

生命共済事業細則新旧比較対照表（抜粋）

新条文	旧条文
<p>(通 則) 第1条 日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「この会」といいます。）は、生命共済事業規約（以下「規約」といいます。）<u>第143条</u>（細則）にもとづき、この細則を定めます。</p>	<p>(通 則) 第1条 日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「この会」といいます。）は、生命共済事業規約（以下「規約」といいます。）<u>第141条</u>（細則）にもとづき、この細則を定めます。</p>
<p>(共済契約の型) 第2条 規約第3条（特約<u>等</u>の付帯と共済契約の型）第3項にもとづく共済契約の型<u>および各共済契約の型の共済掛金額、ならびに</u>共済契約の型ごとに被共済者となることのできる者の年齢は、別表第1「共済契約の型」に定めます。 〔以下略〕</p>	<p>(共済契約の型) 第2条 規約第3条（特約〔挿入〕の付帯と共済契約の型）第3項にもとづく共済契約の型、<u>および</u>共済契約の型ごとに被共済者となることのできる者の年齢は、別表第1「共済契約の型」に定めます。 〔以下略〕</p>
<p>(死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定および代理請求人の取扱い) 第5条 規約第10条（共済金受取人）第4項第2号に定める「その他<u>細則に定める前号に準ずると認められる者</u>」または規約第11条（共済金受取人の代理人）第1項第4号に定める「<u>その他細則に定める前3号に準ずると認められる者</u>」とは、<u>共済契約者と住居および生計を同一にしている等、共済契約者の日常生活に密接な関係にある者（以下「日常生活に密接な関係にある者」といいます。）</u>をいいます。 <u>2. 日常生活に密接な関係にある者を死亡共済金受取人または指定代理請求人に指定または変更するにあたっては、共済契約者に配偶者がいないこと、および共済契約者と被共済者が同一人であること等の条件を満たす必要があります。</u> <u>3. 日常生活に密接な関係にある者として同性パートナー（戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程</u></p>	<p>(死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定および代理請求人の取扱い) 第5条 規約第10条（共済金受取人）第4項第2号に定める「その他<u>この会が前号に準ずると認めた者</u>」または規約第11条（共済金受取人の代理人）第1項第4号に定める「<u>この会が前3号に準ずると認めた者</u>」とは、〔挿入〕共済契約者の日常生活に密接な関係にある者〔挿入〕をいいます。 〔挿入〕 〔挿入〕</p>

新条文	旧条文
<p><u>度の実質を備える状態にある者をいいます。)を指定するにあたっては、前項の条件に加えて指定時において共済契約者と当該同性パートナーが同居していること、および当該同性パートナーに配偶者がいないことの条件を満たす必要があります。</u></p> <p>4. 規約第11条(共済金受取人の代理人)第2項に定める「共済契約者に共済金を請求できない事情」がある場合、または同第6項に定める「共済金受取人に共済金を請求できない事情がある場合」もしくは「指定代理請求人に<u>細則に定める</u>共済金等を請求できない【削除】事情がある場合」とは、共済契約者、共済金受取人または指定代理請求人が深昏睡状態、遷延性意識障害<u>または</u>重度認知症等となり、判断能力が欠けているのが通常の状態にあるときをいいます。【削除】</p>	<p>2. 規約第11条(共済金受取人の代理人)第2項に定める「共済契約者に共済金を請求できない事情」がある場合、または同第6項に定める「共済金受取人に共済金を請求できない事情がある場合」もしくは「指定代理請求人に【挿入】共済金等を請求できない<u>特別な</u>事情がある場合」とは、共済契約者、共済金受取人または指定代理請求人が深昏睡状態、遷延性意識障害、<u>重度認知症等</u>となり、判断能力が欠けているのが通常の状態にあるときをいいます。<u>なお、この会が認めた場合に限り</u>ます。</p>
<p>(共済契約の申込みの撤回)</p> <p>第6条 規約第13条(共済契約の申込み)第5項の規定により共済契約の申込みの撤回をする場合には、共済契約申込者は、書面に次の各号の内容および申込みを取消す旨を明記し、かつ署名【削除】のうえこの会に提出するものとします。</p> <p>(1) 共済契約の型 (2) 申込日 (3) 共済契約申込者の氏名および住所 (4) 被共済者の氏名</p>	<p>(共済契約の申込みの撤回)</p> <p>第6条 規約第13条(共済契約の申込み)第5項の規定により共済契約の申込みの撤回をする場合には、共済契約申込者は、書面に次の各号の内容および申込みを取消す旨を明記し、かつ署名<u>押印</u>のうえこの会に提出するものとします。</p> <p>(1) 共済契約の型 (2) 申込日 (3) 共済契約申込者の氏名および住所 (4) 被共済者の氏名</p>
<p>(複数契約の取扱い)</p> <p>第7条 規約第14条(複数契約の禁止)に定める「被共済者1人につき締結することのできる共済契約」とは、別表第1「共済契約の型」に定めるすべての型、およびこの会の実施す</p>	<p>(複数契約の取扱い)</p> <p>第7条 規約第14条(複数契約の禁止)に定める「被共済者1人につき締結することのできる共済契約」とは、別表第1「共済契約の型」に定めるすべての型、およびこの会の実施す</p>

新条文	旧条文
<p>るこども共済（以下「こども共済」といいます。）事業細則別表第1「共済契約の型」に定めるすべての型のうちいずれか1つです。なお、規約第3条（特約<u>等</u>の付帯と共済契約の型）第4項およびこども共済事業規約第3条（特約<u>等</u>の付帯と共済契約の型）<u>第4項</u>に定める共同引受制度（以下「共同引受制度」といいます。）により共済契約を締結する場合があります。</p> <p>〔以下略〕</p>	<p>るこども共済（以下「こども共済」といいます。）事業細則別表第1「共済契約の型」に定めるすべての型のうちいずれか1つです。なお、規約第3条（特約〔挿入〕の付帯と共済契約の型）第4項およびこども共済事業規約第3条（特約〔挿入〕の付帯と共済契約の型）<u>第3項</u>に定める共同引受制度（以下「共同引受制度」といいます。）により共済契約を締結する場合があります。</p> <p>〔以下略〕</p>
<p>〔削除〕</p>	<p><u>（加入引受基準）</u> <u>第8条 規約第13条（共済契約の申込み）第2項における共済契約を引き受ける基準は、別に定めます。</u></p>
<p>（条件付加入制度） <u>第8条 〔削除〕 この会は、特定の疾病につき追加の告知を求めたうえで、共済金の支払いを免責とする等〔削除〕の条件を付して共済契約を引き受けること（以下「条件付加入制度」といい、条件付加入制度を適用して引き受けた共済契約を「条件付加入契約」といいます。）ができます。</u></p> <p>2. 前項の規定により共済契約を申込み場合、共済契約申込者または被共済者になる者は、この会が所定の書面で追加質問した事項について、その書面で事実を告知しなければなりません。また、共済契約申込者は、あわせて免責に関する同意書を提出することを要します。</p> <p>〔削除〕</p>	<p>（条件付加入制度） <u>第9条 共済契約の申込みにあたって、特定の疾病により被共済者の健康状態等がこの会の定める加入引受基準に適合しないとき、この会は、特定の疾病につき〔挿入〕共済金の支払いを免責とする等所定の条件を付して共済契約を引き受けること（以下「条件付加入制度」といい、条件付加入制度を適用して引き受けた共済契約を「条件付加入契約」といいます。）ができます。</u></p> <p>2. 前項の規定により共済契約を申込み場合、共済契約申込者は、<u>共済契約の締結の際に、規約第13条（共済契約の申込み）で定める書類および告知事項以外に、所定の追加告知事項に回答したうえで同意書を提出しなければなりません。</u></p> <p>3. <u>前項の申込みにあたっては、共済契約申込者または被共済者になる者は、共済契約の締結の際に、共済金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち、所定の書面で追加質問した事項について、その書面で事実を告知しな</u></p>

新条文	旧条文
<p><u>3.</u> 規約第 16 条（共済契約の更新および更改）の規定により共済契約を締結するにあたって、更新前または更改前の契約が「条件付加入契約」である場合には、更新契約および更改契約においても引き続き同一内容の【削除】条件を付します。条件を付す期間については、「条件付加入契約」の申込日から起算します。また、<u>第 18 条</u>（移行契約）に定める移行契約の締結時も同様の取扱いとします。</p> <p><u>4.</u> この会は、規約第 18 条（共済契約の型の中途変更）第 2 項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、「条件付加入制度」を適用することができます。この場合、第 1 項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、第 1 項 <u>および第 2 項</u>の規定を準用し、中途変更分について【削除】条件を付します。条件を付す期間については、中途変更の申込日から起算します。なお、中途変更前より「条件付加入契約」である場合の【削除】条件については、中途変更後も継続します。</p> <p><u>5.</u> 規約<u>第71条</u>（疾病入院共済金）第 8 項、<u>第77条</u>（疾病総合入院共済金）第 8 項および<u>第84条</u>（女性疾病総合入院共済金）第 8 項の規定にかかわらず、「条件付加入契約」の被共済者が、次の各号のいずれかに該当する場合、免責に同意している疾病（以下「免責疾病」といいます。）以外の疾病による入院期間について共済金を支払います。</p> <p>(1) 「免責疾病」による入院を開始したときに「免責疾病」以外の疾病を併発していたとき</p> <p>(2) 「免責疾病」による入院中に、「免責疾病」以外の疾病を併発したとき</p>	<p><u>ければなりません。</u></p> <p><u>4.</u> 規約第 16 条（共済契約の更新および更改）の規定により共済契約を締結するにあたって、更新前または更改前の契約が「条件付加入契約」である場合には、更新契約および更改契約においても引き続き同一内容の<u>所定の</u>条件を付します。条件を付す期間については、「条件付加入契約」の申込日から起算します。また、<u>第 21 条</u>（移行契約）に定める移行契約の締結時も同様の取扱いとします。</p> <p><u>5.</u> この会は、規約第 18 条（共済契約の型の中途変更）第 2 項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、「条件付加入制度」を適用することができます。この場合、第 1 項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、第 1 項 <u>から第 3 項</u>の規定を準用し、中途変更分について、<u>所定の</u>条件を付します。条件を付す期間については、中途変更の申込日から起算します。なお、中途変更前より「条件付加入契約」である場合の<u>所定の</u>条件については、中途変更後も継続します。</p> <p><u>6.</u> 規約<u>第69条</u>（疾病入院共済金）第 8 項、<u>第75条</u>（疾病総合入院共済金）第 8 項および<u>第82条</u>（女性疾病総合入院共済金）第 8 項の規定にかかわらず、「条件付加入契約」の被共済者が、次の各号のいずれかに該当する場合、免責に同意している疾病（以下「免責疾病」といいます。）以外の疾病による入院期間について共済金を支払います。</p> <p>(1) 「免責疾病」による入院を開始したときに「免責疾病」以外の疾病を併発していたとき</p> <p>(2) 「免責疾病」による入院中に、「免責疾病」以外の疾病を併発したとき</p>
(特定疾病加入制度)	(特定疾病加入制度)

新条文	旧条文
<p><u>第9条</u> 〔削除〕 この会は、<u>特定の疾病につき追加の告知を求めたうえで</u> 共済契約を引き受けること（以下「特定疾病加入制度」といいます。）ができます。</p> <p>2. 前項の規定により共済契約を申込み場合、共済契約申込者<u>または被共済者になる者は、この会が所定の書面で追加質問した事項について、その書面で事実を告知しなければなりません。</u></p> <p>〔削除〕</p> <p><u>3.</u> この会は、規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、特定疾病加入制度を適用することができます。この場合、第1項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、<u>前2項</u>の規定を準用します。</p>	<p><u>第10条</u> <u>共済契約の申込みにあたって、特定の疾病により被共済者の健康状態がこの会の定める加入引受基準に適合しない場合でも、所定の条件を満たすときには、</u>この会は〔挿入〕 共済契約を引き受けること（以下「特定疾病加入制度」といいます。）ができます。</p> <p>2. 前項の規定により共済契約を申込み場合、共済契約申込者は、<u>共済契約の締結の際に、規約第13条（共済契約の申込み）で定める書類および告知事項以外に、所定の追加告知事項に回答しなければなりません。</u></p> <p><u>3. 前項の申込みにあたっては、共済契約申込者または被共済者になる者は、共済契約の締結の際に、共済金の支払事由の発生に関する重要な事項のうち、所定の書面で追加質問した事項について、その書面で事実を告知しなければなりません。</u></p> <p><u>4.</u> この会は、規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項に定める先進医療特約を付帯する変更においても、特定疾病加入制度を適用することができます。この場合、第1項の「共済契約」を「中途変更」と読み替え、<u>前3項</u>の規定を準用します。</p>
<p>〔削除〕</p>	<p><u>(共済掛金の口座振替の取扱い)</u></p> <p><u>第11条</u> <u>共済契約者は、規約第13条（共済契約の申込み）および第19条（共済掛金の払込方法）に定める共済掛金の払い込みについて、共済契約者の指定する金融機関等の口座（以下「指定口座」といいます。）を通じておこなうこと（以下「口座振替」といいます。）</u>ができます。</p> <p><u>2. 前項の場合には、次の各号のいずれも満たさなければな</u></p>

新条文	旧条文
	<p><u>りません。</u></p> <p><u>(1) 指定口座が、この会またはこの会の定款第7条（会員の資格）に定める会員（以下「この会の会員」といいます。）と共済掛金の口座振替の取扱いを提携している金融機関等（以下「取扱金融機関等」といいます。）に設置されていること</u></p> <p><u>(2) 共済契約者が取扱金融機関等に対し、指定口座からこの会またはこの会の会員の口座へ共済掛金の口座振替を委託すること</u></p> <p><u>3. 初回掛金を口座振替により払い込む場合において、初回掛金は、規約第13条（共済契約の申込み）第4項の規定にかかわらず、この会およびこの会の会員の定める日（以下「振替日」といいます。ただし、この日が取扱金融機関等の休業日に該当する場合には、翌営業日を振替日とします。）に指定口座から共済掛金相当額をこの会またはこの会の会員の口座に振り替えることにより払い込まなければなりません。</u></p> <p><u>4. 前項に規定する振替日に共済掛金の払い込みができなかった場合、当該振替日の翌日から1ヵ月以内に、払い込みできなかった共済掛金を翌月払い込むべき共済掛金と合算して口座振替により払い込むことができます。この場合、前項に規定する振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。</u></p> <p><u>5. 前項の規定にかかわらず、この会が定めるインターネット特則を付帯したときは、払い込みできなかった共済掛金を翌月以降払い込むべき共済掛金と合算して口座振替により払い込むことができます。この場合、第3項に規定する振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなしま</u></p>

新条文	旧条文
	<p><u>す。</u></p> <p><u>6. 前2項の場合には、指定口座から振り替えがされたときに、共済掛金の払い込みがあったものとし、ただし、指定口座から初回掛金の振り替えができなかった場合には、当該共済契約の申し込みはなかったものとして取扱います。</u></p> <p><u>7. 第2回目以降の共済掛金の振替日は、発効日の各月応当日の前日の属する月中のいずれかの日とします。</u></p> <p><u>8. 同一の指定口座から2つ以上の共済契約（この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。以下この条において同じです。）の共済掛金を振り替える場合には、この会またはこの会の会員は、これらの共済契約の共済掛金を合算した金額を振り替えることができるものとします。このとき、共済契約者はこの会またはこの会の会員に対して、これらの共済契約のうち一部の共済契約の共済掛金の振り替えを指定できません。</u></p> <p><u>9. 同一の指定口座から共済契約の共済掛金とこの会の会員が実施する共済事業以外の事業に関する代金（以下「代金」といいます。）を振り替える場合には、この会の会員は、共済契約の共済掛金と代金を合算した金額を振り替えることができるものとします。このとき、共済契約者はこの会の会員に対して、共済契約の共済掛金または代金のいずれかの振り替えを指定できません。</u></p> <p><u>10. 月払の場合の第2回目以降の共済掛金の払い込みについて、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める払込猶予期間内に未払込共済掛金があったときには、第7項に規定する振替日に当該未払込共済掛金を含めた合計金額を口座振替により払い込まない限り、共済掛金の払い込み</u></p>

新条文	旧条文
	<p><u>がされなかったものとみなします。</u></p> <p><u>11. 共済契約者は、あらかじめ共済掛金相当額を指定口座に預けておかなければなりません。</u></p> <p><u>12. この会は、口座振替によって払い込む共済掛金について、共済掛金請求書および共済掛金領収書の発行を省略することができます。</u></p> <p><u>13. この会、この会の会員および取扱金融機関等の事情により、この会は、将来にむかって振替日、取扱金融機関等および口座振替の方法を変更することができます。この場合において、この会およびこの会の会員は、その旨をあらかじめ共済契約者に通知します。</u></p>
<p>〔削除〕</p>	<p><u>(共済掛金のクレジットカード払の取扱い)</u></p> <p><u>第12条 共済契約者は、規約第13条（共済契約の申込み）および第19条（共済掛金の払込方法）に定める共済掛金の払い込みについて、クレジットカードの名義人の同意を得て、この会に対して申込みをおこない、かつこの会が承諾したときは、前条に定める口座振替に代えてクレジットカードによりおこなうこと（以下「クレジットカード払」といいます。）ができます。</u></p> <p><u>2. 前項のクレジットカード払は、この会の会員がクレジットカード払を取扱っている場合に限りおこなうことができます。また、使用できるクレジットカードは、この会が指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）が発行するカードに限ります。</u></p> <p><u>3. 共済掛金をクレジットカードにより払い込む場合、この会がカード会社に、当該クレジットカードが有効であり、かつ共済掛金が当該クレジットカードの利用限度額内であること等（以下「当該クレジットカードの有効性等」と</u></p>

新条文	旧条文
	<p><u>いいます。)を確認したときは、次の各号に定める日のうち、この会が当該クレジットカードの有効性等を確認した日以後最初に到来する日に、共済掛金の払い込みがあったものとみなします。</u></p> <p><u>(1) 初回掛金の場合は、前条第3項に定める振替日</u></p> <p><u>(2) 第2回目以降の共済掛金の場合は、前条第7項に定める振替日</u></p> <p><u>4. 共済掛金の払い込みにあたり当該クレジットカードの有効性等を確認できない場合、共済契約者は、当該クレジットカードを他の第2項に定めるカードに変更するか、または共済掛金の払込方法を前条に定める口座振替に変更することを要します。</u></p> <p><u>5. 同一のクレジットカードにより2つ以上の共済契約(この会の実施する他の共済事業による共済契約を含みます。)の共済掛金を払い込む場合、この会に対してその払い込みの順序を指定できません。</u></p> <p><u>6. この会が当該クレジットカードの有効性等を確認した後も、次の各号のいずれにも該当する場合には、当該共済掛金の払い込みについて第3項の規定を適用しません。</u></p> <p><u>(1) この会がカード会社から共済掛金相当額を領収できないとき</u></p> <p><u>(2) 当該クレジットカードの名義人がカード会社に対して、共済掛金相当額を支払っていないとき</u></p> <p><u>この場合、この会は、共済契約者に共済掛金を直接請求できるものとします。</u></p> <p><u>7. カード会社がクレジットカードによる共済掛金払い込みの取扱いを停止した場合、共済契約者は、クレジットカードを他の第2項に定めるカードに変更するか、また</u></p>

