

# 個人定期生命共済事業規約

神戸市民生活協同組合

設定

平成 10 年 7 月 21 日認可

一部変更

平成 12 年 10 月 27 日認可

一部変更

平成 20 年 7 月 18 日認可

一部変更

平成 21 年 7 月 31 日認可

一部変更

平成 22 年 3 月 15 日認可

一部変更

平成 25 年 3 月 21 日認可

一部変更

平成 25 年 7 月 5 日認可

一部変更

平成 26 年 6 月 27 日認可

一部変更

平成 27 年 7 月 22 日認可

一部変更

令和元年 7 月 25 日認可

一部変更

令和 2 年 7 月 10 日認可

## 目次

第1章	総則		
第1節	通則		
	(第1条～第4条)	.....	1
第2節	共済契約関係者		
	(第5条～第7条の3)	.....	1
第3節	共済契約の締結		
	(第8条～第14条)	.....	4
第4節	共済金の請求および支払い		
	(第15条～第22条)	.....	7
第5節	共済契約の終了		
	(第23条～第29条)	.....	8
第6節	共済契約関係者の異動等		
	(第30条～第34条)	.....	11
第2章	基本契約		
	(第35条～第38条)	.....	12
第3章	傷害入院特約		
	(第39条～第43条)	.....	12
第4章	傷害通院特約		
	(第44条～第47条)	.....	13
第5章	病気入院特約		
	(第48条～第51条)	.....	14
第6章	手術特約		
	(第52条～第54条)	.....	15
第7章	事業の実施方法		
	(第55条～第61条)	.....	16
附則	.....		17
別表第1	重度障害の定義	.....	18
別表第2	「不慮の事故の定義とその範囲」	.....	19
別表第3	手術給付割合表	.....	21
別表第4	.....		24
別表第5	.....		25

# 個人定期生命共済事業規約

## 第1章 総則

### 第1節 通則

(通則)

第1条 神戸市民生活協同組合(以下「この組合」といいます。)は、この組合の定款の定めによるほか、この規約の定めにより、この組合の定款第68条第1項第4号に掲げる事業を実施します。

(事業)

第2条 この組合は、共済契約者から共済掛金の支払いを受け、被共済者につき、共済期間中に生じた死亡および重度障害を共済事故とし、当該共済事故の発生により共済金を支払う事業(以下「基本契約」といいます。)を行います。

2 この組合は、前項の事業に附帯する事業として、被共済者につき、共済期間中に生じた次の事由を共済事故とし、当該共済事故の発生により共済金を支払う事業(以下「特約」といいます。)を行います。

(1) 不慮の事故を直接の原因とする傷害の治療を目的とする入院(以下「傷害入院特約」といいます。)

(2) 不慮の事故を直接の原因とする傷害の治療を目的とする通院(以下「傷害通院特約」といいます。)

(3) 疾病の治療を目的とする入院(以下「病気入院特約」といいます。)

(4) 疾病または不慮の事故を直接の原因とする傷害の治療を目的とする手術(以下「手術特約」といいます。)

(特約の附帯)

第3条 基本契約を締結したときに限り、同時に特約を附帯できます。

(医療共済および医療共済の契約の型)

第3条の2 医療共済は、その内容に応じて、この組合が定める個人定期生命共済事業規約に傷病等医療共済事業規約および傷害共済事業規約を単独もしくは複数組合わせて適用します。

2 この組合は、医療共済について、前項各規約の基本契約と特約の組合せ、共済掛金額および共済金額を明示したコース(以下「医療共済の契約の型」といいます。)を個人定期生命事業実施規則(以下「規則」といいます。)に定めます。

(共済期間)

第4条 共済期間は、共済契約の効力の発生する日(以下「発効日」といいます。)から1年です。ただし、発効日が月の1日でない共済契約については、共済期間を発効日の年応当日が属する月の末日まで延長することができます。

### 第2節 共済契約関係者

(共済契約者の範囲)

第5条 この組合は、この組合の組合員および組合員と同一の世帯に属する者以外の者と、共済契約を締結しません。

(被共済者の範囲)

第6条 被共済者となることができる者は、共済契約の発効日において、次の各号のいずれかに該

当する者です。

(1) 共済契約者

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

(3) 共済契約者と生計を共にする上記以外の2親等内の親族

2 被共済者となることのできる者の年齢は、共済契約の発効日における年齢が満0歳から満65歳未満までとします。

3 前2項に掲げる要件をみたす者であっても、規則に定める告知事項に該当する場合は、被共済者となることができません。ただし、共済契約者が共済期間の満了する共済契約を継続してあらたに共済契約の申込みをしようとする場合において、当該満了する共済契約の被共済者であった者については、告知事項に該当する場合であっても、被共済者になることができます。

(共済金受取人)

第7条 共済契約による共済金受取人は共済契約者です。

2 被共済者の死亡を原因として支払う共済金の受取人を、死亡共済金受取人といいます。

3 第1項の規定にかかわらず、被共済者と同一人である共済契約者が死亡したときの死亡共済金受取人は、次の各号に掲げる者とし、その順位は各号の順序です。さらに、第2号から第5号に掲げる者の順位は、それぞれ各号に掲げる順序です。

(1) 共済契約者の配偶者

(2) 共済契約者の死亡の当時、共済契約者と同居していた共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序

(3) 共済契約者の死亡の当時、共済契約者と同居していた共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序

(4) 第2号に該当しない共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序

(5) 第3号に該当しない共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹の順序

4 第1項および第3項の規定にかかわらず、共済契約者は特に必要がある場合に限り、被共済者の同意(被共済者が未成年の場合には、法定代理人の同意とします。以下同様です。)を得て、この組合に書面により通知して、次の各号に該当する者に死亡共済金の受取人を指定または変更することができます。ただし、共済事由の発生後は、その指定または変更はできません。

(1) 共済契約者の親族

(2) その他規則に定めている理由により、前号に準ずると認められた者

5 前項に規定する死亡共済金受取人の指定または変更は、この組合の定める所定の書面で通知しなければなりません。

6 死亡共済金受取人の指定または変更は、前項による書面がこの組合に到達したときは、共済契約者が書面を発したときから、その効力が発生します。

7 第5項による通知がこの組合に到達する前に、この組合がすでに指定前または変更前の死亡共済金受取人に死亡共済金を支払っているときは、重複して死亡共済金を支払いません。

8 この組合は、第4項の指定または変更がなされた場合は、その後に共済契約が更新されたときも同一の内容で死亡共済金受取人の指定または変更があったものとみなします。

9 第4項および前項の規定により指定または変更された死亡共済金受取人が共済事故発生以前に死亡し、その後新たな指定または変更がなされない場合には、第1項および第3項に定める順

位および順序によります。

10 本条において、同順位の死亡共済金受取人が 2 人以上あるときは、同順位の死亡共済金受取人が代表者 1 人を選定するものとします。この場合において、その代表者は他の死亡共済金受取人を代表して請求するものとします。

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

12 第 10 項の規定によりこの組合が 1 人の共済金受取人に対して共済金の全額を支払った後において、他の共済金受取人から共済金の全額または一部の支払いの請求がなされた場合には、この組合は、他の共済金受取人には共済金を支払いません。

13 共済契約者が共済金の支払事由の発生後、当該共済金の請求をおこなわずに死亡した場合には、共済契約者の相続人を共済金受取人とします。

(遺言による死亡共済金受取人の変更)

第 7 条の 2 前条に規定するほか、共済契約者は共済金の支払事由が生じるまでは、法律上有効な遺言により、共済契約に定める共済金受取人の範囲で死亡共済金受取人を変更することができます。この場合に、被共済者の同意を得なければ、その変更は効力を生じません。

2 前項の死亡共済金受取人の変更は、共済契約者が死亡した後、共済契約者の相続人(遺言執行者を含みます。以下、この条において同じとします。)がこの組合に通知しなければ、これをこの組合に対抗することができません。この場合に、その通知がこの組合に到達する前にこの組合が既に変更前の死亡共済金受取人に死亡共済金を支払っているときは、重複して死亡共済金を支払いません。

3 前項の通知は、規則に定める必要書類によるものとします。

(共済金受取人の代理人)

第 7 条の 3 共済契約者は、被共済者の同意を得て、この組合に対して通知することにより、次の各号のいずれかに該当する者で 1 人の者を指定代理請求人として指定または変更することができます。

- (1) 共済契約者の配偶者
- (2) 共済契約者の 3 親等内の親族
- (3) 共済契約者の配偶者の 3 親等内の親族
- (4) その他規則に定めている理由により、前 3 号に準ずると認められた者

2 共済契約者が共済金受取人となる場合で共済契約者に共済金を請求できない事情があり、かつ、共済契約者に法定代理人がないときは、指定代理請求人が、規則に定める、その事情を示す書類をもってその旨をこの組合に通知し、共済契約者の代理人として共済金の請求をすることができます。なお、この組合は、規則に定める方法で共済金を支払います。

3 第 1 項に規定する指定代理請求人の指定または変更は、この組合の定める所定の書面で通知しなければなりません。

4 指定代理請求人が次の各号のいずれかに該当する場合には、第 1 項および第 3 項の規定による指定または変更は効力を失います。

- (1) 共済金請求時に、指定代理請求人が第 1 項各号のいずれにも該当しないとき。
- (2) 第 30 条(共済契約による権利義務の承継)の規定により、当該共済契約者以外の者が共済契約者となったとき。

