

医療保障共済約款

- 第1章 用語の意義
- 第2章 共済契約、共済金額
- 第3章 共済金の支払い
- 第4章 共済期間及び共済掛金の払込み
- 第5章 共済契約者等の義務
- 第6章 共済契約関係者
- 第7章 共済契約の無効、取消、解除、解約又は失効
- 第8章 共済契約の無効等の場合の共済掛金の取扱い
- 第9章 共済金請求の手續及び支払い
- 第10章 その他

医療保障共済約款

(2017年6月1日改正)

第1章 用語の意義

(用語の意義)

第1条 この約款において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
(1) 共済契約者	本組合と共済契約を締結し、共済掛金を支払う者をいいます。
(2) 被共済者	その者の傷害又は疾病に基づき共済金を支払うこととなる者をいいます。
(3) 共済金受取人	共済契約者により指定された者で、共済金を受取ることができる者をいいます。
(4) 共済年度	毎年10月1日から翌年9月30日までの1年間をいいます。
(5) 共済期間	その期間に支払事由が生じた場合に支払いの責任を持つ期間をいいます。
(6) 共済金	被共済者が所定の支払事由に該当したときに、支払うお金をいいます。
(7) 不慮の事故	生命共済約款別表2の「不慮の事故」と同じです。
(8) 入院	生命共済約款第1条第11号の「入院」と同じです。
(9) 手術	病院又は診療所において、治療を直接の目的(注)として、器具を用いて、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、別表の手術番号1～88を指します。但し、吸引、穿刺などの処置及び神経ブロックは除きます。
(10) 病院又は診療所	生命共済約款第1条第12号の「病院又は診療所」と同じです。

(注) 美容整形上の手術、発病した疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査(生検、腹腔鏡検査等)のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

第2章 共済契約、共済金額

(被共済者)

第2条 被共済者は、米穀業界に関係する個人(以下「本人」といいます。)及びその配偶者であって、健康な者とします。

(被共済者の年齢と年齢計算)

第3条 被共済者は、本人又は配偶者の区分に応じ、毎年10月1日現在において、その出生日が、次表に定める期間に該当する者とします。

本人	69年前の4月2日から14年前の4月1日までの期間 (14歳6ヵ月超、69歳6ヵ月まで)
配偶者	69年前の4月2日から15年前の4月1日までの期間 (15歳6ヵ月超、69歳6ヵ月まで)

(共済契約の単位及び限度)

第4条 入院支払日額は、1口を1,000円単位とし、本人にあっては3口、5口、8口又は10口のいずれかの口数とし、配偶者にあっては3口、5口又は8口のいずれかの口数とします。但し、配偶者の契約口数は、本人の契約口数を限度とします。

(共済掛金口座振替特約の付帯)

第5条 この共済契約については、共済掛金口座振替特約を付帯するものとします。

第3章 共済金の支払い

(共済金の支払い)

第6条 この共済契約により、本組合が支払う共済金については、次のとおりとします。

共済金の種類	支払事由	支払額	共済金受取人
入院共済金	被共済者が次の条件の全てを満たす入院を2日以上したこと ア. 共済期間中に発生した不慮の事故による傷害又は発病した疾病(異常分娩を含みます。以下同じ。)を直接の原因とする入院であること イ. 傷害又は疾病の治療を目的とする入院であること ウ. 共済期間中に開始した入院であること	1回の入院につき1口当り入院支払日額(1,000円)に契約口数及び入院日数を乗じた額	共済契約者
手術共済金	被共済者が次の条件の全てを満たす手術を受けたこと ア. 共済期間中に発生した不慮の事故による傷害又は発病した疾病を直接の原因とする手術であること イ. 傷害又は疾病の治療を目的とする手術であること ウ. 共済期間中に受けた手術であること	1回の手術につき1口当り入院支払日額(1,000円)に契約口数及び手術の種類に定める支払倍率を乗じた額	共済契約者