新条文	旧条文
	<p><u>は共済掛金の払込方法を前条に定める口座振替に変更することを要します。</u></p> <p><u>8. この会は、クレジットカードにより払い込む共済掛金について、共済掛金領収書を発行しません。</u></p>
<p>(共済掛金<u>が未払となった場合</u>の払込票扱い)</p> <p><u>第10条</u> 共済契約者は、<u>規約第13条（共済契約の申込み）第4項</u> および<u>第19条（共済掛金の払込方法および払込期日）第2項に定める「第21条（共済掛金の払込経路）に定める払込経路、またはこの会が指定する場所」に【削除】</u> 予定していた共済掛金の払い込みができなかった場合、<u>規約第22条（共済掛金の口座振替）第4項、第6項および第7項、ならびに第148条（特則の消滅）第2項</u>の規定にかかわらず、この会が指定する払込票<u>またはクレジットカード</u>等で共済掛金を払い込むこと（以下「払込票扱い」といいます。）ができます。2つ以上の共済契約の共済掛金を合算して払い込む場合、共済契約者は対象となる共済契約を指定したうえで、共済掛金を払い込むことができます。ただし、この会の会員が共済掛金の払込票扱いに対応して<u>おり、かつこの会の会員ごとに定める払込経路による</u>場合に限りません。</p> <p>2. 初回掛金の払込票扱いの取扱いは次の各号のとおりです。</p> <p>(1) 支払期限は、規約第13条（共済契約の申込み）<u>第4項</u>に定めるとおりとします。</p> <p>(2) 翌月以降払い込むべき共済掛金がある場合でも、初回掛金のみを払込票扱いで払い込むことができます。</p> <p>(3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、<u>規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項</u>に定める<u>初回掛金の振</u></p>	<p>(共済掛金の【挿入】払込票扱い)</p> <p><u>第13条</u> 共済契約者は、<u>第11条（共済掛金の口座振替の取扱い）に定める口座振替、または前条に定めるクレジットカード払によって</u> 予定していた共済掛金の払い込みができなかった場合、<u>第11条（共済掛金の口座振替の取扱い）第4項、第5項、第8項、第9項および第10項、ならびに前条第4項、第5項および第7項</u>の規定にかかわらず、この会が指定する払込票【挿入】等で共済掛金を払い込むこと（以下「払込票扱い」といいます。）ができます。2つ以上の共済契約の共済掛金を合算して払い込む場合、共済契約者は対象となる共済契約を指定したうえで、共済掛金を払い込むことができます。ただし、この会の会員が共済掛金の払込票扱いに対応して<u>いる</u>場合に限りません。</p> <p>2. 初回掛金の払込票扱いの取扱いは次の各号のとおりです。</p> <p>(1) 支払期限は、規約第13条（共済契約の申込み）【挿入】に定めるとおりとします。</p> <p>(2) 翌月以降払い込むべき共済掛金がある場合でも、初回掛金のみを払込票扱いで払い込むことができます。</p> <p>(3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、<u>第11条（共済掛金の口座振替の取扱い）第3項</u>または<u>前条第3項第</u></p>

新条文	旧条文
<p>替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。</p> <p>3. 第2回目以後の共済掛金における払込票扱いの取扱いは次の各号のとおりです。</p> <p>(1) 支払期限は、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める払込猶予期間の最終日とします。</p> <p>(2) 月払の場合で、複数回において共済掛金の払い込みができていないときでも、未払込共済掛金を合算せず、払込月数を指定し、共済掛金を払い込むことができます。</p> <p>(3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、<u>規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項</u>に定める<u>第2回目以後の共済掛金の振替日</u>に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。</p> <p>4. この会は、<u>払込票扱いの共済掛金</u>について、共済掛金領収書の発行を省略することができます。</p>	<p><u>1号</u>に定める【挿入】振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。</p> <p>3. 第2回目以降の共済掛金における払込票扱いの取扱いは次の各号のとおりです。</p> <p>(1) 支払期限は、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める払込猶予期間の最終日とします。</p> <p>(2) 月払の場合で、複数回において共済掛金の払い込みができていないときでも、未払込共済掛金を合算せず、払込月数を指定し、共済掛金を払い込むことができます。</p> <p>(3) 払込票扱いで共済掛金が払い込まれた場合、<u>第11条（共済掛金の口座振替の取扱い）第7項または前条第3項第2号</u>に定める【挿入】振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。</p> <p>4. この会は、<u>払込票等によって払い込む共済掛金</u>について、共済掛金領収書の発行を省略することができます。</p>
<p>(指定発効日)</p> <p><u>第11条</u> 規約第17条（共済契約の成立および効力の発生）の規定にかかわらず、<u>この会は、共済契約者の了承を得て、共済契約の申込日の翌日以後の任意の日を共済契約の発効日として指定（以下「指定発効日」といいます。）</u>することができます。</p> <p>2. 前項の場合、共済契約者は、【削除】指定発効日の前日までに初回掛金を払い込まなければなりません。また、この会が共済契約の申込みを承諾したときは、申込日において共済契約が成立したものとみなし、かつ、指定発効日の午前零時から効力が発生します。</p>	<p>(指定発効日)</p> <p><u>第14条</u> 規約第17条（共済契約の成立および効力の発生）の規定にかかわらず、<u>この会が特に認めた場合には、この会の会員は、共済契約者の了承を得ることを前提に共済契約の申込日の翌日以降の任意の日を共済契約の発効日として指定（以下「指定発効日」といいます。）</u>することができます。</p> <p>2. 前項の場合、共済契約者は、<u>その</u>指定発効日の前日までに初回掛金を払い込まなければなりません。また、この会が共済契約の申込みを承諾したときは、申込日において共済契約が成立したものとみなし、かつ、指定発効日の午前零時から効力が発生します。</p>
<p>(統一満了日の設定)</p>	<p>(統一満了日の設定)</p>

新条文	旧条文
<p>第12条 規約第4条（共済期間）第2項の規定により、<u>この会は</u>この共済を実施するにあたって、〔削除〕払込方法ごとに統一満了日を設定して実施することができます。この場合の各共済契約の共済期間は、発効日から統一満了日までの期間です。ただし、3ヵ月未満の短期契約はできません。</p> <p>〔以下略〕</p>	<p>第15条 規約第4条（共済期間）第2項の規定により、<u>この会の会員は、</u>この共済を実施するにあたって、<u>この会の承認を得たうえで</u>払込方法ごとに統一満了日を設定して実施することができます。この場合の各共済契約の共済期間は、発効日から統一満了日までの期間です。ただし、3ヵ月未満の短期契約はできません。</p> <p>〔以下略〕</p>
<p>（歳満期型契約に付帯する先進医療特約の発効日）</p> <p>第13条 〔以下略〕</p>	<p>（歳満期型契約に付帯する先進医療特約の発効日）</p> <p>第16条 〔以下略〕</p>
<p>（中途変更の変更日）</p> <p>第14条 規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項における「<u>細則に定める日</u>」とは、中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の払込日の翌日をいい、変更の効力はその日の午前零時から発生するものとします。</p> <p>2. 共済掛金を口座振替により払い込む場合において、<u>規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項</u>に定める<u>第2回目以後の共済掛金の振替日</u>に中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の振り替えができず、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める猶予期間内に共済掛金の払い込みがされたときは、<u>規約第22条（共済掛金の口座振替）第2項に定める第2回目以後の共済掛金の振替日</u>に共済掛金の払い込みがあったものとみなし、前項を適用します。</p>	<p>（中途変更の変更日）</p> <p>第17条 規約第18条（共済契約の型の中途変更）第2項における「<u>この会の定める日</u>」とは、中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の払込日の翌日をいい、変更の効力はその日の午前零時から発生するものとします。</p> <p>2. 共済掛金を口座振替により払い込む場合において、<u>第11条（共済掛金の口座振替の取扱い）第7項</u>に定める〔挿入〕振替日に中途変更後の共済契約に対する第1回目の共済掛金の振り替えができず、規約第20条（共済掛金の払込猶予期間）に定める猶予期間内に共済掛金の払い込みがされたときは、<u>当初の振替日</u>に共済掛金の払い込みがあったものとみなし、前項を適用します。</p>
<p>（この会の実施する共済事業で通算した共済金額の最高限度）</p> <p>第15条 規約<u>第45条</u>（基本契約共済金額）、<u>第50条</u>（災害死亡特約共済金額）、<u>第69条</u>（疾病入院特約共済金額）、<u>第74条</u>（疾病総合入院特約共済金額）、<u>第80条</u>（女性疾病総合入院特</p>	<p>（この会の実施する共済事業で通算した共済金額の最高限度）</p> <p>第18条 規約<u>第43条</u>（基本契約共済金額）、<u>第48条</u>（災害死亡特約共済金額）、<u>第67条</u>（疾病入院特約共済金額）、<u>第72条</u>（疾病総合入院特約共済金額）、<u>第78条</u>（女性疾病総合入院特</p>

新条文	旧条文
<p>約共済金額)、<u>第87条</u> (災害入院特約共済金額)、<u>第92条</u> (女性災害入院特約共済金額)、および<u>第110条</u> (65日以上不担保入院特約共済金額)の規定にかかわらず、被共済者1人における共済金額の最高限度は、次の各号のとおりとします。</p> <p>(1) 死亡共済金額および重度障害共済金額 発効日において満年齢が15歳未満の者の共済金額の最高限度は、この会の実施する終身共済と通算して死亡共済金額および重度障害共済金額1,000万円とします。(災害死亡共済金と災害重度障害共済金を含みます。)</p> <p>(2) 疾病にかかる入院共済金額 (疾病入院共済金額、疾病総合入院共済金額、女性疾病総合入院共済金額および65日以上不担保入院共済金額。以下、この号では総じて「疾病入院共済金額」といいます。) および災害にかかる入院共済金額 (災害入院共済金額、女性災害入院共済金額および65日以上不担保入院共済金額。以下、この号では総じて「災害入院共済金額」といいます。) この会の実施する定期生命共済および終身共済と通算して疾病入院共済金額および災害入院共済金額各20,000円とします。</p>	<p>約共済金額)、<u>第85条</u> (災害入院特約共済金額)、<u>第90条</u> (女性災害入院特約共済金額)、および<u>第108条</u> (65日以上不担保入院特約共済金額)の規定にかかわらず、被共済者1人における共済金額の最高限度は、次の各号のとおりとします。</p> <p>(1) 死亡共済金額および重度障害共済金額 発効日において満年齢が15歳未満の者の共済金額の最高限度は、この会の実施する終身共済と通算して死亡共済金額および重度障害共済金額1,000万円とします。(災害死亡共済金と災害重度障害共済金を含みます。)</p> <p>(2) 疾病にかかる入院共済金額 (疾病入院共済金額、疾病総合入院共済金額、女性疾病総合入院共済金額および65日以上不担保入院共済金額。以下、この号では総じて「疾病入院共済金額」といいます。) および災害にかかる入院共済金額 (災害入院共済金額、女性災害入院共済金額および65日以上不担保入院共済金額。以下、この号では総じて「災害入院共済金額」といいます。) この会の実施する定期生命共済および終身共済と通算して疾病入院共済金額および災害入院共済金額各20,000円とします。</p>
<p>(被共済者の年齢による共済契約の更新の取扱い) <u>第16条</u> 【以下略】</p>	<p>(被共済者の年齢による共済契約の更新の取扱い) <u>第19条</u> 【以下略】</p>
<p>(更改契約の取扱い) <u>第17条</u> 【以下略】</p>	<p>(更改契約の取扱い) <u>第20条</u> 【以下略】</p>
<p>(移行契約) <u>第18条</u> 【中略】 <u>4. 共済契約者は移行契約の初回掛金を移行前の契約の解約日または満了日までに払い込まなければなりません。な</u></p>	<p>(移行契約) <u>第21条</u> 【中略】 <u>4. 【挿入】 移行契約の初回掛金は、移行契約の発効日の前日までに払い込まなければなりません。ただし、この会が</u></p>

新条文	旧条文
<p><u>お</u>、規約第19条（共済掛金の払込方法<u>および払込期日</u>）第4項および第20条（共済掛金の払込猶予期間）の規定を準用します。</p> <p>〔中略〕</p> <p>7. この会は、移行契約において、<u>第27条</u>（更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前および変更前の共済事故の取扱い）および規約第16条（共済契約の更新および更改）における「更新」または「更改」を「移行」と読み替え、それぞれの条以下においても同様の取扱いとします。</p>	<p><u>特に必要と認める場合は</u>、規約第19条（共済掛金の払込方法 〔挿入〕）第4項および第20条（共済掛金の払込猶予期間）の規定を準用します。</p> <p>〔中略〕</p> <p>7. この会は、移行契約において、<u>第31条</u>（更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前および変更前の共済事故の取扱い）および規約第16条（共済契約の更新および更改）における「更新」または「更改」を「移行」と読み替え、それぞれの条以下においても同様の取扱いとします。</p>
<p>（歳満期型契約に変更すると同時に締結する先進医療型の共済契約）</p> <p><u>第19条</u> 生命共済の契約の共済期間の中途または満了後に歳満期型契約に変更すると同時に、先進医療型の共済契約を締結する場合で、変更前の生命共済の契約に先進医療特約を付帯しているときは、次の各号に定めるとおりとします。</p> <p>(1) <u>第8条</u>（条件付加入制度）の規定により、変更前の生命共済の契約に付帯している先進医療特約に付されている所定の条件は、先進医療型の共済契約にも付されるものとし、条件を付す期間については、変更前の生命共済の契約において先進医療特約を付帯した申込日から起算します。</p> <p>(2) 前条第4項、第5項、第6項の「移行契約」を「先進医療型の共済契約」と、「移行前の契約」とあるのを「変更前の生命共済の契約」と、「移行」とあるのを「先進医療型の共済契約の締結」と読み替え、適用します。</p> <p>(3) <u>第27条</u>（更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い）第1項第1号の「更新前</p>	<p>（歳満期型契約に変更すると同時に締結する先進医療型の共済契約）</p> <p><u>第22条</u> 生命共済の契約の共済期間の中途または満了後に歳満期型契約に変更すると同時に、先進医療型の共済契約を締結する場合で、変更前の生命共済の契約に先進医療特約を付帯しているときは、次の各号に定めるとおりとします。</p> <p>(1) <u>第9条</u>（条件付加入制度）の規定により、変更前の生命共済の契約に付帯している先進医療特約に付されている所定の条件は、先進医療型の共済契約にも付されるものとし、条件を付す期間については、変更前の生命共済の契約において先進医療特約を付帯した申込日から起算します。</p> <p>(2) 前条第4項、第5項、第6項の「移行契約」を「先進医療型の共済契約」と、「移行前の契約」とあるのを「変更前の生命共済の契約」と、「移行」とあるのを「先進医療型の共済契約の締結」と読み替え、適用します。</p> <p>(3) <u>第32条</u>（更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い）第1項第1号の「更新前</p>

新条文	旧条文
<p>もしくは更改前または中途変更前の共済契約」を「変更前の生命共済の契約」と読み替え、適用します。</p>	<p>もしくは更改前または中途変更前の共済契約」を「変更前の生命共済の契約」と読み替え、適用します。</p>
<p>〔削除〕</p>	<p><u>(共済契約の存続を不相当と認める場合)</u> 第23条 <u>規約第33条(重大事由による共済契約の解除)第1項第5号に定める「存続を不相当と認めたとき」とは次の各号のとおりです。</u> <u>(1) 共済契約者、被共済者または共済金受取人が、過去に共済金または保険金(共済種目または保険種目を問いません。以下同様です。)を取得する目的で、共済事故または保険事故を発生させる行為をおこなったとき</u> <u>(2) 共済契約者、被共済者または共済金受取人が、過去に共済金または保険金の請求行為について詐欺行為をおこなったとき</u> <u>(3) その他、規約第33条(重大事由による共済契約の解除)第1項および前2号に掲げる事由と同等の重大な事由があり、この会が実施する共済事業の目的である、相互扶助によるこの会の会員の組合員の共済を図ることの趣旨に照らし、著しく妥当性を欠くと認めたとき</u></p>
<p>(その他の反社会的勢力の定義) 第20条 〔以下略〕</p>	<p>(その他の反社会的勢力の定義) 第24条 〔以下略〕</p>
<p>(共済契約者が死亡したときの共済契約の承継) 第21条 <u>規約第41条(共済契約による権利義務の承継)第3項</u>に定める「被共済者が承継することが困難な場合」とは、被共済者が承継する意思のないとき <u>または</u> 共済契約者になることができないときをいいます。</p>	<p>(共済契約者が死亡したときの共済契約の承継) 第25条 <u>規約第39条(共済契約による権利義務の承継)第2項</u>に定める「被共済者が承継することが困難な場合」とは、被共済者が承継する意思のないとき <u>および</u> 共済契約者になることができないときをいいます。</p>
<p>(共済契約の終了にともなう共済掛金の返還) 第22条 この会は、規約第40条(解約、解除または消滅の場合の共済掛金の返還)により返還する共済掛金を規約第22条</p>	<p>(共済契約の終了にともなう共済掛金の返還) 第26条 この会は、規約第38条(解約、解除または消滅の場合の共済掛金の返還)により返還する共済掛金を共済掛金振替</p>

新条文	旧条文
<p><u>(共済掛金の口座振替) 第1項第1号に定める指定口座</u>に支払うことができます。</p>	<p><u>口座</u>に支払うことができます。</p>
<p>(共済金請求時の提出書類) 第23条 規約第25条 (共済金の支払い請求) にもとづく提出書類は、別表第2「共済金請求時の提出書類」に定めます。</p>	<p>(共済金請求時の提出書類) 第27条 規約第23条 (共済金の支払い請求) にもとづく提出書類は、別表第2「共済金請求時の提出書類」に定めます。</p>
<p>(共済金の支払方法) 第24条 規約第11条 (共済金受取人の代理人) 第2項、第6項および第26条 (共済金の支払い) 第1項に定める「<u>細則に定める方法</u>」とは、この会の事務所にて支払う方法またはこの会が指定する金融機関等の口座に振り込む方法とします。ただし、この会の会員との共同引受制度を実施する場合においては、当該会員の本部にて支払う方法とすることができます。</p> <p><u>2. 前項の規定によりこの会が指定する金融機関等の口座に共済金を振り込む場合、振込先は共済金受取人の名義の口座とします。ただし、規約第11条 (共済金受取人の代理人) 第1項第1号から第3号に定める指定代理請求人が共済金を請求する場合で、この会の了承を得たときは、指定代理請求人の名義の口座を指定することができます。なお、規約第22条 (共済掛金の口座振替) に定める口座振替により共済掛金を払い込んでいる場合、共済金受取人または代理人は、同第1項第1号に定める指定口座を指定することができます。</u></p> <p>〔以下略〕</p>	<p>(共済金の支払方法) 第28条 規約第11条 (共済金受取人の代理人) 第2項、第6項および第24条 (共済金の支払い) 第1項に定める「<u>この会が指定する場所</u>」は、この会の事務所〔挿入〕とします。ただし、この会の会員との共同引受制度を実施する場合には、当該会員の本部を指定することができます。</p> <p><u>2. 規約第11条 (共済金受取人の代理人) 第1項または第6項に定める代理人が共済金を請求する場合、代理人は、共済金受取人の名義の金融機関等の口座を共済金受取口座として指定するものとします。ただし、規約第11条 (共済金受取人の代理人) 第1項第1号から第3号に定める指定代理請求人が共済金を請求する場合で、この会が特に認めるときは、指定代理請求人の名義の金融機関等の口座を指定できます。</u></p> <p>〔以下略〕</p>
<p>(代理人の共済金請求に関する決定通知) 第25条 〔以下略〕</p>	<p>(代理人の共済金請求に関する決定通知) 第29条 〔以下略〕</p>
<p>(共済金受取人が複数いる場合の取扱い)</p>	<p>(共済金受取人が複数いる場合の取扱い)</p>

