

2021年9月

ご契約のしおり



ご一読いただき、
共済証書とともに
大切に保管して
ください。



～ご一読のうえ、大切に保管してください～

- ・本冊子は、CO・OP共済《たすけあい》の契約内容となる共済事業規約・細則の内容を要約し、わかりやすく記載したものです。
- ・商品改定等により保障内容等に変更が生じる場合は、CO・OP共済ホームページおよび「加入者ニュース」でご案内します。「加入者ニュース」は、本冊子と一緒に大切に保管してください。

契約引受団体：

日本コープ共済生活協同組合連合会 (※)

※ご加入の生協によっては、その生協が加盟する連合会とコープ共済連で共済契約の共同引受を実施しています。

T10D014

112203

C O・O P 共済《たすけあい》の契約においては、それぞれ該当の共済事業規約・細則の内容が契約内容となります。

ジュニアコース：こども共済事業規約・細則

その他のコース：生命共済事業規約・細則

住宅災害共済事業規約・細則

各共済事業規約・細則の本文は、C O・O P 共済ホームページでご覧いただけます。

<https://coopkyosai.coop/kiyaku/index/>



こんなときはご案内のページをご覧ください。

ページ

共済用語の意味を知りたい	主な共済用語のご説明	2
この商品のしくみが知りたい	《たすけあい》の特長としくみ	7
加入の要件について知りたい	契約者の範囲	65
	被共済者の範囲	65
共済金の受取人について知りたい	共済金の受取人	66
	死亡共済金受取人の指定または変更	67
受取人が共済金を請求できない場合に備えたい	指定代理請求人制度	68
保障される期間について知りたい	共済期間	13
	契約の成立と発効	73
	契約の更新 (1年ごとの更新)	76
	契約の移行	78
契約が終了する場合について知りたい	契約の終了	83

どのような場合に保障されるのか知りたい	《たすけあい》の保障内容	15
共済金が支払われない場合や、削減される場合について知りたい	共済金をお支払いしない場合	52
	共済金を削減してお支払いする場合	57
保障内容を変更したい	契約の更改 (加入コースの変更)	77
	先進医療特約の 中途付帯・終了	77
契約者を変更したい	契約者を変更する場合 (契約の承継)	81
引越しや生協を脱退した場合の手続き方法を想知道	生協に通知が必要な場合 (契約者の通知義務)	81
共済金の請求方法を想知道	共済金のご請求 およびお支払い	90
	共済金請求時の 提出書類	128

はじめに

● 共済契約者にお渡しする書類	1
● 主な共済用語のご説明	2
● はじめにご確認いただきたいこと	4
● 《たすけあい》の特長としくみ	7

《たすけあい》の保障内容

● 死亡・重度障がい・後遺障がいに関する共済金	15
● 入院共済金	22
● 1回の入院とみなす場合	29
● 事故通院共済金	31
● 手術共済金	36
● お支払いの対象外となる手術の代表例	39
● 先進医療共済金	41
● 不慮の事故とは	44
● 住宅災害共済金	45
● 申込日の翌日以後、発効日の前日までに発生した 共済事由の取扱い	49
● 共済金をお支払いしない場合	52
● 共済金を削減してお支払いする場合	57
● 加入コースを変更した場合の共済金額の取扱い	60
● 年齢満期時および入院中に契約が消滅した場合の取扱い	63

ご契約について

● 契約関係者	65
● 契約の申込み	70
● 契約の成立と発効	73
● 掛金の払込み	74
● 契約の継続および変更	76

● 契約関係者に関する変更	81
● 契約の終了	83
● 重大事由とは	88
● 割戻金	89

共済金のご請求およびお支払い

● ご請求からお支払いまでの流れ	90
● 共済金のご請求とお支払い	92
● 代理人による請求手続き	94
● 共済金と税金	97

その他

● ご意見・ご要望・苦情のお申し出	100
● C O・O P 共済について	102

しおり別表

しおり別表 1	所定の重度障がい	103
しおり別表 2	所定の後遺障がい、および等級別支払割合	104
しおり別表 3	女性特定の病気	110
しおり別表 4	所定の手術および支払倍率	117
しおり別表 5	外因による事故の範囲および 不慮の事故とみなす感染症	125
しおり別表 6	建物および家財の基準額	127
しおり別表 7	共済金請求時の提出書類	128

資 料

資料	各コースの共済金額	130
----	-----------	-----

その他お知らせ

共済金に関するよくあるご質問		138
ご案内	ＣＯ・ＯＰ共済 健康ダイヤルについて	140
ご案内	異常災害見舞金について	142

共済契約者にお渡しする書類

契約発効後にお渡しする書類は次のとおりです。

<契約発効後>

□共済証書

共済金額や共済期間等の契約内容を記載したものです。内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

※個人賠償責任保険に加入された場合は、個人賠償責任保険加入者証をお送りいたします。

□ご契約のしおり

本冊子です。契約内容となる共済事業規約・細則の内容を要約し、わかりやすく記載しています。内容をご確認のうえ、大切に保管してください。商品改定等により保障内容等に変更が生じる場合には、C O・O P 共済ホームページおよび「加入者ニュース」でご案内します。

<年1回発送(毎年9月頃)>

□控除証明書(共済掛金払込証明書)兼 割戻通知書

生命保険料控除を受ける場合に使用する控除証明書(共済掛金払込証明書)と当年度の割戻金に関する通知です。年末調整、確定申告まで大切に保管してください。

□加入者ニュース

事業状況、商品改定内容等を掲載しています。必ず共済証書および本冊子と一緒に大切に保管してください。

※「控除証明書(共済掛金払込証明書)兼 割戻通知書」に同封します。

<各コースの年齢満期を迎えるとき>

□満期のご案内

満期後に継続できるコースをご案内し、契約を継続いただく場合に必要となる書類をお送りします。

主な共済用語のご説明

はじめに

き	きほんけいやく 基本契約	共済契約のベースとなる保障内容のことをいいます。
	きょうさいかけきん 共済掛金	共済契約に基づき、保障に対して当会に払い込んでいただくお金のことをいいます。
	きょうさいきかん 共済期間	共済契約において保障をする期間のことをいいます。
	きょうさいきん 共済金	共済事由が発生した場合にお支払いするお金のことをいいます。
	きょうさいきん 共済金 うけとりん 受取人	共済金を請求して受け取る権利を持つ方のことをいいます。
	きょうさいけいやくしゅ 共済契約者	当会と共済契約を結び、契約上の権利（契約内容の変更の請求権等）と義務（共済掛金の支払義務等）を持つ方のことをいいます。
	きょうさいじぎょう 共済事業 きやく さいそく 規約・細則	共済契約についての取り決めに記載したものです。保障内容等は共済事業規約に、共済事業実施のための手続き、その他事業の執行に必要な事項は共済事業細則に定めています。
	きょうさいじゆ 共済事由	共済事業規約・細則に定める、共済金をお支払いする原因となる事象（死亡・入院等）のことをいいます。 なお、共済事業規約・細則においては「共済事故」と表記しています。
し	きょうどうひきうけ 共同引受	複数の共済団体が共同で共済契約を引き受ける方式をいいます。
	しっこう 失効	共済掛金の払込猶予期間を過ぎても共済掛金の払込みがなく、共済契約の効力が失われることをいいます。
	していだり 指定代理 せいぎゆうにん 請求人	共済契約者が共済金受取人となる共済金について、共済契約者が請求できない事情がある場合に、共済契約者に代わって共済金を請求するために、あらかじめ共済契約者が指定した人をいいます。
と	とくやく 特約	保障内容をより充実させることを目的に、基本契約に付加するものです。

は	はっこう 発効	共済契約の効力が発生することをいいます。 また、この日を発効日といいます。
	はっこうおうとうび 発効応当日	発効後に迎える、発効日に対応する日のことをいいます。また、発効日の年ごとの応当日を「発効年応当日」、月ごとの応当日を「発効月応当日」といいます。 例) 発効日が2021年3月5日の場合 「発効年応当日」は、2022年3月5日、2023年3月5日と、以後の毎年3月5日が該当します。「発効月応当日」は、2021年4月5日、2021年5月5日と、以後の毎月5日が該当します。 なお、該当する月に応当する日がない場合には、その月の末日を応当日とみなします。
ひ	ひきょうさいしゃ 被共済者	保障の対象になる方のことをいいます。
も	もうしこみび 申込日	当会が加入申込書を受付した日をいいます。
わ	わりもどしきん 割戻金	毎年の決算において剰余が生じた場合に、共済契約に対して割り当てるお金のことをいいます。

※以下、共済掛金は「掛金」、共済金受取人は「受取人」、共済契約は「契約」、共済契約者は「契約者」と表記します。また、各共済事業規約・細則を総称する場合は、「規約」「細則」と表記します。

※以下、C O・O P 共済《たすけあい》は「《たすけあい》」と表記します。

はじめにご確認いただきたいこと

■告知義務について

告知内容が事実と異なる場合、契約を解除し、共済金をお支払いしないことがあります。

契約者と被共済者には、契約のお申込みにあたり、健康状態等について正しく告知していただく義務（告知義務）があります。当会が加入申込書等の書面でおたずねする内容について、事実を正確に告知してください。

☞ 「契約の申込み」についてはP.70

■保障の開始について

共済金をお支払いできるのは発効日からです。

当会が契約の申込みを承諾した場合、1回目の掛金の払込日の翌日（発効日）午前0時から保障を開始します。申込日の翌日以後、発効日の前日までに発生した共済事由について共済金をお支払いする場合も、お支払いは発効日以後となります。

☞ 「契約の成立と発効」についてはP.73

■掛金の払込猶予期間について

払込猶予期間中に掛金の払込みがないと、契約が失効します。

掛金は払込期日までに払込みいただきますが、一時的に払込みのご都合がつかないときのために払込猶予期間を設けています。この期間中に払込みがないと、契約が失効します。

☞ 「掛金の払込み」についてはP.74

■共済金をお支払いしない場合について

共済金をお支払いしない場合があります。

例えば、共済事由に該当しない場合や、共済事由の発生の原因が、契約者または受取人の故意、被共済者の犯罪行為等の免責事由に該当する場合は、共済金をお支払いしません。

☞ 「共済金をお支払いしない場合」についてはP.52

■共済金を削減する場合について

共済金を削減してお支払いする場合があります。

共済金をお支払いする場合でも、例えば申込日以前にすでにかかっていた病気を原因とする、申込日から1年以内の共済事由については、共済金を削減してお支払いします。

☞ 「共済金を削減してお支払いする場合」についてはP.57

■解約返戻金について

《たすけあい》に解約返戻金かいやくへんれいきん（契約を解約した場合等に契約者に払い戻すお金）はありません。

なお、《たすけあい》には満期金也没有ありません。

☞「契約の終了」についてはP.83

■契約の更新および移行について

共済期間満了時には、お申し出がなければ同じコースで自動的に更新します。

更新後は、更新日における規約・細則の内容が契約内容となります（更新により契約内容が変更となる場合があります）。

なお、被共済者の年齢により、同じコースで更新ができない場合は、別のコースへの移行をご案内します。移行の案内を受け取れた場合は、お手続きをお願いします。

☞「契約の継続および変更」についてはP.76

■C O・O P 共済について

C O・O P 共済は生協の組合員および同一生計のご家族が利用できる商品です。

C O・O P 共済は、組合員の共済を図ることを目的に、生協法に基づき厚生労働大臣の認可を得て事業を行っています。生協を脱退する場合や、契約者と組合員または被共済者が別生計となる場合は、契約継続のためにはお手続きが必要となります。

☞「契約関係者に関する変更」についてはP.81

☞「C O・O P 共済について」はP.102

■個人情報の取扱いについて

<利用目的>

皆様からご提供いただいた個人情報を以下の目的で利用させていただきます。

- ①各種共済契約のお引き受け、維持管理、共済金のお支払
- ②C O・O P 共済商品・サービスのご案内・提供
- ③ご加入の生協の共済事業、利用事業、店舗事業、宅配事業、福祉事業等の運営や商品、サービスのご案内・提供
- ④業務品質向上のための取組み
- ⑤弊会が契約者となる団体保険のご案内や契約手続き
- ⑥その他共同利用者が実施する事業の運営や各種商品、各種サービスのご案内・提供
- ⑦その他、上記に関連・付随する業務、並びにお取引等を適切かつ円滑に履行するための業務

<第三者への提供>

弊会は、以下の場合を除いて、個人データを第三者へ提供すること

とはありません。

①ご本人の同意をいただいている場合

②法令に基づく場合

③利用目的の達成に必要な範囲で、業務委託先に提供する場合

④個人情報保護法に従って個人データの共同利用を行う場合

⑤再保険のために再保険会社に個人データを提供する場合

＜共同利用＞

弊会は、弊会の会員生協、その生協が所属する連合会、それらの団体の子会社・関連会社等と、個人データを共同利用することがあります。

詳しくは、コープ共済連、またはご加入の生協のホームページをご覧ください。

コープ共済連のホームページ：<https://coopkyosai.coop>

【共同引受を行う各会員共済連のホームページ】

生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会：

<https://seikatsuclub-kyosai.coop>

パルシステム共済生活協同組合連合会：

<https://www.palsystem-kyosai.coop>

グリーンコープ共済生活協同組合連合会：

<https://www.greencoop-kyousai.or.jp>

《たすけあい》の特長としくみ

1.《たすけあい》の特長

- ◎手頃な掛金で加入できる満65歳までの基礎的な保障です。
- ◎コースごとに、病気やケガによる所定の入院・手術、ケガ通院、死亡等の保障を組み合わせています。
- ◎ご加入のコースにより、任意で先進医療特約を付帯することができます。
- ◎個人賠償責任保険に追加で加入することができます。
- ◎満65歳の満期後は、健康状態に関わらず満85歳まで続けられるコース等に移行することができます。

2.《たすけあい》のしくみ

(1)《たすけあい》の契約内容

《たすけあい》の契約においては、それぞれ該当の規約・細則の内容が契約内容となります。

ジュニアコース*：こども共済事業規約・細則
その他のコース：生命共済事業規約・細則
住宅災害共済事業規約・細則

*20歳～30歳の加入者については、「たすけあいJープラスコース」と呼称しますが、ご契約のしおり内では、ジュニアコースに含めます。以下同じです。

各規約・細則の本文は、C O ・ O P 共済ホームページでご覧いただけます。

<https://coopkyosai.coop/kiyaku/index/>

※共同引受の場合、当会の規約・細則に加え、共同引受を行う各会員共済連のこども共済事業規約・細則または総合共済事業規約・細則の内容が契約内容となります。各規約・細則の本文は、各ホームページでご覧いただけます。

生活クラブ共済事業連生活協同組合連合会：

<https://seikatsuclub-kyosai.coop>

パルシステム共済生活協同組合連合会：

<https://www.palsystem-kyosai.coop>

グリーンコープ共済生活協同組合連合会：

<https://www.greencoop-kyousai.or.jp>

各規約に定める基本契約および特約の概要は次のとおりです。

＜こども共済事業規約・生命共済事業規約＞

基本契約	死亡または重度障がいとなった場合に共済金を支払います。
災害死亡特約・女性災害死亡特約	不慮の事故により死亡または重度障がいとなった場合に共済金を支払います。
災害後遺障害特約	不慮の事故により後遺障がいとなった場合に共済金を支払います。
疾病入院特約・疾病総合入院特約・女性疾病総合入院特約	病気により入院をした場合に共済金を支払います。
女性特定疾病総合入院特約	女性特定の病気により入院をした場合に共済金を支払います。
災害入院特約・女性災害入院特約	不慮の事故により入院をした場合に共済金を支払います。
災害通院特約・女性災害通院特約	不慮の事故により通院をした場合に共済金を支払います。
手術特約	病気や不慮の事故によるケガの治療を目的として手術を受けた場合に共済金を支払います。
家族死亡特約	被共済者の家族が、死亡または重度障がいとなった場合に共済金を支払います。
親扶養者死亡特約	被共済者の親または扶養者が、死亡または重度障がいとなった場合に共済金を支払います。
扶養者災害死亡特約	被共済者の扶養者が、不慮の事故により死亡または重度障がいとなった場合に共済金を支払います。
先進医療特約	病気や不慮の事故により先進医療による療養を受けた場合に共済金を支払います。

＜住宅災害共済事業規約＞

基本契約	居住する住宅または家財が火災等や風水害等により損害を受けた場合に共済金を支払います。
------	--

ご注意 法令等の改正、社会情勢の変化その他の事情により規約または細則を変更する必要がある場合、当会は、民法第548条の4に基づき規約または細則を変更することにより、個別に契約者と合意をすることなく契約内容を変更することがあります。この場合、変更する旨および変更後の規約または細則ならびにその効力発生時期をホームページへの記載その他の適切な方法により周知します。

(2) 共済契約の型（コース）

《たすけあい》の加入にあたっては、基本契約および特約をあらかじめ組み合わせた共済契約の型（コース）をお選びいただきます。

各コースの基本契約および特約の組み合わせは次のとおりです。

【ジュニアコース（こども共済）】

保障内容 \ 名称	基本契約・特約名称	共済金名称
死亡・重度障がい	基本契約	死亡・重度障害共済金
事故死亡・事故重度障がい	災害死亡特約	災害死亡・災害重度障害共済金
事故後遺障がい	災害後遺障害特約	災害後遺障害共済金
病気入院	疾病入院特約	疾病入院共済金、 疾病長期入院共済金
事故（ケガ）入院	災害入院特約	災害入院共済金、 災害長期入院共済金
事故（ケガ）通院	災害通院特約	災害通院共済金
手術	手術特約	手術共済金
親扶養者死亡・親扶養者重度障がい	親扶養者死亡特約	親扶養者死亡・親扶養者重度障害共済金
扶養者事故死亡・扶養者事故重度障がい	扶養者災害死亡特約	扶養者災害死亡・扶養者災害重度障害共済金

※J1000円・J2000円コースには、任意で先進医療特約を付帯

することができます。

【女性コース（生命共済、住宅災害共済）】

保障内容 \ 名称	基本契約 ・特約名称	共済金名称
死亡・重度障がい	基本契約 (生命共済)	死亡・重度障害共済金
事故死亡・事故重度障がい	女性災害死亡特約	女性災害死亡・女性災害重度障害共済金
事故後遺障がい	災害後遺障害特約	災害後遺障害共済金
病気入院	女性疾病総合入院特約	女性疾病総合入院共済金、女性疾病総合長期入院共済金
女性特定病気入院	女性特定疾病総合入院特約	女性特定疾病総合入院共済金
事故（ケガ）入院	女性災害入院特約	女性災害入院共済金、女性災害長期入院共済金
事故（ケガ）通院	女性災害通院特約	女性災害通院共済金
手術	手術特約	手術共済金
家族死亡・家族重度障がい	家族死亡特約	家族死亡・家族重度障害共済金
住宅災害	基本契約 (住宅災害共済)	住宅災害共済金

※女性コースには、任意で先進医療特約を付帯することができます。

【医療コース（生命共済、住宅災害共済）】

保障内容 \ 名称	基本契約 ・特約名称	共済金名称
死亡・重度障がい	基本契約 (生命共済)	死亡・重度障害共済金
事故死亡・事故重度障がい	災害死亡特約	災害死亡・災害重度障害共済金
事故後遺障がい	災害後遺障害特約	災害後遺障害共済金

病気入院	疾病総合入院特約	疾病総合入院共済金、疾病総合長期入院共済金
事故（ケガ）入院	災害入院特約	災害入院共済金、災害長期入院共済金
事故（ケガ）通院	災害通院特約	災害通院共済金
手術	手術特約	手術共済金
住宅災害	基本契約 (住宅災害共済)	住宅災害共済金

※V2000円・V4000円コースには、任意で先進医療特約を付帯することができます。

【ベーシックコース、ウェルカムコース（生命共済、住宅災害共済）】

保障内容	名称 基本契約 ・特約名称	共済金名称
死亡・重度障がい	基本契約 (生命共済)	死亡・重度障害共済金
事故死亡・事故重度障がい	災害死亡特約	災害死亡・災害重度障害共済金
事故後遺障がい	災害後遺障害特約	災害後遺障害共済金
病気入院	疾病総合入院特約	疾病総合入院共済金、疾病総合長期入院共済金
事故（ケガ）入院	災害入院特約	災害入院共済金、災害長期入院共済金
手術	手術特約	手術共済金
家族死亡・家族重度障がい	家族死亡特約	家族死亡・家族重度障害共済金
住宅災害	基本契約 (住宅災害共済)	住宅災害共済金

※ベーシックコースおよびW2000円コースには、任意で先進医療特約を付帯することができます。

【一般コース（生命共済、住宅災害共済）】

保障内容 / 名称	基本契約 ・特約名称	共済金名称
死亡・重度障がい	基本契約 (生命共済)	死亡・重度障害共済金
事故死亡・事故重度障がい	災害死亡特約	災害死亡・災害重度障害共済金
事故後遺障がい (2700円・3900円コースのみ)	災害後遺障害特約	災害後遺障害共済金
病気入院	疾病入院特約	疾病入院共済金、 疾病長期入院共済金
事故（ケガ）入院	災害入院特約	災害入院共済金、 災害長期入院共済金
手術 (3900円コースのみ)	手術特約	手術共済金
家族死亡・家族重度障がい	家族死亡特約	家族死亡・家族重度障害共済金
住宅災害	基本契約 (住宅災害共済)	住宅災害共済金

※一般コースでは、個人賠償責任保険に加入することはできません。

【ケガ通院コース（生命共済、住宅災害共済）】

保障内容 / 名称	基本契約 ・特約名称	共済金名称
死亡・重度障がい	基本契約 (生命共済)	死亡・重度障害共済金
事故死亡・事故重度障がい	災害死亡特約	災害死亡・災害重度障害共済金
事故後遺障がい	災害後遺障害特約	災害後遺障害共済金
病気入院	疾病入院特約	疾病入院共済金、 疾病長期入院共済金

事故（ケガ）入院	災害入院特約	災害入院共済金、 災害長期入院共済金
事故（ケガ）通院	災害通院特約	災害通院共済金
住宅災害	基本契約 (住宅災害共済)	住宅災害共済金

※以下、規約・細則上の名称が異なっても取扱いが同じ共済金については、次のとおり、まとめて表記します。

本冊子での表記	規約・細則上の名称
事故死亡共済金	災害死亡共済金、女性災害死亡共済金
事故重度障害共済金	災害重度障害共済金、女性災害重度障害共済金
病気入院共済金	疾病入院共済金、疾病総合入院共済金、 女性疾病総合入院共済金
病気長期入院共済金	疾病長期入院共済金、疾病総合長期入院共済金、 女性疾病総合長期入院共済金
女性特定病気入院共済金	女性特定疾病総合入院共済金
事故入院共済金	災害入院共済金、女性災害入院共済金
事故長期入院共済金	災害長期入院共済金、女性災害長期入院共済金
事故通院共済金	災害通院共済金、女性災害通院共済金
病気先進医療共済金	疾病先進医療共済金
事故先進医療共済金	災害先進医療共済金

（３）共済期間

共済期間は発効日から１年です。ただし、発効日が月の１日でない契約については、共済期間は翌年の発効応当日が属する月の末日（満期日）までとなります。

なお、満期日の翌日において、被共済者の年齢がコースごとに定める「更新できる年齢」である場合、特にお申し出がなければご加入のコースで自動的に契約を更新します（満期日の翌日が更新日となります）。

