

パルシステム共済生活協同組合連合会
総合共済事業細則

2010年 3月15日	制定
2010年 8月27日	改定
2011年 3月25日	改定
2011年 8月26日	改定
2011年 12月23日	改定
2012年 8月31日	改定
2012年 10月26日	改定
2013年 8月30日	改定
2014年 8月29日	改定
2015年 8月28日	改定
2016年 3月25日	改定
2016年 8月26日	改定
2017年 8月25日	改定
2018年 8月31日	改定
2019年 8月30日	改定

目 次

第1章 総則

- 第1条 (通則)
- 第2条 (共済契約の型)

第2章 共済契約関係者

- 第3条 (組合員と同一の世帯に属する者の範囲)
- 第4条 (生計を共にする者の範囲)
- 第5条 (死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定及び代理請求人の取扱い)

第3章 共済契約の締結・変更等

- 第6条 (共済契約の申込みの撤回)
- 第7条 (複数契約の取扱い)
- 第8条 (条件付加入制度)
- 第9条 (特定疾病加入制度)
- 第10条 (共済掛金が未払となった場合の払込票扱い)
- 第11条 (中途変更の変更日)
- 第12条 (コープ共済連の実施する共済事業と通算した共済金額の最高限度)
- 第13条 (被共済者の年齢による共済契約の更新の取扱い)
- 第14条 (更改契約の取扱い)
- 第15条 (移行契約)
- 第16条 (その他の反社会的勢力の定義)
- 第17条 (共済契約者が死亡したときの共済契約の承継)

第4章 共済契約の請求及び支払

- 第18条 (共済金請求時の提出書類)
- 第19条 (共済金の支払方法)
- 第20条 (代理人の共済金請求に関する決定通知)
- 第21条 (共済金受取人が複数いる場合の取扱い)
- 第22条 (更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前及び変更前の共済事故の取扱い)
- 第23条 (更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い)
- 第24条 (解除の特例)
- 第25条 (生死不明の状態)
- 第26条 (重度障害の取扱い)
- 第27条 (障害等級の認定)
- 第28条 (指定職業)
- 第29条 (入院及び通院の定義)
- 第30条 (病院または診療所の定義)

- 第31条（「医師」他の定義）
- 第32条（健康保険の範囲）
- 第33条（臓器等の定義）
- 第34条（薬物依存の定義）
- 第35条（他覚症状の定義）
- 第36条（扶養する親、扶養する子及び同居する子の定義）
- 第37条（すでに罹患していた疾病の定義）
- 第38条（急激かつ偶然な外因による事故の定義）
- 第39条（2019年9月1日以降に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）
- 第40条（2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）
- 第41条（同一の原因による入院の取扱い）
- 第42条（申込日以前の不慮の事故を原因とする入院、手術または先進医療の取扱い）
- 第43条（基本契約共済金額、手術特約共済金額及び家族死亡特約共済金額の適用）
- 第44条（入院に関する各特約共済金額の適用）
- 第45条（災害通院特約共済金額及び女性災害通院特約共済金額の適用）
- 第46条（身体障害の固定前に共済期間が満了した場合の特例）
- 第47条（入院中及び災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例）
- 第48条（入院中に共済契約が消滅した場合の特例）

第5章 契約者割戻金

- 第49条（契約者割戻金の割り当て）
- 第50条（契約者割戻金の支払方法）

第6章 インターネット扱い

- 第51条（電磁的方法による共済契約の申込み）
- 第52条（電磁的方法による共済契約の手続き）
- 第53条（電磁的方法による契約者割戻金の支払い）
- 第54条（重複の回避）

第7章 事業の実施方法

- 第55条（共同引受制度での適用日の取扱い）
- 第56条（改廃）

附則

- 別表第1 共済契約の型
- 別表第2 共済金請求時の提出書類

第1章 総 則

(通則)

第1条 パルシステム共済生活協同組合連合会（以下「当会」といいます。）は、総合共済事業規約（以下「規約」といいます。）第113条（細則）にもとづき、この細則を定めます。

(共済契約の型)

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

第2章 共済契約関係者

(組合員と同一の世帯に属する者の範囲)

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

(生計を共にする者の範囲)

第4条 前条ならびに規約第8条（被共済者の範囲）第1項第3号及び第4号に定める「生計を共にする」とは、日々の消費生活において各人の収入及び支出の全部または一部を共同して計算するものであって、同居であることを要しません。

(死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定及び代理請求人の取扱い)

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

2 日常生活に密接な関係にある者を死亡共済金受取人または指定代理請求人に指定または変更するにあたっては、共済契約者に配偶者がいないこと、及び共済契約者と被共済者が同一人であること等の条件を満たす必要があります。

3 日常生活に密接な関係にある者として同性パートナー（戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある者をいいます。）を指定するにあたっては、前項の条件に加えて指定時において共済契約者と当該同性パートナーが同居していること、及び当該同性パートナーに配偶者がいないことの条件を満たす必要があります。

4 規約第11条（共済金受取人の代理人）第2項に定める「共済契約者に共済金を請求できない事情」がある場合、または同第6項に定める「共済金受取人に共済金を請求できない事情がある場合」もしくは「指定代理請求人に細則に定める共済金等を請求できない事情がある場合」とは、共済契約者、共済金受取人または指定代理請求人が深昏睡状態、遷延性意識障害または重度認知症等となり、判断能力が欠けているのが通常の状態にあるときをいいます。

第3章 共済契約の締結・変更等

(共済契約の申込みの撤回)

第6条 規約第13条（共済契約の申込み）第4項の規定により共済契約の申込みの撤回をする場合には、共済契約申込者は、書面に次の各号の内容及び申込みを取消す旨を明記し、かつ署名のうえ当会に提出するものとします。

- (1) 共済契約の型
- (2) 申込日
- (3) 共済契約申込者の氏名及び住所
- (4) 被共済者の氏名

(複数契約の取扱い)

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

(条件付加入制度)

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

2 前項の規定により共済契約を申込み場合、共済契約申込者または被共済者になる者は、当会が所定の書面で追加質問

した事項について、その書面で事実を告知しなければなりません。また、共済契約申込者は、あわせて免責に関する同意書を提出することを要します。

- 3 規約第16条（共済契約の更新及び更改）の規定により共済契約を締結するにあたって、更新前または更改前の契約が「条件付加入契約」である場合には、更新契約及び更改契約においても引き続き同一内容の条件を付します。条件を付す期間については、「条件付加入契約」の申込日から起算します。また、第15条（移行契約）に定める移行契約の締結時と同様の取扱いとします。
- 4 当会は、規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、「条件付加入制度」を適用することができます。この場合、第1項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、第1項及び第2項の規定を準用し、中途変更分について条件を付します。条件を付す期間については、中途変更の申込日から起算します。なお、中途変更前より「条件付加入契約」である場合の条件については、中途変更後も継続します。
- 5 規約第50条（疾病入院共済金）第8項、第56条（疾病総合入院共済金）第8項及び第63条（女性疾病総合入院共済金）第8項の規定にかかわらず、「条件付加入契約」の被共済者が、次の各号のいずれかに該当する場合、免責に同意している疾病（以下「免責疾病」といいます。）以外の疾病による入院期間について共済金を支払います。
 - (1) 「免責疾病」による入院を開始したときに「免責疾病」以外の疾病を併発していたとき
 - (2) 「免責疾病」による入院中に、「免責疾病」以外の疾病を併発したとき

