

※代理人からの請求の場合には、受取人名義の金融機関等の口座を指定してください。

7. 契約の成立、共済期間および契約の更新

(1)契約の申込みについて

- ①契約の申込みをするときは、被共済者の同意を得て、告知など所定の事項を契約申込書に記入し組合に提出(以下「申込日」といいます。)していただきます。
- ②組合は上記①の申込みを承諾するか否かを決定し、契約申込者に通知します。

※組合のホームページを通じて契約の申込みを行う場合も含みます。

(2)掛金の払込方法

掛金の払込方法は月払で、①契約者の指定する金融機関の口座(以下「指定口座」といいます。)から掛金を振り替える(以下「口座振替扱」といいます。)か、②契約者が組合が掛金にかかる債権を譲渡することを承諾することに

より、当該クレジットカード会社の発行するクレジットカードにより当該掛金を払い込むこと（以下「クレジットカード払」といいます。）ができます。なお、クレジットカードは、組合の指定するクレジットカード会社との間で締結された会員規約などにより貸与または使用の認められたもので、かつ当該共済契約の契約者とクレジットカード会社が貸与または使用を認めた者が同一であることとします。

①口座振替扱

- ・ 初回掛金は、組合の定めた日（以下「振替日」といいます。ただし、金融機関などの休業日に該当する場合は翌営業日とします。）に自動的に掛金相当額が組合に振り込まれます。
- ・ 初回契約の掛金相当額が当初の振替日に振替ができなかった場合は、当初の振替日から3ヶ月以内に指定口座から振替ができるものとします。振替ができなかった場合は、契約の申込みは取り消されます。

②クレジットカード払

- ・ 初回掛金は、組合がそのカードの有効性等を確認し、クレジットカードによる払込みを承諾した日に組合に払込みがあったとみなします。ただし、次に該当する場合を除きます。
 - (i) 組合がクレジットカード会社から初回掛金相当額を領収できない場合
 - (ii) 契約者がクレジットカード会社に初回掛金相当額を支払っていない場合

(3) 第2回または第3回目以降の掛金の払込み経路

- ① 口座振替扱を設定いただいた契約については、口座振替扱による払込みとなります。
- ② クレジットカード払を設定いただいた契約については、クレジットカード払による払込みとなります。

(4) 口座振替扱およびクレジットカード払についての注意点

① 口座振替扱

- ・ 次の条件を満たした場合には、組合と締結された複数の契約（共済種目を問いません。）の掛金を合算して振り替えます。複数の契約の掛金を合算して振り替えますので、指定口座の預貯金残高が振替合計額に満たない場合、すべての掛金が振り替えられなくなります。ご注意ください。
 - a) 契約者が同じである
 - b) 指定口座が同じである
- ・ 毎月の振替について、請求書、ご案内は致しませんので、振替日の口座残高にご留意くださいますようお願いいたします。

- ・ 払込まれた掛金について、領収書は発行しません（振替結果については、お手元の預貯金通帳でご確認ください）

②クレジットカード払

- ・ 毎月の払込みについて、請求書、ご案内は致しません。
- ・ 払込まれた掛金について、領収書は発行しません。

(5)保障開始日

- ①組合が契約の申込みを承諾した場合には、第1回掛金を組合が受け取った日（口座振替扱によるお払込みの場合は、第1回掛金の振替日。クレジットカード払によるお払込みの場合は、クレジットカードによる払込みを承諾した日）の翌日の午前0時から保障を開始します。
- ②組合が契約の申込みを承諾し、第1回掛金が払込まれ保障が開始された契約を「初回契約」といいます。

(6)掛金払込期日と猶予期間

第2回目以降の掛金は、保障開始日の各月応答日の前日が属する月の末日（以下「払込期日」といいます。）までにお払込みいただくことになります。なお、契約者のやむを得ない事情があり、組合が特に認めた場合は払込期日から2ヶ月以内（以下「猶予期間」といいます。）に払込むことができるものとします。猶予期間中に掛金が払込まれなかった場合は、契約は失効します。

(7)共済期間と契約の更新

- ①共済期間は保障開始日から1年です。
- ②組合は、契約の満了日までに契約者から契約を更新しない意思または変更の申し出がない場合は、同一の医療共済の契約の型を継続する申込みがあったものとみなします。組合がこの申込みを承諾したときはその満了日の翌日（以下「更新日」といいます。）に契約を更新します。ただし、規約・規則に変更があった場合は、更新日における変更後の内容に変更し、契約を更新します。このように更新される契約を「更新契約」といい、一連の契約として取扱います。
- ③特約の入院共済金および通院共済金等の支払限度日数等については、更新前の契約と更新後の契約は継続した一連の共済期間とみなして入院日数および通院日数を通算します。また、入院共済金および通院共済金をお支払いした日数についても通算します。

(8)契約の失効

- ①掛金が猶予期間内に払い込まれなかった場合は、その契約は掛金払込期日の翌日午前0時にさかのぼってその効力を失います。
- ②効力を失った後に共済金のお支払事由が発生しても共済金はお支払いできません。

8. ご契約に関する注意事項

(1) 共済契約証書の取扱い

- ① 共済契約証書は初回契約時に発行し郵送いたします。共済契約証書は、ご契約をおやめになるまで有効ですので、大切に保管してください。契約内容に変更があったときには、新たに作成して郵送いたします。
 - ② 共済契約証書は、契約内容の変更、共済金請求および解約等の手続きに必要ですので、記載事項を必ずご確認のうえ、大切に保管してください。
 - ③ 紛失等の場合は紛失届をご提出いただき、併せて再発行請求書を提出していただくこととなります。
- (注) 再発行請求書には契約者ご本人を証明する書類(運転免許証の両面の写し、健康保険証の写し、印鑑証明、パスポートの写し等)を添えて提出していただきます。

(2) 契約者の通知義務

共済期間の途中で次のような事由が生じた場合には、必ず組合に書面により通知してください。この通知を怠ったときは、この通知がなされるまでの期間について、遅延の責任を負いません。

- ① 引っ越して現住所・電話番号が変わることまたは変わったこと、あるいは町名や番地が変わったこと
- ② 被共済者の氏名の変更(婚姻などによる場合をいい、被共済者を変更することではありません。)
- ③ 契約者、死亡共済金受取人の氏名の変更
- ④ 掛金の振替口座を変更する場合
- ⑤ 掛金の払込に使用するクレジットカードを変更する場合
- ⑥ 掛金の払込方法を変更したい場合(口座振替扱からクレジットカード払、またはクレジットカード払から口座振替扱)
- ⑦ 被共済者が「被共済者とその範囲」の範囲外となること
- ⑧ 死亡共済金受取人、指定代理請求人の変更