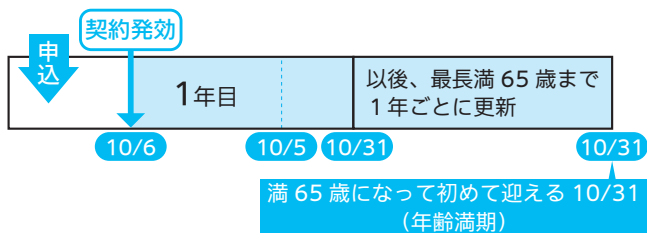
👉 「契約の更新」についてはP.76

※ジュニアコースで満30歳の満期を迎えた後は、他の《たすけあい》のコースへ契約を移行する取扱いがあります（2021年9月以降に20歳満期を迎える契約より、満期年齢が満20歳か

ら満30歳へ変更となります)。

👉 「契約の移行」についてはP.78

【例】医療コースに加入し、10月6日が発効日の場合



はじめに

⇒満期日は翌年の10月末日となります。

医療コースは、最長満65歳の満期日まで契約を継続することができます(以下、各コースの最後の更新後に満期を迎えることを「年齢満期」といいます)。

ご加入のコースの年齢満期日は共済証書をご確認ください。

ご注意 更新後は、更新日における規約・細則の内容が契約内容となります。



更新日において規約・細則の内容が変更となっていた場合も同様です。

《たすけあい》の保障内容

死亡・重度障がい・後遺障がいに関する共済金

※本項の説明において、各用語の取扱いとは次のとおりです。

医師	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を指します。なお、日本の医師または歯科医師と同等であると認められる日本国外の医師または歯科医師を含みます。
所定の 重度 障がい	労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年9月1日労働省令第22号）別表第1「障害等級表」（第14条、第15条、第18条の8関係）の第1級、第2級および第3級の②、③、④のいずれかの身体障がいの状態であると医師が診断したものをいいます。
所定の 後遺 障がい	労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年9月1日労働省令第22号）別表第1「障害等級表」（第14条、第15条、第18条の8関係）の第1級から第14級のいずれかの身体障がいの状態であると医師が診断したものをいいます。
身体 障がい	病気またはケガが治癒したときに残存する器質的変化を原因とし、将来においても回復が困難と見込まれる精神的または身体的な毀損状態をいいます。なお、不慮の事故を直接の原因とする非器質性精神障害（PTSD等）を含みます。

1. お支払いの概要

【被共済者本人の死亡・重度障がい等】

（1）死亡・重度障害共済金

【すべてのコース】

	死亡共済金	重度障害共済金
お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が共済期間中に死亡したとき	被共済者が共済期間中に所定の重度障がいとなったとき
支払金額	死亡・重度障害共済金額	
支払限度	死亡共済金と重度障害共済金は、二重にお支払いしません。	

(2) 事故死亡・事故重度障害共済金

【すべてのコース】

	事故死亡共済金	事故重度障害共済金
お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故日から2年以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます）中に死亡したとき	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故日から2年以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます）中に所定の重度障がいとなったとき
支払金額	事故死亡・事故重度障害共済金額	
支払限度	・事故死亡共済金と事故重度障害共済金は、二重にお支払いしません。 ・事故重度障害共済金は、共済期間中（契約の更新・更改後の共済期間を含みます）に2回以上お支払いしません。	

(3) 事故後遺障害共済金

【一般700円・1700円コースを除くすべてのコース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、次の①②のいずれかに該当したとき ①事故日から2年以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます）中に所定の後遺障がいとなったとき ②事故日から2年を超えてなお治療を要する状態にあるとき（事故日から2年を経過した日において所定の後遺障がいにより該当するとき）
支払金額	事故後遺障害共済金額×支払割合*
支払限度	同一の不慮の事故について、通算して事故後遺障害共済金額を限度とします。

*共済証書には、あらかじめ支払割合を乗じた金額の幅（最低金額～最高金額）を表示しています。

【契約の消滅について】

被共済者が死亡した場合、または重度障害共済金をお支払いした

場合には、契約は消滅します。

👉 「契約の消滅」についてはP.85

【被共済者の家族の死亡・重度障がい】

（１）家族死亡・家族重度障害共済金

【女性・ベーシック・ウェルカム・一般コース】

お支払い する場合 (共済事由)	下記①～③のいずれかに該当する方が、共済期間中に死亡したとき、または所定の重度障がいとなったとき
	①配偶者 被共済者の配偶者
	②親 ア. 被共済者またはその配偶者のいずれかと同居する被共済者またはその配偶者の親 イ. 被共済者を扶養する、親またはその配偶者
	③子 ア. 被共済者またはその配偶者のいずれかが扶養する未婚の実子または養子 イ. 被共済者またはその配偶者のいずれかと同居する、実子もしくは養子またはその配偶者
支払金額	家族死亡・家族重度障害共済金額
支払限度	・家族死亡共済金と家族重度障害共済金は、当該家族１人に対し、二重にお支払いしません。 ・家族重度障害共済金は、当該家族１人に対し、２回以上お支払いしません。

（２）親扶養者死亡・親扶養者重度障害共済金

【ジュニアコース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者の親または扶養者が、共済期間中に死亡したとき、または所定の重度障がいとなったとき
支払金額	親扶養者死亡・親扶養者重度障害共済金額

支払限度	・親扶養者死亡共済金と親扶養者重度障害共済金は、当該親・扶養者1人に対し、二重にお支払いしません。 ・親扶養者重度障害共済金は、当該親・扶養者1人に対し、2回以上お支払いしません。
------	---

(3) 扶養者事故死亡・扶養者事故重度障害共済金

【ジュニアコース】

お支払いする場合 (共済事由)	被共済者の扶養者が、申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故日から2年以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます）中に死亡したとき、または所定の重度障がいとなったとき ※被共済者の扶養者とは、事故日時点における被共済者の扶養者を指します。
支払金額	扶養者事故死亡・扶養者事故重度障害共済金額
支払限度	・扶養者事故死亡共済金と扶養者事故重度障害共済金は、当該扶養者1人に対し、二重にお支払いしません。 ・扶養者事故重度障害共済金は、当該扶養者1人に対し、2回以上お支払いしません。

【「被共済者の配偶者」について】

被共済者の配偶者には、被共済者と内縁関係にある方を含みます。ただし、被共済者または内縁関係にある方に戸籍上の配偶者がいる場合を除きます。

【「扶養」について】

扶養とは、その方の収入で生計を維持することをいい、扶養する方と扶養される方が同居であることを問いません。

ご注意 所定の重度障がいおよび後遺障がいの判断は、身体障がい者手帳に記載されている障がいの級別や公的介護保険制度の要介護認定基準等とは異なります。



不慮の事故については「不慮の事故とは」(→P.44)を、「所定の重度障がい」については「しおり別表1」(→P.103)を、「所定の後遺障がい」および「等級別支払割合」については「しおり別表2」(→P.104)をご覧ください。

2. お支払いの詳細

(1) 死亡・重度障害共済金、家族死亡・家族重度障害共済金、親扶養者死亡・親扶養者重度障害共済金

①お支払いする共済金額

死亡共済金は死亡日、重度障害共済金は医師の診断に基づく重度障がいの症状固定日における契約の死亡・重度障害共済金額をお支払いします。

②障がいの認定

ア. 重度障がいの等級の認定は、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項に準じて行います。

イ. 次の i ～ iii のいずれかに該当する場合、重度障がいについて症状が固定したものとみなします。

i. 病気により、所定の重度障がいの状態に該当し、その原因となった病気について回復の見込みがないとき

ii. 不慮の事故により、事故日から2年以内に、所定の重度障がいの状態に該当し、その原因となったケガについて回復の見込みがないとき

iii. 不慮の事故により、事故日から2年を超えて公的な障がい認定（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年を経過した日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）

(2) 事故死亡・事故重度障害共済金、扶養者事故死亡・扶養者事故重度障害共済金

①お支払いする共済金額

事故死亡共済金は死亡日、事故重度障害共済金は医師の診断に基づく重度障がいの症状固定日における契約の事故死亡・事故重度障害共済金額をお支払いします。ただし、不慮の事故発生後に共済金額の大きいコースへの更改を申し込み、更改契約が発効した後に死亡した、または重度障がいの症状が固定したときは、不慮の事故発生時における契約の事故死亡・事故重度障害共済金額をお支払いします。

②障がいの認定

ア. 重度障がいの等級の認定は、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項に準じて行います。

イ. 次の i または ii に該当する場合、重度障がいについて症状が固定したものとみなします。

i. 不慮の事故により、事故日から2年以内に、所定の重度障がいの状態に該当し、その原因となったケガについて回

復の見込みがないとき

- ii. 不慮の事故により、事故日から2年を超えて公的な障がい認定（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年を経過した日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）

③事故発生の通知

契約者、被共済者または受取人は、共済事由の発生を知った場合、事故発生の状況とケガの程度を、30日以内に当会にご通知ください。

※上記の通知がなされなかった場合は、共済金のお支払いに時間がかかったり、お支払いができないことがありますのでご注意ください。

（３）事故後遺障害共済金

①お支払いする共済金額

事故後遺障害共済金は、医師の診断に基づく後遺障がいの症状固定日における契約の事故後遺障害共済金額にてお支払いします。ただし、不慮の事故発生後に共済金額の大きいコースへの更改を申し込み、更改契約が発効した後に後遺障がいの症状が固定したときは、不慮の事故発生時における契約の事故後遺障害共済金額にてお支払いします。

②障がいの認定

ア. 後遺障がいの等級の認定は、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項に準じて行います。

イ. 次の i または ii に該当する場合、後遺障がいについて症状が固定したものとみなします。

- i. 不慮の事故により、事故日から2年以内に、所定の後遺障がいの状態に該当し、その原因となったケガについて回復の見込みがないとき

- ii. 不慮の事故により、事故日から2年を超えて公的な障がい認定（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年を経過した日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）

ウ. 事故日から2年を超えてなお治療を要する状態にある場合、事故日から2年を経過した日における医師の診断に基づいて後遺障がいの等級を認定します。

※医師の診断時において契約が存続していた場合に限りです。

③同一部位に加重された障がいの取扱い

被共済者の身体の同一部位に加重された障がいについては、その加重後の障がいの支払割合から既存の障がいの支払割合を差し引いた支払割合で共済金をお支払いします。

④事故発生の通知

契約者、被共済者または受取人は、共済事由の発生を知った場合、事故発生の状況とケガの程度を、30日以内に当会にご通知ください。

※上記の通知がなされなかった場合は、共済金のお支払いに時間がかかったり、お支払いができないことがありますのでご注意ください。

(4) 生死不明の場合の共済金のお支払い

被共済者の生死がわからない場合、次の①または②に該当するときは死亡したものとみなして死亡共済金をお支払いします。ただし、共済金をお支払いした後に、被共済者の生存がわかったときは、受取人は死亡共済金を当会に返還しなければなりません（請求時には、この取扱いに同意する念書の提出が必要です）。

①家庭裁判所により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被共済者が死亡したものとみなします。

②船舶または航空機の事故またはその他の危難に遭い、次のア～ウの期間を経過しても生死がわからないとき

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．上記ア、イ以外の危難の場合 1年

※その危難の去ったときに被共済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、被共済者が死亡したものと認められるときは、各死亡共済金をお支払いします。

※家族死亡共済金、親扶養者死亡共済金、扶養者事故死亡共済金の対象となる家族についても同様の取扱いです。その場合は、「被共済者」を「当該家族」と読み替えます。

入院共済金

※本項の説明において、各用語の取扱いは次のとおりです。

入院	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。 ※医師が退院しても差し支えないと認定した日より後の入院は、「入院」に該当しません。 ※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（美容整形や正常分娩による入院、介護保険による入所等）は、「入院」に該当しません。 ※性同一性障がいの原因とした入院については、健康保険の適用有無に関わらず、「入院」に該当する場合があります。 ※労働者災害補償保険または自動車損害賠償責任保険の給付を受けるため、健康保険を使用しない場合でも、その療養の内容が健康保険の対象となるものであれば、「入院」に該当します。 ※「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。
病院	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を指します。なお、該当の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	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を指します。なお、日本の医師または歯科医師と同等であると認められる日本国外の医師または歯科医師を含みます。
健康保険	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度によるものをいいます。 健康保険法／国民健康保険法／国家公務員共済組合法／地方公務員等共済組合法／私立学校教職員共済法／船員保険法／高齢者の医療の確保に関する法律
臓器提供	胸腹部臓器、骨髄または皮膚を提供することをいいます。

1. お支払いの概要

(1) 病気入院共済金

【ジュニア・女性・医療・ベーシック・ウェルカムコース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が共済期間中に、病気の治療を目的として病院に入院を開始したとき
支払金額	病気入院共済金日額 × 共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中の入院日数
支払限度	・ジュニアコース、被共済者が19歳以下のV1000円コース 1回の入院について最高360日分 ・その他のコース 1回の入院について最高184日分

【一般・ケガ通院コース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が共済期間中に、病気の治療を目的として病院に入院を開始し、その入院が共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。以下この表において同じです。）中に継続して5日以上となったとき
支払金額	病気入院共済金日額 ×（共済期間中の入院日数－4日）
支払限度	1回の入院について最高184日分

(2) 女性特定病気入院共済金

【女性コース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が共済期間中に、女性特定の病気の治療を直接の目的として病院に入院を開始したとき
支払金額	女性特定病気入院共済金日額 × 共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中の入院日数
支払限度	1回の入院について最高184日分

(3) 事故入院共済金

【すべてのコース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。以下この表において同じです。）中に病院に入院を開始したとき
支払金額	事故入院共済金日額×共済期間中の入院日数
支払限度	・ジュニアコース、被共済者が19歳以下のV1000円コース 1回の入院について最高360日分 ・その他のコース 1回の入院について最高184日分

(4) 病気長期入院共済金・事故長期入院共済金

【すべてのコース】

	病気長期入院共済金	事故長期入院共済金
お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が共済期間中に、病気の治療を目的として病院に入院を開始し、その入院が共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に継続して270日以上となったとき	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。以下この表において同じです。）中に病院に入院を開始し、その入院が共済期間中に継続して270日以上となったとき
支払金額	病気入院共済金日額 ×60*	事故入院共済金日額 ×60*
支払限度	1回の入院について1回のみ	

*共済証書には、それぞれ倍率を乗じた金額を表示しています。

【V1000円コースの支払限度について】

2016年9月1日以降の入院より、発効日（更新日）における被共済者の年齢が満19歳以下の共済期間中は、1回の入院について360日分の支払限度となりました。満20歳の発効日（更新日）

以降は他の医療コースと同様184日分です。

ご注意 退院後、再入院したときでも、1回の入院とみなす場合があります。



👉 「1回の入院とみなす場合」についてはP.29

ご注意 長期入院共済金は、270日以上継続して入院をした場合にお支払いします。入退院を繰り返した結果、通算して入院日数が270日になった場合は、長期入院共済金のお支払いの対象外です。



👉 「女性特定の病気」についてはしおり別表3（→P.110）を、不慮の事故については「不慮の事故とは」（→P.44）をご覧ください。

2. お支払いの詳細

（1）入院共済金（共通）

①お支払いする共済金額

各入院共済金は、入院開始時における契約の入院共済金日額にてお支払いします。各長期入院共済金は、入院が継続して270日となったときにおける契約の長期入院共済金額にてお支払いします。

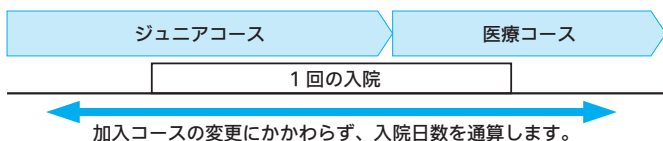
※加入コースを変更した場合は取扱いが異なります。

👉 「加入コースを変更した場合の共済金額の取扱い」についてはP.60

②加入コースを変更した場合の支払限度

加入コースを変更（更新、更改、移行）した場合も、1回の入院であれば入院日数を通算して支払限度を適用します。

【例】 入院中にジュニアコースから医療コースへ移行した場合



⇒入院日数を通算して支払限度を適用するため、1回の入院についてジュニアコースで支払限度までお支払いした場合、その後医療コースに移行しても、残りの入院期間については共済金をお支払いしません。

(2) 病気（長期）入院共済金・女性特定病気入院共済金

① 病気入院とみなす取扱い

次のア～オのいずれかに該当する入院については、病気入院とみなします。

ア．異常分娩による入院

イ．申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始する入院

ウ．不慮の事故以外の外因を原因とするケガによる入院

エ．他者の病気または不慮の事故を直接の原因とするケガ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きます）による入院

オ．申込日以前の不慮の事故を直接の原因として、申込日から2年を超えて開始した入院

② 治療が重複した場合の取扱い：病気（長期）入院共済金

ア．病気入院の期間中に別の病気となった場合、または、入院を開始した時にその原因となった病気と異なる病気をすでに併発していた場合は、当初の入院を開始した原因による入院とみなして入院日数を通算し、病気入院共済金をお支払いします。重複する入院期間については二重にお支払いしません。

※条件付加入制度でお引き受けした契約の場合、次の i または ii に該当するときは、あらかじめ免責となることに同意している病気（以下、「免責病気」といいます）以外の病気による入院期間については、病気入院共済金をお支払いします。

i．免責病気による入院を開始した時に、免責病気以外の病気を併発していたとき

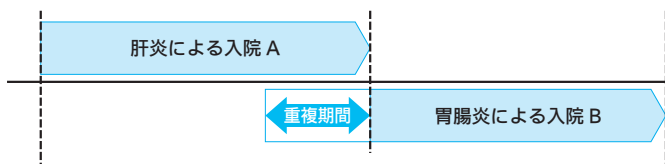
ii．免責病気による入院中に、免責病気以外の病気を併発したとき

※病気長期入院共済金についても同様の考え方です。

イ．事故入院共済金が支払われる入院の期間中に病気入院を開始した場合、事故入院共済金が支払われる期間が終了した後の入院について、病気入院共済金をお支払いします。重複する入院期間については二重にお支払いしません。

※一般・ケガ通院コースにご加入の場合、病気入院の開始日から4日以内（免責期間）に事故入院共済金が支払われる期間が終了した場合には、免責期間に属する入院日数を差し引いて病気入院共済金をお支払いします。

【病気入院の例】 肝炎による入院中に胃腸炎を併発した場合



⇒肝炎による入院A中に発症した胃腸炎による入院Bは、入院開始時の原因（肝炎）による入院とみなし、入院Aと入院Bの入院日数を通算して共済金をお支払いします。

③治療が重複した場合の取扱い：女性特定病気入院共済金

ア．女性特定病気入院の期間中に別の女性特定の病気になった場合、または、女性特定病気入院を開始したときにその原因と異なる女性特定の病気をすでに併発していた場合は、当初の入院を開始した原因による入院とみなし、入院日数を通算して女性特定病気入院共済金をお支払いします。重複する入院期間については二重にお支払いしません。

イ．次の i または ii に該当する場合、女性特定の病気の治療を開始した日からその治療を終了した日までの入院に限り、女性特定病気入院と扱います。

i．女性特定の病気以外の病気やケガを原因とする入院中に、女性特定病気入院を開始したとき

ii．女性特定病気入院の期間中に、女性特定の病気以外の病気やケガを原因とする入院を開始したとき

（３）事故（長期）入院共済金

①治療が重複した場合の取扱い

ア．事故入院の期間中に別の不慮の事故が発生し、その事故を原因として入院を開始した場合は、当初の入院を開始した原因による入院とみなして入院日数を通算し、事故入院共済金をお支払いします。重複する入院期間については二重にお支払いしません。

※事故長期入院共済金についても同様の考え方です。

イ．病気入院共済金が支払われる入院の期間中に事故入院を開始した場合、病気入院共済金が支払われる期間が終了した後の入院について、事故入院共済金をお支払いします。重複する入院期間については二重にお支払いしません。

※一般・ケガ通院コースにご加入の場合、病気入院の開始日から４日以内（病気入院の免責期間）に事故入院を開始した場合には、病気入院の免責期間と重なる入院日数を加えて事故入院共済金をお支払いします。

ご注意 病院で1泊した場合等でも、領収書が“外来”となっ
ているときは、入院共済金はお支払いしません。



1回の入院とみなす場合

2回以上入院した場合でも、1回の入院とみなし、入院日数を通算して支払限度を適用することがあります。

※契約を更新、更改、移行した場合も、1回の入院とみなす場合は入院日数を通算しますのでご注意ください。

① 2回以上入院した場合でも、それらの入院のうち同じ原因（傷病名が異なっても、因果関係のある一連の傷病を含みます。以下同じです）による入院については、1回の入院とみなし、入院日数を通算して支払限度まで共済金をお支払いします。

ただし、原因が同じ入院であっても、退院日の翌日を1日目として再入院の開始日までの期間が180日を超える場合には、新たな入院として取り扱います。

【例1】1回の入院とみなす場合

糖尿病による入院 A

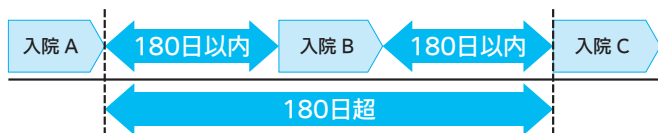
180日以内

糖尿病による白内障での入院 B

⇒因果関係のある一連の病気のため、1回の入院とみなし、入院Aと入院Bの入院日数を合計して、支払限度までお支払いします。

入院Aについて長期入院共済金をお支払いする場合、1回の入院とみなす入院Bについては、継続して270日以上となったときでも長期入院共済金をお支払いしません。

【例2】1回の入院とみなす場合



※入院A、入院B、入院Cは同一原因による入院とします。

⇒入院Aと入院Bは同一原因による180日以内の再入院のため、1回の入院とみなします。入院Bと入院Cも同一原因による180日以内の再入院のため、入院A、入院B、入院Cをあわせて1回の入院とみなします。したがって、入院Aと入院Bと入院Cの入院日数を合計して、支払限度までお支払いします。

※入院Aと入院Bで支払限度に達している場合、入院Cについては、入院開始日が入院Aの退院日から180日を超えていても入院共済金をお支払いしません。

※1回の入院とみなす入院の判断は、共済金の請求の有無によ

りません。入院Bの共済金の請求をしない場合でも、入院Aと入院Cは入院Bの期間を含んで1回の入院とみなします。

②転入院した場合も、前入院から継続した1回の入院とみなします。なお、転入院は退院日の当日または翌日に入院したものをいいます。

事故通院共済金

※本項の説明において、各用語の取扱いは次のとおりです。

通院	医師による治療が必要であるため、病院に通うことまたは往診その他これに類する手段により、診察、投薬、処置、手術その他の治療を医師の指示により受けることをいい、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの場合は通院には該当しません。 ※被共済者が平常の生活または業務に支障がない程度に治癒したとき以後の通院、または医師が通院しなくても差し支えないと認定したとき以後の通院は、通院に該当しません。 ※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、通院に該当しません。 ※労働者災害補償保険または自動車損害賠償責任保険の給付を受けるため、健康保険を使用しない場合でも、その療養の内容が健康保険の対象となるものであれば、通院に該当します。
病院	医療法に定める病院または診療所を指します。なお、該当の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	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を指します。なお、日本の医師または歯科医師と同等であると認められる日本国外の医師または歯科医師を含みます。
柔道整復師	柔道整復師法に定める柔道整復師を指します。
鍼灸師等	あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律に定めるあん摩マツサージ指圧師、鍼師または灸師を指します。
健康保険	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度によるものをいいます。 健康保険法／国民健康保険法／国家公務員共済組合法／地方公務員等共済組合法／私立学校教職員共済法／船員保険法／高齢者の医療の確保に関する法律