- (3) 被共済者と同一人である共済契約者が死亡したとき。
- 5 この組合は、第 1 項の指定または変更がなされた場合には、その後に共済契約が更新されたときも同一の内容で指定代理請求人の指定または変更があったものとみなします。
- 6 (1) 共済金受取人に共済金を請求出来ない事情がある場合で、次のアからエのいずれかに該当するため指定代理請求人による請求ができず、かつ、共済金の支払いを受けるべき共済金受取人の法定代理人がいないときは、共済金受取人の代理人として、第 3 号に定めるいずれかの者(以下「代理請求人」といいます。)が、共済金の請求をすることができます(エに該当する場合には、死亡共済金の請求に限ります。)。なお、この組合は、規則に定める方法で共済金を支払います。
- ア. 指定代理請求人が請求時に第 1 項に定める範囲外である場合
  - イ. 指定代理請求人が指定されていない場合(指定代理請求人が死亡している場合を含みます。)
  - ウ. 指定代理請求人に共済金等を請求できない特別な事情がある場合
  - エ. 被共済者以外の者が共済契約者である共済契約において、死亡共済金受取人を指定している場合(共済契約者が死亡共済金受取人とならない場合)
- (2) 代理請求人は、規則に定める、共済金受取人に共済金を請求できない事情を示す書類をもってこの組合に通知し、この組合の承諾を得ることにより、共済金の請求をすることができます。
- (3) 前 2 号に定める代理請求人とは、次のアからエのいずれかの者をいいます。
- ア. 共済金受取人の配偶者
  - イ. 共済金受取人と同居または生計を共にする共済金受取人の 3 親等内の親族
  - ウ. 共済金受取人と同居または生計を共にする共済金受取人の配偶者の 3 親等内の親族
  - エ. アからウに該当する者がいない場合またはアからウに該当する者に共済金を請求できない事情がある場合には、アからウ以外の共済金受取人の 3 親等内の親族
- 7 この組合がすでに共済金を支払っているときは、この組合は、他の共済金受取人または代理人には重複して共済金を支払いません。
- 8 本条の規定にかかわらず、故意に共済金の支払事由を生じさせた者または故意に共済金受取人を共済金を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱いを受けることができません。

### 第 3 節 共済契約の締結

#### (重要事項の提示)

第 8 条 この組合は、共済契約を締結するときは、共済契約申込者に対し、この規約に規定する事項のうち、共済契約申込者が契約内容を理解するために必要な情報(以下「契約概要」といいます。)および共済契約者に注意を喚起すべき情報(以下「注意喚起情報」といいます。)をあらかじめ正確に提示します。

2 前項に規定する契約概要および注意喚起情報とは次に掲げるものとします。

#### (1) 契約概要

- ア. 当該情報が「契約概要」であること
- イ. 共済契約のしくみ
- ウ. 保障内容
- エ. 付加できる主な特約とその概要

- オ. 共済期間
- カ. 引受条件(共済金額)
- キ. 共済掛金に関する事項
- ク. 共済掛金の払込みに関する事項
- ケ. 解約返戻金の有無等に関する事項

(2) 注意喚起情報

- ア. 当該情報が「注意喚起情報」であること
- イ. クーリング・オフに関する事項
- ウ. 告知義務等の内容
- エ. 責任開始期
- オ. 主な免責事由
- カ. 共済掛金の支払猶予期間等
- キ. 解約と解約返戻金の有無
- ク. 契約の無効・取消し・解除・消滅
- ケ. 特に法令等で注意喚起することとされている事項

(共済契約の申込みおよび締結)

第9条 共済契約申込者は、被共済者の同意を得て次に掲げる事項を共済契約申込書に記入し、提出(以下「申込日」といいます。)することにより申込みとし、第1回の共済掛金(以下「初回掛金」といいます。)を第12条の2(共済掛金の払込経路)による方法により払い込むものとします。

- (1) 共済金額
- (2) 共済掛金の払込方法
- (3) 共済契約者の氏名および住所
- (4) 被共済者の氏名、生年月日、性別および共済契約者との続柄
- (5) 告知事項(共済金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事柄のうち、この組合が質問する事項で規則に定めるものをいいます。以下同じとします。)に対する被共済者の回答
- (6) 第7条(共済金受取人)第4項による死亡共済金受取人の指定および変更
- (7) 規則第31条の2(特別条件付加入制度)の申込みに関する事項
- (8) 規則第31条の3(特定の疾病加入制度)の申込みに関する事項
- (9) その他この組合が必要と認めた事項

2 この組合は、前項の申込みがあったときは、共済契約申込書の内容を審査し、その申込みを承諾するか否かを決定し、共済契約申込者に通知します。ただし、共済契約の申込みを承諾した場合は次に掲げる事項を記載した共済契約証書および共済契約に関する諸事項等を記載した書面の交付をもってその通知に代えます。この組合は、共済契約の申込みを承諾しない場合において初回掛金が払い込まれていたときは遅滞なく初回掛金を共済契約申込者に返還します。

- (1) この組合の名称
- (2) 共済契約および共済事故の種類
- (3) 共済金額(給付の額)
- (4) 共済掛金額およびその払込方法
- (5) 共済期間およびその始期・終期
- (6) 共済契約者および被共済者の氏名、生年月日、性別および住所
- (7) 共済契約証書の発行日



- (8) 死亡共済金受取人
- (9) 指定代理請求人
- (10) 特別条件付加入制度

(共済契約の成立および効力の発生)

第 10 条 この組合が、前条(共済契約の申込みおよび締結)の申込みを承諾したときは、その申込日に共済契約は成立したものとみなし、かつ、初回掛金の払込みのあった日の翌日の午前零時からその共済契約(以下「初回契約」といいます。)の効力が発生します。ただし、共済期間が満了する共済契約を更新する場合は、更新する前の共済契約の満了日の翌日午前零時から効力が発生します。

(共済掛金の払込方法)

第 11 条 共済掛金の払込方法は、月払いです。

- 2 共済契約者は、この組合が指定する場所に共済掛金を払い込まなければなりません。
- 3 第 2 回目以後の共済掛金は、発効日の各月応当日の前日までに払い込まなければなりません。
- 4 この組合は、前項の規定にかかわらず、第 2 回目以後の共済掛金の払い込みについては、発効日の各月応当日の前日が属する月の末日(以下「払込期日」といいます。)までとすることができます。

(共済掛金の払込猶予期間)

第 12 条 第 2 回目以後の共済掛金の払い込みについて、共済契約者のやむを得ない事情による場合、この組合は、払込期日から 2 か月の猶予期間を設けるものとします。

(共済掛金の払込経路)

第 12 条の 2 第 11 条(共済掛金の払込方法)および前条に定める共済掛金の払込みは、次の各号のいずれかに該当する方法によりおこなうものとします。

- (1) 規則第 33 条(共済掛金口座振替扱特則)に定める方法
- (2) 規則第 34 条(共済掛金クレジットカード払特則)に定める方法

(共済契約の更新)

第 13 条 この組合は、共済期間の満了する共済契約について、当該共済契約の満了日までに共済契約者から共済契約を更新しない意思または変更等の申し出がなされない場合は、規則に定める医療共済の契約の型を継続する申込みがあったものとみなし、共済期間の満了日の翌日(以下「更新日」といいます。)に更新するものとします。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、共済契約の更新はできません。

- (1) 更新日において、共済契約者が第 5 条(共済契約者の範囲)に定める共済契約者の範囲外である場合
- (2) 更新日において、被共済者が第 6 条(被共済者の範囲)に定める被共済者の範囲外である場合
- (3) その他、規則に定める場合

2 前項の規定にかかわらず、規約または規則に変更があったときは、共済契約の更新日における変更後の規約または規則による内容への変更を行い、共済契約を更新します。

3 共済契約者は、共済契約の更新にあたって、被共済者が規則に定める告知事項に該当する場合は、共済金額を増額できません。

4 第 1 項および第 2 項の規定により更新する共済契約(以下「更新契約」といいます。)の初回掛金は、更新日の前日までに払い込まなければならないものとします。この場合、前条(共済掛金の

払込猶予期間)の規定を準用することとし、更新契約の初回掛金が猶予期間中に払い込まれないときは、当該共済契約は更新されなかったものとします。

5 この組合は、更新契約の共済契約証書について、更新前の共済契約の共済契約証書をもって代えることができます。ただし、第 31 条(共済契約者の通知義務)により変更の通知があった場合、この組合は当該変更事項を記載した共済契約証書を契約者に交付します。

(質入れ等の禁止)

第 14 条 共済契約者は、共済金、返戻金および割戻金等を請求する権利を質入れまたは譲渡することができません。

#### 第 4 節 共済金の請求および支払い

(共済金の支払請求)

第 15 条 共済金受取人は、被共済者について共済事故が発生したことを知ったときは、この組合に通知し、共済金支払請求書と規則に定める添付書類をこの組合に提出し、共済金の支払いを請求するものとします。

(共済金の支払い)

第 16 条 この組合は、共済契約者または共済金受取人が共済金の支払請求手続きを完了した日(この組合に前条の書類が到着した日とします。以下この条において同じです。)から 30 日以内に共済金を支払います。ただし、次の各号の日は 30 日に含みません。

- (1) 日曜日および土曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律(昭和 23 年 7 月 20 日法律第 178 号)に規定する休日
- (3) 12 月 29 日から翌月 3 日までの日