新条文	旧条文
<p>第26条 この会は、規約第10条（共済金受取人）第14項に定める代表者が〔削除〕共済金受取人全員分の委任状を取得できないときは、委任状が取得できない共済金受取人分に相当する額を差し引いた共済金額を代表者に対して支払います。</p>	<p>第30条 この会は、規約第10条（共済金受取人）第13項に定める代表者が同順位の共済金受取人全員分の委任状を取得できないときは、委任状が取得できない共済金受取人分に相当する額を差し引いた共済金額を代表者に対して支払います。</p>
<p>（更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前および変更前の共済事故の取扱い）</p> <p>第27条 この会は、規約第16条（共済契約の更新および更改）に定める更新もしくは更改または規約第18条（共済契約の型の中途変更）に定める中途変更の申込みを承諾し、共済契約が発効した場合または共済契約の型が中途変更した場合において、従前の契約では規約第24条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項に定める特約と同種の共済金を支払う特約を付帯しておらず、新たに同項に定める特約を付帯したときは、その特約について、規約第24条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）を準用し、共済期間中の事由とみなして共済金を支払います。</p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、規約第16条（共済契約の更新および更改）により65日以上不担保入院特約を付帯する契約を更新または更改して規約第24条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項に定める特約を付帯する契約を締結した場合は、共済金を支払いません。〔削除〕ただし、長期入院共済金は支払います。〔削除〕</p>	<p>（更新もしくは更改または中途変更した契約における発効前および変更前の共済事故の取扱い）</p> <p>第31条 この会は、規約第16条（共済契約の更新および更改）に定める更新もしくは更改または規約第18条（共済契約の型の中途変更）に定める中途変更の申込みを承諾し、共済契約が発効した場合または共済契約の型が中途変更した場合において、従前の契約では規約第22条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項に定める特約と同種の共済金を支払う特約を付帯しておらず、新たに同項に定める特約を付帯したときは、その特約について、規約第22条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）を準用し、共済期間中の事由とみなして共済金を支払います。</p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、規約第16条（共済契約の更新および更改）により65日以上不担保入院特約を付帯する契約を更新または更改して規約第22条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項に定める特約を付帯する契約を締結した場合は、共済金を支払いません。<u>（ただし、長期入院共済金は支払います。）</u></p>
<p>（更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い）</p> <p>第28条 規約第16条（共済契約の更新および更改）に定める更新</p>	<p>（更新もしくは更改または中途変更した契約における共済金支払いの取扱い）</p> <p>第32条 規約第16条（共済契約の更新および更改）に定める更新</p>

新条文	旧条文
<p>もしくは更改または規約第18条（共済契約の型の中途変更）に定める中途変更をした契約<u>における共済金支払いの取扱いは次の各号のとおりです。</u></p> <p>(1) 更新前もしくは更改前または中途変更前の【削除】契約と同種かつ同額範囲内の共済金額については、はじめて当該共済金額によって締結された共済契約の申込日から起算して共済金<u>を支払います。</u></p> <p>(2) 前号に当てはまらない<u>部分については</u>、更新もしくは更改または中途変更の申込日から起算して共済金<u>を支払います。</u></p> <p style="text-align: center;">【削除】</p> <p><u>2. 更新もしくは更改または中途変更をした契約における各共済金の支払限度日数の判断は、当該契約における通院または入院日数と更新前もしくは更改前または中途変更前の契約の共済期間中の通院または入院日数を通算のうえおこないます。</u></p> <p><u>3. 被共済者の入院中に更新もしくは更改または中途変更をした契約が発効した場合、規約第71条（疾病入院共済金）第1項および第113条（65日以上不担保入院共済金）第1項における「共済期間中に継続して5日以上となったとき」の判断、ならびに規約第24条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項、第72条（疾病長期入院共済金）第1項、第78条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第85条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第90条（災害長期入院共済金）第1項および第97条（女性災害長期入院共済金）第1項における「共</u></p>	<p>もしくは更改または規約第18条（共済契約の型の中途変更）に定める中途変更をした契約<u>の共済金支払いの条件は、次の各号に定めるとおりとします。</u></p> <p>(1) 更新前もしくは更改前または中途変更前の共済契約と同種かつ同額範囲内の共済金【挿入】については、はじめて当該共済金額によって締結された共済契約の申込日から起算して共済金<u>の請求を審査します。</u></p> <p>(2) 前号に当てはまらない<u>場合は</u>、更新もしくは更改または中途変更の申込日から起算して共済金<u>の請求を審査します。</u></p> <p style="text-align: center;"><u>なお、更新または更改契約における各共済金の支払限度日数は、更新前または更改前の契約と通算します。</u></p> <p>【挿入】</p> <p><u>2. 被共済者の入院中に更新または更改【挿入】契約が発効した場合、規約第69条（疾病入院共済金）第1項および第111条（65日以上不担保入院共済金）第1項における「共済期間中に継続して5日以上となったとき」の判断、ならびに規約第22条（申込日翌日以後発効日前日までの期間に発生した共済事故の取扱い）第1項、第70条（疾病長期入院共済金）第1項、第76条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第83条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第88条（災害長期入院共済金）第1項および第95条（女性災害長期入院共済金）第1項における「共済期間中に継続し</u></p>

新条文	旧条文
<p>済期間中に継続して270日以上となったとき」の判断は、更新前<u>もしくは</u>更新前<u>または中途変更前の</u>契約の共済期間中の入院日数と通算のうえおこないます。</p> <p><u>4.</u> 被共済者がこども共済事業規約第8条（被共済者の範囲）第2項に定める年齢の範囲外となり、満了する共済契約と同一内容で共済契約の更新ができず、生命共済の契約に移行し、共済金額の変更や新たな特約の付帯をともなう場合には、<u>この会は、その共済金額の増額分または新たな特約部分について、規約第47条（死亡共済金および重度障害共済金）第2項第2号、規約第71条（疾病入院共済金）第2項、規約第77条（疾病総合入院共済金）第2項、規約第84条（女性疾病総合入院共済金）第2項、規約第118条（手術共済金）第2項、規約第123条（女性特定疾病総合入院共済金）第2項、第133条（疾病先進医療共済金）第2項および第135条（先進医療一時金）第3項の規定を適用しないことができます。</u></p>	<p>て270日以上となったとき」の判断は、更新前<u>または</u>更新前【挿入】の契約の共済期間中の入院日数と通算のうえおこないます。</p> <p><u>3.</u> 被共済者がこども共済事業規約第8条（被共済者の範囲）第2項に定める年齢の範囲外となり、満了する共済契約と同一内容で共済契約の更新ができず、生命共済の契約に移行し、共済金額の変更や新たな特約の付帯をともなう場合には、<u>この会の定める基準で共済金を支払います。</u></p>
<p>（解除の特例）</p> <p><u>第29条</u> 規約<u>第34条</u>（告知義務違反による共済契約の解除）の規定にかかわらず、<u>この会は</u>被共済者にすでに死亡および重度障害以外<u>かつ特定の疾病を原因とする</u>共済事故が発生している場合において、共済契約者が、当該共済金が支払われないことおよび当該解除原因と直接または間接に因果関係のある共済事故に関して将来にわたって免責とすること<u>等の条件に同意した場合には、</u>共済契約を解除しないことができます。</p>	<p>（解除の特例）</p> <p><u>第33条</u> 規約<u>第32条</u>（告知義務違反による共済契約の解除）の規定にかかわらず、【挿入】被共済者にすでに死亡および重度障害以外<u>の</u>共済事故が発生している場合において、共済契約者が、当該共済金が支払われないことおよび当該解除原因と直接または間接に因果関係のある共済事故に関して将来にわたって免責とすること<u>を承諾し、この会が特に認めたときは、</u>共済契約を解除しないことができます。</p>
<p>（生死不明の状態）</p> <p><u>第30条</u> この会は、次の各号に掲げるいずれかの事由に該当する場合には、規約<u>第27条</u>（生死不明の場合の共済金の支払い）</p>	<p>（生死不明の状態）</p> <p><u>第34条</u> この会は、次の各号に掲げるいずれかの事由に該当する場合には、規約<u>第25条</u>（生死不明の場合の共済金の支払い）</p>

新条文	旧条文												
<p>にもとづき<u>次の各号に掲げる日において</u>当該者が死亡したものとみなして規約<u>第47条</u>（死亡共済金および重度障害共済金）、<u>第53条</u>（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）、<u>第60条</u>（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）および<u>第128条</u>（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）の規定を適用します。</p> <p>(1) 当該者が失踪宣告を受けたとき <u>普通失踪においては7年間の期間が満了したとき、特別失踪においては死亡の原因となるべき危難の去ったときに当該者が死亡したものとみなします。</u></p> <p>(2) 当該者が船舶または航空機の事故またはその他の危難<u>〔削除〕</u>に遭い、その生死が、その危難の去った後、次の期間を経過してもわからないとき <u>〔削除〕</u></p> <table border="0" data-bbox="309 932 853 1054"> <tr> <td>ア. 航空機の事故の場合</td> <td>30日</td> </tr> <tr> <td>イ. 船舶の事故の場合</td> <td>3ヵ月</td> </tr> <tr> <td>ウ. ア、イ以外の危難の場合</td> <td>1年</td> </tr> </table> <p><u>その危難の去ったときに当該者が死亡したものとみなします。</u> <u>ただし、それぞれの期間が経過する前であっても、当該者が死亡したものと認められるときは、各死亡共済金を支払うことができます。</u></p> <p>2. 前項の規定により、共済金受取人が共済金を受け取る場合において、当該共済金受取人は、この会に対して規約<u>第27条</u>（生死不明の場合の共済金の支払い）第2項の規定に</p>	ア. 航空機の事故の場合	30日	イ. 船舶の事故の場合	3ヵ月	ウ. ア、イ以外の危難の場合	1年	<p>にもとづき<u>〔挿入〕</u>当該者が死亡したものとみなして規約<u>第45条</u>（死亡共済金および重度障害共済金）、<u>第51条</u>（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）、<u>第58条</u>（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）および<u>第126条</u>（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）の規定を適用します。</p> <p>(1) 当該者が失踪宣告を受けたとき <u>〔挿入〕</u></p> <p>(2) 当該者が船舶または航空機の事故またはその他の危難<u>（以下「危難」といいます。）</u>に遭い、その生死が、その危難の去った後、次の期間を経過してもわからないとき <u>ただし、次のそれぞれの期間が経過する前であっても、この会が当該者が死亡したものと認めたときは、各死亡共済金を支払うことができます。</u></p> <table border="0" data-bbox="1249 932 1832 1054"> <tr> <td>ア. 航空機の事故の場合</td> <td>30日</td> </tr> <tr> <td>イ. 船舶の事故の場合</td> <td>3ヵ月</td> </tr> <tr> <td>ウ. ア、イ以外の危難の場合</td> <td>1年</td> </tr> </table> <p><u>〔挿入〕</u></p> <p>2. 前項の規定により、共済金受取人が共済金を受け取る場合において、当該共済金受取人は、この会に対して規約<u>第25条</u>（生死不明の場合の共済金の支払い）第2項の規定に</p>	ア. 航空機の事故の場合	30日	イ. 船舶の事故の場合	3ヵ月	ウ. ア、イ以外の危難の場合	1年
ア. 航空機の事故の場合	30日												
イ. 船舶の事故の場合	3ヵ月												
ウ. ア、イ以外の危難の場合	1年												
ア. 航空機の事故の場合	30日												
イ. 船舶の事故の場合	3ヵ月												
ウ. ア、イ以外の危難の場合	1年												

新条文	旧条文
同意する念書を提出することを要します。	同意する念書を提出することを要します。
(重度障害および後遺障害の取扱い) 第31条 【以下略】	(重度障害および後遺障害の取扱い) 第35条 【以下略】
(障害等級の認定) 第32条 規約 第47条 (死亡共済金および重度障害共済金)、 第53条 (災害死亡共済金および災害重度障害共済金)、 第60条 (女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金)、 第66条 (災害後遺障害共済金) および 第128条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) における重度障害および後遺障害の等級の認定にあたっては、労働者災害補償保険法施行規則(昭和30年9月1日労働省令第22号)第14条(障害等級等)第2項から第4項に準じておこないます。 〔削除〕	(障害等級の認定) 第36条 規約 第45条 (死亡共済金および重度障害共済金)、 第51条 (災害死亡共済金および災害重度障害共済金)、 第58条 (女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金)、 第64条 (災害後遺障害共済金) および 第126条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) における重度障害および後遺障害の等級の認定にあたっては、労働者災害補償保険法施行規則(昭和30年9月1日労働省令第22号)第14条(障害等級等)第2項から第4項に準じておこないます。 2. 規約第64条(災害後遺障害共済金)にもとづく災害後遺障害共済金の支払いにあたり、被共済者の身体の同一部位に加重された障害については、その障害の支払割合から既存の障害の支払割合を差し引いた支払割合で共済金を支払います。
(指定職業) 第33条 規約 第55条 (災害死亡特約の共済金を支払わない場合) 第1項第10号、 第73条 (疾病入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第5号、 第91条 (災害入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第9号および 第114条 (65日以上不担保入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第6号に定める「指定職業」とは、次の各号のとおりです。 (1) 力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師その他これらに類するもの (2) テストパイロット、テストドライバーその他これらに	(指定職業) 第37条 規約 第53条 (災害死亡特約の共済金を支払わない場合) 第1項第10号、 第71条 (疾病入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第5号、 第89条 (災害入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第9号および 第112条 (65日以上不担保入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第6号に定める「指定職業」とは、次の各号のとおりです。 (1) 力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師その他これらに類するもの (2) テストパイロット、テストドライバーその他これらに

新条文	旧条文
<p>類するもの</p> <p>(3) 競馬、競輪、オートレース、競艇等の職業競技者</p> <p>(4) 国際平和協力隊員その他これに類するもの（海外派遣中の全期間を従事中とみなします。）</p>	<p>類するもの</p> <p>(3) 競馬、競輪、オートレース、競艇等の職業競技者</p> <p>(4) 国際平和協力隊員その他これに類するもの（海外派遣中の全期間を従事中とみなします。）</p>
<p>(精神障害の定義)</p> <p>第34条 規約第55条（災害死亡特約の共済金を支払わない場合）第1項第7号における「精神障害」とは、〔削除〕「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）」（以下「分類提要」といいます。）の分類（F00～F99）によります。</p>	<p>(精神障害の定義)</p> <p>第38条 規約第53条（災害死亡特約の共済金を支払わない場合）第1項第7号における「精神障害」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〔挿入〕統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠〔挿入〕」（以下「分類提要」といいます。）の分類（F00～F99）によります。</p>
<p>(泥酔の定義)</p> <p>第35条 規約第55条（災害死亡特約の共済金を支払わない場合）第1項第8号における「泥酔」とは、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）とします。</p>	<p>(泥酔の定義)</p> <p>第39条 規約第53条（災害死亡特約の共済金を支払わない場合）第1項第8号における「泥酔」とは、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）とします。</p>
<p>(入院および通院の定義)</p> <p>第36条 規約第71条（疾病入院共済金）、第72条（疾病長期入院共済金）、第77条（疾病総合入院共済金）、第78条（疾病総合長期入院共済金）、第84条（女性疾病総合入院共済金）、第85条（女性疾病総合長期入院共済金）、第89条（災害入院共済金）、第90条（災害長期入院共済金）、第96条（女性災害入院共済金）、第97条（女性災害長期入院共済金）、第113条（65日以上不担保入院共済金）および第123条（女性特定疾病総合入院共済金）における「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において</p>	<p>(入院および通院の定義)</p> <p>第40条 規約第69条（疾病入院共済金）、第70条（疾病長期入院共済金）、第75条（疾病総合入院共済金）、第76条（疾病総合長期入院共済金）、第82条（女性疾病総合入院共済金）、第83条（女性疾病総合長期入院共済金）、第87条（災害入院共済金）、第88条（災害長期入院共済金）、第94条（女性災害入院共済金）、第95条（女性災害長期入院共済金）、第111条（65日以上不担保入院共済金）および第121条（女性特定疾病総合入院共済金）における「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において</p>

新条文	旧条文
<p>治療に専念することをいいます。〔削除〕</p> <p><u>2. 前項における「入院」に該当するかどうかは、主治医の判断だけでなく、この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。</u></p> <p><u>3. 規約第102条</u>（災害通院共済金）および<u>第108条</u>（女性災害通院共済金）における「通院」とは、医師による治療が必要であるため、病院または診療所に通うことまたは往診により、医師の治療を受けることをいいます。</p> <p><u>4. 第1項および前項</u>の規定にかかわらず、脱臼、骨折、打撲<u>または</u>捻挫の場合に限り、柔道整復師による施術を医師の治療に準ずるものとし、次の各号のとおりとします。</p> <p>(1) 第1項については、施術に関する医師の同意がある場合に限り、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。</p> <p>(2) 前項については、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。</p> <p><u>5. 第3項</u>の規定にかかわらず、医師により医療上の必要性を認められ事前に指示された場合に限り、鍼師、灸師またはあん摩マッサージ指圧師（以下「鍼灸師等」といいます。）による施術を医師の治療に準ずるものとし、「医師」を「鍼灸師等」と読み替えます。</p> <p><u>6. 前5項</u>の規定にかかわらず、健康保険の療養の給付または療養費の対象とならないものは、入院または通院と認めません。<u>ただし、次の各号の条件をいずれも満たす場合は、</u></p>	<p>治療に専念することをいいます。<u>入院中に病院または診療所以外の場所に宿泊した日については、この会が認めた場合に限り、入院日数に含めます。</u></p> <p>〔挿入〕</p> <p><u>2. 規約第100条</u>（災害通院共済金）および<u>第106条</u>（女性災害通院共済金）における「通院」とは、医師による治療が必要であるため、病院または診療所に通うことまたは往診により、医師の治療を受けることをいいます。</p> <p><u>3. 前2項</u>の規定にかかわらず、脱臼、骨折、打撲<u>および</u>捻挫の場合に限り、柔道整復師による施術を医師の治療に準ずるものとし、次の各号のとおりとします。</p> <p>(1) 第1項については、施術に関する医師の同意がある場合に限り、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。</p> <p>(2) 前項については、「医師」を「柔道整復師」と読み替えます。</p> <p><u>4. 第2項</u>の規定にかかわらず、医師により医療上の必要性を認められ事前に指示された場合に限り、鍼師、灸師またはあん摩マッサージ指圧師（以下「鍼灸師等」といいます。）による施術を医師の治療に準ずるものとし、「医師」を「鍼灸師等」と読み替えます。</p> <p><u>5. 前4項</u>の規定にかかわらず、健康保険の療養の給付または療養費の対象とならないものは、入院または通院と認めません。<u>ただし、この会が特に認めた場合は、この限りで</u></p>

新条文	旧条文
<p><u>この限りではありません。</u> <u>(1) 傷病名が「性同一性障害（分類提要の分類 F64）」であること</u> <u>(2) 社団法人日本精神神経学会『性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン』に則り診断または治療がおこなわれていること</u></p>	<p><u>はありません。</u> [挿入]</p>
<p>(病院または診療所の定義) 第37条 規約第71条（疾病入院共済金）第1項、第72条（疾病長期入院共済金）第1項、第77条（疾病総合入院共済金）第1項、第78条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第84条（女性疾病総合入院共済金）第1項、第85条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第89条（災害入院共済金）第1項、第90条（災害長期入院共済金）第1項、第96条（女性災害入院共済金）第1項、第97条（女性災害長期入院共済金）第1項、第113条（65日以上不担保入院共済金）第1項および第123条（女性特定疾病総合入院共済金）第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または患者の収容施設をもつ診療所です。 2. 規約第102条（災害通院共済金）第1項および第108条（女性災害通院共済金）第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または診療所です。 3. 前条第4項または第5項に該当する場合は、柔道整復師の施術所または鍼灸師等の施術所について、病院または診療所に準ずるものとします。 4. [削除] 第1項および第2項に定める病院または診療所と同等であると認められる場合は、日本国外にある医療施設について病院または診療所に準ずるものとします。</p>	<p>(病院または診療所の定義) 第41条 規約第69条（疾病入院共済金）第1項、第70条（疾病長期入院共済金）第1項、第75条（疾病総合入院共済金）第1項、第76条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第82条（女性疾病総合入院共済金）第1項、第83条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第87条（災害入院共済金）第1項、第88条（災害長期入院共済金）第1項、第94条（女性災害入院共済金）第1項、第95条（女性災害長期入院共済金）第1項、第111条（65日以上不担保入院共済金）第1項および第121条（女性特定疾病総合入院共済金）第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または患者の収容施設をもつ診療所です。 2. 規約第100条（災害通院共済金）第1項および第106条（女性災害通院共済金）第1項における「病院または診療所」とは、医療法に定める病院または診療所です。 3. 前条第3項または第4項に該当する場合は、柔道整復師の施術所または鍼灸師等の施術所について、病院または診療所に準ずるものとします。 4. <u>この会が</u>第1項および第2項に定める病院または診療所と同等であると認めた場合は、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。</p>
<p>(「医師」他の定義)</p>	<p>(「医師」他の定義)</p>