1. お支払いの概要

<2019年9月1日以後に発生した不慮の事故による場合>

【ジュニア・女性・医療・ケガ通院コース】

	通院の場合	固定具装着の場合
お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因としてケガを被り、平常の生活または業務に支障が生じ、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に病院に治療のための通院をしたとき	被共済者が左記「通院の場合」における治療のため、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に、医師の指示に基づき、固定具*を装着したとき
支払金額	事故通院共済金日額 ×通院日数	事故通院共済金日額 ×10日分
支払限度	・通院と固定具装着をあわせて、1事故につき最高90日分 ・固定具装着に対してのお支払いは、1事故につき1回限り	

*固定具とは、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ものをいいます（以下同じです）。

<2019年8月31日以前に発生した不慮の事故による場合>

【ジュニア・女性・医療・ケガ通院コース】

	通院の場合	固定具装着の場合
お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因としてケガを被り、平常の生活または業務に支障が生じ、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に病院に治療のための通院をしたとき	被共済者が左記「通院の場合」における治療のため、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に、医師の指示に基づき、次の①または②に該当したとき ①骨折、脱臼、筋・腱・靱帯断裂（損傷を含む）の治療を目的として、固定具を常時装着したとき ②ケガの治療を目的として、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーシ、シーネ、その他これらに類する固定具を常時装着したとき ただし、手の中指・薬指・小指、足指、鼻のみに固定具を装着している場合を除きます。
支払金額	事故通院共済金日額×通院日数	事故通院共済金日額×{(入院・通院をしていない固定具装着日数)×0.5日分}
支払限度	通院と固定具装着をあわせて、1事故につき最高90日分	

ご注意 不慮の事故が発生した時期にかかわらず、固定具には、体内固定、サポーター、テーピング、包帯、絆創膏等は含みません。

 不慮の事故については「不慮の事故とは」(→P.44)をご覧ください。

2. お支払いの詳細

(1) お支払いする共済金額

事故通院共済金は、通院の場合は通院開始時、固定具装着の場合は固定具装着時における契約の事故通院共済金日額にてお支払いします。

※加入コースを変更した場合は取扱いが異なります。

☞ 「加入コースを変更した場合の共済金額の取扱い」についてはP.60

(2) 病院以外への通院の取扱い

病院以外への通院は、次の①または②に該当する場合にお支払いの対象となります。ただし、健康保険の療養の給付または療養費の対象となる場合に限りません。

①柔道整復師の施術所（接骨院・整骨院）

脱臼、骨折、打撲、捻挫の場合

②鍼灸師等の施術所（鍼灸院）

事前に医師より医療上の必要性を認められ、書面で指示がされている場合

(3) 治療が重複した場合の取扱い

①（通院の場合）入院日や通院日が重複したときは、共済金は二重にお支払いしません。

ア．同一の事故により同じ日に重複して通院したときは、通院1日と扱います。

イ．複数の事故により同じ日に重複して通院したときは、先に起こった事故の通院日として事故通院共済金をお支払いします。

ウ．病気入院共済金、事故入院共済金または女性特定病気入院共済金をお支払いする入院期間中の通院に対しては、事故通院共済金をお支払いしません。

【例】通院日や入院日が重複した場合のお支払い



病院Ⅰ	入院		入院①						
	通院		①		②				
病院Ⅱ	通院				③		④		⑤

入院①：事故入院共済金をお支払いします。

通院①：同日の入院について事故入院共済金をお支払いするため、事故通院共済金はお支払いしません。

通院②、通院③：

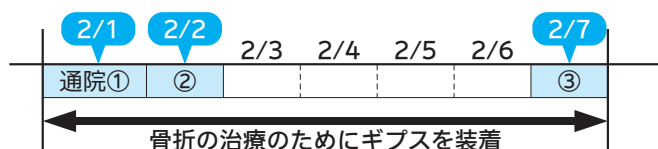
同日の通院のため、通院②についてのみ共済金をお支払いし、通院③については共済金をお支払いしません。

通院④：事故通院共済金をお支払いします。

通院⑤：事故日より180日を超えているため、共済金をお支払いしません。

- ②（固定具装着の場合）2019年9月1日以後に発生した不慮の事故により固定具を装着した場合、入院日または通院日と固定具装着日が重複しても、それぞれ共済金をお支払いします。
2019年8月31日以前に発生した不慮の事故により固定具を装着した場合、入院日または通院日と固定具装着日が重複しているときは、共済金は二重にお支払いしません。

【例】固定具装着の場合のお支払い



※V1000円コース（事故通院共済金日額1,000円）の場合

ア. 2019年9月1日以後に発生した不慮の事故により固定具を装着した場合

⇒医師の指示に基づき、ケガの治療を目的として固定具（例ではギプス）を装着したときは、1回の固定具装着を通院10日分とみなし、次のとおり、事故通院共済金をお支払いします。

{(通院) 3日 + (固定具装着分) 10日}

× (事故通院共済金日額) 1,000円 = 13,000円

イ. 2019年8月31日以前に発生した不慮の事故により固定具を装着した場合

⇒実通院日数は3日間ですが、通院していない4日間（2/3～2/6）についても、医師の指示に基づき、ケガの治療を目的として固定具（例ではギプス）を常時装着しているときは、次のとおり、事故通院共済金をお支払いします。

{(通院) 3日 + (通院をしていない固定具装着日数) 4日

× 0.5} × (事故通院共済金日額) 1,000円 = 5,000円

（４）加入コースを変更した場合の支払限度

加入コースを変更（更新、更改、移行）した場合も、同一の事故による通院であれば通院日数を通算して支払限度を適用します。

手術共済金



本項の説明における「健康保険」「臓器提供」の取扱いについては、「入院共済金」のページ（→P.22）をご覧ください。

1. お支払いの概要

【ジュニア・女性・医療・ベーシック・ウェルカムコース
および一般コースのうち3900円コース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者が共済期間中に次の①または②に該当する場合 ①病気の治療を直接の目的として、所定の手術 ^{*1} を受けたとき ②申込日の翌日以後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、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に所定の手術 ^{*1} を受けたとき
支払金額	手術共済金額 ^{*2} ×支払倍率 ^{*1}
支払限度	「2. お支払いの詳細」をご覧ください。

保障内容

ご注意 *1 2022年9月1日以後に受けた手術から、お支払いの対象となる手術の条件が変更となります。



☞「**所定手術および手術支払倍率**」については
P.117 **しおり別表4**

*2 共済証書にはそれぞれ支払倍率を乗じた金額を表示しています。

☞**不慮の事故**については「**不慮の事故とは**」（→P.44）
をご覧ください。

※各コースの手術共済金額

ジュニアコース			
J1000円コース	J1600円コース	J2000円コース	J1900円コース
5,000円	7,000円	10,000円	4,000円

女性コース			医療コース		
L2000円コース	L3000円コース	L4000円コース	V1000円コース	V2000円コース	V4000円コース
2,000円	3,000円	4,000円	1,000円	2,000円	4,000円

ベーシックコース		ウェルカムコース		一般コース
R3000円コース	R4000円コース	W1000円コース	W2000円コース	3900円コース
3,000円	5,000円	1,000円	2,000円	5,000円

2. お支払いの詳細

(1) お支払いする共済金額

手術共済金は、手術日における契約の手術共済金額にてお支払いします。ただし、不慮の事故発生後に共済金額の大きいコースへの更改を申し込み、更改契約が発効した後に手術を受けたときは、不慮の事故発生時における契約の手術共済金額にてお支払いします。

(2) 治療が重複した場合の取扱い

所定の手術のうち、2種類以上の手術を同じ日に受けた場合、または1種類の手術を同じ日に複数回にわたって受けた場合は、それらのうち最も高い倍率の手術1種類を1回受けたものとみなして共済金をお支払いします。

(3) 支払限度等

<2022年8月31日以前に受けた手術の場合>

①次のア～エの手術については、施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とします。

ア. レーザー・冷凍凝固による眼球手術

イ. 悪性新生物電磁波温熱療法

ウ. 内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器手術

エ. 体外衝撃波による体内結石破碎術

②放射線照射（血液照射を除きます）については、5000ラド（50グレイ）以上の照射をするものをいい、施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とします。また、密封小線源治療のうち、永久挿入療法による組織内照射については、1回の施術につき1回の支払いを限度とします。

③上記①および②以外の手術について、複数回実施する手術を1回（一連）の手術として医療機関が算定する場合は、複数回実施する場合であっても1回の手術とみなします。

④所定の手術のうち2種類以上の手術に該当する手術は、それらのうち最も倍率の高い手術1種類に該当するものとします。ただし、次のア～カのいずれかの手術に該当するときは、その手術にのみ該当するものとします。

ア. レーザー・冷凍凝固による眼球手術

イ. 放射線照射（血液照射を除きます）

ウ. 悪性新生物電磁波温熱療法

エ. 内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器手術

オ. 体外衝撃波による体内結石破碎術

カ. 骨髄移植

<2022年9月1日以後に受けた手術の場合>

- ①次のア～エの手術については、施術の開始日から60日の間に1回の支払いを限度とします。
 - ア．レーザー・冷凍凝固による眼球手術
 - イ．内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器手術
 - ウ．体外衝撃波による体内結石破碎術
 - エ．放射線治療（血液照射を除きます。）
- ②上記①以外の手術について、複数回実施する手術を1回（一連）の手術として医療機関が算定する場合は、複数回実施する場合であっても1回の手術とみなします。
- ③医科診療報酬点数表において手術料が1日または1ヵ月につき算定される手術を受けた場合には、その手術を受けた1日目についてのみ共済金をお支払いします。

（４）病気の治療を直接の目的とした手術とみなす取扱い

次の①～⑤のいずれかに該当する所定の手術については、病気の治療を直接の目的とした手術とみなします。

- ①異常分娩による手術（健康保険の療養の給付または療養費の対象となるものに限ります）
- ②申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故日からその日を含めて180日を経過した後に受けた手術
- ③不慮の事故以外の外因を原因とするケガによる手術
- ④他者の病気または不慮の事故を直接の原因とするケガ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きます）による手術
- ⑤申込日以前の不慮の事故を直接の原因として、申込日から2年を超えて実施した手術

ご注意 手術の実施時期にかかわらず、全身麻酔をして行われる手術や高額な自己負担を求められる手術であっても、所定の手術に該当しないものはお支払いの対象外となります。また、所定の手術に該当する手術であっても、傷病の治療を直接の目的としないものはお支払いの対象外となります。

お支払いの対象外となる手術の代表例

<共通>

手術名等	内容等
創傷処理	切り傷、刺し傷、やけど等に対する治療です。壊死・汚染の洗浄や切除、出血部位の血管等を縛って、離断した皮膚の縫合を行います。
皮膚切開術	皮膚や皮下にたまった膿瘍（うみ）を体外に排出するために皮膚を切開する治療です。
デブリードマン	感染、壊死組織を除去し、傷を清浄化することで他の組織への影響を防ぐ治療です。
抜歯手術	歯を抜く手術です（抜歯に伴う骨切除も含まれます）。
骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術	切開等を行わずに、骨折によるズレや脱臼を正常な状態に治したり、動きが悪くなった関節に力を加えて動かせるようにする治療です。
傷病の治療を直接の目的としない手術の代表例	美容整形、人工授精・体外受精等の不妊治療（生殖補助医療）、レーシック、インプラント、診断・検査・予防のための手術等

※お支払いの対象外となる手術に該当する手術は、病気やケガの程度によらずお支払いの対象外となります。

<2022年8月31日以前に受けた手術の場合>

手術名等	内容等
その他所定の手術に該当しない手術の代表例	【皮膚】皮膚・皮下腫瘍摘出術（露出部）長径2cm未満、皮膚・皮下腫瘍摘出術（露出部以外）長径3cm未満、【筋骨格系・四肢・体幹】筋膜切離術、筋膜切開術、陥入爪手術、【神経系・頭蓋】脊髄ドレナージ術、【眼】霰粒腫摘出術、眼瞼膿瘍切開術、角膜潰瘍搔爬術、角膜潰瘍焼灼術、【耳鼻咽喉】鼓膜切開術、扁桃周囲膿瘍切開術、鼻腔粘膜焼灼術、鼻茸摘出術、【顔面・口腔・頸部】がま腫切開術、【腹部】腹壁膿瘍切開術、肛門良性腫瘍・肛門ポリープ・肛門尖圭コンジローム切除術、痔に対する硬化療法・結紮術・焼灼術・血栓摘出術、【性器】尖圭コンジローム切除術、包茎手術、子宮内膜搔爬術（流産による手術を除く）、子宮頸管ポリープ切除術、膣ポリープ切除術、【歯科】歯の再植術、頬・口唇・舌小帯形成術 等 ※悪性新生物または上皮内新生物の治療を直接の目的として上記に該当する手術を受けた場合は、お支払いの対象となる場合があります。

☞2022年9月1日以後に受けた手術に関しては、

P.117 **しおり別表4**

先進医療共済金

※本項の説明において、各用語の取扱いは次のとおりです。

先進医療	次の①および②を満たすものをいいます。 ①次のいずれかの法律に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養 健康保険法／国民健康保険法／国家公務員共済組合法／地方公務員等共済組合法／私立学校教職員共済法／船員保険法／高齢者の医療の確保に関する法律 ※ただし、厚生労働省告示に定める先進医療に該当するもので、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で行われるものに限ります。 ②療養を受けた日現在において、上記①の法律に定め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以外の療養
療養	次のいずれかに該当するものをいいます。 診察／薬剤または治療材料の支給／処置、手術その他の治療

1. お支払いの概要

(1) 先進医療共済金

	病気先進医療共済金	事故先進医療共済金
お支払いする場合 (共済事由)	被共済者が共済期間中に、病気を直接の原因として先進医療による療養を受けたとき	被共済者が申込日の翌日以後に発生した不慮の事故によるケガを直接の原因として、事故日から180日以内かつ共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に、先進医療による療養を受けたとき
支払金額	先進医療にかかる技術料のうち自己負担した費用と同額	
支払限度	1回の先進医療につき1,000万円	

(2) 先進医療一時金

お支払い する場合 (共済事由)	病気先進医療共済金または事故先進医療共済金を支払う場合
支払金額	下記①または②のいずれか大きい額 ①先進医療共済金×10% ②5万円
支払限度	1回の先進医療につき、病気先進医療共済金または事故先進医療共済金と合算して1,000万円

※先進医療共済金および先進医療一時金は、先進医療特約を付帯した場合のみ保障の対象となります。



不慮の事故については「不慮の事故とは」(→P.44)をご覧ください。

2. お支払いの詳細

(1) 支払限度の適用

同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を1回の先進医療による療養とみなし、支払限度を適用します。

(2) 病気を直接の原因として受けた先進医療による療養とみなす取扱い

次の①～⑥のいずれかに該当する先進医療については、病気を直接の原因として受けた先進医療による療養とみなします。

- ①異常分娩による先進医療
- ②申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日を経過した後に受けた先進医療
- ③不慮の事故以外の外因を原因とするケガによる先進医療
- ④他者の病気または不慮の事故を直接の原因とするケガ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きます)による先進医療
- ⑤申込日以前の不慮の事故を直接の原因として、申込日から2年を超えて実施した先進医療
- ⑥性同一性障害の治療を目的とした先進医療

ご注意 先進医療に該当するか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。先進医療と認定されていた医療技術が公的医療保険の給付対象となった場合や、承認取消等の理由により、療養を受けた日現在で先進医療でない場合は、先進医療に関する共済金のお支払いの対象になりません。

先進医療の最新の情報については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

厚生労働省ホームページ

先進医療の技術

検索

<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryō/kikan03.html>



ご注意 患者申出療養制度により先進的な医療技術を受療された場合でも、先進医療に関する共済金のお支払いの対象にはなりません。

不慮の事故とは

不慮の事故とは次の「急激」「偶然」「外因」の3つの条件すべてにあてはまる事故のことをいいます。

急激とは	事故からケガ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）。
偶然とは	事故の発生または事故によるケガ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。
外因とは	事故およ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）。 ☞ 「外因による事故の範囲」については P.125 しおり別表5

※病気または体質的な要因を持つ方が軽微な外因により発症（悪化）したようなケースは、不慮の事故とみなしません。

※一部の感染症については不慮の事故とみなします。

☞ 「不慮の事故とみなす感染症」については
P.125 [しおり別表5](#)

【例】「急激」「偶然」「外因」の3つの条件にあてはまらない場合
しもやけ、日焼け、熱中症、靴擦れ、寝違い、筋肉痛、使いすぎ症候群（疲労骨折、腰椎分離症、野球肩、テニス肘、アキレス腱炎、オスグッド・シュラッテル病、シンスプリント、足底筋膜炎等）、各種職業病、病的骨折、変形性関節症、脊柱管狭窄症、肩関節周囲炎（四十肩、五十肩）、感染症（とびひ、いぼ、中耳炎、外耳炎、結膜炎等）、まき爪、化粧かぶれ、薬かぶれ、無毒の虫による虫さされ 等

1. お支払いの概要

【ジュニアコースを除くすべてのコース】

お支払い する場合 (共済事由)	被共済者の居住 する住宅または 家財が、共済期 間中に火災等ま たは風水害等 (地震・津波・ 噴火を除きま す)により右記 ①～④のいづれ かに該当する損 害を受けた場合	①全焼・全壊・流失 焼破損割合が70%以上と なったとき、または建物が 流失したとき ※上記の基準に満たないもの の、残存部分に補修を加え てもなお使用できない場合 を含みます。
		②半焼・半壊 焼破損割合が20%以上70% 未満となったとき
		③一部焼・一部損壊 焼破損割合が20%未満であ り、建物または家財の損害 額の合計が20万円以上と なったとき
		④床上浸水 上記①～③には該当せず、 豪雨等で床面以上に浸水(土 砂の流入を含みます)した とき
支払金額	損害の程度に応じた住宅災害共済金額*	

*共済証書には、損害の程度に応じた金額を表示しています。

【「被共済者の居住する住宅」について】

被共済者が日常生活を営むために居住している住宅をいい、自家、借家、借間を問いません。被共済者が集合住宅または借間に居住している場合、被共済者の占有部分を対象とします。

【「火災等」について】

火災、破裂・爆発、航空機の墜落、車両の衝突、その他不慮の人為的災害および落雷をいいます。火災等による損害には、消防または避難に必要な処分による損害を含みます。

それぞれの定義および取扱いは次のとおりです。

火災	消火の必要のある燃焼現象で、消火のために消火施設またはこれと同程度の効果あるものの利用を必要とする状態をいいます。ただし、風呂の空焚きについては、この状態に至らない場合でも火災による損害とみなします。
破裂・爆発	気体または薬品等の急激な膨張による破裂・爆発や凍結による水道管等の破裂・爆発をいいます。
航空機の墜落	航空機が直接落下した場合の損害および航空機の落下に伴う損害をいいます。
車両の衝突	車両またはその積載物の衝突または接触をいいます。ただし、被共済者または生計を共にする親族が所有もしくは運転する車両またはその積載物の衝突もしくは接触による損害を除きます。
その他不慮の人為的災害	次の①～④をいいます。ただし、自然現象を伴わず、人的要因による不測かつ突発的な事故により損害が発生しているものに限りします。 ①建物外部からの物体の落下、飛来、衝突または倒壊による損壊 ②同一の建物の他人の居室で生じた不測かつ突発的な事故に伴う漏水、放水、または溢水による水ぬれ損害 ③給排水設備に生じた不測かつ突発的な事故に伴う漏水、放水、または溢水による水ぬれ損害。ただし、被共済者の居住している住宅に存在する欠陥または腐蝕、さび、かび、虫害、その他の自然の消耗等に起因する損害を除きます。 ④その他突発的な第三者の直接加害行為 ※①、④については、被共済者または被共済者と生計を共にする親族およびこれらの方と当該事故の発生に関わった方の直接加害行為による損害を除きます。
落雷	直接の落雷による損害、至近距離の落雷による損害および落雷に因果関係のある二次災害による損害をいいます。

【「風水害等」について】

暴風雨、旋風、突風、台風、高潮、高波、洪水、なが雨、豪雨、雪崩れ、降雪、降ひょうを直接の原因とした災害をいいます。風水害等による損害には、防災または避難に必要な処分による損害を含みます。ただし、被共済者の居住している住宅に存在する欠陥または腐蝕、さび、かび、虫害、その他の自然の消耗等に起因

する損害を除きます。

【焼破損割合の計算方法】

次の①および②を計算し、いずれか大きい方を焼破損割合とします。

①建物の損害額による焼破損割合

焼破損割合（％）＝建物の損害額÷建物評価額×100
（建物評価額＝建物延床面積×坪当たり建築基準額）

②家財の損害額による焼破損割合

焼破損割合（％）＝家財の損害額÷家財評価額×100
（家財評価額＝世帯主年齢別、家族人数別家財基準額）

☞「坪当たり建築基準額」「世帯主年齢別、家族人数別家財基準額」についてはP.127 **しおり別表6**

2. お支払いの詳細

（１）お支払いする共済金額

住宅災害共済金は、共済事由が発生した時における契約の住宅災害共済金額をお支払いします。

※住宅災害共済金は、火災共済・火災保険のように損害を補てんするものではありません。

（２）損害額算出の対象

①損害額算出の対象となるものは次のア～キのとおりです。

ア．建物

イ．家財

ウ．畳、建具、その他の建物の従物

エ．電気・ガス・冷暖房設備、その他の建物の付属設備

オ．門、塀、垣根、その他の建物の付属工作物

カ．建物に付属する物置、納屋、その他の付属建物

キ．敷地

※共有物または営業目的に使用しているものは損害額算出の対象になりません。

※上記イについては、次の i および ii を満たすものに限り対象となります。

i．被共済者が日常生活を営むために居住している住宅と同一敷地内に存在するものであること

ii．被共済者または被共済者と同居する親族が、日常生活に必要とするものと認められるものであること

※上記のうちオ、カは、被共済者が集合住宅または借間に住んでいる場合は、損害額算出の対象になりません。ただし、被共済者または被共済者と同居する親族の費用で取付けた付属

工作物または付属建物は対象になります。

※上記キについては、次の i および ii を満たすものに限り対象となります。

- i. 被共済者の居住する建物の敷地部分が崩れていること
- ii. 敷地の崩壊のために被共済者の居住する建物に損害が及ぶおそれがあること

②損害額算出にあたっては次のア～カのものは含みません。

- ア. 通貨、有価証券、印紙、切手その他これらに準ずるもの
- イ. 貴金属、宝石、宝玉、貴重品および美術品たる書画、彫刻物その他のもの
- ウ. 稿本、設計図、図案、ひな形、鋳型、模型、証書、帳簿その他のもの
- エ. 営業用の商品、半製品、原材料、器具備品、設備その他のもの
- オ. 自動車（排気量125ccを超えるもの）
- カ. 家畜、家きん、植物その他これらに類するもの

