団体型医療保険　普通保険約款

１．共済会の責任開始日

第１条（責任開始日及び契約日）

１　共済会は保険契約の申込みを承諾した場合には、第１回保険料を受取った日の翌月１日から保険契約における責任を負います。ただし、第１回保険料の払込みを口座振替扱いとする場合において、共済会が保険契約の申込みを承諾した場合は、保険契約の申込みをした日の翌月１日から保険契約における責任を負います。

２　共済会の責任開始の日を「契約日」とし、期間、年齢および保険料の計算は、この日を基準とします。

３　保険契約の申込みに対する承諾の通知は、保険証券の発行により行います。

２．給付金の支払い

第２条（基本入院給付金の支払い）

１　次表の定めるところにより、基本入院給付金を給付金受取人に支払います。

(1) 支払理由	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたときに支払います。 ア．責任開始日以後に発病した疾病、または責任開始日以後に発生した不慮の事故(別表)による傷害を直接の原因とする入院であること イ．アの原因についての治療を目的とする入院であること ウ．保険期間中に開始した入院であること エ．病院または診療所等における入院であること オ．入院日数が１日以上であること
(2) 支払額	次に定める金額を支払います。 保険証券に記載の基本入院給付日額×入院日数 注：入院日数が４日未満の場合は入院日数４日分を支払います。
(3) 給付限度	基本入院給付金の支払いには、次の限度があります。 ア．継続した１回の入院についての給付限度 180日分の支払いを限度とします。 イ．通算給付限度 責任開始日から５年ごとに、傷害入院および疾病入院それぞれ720日分の支払いを限度とします。 注：傷害入院とは、不慮の事故を直接の原因として、当該発生日から180日以内に開始した入院をいいます。 疾病入院とは、傷害入院以外の入院をいいます。

２　基本入院給付金の支払理由に該当したときは、次に定めるところによります。

(1) 保険契約の締結の際に、共済会が告知等により知っていたその疾病または不慮の事故による傷害に関する事実に基づいて承諾した場合には、基本入院給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を共済会が正確に知ることができなかった場合を除きます。

(2) その疾病または傷害について、責任開始日前に被保険者が医師の診療を受けることなく、

かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、基本入院給付金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

3　疾病の治療を直接の原因として責任開始日から180日以内に開始した入院については、基本入院給付金の額を100分の50に減額して支払います。ただし、団体との間で締結する協定書において別段の定めがあるときは、この限りではありません。

4　疾病入院による基本入院給付金の給付最終日の翌日から起算して180日以内に疾病入院を開始したときは、その入院の原因にかかわらず継続した１回の入院とみなします。

5　傷害入院による基本入院給付金の給付最終日の翌日から起算して180日以内に同一の原因による傷害入院を開始したときは、継続した１回の入院とみなします。

注：給付最終日とは基本入院給付金の支払対象となる最後の日（以下同じ）

6　基本入院給付金の給付最終日の翌日から起算して180日を経過して入院していたときは、その日から新たに入院を開始したものとみなします。

7　基本入院給付金が支払われる入院の期間中に、異なる疾病を併発したときは、当初の入院と同一の原因による継続した１回の入院とみなします。

8　基本入院給付金が支払われる入院の期間中に、異なる傷害入院を開始したときは、当該入院を開始した日から新たな入院とみなし、当初の入院と新たな入院との重複する期間については、当初の入院の基本入院給付金は支払いません。

第３条（災害割増入院給付金の支払い）

1　団体との間で締結する協定書において、災害割増入院に関する約定があるときは本条に基づき、災害割増入院給付金を支払います。

2　次表の定めるところにより、災害割増入院給付金を給付金受取人に支払います。

(1) 支払理由	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたときに支払います。 ア．責任開始日以後に発生した不慮の事故(別表)による傷害を直接の原因とする入院であること イ．不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院であること ウ．不慮の事故の日から起算して180日以内で、かつ、保険期間中に開始した入院であること エ．病院または診療所等における入院であること オ．入院日数が１日以上であること カ．基本入院給付金が支払われる入院であること
(2) 支払額	次に定める金額を支払います。 保険証券に記載の災害割増入院給付日額×入院日数 注：入院日数４日未満の場合は入院日数４日分を支払います。
(3) 給付限度	災害割増入院給付金の支払いには、次の限度があります。 ア．継続した１回の入院についての給付限度 180日分の支払いを限度とします。 イ．通算給付限度 契約日から５年ごとに720日分の支払いを限度とします。