（特定疾病加入制度）

- 第9条 当会は、特定の疾病につき追加の告知を求めたうえで共済契約を引き受けること（以下「特定疾病加入制度」といいます。）ができます。
- 2 前項の規定により共済契約を申込む場合、共済契約申込者または被共済者になる者は、当会が所定の書面で追加質問した事項について、その書面で事実を告知しなければなりません。
- 3 当会は、規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、特定疾病加入制度を適用することができます。この場合、第1項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、前2項の規定を準用します。

（共済掛金が未払となった場合の払込票扱い）

- 第10条 共済契約者は、規約第13条（共済契約の申込み）第4項及び第19条（共済掛金の払込方法及び払込期日）第2項に定める「第21条（共済掛金の払込経路）に定める払込経路、または当会が指定する場所」に予定していた共済掛金の払い込みができなかった場合、規約第22条（共済掛金の口座振替）第4項、第6項及び第7項、第19条（共済掛金の払込み及び払込期日）第4項ならびに第118条（特則の消滅）第2項の規定にかかわらず、当会が指定する払込票またはクレジットカード等で共済掛金を払い込むこと（以下「払込票扱い」といいます。）ができます。2つ以上の共済契約の共済掛金を合算して払い込む場合、共済契約者は対象となる共済契約を指定したうえで、共済掛金を払い込むことができます。ただし、当会の会員が共済掛金の払込票扱いに対応しており、かつ当会の会員ごとに定める払込経路による場合に限りです。
- 2 初回掛金の払込票扱いの取扱いについては次の各号のとおりです。
 - (1) 支払期限は、規約第13条（共済契約の申込み）第4項に定めるとおりとします。
 - (2) 翌月以降払い込むべき共済掛金がある場合でも、初回掛金のみを払込票扱いで払い込むことができます。
 - (3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める初回掛金の振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。
- 3 第2回目以後の共済掛金における払込票扱いの取扱いについては次の各号のとおりです。
 - (1) 支払期限は、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める払込猶予期間の最終日とします。
 - (2) 月払の場合で、複数回において共済掛金の払い込みができていないときでも、未払込共済掛金を合算せず、払込月数を指定し、共済掛金を払い込むことができます。
 - (3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める第2回目以後の共済掛金の振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。
- 4 当会は、払込票扱いの共済掛金について、共済掛金領収書の発行を省略することができます。

（中途変更の変更日）

- 第11条 規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項における「細則に定める日」とは、中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の払込日の翌日をいい、変更の効力はその日の午前零時から発生するものとします。
- 2 共済掛金を口座振替により払い込む場合において、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める第2回目以後の共済掛金の振替日に中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の振り替えができず、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める猶予期間内に共済掛金の払い込みがされたときは、規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める第2回目以後の共済掛金の振替日に共済掛金の払い込みがあったものとみなし、前項を適用します。

（コープ共済連の実施する共済事業と通算した共済金額の最高限度）

- 第12条 規約第43条（基本契約共済金額）、第48条（疾病入院特約共済金額）、第53条（疾病総合入院特約共済金額）、第59条（女性疾病総合入院特約共済金額）、第66条（災害入院特約共済金額）及び第71条（女性災害入院特約共済金額）の規定にかかわらず、被共済者1人における共済金額の最高限度は、次の各号のとおりとします。

(1) 死亡共済金額及び重度障害共済金額

発効日において満年齢が15歳未満の者の共済金額の最高限度は、コープ共済連の実施する終身共済と通算して死亡共済金額及び重度障害共済金額1,000万円とします。(災害死亡共済金と災害重度障害共済金を含みます。)

(2) 疾病にかかる入院共済金額(疾病入院共済金額、疾病総合入院共済金額及び女性疾病総合入院共済金額。以下、この号では総じて「疾病入院共済金額」といいます。)及び災害にかかる入院共済金額(災害入院共済金額、女性災害入院共済金額。以下、この号では総じて「災害入院共済金額」といいます。)

コープ共済連の実施する定期生命共済及び終身共済と通算して疾病入院共済金額及び災害入院共済金額各20,000円とします。

(被共済者の年齢による共済契約の更新の取扱い)

第13条 規約第16条(共済契約の更新及び更改)の規定にかかわらず、共済期間の満了日の翌日において被共済者が別表第1「共済契約の型」に定める更新年齢の範囲外である場合には、共済契約者は共済契約を更新できません。

(更改契約の取扱い)

第14条 当会は、共済期間の満了日の翌日において、被共済者が別表第1「共済契約の型」に定める更新年齢の範囲外となり、満了する共済契約と同一内容で共済契約の更新ができない場合、満了する共済契約と同一内容(規約または細則の改正がなされたときは、改正後の規約または細則による内容)で、規約第16条(共済契約の更新及び更改)に定める更改の申込みがあったものとみなし、満了する共済契約(当該共済契約に、更新前または更改前の契約もしくは次条に定める移行をする前の契約がある場合は、その契約)の効力がはじめて発生した日の年応当日に更改することができません。

(移行契約)

第15条 共済契約者は、被共済者について、こども共済の契約の共済期間の中途または満了後に総合共済の契約に変更しようとする場合には、こども共済の契約について解約または満了すると同時に総合共済の契約を締結することができます。

2 前項の規定により当会が承諾した共済契約を「移行契約」といいます。

3 移行契約は、移行前の契約の解約日または満了日の翌日午前零時からその効力が発生します。

4 共済契約者は移行契約の初回掛金を移行前の契約の解約日または満了日までに払い込まなければなりません。なお、規約第19条(共済掛金の払込方法及び払込期日)第4項及び第20条(共済掛金の払込猶予期間)の規定を準用します。

5 移行前の契約と移行契約の共済契約者が同一人である場合、移行前の契約において死亡共済金受取人または指定代理請求人が指定または変更されていたときは、移行契約においても引き続き同一内容による死亡共済金受取人または指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。

6 当会は、移行前の契約が無効となり、解約され、解除され、取消され、効力を失いまたは消滅した場合には、移行はなされなかったものとして取扱います。

7 当会は、移行契約において、第28条(更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前及び変更前の共済事故の取扱い)及び規約第16条(共済契約の更新及び更改)における「更新」または「更改」を「移行」と読み替え、それぞれの条以下においても同様の取扱いとします。

(その他の反社会的勢力の定義)

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

(共済契約者が死亡したときの共済契約の承継)

第17条 規約第39条(共済契約による権利義務の承継)第3項に定める「被共済者が承継することが困難な場合」とは、被共済者が承継する意思のないときまたは共済契約者になることができないときをいいます。

第4章 共済金の請求及び支払い**(共済金請求時の提出書類)**

第18条 規約第25条(共済金の支払い請求)にもとづく提出書類は、別表第2「共済金請求時の提出書類」に定めます。

(共済金の支払方法)

第19条 規約第11条(共済金受取人の代理人)第2項、第6項及び第26条(共済金の支払い)第1項に定める「細則に定める方法」とは、当会にて支払う方法または当会が指定する金融機関等の口座に振り込む方法とします。ただし、コープ共済連との共同引受制度を実施する場合には、コープ共済連にて支払う方法とすることができます。