（３）損害が重複した場合の取扱い

異なる複数の災害により損害を受けた場合の取扱いは次の①②のとおりです。

- ①原因となる災害を特定できる場合、それぞれの災害について、損害の程度に基づき住宅災害共済金をお支払いします。
- ②原因となる災害を特定できない場合、直近の災害による損害とみなし、最終的な損害の程度に基づき住宅災害共済金をお支払いします。

（４）損害防止の義務

契約者は、共済事由が発生したとき、または共済事由発生の原因（火災・風水害等）が発生したときは、損害の防止および軽減に努めなければなりません。

（５）事故発生の通知

契約者、被共済者または受取人は、共済事由が発生した場合、災害発生の状況をすみやかに当会にご通知ください。

申込日の翌日以後、発効日の前日までに発生した 共済事由の取扱い

申込日の翌日以後、発効日の前日までに発生または開始した共済事由であっても、契約が発効したことを条件に、次の場合は共済期間中の事由とみなして、共済金をお支払いします。

- ※新規契約、更改・更新・移行・先進医療特約の中途付帯で新たに追加となった保障が対象です。先進医療特約の中途付帯については、申込日の翌日以後、付帯の効力の発生日（中途付帯日）の前日までに発生した共済事由の取扱いとなります。以下、本項において「発効日」を「中途付帯日」と読み替えてください。
- ※申込日の翌日以後、発効日の前日までに他の《たすけあい》の契約が継続しており、同一事由について共済金をお支払いする場合には、重複して共済金をお支払いしません。

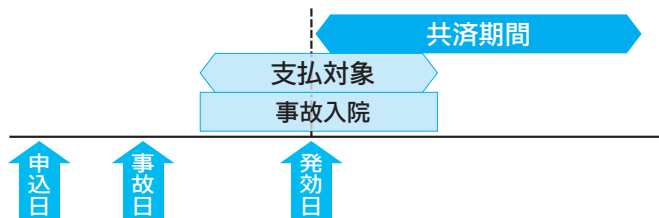
1. 不慮の事故または住宅災害に関する共済金

申込日の翌日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として（住宅災害共済金の場合は、火災等または風水害等により）、発効日の前日までの期間に次の表に該当する事由が発生した場合、共済金をお支払いします。

事故死亡・事故重度障害共済金	被共済者が死亡または所定の重度障がいとなった場合
事故後遺障害共済金	被共済者が所定の後遺障がいとなった場合
事故入院共済金	被共済者が病院に入院を開始した場合
事故長期入院共済金	被共済者が病院に入院を開始し、その入院が発効日より前の入院日数を含んで共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に継続して270日以上となった場合
事故通院共済金	被共済者がケガを被り、平常の生活または業務に支障が生じ、病院に通院をした場合
手術共済金	被共済者がケガの治療を直接の目的として所定の手術を受けた場合
事故先進医療共済金・先進医療一時金	被共済者が先進医療による療養を受けた場合

扶養者事故死亡・ 扶養者事故重度障害 共済金	被共済者の扶養者が死亡または所定の 重度障がいとなった場合
住宅災害共済金	被共済者の居住する住宅または家財が、 火災等または風水害等により損害を受 けた場合

【例】 事故入院共済金をお支払いする場合



⇒申込日の翌日以後の不慮の事故を直接の原因として、発効日の前日までに開始する事故入院は、事故入院共済金のお支払いの対象になります。

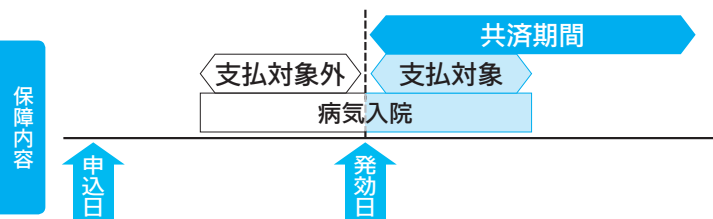
2. 病気入院に関する共済金

病気の治療を目的として、申込日の翌日以後、発効日の前日までの期間に次の表に該当する事由が発生した場合、発効日以後の入院期間について共済金をお支払いします（発効日前の入院期間は支払対象外です）。

病気入院共済金	ジュニア、女性、医療、ベーシック、ウェルカムコース	被共済者が、病気の治療を目的として病院に入院を開始し、発効日以後もその入院が継続していた場合
	一般、ケガ通院コース	被共済者が、病気の治療を目的として病院に入院を開始し、発効日以後も継続、かつその入院が共済期間中に継続して5日以上となった場合
女性特定病気入院共済金		被共済者が、女性特定の病気の治療を直接の目的として病院に入院を開始し、発効日以後もその入院が継続していた場合

病気長期入院共済金	被共済者が、病気の治療を目的として病院に入院を開始し、発効日以後も継続、かつその入院が共済期間（契約の更新・更改後の共済期間を含みます。）中に継続して270日以上となった場合
-----------	---

【例】病気入院共済金をお支払いする場合



※病気入院を1日目から保障するコースの場合

⇒申込日の翌日以後、発効日の前日までに開始する病気の治療を目的とする入院が発効日以後も継続している場合、発効日以後の入院期間について、病気入院共済金のお支払いの対象になります。



発効日の前日までの事由を共済期間中の事由とみなす以外は、通常の共済金のお支払いと同じ取扱いとなります。保障内容等について詳しくは、該当する共済金のページをご確認ください。

共済金をお支払いしない場合

1. お支払いする場合(共済事由)に該当しない場合

各共済金の「お支払いする場合(共済事由)」に該当しない場合は共済金をお支払いしません。

【例】共済事由に該当しない場合

- ① 申込日以前(申込日当日を含みます)に発生した不慮の事故によるケガの治療のための入院・通院・手術・先進医療による療養の場合(申込日から2年を超えて開始した入院、実施した手術・先進医療による療養を除きます)
- ② 不慮の事故を直接の原因としないケガの治療や、病気の治療のための通院の場合
- ③ 平常の生活または業務に支障がない程度に治癒した後の通院や、医師が通院しなくてもよいと認定した後の通院の場合
- ④ 所定の手術に該当しない手術(創傷処理、抜歯等)の場合
- ⑤ 病気やケガの治療を直接の目的としない手術(レーシック、インプラント、美容整形、診断・検査・予防のための手術等)の場合
- ⑥ 「入院」に該当しない入院の場合
- ⑦ 介護保険による入所の場合

2. お支払いしない場合(免責事由)に該当する場合

次の表の「お支払いしない場合(免責事由)」に該当する場合(×印がある場合)、その共済事由について共済金をお支払いしません。

共済事由		死	重	事	事	事	病	女	先
お支払いしない場合 (免責事由)		亡	度	故	事故	事故	気・	性	進
			障	後	死亡、	死亡、	事故	特	医
			が	遺	事故	事故	・	定	療
			い	障	障	障	事	病	
				が	障	障	故	気	
				い	障	障	・	入	
				い	障	障	事	院	
				い	障	障	故	・	
				い	障	障	・	事	
				い	障	障	事	故	
				い	障	障	・	長	
				い	障	障	・	期	
				い	障	障	・	入	
				い	障	障	・	院	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い	障	障	・	・	
				い					

お支払いしない場合 (免責事由) 共済事由		家族死亡、 家族重度障がい	親扶養者 重度障がい	親扶養者 死亡、 扶養者事故 重度障がい	扶養者事故 死亡	住宅災害
1. 右記共済関係者の故意によるとき	契約者	×	×	×	×	×
	被共済者	×	×	×	×	×
	受取人	×	×	×	×	
	被共済者の扶養者			×	×	
	契約者と同一世帯に属する者 ^{*14}					×
2. 右記共済関係者の重大な過失によるとき	契約者	×	×	×	×	×
	被共済者	×	×	×	×	×
	受取人	×	×	×	×	
	被共済者の扶養者			×		
3. 契約者、被共済者、受取人または被共済者の扶養者の犯罪行為によるとき					×	
4. 被共済者の扶養者の法令に定める運転資格を持たない運転中、または酒気帯び運転中に生じた事故によるとき					×	
5. 被共済者の扶養者の精神障がい ^{*5} または泥酔 ^{*6} を原因とするとき					×	
8. 指定職業 ^{*12} の就業にともなう原因によるとき					×	
9. 被共済者の扶養者の病気に起因して生じた事故によるとき					×	
10. 新規契約 ^{*15} の申込日以前にすでに発生していた傷病を直接または間接の原因として新規契約の申込日から180日以内に発生した事由のとき		×				

お支払いしない場合 (免責事由)	共済事由				住 宅 災 害
	家族死亡、 家族重度障がい	親 扶 養 者 重 度 障 が い	親 扶 養 者 死 亡、 親 扶 養 者 重 度 障 が い	扶 養 者 事 故 死 亡、 扶 養 者 事 故 重 度 障 が い	
11.新規契約 ^{*15} の申込日以前にすでに発生していた傷病を直接または間接の原因として新規契約の申込日から1年以内に発生した事由のとき		×			
12.火災等または風水害等の際の紛失、盗難によるとき					×
13.直接・間接を問わず地震・津波・噴火によるとき、または戦争その他の変乱によるとき ^{*16}					×

- * 1 契約者が被共済者と同一人である場合を除きます。
- * 2 被共済者の自殺行為による重度障がいの場合を除きます。
- * 3 免責事由ではありませんが、「お支払いする場合（共済事由）」に該当しないため、共済金の支払いはありません。
- * 4 受取人が複数である場合には、その残額を故意に該当しない他の受取人にお支払いします。
- * 5 「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠（厚生労働省大臣官房統計情報部編）」の分類（F00～F99）に該当するものをいいます。
- * 6 アルコールの血中濃度0.35%以上（血液1ミリリットルにつき3.5ミリグラム以上または呼気1リットルにつき1.75ミリグラム以上）の場合をいいます。
- * 7 免責事由ではありませんが、同表2. または9. に該当する場合は共済金の支払いはありません。
- * 8 先進医療特約を付帯している共済期間中に、精神障がいを直接の原因として先進医療による療養を受けた場合を除きます。
- * 9 医療行為によって薬物依存になった場合や、薬物依存の原因について、契約者、受取人または被共済者のいずれにも責任がない場合を除きます。
- * 10 「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。
- * 11 事故後遺障がいのみに対する免責事由です。

※12「指定職業」とは次の職業のことをいいます。

ア. 力士、拳闘家、プロレスラー、^{かるわし}軽業師等

イ. テストパイロット、テストドライバー等

ウ. 競馬、競輪、オートレース、競艇等の職業競技者

エ. 国際平和協力隊員等（海外派遣中の全期間に従事中とみなします）

※指定職業に従事しているアルバイトも含まれます。

※13 当該親または扶養者と同一の方である場合を除きます。

※14 その方が契約者に共済金を取得させる意思がなかったことを、契約者が証明した場合を除きます。

※15 共済金額を増額する更改契約の場合、増額部分が新規契約と同様の取扱いとなります。

※16 地震・津波・噴火・戦争の原因により生じた火災等が延焼もしくは拡大したことにより生じた損害、または発生原因のいかなを問わず、火災等が地震・津波・噴火・戦争の原因により延焼もしくは拡大したことにより生じた損害を含みます。

※共済金をお支払いしない場合に該当した入院と「1回の入院とみなす入院」についても共済金をお支払いしません。

☞「1回の入院とみなす場合」についてはP.29

3. 次の①～④のいずれかにより契約が終了した場合

①告知義務違反による解除

②重大事由による解除

③失効

④無効または取消



契約の解除、無効または取消については「契約の終了」（→P.83）を、失効については「掛金の払込み」（→P.74）をご覧ください。

共済金を削減してお支払いする場合

1. 共済金を削減してお支払いする場合

申込日から1年以内の共済事由について共済金をお支払いする場合、次の「削減事由」に該当するときは、共済金を削減してお支払いします。

※新規契約、共済金額を増額する更改契約または先進医療特約の中途付帯の申込日から1年以内の共済事由が対象になります。

※一部、2年以内の共済事由について共済金を削減してお支払いする場合があります。

※共済金額は、次の計算により算出します。

$$\text{支払共済金額} = \text{共済金額} \times \text{支払率（表中の「支払率」欄に表記）}$$

※共済金を削減してお支払いした入院と1回の入院とみなす再入院について、共済金をお支払いする場合は、前の入院と同じ支払率でお支払いします。

👉 「1回の入院とみなす場合」についてはP.29

削減事由	支払率
申込日以前にすでにかかっていた病気を原因として（直接・間接を問いません）、申込日から申込日を含んで	
①90日以内に発生した事由の場合	30%
②91日～180日以内に発生した事由の場合	50%
③181日～1年以内に発生した事由の場合	70%

※申込日以前にすでに受傷していたケガを原因として（直接・間接を問いません）申込日から1年以内に死亡または重度障がいとなり、死亡・重度障害共済金をお支払いする場合も、上の表と同様に削減してお支払いします。

※ただし、次の表の①または②に該当する場合は、それぞれの支払率または支払額でお支払いします。

削減事由	支払率（支払額）
①死亡・重度障害共済金 申込日から2年以内の自殺または自殺行為による重度障がい	共済金額の20%または10万円のいずれか大きい額

②親扶養者死亡・親扶養者重度障害共済金（ジュニアコース） 申込日から1年以内の自殺または自殺行為による重度障がい	50%
---	-----

【「申込日以前にすでにかかっていた」場合について】

次の①～③のいずれかに該当する場合をいいます。

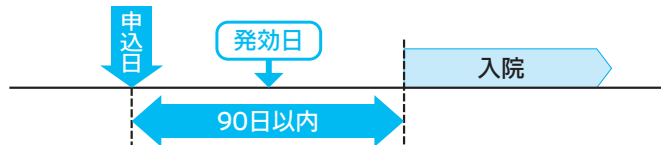
- ①契約者または被共済者が、申込日以前に被共済者の病気の症状について自覚または認識していた場合
- ②被共済者が申込日以前に医師の診療を受けていた場合
- ③被共済者が健康診断等において検査異常の指摘を受けていた場合（被共済者の法定代理人が被共済者に代わり、検査異常の指摘を受けていた場合も含みます）

【更改時に共済金額を増額した場合について】

増額部分については更改契約の申込日からの経過日数に応じた支払率で共済金をお支払いします。

※先進医療特約の中途付帯の場合も同様です。

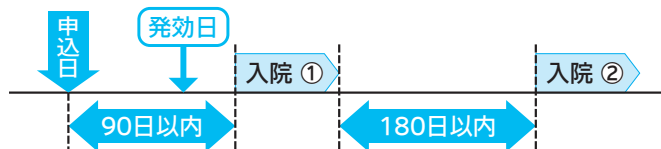
【例1】申込日以前にすでにかかっていた病気を原因とする入院の場合



⇒入院開始日が申込日から90日以内のため、共済金額の30%にてお支払いします。

【例2】申込日以前にすでにかかっていた病気を原因とする入院と1回とみなす入院の場合

※入院①と入院②は同一原因の入院とします。



⇒入院①：入院開始日が申込日から90日以内のため、共済金額の30%にてお支払いします。

入院②：入院①の退院日から180日以内の入院のため、1回の入院とみなし、入院①と同じ支払率（共済金額の

30%)にてお支払いします。

2. その他、削減してお支払いする場合

被共済者が不慮の事故によりケガを被り共済金をお支払いする場合で、次の①または②に該当するときは、共済金を削減してお支払いします。

①事故時にすでに存在した障がい・傷病、または事故後無関係に発生した傷病の影響によって当該事故によるケガが重くなったときは、それらの影響がなかった場合に相当する共済金の額を決定してお支払いします。

②正当な理由がなく、被共済者が治療を怠り、または契約者もしくは受取人が被共済者を治療させなかったためにケガが重くなったときは、通常の治療を行っていた場合に相当する共済金の額を決定してお支払いします。

加入コースを変更した場合の共済金額の取扱い

加入コースを変更した場合（更改）の共済金は、次のとおりお支払いします。

1. 各入院共済金の支払方法

（1）病気入院共済金・事故入院共済金

入院期間中に共済金額の大きいコースへの更改契約が発効した場合、入院開始時における加入コースの共済金日額にてお支払いします。ただし、入院期間中に共済金額の小さいコースへの更改契約が発効した場合、その発効日以後の入院期間については更改後のコースの共済金日額にてお支払いします。

また、不慮の事故発生後に共済金額の大きいコースへの更改を申し込み、更改契約が発効した後に入院を開始した場合は、不慮の事故発生時における加入コースの共済金日額にてお支払いします。

【例1】入院期間中に共済金額の大きいコースへの更改契約が発効した場合



⇒入院開始時における加入コースの共済金日額にてお支払いします。

入院① a：5,000円（V2000円コースの共済金日額）

入院① b：5,000円（V2000円コースの共済金日額）

入院②：10,000円（V4000円コースの共済金日額）

※不慮の事故発生後にV4000円コースへの更改を申し込んでいた場合、入院②は5,000円（V2000円コースの共済金日額）にてお支払いします。

【例2】入院期間中に共済金額の小さいコースへの更改契約が発効した場合



⇒更改契約の発効日以後の入院期間については更改後のコースの共済金日額にてお支払いします。

入院① a : 10,000円 (V4000円コースの共済金日額)

入院① b : 5,000円 (V2000円コースの共済金日額)

入院② : 5,000円 (V2000円コースの共済金日額)

保障内容

(2) 病気長期入院共済金・事故長期入院共済金

入院期間中に共済金額の大きいコースへの更改契約が発効した場合、入院開始時における加入コースの長期入院共済金額をお支払いします。ただし、入院期間中に共済金額の小さいコースへの更改契約が発効した場合、入院が継続して270日となったときにおける加入コースの長期入院共済金額をお支払いします。

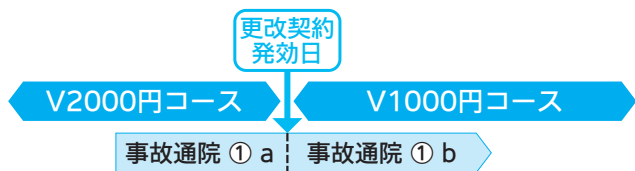
また、不慮の事故発生後に共済金額の大きいコースへの更改を申し込み、更改契約が発効した後に入院を開始した場合は、不慮の事故発生時における加入コースの長期入院共済金額をお支払いします。

2. 事故通院共済金の支払方法

通院期間中に共済金額の大きいコースへの更改契約が発効した場合は、通院開始時における加入コースの共済金日額にてお支払いします。ただし、通院期間中に共済金額の小さいコースへの更改契約が発効した場合、その発効日以後の通院期間については更改後のコースの共済金日額にてお支払いします。

また、不慮の事故発生後に共済金額の大きいコースへの更改を申し込み、更改契約が発効した後に通院を開始した場合は、不慮の事故発生時における加入コースの共済金日額にてお支払いします。

【例3】通院期間中に共済金額の小さいコースへの更改契約が発効した場合

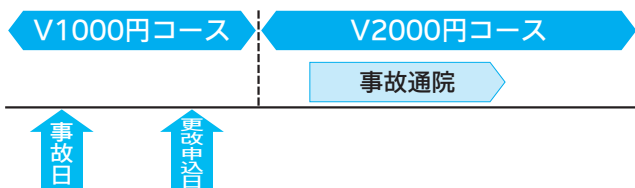


⇒更改契約の発効日以後の通院期間については更改後のコースの共済金日額にてお支払いします。

事故通院① a：1,500円（V2000円コースの共済金日額）

事故通院① b：1,000円（V1000円コースの共済金日額）

【例4】不慮の事故発生後に共済金額の大きいコースへの更改を申し込み、更改契約が発効した後に通院を開始した場合



⇒不慮の事故発生時における加入コースの共済金日額にてお支払いします。

事故通院：1,000円（V1000円コースの共済金日額）

年齢満期時および入院中に契約が消滅した場合の取扱い

1. 年齢満期時の取扱い

契約が年齢満期を迎えた場合であっても、次の①～③のいずれかに該当するときは、共済金をお支払いします。

①年齢満期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がい・後遺障がいについて、年齢満期日の翌日以後に症状固定した場合も年齢満期日以前の共済期間中の症状固定とみなし、各共済金のお支払いの対象になります。

※事故日から2年以内の症状固定に限ります。

※①の対象となる共済金は、重度障害共済金、事故重度障害共済金、事故後遺障害共済金です。

②年齢満期日以前の共済期間中から継続する入院・事故通院について、年齢満期日の翌日以後の期間も年齢満期日以前の共済期間中の入院・事故通院とみなし、各共済金のお支払いの対象になります。

※年齢満期日以前の共済期間中から継続する入院・事故通院についてのみ対象になります。一度退院し、年齢満期日の翌日以後に再度入院を開始した場合や、年齢満期日以前の共済期間中から継続する事故通院と異なる不慮の事故により通院を開始した場合は、対象になりません。

※②の対象となる共済金は、病気（長期）入院共済金、女性特定病気入院共済金、事故（長期）入院共済金、事故通院共済金です。

③②の入院共済金（長期入院共済金を除きます）が支払われる期間中の手術・先進医療による療養について、年齢満期日以前の共済期間中の手術・先進医療による療養とみなし、お支払いの対象になります。

※年齢満期日以前の共済期間中から継続する入院の原因となった傷病の治療を直接の目的とする手術、または当該傷病を直接の原因とする先進医療による療養に限ります。

2. 入院中に契約が消滅した場合の取扱い

被共済者が入院期間中に所定の重度障がいとなり、固定日をもって契約が消滅した場合、共済期間中から継続する入院について、契約終了日の翌日以後の期間も共済期間中の入院とみなし、各共済金のお支払いの対象になります。

※共済期間中から継続する入院についてのみ対象になります。一度退院し、契約終了日の翌日以後に再度入院を開始した場合は、対象になりません。

※対象となる共済金は、病気（長期）入院共済金、女性特定病気入院共済金、事故（長期）入院共済金です。

ご契約について

契約関係者

ご注意 契約関係者の取扱いにおいて、「契約者の配偶者」には契約者と内縁関係にある方を含みます。ただし、契約者または内縁関係にある方に戸籍上の配偶者がいる場合を除きます。

1. 契約者の範囲

契約者になることができる方は次のいずれかの方です。

- ・生協の組合員
- ・組合員と同一世帯に属する方

※「同一世帯に属する方」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方をいい、必ずしも親族であることを要しません。

※「生計を共にする」とは、日々の消費生活において各人の収入および支出の全部または一部を共同して計算していることをいい、同居であることを要しません。

2. 被共済者の範囲

被共済者になることができる方は、次の①および②を満たす方です。

①発効日（更新日）において次のア～エのいずれかに該当する方

- ア. 契約者
- イ. 契約者の配偶者
- ウ. 契約者と生計を共にする、契約者の2親等以内の親族（子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹）
- エ. 契約者の配偶者と生計を共にする、契約者の配偶者の2親等以内の親族（子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹）

※「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および支出の全部または一部を共同して計算していることをいい、同居であることを要しません。

