

生命共済

ご加入のしおり

県民共済

2024.11

埼玉県民共済の「生命共済」は、万一のときの保障を必要とされる方にひろくご利用いただくために開発された定期生命共済で、組合員の相互扶助によって生活の安定と向上をはかることを目的としております。そのためこの趣旨に賛同された方が、出資金を払い込み組合員となってご利用いただくことになります。

また、「生命共済」は、埼玉県民共済の生命共済事業約款の内容が契約内容となり、くわしい制度内容は、この「ご加入のしおり」で説明されていますので、必ずご一読のうえ加入証書とともに大切に保管くださるようお願いいたします。

ご不明な点がございましたら県民共済までお問い合わせください。

※共済事業約款は、共済事業規約・規則のうち、契約内容とする規定をまとめたもので、埼玉県民共済生活協同組合のホームページ*に掲載しています。*<https://www.saitama-kyosai.or.jp/kyosaisyohin/guide/>

ご加入に関することについて

第1 ご加入の資格

- ご加入いただけるのは、お申し込みの日(申込書受付日。郵送の場合は消印日。以下同じ)において、埼玉県内に居住されているかまたは職場があり、年齢が満15歳以上満60歳未満で、健康で正常に就業または健康で正常に日常生活を営まれている方です。なお、この共済において、ご加入者は、共済契約者兼被共済者となります。
- お申し込みの日において、次のような状態にある方はご加入いただけません。ただし、花粉症については除きます。
 - 現在、病気やケガの治療中である。または検査や治療が必要と指摘されている(健康診断や人間ドックなどで、検査や治療が必要と指摘された場合を含む)、もしくは検査中である。
 - 慢性疾患*1の診断を受けている、もしくは医師から治療をすすめられている。または慢性疾患が治ってから5年以内である。
 - 慢性疾患*1や中毒のため薬(血圧降下剤、抗潰瘍剤、鎮痛剤、睡眠剤、抗糖尿病剤、精神安定剤、覚醒剤・違法ドラッグ、または麻薬・大麻)を常用している。
 - 過去1年以内に、病気やケガで連続14日以上入院か、同じ病気やケガなどで20回以上の通院治療を受けたか、または過去3ヵ月以内に心身に異常を感じる症状や変調*2があった。
 - 手術を受け、治ってからまだ1年以内である。
 - 身体に残る障害や先天性の病気により、日常生活において他人の手助けを必要とする状態である。

(7)過去5年以内に帝王切開を受けたことがある。

※(7)は女性の方についてです。(7)のみに該当される場合は、条件付きでご加入いただけます。

*1「慢性疾患」(先天性を含む)とは、次に掲げるものをいいます。

- ①悪性腫瘍(がん、肉腫など*)
- ②消化器疾患(胃潰瘍、慢性胃炎、炎症性腸疾患、十二指腸潰瘍、慢性肝炎(肝炎ウイルスキャリアを含む)、肝硬変、慢性膵炎、胆石症など*)
- ③循環器疾患(狭心症、心筋梗塞、不整脈、高血圧症など*)
- ④呼吸器疾患(気管支喘息、間質性肺炎、肺線維症、肺結核、肺気腫など*)
- ⑤神経・筋疾患(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、髄膜炎、てんかん、筋炎など*)
- ⑥腎・尿路疾患(腎炎、ネフローゼ、尿路結石など*)
- ⑦代謝・内分泌疾患(糖尿病、痛風、甲状腺機能亢進(低下)症など*)
- ⑧精神疾患(統合失調症、アルコール症など*)
- ⑨運動器疾患(骨髄炎、椎間板ヘルニア、変形性関節症など*)
- ⑩血液疾患(悪性貧血、白血病など*)
- ⑪アレルギー性疾患および膠原病(リウマチ、ベーチェット病など*)
- ⑫耳鼻咽喉および眼疾患(中耳炎、メニエール病、白内障、緑内障など*)
- ⑬女性性器疾患(子宮筋腫、卵巣腫瘍など*)

※「など」とは、3ヵ月以上の治療または経過観察を必要とする病気をいいます。

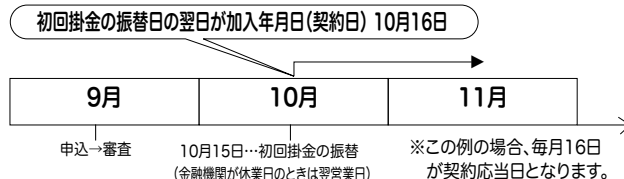
*2「心身に異常を感じる症状や変調」とは、次に掲げるものをいいます。

- ①血たん②頸部・胸部部・腰部の痛み③しこり(乳房・頸部など)④血便・血尿その他の不正出血⑤妄想や幻覚・幻聴⑥10kg以上の体重の増減

第2 保障期間(共済期間)と掛金の払込方法

- 保障の開始(保障開始日)は、県民共済が申込書の内容を審査して承諾した場合に、初回掛金をいただいた日の翌日からとなり、この日を加入年月日(契約日)といたします。

<郵送申込の例>



- 保障期間(共済期間)は、初年度については加入年月日から初めて迎える7月31日までとなります。その後は更新されることにより、事業年度に合わせて毎年8月1日から翌年7月31日までの1年間となり、制度の変更がない限り満65歳になられて初めて迎える7月(7月生まれの方はその7月)にいただく掛金に対する保障終了日(翌月の契約応当日の前日)

までご加入を継続できます。ただし、満60歳になられて初めて迎える8月からは、どのコースの方も生命共済1,000円コース(保障)となります。

3 県民共済が申込書の内容を審査して承諾したときは、その日から20日以内に加入証書をご加入者にお送りします。

4 加入証書の記載項目は次のとおりです。

(1)組合の正式名称(2)ご加入者(共済契約者兼被共済者)の氏名および生年月日(3)共済金の受取人を特定するために必要な事項(4)共済金の支払事由(5)共済期間(6)共済金額(7)掛金および払込方法(8)加入年月日(契約日)(9)加入証書の作成日

5 掛金は、ご指定の口座から毎月15日(ご指定の口座が中央労働金庫の場合は毎月18日。以下同じ)に自動振替させていただきます。ただし、金融機関が休業日のときは翌営業日となります。

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

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

第3 ご加入の更新

ご加入は特にお申し出がない場合や掛金の滞納による失効(「第6 ご加入が失効となる場合」)がない場合は毎年自動更新されますので、ご加入者が手続きをされる必要はありません。なお、ご加入が自動更新される場合には、加入証書の発行を省略させていただきます。ただし、次の(1)~(6)のいずれかに該当する場合、県民共済はご加入の更新をいたしません。この場合、事業年度末(7月末日)までにご通知します。

(1)ご加入者(死亡共済金の場合を除く)または共済金受取人が県民共済にこの共済に基づく共済金を支払わせることを目的として故意に支払事由を発生させ、または発生させようとした場合

(2)共済金受取人が、この共済に基づく共済金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合

(3)他の共済契約または保険契約との重複によって、ご加入者にかかる共済金額等の合計額が著しく過大であって、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められる場合

(4)ご加入者または共済金受取人が、次のいずれかに該当する場合

①暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的

勢力(以下「反社会的勢力」という)に該当すると認められること

②反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること

③反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5)(1)~(4)のほか、県民共済のご加入者または共済金受取人に対する信頼を損ない、ご加入の存続を困難とする以下の重大な事由が生じた場合