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

第1項第1号に定める指定口座を指定することができます。

3 当会は、規約第2条（事業）に定める基本契約及び特約ごとに共済金を支払うことができます。

（代理人の共済金請求に関する決定通知）

第20条 規約第11条（共済金受取人の代理人）第1項及び第6項の規定により、代理人から共済金の請求があった場合には、共済金の支払いの有無にかかわらず、当該請求に関する当会からの決定は、代理人に通知します。

（共済金受取人が複数いる場合の取扱い）

第21条 当会は、規約第10条（共済金受取人）第14項に定める代表者が共済金受取人全員分の委任状を取得できないときは、委任状が取得できない共済金受取人分に相当する額を差し引いた共済金額を代表者に対して支払います。

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

第22条 当会は、規約第16条（共済契約の更新及び更改）に定める更新もしくは更改または規約第18条（共済契約の型の中途変更）に定める中途変更の申込みを承諾し、共済契約が発効した場合または共済契約の型が中途変更した場合において、従前の契約では規約第24条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項に定める特約と同種の共済金を支払う特約を付帯しておらず、新たに同項に定める特約を付帯したときは、その特約について、規約第24条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）を準用し、共済期間中の事由とみなして共済金を支払います。

（更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い）

第23条 規約第16条（共済契約の更新及び更改）に定める更新もしくは更改または規約第18条（共済契約の型の中途変更）に定める中途変更をした契約における共済金支払いの取扱いは次の各号のとおりです。

- (1) 更新前もしくは更改前または中途変更前の契約と同種かつ同額範囲内の共済金額については、はじめて当該共済金額によって締結された共済契約の申込日から起算して共済金を支払います。
 - (2) 前号に当てはまらない部分については、更新もしくは更改または中途変更の申込日から起算して共済金を支払います。
- 2 更新もしくは更改または中途変更をした契約における各共済金の支払限度日数の判断は、当該契約における通院または入院日数と更新前もしくは更改前または中途変更前の契約の共済期間中の通院または入院日数を通算のうえおこないます。
- 3 被共済者の入院中に更新もしくは更改または中途変更をした契約が発効した場合、規約第50条（疾病入院共済金）第1項における「共済期間中に継続して5日以上となったとき」の判断、ならびに規約第22条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項、第51条（疾病長期入院共済金）第1項、第57条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第69条（災害長期入院共済金）第1項及び第76条（女性災害長期入院共済金）第1項における「共済期間中に継続して270日以上となったとき」の判断は、更新前もしくは更改前または中途変更前の契約の共済期間中の入院日数と通算のうえおこないます。
- 4 被共済者がこども共済事業規約第8条（被共済者の範囲）第2項に定める年齢の範囲外となり、満了する共済契約と同一内容で共済契約の更新ができず、総合共済の契約に移行し、共済金額の変更や新たな特約の付帯をとまなう場合には、当会は、その共済金額の増額分または新たな特約部分について、規約第45条（死亡共済金及び重度障害共済金）第2項第2号、規約第50条（疾病入院共済金）第2項、規約第56条（疾病総合入院共済金）第2項、規約第63条（女性疾病総合入院共済金）第2項、規約第90条（手術共済金）第2項、規約第95条（女性特定疾病総合入院共済金）第2項、第103条（疾病先進医療共済金）第2項及び第105条（先進医療一時金）第3項の規定を適用しないことができます。

（解除の特例）

第24条 規約第34条（告知義務違反による共済契約の解除）の規定にかかわらず、当会は被共済者にすでに死亡及び重度障害以外かつ特定の疾病を原因とする共済事故が発生している場合において、共済契約者が、当該共済金が支払われないこと及び当該解除原因と直接または間接に因果関係のある共済事故に関して将来にわたって免責とすること等の条件に同意した場合には、共済契約を解除しないことができます。

（生死不明の状態）

第25条 当会は、次の各号に掲げるいずれかの事由に該当する場合には、規約第27条（生死不明の場合の共済金の支払い）にもとづき次の各号に掲げる日において当該者が死亡したものとみなして規約第45条（死亡共済金及び重度障害共済金）及び第99条（家族死亡共済金及び家族重度障害共済金）の規定を適用します。

- (1) 当該者が失踪宣告を受けたとき

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

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

- | | |
|--------------|-----|
| ア. 航空機の事故の場合 | 30日 |
| イ. 船舶の事故の場合 | 3ヵ月 |

ウ、ア、イ以外の危難の場合 1年

その危難の去ったときに当該者が死亡したものとみなします。

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

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

（重度障害の取り扱い）

第26条 規約別表第1「重度障害の定義」における「身体障害」は、不慮の事故を直接の原因とする非器質性精神障害を含むものとします。

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

- (1) 疾病により、規約別表第1「重度障害の定義」第2項に規定する障害の状態のうちいずれかに該当し、その原因となった疾病について回復の見込みがないとき
- (2) 不慮の事故により事故日から2年以内に、規約別表第1「重度障害の定義」第2項に規定する障害の状態のうちいずれかに該当し、その原因となった傷害について回復の見込みがないとき
- (3) 不慮の事故により事故日から2年を超えて公的な障害認定（自動車賠償責任保険、労働災害、公務災害等）を受けたとき（事故日から2年目において医師からの症状固定の診断がされたものとみなします。）

（障害等級の認定）

第27条 規約第45条（死亡共済金及び重度障害共済金）、及び第99条（家族死亡共済金及び家族重度障害共済金）における重度障害等級の認定にあたっては、労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年9月1日労働省令第22号）第14条（障害等級等）第2項から第4項に準じておこないます。

（指定職業）

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

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

（入院及び通院の定義）

第29条 規約第50条（疾病入院共済金）、第51条（疾病長期入院共済金）、第56条（疾病総合入院共済金）、第57条（疾病総合長期入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第69条（災害長期入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）、第76条（女性災害長期入院共済金）及び第95条（女性特定疾病総合入院共済金）における「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

- 2 前項における「入院」に該当するかどうかは、主治医の判断だけでなく、当会において治療内容、他覚的所見の有無、生活状況等を確認のうえ、入院時の医学的水準等に照らして判断します。入院中に「入院」に該当しなくなった場合、入院は終了したものとみなし、「入院」に該当しなくなった日の前日を退院日とします。
- 3 規約第80条（災害通院共済金）及び第86条（女性災害通院共済金）における「通院」とは、医師による治療が必要であるため、病院または診療所に通うことまたは往診により、医師の治療を受けることをいいます。
- 4 第1項及び前項の規定にかかわらず、脱臼、骨折、打撲または捻挫の場合に限り、柔道整復師による施術を医師の治療に準ずるものとし、次の各号のとおりとします。
 - (1) 第1項については、施術に関する医師の同意がある場合に限り、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。
 - (2) 前項については、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。
- 5 第3項の規定にかかわらず、医師により医療上の必要性を認められ事前に指示された場合に限り、鍼師、灸師またはあん摩マッサージ指圧師（以下「鍼灸師等」といいます。）による施術を医師の治療に準ずるものとし、「医師」を「鍼灸師等」と読み替えます。
- 6 前5項の規定にかかわらず、健康保険の療養の給付または療養費の対象とならないものは、入院または通院と認めません。ただし、次の各号の条件をいずれも満たす場合は、この限りではありません。
 - (1) 傷病名が「性同一性障害（分類提要の分類 F64）」であること
 - (2) 社団法人日本精神神経学会『性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン』に則り診断または治療がおこなわれていること