②発効日（更新日）における年齢が0歳以上満64歳以下の方
加入コースごとの年齢は次のとおりです。

加入コース	加入（更新）できる年齢
ジュニアコース	0歳～満19歳 (更新は0歳～満29歳)*

女性コース	満18歳～満64歳
医療コース	0歳～満64歳
ベーシックコース	0歳～満54歳 (更新は0歳～満64歳)
ウェルカムコース	0歳～満64歳

※ジュニアコースについて、2021年8月以前に20歳満期を迎える契約の場合、更新できる年齢は0歳～満19歳までとなります。

3. 共済金の受取人

共済金の受取人は契約者です。

契約者と被共済者が同一人である場合の死亡共済金受取人の順位は規約に定めています。

契約者は、死亡共済金受取人を指定することもできます。

		契約者と 被共済者が 同じ場合	契約者と 被共済者が 異なる場合
死亡共済金以外の 共済金		契約者	
死亡 共済金	死亡共済金 受取人指定 なし	次の【規約に定める 順位】をご覧ください。	契約者
	死亡共済金 受取人指定 あり	契約者が指定した死亡共済金受取人	

※契約者の死亡を原因として家族死亡共済金、親扶養者死亡共済金、扶養者事故死亡共済金をお支払いする場合は、受取人は被共済者となります。

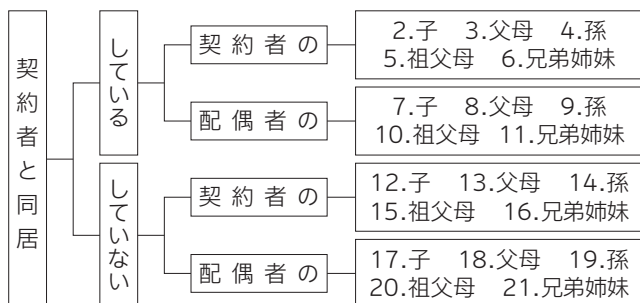
※契約者が受取人となる場合で、契約者が共済事由の発生後、当該共済金の請求を行わずに死亡したときは、契約者の相続人が受取人となります（被共済者が受取人となる場合も同様です。その場合は、「契約者」を「被共済者」と読み替えます）。

※共済金を請求する権利を質入れまたは譲渡することはできません。ただし、契約者を変更する場合（契約の承継）は、承継の時点ですでに発生していた共済金を請求する権利を含め、新たな契約者に譲渡することができます。

【規約に定める順位】

第1順位：契約者の配偶者

第2順位以下は、次の2～21の順です。



※契約者が死亡した時点における続柄で判断します。

※同順位の受取人が2人以上あるときは、各受取人の受取分は、平等の割合とします。

4. 死亡共済金受取人の指定または変更

契約者は、共済事由が発生するまでは、被共済者の同意を得て、死亡共済金受取人の指定（変更）をすることができます。

（1）死亡共済金受取人の範囲

死亡共済金受取人に指定（変更）できるのは、次の①または②に該当する方です（法人を死亡共済金受取人とすることはできません）。

- ①契約者の親族（配偶者、6親等以内の血族、3親等以内の姻族）
- ②①に準ずると認められる方（契約者の日常生活に密接な関係にある方。同性パートナーを含みます）
なお、②の方に指定（変更）する場合は、「契約者に配偶者がいないこと」「契約者と被共済者が同一人であること」等の条件があります。

※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、受取人の指定の手続きをすることをお勧めします。

（2）死亡共済金受取人の指定または変更の手続き

①所定の書面による場合

死亡共済金受取人の指定（変更）には、当会所定の書面での手続きが必要です。

所定の書面が当会に到達した場合、契約者が書面を発した時にさかのぼって指定（変更）の効力が生じます。

※C O・O P 共済ホームページを通じて指定（変更）する方法

もあります。

②遺言による場合

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を指定（変更）することができます。

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。また、被共済者の同意がなければ指定（変更）の効力を生じません。

※契約者が死亡した後、契約者の相続人（遺言により指定された方）が優先して死亡共済金受取人になるには、契約者の相続人による当会への通知が必要です。

ご注意 ①については所定の書面が、②については相続人による通知が当会に到着する前に、すでに指定（変更）前の死亡共済金受取人に死亡共済金をお支払いしていたときは、重複して死亡共済金をお支払いしません。

ご注意 指定（変更）された死亡共済金受取人が共済事由発生以前に死亡し、その後新たな指定（変更）がされない場合、死亡共済金受取人の指定をしていないときと同様に、規約に定める受取人に死亡共済金をお支払いします。

5. 指定代理請求人制度

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、指定代理請求人をあらかじめ指定（変更）することができます。

（１）指定代理請求人の範囲

指定代理請求人は、次の①～④のいずれか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親等以内の親族

③契約者の配偶者の３親等以内の親族

④ ①～③に準ずると認められる方（契約者の日常生活に密接な関係にある方。同性パートナーを含みます）

なお、④の方に指定（変更）する場合は、「契約者に配偶者がいないこと」「契約者と被共済者が同一人であること」等の条件があります。

（２）指定代理請求人の指定または変更の手続き

指定代理請求人の指定（変更）には、当会所定の書面での手続きが必要です。

※ＣＯ・ＯＰ共済ホームページを通じて指定（変更）する方法もあります。

ご注意 契約者が死亡した場合、または指定代理請求人が（１）の範囲外となった場合、指定（変更）は効力を失います。



指定代理請求人による共済金のご請求については「代理人による請求手続き」（→P.94）をご覧ください。

1. 契約の申込み

契約者は、契約の申込みにあたり、被共済者の同意を得て、加入申込書*に必要事項を記入し、当会に提出してください。

*C O・O P 共済ホームページや当会所定の端末等を通じて契約の申込みを行う場合を含みます。

2. 告知と告知義務

契約の申込みにあたり、契約者と被共済者には、被共済者の健康状態等について事実をありのまま正確に告知していただく義務があります。

(1) 告知事項

告知事項は、当会が契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要な事項です。加入申込書等でおたずねする「健康状態等についての質問（告知事項）」について、事実を回答してください。

(2) 告知事項に該当する場合の引き受け

申込日において被共済者が告知事項に該当する場合、原則として契約はお引き受けできません。

ただし、特定の病気により告知事項に該当するときは、契約をお引き受けできる場合があります。

①条件付加入制度

追加告知事項に回答し、特定の病気につき共済金の支払いを免責とする等の条件に同意する同意書を提出することで、契約をお引き受けできる場合があります。

②特定疾病加入制度

追加告知事項に回答することで、契約をお引き受けできる場合があります。

【条件付加入制度でお引き受けした契約について】

条件付加入制度でお引き受けした契約（以下、「条件付加入契約」と表記します）を更改する場合、原則として、更改後の契約に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。

 **ご注意** 契約者または被共済者が、故意または重大な過失により、告知事項について事実をかくしたり、事実と異なる記載をして申し込みをした場合、告知義務違反として契約を解除し、共済事由が発生していても共済金をお支払いしない場合があります。

 **ご注意** 共済募集人に口頭でお話しされても、告知事項に回答したことになりませんのでご注意ください。

3. 加入限度

1人の被共済者が《たすけあい》の複数のコースに加入することはできません。

また、他のC O・O P共済とあわせた共済金額の限度を超えて加入することはできません。

【《たすけあい》《あいぷらす》《ずっとあい》《学生総合共済》をあわせた加入限度】

(1) 死亡共済金額

発効日における被共済者の年齢が満15歳未満のとき

……1,000万円

※《たすけあい》の死亡共済金額および事故死亡共済金額、《ずっとあい》終身生命の死亡共済金額、《学生総合共済》の死亡共済金額および事故死亡共済金額をあわせた金額になります。

※発効日における被共済者の年齢が満15歳以上の場合、C O・O P共済合算の加入限度はありません。

(2) 入院共済金額

被共済者の年齢に関わらず……日額20,000円

※《たすけあい》女性特定病気入院共済金、《あいぷらす》がん入院共済金、《学生総合共済》病気・事故入院共済金は含みません。

(3) 先進医療に関する保障

被共済者1人につき、1つの商品でのみ加入できます。例えば、《たすけあい》にて先進医療特約を付帯している場合、《学生総合共済》では先進医療保障付コースへは加入できません。

4. 契約申込みの撤回(クーリングオフ)

新規契約の場合に限り、契約申込者は、申込日から10日以内であれば、その申込みを撤回することができます。

※土曜日、日曜日、祝日、12月29日～翌月3日は、この10日に含みません。

【撤回の手続き】

書面での手続きが必要となります。書面に、次の事項を記載のうえ、申込みを撤回する旨を明記し、署名のうえご提出ください。

- ①申込コース
- ②申込日
- ③契約申込者の氏名、住所および組合員番号
- ④被共済者の氏名

なお、届出用紙はご加入の生協でも用意しております。

契約の成立と発効

当会が契約の申込みを審査のうえ承諾したときは、その申込日に契約が成立したものとみなし、1回目の掛金（以下、「初回掛金」と表記します）の払込日の翌日午前0時から効力が発生します。

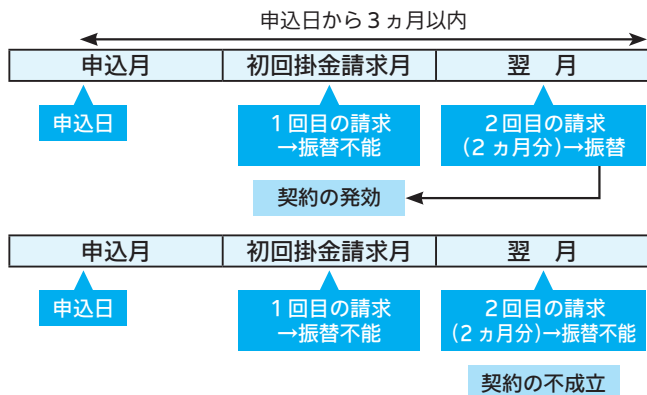
初回掛金は、申込日から3ヵ月以内に払い込んでください。

※申込みを承諾した旨の通知は、共済証書の送付をもって代えます。

※当会が初回掛金の払込日以後に加入申込書を受け付け、その申込みを承諾したときは、申込日の翌日を発効日とします。

※当会は、契約者の了承を得て、申込日の翌日以降の任意の日を発効日とする場合があります。共済証書をご確認ください。

【初回掛金（月払）を口座振替で払い込む場合】



※新規契約の初回掛金の振替ができなかった場合は、翌月2ヵ月分の掛金を請求します。2ヵ月分の掛金が振替えられた場合、初回掛金の振替時に払込みがあったものとみなし、契約は初回掛金振替日の翌日にさかのぼって発効します。申込日から3ヵ月以内に初回掛金が払い込まれない場合、当該契約の申込みはなかったものとして取り扱います（不成立）。

※生協加入の申込みを同時に行う場合（初回掛金とあわせて生協出資金を振替える場合）、1回目の請求で振替えができなかったときは、翌月再度1ヵ月分の掛金と生協出資金を請求します。契約は生協出資金を含む金額が振替えられた日の翌日に発効します。

掛金の払込み

1. 掛金の払込方法

掛金の払込方法は月払です。

※すでに年払を選択している契約に限り、引き続き年払とすることが出来ます。

2. 掛金の払込経路

掛金の払込経路は口座振替です。

※毎月の掛金の口座振替日は、ご加入の生協ごとに異なりますのでご注意ください。その日が金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

※同一の口座から2つ以上の契約（他のC O・O P 共済の契約を含みます）の掛金を合算して払い込む場合、そのうち一部の掛金の払込みを指定することはできません。

※振替日に掛金の振替えができなかったときは、翌月の振替日に、過去振替えができなかった掛金（未払込掛金）を合計して請求します。未払込掛金を含めた合計金額が振替えられない限り、掛金の払込みはなかったものとして取り扱います。

※口座振替により払い込む掛金については、請求書および領収書の発行を省略する場合があります。

※ご加入の生協により、クレジットカード払等、他の払込経路を利用できる場合があります。詳しくはご加入の生協またはコープ共済センター（コールセンター）までお問い合わせください。

ご注意  口座振替以外の払込経路の場合であっても、口座振替における振替日に掛金の払込みがあったものとみなします（払込経路によらず契約の発効タイミングは同一となります）。

3. 2回目以後の掛金の払込猶予期間

2回目以後の掛金は、払込期日までに払い込んでください。
なお、3ヵ月の払込猶予期間があります。

（1）払込期日

払込期日は、発効応当日の前日が属する月の末日となります。

【例1】発効応当日が27日の契約の場合

⇒3月の払込期日は、発効応当日の前日（3月26日）が属する月の末日のため、3月末日となります。

【例2】発効応当日が1日の契約の場合

⇒発効応当日の前日が月の末日であるため、3月の払込期日は、3月末日となります。

（2）払込猶予期間

払込猶予期間は、払込期日の翌日から3ヵ月となります。

【例】3月の掛金が払込期日（3月31日）までに払い込まれなかった場合

⇒払込猶予期間は6月末日までとなります。

4. 契約の失効

払込猶予期間中に掛金が払い込まれない場合（4ヵ月続けて掛金が払い込まれない場合）、契約は払込期日の翌日の午前0時にさかのぼって失効します。

※契約が失効した場合、契約者にその旨を通知します。

【口座振替の例】発効応当日が27日の契約の場合

	払込期日				
振替月	2月	3月	4月	5月	6月
振替結果	○	×	×	×	×

失効

払込猶予期間

↑ 4月1日午前0時にさかのぼって失効

○ 掛金の振替えができたとき

× 掛金の振替えができなかったとき

契約の継続および変更

※本項の説明において、各用語の取扱いは次のとおりです。

更新	共済期間満了後、引き続いて、被共済者を変更せずに契約を締結することをいいます。
更改	共済期間中に契約を解約すると同時に、引き続いて、被共済者を変更せずに新たな内容で契約を締結することをいいます。
移行	共済期間満了後、または共済期間中に契約を解約すると同時に、引き続いて、被共済者を変更せずに他の規約・細則に基づく内容で契約を締結することをいいます。

ご注意 契約の継続または変更（更新、更改、先進医療特約の中途付帯・終了、移行）にあたり契約者を変更しない場合は、死亡共済金受取人および指定代理請求人の指定または変更の内容は引き継がれます。

契約の継続および変更とあわせて契約者を変更する場合は、別途、承継の手続きが必要となります。

👉 「**契約関係者に関する変更**」についてはP.81

ご注意 契約者、被共済者もしくは受取人が反社会的勢力に該当すると認められる場合、または更新、更改、移行が不当と認められる場合、契約を更新、更改、移行することはできません。

👉 「**反社会的勢力（重大事由）**」についてはP.88

1. 契約の更新（1年ごとの更新）

満期日の翌日において、被共済者の年齢が、コースごとに定める「更新できる年齢」の範囲内である場合、特にお申し出がなければご加入のコースで自動的に契約を更新します（満期日の翌日が更新日となります）。

※1年ごとの更新では共済証書を発行しません。共済証書は年齢満期時まで大切に保管してください。

※掛金の払込方法や払込経路によっては、自動更新とならない場合があります。

（1）更新契約の効力の発生

更新日の午前0時から更新契約の効力が発生します。

更新後は、更新日における規約・細則の内容が契約内容となります（更新により契約内容が変更となる場合があります）。

ご注意 商品改定により、個々の契約の更新時期に関わらず、ある時期から一斉に保障内容等（契約内容）を変更する場合があります。商品改定の内容および実施時期等に関するご案内は、都度C O・O P 共済ホームページや「加入者ニュース」で行いますのでご確認ください。

（２）更新日における契約者・被共済者の範囲

更新契約の発効日において、契約者の範囲、被共済者の範囲をそれぞれ満たす必要があります。

👉 「契約関係者」についてはP.65

2. 契約の更改（加入コースの変更）

契約者は、被共済者の同意を得て、契約を更改することにより、加入コースを変更することができます。

当会が更改契約の申込みを承諾した場合、更改契約の初回掛金の払込日の翌日午前0時から効力が発生します。更改前の契約はその前日に解約となります。

※契約者の了承を得て、更改契約の申込日の翌日以後の任意の日を発効日とする場合があります。共済証書をご確認ください。

※更改契約の初回掛金の払込期日および払込猶予期間は、新規契約の2回目以後の掛金の払込みの場合と同様です。払込猶予期間中に掛金が払い込まれない場合、更改契約の申込みはなかったものとし（不成立）、更改前の契約は払込期日の翌日の午前0時にさかのぼって失効します。

3. 先進医療特約の中途付帯・終了

契約者は、被共済者の同意を得て、現在加入しているコースの共済期間を変更せずに、先進医療特約の中途付帯、または先進医療特約のみの終了をすることができます。

（１）先進医療特約を中途付帯する場合

申込みにあたっては、改めて健康状態等の告知が必要です。契約者または被共済者には事実を告知していただく義務があり、告知が事実と相違する場合には告知義務違反となります。

当会が申込みを承諾した場合、先進医療特約付の契約の初回掛金の払込日の翌日午前0時から付帯の効力が発生します（以下、付帯の効力の発生する日を「中途付帯日」といいます）。

※先進医療特約付の契約の初回掛金の払込期日および払込猶予期間は、新規契約の2回目以後の掛金の払込みの場合と同様で

す。払込猶予期間中に掛金が払い込まれない場合、先進医療特約の中途付帯の申込みはなかったものとし（不成立）、契約は払込期日の翌日の午前0時にさかのぼって失効します。

（２）先進医療特約を終了する場合

先進医療特約の解約の手続きを行ってください。

所定の解約届に記入された解約指定日、または、解約届がご加入の生協に到着した日のいずれか遅い日の翌日が終了日となり、終了日から先進医療特約は効力を失います。

※掛金の返金について、日割り計算は行いません。そのため、月末までの保障で解約のご案内をしています。

4. 契約の移行

（１）ジュニアコースの年齢満期に伴う移行

被共済者が満30歳になって初めて迎える満期日で、ジュニアコースの契約は終了となります。

ジュニアコース以外の《たすけあい》のコースに移行することで、満65歳まで契約を継続することができます。

※2021年9月以降に20歳満期を迎える契約より、満期年齢が満20歳から満30歳へ変更となります。

※年齢満期の3～4ヵ月前に、満期後に移行できるコースをご案内します。

※当会が移行契約の申込みを承諾した場合、年齢満期日の翌日午前0時から移行契約の効力が発生します。

※移行契約の初回掛金の払込期日および払込猶予期間は、新規契約の2回目以後の掛金の払込みの場合と同様です。払込猶予期間中に掛金が払い込まれない場合、移行契約の申込みはなかったものとし（不成立）。

【自動移行の取扱い】

ジュニアコースの満期日までに手続きが行われない場合、原則として次のコースへの移行申込みがあったものとみなし、自動的に契約を移行します。

満期となるコース	移行するコース
J1000円コース J1600円コース J1900円コース	V1000円コース
J2000円コース（男性）	V2000円コース
J2000円コース（女性）	L2000円コース

※満期となるコースに先進医療特約を付帯している場合は、移行するコースにも先進医療特約を付帯します（V1000円コースに移行する場合を除きます）。

ご注意 年齢満期時には、契約を継続する・満期終了するにかかわらず、必ず手続きを行ってください。J1000円コース、J1600円コース、J1900円コースにご加入の方であっても、満期時に手続きすることで、V1000円コースより保障の充実したV2000円コース、L2000円コースで契約を続けることができます。V1000円コースで契約を継続した場合、健康状態の変化等によっては、その後保障を増額できなくなる場合がありますのでご注意ください。

ご注意 ジュニアコースからその他のコースへ移行することにより、契約内容が変わります。移行後は、移行契約の発効日における生命共済事業規約・細則および住宅災害共済事業規約・細則の内容が契約内容となりますので、該当の規約・細則をご確認ください。

（２）ジュニアコース以外のコースの年齢満期に伴う移行

被共済者が満65歳になって初めて迎える満期日で、《たすけあい》の契約は終了となります。

満期後は、《あいぷらす》プラチナ85に移行することで満85歳まで契約を継続することができます。また、一生涯の保障を提供する《ずっとあい》に移行できる場合があります。

※年齢満期の3～4ヵ月前に、満期後に移行できるコースをご案内します。

※移行にあたっては、改めて健康状態等の告知が必要です。《あいぷらす》プラチナ85には、健康状態に関わらず移行できるコースがあります。

※《あいぷらす》プラチナ85および《ずっとあい》は、《たすけあい》とは異なる商品です。移行に伴い保障内容が変わります。また、掛金が変わる場合があります。

ご注意 年齢満期時には、契約を継続する・満期終了するにかかわらず、必ず手続きを行ってください。65歳満期時に手続きがない場合、満期後の保障はなくなります。健康状態の変化等によっては、その後新たに保障を得られなくなる場合がありますのでご注意ください。

(3) 《ずっとあい》への移行（年齢満期以外）

満50歳から満65歳の方は、《たすけあい》から《ずっとあい》に契約を移行できる場合があります。

※移行にあたっては、《たすけあい》に2年以上ご加入であること等の条件があります。また、改めて健康状態等の告知が必要です。

※《ずっとあい》は、《たすけあい》とは異なる商品です。移行に伴い、保障内容および掛金が変わります。

(4) 《学生総合共済》への移行

被共済者の年齢が満18歳以上満34歳以下で、かつ契約引受団体が定める学生の要件を満たす場合は《学生総合共済》へ移行することができます。

※《学生総合共済》は2021年9月1日より申込受付を開始し、最も早い発効日は2022年4月1日となります。

※《学生総合共済》は《たすけあい》とは異なる商品です。移行に伴い、保障内容および掛金が変わります。

1. 契約者を変更する場合(契約の承継)

契約者は、被共済者の同意および当会の承諾を得て、他の方に契約を引き継ぐことができます(契約の承継)。

また、契約者が死亡した場合、被共済者が契約を承継することができます。

※被共済者が未成年者である等の理由で、契約者となることが困難な場合には、他の方が契約を承継することができます。

※いずれの場合も、契約者となる方は、「契約者の範囲」に定める方であり、かつ被共済者がその方との関係で「被共済者の範囲」となる方である必要があります。

👉 「契約関係者」についてはP.65

ご注意 契約者に変更となった場合は死亡共済金受取人および指定代理請求人の指定は効力を失います。必要に応じて、新たな契約者が改めて指定をしてください。

2. 生協に通知が必要な場合(契約者の通知義務)

次の①～④のような変更があった場合、契約者はすみやかにご加入の生協までご連絡のうえ、所定の書面で手続きを行ってください。

①契約者、被共済者、指定した死亡共済金受取人および指定代理請求人の氏名変更

※「氏名変更」とは、結婚等による「姓名」の変更であって、人の変更ではありません。

②契約者の住所または住居表示の変更

③掛金の振替口座等、払込経路に関する変更

④組合員と契約者が別世帯となった場合、または契約者と被共済者が別生計になった場合

※変更内容によっては、コープ共済センター（コールセンター）やC O・O P 共済ホームページを通じて手続きができる場合もあります。

※契約者の氏名、住所または住居表示の変更について通知がされていない場合、当会からの通知事項は、当会に最終の通知のあった契約者の住所への送付をもって契約者に通知されたものとみなします。

3. 生協を脱退する場合

転居やその他の理由により生協を脱退する場合、契約を継続するためには、改めて《たすけあい》を取り扱う生協にご加入いただく必要があります。

※生協脱退により契約者が「契約者の範囲」を外れるため、手続きが必要となります。

👉 「契約関係者」についてはP.65

ご注意 脱退後、できるだけすみやかに生協加入手続きを行ってください。手続きが所定の期限内にされない場合、契約を継続できなくなることがあります。なお、契約の継続を希望しない場合は、生協脱退の手続きとは別に、解約手続きが必要です。