- 入院日数は、入院を開始した日から入院が終了(退院又は死亡)した日までとします。但し、入院中に共済契約が解約された場合は、入院を開始した日から解約をした日までとします。
- 入院共済金を支払う日数は、1回の入院につき180日を限度とし、それぞれの被共済者について、契約を更新した場合を含め通算して1,000日を限度とします。
- 入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害又は発病した疾病が同一、又は医学上重要な関係がある入院は、1回の入院とします。但し、退院した日の翌日から起算して180日を経過した後開始した入院は、新たな入院とします。
- 入院を開始したとき、又は入院中に次のいずれかの事由に該当した場合、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害又は疾病による1回の入院として取扱います。

- ア. その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害が生じていたとき若しくは生じたとき、又は疾病を併発していたとき若しくは併発したとき
- イ. その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたとき若しくは併発したとき、又は不慮の事故による傷害が生じていたとき若しくは生じたとき
- 6 契約口数は、入院を開始した日又は手術を行った日における契約口数とします。
- 7 被共済者が2種類以上の手術を受けたときは、別表に定める種類のうちもっとも支払倍率の高いいずれか1種類の手術を受けたものとして、共済金を算出します。
- 8 契約を更新した場合において、初回契約の責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害又は発病した疾病を直接の原因として、当該責任開始日以降2年経過後に入院又は手術した場合の当該入院又は手術は、更新後の契約の責任開始日以後に生じた入院又は手術として取扱います。

(入院共済金及び手術共済金を支払わない場合)

- 第7条 本組合は、被共済者が次のいずれかにより入院又は手術をしたときは、共済金を支払いません。
- (1) 共済契約者又は被共済者の故意又は重大な過失
 - (2) 被共済者の精神障害又は泥酔の状態を原因とする事故
 - (3) 被共済者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故又は法令に定める酒気帯び運転若しくはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
 - (4) 被共済者の薬物依存を原因とする事故
 - (5) 被共済者の犯罪行為を原因とする事故
 - (6) 戦争その他の変乱
 - (7) 地震若しくは噴火又はこれらによる津波

(共済金受取人の死亡)

- 第8条 共済金の給付前に共済金受取人が死亡したときは、配偶者、子(子が死亡している場合には、その直系卑属)、父母、祖父母、兄弟姉妹の順に従って共済金受取人となります。この場合、同順位の方が2人以上いるときは、共済金はその人数によって等分するものとします。

第4章 共済期間及び共済掛金の払込み

(共済期間)

- 第9条 共済期間は、共済年度と同じ1年間とします。但し、共済年度中途で共済契約を締結する場合の共済期間は、第1回目の共済掛金の払込みのあった日が属する月の翌月1日から当該共済年度の末日までの期間とします。

(共済掛金の払込み方法)

- 第10条 共済掛金は月払による分割払いとし、共済掛金口座振替特約の月振替による口座振替により払込む方法とします。但し、第1回目の共済掛金については、本組合の口座への送金により払い込む方法とすることができます。
- 2 本組合は、共済期間(更新に係る共済期間を含みます。)が始まった後でも、共済掛金領取前に生じた支払事由に対しては、共済金を支払いません。また、第13条第3項の請求に対して共済契約者がその支払を怠った場合も同様とします。

第5章 共済契約者等の義務

(告知義務)

- 第11条 共済契約者及び被共済者は、契約の締結に際して本組合に提出する共済契約申込書等必要書類の記載事項について、誤りの

- ない事実を記載することによって本組合に告知しなければなりません。
- 2 本組合は、共済契約を締結する際に必要と認めた場合には、本組合が指定した医師により被共済者の診査を行なうことがあります。この場合、被共済者は医師により求められた質問は、その医師に口頭での告知を要します。
- 3 共済契約者又は被共済者が、故意又は重大な過失によって、第1項及び前項の告知に事実を告げなかったか、又は事実でないことを告げた場合は、本組合は、書面による通知をもって共済契約を解除することができます。
- 4 本組合は、共済金の支払事由が発生した後に、前項の共済契約を解除した場合であっても共済金を支払いません。この場合において、既にこれらの共済金を支払っている場合は、本組合はこれらの共済金の返還を請求することができます。
- 5 前項の規定は、解除の原因となった事実に基づかずに発生した支払事由については適用しません。