(注) 上記の通知には共済契約証書の提出(添付)が必要です。

(3) 組合からの通知物について

組合からの契約者への通知物は加入申込の際に登録された現住所にのみ、郵送いたします。ただし、組合所定の住所変更届により住所が変更されたときは、最後に提出された住所変更届に記載の住所に郵送いたします。転居等の際は事前に住所変更届をご提出ください。

9. 契約が無効または取消しとなる場合

- (1) 次のいずれかに該当する場合には共済契約は無効となり、組合は支払事由が発生していても共済金はお支払いできません。また、すでに共済金を支払っていた場合は、組合はその共済金の返還を請求することができます。

契約が無効の場合、すでに払い込まれた掛金を契約者に返還します。

- ①保障開始日または更新日において、契約者が契約者の資格の範囲外であったとき、または被共済者が被共済者の範囲外であったとき
- ②被共済者が保障開始日の前にすでに死亡していたとき
- ③契約者が組合の定める共済金額の限度を超えて加入したときはその超過分は無効となります。
- ④被共済者の同意を得ていなかったとき
- ⑤契約者の意思によらないで共済契約の申込みがなされたとき

(2)次の場合、共済契約は取消されます。

契約の締結に際して契約者、被共済者が詐欺または強迫の行為をしたときは、共済契約を取消します。この場合、すでに払い込まれた掛金は返還しません。また、取消しの通知は、契約者に対して書面により行います。ただし、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、被共済者または共済金受取人に通知します。

10. 契約の中途解約

- (1)契約者は契約を将来に向かって解約することができます。ただし、「医療共済 健康告知ゆるやかプラン」および「医療共済 健康告知しんぷるプラン」を構成する傷病等医療共済ならびに傷害共済の各基本契約のみの解約や特約のみの解約をすることはできません。
- (2)解約を請求される場合、下記のいずれかの書面を組合に提出していただきます。解約の効力は、解約日(未記入の場合は書面の提出日、郵送の場合は書面の発信時＝郵便の消印日付)の翌日の午前0時から生じます。組合は書面の提出日の属する月から掛金の引き落しを停止します。解約返戻金はありません。
 - ①お手元の共済契約証書に解約する旨を記載して組合にご提出ください。
 - ②もし、共済契約証書を紛失したときは、組合にご連絡いただくと、組合所定の解約請求書兼共済契約証書紛失届を郵送させていただきます。この書面に必要事項を記入し、組合にご提出ください。
- (3)被共済者による解約請求
被共済者が、契約者以外の方である共済契約において、次のいずれかに該当する場合は、被共済者は契約者に対し、共済契約の解約を請求できます。またその場合、契約者は当該被共済者の契約を解約することができます。
 - ①契約者または共済金受取人が、組合に当該契約にもとづく共済金の支払いを行わせることを目的として支払事由

を発生させ、または発生させようとしたこと

- ②共済金受取人が、当該共済契約にもとづく共済金の支払請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと
- ③被共済者の契約者または共済金受取人に対する信頼を損ない、当該共済契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- ④契約者と被共済者との親族関係の終了、その他の事情により、被共済者が共済契約の申込みおよび締結の同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変更した場合

11. 契約の解除

- (1)次の場合には、組合は将来に向かって契約を解除することができます。

この場合、契約者は未経過共済期間に対応する掛金を請求することができます。

①告知義務違反による解除

(ア)契約者または被共済者が、共済契約締結の当時、故意または重大な過失により、共済契約申込書のうち、告知事項に対する回答その他組合の危険の測定に関係のある重要な事実（以下「告知事項等」といいます。）をかくしたり、いつわって契約の申込みをしたときは、将来に向かってその共済契約を解除することができます。

(イ)組合は、次のいずれかの場合には上記(ア)の規定による解除をすることはできません。

- a) 組合が、契約の締結・変更の際に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り知らなかったとき
- b) 組合のために共済契約の締結の媒介を行うことができる者（以下「共済媒介者」といいます。）が、契約者または被共済者の告知事項等の告知を妨げたとき
- c) 共済媒介者が、契約者または被共済者に対し、告知事項等の事実の告知をせず、または不実の告知をすることを勧めたとき
- d) 組合が、解除の原因を知ったときから1ヶ月を経過したとき
- e) 解除の原因に該当した最初の共済契約の発効日から2年以内に被共済者にかかる共済事故が発生しなかった場合において、なお共済契約が存続していたとき
- f) 初回契約の締結のときから5年を経過したとき

②重大事由による解除

組合は、次に掲げる事由がある場合には、共済契約を解

除することができます。

- (ア)契約者、被共済者または共済金受取人が、組合に共済契約にもとづく共済金の支払いを行わせることを目的として支払事由を発生させ、また発生させようとした場合
 - (イ)共済金受取人が、共済契約にもとづく共済金の支払請求について詐欺を行い、または行おうとした場合
 - (ウ)契約者、被共済者または共済金受取人が、暴力団、暴力団員(暴力団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
 - (エ)契約者、被共済者または共済金受取人が、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等の関与をしていると認められる場合
 - (オ)契約者、被共済者または共済金受取人が、反社会的勢力を不当に利用していると認められる場合
 - (カ)契約者、被共済者または共済金受取人が、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
 - (キ)上記(ア)～(カ)に掲げるもののほか、契約者、被共済者または共済金受取人が組合、他の共済団体および保険会社から重大事由により契約の解除をされた場合等で、組合が契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、共済契約の存続を困難にする重大な事由があると認められた場合
- (2)契約の解除の通知は契約者に対して書面により行います。ただし、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、被共済者または共済金受取人に通知します。

(3)解除の効力

- (1)－①告知義務違反による解除および(1)－②重大事由による解除に規定する契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。組合は、次に掲げる規定により契約を解除した場合は、共済金を支払いません。また、すでに共済金を支払っていたときは、その返還を請求することができます。
- (ア)(1)－①告知義務違反による解除がされたときまでに発生した共済事故。ただし、当該事実にもとづくずに発生した共済事故についてはこの限りではありません。
- (イ)(1)－②重大事由による解除に掲げる事由が生じたときから解除されたときまでに発生した共済事故。