4. 海外渡航をする場合

契約者が3ヵ月を超えて海外に渡航する場合、渡航中のご連絡をスムーズに行うための手続きをお願いします。
海外渡航が決まったときは、すみやかにご加入の生協までご連絡ください。

契約の終了



契約の失効については「掛金の払込み」(→P.74)をご覧ください。

1. 契約の解約

契約者は、いつでも将来にむかって契約を解約することができます。解約する場合は、当会所定の解約届をご提出ください。解約届のご提出後、次のいずれか遅い日の翌日午前0時から契約は効力を失います。

- ・解約届に記入された解約指定日
- ・解約届が当会に到着した日

※《たすけあい》には解約返戻金かいやくへんれいきんはありません。

※未払込の掛金がある状態で解約届を提出された場合も、解約日までは共済期間となりますので、その分の掛金を払い込んでいただく必要があります。

※掛金の返還について、日割り計算は行いません。そのため、月末までの保障で解約のご案内をしています。

※《たすけあい》は将来、万が一の病気やケガの際にお役に立つ保障商品ですので、ぜひ末永くご継続ください。また、解約後改めて契約を申し込む場合、健康状態によっては告知事項に該当してご加入いただけない場合もあります。契約を見直す際は慎重にご検討ください。

2. 契約の無効

次の①～⑤のいずれかに該当する場合、契約の効力は契約締結時から生じなかったこと(無効)とし、掛金を返還します。契約が無効となった場合、共済事由が発生しても共済金をお支払いしません。

※すでに共済金または割戻金をお支払いしていた場合、当会はその返還を請求できます。

①発効日(更新日)において、契約者が「契約者の範囲」外だったとき、または被共済者が「被共済者の範囲」外だったとき

②被共済者が発効日の前日にすでに死亡していたとき

※発効日前の共済事由に対して共済金をお支払いする場合は除きます。

☞「申込日の翌日以後、発効日の前日までに発生した共済事由の取扱い」についてはP.49

③1人の被共済者が《たすけあい》の複数のコースに加入していたとき、または、複数の商品で先進医療に関する保障を契約し

ていたとき*

※原則として初回発効日の遅い契約が無効となります。

*先進医療に関する保障のみ無効となります。

④契約の申込みに際し、契約者が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契約の申込みがされたとき

※④、⑤の申込みには、先進医療特約の中途付帯の申込みを含みます。中途付帯について④または⑤に該当する場合、先進医療特約の申込みは無効となります。

3.告知義務違反による契約の解除

契約者または被共済者が、故意または重大な過失により、告知事項について、事実をかくしたり、事実でないことを記載して契約の申込みをした場合（告知義務違反）、当会はその契約を将来にむかって解除することができます。

※契約を解除する場合、契約者に対して通知します。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、被共済者または受取人に対して通知します（通知した日を「解除日」とします）。

※先進医療特約の中途付帯の申込みにおいて告知義務違反があった場合も同様に、当会は先進医療特約を解除することができます。

 **ご注意** 解除日までに共済事由が発生していた場合でも、共済金はお支払いしません。すでに共済金をお支払いしていた場合、当会はその共済金の返還を請求することができます。ただし、その共済事由が解除の原因となった事実によらなかったことを、契約者または受取人が証明したときはこの限りではありません。

【当会が契約または特約を解除できない場合について】

次の①～⑥のいずれかに該当する場合、当会は契約または特約を解除することができません。

①当会が契約締結（先進医療特約の中途付帯を含みます）時に告知義務違反の事実のあることを知っていた、または過失により告知義務違反の事実のあることを知らなかったとき

②当会との契約締結を媒介できる者（共済募集人）が契約者または被共済者による告知を妨げたとき

③当会との契約締結を媒介できる者（共済募集人）が、契約者または被共済者に対して、告知に関する事実を告げないように、

または事実でないことを告げるようにすすめたとき

- ④当会が解除の原因（告知義務違反）を知ってから1ヵ月を経過したとき
 - ⑤告知義務違反のあった申込日（共済金額を増額する更新・更改・移行の申込日を含みます）から2年以内に共済事由が発生しておらず、なおかつ2年を超えて契約が存続していたとき
 - ⑥告知義務違反のあった申込日（共済金額を増額する更新・更改・移行の申込日を含みます）から5年を経過したとき
- ※②、③については、共済募集人の行為がなかったとしても、契約者または被共済者が解除の原因となる事実を告げず、または事実でないことを告げたと認められる場合には、当会は契約または特約を解除することができます。

4. 重大事由による契約の解除

重大事由に該当する場合、当会は将来にむかってその契約を解除することができます。

- ※契約を解除する場合、契約者に対して通知します。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、被共済者または受取人に対して通知します（通知した日を「解除日」とします）。

ご注意 重大事由が発生したときから解除日までに、共済事由が発生していた場合でも共済金はお支払いしません。すでに共済金をお支払いしていた場合、当会はその共済金の返還を請求できます。ただし、死亡共済金受取人のみが「重大事由とは」のうち④に該当し、重大事由による解除を行う場合で、その死亡共済金受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、死亡共済金のうち、その受取人以外に支払われるべき共済金はお支払いします。

👉 「重大事由とは」についてはP.88

5. 契約の消滅

被共済者が死亡した場合、そのときをもって契約は消滅します。また重度障害共済金をお支払いした場合、医師の診断に基づく重度障がい固定日をもって契約は消滅します。

6.被共済者による解除請求

契約者と被共済者が異なる契約について、次の①～④のいずれかに該当する場合は、被共済者は契約者に対して契約の解除を請求することができます。

- ①契約者または受取人に、「重大事由とは」のうち①または②に該当する行為があったとき
- ②契約者または受取人が「重大事由とは」のうち④に該当するとき
- ③被共済者の契約者または受取人に対する信頼を損ない、当該契約の存続を困難とする重大な事由があるとき
- ④契約者と被共済者との間の親族関係の終了等の事情により、当初被共済者が契約の申込みに同意した前提に大きな変化が生じたとき

👉「重大事由とは」についてはP.88

7.詐欺または強迫による契約の取消し

契約の締結に際して、契約者、被共済者または受取人に詐欺または強迫の行為があった場合、当会は契約を取り消すことができます。この場合には、掛金の返還および割戻金のお支払いはありません。

- ※取消し以前に共済事由が発生しても共済金をお支払いしません。すでに共済金または割戻金をお支払いしていた場合、当会はその返還を請求できます。
- ※先進医療特約の中途付帯に際して、契約者、被共済者または受取人に詐欺または強迫の行為があった場合も同様に、当会は先進医療特約の付帯を取り消すことができます。
- ※契約を取り消す場合、契約者に対して通知します。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、被共済者または受取人に対して通知します。

8.契約の解約、解除または消滅の場合の掛金の返還

掛金の払込方法が年払の契約について、契約の終了日（解約日、解除日または消滅日）の属する月の翌月以後の期間（未経過共済期間）に対応する掛金が払い込まれている場合、その分の掛金を契約者に返還します。

なお、その場合、掛金振替口座への振込みにより掛金を返還することがあります。

ご注意 1 ヶ月に満たない未経過共済期間に対する掛金は返還しません（掛金の日割り計算はしません）。



重大事由とは

次の①～⑤のいずれかに該当するものをいいます。

- ①契約者、被共済者（死亡共済金の場合を除きます）または受取人が、当会に当該契約に基づく共済金を支払わせることを目的として、故意に共済事由を発生させ、または発生させようとしたとき
- ②契約者または受取人が当該契約に基づく共済金の請求行為に関して詐欺を行い、または行おうとしたとき
- ③他の共済契約または保険契約等との重複により、被共済者にかかる共済金等の合計額が著しく過大であり、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められるとき
- ④契約者、被共済者または受取人が、次のア～エのいずれかに該当するとき
 - ア．暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力に該当すると認められる場合
※「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。
※上記、暴力団からその他の反社会的勢力までを総称して、以下、「反社会的勢力」といいます。
 - イ．反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められる場合
 - ウ．反社会的勢力を不当に利用していると認められる場合
 - エ．その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる場合
- ⑤契約者、被共済者または受取人が、当会、他の共済団体または保険会社との間で締結した共済契約または保険契約等が重大事由により解除される等により、当会の契約者、被共済者または受取人に対する信頼を損ない、契約の存続を困難とする重大な事由があるとき

1. 割戻金の割り当て

事業年度ごとに決算を行い、当該事業年度の剰余に応じて、3月31日に有効であった契約に対し、割戻金の割り当てを行います。

※割戻金は、「割戻通知書」にて毎年9月頃に契約者に通知します。

※3月31日時点で終了している契約であっても、次の①～④のいずれかに該当する契約に対しては、割戻金の割り当てを行います。

- ①当該事業年度の4月1日から翌年3月31日まで（以下、「割戻期間」といいます）に満30歳*または満65歳の満期終了となった契約
- ②割戻期間中に《あいぷらす》または《ずっとあい》へ移行した契約
- ③割戻期間中に満30歳*の満期月で移行した契約
- ④割戻期間中に《たすけあい》の他コースへ移行または更改した契約で、移行または更改後の契約（割戻期間中に2回以上移行または更改した場合は、割戻期間中の最後の移行または更改後の契約）が割戻金の割り当ての対象となるもの

*2021年8月以前に20歳満期を迎える契約については、満20歳。

2. 割戻金の支払方法および支払時期

割戻金は、当会より直接、またはご加入の生協を通じて、原則として7月から10月の間に支払います。支払方法は、ご加入の生協より次の①～⑤のいずれかとなります（ご加入の生協が取り扱っている支払方法に限りです）。

- ①組合員出資金への振替え
- ②掛金振替口座への振込み
- ③契約者が指定する口座への振込み
- ④ご加入の生協に登録している契約者名義の口座への振込み
- ⑤電子マネー等への振替え

共済金のご請求およびお支払い

ご請求からお支払いまでの流れ

共済金のご請求は、次のような流れとなります。

1. 共済金のご請求に関するご連絡

共済金をご請求する場合は、受取人となる方からコープ共済センター（コールセンター）までご連絡ください。共済金請求書等をお送りします。

※お問い合わせ先は本冊子の裏表紙をご覧ください。

※ご請求いただく前に、共済証書、本冊子等でご加入のコースの保障内容をご確認ください。

※お手続きの際には、共済証書記載の契約番号、組合員番号、契約者と被共済者の氏名および電話番号をお知らせください。

※手術共済金のご請求をいただく場合、あらかじめ医療機関に手術名、手術コードをご確認のうえご連絡いただけますと、より詳細なご案内をすることができます。

ご注意 共済証書に記載の内容（住所等）に変更がある場合は、あわせてご連絡ください。



2. 共済金請求書等が手元に届いたら

到着した書類をご確認のうえ、共済金請求書等に必要事項を記入し、ご案内した提出書類をご準備ください。提出書類は同封の返信用封筒に入れて送付してください。

※ご請求の際は、当会より病院または医師等に治療内容や傷病内容について照会する場合があること、また照会内容について証明書の発行を受ける場合があることをご了承ください。

ご注意 ご請求に必要な書類（診断書、戸籍謄本等）の取得費用は、受取人の負担となります。また、ご提出いただいた書類は返却いたしませんので、あらかじめご了承ください。



👉 「提出書類」についてはP.128 **しおり別表7**

3. 提出書類を送付したら

書類の到着後、当会にてご請求内容を確認します。

ご注意 入院・通院期間や手術の種類等について、共済金のお支払い内容を確定するために必要な事項が確認できない場合等は、改めて他の書類の提出をお願いすることがあります。

4. 共済金のお支払い

ご請求内容を確認後、受取人に共済金をお支払いします。

※共済金のお支払いは、受取人名義の口座または掛金振替口座への振込みにより行います。

ご注意 ご請求内容を確認した結果、共済金をお支払いしない場合や削減してお支払いする場合があります。

1. 共済金のご請求

- ① 共済金をご請求する場合は、受取人となる方がお手続きください。
- ② 受取人が未成年者の場合、共済金のご請求手続きは受取人の法定代理人（親権者等）が行ってください。
- ③ 同一の共済金について受取人が2人以上いる場合は、代表者を1人決めてご請求ください。その際は委任状の提出が必要です。代表者が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お支払いします。
- ④ 1人の受取人に対して共済金の全額をお支払いした場合、他の受取人には重複して共済金をお支払いしません。
- ⑤ 共済金の払込先は、受取人名義の金融機関等の口座をご指定ください。なお、掛金を口座振替により払い込んでいる場合は、掛金振替口座に共済金をお支払いすることもできます。
- ⑥ 共済金のご請求には時効がありますのでご注意ください。
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ときから3年間行使しないときは、時効によって消滅します。

2. 共済金のお支払い

- ① 共済金は、請求に必要な書類すべてが当会に到着した日の翌日から**10日以内**に受取人にお支払いします。
※この10日には、土曜日、日曜日、祝日および12月29日から翌月3日までの日を含みません。
- ② ①にかかわらず、共済事由の有無、契約の解除、無効または取消事由の有無その他、当会がお支払いすべき共済金の額を確定するために調査または確認が必要な場合は、必要書類の到着日の翌日から**30日以内**に共済金をお支払いします。さらに、この調査・確認のために、次の表に掲げる事項について特別な照会や調査が必要な場合は、必要書類の到着日の翌日から、表に示す期間（履行期）中に共済金をお支払いします。

特別な照会や調査が必要な事項	履行期
災害救助法が適用された地域において調査または確認等が必要な場合	60日以内
病院等の医療機関または医師等へ書面または面談による調査または確認等が必要な場合	90日以内
医療機関、検査機関その他専門機関による鑑定または審査等が必要な場合	
弁護士法その他法令に基づく照会が必要な場合	

警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査等の結果を得る必要がある場合	180日以内
調査または確認先が日本国外にある場合	
災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が発生した場合	360日以内

- ③共済金のお支払いについて、①および②に定めた期間より遅滞した場合、当会は民法の規定に従って遅滞の責任を負います。
- ④当会は、必要に応じて、当会の指定する医師による診断（検案を含みます）を求めること、および事実を確認することができます。
- ⑤当会が必要と認めた診断（検案を含みます）および事実の確認・照会に際し、契約者、被共済者、受取人またはこれらの代理人が、正当な理由がなくその協力、同意もしくは回答を拒んだとき、またはこれを妨げたときは、これにより必要な診断や事実の確認・照会が遅滞した期間については、当会は遅滞の責任を負わず、必要な診断や事実の確認・照会が終わるまでは共済金をお支払いしません。
- ⑥住宅災害共済金のお支払いにあたり、被害の状況等について調査の必要がある場合、当会は当該住宅を検査することができます。契約者、被共済者または受取人が、正当な理由なくこの検査を拒否または妨害したときには、これにより検査が遅滞した期間については、当会は遅滞の責任を負わず、検査が完了するまで共済金をお支払いしません。
- ⑦当会が次のア～ウの事項について報告を求めた場合、契約者は遅滞なく報告してください。契約者が正当な理由なく報告を怠ったときは、その報告がなされるまでの期間については、当会は共済金お支払いの遅滞の責任を負いません。
- ア. 被共済者の傷病もしくは障がいの状況
- イ. 被共済者の就業の状況
- ウ. その他契約の維持または共済金のお支払い上必要な事項
- ⑧未払込掛金があるときは、当会は支払うべき共済金から、契約者が払い込むべき掛金を差し引くことができます。
- ⑨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の場合、当会の総会の議決を経て共済金の分割払い、お支払いの延期または削減をすることがあります。

1. 指定代理請求人による場合

(1) 指定代理請求人がお手続きできる場合

契約者が受取人となる共済金について、契約者に共済金を請求できない事情があり、かつ法定代理人がいない場合は、指定代理請求人による請求のお手続きができます。

※法定代理人がいる場合は、法定代理人からのお手続きをお願いします。

※「共済金を請求できない事情」とは、深昏睡状態、遷延性意識障がい、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ことをいいます。

☞「指定代理請求人制度」についてはP.68

(2) 指定代理請求人による請求手続きの取扱い

①共済金の払込先は、契約者名義の金融機関等の口座をご指定ください。ただし、次のア～ウのいずれかの方が指定代理請求人としてお手続きする場合で、当会の了承を得たときは、指定代理請求人名義の金融機関等の口座を指定できます。

ア. 契約者の配偶者

イ. 契約者の3親等以内の親族

ウ. 契約者の配偶者の3親等以内の親族

②指定代理請求人によるお手続きの場合、通常の提出書類に加え、次のア～ウの書類の提出が必要です。

ア. 契約者に共済金を請求できない事情があることを示す書類（診断書等）

イ. 契約者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）

ウ. 契約者と指定代理請求人の続柄等が確認できる書類（住民票等）

※当会は、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。

③指定代理請求人によるお手続きの場合、共済金のお支払いの有無に関わらず、その請求に関する当会の決定は、指定代理請求人に通知します。

ご注意 指定代理請求人によるお手続きで共済金をお支払いした場合、他の代理人には重複して共済金をお支払いしません。

指定代理請求人が故意に共済事由を発生させた場合、または契約者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の請求手続きをすることができません。

2. その他の代理人による場合

(1) その他の代理人がお手続きできる場合

①受取人に共済金を請求できない事情があり、次のア～エのいずれかに該当するため指定代理請求人によるお手続きができず、かつ受取人に法定代理人がいない場合は、他の代理人（以下、「その他の代理人」と表記します）による請求のお手続きができます。

ア. 指定代理請求人が、請求時に「指定代理請求人の範囲」から外れている場合

イ. 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、および契約者が変更されたことにより指定（変更）の効力が失われた場合を含みます）

ウ. 指定代理請求人に共済金を請求できない事情がある場合

エ. 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）

※法定代理人がいる場合は、法定代理人からのお手続きをお願いします。

※「共済金を請求できない事情」とは、深昏睡状態、遷延性意識障がい、重度認知症の状態となり、判断能力が欠けているのが通常の状態にあることをいいます。

②その他の代理人になることができるのは、次のア～エのいずれかの方です。

ア. 受取人の配偶者

イ. 受取人と同居または生計を共にする、受取人の3親等以内の親族

ウ. 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親等以内の親族

エ. 上記ア～ウ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ア～ウ以外の、受取人の3親等以内の親族

(2) その他の代理人による請求手続きの取扱い

①共済金の払込先は、受取人名義の金融機関等の口座をご指定ください。

②その他の代理人によるお手続きの場合、通常の提出書類に加え、次のア～オの書類の提出が必要です。

ア. 受取人や指定代理請求人に共済金を請求できない事情があることを示す書類（住民票、診断書等）

イ. 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)

ウ. 受取人とその他の代理人の続柄等が確認できる書類(住民票等)

エ. その他の代理人の印鑑登録証明書

オ. 当会所定の念書

※当会は、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。

- ③その他の代理人によるお手続きの場合、共済金のお支払いの有無に関わらず、その請求に関する当会の決定は、その他の代理人に通知します。

ご注意  その他の代理人によるお手続きで共済金をお支払いした場合、他の受取人や代理人には重複して共済金をお支払いしません。

その他の代理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、その他の代理人は共済金の請求手続きをすることができません。

共済金と税金

※以下は、2021年9月現在の税制に基づく解説です。今後、税制の変更に伴い取扱いが変わることがあります。詳細については最寄りの税務署へお問い合わせください（住民税については、都道府県、市区町村にお問い合わせください）。

1. 掛金の所得控除

毎年1月1日から12月31日の間に払い込まれた掛金の一部は、保険料控除の対象となります。

（１）控除対象となる掛金

期間中に払い込まれた掛金（住宅災害共済部分の掛金を除きます）から、その年度に割り当てられた割戻金を差し引いた額が、保険料控除の対象となります。なお、死亡・重度障がいに関する共済金に対する掛金が一般生命保険料控除の対象となり、それ以外の掛金が介護医療保険料控除の対象となります。

（２）共済掛金払込証明書の発行

毎年9月頃に、保険料控除に関する「共済掛金払込証明書」を発行します。年末調整または確定申告のお手続きの際に添付してください。共済掛金払込証明書には、所得控除の対象となる掛金額および算出方法を記載していますのでご確認ください。

※共済掛金払込証明書は「控除証明書（共済掛金払込証明書）兼割戻通知書」として割戻通知書と一体化した通知で発送します。

2. 共済金の取得に関わる税金の取扱い

※死亡共済金以外の共済金は課税の対象になりません。

（１）課税の対象となる共済金

①死亡共済金の税法上の取扱いは、契約者（掛金負担者）、被共済者、扶養者（当該家族または親）および受取人の関係によって、課税される税金の種類と金額が異なります。

※家族死亡共済金・親扶養者死亡共済金も課税対象となる種類の共済金ですが、金額が少ないため単独であれば控除額内に収まります。ただし、他の一時所得や贈与財産と合算したときに課税対象となる可能性があります。

②次の課税の例において所得税（一時所得）となる場合には、確定申告が必要です。なお、入院をした場合で医療費控除を受ける際には、かかった医療費から取得した入院共済金等を差し引いて計算します。

※100万円を超える死亡共済金をお支払いした場合、当会から税務署へ「支払調書」を提出します。

※2016年1月以降、支払調書にマイナンバーの記載が必要となるため、マイナンバーに関する書類の提出をお願いすることがあります。

【死亡共済金に関わる課税の例】

契約形態	契約者 (掛金 負担者)	被共済者 (死亡)	受取人	税の種類
契約者と被共済者が同一人	夫	夫	妻 (法定相続人 ^{*1})	相続税 (保険金非課税の特典あり)
	夫	夫	法定相続人 ^{*1} 以外	相続税 (保険金非課税の特典なし)
契約者と受取人が同一人	夫	妻	夫	所得税(一時所得)/住民税
契約者と受取人が別人	夫	妻	子 ^{*2}	贈与税

*1 民法の規定により、相続人になることのできる人のことをいいます。

*2 子を死亡共済金受取人に指定した場合

【扶養者事故死亡共済金に関わる課税の例】

契約形態	被共済者(子)の扶養者が父の場合			税の種類
	契約者 (掛金 負担者)	扶養者 (死亡)	受取人	
契約者と扶養者が同一人	夫	夫	子 ^{*3}	相続税
契約者と扶養者が別人	妻	夫	妻	所得税(一時所得)/住民税

*3 契約者の死亡を原因として扶養者事故死亡共済金をお支払いする場合、被共済者が受取人になります。子が未成年の場合、親権者(未成年後見人)が代理で共済金をご請求ください。

※家族死亡共済金・親扶養者死亡共済金の場合、上表の「扶養者」を「当該家族または親」と読み替えます。

(2) 課税対象金額算出方法

相続税	共済金受取人が法定相続人の場合 ・ 死亡共済金－(500万円×法定相続人の数)
	共済金受取人が法定相続人以外の場合 ・ 死亡共済金
所得税 住民税	・ (死亡共済金－当該共済期間の払込掛金 －50万円) × 1 / 2
贈与税	・ 死亡共済金－110万円