（病院または診療所の定義）

第30条 規約第50条（疾病入院共済金）第1項、第51条（疾病長期入院共済金）第1項、第56条（疾病総合入院共済金）第1項、第57条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第63条（女性疾病総合入院共済金）第1項、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第68条（災害入院共済金）第1項、第69条（災害長期入院共済金）第1項、第75条（女性災害入院共済金）第1項、第76条（女性災害長期入院共済金）第1項及び第95条（女性特定疾病総合入院共

済金) 第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または患者の収容施設をもつ診療所です。

- 2 規約第80条(災害通院共済金)第1項及び第86条(女性災害通院共済金)第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または診療所です。
- 3 前条第4項または第5項に該当する場合は、柔道整復師の施術所または鍼灸師等の施術所について、病院または診療所に準ずるものとします。
- 4 第1項及び第2項に定める病院または診療所と同等であると認められる場合は、日本国外にある医療施設について病院または診療所に準ずるものとします。

〔医師〕他の定義

- 第31条 規約第50条(疾病入院共済金)第6項、第56条(疾病総合入院共済金)第6項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第6項、第68条(災害入院共済金)第4項、第75条(女性災害入院共済金)第4項、第80条(災害通院共済金)第3項及び第6項、第86条(女性災害通院共済金)第3項及び第6項、第95条(女性特定疾病総合入院共済金)第7項、ならびに別表第1「重度障害の定義」における「医師」とは、医師法に定める医師または歯科医師法に定める歯科医師とします。なお、日本の医師または歯科医師と同等であると当会が認められる日本国外の医師または歯科医師を含みます。
- 2 第29条(入院及び通院の定義)第4項における「柔道整復師」とは、柔道整復師法に定める柔道整復師とします。
 - 3 第29条(入院及び通院の定義)第5項における「鍼灸師等」とは、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律に定めるあん摩マッサージ指圧師、鍼師または灸師とします。

〔健康保険の範囲〕

- 第32条 規約第90条(手術共済金)第6項及び第29条(入院及び通院の定義)第5項における「健康保険」とは、次のいずれかの法律にもとづく医療保険制度によるものをいいます。なお、次のいずれかの法律にもとづく医療保険制度の適用が受けられる場合において労働者災害補償保険または自動車賠償責任保険を適用したときを含みます。
- (1) 健康保険法(大正11年4月22日法律第70号)
 - (2) 国民健康保険法(昭和33年12月27日法律第192号)
 - (3) 国家公務員共済組合法(昭和33年5月1日法律第128号)
 - (4) 地方公務員等共済組合法(昭和37年9月8日法律152号)
 - (5) 私立学校教職員共済法(昭和28年8月21日法律第245号)
 - (6) 船員組合法(昭和22年9月1日法律第100号)
 - (7) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年8月17日法律第80号)

〔臓器等の定義〕

- 第33条 規約第50条(疾病入院共済金)第11項、第56条(疾病総合入院共済金)第10項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第10項、第90条(手術共済金)第6項、第103条(疾病先進医療共済金)第5項における「臓器等」とは、胸腹部臓器、骨髄及び皮膚をいいます。

〔薬物依存の定義〕

- 第34条 規約第52条(疾病入院特約の共済金を支払わない場合)第1項第2号及び第70条(災害入院特約の共済金を支払わない場合)第1項第3号における「薬物依存」とは、分類提要の分類(F11～F19)によります。ただし、次の各号の場合を除きます。
- (1) 医療行為によってその状態に至った場合
 - (2) その状態に至った原因が、共済契約者、共済金受取人及び被共済者のいずれの責めに帰すべき事由にもあたらない場合

〔他覚症状の定義〕

- 第35条 規約第52条(疾病入院特約の共済金を支払わない場合)第1項第4号及び第70条(災害入院特約の共済金を支払わない場合)第1項第7号における「他覚症状」とは、神経学的検査、レントゲン検査または脳波検査等の結果、客観的かつ医学的に証明できる所見が認められる状態をいい、患者自身の自覚(疼痛等)は含みません。

〔扶養する親、扶養する子及び同居する子の定義〕

- 第36条 規約第99条(家族死亡共済金及び家族重度障害共済金)第3項に定める「被共済者を扶養する親またはその配偶者」とは、当該者の収入で被共済者の生計を維持している親またはその配偶者で、同居であることを要しません。
- 2 規約第99条(家族死亡共済金及び家族重度障害共済金)第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが扶養する」「被共済者の子または被共済者の配偶者の子」とは、被共済者または被共済者の配偶者の収入で生計を維持している未婚の妻子または養子で、同居であることを要しません。
 - 3 規約第99条(家族死亡共済金及び家族重度障害共済金)第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが」「同居する、被共済者の子または被共済者の配偶者の子」には、被共済者または被共済者の配偶者と同居する妻子または養子の配偶者を含みます。

〔すでに罹患していた疾病の定義〕

- 第37条 規約第45条(死亡共済金及び重度障害共済金)第2項第2号、第50条(疾病入院共済金)第2項、第51条(疾

病長期入院共済金) 第2項、第56条(疾病総合入院共済金) 第2項、第57条(疾病総合長期入院共済金) 第2項、第63条(女性疾病総合入院共済金) 第2項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金) 第2項、第90条(手術共済金) 第2項、第95条(女性特定疾病総合入院共済金) 第2項、第100条(家族死亡特約の共済金を支払わない場合) 第1項第2号、第103条(疾病先進医療共済金) 第2項及び第105条(先進医療一時金) 第3項における「すでに罹患していた」とは、次の各号のいずれかの状態をいいます。ただし、規約第100条(家族死亡特約の共済金を支払わない場合) においては、「被共済者」を「当該家族」と読み替えます。

- (1) 被共済者または共済契約者が、申込日以前に被共済者の疾病の症状について自覚または認識していた場合
- (2) 被共済者が、申込日以前に医師の診療を受けていた場合、または被共済者もしくは被共済者の法定代理人が、健康診断等において検査異常の指摘を受けていた場合

(急激かつ偶然な外因による事故の定義)

第38条 規約別表第2「不慮の事故等の定義とその範囲」に定める「急激かつ偶然な外因による事故」とは、次の各号の条件をすべて満たす事故をいいます。

- (1) 「急激」とは、事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。(慢性、反復性または持続性が認められるものは該当しません。)
- (2) 「偶然」とは、事故の発生または事故による傷害の発生が被共済者にとって予見できないことをいいます。
- (3) 「外因」とは、事故及び事故の原因が被共済者の身体の外部から作用することをいいます。(身体の内部的原因によるものは該当しません。)

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

第39条 2019年9月1日以降に発生した不慮の事故における規約第80条(災害通院共済金) 第7項及び第86条(女性災害通院共済金) 第7項に定める「傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害があると細則の規定により認められるとき」とは、医師の指示にもとづき、傷害の治療を目的として、固定具を装着していることをいいます。この場合、同一の不慮の事故につき1回に限り、10日間の通院があったものとみなし、規約第80条(災害通院共済金) 第1項または第86条(女性災害通院共済金) 第1項における通院日数に含めます。