2 この組合は、共済金の支払いのために次の事項の確認が必要な場合において、共済契約の締結時から共済金請求時までこの組合に提出された書類だけではその確認ができないときは、前項の規定にかかわらず共済金の支払請求手続きを完了した日から 45 日以内に、共済金の支払いに必要な次に掲げる事項の確認を終え、共済金を支払います。

- (1) 共済金の支払事由発生の有無

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

- (2) 共済金が支払われない事由の有無

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

- (3) 共済契約の効力の有無

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

3 前項各号の確認をするため、次の各号の特別な照会または調査が不可欠な場合には、前 2 項の規定にかかわらず、この組合は、共済金の支払請求手続きを完了した日から次の各号のいずれかの日数(2 つ以上の号に該当する場合は、当該各号のうち最も長い日数とします。)を経過する日までに共済金を支払います。この場合、この組合は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被共済者または共済金受取人に対して通知するものとします。

- (1) 前項各号の事項を確認するための、弁護士法その他法令に基づく照会 180 日
- (2) 前項各号の事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による調査・捜査の結果の照会 180 日
- (3) 前項各号の事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90 日

- (4) 災害救助法が適用された被災地域における前項各号の事項の確認のための調査 60 日
- (5) 前項各号の事項の確認を日本国内で行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180 日

4 第 2 項または第 3 項の必要な事項の確認に際し、次の各号のいずれかに該当した場合には、これにより遅延した期間は、第 2 項または第 3 項の日数に含めません。

- (1) 共済契約者、被共済者または共済金受取人が正当な理由なくこの確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合。
- (2) この組合が被共済者の診断を求めた場合に、共済契約者または被共済者または共済金受取人が正当な理由なくその診断を拒み、または妨げたとき。

5 この組合は、第 12 条(共済掛金の払込猶予期間)の猶予期間中に共済金の支払事由が生じたときは、支払うべき共済金の額から未払込共済掛金を差し引いた額を支払うことができます。

(生死不明の場合の共済金の支払い)

第 17 条 この組合は、被共済者の生死が不明の場合、規則の定めるところにより被共済者を死亡したものと推定したときは、被共済者が死亡したものとみなして共済金を支払います。

(共済金の返還)

第 18 条 前条(生死不明の場合の共済金の支払い)の規定により、当該被共済者の生死が不明の場合において、この組合が共済金を支払った後に当該被共済者の生存が判明したときは、共済金受取人はすでに支払われた共済金をこの組合に返還しなければなりません。

(時効)

第 19 条 共済金受取人が共済金を請求する権利は、これを行使することができる時から 3 年間行使しない場合は、時効によって消滅します。

(共済金の支払義務を免れる場合)

第 20 条 この組合は、共済金受取人が共済金請求の書類に故意に虚偽のことを記載し、またはこれらの書類を偽造したり変造した場合は、共済金を支払う義務を免れます。

(指定職業に従事中の共済事故)

第 21 条 この組合は、被共済者が、規則に定める職業(以下「指定職業」といいます。)に従事している場合において、その職業の就業にともなう原因によって共済事故が発生したときには共済金を支払いません。

(戦争その他の非常な出来事の場合)

第 22 条 この組合は、戦争その他の非常な出来事または地震、津波、噴火、その他これらに類する天災により、共済契約に関する所定の共済金を支払うことができない場合は、共済金の支払総額が、当該共済事業の異常危険準備金の額をこえない範囲で、共済金を削減して支払うことができるものとします。

## 第 5 節 共済契約の終了

(共済契約の失効)

第 23 条 第 12 条(共済掛金の払込猶予期間)に規定する猶予期間中に共済掛金が払い込まれない場合、共済契約は払込期日の翌日の午前零時にさかのぼって失効し、かつ、共済契約は消滅します。この場合、この組合はその旨を共済契約者に通知します。

(共済契約の解約)

第 24 条 共済契約者は、共済契約を将来に向かって解約することができます。

2 前項の規定による解約のこの組合への通知は、書面をもって行い、その書面には解約の日を記載しなければなりません。

3 解約の効力は、前項の解約の日の翌日の午前零時から発生するものとします。

(被共済者による解約請求)

第 24 条の 2 被共済者が、共済契約者以外の者である共済契約において、次の各号のいずれかに該当する場合は、その被共済者は共済契約者に対し、その共済契約の解約を請求できます。

- (1) 第 27 条の 2(重大事由による解除)第 1 号または第 2 号に掲げる事由がある場合。
- (2) 前号に掲げるもののほか、被共済者の共済契約者または共済金受取人に対する信頼を損ない、当該共済契約の存続を困難とする重大な事由がある場合。
- (3) 共済契約者と被共済者との親族関係の終了その他の事情により、被共済者が第 9 条(共済契約の申込みおよび締結)の同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変更した場合。

2 前項の請求があった場合、共済契約者は当該被共済者にかかる共済契約を解約することができます。

(共済契約の無効)

第 25 条 共済契約は、次の各号のいずれかに該当する場合には無効とします。

- (1) 発効日において、共済契約に関し共済契約者が第 5 条(共済契約者の範囲)の共済契約者の資格をもたなかったとき、または被共済者が第 6 条(被共済者の範囲)に定める被共済者の範囲外の時。
- (2) 被共済者が、発効日の前日にすでに死亡していたとき。
- (3) 共済契約者が、この組合の定める共済金額の最高限度をこえて加入した場合は、その超過した部分
- (4) 被共済者の同意を得ていなかったとき。
- (5) 共済契約者の意思によらないで共済契約の申込みがなされたとき。

2 前項各号の場合、この組合は当該共済契約についてすでに払い込まれた共済掛金を共済契約者に返還します。

3 共済契約が無効の場合において、すでに共済金を支払っていたときは、この組合は、その共済金の返還を請求することができます。

(詐欺または強迫による共済契約の取消し)

第 26 条 この組合は、共済契約の締結に際して共済契約者、被共済者が詐欺または強迫の行為をしたときは、当該共済契約を取り消します。この場合、すでに払い込まれた共済掛金は返還しません。

(告知義務違反等による解除)

第 27 条 この組合は、共済契約者または被共済者が、共済契約締結の当時、故意または重大な過失により、共済契約申込書のうち、告知事項に対する回答その他この組合の危険の測定に関係のある重要な事実(以下「告知事項等」といいます。)をかくしたり、いつわって契約の申込みをしたときは、将来に向かってその共済契約を解除することができます。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は解除しません。

- (1) この組合がいつわったり、かくしたりした事実のあることを知っていたとき、または過失によりこれを知らなかったとき。
- (2) この組合のために共済契約の締結の媒介を行うことができる者(以下「共済媒介者」といいます。)が、共済契約者または被共済者の告知事項等の告知を妨げたとき。

(3) 共済媒介者が、共済契約者または被共済者に対し、告知事項等の事実の告知をせず、または不実の告知をすることを勧めたとき。

2 前項第 2 号および第 3 号の規定は、当該各号に規定する共済媒介者の行為がなかったとしても、共済契約者または被共済者が告知事項等の事実の告知をせず、または不実の告知をしたと認められる場合には適用しません。

3 第 1 項の規定による解除権は、次の各号のいずれかに該当する場合には消滅します。

(1) この組合が解除の原因を知ったときから 1 か月を経過したとき。

(2) 解除の原因に該当した最初の共済契約の発効日から 2 年以内に当該被共済者にかかる共済事故が発生しなかった場合において、なお共済契約が存続していたとき。

(3) 解除の原因に該当した最初の共済契約の締結のときから 5 年を経過したとき。

(重大事由による解除)

第 27 条の 2 この組合は、次に掲げる事由がある場合には、当該共済契約を解除することができます。

(1) 共済契約者、被共済者または共済金受取人が、この組合に当該共済契約に基づく共済金の支払いを行わせることを目的として支払事由を発生させ、または発生させようとしたこと。

(2) 共済金受取人が、当該共済契約に基づく共済金の支払請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。

(3) 共済契約者、被共済者または共済金受取人が、次のいずれかに該当する場合。

ア. 暴力団、暴力団員(暴力団でなくなった日から 5 年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること。

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こと。

ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること。

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こと。

(4) 前 3 号に掲げるもののほか、共済契約者、被共済者または共済金受取人がこの組合、他の共済団体および保険会社から重大事由により契約の解除をされた場合等で、この組合が共済契約者、被共済者または共済金受取人に対する信頼を損ない、当該共済契約の存続を困難とする重大な事由があると認められること。

(取消しまたは解除の通知)

第 27 条の 3 この組合は、第 26 条(詐欺または強迫による共済契約の取消し)に規定する取消しまたは第 27 条(告知義務違反等による解除)および第 27 条の 2(重大事由による解除)に規定する解除の通知を書面により共済契約者に対して行います。ただし、共済契約者の所在不明その他の理由で通知できない場合には、この組合は被共済者または共済金受取人に対して通知します。

(解除の効力)

第 27 条の 4 第 27 条(告知義務違反等による解除)および第 27 条の 2(重大事由による解除)に規定する共済契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