※所得税、住民税について、他商品にも加入されている場合、または契約が複数件ある場合も、1人に対して1年間に最高50万円の控除です。

その他

ご意見・ご要望・苦情のお申し出

1. CO・OP 共済「ご意見・ご要望」の窓口

CO・OP 共済では、組合員の皆様に安心してご利用いただき、より一層満足していただけるよう、皆様からのご意見・ご要望や苦情を承る窓口を開設しております。

ご意見・ご要望・苦情については、CO・OP 共済「ご意見・ご要望」の窓口へご相談ください。なお、CO・OP 共済ホームページでも受け付けしております。

【CO・OP 共済「ご意見・ご要望」の窓口】

フリーダイヤル 0120-497-350

受付時間 9:00 ～ 17:00（月曜日～金曜日）

9:00 ～ 16:00（土曜日）

（日曜日および年末年始を除く）

ホームページ <https://coopkyosai.coop>

2. 異議の申立て

①契約または共済金のお支払いについて、不服がある契約者または受取人は、当会に対して不服申立てを行うことができます。不服申立ては、当会の決定があったことを知った日の翌日から60日以内に行ってください。

②不服申立てに対する当会の決定になお不服があるときは、当会に設置する審査委員会に対して異議を申し立てることができます。異議の申立ては、不服申立てに対する当会の決定を知った日の翌日から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。

※審査委員会よりも第三者機関での判断が妥当な事案については、申立者の同意を得て、第三者機関において解決を図ることがあります。

3. 紛争解決手続(ADR)

苦情等のお申し出について、当会との間で解決に至らない場合、第三者機関として「一般社団法人 日本共済協会 共済相談所」を利用することができます。

共済相談所は、法務大臣の認証を取得した「紛争解決機関」として、契約関係者と会員団体との間の共済契約に関する紛争について、紛争解決手続（ADR）を実施しています。

【一般社団法人 日本共済協会 共済相談所】

電話 03-5368-5757

受付時間 9:00 ～ 17:00

(土・日・祝日・年末年始を除く)

4. 管轄裁判所

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

CO・OP 共済について

CO・OP 共済は、全国の生協（連合会を含みます。以下同じです）の共同事業です。

●会員生協とは

生協は、消費者どうしの結びつきによる非営利の協同組織です。よりよいくらしの実現に向けて、宅配や店舗での商品供給、共済、福祉事業や組合員どうしの助け合い活動等に幅広く取り組んでいます。

CO・OP 共済事業においては、生協がコープ共済連の会員（会員生協）となり、共済の普及・宣伝、契約締結の媒介、掛金の請求等にかかる業務を行っています。

●コープ共済連とは

日本コープ共済生活協同組合連合会（コープ共済連）は、全国の会員生協と日本生活協同組合連合会が共同で設立した、共済事業を専門に行う生協連合会です。

コープ共済連は、CO・OP 共済の契約引受団体として、契約者から掛金の払込みを受け、共済金をお支払いする責任を持ちます。

●《たすけあい》の共同引受

《たすけあい》には、コープ共済連と会員共済連が共同して契約を引き受けるしくみ（共同引受）があります。

生活クラブ共済事業連合生活協同組合連合会、パルシステム共済生活協同組合連合会、グリーンコープ共済生活協同組合連合会のいずれかに加盟する生協で《たすけあい》にご加入の場合、その生協が加盟する共済連とコープ共済連が共同で契約を引き受け、それぞれ共済金をお支払いする責任を持ちます（一部のコースを除きます）。

コープ共済連と共同引受を実施する会員共済連は、厚生労働大臣の認可を得て契約の引き受けを行っています。

しおり別表

しおり別表1 所定の重度障がい

所定の重度障がいとは、次の表のいずれかに該当するものをいいます。

等級	障がいの状態
第1級障害	①両眼が失明したもの ②そしゃく、および言語の機能を廃したもの ③神経系統の機能または精神に著しい障害を残し常に介護を要するもの ④胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し常に介護を要するもの ⑤削除 ⑥両上肢を肘関節以上で失ったもの ⑦両上肢の用を全廃したもの ⑧両下肢を膝関節以上で失ったもの ⑨両下肢の用を全廃したもの
第2級障害	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両上肢を手関節以上で失ったもの ④両下肢を足関節以上で失ったもの
第3級障害	②そしゃくまたは言語の機能を廃したもの ③神経系統の機能または精神に著しい障害を残し終身労務に服することができないもの ④胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し終身労務に服することができないもの

〔備考〕

視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ矯正視力について測定します。

しおり別表2

所定の後遺障がい、および等級別支払割合

所定の後遺障がいとは、次の表のいずれかに該当するものをいい、等級別の支払割合は次の表のとおりです。

等級	障がいの状態	支払割合
第1級	しおり別表1 表中の第1級障害と同じです。	100%
第2級	しおり別表1 表中の第2級障害と同じです。	100%
第3級	① 1眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの	90%
	しおり別表1 表中の第3級障害と同じです。	100%
	⑤ 両手の手指の全部を失ったもの	90%
第4級	① 両眼の視力が0.06以下になったもの ② そしゃく及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	80%
第5級	① 1眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの ①-2 神経系統の機能又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 ①-3 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 ② 1上肢を手関節以上で失ったもの ③ 1下肢を足関節以上で失ったもの ④ 1上肢の用を全廃したもの ⑤ 1下肢の用を全廃したもの ⑥ 両足の足指の全部を失ったもの	70%
第6級	① 両眼の視力が0.1以下になったもの ② そしゃく又は言語の機能に著しい障害を残すもの	60%

等級	障がいの状態	支払割合
第6級	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 ③-2 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル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せき柱に著しい変形又は運動障害を残すもの ⑤1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの ⑥1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの ⑦1手の5の手指又は母指を含み4の手指を失ったもの	60%
第7級	①1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40センチメートル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 ②-2 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1メートル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神経系統の機能又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 ④削除 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 ⑥1手の母指を含み3の手指又は母指以外の4の手指を失ったもの ⑦1手の5の手指又は母指を含み4の手指の用を廃したもの ⑧1足をリスフラン関節以上で失ったもの ⑨1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの ⑩1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両側のこう丸を失ったもの	50%
第8級	①1眼が失明し、又は1眼の視力が0.02以下になったもの ②せき柱に運動障害を残すもの	45%

等級	障がいの状態	支払割合
第8級	③ 1手の母指を含み2の手指又は母指以外の3の手指を失ったもの ④ 1手の母指を含み3の手指又は母指以外の4の手指の用を廃したもの ⑤ 1下肢を5センチメートル以上短縮したもの 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 ⑪ ひ臓又は一側のじん臓を失ったもの	45%
第9級	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、視野狭さく又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 そしゃく及び言語の機能に障害を残すもの ⑥-2 両耳の聴力が1メートル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 ⑥-3 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メートル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 ⑦ 1耳の聴力を全く失ったもの ⑦-2 神経系統の機能又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 ⑦-3 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 ⑧ 1手の母指又は母指以外の2の手指を失ったもの ⑨ 1手の母指を含み2の手指又は母指以外の3の手指の用を廃したもの	30%

等級	障がいの状態	支払割合
第9級	⑩ 1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの ⑪ 1足の足指の全部の用を廃したもの ⑫ 生殖器に著しい障害を残すもの ⑬ 外貌に相当程度の醜状を残すもの	30%
第10級	① 1眼の視力が0.1以下になったもの ①-2 正面視で複視を残すもの ② そしゃく又は言語の機能に障害を残すもの ③ 14歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ③-2 両耳の聴力が1メートル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 ④ 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 ⑤ 削除 ⑥ 1手の母指又は母指以外の2の手指の用を廃したもの ⑦ 1下肢を3センチメートル以上短縮したもの ⑧ 1足の第1の足指又は他の4の足指を失ったもの ⑨ 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 ⑩ 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	20%
第11級	① 両眼の眼球に著しい調節機能障害又は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 ③-2 10歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ③-3 両耳の聴力が1メートル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 1耳の聴力が40センチメートル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 せき柱に変形を残すもの ⑥ 1手の示指、中指又は環指を失ったもの ⑦ 削除	15%

等級	障がいの状態	支払割合
第11級	⑧ 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの ⑨ 胸腹部臓器に障害を残すもの	15%
第12級	① 1眼の眼球に著しい調節機能障害または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てつを加えたもの ④ 1耳の耳かくの大部分を欠損したもの ⑤ 鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又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 ⑧-2 1手の小指を失ったもの ⑨ 1手の示指、中指又は環指の用を廃したもの ⑩ 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったもの又は第3の足指以下の3の足指を失ったもの ⑪ 1足の第1の足指又は他の4の足指の用を廃したもの ⑫ 局部にがん固な神経症状を残すもの ⑬ 外貌に醜状を残すもの ⑭ 削除	10%
第13級	① 1眼の視力が0.6以下になったもの ② 1眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの ②-2 正面視以外で複視を残すもの ③ 両眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの ③-2 5歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ④ 1手の小指の用を廃したもの ⑤ 1手の母指の指骨の一部を失ったもの ⑥ 削除 ⑦ 削除 ⑧ 1下肢を1センチメートル以上短縮したもの ⑨ 1足の第3の足指以下の1又は2の足指を失ったもの	7%

等級	障がいの状態	支払割合
第13級	⑩ 1足の第2の足指の用を廃したもの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したもの又は第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの	7%
第14級	① 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの ② 3歯以上に対し歯科補てつを加えたもの ②-2 1耳の聴力が1メートル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 ③ 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの ④ 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの ⑤ 削除 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の足指以下の1又は2の足指の用を廃したもの ⑨ 局部に神経症状を残すもの ⑩ 削除	4%

〔備考〕

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ矯正視力について測定します。
- (2) 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。
- (3) 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、又は中手指関節若しくは近位指節間関節（母指にあたっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。
- (4) 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。
- (5) 足指の用を廃したものとは、第1の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又は中足指関節もしくは近位指節間関節（第1の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。

しおり別表3 女性特定の病気

女性特定の病気とは、次の表のいずれかに該当するものをいいます。

※分類項目および分類番号は、「疾病、傷害及び死因の統計分類 提要 IC D-10（2013年版）準拠（厚生労働省大臣官房統計情報部編）」によります。

分類項目	分類番号
1. 肛門性器ヘルペスウイルス〔単純ヘルペス〕感染症（A60）中の性器及び尿路のヘルペスウイルス感染症（A60.0）中の 陰部ヘルペス 性器ヘルペス	A60.0
2. 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
3. 外陰（部）の悪性新生物＜腫瘍＞	C51
4. 膣の悪性新生物＜腫瘍＞	C52
5. 子宮頸部の悪性新生物＜腫瘍＞	C53
6. 子宮体部の悪性新生物＜腫瘍＞	C54
7. 子宮の悪性新生物＜腫瘍＞，部位不明	C55
8. 卵巣の悪性新生物＜腫瘍＞	C56
9. その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C57
10. 胎盤の悪性新生物＜腫瘍＞	C58
11. 甲状腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73
12. その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞（C79）中の 卵巣の続発性悪性新生物＜腫瘍＞ その他の明示された部位の続発性悪性新生物＜腫瘍＞（C79.8）中の 転移性乳癌 転移性子宮癌 転移性膣腫瘍	C79.6 C79.8
13. 上皮内黒色腫（D03）中の体幹の上皮内黒色腫（D03.5）中の 乳房（皮膚）（軟部組織）	D03.5
14. 乳房の上皮内癌	D05
15. 子宮頸（部）の上皮内癌	D06

分類項目	分類番号
16. その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌（D07）中の 子宮内膜 外陰部 膣 その他及び部位不明の女性生殖器	D07.0 D07.1 D07.2 D07.3
17. 乳房の良性新生物＜腫瘍＞	D24
18. 子宮平滑筋腫	D25
19. 子宮のその他の良性新生物＜腫瘍＞	D26
20. 卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	D27
21. その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物＜腫瘍＞	D28
22. 甲状腺の良性新生物＜腫瘍＞	D34
23. その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物＜腫瘍＞（D35）中の 上皮小体＜副甲状腺＞	D35.1
24. 女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D39
25. 内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D44）中の 甲状腺	D44.0
26. その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D48）中の 乳房	D48.6
27. 鉄欠乏性貧血	D50
28. ビタミンB12欠乏性貧血	D51
29. 葉酸欠乏性貧血	D52
30. その他の栄養性貧血	D53
31. 酵素障害による貧血	D55
32. サラセミア＜地中海貧血＞	D56
33. 鎌状赤血球障害	D57
34. その他の遺伝性溶血性貧血	D58
35. 後天性溶血性貧血	D59
36. 後天性赤芽球ろう＜癆＞〔赤芽球減少症〕	D60
37. その他の無形成性貧血	D61
38. 他に分類される慢性疾患における貧血	D63

分類項目	分類番号
39. その他の貧血	D64
40. その他の凝固障害（D68）中の その他の血栓形成傾向	D68.6
41. ヨード欠乏による甲状腺障害及び類縁病態	E01
42. 無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
43. その他の甲状腺機能低下症	E03
44. その他の非中毒性甲状腺腫	E04
45. 甲状腺中毒症〔甲状腺機能亢進症〕	E05
46. 甲状腺炎	E06
47. その他の甲状腺障害	E07
48. クッシング<Cushing>症候群	E24
49. その他の副腎障害（E27）中のその他の副腎 皮質機能亢進症（E27.0）中の 副腎皮質機能亢進症	E27.0
50. 卵巣機能障害	E28
51. 他に分類される疾患における内分泌腺障害（E 35）中の他に分類される疾患における甲状腺障 害（E35.0）中の 甲状腺結核	E35.0
52. 治療後内分泌及び代謝障害，他に分類されな いもの（E89）中の 治療後甲状腺機能低下症	E89.0
53. 産じょく<褥>に関連した精神及び行動の障 害，他に分類されないもの	F53
54. 神経系のその他の変性疾患，他に分類されな いもの（G31）中の神経系のその他の明示され た変性疾患（G31.8）中の 卵巣機能障害を伴う進行性白質脳症	G31.8
55. 原発性筋障害（G71）中の筋強直性障害（G 71.1）中の 筋緊張性白内障	G71.1
56. 角膜炎（H16）中の 実質性及び深層角膜炎	H16.3
57. 老人性白内障	H25
58. その他の白内障	H26

分類項目	分類番号
59. 他に分類される疾患における白内障及び水晶体のその他の障害（H28）中の 糖尿病（性）白内障 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患における白内障	H28.0 H28.1
60. 緑内障	H40
61. 他に分類される疾患における緑内障（H42）中の 内分泌，栄養及び代謝疾患における緑内障	H42.0
62. 眼球の障害（H44）中の眼球の変性病態（H44.5）中の 絶対緑内障	H44.5
63. 他に分類される疾患における硝子体及び眼球の障害（H45）中の 他に分類される疾患における眼内炎	H45.1
64. 急性リウマチ熱	I 00 ～ I 02
65. 慢性リウマチ性心疾患	I 05 ～ I 09
66. 低血圧（症）	I 95
67. 胆石症	K 80
68. 胆のう＜囊＞炎	K 81
69. 胆のう＜囊＞のその他の疾患	K 82
70. 胆道のその他の疾患	K 83
71. 血清反応陽性関節リウマチ	M05
72. その他の関節リウマチ	M06
73. 若年性関節炎	M08
74. その他の明示された関節障害（M12）中の リウマチ熱後慢性関節障害 [ジャクー＜Jaccoud＞病]	M12.0
75. 股関節症 [股関節部の関節症]	M16
76. 結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	M30
77. その他のえ＜壊＞死性血管障害	M31
78. 全身性エリテマトーデス＜紅斑性狼瘡＞＜SLE＞	M32
79. 皮膚（多発性）筋炎	M33
80. 全身性硬化症	M34

分類項目	分類番号
81. その他の全身性結合組織疾患	M35
82. 骨粗しょう〈鬆〉症<オステオポロシス>，病的骨折を伴うもの	M80
83. 骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>，病的骨折を伴わないもの	M81
84. 成人骨軟化症（M83）中の産じょく<褥>期骨軟化症	M83.0
85. 急性尿細管間質性腎炎	N10
86. 慢性尿細管間質性腎炎	N11
87. 尿細管間質性腎炎，急性又は慢性と明示されないもの	N12
88. 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患（N13）中の膿腎（症）	N13.6
89. その他の腎尿細管間質性疾患（N15）中の腎膿瘍及び腎周囲膿瘍	N15.1
90. 腎及び尿管のその他の障害，他に分類されないもの（N28）中の腎及び尿管のその他の明示された障害（N28.8）中の腎盂炎、腎盂尿管炎、尿管炎	N28.8
91. 膀胱炎	N30
92. 神経因性膀胱（機能障害），他に分類されないもの（N31）中の神経因性膀胱（機能障害），詳細不明（N31.9）中の神経因性膀胱（膀胱炎を伴うものに限りです）	N31.9
93. その他の膀胱障害（N32）中の膀胱憩室	N32.3
94. 他に分類される疾患における膀胱障害（N33）中の結核性膀胱炎	N33.0
他に分類されるその他の疾患における膀胱障害	N33.8
95. 尿道炎及び尿道症候群	N34
96. 尿道のその他の障害（N36）中の尿道憩室	N36.1
尿道小丘	N36.2

分類項目	分類番号
97. 尿路系のその他の障害（N39）中の 尿路感染症，部位不明 緊張性＜腹圧性＞尿失禁 その他の明示された尿失禁	N39.0 N39.3 N39.4
98. 乳房の障害	N60～ N64
99. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～ N77
100. 女性生殖器の非炎症性障害	N80～ N98
101. 腎尿路生殖器系の処置後障害，他に分類されないもの（N99）中の腎尿路生殖器系のその他の処置後障害（N99.8）中の 残留卵巣症候群、子宮筋腫摘出後後遺症	N99.8
102. 流産に終わった妊娠	O00～ O08
103. 妊娠，分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫，タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10～ O16
104. 主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～ O29
105. 胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30～ O48
106. 分娩の合併症	O60～ O75
107. 鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	O81
108. 帝王切開による単胎分娩	O82
109. その他の介助単胎分娩	O83
110. 多胎分娩（O84）、ただし、多胎分娩，全児自然分娩（O84.0）を除く	O84.1 ～ O84.9
111. 主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85～ O92
112. その他の産科的病態，他に分類されないもの	O94～ O99
113. 先天（性）水晶体奇形（Q12）中の 先天（性）白内障	Q12.0

分類項目	分類番号
114. 眼のその他の先天奇形（Q15）中の 先天（性）緑内障	Q15.0
115. 胆のう<嚢>，胆管及び肝の先天奇形（Q44） 中の胆道<管>閉鎖（症）（Q44.2）中の 胆道閉鎖症	Q44.2
116. 卵巣，卵管及び広間膜の先天奇形	Q50
117. 子宮及び子宮頸（部）の先天奇形	Q51
118. 女性性器のその他の先天奇形	Q52
119. 股関節部の先天（性）変形	Q65
120. 乳房の先天奇形	Q83
121. 詳細不明の血尿（R31）中の 器質性性器出血 機能性性器出血 性器出血	R31
122. 処置の合併症，他に分類されないもの（T 81）中の処置に続発する感染症，他に分類され ないもの（T81.4）中の 骨盤部感染性リンパのう<嚢>胞	T81.4

しおり別表 4 所定の手術および支払倍率

2022年9月1日以後に受けた手術から、手術共済金のお支払い方法が変更になります。

<2022年8月31日以前に手術を受けた場合>

所定の手術とは、次の表のいずれかに該当するものであり、それぞれの手術の支払倍率は次の表のとおりです。

※次の表における手術名称は、規約に定めた総称であり、医療機関で実施される手術名称とは異なります。

対象となる手術	倍率
§ 皮膚の手術	
1. 植皮術	10
2. 皮膚皮下腫瘍摘出術（血管腫以外の軽微なものを除きます。）	10
3. 乳腺腫瘍摘出術	10
4. 乳房切断術	20
§ 筋骨格の手術	
5. 腱靱帯手術	10
6. 骨移植術	10
7. 断端骨形成術	10
8. 偽関節手術	10
9. 骨髓炎・骨結核手術	10
10. 四肢骨靱帯手術	10
11. 四肢切断術	10
12. 切断四肢再接合術	10
13. 四肢関節靱帯手術（手指・足指に対する関節切開術を除きます。）	10
14. 鎖骨・肩甲骨・胸骨・肋骨靱帯手術	10
15. 上顎骨・下顎骨・顎関節靱帯手術（歯・歯周組織の処置に伴うもの、慢性副鼻腔炎手術を除きます。）	10
16. 脊椎・骨盤靱帯手術	20
17. 頭蓋骨靱帯手術	20
§ 視器の手術	
18. 涙嚢鼻腔吻合術	10
19. 涙小管形成術	10
20. 眼瞼下垂症・外反症手術	10

対象となる手術	倍率
21. 結膜嚢形成術	10
22. 涙腺・虹彩・毛様体腫瘍摘出術	10
23. 眼窩腫瘍摘出術	20
24. 眼筋移植術	10
25. 眼球摘除術・組織充填術	10
26. 角膜移植・切除術	10
27. 前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去観血手術	10
28. 虹彩前後癒着剥離術	10
29. 硝子体置換術	10
30. 硝子体茎頭微鏡下離断術	20
31. 網膜剥離症観血手術	20
32. 緑内障観血手術	20
33. 白内障観血手術	20
34. レーザー・冷凍凝固による眼球手術	10
§ 聴器の手術	
35. 外耳道腫瘍摘出術	10
36. 耳介形成術	10
37. 乳様洞削開術	10
38. 錐体突起開放術	20
39. 中耳根本手術	20
40. 側頭骨腫瘍摘出術	20
41. 鼓膜癒着剥離術	10
42. 鼓膜・鼓室形成術	20
43. 迷路摘出術	20
44. 鐙骨手術	20
45. 内リンパ嚢開放術	20
46. 経迷路的内耳道開放術	20
47. 耳科的硬脳膜外膿瘍切開術	20
48. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 神経の手術	
49. 神経観血手術	20
50. 頭蓋内手術	40
51. 脊髄硬膜内外手術	40
52. 脊髄腫瘍摘出術	40

対象となる手術	倍率
§ 呼吸器の手術	
53. 鼻咽腔線維腫摘出術	10
54. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
55. 喉頭切開・全摘除術	10
56. 口蓋扁桃摘出術	10
57. 気管・気管支異物除去観血手術（134に該当する手術を除きます。）	10
58. 気管支瘻閉鎖術	20
59. 肺膿瘍切開術	20
60. 肺切除術	20
61. 肺・胸膜剥離縫縮術	20
62. 胸郭形成術	20
63. 縦隔腫瘍摘出術	40
§ 循環器の手術	
64. 心膜切開・縫合術	20
65. 体内用ペースメーカー埋込術	20
66. 直視下心臓内手術	40
67. 動脈間バイパス造成術	40
68. 動脈瘤切除術	40
69. 血管形成術	20
70. リンパ節郭清術	10
71. リンパ管吻合術	20
§ 消化器の手術	
72. 頬・口峽腫瘍摘出術	10
73. 耳下腺・顎下腺腫瘍摘出術	10
74. 唾液腺管形成術	10
75. 食道異物除去観血手術（134に該当する手術を除きます。）	20
76. 食道外切開術	20
77. 食道離断術	40
78. 胃切開術	20
79. 胃切除術	40
80. 胃腸吻合術	20
81. 腸間膜切開・縫合術	20
82. 腸間膜腫瘍摘出術	20