- 2 前項に定める固定具には、内固定、サポーター、テーピング、包帯、絆創膏等は含みません。
- 3 規約第80条(災害通院共済金) 第4項及び第5項または第86条(女性災害通院共済金) 第4項及び第5項の規定にかかわらず、第1項により通院があったものとみなす場合においては、第1項の通院日数に含めます。

(2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合)

第40条 2019年8月31日以前に発生した不慮の事故における規約第80条(災害通院共済金) 第7項及び第86条(女性災害通院共済金) 第7項に定める「傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害があると細則の規定により認められるとき」とは、次の各号のいずれかに該当する場合をいいます。この場合、その期間の日数に0.5を乗じた日数を、規約第80条(災害通院共済金) 第1項または第86条(女性災害通院共済金) 第1項における通院日数に含めます。

- (1) 医師の指示にもとづき、骨折、脱臼、筋・腱・靭帯断裂(損傷を含む)の治療を目的として、固定具を常時装着している場合
- (2) 医師の指示にもとづき、傷害の治療を目的として、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネ、その他これらに類する固定具を常時装着している場合
- 2 前項に定める固定具には、内固定、サポーター、テーピング、包帯、絆創膏等は含みません。
- 3 前2項の規定にかかわらず、固定具を次の各号のいずれかの部位にのみ装着している場合は、第1項の通院日数に含みません。
 - (1) 手指のうちの第Ⅲ指、第Ⅳ指または第Ⅴ指
 - (2) 足指
 - (3) 鼻

(同一の原因による入院の取扱い)

第41条 規約第50条(疾病入院共済金) 第5項、第51条(疾病長期入院共済金) 第3項、第56条(疾病総合入院共済金) 第5項、第57条(疾病総合長期入院共済金) 第3項、第63条(女性疾病総合入院共済金) 第5項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金) 第3項、第68条(災害入院共済金) 第3項、第69条(災害長期入院共済金) 第2項、第75条(女性災害入院共済金) 第3項、第76条(女性災害長期入院共済金) 第2項及び第95条(女性特定疾病総合入院共済金) 第6項における「同一の原因」による入院には、傷病名を異にするものであっても因果関係のある一連の傷病による入院を含みます。

(申込日以前の不慮の事故を原因とする入院、手術または先進医療の取扱い)

第42条 当会は、被共済者が、申込日以前に発生した不慮の事故を直接の原因として、申込日から2年を超えて入院を開始した場合、または手術もしくは先進医療による療養を受けた場合には、疾病を原因とする入院、手術または先進医療による療養とみなして規約第50条(疾病入院共済金)、第51条(疾病長期入院共済金)、第56条(疾病総合入院共済金)、第57条(疾病総合長期入院共済金)、第63条(女性疾病総合入院共済金)、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)、第90条(手術共済金)、第103条(疾病先進医療共済金)及び第105条(先進医療一時金)の規定を適用します。

(基本契約共済金額、手術特約共済金額及び家族死亡特約共済金額の適用)

- 第43条 規約第45条(死亡共済金及び重度障害共済金)第1項、第90条(手術共済金)第1項及び第99条(家族死亡共済金及び家族重度障害共済金)第1項から第4項における各共済金額は、共済事故が発生したときの契約の共済金額とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故を直接の原因とする共済事故が発生した場合には、規約第90条(手術共済金)第1項第2号における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第90条(手術共済金)第6項第2号の定めにより疾病の治療を直接の目的とする手術とみなす場合も同様の取扱いとします。

(入院に関する各特約共済金額の適用)

- 第44条 規約第50条(疾病入院共済金)第1項、第56条(疾病総合入院共済金)第1項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第1項、第68条(災害入院共済金)第1項、第75条(女性災害入院共済金)第1項及び第95条(女性特定疾病総合入院共済金)第1項における各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、規約第50条(疾病入院共済金)第1項、第56条(疾病総合入院共済金)第1項、第63条(女性疾病総合入院共済金)第1項、第80条(災害入院共済金)第1項、第86条(女性災害入院共済金)第1項及び第95条(女性特定疾病総合入院共済金)第1項に定める入院の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の入院期間については、各特約共済金額は、減額となった契約の共済金額とします。
- 3 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第68条(災害入院共済金)第1項及び第75条(女性災害入院共済金)における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第50条(疾病入院共済金)第11項第2号、第56条(疾病総合入院共済金)第10項第2号及び第63条(女性疾病総合入院共済金)第10項第2号の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。
- 4 規約第51条(疾病長期入院共済金)第1項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第1項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第1項、第69条(災害長期入院共済金)第1項及び第76条(女性災害長期入院共済金)第1項に規定する各特約共済金額は、「継続して270日となったとき」の契約の共済金額とします。
- 5 前項の規定にかかわらず、規約第51条(疾病長期入院共済金)第1項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第1項、第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第1項、第69条(災害長期入院共済金)第1項及び第76条(女性災害長期入院共済金)第1項に定める入院の期間中に共済金額を増額する契約が発効した場合には、各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。
- 6 第4項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第69条(災害長期入院共済金)第1項及び第76条(女性災害長期入院共済金)第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第51条(疾病長期入院共済金)第5項、第57条(疾病総合長期入院共済金)第5項及び第64条(女性疾病総合長期入院共済金)第5項の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。

(災害通院特約共済金額及び女性災害通院特約共済金額の適用)

- 第45条 規約第80条(災害通院共済金)第1項及び第86条(女性災害通院共済金)第1項における各特約共済金額は、通院開始時の契約の共済金額とします。ただし、第39条(2019年9月1日以降に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合)または第40条(2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合)の規定により各共済金を支払う場合は、固定具装着開始時の契約の共済金額とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、規約第80条(災害通院共済金)第1項及び第86条(女性災害通院共済金)第1項に定める通院の期間中、または第40条(2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合)に定める固定具装着の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の通院期間もしくは固定具装着期間については、各特約共済金額は、減額となった契約の共済金額とします。
- 3 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故を直接の原因とする通院を開始、または固定具の装着を開始した場合には、規約第80条(災害通院共済金)第1項及び第86条(女性災害通院共済金)第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。

(身体障害の固定前に共済期間が満了した場合の特例)

- 第46条 被共済者の身体障害の状態が固定する前に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の共済期間中の不慮の事故を直接の原因とする重度障害で、事故日から2年以内に症状が固定した場合についてのみ、満了日以前の共済期間中の重度障害とみなして規約第45条(死亡共済金及び重度障害共済金)の規定を適用します。

(入院中及び災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例)

- 第47条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院についてのみ、満了日以前の共済期間中の入院とみなして規約第50条(疾病入院共済金)、第51条(疾病長期入院共済金)、

第56条（疾病総合入院共済金）、第57条（疾病総合長期入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第69条（災害長期入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）、第76条（女性災害長期入院共済金）及び第95条（女性特定疾病総合入院共済金）の規定を適用します。