(共済契約者の氏名又は住所の変更の通知)

- 第12条 共済契約者は、氏名、名称又は住所を変更した場合は、遅滞なく本組合に通知しなければなりません。

第6章 共済契約関係者

(配偶者の追加又は除外等)

- 第13条 共済契約者は、本組合の定める手続きにより、その承認を得て、共済年度中途において配偶者の追加又は除外をすることができます。
- 2 前項の追加又は除外は、本組合の承認があった日が属する月の翌月1日からその効力を生じるものとします。
- 3 配偶者の追加については、その対応する期間について、別に定める共済掛金を請求します。
- 4 配偶者の除外については、対応する期間について、配偶者に係る共済掛金を返還します。
- 5 共済期間中における被共済者の契約口数の変更は取扱いません。

第7章 共済契約の無効、取消、解除、解約又は失効

(契約の無効)

- 第14条 共済契約者が共済金を不法に取得する目的又は他人に不法に取得させる目的をもって共済契約の締結(注)をした場合は、この共済契約を無効とします。
(注) 被共済者の追加を含みます。

(契約の取消)

- 第15条 本組合は、共済契約者、被共済者又は共済金受取人の詐欺又は強迫により、共済契約の締結(注)をした場合には、当該共済契約を取り消すことができます。
(注) 被共済者の追加を含みます。

(重大事由による解除)

- 第16条 本組合は、次のいずれかに該当した場合は、共済契約を解除することができます。
- (1) 共済契約者、被共済者又は共済金受取人が、共済金を支払わせることを目的として、支払事由を生じさせ又は生じさせようとした場合
 - (2) 共済金受取人が、共済金の請求について、詐欺を行い又は行なおうとした場合
 - (3) 共済契約者、被共済者又は共済金受取人が次のいずれの号

に該当した場合

- ア. 暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力に該当すると認められること
イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等の関与をしていると認められること
ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
エ. 共済契約者又は共済受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、又はその法人の経営に実質的に関していると認められること
オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

- (4) 共済契約者、被共済者又は共済金受取人に対する本組合の信頼を損ない、共済契約の存続を困難とする重大事由が発生した場合

(契約の解約)

- 第17条 共済契約者は、本組合に対し、書面による通知をもって共済年度の中でこの共済契約を解約することができます。
2 前項の解約は、本組合が通知を受取った日又は共済契約者が指定する日が属する月の末日にその効力を生じるものとします。

(契約の失効)

- 第18条 被共済者が死亡したときは、当該被共済者についての共済契約は失効します。
2 本人である被共済者が死亡したときは、その配偶者に係る共済契約は、当該事実が発生した日が属する月の末日をもって失効します。
3 それぞれの被共済者について、共済契約を更新した場合を含め、通算した入金共済金を支払った日数が1,000日となったときは、それぞれの被共済者に係る契約は失効します。
4 第2回目以後の共済掛金について、共済掛金は共済振替特約に規定する再振替日に払込みがなかった場合（本組合が認める方法により払い込まれた場合を除きます。）は、当該再振替日が属する月の前月の末日をもって失効したものとします。
5 共済契約の更新については、その第1回目の共済掛金について、再振替日に払込みがなかった場合（本組合が認める方法により払い込まれた場合を除きます。）は、当該更新はなかったものとします。

第8章 共済契約の無効等の場合の共済掛金の取扱い

(共済契約の無効等の場合の共済掛金の取扱い)

- 第19条 共済契約が第14条の無効、第15条の取消、第16条の解除、第17条の解約又は第18条の失効に該当する場合は、共済掛金の返還はありません。

第9章 共済金請求の手続き及び支払い

(共済金請求の方法及び支払い)

