

令和6年5月

## 全国町村議会議員互助のご案内

全国町村議会議員互助会



## 目 次

制度の目的および仕組み .....	1
保障内容 .....	2
障害給付金の支払い .....	3
保険金等の受取人 .....	4
配当金について .....	5
特に重要なお知らせ（契約概要） .....	6
特に重要なお知らせ（注意喚起情報） .....	7
互助制度にかかる事務手続き .....	8
全国町村議会議員互助規程 .....	13
全国町村議会議員互助規程施行細則 .....	14

## 制度の目的および仕組み

全国町村議会議員互助会は、町村議会議員の福利厚生を図るため、全国町村議会議員互助会が保険契約者となり大樹生命保険株式会社と傷害特約付団体定期保険契約を締結し、町村議会議員の死亡・高度障害または身体障害に対し、諸給付を行うものです。

## 加入者(被保険者)

互助事業に加入できる者は町村議会議員全員であり、最終更新時加入年齢は85歳6ヵ月までとなります。

なお、新規加入・増額する者は、上記加入者でかつ次の要件をすべて満たしている者であり、かつ本制度の被保険者となることに同意している者となります。この場合、加入申込票上、被保険者となることに同意した全員の記名・押印が必要となります。

1. 告知日から過去3ヵ月以内に、医師・歯科医師の治療（指示・指導を含む）・薬の処方を受けたことはありません。（※虫歯は除く）
2. 告知日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことはありません。（※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く）
3. 告知日から過去1年以内に、病気やけがで2週間以上の期間にわたる医師・歯科医師の治療（指示・指導を含む）、あるいは2週間分以上の薬の処方を受けたことはありません。（※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く）

ただし、加入者が上記職を退いた場合（死亡・高度障害含む）は、翌月1日をもって本制度から脱退となり、脱退日以降保障はなくなります。

中途脱退の場合は、脱退日から保険期間終了日までの未経過保険料を保険期間終了後に還付します。

## 加入団体の代表者

加入団体の代表者は議会の議長となります。

## 保険期間および責任開始期(加入日)

保険期間は、毎年5月1日（責任開始期（加入日））から翌年4月30日までの1年間で、加入資格を満たすかぎり毎年更新できます。

なお、新規に加入団体となる場合または新たに加入資格が生じた者が加入する場合は、保険期間の中途に加入することができます。その場合の責任開始期は、互助負担金と加入申込票が全国町村議会議員互助会に着いた日の翌月1日となります。

また、中途加入の場合の保険期間は、中途加入日（責任開始期）から翌4月30日までで、その後加入資格を満たすかぎり毎年更新できます。

## 互助金額(保険金額)および互助負担金

互助金額（保険金額）は10万円から100万円まで10万円単位と150万円、200万円に加入することができます。なお、同一の加入団体における各加入者の互助金額（保険金額）は全員一律となります。

年間互助負担金は、互助金額（保険金額）10万円につき1,700円となり、互助負担金には保険料のほか制度運営費が含まれています。

年間互助負担金に含まれる保険料は月払12ヵ月一括払であり、概算保険料となりますが、申込締切後正規保険料を算出し、初回から適用いたします。

## 保障内容

加入互助金(保険金)額	互助金(死亡・高度障害保険金)額	特別互助金(災害保険金)額	障害給付金額
200万円	200万円	200万円	第1級 特別互助金(災害保険金)額 × 100%
150万円	150万円	150万円	第2級 特別互助金(災害保険金)額 × 70%
100万円	100万円	100万円	第3級 特別互助金(災害保険金)額 × 50%
90万円	90万円	90万円	第4級 特別互助金(災害保険金)額 × 30%
80万円	80万円	80万円	第5級 特別互助金(災害保険金)額 × 15%
70万円	70万円	70万円	第6級 特別互助金(災害保険金)額 × 10%
60万円	60万円	60万円	
50万円	50万円	50万円	
40万円	40万円	40万円	
30万円	30万円	30万円	
20万円	20万円	20万円	
10万円	10万円	10万円	

## 互助金(死亡保険金・高度障害保険金)の支払い

保険期間中に死亡した場合または責任開始期以後の傷害または疾病により保険期間中に別表①所定の高度障害状態のうちいずれかに該当した場合に支払われます。

別表① 高度障害保険金の支払対象となる高度障害状態

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
5. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

## 特別互助金(災害保険金)の支払い

責任開始期以後発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内、かつ保険期間中に死亡、または、責任開始期以後に発病した別表②に定める所定の感染症を直接の原因として保険期間中に死亡したときは死亡・高度障害保険金と同額の特別互助金(災害保険金)が支払われます。

別表② 対象となる感染症

コレラ	ペスト	クリミヤ・コンゴ出血熱
腸チフス	ジフテリア	マールブルグウイルス病
パラチフスA	急性灰白髄炎(ポリオ)	エボラウイルス病
細菌性赤痢	ラッサ熱	痘瘡
腸管出血性大腸菌感染症		
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕(ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りません。)		
※新型コロナウイルス感染症は5類感染症のため所定の感染症には該当しません。		

## 障害給付金の支払い

責任開始期以後発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内、かつ保険期間中に別表③の給付割合表に定める第1級～第6級の身体障害の状態に該当したときは、災害保険金にそれぞれの給付割合を乗じた金額が支払われます。

別表③ 給付割合表

等級	身 体 障 害	給付割合
第1級	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	100%
第2級	8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%
第3級	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50%
第4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）のうち少くとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの	30%
第5級	28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）を失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の3手指を失ったもの 31. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）の用を全く永久に失ったもの 32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの	15%
第6級	37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1下肢を永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）の用を全く永久に失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）以外の1手指または2手指を失ったもの 42. 1足の第1指（母指）または他の4足指を失ったもの 43. 1足の第1指（母指）を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの	10%

※上記各保険金・給付金について、支払われない場合があります。詳しくは次頁「保険金・給付金をお支払いできない場合」をご覧ください。

## 保険金等の受取人

死亡保険金、高度障害保険金、災害保険金、障害給付金の受取人は加入団体の代表者とし、加入団体の代表者はこれを被保険者の遺族または本人に交付します。死亡保険金、災害保険金の支払請求に際しては、互助金受給者の了知（請求書への署名・押印）が、また高度障害保険金、障害給付金の支払請求に際しては被保険者の了知（請求書への署名・押印）が必要になります。

なお、受取人の変更はできません。

## 保険金・給付金をお支払いできない場合

### ○死亡保険金

- ・死亡保険金受取人の故意
- ・戦争その他の変乱（ただし、その程度に応じて、保険金を全額または削減してお支払いする場合があります。）
- ・被保険者に詐欺の行為または保険金の不法取得目的があつてその被保険者に対する部分が取消しまたは無効とされたとき
- ・被保険者または保険金受取人が、保険金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりその被保険者に対する部分が解除されたとき
- ・お申込みの際に告知いただいた内容が事実と相違し、告知義務違反により、その被保険者に対する部分が解除されたとき

### ○高度障害保険金

- ・被保険者、高度障害保険金受取人の故意
- ・戦争その他の変乱（ただし、その程度に応じて、保険金を全額または削減してお支払いする場合があります。）
- ・被保険者に詐欺の行為または保険金の不法取得目的があつてその被保険者に対する部分が取消しまたは無効とされたとき
- ・高度障害保険金の原因となる疾病・傷害が加入（増額）日前に生じていたとき。なお、その疾病や傷害等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません
- ・被保険者または保険金受取人が、保険金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりその被保険者に対する部分が解除されたとき
- ・お申込みの際に告知いただいた内容が事実と相違し、告知義務違反により、その被保険者に対する部分が解除されたとき

### ○災害保険金・障害給付金

- ・被保険者または災害保険金・障害給付金受取人の故意または重大な過失
- ・被保険者の犯罪行為
- ・被保険者の精神障害を原因とする事故
- ・被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ・被保険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
- ・被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ・地震・噴火・津波、または戦争その他の変乱（ただし、その程度に応じて、保険金・給付金を全額または削減してお支払いする場合があります。）
- ・被保険者に詐欺の行為または保険金・給付金の不法取得目的があつてその被保険者に対する部分が取消しまたは無効とされたとき
- ・災害保険金・障害給付金の原因となる疾病・傷害が加入（増額）日前に生じていたとき。なお、その疾病や傷害等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません
- ・被保険者または保険金・給付金受取人が、保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりその被保険者に対する部分が解除されたとき
- ・お申込みの際に告知いただいた内容が事実と相違し、告知義務違反により、その被保険者に対する部分が解除されたとき