①ご加入者が、医学的な観点から判断し不必要な入・通院を繰り返している場合

②ご加入者が、入・通院が必要となる程度の傷害をもたらす外力が加わったことが判然としない事故を繰り返している場合

③ご加入者が、事故によるものであることが判然としない入・通院を繰り返している場合

④ご加入者または死亡共済金受取人が、県民共済に対して共済金を支払わせることを目的として、共済金の支払事由を発生させ、または発生させようとした場合

⑤その他、県民共済のご加入者または共済金受取人に対する信頼を損なわせる①~④までのいずれかに相当する程度の事由があると認められる場合

(6)ご加入者が、過去に数度の事故に遭い、共済金または保険金を取得していた場合などにおいて、県民共済のご加入者に対する信頼を損なったとき

第4 ご加入が無効となる場合

1 次の場合は、ご加入が無効となります。

(1)お申し込みがご加入者の意思によらなかったとき

(2)お申し込みの日において、ご加入者がすでに亡くなられていたとき

(3)この共済に重複(「新型・県民共済」や「医療・生命共済」との重複を含みます)してご加入することはできません。したがって、重複してご加入されたときは、重複分のご加入は無効となります。

2 ご加入が無効となる場合、共済金の支払事由が発生していても、そのご加入による共済金はお支払いしません。また、すでに共済金をお支払いしていたときは、県民共済は、その共済金の返還を請求することができます。

3 コース変更が無効だった場合は、変更前のコースにより継続してご加入されていたものとしてのお取り扱いになります。

第5 ご加入が解除となる場合

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

この場合、共済金の支払事由が発生した後においても、県民共済は解除することができ、共済金はお支払いしません。また、すでに共済金をお支払いしていたときは、県民共済は、その共済金の返還を請求することができます。ただし、ご加入者または共済金受取人が、共済金の支払事由の発生が解除の原因となった事実に基づかないことを証明されたときには、共済金をお支払いします。なお、解除の日までの掛金は返金とはなりません。

2 次の(1)～(5)のいずれかに該当する場合には、県民共済は前記1による解除をすることができません。

(1) 県民共済が、ご加入の締結の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき

(2) 県民共済のためにご加入の締結の媒介を行うことができる者(ご加入の締結の代理を行うことができる者を除き、以下「共済媒介者」といいます)が、ご加入者が解除の原因となる事実の告知をすることを妨げたとき。ただし、共済媒介者の行為がなかったとしても、ご加入者が、前記1の県民共済が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められるときを除きます。

(3) 共済媒介者が、ご加入者に対し、前記1の告知をしないうことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。ただし、共済媒介者の行為がなかったとしても、ご加入者が、前記1の県民共済が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められるときを除きます。

(4) 県民共済が、ご加入の締結後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日から1ヵ月が経過したとき、またはご加入を締結した時(お申し込みの日)から5年を経過したとき

(5) 加入年月日(契約日)から2年以内に共済金の支払事由(保障開始日前に発病した病気または発生した事故を原因とするため、お支払いの対象とならない場合を含む)が生じなかったとき

3 コース変更についても、前記1および2と同様のお取り扱いとなります。

4 前記1によるほか、次の(1)～(5)のいずれかに該当する場合についても、ご加入は将来に向かって解除されます。この場合、(1)～(5)までの事由が生じた時から解除した時まで発生した支払事由については、共済金はお支払いしません。また、すでに共済金をお支払いしていたときは、県民共済は、その共済金の返還を請求することができます。なお、解除の日までの掛金は返金とはなりません。ただし、(4)のみに該当する場合で(4)①～⑤のいずれかに該当するのが死亡共済金受取人のみで、その受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、死亡共済金の残額を

その他の共済金受取人にお支払いします。

(1) ご加入者(死亡共済金の場合を除く)または共済金受取人が県民共済にこの共済に基づく共済金を支払わせることを目的として故意に支払事由を発生させ、または発生させようとした場合

(2) 共済金受取人が、この共済に基づく共済金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合

(3) 他の共済契約または保険契約との重複によって、ご加入者にかかる共済金額等の合計額が著しく過大であって、共済制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあると認められる場合

(4) ご加入者または共済金受取人が、次のいずれかに該当する場合

① 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」という)に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④ 法人である場合において、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) (1)～(4)のほか、県民共済のご加入者または共済金受取人に対する信頼を損ない、ご加入の存続を困難とする重大な事由が生じた場合

5 ご加入の解除は、ご加入者に対する通知により行います。ただし、ご加入者の所在不明、死亡その他の理由でご加入者に通知できないときは、共済金受取人、指定代理請求人またはご加入者の推定相続人への通知により行います。なお、共済金受取人等が2名以上のときは、そのうち1名の方への通知となります。

第6 ご加入が失効となる場合

掛金の振替が連続して3ヵ月でできなかった場合、ご加入は失効します。この場合、県民共済は、ご加入者に失効となったことを通知します。なお、失効が確定したときから1ヵ月以内で、かつその間に共済金の支払事由が発生しておらず、県民共済が認めたときは、ご加入を復活できます。

第7 ご加入が取消となる場合

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

2 ご加入の締結に際して、ご加入者または共済金受取人に詐欺または強

迫の行為があったときは、ご加入は取消となります。この場合、すでに払い込まれた掛金は払い戻しません。また、共済金の支払事由が発生していても共済金はお支払いしません。すでに共済金をお支払いしていたときは、県民共済は、その共済金の返還を請求することができます。

第8 ご加入が消滅する場合

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

第9 ご加入者の解約による場合

ご加入者は、将来に向かってご加入を解約することができます。解約の手続きおよび効力については、「第15 ご加入内容の変更、解約などの手続き」の3をご参照ください。なお、この共済には解約返戻金はありません。

第10 掛金の払戻し

- 1 ご加入が「第4 ご加入が無効となる場合」または「第7 ご加入が取消となる場合」の1により無効または取消となる場合、そのご加入について、すでに払い込まれた掛金に相当する金額を払い戻します。ただし、すでに割戻金をお支払いしていたときは、その金額を差し引きます。
- 2 ご加入が「第5 ご加入が解除となる場合」により解除となる場合、すでに払い込まれた掛金のうち、解除の日の属する月の翌月の契約応当日から起算した未経過共済期間にかかる金額を払い戻します。
- 3 ご加入が「第7 ご加入が取消となる場合」の2により取消となる場合、すでに払い込まれた掛金は払い戻しません。
- 4 ご加入が「第8 ご加入が消滅する場合」により消滅する場合、すでに払い込まれた掛金のうち、消滅の日の属する月の翌月の契約応当日から起算した未経過共済期間にかかる金額を払い戻します。
- 5 前記1、2、4において、1ヵ月に満たない期間については、掛金の払戻しはされません。

共済金のお支払いについて

第11 共済金のお支払い

- 1 保障額およびお支払いの条件については、9～10ページの〈生命共済の共済金支払基準〉をご参照ください。
- 2 掛金の払込猶予期間中に共済金の支払事由が発生した場合には、未収掛金が払込猶予期間中に払い込まれるまで共済金の支払いを留保、