新条文	旧条文
<p><u>第38条</u> 規約<u>第66条</u>（災害後遺障害共済金）第2項、<u>第71条</u>（疾病入院共済金）第6項、<u>第77条</u>（疾病総合入院共済金）第6項、<u>第84条</u>（女性疾病総合入院共済金）第6項、<u>第89条</u>（災害入院共済金）第4項、<u>第96条</u>（女性災害入院共済金）第4項、<u>第102条</u>（災害通院共済金）第3項および第6項、<u>第108条</u>（女性災害通院共済金）第3項および第6項、<u>第113条</u>（65日以上不担保入院共済金）第5項、<u>第123条</u>（女性特定疾病総合入院共済金）第7項、ならびに別表第1「重度障害の定義」における「医師」とは、医師法に定める医師<u>または</u>歯科医師法に定める歯科医師とします。なお、日本の医師または歯科医師と同等であると<u>認められる</u>日本国外の医師または歯科医師を含みます。</p> <p>2. <u>第36条</u>（入院および通院の定義）<u>第4項</u>における「柔道整復師」とは、柔道整復師法に定める柔道整復師とします。</p> <p>3. <u>第36条</u>（入院および通院の定義）<u>第5項</u>における「鍼灸師等」とは、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律に定めるあん摩マッサージ指圧師、鍼師または灸師とします。</p>	<p><u>第42条</u> 規約<u>第64条</u>（災害後遺障害共済金）第2項、<u>第69条</u>（疾病入院共済金）第6項、<u>第75条</u>（疾病総合入院共済金）第6項、<u>第82条</u>（女性疾病総合入院共済金）第6項、<u>第87条</u>（災害入院共済金）第4項、<u>第94条</u>（女性災害入院共済金）第4項、<u>第100条</u>（災害通院共済金）第3項および第6項、<u>第106条</u>（女性災害通院共済金）第3項および第6項、<u>第111条</u>（65日以上不担保入院共済金）第5項、<u>第121条</u>（女性特定疾病総合入院共済金）第7項、ならびに別表第1「重度障害の定義」における「医師」とは、医師法に定める医師<u>および</u>歯科医師法に定める歯科医師とします。なお、日本の医師または歯科医師と同等であると<u>この会が認めた</u>日本国外の医師または歯科医師を含みます。</p> <p>2. <u>第40条</u>（入院および通院の定義）<u>第3項</u>における「柔道整復師」とは、柔道整復師法に定める柔道整復師とします。</p> <p>3. <u>第40条</u>（入院および通院の定義）<u>第4項</u>における「鍼灸師等」とは、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律に定めるあん摩マッサージ指圧師、鍼師または灸師とします。</p>
<p><u>（健康保険の範囲）</u></p> <p><u>第39条</u> <u>第36条</u>（入院および通院の定義）第6項および規約第118条（手術共済金）第6項における「健康保険」とは、次のいずれかの法律にもとづく医療保険制度によるものをいいます。なお、次のいずれかの法律にもとづく医療保険制度の適用が受けられる場合において労働者災害補償保険または自動車賠償責任保険を適用したときを含みます。</p> <p><u>（1）健康保険法（大正11年4月22日法律第70号）</u></p> <p><u>（2）国民健康保険法（昭和33年12月27日法律第192号）</u></p> <p><u>（3）国家公務員共済組合法（昭和33年5月1日法律第128</u></p>	<p><u>〔新設〕</u></p>

新条文	旧条文
<p>号) <u>(4) 地方公務員等共済組合法 (昭和 37 年 9 月 8 日法律第 152 号)</u> <u>(5) 私立学校教職員共済法 (昭和 28 年 8 月 21 日法律第 245 号)</u> <u>(6) 船員組合法 (昭和 22 年 9 月 1 日法律第 100 号)</u> <u>(7) 高齢者の医療の確保に関する法律 (昭和 57 年 8 月 17 日法律第 80 号)</u></p>	
<p>(臓器等の定義) 第40条 規約第71条 (疾病入院共済金) 第11項、第77条 (疾病総合入院共済金) 第10項、第84条 (女性疾病総合入院共済金) 第10項、第113条 (65日以上不担保入院共済金) 第7項、第118条 (手術共済金) 第6項および第133条 (疾病先進医療共済金) 第5項における「臓器等」とは、胸腹部臓器、骨髄および皮膚をいいます。</p>	<p>(臓器等の定義) 第43条 規約第69条 (疾病入院共済金) 第11項、第75条 (疾病総合入院共済金) 第10項、第82条 (女性疾病総合入院共済金) 第10項、第111条 (65日以上不担保入院共済金) 第7項、第116条 (手術共済金) 第6項および第131条 (疾病先進医療共済金) 第5項における「臓器等」とは、胸腹部臓器、骨髄および皮膚をいいます。</p>
<p>(薬物依存の定義) 第41条 規約第73条 (疾病入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第2号および第91条 (災害入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第3号における「薬物依存」とは、分類提要の分類 (F11～F19) によります。ただし、次の各号の場合を除きます。 (1) 医療行為によってその状態に至った場合 (2) その状態に至った原因が、共済契約者、共済金受取人および被共済者のいずれの責めに帰すべき事由にもあたらない場合</p>	<p>(薬物依存の定義) 第44条 規約第71条 (疾病入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第2号および第89条 (災害入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第3号における「薬物依存」とは、分類提要の分類 (F11～F19) によります。ただし、次の各号の場合を除きます。 (1) 医療行為によってその状態に至った場合 (2) その状態に至った原因が、共済契約者、共済金受取人および被共済者のいずれの責めに帰すべき事由にもあたらない場合</p>
<p>(他覚症状の定義) 第42条 規約第68条 (災害後遺障害特約の共済金を支払わない場</p>	<p>(他覚症状の定義) 第45条 規約第66条 (災害後遺障害特約の共済金を支払わない場</p>

新条文	旧条文
<p>合) 第1項、第73条 (疾病入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第4号および第91条 (災害入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第7号における「他覚症状」とは、<u>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。</u></p>	<p>合) 第1項、第71条 (疾病入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第4号および第89条 (災害入院特約の共済金を支払わない場合) 第1項第7号における「他覚症状」とは、<u>患者自身の自覚(疼痛等)にかかわらず、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、この会が認めたものとします。</u></p>
<p>(扶養する親、扶養する子および同居する子の定義) 第43条 規約第128条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) 第3項に定める「被共済者を扶養する親またはその配偶者」とは、当該者の収入で被共済者の生計を維持している親またはその配偶者で、同居であることを要しません。 2. 規約第128条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) 第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが扶養する」「被共済者の子または被共済者の配偶者の子」とは、被共済者または被共済者の配偶者の収入で生計を維持している未婚の実子または養子で、同居であることを要しません。 3. 規約第128条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) 第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが」「同居する、被共済者の子または被共済者の配偶者の子」には、被共済者または被共済者の配偶者と同居する実子または養子の配偶者を含みます。</p>	<p>(扶養する親、扶養する子および同居する子の定義) 第46条 規約第126条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) 第3項に定める「被共済者を扶養する親またはその配偶者」とは、当該者の収入で被共済者の生計を維持している親またはその配偶者で、同居であることを要しません。 2. 規約第126条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) 第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが扶養する」「被共済者の子または被共済者の配偶者の子」とは、被共済者または被共済者の配偶者の収入で生計を維持している未婚の実子または養子で、同居であることを要しません。 3. 規約第126条 (家族死亡共済金および家族重度障害共済金) 第4項に定める「被共済者または被共済者の配偶者のいずれかが」「同居する、被共済者の子または被共済者の配偶者の子」には、被共済者または被共済者の配偶者と同居する実子または養子の配偶者を含みます。</p>
<p>(すでに罹患していた疾病の定義) 第44条 規約第47条 (死亡共済金および重度障害共済金) 第2項第2号、第71条 (疾病入院共済金) 第2項、第72条 (疾病長期入院共済金) 第2項、第77条 (疾病総合入院共済金) 第2項、第78条 (疾病総合長期入院共済金) 第2項、第84</p>	<p>(すでに罹患していた疾病の定義) 第47条 規約第45条 (死亡共済金および重度障害共済金) 第2項第2号、第69条 (疾病入院共済金) 第2項、第70条 (疾病長期入院共済金) 第2項、第75条 (疾病総合入院共済金) 第2項、第76条 (疾病総合長期入院共済金) 第2項、第82</p>

新条文	旧条文
<p><u>条</u>（女性疾病総合入院共済金）第2項、<u>第85条</u>（女性疾病総合長期入院共済金）第2項、<u>第118条</u>（手術共済金）第2項、<u>第123条</u>（女性特定疾病総合入院共済金）第2項、<u>第129条</u>（家族死亡特約の共済金を支払わない場合）第1項第2号、<u>第133条</u>（疾病先進医療共済金）第2項および<u>第135条</u>（先進医療一時金）第3項における「すでに罹患していた」とは、次の各号のいずれかの状態をいいます。ただし、規約<u>第129条</u>（家族死亡特約の共済金を支払わない場合）においては、「被共済者」を「当該家族」と読み替えます。</p> <p>(1) 被共済者または共済契約者が、申込日以前に被共済者の疾病の症状について自覚または認識していた場合</p> <p>(2) 被共済者が、申込日以前に医師の診療を受けていた場合、または被共済者もしくは被共済者の法定代理人が、健康診断等において検査異常の指摘を受けていた場合</p>	<p><u>条</u>（女性疾病総合入院共済金）第2項、<u>第83条</u>（女性疾病総合長期入院共済金）第2項、<u>第116条</u>（手術共済金）第2項、<u>第121条</u>（女性特定疾病総合入院共済金）第2項、<u>第127条</u>（家族死亡特約の共済金を支払わない場合）第1項第2号、<u>第131条</u>（疾病先進医療共済金）第2項および<u>第133条</u>（先進医療一時金）第3項における「すでに罹患していた」とは、次の各号のいずれかの状態をいいます。ただし、規約<u>第127条</u>（家族死亡特約の共済金を支払わない場合）においては、「被共済者」を「当該家族」と読み替えます。</p> <p>(1) 被共済者または共済契約者が、申込日以前に被共済者の疾病の症状について自覚または認識していた場合</p> <p>(2) 被共済者が、申込日以前に医師の診療を受けていた場合、または被共済者もしくは被共済者の法定代理人が、健康診断等において検査異常の指摘を受けていた場合</p>
<p>（急激かつ偶然な外因による事故の定義）</p> <p><u>第45条</u> 【以下略】</p>	<p>（急激かつ偶然な外因による事故の定義）</p> <p><u>第48条</u> 【以下略】</p>
<p>（2019年9月1日以降に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）</p> <p><u>第46条</u> 2019年9月1日以降に発生した不慮の事故における規約<u>第102条</u>（災害通院共済金）第7項および<u>第108条</u>（女性災害通院共済金）第7項に定める「傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害があると<u>細則の規定により認められるとき</u>」とは、医師の指示にもとづき、傷害の治療を目的として、固定具を装着していることをいいます。この場合、同一の不慮の事故につき1回に限り、10日間の通院があったものとみなし、規約<u>第102条</u>（災害通院共済金）第1項または<u>第108条</u>（女性災害通院共済金）</p>	<p>（2019年9月1日以降に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）</p> <p><u>第49条</u> 2019年9月1日以降に発生した不慮の事故における規約<u>第100条</u>（災害通院共済金）第7項および<u>第106条</u>（女性災害通院共済金）第7項に定める「傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害があると<u>この会が認めたとき</u>」とは、医師の指示にもとづき、傷害の治療を目的として、固定具を装着していることをいいます。この場合、同一の不慮の事故につき1回に限り、10日間の通院があったものとみなし、規約<u>第100条</u>（災害通院共済金）第1項または<u>第106条</u>（女性災害通院共済金）第1項におけ</p>

新条文	旧条文
<p>第1項における通院日数に含めます。</p> <p>2. 前項に定める固定具<u>には</u>、内固定、サポーター、テーピング、〔削除〕包帯、絆創膏等は含みません。</p> <p>3. 規約第102条（災害通院共済金）第4項および第5項または第108条（女性災害通院共済金）第4項および第5項の規定にかかわらず、第1項により通院があったものとみなす場合においては、第1項の〔削除〕通院日数に含めます。</p>	<p>る通院日数に含めます。</p> <p>2. 前項に定める固定具<u>とは</u>、<u>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。</u>なお、内固定、サポーター、テーピング、<u>三角巾</u>、包帯、絆創膏等は含みません。</p> <p>3. 規約第100条（災害通院共済金）第4項および第5項または第106条（女性災害通院共済金）第4項および第5項の規定にかかわらず、第1項により通院があったものとみなす場合においては、第1項の各通院日数に含めます。</p>
<p>(2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合)</p> <p>第47条 2019年8月31日以前に発生した不慮の事故における規約第102条（災害通院共済金）第7項および第108条（女性災害通院共済金）第7項に定める「<u>傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害があると細則の規定により認められるとき</u>」とは、<u>次の各号のいずれかに該当する場合をいいます。この場合、その期間の日数に0.5を乗じた日数を、規約第102条（災害通院共済金）第1項または第108条（女性災害通院共済金）第1項における通院日数に含めます。</u></p> <p><u>(1) 医師の指示にもとづき、骨折、脱臼、筋・腱・靭帯断裂（損傷を含む）の治療を目的として、固定具を常時装着している場合</u></p> <p><u>(2) 医師の指示にもとづき、傷害の治療を目的として、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネ、その他これらに類する固定具を常時装着している場合</u></p> <p>〔削除〕</p>	<p>(2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合)</p> <p>第50条 2019年8月31日以前に発生した不慮の事故における規約第100条（災害通院共済金）第7項および第106条（女性災害通院共済金）第7項に定める「<u>傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害があるとこの会が認めたとき</u>」とは、<u>医師の指示にもとづき、傷害の治療を目的として、固定具を装着していることをいいます。ただし、固定具を次の各号のいずれかの部位にのみ装着している場合を除きます。</u></p> <p><u>(1) 手指のうちの第Ⅲ指、第Ⅳ指または第Ⅴ指</u></p> <p><u>(2) 足指</u></p> <p><u>(3) 鼻</u></p> <p><u>2. 規約第100条（災害通院共済金）第7項または第106条（女</u></p>

新条文	旧条文
<p>2. <u>前項に定める固定具には、内固定、サポーター、テーピング、包帯、絆創膏等を含みません。</u></p> <p>3. <u>前2項の規定にかかわらず、固定具を次の各号のいずれかの部位にのみ装着している場合は、第1項の通院日数に含みません。</u></p> <p><u>(1) 手指のうちの第Ⅲ指、第Ⅳ指または第Ⅴ指</u></p> <p><u>(2) 足指</u></p> <p><u>(3) 鼻</u></p>	<p><u>性災害通院共済金) 第7項の規定により、「傷害の部位、態様により平常の生活または業務に著しい障害がある」とこの会が認めた場合には、その期間の日数に0.5を乗じた日数を、規約第100条(災害通院共済金)または第106条(女性災害通院共済金)における通院日数に含めます。</u></p> <p>〔挿入〕</p> <p>〔挿入〕</p>
<p>(同一の原因による入院の取扱い)</p> <p><u>第48条</u> 規約<u>第71条</u>(疾病入院共済金)第5項、<u>第72条</u>(疾病長期入院共済金)第3項、<u>第77条</u>(疾病総合入院共済金)第5項、<u>第78条</u>(疾病総合長期入院共済金)第3項、<u>第84条</u>(女性疾病総合入院共済金)第5項、<u>第85条</u>(女性疾病総合長期入院共済金)第3項、<u>第89条</u>(災害入院共済金)第3項、<u>第90条</u>(災害長期入院共済金)第2項、<u>第96条</u>(女性災害入院共済金)第3項、<u>第97条</u>(女性災害長期入院共済金)第2項、<u>第113条</u>(65日以上不担保入院共済金)第3項および<u>第123条</u>(女性特定疾病総合入院共済金)第6項における「同一の原因」による入院には、傷病名を異にするものであっても因果関係のある一連の傷病による入院を含みます。</p>	<p>(同一の原因による入院の取扱い)</p> <p><u>第51条</u> 規約<u>第69条</u>(疾病入院共済金)第5項、<u>第70条</u>(疾病長期入院共済金)第3項、<u>第75条</u>(疾病総合入院共済金)第5項、<u>第76条</u>(疾病総合長期入院共済金)第3項、<u>第82条</u>(女性疾病総合入院共済金)第5項、<u>第83条</u>(女性疾病総合長期入院共済金)第3項、<u>第87条</u>(災害入院共済金)第3項、<u>第88条</u>(災害長期入院共済金)第2項、<u>第94条</u>(女性災害入院共済金)第3項、<u>第95条</u>(女性災害長期入院共済金)第2項、<u>第111条</u>(65日以上不担保入院共済金)第3項および<u>第121条</u>(女性特定疾病総合入院共済金)第6項における「同一の原因」による入院には、傷病名を異にするものであっても因果関係のある一連の傷病による入院を含みます。</p>
<p>(申込日以前の不慮の事故を原因とする入院、手術または先進医療の取扱い)</p>	<p>(申込日以前の不慮の事故を原因とする入院、手術または先進医療の取扱い)</p>

新条文	旧条文
<p>第49条 この会は、被共済者が、申込日以前に発生した不慮の事故を直接の原因として、申込日から2年を超えて入院を開始した場合、または手術もしくは先進医療による療養を受けた場合には、疾病を原因とする入院、手術または先進医療による療養とみなして規約第71条（疾病入院共済金）、第72条（疾病長期入院共済金）、第77条（疾病総合入院共済金）、第78条（疾病総合長期入院共済金）、第84条（女性疾病総合入院共済金）、第85条（女性疾病総合長期入院共済金）、第113条（65日以上不担保入院共済金）、第118条（手術共済金）、第133条（疾病先進医療共済金）および第135条（先進医療一時金）の規定を適用します。</p>	<p>第52条 この会は、被共済者が、申込日以前に発生した不慮の事故を直接の原因として、申込日から2年を超えて入院を開始した場合、または手術もしくは先進医療による療養を受けた場合には、疾病を原因とする入院、手術または先進医療による療養とみなして規約第69条（疾病入院共済金）、第70条（疾病長期入院共済金）、第75条（疾病総合入院共済金）、第76条（疾病総合長期入院共済金）、第82条（女性疾病総合入院共済金）、第83条（女性疾病総合長期入院共済金）、第111条（65日以上不担保入院共済金）、第116条（手術共済金）、第131条（疾病先進医療共済金）および第133条（先進医療一時金）の規定を適用します。</p>
<p>（基本契約共済金額、災害死亡特約共済金額、女性災害死亡特約共済金額、災害後遺障害特約共済金額、手術特約共済金額、家族死亡特約共済金額の適用）</p> <p>第50条 規約第47条（死亡共済金および重度障害共済金）第1項、第53条（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）第1項、第60条（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）第1項、第66条（災害後遺障害共済金）第1項、第118条（手術共済金）第1項および第128条（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）第1項から第4項における各共済金額は、共済事故が発生したときの契約の共済金額とします。〔削除〕</p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後</p>	<p>（基本契約共済金額、災害死亡特約共済金額、女性災害死亡特約共済金額、災害後遺障害特約共済金額、手術特約共済金額、家族死亡特約共済金額の適用）</p> <p>第53条 規約第45条（死亡共済金および重度障害共済金）第1項、第51条（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）第1項、第58条（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）第1項、第64条（災害後遺障害共済金）第1項、第116条（手術共済金）第1項および第126条（家族死亡共済金および家族重度障害共済金）第1項から第4項における各共済金額は、共済事故が発生したときの契約の共済金額とします。<u>ただし、第57条（入院中および災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例）第3項に定める手術については、満了日の契約の手術特約共済金額と満了日の翌日以降に発効する契約の手術特約共済金額のいずれか大きい共済金額とします。</u></p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後</p>