2 この組合は、次の各号に掲げる規定により共済契約を解除した場合は、当該各号に定める事由に基づき共済金を支払いません。

(1) 第 27 条 解除がされたときまでに発生した共済事故。ただし、同項の事実に基づかずに発生した共済事故についてはこの限りではありません。

(2) 第 27 条の 2 同条各号に掲げる事由が生じたときから解除がされたときまでに発生した共済事故。

3 第 1 項の規定によって共済契約が解除されたときには、共済契約者はこの組合に対して未経過共済期間に対応する共済掛金を請求することができます。

4 この組合は、第 1 項に規定する解除を行った場合において、すでに当該共済金を支払っていたときは、その返還を請求することができます。

(共済契約の消滅)

第 28 条 被共済者が死亡した場合はそのときをもって、または重度障害共済金が支払われた場合は重度障害となったときをもって、当該被共済者にかかる共済契約は消滅するものとします。

(解約・解除の場合の共済掛金の返還)

第 29 条 削除

## 第 6 節 共済契約関係者の異動等

(共済契約による権利義務の承継)

第 30 条 共済契約者は、被共済者の同意およびこの組合の承諾を得て、共済契約による権利義務を第三者に承継させることができるものとします。

2 共済契約者が死亡した場合または重度障害となった場合は、当該共済契約の被共済者が、この組合の承諾を得て、共済契約による権利義務を承継することができます。ただし、被共済者が承継することが困難な場合は、被共済者の同意およびこの組合の承諾を得て、第三者が承継できるものとします。

3 前 2 項の場合において、共済契約の承継人となる者は、この組合の組合員とならなければなりません。

(共済契約者の通知義務)

第 31 条 共済契約の成立後、次の各号に掲げる事項の変更が発生した場合には、共済契約者は遅滞なく所定の書面により、その旨をこの組合に届け出なければならないものとします。

- (1) 共済契約者の氏名、住所または住居表示
- (2) 被共済者の氏名
- (3) 共済金受取人の氏名
- (4) 共済掛金の払込場所

(必要事項の報告)

第 32 条 共済契約者は、この組合が、被共済者の傷病もしくは障害および就業の状況その他共済契約の維持または共済金の支払いに必要事項について報告を求めたときは、遅滞なく報告しなければなりません。

(通知および報告の不履行)

第 33 条 この組合は、共済金の請求がなされた場合において、共済契約者が前 2 条の通知または報告を正当な理由なくおこたったときは、その通知または報告がなされるまでの期間について、この組合は遅延の責任を負いません。

(共済契約者に通知できない場合)

第 34 条 この組合から共済契約者に通知する場合において、共済契約者の所在不明、その他の理由により共済契約者に通知できない場合、この組合は被共済者または共済金受取人に対する通知によって行います。

## 第2章 基本契約

(基本契約共済金額)

第35条 基本契約1口についての共済金額は、1万円とします。

2 基本契約共済金額の最高限度は、被共済者1人につき100万円とします。

(基本契約共済掛金額)

第36条 基本契約1口についての共済掛金の額は、別紙第1「基本契約共済掛金額算出方法書」に定める方法により算出した額とします。

(死亡共済金および重度障害共済金)

第37条 この組合は基本契約において、被共済者が共済期間中に死亡し、または別表第1に掲げる重度障害の状態となった場合には、死亡共済金または重度障害共済金として基本契約共済金額に相当する金額を支払います。

2 前項の規定にかかわらず、被共済者が、直接であると間接であるとを問わず、初回契約の発効日以前においてすでに罹患していた疾病または受傷していた傷害を原因として死亡し、または重度障害になった場合の死亡共済金または重度障害共済金の額は、次の各号に定める額とします。

(1) 初回契約の発効日から発効日を含んで180日以内に死亡し、または重度障害になったとき。

基本契約共済金額の100分の30

(2) 初回契約の発効日から発効日を含んで180日を超えて1年以内に死亡し、または重度障害になったとき。

基本契約共済金額の100分の60

3 共済金額を増額して更新した共済契約の場合、その増額部分については更新契約の発効日から起算して前項の規定を適用します。

(基本契約共済金を支払わない場合)

第38条 この組合は、基本契約において、次の各号のいずれかに該当する場合には死亡共済金および重度障害共済金を支払いません。

(1) 被共済者が初回契約の発効日から発効日を含んで1年以内に自殺をはかり共済事故が発生したとき。

(2) 共済契約者または共済金受取人の故意により共済事故が発生したとき。

(3) 被共済者の犯罪行為により共済事故が発生したと

## 第3章 傷害入院特約

(傷害入院特約共済金額)

第39条 傷害入院特約1口についての共済金額は、100円とします。

2 傷害入院特約共済金額の最高限度は、被共済者1人につき12,000円とします。

(傷害入院特約共済掛金額)

第40条 傷害入院特約1口についての共済掛金の額は、別紙第1の2「傷害入院特約共済掛金額算出方法書」に定める方法により算出した額とします。

(傷害入院共済金)

第 41 条 この組合は、被共済者が共済期間中(共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。)に入院した場合に、次の各号のすべてをみたす入院に対して、傷害入院共済金を支払います。

- (1) 共済期間中に発生した別表第 2 に定める不慮の事故を直接の原因とする入院
- (2) 前号に規定する事故の日からその日を含めて 180 日以内に開始した入院
- (3) 治療を目的とした、病院または診療所への入院

2 前項の傷害入院共済金として次の金額を支払います。

傷害入院特約共済金額×入院日数

3 前項の傷害入院共済金が支払われる入院日数は、1 回の入院について 124 日を限度とし、かつ、通院とを合わせ通算 730 日を限度とします。

4 被共済者が、傷害入院共済金が支払われる入院をしたのちに、その退院の日から 180 日以内にその入院と同一の不慮の事故を直接の原因として再入院をした場合は、それらの入院は 1 回の入院とみなして入院日数を通算し、前 3 項を適用します。

5 被共済者が、第 1 項に規定する入院(以下、この項において「当初の入院」といいます。)の期間中に発生した異なる不慮の事故を直接の原因とする傷害により入院治療を受けた場合には、当初の入院と同一の原因により継続して入院したものとみなします。

6 被共済者が転院した場合は、1 回の入院とみなして、入院日数を通算します。

7 医師が退院してもさしつかえないと認めた日の翌日以後の入院は、第 2 項の入院日数には含まないものとします。

(他の障害その他の影響がある場合)

第 42 条 被共済者が不慮の事故により傷害を受け、前条(傷害入院共済金)の規定により共済金が支払われる場合において、すでに存在していた障害もしくは傷病の影響により、または、当該事故の後にその事故と関係なく発生した障害もしくは傷病の影響により傷害が重大になったときは、この組合は、その影響がなかった場合に相当する共済金の額を決定して支払います。

2 前項の規定は、正当な理由がなく被共済者が治療をおこたり、または共済契約者もしくは共済金受取人が治療を受けさせなかったために傷害が重大になった場合に準用します。

(傷害入院共済金を支払わない場合)

第 43 条 この組合は、傷害入院特約において、共済事故が次の各号のいずれかによって発生した場合は、傷害入院共済金を支払いません。

- (1) 共済契約者、被共済者または共済金受取人の故意または重大な過失
  - (2) 被共済者の犯罪行為
  - (3) 被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
  - (4) 被共済者の法令に定める酒気帯び運転、最高速度違反(時速 25 km以上の速度超過)、信号無視もしくはこれらと同等の運転または運転中における遮断中もしくは警報中の踏切への侵入を原因とする事故
  - (5) 被共済者の精神障害、泥酔または薬物依存を原因とする事故
- 2 この組合は、原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他覚症状のないものについては、傷害入院共済金を支払いません。

## 第 4 章 傷害通院特約

(傷害通院特約共済金額)



第 44 条 傷害通院特約 1 口についての共済金額は、100 円とします。

2 傷害通院特約共済金額の最高限度は、被共済者 1 人につき 3,000 円とします。

(傷害通院特約共済掛金額)

第 45 条 傷害通院特約 1 口についての共済掛金の額は、別紙第 1 の 3「傷害通院特約共済掛金額算出方法書」に定める方法により算出した額とします。

(傷害通院共済金)

第 46 条 この組合は、被共済者が共済期間中(共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。)に 5 日以上治療を受け、次の各号のすべてをみたす場合に、傷害通院共済金を支払います。

- (1) 共済期間中に発生した別表第 2 に定める不慮の事故を直接の原因とする通院
- (2) 前号に規定する事故の日からその日を含めて 180 日以内の通院
- (3) 治療を目的とした、病院または診療所への通院

2 前項の傷害通院共済金として次の金額を支払います。

傷害通院特約共済金額×実通院日数

3 前項の傷害通院共済金が支払われる実通院日数は、同一の不慮の事故による通院について 90 日を限度とし、かつ、入院と合わせ通算して 730 日を限度とします。

4 被共済者が、第 1 項に規定する通院を行っている期間中に発生した異なる不慮の事故を直接の原因として同項に規定する通院をした場合には、その重複する通院日については、傷害通院共済金を支払いません。

5 被共済者が、第 41 条(傷害入院共済金)に規定する傷害入院共済金が支払われる入院中に通院した場合には、その入院と重複する通院日については、傷害通院共済金を支払いません。

6 被共済者が、平常の生活または業務に従事することに支障がない程度になおったとき以後の通院および医師が通院しなくてもさしつかえないと認定したとき以後の通院については、第 2 項の実通院日数には含めないものとします。

(準用規定)

第 47 条 傷害通院特約には、第 42 条(他の障害その他の影響がある場合)および第 43 条(傷害入院共済金を支払わない場合)の規定を準用します。

## 第 5 章 病気入院特約

(病気入院特約共済金額)