## 配当金について

1年ごとに収支計算を行い剰余金が生じた場合には、別に定めるところにより配当金を加入団体に還付します。配当金は、ご加入者数、加入率、支払保険金・給付金額の多少、引受保険会社の決算等により毎年変動しますので、将来のお支払いをお約束するものではありません。

## 個人情報の取扱いについて

本保険制度の運営にあたっては、全国町村議会議員互助会（保険契約者）は申込書類に記載の個人情報（氏名、性別、生年月日、健康状態等）を本保険制度の事務手続きのため使用し、全国町村議会議員互助会が保険契約を締結する引受保険会社（大樹生命保険株式会社）へ提出します。

引受保険会社は受領した個人情報を各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために利用（注）し、また、全国町村議会議員互助会に上記目的の範囲内で提供します。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引き続き、全国町村議会議員互助会および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。引受保険会社は、今後、変更する場合があります、あるいは、再保険の取扱いを行う場合もありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社、再保険会社にも提供されます。

（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

## 引受保険会社

大樹生命保険株式会社（引受割合 100%）

上記の引受保険会社は各ご加入者の加入額のうち、その引受割合による保険契約上の責任を負います。なお、引受保険会社および引受割合は令和6年1月1日現在のものであり今後変更することがあります。

## 生命保険契約者保護機構について

この制度の引受保険会社は生命保険契約者保護機構に加入しております。

保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご加入時にお約束した保険金額、給付金額等が削減されることがあります。

なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご加入時の保険金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。

（生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820 ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>）

当パンフレットは団体定期保険に関して重要と思われる事項を抜粋して記載したものです。記載のない事項は保険約款に基づき運営されます。

パンフレットに不明な点がある場合は全国町村議会議員互助会にお尋ねください。

<問合せ先> 全国町村議会議員互助会 TEL 03-3264-8172



## 特に重要なお知らせ（契約概要） 団体定期保険

- この『特に重要なお知らせ（契約概要）』は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しております。ご加入前に必ずお読みいただき、申込者全員が内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。
- 契約概要に記載のお支払い事由や給付に際しての制限事項等は、概要や代表事例を示しています。各項目の詳細については、本「全国町村議会議員互助のご案内」の該当箇所を必ずご参照ください。また、次頁の「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」についてもご確認ください。

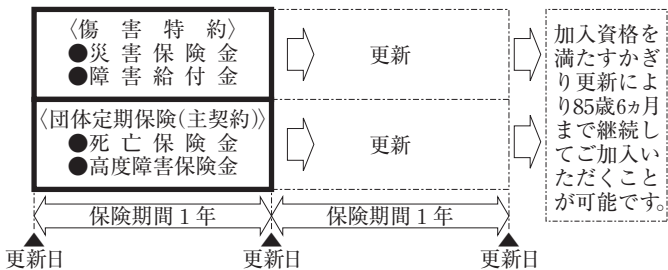
### 1. 商品名称

傷害特約付団体定期保険

### 2. 商品の特徴

この保険は、全国町村議会議員互助会を保険契約者とし、町村議会議員の方について、万一のときの保障を確保するためにご加入いただく団体保険です。保険期間1年の定期保険で、加入資格を満たすかぎり更新により85歳6ヵ月まで継続してご加入いただくことが可能です。

#### イメージ図



- ※保障内容、加入資格等は本「全国町村議会議員互助のご案内」をご参照ください。
- ※加入保険金額は加入団体が本「全国町村議会議員互助のご案内」より選択いただきます。

### 3. 保険期間について

- 保険期間は1年間です（中途加入の場合は、次の更新日の前日までです）。
- 保険契約の更新日を基準として1年ごとに更新され、85歳6ヵ月まで更新が可能です。また、具体的な保険期間・更新の限度につきましては本「全国町村議会議員互助のご案内」をご参照ください。

### 4. 保険金・給付金をお支払いする主な事由

#### 【主契約部分】

保険金をお支払いする主な事由は次のとおりです。死亡保険金・高度障害保険金のいずれかが支払われた場合には保障は終了します。死亡保険金と高度障害保険金は重複してお支払いしません。

死亡保険金	保険期間中に死亡した場合
高度障害保険金	<u>責任開始期以後の傷害または疾病を直接の原因として、保険期間中に所定の高度障害状態のいずれかに該当した場合</u>

#### 【傷害特約部分】

保険金・給付金をお支払いする主な事由は、「責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として事故の日から180日以内でかつ保険期間中」に次の状態に該当した場合です。

災害保険金	死亡した場合
障害給付金	所定の身体障害の状態に該当した場合

※災害保険金については、責任開始期以後発病した所定の感染症を直接の原因として保険期間中に死亡した場合もお支払い対象となります。

### 5. 保険料について

保険料は、毎年更新時の加入状況・加入者の年齢等に基づき算出し、更新日から適用します。  
保険料は、加入団体から保険契約者（全国町村議会議員互助会）を経由して保険会社に払い込まれます。

### 6. 配当金について

この保険は1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は別に定めるところにより配当金を加入団体に還付します。  
配当金は、ご加入者数、加入率、支払保険金・給付金額の多少、引受生命保険会社の決算等により毎年変動しますので、将来のお支払いをお約束するものではありません。

### 7. 返戻金について

この保険は、保険料を一括払のため、期中脱退した場合、保険料の残額があれば、その金額をお支払いします。

### 8. お手続きおよびご照会、ご相談・苦情窓口について

次頁の「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」をご参照ください。

### 9. 生命保険協会の「生命保険相談所」について

この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。（ホームページアドレス；<https://www.seiho.or.jp/>）  
なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し解決を依頼した後、原則として1ヶ月を経過しても、保険契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

### 10. 引受生命保険会社

この保険は、大樹生命保険株式会社を引受保険会社とする生命保険契約です。なお、引受生命保険会社および引受割合は変更することがあります。  
大樹生命保険株式会社  
本店：〒100-8123 東京都千代田区大手町2-1-1

## 特に重要なお知らせ（注意喚起情報） 団体定期保険

- この『特に重要なお知らせ（注意喚起情報）』は、ご加入のお申込みに際して特にご注意いただきたい事項を記載しております。ご加入前に必ずお読みいただき、申込者全員が内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。
- 各項目の詳細につきましては、本「全国町村議会議員互助のご案内」の該当箇所を必ずご参照ください。また、前頁の「特に重要なお知らせ（契約概要）」についてもご確認ください。

### 告知に関する重要事項

以下の事項は、加入者ご本人に正しく告知いただくため重要なことについて記載しております。告知を行う前に必ずご確認ください。告知書は重要な書類であるため、加入者ご自身で必ず写しをとり、保管してください。

#### 1. 健康状態について、加入者ご本人が有るのままを告知してください（告知義務）。

現在および過去の健康状態等について、ありのままをお知らせいただくことを告知といい、加入者ご本人には告知をしていただく義務があります。生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態の良くない方等が無条件に加入された場合、保険料負担の公平性が保たれません。ご加入のお申込みにあたっては、過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障がい状態等について「告知書」で引受生命保険会社がおたずねすることに該当していることを必ずご確認ください。

#### 2. 生命保険会社の職員・保険契約者等の職員等へお話しただいても告知したことになります。

生命保険会社の職員（営業職員・コールセンター担当者等）・保険契約者等の職員等は告知を受領する権利がなく、口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりません。

#### 3. 告知義務に違反された場合、ご契約を解除させていただき、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。

故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。解除した場合には、保険金・給付金をお支払いできません。また、すでに払い込まれた保険料は返金されません。なお、上記の場合以外にも、ご加入時の状況等により、保険金・給付金が支払われない場合があります。例えば、「現在の医療水準では治療が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。告知義務違反による解除の対象外となる1年経過後にも取消しとなる場合があります。また、取消しとなった場合にはすでに払い込まれた保険料は返金されません。

（注）告知事項に該当していることを十分にご確認のうえ、お申込みくださいますようお願いいたします。

### ご加入にあたっての重要事項

#### 1. お申込みの撤回について

この保険へのご加入のお申込みの撤回はお取り扱いができない場合がありますので、保険契約者へお問い合わせください。

#### 2. 責任開始期について

- ご提出いただいた加入申込票兼告知書に基づき、引受生命保険会社からご加入を承諾した場合、引受生命保険会社は所定の「加入（増額）日」から保険契約上の責任を負います。ただし、所定の要件（加入者数等）を満たさない場合、保険契約は効力を発生しません。（更新できません。）
- 生命保険会社職員・代理店等には保険への加入を決定し、責任を開始させるような代理権はありません。