新条文	旧条文
<p>【削除】にその不慮の事故を直接の原因とする共済事故が発生した場合には、規約第53条（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）第1項、第60条（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）第1項、第66条（災害後遺障害共済金）第1項および第118条（手術共済金）第1項第2号における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第118条（手術共済金）第6項第2号の定めにより疾病の治療を直接の目的とする手術とみなす場合も同様の取扱いとします。</p>	<p>かつ当該契約申込日から2年以内にその不慮の事故を直接の原因とする共済事故が発生した場合には、規約第51条（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）第1項、第58条（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）第1項、第64条（災害後遺障害共済金）第1項および第116条（手術共済金）第1項第2号における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第116条（手術共済金）第6項第2号の定めにより疾病の治療を直接の目的とする手術とみなす場合も同様の取扱いとします。</p>
<p>（入院に関する各特約共済金額の適用）</p> <p>第51条 規約第71条（疾病入院共済金）第1項、第77条（疾病総合入院共済金）第1項、第84条（女性疾病総合入院共済金）第1項、第89条（災害入院共済金）第1項、第96条（女性災害入院共済金）第1項、第113条（65日以上不担保入院共済金）第1項および第123条（女性特定疾病総合入院共済金）第1項における各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。</p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、規約第71条（疾病入院共済金）第1項、第77条（疾病総合入院共済金）第1項、第84条（女性疾病総合入院共済金）第1項、第89条（災害入院共済金）第1項、第96条（女性災害入院共済金）第1項、第113条（65日以上不担保入院共済金）第1項および第123条（女性特定疾病総合入院共済金）第1項に定める入院の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の入院期間については、各特約共済金額は、減額となった契約の共済金額とします。【削除】</p>	<p>（入院に関する各特約共済金額の適用）</p> <p>第54条 規約第69条（疾病入院共済金）第1項、第75条（疾病総合入院共済金）第1項、第82条（女性疾病総合入院共済金）第1項、第87条（災害入院共済金）第1項、第94条（女性災害入院共済金）第1項、第111条（65日以上不担保入院共済金）第1項および第121条（女性特定疾病総合入院共済金）第1項における各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。</p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、規約第69条（疾病入院共済金）第1項、第75条（疾病総合入院共済金）第1項、第82条（女性疾病総合入院共済金）第1項、第87条（災害入院共済金）第1項、第94条（女性災害入院共済金）第1項、第111条（65日以上不担保入院共済金）第1項および第121条（女性特定疾病総合入院共済金）第1項に定める入院の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の入院期間については、各特約共済金額は、減額となった契約の共済金額とします。ただし、第57条（入院中および災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特</p>

新条文	旧条文
<p>3. 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後【削除】にその不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第89条（災害入院共済金）第1項、第96条（女性災害入院共済金）第1項および第113条（65日以上不担保入院共済金）第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第71条（疾病入院共済金）第11項第2号、第77条（疾病総合入院共済金）第10項第2号、第84条（女性疾病総合入院共済金）第10項第2号および第113条（65日以上不担保入院共済金）第7項第2号の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。</p> <p>4. 規約第72条（疾病長期入院共済金）第1項、第78条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第85条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第90条（災害長期入院共済金）第1項および第97条（女性災害長期入院共済金）第1項に規定する各特約共済金額は、「継続して270日となったとき」の契約の共済金額とします。</p> <p>5. 前項の規定にかかわらず、規約第72条（疾病長期入院共済金）第1項、第78条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第85条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第90条（災害長期入院共済金）第1項および第97条（女性災害長期入院共済金）第1項に定める入院の期間中に共済金額を増額する契約が発効した場合には、各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。</p>	<p><u>例）第1項の規定に該当するときは、前項の規定を適用します。</u></p> <p>3. 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後<u>かつ当該契約申込日から2年以内</u>にその不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第87条（災害入院共済金）第1項、第94条（女性災害入院共済金）第1項および第111条（65日以上不担保入院共済金）第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第69条（疾病入院共済金）第11項第2号、第75条（疾病総合入院共済金）第10項第2号、第82条（女性疾病総合入院共済金）第10項第2号および第111条（65日以上不担保入院共済金）第7項第2号の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。</p> <p>4. 規約第70条（疾病長期入院共済金）第1項、第76条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第83条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第88条（災害長期入院共済金）第1項および第95条（女性災害長期入院共済金）第1項に規定する各特約共済金額は、「継続して270日となったとき」の契約の共済金額とします。</p> <p>5. 前項の規定にかかわらず、規約第70条（疾病長期入院共済金）第1項、第76条（疾病総合長期入院共済金）第1項、第83条（女性疾病総合長期入院共済金）第1項、第88条（災害長期入院共済金）第1項および第95条（女性災害長期入院共済金）第1項に定める入院の期間中に共済金額を増額する契約が発効した場合には、各特約共済金額は、入院開始時の契約の共済金額とします。</p>

新条文	旧条文
<p>6. 第4項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後【削除】にその不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第90条（災害長期入院共済金）第1項および第97条（女性災害長期入院共済金）第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第72条（疾病長期入院共済金）第5項、第78条（疾病総合長期入院共済金）第5項および第85条（女性疾病総合長期入院共済金）第5項の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。</p>	<p>6. 第4項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後かつ当該契約申込日から2年以内にその不慮の事故を直接の原因とする入院を開始した場合には、規約第88条（災害長期入院共済金）第1項および第95条（女性災害長期入院共済金）第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。なお、規約第70条（疾病長期入院共済金）第5項、第76条（疾病総合長期入院共済金）第5項および第83条（女性疾病総合長期入院共済金）第5項の定めにより疾病の治療を目的とした入院とみなす場合も同様の取扱いとします。</p>
<p>（災害通院特約共済金額および女性災害通院特約共済金額の適用） 第52条 規約第102条（災害通院共済金）第1項および第108条（女性災害通院共済金）第1項における各特約共済金額は、通院開始時の契約の共済金額とします。ただし、第46条（2019年9月1日以降に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）または第47条（2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）の規定により各共済金を支払う場合は、固定具装着開始時の契約の共済金額とします。</p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、規約第102条（災害通院共済金）第1項および第108条（女性災害通院共済金）第1項に定める通院の期間中、または第47条（2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）に定める固定具装着の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の通院期間もしくは固定具装着期間については、各特約共済金額は、</p>	<p>（災害通院特約共済金額および女性災害通院特約共済金額の適用） 第55条 規約第100条（災害通院共済金）第1項および第106条（女性災害通院共済金）第1項における各特約共済金額は、通院開始時の契約の共済金額とします。ただし、第49条（2019年9月1日以降に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）または第50条（2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）の規定により各共済金を支払う場合は、固定具装着開始時の契約の共済金額とします。</p> <p>2. 前項の規定にかかわらず、規約第100条（災害通院共済金）第1項および第106条（女性災害通院共済金）第1項に定める通院の期間中、または第50条（2019年8月31日以前に発生した不慮の事故において非通院日を通院日と認める場合）に定める固定具装着の期間中に共済金額を減額する契約が発効した場合には、その発効日以後の通院期間もしくは固定具装着期間については、各特約共済金額は、</p>

新条文	旧条文
<p>減額となった契約の共済金額とします。【削除】</p> <p>3. 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故を直接の原因とする通院を開始、または固定具の装着を開始した場合には、規約第102条（災害通院共済金）第1項および第108条（女性災害通院共済金）第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。</p>	<p>減額となった契約の共済金額とします。ただし、第57条（入院中および災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例）第2項の規定に該当するときは、前項の規定を適用します。</p> <p>3. 第1項の規定にかかわらず、不慮の事故が発生した後に共済金額を増額する契約の申込みがなされ、当該契約発効後にその不慮の事故を直接の原因とする通院を開始、または固定具の装着を開始した場合には、規約第100条（災害通院共済金）第1項および第106条（女性災害通院共済金）第1項における各特約共済金額は、不慮の事故発生時の契約の共済金額とします。</p>
<p>（身体障害の固定前に共済期間が満了した場合の特例）</p> <p>第53条 被共済者の身体障害の状態が固定する前に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の共済期間中の不慮の事故を直接の原因とする重度障害で、事故日から2年以内に症状が固定した場合についてのみ、満了日以前の共済期間中の重度障害とみなして規約第47条（死亡共済金および重度障害共済金）の規定を適用します。</p> <p>2. 災害死亡特約、女性災害死亡特約または災害後遺障害特約を付帯する契約において、被共済者の身体障害の状態が固定する前に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の共済期間中の不慮の事故を直接の原因とする重度障害または後遺障害で、事故日から2年以内に症状が固定した場合についてのみ、満了日以前の共済期間中の重度障害または後</p>	<p>（身体障害の固定前に共済期間が満了した場合の特例）</p> <p>第56条 被共済者の身体障害の状態が固定する前に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の共済期間中の不慮の事故を直接の原因とする重度障害で、事故日から2年以内に症状が固定した場合についてのみ、満了日以前の共済期間中の重度障害とみなして規約第45条（死亡共済金および重度障害共済金）の規定を適用します。</p> <p>2. 災害死亡特約、女性災害死亡特約または災害後遺障害特約を付帯する契約において、被共済者の身体障害の状態が固定する前に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の共済期間中の不慮の事故を直接の原因とする重度障害または後遺障害で、事故日から2年以内に症状が固定した場合についてのみ、満了日以前の共済期間中の重度障害または後</p>

新条文	旧条文
<p>遺障害とみなして規約第53条（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）、第60条（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）および第66条（災害後遺障害共済金）の規定を適用します。</p>	<p>遺障害とみなして規約第51条（災害死亡共済金および災害重度障害共済金）、第58条（女性災害死亡共済金および女性災害重度障害共済金）および第64条（災害後遺障害共済金）の規定を適用します。</p>
<p>（入院中および災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例）</p> <p>第54条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約、65日以上不担保入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院についてのみ、満了日以前の共済期間中の入院とみなして規約第71条（疾病入院共済金）、第72条（疾病長期入院共済金）、第77条（疾病総合入院共済金）、第78条（疾病総合長期入院共済金）、第84条（女性疾病総合入院共済金）、第85条（女性疾病総合長期入院共済金）、第89条（災害入院共済金）、第90条（災害長期入院共済金）、第96条（女性災害入院共済金）、第97条（女性災害長期入院共済金）、第113条（65日以上不担保入院共済金）および第123条（女性特定疾病総合入院共済金）の規定を適用します。</p> <p>2. 災害通院特約または女性災害通院特約を付帯する契約において、被共済者の災害通院の期間中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の災害通院と同一の不慮の事故による満了日の翌日以後の災害通院についてのみ、満了日以前の共</p>	<p>（入院中および災害通院の期間中に共済期間が満了した場合の特例）</p> <p>第57条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約、65日以上不担保入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院についてのみ、満了日以前の共済期間中の入院とみなして規約第69条（疾病入院共済金）、第70条（疾病長期入院共済金）、第75条（疾病総合入院共済金）、第76条（疾病総合長期入院共済金）、第82条（女性疾病総合入院共済金）、第83条（女性疾病総合長期入院共済金）、第87条（災害入院共済金）、第88条（災害長期入院共済金）、第94条（女性災害入院共済金）、第95条（女性災害長期入院共済金）、第111条（65日以上不担保入院共済金）および第121条（女性特定疾病総合入院共済金）の規定を適用します。</p> <p>2. 災害通院特約または女性災害通院特約を付帯する契約において、被共済者の災害通院の期間中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前の災害通院と同一の不慮の事故による満了日の翌日以後の災害通院についてのみ、満了日以前の共</p>

新条文	旧条文
<p>済期間中の災害通院とみなして規約第102条（災害通院共済金）および第108条（女性災害通院共済金）の規定を適用します。</p> <p>3. 手術特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院中に受けた手術について、その入院の原因となった傷病の治療を直接の目的とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた手術であっても満了日以前の共済期間中の手術とみなして、規約第118条（手術共済金）の規定を適用します。ただし規約第71条（疾病入院共済金）、第77条（疾病総合入院共済金）、第84条（女性疾病総合入院共済金）、第89条（災害入院共済金）、第96条（女性災害入院共済金）、第113条（65日以上不担保入院共済金）または第123条（女性特定疾病総合入院共済金）に定める各入院共済金が支払われる期間中の手術に限ります。</p> <p>4. 先進医療特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったとき（引き続いて先進医療型の共済契約を締結する場合を除きます。）は、満了日以前から継続する入院中に受けた先進医療による療養について、その入院の原因となった傷病を直接の原因とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた療養であっても満了日以前の共済期間中の療養とみなして、規約第133条（疾病先進医療共済金）、第134条（災害先進医療共済金）および第135条（先進医療一時金）の規定を適用します。ただし、規約</p>	<p>済期間中の災害通院とみなして規約第100条（災害通院共済金）および第106条（女性災害通院共済金）の規定を適用します。</p> <p>3. 手術特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったときは、満了日以前から継続する入院中に受けた手術について、その入院の原因となった傷病の治療を直接の目的とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた手術であっても満了日以前の共済期間中の手術とみなして、規約第116条（手術共済金）の規定を適用します。ただし規約第69条（疾病入院共済金）、第75条（疾病総合入院共済金）、第82条（女性疾病総合入院共済金）、第87条（災害入院共済金）、第94条（女性災害入院共済金）、第111条（65日以上不担保入院共済金）または第121条（女性特定疾病総合入院共済金）に定める各入院共済金が支払われる期間中の手術に限ります。</p> <p>4. 先進医療特約を付帯する契約において、被共済者の入院中に共済期間が満了し、被共済者の年齢により、別表第1「共済契約の型」に規定する同一の共済契約の型に共済契約を更新できなかったとき（引き続いて先進医療型の共済契約を締結する場合を除きます。）は、満了日以前から継続する入院中に受けた先進医療による療養について、その入院の原因となった傷病を直接の原因とする場合に限り、満了日の翌日以後に受けた療養であっても満了日以前の共済期間中の療養とみなして、規約第131条（疾病先進医療共済金）、第132条（災害先進医療共済金）および第133条（先進医療一時金）の規定を適用します。ただし、規約</p>

新条文	旧条文
<p>第77条 (疾病総合入院共済金)、第84条 (女性疾病総合入院共済金)、第89条 (災害入院共済金)、第96条 (女性災害入院共済金) もしくは第123条 (女性特定疾病総合入院共済金) に定める各入院共済金または定期生命共済事業規約に定める歳満期型疾病入院共済金もしくは歳満期型災害入院共済金が支払われる期間中の療養に限ります。</p>	<p>第75条 (疾病総合入院共済金)、第82条 (女性疾病総合入院共済金)、第87条 (災害入院共済金)、第94条 (女性災害入院共済金) もしくは第121条 (女性特定疾病総合入院共済金) に定める各入院共済金または定期生命共済事業規約に定める歳満期型疾病入院共済金もしくは歳満期型災害入院共済金が支払われる期間中の療養に限ります。</p>
<p>(入院中に共済契約が消滅した場合の特例) 第55条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約、65日以上不担保入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者が入院中に重度障害となり、共済契約が消滅したときは、共済期間中から継続する入院についてのみ、共済期間中の入院とみなして規約第71条 (疾病入院共済金)、第72条 (疾病長期入院共済金)、第77条 (疾病総合入院共済金)、第78条 (疾病総合長期入院共済金)、第84条 (女性疾病総合入院共済金)、第85条 (女性疾病総合長期入院共済金)、第89条 (災害入院共済金)、第90条 (災害長期入院共済金)、第96条 (女性災害入院共済金)、第97条 (女性災害長期入院共済金)、第113条 (65日以上不担保入院共済金) および第123条 (女性特定疾病総合入院共済金) の規定を適用します。</p>	<p>(入院中に共済契約が消滅した場合の特例) 第58条 疾病入院特約、疾病総合入院特約、女性疾病総合入院特約、災害入院特約、女性災害入院特約、65日以上不担保入院特約または女性特定疾病総合入院特約を付帯する契約において、被共済者が入院中に重度障害となり、共済契約が消滅したときは、共済期間中から継続する入院についてのみ、共済期間中の入院とみなして規約第69条 (疾病入院共済金)、第70条 (疾病長期入院共済金)、第75条 (疾病総合入院共済金)、第76条 (疾病総合長期入院共済金)、第82条 (女性疾病総合入院共済金)、第83条 (女性疾病総合長期入院共済金)、第87条 (災害入院共済金)、第88条 (災害長期入院共済金)、第94条 (女性災害入院共済金)、第95条 (女性災害長期入院共済金)、第111条 (65日以上不担保入院共済金) および第121条 (女性特定疾病総合入院共済金) の規定を適用します。</p>
<p>(外貌障害にかかわる災害後遺障害共済金の取扱い) 第56条 〔以下略〕</p>	<p>(外貌障害にかかわる災害後遺障害共済金の取扱い) 第59条 〔以下略〕</p>
<p>〔削除〕</p>	<p>(契約者割戻金の割当方法および支払方法) 第60条 規約第136条 (契約者割戻金) に定める割戻金の割り当ておよび支払いは、別に定める「割戻金割当規則」および「割戻金支払規則」によりおこないます。</p>

新条文	旧条文
<p><u>(契約者割戻金の割り当て)</u> <u>第 57 条 規約第 138 条 (契約者割戻金) 第 1 項に定める「当該事業年度の決算日が属する月の末日において有効であった共済契約」とは、事業年度の決算日が属する月の末日の 24 時までの効力を有する共済契約または当該事業年度の決算日が属する月の末日中に規約第 36 条 (共済契約の消滅) により消滅した共済契約をいいます。</u> <u>2. 規約第 2 条 (事業) 第 3 項に定める歳満期型契約に付帯する先進医療型の共済契約については、当該事業年度の決算日が属する月の末日に有効であっても共済掛金の払い込みがなされていない場合は、共済掛金が払い込まれるまで割当対象共済契約から除きます。</u></p>	<p>〔新設〕</p>
<p><u>(据置割戻金に対する利息)</u> <u>第58条 歳満期型契約に付帯する先進医療型の共済契約については、規約第138条 (契約者割戻金) 第 3 項の規定により契約者割戻金を据え置くものとします。据え置かれた契約者割戻金を据置割戻金といい、当該事業年度の決算日の翌月 1 日から 1 年以上据え置いた据置割戻金には、据置利息をつけるものとします。</u></p>	<p>〔新設〕</p>
<p><u>(契約者割戻金の支払方法)</u> <u>第59条 規約第138条 (契約者割戻金) に定める契約者割戻金の支払方法につき、この会は次のいずれかの方法で支払います。ただし、この会の会員が取り扱っている支払方法に限ります。</u> <u>(1) この会の会員の組合員出資金への振り替え</u> <u>(2) 共済掛金振替口座への振込みによる支払い</u> <u>(3) 共済契約者の指定する口座への振込みによる支払い</u></p>	<p>〔新設〕</p>