3　災害割増入院給付金の給付最終日の翌日から起算して180日以内に、その入院と同一の不慮の事故による傷害を直接の原因として入院したときは、継続した１回の入院とみなします。

4　災害割増入院給付金の給付最終日の翌日から起算して180日を経過して不慮の事故による傷害の治療を目的として入院していたときは、その日から新たに入院を開始したものとみなしま

す。

5　災害割増入院給付金が支払われる入院の期間中に、異なる不慮の事故による傷害を直接の原因として傷害の治療のための入院を開始したときは、異なる不慮の事故による傷害の治療を開始した日から新たな入院とみなし、当初の入院と新たな入院との重複する期間については、当初の入院の災害割増入院給付金は支払いません。

第４条（入院給付金の支払いに関するその他の事項）

1　基本入院給付金の支払理由となる入院期間の途中で保険契約が終了した場合は、終了後の期間に対応する基本入院給付金は支払いません。

2　被保険者が転院により入院した場合は、転院前の入院から継続した同一の疾病または傷害による１回の入院とみなします。

第５条（通院給付金の支払い）

1　団体との間で締結する協定書において、通院に関する約定があるときは本条に基づき、通院給付金を支払います。

2　次表の定めるところにより、通院給付金を給付金受取人に支払います。

(1) 支払理由	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす通院をしたときに支払います。 ア．基本入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から起算して90日以内の通院であること イ．前アに定める入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院であること ウ．病院または診療所等への通院であること
(2) 支払額	次に定める金額を支払います。 保険証券に記載の通院給付日額×通院日数
(3) 給付限度	１回の入院のその通院についての通院給付金の支払いは30日分を限度とします。

3　通院給付金が支払われる通院の対象期間内に疾病または傷害の治療を目的とした入院を開始したときは、その入院の原因にかかわらず、入院開始日の前日までを通院の対象期間とします。

4　次の場合、通院給付金は重複して支払いません。

(1) 被保険者が同一の日に２回以上第２項(１)に定める通院をしたとき

(2) 被保険者が２以上の疾病または傷害の治療を目的とした１回の通院をしたとき

5　被保険者が入院給付金の支払対象となる日に通院したときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であるか否かにかかわらず、通院給付金は支払いません。

第６条（手術給付金の支払い）

1　次表の定めるところにより、手術給付金を給付金受取人に支払います。

(1) 支払理由	被保険者が保険期間中に、次の条件をすべて満たす手術を受けたときに支払います。 ア．公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表により手術料の算定対象であり、診療報酬点数が1,400点以上の手術であること イ．疾病または傷害の治療を直接の目的とした手術であること ウ．病院または診療所等における手術であること

(2) 支払額	次に定める金額を支払います。 保険証券に記載の基本入院給付日額の3倍相当額を支払います。
(3) 給付限度	入院中の手術の場合、１入院期間について１回とします。外来による手術の場合、回数の制限はありません。

２　被保険者が、同時に二つ以上の手術を受けた場合には、一つの手術を受けたものとみなします。

３　被保険者が、同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、当該手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術については、それらの手術のうち支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ本条の規定を適用して手術給付金を支払います。

４　被保険者が手術を受けた場合で、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において１日につき手術料が算定されるものとして規定されている手術に該当するときは、その手術料の算定開始日に対して手術給付金を支払います。

第７条（死亡給付金の支払い）

１　次表の定めるところにより、死亡給付金を給付金受取人に支払います。

(1) 支払理由	被保険者が保険期間中に死亡したときに支払います。
(2) 支払額	保険証券に記載の基本入院給付日額の10倍相当額を支払います。

２　被保険者が死亡したときは、この保険契約は終了します。

第８条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）

被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により給付金の支払理由に該当した場合に、その被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に重大な影響を及ぼすと認められるときは、その程度に応じ、その給付金の金額を削減して支払いもしくはその金額の全額を支払いません。