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

手術特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院中に受けた手術について、その入院の原因となった傷病の治療を直接の目的とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた手術であっても満了日以前の共済期間中の手術とみなして、規約第90条（手術共済金）の規定を適用します。ただし規約第50条（疾病入院共済金）、第56条（疾病総合入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）または第95条（女性特定疾病総合入院共済金）に定める各入院共済金が支払われる期間中の手術に限ります。

4 先進医療特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったとき（引き続き先進医療型の共済契約を締結する場合を除きます。）は、満了日以前から継続する入院中に受けた先進医療による療養について、その入院の原因となった傷病を直接の原因とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた療養であっても満了日以前の共済期間中の療養とみなして、規約第103条（疾病先進医療共済金）、第104条（災害先進医療共済金）及び第105条（先進医療一時金）の規定を適用します。ただし、規約第56条（疾病総合入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）もしくは第95条（女性特定疾病総合入院共済金）に定める各入院共済金が支払われる期間中の療養に限ります。

（入院中に共済契約が消滅した場合の特例）

第48条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者が入院中に重度障害となり、共済契約が消滅したときは、共済期間中から継続する入院についてのみ、共済期間中の入院とみなして規約第50条（疾病入院共済金）、第51条（疾病長期入院共済金）、第56条（疾病総合入院共済金）、第57条（疾病総合長期入院共済金）、第63条（女性疾病総合入院共済金）、第64条（女性疾病総合長期入院共済金）、第68条（災害入院共済金）、第69条（災害長期入院共済金）、第75条（女性災害入院共済金）、第76条（女性災害長期入院共済金）及び第95条（女性特定疾病総合入院共済金）の規定を適用します。

第5章 契約者割戻金

（契約者割戻金の割り当て）

第49条 規約第108条（契約者割戻金）第1項に定める「当該事業年度の決算日が属する月の末日において有効であった共済契約」とは、事業年度の決算日が属する月の末日の24時までの効力を有する共済契約または当該事業年度の決算日が属する月の末日中に規約第36条（共済契約の消滅）により消滅した共済契約をいいます。

（契約者割戻金の支払方法）

第50条 規約第108条（契約者割戻金）に定める契約者割戻金の支払方法につき、当会は次のいずれかの方法で支払います。ただし、当会の会員が取り扱っている支払方法に限ります。

- (1) 当会の会員の組員出資金への振り替え
- (2) 共済掛金振替口座への振込みによる支払い
- (3) 共済契約者の指定する口座への振込みによる支払い
- (4) 当会の会員に登録している共済契約者名義の口座への振込みによる支払い
- (5) 第53条（電磁的方法による契約者割戻金の支払い）に定める方法による支払い

2 規約第108条（契約者割戻金）に定める契約者割戻金は、コープ共済連及び当会より直接、または当会の会員を経由して、共済契約者に支払います。

第6章 インターネット扱い

（電磁的方法による共済契約の申込み）

第51条 共済契約申込者は、規約第13条（共済契約の申込み）第1項に定める「共済契約申込書」及び第2項に定める「当会の定める所定の書面」に代え、当会の定める電磁的方法により共済契約の申込み手続きをおこなうことができます。

2 前項の場合、共済契約申込者は、規約第22条（共済掛金の口座振替）第4項の規定にかかわらず、払い込みできなかった共済掛金を翌月以降払い込むべき共済掛金と合算して口座振替により払い込むことができます。この場合、同第3項に規定する振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。

3 第1項に規定する共済契約の申込み手続きは、次の各号に定めるとおりです。

- (1) 共済契約申込者は、当会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面及び一連の入力画面（以下「契約情報画面等」といいます。）に規約第13条（共済契約の申込み）に定める事項を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) 共済契約申込者または被共済者になる者は、契約情報画面等に当会が提示した告知事項に対し、事実を正確に入力し、当会に送信します。
 - (3) 当会は前2号で入力された事項のコープ共済連での受信をもって、共済契約申込書が提出されたものとみなし、この日を共済契約申込書提出の日とみなします。この場合、当会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、共済契約の申込みを受け付けた旨を電磁的方法または書面で共済契約申込者に通知します。
- 4 本条による申込み手続きは、当会の会員が電磁的方法による共済契約の申込みに対応している場合に限りおこなうことができます。

（電磁的方法による共済契約の手続き）

- 第52条 共済契約者は、次に掲げる事項については、当会所定の書類または当会が定める書式の提出に代えて、次項、第3項、第4項または第5項に定める方法により手続きをおこなうことができます。
- (1) 規約第10条（共済金受取人）第4項に定める死亡共済金受取人の指定または変更
 - (2) 規約第11条（共済金受取人の代理人）第2項に定める指定代理請求人の指定または変更
 - (3) 規約第40条（共済契約者の通知義務）第1項に定める住所の変更
 - (4) 規約第40条（共済契約者の通知義務）第1項に定める共済契約者等の氏名の変更
- 2 前項第1号に規定する死亡共済金受取人の指定または変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
- (1) 共済契約者は、当会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に指定または変更したい死亡共済金受取人の氏名及び続柄等を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) 当会は前号で入力された事項のコープ共済連での受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、当会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 3 第1項第2号に規定する指定代理請求人の指定または変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
- (1) 共済契約者は、当会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に指定または変更したい指定代理請求人の氏名及び続柄等を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) 当会は前号で入力された事項のコープ共済連での受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、当会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 4 第1項第3号に規定する住所変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
- (1) 共済契約者は、当会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に変更後の住所を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) 当会は前号で入力された事項のコープ共済連での受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、当会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 5 第1項第4号に規定する共済契約者等の氏名変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。
- (1) 共済契約者は、当会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に共済契約者等の氏名を入力し、コープ共済連に送信します。
 - (2) 当会は前号で入力された事項のコープ共済連での受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、当会は入力された事項のコープ共済連での受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。
- 6 本条による手続きは、当会の会員が電磁的方法による共済契約の手続きに対応している場合に限りま。

（電磁的方法による契約者割戻金の支払い）

- 第53条 共済契約者は、契約者割戻金の支払方法について、当会の定める電磁的方法により当会に通知することで、「当会の会員の扱う電子マネーへの振替」または「当会の会員の扱うポイントへの振替」（以下、総じて「電子マネー等への振替」といいます。）とすることができます。
- 2 前項に定める電子マネー等への振替による契約者割戻金の支払いは、当会の会員が電子マネー等への振替による契約者割戻金の支払いに対応している場合に限りま。

（重複の回避）

- 第54条 第51条（電磁的方法による共済契約の申込み）に定める共済契約の申込みが規約第13条（共済契約の申込み）第1項に定める「共済契約申込書」及び第2項に定める「当会の定める所定の書面」による共済契約の申込みと重複するときは、第51条を適用します。
- 2 第52条（電磁的方法による共済契約の手続き）に定める共済契約の手続きが、規約第10条（共済金受取人）第5項及び第11条（共済金受取人の代理人）に定める「当会の定める所定の書面」ならびに規約第40条（共済契約者の通知義務）第1項に定める「所定の書面または当会が定める方法」による共済契約の手続きと重複するときは、第52条を適用します。

(共同引受制度での適用日の取扱い)

第55条 コープ共済連と当会との共同引受制度の実施では、規約改正をおこなった場合の適用日を、コープ共済連との協議によって決めることができるものとし、それまでは従前の規定を適用します。

(改廃)