12. 更改(医療共済の契約の型の変更)契約について

- (1)医療共済の契約の型を変更される場合は、変更後の契約の

掛金が払い込まれた日の翌日午前0時から、変更後の契約の保障内容になります。

- (2)上記(1)にかかわらず、事故の発生後に増額した変更契約が発効した場合は、その事故発生時の契約の共済金額となります。
- (3)上記(1)にかかわらず、入院・通院期間中に入院共済金額または通院共済金額を減額する契約が発効した場合は、その発効日以後の入院・通院については減額された契約の共済金額となります。
- (4)上記(1)にかかわらず、入院・通院期間中に入院共済金額または通院共済金額を増額する契約が発効した場合は、その事故発生時の契約の共済金額となります。

13. 契約の消滅

被共済者が死亡した場合はそのときをもって、重度障害共済金をお支払いした場合には重度障害になったときをもって、当該被共済者にかかる契約は消滅します。

14. 契約を更新しない場合

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場合は、組合は契約の更新をしません。

- (1)更新日において、契約者が契約者の範囲外である場合。
- (2)更新日において、被共済者が被共済者の範囲外である場合。
- (3)契約者、被共済者または共済金受取人が、組合に当該共済契約にもとづく共済金の支払いを行わせることを目的として支払事由を発生させ、または発生させようとした場合。
- (4)共済金受取人が、当該共済契約にもとづく共済金の支払請求について詐欺を行い、または行おうとした場合。
- (5)被共済者にかかる事故の発生の頻度、損害の状況および損害発生の可能性等を考慮して、組合が更新を不適當であると認めた場合。
- (6)上記(1)～(5)に掲げるもののほか、組合が実施する共済事業の目的である相互扶助による共済を図ることの趣旨に照らし、妥当性を欠くと認めた場合。

15. クーリングオフ(お申込みの撤回)

- (1)契約の申込者または契約者は、申込日または初回掛金相当額の払込日のいずれか遅い日からその日を含めて10日を経過するまでは、書面または組合の定める電磁的方法（メール等）により契約のお申込みの撤回をすることができます。お申込みの撤回は、書面の発信時（郵便の消印日付）または電磁的方法（メール等）により通知を行った時に効力を生じます。この場合には、お申込みいただいた金額をお返しいたします。

(2)契約の申込者または契約者は、書面または電磁的方法（メール等）により、お申込みを取消す旨をご連絡ください。この場合、契約の申込日、契約の申込者または契約者の氏名、住所、申込共済種類、被共済者の氏名をご記入（もしくは入力）してください。

(3)契約の内容変更（更改含む）の場合は、クーリングオフ制度の適用はありません。

※お申込みの撤回のご連絡と行き違いに契約証書が到着した場合は、組合までご連絡ください。

16. 時効について

共済金を請求する権利は、これを行行使することができる時から3年間行使しない場合は、時効によって消滅します。

17. 生死不明の場合の共済金の支払い

組合は、被共済者の生死が不明の場合、以下に定めるところにより被共済者を死亡したものと推定したときは、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。

(1)被共済者が船舶または航空機の事故またはその他の危難（以下「危難」といいます。）に遭い、その生死が、危難の去った後、次の期間を経過してもわからないとき。

（ア） 航空機の事故の場合 30日

（イ） 船舶の事故の場合 3ヶ月

（ウ） ア、イ以外の危難の場合 1年

上記記載の内容にて、共済金受取人が死亡共済金を受け取る場合において、当該共済金受取人は、共済金の支払後に被共済者の生存が判明した場合の組合に対する共済金の返還の規定に同意する念書を提出しなければなりません。

18. 制度内容・保障内容の変更と周知

(1)この「医療共済 健康告知ゆるやかプラン」および「医療共済 健康告知しんぷるプラン」は、持病や既往症のある方でも加入しやすいように、引受基準(告知事項)を緩和しています。このため、掛金は組合の他の医療共済と比較し、割増しされています。

(2)組合は、兵庫県知事の認可を得て、制度内容・保障内容を、社会情勢・経済情勢の変化や共済金・給付金の支払い状況によって、変更する場合があります。

また、組合は変更する必要がある場合、当該共済事業規約・実施規則を変更することにより、契約者と合意があったものとみなし、個別の合意をすることなく変更することができます。なお、この場合は、変更後の共済事業規約・実施規則およびその発効時期を組合のホームページへ掲載する等の方法により周知します。

共済金の支払基準について

1. 共済金支払基準

	保障の対象となる場合	お支払いの限度および注意事項など
傷害死亡(重度障害)共済金	被共済者が保障期間中に発生した※不慮の事故を直接の原因として、その事故の日から180日以内でかつ保障期間中に死亡または※重度障害となった場合。	被共済者が生死不明の場合であっても、組合が死亡したものと認めたときは、死亡共済金をお支払いします。ただし、共済金の支払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組合に返還しなければなりません。 ※不慮の事故 別表1「不慮の事故の定義とその範囲」(P29) ※重度障害 別表2「重度障害の定義」(P31)
五大疾病死亡共済金	被共済者が発効日以後に発病した※五大疾病を直接の原因として保障期間中に死亡した場合。	被共済者が五大疾病を直接の原因として共済期間中に死亡した場合に、五大疾病死亡共済金をお支払いします。 ※五大疾病 別表4「対象となる五大疾病」(P36)
入院一時金	被共済者が保障期間中に発生した不慮の事故によるケガまたは発病した疾病の治療を直接の目的として、病院または診療所に入院し、その入院が保障期間中に継続して2日以上となった場合。 ※初回契約の場合で、疾病の治療を目的とする入院については、その発効日から31日以後に開始された入院に限ります。	1.入院1回をお支払いの対象とします。 2.被共済者が、入院一時金支払われる入院をしたのちにその退院の日から180日以内に同一の原因により2日以上継続して再入院した場合は、それらの入院は1回の入院とみなします。 3.被共済者が転院した場合は、1回の入院とみなします。 4.検査のための入院は支払対象になりません。 5.次の①～③のいずれかを原因とする継続2日以上入院については、疾病の治療を目的とする入院とみなして、入院一時金をお支払いします。 ①組合が異常分娩と認めた分娩 ②保障期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院 ③不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院(組合が認めたものに限りです) 6.被共済者が傷病入院を開始したとき、またはその入院中に異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発した