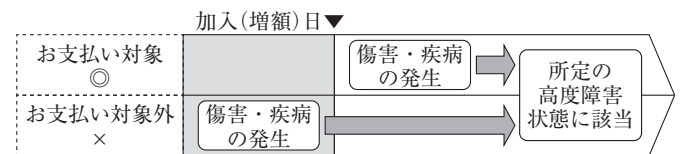
#### 3. 遺言による死亡保険金受取人の変更について

遺言による死亡保険金受取人の変更はできません。

#### 4. 保険金・給付金をお支払いできない主な事由について

- 保険金・給付金をお支払いできない主な事由は次のとおりです。詳細は本「全国町村議会議員互助のご案内」の該当箇所をご参照ください。
  - \*戦争その他の変乱によるとき
  - \*保険金受取人の故意によるとき
  - \*被保険者の故意により高度障害となったとき
  - \*告知していただいた内容が事実と相違し、告知義務違反により当該被保険者に対する部分が解除されたとき
  - \*被保険者に詐欺の行為または保険金・給付金の不法取得目的があつてその被保険者に対する部分が取消しまたは無効とされたとき
  - \*被保険者または保険金・給付金受取人が、保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりその被保険者に対する部分が解除されたとき
  - \*高度障害保険金については、原因となる傷害・疾病が加入（増額）日前に生じていたとき。なお、その傷害や疾病等について告知いた

いた場合でもお支払いの対象にはなりません（下図を参照ください）



○特約の保険金・給付金については、上記に加え、以下の事由も対象となります。

- \*被保険者または災害保険金・障害給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
- \*災害保険金・障害給付金の原因となる疾病・傷害が加入（増額）日前に生じていたとき。なお、その疾病や傷害等について告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません
- \*被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
- \*被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- \*被保険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によるとき
- \*被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- \*被保険者の犯罪行為によるとき
- \*地震・噴火または津波によるとき

#### 5. 返戻金について

前頁の「特に重要なお知らせ（契約概要）」をご参照ください。

#### 6. 生命保険契約者保護機構について

この制度の引受生命保険会社は、生命保険契約者保護機構に加入していません。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご加入時の保険金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。  
（お問い合わせ先）生命保険契約者保護機構 TEL：03-3286-2820  
ホームページアドレス：https://www.seihohogo.jp/

#### 7. 信用リスクについて

保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご加入時にお約束した保険金額、給付金額等が削減されることがあります。

#### 8. 個人情報の取扱いについて

この保険の運営にあたっては、ご加入者さまの個人情報をお取り扱いします。ご加入の際には、本「全国町村議会議員互助のご案内」の該当箇所を必ずご参照いただき、同意のうえお申込みください。

#### 9. お手続きおよびご照会、ご相談・苦情窓口について

- お手続きおよびご照会窓口について  
この保険の「加入（金額変更）」「脱退」等のお手続き・契約内容等に関するご照会につきましては、保険契約者（全国町村議会議員互助会）にお問い合わせください。
- 保険金・給付金のお支払いに関するお手続きについて  
・保険金・給付金のご請求は、保険契約者経由で行っていただく必要がありますので、保険金・給付金のお支払い事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、すみやかに保険契約者（全国町村議会議員互助会）にご連絡ください。  
・お支払い事由が発生する事象、保険金・給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合については、本「全国町村議会議員互助のご案内」にも記載しておりますので、併せてご確認ください。  
・保険金・給付金のお支払い事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金・給付金のお支払い事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合等には、すみやかに保険契約者（全国町村議会議員互助会）にご連絡ください。  
[保険契約者連絡先] 全国町村議会議員互助会 外線 03-3264-8172
- ご相談・苦情窓口について  
この保険に関するご相談・苦情につきましては、引受生命保険会社連絡先にお申し出ください。  
[引受生命保険会社連絡先] 大樹生命保険株式会社  
法人サポートグループ 03-6831-8867

#### 10. 生命保険協会の「生命保険相談所」について

前頁の「特に重要なお知らせ（契約概要）」をご参照ください。

# 互助制度にかかる事務手続き

(令和6年度)

## 1 継続加入の手続き

全国町村議会議員互助制度は、毎年5月1日が保険期間の開始日（効力発生日）となりますので、4月中に各都道府県町村議会議長会（以下 各都道府県事務局）へ加入申込票（様式1）を送付するとともに、互助負担金を送金してください。5月1日時点で85歳6ヶ月まで加入（継続）できます。互助負担金については、以下の一覧表をご確認ください。

(年間支払額 一覧表)

加入額	互助負担金
10万円	1,700円
20万円	3,400円
30万円	5,100円
40万円	6,800円
50万円	8,500円
60万円	10,200円
70万円	11,900円
80万円	13,600円
90万円	15,300円
100万円	17,000円
150万円	25,500円
200万円	34,000円

## 2 新規（増額）加入の手続き

新規（増額）加入については、ご加入前に必ず「全国町村議会議員互助のご案内」をお読みいただき、互助制度について申込者全員が了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

新規（増額）加入にあたり、加入者本人が次ページの告知事項を確認し、ひとつでも該当しない項目のある方は別途「団体保険 被保険者告知書」（被保険者記入欄に加入者本人が記入のうえ、署名・押印）を加入申込票（様式1）に添付してください。

告知書の記入については、被保険者ご自身が、告知日（記入日）現在の状況をありのままをもれなく正確に記入してください。ありのままをもれなく告知されない場合、または、告知内容が万一事実と相違している場合、ご契約の継続や保険金・給付金などのお支払いができないことがあります。

また、「団体保険 被保険者告知書」の上欄の団体記入欄および保険契約者（団体名）は、記入せずに提出してください。告知に基づき保険会社で審査を行います。内容によっては、ご加入（増額）できない場合もあります。

(告知事項)

- 1 告知日から過去3ヵ月以内に、医師・歯科医師の治療（指示・指導を含む）・薬の処方を受けたことはありません。（※虫歯は除く）
- 2 告知日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことはありません。  
（※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く）
- 3 告知日から過去1年以内に、病気やけがで2週間以上の期間にわたる医師・歯科医師の治療（指示・指導を含む）、あるいは2週間分以上の薬の処方を受けたことはありません。  
（※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く）

### 3 中途加入の手続き

改選等により新たに議員になったときは、翌月1日付けで加入できますので、直ちに加入申込票と互助負担金を各都道府県事務局へ送付してください。互助負担金は加入日によって異なります。詳細は以下の別表のとおりです。

また、中途加入者は新規加入となりますので、上記の告知事項に該当しない場合は、「団体保険 被保険者告知書」を記入のうえ、署名・押印して加入申込票（様式1）に添付してください。

(施行細則第10条 別表)

加入日	互助負担金 (1口10万円につき)
5月1日	1,700円
6月1日	1,560円
7月1日	1,420円
8月1日	1,280円
9月1日	1,130円
10月1日	990円
11月1日	850円
12月1日	710円
1月1日	570円
2月1日	430円
3月1日	280円
4月1日	140円

#### 4 加入申込票（様式1）記入の注意点

##### (1) 加入期間（左上 箇所）

本制度の保険期間は、5月1日から翌年4月30日までの1年間であり、毎年更新になります。

##### (2) 代表者（中央上 箇所）

加入団体の代表者は議長となりますので、代表者の欄に議会名及び議長名を明記し、必ず議長印を押印してください。

##### (3) 加入番号（右上 箇所）

各都道府県事務局から付番された番号を記入してください。

##### (4) 加入者記入欄

<新規・継続の別>

新規・継続のどちらかを必ず記載してください。

<加入者氏名>

加入者氏名を記載後に必ず押印してください。

<前回の1人当たり互助金>

前回の1人当たり互助金の欄は、今回の1人当たり互助金を増額する場合に記入してください。※増額する場合、加入者は施行細則第7条に規定する告知に基づき、保険会社が加入を認めた者となります。告知については、「団体保険 被保険者告知書」の記入要領をご確認ください。

#### <加入申込票 記入例 抜粋>

(様式1)

全国町村議会議員互助会 御中  
(大樹生命保険株式会社)

### 全国町村議会議員互助加入申込票

下記加入申込者は当議会議員であることに相違ありません。

申込日(告知日)

令和〇年〇月〇日

令和〇年度  
(加入期間)  
自 令和〇年5月1日  
至 令和×年4月30日

代表者 ○○ 都道府県( ) (町) 村  
□□ 町議会議長  
○ ○ ○ ○ (印)