３．給付金を支払わない場合

第９条（基本入院給付金を支払わない場合）

被保険者が次のいずれかにより基本入院給付金の支払理由に該当したときは、基本入院給付金を支払いません。

(1) 被保険者または保険契約者の故意または重大な過失
(2) 被保険者または保険契約者の犯罪行為
(3) 被保険者の自殺行為または私闘
(4) 被保険者の統合失調症、統合失調症型障害を原因とするもの
(5) 契約日前に被保険者または保険契約者に判明していた先天性の異常（発育の異常、発育不全を含む。）を原因とするもの
(6) 検査を目的とし治療を伴わないもの、美容を目的とするもの、正常分娩によるもの
(7) 被保険者の精神作用物質の使用を原因とする事故
(8) 被保険者の泥酔を原因とする事故
(9) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転または操縦をしている間に生じた事故
(10) 被保険者が法令に定める酒気帯びで運転または操縦をしている間に生じた事故

(11)原因の如何を問わず、頸部症候群（むちうち症、頸椎捻挫など）または腰痛もしくは背痛で、他覚症状のないもの

第10条（災害割増入院給付金を支払わない場合）

被保険者が次のいずれかにより災害割増入院給付金の支払理由に該当したときは、災害割増入院給付金を支払いません。

(1) 被保険者または保険契約者の故意または重大な過失
(2) 被保険者または保険契約者の犯罪行為
(3) 被保険者の自殺行為または私闘
(4) 被保険者の精神作用物質の使用を原因とする事故
(5) 被保険者の泥酔を原因とする事故
(6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転または操縦をしている間に生じた事故
(7) 被保険者が法令に定める酒気帯びで運転または操縦をしている間に生じた事故
(8) 原因の如何を問わず、頸部症候群（むちうち症、頸椎捻挫など）または腰痛もしくは背痛で、他覚症状のないもの

第11条（通院給付金を支払わない場合）

被保険者が次のいずれかに該当したときは、通院給付金を支払いません。

(1) 第９条の規定による通院のとき
(2) 第10条の規定による通院のとき

第12条（手術給付金を支払わない場合）

被保険者が次に該当したときは、手術給付金を支払いません。

(1) 第９条の規定による手術のとき

第13条（死亡給付金を支払わない場合）

被保険者が次のいずれかに該当したときは、死亡給付金を支払いません。

(1) 保険契約者の故意（被保険者が保険契約者と同一である場合を除く）
(2) 死亡給付受取人の故意
(3) 被保険者の犯罪行為

第14条（給付金を支払わない場合）

次のいずれかの職業に従事する者が、その職業の就業中に発生した保険事故については、基本入院給付金、災害割増入院給付金、通院給付金、手術給付金、死亡給付金を支払いません。

(1) 力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師、テストパイロット、テストドライバー、その他これらに類する職業

４．告知義務、告知義務違反による解除、取消し及び無効

第15条（告知義務）

１　保険契約の締結または口数増加の際、共済会が告知書で質問した給付金の支払理由が発生する可能性に関する重要な事項について、保険契約者または被保険者はその告知書により告知してください。

２　保険契約者または被保険者から前項の告知後、責任開始日の前日までの期間において、共

済会が告知書で質問した事項について新たに告知すべき事由が発生した場合、すみやかに共済会に通知してください。

3　保険契約者または被保険者から前項の通知があったとき、共済会は第１項の告知事項が変更されたものとみなし、変更後の告知事項に基づき保険契約の承諾を行うか否かを決定します。

第16条（告知義務違反による解除）

1　前条により質問した事項の告知の際に、故意または重大な過失により事実が告知されなかったときまたは事実でないことが告知されたときは、共済会は保険契約を将来にむかって解除することができます。

2　給付金の支払理由が生じた後でも、共済会は前項により保険契約を解除することができます。この場合には、給付金の支払いを行いません。ただし、給付金の支払理由の発生が解除の原因となった事実と医学上の因果関係が認められないときは、給付金の支払いを行います。

3　本条による解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者の住所不明等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者に通知します。

第17条（告知義務違反による解除を行わない場合）

次のいずれかの場合には、共済会は前条による保険契約の解除を行いません。

(1) 保険契約の締結または口数増加の際、共済会が解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失により知らなかったとき