または支払うべき共済金から未収掛金を差し引きます。

第12 共済金のお支払いができない場合

- 1 〈生命共済の共済金支払基準〉(9～10ページ)により共済金をお支払いできない場合のほか、ご加入が無効であったとき、解除されたとき、失効したとき、または取消されたときは、共済金はお支払いできません。ただし、ご加入が解除されたときは、共済金をお支払いできる場合があります。詳しくは「第5 ご加入が解除となる場合」をご参照ください。
- 2 次の(1)～(4)のいずれかによって共済金の支払事由が生じた場合、共済金のお支払いができません。
 - (1)ご加入者または共済金受取人の故意。ただし、共済金受取人がご加入者を故意に死亡させた場合で、その受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、死亡共済金の残額をその他の共済金受取人にお支払いします。
 - (2)ご加入者または共済金受取人の犯罪行為で、県民共済が共済金を支払うことを不適当と認めるもの
 - (3)加入年月日(契約日)から1年以内のご加入者の自殺または自殺行為。なお、加入年月日(契約日)から1年経過後の自殺または自殺行為については、後記3をご覧ください。
 - (4)ご加入者の死刑
- 3 次の(1)～(7)のいずれかによって共済金の支払事由が生じた場合、共済金のお支払いができません。ただし、死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じたときには、病気を原因とする場合と同額の共済金をお支払いします。
 - (1)ご加入者または共済金受取人の重大な過失。ただし、共済金受取人がご加入者を重大な過失により死亡させた場合で、その受取人が死亡共済金の一部の受取人であるときは、事故を原因とする死亡共済金の残額をその他の共済金受取人にお支払いします。
 - (2)加入年月日(契約日)から1年経過後のご加入者の自殺または自殺行為
 - ※なお、コース変更により病気を原因とする死亡・重度障害共済金額が増額された場合において、コース変更日から1年以内の自殺または自殺行為により死亡共済金または重度障害共済金の支払事由が生じたときには、コース変更前の病気を原因とする死亡・重度障害共済金額で共済金が支払われます。
 - (3)ご加入者の薬物依存(「薬物依存」とは、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」の基本分類コード(F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2)に規定される内容によるものとし、「薬物」には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます)
 - (4)ご加入者の精神障害または泥酔状態を原因とする事故
 - (5)ご加入者の法令に定める運転資格を有しない運転、最高速度違反

＜生命共済の共済金支払基準＞

支払事由と原因	保障額	要件	お支払いの限度
死亡・重度障害	① 500万円	1.保障期間内の死亡または保障期間内に発病した病気もしくは発生した事故を直接の原因とした保障期間内の重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、保障期間内に発生した事故を直接の原因として事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②1,000万円		
	③1,500万円		
	④2,000万円		
交通事故	① 500万円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因として事故の日からその日を含めて180日以内の後遺障害が対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②1,000万円		
	③1,500万円		
	④2,000万円		
不慮の事故 (交通事故を除く)	① 200万円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の後遺障害が対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	② 400万円		
	③ 600万円		
	④ 800万円		
病 気	① 200万円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の後遺障害が対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	② 400万円		
	③ 600万円		
	④ 800万円		
後遺障害	①日額 2,500円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 5,000円		
	③日額 7,500円		
	④日額10,000円		
交通事故	①日額 2,500円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 5,000円		
	③日額 7,500円		
	④日額10,000円		
不慮の事故 (交通事故を除く)	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
病 気	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
通 院	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
交通事故	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
不慮の事故 (交通事故を除く)	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
病 気	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
手 術	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
交通事故 を含む 不慮の事故	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		
病 気	①日額 750円	1.保障期間内に発生した事故を直接の原因とした事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または重度障害が対象となります。 2.事故の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内を開始された入院および事故の日からその日を含めて180日以内の実通院が対象となります。 3.病気の場合は、保障期間内の入院のみが対象となります。 4.通院(事故)は、1回につき14日以上実通院された場合、通院の初日から対象となります。なお、1回につき実通院日数が14日未満でも、入院と通院の合計日数が14日以上であれば、その通院日数は保障の対象となります。	1.死亡共済金と重度障害共済金を重複してお支払いすることはありません。また、事故で死亡または重度障害となり共済金が支払われる場合は、その事故と同一の事故で生じた他の後遺障害はお支払いの対象となりません。 2.お支払いの対象となる入・通院の日数は、1回の入院・1事故の通院につき次のとおりです。
	②日額 1,500円		
	③日額 2,250円		
	④日額 3,000円		

事由・原因	支払日数
入院 交通事故 を含む 不慮の事故	入院日数 (184日分限度)
病 気	入院日数 (124日分限度)
通院 交通事故 を含む 不慮の事故	実通院日数 (90日分限度)

- (1)事故による入院は1回の入院につき184日分まで、病気による入院は1回の入院につき124日分まで共済金をお支払いします。
(2)事故による通院は、1事故の通院につき90日分まで共済金をお支払いします。
(3)同一の事故で2回以上入院(転入院した場合を含む)された場合において、事故の日からその日を含めて180日以内に開始されたときは「1回の入院」とみなされます。
(4)同一の病気(これと因果関係のある病気を含む)で2回以上入院(転入院した場合を含む)された場合において、退院の日からその日を含めて次の入院までの期間が180日以内のときは「1回の入院」とみなされます。
(5)入院開始時に異なる病気を併発していた場合または入院中に異なる病気を併発した場合は、入院開始の直接の原因となった病気により継続して入院していたものとみなされます。
3.異なる事故で2回以上入・通院された場合は、入院と通院を合わせて、すべての共済期間を通算して最高700日分まで共済金をお支払いします。
4.異なる病気(相互に因果関係のない病気)または同一の病気で2回以上入院された場合は、すべての共済期間を通算して最高700日分まで共済金をお支払いします。