		ときは、入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により継続して入院したものとみなします。
傷 害 入 院 共 済 金	被共済者が保障期間中に発生した不慮の事故によるケガの治療を直接の目的として、事故の日から180日以内に病院または診療所に入院を開始した場合。	1.保障期間中の入院につき、事故日からその日を含めて180日以内の入院日数を限度としてお支払いします。 2.被共済者が、傷害入院共済金が支払われる入院をしたのちに、その退院の日から180日以内にその入院と同一(傷病名が異なる場合であっても因果関係のある一連のものを含むもの)とします。以下同じ)の原因により再入院をした場合は、それらの入院は1回の入院とみなして入院日数を通算します。 3.被共済者が転院した場合は、1回の入院とみなして、入院日数を通算します。 4.医師が退院してもさしつかえないと認定した日の翌日以後の入院は、入院日数に含めません。 5.入院中に病院または診療所以外の場所に宿泊した日については、組合が認めた場合に限り、入院日数に含めるものとします。 6.同一の被共済者が繰り返し異なる事故にあい、入院または通院された場合は、入院・通院を合わせ、通算して最高730日分までお支払いします。 7.被共済者が、不慮の事故による入院期間中に発生した異なる不慮の事故を直接の原因とする傷害により入院治療を受けた場合には、当初の入院と同一の原因により継続して入院したものとみなします。
病 気 入 院 共 済 金	〈満0歳から満65歳までの病気入院〉 被共済者が保障期間中に発病した疾病の治療を直接の目的として病院または診療所に入院し、その入院が保障期間中に継続して5日以上となった場合 ※初回契約の場合は、その発効日から31日以後に開始された入院に限りです。	1.保障期間中の入院につき、入院5日を初日とし、1回の入院について最高120日分を限度としお支払いします。 2.被共済者が、病気入院共済金が支払われる入院をしたのちに、その退院の日から180日以内に同一の原因により、5日以上継続して再入院をした場合は、それらの入院は1回の入院とみなして入院日数を通算します。 3.被共済者が転院した場合は、1回の入院とみなして入院日数を通算します。 4.医師が退院してもさしつかえないと認定した日の翌日以後の入院は、入

		院日数に含めません。 5.同一の被共済者が繰り返し入院された場合、通算して最高730日分までお支払いします。 6.入院中に病院または診療所以外の場所に宿泊した日については、組合が認めた場合に限り、入院日数に含めるものとします。 7.次の①、②のいずれかを原因とする継続5日以上入院については、疾病の治療を目的とする入院とみなして、病気入院共済金をお支払いします。 ①保障期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院 ②不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院(組合が認めたものに限りです) 8.被共済者が疾病による入院を開始したときに、すでに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合は、当初の入院と同一の原因により継続して入院したものとみなします。
高 齢 者 疾 病 入 院 共 済 金	〈満65歳から満80歳までの病気入院〉 被共済者が保障期間中に発病した疾病の治療を直接の目的として病院または診療所に入院し、その入院が保障期間中に継続して5日以上となった場合。 ※初回契約の場合は、その発効日から31日以後に開始された入院に限ります	1.保障期間中の入院につき、入院5日目を初日とし1回の入院について最高50日分を限度としお支払いします。 2.被共済者が、高齢者疾病入院共済金が支払われる入院をしたのちに、その退院の日から180日以内に同一の原因により、5日以上継続して再入院をした場合は、それらの入院は1回の入院とみなして入院日数を通算します。 3.被共済者が転院した場合は、1回の入院とみなして入院日数を通算します。 4.医師が退院してもさしつかえないと認定した日の翌日以後の入院は、入院日数に含めません。 5.同一の被共済者が繰り返し入院された場合、通算して最高365日分までお支払いします。 6.入院中に病院または診療所以外の場所に宿泊した日については、組合が認めた場合に限り、入院日数に含めるものとします。

		7. 次の①、②のいずれかを原因とする継続5日以上入院については、疾病の治療を目的とする入院とみなして、高齢者疾病入院共済金をお支払いします。 ① 保障期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院 ② 不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院(組合が認めたものに限り) 8. 被共済者が疾病による入院を開始したときに、すで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、当初の入院と同一の原因により継続して入院したものとみなします。
傷 害 通 院 共 済 金	被共済者が保障期間中に発生した不慮の事故によるケガの治療を直接の目的として、病院または診療所に入院または通院し、それらののべ治療日数が保障期間中に5日以上となった場合。	1. 保障期間中の通院につき、事故日からその日を含めて180日以内の実通院日数について最高90日分を限度としてお支払いします。 2. 被共済者が平常の生活または業務に従事することに支障がない程度になおったとき、または医師が通院しなくてもさしつかえないと認定したとき以後の通院については、実通院日数には含めません。 3. 実通院日以外でもギプス固定(手・足の指のギプス固定を除く。)により日常生活に著しい支障があると認められる日については実通院日数に含めるものとします。ただし、ギプス固定期間についてのお支払い額は共済金日額に0.5を乗じた額とします。 4. 同一の被共済者が繰り返し異なる事故にあい、入院または通院された場合は、入院・通院を合わせ、通算して最高730日分までお支払いします。

入院手術共済金	被共済者が保障期間中に発生した不慮の事故によるケガまたは発病した※1<u>疾病の治療のため</u>、病院または診療所に入院し、※2「手術表」に該当する手術を受けた場合。 ※1の場合、初回契約の発効日から31日以後に開始した入院。 ※2「手術表」別表3「手術の定義とその範囲」(P32) ※通院手術は対象になりません。	1.入院手術共済金の支払いについては、同一の原因による入院1回につき1回を限度とします。 2.被共済者が入院手術共済金を支払われる入院をしたのちに、その入院と同一の原因により再入院した場合は、それらの入院は1回の入院とみなして入院手術共済金をお支払いします。 3.「手術表」に規定する手術のうち、同時に2種類以上の手術を受けた場合は1種類の手術を受けたものとして入院手術共済金を支払うものとします。 4.健康保険の療養の給付の対象とならないものは入院手術共済金をお支払いしません。 5.次の①～③を原因とする入院中の手術については、疾病の治療を目的とする入院中の手術とみなして、入院手術共済金をお支払いします。 ①組合が異常分娩と認めた分娩 ②保障期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院 ③不慮の事故以外の外因を原因とする傷害(組合が認めたものに限ります。) 6.被共済者が次の①、②における目的で臓器提供にともなう手術をされた場合は、入院手術共済金をお支払いします。 ①他者の疾病の治療を目的とする移植のための臓器提供(売買行為によるものを除く) ②他者の不慮の事故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提供(売買行為によるものを除く)
---------	--	---