※加入番号  
No. × ×

- 告知事項
- 告知日から過去3か月以内に、医師・歯科医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方を受けたことはありません。(※虫歯は除く)
  - 告知日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことはありません。  
(※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く)
  - 告知日から過去1年以内に、病気やけがで2週間以上の期間にわたる医師・歯科医師の治療(指示・指導を含む)、あるいは2週間分以上の薬の処方を受けたことはありません。  
(※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く)

○ 本帳票の記載内容・告知内容は事実と相違ないことを誓約し、通知・配布された説明資料により契約内容および告知に関する重要事項や注意喚起情報等を申込者全員が確認・同意し、当保険契約への加入を申込みます。  
また、個人情報の取扱いについて、申込者全員が承知し、同意しています。

(注) 「加入者氏名」欄の押印につきましては、全国町議会議員互助会には、一枚

新規・継続の別 (○で囲む)	加入者氏名	性別	生年月日 更新時(5月1日時点) 65歳0ヶ月まで加入可				今回の1人当たり互助金	前回の1人当たり互助金(※)		
			年号	年	月	日				
1 新規・継続	○○ ○○	男 ① ②	昭 ③ ④	平	25	1	4	100	万円	万円
2 新規・継続	○○ ○○	男 ① ②	昭 ③ ④	平	28	3	8	100	万円	万円
3 (新規)・継続	○○ ○○	男 ① ②	昭 ③ ④	平	元	9	8	100	万円	万円
4 (新規)・継続	○○ ○○	男 ① ②	昭 ③ ④	平	2	7	30	100	万円	万円
5 新規・継続		男 ① ②	昭 ③ ④	平					万円	万円

(5) 更新時脱退者

5月1日（更新時）に脱退する方は、脱退者通知書（様式4）提出は、不要です。

(6) 作成部数

4枚綴りになっているため、4枚目を加入団体控として各町村議会で保管し、3枚目までを各都道府県事務局に送付してください。Excelデータ様式を使用する場合は、原本1部のみを各都道府県事務局に送付してください。その際は、各都道府県事務局と各町村議会は、原本のコピーを保管してください。

5 加入申込送付書（様式2）記入の注意点

加入番号は、各都道府県事務局から付番された番号を記入してください。

6 脱退者通知書（様式4）記入の注意点

施行細則第8条による保険期間の途中で加入資格を失った場合は、脱退者通知書（様式4）を各都道府県事務局に送付してください。

(1) 脱退日

脱退日は加入資格を失った日（議員でなくなった日）の翌月1日となります。

(2) 加入者氏名・1人当たり互助金

当年度更新時（または中途加入時）の加入申込票から転記してください。

(3) 加入番号

当年度更新時に各都道府県事務局で付番した加入番号を記入してください。

(4) 提出期日

脱退通知書は加入資格を失った日の当月末もしくは翌月末までに、速やかに各都道府県事務局に送付してください。

<脱退者通知書 記入例 抜粋>

(様式4) 全国町村議会議員互助会 御中 (大樹生命保険株式会社) **全国町村議会議員互助 脱退者通知書** 令和〇年〇月〇日

脱退日 令和〇年〇月1日	〇〇 県 〇〇 町	※加入番号 ×× No.
加入代表者 〇〇町議会議長 〇〇 〇〇 @		

	加入者氏名	1人当たり互助金	摘要
1	〇〇 〇〇	50 万円	
2	〇〇 〇〇	50 万円	
3	〇〇 〇〇	50 万円	
4	〇〇 〇〇	50 万円	
5			

## 7 互助金等請求の手続き

死亡・高度障害による互助金や障害給付金の請求事由が発生したときは、互助金請求書（様式3）と在籍証明書（様式7）に必要書類を添付して、各都道府県事務局に送付してください。

【互助金等請求 必要書類】 ○印が必要書類となります。

※△印は傷害事故が原因の場合、必要書類となります。

支払事由 原因	死亡		高度障害	障害
	疾病	不慮の事故による傷害	傷害 または 疾病	不慮の事故による傷害
互助金請求書（様式3）	○	○	○	○
在籍証明書（様式7）	○	○	○	○
死亡証明書	○	○		
除籍謄（抄）本	○ コピー可	○ コピー可		
障害診断書（様式5）			○	○
事故状況報告書（様式6）		○	※△	○
交通事故証明書 （交通事故の場合）		○ コピー可	○ コピー可	○ コピー可

次の場合は、特にご注意ください。

- ① 不慮の事故（交通事故を含む）による死亡の場合は、特別互助金が加算支給されますので、「事故状況報告書（様式6）」を提出してください。また、交通事故の場合は、自動車安全運転センター発行の「交通事故証明書（コピー可）」を併せて提出してください。
- ② 不慮の事故（交通事故を含む）による所定の身体障害の場合、本会の障害診断書（様式5）を使用してください。※ 一般の障害診断書では査定ができません。

# 全国町村議会議員互助規程

平成 17 年 5 月 1 日制定

平成 18 年 5 月 1 日改正

**第 1 条** 全国町村議会議員互助会は全国町村議会議員互助会規約第 2 条の定めるところにより、町村議会議員の福利厚生を図るため、この規定の定めるところにより互助事業を行う。

**第 2 条** 全国町村議会議員互助会は前条の目的を達成するため次の事業を行う。

1. 町村議会議員の死亡または身体障害に対する互助金もしくは給付金の支給
2. その他第 1 条の目的を達成するため必要な事業

**第 3 条** 第 1 条に定める互助事業の加入者は町村議会議員全員とする。

なお、加入者が町村議会議員でなくなった場合、資格はなくなるものとする。

**第 4 条** この規程の収支は全国町村議会議員互助会会計をもって処理する。

**第 5 条** この規程の施行に必要な事項は、別に細則をもってこれを定める。

## 附 則

この規程は平成 17 年 5 月 1 日から施行する。

## 附 則

この規程は平成 18 年 5 月 1 日から施行する。



# 全国町村議会議員互助規程施行細則

平成 17 年 5 月 1 日制定  
平成 18 年 5 月 1 日改正  
平成 19 年 5 月 1 日改正  
平成 20 年 5 月 1 日改正  
平成 21 年 5 月 1 日改正  
平成 22 年 5 月 1 日改正  
平成 25 年 5 月 1 日改正

(目 的)

- 第 1 条** 全国町村議会議員互助会は、全国町村議会議員互助規程第 2 条により町村議会議員の死亡または身体障害に対し、この細則の定めるところにより諸給付を行うものとする。
2. 前項の目的を達成するため、全国町村議会議員互助会が保険契約者となり大樹生命保険株式会社と傷害特約付団体定期保険契約を締結する。

(保障期間)

- 第 2 条** この制度の保障期間は 5 月 1 日に始まり翌年 4 月 30 日に終る 1 年間とし毎年更新するものとする。

(加入者の資格)

- 第 3 条** 互助事業に加入できる者（以下「加入者」という。）は町村議会議員とする。
2. 新規に加入する場合は、前項に規定する者でこの制度の加入者になることを同意している者であり、かつ第 7 条に規定する告知に基づき保険会社が加入を認めた者でなければならない。
3. 既加入者は第 1 項の資格を失った場合は加入資格はなくなるものとする。
4. 第 1 項に該当する者の最終更新時加入年齢は 85 歳 6 ヶ月までとする。

(加入団体の代表者)

- 第 4 条** 加入団体の代表者（以下「加入代表者」という。）は議会の議長とする。

(加入手続)

- 第 5 条** 加入代表者は、所定の加入申込票に所要事項を記入し、別に定める期日までに都道府県町村議会議長会に提出する。
2. 第 10 条第 2 項に定める互助負担金は、加入申込票提出と同時に都道府県町村議会議長会に送金する。
3. 都道府県町村議会議長会は次の手続をとる。
- (1) 加入団体から受理した加入申込票をとりまとめ加入申込送付書を作成し、別に定める期日までに全国町村議会議員互助会へ送付する。
- (2) 加入団体から受理した互助負担金をとりまとめ、別に定める期日までに全国町村議会議員互助会へ送金する。

(加入時期および効力発生日)

- 第 6 条** 加入時期（以下「加入日」という。）は第 2 条に定める保障期間の開始日であり、効力の発生日は加入日とする。ただし、既加入団体で新たに加入資格を得た者または新たに加入団体となる場合は保障期間の途中に制度に加入することができるものとする。

2. 保障期間の途中で新規に加入する場合の効力の発生日は、加入申込票が全国町村議会議員互助会に到着した日の翌月1日とする。

(新規・増額加入)