①…1,000円コース ②…2,000円コース ③…3,000円コース ④…4,000円コース

備 考
1.「重度障害」とは、〈別表1〉のいずれかに該当する身体障害をいいます。また、病気による重度障害共済金は重度障害となった日(症状固定日)における保障額に準じてお支払いします。なお、重度障害共済金の請求前にご加入者が死亡した場合は、重度障害の状態にならずに死亡したものとみなします。 2.上記1.の「重度障害」には保障の開始前日までにすでに生じていた障害状態に、保障の開始日以後の病気またはケガ(保障の開始前日までにすでに生じていた障害状態の原因となった病気またはケガと因果関係のない病気またはケガに限る)を原因とする障害状態が新たに加わり、〈別表1〉のいずれかに該当した場合も対象となります。 3.「後遺障害」とは、〈別表2〉のいずれかに該当する身体障害をいいます。 4.県民共済は、障害の認定について身体障害の状態が確定するまで決定を延期することができます。 5.ご加入者の生死が不明の場合でも、死亡されたものと県民共済が認めたときは、共済金をお支払いします。 6.「事故」とは、〈別表3〉で規定する不慮の事故とし、急激で偶発的な外来の事故をいいます。また、〈別表4〉で規定する所定の感染症は「事故」のお取り扱いとなります。なお、次の場合などは「事故」とはみなされません。 (1)病気や体質的な要因をお持ちの方が軽微な外因により発症し、または症状が増悪したとき (2)病気の診断、治療を目的としたもの (3)病気による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある方に生じた食物などの吸入または嚥下による気道閉塞または窒息 7.事故による共済金は、その事故の日における保障額に準じてお支払いします。 8.事故の日からその日を含めて180日経過後の死亡、重度障害や事故の日からその日を含めて180日経過後に開始された入院は、病気によるものとしてのお取り扱いとなります。なお、プレート抜去、植皮術または癬痕形成のための保障期間内の入院は、事故の日からその日を含めて180日経過後であっても、その事故による1回の入院日数の限度内で事故としてお取り扱いできます。 9.満65歳となり年齢により保障期間が終了する場合に、保障期間が終了となる日以前から継続して入院中の病気入院は、保障期間内の入院とみなします(この場合における手術共済金は、お支払いの対象となりません)。また、満60歳となり年齢によりご加入コースが1,000円コースに変更となる場合も、ご加入コースが変更となる前から継続して入院中の病気入院で、かつ保障期間内の入院については、ご加入コース変更前の入院とみなします。 10.事故のときすでにあった身体障害や傷病の影響により傷害が重大となった場合、または正当な理由がなく治療を怠ったため傷害が重大となった場合は、それらの影響がなかった場合に相当する額の共済金をお支払いします。 11.次のいずれかを原因とするものについては、病気としてお取り扱いします。 (1)帝王切開、切迫早産、切迫流産、妊娠悪阻等の妊娠または分娩に伴う異常があり、公的医療保険制度の適用を受けたもの (2)加入年月日(契約日)またはコース変更日から1年経過後に生体臓器または骨髄移植のためドナーとなり臓器または骨髄を提供するとき (3)「事故」以外の外因によるもの 12.「病院、診療所等」とは、〈別表5〉で規定するものをいいます。 13.「入院」とは、〈別表6〉で規定するものをいいます。 14.医師の認定により退院して差し支えないとされた日の翌日以降の入院は、お支払いの対象となりません。 15.入院日と退院日が同じ日(日帰り入院)の場合には、入院日数を1日とし、入院の認定は公的医療保険制度における入院基本料の支払いの有無などにより判断します。 16.「通院」とは、〈別表7〉で規定するものをいいます。 17.入院や通院の期間が重複する場合は、入院による共済金や通院による共済金を重複してお支払いすることはできません。ただし、病気による入院と事故による通院との重複の場合は、重複してお支払いの対象となります。 18.「手術」については、〈別表8〉に規定しています。また、手術共済金の対象になる放射線治療があります(〈別表8〉でご確認ください)。 19.「公的医療保険制度」とは、〈別表9〉で規定するものをいいます。

(25Km/h以上の速度超過)の運転、酒気帯び運転もしくはこれに相当する運転、赤信号無視もしくはこれと同程度の運転、または遮断中もしくは警報中の踏切りへの立ち入り

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

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

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

4 ご加入者の脳疾患、病気または心神喪失によって事故が生じたときには、事故によるものとしてはお取り扱いできません。

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

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

7 妊娠を直接の目的とした不妊治療(人工授精、体外受精、顕微授精等)については、共済金のお支払いの対象となりません。

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

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

10 保障開始日前に発病した病気または発生した事故を原因とする場合には、死亡の場合の一部を除き、共済金のお支払いの対象となりません。
※保障開始日前に発病した病気または発生した事故を原因とする場合であっても、保障開始日から2年経過後に新たに開始された入院については、告知義務違反によりご加入が解除される場合などを除き、保障開始日以後の原因によるものとみなします。

11 共済金のお支払いなどに関する県民共済の審査決定に不服があるご加入者または共済金受取人は、県民共済の審査委員会に対して異議を申し立てることができます。異議の申立ては、県民共済の審査決定を知った日から60日以内に書面によって行ってください。その場合、県民共済

の審査委員会は、異議の申立てを受けた日から60日以内に審査を行い、その結果を通知します。

第13 共済金の受取人等

1 共済金の受取人はご加入者本人です。ただし、死亡共済金受取人は、ご加入者が死亡した時点における続柄による、下表の①～⑫の順位において上位の方となります。なお、死亡共済金受取人が、下表の②～⑫の場合において複数のときは、その受取割合は均等となります。

死亡共済金受取人とその順位	
①ご加入者の婚姻届出のある配偶者	
ご加入者と同一世帯に属する※	②ご加入者の子
	③ご加入者の孫
	④ご加入者の父母
	⑤ご加入者の祖父母
	⑥ご加入者の兄弟姉妹
ご加入者と同一世帯に属さない	⑦ご加入者の子
	⑧ご加入者の孫
	⑨ご加入者の父母
	⑩ご加入者の祖父母
	⑪ご加入者の兄弟姉妹
⑫ご加入者の甥姪	

※「同一世帯に属する」とは、住民票によってご加入者と同一住所に居住していると認められることをいいます。ただし、ご加入者と同居を異にしている場合、それが修学、療養、勤務などの事情によると判断されるときは、同一世帯に属するものとします。また、各順序の同一世帯に属する方の中では、健康保険証または税務上等の証明書等によりご加入者によって扶養されていると認められる方を上位とします。

2 ご加入者は、県民共済の承認を受けて、次の方のうちいずれか1人を死亡共済金受取人として指定または変更することができます。

(1)ご加入者に婚姻の届出のある配偶者がいない場合において、ご加入者と内縁関係にある方

(2)ご加入者に婚姻の届出のある配偶者がいない場合において、日常生活において同居もしくは世帯員と同様な生活状態にある方で、(1)と類似の関係と認められる方

(3)前記1の表「死亡共済金受取人とその順位」②から④までのいずれかに該当する方

(4)前記1の表「死亡共済金受取人とその順位」①から④までに該当する方がいない場合において、⑤から⑫までのいずれかに該当する方、およびご加入者の2親等以内の姻族の方

(5)(1)から(4)までに該当する方がいない場合において、ご加入者の身辺の世話をしている方など日常生活において密接な関係にある方

3 死亡共済金受取人の指定または変更について県民共済が承認した場

合には、その指定または変更は、ご加入者が県民共済に指定または変更の通知を発した時から効力を生じます。ただし、その通知が県民共済に到着する前に、県民共済が変更前の死亡共済金受取人に共済金をお支払いしていた場合には、その後共済金の請求を受けても、共済金はお支払いしません。

4 前記2および3により、死亡共済金受取人の指定または変更がされた場合は、その後ご加入が更新され、あるいはコース変更がされたとしても、引き続き同一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しします。

5 指定または変更された死亡共済金受取人が、死亡共済金の支払事由の発生前に死亡し、ご加入者により新たな死亡共済金受取人の変更がなされなかった場合は、死亡共済金受取人は前記1の表「死亡共済金受取人とその順位」によることとなります。

6 遺言により共済金受取人の指定または変更をすることはできません。

7 死亡共済金以外の共済金については、受取人を指定または変更することはできません。

8 共済金の支払いを請求する権利は、質入れまたは譲渡することはできません。

9 ご加入者は、次の範囲内から1名に限り指定代理請求人を指定または変更することができます。ただし、指定代理請求人が請求できる共済金は、死亡共済金を除く共済金とします。

(1)ご加入者の婚姻届出のある配偶者、またはこれに該当する方がいない場合におけるご加入者と内縁関係にある方

(2)ご加入者の直系血族

(3)ご加入者の兄弟姉妹

(4)ご加入者と同居し、またはご加入者と生計を一にする3親等以内の親族

10 指定代理請求人の指定または変更がされた場合は、その後にご加入が更新または自動継続され、あるいはコース変更がされたとしても、引き続き同一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しします。