新条文	旧条文
<p><u>(4) この会の会員に登録している共済契約者名義の口座への振込みによる支払い</u></p> <p><u>(5) 第63条（電磁的方法による契約者割戻金の支払い）に定める方法による支払い</u></p> <p><u>2. 規約第138条（契約者割戻金）に定める契約者割戻金は、この会より直接、またはこの会の会員を經由して、共済契約者に支払います。</u></p>	
<p><u>(歳満期型契約に付帯する先進医療型の共済契約における契約者割戻金の支払い)</u></p> <p><u>第60条 前条にかかわらず、歳満期型契約に付帯する先進医療型の共済契約については、歳満期型契約の契約者割戻金とあわせて支払うこととし、支払いにあたっては、次の各号の取り扱いとします。</u></p> <p><u>(1) 共済期間を満85歳で満了した場合には、満85歳の満了日時点の残高の据置割戻金、同日までの未繰入れの据置利息および同日時点で割り当てがおこなわれる場合の契約者割戻金の合計額を、満85歳の満了日の翌日以降に支払います。</u></p> <p><u>(2) 共済期間中に移行により解約した場合には、前号の規定を準用し、満85歳の満了日を移行により解約した日に読み替えます。</u></p> <p><u>(3) 前2号の場合を除き、共済期間中に終了した場合には、終了日時点の残高の据置割戻金および終了日までの未繰入れの据置利息の合計額を、終了日の翌日以降に支払います。また、歳満期型契約に付帯する先進医療型の共済契約のみを解約した場合、歳満期型契約の割戻</u></p>	<p>〔新設〕</p>

新条文	旧条文
<p><u>金が支払われるまで、歳満期型契約に付帯する先進医療型の共済契約の割戻金も据え置かれます。</u></p> <p><u>(4) 共済期間中に契約者割戻金の請求がなされた場合には、支払請求受付日時点の残高の据置割戻金および支払請求受付日までの未繰入れの据置利息の合計額を、支払請求受付日の翌日以降に支払います。</u></p>	
<p><u>【インターネット扱い】</u></p> <p><u>(電磁的方法による共済契約の申込み)</u></p> <p><u>第 61 条 共済契約申込者は、規約第 13 条 (共済契約の申込み) 第 1 項に定める「共済契約申込書」および第 2 項に定める「この会の定める所定の書面」に代え、この会の定める電磁的方法により共済契約の申込み手続きをおこなうことができます。</u></p> <p><u>2. 前項の場合、共済契約申込者は、規約第 22 条 (共済掛金の口座振替) 第 4 項の規定にかかわらず、払い込みできなかった共済掛金を翌月以降払い込むべき共済掛金と合算して口座振替により払い込むことができます。この場合、同第 3 項に規定する振替日に共済掛金の払い込みがされたものとみなします。</u></p> <p><u>3. 第 1 項に規定する共済契約の申込み手続きは、次の各号に定めるとおりです。</u></p> <p><u>(1) 共済契約申込者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面および一連の入力画面 (以下「契約情報画面等」といいます。) に規約第 13 条 (共済契約の申込み) に定める事項を入力し、この会に送信します。</u></p> <p><u>(2) 共済契約申込者または被共済者になる者は、契約情報</u></p>	<p>〔新設〕</p>

新条文	旧条文
<p><u>画面等にこの会が提示した告知事項に対し、事実を正確に入力し、この会に送信します。</u></p> <p><u>(3) この会は前2号で入力された事項の受信をもって、共済契約申込書が提出されたものとみなし、この日を共済契約申込書提出の日とみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、共済契約の申込みを受け付けた旨を電磁的方法または書面で共済契約申込者に通知します。</u></p> <p><u>4. 本条による申込み手続きは、この会の会員が電磁的方法による共済契約の申込みに対応している場合に限りおこなうことができます。</u></p>	
<p><u>(電磁的方法による共済契約の手続き)</u></p> <p><u>第62条 共済契約者は、次に掲げる事項については、この会所定の書類またはこの会が定める書式の提出に代えて、次項、第3項、第4項または第5項に定める方法により手続きをおこなうことができます。</u></p> <p><u>(1) 規約第10条(共済金受取人)第4項に定める死亡共済金受取人の指定または変更</u></p> <p><u>(2) 規約第11条(共済金受取人の代理人)第1項に定める指定代理請求人の指定または変更</u></p> <p><u>(3) 規約第42条(共済契約者の通知義務)第1項に定める住所の変更</u></p> <p><u>(4) 規約第42条(共済契約者の通知義務)第1項に定める共済契約者等の氏名の変更</u></p> <p><u>2. 前項第1号に規定する死亡共済金受取人の指定または変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。</u></p> <p><u>(1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に指定または変更したい死亡</u></p>	<p>〔新設〕</p>

新条文	旧条文
<p><u>共済金受取人の氏名および続柄等を入力し、この会に送信します。</u></p> <p><u>(2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。</u></p> <p><u>3. 第1項第2号に規定する指定代理請求人の指定または変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。</u></p> <p><u>(1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に指定または変更したい指定代理請求人の氏名および続柄等を入力し、この会に送信します。</u></p> <p><u>(2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。</u></p> <p><u>4. 第1項第3号に規定する住所変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。</u></p> <p><u>(1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に変更後の住所を入力し、この会に送信します。</u></p> <p><u>(2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。</u></p>	

新条文	旧条文
<p><u>5. 第1項第4号に規定する共済契約者等の氏名変更の手続きは、次の各号に定めるとおりです。</u></p> <p><u>(1) 共済契約者は、この会がインターネットを媒介として提示した契約情報画面等に共済契約者等の氏名を入力し、この会に送信します。</u></p> <p><u>(2) この会は前号で入力された事項の受信をもって、共済契約者から通知があったものとみなします。この場合、この会は入力された事項の受信を確認したうえで、通知を受け付けた旨を電磁的方法で共済契約者に通知します。</u></p> <p><u>6. 本条による手続きは、この会の会員が電磁的方法による共済契約の手続きに対応している場合に限ります。</u></p>	
<p><u>(電磁的方法による契約者割戻金の支払い)</u></p> <p><u>第63条 共済契約者は、契約者割戻金の支払方法について、この会の定める電磁的方法によりこの会に通知することで、「この会の会員の扱う電子マネーへの振替」または「この会の会員の扱うポイントへの振替」(以下、総じて「電子マネー等への振替」といいます。)とすることができます。</u></p> <p><u>2. 前項に定める電子マネー等への振替による契約者割戻金の支払いは、この会の会員が電子マネー等への振替による契約者割戻金の支払いに対応している場合に限ります。</u></p>	<p>〔新設〕</p>
<p><u>(重複の回避)</u></p> <p><u>第64条 第61条(電磁的方法による共済契約の申込み)に定める共済契約の申込みが規約第13条(共済契約の申込み)第1項に定める「共済契約申込書」および第2項に定める「この会の定める所定の書面」による共済契約の申込みと重複するときは、第61条を適用します。</u></p> <p><u>2. 第62条(電磁的方法による共済契約の手続き)に定める</u></p>	<p>〔新設〕</p>

新条文	旧条文
<p><u>共済契約の手続きが、規約第10条（共済金受取人）第5項および第11条（共済金受取人の代理人）第3項に定める「この会の定める所定の書面」ならびに規約第42条（共済契約者の通知義務）第1項に定める「所定の書面またはこの会が定める方法」による共済契約の手続きと重複するときは、第62条を適用します。</u></p>	
<p>〔削除〕</p>	<p><u>（運用規程）</u> <u>第61条 この細則に規定するもののほか、共済契約について必要な事項は、運用規程で定めます。</u></p>
<p>（共同引受制度での適用日の取扱い） 第65条 〔以下略〕</p>	<p>（共同引き受け制度での適用被の取扱い） 第62条 〔以下略〕</p>
<p>（改 廃） 第66条 〔以下略〕</p>	<p>（改 廃） 第63条 〔以下略〕</p>
<p>付則 <u>（2019年（令和元年）5月30日細則一部改正）</u> <u>（施行期日）</u> <u>1. この細則は2019年9月1日より施行します。</u> <u>2. 適用の日現在、現に存する契約についても将来にむかって適用します。</u></p>	<p>〔新設〕</p>
<p>別表第1 共済契約の型 〔金額単位：円：月額〕 1. 発効時の年齢が満65歳未満の共済契約の型 <u>発効時の年齢が満65歳未満の場合の共済契約の型は以下のとおりです。</u> <u>なお、規約第3条（特約等の付帯と共済契約の型）第4項に定める共同引受制度において、以下の口数および共済金額は、この会の実施する共済制度とこの会の会員が実施する共済制度を組</u></p>	<p>別表第1 共済契約の型 〔金額単位：円：月額〕 1. 発効時の年齢が満65歳未満の共済契約の型 〔挿入〕</p>

新条文							旧条文							
み合わせた後の口数および共済金額となります。														
共済契約の型	700円型		1700円型		2700円型		契約の種類 区分	単位 純掛金	700型		1700型		2700型	
共済掛金額	700円		1,700円		2,700円				口数	掛金額	口数	掛金額	口数	掛金額
加入年齢の範囲 (注1)	0歳～満64歳		0歳～満64歳		0歳～満54歳		基本契約	1.9	100	190.0	200	380.0	300	570.0
更新年齢の範囲 (注2)	0歳～満64歳		0歳～満64歳		0歳～満64歳		災害死亡特約	2.3	10	23.0	10	23.0	10	23.0
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額	女性災害死亡特約	1.1						
							災害後遺障害特約	1.3					10	13.0
基本契約	100	100万円	200	200万円	300	300万円	疾病入院特約	13.2	10	132.0	30	396.0	50	660.0
災害死亡特約	10	100万円	10	100万円	10	100万円	疾病総合入院特約 (区分1)	13.4						
女性災害死亡特約	0	-	0	-	0	-	疾病総合入院特約 (区分2)	24.3						
災害後遺障害特約	0	-	0	-	10	4～100万円	女性疾病総合入院特約	12.9						
疾病入院特約	10	1,000円	30	3,000円	50	5,000円	災害入院特約(区分1)	1.6	10	16.0	30	48.0	50	80.0
疾病総合入院特約(区分1)	0	-	0	-	0	-	災害入院特約(区分2)	0.5						
疾病総合入院特約(区分2)	0	-	0	-	0	-								
女性疾病	0	-	0	-	0	-								

新条文							旧条文							
総合入院特約							女性災害入院特約	0.7						
災害入院特約(区分1)	10	1,000円	30	3,000円	50	5,000円	災害通院特約	6.8						
災害入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=	女性災害通院特約	6.2						
女性災害入院特約	0	=	0	=	0	=	65日以上不担保入院特約	9.9						
災害通院特約	0	=	0	=	0	=	手術特約	99.7						
女性災害通院特約	0	=	0	=	0	=	女性特定疾病総合入院特約	4.2						
65日以上不担保入院特約	0	=	0	=	0	=	家族死亡特約	6.1	10	61.0	10	61.0	20	122.0
手術特約	0	=	0	=	0	=	先進医療特約	6.1						
女性特定疾病総合入院特約	0	=	0	=	0	=	住宅災害共済	3.2	2	6.4	5	16.0	10	32.0
家族死亡特約	10	2・4・10万円	10	2・4・10万円	20	4・8・20万円	付加掛金	=		271.6		776.0		1,200.0
先進医療特約	0	=	0	=	0	=	合計	=		700.0		1,700.0		2,700.0
住宅災害共済	2	2・10・20万円	5	5・25・50万円	10	10・50・100万円	加入年齢の範囲		0～64歳	0～64歳		0～54歳		
							更新年齢の範囲		0～64歳	0～64歳		0～64歳		
共済契約の型	3900型		C1000型			C1600型								
							契約の種類	単位純掛金	3900型		C1000型		C1600型	
							区分		口数	掛金額	口数	掛金額	口数	掛金額

新条文							旧条文							
共済掛金額	3,900 円		1,000 円		1,600 円		基本契約	1.9	400	760.0	30	57.0	80	152.0
加入年齢の範囲(注1)	0 歳～満 54 歳		0 歳～満 64 歳		0 歳～満 64 歳		災害死亡特約	2.3	20	46.0	1	2.3	2	4.6
更新年齢の範囲(注2)	0 歳～満 64 歳		0 歳～満 64 歳		0 歳～満 64 歳		女性災害死亡特約	1.1						
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額	災害後遺障害特約	1.3	20	26.0	35	45.5	50	65.0
基本契約	400	400 万円	30	30 万円	80	80 万円	疾病入院特約	13.2	70	924.0	20	264.0	30	396.0
災害死亡特約	20	200 万円	1	10 万円	2	20 万円	疾病総合入院特約(区分1)	13.4						
女性災害死亡特約	0	=	0	=	0	=	疾病総合入院特約(区分2)	24.3						
災害後遺障害特約	20	8～200 万円	35	14～350 万円	50	20～500 万円	女性疾病総合入院特約	12.9						
疾病入院特約	70	7,000 円	20	2,000 円	30	3,000 円	災害入院特約(区分1)	1.6	70	112.0	20	32.0	30	48.0
疾病総合入院特約(区分1)	0	=	0	=	0	=	災害入院特約(区分2)	0.5						
疾病総合入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=	女性災害入院特約	0.7						
女性疾病総合入院特約	0	=	0	=	0	=	災害通院特約	6.8			20	136.0	30	204.0
災害入院特約(区)	70	7,000 円	20	2,000 円	30	3,000 円	女性災害通院特約	6.2						

新条文							旧条文																									
分1)							65日以上 不担保入 院特約	9.9																								
災害入院 特約(区 分2)	0	=	0	=	0	=	手術特約	99.7	5	498.5																						
女性災害 入院特約	0	=	0	=	0	=	女性特定 疾病総合 入院特約	4.2																								
災害通院 特約	0	=	20	1,000 円	30	1,500 円	家族死亡 特約	6.1	10	61.0																						
女性災害 通院特約	0	=	0	=	0	=	先進医療 特約	6.1																								
65日以上 不担保入 院特約	0	=	0	=	0	=	住宅災害 共済	3.2	5	16.0	1	3.2	1	3.2																		
手術特約	5	5・10・ 20万 円	0	=	0	=	付加掛金	=		1,456.5		460.0		727.2																		
女性特定 疾病総合 入院特約	0	=	0	=	0	=	合計	=		3,900.0		1,000.0		1,600.0																		
家族死亡 特約	10	2・4・10 万円	0	=	0	=	加入年齢の範囲			0～54歳		0～64歳		0～64歳																		
先進医療 特約	0	=	0	=	0	=	更新年齢の範囲			0～64歳		0～64歳		0～64歳																		
住宅災害 共済	5	5・25・ 50万 円	1	1・5・10 万円	1	1・5・10 万円																										
<table border="1"> <tr> <td>共済契約 の型</td> <td>L2000-1型</td> <td>L2000-2型</td> <td>L3000-1型</td> </tr> </table>							共済契約 の型	L2000-1型	L2000-2型	L3000-1型	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">契約の 種類 区分</td> <td rowspan="2">単位 純掛 金</td> <td colspan="2">L2000-1 型</td> <td colspan="2">L2000-2 型</td> <td colspan="2">L3000-1型</td> </tr> <tr> <td>口 数</td> <td>掛金 額</td> <td>口 数</td> <td>掛金 額</td> <td>口 数</td> <td>掛金 額</td> </tr> </table>								契約の 種類 区分	単位 純掛 金	L2000-1 型		L2000-2 型		L3000-1型		口 数	掛金 額	口 数	掛金 額	口 数	掛金 額
共済契約 の型	L2000-1型	L2000-2型	L3000-1型																													
契約の 種類 区分	単位 純掛 金	L2000-1 型		L2000-2 型		L3000-1型																										
		口 数	掛金 額	口 数	掛金 額	口 数	掛金 額																									

新条文							旧条文							
共済掛金額	2,000 円		2,100 円		3,000 円		基本契約	1.9	100	190.0	100	190.0	200	380.0
加入年齢の範囲(注1)	満 18～満 64 歳		満 18～満 64 歳		満 18～満 64 歳		災害死亡特約	2.3						
更新年齢の範囲(注2)	満 18～満 64 歳		満 18～満 64 歳		満 18～満 64 歳		女性災害死亡特約	1.1	10	11.0	10	11.0	10	11.0
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額	災害後遺障害特約	1.3	10	13.0	10	13.0	10	13.0
基本契約	100	100 万円	100	100 万円	200	200 万円	疾病入院特約	13.2						
災害死亡特約	0	=	0	=	0	=	疾病総合入院特約(区分1)	13.4						
女性災害死亡特約	10	100 万円	10	100 万円	10	100 万円	疾病総合入院特約(区分2)	24.3						
災害後遺障害特約	10	4～100 万円	10	4～100 万円	10	4～100 万円	女性疾病総合入院特約	12.9	50	645.0	50	645.0	70	903.0
疾病入院特約	0	=	0	=	0	=	災害入院特約(区分1)	1.6						
疾病総合入院特約(区分1)	0	=	0	=	0	=	災害入院特約(区分2)	0.5						
疾病総合入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=								
女性疾病総合入院特約	50	5,000 円	50	5,000 円	70	7,000 円								
災害入院特約(区分1)	0	=	0	=	0	=								

新条文							旧条文							
災害入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=	女性災害入院特約	0.7	50	35.0	50	35.0	70	49.0
女性災害入院特約	50	5,000円	50	5,000円	70	7,000円	災害通院特約	6.8						
災害通院特約	0	=	0	=	0	=	女性災害通院特約	6.2	20	124.0	20	124.0	30	186.0
女性災害通院特約	20	1,000円	20	1,000円	30	1,500円	65日以上不担保入院特約	9.9						
65日以上不担保入院特約	0	=	0	=	0	=	手術特約	99.7	2	199.4	2	199.4	3	299.1
手術特約	2	2・4・8万円	2	2・4・8万円	3	3・6・12万円	女性特定疾病総合入院特約	4.2	30	126.0	30	126.0	30	126.0
女性特定疾病総合入院特約	30	3,000円	30	3,000円	30	3,000円	家族死亡特約	6.1	5	30.5	5	30.5	5	30.5
家族死亡特約	5	1・2・5万円	5	1・2・5万円	5	1・2・5万円	先進医療特約	6.1			10	61.0		
先進医療特約	0	=	10	最高1,000万円	0	=	住宅災害共済	3.2	3	9.6	3	9.6	3	9.6
住宅災害共済	3	3・15・30万円	3	3・15・30万円	3	3・15・30万円	付加掛金	=		616.5		655.5		992.8
							合計	=		2,000.0		2,100.0		3,000.0
							加入年齢の範囲			18～64歳		18～64歳		18～64歳
							更新年齢の範囲			18～64歳		18～64歳		18～64歳