**第7条** 新規・増額加入者については、所定の加入申込票において次の各号に掲げる事項について加入者が告知を行い提出するものとする。

- (1) 告知日から過去3ヵ月以内に、医師・歯科医師の治療（指示・指導を含む）・薬の処方を受けたことはありません。（※虫歯は除く）
- (2) 告知日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことはありません。（※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く）
- (3) 告知日から過去1年以内に、病気やけがで2週間以上の期間にわたる医師・歯科医師の治療（指示・指導を含む）、あるいは2週間分以上の薬の処方を受けたことはありません。（※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く）

(脱 退)

**第8条** 保障期間の途中で加入資格を失った場合はその加入資格を失った日の翌月1日をもって脱退とし、脱退日以降の保障はなくなる。その場合脱退日より保障期間終了日までの未経過分の保険料を還付する。

(更 新)

**第9条** 加入期間が終了し引き続きこの制度に加入するときは4月30日までに第5条各項に定める手続きをして加入の更新をするものとする。

(互助金額と互助負担金)

**第10条** 互助金額は1口を10万円とし最高20口200万円までとする。なお、同一の加入団体における互助金額は全員一律とする。

2. 更新時および保障期間の中途から加入する場合の互助負担金は別に定める。

(互助金の支給)

**第11条** 互助金は次の場合に支給する。

- (1) 加入者が加入期間中に死亡したとき
  - (2) 加入者が加入日以後の傷害または疾病により加入期間中に別表1の高度障害状態のいずれかに該当したとき
2. 前項第2号の場合において、高度障害による互助金が支給されたときは、高度障害状態になったときにその契約は消滅する。

(災害による特別互助金の支給)

**第12条** 加入者が加入期間中に次に掲げる各号のいずれかに該当したときは、前条第1項第1号による互助金と同額の特別互助金を互助金に加算して支給する。

- (1) 加入日以後に発生した別表2に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」という。）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内の加入期間中に死亡したとき
- (2) 加入日以後に発病した別表3に定める感染症を直接の原因として加入期間中に死亡したとき

2. 前項の規定によって特別互助金を支給する場合に、その加入者について第13条に定める障害給付金に関し、次のいずれかの事実があるときは、その加入者について定められた特別互助金にその該当する給付割合を乗じて得られる金額の合計額を特別互助金から差引くものとする。

- (1) 特別互助金の支給の原因となった同一の不慮の事故による障害給付金をすでに支給しているとき
- (2) 特別互助金の支給の原因となった同一の不慮の事故による障害給付金の支給の請求を受け、まだ支給していないとき

3. 第1項の規定によって特別互助金が支給された後に、その特別互助金の支給の原因となった同一の不慮の事故による障害給付金の請求を受けても支給しない。

(障害給付金の支給)

**第13条** 加入者が加入日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日から180日以内の加入期間中に別表4の給付割合表第1級～第6級に定めるいずれかの身体障害の状態に該当した場合に、次条に定める金額の障害給付金を支給する。

2. 同一の加入者についての障害給付金の支給割合は、同一の不慮の事故もしくは同一の保障期間内において通算して10割をもって限度とする。

(障害給付金額)

**第14条** 前条の規定によって支給する障害給付金の額は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 身体障害の状態が給付割合表の1種目のみに該当する場合には、その加入者について定められた互助金額に給付割合表のその該当する種目に対応する給付割合を乗じて得られる金額
- (2) 身体障害の状態が給付割合表の2種目以上に該当する場合には、その該当する種目ごと（ただし別表5に定める身体の同一部位（以下「同一部位」という。）に生じた2種目以上の障害については、そのうち最上位の種目のみ）に、前号の規定を適用して得られる金額の合計額

2. 前項各号の適用にあたっては、加入者が同一保障期間中に再度同一部位に障害を受け上位等級に該当したときは、当該障害給付金とすでに支給した障害給付金との差額を支給する。

(互助金、特別互助金または障害給付金を支給しない場合)

**第15条** 互助金（第11条第1項第1号）の支給事由が次の各号のいずれかによって生じた場合は、これを支給しない。

- (1) 互助金受取人の故意によるとき
- (2) 戦争その他の変乱によるとき
- (3) 加入者に詐欺の行為または互助金の不法取得目的があつて、その加入者に対する部分が取消または無効とされたとき
- (4) 被保険者または互助金受取人が互助金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりその加入者に対する部分が解除されたとき

2. 互助金（第11条第1項第2号）の支給事由が次の各号のいずれかによって生じた場合は、これを支給しない。

- (1) 加入者、高度障害保険金受取人の故意によるとき
- (2) 戦争その他の変乱によるとき
- (3) 加入者に詐欺の行為または互助金の不法取得目的があつて、その加入者に対する部分が取消または無効とされたとき

- (4) 被保険者または互助金受取人が互助金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりその加入者に対する部分が解除されたとき
  - (5) 互助金の原因となる疾病・傷害が加入（増額）日前に生じていたとき。なお、その疾病や傷害等について告知いただいた場合でも支払いの対象にはなりません。
3. 特別互助金（第12条第1項第1号）または障害給付金（第13条第1項）の支給事由が次の各号のいずれかによって生じた場合は、これを支給しない。
- (1) 加入者または特別互助金・障害給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
  - (2) 加入者の犯罪行為によるとき
  - (3) 加入者の精神障害を原因とする事故によるとき
  - (4) 加入者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
  - (5) 加入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によるとき
  - (6) 加入者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
  - (7) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき
  - (8) 加入者に詐欺の行為または特別互助金・障害給付金の不法取得目的があつて、その加入者に対する部分が取消または無効とされたとき
  - (9) 被保険者または特別互助金・障害給付金受取人が特別互助金・障害給付金を詐取する目的で事故を起こしたときや暴力団関係者・その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりその加入者に対する部分が解除されたとき
  - (10) 特別互助金・障害給付金の原因となる疾病・傷害が加入（増額）日前に生じていたとき。なお、その疾病や傷害等について告知いただいた場合でも支払いの対象にはなりません。
4. 第1項第2号、第2項第2号および第3項第7号の場合において、これらの事由により死亡し、または身体障害の状態になった加入者の数の増加が、この保険の計算基礎に及ぼす影響が少ないと保険会社が認めた場合には、その程度に応じ減額し、もしくは全額を支給する。
5. 第7条の新規・増額加入者についての加入者の告知が事実と相違したとき、保険会社は当該加入者の契約を解除することができるものとする。その場合、互助金・特別互助金・障害給付金は、これを支給しない。また、契約を解除された場合は、当該年度の払込保険料は、未経過分を除いて払い戻しされないものとする。

(互助金、特別互助金、障害給付金の受取人)

**第16条** 互助金、特別互助金および障害給付金の受取人は加入団体の代表者とし、全国町村議会議員互助会から受領した互助金等は加入代表者から遺族または本人に交付する。

(互助金、特別互助金、障害給付金の請求手続)

**第17条** 互助金等の給付事由が生じた場合は、加入代表者は次の各号に掲げる書類を都道府県町村議会議長会を経由して、全国町村議会議員互助会に送付する。

- (1) 死亡の場合
  - ・ 互助金請求書（様式3）
  - ・ 死亡診断書および除籍抄本
  - ・ 在籍証明書（様式7）
  - ・ 災害（不慮の事故）による死亡の場合は第3号の書類を添付

(2) 高度障害・障害の場合

- ・ 互助金請求書（様式3）
- ・ 障害診断書（様式5）
- ・ 在籍証明書（様式7）
- ・ 災害（不慮の事故）による場合は第3号の書類を添付

(3) 災害（不慮の事故）による死亡、障害の場合は第1号または第2号の書類に、次の書類を添付提出する。

- ・ 事故状況報告書（様式6）
- ・ 交通事故の場合は、上記・のほか自動車安全運転センター発行の交通事故証明書

（互助金、特別互助金、障害給付金の支払期限）

**第18条** 互助金、特別互助金、障害給付金（以下「互助金等」という。）の支払期日が別に定める支払期限を超えた場合は、保険会社は互助金等とともに遅延利息を全国町村議会議員互助会に支払うものとする。

（配 当 金）

**第19条** 保障期間終了後、保険会社が収支計算を行い、剰余金が生じた場合、全国町村議会議員互助会はこれを配当金として加入団体に還付する。

（時 効）

**第20条** 本細則に基づく互助金等諸給付を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅する。

（保険約款の適用）

**第21条** この規程細則に別段の定めがない場合は、保険会社の団体定期保険普通保険約款並びに傷害特約の規定を適用する。

（雑 則）

**第22条** 本事業運営に関する事務取扱要領等については別にこれを定める。

附 則

この細則は平成17年5月1日から施行する。

附 則

この細則は平成18年5月1日から施行する。

附 則

この細則は平成19年5月1日から施行する。

附 則

この細則は平成20年5月1日から施行する。

附 則

この細則は平成21年5月1日から施行する。

附 則

この細則は平成22年5月1日から施行する。

ただし、第15条、第18条は平成22年4月1日から施行する。

附 則

この細則は平成25年5月1日から施行する。

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
5. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