11 ご加入者または指定代理請求人が死亡した場合には、前記9および10による指定代理請求人の指定または変更は効力を失うものとしします。

12 前記9～11の規定にかかわらず、以下のいずれかに該当する場合は、指定代理請求人は共済金等を請求することができません。

(1)指定代理請求人が、故意または重大な過失により、共済金の支払事由を生じさせたとき

(2)指定代理請求人が、故意または重大な過失により、ご加入者を共済金を請求することができない状態にさせたとき

第14 共済金のご請求からお支払いまで

1 共済金の支払事由が生じたときは、遅滞なくお電話または郵便はがきで県民共済までご連絡ください。ご請求に必要な用紙をただちにお送りし

ます。ご請求の際には、遅滞なく共済金の請求に必要な書類(「<別表10>共済金支払請求の場合の提出書類)を県民共済までご提出ください。

なお、共済金の請求に必要な書類は、県民共済からお送りする書類に記載されています。

2 「第13 共済金の受取人等」により、同順位の受取人が2名以上のときは、代表者1名をご選定のうえ、その方が手続きをされますようお願いいたします。

3 前記1および2により、共済金のご請求を受けた場合には、共済金の請求に必要な書類が県民共済に到着した日の翌日からその日を含めて5日以内に、県民共済の指定する場所において(口座振込により)共済金をお支払いします。ただし、次の(1)～(3)に該当する日は5日に含めません。

(1)土曜日および日曜日

(2)国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日

(3)12月29日から翌月3日までの日

4 県民共済は、前記3にかかわらず、共済金の支払事由または共済金が支払われない事由の有無、ご加入の無効、解除または取消事由の有無その他県民共済が支払うべき共済金の額を確定するために確認または調査が必要な場合には、共済金の請求に必要な書類が県民共済に到着した日の翌日からその日を含めて40日を経過する日を共済金の支払うべき期限とします。

5 県民共済は、前記4の確認または調査を行う場合には、確認または調査が必要な事項およびその確認または調査を終えるべき時期を共済金を請求された方(共済金受取人の代表者または指定代理請求人)にお知らせします。

6 県民共済が定める共済金の支払うべき期限を超えて、共済金をお支払いするときは、県民共済は支払うべき期限の翌日以後の期間について、民法(明治29年法律第89号)に基づき遅延利息をお支払いします。

7 県民共済は、前記4の確認または調査に際し、ご加入者または共済金受取人が正当な理由がなくこの調査等を妨げ、またはこれに応じなかった場合(必要な協力を行わなかった場合を含む)、これにより確認または調査が遅延した期間については、前記6にかかわらず、遅滞の責任を負わずその間は共済金を支払いません。このことは、県民共済がご加入者に対し、医師による診断を求めたときも同様です。

8 ご加入者に共済金を請求できない以下の事情があり、かつ、ご加入者に法定代理人がないときは、「第13 共済金の受取人等」の9～12に定める指定代理請求人が、共済金の請求手続きをすることができます。この場合、「第12 共済金のお支払いができない場合」の5並びに前記1および7の規定は準用されます。

(1)共済金等の請求を行う意思表示が困難であるとき

(2)治療上の都合により、傷病名について告知を受けていないとき

9 前記8に基づきすでに共済金を支払っているときは、県民共済は重複して共済金をお支払いしません。

その他の事項について

第15 ご加入内容の変更、解約などの手続き

1 ご住所や姓名に変更が生じる場合または掛金振替指定口座を変更される場合、死亡共済金受取人を指定または変更される場合は、すみやかに県民共済までご連絡ください。

(1)住所変更の場合は、お電話または郵便はがきで①ご加入者番号②ご加入者の氏名③新旧の住所・電話番号④口座変更の有無をお知らせください。なお、他都道府県へ転出される場合は、事前に県民共済へご相談ください。

※ご加入者等への県民共済からのお知らせは、申込書に記載されている住所あてに行きます。なお、転居等によるご加入者からの住所変更の届出がないときは、すでに届けられている住所への発送をもって、県民共済からのお知らせが届いたものとさせていただきます。

(2)姓名変更の場合は、お電話または郵便はがきで姓名変更申請書をご請求いただき、これにご記入のうえ必要書類を添えてお送りください。なお、添付していただく必要書類は、県民共済からお送りする書類に記載されています。

(3)掛金振替指定口座を変更される場合は、お電話または郵便はがきで預金口座振替依頼書をご請求いただき、これに必要な事項をご記入のうえお送りください。

(4)死亡共済金受取人を指定または変更される場合は、お電話または郵便はがきで申請書等をご請求いただき、これに必要な事項をご記入のうえお送りください。なお、死亡共済金受取人の指定または変更は、「第13 共済金の受取人等」の2に定める範囲となり、県民共済の承認が必要です。指定代理請求人を指定または変更される場合は、お電話または郵便はがきで申請書等をご請求いただき、これに必要な事項をご記入のうえお送りください。なお、指定代理請求人の指定または変更は、「第13 共済金の受取人等」の9に定める範囲となります。

2 月掛金コースの変更方法は、次のとおりです。なお、コース変更日は、必要書類をお送りいただいた消印日(県民共済に持参されたときはその受付日)の翌月の契約応当日となります。

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

(2)減額を希望される場合は、加入証書裏面の通信欄に希望されるコースをご記入、署名捺印のうえ県民共済までお送りください。

(3)「新型・県民共済」または「医療・生命共済」へ変更(コース変更)を希望される場合は、お電話または郵便はがきで変更申込書をご請求いただき、これに必要な事項をご記入のうえお送りください。ただし、健康状

態が「第1 ご加入の資格」の2の状態にある方は、変更することができません。

※「新型・県民共済」および「医療・生命共済」について詳しくは、それぞれの「ご加入のしおり」をご覧ください。

3 解約される場合は、加入証書裏面の通信欄にその旨を記入され、署名捺印のうえお送りください(県民共済の所定用紙により手続きすることもできます)。解約手続き完了後、お知らせします。掛金の振替は消印日(県民共済に持参されたときはその受付日)の属する月を最後に停止され、保障は最後に掛金が払い込まれた月の翌月の契約応当日の前日(契約応当日がない月の場合はその月の末日)をもって終了します。

なお、組合からも脱退される場合は、組合員証も同時にご返送ください(「生命共済」を解約されても「新型火災共済」などにご加入の場合は、引き続き組合員となっていただきます)。

第16 割戻金のお支払い

毎年7月に決算を行い、剰余金が生じたときは7月31日において加入されているご加入者に割戻金としてお戻しします。割戻金は前年8月から当年7月分として払い込まれた掛金に割戻率を乗じて得た金額を、10月下旬に掛金振替指定口座にお振り込みします。解約や失効などにより7月31日において有効に成立していないご加入などは対象となりません。

なお、割戻金の一部(その年度分として払い込まれた掛金の5%相当)を、組合員の生活の改善と向上をはかる事業資金として出資金に振替させていただきます。お預かりしている出資金は、組合を脱退されるときに定款の定めに従ってお戻しします。

第17 制度内容の変更

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

掛金または保障内容は死亡率などに基づいて見直され、必要に応じて変更される場合があります。

制度内容が変更された場合は、すでにご加入いただいている方についても変更後の定めが適用されます。なお、変更時における共済事業約款の内容が適用されます。

<別表1> 重度障害の範囲

- 1.両眼の視力を全く永久に失ったもの
- 2.言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- 3.中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常時介護を要するもの
- 4.胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常時介護を要するもの
- 5.両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 6.両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 7.1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 8.1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

<備考>

1.眼の障害(視力障害)