第 48 条 病気入院特約 1 口についての共済金額は、100 円とします。

2 病気入院特約共済金額の最高限度は、被共済者 1 人につき 12,000 円とします。

(病気入院特約共済掛金額)

第 49 条 病気入院特約 1 口についての共済掛金の額は、別紙第 1 の 4「病気入院特約共済掛金額算出方法書」に定める方法により算出した額とします。

(病気入院共済金)

第 50 条 この組合は、被共済者が共済期間中(共済契約を更新した場合は、更新後の共済期間を含みます。)に入院した場合に、次の各号のすべてをみたす入院に対して、病気入院共済金を支払います。

- (1) 初回契約の発効日から起算して 31 日以後に開始した入院
- (2) 疾病(別表第 2「不慮の事故の定義とその範囲」の 3 に掲げる感染症を除きます。以下同じとし

ます。)の治療を目的とした病院または診療所への入院

2 前項の病気入院共済金として次の金額を支払います。

病気入院特約共済金額×入院日数

3 前項の規定にかかわらず、入院の原因となる疾病の発病日が初回契約の発効日以前または不詳の場合の病気入院共済金の額は、次の各号に定める金額とします。

(1) 初回契約の発効日から発効日を含んで 180 日以内に始まる入院のとき。

前項の共済金の額の 100 分の 30

(2) 初回契約の発効日から発効日を含んで 180 日をこえ 1 年以内に始まる入院のとき。

前項の共済金の額の 100 分の 60

4 第 2 項の病気入院共済金が支払われる入院日数は、1 回の入院について 124 日を限度とし、かつ、通算して 730 日を限度とします。ただし、規則別紙第 1 に定める傷病等医療共済事業の若年層疾病入院特約を附帯する契約については、若年層疾病入院共済金が支払われた場合、この入院日数を含めて通算するものとします。

5 被共済者が、病気入院共済金が支払われる入院をしたのちに、その退院の日から 180 日以内にその入院と同一の疾病により、再入院をした場合は、それらの入院は 1 回の入院とみなして入院日数を通算し、前 4 項を適用します。

6 被共済者が、第 1 項に規定する入院(以下、この項において「当初の入院」といいます。)を開始したときに、すでに異なる疾病を併発していた場合、または当初の入院中に異なる疾病を併発した場合には、当初の入院と同一の原因により継続して入院したものとみなします。

7 被共済者が転院した場合は、1 回の入院とみなして、入院日数を通算します。

8 医師が退院してもさしつかえないと認定した日の翌日以後の入院は、第 2 項の入院日数には含まれないものとします。

9 次の各号のいずれかを原因とする入院については、疾病の治療を目的とする入院とみなして、前 8 項の規定を適用します。

(1) 異常分娩による入院

(2) 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180 日経過後に開始した入院

(3) 不慮の事故以外の外因を原因とする傷害

(病気入院共済金を支払わない場合)

第 51 条 この組合は、病気入院特約において、共済事故が次の各号のいずれかによって発生した場合は、病気入院共済金を支払いません。

(1) 共済契約者、被共済者または共済金受取人の故意または重大な過失

(2) 被共済者の犯罪行為

(3) 被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

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

(5) 被共済者の精神障害、泥酔または薬物依存

2 この組合は、第 41 条の傷害入院共済金が支払われる場合は、病気入院共済金を支払いません。

3 この組合は、原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰・背痛で他

覚症状のないものについては、病気入院共済金を支払いません。

## 第6章 手術特約

(手術特約共済金額)

第52条 手術特約1口についての共済金額は100円とします。

2 手術特約共済金額の最高限度は、被共済者1人につき32万円とし、加入限度は80口とします。

(手術特約共済掛金額)

第53条 手術特約1口についての共済掛金の額は、別紙第1の5「手術特約共済掛金額算出方法書」に定める方法により算出した額とします。

(手術共済金)

第54条 この組合は、第41条(傷害入院共済金)の規定による傷害入院共済金または第50条(病気入院共済金)の規定による病気入院共済金が支払われる場合で、かつ、5日以上継続して入院した場合において、被共済者がそれらの入院となった原因の治療を直接の目的として、別表第3「手術給付割合表」に掲げる手術を受けたときは、手術共済金として、次の金額を支払います。傷害入院特約による傷害入院共済金日額、病気入院特約による病気入院共済金日額または加入口数に1口あたりの共済金額を乗じて得た額×別表第3「手術給付割合表」に定める支払い割合

2 前項の規定にかかわらず、手術の原因となった疾病の発病日が初回契約の発効日以前または不詳の場合の手術共済金の額は、次の各号に定める金額とします。

(1) 初回契約の発効日から発効日を含めて180日以内に手術を伴う入院が始まった場合

前項の共済金の額の100分の30

(2) 初回契約の発効日から発効日を含めて180日をこえ1年以内に手術を伴う入院が始まった場合

前項の共済金の額の100分の60

3 被共済者が、別表第3「手術給付割合表」に掲げる手術の種類のうち、同時に2種類以上の手術を受けた場合は、最も支払割合の高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして前2項の規定を適用する。

## 第7章 事業の実施方法

(支払備金および責任準備金)

第55条 この組合は、消費生活協同組合法施行規則(昭和23年9月30日大蔵省・法務庁・厚生省・農林省令第1号)の定めるところにより、毎事業年度末において、支払備金および責任準備金を積立てるものとします。

2 責任準備金の種類は、未経過共済掛金および異常危険準備金とし、その額は別紙第2「責任準備金額算出方法書」において定める方法により算出した額とします。

3 異常危険準備金は、危険差損のてん補に充てる場合に取崩すことができます。ただし、この組合の業務または財産の状況に照らし、やむを得ない事情がある場合には、この条に規定する基準によらないで積立てまたは取崩しを行うことができます。

(異議申立ておよび審査委員会)

第56条 共済契約者または共済金受取人は、共済契約の取扱いまたは共済金の支払いについてこの組合に異議があるときは、この組合におく審査委員会に対し異議の申立てをすることができます。

す。

- 2 前項の異議の申立ては、共済契約の取扱いまたは共済金の支払いについてのこの組合の決定があったことを知った日の翌日から 30 日以内に、書面をもって行わなければなりません。
- 3 第 1 項の規定による異議の申立てがあったときは、審査委員会は異議の申立てを受けた日から 30 日以内に審査を行い、その結果を異議の申立てをした者に通知しなければなりません。
- 4 審査委員会の組織および運営に関し必要な事項は、規則の定めるところによります。

(業務委託)

第 57 条 この組合は、次の各号の業務については他の法人または団体等の第三者に委託することができます。

- (1) 共済掛金および共済金等の共済契約にかかる現金の出納の代行
- (2) 共済事故による損害の調査
- (3) 共済契約者あての通知文書等の印刷および送付
- (4) 共済金の請求に際し、被共済者の病名、病状、治療内容、既往症、病歴、その他関連事項および事故内容に関する調査

(事業の休止または廃止)

第 58 条 この組合は、共済事業の全部または一部を休止し、または廃止する場合には、その理由および当該共済事業の休止または廃止に伴う共済契約の処理方法について、あらかじめ共済契約者の同意を得、かつ、兵庫県知事の承認を受けるものとします。

- 2 この組合は、共済事業の全部または一部を休止、または廃止する場合において、その理由および当該共済事業の休止または廃止に伴う共済契約の処理方法について、前項の共済契約者の同意が得られないときは、兵庫県知事の承認を受けて、当該共済契約を解除することができます。

(規則)

第 59 条 この規約に定めるもののほか、共済事業の実施のための手続き、その他事業の執行について必要な事項は規則で定めます。

(規約の変更および周知)

第 60 条 この組合は、法令の改正や社会情勢の変化およびその他の事情により、この規約(別紙「算出方法書」各種、これらにかかる条項を除きます。以下、この条において同じとします。)を変更する必要がある場合は、この規約を変更することにより、変更後のこの規約の条項について、共済契約者と合意があったものとみなし、共済契約者と個別の合意をすることなく保障内容、免責事由または諸手続き等の内容を変更することができます。

- 2 前項の場合において、この組合は、変更後の規約および規約の発効時期をこの組合のホームページへ掲載する等の方法により周知するものとします。
- 3 この組合は、第 1 項の規定により変更される内容については、共済契約の満了日以後の更新契約および規則に定める更改契約から適用するものとします。

(準拠法)

第 61 条 この規約および規則に定めのない事項については、日本国の法令に準拠します。

附則

- 1 この規約の一部変更は、行政庁の認可日(令和 2 年 7 月 10 日)から施行し、令和 2 年 10 月 1 日から適用します。

## 別表第 1

### 重度障害の定義

- 1 重度障害とは、疾病または不慮の事故によって、労働基準法施行規則別表第 2 の身体障害等級表の第 1 級、第 2 級および第 3 級の②、③、④のいずれかの身体障害の状態であると、医師が診断したものをいいます。
- 2 身体障害等級およびその内容
  - (1) 第 1 級障害
    - ①両眼が失明したもの
    - ②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
    - ⑥両上肢を肘関節以上で失ったもの
    - ⑦両上肢の用を全廃したもの
    - ⑧両下肢を膝関節以上で失ったもの
    - ⑨両下肢の用を全廃したもの
  - (2) 第 2 級障害
    - ① 1 眼が失明し、他眼の視力が 0.02 以下になったもの
    - ②両眼の視力が 0.02 以下になったもの
    - ②-2 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの
    - ②-3 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの
    - ③両上肢を腕関節以上で失ったもの
    - ④両下肢を足関節以上で失ったもの
  - (3) 第 3 級障害
    - ②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