## 備考

## 1. 常に介護を要するもの

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

## 2. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

## 3. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
  - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
  - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
  - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

## 4. 上・下肢の障害

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

別表 2

## 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表1によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類のうち表2に定めるものをいいます（ただし、表2の「除外するもの」欄にあるものを除きます）。

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。（疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。）

表2 対象となる不慮の事故の分類項目（基本分類コード）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
1. 交通事故（V01～V99）	
2. 不慮の損傷のその他の外因（W00～X59）	・ 飢餓・渴
・ 転倒・転落（W00～W19）	
・ 生物によらない機械的な力への曝露（W20～W49）（注1）	・ 騒音への曝露（W42） ・ 振動への曝露（W43）
・ 生物による機械的な力への曝露（W50～W64）	
・ 不慮の溺死および溺水（W65～W74）	
・ その他の不慮の窒息（W75～W84）	・ 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤嚥〈吸引〉 胃内容物の誤嚥〈吸引〉（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤嚥〈吸引〉（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥〈吸引〉（W80）
・ 電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・ 煙、火および火炎への曝露（X00～X09）	
・ 熱および高温物質との接触（X10～X19）	
・ 有毒動植物との接触（X20～X29）	
・ 自然の力への曝露（X30～X39）	・ 自然の過度の高温への曝露（X30）中の気象条件によるもの（熱中症、日射病、熱射病等）
・ 有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露（X40～X49）（注2）（注3）	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの
・ 無理ながんばり、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（X50）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他および詳細不明の要因への不慮の曝露（X58～X59）	
3. 加害にもとづく傷害および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的および外科的ケアの合併症（Y40～Y84）	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの
・ 治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具（Y70～Y82）によるもの	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの（Y83～Y84）	

（注1）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

（注2）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ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブトー球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。

（注3）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

## 対象となる感染症

コレラ  
腸チフス  
パラチフス A  
細菌性赤痢  
腸管出血性大腸菌感染症  
ペスト  
ジフテリア  
急性灰白髄炎（ポリオ）  
ラッサ熱  
クリミヤ・コンゴ出血熱  
マールブルグウイルス病  
エボラウイルス病  
痘瘡  
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕  
(ただし、病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限りませぬ。)  
※新型コロナウイルス感染症は 5 類感染症のため所定の感染症には該当しません。



## 給付割合表

等級	身体障害	給付割合
第1級	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	10割
第2級	8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15まで、または第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	7割
第3級	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または運動障害を永久に残すもの	5割
第4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの	3割

第5級	<p>28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの</p> <p>29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの</p> <p>30. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)を失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の3手指を失ったもの</p> <p>31. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)の用を全く永久に失ったもの</p> <p>32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの</p> <p>33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの</p> <p>34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの</p> <p>35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの</p> <p>36. 脊柱(頸椎を除く)に運動障害を永久に残すもの</p>	1.5割
第6級	<p>37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの</p> <p>38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの</p> <p>39. 1下肢が永久に3センチ以上短縮したもの</p> <p>40. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)の用を全く永久に失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの</p> <p>41. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)以外の1手指または2手指を失ったもの</p> <p>42. 1足の第1指(母指)または他の4足指を失ったもの</p> <p>43. 1足の第1指(母指)を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの</p>	1割

#### 備考

##### 1. 常に介護を要するもの

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

##### 2. 日常生活動作が著しく制限されるもの

「日常生活動作が著しく制限されるもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。

##### 3. 眼の障害(視力障害)

(1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。

(2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。

(3) 「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込のない場合をいいます。

(4) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

##### 4. 言語またはそしゃくの障害

(1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。

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

(2) 「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意志の疎通が困難となり、その回復の見込がない場合をいいます。

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

(4) 「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込がない場合をいいます。

#### 5. 耳の障害（聴力障害）

(1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオ・メーターで行います。

(2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500、1,000、2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a、b、c デシベルとしたとき、

$$\frac{1}{4}(a + 2b + c)$$

の値が、90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

(3) 「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記(2)の  $\frac{1}{4}(a + 2b + c)$  の値が70デシベル以上（40cmを超えると話声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

#### 6. 鼻の障害

(1) 「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の2分の1以上を欠損した場合をいいます。

(2) 「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難またはきゅう覚脱失で回復の見込のない場合をいいます。

#### 7. 上・下肢の障害

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

(2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

(3) 「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込がない場合をいいます。

#### 8. 脊柱の障害

(1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。

(2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

(3) 「脊柱（頸椎を除く）の運動障害」とは、胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種以上の運動が生理的範囲の3分の2以下に制限された場合をいいます。

#### 9. 手指の障害

(1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の手指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。

(2) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

(3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中指節間関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

#### 10. 足指の障害

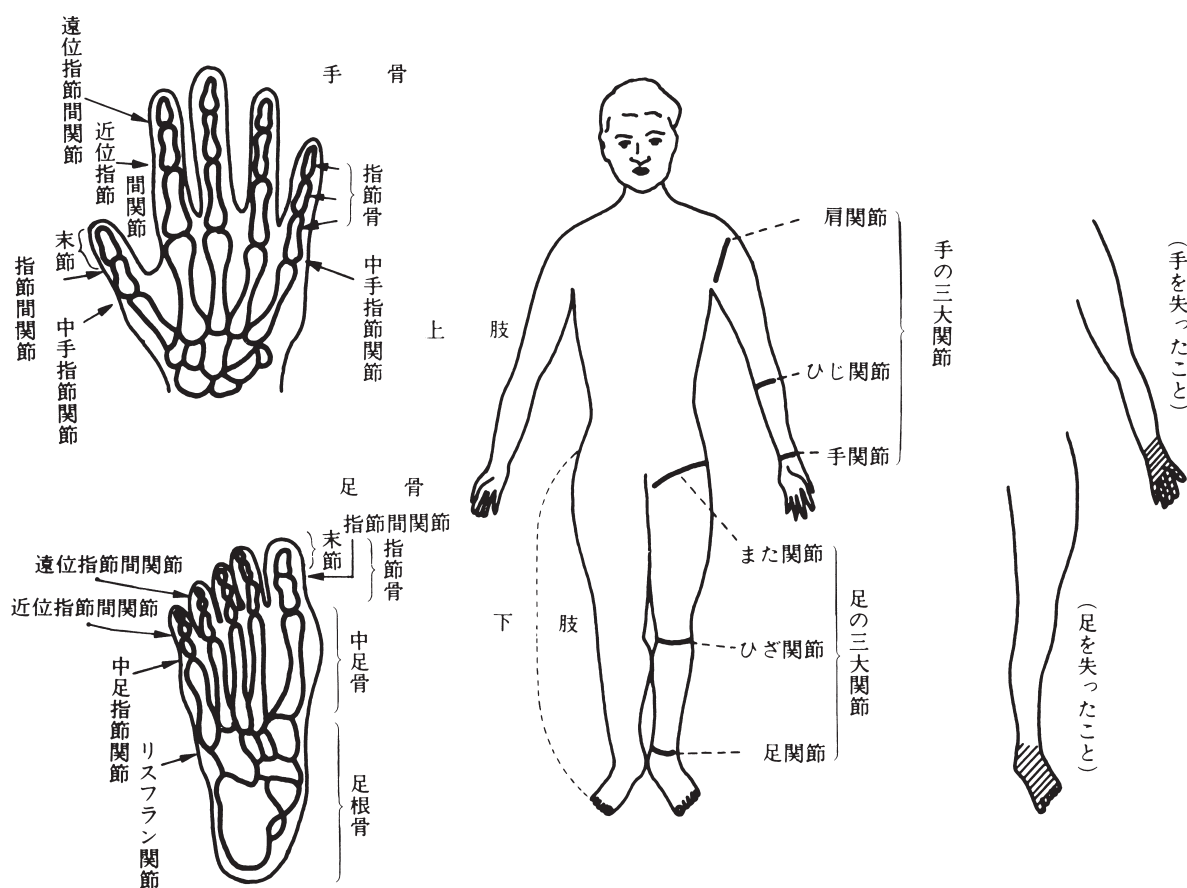
(1) 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