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

2.言語またはそしゃくの障害

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

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

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

3.終身常時介護を要するもの

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

4.上・下肢の障害

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

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

<別表2>事故による身体障害等級別支払割合表

①…生命共済1,000円コース ②…生命共済2,000円コース
③…生命共済3,000円コース ④…生命共済4,000円コース

等級と保障額		障 害 内 容	
第1級（支払割合100%）			
交通事故	不慮の事故	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の 3.神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 4.胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 5.両上肢をひじ関節以上で失ったもの 6.両上肢の用を全廃したものの 7.両下肢をひざ関節以上で失ったもの 8.両下肢の用を全廃したものの 9.1眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの 10.両眼の視力が0.02以下になったもの 11.神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 12.胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 13.両上肢を手関節以上で失ったもの 14.両下肢を足関節以上で失ったもの	
① 300万円	300万円		
② 600万円	600万円		
③ 900万円	900万円		
④ 1,200万円	1,200万円		
第2級（支払割合90%）			
交通事故	不慮の事故		1.1眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの 2.そしゃくまたは言語の機能を廃したものの 3.神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの 4.胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの 5.両手の手指の全部を失ったもの
① 270万円	270万円		
② 540万円	540万円		
③ 810万円	810万円		
④ 1,080万円	1,080万円		
第3級（支払割合80%）			
交通事故	不慮の事故		1.両眼の視力が0.06以下になったもの 2.そしゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの 3.両耳の聴力を全く失ったもの 4.1上肢をひじ関節以上で失ったもの 5.1下肢をひざ関節以上で失ったもの 6.両手の手指の全部の用を廃したものの 7.両足をリスフラン関節以上で失ったもの
① 240万円	240万円		
② 480万円	480万円		
③ 720万円	720万円		
④ 960万円	960万円		
第4級（支払割合70%）			
交通事故	不慮の事故	1.1眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの 2.神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 3.胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 4.1上肢を手関節以上で失ったもの 5.1下肢を足関節以上で失ったもの 6.1上肢の用を全廃したものの 7.1下肢の用を全廃したものの 8.両足の足指の全部を失ったもの	
① 210万円	210万円		
② 420万円	420万円		
③ 630万円	630万円		
④ 840万円	840万円		

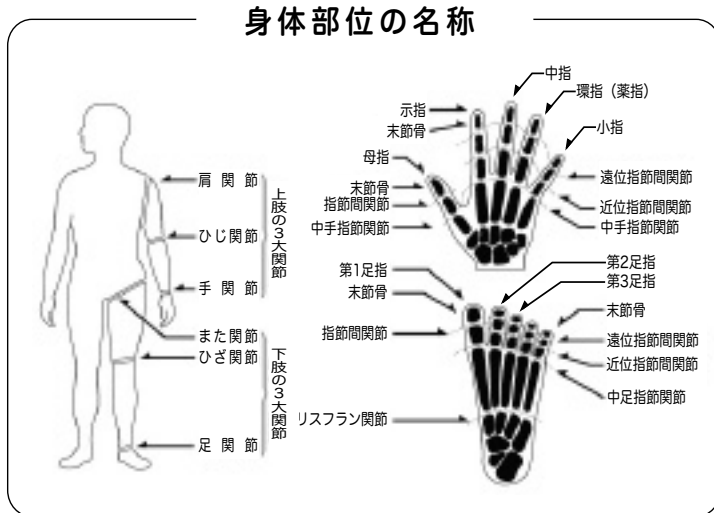
第5級（支払割合60%）		1.両眼の視力が0.1以下になったもの 2.そしゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの 3.両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 4.1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 5.脊柱に著しい変形または著しい運動障害を残すもの 6.1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したものの 7.1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したものの 8.1手の5手指または母指を含み4手指を失ったもの	
交通事故	不慮の事故		
① 180万円	180万円		
② 360万円	360万円		
③ 540万円	540万円		
④ 720万円	720万円		
第6級（支払割合50%）		1.1眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの 2.両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 3.1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 4.神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの 5.胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの 6.1手の母指を含み3手指または母指以外の4手指を失ったもの 7.1手の5手指または母指を含み4手指の用を廃したものの 8.1足をリスフラン関節以上で失ったもの 9.1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 10.1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 11.両足の足指の全部の用を廃したもの 12.外貌に著しい醜状を残すもの 13.両側の睾丸を失ったもの	
交通事故	不慮の事故		
① 150万円	150万円		
② 300万円	300万円		
③ 450万円	450万円		
④ 600万円	600万円		
第7級（支払割合45%）			1.1眼が失明し、または1眼の視力が0.02以下になったもの 2.脊柱に運動障害を残すもの 3.1手の母指を含み2手指または母指以外の3手指を失ったもの 4.1手の母指を含み3手指または母指以外の4手指の用を廃したものの 5.1下肢を5cm以上短縮したものの 6.1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したものの 7.1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したものの 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
交通事故	不慮の事故		
① 135万円	135万円		
② 270万円	270万円		
③ 405万円	405万円		
④ 540万円	540万円		

第8級（支払割合30%）		1.両眼の視力が0.6以下になったもの 2.1眼の視力が0.06以下になったもの 3.両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの 4.両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 5.鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの 6.そしゃくおよび言語の機能に障害を残すもの 7.両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 8.1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの 9.1耳の聴力を全く失ったもの 10.神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 11.胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 12.1手の母指または母指以外の2手指を失ったもの 13.1手の母指を含み2手指または母指以外の3手指の用を廃したのもの 14.1足の第1足指を含み2足指以上を失ったもの 15.1足の足指の全部の用を廃したもの 16.生殖器に著しい障害を残すもの 17.外貌に相当程度の醜状を残すもの
交通事故	不慮の事故	
① 90万円	90万円	
② 180万円	180万円	
③ 270万円	270万円	
④ 360万円	360万円	
第9級（支払割合20%）		1.1眼の視力が0.1以下になったもの 2.正面視で複視を残すもの 3.そしゃくまたは言語の機能に障害を残すもの 4.14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 5.両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの 6.1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 7.1手の母指または母指以外の2手指の用を廃したのもの 8.1下肢を3cm以上短縮したもの 9.1足の第1足指または他の4足指を失ったもの 10.1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの 11.1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの
交通事故	不慮の事故	
① 60万円	60万円	
② 120万円	120万円	
③ 180万円	180万円	
④ 240万円	240万円	
第10級（支払割合15%）		1.両眼の眼球に著しい調節機能障害または著しい運動障害を残すもの 2.両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3.1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 4.10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 5.両耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 6.1耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 7.脊柱に変形を残すもの 8.1手の示指、中指または環指（薬指）を失ったもの 9.1足の第1足指を含み2足指以上の用を廃したもの 10.胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの
交通事故	不慮の事故	
① 45万円	45万円	
② 90万円	90万円	
③ 135万円	135万円	
④ 180万円	180万円	