別表第2

「不慮の事故の定義とその範囲」

- 1 不慮の事故とは、「急激かつ偶然な外因による事故」をいいます。
- 2 不慮の事故の範囲は次のものをいい、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」によります。

	分類項目	基本分類コード
1	交通事故により受傷した歩行者	V01～V09
2	交通事故により受傷した自転車乗員	V10～V19
3	交通事故により受傷したオートバイ乗員	V20～V29
4	交通事故により受傷したオート三輪車乗員	V30～V39
5	交通事故により受傷した乗用車乗員	V40～V49
6	交通事故により受傷した軽トラック乗員又はバン乗員	V50～V59
7	交通事故により受傷した大型輸送車両乗員	V60～V69
8	交通事故により受傷したバス乗員	V70～V79
9	その他の陸上交通事故	V80～V89
10	水上交通事故	V90～V94
11	航空及び宇宙交通事故	V95～V97
12	その他及び詳細不明の交通事故	V98～V99
13	転倒・転落・墜落	W00～W19
14	生物によらない機械的な力への曝露	W20～W49
15	生物による機械的な力への曝露	W50～W64
16	不慮の溺死及び溺水	W65～W74
17	その他の不慮の窒息 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の各号に定めるものは除く (1)胃内容物の誤えん<嚥><吸引>W78 (2)気道閉塞を生じた食物の誤えん<嚥><吸引>W79 (3)気道閉塞を生じたその他の物体の食物の誤えん<嚥><吸引>W80	W75～W84
18	電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露 ただし、次号に該当するものは除く (1) 高圧、低圧及び気圧の変化への曝露 W94	W85～W99
19	煙、火及び火災への曝露	X00～X09
20	熱及び高温物質との接触	X10～X19
21	有毒植物との接触	X20～X29
22	自然の力への曝露 ただし、次の各号に該当するものは除く (1)自然の過度の高温への曝露 X30 (2)自然の過度の低温への曝露 X31 (3)日光への曝露 X32	X30～39

23	無理ながんばり、旅行及び欠乏状態(X50～X57)中の無理な がんばり及び激しい運動又は反復性の運動	X50
24	その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露	X58～X59
25	加害にもとづく傷害及び死亡	X85～Y09
26	法的介入及び戦争行為 ただし、次号に該当するものは除く (1)合法的処刑 Y35.5	Y35～Y36
27	治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び 生物学的製剤 ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除く	Y40～Y59
28	外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故 ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除く	Y60～Y69
29	患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他 の医学的処置で、処置時には事故の記載が無いもの	Y83～Y84

3 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に規定する次の感染症は不慮の事故とみなします。

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

## 別表第3

## 手術給付割合表

手術 番号	手術の種類	給付倍率
○皮膚・乳房の手術		
1	植皮術(25cm <sup>2</sup> 未満は除く。)	20
2	乳房切断術	20
○筋骨の手術(抜釘術は除く。)		
3	骨移植術	20
4	骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6	鼻骨観血手術(鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8	脊椎・骨盤観血手術	20
9	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10	四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
11	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10
13	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
○呼吸器・胸部の手術		
14	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15	喉頭全摘除術	20
16	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
17	胸郭形成術	20
18	縦隔腫瘍摘出術	40
○循環器・脾の手術		
19	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20	静脈瘤根本手術	10
21	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	40
22	心膜切開・縫合術	20
23	直視下心臓内手術	40
24	体内用ペースメーカー埋込術	20
25	脾摘除術	20
○消化器の手術		
26	耳下腺腫瘍摘出術	20
27	顎下腺腫瘍摘出術	10
28	食道離断術	40
29	胃切除術	40
30	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	20



31	腹膜炎手術	20
32	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33	ヘルニア根本手術	10
34	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35	直腸脱根本手術	20
36	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの。)	20
37	痔瘻・脱肛・痔核根本手術 (根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。)	10
○尿・性器の手術		
38	腎移植手術(受容者に限る。)	40
39	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
40	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
41	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
42	陰茎切断術	40
43	辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44	陰嚢水腫根本手術	10
45	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
46	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47	帝王切開娩出術	10
48	子宮外妊娠手術	20
49	子宮脱・膣脱手術	20
50	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
51	卵管・卵巣観血手術(経腔的操作は除く。)	20
52	その他の卵管・卵巣手術	10
○内分泌器の手術		
53	下垂体腫瘍摘除術	40
54	甲状腺手術	20
55	副腎全摘除術	20
○神経の手術		
56	頭蓋内観血手術	40
57	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術)	20
58	観血的脊髄腫瘍摘出術	40
59	脊髄硬膜内外観血手術	20
○感覚器・視器の手術		
60	眼瞼下垂症手術	10
61	涙小管形成術	10
62	涙嚢鼻腔吻合術	10
63	結膜嚢形成術	10
64	角膜移植術	10
65	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10

66	虹彩前後癒着剥離術	10
67	緑内障観血手術	20
68	白内障・水晶体観血手術	20
69	硝子体観血手術	10
70	網膜剥離症手術	10
71	レーザー・冷凍凝固による眼球手術 (施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。)	10
72	眼球摘除術・組織充填術	20
73	眼窩腫瘍摘出術	20
74	眼筋移植術	10
○感覚器・聴器の手術		
75	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76	乳様洞削開術	10
77	中耳根本手術	20
78	内耳観血手術	20
79	聴神経腫瘍摘出術	40
○悪性新生物の手術		
80	悪性新生物根治手術	40
81	悪性新生物温熱療法 (施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。)	10
82	その他の悪性新生物手術	20
○上記以外の手術		
83	上記以外の開頭術	20
84	上記以外の開胸術	20
85	上記以外の開腹術	10
86	衝撃波による体内結石破碎術 (施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。)	20
87	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10
○新生物根治放射線照射		
88	新生物根治放射線照射(5,000 ラド以上の照射で、施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。)	10

1 「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断・切開・摘除などの操作を加えることをいい、吸引・穿刺などの処置、神経ブロック、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、検査のための手術などは除きます。

2 第 54 条(手術共済金)に定める傷害入院共済金傷害入院特約による傷害入院共済金日額、病氣入院特約による病氣入院共済金日額の倍数をお支払いする医療共済の契約の型は、「別表第 4」の型となります。

別表第 4

医療共済の契約の型	
スタンダードプラン	スタンダードAコース スタンダードBコース スタンダードCコース
傷害保障重点プラン	傷害保障重点Aコース 傷害保障重点Bコース 傷害保障重点Cコース
ガン保障安心プラン	ガン保障Aコース ガン保障Aコース (65歳～)ガン保障IタイプS ガン保障Bコース ガン保障Bコース (65歳～)ガン保障IIタイプS ガン保障2000コース(65歳～)ガン保障2000タイプS ガン保障1000コース(65歳～)ガン保障1000タイプS
女性のための安心プラン	レディースAコース レディースAコース (65歳～)レディースIタイプS レディースBコース レディースBコース(65歳～)レディースIIタイプS レディース2000コース(65歳～)レディース2000タイプS レディース1000コース(65歳～)レディース1000タイプS
ライフセイブ	グリーンコース グリーンコースAタイプ グリーンコースBタイプ グリーンコースCタイプ グリーンコースAタイプ(入院一時金付) グリーンコースBタイプ(入院一時金付) グリーンコースCタイプ(入院一時金付) ワイド2000 ワイド2000(入院一時金付)
	フラワーコース フラワーコースAタイプ フラワーコースBタイプ フラワーコースCタイプ フラワーコースAタイプ(入院一時金付) フラワーコースBタイプ(入院一時金付) フラワーコースCタイプ(入院一時金付)

3 第54条(手術共済金)にさだめる加人口数に1口あたりの共済金額を乗じて得た額×別表第3「手術給付割合表」に定める支払い割合をお支払いする医療共済の契約の型は、「別表第5」の型となります。

別表第 5

医療共済の契約の型		加入口数
総合型	総合型 5100	60 口
	総合型 4100	50 口
	総合型 3100	40 口
女性総合型	女性総合型 5100	50 口
	女性総合型 4100	40 口
	女性総合型 3100	35 口
ライフセイブ	移行コース	
	1,200 円コース	10 口
	1,700 円コース	20 口

## 基本契約共済掛金額算出方法書

個人定期生命共済事業規約第 36 条(基本契約共済掛金額)に規定する基本契約 1 口についての共済掛金額(以下「単位基本契約共済掛金額」といいます。)はつぎの 3 種類の掛金の合計額とします。

- 1 平年の共済金の支払いにあてられるべき純掛金の額
- 2 異常危険に備えて積み立てられるべき異常危険準備掛金の額
- 3 管理費および諸経費にあてられるべき付加掛金の額

## 1 純掛金

純掛金の額は、標準危険率に共済契約 1 口あたりの共済金額を乗じて得た額とします。

## (1) 標準危険率の算出

## ①平均純危険率

加重平均死亡率および重度障害発生率を合計したものを平均純危険率とします。

## ア 加重平均死亡率

この組合の 0 歳から 64 歳までの組合員の年齢階層別分布により今後 3 年間に見込まれる年齢階層別加入者数を推定し、これに「平成 23 年簡易生命表(厚生労働省編)」の年齢別死亡率を乗じて得た年齢別推定死亡者数の和を、年齢別推定加入者数の和で除した数をもって、加重平均死亡率とします。