- 第20条 共済契約者は、共済金の支払事由が生じた場合、速やかに本組合に通知するとともに、遅滞なく次の書類を提出しなければなりません。
(1) 医療保障共済 共済金請求書
(2) 入院・手術を証明書するもの（診断書等）
(3) その他本組合が必要と認めるもの
2 本組合は、共済契約者から提出された所定の報告書及び関係書類がすべて提出された後、内容等を審査し決定した共済金を10営業日以内に支払います。但し、本組合が必要な調査を行うに当たり、共済契約者、被共済者又は共済金受取人が理由なくこれを妨

げ、又は応じなかったことにより支払が遅延した期間、及び特別な調査に必要とされる期間は含みません。

第10章 その他

(時効)

- 第21条 共済金を請求する権利は、請求権者がその権利を行使できるようになった翌日から起算して3年を経過した時は、時効により消滅します。

(その他)

- 第22条 この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表 対象となる手術及び支払倍率表

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

対象となる手術の種類	支払倍率	対象となる手術の種類	支払倍率
31. 腹膜炎手術	20	§ 内分泌器の手術	
32. 肝臓・胆嚢・胆道・膀胱視血手術	20	53. 下垂体腫瘍摘除術	40
33. ヘルニア根本手術	10	54. 甲状腺手術	20
34. 虫垂炎切除術・盲腸縫	10	55. 副腎全摘除術	20
35. 直腸脱根本手術	20	§ 神経の手術	
36. その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの)	20	56. 頭蓋内視血手術	40
37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので処置・単なる痔核のみの手術を除く)	10	57. 神経視血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術)	20
§ 尿・性器の手術		58. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
38. 腎移植手術(受容者に限る)	40	59. 脊髄硬膜内外視血手術	20
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱視血手術(経尿道的操作は除く)	20	§ 感覚器・視器の手術	
40. 尿道狭窄視血手術(経尿道的操作は除く)	20	60. 眼瞼下垂症手術	10
41. 尿瘻閉鎖視血手術(経尿道的操作は除く)	20	61. 涙小管形成術	10
42. 陰茎切断術	40	62. 涙嚢鼻腔吻合術	10
43. 辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20	63. 結膜嚢形成術	10
44. 陰嚢水腫根本手術	10	64. 角膜移植術	10
45. 子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く)	40	65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10	66. 虹彩前後癒着剝離術	10
47. 帝王切開娩出術	10	67. 緑内障視血手術	20
48. 子宮外妊娠手術	20	68. 白内障・水晶体視血手術	20
49. 子宮脱・膣脱手術	20	69. 硝子体視血手術	10
50. その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く)	20	70. 網膜剝離症手術	10
51. 卵管・卵巣視血手術(経膣的操作は除く)	20	71. レーザ・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする)	10
52. その他の卵管・卵巣手術	10	72. 眼球摘除術・組織充填術	20
		73. 眼窩腫瘍摘出術	20
		74. 眼筋移植術	10
		§ 感覚器・聴器の手術	
		75. 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
		76. 乳様洞開術	10
		77. 中耳根本手術	20
		78. 内耳視血手術	20

対象となる手術の種類	支払倍率
79. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術	
80. 悪性新生物根治手術(ファイバースコープ又は血管・バスケットカテーテルによる手術は除く)	40
81. 悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする)	10
82. その他の悪性新生物手術(ファイバースコープ又は血管・バスケットカテーテルによる手術は除く)	20
§ 上記以外の手術	
83. 上記以外の開頭術	20

対象となる手術の種類	支払倍率
84. 上記以外の開胸術	20
85. 上記以外の開腹術	10
86. 衝撃波による体内結石破碎術(施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする)	20
87. ファイバースコープ又は血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする)	10
§ 新生物根治放射線照射	
88. 新生物根治放射線照射(5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする)	10