(2) 共済会が解除の原因を知った日の翌日から起算して１か月を経過したとき

(3) 保険契約が責任開始日から起算して２年を超えて有効に継続したとき。ただし、責任開始日から起算して２年以内に、給付金の支払理由が発生し、その支払理由について解除の原因となる事実がある場合は、保険契約が責任開始日から起算して５年を超えて有効に継続したとき

第18条（詐欺による取消し）

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結したときは、共済会は保険契約を取り消すことができます。この場合、受け取った保険料は払い戻しません。

第19条（不法取得目的による無効）

保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に不法に取得させる目的をもって保険契約を締結したときは、保険契約は無効とします。この場合、受け取った保険料は払い戻しません。

５．重大事由による解除

第20条（重大事由による解除）

1　共済会は、次表のいずれかの事由(重大事由)がある場合には、保険契約を将来に向かって解除することができます。

(1) 詐取目的での事故招致	保険契約者または被保険者が給付金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致をしたとき
(2) 請求時の詐欺行為	この保険契約の給付金の請求に関し、その給付金の受取人が詐欺行為をしたとき
(3) 前号までと同	保険契約者または被保険者に対する共済会の信頼を損ない、この保険契

等の事由	約の存続を困難とする第１号および前号と同等の重大な事由があるとき

２　給付金の支払理由が生じた後でも、共済会は前項により保険契約を解除することができます。この場合には、前項の重大事由の発生時以後に生じた支払理由による給付金の支払いを行いません。

３　本条による解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者の住所不明等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者に通知します。

第21条（反社会的勢力に該当する場合の取扱い）

共済会は保険契約者または被保険者が、保険期間中に次のいずれかに該当する場合は、保険契約を解除することができます。

(1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）に違反し、懲役または罰金の刑に処せられ、その刑の執行を終わり、またはその刑の執行を受けることがなくなった日から５年を経過しない者

(2) 前号に相当する外国の法令の規定に違反し、懲役または罰金の刑（これに相当する外国の法令による刑を含む。）に処せられ、その刑の執行を終わり、またはその刑の執行を受けることがなくなった日から５年を経過しない者

(3) 暴力行為等処罰に関する法律（大正15年法律第60号）の罪を犯し、懲役または罰金の刑に処せられ、その刑の執行を終わり、またはその刑の執行を受けることがなくなった日から５年を経過しない者

(4) 過去５年以内に第１号から第３号と同程度に反社会的な事実があると共済会が判断した者(注)

注：「岩手県暴力団排除条例」（平成23年7月1日施行　条例第35号）およびそれと同様の条例に定める「暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者」を含む。

６．保険料の払込み・保険契約の失効

第22条（保険料の払込方法）

１　保険料の払い方は月払いとし、払込回数は１年間につき12回とします。

２　保険料の払込方法(経路)は、次のいずれかによるものとします。

(1) 共済会の事務所または共済会が指定した場所における現金払いによる方法

(2) 共済会が指定する金融機関の口座への振込みによる方法

(3) 共済会と提携している金融機関の口座振替による方法

３　第１回保険料相当額は、第１回保険料として契約日の属する月の保険料に充当し、第２回以降の保険料は、第１回保険料を充当した月の翌月以降、順次充当するものとします。

４　第２回以降の保険料の払込みは、その保険料を充当すべき月の前月末日までとします。

第23条（保険料の払込猶予期間）

１　毎月の保険料の払込猶予期間は、未払込みの保険料が充当されるべき月の１日から翌月末日までとします。

２　口座振替による方法で第２回以降の保険料の口座振替ができなかったとき、共済会は保険契約者に対してその旨の通知を行い、保険契約者は口座振替ができなかった月の翌月の振替日に、前月分の保険料との合計額を口座振替の方法で払い込むものとします。