2. 共済金・一時金が削減される場合

(1) 五大疾病死亡共済金

被共済者が直接・間接を問わず、初回契約の発効日以前においてすでに発病していた「五大疾病」を原因として死亡した場合には次のように共済金をお支払いします。

①初回契約の発効日からその日を含んで180日以内に死亡した場合

共済金額の100分の30

- ②初回契約の発効日からその日を含んで180日をこえ1年以内に死亡した場合

共済金額の100分の60

- (2)入院一時金、病気入院共済金、高齢者疾病入院共済金、入院手術共済金

入院または手術の原因となる疾病の発病日が、その発効日以前または不詳の場合は次のように共済金をお支払いします。

- ①初回契約の発効日からその日を含んで180日以内に始まる入院のとき

共済金額の100分の30

- ②初回契約の発効日からその日を含んで180日をこえ1年以内に始まる入院のとき

共済金額の100分の60

※1回の入院とみなされる転院または再入院には同じ削減率が適用されます。

- (3)傷害入院共済金、傷害通院共済金

被共済者が不慮の事故により傷害を受け、共済金が支払われる場合で、次の①、②、③に該当する場合は、それぞれ共済金日額に0.5を乗じた金額をお支払いします。

- ①当該事故による傷害が、すでに存在していた身体障害もしくは疾病の影響により重大になったとき

- ②当該事故による傷害が、当該事故の後にその事故と関係なく発生した障害もしくは傷病の影響により重大になったとき

- ③正当な理由がなく被共済者が治療をおこたり、または契約者もしくは共済金受取人が治療を受けさせなかったため傷害が重大となったとき

3. 共済金をお支払いできない場合

- (1)次のいずれかによって共済事由が発生した場合は、傷害死亡(重度障害)、五大疾病死亡共済金、入院一時金、傷害入院共済金、病気入院共済金、高齢者疾病入院共済金、傷害通院共済金および入院手術共済金をお支払いできません。

- ①契約者、被共済者または共済金受取人の※1故意または重大な過失

- ②被共済者の犯罪行為または闘争行為

- ③被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

- ④被共済者の法令に定める酒気帯び運転、最高速度違反(時速25km以上の速度超過)、信号無視もしくはこれらと同等の運転または運転中における遮断中もしくは警報中の踏切への侵入を原因とする事故

- ⑤被共済者の精神障害、泥酔または薬物依存を原因とする場合
- (2)次のいずれかによって共済事由が発生した場合は、傷害死亡(重度障害)、傷害入院共済金および傷害通院共済金をお支払いできません。
- ①被共済者の脳疾患、疾病または心神喪失を原因として生じた事故
- ②被共済者が※2危険な運動等を行っている間に生じた事故
- ③被共済者が自動車・原動機付自転車またはモーターボートによる競技・競争・興行(いずれも練習を含みます。)または試運転(性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。)をしている間に生じた事故
- ④被共済者が、航空運輸事業者が路線を定めて運行する航空機以外の航空機を操縦している間の事故
- (3)被共済者が、傷害通院共済金が支払われる通院期間中に、新たに発生した不慮の事故を直接の原因として通院をした場合、重複しては傷害通院共済金をお支払いできません。
- (4)被共済者が、傷害入院共済金が支払われる入院期間中に通院した場合には、その入院と重複する通院日については、傷害通院共済金をお支払いできません。
- (5)原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他覚所見のないものについては、入院一時金、傷害入院共済金、病气入院共済金および高齢者疾病入院共済金をお支払いできません。
- (6)契約が、健康告知事項の告知義務違反により解除(このご契約のしおりの11.契約の解除-(1)-①、P13)となった場合。ただし、当該事実にもとづかずに発生した共済事故については、この限りではありません。
- (7)契約者、被共済者または共済金受取人が、共済金の請求に必要な書類に故意に虚偽のことを記載し、またはそれらの書類を偽造・変造し契約が解除となったときで、当該事由が生じたときから契約の解除(このご契約のしおりの11.契約の解除-(1)-②、P13)がされたときまでに発生した共済事故による損害。
- (8)正当な理由なく、調査または調査に必要な書類の提出や報告を拒んだり妨げたときは、共済金をお支払いできない場合があります。
- (9)被共済者が※3指定職業に従事中、その職業の就業にともなう原因によって共済事由が発生したときには、傷害死亡(重度障害)、傷害入院、傷害通院については、共済金をお支払いできません。
- (10)戦争その他非常な出来事または地震、津波、噴火、その他これに類する天災により、契約に関する所定の共済金を支

払うことができない場合は、共済金の支払総額が、当該共済事業の異常危険準備金の額をこえない範囲で、共済金を削減してお支払いすることがあります。

※ 1 故意 別表12「故意の定義」(P40)

※ 2 危険な運動等 別表13「危険な運動等」(P40)

※ 3 指定職業 別表14「指定職業」(P40)

共済金のご請求について

1. 共済金・一時金のご請求

共済金・一時金のお支払い事由(以下「共済事由」といいます。)が発生したときは、ただちに組合までご連絡ください。ご連絡があり次第、共済金のご請求手続きに必要な書類一式を送付いたします。

- (1)ご請求に必要な書類がもれなく提出されたときは、その提出日からその日を含めて30日以内に共済金等をお支払いします。

ただし、次の①～③の日は30日に含みません。

①日曜日および土曜日

②国民の祝日

③12月29日から翌月3日までの日

- (2)次の事項の確認が必要な場合において、組合に提出された書類だけではその確認ができないときは、ご請求に必要な書類がもれなく提出された日からその日を含めて45日以内に、共済金の支払いに必要な次の①～③に掲げる事項の確認を終え、共済金をお支払いします。

①共済金が支払われる事由として、この共済契約において規定する事由に該当する事実の有無

②共済金が支払われない事由として、この共済契約において規定する事由に該当する事実の有無

③この共済契約において規定する解除、無効または取消しの事由に該当する事実の有無

上記①～③に掲げる事項の確認をするため、次の特別な照会または調査が不可欠な場合には、ご請求に必要な書類がもれなく提出された日から次のいずれかの日数(2つ以上に該当する場合は、最も長い日数とします。)を経過する日までに共済金を支払います。

この場合、組合は確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被共済者または共済金受取人に対して通知するものとします。

(表A)

弁護士法その他法令にもとづく照会	180日
警察、検察、消防その他の公の機関による調査・捜査の結果の照会	180日
医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90日
災害救助法が適用された被災地域における確認のための調査	60日
確認を日本国内で行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

上記必要事項(①～③、表A)の確認に際し、次のいずれかに該当した場合には、これにより遅延した期間は上記の日数に含めません。

(ア)契約者、被共済者または共済金受取人が正当な理由なくこの確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合

(イ)組合が被共済者の診断を求めた場合に、契約者、被共済者または共済金受取人が正当な理由なくその診断を拒み、または妨げたとき

(3)掛金の猶予期間中に共済事由が生じたときは、未払込掛金が猶予期間中に払込まれ、組合がその払込みを確認するまで共済金の支払いを留保します。ただし、支払われるべき共済金が未払込掛金を上回る場合は、その共済金から未払込掛金を差し引いた額を請求することができます。