新条文							旧条文							
<u>共済契約の型</u>	<u>L3000-2 型</u>		<u>L4000-1 型</u>		<u>L4000-2 型</u>		<u>契約の種類</u>	<u>単位純掛金</u>	<u>L 3000-2 型</u>		<u>L 4000-1 型</u>		<u>L 4000-2 型</u>	
<u>共済掛金額</u>	<u>3,100 円</u>		<u>4,000 円</u>		<u>4,100 円</u>		<u>区分</u>		<u>口数</u>	<u>掛金額</u>	<u>口数</u>	<u>掛金額</u>	<u>口数</u>	<u>掛金額</u>
<u>加入年齢の範囲(注1)</u>	<u>満 18～満 64 歳</u>		<u>満 18～満 64 歳</u>		<u>満 18～満 64 歳</u>		<u>基本契約</u>	<u>1.9</u>	<u>200</u>	<u>380.0</u>	<u>300</u>	<u>570.0</u>	<u>300</u>	<u>570.0</u>
<u>更新年齢の範囲(注2)</u>	<u>満 18～満 64 歳</u>		<u>満 18～満 64 歳</u>		<u>満 18～満 64 歳</u>		<u>災害死亡特約</u>	<u>2.3</u>						
<u>保障内容</u>	<u>口数</u>	<u>共済金額</u>	<u>口数</u>	<u>共済金額</u>	<u>口数</u>	<u>共済金額</u>	<u>女性災害死亡特約</u>	<u>1.1</u>	<u>10</u>	<u>11.0</u>	<u>10</u>	<u>11.0</u>	<u>10</u>	<u>11.0</u>
<u>基本契約</u>	<u>200</u>	<u>200 万円</u>	<u>300</u>	<u>300 万円</u>	<u>300</u>	<u>300 万円</u>	<u>災害後遺障害特約</u>	<u>1.3</u>	<u>10</u>	<u>13.0</u>	<u>10</u>	<u>13.0</u>	<u>10</u>	<u>13.0</u>
<u>災害死亡特約</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>疾病入院特約</u>	<u>13.2</u>						
<u>女性災害死亡特約</u>	<u>10</u>	<u>100 万円</u>	<u>10</u>	<u>100 万円</u>	<u>10</u>	<u>100 万円</u>	<u>疾病総合入院特約(区分1)</u>	<u>13.4</u>						
<u>災害後遺障害特約</u>	<u>10</u>	<u>4～100 万円</u>	<u>10</u>	<u>4～100 万円</u>	<u>10</u>	<u>4～100 万円</u>	<u>疾病総合入院特約(区分2)</u>	<u>24.3</u>						
<u>疾病入院特約</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>女性疾病総合入院特約</u>	<u>12.9</u>	<u>70</u>	<u>903.0</u>	<u>100</u>	<u>1,290.0</u>	<u>100</u>	<u>1,290.0</u>
<u>疾病総合入院特約(区分1)</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>								
<u>疾病総合入院特約(区分2)</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>	<u>0</u>	<u>＝</u>								
<u>女性疾病</u>	<u>70</u>	<u>7,000</u>	<u>100</u>	<u>10,000</u>	<u>100</u>	<u>10,000</u>								

新条文							旧条文								
総合入院特約		円		円		円	災害入院特約								
災害入院特約(区分1)	0	=	0	=	0	=	(区分1)	1.6							
災害入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=	災害入院特約(区分2)	0.5							
女性災害入院特約	70	<u>7,000円</u>	100	<u>10,000円</u>	100	<u>10,000円</u>	女性災害入院特約	0.7	70	49.0	100	70.0	100	70.0	
災害通院特約	0	=	0	=	0	=	災害通院特約	6.8							
女性災害通院特約	30	<u>1,500円</u>	40	<u>2,000円</u>	40	<u>2,000円</u>	女性災害通院特約	6.2	30	186.0	40	248.0	40	248.0	
65日以上不担保入院特約	0	=	0	=	0	=	65日以上不担保入院特約	9.9							
手術特約	3	<u>3・6・12万円</u>	4	<u>4・8・16万円</u>	4	<u>4・8・16万円</u>	手術特約	99.7	3	299.1	4	398.8	4	398.8	
女性特定疾病総合入院特約	30	<u>3,000円</u>	30	<u>3,000円</u>	30	<u>3,000円</u>	女性特定疾病総合入院特約	4.2	30	126.0	30	126.0	30	126.0	
家族死亡特約	5	<u>1・2・5万円</u>	5	<u>1・2・5万円</u>	5	<u>1・2・5万円</u>	家族死亡特約	6.1	5	30.5	5	30.5	5	30.5	
先進医療特約	10	最高 <u>1,000万円</u>	0	=	10	最高 <u>1,000万円</u>	先進医療特約	6.1	10	61.0			10	61.0	
住宅災害共済	3	<u>3・15・30万円</u>	3	<u>3・15・30万円</u>	3	<u>3・15・30万円</u>	住宅災害共済	3.2	3	9.6	3	9.6	3	9.6	

新条文						旧条文													
						付加掛金	二		1,031.8		1,233.1		1,272.1						
						合計	二		3,100.0		4,000.0		4,100.0						
						加入年齢の範囲	囲		18～64歳		18～64歳		18～64歳						
						更新年齢の範囲	囲		18～64歳		18～64歳		18～64歳						
共済契約の型	V1000 型				V2000-1 型		契約の種類		V 1000型		V 2000-1 型								
共済掛金額	1,000 円				2,000 円		区分	単位純掛金	(発効時年齢満20歳以上)		(発効時年齢満20歳未満)								
加入年齢の範囲(注1)	0 歳～満 64 歳				0 歳～満 64 歳				口数	掛金額	口数	掛金額	口数	掛金額					
更新年齢の範囲(注2)	0 歳～満 64 歳				0 歳～満 64 歳		基本契約	1.9	10	19.0	10	19.0	10	19.0					
保障内容	(発効時年齢満 20 歳以上)		(発効時年齢満 20 歳未満)		口数	共済金額	災害死亡特約	2.3	5	11.5	5	11.5	10	23.0					
	口数	共済金額	口数	共済金額			女性災害死亡特約	1.1											
基本契約	10	10 万円	10	10 万円	10	10 万円	災害後遺障害特約	1.3	5	6.5	5	6.5	10	13.0					
災害死亡特約	5	50 万円	5	50 万円	10	100 万円	疾病入院特約	13.2											
女性災害死亡特約	0	=	0	=	0	=	疾病総合入院特約(区分1)	13.4	20	268.0			50	670.0					
災害後遺障害特約	5	2～50 万円	5	2～50 万円	10	4～100 万円													

新条文							旧条文							
疾病入院特約	0	=	0	=	0	=	疾病総合入院特約(区分2)	24.3			20	486.0		
疾病総合入院特約(区分1)	20	2,000円	0	=	50	5,000円	女性疾病総合入院特約	12.9						
疾病総合入院特約(区分2)	0	=	20	2,000円	0	=	災害入院特約(区分1)	1.6	20	32.0			50	80.0
女性疾病総合入院特約	0	=	0	=	0	=	災害入院特約(区分2)	0.5			20	10.0		
災害入院特約(区分1)	20	2,000円	0	=	50	5,000円	女性災害入院特約	0.7						
災害入院特約(区分2)	0	=	20	2,000円	0	=	災害通院特約	6.8	20	136.0	20	136.0	30	204.0
女性災害入院特約	0	=	0	=	0	=	女性災害通院特約	6.2						
災害通院特約	20	1,000円	20	1,000円	30	1,500円	65日以上不担保入院特約	9.9						
女性災害通院特約	0	=	0	=	0	=	手術特約	99.7	1	99.7	1	99.7	2	199.4
65日以上不担保入院特約	0	=	0	=	0	=	女性特定疾病総合入院特約							
手術特約	1	1・2・4万円	1	1・2・4万円	2	2・4・8万円	家族死亡							
女性特定疾病総合入院特約	0	=	0	=	0	=								
家族死亡	0	=	0	=	0	=								

新条文							旧条文								
特約							女性特定疾病総合入院特約	4.2							
先進医療特約	0	=	0	=	0	=	家族死亡特約	6.1							
住宅災害共済	3	$\frac{3 \cdot 15 \cdot}{30 \text{万}} \text{円}$	3	$\frac{3 \cdot 15 \cdot}{30 \text{万}} \text{円}$	3	$\frac{3 \cdot 15 \cdot}{30 \text{万}} \text{円}$	先進医療特約	6.1							
							住宅災害共済	3.2	3	9.6	3	9.6	3	9.6	
							付加掛金	=		417.7		221.7		782.0	
							合計	=		1,000.0		1,000.0		2,000.0	
							加入年齢の範囲			0~64歳		0~64歳			
							更新年齢の範囲			0~64歳		0~64歳			
共済契約の型	V2000-2型		V4000-1型		V4000-2型										
共済掛金額	2,100円		4,000円		4,100円										
加入年齢の範囲(注1)	0歳~満64歳		0歳~満64歳		0歳~満64歳										
更新年齢の範囲(注2)	0歳~満64歳		0歳~満64歳		0歳~満64歳										
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額									
基本契約	10	10万円	20	20万円	20	20万円									
							契約の種類	単位純掛金	V2000-2型		V4000-1型		V4000-2型		
							区分		口数	掛金額	口数	掛金額	口数	掛金額	
							基本契約	1.9	10	19.0	20	38.0	20	38.0	
							災害死亡特約	2.3	10	23.0	20	46.0	20	46.0	
							女性災害死亡特約	1.1							

新条文							旧条文							
災害死亡特約	10	100万円	20	200万円	20	200万円	災害後遺障害特約	1.3	10	13.0	20	26.0	20	26.0
女性災害死亡特約	0	=	0	=	0	=	疾病入院特約	13.2						
災害後遺障害特約	10	4~100万円	20	8~200万円	20	8~200万円	疾病総合入院特約(区分1)	13.4	50	670.0	100	1,340.0	100	1,340.0
疾病入院特約	0	=	0	=	0	=	疾病総合入院特約(区分2)	24.3						
疾病総合入院特約(区分1)	50	5,000円	100	10,000円	100	10,000円	女性疾病総合入院特約	12.9						
疾病総合入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=	災害入院特約(区分1)	1.6	50	80.0	100	160.0	100	160.0
女性疾病総合入院特約	0	=	0	=	0	=	災害入院特約(区分2)	0.5						
災害入院特約(区分1)	50	5,000円	100	10,000円	100	10,000円	女性災害入院特約	0.7						
災害入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=	災害通院特約	6.8	30	204.0	60	408.0	60	408.0
女性災害入院特約	0	=	0	=	0	=	65日以上不担保入院特約	0						
災害通院特約	30	1,500円	60	3,000円	60	3,000円								
女性災害通院特約	0	=	0	=	0	=								
65日以上不担保入院特約	0	=	0	=	0	=								

新条文							旧条文							
手術特約	2	2・4・8 万円	4	4・8・16 万円	4	4・8・16 万円	女性災害通院特約	6.2						
女性特定疾病総合入院特約	0	=	0	=	0	=	65日以上不担保入院特約	9.9						
家族死亡特約	0	=	0	=	0	=	手術特約	99.7	2	199.4	4	398.8	4	398.8
先進医療特約	10	最高 1,000 万円	0	=	10	最高 1,000 万円	女性特定疾病総合入院特約	4.2						
住宅災害共済	3	3・15・ 30万 円	6	6・30・ 60万 円	6	6・30・ 60万 円	家族死亡特約	6.1						
							先進医療特約	6.1	10	61.0			10	61.0
							住宅災害共済	3.2	3	9.6	6	19.2	6	19.2
							付加掛金	=		821.0		1,564.0		1,603.0
							合計	=		2,100.0		4,000.0		4,100.0
							加入年齢の範囲			0～64歳		0～64歳		0～64歳
							更新年齢の範囲			0～64歳		0～64歳		0～64歳
共済契約の型	W1000型	W2000-1型	W2000-2型				契約の種類	単 位 純	W1000型	W2000-1 型	W2000-2 型			

新条文							旧条文							
共済掛金額	1,000 円		2,000 円		2,100 円		区分	掛金	口数	掛金額	口数	掛金額	口数	掛金額
加入年齢の範囲(注1)	0 歳～満 64 歳		0 歳～満 64 歳		0 歳～満 64 歳		基本契約	1.9	100	190.0	200	380.0	200	380.0
更新年齢の範囲(注2)	0 歳～満 64 歳		0 歳～満 64 歳		0 歳～満 64 歳		災害死亡特約	2.3	10	23.0	20	46.0	20	46.0
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額	女性災害死亡特約	1.1						
基本契約	100	100 万円	200	200 万円	200	200 万円	災害後遺障害特約	1.3	10	13.0	20	26.0	20	26.0
災害死亡特約	10	100 万円	20	200 万円	20	200 万円	疾病入院特約	13.2						
女性災害死亡特約	0	=	0	=	0	=	疾病総合入院特約(区分1)	13.4	15	201.0	30	402.0	30	402.0
災害後遺障害特約	10	4～100 万円	20	8～200 万円	20	8～200 万円	疾病総合入院特約(区分2)	24.3						
疾病入院特約	0	=	0	=	0	=	女性疾病総合入院特約	12.9						
疾病総合入院特約(区分1)	15	1,500 円	30	3,000 円	30	3,000 円	災害入院特約(区分1)	1.6	15	24.0	30	48.0	30	48.0
疾病総合入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=								
女性疾病総合	0	=	0	=	0	=								

新条文							旧条文							
入院特約							災害入院特約							
災害入院特約(区分1)	15	1,500 円	30	3,000 円	30	3,000 円	(区分2)	0.5						
災害入院特約(区分2)	0	=	0	=	0	=	女性災害入院特約	0.7						
女性災害入院特約	0	=	0	=	0	=	災害通院特約	6.8						
災害通院特約	0	=	0	=	0	=	女性災害通院特約	6.2						
女性災害通院特約	0	=	0	=	0	=	65日以上不担保入院特約	9.9						
65日以上不担保入院特約	0	=	0	=	0	=	手術特約	99.7	1	99.7	2	199.4	2	199.4
手術特約	1	1・2・4 万円	2	2・4・8 万円	2	2・4・8 万円	女性特定疾病総合入院特約	4.2						
女性特定疾病総合入院特約	0	=	0	=	0	=	家族死亡特約	6.1	5	30.5	10	61.0	10	61.0
家族死亡特約	5	1・2・5 万円	10	2・4・10 万円	10	2・4・10 万円	先進医療特約	6.1					10	61.0
先進医療特約	0	=	0	=	10	最高 1,000 万円	住宅災害共済	3.2	1	3.2	2	6.4	2	6.4
住宅災害	1	1・5・10	2	2・10・	2	2・10・	付加掛金	=		415.6		831.2		870.2
							合計	=		1,000.0		2,000.0		2,100.0

新条文							旧条文																																																																																																																																																																	
<table border="1"> <tr> <td>害共済</td> <td></td> <td>万円</td> <td></td> <td>20万円</td> <td></td> <td>20万円</td> </tr> </table>							害共済		万円		20万円		20万円	<table border="1"> <tr> <td>加入年齢の範囲</td> <td></td> <td>0～64歳</td> <td></td> <td>0～64歳</td> <td></td> <td>0～64歳</td> </tr> <tr> <td>更新年齢の範囲</td> <td></td> <td>0～64歳</td> <td></td> <td>0～64歳</td> <td></td> <td>0～64歳</td> </tr> </table>							加入年齢の範囲		0～64歳		0～64歳		0～64歳	更新年齢の範囲		0～64歳		0～64歳		0～64歳																																																																																																																																						
害共済		万円		20万円		20万円																																																																																																																																																																		
加入年齢の範囲		0～64歳		0～64歳		0～64歳																																																																																																																																																																		
更新年齢の範囲		0～64歳		0～64歳		0～64歳																																																																																																																																																																		
<table border="1"> <tr> <td>共済契約の型</td> <td colspan="2">R3000-1型</td> <td colspan="2">R3000-2型</td> <td colspan="2">R4000-1型</td> </tr> <tr> <td>共済掛金額</td> <td colspan="2">3,000円</td> <td colspan="2">3,100円</td> <td colspan="2">4,000円</td> </tr> <tr> <td>加入年齢の範囲(注1)</td> <td colspan="2">0歳～満54歳</td> <td colspan="2">0歳～満54歳</td> <td colspan="2">0歳～満54歳</td> </tr> <tr> <td>更新年齢の範囲(注2)</td> <td colspan="2">0歳～満64歳</td> <td colspan="2">0歳～満64歳</td> <td colspan="2">0歳～満64歳</td> </tr> <tr> <td>保障内容</td> <td>口数</td> <td>共済金額</td> <td>口数</td> <td>共済金額</td> <td>口数</td> <td>共済金額</td> </tr> <tr> <td>基本契約</td> <td>300</td> <td>300万円</td> <td>300</td> <td>300万円</td> <td>400</td> <td>400万円</td> </tr> <tr> <td>災害死亡特約</td> <td>10</td> <td>100万円</td> <td>10</td> <td>100万円</td> <td>20</td> <td>200万円</td> </tr> <tr> <td>女性災害死亡特約</td> <td>0</td> <td>=</td> <td>0</td> <td>=</td> <td>0</td> <td>=</td> </tr> <tr> <td>災害後遺障害特約</td> <td>10</td> <td>4～100万円</td> <td>10</td> <td>4～100万円</td> <td>20</td> <td>8～200万円</td> </tr> <tr> <td>疾病入院特約</td> <td>0</td> <td>=</td> <td>0</td> <td>=</td> <td>0</td> <td>=</td> </tr> <tr> <td>疾病総合入院特約(区</td> <td>50</td> <td>5,000円</td> <td>50</td> <td>5,000円</td> <td>70</td> <td>7,000円</td> </tr> </table>							共済契約の型	R3000-1型		R3000-2型		R4000-1型		共済掛金額	3,000円		3,100円		4,000円		加入年齢の範囲(注1)	0歳～満54歳		0歳～満54歳		0歳～満54歳		更新年齢の範囲(注2)	0歳～満64歳		0歳～満64歳		0歳～満64歳		保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額	基本契約	300	300万円	300	300万円	400	400万円	災害死亡特約	10	100万円	10	100万円	20	200万円	女性災害死亡特約	0	=	0	=	0	=	災害後遺障害特約	10	4～100万円	10	4～100万円	20	8～200万円	疾病入院特約	0	=	0	=	0	=	疾病総合入院特約(区	50	5,000円	50	5,000円	70	7,000円	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">契約の種類 区分</th> <th rowspan="2">単位純掛金</th> <th colspan="2">R 3000- 1 型</th> <th colspan="2">R 3000- 2 型</th> <th colspan="2">R 4000- 1 型</th> </tr> <tr> <th>口数</th> <th>掛金額</th> <th>口数</th> <th>掛金額</th> <th>口数</th> <th>掛金額</th> </tr> <tr> <td>基本契約</td> <td>1.9</td> <td>300</td> <td>570.0</td> <td>300</td> <td>570.0</td> <td>400</td> <td>760.0</td> </tr> <tr> <td>災害死亡特約</td> <td>2.3</td> <td>10</td> <td>23.0</td> <td>10</td> <td>23.0</td> <td>20</td> <td>46.0</td> </tr> <tr> <td>女性災害死亡特約</td> <td>1.1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>災害後遺障害特約</td> <td>1.3</td> <td>10</td> <td>13.0</td> <td>10</td> <td>13.0</td> <td>20</td> <td>26.0</td> </tr> <tr> <td>疾病入院特約</td> <td>13.2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>疾病総合入院特約(区分1)</td> <td>13.4</td> <td>50</td> <td>670.0</td> <td>50</td> <td>670.0</td> <td>70</td> <td>938.0</td> </tr> <tr> <td>疾病総合入院特約(区分2)</td> <td>24.3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>女性疾病総合入院特約</td> <td>12.9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							契約の種類 区分	単位純掛金	R 3000- 1 型		R 3000- 2 型		R 4000- 1 型		口数	掛金額	口数	掛金額	口数	掛金額	基本契約	1.9	300	570.0	300	570.0	400	760.0	災害死亡特約	2.3	10	23.0	10	23.0	20	46.0	女性災害死亡特約	1.1							災害後遺障害特約	1.3	10	13.0	10	13.0	20	26.0	疾病入院特約	13.2							疾病総合入院特約(区分1)	13.4	50	670.0	50	670.0	70	938.0	疾病総合入院特約(区分2)	24.3							女性疾病総合入院特約	12.9						
共済契約の型	R3000-1型		R3000-2型		R4000-1型																																																																																																																																																																			
共済掛金額	3,000円		3,100円		4,000円																																																																																																																																																																			
加入年齢の範囲(注1)	0歳～満54歳		0歳～満54歳		0歳～満54歳																																																																																																																																																																			
更新年齢の範囲(注2)	0歳～満64歳		0歳～満64歳		0歳～満64歳																																																																																																																																																																			
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額	口数	共済金額																																																																																																																																																																		
基本契約	300	300万円	300	300万円	400	400万円																																																																																																																																																																		
災害死亡特約	10	100万円	10	100万円	20	200万円																																																																																																																																																																		
女性災害死亡特約	0	=	0	=	0	=																																																																																																																																																																		
災害後遺障害特約	10	4～100万円	10	4～100万円	20	8～200万円																																																																																																																																																																		
疾病入院特約	0	=	0	=	0	=																																																																																																																																																																		
疾病総合入院特約(区	50	5,000円	50	5,000円	70	7,000円																																																																																																																																																																		
契約の種類 区分	単位純掛金	R 3000- 1 型		R 3000- 2 型		R 4000- 1 型																																																																																																																																																																		
		口数	掛金額	口数	掛金額	口数	掛金額																																																																																																																																																																	
基本契約	1.9	300	570.0	300	570.0	400	760.0																																																																																																																																																																	
災害死亡特約	2.3	10	23.0	10	23.0	20	46.0																																																																																																																																																																	
女性災害死亡特約	1.1																																																																																																																																																																							
災害後遺障害特約	1.3	10	13.0	10	13.0	20	26.0																																																																																																																																																																	
疾病入院特約	13.2																																																																																																																																																																							
疾病総合入院特約(区分1)	13.4	50	670.0	50	670.0	70	938.0																																																																																																																																																																	
疾病総合入院特約(区分2)	24.3																																																																																																																																																																							
女性疾病総合入院特約	12.9																																																																																																																																																																							