３　口座振替ができなかった場合、口座振替以外の方法で未払込みの保険料を払い込むことができます。

第24条（保険契約の失効）

1　払込猶予期間中に保険料が払い込まれないときは、保険契約は払込猶予期間満了日の翌日に効力を失います。
2　失効した保険契約は、復活の取扱いを行いません。

７．契約内容の変更等

第25条（保険契約の解約）

1　保険契約者は、いつでも将来に向かって保険契約を解約することができます。
2　保険契約者が解約をするときは、共済会所定の書類を共済会に提出するものとします。
3　解約日の属する月の翌月以降の保険料を既に共済会が受領している場合は、当該保険料を保険契約者に返金します。

第26条（保険料の払込方法の変更）

保険契約者は、共済会の承諾を得て、保険料の払込方法を変更することができます。

第27条（住所等の変更）

1　保険契約者は、次に定める事項について変更があったときは、遅滞なく共済会に通知してください。
(1) 保険契約者の氏名および住所、通信先
(2) 被保険者の氏名および住所、通信先
2　前項の通知がなく、保険契約者もしくは被保険者の住所または通信先を共済会が確認できなかった場合、共済会の知った最終の住所または通信先に発した通知は、保険契約者もしくは被保険者に着いたものとします。

第28条（年齢の計算）

保険契約者および被保険者の契約年齢は、保険契約の契約日における満年齢で計算し、１年未満の端数については切り捨てします。

８．給付金の支払手続き等

第29条（給付金の受取人）

1　給付金の受取人は、保険契約者とします。保険契約者が死亡したときは、保険契約者の法定相続人を給付金受取人とします。
2　前項により給付金受取人が２人以上となったときは、代表者１人を定めてください。この場合、その代表者１人は給付金受取人を代表するものとします。

第30条（給付金の請求手続き）

1　被保険者が給付金の支払事由に該当したときは、給付金受取人は共済会が定める書類により給付金の支払いを請求してください。
2　給付金受取人が給付金を請求できない特別の事情があるときは、給付金代理請求人は、被保険者の同意を得て、給付金を請求することができます。
3　給付金代理請求人となることができる者は、代理請求の申し出の日において、次のいずれかに該当するものとします。
(1) 被保険者

(2) 保険契約者の配偶者（内縁関係を含む。）
(3) 保険契約者と生計を一にする親族
(4) その他、共済会が給付金の請求代理人として特に認めた者

第31条（給付金の支払手続き）

1　給付金の請求を受けた場合、その請求に必要な書類が共済会に到着した日の翌日から起算して30日以内に、共済会の指定した場所で給付金を支払うものとします。

2　給付金を支払うために確認が必要な次表の場合において、保険契約の締結から請求までの間に共済会に提出された書類だけでは次表の事項の確認ができないときは、それぞれその事項の確認を行います。この場合には第１項の規定にかかわらず、給付金の支払期限は請求に必要な書類が共済会に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。

確認が必要な場合	確認が必要な事項
(1) 給付金の支払理由発生の有無の確認が必要な場合	この約款に定める給付金の支払理由に該当する事実の有無
(2) 給付金の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合	給付金の支払理由が発生するに至った原因
(3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合	告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
(4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	第２号もしくは前号の事項または保険契約者、被保険者の保険契約の締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結から請求までにおける事実

3　前項の確認をするため、次表の特別な照会手続きや調査が不可欠な場合には、第１項および前項にかかわらず、給付金の支払期限は請求に必要な書類が共済会に到着した日の翌日から起算して 180 日を経過する日とします。

特別な照会手続き・調査	照会手続き・調査の対象となる事項
(1) 弁護士法その他の法令にもとづく照会手続き	前項各号に定める事項
(2) 研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定	前項第１号、第２号または第４号に定める事項
(3) 保険契約者、被保険者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続きの結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会手続き	前項第１号、第２号または第４号に定める事項
(4) 日本国外における調査	前項各号に定める事項

4　給付金の支払期限を第２項または前項に定める日とする場合には、共済会は、確認が必要な事項の内容および支払期限を給付金の請求者に通知します。

5　第１項から第３項までにより定まる支払期限の後に給付金等の支払金を支払うこととなるときは、共済会は支払期限の翌日以後遅滞の責任を負い、共済会所定の支払利息を給付金等の支払金とあわせて支払います。

6　前項にかかわらず、第２項または第３項の確認に際し、保険契約者または被保険者が、正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったときは、共済会は、これによりその事