(2) 「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足指節間関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）が強直し、その回復の見込のない場合をいいます。

## 身体の同一部位

1. 1 上肢については、肩関節以下をすべて同一部位とします。
2. 1 下肢については、また関節以下をすべて同一部位とします。
3. 眼については、両眼を同一部位とします。
4. 耳については、両耳を同一部位とします。
5. 脊柱については、頸椎以下をすべて同一部位とします。
6. 別表 4 の第 1 級の 4、5、6 もしくは 7、第 2 級の 8、9 もしくは 10、第 3 級の 16 または第 4 級の 26 の障害に該当する場合には、両上肢、両下肢、1 上肢と 1 下肢、10 手指または 10 足指をそれぞれ同一部位とします。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。



(様式1)

大樹生命保険株式会社  
提出用

全国町村議会議員互助会 御中  
(大樹生命保険株式会社)

### 全国町村議会議員互助加入申込票

申込日(告知日)

下記加入申込者は当議会議員であることに相違ありません。

令和 年 月 日

令和 年度  
(加入期間)  
自 令和 年 月 1 日  
至 令和 年 4 月 30 日

都道 町  
府県 村

代表者

印

※加入番号

No

告知事項

- 告知日から過去3ヵ月以内に、医師・歯科医師の治療(指示・指導を含む)・薬の処方を受けたことはありません。(※虫歯は除く)
- 告知日から過去1年以内に、病気やけがで手術を受けたこと、または継続して2週間以上の入院をしたことはありません。(※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く)
- 告知日から過去1年以内に、病気やけがで2週間以上の期間にわたる医師・歯科医師の治療(指示・指導を含む)、あるいは2週間分以上の薬の処方を受けたことはありません。(※検査入院、内視鏡手術、レーザー治療、ファイバースコープ・カテーテル術を含み、正常分娩・人工妊娠中絶・虫垂炎手術・虫歯は除く)

○ 本帳票の記載内容・告知内容は事実と相違ないことを誓約し、通知・配布された説明資料により契約内容および告知に関する重要事項や注意喚起情報等を申込者全員が確認・同意し、当保険契約への加入を申込みます。  
また、個人情報の取扱いについて、申込者全員が承知し、同意しています。

(注) 「加入者氏名」欄の押印につきましては、一枚目および二枚目のみ捺印して下さい。  
全国町村議会議員互助会には、一枚目および二枚目を提出して下さい。

新規・継続 (○で囲む)	加入者氏名	性別	生年月日 更新時(5月1日時点) 85歳6ヶ月まで加入可			今回の 1人当たり 互助金	前回の 1人当たり 互助金(※)
			年号	年	月		
1 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
2 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
3 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
4 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
5 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
6 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
7 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
8 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
9 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円
10 新規・継続 (印)		男 女 ① ②	昭 平 ③ ④			万円	万円

(※)前回の1人当たり互助金は今回増額の場合に記入して下さい。  
・新規加入・増額の方について、告知内容が事実と相違している場合、ご契約の継続や互助金・給付金のお支払いができないことがありますので、告知事項は被保険者ご自身が確認して下さい。

#### <個人情報の取扱いについて>

本保険制度の運営にあたっては、全国町村議会議員互助会(保険契約者)は申込書類に記載の個人情報(氏名、性別、生年月日、健康状態等)を本保険制度の事務手続きのため使用し、全国町村議会議員互助会が保険契約を締結する引受保険会社(大樹生命保険株式会社)へ提出いたします。

引受保険会社は受領した個人情報を各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のため利用(注)し、また、全国町村議会議員互助会上記目的の範囲内で提供します。

なお、今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き、全国町村議会議員互助会および引受保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。引受保険会社は、今後、変更する場合があります、あるいは、再保険の取扱いを行う場合もありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社、再保険会社にも提供されます。

(注)保健医療等の機微(センシティブ)情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

合計	加入人員	互助金合計額	互助負担金(送金額)	
	人	万円	円	
			送金日	担当者印

※都道府県欄	申込票受付日	確認印
		入金日

(様式2)  
令和 年度

## 全国町村議会議員互助加入申込送付書

令和 年 月 日  
( 枚の中 No. )

下記のとおり加入申込票と互助負担金を送付します。(都道府県名)

加入番号	町 村 名	加入人員	1人当たり 互 助 金	互助金合計額	互助負担金 (送金額)
1		人	万円	万円	円
2			万円	万円	円
3			万円	万円	円
4			万円	万円	円
5			万円	万円	円
6			万円	万円	円
7			万円	万円	円
8			万円	万円	円
9			万円	万円	円
10			万円	万円	円
11			万円	万円	円
12			万円	万円	円
13			万円	万円	円
14			万円	万円	円
15			万円	万円	円
16			万円	万円	円
17			万円	万円	円
18			万円	万円	円
19			万円	万円	円
20			万円	万円	円
小 計		人		万円	円
総 計		人		万円	円

御 注 意  
一、この送付書が二枚以上になる時は総計欄以下は最終の送付書だけ記入してください。  
二、中途加入の場合は更新のときと同一の加入番号を付して処理してください。  
三、二部を全国町村議会議員互助会に提出してください。

送 金 先	みずほ銀行東京営業部普通口座 4393913 (口座名義)全国町村議会議員互助会
-------	---

(注)  
・互助金合計額 = 1人当たり互助金 × 加入人員  
・互助負担金(送金額) = 互助金合計額(万円) × 170円

(様式3)

No. ....

互助金・障害給付金請求書  
(団体定期保険 保険金・給付金請求書)

加入団体名	
加入番号	
加入年月日 (継続加入の場合は 当初の加入年月日)	年 月 日
加入者氏名	フリガナ
死亡年月日	年 月 日
傷病名	
請求金額	互助金額 万円 特別互助金額 万円
<p>上記加入者の互助金・給付金を請求いたします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">全国町村議会議員互助会長殿</p> <p style="text-align: center;">都道 町 府県 村</p> <p style="text-align: center;">加入代表者 <span style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">印</span></p>	
<p>添付書類</p> <p>1. 死亡の場合 死亡診断書・除籍謄(抄)本※コピー可・在籍証明書(様式7)</p> <p>2. 高度障害・障害の場合 障害診断書(様式5)・在籍証明書(様式7)</p> <p>3. 上記1・2ともに不慮の事故による場合は次の書類を併せて添付 ○事故状況報告書(様式6) ○交通事故の場合は交通事故証明書(自動車安全運転センター発行)を併せて提出</p>	
加入者または 互助金の受給者 の記入欄	<p>上記の互助金または給付金の請求を了知しました。 また、く個人情報のお取扱いについてくに提出書類に記載の者全員が同意 していることを確認しています。 (加入者との続柄) (氏名)</p> <p style="text-align: right;"><span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span></p>

く個人情報のお取扱いについて

契約者(全国町村議会議員互助会)は、本請求に伴って取得する本帳票ならびに添付書類(診断書類、本籍地が記載された戸籍書類等)に記載された個人情報を、本保険の事務手続きのため使用し、契約者が保険契約を締結する引受保険会社(大樹生命保険株式会社)へ提出いたします。

引受保険会社は、受領した個人情報を、この保険契約の支払査定、各種保険契約の引受・支払査定を含む生命保険制度の健全な運営、その他保険に関連・付随する業務のために利用(注)し、契約者に上記目的の範囲内で提供いたします。

(注)保健医療等の機微(センシティブ)情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

※ この欄は使用しないでください。

査定欄	受付日	団体No	加入日	支払額	承認印
	.	32	.		

注：4部作成2部全国町村議会議員互助会に提出して下さい。

(様式4)

大樹生命保険株式会社  
提出用

### 全国町村議会議員互助 脱退者通知書

全国町村議会議員互助会 御中  
(大樹生命保険株式会社)

令和 年 月 日

脱退日  
令和 年 月 1 日

都道府県 町村

※加入番号

No.

加入代表者

印

☆ 全国町村議会議員互助会には、一枚目および二枚目を提出して下さい。

	加入者氏名	1人当たり互助金	摘要
1		万円	
2		万円	
3		万円	
4		万円	
5		万円	
6		万円	
7		万円	
8		万円	
9		万円	
10		万円	
11		万円	
12		万円	
13		万円	
14		万円	
15		万円	

脱退者合計人員 名	脱退者互助金合計額 万円

※都道府県欄	脱退者通知書受付日	確認印
	.	.