第11級（支払割合10%）		1.1眼の眼球に著しい調節機能障害または著しい運動障害を残すもの 2.1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3.7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 4.1耳の耳殻の大部分を欠損したものの 5.鎖骨、胸骨、肋骨、肩胛骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの 6.1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの 7.1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの 8.長管骨に変形を残すもの 9.1手の小指を失ったもの 10.1手の示指、中指または環指（薬指）の用を廃したものの 11.1足の第2足指を失ったもの、第2足指を含み2足指を失ったものまたは第3足指以下の3足指を失ったもの 12.1足の第1足指または他の4足指の用を廃したのもの 13.局部に頑固な神経症状を残すもの 14.外貌に醜状を残すもの
交通事故	不慮の事故	
① 30万円	30万円	
② 60万円	60万円	
③ 90万円	90万円	
④ 120万円	120万円	
第12級（支払割合7%）		1.1眼の視力が0.6以下になったもの 2.1眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの 3.正面視以外で複視を残すもの 4.両眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの 5.5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 6.胸腹部臓器の機能に障害を残すもの 7.1手の小指の用を廃したのもの 8.1手の母指の指骨の一部を失ったもの 9.1下肢を1cm以上短縮したもの 10.1足の第3足指以下の1または2足指を失ったもの 11.1足の第2足指の用を廃したもの、第2足指を含み2足指の用を廃したものまたは第3足指以下の3足指の用を廃したもの
交通事故	不慮の事故	
① 21万円	21万円	
② 42万円	42万円	
③ 63万円	63万円	
④ 84万円	84万円	
第13級（支払割合4%）		1.1眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの 2.3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 3.1耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 4.上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの 5.下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの 6.1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの 7.1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの 8.1足の第3足指以下の1または2足指の用を廃したもの 9.局部に神経症状を残すもの
交通事故	不慮の事故	
① 12万円	12万円	
② 24万円	24万円	
③ 36万円	36万円	
④ 48万円	48万円	

〈備考〉

- 視力の測定は、万国式視力表により、矯正視力について測定します。
- 手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- 手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節(母指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。
- 足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。
- 足指の用を廃したものとは、第1足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節(第1足指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。
- 身体障害が複数生じた場合は、最も重い等級の身体障害を基準として共済金をお支払いします。
- ご加入者にすでに身体障害等級別支払割合表に定める程度の障害があった場合(発生時期や原因、過去の共済金のお支払いの有無は問いません)に、新たに加重された障害については、現存の身体障害等級の支払割合からすでに存在していた身体障害等級の支払割合を差し引いて算出した共済金額をお支払いします。
※支払割合について、各コースにおける第1級の保障額を100%とし、第2級以降の支払割合は、第1級の保障額に対しての割合となります。
- 身体障害等級の認定は、上記1.から7.によるほか、労働者災害補償保険法施行規則(昭和30年9月1日労働省令第22号)第14条(障害等級等)など、労働者災害補償保険における障害等級の認定方法に準じて行います。
- 身体障害者手帳に記載されている障害の等級とは異なります。



〈別表3〉 対象となる不慮の事故(ケガ)の定義

「不慮の事故」とは、次のものとします。

表Aの定義による急激かつ偶発的な外来の事故とします。ただし、表Aの定義をすべて満たす場合であっても、表Bに掲げるものは不慮の事故に該当しません。

表A 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます(慢性、反復性または持続性が認められるものは該当しません)。
偶発	事故の発生または事故による傷害の発生がご加入者の故意にもとづかず、かつ、ご加入者にとって予見できないことをいいます。
外来	事故および事故の原因がご加入者の身体の外から作用することをいいます(疾病や疾病に起因する外因等身体の内部に原因があるものは該当しません)。

表B 不慮の事故に該当しないもの

用語	定義
1. 軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因
2. 疾病の診断、治療を目的としたもの	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、処置および医療品等の使用による有害作用(いずれも患者の行った場合を含みます)
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温、気圧の変化等および環境的要因によるもの	次に掲げるもの (1) 気象条件による過度の高温(熱中症(日射病、熱射病)等の原因となったもの) (2) 高圧、低圧および気圧の変化(高山病、航空病、潜水病等の原因となったもの) (3) 食料、水分の不足(飢餓、脱水症等の原因となったもの) (4) 身体の動揺(乗り物酔い等の原因となったもの)、騒音、振動
5. 過度の肉体行使、運動	過度の肉体行使、レクリエーションその他の活動における過度の運動
6. 化学物質、薬物の作用、飲食物の摂取等	次に掲げるもの (1) 接触皮膚炎の原因となった洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質の作用 (2) アレルギー、皮膚炎等の原因となった外用薬の作用または薬物接触 (3) 細菌性の食中毒またはアレルギー性、中毒性の胃腸炎もしくは大腸炎等の原因となった飲食物等の摂取
7. 処刑	司法当局の命令により執行されたすべての処刑

〈備考〉 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のようなものは、表Aの定義をすべて満たす場合に、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・ 交通事故 ・ 転落、転倒 ・ 火災 ・ 溺水 ・ 窒息	次のようなものは、表Aの定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・ 公害 ・ 職業病の原因となったもの ・ 自殺および自傷行為 ・ 感染症 ・ 疾病の症状に起因する入浴中の溺水

＜別表4＞ 不慮の事故として取り扱う感染症の定義

不慮の事故として取り扱う「感染症」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ出血熱	A98.0
マールブルグウイルス病	A98.3
エボラウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限り)	U04

＜別表5＞ 病院、診療所等の定義

「病院、診療所等」とは、次に掲げるものをいいます。
 (1) 医療法に定める日本国内にある病院または診療所(ただし、入院の場合には、患者を収容する施設を有する診療所とします)。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設並びに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
 (2) 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所
 (3) 県民共済が前記(1)の病院または診療所と同等と認めた日本国外の施設

＜別表6＞ 入院の定義

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

＜別表7＞ 通院の定義

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

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

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

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

＜備考＞

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

＜別表8＞ 手術の定義および手術共済金

1. 所定の手術とは、次の(1)、(2)いずれかに該当する診療行為をいいます。ただし、後記2.の「手術」に該当しない場合は、手術共済金のお支払いの対象になりません。

(1) 公的医療保険制度における診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙された手術のうち、公的医療保険制度の適用を受けたものをいいます。ただし、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は除きます。

該当する手術を受けた場合には、手術を受けた時点における診療報酬点数表による手術料の診療報酬点数に応じて次のとおり手術共済金をお支払いします(手術料の診療報酬点数が1,400点未満の場合はお支払いの対象となりません)。なお、麻酔や薬剤などの診療報酬点数は含みません。

手術の診療報酬点数区分	月掛金コース別手術共済金額
(1) 1,400点以上 5,000点未満	①5千円 ②1万円 ③1万5千円 ④2万円
(2) 5,000点以上 15,000点未満	①1万5千円 ②3万円 ③4万5千円 ④6万円
(3) 15,000点以上	①2万5千円 ②5万円 ③7万5千円 ④10万円

- ①…生命共済1,000円コース ②…生命共済2,000円コース
 ③…生命共済3,000円コース ④…生命共済4,000円コース

(2)公的医療保険制度における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た施術(血液照射および放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射等による投与の場合を除きます)のうち、公的医療保険制度の適用を受けたものをいいます。

該当する施術を受けた場合には、次のとおり手術共済金をお支払いします(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回のお支払いを限度とし、手術共済金のお支払いの対象になる施術を複数回受けた場合には、その手術共済金が支払われることとなった施術を受けた日を「施術の開始日」として取り扱います)。なお、血液照射および放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射等による投与の場合、手術共済金のお支払いの対象になりません。

月掛金コース別手術共済金額			
① 5千円	② 1万円	③ 1万5千円	④ 2万円
①…生命共済1,000円コース ②…生命共済2,000円コース			
③…生命共済3,000円コース ④…生命共済4,000円コース			