新条文							旧条文							
分1)							災害入院 特約(区 分1)	1.6	50	80.0	50	80.0	70	112.0
疾病総 合入院 特約(区 分2)	0	=	0	=	0	=	災害入院 特約(区 分2)	0.5						
女性疾 病総合 入院特 約	0	=	0	=	0	=	女性災害 入院特約	0.7						
災害入 院特約 (区分1)	50	5,000 円	50	5,000 円	70	7,000 円	災害通院 特約	6.8						
災害入 院特約 (区分2)	0	=	0	=	0	=	女性災害 通院特約	6.2						
女性災 害入院 特約	0	=	0	=	0	=	65日以上 不担保入 院特約	9.9						
災害通 院特約	0	=	0	=	0	=	手術特約	99.7	3	299.1	3	299.1	5	498.5
女性災 害通院 特約	0	=	0	=	0	=	女性特定 疾病総合 入院特約	4.2						
65日以 上不担 保入院 特約	0	=	0	=	0	=	家族死亡 特約	6.1	5	30.5	5	30.5	5	30.5
手術特 約	3	3・6・12 万円	3	3・6・12 万円	5	5・10・ 20万 円	先進医療 特約	6.1			10	61.0		
女性特 定疾病	0	=	0	=	0	=	住宅災害 共済	3.2	3	9.6	3	9.6	3	9.6
							付加掛金	=		1,304.8		1,343.8		1,579.4
							合計	=		3,000.0		3,100.0		4,000.0
							加入年齢の範囲			0～54歳		0～54歳		0～54歳
							更新年齢の範囲			0～64歳		0～64歳		0～64歳

新条文							旧条文																																																																																																			
総合入院特約																																																																																																										
家族死亡特約	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円	5	1・2・5 万円																																																																																																				
先進医療特約	0	=	10	最高 1,000 万円	0	=																																																																																																				
住宅災害共済	3	3・15・ 30万円	3	3・15・ 30万 円	3	3・15・ 30万 円																																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>共済契約の型</th> <th colspan="2">R4000-2型</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共済掛金額</td> <td colspan="2">4,100円</td> </tr> <tr> <td>加入年齢の範囲(注1)</td> <td colspan="2">0歳～満54歳</td> </tr> <tr> <td>更新年齢の範囲(注2)</td> <td colspan="2">0歳～満64歳</td> </tr> <tr> <td>保障内容</td> <td>口数</td> <td>共済金額</td> </tr> <tr> <td>基本契約</td> <td>400</td> <td>400万円</td> </tr> <tr> <td>災害死亡特約</td> <td>20</td> <td>200万円</td> </tr> <tr> <td>女性災害死亡特約</td> <td>0</td> <td>=</td> </tr> <tr> <td>災害後遺障害特約</td> <td>20</td> <td>8～200万円</td> </tr> <tr> <td>疾病入院特約</td> <td>0</td> <td>=</td> </tr> <tr> <td>疾病総合入院特約(区分1)</td> <td>70</td> <td>7,000円</td> </tr> <tr> <td>疾病総合入院特約(区分2)</td> <td>0</td> <td>=</td> </tr> <tr> <td>女性疾病総合入院特約</td> <td>0</td> <td>=</td> </tr> </tbody> </table>							共済契約の型	R4000-2型		共済掛金額	4,100円		加入年齢の範囲(注1)	0歳～満54歳		更新年齢の範囲(注2)	0歳～満64歳		保障内容	口数	共済金額	基本契約	400	400万円	災害死亡特約	20	200万円	女性災害死亡特約	0	=	災害後遺障害特約	20	8～200万円	疾病入院特約	0	=	疾病総合入院特約(区分1)	70	7,000円	疾病総合入院特約(区分2)	0	=	女性疾病総合入院特約	0	=	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">契約の種類</th> <th rowspan="2">単位純 掛金</th> <th colspan="2">R4000-2型</th> </tr> <tr> <th>口数</th> <th>掛金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>基本契約</td> <td>1.9</td> <td>400</td> <td>760.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>災害死亡特約</td> <td>2.3</td> <td>20</td> <td>46.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女性災害死亡特約</td> <td>1.1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>災害後遺障害特約</td> <td>1.3</td> <td>20</td> <td>26.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>疾病入院特約</td> <td>13.2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>疾病総合入院特約(区分1)</td> <td>13.4</td> <td>70</td> <td>938.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>疾病総合入院特約(区分2)</td> <td>24.3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>女性疾病総合入院特約</td> <td>12.9</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>災害入院特約(区分1)</td> <td>1.6</td> <td>70</td> <td>112.0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>災害入院特約(区分2)</td> <td>0.5</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				区分	契約の種類	単位純 掛金	R4000-2型		口数	掛金額		基本契約	1.9	400	760.0		災害死亡特約	2.3	20	46.0		女性災害死亡特約	1.1				災害後遺障害特約	1.3	20	26.0		疾病入院特約	13.2				疾病総合入院特約(区分1)	13.4	70	938.0		疾病総合入院特約(区分2)	24.3				女性疾病総合入院特約	12.9				災害入院特約(区分1)	1.6	70	112.0		災害入院特約(区分2)	0.5		
共済契約の型	R4000-2型																																																																																																									
共済掛金額	4,100円																																																																																																									
加入年齢の範囲(注1)	0歳～満54歳																																																																																																									
更新年齢の範囲(注2)	0歳～満64歳																																																																																																									
保障内容	口数	共済金額																																																																																																								
基本契約	400	400万円																																																																																																								
災害死亡特約	20	200万円																																																																																																								
女性災害死亡特約	0	=																																																																																																								
災害後遺障害特約	20	8～200万円																																																																																																								
疾病入院特約	0	=																																																																																																								
疾病総合入院特約(区分1)	70	7,000円																																																																																																								
疾病総合入院特約(区分2)	0	=																																																																																																								
女性疾病総合入院特約	0	=																																																																																																								
区分	契約の種類	単位純 掛金	R4000-2型																																																																																																							
			口数	掛金額																																																																																																						
	基本契約	1.9	400	760.0																																																																																																						
	災害死亡特約	2.3	20	46.0																																																																																																						
	女性災害死亡特約	1.1																																																																																																								
	災害後遺障害特約	1.3	20	26.0																																																																																																						
	疾病入院特約	13.2																																																																																																								
	疾病総合入院特約(区分1)	13.4	70	938.0																																																																																																						
	疾病総合入院特約(区分2)	24.3																																																																																																								
	女性疾病総合入院特約	12.9																																																																																																								
	災害入院特約(区分1)	1.6	70	112.0																																																																																																						
	災害入院特約(区分2)	0.5																																																																																																								

新条文			旧条文			
災害入院特約(区分1)	70	7,000 円	女性災害入院特約	0.7		
災害入院特約(区分2)	0	=	災害通院特約	6.8		
女性災害入院特約	0	=	女性災害通院特約	6.2		
災害通院特約	0	=	65日以上不担保入院特約	9.9		
女性災害通院特約	0	=	手術特約	99.7	5	498.5
65 日以上不担保入院特約	0	=	女性特定疾病総合入院特約	4.2		
手術特約	5	5・10・20 万円	家族死亡特約	6.1	5	30.5
女性特定疾病総合入院特約	0	=	先進医療特約	6.1	10	61.0
家族死亡特約	5	1・2・5 万円	住宅災害共済	3.2	3	9.6
先進医療特約	10	最高 1,000 万円	付加掛金	=		1,618.4
住宅災害共済	3	3・15・30 万円	合計	=		4,100.0
			加入年齢の範囲			0～54歳
			更新年齢の範囲			0～64歳
<p>(注)</p> <p>1. 「加入年齢の範囲」とは、あらたに被共済者となることのできる契約年齢の範囲をいいます。</p> <p>2. 「更新年齢の範囲」とは、既に被共済者となっている場合に更新できる契約年齢の範囲をいいます。</p> <p>2. 発効時の年齢が満65歳以上70歳未満の共済契約の型 <u>発効時の年齢が満65歳以上満70歳未満の場合の共済契約の型は以下のとおりです。</u></p>			<p>〔挿入〕</p> <p>2. 発効時の年齢が満65歳以上70歳未満の共済契約の型 〔挿入〕</p>			

新条文

旧条文

共済契約の型	S1200型		S3000型	
共済掛金額	1,200円		3,000円	
加入年齢の範囲(注1)	満65～69歳		満65～69歳	
更新年齢の範囲(注2)	満65～69歳		満65～69歳	
保障内容	口数	共済金額	口数	共済金額
基本契約	30	30万円	60	60万円
疾病入院特約	10	1,000円	30	3,000円
災害入院特約	10	1,000円	30	3,000円
住宅災害共済	1	1・5・10万円	1	1・5・10万円

区分	契約の種類	単 位純 掛金	S1200型		S3000型	
			口数	掛金額	口数	掛金額
基本契約		13.0	30	390.0	60	780.0
疾病入院特約		35.8	10	358.0	30	1,074.0
災害入院特約		3.2	10	32.0	30	96.0
住宅災害共済		3.2	1	3.2	1	3.2
付加掛金		—		416.8		1,046.8
合計		—		1,200.0		3,000.0
加入年齢の範囲			65～69歳		65～69歳	
更新年齢の範囲			65～69歳		65～69歳	

(注)

1. 「加入年齢の範囲」とは、あらたに被共済者となることのできる契約年齢の範囲をいいます。
2. 「更新年齢の範囲」とは、既に被共済者となっている場合に更新できる契約年齢の範囲をいいます。
3. 歳満期型契約に付帯して締結することのできる共済契約の型 歳満期型契約に付帯して締結することのできる共済契約の型 は以下のとおりです。

共済契約の型	先進医療型
共済掛金額	100円

〔挿入〕

3. 歳満期型契約に付帯して締結することのできる共済契約の型 〔挿入〕

区分	契約の種類	単 位 純 掛金	先進医療型	
			口数	掛金額

新条文			旧条文			
<u>加入年齢の範囲（注1）</u>	<u>満 65～満 70 歳</u>		<u>先進医療特約</u>	<u>6.1</u>	<u>10</u>	<u>61.0</u>
<u>更新年齢の範囲（注2）</u>	<u>満 65～満 84 歳</u>		<u>付加掛金</u>	<u>二</u>		<u>39.0</u>
<u>保障内容</u>	<u>口数</u>	<u>共済金額</u>	<u>合計</u>	<u>二</u>		<u>100.0</u>
<u>先進医療特約</u>	<u>10</u>	<u>最高 1,000 万円</u>	<u>加入年齢の範囲</u>	<u>65～70歳</u>		
			<u>更新年齢の範囲</u>	<u>65～84歳</u>		
(注) 1. 「加入年齢の範囲」とは、あらたに被共済者となることのできる契約年齢の範囲をいいます。 2. 「更新年齢の範囲」とは、既に被共済者となっている場合に更新できる契約年齢の範囲をいいます。			(注) 1. 「加入年齢の範囲」とは、あらたに被共済者となることのできる契約年齢の範囲をいいます。 2. 「更新年齢の範囲」とは、既に被共済者となっている場合に更新できる契約年齢の範囲をいいます。			
<u>別表第 2</u>	<u>共済金請求時の提出書類</u>		<u>別表第 2</u>	<u>共済金請求時の提出書類</u>		
1. 共済金受取人が、各共済金の請求にあたって提出する書類は、この会所定の共済金請求書と次のとおりです。 ● 〔削除〕 提出いただく書類 〔削除〕			1. 共済金受取人が、各共済金の請求にあたって提出する書類は、この会所定の共済金請求書と次のとおりです。 ● 必ず 提出いただく書類 <u>○ 場合によって提出いただく書類</u>			

新条文											旧条文															
提出書類	死亡 共済 金	重 度 障 害 共 済 金	災 害 死 亡 共 済 金	災 害 重 度 障 害 共 済 金	災 害 後 遺 障 害 共 済 金	疾 病 入 院 に か か わ る 共 済 金	災 害 入 院 に か か わ る 共 済 金	災 害 通 院 に か か わ る 共 済 金	手 術 共 済 金	家 族 死 亡 共 済 金	家 族 重 度 障 害 共 済 金	先 進 医 療 に か か わ る 共 済 金	提出書類	死亡 共 済 金	重 度 障 害 共 済 金	災 害 死 亡 共 済 金	災 害 重 度 障 害 共 済 金	災 害 後 遺 障 害 共 済 金	疾 病 入 院 に か か わ る 共 済 金	災 害 入 院 に か か わ る 共 済 金	災 害 通 院 に か か わ る 共 済 金	手 術 共 済 金	家 族 死 亡 共 済 金	家 族 重 度 障 害 共 済 金	先 進 医 療 に か か わ る 共 済 金	
死亡診断書(死体 検案書)	●		●							●			死亡診断書(死体 検案書)	●		●									○	
被共済者の戸籍謄 本	●		●										被共済者の戸籍謄 本	●		●										
受取人の戸籍謄本	●		●										受取人の戸籍謄本	○		○										
受取人の印鑑登録 証明書	●	●	●	●	●								受取人の印鑑登録 証明書	○	○	○	○	○								
障害診断書		●		●	●						●		障害診断書		●		●	●							●	
診断書(治療証明 書)						●	●	●	●			●	診断書(治療証明 書)						○	○	○	●			●	
入院についての申 告書						●							入院についての申 告書						○							
事故〔削除〕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			●	●	●	●	●	●	●			●														

新条文										旧条文													
不慮の事故であることを証する書類			●	●	●					事故状況についての申告書			●	●	●		○	○	○				○
死亡を確認できる公的証明書									●	不慮の事故であることを証する書類			○	○	○								
配偶者であることの公的証明書									●	●	死亡を確認できる公的証明書											○	
続柄についての第三者の証明書									●	●	配偶者であることの公的証明書											○	○
委任状	●		●							続柄についての第三者の証明書												○	○
委任者の印鑑登録証明書	●		●							委任状	○		○										
										委任者の印鑑登録証明書	○		○										
<p>* 上記書類のうち、「死亡診断書（死体検案書）」「障害診断書」「診断書（治療証明書）」については、この会所定の様式によるもので、診断書（検案書）または証明書の原本を提出しなければなりません。</p> <p>〔削除〕</p> <p>2. 規約第11条（共済金受取人の代理人）第1項に定める指定代理請求人、および同第6項に定める代理請求人のいずれかが共済金を請求する場合は、<u>前項</u>に定める書類に加えて次の各号の書類を提出しなければなりません。なお、指定代理請求人が請求するときは、第1号から第3号の書類の提出で足りるものとします。</p>										<p>* 上記書類のうち、「死亡診断書（死体検案書）」「障害診断書」「診断書（治療証明書）」については、この会所定の様式によるもので、診断書（検案書）または証明書の原本を提出しなければなりません。</p> <p>2. <u>前項に定めるうち、疾病入院にかかわる共済金、災害入院にかかわる共済金、災害通院にかかわる共済金、手術共済金または先進医療にかかわる共済金を同時に請求する場合には、診断書（治療証明書）は1通で兼用できます。</u></p> <p>3. 規約第11条（共済金受取人の代理人）第1項に定める指定代理請求人、および同第6項に定める代理請求人のいずれかが共済金を請求する場合は、<u>第1項</u>に定める書類に加えて次の各号の書類を提出しなければなりません。なお、指定代理請求人が請求するときは、第1号から第3号の書類の提出で足りるものとします。</p>													

新条文	旧条文
<p>(1) 共済契約者または共済金受取人に、第5条（死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定および代理請求人の取扱い） <u>第4項</u>に定める事情があることを示す書類（診断書等）</p> <p>(2) 共済契約者または共済金受取人に、成年後見人等が登記されていないことの証明書</p> <p>(3) 共済契約者または共済金受取人と、指定代理請求人または代理請求人の続柄等が確認できる書類（住民票等）</p> <p>(4) 指定代理請求人に、規約第11条（共済金受取人の代理人）第6項第1号に定める事情があることを示す書類（住民票、診断書等）</p> <p>(5) 代理請求人の印鑑登録証明書</p> <p>(6) この会所定の念書</p> <p>〔削除〕</p> <p>〔削除〕</p> <p><u>3.</u> この会は、<u>前2項</u>の規定にかかわらず、上記の書類の一部の省略を認め、または上記以外の書類の提出を求める場合があります。</p>	<p>(1) 共済契約者または共済金受取人に、第5条（死亡共済金受取人指定、指定代理請求人指定および代理請求人の取扱い） <u>第2項</u>に定める事情があることを示す書類（診断書等）</p> <p>(2) 共済契約者または共済金受取人に、成年後見人等が登記されていないことの証明書</p> <p>(3) 共済契約者または共済金受取人と、指定代理請求人または代理請求人の続柄等が確認できる書類（住民票等）</p> <p>(4) 指定代理請求人に、規約第11条（共済金受取人の代理人）第6項第1号に定める事情があることを示す書類（住民票、診断書等）</p> <p>(5) 代理請求人の印鑑登録証明書</p> <p>(6) この会所定の念書</p> <p><u>4. 第36条（入院および通院の定義）第3項に該当する場合には、次の各号のとおりとします。</u></p> <p><u>(1) 災害入院にかかわる共済金を請求する場合には、柔道整復師の施術証明書および施術に関する医師の同意書をもって、診断書（治療証明書）に代えることができます。</u></p> <p><u>(2) 災害通院にかかわる共済金を請求する場合には、柔道整復師の施術証明書をもって、診断書（治療証明書）に代えることができます。</u></p> <p><u>5. 第36条（入院および通院の定義）第4項に該当し、災害通院にかかわる共済金を請求する場合には、鍼灸師等の施術証明書および施術に関する医師の指示書をもって、診断書（治療証明書）に代えることができます。</u></p> <p><u>6.</u> この会は、<u>前5項</u>の規定にかかわらず、上記の書類の一部の省略を認め、または上記以外の書類の提出を求める場合があります。</p>