2. ご請求に必要な書類

(1)共済金等のご請求に必要な提出書類は、共済金請求書および次の①～⑨に掲げるものとします。なお、組合所定の書式のあるものはその書式に限りします。

必要書類 共済金給付種別		傷害死亡共済金	重度障害共済金	五大疾病死亡共済金	入院一時金 傷害入院共済金 傷害通院共済金 入院手術共済金	病気入院共済金 高齢者疾病入院共済金
①	死亡診断書（死体検案書）	○		○		
②	後遺障害診断書		○			
③	共済金受取人の印鑑証明書	○		○		
④	診断書（組合所定の書式に限ります）				○	○
⑤	病理組織検査報告書			○		
⑥	承諾書	○	○	○	○	○
⑦	不慮の事故等である証明書（事故状況報告書）	○	○		○	
⑧	被共済者の戸籍謄本	○		○		
⑨	その他の必要書類	○	○	○	○	○

(2)傷害入院共済金および傷害通院共済金の請求について、次の適用基準に該当する場合は上記(1)④の「診断書」を、治療期間が確認できる病院等の領収書、診療明細書または通院証明書に代えることができます。ただし、組合が治療内容の確認が必要と判断した場合、共済金の支払対象となる手術およびギプス固定のご請求がある場合を除きます。

①傷害入院共済金の対象となる入院のうち、継続7日以下の場合

②傷害通院共済金の対象となる通院のうち、1回の不慮の事故により通院治療を受けた日数が25日以下の場合

(3)組合所定の診断書を添付してご請求する場合、共済金の支給額が15,000円以下のときは、共済金受取人に診断書料の実費を返還します。

(4)脱臼、骨折、打撲、捻挫の場合に限り「柔道整復師(別表11「柔道整復師」、P40に規定するものをいいます。以下同様)の施術証明書」を上記(1)④の「医師の診断書」に代えることができるものとします。ただし、「施術に関する医師の同意書」がある場合に限ります。

(5)医師より医療上の必要性を認められ事前に指示された場合に限り、「鍼師、灸師またはあんまマッサージ指圧師の施

術証明書」を上記(1)④の「医師の診断書」に代えることができるものとします。ただし、「施術に関する医師の指示書」がある場合に限りです。

(6)健康保険の療養の給付の対象とならないものは、入院、通院または手術と認めないものとします。

(7)上記(1)の⑦の「不慮の事故である証明書」とは次の①～⑥に掲げるものとします。

①交通事故による場合	自動車安全運転センター各都道府県事務所またはこれに代わるべき第三者の発行する交通事故証明書
②エレベーター・エスカレーターの事故、建造物の倒壊、物の落下による事故による場合	その建物などの管理者の事故証明書
③労働災害による場合	労働者災害補償保険請求書または支払決定・支払通知書の写し
④公務上の災害の場合	公務災害認定申請書（当局の受付印のあるもの）または公務災害認定書の写し
⑤上記①～④以外の原因による場合	救急車、消防車の出動証明書、その他官公署の発行する不慮の事故を証明する書類
⑥その他	上記①～⑤に準ずる不慮の事故を証明する書類

3. 異議の申立て

共済契約の取扱いまたは共済金の支払いについて組合に異議がある契約者または共済金受取人は、組合におく審査委員会に対し異議の申立てをすることができます。この申立ては、共済契約の取扱いまたは共済金の支払いについて組合の決定があったことを知った日の翌日から30日以内に書面をもって行わなければなりません。申立てがあったときは、審査委員会はその申し立てを受けた日から30日以内に審査を行い、その結果を通知します。

別 表

別表 1「不慮の事故の定義とその範囲」

1 不慮の事故とは、「急激かつ偶然な外因による事故」をいいます。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たはその症状が増悪したときには、その軽微な外因による「事故」は、急激かつ偶然な外因による事故とみなしません。

(1)「急激」とは、原因となった「事故」から結果としての「傷害」の発生までの過程が直接的で、時間的間隔がないことをいいます。

(2)「偶然」とは、「事故」の発生または事故による「傷害」の発生が、被共済者にとって予見されない出来事をいいます。

(3)「外因」とは、「事故」および事故の原因が被共済者の身体の外からの作用によることをいいます。

2 不慮の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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によります。

	分 類 項 目	基本分類コード
1	交通事故により受傷した歩行者	V01～V09
2	交通事故により受傷した自転車乗員	V10～V19
3	交通事故により受傷したオートバイ乗員	V20～V29
4	交通事故により受傷したオート三輪車乗員	V30～V39
5	交通事故により受傷した乗用車乗員	V40～V49
6	交通事故により受傷した軽トラック乗員又はバン乗員	V50～V59
7	交通事故により受傷した大型輸送車両乗員	V60～V69
8	交通事故により受傷したバス乗員	V70～V79
9	その他の陸上交通事故	V80～V89
10	水上交通事故	V90～V94
11	航空及び宇宙交通事故	V95～V97
12	その他及び詳細不明の交通事故	V98～V99
13	転倒・転落・墜落	W00～W19
14	生物によらない機械的な力への曝露	W20～W49

15	生物による機械的な力への曝露	W50～W64
16	不慮の溺死及び溺水	W65～W74
17	その他の不慮の窒息 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次の各号に定めるものは除く (1)胃内容物の誤えん<嚥><吸引>W78 (2)気道閉塞を生じた食物の誤えん<嚥><吸引>W79 (3)気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん<嚥><吸引>W80	W75～W84
18	電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露 ただし、次号に該当するものは除く (1)高圧、低圧及び気圧の変化への曝露 W94	W85～W99
19	煙、火及び火災への曝露	X00～X09
20	熱及び高温物質との接触	X10～X19
21	有毒動植物との接触	X20～X29
22	自然の力への曝露 ただし、次の各号に該当するものは除く (1)自然の過度の高温への曝露 X30 (2)自然の過度の低温への曝露 X31 (3)日光への曝露 X32	X30～X39
23	有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	X40～X49
24	無理ながんばり、旅行及び欠乏状態(X50～X57)中の無理ながんばり及び激しい運動又は反復性の運動	X50
25	その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露	X58～X59
26	加害にもとづく傷害及び死亡	X85～Y09
27	法的介入及び戦争行為 ただし、次号に該当するものは除く (1)合法的処刑 Y35.5	Y35～Y36
28	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、疾病の診断・治療を目的としたものは除く	Y40～Y59
29	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、疾病の診断・治療を目的としたものは除く	Y60～Y69
30	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無いもの	Y83～Y84