大樹生命保険株式会社 御中

障害診断書

1. 氏名 男/女 2. 生年月日 年 月 日 3. 住所 4. 傷病名 5. 原因 6. 障害の部位 7. 今回の受傷(発病)以前にあった身体障害 8. 受(発)病日 9. 初診日 10. 入院日 11. 退院日 12. 終診日 13. 前医 14. 今回の受傷(発病)から初診までの経過、初診時の主訴・所見およびその後の経過、障害状態の詳細

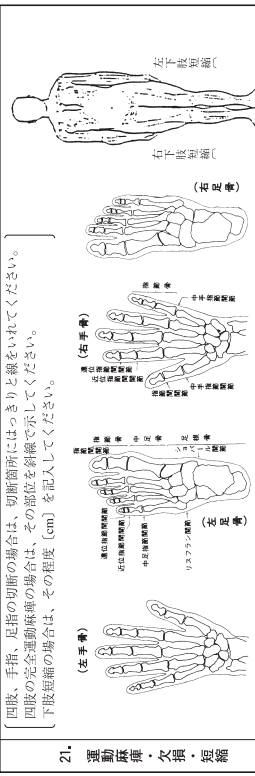
治療内容  
手術名  
手術日 年 月 日

15. 視力障害  
16. 聴力障害  
17. 機能障害  
18. 言語機能障害  
19. 中枢神経系または精神の障害

20. 身体障害  
21. 運動障害  
22. 手指・足指の運動機能  
23. 関節運動範囲  
24. 筋力

25. 回復の可能性と症状の固定についての意見 (15~24項目)  
26. 所在地  
27. 病院又は診療所の名称  
28. 医師氏名  
29. 年 月 日

お願い 2 1 障害のない項目は線で消して下さい。 2 1 障害のない項目は線で消して下さい。 3 訂正の場合、訂正印を必ず押印願います。



21. 運動障害(欠損・短縮)  
四肢、手、指、足指の切断の場合は、切断箇所にはっきりと線をいれてください。四肢の完全運動麻痺の場合は、その部位を斜線で示してください。下肢短縮の場合は、その程度(cm)を記入してください。

22. 手指・足指の運動機能  
23. 関節運動範囲  
24. 筋力

25. 回復の可能性と症状の固定についての意見 (15~24項目)  
26. 所在地  
27. 病院又は診療所の名称  
28. 医師氏名  
29. 年 月 日

(様式6)

# 事故状況報告書

大樹生命保険株式会社 宛

大樹生命 個人情報の利用目的

当社は、以下の目的の範囲内で、業務上の必要に応じ、個人情報を利用いたします。

- 各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- その他保険に関連・付随する業務

保険金・給付金等の受取人さまをご記入ください。万一記載内容が事実と相違している場合は、保険金等のお支払いがなされないことがございますので、ご注意ください。

記入日	令和 年 月 日	記入者 (自署)	受傷された方との関係 ( )
-----	----------	-------------	----------------

■事故状況をご記入ください。(4~6は該当箇所それぞれに一つ〇をつけてください。)

1 受傷者	職業 (勤務先)	
	仕事の 内容	
2 発生日時	昭和・平成・令和 年 月 日 ( )	午前・午後 時 分
3 場所 (施設・住所)		
4 状況	<input type="radio"/> ① 就業中 <input type="radio"/> ② 外出中 (買い物・散歩など) <input type="radio"/> ③ 在宅中 (家事・就寝中など) <input type="radio"/> ④ 通勤・通学中 <input type="radio"/> ⑤ スポーツ・レジャー活動中 <input type="radio"/> ⑥ その他 ( )	
5 理由	<input type="radio"/> ① 偶然・誤って <input type="radio"/> ② 自分の意思により <input type="radio"/> ③ 病気により <input type="radio"/> ④ その他 ( )	
6 受傷	<input type="radio"/> ① 交通事故 (下段の■交通事故の場合もご記入ください) <input type="radio"/> ② 転倒した・つまずいた・くじいた・ひねった <input type="radio"/> ③ 階段・段差・椅子・遊具・ベッドから転落した <input type="radio"/> ④ かけ・はしご・高所 (2階以上) から転落した <input type="radio"/> ⑤ ぶつかった・挟まった (何と【人・落下物・静止物・電車・その他】) <input type="radio"/> ⑥ 切れた・刺さった (何で【刃物・機械・その他】) <input type="radio"/> ⑦ 溺れた <input type="radio"/> ⑧ 窒息した <input type="radio"/> ⑨ 感電した・やけどした <input type="radio"/> ⑩ 薬物の誤飲・薬の大量摂取 <input type="radio"/> ⑪ その他 ( )	
7	<p>事故原因および状況について必ず詳細をご記入ください。※お願い: 新聞記事等がある場合はご提出ください。</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	

■交通事故の場合は以下についてもご記入ください。※「交通事故証明書」もご提出ください。

1 事故時の状況	<input type="radio"/> ① 運転中 <input type="radio"/> ② 同乗中 <input type="radio"/> ③ 歩行中 <input type="radio"/> ④ 自転車運転中 <input type="radio"/> ⑤ その他 ( )																																							
2 事故時の飲酒有無	<p>※ 上記について「運転中」の場合は、以下「」内をご記入ください。</p> <input type="radio"/> ① 無 <input type="radio"/> ② 有 → 酒の種類 ( ) 飲酒量 ( ) 本・リットル 飲酒日時 ( 月 日 時 )																																							
3 法令違反の有無	<input type="radio"/> ① 無 <input type="radio"/> ② 有 → a 酒気帯び・酒酔い運転 <input type="radio"/> b 無免許 <input type="radio"/> c その他 ( )																																							
4 免許証の内容	<p>「免許の種類」に〇印をご記入ください</p> <table border="1"> <tr> <th>免許の種類</th> <th>車種</th> <th>大型</th> <th>(準)中型</th> <th>普通</th> <th>大特</th> <th>大自二</th> <th>普自二</th> <th>小特</th> <th>原付</th> <th>けん引</th> <th>大二</th> <th>中二</th> <th>普二</th> <th>大特二</th> <th>けん引二</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>14</td> </tr> </table>	免許の種類	車種	大型	(準)中型	普通	大特	大自二	普自二	小特	原付	けん引	大二	中二	普二	大特二	けん引二			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	<table border="1"> <tr> <td>有効期限</td> <td>年 月 日 まで有効</td> </tr> <tr> <td>免許証番号</td> <td>第 号</td> </tr> <tr> <td>取得年月日</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table>	有効期限	年 月 日 まで有効	免許証番号	第 号	取得年月日	年 月 日
免許の種類	車種	大型	(準)中型	普通	大特	大自二	普自二	小特	原付	けん引	大二	中二	普二	大特二	けん引二																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14																									
有効期限	年 月 日 まで有効																																							
免許証番号	第 号																																							
取得年月日	年 月 日																																							
5 警察への届出	<input type="radio"/> ① 無 <input type="radio"/> ② 有 → ( ) 警察署																																							

■業務上の事故について以下に該当される場合は、ご記入ください。

1 労災保険の適用	<input type="radio"/> ① 無 <input type="radio"/> ② 有 → <input type="radio"/> 未請求 <input type="radio"/> 請求中 <input type="radio"/> 支給 ( 級 号 )
-----------	--

BF191014

撮

(様式7)

令和 年 月 日

大樹生命保険株式会社 御中

## 団体定期保険 在籍証明書

下記の者は、次のとおり被保険者（議員）であったことを証明します。

保険契約者 全国町村議会議員互助会

代表者名

印

(お届印)

記

(フリガナ) 氏 名	生年月日 大・昭・平 年 月 日 (男・女)
	加入年月日 〔継続加入の場合は〕 〔当初の加入年月日〕 年 月 日
資格喪失日 *1	年 月 日
所属議会	
請求金額	互助金額 万円 特別互助金額 万円 (※) 互助金額とは主契約保険金額をいい、特別互助金額とは特約保険金額をいいます。
互助金額変更内容 *2	変更日 年 月 日
	旧 互助金額 万円
	旧 特別互助金額 万円
保険事故発生日 (死亡日・高度障害確定日)	年 月 日

\*1 資格喪失日は議員でなくなった日を記入願います。

\*2 「互助金額変更内容」欄は、保険事故発生日前1年以内に互助金額の変更があった場合にのみ記入願います。

議会証明欄

上記の者は上記のとおり被保険者（議員）であったことを証明いたします。

都道 町  
府県 村

加入代表者

印

以上