対象となる手術	倍率
83. 腹膜炎手術	20
84. 腹壁腫瘍摘出術	10
85. 腸瘻術・腸瘻閉鎖術	20
86. 腸閉塞手術	20
87. ヘルニア根本手術	10
88. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
89. 直腸脱根本手術	20
90. 痔核根治手術	10
91. 痔瘻根本手術	10
92. 人工肛門造設術	20
93. 肛門形成術	10
94. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術（134に該当する手術を除きます。）	40
§ 内分泌の手術	
95. 下垂体腫瘍摘出術	40
96. 甲状腺手術	20
97. 脾摘出術	20
98. 副腎観血手術	20
§ 泌尿器の手術	
99. 腎臓・腎盂観血手術（134に該当する手術を除きます。）	20
100. 腎移植術	40
101. 尿管・膀胱観血手術（134に該当する手術を除きます。）	20
102. 膀胱周囲膿瘍切開術	10
103. 尿瘻閉鎖術	20
104. 尿路吻合造設術	20
105. 尿道異物摘出術	10
106. 外尿道腫瘍摘出術	10
107. 女子尿道脱手術	10
§ 生殖器の手術	
108. 陰茎切断術	20
109. 陰嚢水腫根本手術	10
110. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺観血手術（134に該当する手術を除きます。）	20

対象となる手術	倍率
111. 経尿道的前立腺手術	10
112. 膣壁形成術	10
113. 女子外性器腫瘍摘出術	10
114. 子宮位置矯正術	10
115. 子宮脱根本手術	20
116. 子宮腔部切除術	20
117. 子宮筋腫摘出術（子宮頸管ポリープ切除術を除きます。）	20
118. 子宮全摘除術	40
119. 子宮頸管形成・縫合術	10
120. 癒着性子宮附属器摘除術	20
121. 卵巣・卵管観血手術（134に該当する手術を除きます。）	10
122. 子宮附属器腫瘍摘出術	20
123. 鉗子娩出術	10
124. 帝王切開娩出術	20
125. 胎児縮小術	10
126. 子宮破裂手術	20
127. 子宮内反症手術	20
128. 流産手術	10
129. 子宮外妊娠手術	20
§ 放射線照射	
130. 放射線照射（血液照射を除きます。）	10
§ 悪性新生物の手術	
131. 悪性新生物電磁波温熱療法	10
132. 悪性新生物根治手術（134・140に該当する手術を除きます。）	40
133. その他の悪性新生物手術（134・140に該当する手術を除きます。）	20
§ 上記以外の手術	
134. 内視鏡等による脳・喉頭・胸部臓器・腹部臓器手術	10
135. 体外衝撃波による体内結石破碎術	20
136. 上記以外の開頭術	20
137. 上記以外の開頸術	20

対象となる手術	倍率
138. 上記以外の開胸術	20
139. 上記以外の開腹術	10
140. 骨髄移植	10

〔備考〕

- (1) この表の「皮膚・皮下腫瘍摘出術（血管腫以外の軽微なものを除きます。）」における「軽微なもの」とは、露出部においては長径2cm未満のもの、露出部以外においては長径3cm未満のものをいいます。なお、露出部とは顔面、頭頸部、上肢にあっては肘関節以下および下肢にあっては膝関節以下をいいます。
- (2) この表の「観血手術」とは、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清などの操作を加える手術をいい、ドレナージ、穿刺および神経ブロックを含みません。
- (3) この表の「頭蓋骨観血手術」における「頭蓋骨」とは、前頭骨、頭頂骨、後頭骨および側頭骨をいい、鼻骨、涙骨、篩骨、蝶形骨、頬骨などを除きます。
- (4) この表の「四肢」とは、大腿、下腿、前腕、上腕、手および足をいい、「四肢関節」には、肩関節および股関節を含みます。また、「四肢骨」とは、股関節より先の骨および肩関節より先の骨をいい、鎖骨および肩胛骨を含みません。
- (5) この表の「頭蓋内手術」とは、頭蓋を開頭術により開窓し、頭蓋腔内に操作を加える手術をいいます。
- (6) この表の「開頭手術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。
- (7) この表の「開胸手術」とは、胸腔を開放し、胸腔内に操作を加える手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
- (8) この表の「開腹手術」とは、腹腔を開放し、腹腔内に操作を加える手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。
- (9) この表の「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物組織の完全な除去を目的として、悪性新生物の原発巣を含めてその周囲組織を広範に切除し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。悪性新生物根治手術は1つの原発巣に対し、1回に限り手術共済金の支払いの対象となります。転移・再発病巣に対する手術については、悪性新生物根治手術には該当せず、「その他の悪性新生物手術」に該当します。
- (10) この表の「内視鏡等」による手術とは、ファイバースコープ・体表の切開を伴わない硬性内視鏡による手術、および血管・バスケットカテーテルによる手術をいいます。

＜2022年9月1日以後に手術を受けた場合＞

所定の手術とは、次のいずれかに該当する診療行為をいい、支払倍率は下表のとおりです。

①公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、手術を受けた時点において効力を有する医科（歯科）診療報酬点数表によるものとし、次のア～ケに該当するものを除きます。

ア．創傷処理

イ．皮膚切開術

ウ．デブリードマン

エ．骨、軟骨または関節の非観血的なまたは徒手的な整復術、固定術、および授動術

オ．下甲介または鼻腔の粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術

カ．涙嚢切開術および涙点プラグ挿入術・涙点閉鎖術

キ．抜歯

ク．異物除去術（外耳・鼻腔内）

ケ．鶏眼・胼胝切除術

②公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、血液照射を除きます。

③公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞の採取または移植

④性同一性障害の治療を直接の目的として受けた、または日本国外において受けた、上記①～③に類する診療行為

【手術支払倍率表】

診療報酬点数		28,000点 以上	14,000点 } 27,999点	7,000点 } 13,999点	1点 } 6,999点
支払倍率	ジュニアコース	40倍	20倍	10倍	2倍
	その他のコース	40倍	20倍	10倍	5倍

* 公的医療保険制度適用外の性同一性障害の治療や、日本国外で受けた手術に関しては、当該手術内容を、公的医療保険制度適

用の手術内容に当てはめてお支払いします。

＊（一連につき）（一連として）以外で、診療報酬点数が7,000点未満の放射線治療については、60日に1回、一律で10倍をお支払いします。

＊診療報酬点数とは、実施した手術に割り当てられた診療報酬点数のみをいいます。各種加算等その他の点数は含みません。

また、「短期滞在手術（手術、入院等の費用が一括して算定されるもの）」は、実施した手術の診療報酬点数のみをいいます。

しおり別表5 外因による事故の範囲および不慮の事故とみなす感染症

1. 外因による事故の範囲は次に定めるものをいいます。

※分類項目の内容については、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠（厚生労働省大臣官房統計情報部編）」によります。

分類項目	分類番号
1. 交通事故	V01 ~ V99
2. 不慮の損傷のその他の外因 ただし、次の各号に該当するものを除きます。 (1) 疾病により呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の「胃内容物の誤えん<嚥><吸引>（W78）」、「気道閉塞を生じた食物の誤えん<嚥><吸引>（W79）」および「気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん<嚥><吸引>（W80）」 (2) 「高圧、低圧及び気圧の変化への曝露（W94）」 (3) 「自然の過度の高温への曝露（X30）」 (4) 「自然の過度の低温への曝露（X31）」 (5) 「日光への曝露（X32）」 (6) 疾病の診断や治療を目的とした「有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露（X40～X49）」 (7) 「旅行及び移動（X51）」 (8) 「無重力環境への長期滞在（X52）」 (9) 「食糧の不足（X53）」 (10) 「水の不足（X54）」 (11) 「詳細不明の欠乏状態（X57）」	W00 ~ X58
3. 加害にもとづく傷害及び死亡 ただし、「その他の虐待（Y07）」に該当するものを除きます。	X85 ~ Y09
4. 法的介入 ただし、「合法的処刑（Y35.5）」に該当するものを除きます。	Y35
5. 治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び生物学的製剤 ただし、疾病の診断や治療を目的としたものを除きます。	Y40 ~ Y59

分類項目	分類番号
6. 外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故 ただし、疾病の診断や治療を目的としたものを除きます。	Y 60 ~ Y 69
7. 患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの ただし、疾病の診断や治療を目的としたものを除きます。	Y 83 ~ Y 84

※外因による事故の範囲には、戦争行為によるもの等は除きます。

2. 次の感染症は不慮の事故とみなします。

分類項目	分類番号
コレラ	A 00
腸チフス	A 01.0
パラチフス A	A 01.1
細菌性赤痢	A 03
腸管出血性大腸菌感染症	A 04.3
ペスト	A 20
ジフテリア	A 36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A 80
ラッサ熱	A 96.2
クリミヤ・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A 98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A 98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A 98.4
痘瘡	B 03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。)	U 04
その他細則で定めるもの	—

※上記の感染症については、当該感染症に罹患したことが判明した検査の実施日を規約および細則における不慮の事故が発生した日として取扱います。

しおり別表 6 建物および家財の基準額

1. 坪当り建築基準額（都道府県別）は次のとおりです。

	建物所在地の都道府県名	坪当り 建築基準額
木造	青森、岩手、秋田	45万円
	山形、徳島、愛媛、高知、佐賀、長崎、 大分、熊本、宮崎、鹿児島	50万円
	北海道、宮城、福島、茨城、栃木、群馬、 新潟、長野、山梨、富山、石川、福井、 島根、鳥取、山口、香川、福岡、沖縄	55万円
	静岡、愛知、岐阜、三重、和歌山、岡山、 広島	60万円
	滋賀	65万円
	埼玉、千葉、東京、神奈川、奈良、京都、 大阪、兵庫	70万円
	埼玉、千葉、東京、神奈川、奈良、京都、 大阪、兵庫	80万円
耐火	上記以外の都道府県	70万円

2. 世帯主年齢別、家族人数別家財基準額は次のとおりです。

世帯主の 年齢	世帯の人数				
	単身	2人	3人	4人	5人以上
30歳 未満	300 万円	600 万円	700 万円	800 万円	900 万円
30歳代	500 万円	1,100 万円	1,200 万円	1,300 万円	1,400 万円
40歳代	600 万円	1,500 万円	1,600 万円	1,700 万円	1,800 万円
50歳 以上	700 万円	1,600 万円	1,700 万円	1,800 万円	2,000 万円

しおり別表7 共済金請求時の提出書類

共済金のご請求の際は、共済事由に応じて、次の表のうち○がついている書類をご提出ください。

必要書類 \ 共済事由	死亡	重度障がい	事故死亡	事故重度障がい	事故後遺障がい	病病女性 気気特定 長期入病 入院気入 院院院	事故 故 通	事故 故 入	事故 故 入
共済金請求書	○	○	○	○	○	○		○	
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	○	○	○	○	○				
障がい診断書		○		○	○				
診断書（治療証明書）						○		○	
入院についての申告書						○			
事故状況および入院・通院についての申告書								○	
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			○	○	○				
委任状	○		○						
委任者の印鑑登録証明書	○		○						

※上表の書類のうち、「死亡診断書（死体検案書）」「障がい診断書」「診断書（治療証明書）」については、原則として当会所定の様式によるもので、原本の提出が必要です。

※当会は、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。

※当会は、受取人と被共済者の続柄等の確認、および受取人の順位等の確認のため、住民票や被共済者の出生から亡くなるまでをたどった戸籍謄本・改製原戸籍謄本等のすべての提出を求める場合があります。

資 料

資料 各コースの共済金額

※次の内容は、2021年9月1日時点のものです（新規募集を停止しているコースは割愛しています。）。今後の商品改定により、掛金や共済金額が変更になる場合があります。

<ジュニアコース>

		J 1000円コース
死亡・重度障がい		100万円
事故死亡・事故重度障がい		（上記にプラス）50万円
事故後遺障がい（4～100%）		14万～350万円
病気入院		日額 6,000円
事故入院		日額 6,000円
長期入院		36万円
事故通院		日額 2,000円
手術（10・20・40倍）		5・10・20万円
親扶養者死亡・ 親扶養者重度障がい		4万円
扶養者事故死亡・ 扶養者事故重度障がい		100万円
先進医療 （任意付帯）	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の10% または5万円

		J 2000円コース
死亡・重度障がい		500万円
事故死亡・事故重度障がい		（上記にプラス）300万円
事故後遺障がい（4～100%）		28万～700万円
病気入院		日額 10,000円
事故入院		日額 10,000円
長期入院		60万円
事故通院		日額 3,000円
手術（10・20・40倍）		10・20・40万円
親扶養者死亡・ 親扶養者重度障がい		20万円
扶養者事故死亡・ 扶養者事故重度障がい		700万円

先進医療 (任意付帯)	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の10% または5万円
		J 1900円コース
死亡・重度障がい		100万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 50万円
事故後遺障がい(4～100%)		14万～350万円
病気入院		日額 5,000円
事故入院		日額 5,000円
長期入院		30万円
事故通院		日額 2,000円
手術(10・20・40倍)		4・8・16万円
親扶養者死亡・ 親扶養者重度障がい		4万円
扶養者事故死亡・ 扶養者事故重度障がい		100万円

<女性コース>

		L2000円コース
死亡・重度障がい		100万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 100万円
事故後遺障がい(4～100%)		4万～100万円
病気入院		日額 5,000円
女性特定病気入院		(上記にプラス) 日額 3,000円
事故入院		日額 5,000円
長期入院		30万円
事故通院		日額 1,000円
手術(10・20・40倍)		2・4・8万円
家族死亡・ 家族重度 障がい	配偶者	5万円
	扶養または同居する子	2万円
	同居または被共済者を 扶養する親	1万円

住宅災害	全焼・全壊・流失	30万円
	半焼・半壊	15万円
	一部焼・一部損壊・ 床上浸水	3万円
先進医療 (任意付帯)	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の10% または5万円

		L3000円コース
死亡・重度障がい		200万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 100万円
事故後遺障がい(4～100%)		4万～100万円
病気入院		日額 7,000円
女性特定病気入院		(上記にプラス) 日額 3,000円
事故入院		日額 7,000円
長期入院		42万円
事故通院		日額 1,500円
手術(10・20・40倍)		3・6・12万円
家族死亡・ 家族重度 障がい	配偶者	5万円
	扶養または同居する子	2万円
	同居または被共済者を 扶養する親	1万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	30万円
	半焼・半壊	15万円
	一部焼・一部損壊・ 床上浸水	3万円
先進医療 (任意付帯)	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の10% または5万円

		L4000円コース
死亡・重度障がい		300万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 100万円
事故後遺障がい(4～100%)		4万～100万円
病気入院		日額 10,000円

女性特定病気入院		(上記にプラス) 日額 3,000円
事故入院		日額 10,000円
長期入院		60万円
事故通院		日額 2,000円
手術 (10・20・40倍)		4・8・16万円
家族死亡・ 家族重度 障がい	配偶者	5万円
	扶養または同居する子	2万円
	同居または被共済者を 扶養する親	1万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	30万円
	半焼・半壊	15万円
	一部焼・一部損壊・ 床上浸水	3万円
先進医療 (任意付帯)	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の10% または5万円

<医療コース>

		V1000円コース
死亡・重度障がい		10万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 50万円
事故後遺障がい (4～100%)		2万～50万円
病気入院		日額 2,000円
事故入院		日額 2,000円
長期入院		12万円
事故通院		日額 1,000円
手術 (10・20・40倍)		1・2・4万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	30万円
	半焼・半壊	15万円
	一部焼・一部損壊 ・床上浸水	3万円
		V2000円コース
死亡・重度障がい		10万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 100万円

事故後遺障がい（４～１００％）		４万～１００万円
病気入院		日額 ５,０００円
事故入院		日額 ５,０００円
長期入院		３０万円
事故通院		日額 １,５００円
手術（１０・２０・４０倍）		２・４・８万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	３０万円
	半焼・半壊	１５万円
	一部焼・一部損壊 ・床上浸水	３万円
先進医療 （任意付帯）	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の１０％ または５万円

		V4000円コース
死亡・重度障がい		２０万円
事故死亡・事故重度障がい		（上記にプラス） ２００万円
事故後遺障がい（４～１００％）		８万～２００万円
病気入院		日額 １０,０００円
事故入院		日額 １０,０００円
長期入院		６０万円
事故通院		日額 ３,０００円
手術（１０・２０・４０倍）		４・８・１６万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	６０万円
	半焼・半壊	３０万円
	一部焼・一部損壊 ・床上浸水	６万円
先進医療 （任意付帯）	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の１０％ または５万円

<ベーシックコース>

		R3000円コース
死亡・重度障がい		３００万円
事故死亡・事故重度障がい		（上記にプラス） １００万円

事故後遺障がい（４～１００％）		４万～１００万円
病気入院		日額 ５,０００円
事故入院		日額 ５,０００円
長期入院		３０万円
手術（１０・２０・４０倍）		３・６・１２万円
家族死亡・ 家族重度 障がい	配偶者	５万円
	扶養または同居する子	２万円
	同居または被共済者を 扶養する親	１万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	３０万円
	半焼・半壊	１５万円
	一部焼・一部損壊・ 床上浸水	３万円
先進医療 (任意付帯)	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の１０％ または５万円

		R4000円コース
死亡・重度障がい		４００万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) ２００万円
事故後遺障がい（４～１００％）		８万～２００万円
病気入院		日額 ７,０００円
事故入院		日額 ７,０００円
長期入院		４２万円
手術（１０・２０・４０倍）		５・１０・２０万円
家族死亡・ 家族重度 障がい	配偶者	５万円
	扶養または同居する子	２万円
	同居または被共済者を 扶養する親	１万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	３０万円
	半焼・半壊	１５万円
	一部焼・一部損壊・ 床上浸水	３万円
先進医療 (任意付帯)	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の１０％ または５万円

<ウェルカムコース>

		W1000円コース
死亡・重度障がい		100万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 100万円
事故後遺障がい（4～100%）		4万～100万円
病気入院		日額 1,500円
事故入院		日額 1,500円
長期入院		9万円
手術（10・20・40倍）		1・2・4万円
家族死亡・ 家族重度 障がい	配偶者	5万円
	扶養または同居する子	2万円
	同居または被共済者を 扶養する親	1万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	10万円
	半焼・半壊	5万円
	一部焼・一部損壊・ 床上浸水	1万円

		W2000円コース
死亡・重度障がい		200万円
事故死亡・事故重度障がい		(上記にプラス) 200万円
事故後遺障がい（4～100%）		8万～200万円
病気入院		日額 3,000円
事故入院		日額 3,000円
長期入院		18万円
手術（10・20・40倍）		2・4・8万円
家族死亡・ 家族重度 障がい	配偶者	10万円
	扶養または同居する子	4万円
	同居または被共済者を 扶養する親	2万円
住宅災害	全焼・全壊・流失	20万円
	半焼・半壊	10万円
	一部焼・一部損壊・ 床上浸水	2万円

先進医療 (任意付帯)	先進医療共済金	自己負担額と同額
	一時金	先進医療共済金の10% または5万円

※ウェルカムコースは、募集停止コースからの更改専用コースです。

その他のお知らせ

共済金に関するよくあるご質問

共済金に関するよくあるご質問です。ご請求の前にご確認ください。

Q 1. 出産で入院をした場合、共済金は支払われますか？

A 1. 異常分娩等で健康保険が適用となる場合は共済金の支払対象となります。

なお、正常分娩の場合は支払対象外です。

☞「病気入院とみなす取扱い」についてはP.26

Q 2. 介護保険による介護施設への入所の場合、入院共済金は支払われますか？

A 2. 介護保険による入所は入院に関する共済金の支払対象外です。

☞「入院」に該当する入院についてはP.22

Q 3. 「事故通院共済金」が支払われる事故というのはどのような場合をいいますか。

A 3. 事故通院共済金の支払対象となる事故は、以下の3つの要素をすべて満たす場合です。

①突発的であること（急激性）

②予見できないこと（偶然性）

③原因が被共済者の身体の外部から作用したこと（外因性）

☞「不慮の事故とは」についてはP.44

Q 4. 手術をしましたが、共済金は支払われますか？

A 4. 病気または不慮の事故によるケガの治療を直接の目的として、所定の手術を受けた場合、共済金をお支払いします。

☞「所定の手術」(しおり別表4)についてはP.117

☞「お支払いの対象外となる手術の代表例」についてはP.39

Q 5. 同じ日に2種類以上の手術を受けた場合、共済金はどのように支払われますか？

A 5. 同じ日に2種類以上の手術を受けた場合または同じ手術を複数回受けた場合、最も支払倍率の高い手術1種類または1回分のみをお支払いします。

☞ 「手術共済金のお支払いの詳細」についてはP.37

Q 6. 共済金が支払われるまで、どのくらい時間がかかりますか？

A 6. 共済金の請求に必要な書類がすべて当会に到着した日の翌日から10日以内（土曜日、日曜日、祝日および12月29日から翌月3日までの日を含みません）に、共済金をお支払いします。

なお、通常よりお時間をいただく場合があります。

☞ 「共済金のお支払い」についてはP.92

ご案内 異常災害見舞金について

C O・O P 共済では、契約者または被共済者の居住する住宅が、地震、津波、または噴火によって損害を被った場合、損害の程度に応じて異常災害見舞金をお支払いすることがあります。

異常災害見舞金は、毎年決算に応じて剰余が生じた場合、その一部を積み立てておき、被災された契約者世帯に対するお見舞金とするものです。

※《たすけあい》の住宅災害共済金とは異なります。

住宅災害共済金では、地震、津波または噴火による損害は免責事由に該当するため、共済金をお支払いしません。

Blank handwriting practice paper with horizontal dashed lines.

[illegible]

Blank handwriting practice paper with horizontal dashed lines.

Blank handwriting practice paper with horizontal dashed lines.

Blank handwriting practice paper with horizontal dashed lines.

[illegible]

This image shows a full page of white paper designed for handwriting practice. It features approximately 20 evenly spaced horizontal dashed lines running from left to right across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

This image shows a full page of white paper designed for handwriting practice. It features approximately 20 evenly spaced horizontal dashed lines running from left to right across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

This image shows a full page of white paper designed for handwriting practice. It features approximately 20 horizontal dashed lines spaced evenly across the page, providing a guide for letter height and placement. The lines are light gray and extend from the left margin to the right edge of the paper. There are no margins, text, or other markings on the page.

Blank handwriting practice paper with horizontal dashed lines.

This image shows a full page of white paper designed for handwriting practice. It features approximately 20 evenly spaced horizontal dashed lines running across the width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

Blank handwriting practice paper with horizontal dashed lines.

[illegible]

◎ CO・OP 共済のお問い合わせ ◎

CO・OP共済に関するお問い合わせやご相談、お手続きは以下よりお願いします。

※ご契約者本人(共済金のご請求は共済金の受取人)がお問い合わせ・お手続きください。

■電話でのお問い合わせ先

● 共済金のご請求について → ☎ 0120-80-9431

● ご加入やご契約について → ☎ 0120-50-9431

受付時間 9:00 ~ 18:00 月~土(祝日含む)

※年末年始は休業

■インターネットでのお問い合わせ先

● スマートフォンやパソコンを使用して、インターネットから24時間お問い合わせやお手続きが可能です。

● LINEで簡単にお問い合わせが可能です。

二次元バーコードをお読み取り
いただくか、URLを入力して専
用ページにアクセスください。



※一部対象外のお手続きがあります。

URL <https://coopkyosai.coop/webcontact>

共済金のご請求や、登録情報(住所や電話番号等)に変更がある場合などは、必ずご連絡ください。

日本コープ共済生活協同組合連合会

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-1-13

CO・OP共済ホームページ <https://coopkyosai.coop>

落丁・乱丁がある場合はお取り替えいたします。

2021.4.200,000 イ