※(1)と(2)のお支払いの条件については、<生命共済の共済金支払基準>(9~10ページ)をあわせてご参照ください。

2.「手術」とは、器械・器具を用いて、生体に切開、切断、摘除等または放射線照射等の操作を加えることをいうものとし、吸引、穿孔などの処置および神経ブロック並びに美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、妊娠を直接の目的とした不妊治療(人工授精、体外受精、顕微授精等)、視力矯正術(レーシック等)、輸血、診断・検査のための手術などは、「手術」には含みません。

3.前記1.(1)の手術について、1回の手術(手術を開始してから終了するまでの一連の作業)の中で複数種類の手術を受けた場合や1日(同じ日)のうちに複数回の手術を受けた場合には、最も支払金額の高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして共済金が支払われます。

4.複数回行った手術を1回(一連)の手術として医療機関が算定するものについては、その回数にかかわらず、1回の手術とみなして共済金が支払われます。

5.手術料の診療報酬点数において、手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。

6.以下の制度が適用される手術を受けた場合について、公的医療保険制度に基づく診療報酬点数表において手術料の算定対象とされている手術については、公的医療保険制度の適用を受け診療報酬点数が発生した手術として取り扱うものとします。ただし、手術を受けた時点において効力を有する診療報酬点数表によるものとします。

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

7.「診療報酬点数表」とは、健康保険法の規定に基づき厚生労働省告示により定められている診療報酬点数表をいいます。

8.前記7.の診療報酬点数表または公的医療保険制度の変更等があり、その変更等が手術共済金に影響を及ぼすと県民共済が認めた場合には、手術共済金の支払事由または保障額などが変更される場合があります。

<別表9> 公的医療保険制度

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

- | | |
|---------------------|-----------------|
| (1) 健康保険法 | (2) 国民健康保険法 |
| (3) 国家公務員共済組合法 | (4) 地方公務員等共済組合法 |
| (5) 私立学校教職員共済法 | (6) 船員保険法 |
| (7) 高齢者の医療の確保に関する法律 | |

<別表10> 共済金支払請求の場合の提出書類

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

共 済 金 の 種 類	提 出 書 類	
死 亡 共 済 金	病気による	(1)死亡診断書(死体検案書)または死亡証明書 (2)ご加入者および共済金受取人の戸籍謄本 (3)ご加入者および共済金受取人の住民票 (4)共済金受取人の印鑑証明書
	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1)死亡診断書(死体検案書)または死亡証明書 (2)不慮の事故(交通事故)であることを証する書類 (被災証明書または事故証明書) (3)事故状況についての申告書 (事故状況報告書) (4)ご加入者および共済金受取人の戸籍謄本 (5)ご加入者および共済金受取人の住民票 (6)共済金受取人の印鑑証明書
重 度 障 害 共 済 金	病気による	(1)重度障害診断書 (2)ご加入者の戸籍謄本 (3)ご加入者の印鑑証明書
	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1)重度障害診断書 (2)不慮の事故(交通事故)であることを証する書類 (被災証明書または事故証明書) (3)事故状況についての申告書 (事故状況報告書) (4)ご加入者の戸籍謄本 (5)ご加入者の印鑑証明書
後 遺 障 害 共 済 金	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1)障害診断書 (2)不慮の事故(交通事故)であることを証する書類 (被災証明書または事故証明書) (3)事故状況についての申告書 (事故状況報告書)
入 院 共 済 金 手 術 共 済 金 通 院 共 済 金(不慮の事故(交通事故を含む)のみ)	病気による	(1)入院、手術その他治療を証する書類 (診断書・入院証明書)
	不慮の事故(交通事故を含む)による	(1)入院、通院、手術その他治療を証する書類 (診断書・入通院証明書) (2)不慮の事故(交通事故)であることを証する書類 (被災証明書または事故証明書) (3)事故状況についての申告書 (事故状況報告書)

<備考>

- 1.上記の診断書などの証明書類は、県民共済所定の様式によるものとします。
- 2.県民共済は、上記書類以外の書類(代表受取人選任届、確約書など)の提出を求め、または上記書類の一部の省略を認めることができます。
- 3.各種証明書等の取得にかかる費用は、共済金を請求される方のご負担となります。
- 4.県民共済は、指定代理請求人が共済金の請求手続きをする場合は、上記書類以外に以下の書類の提出を求めることができます。
 - ①指定代理請求人の印鑑証明書
 - ②ご加入者に、成年後見人等が登記されていないことの証明書等
 - ③ご加入者が共済金を請求できない事情を証明する書類

保障額一覧表

生命共済

月々の掛金		1,000円コース	2,000円コース
保障の受けられる年齢		15歳～60歳	15歳～60歳
死亡	交通事故	500万円	1,000万円
	不慮の事故 (交通事故をのぞく)	500万円	1,000万円
	全ての病気	200万円	400万円
後遺障害	交通事故	重度 500万円・1級 300万円・13級 12万円	重度 1,000万円・1級 600万円・13級 24万円
	不慮の事故 (交通事故をのぞく)	重度 500万円・1級 300万円・13級 12万円	重度 1,000万円・1級 600万円・13級 24万円
	病気が原因の重度障害	200万円	400万円
入院 (1日当たり)	交通事故 1日目から184日目まで	2,500円	5,000円
	不慮の事故 (ケガ) 1日目から184日目まで (交通事故をのぞく)	2,500円	5,000円
	全ての病気 1日目から124日目まで	2,250円	4,500円
手術	入院共済金が支払われる場合 (手術1回につき)	0.5万円・1.5万円・2.5万円	1万円・3万円・5万円
通院	交通事故の14日～90日まで (実際に通院された日数)	当初から1日当たり 750円	当初から1日当たり 1,500円
	不慮の事故(ケガ)の14日～90日まで (実際に通院された日数)	当初から1日当たり 750円	当初から1日当たり 1,500円

※ 入院日と退院日が同日(日帰り入院)の場合には入院日数を1日とし、入院基本料の支払いの有無などにより判断します。

ご加入の保障内容を必ずご確認ください。

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

●お支払いの条件については、<生命共済の共済金支払基準>
(9～10ページ)をご参照ください。

3,000円コース	4,000円コース	1,000円コース
15歳～60歳	15歳～60歳	60歳～65歳
1,500万円	2,000万円	500万円
1,500万円	2,000万円	500万円
600万円	800万円	200万円
重度 1,500万円・1級 900万円・13級 36万円	重度 2,000万円・1級 1,200万円・13級 48万円	重度 500万円・1級 300万円・13級 12万円
重度 1,500万円・1級 900万円・13級 36万円	重度 2,000万円・1級 1,200万円・13級 48万円	重度 500万円・1級 300万円・13級 12万円
600万円	800万円	200万円
7,500円	10,000円	2,500円
7,500円	10,000円	2,500円
6,750円	9,000円	2,250円
1.5万円・4.5万円・7.5万円	2万円・6万円・10万円	0.5万円・1.5万円・2.5万円
当初から1日当たり 2,250円	当初から1日当たり 3,000円	当初から1日当たり 750円
当初から1日当たり 2,250円	当初から1日当たり 3,000円	当初から1日当たり 750円

満60歳になられて初めて迎える8月からは
一律に右記の月掛金1000円コースになります。

● お問い合わせは ●

埼玉県
認可

埼玉県民共済生活協同組合

〒338-8601 さいたま市中央区上落合2-5-22

お問い合わせ・共済金のご請求は

 **048-855-5221** 営業時間/9:00~17:00

定休日/土・日・祝日(土曜日は電話のお問い合わせを承っております)