3「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」ならびに「伝染病予防法第1条第1項の「パラチフス」の病原体について」（昭和60年11月14日付け、健医発第1359号厚生省保健医療局長通知）に規定する次の感染症は不慮の事故とみなします。

①エボラ出血熱 ②クリミア・コンゴ出血熱 ③重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。）④ペスト ⑤マールブルグ病 ⑥ラッサ熱 ⑦急性灰白髄炎 ⑧コレラ ⑨細菌性赤痢 ⑩ジフテリア ⑪腸チフス ⑫パラチフス（パラチフスA菌による感染症）⑬腸管出血性大腸菌感染症 ⑭痘瘡 ⑮南米出血熱 ⑯結核 ⑰中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）⑱鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型が新型インフルエンザ等感染症の病原体に変異する恐れが高いものの血清亜型として政令で定めるものであるものに限ります。）

別表2「重度障害の定義」

1「重度障害」とは、疾病または不慮の事故によって、労働基準法施行規則別表第2の身体障害等級表の第1級、第2級および第3級の②、③、④のいずれかの身体障害の状態であると医師が診断したものをいいます。

2 身体障害等級およびその内容

(1)第1級障害

- ①両眼が失明したもの
- ②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
- ⑥両上肢を肘関節以上で失ったもの
- ⑦両上肢の用を全廃したもの
- ⑧両下肢を膝関節以上で失ったもの
- ⑨両下肢の用を全廃したもの

(2)第2級障害

- ①1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両上肢を腕関節以上で失ったもの
- ④両下肢を足関節以上で失ったもの
- (3) 第3級障害
 - ②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

別表3「手術の定義とその範囲」

「手術」とは、治療を直接の目的として器具を用い、生体に切断・切開・摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺などの処置、神経ブロック、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、検査のための手術などは除きます。また、健康保険の療養の給付の対象とならないものは入院手術共済金のお支払い対象外です。

手術表

手術 番号	手 術 の 種 類
§ 皮膚・乳房の手術	
1	植皮術(25cm ² 未満は除く)
2	乳房切断術
§ 筋骨の手術(抜釘術は除く)	
3	骨移植術
4	骨髓炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く)
5	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く)
6	鼻骨観血手術(鼻中隔彎曲症手術を除く)
7	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く)
8	脊椎・骨盤観血手術
9	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術
10	四肢切断術(手指・足指を除く)
11	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの)
12	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く)
13	筋・腱・靱帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術を除く)
§ 呼吸器・胸部の手術	
14	慢性副鼻腔炎根本手術
15	喉頭全摘除術
16	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの)
17	胸郭形成術
18	縦隔腫瘍摘出術
§ 循環器・脾の手術	
19	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く)
20	静脈瘤根本手術
21	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの)
22	心膜切開・縫合術
23	直視下心臓内手術
24	体内用ペースメーカー埋込術
25	脾摘除術
§ 消化器の手術	
26	耳下腺腫瘍摘出術
27	顎下腺腫瘍摘出術
28	食道離断術
29	胃切除術
30	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの)
31	腹膜炎手術

手術 番号	手 術 の 種 類
32	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術
33	ヘルニア根本手術
34	虫垂切除術・盲腸縫縮術
35	直腸脱根本手術
36	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの)
37	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く)
§ 尿・性器の手術	
38	腎移植手術(受容者に限る)
39	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く)
40	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く)
41	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く)
42	陰茎切断術
43	睪丸・副睪丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術
44	陰嚢水腫根本手術
45	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く)
46	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術
47	帝王切開娩出術
48	子宮外妊娠手術
49	子宮脱・腔脱手術
50	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く)
51	卵管・卵巣観血手術(経腔的操作は除く)
52	その他の卵管・卵巣手術
§ 内分泌器の手術	
53	下垂体腫瘍摘除術
54	甲状腺手術
55	副腎全摘除術
§ 神経の手術	
56	頭蓋内観血手術
57	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術)
58	観血的脊髄腫瘍摘出術
59	脊髄硬膜内外観血手術
§ 感覚器・視器の手術	
60	眼瞼下垂症手術
61	涙小管形成術
62	涙嚢鼻腔吻合術
63	結膜嚢形成術
64	角膜移植術

手術 番号	手 術 の 種 類
65	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術
66	虹彩前後癒着剥離術
67	緑内障観血手術
68	白内障・水晶体観血手術
69	硝子体観血手術
70	網膜剥離症手術
71	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)
72	眼球摘除術・組織充填術
73	眼窩腫瘍摘出術
74	眼筋移植術
§ 感覚器・聴器の手術	
75	観血的鼓膜・鼓室形成術
76	乳様洞削開術
77	中耳根本手術
78	内耳観血手術
79	聴神経腫瘍摘出術
§ 悪性新生物の手術	
80	悪性新生物根治手術
81	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)
82	その他の悪性新生物手術
§ 上記以外の手術	
83	上記以外の開頭術
84	上記以外の開胸術
85	上記以外の開腹術
86	衝撃波による体内結石破碎術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)
87	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)
§ 新生物根治放射線照射	
88	新生物根治放射線照射(5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)

別表 4「対象となる五大疾病」

「対象となる五大疾病」とは、平成27年2月23日総務庁告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ⅠCD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、下記のものとしします(「五大疾病の種類」および「分類項目」が異なっている場合であっても、同一の五大疾病とみなします。以下同様)。

五大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇の悪性新生物<腫瘍>	C 0 0
	舌根<基底>部の悪性新生物<腫瘍>	C 0 1
	舌のその他及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C 0 2
	歯肉の悪性新生物<腫瘍>	C 0 3
	口(腔)底の悪性新生物<腫瘍>	C 0 4
	口蓋の悪性新生物<腫瘍>	C 0 5
	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物<腫瘍>	C 0 6
	耳下腺の悪性新生物<腫瘍>	C 0 7
	その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物<腫瘍>	C 0 8
	扁桃の悪性新生物<腫瘍>	C 0 9
	中咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C 1 0
	鼻<上>咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C 1 1
	梨状陥凹<洞>の悪性新生物<腫瘍>	C 1 2
	下咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C 1 3
	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 1 4
	食道の悪性新生物<腫瘍>	C 1 5
	胃の悪性新生物<腫瘍>	C 1 6
	小腸の悪性新生物<腫瘍>	C 1 7
	結腸の悪性新生物<腫瘍>	C 1 8
	直腸のS状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	C 1 9
	直腸の悪性新生物<腫瘍>	C 2 0
	肛門及び肛門管の悪性新生物<腫瘍>	C 2 1
	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	C 2 2
	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	C 2 3
	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	C 2 4