なお、各年齢階層を 5 歳ごととするため、死亡率は当該各年齢階層の中間の値(例えば「20 歳から 24 歳であれば「22 歳」の値)を用い、男女それぞれの値の合計平均値とします。

したがって、その加重平均純死亡率は、表 1 のとおり 0.003903 となります。

## イ 重度障害発生率

重度障害発生率は、加重平均死亡率の 3%とします。

$$\begin{aligned} \text{重度障害発生率} &= 0.003903 \times 0.03 \\ &\approx 0.00011709 \end{aligned}$$

したがって、平均純危険率は

$$0.003903 + 0.00011709 = 0.0040201$$

## ②安全率による修正

平均純危険率に安全率を加えたものを標準危険率とします。

安全率は、平均純危険率に対する今後 3 年間に見込まれる平均加入者数による標準偏差の 3 倍とします。

$$\begin{aligned} \text{安全率} &= \sqrt[3]{\frac{0.0040201(1-0.0040201)}{16,000}} \\ &\approx 0.0015007 \end{aligned}$$

ゆえに標準危険率は

$$0.0040201 + 0.0015007 = 0.0055209$$

したがって純掛金の額は

$$0.0055209 \times 10,000 \text{ 円} \doteq 55.2 \text{ 円}$$

## 2 異常危険準備掛金

異常危険準備掛金の額は、危険共済掛金額×1000分の0.06とします。

$$\text{したがって、} 10,000 \text{ 円} \times 0.06 / 1000 = 0.6 \text{ 円}$$

## 3 付加掛金

付加掛金の額は、単位基本契約共済掛金額の100分の19とします。

したがって、単位基本契約共済掛金額をXとすると

$$X = 55.2 \text{ 円} + 0.6 + \frac{19}{100} X$$

$$\doteq 68.9 \text{ 円}$$

よって、付加掛金の額は13.1円

すなわち、単位基本契約共済掛金額は表5のとおりとなります。

表1

年齢階層 (歳)	中間死亡率			推定加入者数 (人)	推定死亡者数 (人)
	男	女	男女平均		
0～4	0.00031	0.00030	0.000305	200	0.0610
5～9	0.00014	0.00013	0.000135	200	0.0270
10～14	0.00013	0.00009	0.000110	200	0.0220
15～19	0.00037	0.00022	0.000295	300	0.0885
20～24	0.00063	0.00033	0.000480	200	0.0960
25～29	0.00065	0.00037	0.000510	400	0.2040
30～34	0.00076	0.00045	0.000605	800	0.4840
35～39	0.00101	0.00063	0.000820	1,200	0.9840
40～44	0.00157	0.00091	0.001240	1,300	1.6120
45～49	0.00236	0.00140	0.001880	1,200	2.2560
50～54	0.00390	0.00202	0.002960	1,600	4.7360
55～59	0.00598	0.00286	0.004420	2,500	11.0500
60～64	0.00967	0.00417	0.006920	5,900	40.8280
合計				16,000	62.4485

加重平均死亡率  $62.4485 \div 16,000 \doteq 0.003903$

## 傷害入院特約共済掛金額算出方法書

個人定期生命共済事業規約第 40 条に規定する傷害入院特約 1 口についての共済掛金額(以下「単位傷害入院特約共済掛金額」といいます。)は、つぎの 3 種類の掛金の合計額とします。

- 1 平年の共済金の支払いにあてられるべき純掛金の額
- 2 異常危険に備えて積み立てられるべき異常危険準備掛金の額
- 3 管理費および諸経費にあてられるべき付加掛金の額

## 1 純掛金

純掛金の額は、標準危険率に共済契約 1 口あたりの共済金額および標準給付在院日数を乗じて得た額とします。

## (1) 標準危険率の算出

## ①平均純危険率

平成 23 年患者調査をもとに算出した 0 歳から 64 歳までの年齢階層別の「損傷および中毒」の入院発生率に、年齢階層ごとの予定加入者数を乗じて得た年齢階層ごとの予定給付者数の合計を、予定加入者総数で除し得た傷害入院発生率を平均純危険率とします。

また、今後 3 年間に見込まれる平均予定加入者数に、当組合の 0 歳から 64 歳の年齢階層別組合員分布の割合を乗じて得た数を年齢階層別の予定加入者数とします。

したがって、平均危険率(傷害入院発生率)は表 2 より

$$\frac{139.4}{16,000} = 0.0087125$$

## ②安全率による修正

平均純危険率に安全率を加えたものを標準危険率とします。

安全率は、平均純危険率に対する今後 3 年間に見込まれる平均加入者数による標準偏差の 3 倍とします。

$$\text{安全率} = \sqrt[3]{\frac{0.0087125(1-0.0087125)}{16,000}}$$

$$\approx 0.00220411$$

ゆえに標準危険率は

$$0.0087125 + 0.00220411 = 0.01091661$$

## (2) 標準給付在院日数

年齢階層ごとの予定給付者数に、平成 23 年患者調査による「損傷および中毒」の年齢階層ごとの退院患者の平均在院日数を乗じて得た給付在院総日数の和を、年齢階層ごとの予定給付者数の和で除したものを標準給付在院日数とします。

したがって、表 2 より

$$\text{標準給付在院日数} = \frac{3,141 \text{ 日}}{139.4 \text{ 人}}$$

ゆえに純掛金の額は

$$0.0109166 \times 100 \text{ 円} \times 22.5 \text{ 日} \doteq 24.6 \text{ 円}$$

## 2 異常危険準備掛金

異常危険準備掛金の額は、1日あたりの共済金×1000分の0.3×予定平均給付日数とします。

ゆえに異常危険準備掛金の額は

$$100 \text{ 円} \times 0.0003 \times 22.5 \text{ 日} \doteq 0.7 \text{ 円}$$

## 3 付加掛金

付加掛金の額は、単位傷害入院特約共済掛金額の100分の30とします。

したがって単位傷害入院特約共済掛金額をXとすると

$$X = 24.6 \text{ 円} + 0.7 + \frac{30}{100} X$$

$$\doteq 36.1 \text{ 円}$$

よって、付加掛金の額は10.8円

すなわち、単位傷害入院特約共済掛金額は表5のとおりとなります。

表2

年齢階層 (歳)	損傷および中毒 の入院発生率	予定加入者数 (人)	予定給付者数 (人)	平均在院日数 (日)	給付在院総日数 (日)
0～4	0.0045694	200	0.9	4.1	4
5～9	0.0048565	200	1.0	6.2	6
10～14	0.0051689	200	1.0	7.7	8
15～19	0.0081695	300	2.5	11.7	29
20～24	0.0073081	200	1.5	12.0	18
25～29	0.0046902	400	1.9	13.7	26
30～34	0.0050908	800	4.1	13.6	56
35～39	0.0057191	1,200	6.9	20.7	143
40～44	0.0060821	1,300	7.9	17.2	136
45～49	0.0065640	1,200	7.9	17.7	140
50～54	0.0071189	1,600	11.4	20.3	231
55～59	0.0093543	2,500	23.4	22.4	524
60～64	0.0117289	5,900	69.2	26.3	1,820
合計(総数)		16,000	139.4		3,141



## 傷害通院特約共済掛金額算出方法書

個人定期生命共済事業規約第45条に規定する傷害通院特約1口についての共済掛金額(以下「単位傷害通院特約共済掛金額」といいます。)はつぎの3種類の掛金の合計額とします。

- 1 平年の共済金の支払いにあてられるべき純掛金の額
- 2 異常危険に備えて積み立てられるべき異常危険準備掛金の額
- 3 管理費および諸経費にあてられるべき付加掛金の額

## 1 純掛金

純掛金の額は、標準危険率に共済契約1口あたりの共済金額および平均通院日数を乗じて得た額とします。

## (1) 標準危険率の算出

## ①平均純危険率

平成23年患者調査をもとに算出した傷害入院発生率(傷害入院特約共済掛金額算出方法書1(1)①)に「損傷および中毒」の推計外来患者総数を、同入院患者総数で除した数(入院と外来の患者数の比率)を乗じて得たものを平均純危険率とします。

したがって平均純危険率は

$$0.0087125 \times \frac{219,200(\text{人})}{30,200(\text{人})} \doteq 0.0632377$$

## ②安全率による修正

平均純危険率に安全率を加えたものを標準危険率とします。

安全率は、平均純危険率に対する今後3年間に見込まれる平均加入者数による標準偏差の3倍とします。

$$\text{安全率} = 3 \sqrt{\frac{0.0632377(1-0.0632377)}{16,000}} \\ \doteq 0.0057725$$