項の確認が遅延した期間については遅延の責任を負いません。

7　給付金を請求するために共済会または病院もしくは診療所所定の証明書原本を提出したときは、共済会は第２条に定める入院日から退院日までの１入院期間、および第５条に定める退院日の翌日から９０日間の１通院期間について、それぞれ5,000円を限度に費用を補助します。

8　共済会は、給付金受取人または給付金代理請求人のうち、いずれか１名に対して給付金を支払った場合、重複して給付金の支払いを行いません。

第32条（保険料払込猶予期間中の給付金の支払い）

1　保険料の払込猶予期間中に給付金の支払事由が発生し、給付金の請求を受けた場合には、共済会は未払込みの保険料の払込みを求め、当該保険料が収納されたのち、前条の規定に従って給付金の支払いを行います。

2　共済会は未払込みの保険料が収納されるまでの間、前条第５項に定める遅延の責任を負いません。

第33条（時効）

給付金の支払請求は給付金の支払事由が生じた後、３年以内に行うものとし、これを過ぎた場合には請求権は時効により消滅します。

９．保険契約の更新

第34条（保険契約の更新）

1　共済会は、この保険契約の年単位の契約応当日において、更新の取扱いを行います。

2　保険契約者は、保険契約が満了する１か月前までに、この保険契約を更新しない旨の申し出を行わない限り、この保険契約は更新されるものとします。ただし、更新日における被保険者の年齢が、引受年齢範囲外であるときは、更新を取り扱いません。

3　更新後の保険契約については、次表に定めるところによるものとします。

(1) 保険契約の口数	更新前と同一の口数とします。ただし、団体との間で締結する協定の範囲で変更することができます。
(2) 第１回保険料の払込み	更新前の保険契約の第２回以後の保険料と同様に取り扱います。
(3) 適用する普通保険約款および保険料率	更新日における普通保険約款および保険料率を適用します。

4　更新後の保険契約において、第17条第３項の規定を適用するときには、更新前の連続するすべての保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとみなします。

5　更新後の保険契約の保険料については、第22条、第23条、第24条および第32条の規定を準用します。

10. 保険料の増額又は給付金の減額

第35条（更新時における保険料の増額又は給付金の減額等）

1　共済会は、その業務または財産の状況に照らして特定保険業の継続が困難となる蓋然性がある場合には、共済会の定めるところにより、保険契約の更新に際して、主務官庁の認可を得て、次の変更等を行うことがあります。

(1) 保険料を増額しまたは給付金額を減額すること
(2) 保険契約の更新を行わないこと

2　前項に定める契約条件の変更を行う場合、共済会は、その内容につき、特別の事情がある場合を除き、その対象となる保険契約の保険期間満了の日の２か月前までに契約者全員に通知します。

第36条（保険期間中の保険料の増額又は給付金の減額）

1　共済会は、その業務または財産の状況に照らして特定保険業の継続が困難になる蓋然性がある場合には、共済会の定めるところにより、保険期間中において、主務官庁の認可を得て、保険料を増額しまたは給付金額を減額する変更を行うことがあります。

2　前項に定める契約条件の変更を行う場合、共済会は、その内容につき、特別の事情がある場合を除き、その対象となる保険契約の保険期間満了の日の２か月前までに契約者全員に通知します。

施行　　平成25年9月2日
一部改正施行　平成29年2月1日
一部改正施行　令和3年9月1日
一部改正施行　令和7年6月1日

別表　不慮の事故

不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来による事故」をいいます。ただし、表２の事故は除外します。

表１　急激・偶発・外来の定義

用　語	定　義
１．急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。 （慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）
２．偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。 （被保険者の故意に基づくものは該当しません。）
３．外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。 （身体の内部的原因によるものは該当しません。）

備考　急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落、転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、表１の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病、乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表２　除外する事故

用　語	定　義
１．疾病の発病等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症し、またはその症状が増悪した場合におけるその軽微な外因となった事故
２．疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
３．疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸引または嚥下による気道閉塞または窒息
４．気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症(日射病、熱射病)の原因となったものをいいます。）
５．接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	次の症状の原因となった事故 ａ．洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 ｂ．外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など ｃ．細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