第56条 この細則の変更及び廃止は、理事会の承認をもっておこないます。

附則

(2010年3月15日設定)

(施行期日)

1 この細則は2010年4月1日より施行します。

(施行期日)

2 2011年3月25日より改定施行します。

(施行期日)

3 2011年8月26日より改定施行し、2011年9月1日から適用します。

(施行期日)

4 2011年12月23日より改定施行します。

(施行期日)

5 2012年8月31日より改定施行し、2012年9月1日から適用します。

(施行期日)

6 2012年10月26日より改定施行します。

(施行期日)

7 2013年9月1日より改定施行します。

(1) 前項にかかわらず、次に掲げる改定後の規定は2013年1月18日以後発生する共済事由より適用します。

・第23条 (入院及び通院の定義)

(2) 前項にかかわらず、次に掲げる改定後の規定は2013年5月31日以後発生する共済事由より適用します。

・第10条 (更新契約及び更改契約の共済金支払いの取扱い)

・第40条 (見舞金の取扱い)

・第42条 (条件付加入制度)

・第43条 (重度障害の取扱い)

・第44条 (共済金受取人が複数いる場合の取扱い)

・第45条 (申込日以前の不慮の事故を原因とする入院または手術の取扱い)

・第46条 (女性特定疾病とみなす疾病)

(施行期日)

8 この細則は2014年9月1日より施行します。

(1) 前項の規定にかかわらず、第16条 (共済金の支払い方法) については、2014年7月1日より施行します。

(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。

(施行期日)

9 この細則は2015年9月1日より施行します。

(1) 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。

(施行期日)

10 この細則は2016年4月1日より施行します。

(施行期日)

11 この細則は2016年9月1日より施行します。

(1) 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。

(施行期日)

12 この細則は2017年9月1日より施行します。

(1) 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。

(施行期日)

13 この細則は2018年9月1日より施行します。

(1) 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。

(施行期日)

14 この細則は2019年9月1日より施行します。

(1) 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。

別表第1 共済契約の型

〔金額単位：円：月額〕

1. 総合共済における共済契約の型

総合共済における共済契約の型は以下のとおりです。

なお、規約第3条(特約等の付帯と共済契約の型)第4項に定める共同引受制度において、以下の口数及び共済金額は、当会の実施する共済制度とコープ共済連が実施する共済制度を組み合わせた後の口数及び共済金額となります。

共済契約の型	700円型		1700円型		2700円型	
共済掛金額	700円		1,700円		2,700円	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	100	100万円	200	200万円	300	300万円
災害死亡特約	10	100万円	10	100万円	10	100万円
災害後遺障害特約	0	-	0	-	10	4~100万円
疾病入院特約	10	1,000円	30	3,000円	50	5,000円
疾病総合入院特約(区分1)	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分1)	10	1,000円	30	3,000円	50	5,000円
災害入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性災害入院特約	0	-	0	-	0	-
災害通院特約	0	-	0	-	0	-
女性災害通院特約	0	-	0	-	0	-
手術特約	0	-	0	-	0	-
女性特定疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
家族死亡特約	10	2・4・10万円	10	2・4・10万円	20	4・8・20万円
住宅災害特約	2	2・10・20万円	5	5・25・50万円	10	10・50・100万円
先進医療特約	0	-	0	-	0	-

共済契約の型	3900型		C1000型		C1600型	
共済掛金額	3,900円		1,000円		1,600円	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	400	400万円	30	30万円	80	80万円
災害死亡特約	20	200万円	1	10万円	2	20万円

災害後遺障害特約	20	8～200 万円	35	14～350 万円	50	20～500 万円
疾病入院特約	70	7,000 円	20	2,000 円	30	3,000 円
疾病総合入院特約(区分1)	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分1)	70	7,000 円	20	2,000 円	30	3,000 円
災害入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性災害入院特約	0	-	0	-	0	-
災害通院特約	0	-	20	1,000 円	30	1,500 円
女性災害通院特約	0	-	0	-	0	-
手術特約	5	5・10・20 万円	0	-	0	-
女性特定疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
家族死亡特約	10	2・4・10 万円	0	-	0	-
住宅災害特約	5	5・25・50 万円	1	1・5・10 万円	1	1・5・10 万円
先進医療特約	0	-	0	-	0	-

共済契約の型	L2000-1 型		L2000-2 型		L3000-1 型	
共済掛金額	2,000 円		2,100 円		3,000 円	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	100	100 万円	100	100 万円	200	200 万円
女性災害死亡特約	10	100 万円	10	100 万円	10	100 万円
災害後遺障害特約	10	4～100 万円	10	4～100 万円	10	4～100 万円
疾病入院特約	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分1)	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性疾病総合入院特約	50	5,000 円	50	5,000 円	70	7,000 円
災害入院特約(区分1)	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性災害入院特約	50	5,000 円	50	5,000 円	70	7,000 円
災害通院特約	0	-	0	-	0	-
女性災害通院特約	20	1,000 円	20	1,000 円	30	1,500 円
手術特約	2	2・4・8 万円	2	2・4・8 万円	3	3・6・12 万円
女性特定疾病総合入院特約	30	3,000 円	30	3,000 円	30	3,000 円
家族死亡特約	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円
住宅災害特約	3	3・15・30 万円	3	3・15・30 万円	3	3・15・30 万円
先進医療特約	0	-	10	最高1,000 万円	0	-

共済契約の型	L3000-2 型		L4000-1 型		L4000-2 型	
共済掛金額	3,100 円		4,000 円		4,100 円	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	200	200 万円	300	300 万円	300	300 万円
女性災害死亡特約	10	100 万円	10	100 万円	10	100 万円
災害後遺障害特約	10	4～100 万円	10	4～100 万円	10	4～100 万円
疾病入院特約	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分1)	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性疾病総合入院特約	70	7,000 円	100	10,000 円	100	10,000 円
災害入院特約(区分1)	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性災害入院特約	70	7,000 円	100	10,000 円	100	10,000 円
災害通院特約	0	-	0	-	0	-
女性災害通院特約	30	1,500 円	40	2,000 円	40	2,000 円
手術特約	3	3・6・12 万円	4	4・8・16 万円	4	4・8・16 万円
女性特定疾病総合入院特約	30	3,000 円	30	3,000 円	30	3,000 円
家族死亡特約	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円
住宅災害特約	3	3・15・30 万円	3	3・15・30 万円	3	3・15・30 万円
先進医療特約	10	最高1,000 万円	0	-	10	最高1,000 万円

共済契約の型	V1000 型				V2000-1 型	
共済掛金額	1,000 円				2,000 円	
保障内容	(発効時年齢満 20 歳以上)		(発効時年齢満 20 歳未満)		口数	共済金額
	口数	共済金額	口数	共済金額		
基本契約	10	10 万円	10	10 万円	10	10 万円
災害死亡特約	5	50 万円	5	50 万円	10	100 万円
災害後遺障害特約	5	2～50 万円	5	2～50 万円	10	4～100 万円
疾病入院特約	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分1)	20	2,000 円	0	-	50	5,000 円
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	20	2,000 円	0	-
女性疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分1)	20	2,000 円	0	-	50	5,000 円
災害入院特約(区分2)	0	-	20	2,000 円	0	-
女性災害入院特約	0	-	0	-	0	-
災害通院特約	20	1,000 円	20	1,000 円	30	1,500 円