ゆえに標準危険率は

$$0.0632377 + 0.0057725 = 0.0690102$$

## (2) 平均通院日数

給付対象期間(180日)を、平成23年患者調査による再来患者の平均診察間隔(5.0日)で除したものを平均通院日数とします。

$$\text{平均通院日数} = 180 \text{日} \div 5.0 \text{日} \\ \doteq 36 \text{日}$$

したがって純掛金の額は

$$0.0690102 \times 100 \text{円} \times 36 \text{日} \doteq 248.4 \text{円}$$

## 2 異常危険準備掛金

異常危険準備掛金の額は、1日あたりの共済金×1000分の0.3×予定平均給付日数とします。

ゆえに異常危険準備掛金の額は

$$100 \text{ 円} \times 0.0003 \times 36 \text{ 日} \doteq 1.1 \text{ 円}$$

### 3 付加掛金

付加掛金の額は、単位傷害通院特約共済掛金額の 100 分の 17 とします。

したがって単位傷害通院特約共済掛金額をXとすると

$$X = 248.4 \text{ 円} + 1.1 + \frac{17}{100} X$$

$$\doteq 300.6 \text{ 円}$$

よって、付加掛金の額は 51.1 円

すなわち、単位傷害入院特約共済掛金額は表 5 のとおりとなります。

## 病気入院特約共済掛金額算出方法書

個人定期生命共済事業規約第 49 条に規定する病気入院特約 1 口についての共済掛金額(以下「単位病気入院特約共済掛金額」といいます。)はつぎの 3 種類の掛金の合計額とします。

- 1 平年の共済金の支払いにあてられるべき純掛金の額
- 2 異常危険に備えて積み立てられるべき異常危険準備掛金の額
- 3 管理費および諸経費にあてられるべき付加掛金の額

## 1 純掛金

純掛金の額は、標準危険率に共済契約 1 口あたりの共済金額および標準給付在院日数を乗じて得た額とします。

## (1) 標準危険率の算出

## ①平均純危険率

平成 23 年患者調査をもとに、0 歳から 64 歳までの年齢階層別の疾病入院発生率(入院患者総数に占める「損傷および中毒」による入院患者を除く)に、年齢階層ごとの予定加入者数を乗じて得た年齢階層ごとの予定給付者数の合計を予定加入者総数で除したものを平均純危険率とします。

また、今後 3 年間に見込まれる平均予定加入者数に、当組合の 0 歳から 64 歳の年齢階層別組合員分布の割合を乗じて得た数を年齢階層別の予定加入者数とします。

したがって平均純危険率は表 3 より

$$\frac{139.4}{16,000} = 0.0087125$$

## ②安全率による修正

平均純危険率に安全率を加えたものを標準危険率とします。

安全率は、平均危険率に対する今後 3 年間に見込まれる平均加入者数による標準偏差の 3 倍とします。

$$\text{安全率} = 3 \sqrt{\frac{0.097856(1-0.097856)}{16,000}}$$

$$\approx 0.0070468$$

ゆえに標準危険率は

$$0.0087125 + 0.0070468 = 0.0157593$$

## (2) 標準給付在院日数

年齢階層ごとの予定給付者数に、平成 23 年患者調査による年齢階層ごとの退院患者の平均在院日数を乗じて得た給付在院総日数の和を、年齢階層ごとの予定給付者数の和で除したものを標準給付在院日数とします。

したがって表3より

$$\begin{aligned} \text{標準給付在院日数} &= \frac{3,141 \text{ 日}}{139.4 \text{ 人}} \\ &\doteq 17.5 \text{ 日} \end{aligned}$$

よって純掛金の額は

$$0.1049028 \times 100 \text{ 円} \times 17.5 \text{ 日} \doteq 183.6 \text{ 円}$$

## 2 異常危険準備掛金

異常危険準備掛金の額は、1日あたりの共済金×1000分の0.75×予定平均給付日数とします。

ゆえに異常危険準備掛金の額は

$$100 \text{ 円} \times 0.0007500 \times 17.5 \text{ 日} \doteq 1.3 \text{ 円}$$

## 3 付加掛金

付加掛金の額は、単位病気入院特約共済掛金額の100分の30とします。

したがって単位病気入院特約共済掛金額をXとすると

$$X = 183.6 \text{ 円} + 1.3 + \frac{30}{100} X$$

$$\doteq 264.2 \text{ 円}$$

よって、付加掛金の額は79.3円

すなわち、単位傷害入院特約共済掛金額は表5のとおりとなります。

表3

年齢階層 (歳)	疾病入院生率	予定加入者数 (人)	予定給付者数 (人)	平均在院日数 (日)	給付在院総日数 (日)
0～4	0.1327312	200	26.5	8.1	215
5～9	0.0344814	200	6.9	8.0	55
10～14	0.0188148	200	3.8	11.8	45
15～19	0.0192940	300	5.8	10.3	60
20～24	0.0322307	200	6.4	10.2	65
25～29	0.0420607	400	16.8	10.7	180
30～34	0.0492114	800	39.4	11.8	465
35～39	0.0529019	1,200	63.5	12.4	786
40～44	0.0492652	1,300	64.0	13.8	883
45～49	0.0570035	1,200	68.4	17.6	1,205
50～54	0.0747487	1,600	119.6	16.1	1,920
55～59	0.1030670	2,500	257.7	16.7	4,314
60～64	0.1503295	5,900	886.9	19.4	17,197
合計(総数)		16,000	1,565.7		27,390

## 手術特約共済掛金額算出方法書

個人定期生命共済事業規約第53条に規定する手術特約1口についての共済掛金額(以下「単位手術特約共済掛金額」といいます。)は、つぎの3種類の掛金の合計額とします。

- 1 平年の共済金の支払いにあてられるべき純掛金の額
- 2 異常危険に備えて積み立てられるべき異常危険準備掛金の額
- 3 管理費および諸経費にあてられるべき付加掛金の額

## 1 純掛金

純掛金の額は、標準危険率に共済契約1口あたりの共済金額を乗じて得た額とします。

## (1) 標準危険率の算出

## ①平均純危険率

平成5年から7年の社会医療診療行為別調査報告を基礎として、支払対象である手術の種類の手術受療患者数(手術回数)を各年の政府管掌健康保険の被保険者数と被扶養者数ならびに国民健康保険の被保険者数(健保・国保とも老人保健制度の給付対象者を除く)の合計で除した数値の3年間における平均を手術発生率とし、手術発生率に別表第3「手術給付割合表」に定める手術別支払割合を乗じて得たものを平均純危険率とします。

したがって平均純危険率は表4より

$$\frac{4,421,904 \times 10 + 1,619,196 \times 20 + 626,052 \times 40}{211,700,171} \div 0.4801368$$

## ②安全率による修正

平均純危険率に安全率を加えたものを標準危険率とします。安全率は、平均純危険率に給付割合ごとに算出した手術発生率の和に対する今後3年間に見込まれる平均加入者数による標準偏差の3倍の比率を乗じて得た値とします。

$$\text{安全率} = 0.4801368 \times 3 \sqrt{\frac{0.0314934(1-0.0314934)}{20,000}}$$

$$\div 0.0564808$$

ゆえに標準危険率は

$$0.4801368 + 0.0564808 = 0.5366176$$

したがって純掛金の額は

$$0.5366176 \times 100 \text{円} \div 54 \text{円}$$

## 2 異常危険準備掛金

異常危険準備掛金の額は、単位手術特約共済掛金額の100分の3とします。

## 3 付加掛金

付加掛金の額は、単位手術特約共済掛金額の100分の23とします。

したがって単位手術特約共済掛金額をXとすると

$$X = 54 \text{ 円} + \frac{3}{100} X + \frac{23}{100} X$$

$$\cong 73 \text{ 円}$$

すなわち、単位手術特約共済掛金額は、表 5 のとおりとなります。

表 4

倍数	年	年間手術回数 (回)	健保・国保被保険者数 (人)	手術発生率
10	平成 5	1,291,332	70,662,000	0.0182748
	平成 6	1,462,308	70,746,000	0.0206698
	平成 7	1,668,264	70,292,171	0.0237333
計		4,421,904	211,700,171	0.0208876
20	平成 5	459,180	70,662,000	0.0064983
	平成 6	519,540	70,746,000	0.0073437
	平成 7	640,476	70,292,171	0.0091116
計		1,619,196	211,700,171	0.0076485
40	平成 5	202,260	70,662,000	0.0028624
	平成 6	214,884	70,746,000	0.0030374
	平成 7	208,908	70,292,171	0.0029720
計		626,052	211,700,171	0.0029573
合計		6,667,152	211,700,171	0.0314934

表 5

共済契約区分	純掛金	異常危険準備掛金	付加掛金	単位共済掛金額	
				年額	月額
基本契約	55.2	0.6	13.1	68.9	5.9
傷害入院特約	24.6	0.7	10.8	36.1	3.1
傷害通院特約	248.4	1.1	51.1	300.6	25.8
病気入院特約	183.6	1.3	79.3	264.2	22.7
手術特約	54	2.2	16.8	73.0	6.3

責任準備金額算出方法書

1 未経過共済掛金

未経過共済掛金の額は、次の2つの方法により算出した額のうち、いずれか多い額とします。

(1) 未経過共済掛金の額は、当該事業年度において収入し、または収入することの確定した共済掛金のうち、当該事業年度において、まだ経過しない期間に対する部分の額を、12 分法で計算した合計額とします。

(2) 当該事業年度において収入し、または収入することの確定した共済掛金の合計額から、当該共済契約に基づき、当該事業年度において支払った共済金の額、当該共済契約のため事業年度末において積立てるべき支払備金、および当該事業年度の事務費の合計額を控除した額

2 異常危険準備金

異常危険準備金の積立基準、積立限度および取崩基準は、消費生活協同組合法施行規程(平成 20 年 3 月 28 日 厚生労働省告示第 139 号)の定めによるものとします。