五大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪 <		

五大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	精巣<辜丸>の悪性新生物<腫瘍>	C 6 2
	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C 6 3
	腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	C 6 4
	腎盂の悪性新生物<腫瘍>	C 6 5
	尿管の悪性新生物<腫瘍>	C 6 6
	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	C 6 7
	その他及び部位不明の尿路の悪性新生物<腫瘍>	C 6 8
	眼及び付属器の悪性新生物<腫瘍>	C 6 9
	髄膜の悪性新生物<腫瘍>	C 7 0
	脳の悪性新生物<腫瘍>	C 7 1
	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 7 2
	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	C 7 3
	副腎の悪性新生物<腫瘍>	C 7 4
	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	C 7 5
	その他及び部位不明確の悪性新生物<腫瘍>	C 7 6
	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C 7 7
	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	C 7 8
	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	C 7 9
	悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	C 8 0
	ホジキン<Hodgkin>リンパ腫	C 8 1
ろ<濾>胞性リンパ腫	C 8 2	
非ろ<濾>胞性リンパ腫	C 8 3	
成熟T/NK細胞リンパ腫	C 8 4	
非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	C 8 5	
T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	C 8 6	
悪性免疫増殖性疾患	C 8 8	
多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	C 9 0	

五大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	リンパ性白血病	C 9 1
	骨髄性白血病	C 9 2
	単球性白血病	C 9 3
	細胞型の明示されたその他の白血病	C 9 4
	細胞型不明の白血病	C 9 5
	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>	C 9 6
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍>	C 9 7
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I 2 1
脳 卒 中	くも膜下出血	I 6 0
	脳内出血	I 6 1
	脳梗塞	I 6 3
糖 尿 病	1 型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>	E 1 0
	2 型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	E 1 1
	栄養障害に関連する糖尿病	E 1 2
	その他の明示された糖尿病	E 1 3
	詳細不明の糖尿病	E 1 4
腎 不 全	急性腎不全	N 1 7
	慢性腎臓病	N 1 8
	詳細不明の腎不全	N 1 9

別表 5 「病院または診療所」

「病院または診療所」とは次のいずれかに該当したものとします。

- (1)医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
- (2)上記(1)の場合と同等と組合が認めた日本国外にある医療施設

※ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。

別表 6 「入院」

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等(老人福祉法に定める有料老人ホームおよび老人福祉施設ならびに介護保険法に定める介護保険施設等を含みます。)での

治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表7「1日入院」

「1日入院」とは、入院日と退院日が同一の日である1日入院(日帰り入院)といいます。1日入院については、入院基本料の支払いの有無などを参考に組合が判断します。

別表8「通院」

「通院」とは、医師による治療が必要であるため、病院または診療所に通うことまたは往診により、医師の治療を受けることをいいます。

別表9「ギプス」

「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、患者側による脱着が不可能なものをいいます。

別表10「医師」

「医師」とは、医師法に定める医師および歯科医師をいいます。

別表11「柔道整復師」

「柔道整復師」とは、柔道整復師法に定める柔道整復師をいいます。

別表12「故意の定義」

共済金、一時金を支払わない場合の「故意」とは、次に掲げるものとします。

- (1)被共済者の自傷または自殺を目的とした場合
- (2)被共済者が他人を傷つけることを目的とした場合
- (3)契約者または共済金受取人が、被共済者を死傷させることを目的とした場合

別表13「危険な運動等」

山岳登山(ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの)、リュージュ、ボブスレー、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、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)搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動等とします。

別表14「指定職業」

「指定職業」とは、タクシーまたはハイヤーに搭乗する職務をいいます。

親族情報登録制度について

親族情報登録制度(以下「本制度」といいます。)を利用する契約者(以下「登録契約者」といいます。)は、組合が登録契約者と連絡が取れない場合等に備えて、共済契約内容に親族情報(連絡先等)を登録いただけます。

親族情報登録にあたり、登録契約者は登録契約者と同等の契約内容等情報を確認する権利を有する者(以下「情報登録親族」といいます。)を同意を得たうえで選任できます。

組合は登録いただいた情報登録親族に連絡することで、共済契約に関する重要なお知らせを確実に行うことができます。

1. 情報登録親族の範囲

情報登録親族は、次に該当する方の中から最大2名までです。
登録契約者の配偶者、3親等内の親族、被共済者(被共済者が未成年の場合は法定代理人)、共済金受取人、指定代理請求人

2. 登録する親族情報

登録する親族情報は、次の項目となります。

- ①氏名(カナ)(漢字) ②生年月日 ③性別 ④登録契約者との続柄 ⑤住所 ⑥電話番号

3. 情報登録親族への連絡

親族情報を登録することで、組合は次のいずれかの場合に情報登録親族へ連絡することができます。

- ①共済契約の継続、維持管理、共済金等の支払いに際して、登録契約者、被共済者、共済金受取人に対し、連絡をしても応答がなく各手続きに際して組合が連絡する必要があると認めた場合
- ②大災害の発生により、登録契約者と連絡がとれず、登録契約者の安否確認・緊急連絡が必要な場合

4. 情報登録親族への情報開示

情報登録親族から照会があった場合、登録情報を基に本人確認を行ったうえで、情報登録親族へ必要な範囲で契約情報を回答します。ただし、機微(センシティブ)情報は開示しません。

5. 本制度の中断・停止

組合は、登録契約者および情報登録親族に事前に連絡することなく本制度の提供の全部または一部を中断、停止することがあります。また、組合による本制度の提供の中断、停止により、登録契約者および情報登録親族が被った損害について、組合は責任を負いません。

6. 免責

登録契約者および情報登録親族が親族情報登録制度実施規則に違反したことにより、登録契約者および情報登録親族が被った損害について、組合は責任を負いません。また、本制度の利用に関連して、登録契約者と情報登録親族、被共済者、共済金受取人、または第三者との間に生じた紛争等については、登録契約者の責任において解決するものとします。

7. 情報の利用

組合は、登録契約者および情報登録親族の個人情報を本制度の運営のほか、次の目的のために必要な範囲で取得・利用します。

- ①共済契約の引受け、継続、維持管理、共済金などの支払い
- ②関連会社・提携会社を含む各種商品・サービス等のご案内・提供・維持管理
- ③組合の業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービス等の充実
- ④その他上記業務に関連・付随する業務

上記①～④に定めるほか、組合における個人情報の取扱いに関する詳細は、組合のホームページに表示します。

※本書は、本制度に関する全ての内容を記載したものではありませんので、詳細は組合のホームページに掲載している親族情報登録制度実施規則をご確認ください。