女性災害通院特約	0	-	0	-	0	-
手術特約	1	1・2・4万円	1	1・2・4万円	2	2・4・8万円
女性特定疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
家族死亡特約	0	-	0	-	0	-
住宅災害特約	3	3・15・30万円	3	3・15・30万円	3	3・15・30万円
先進医療特約	0	-	0	-	0	-

共済契約の型	V2000-2型		V4000-1型		V4000-2型	
共済掛金額	2,100円		4,000円		4,100円	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	10	10万円	20	20万円	20	20万円
災害死亡特約	10	100万円	20	200万円	20	200万円
災害後遺障害特約	10	4～100万円	20	8～200万円	20	8～200万円
疾病入院特約	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分1)	50	5,000円	100	10,000円	100	10,000円
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分1)	50	5,000円	100	10,000円	100	10,000円
災害入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性災害入院特約	0	-	0	-	0	-
災害通院特約	30	1,500円	60	3,000円	60	3,000円
女性災害通院特約	0	-	0	-	0	-
手術特約	2	2・4・8万円	4	4・8・16万円	4	4・8・16万円
女性特定疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
家族死亡特約	0	-	0	-	0	-
住宅災害特約	3	3・15・30万円	6	6・30・60万円	6	6・30・60万円
先進医療特約	10	最高1,000万円	0	-	10	最高1,000万円

共済契約の型	W1000型		W2000-1型		W2000-2型	
共済掛金額	1,000円		2,000円		2,100円	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	100	100万円	200	200万円	200	200万円
災害死亡特約	10	100万円	20	200万円	20	200万円
災害後遺障害特約	10	4～100万円	20	8～200万円	20	8～200万円
疾病入院特約	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分1)	15	1,500円	30	3,000円	30	3,000円

疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分1)	15	1,500 円	30	3,000 円	30	3,000 円
災害入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性災害入院特約	0	-	0	-	0	-
災害通院特約	0	-	0	-	0	-
女性災害通院特約	0	-	0	-	0	-
手術特約	1	1・2・4 万円	2	2・4・8 万円	2	2・4・8 万円
女性特定疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
家族死亡特約	5	1・2・5 万円	10	2・4・10 万円	10	2・4・10 万円
住宅災害特約	1	1・5・10 万円	2	2・10・20 万円	2	2・10・20 万円
先進医療特約	0	-	0	-	10	最高 1,000 万円

共済契約の型	R3000-1 型		R3000-2 型		R4000-1 型	
共済掛金額	3,000 円		3,100 円		4,000 円	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	300	300 万円	300	300 万円	400	400 万円
災害死亡特約	10	100 万円	10	100 万円	20	200 万円
災害後遺障害特約	10	4~100 万円	10	4~100 万円	20	8~200 万円
疾病入院特約	0	-	0	-	0	-
疾病総合入院特約(区分1)	50	5,000 円	50	5,000 円	70	7,000 円
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
災害入院特約(区分1)	50	5,000 円	50	5,000 円	70	7,000 円
災害入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-
女性災害入院特約	0	-	0	-	0	-
災害通院特約	0	-	0	-	0	-
女性災害通院特約	0	-	0	-	0	-
手術特約	3	3・6・12 万円	3	3・6・12 万円	5	5・10・20 万円
女性特定疾病総合入院特約	0	-	0	-	0	-
家族死亡特約	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円
住宅災害特約	3	3・15・30 万円	3	3・15・30 万円	3	3・15・30 万円
先進医療特約	0	-	10	最高 1,000 万円	0	-

共済契約の型	R4000-2 型
共済掛金額	4,100 円

保障内容	口数	共済金額
基本契約	400	400 万円
災害死亡特約	20	200 万円
災害後遺障害特約	20	8～200 万円
疾病入院特約	0	-
疾病総合入院特約(区分1)	70	7,000 円
疾病総合入院特約(区分2)	0	-
女性疾病総合入院特約	0	-
災害入院特約(区分1)	70	7,000 円
災害入院特約(区分2)	0	-
女性災害入院特約	0	-
災害通院特約	0	-
女性災害通院特約	0	-
手術特約	5	5・10・20 万円
女性特定疾病総合入院特約	0	-
家族死亡特約	5	1・2・5 万円
住宅災害特約	3	3・15・30 万円
先進医療特約	10	最高1,000 万円

2. 被共済者になることのできる者の年齢

型	加入年齢の範囲	更新年齢の範囲	型	加入年齢の範囲	更新年齢の範囲
700 型	募集停止	0歳 ～ 64歳	V1000型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
1700型	募集停止	0歳 ～ 64歳	V2000-1 型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
2700型	募集停止	0歳 ～ 64歳	V2000-2 型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
3900型	募集停止	0歳 ～ 64歳	V4000-1 型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
C1000型	募集停止	0歳 ～ 64歳	V4000-2 型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
C1600型	募集停止	0歳 ～ 64歳	W1000型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
L2000-1 型	18歳 ～ 64歳	18歳 ～ 64歳	W2000-1 型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
L2000-2 型	18歳 ～ 64歳	18歳 ～ 64歳	W2000-2 型	0歳 ～ 64歳	0歳 ～ 64歳
L3000-1 型	18歳 ～ 64歳	18歳 ～ 64歳	R3000-1 型	0歳 ～ 54歳	0歳 ～ 64歳
L3000-2 型	18歳 ～ 64歳	18歳 ～ 64歳	R3000-2 型	0歳 ～ 54歳	0歳 ～ 64歳
L4000-1 型	18歳 ～ 64歳	18歳 ～ 64歳	R4000-1 型	0歳 ～ 54歳	0歳 ～ 64歳
L4000-2 型	18歳 ～ 64歳	18歳 ～ 64歳	R4000-2 型	0歳 ～ 54歳	0歳 ～ 64歳

(注)

1. 「加入年齢の範囲」とは、あらたに被共済者となることができる契約年齢の範囲をいいます。
2. 「更新年齢の範囲」とは、既に被共済者となっている場合に更新できる契約年齢の範囲をいいます。

別表第2 共済金請求時の提出書類

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

● 提出いただく書類

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

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

2. 規約第11条(共済金受取人の代理人)第1項に定める指定代理請求人、及び同第6項に定める代理請求人のいずれかが共済金を請求する場合は、前項に定める書類に加えて次の各号の書類を提出しなければなりません。なお、指定代理請求人が請求するときは、第1号から第3号の書類の提出で足りるものとします。

- (1) 共済契約者または共済金受取人に、第5条(死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定及び代理請求人の取扱い)第2項に定める事情があることを示す書類(診断書等)
- (2) 共済契約者または共済金受取人に、成年後見人等が登記されていないことの証明書
- (3) 共済契約者または共済金受取人と、指定代理請求人または代理請求人の続柄等が確認できる書類(住民票等)
- (4) 指定代理請求人に、規約第11条(共済金受取人の代理人)第6項第1号に定める事情があることを示す書類(住民票、診断書等)
- (5) 代理請求人の印鑑登録証明書
- (6) 当会所定の念書

3. 当会は、前2項の規定にかかわらず、上記の書類の一部の省略を認め、または上記以外の書類の提出を求める場合があります。