

第1条（趣旨）

この規則は、日産労連リック規程（以下「リック規程」という）第2条および第3条に基づいて定める。

第2条（目的）

この保険は、リック会員が任意に加入するもので、リック会員および配偶者の特定疾病（悪性新生物（がん）・急性心筋梗塞・脳卒中。以下「3大疾病」という）の治療および高度障害に対する生前保険金の給付、ならびに死亡に対する死亡保険金の給付をおこなうことを主な目的とする。

第3条（保険契約者と加入資格者）

1. 保険契約は、リック規程第4条に定める会員（以下「リック会員」という。）との間で締結し、主契約者はリック会員本人とする。（以下「主契約者」という。）
2. 加入できる最終年齢は、新規に加入する場合は申込日の翌年の1月1日現在 65歳6カ月未満、継続して加入する場合は契約期間満了日の翌年1月1日現在の契約年齢が71歳6カ月未満とする。
3. この規則に定める加入資格者は、リック生命共済に加入しているリック会員とそのリック会員の配偶者（内縁関係にあるものおよび戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にあるもの（以下「内縁関係にあるもの等」という。）を含む。ただし、主契約者または内縁関係にあるもの等に戸籍上の配偶者がいる場合を除く。）で、正常に勤務し、または健康に日常生活を営んでおり、規則第9条に定める健康上の条件に該当するものとする。（以下、「加入者」という。）ただし、契約発効日現在満60歳以上のリック会員とその配偶者、および、リック生命共済で重度障害と認定されたリック会員とその配偶者については、告知内容に該当すれば3大疾病保障特約のみの加入を認める。

第4条（保険金の種類と保険金額）

1. 3大疾病保障特約保険の保険金の種類は、次の各号とする。
 - 1) 特定疾病保険金
 - 2) 高度障害保険金
 - 3) 死亡保険金
 - 4) リビング・ニーズ特約ただし、2～4号については3大疾病以外の疾病、または傷害の場合も給付対象とする。また1)～4)号の保険金は重複して給付しない。
2. 保険金額は一律200万円とする。

第5条（保険契約の申込み受付と手続き）

1. 保険契約の受付は毎年1回とする。
2. 保険契約の手続きは申請書にリック局が必要とする事項を記入し、期日までに所定の場所に提出しなければならない。
3. 既加入者で契約内容の変更がない場合は、申込書の提出なく契約年の保険料が引き落とされることによって自動継続とする。

第6条（保険契約の成立と諾否）

1. 第5条にもとづく保険契約の申込みについて申込書の記載内容等に基づき、加入資格審査を行なった後、加入の諾否を提携先である明治安田生命保険相互会社（以下「引受会社」という）およびリック

局が決定する。なお、加入者が引受会社とすでに別の保険契約をしている場合、その引受保険金・保険の種類等によっては申込後加入を断る場合がある。

2. 加入が承認された保険契約は、第 10 条に定める保険料相当額の払込みにより成立する。

第 7 条（契約の発効日と契約の期間）

1. 保険の契約発効日は、毎年 1 月 1 日とする。

2. 保険の契約期間は、毎年 1 月 1 日 0 時から 12 月 31 日 24 時までの 1 年間とする。ただし、リック会員が契約期間中に退会またはリック会員の資格を失った場合は、掛金納入月までとする。

第 8 条（告知義務）

1. 加入を申し込む者は保険契約を締結する際、申込書で告知を求めた事項について承認の上、引受会社に告知する義務を負う。

2. 告知に当っては、申込書記入日を健康確認日（告知日）と設定する。

3. 契約申込書の記載事項に変更が生じた場合、主契約者は事由発生後直ちに変更届を引受会社に提出しなければならない。

第 9 条（健康上の条件と告知）

1. 規則第 3 条第 3 項にいう健康上の条件は、規則第 8 条の 2 項に規定する健康確認日に次の各号のいずれにも該当していることをいう。

1) 現在の就業状態

(1) リック会員（本人）

申込日（告知日）現在、病気けがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていない。

(注) 「就業を制限」とは勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または、医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいう。

(2) 配偶者

申込日（告知日）現在、医師によると治療期間または薬の処方期間中ではありません。

(注) ① 「治療」には指示・指導を含む

② 「医師による治療期間」は、初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいう。

2) 過去 3 カ月以内の健康状態

(リック会員（本人）・配偶者共通)

申込日（告知日）より起算して過去 3 カ月以内に医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含む）・入院手術をすすめられていない。

(注) 検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しない。

3) 過去 5 年以内の健康状態

(リック会員（本人）・配偶者共通)

申込日（告知日）より起算して過去 5 年以内に、腫瘍、ポリープまたは以下の病気で、連続 7 日以上入院をしていない。以下の病気とは次の通りとする。

①がん②肉腫③悪性腫瘍④白血病⑤脳出血⑥脳梗塞⑦くも膜下出血⑧てんかん⑨狭心症⑩心筋梗塞⑪心臓弁膜症⑫先天性心臓病⑬心筋症⑭不整脈⑮高血圧症⑯胃潰瘍⑰十二指腸潰瘍⑱肝炎

⑱肝硬変⑳腎炎㉑ネフローゼ㉒腎不全㉓子宮筋腫㉔糖尿病

以下については告知をする必要はない

- ・ 医師による治療として処方されたものではなく、健康増進のための市販のビタミン剤の服用
- ・ 歯科医師による虫歯の治療
- ・ 色覚異常
- ・ 手術により完治した急性虫垂炎
- ・ 完治後の風邪
- ・ 現在治療を受けていない花粉症・水虫
- ・ 妊娠中および分娩後で定期健診のみ受診

2. 満了する保険契約と同一内容で継続または更新する場合は、第1項のいずれかに該当しなくともよい。

第10条（保険料）

1. 保険料は掛け捨てとする。
2. 保険料は引受会社の定める額とする。
3. また引受会社の基準を満たす場合、保険料を割り引かれることがある。
4. 保険料は主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料を変更することができる。ただし変更する場合引受会社は、保険料変更日の2カ月前までに保険契約者に通知する。
5. 保険料は年2回（前期分1月・後期分7月）6カ月分を一括、または毎月手数料を負担することにより火災・生命共済掛金と合わせ月払いができる。月払いを選択した場合、毎月、リック局へ納入する。
6. 保険料の納入方法は、保険料支払い月にリック会員の登録口座から引落すものとする。
7. 納入された保険料は原則として返還しない。

第11条（契約年齢の計算）

契約年齢は、契約発効日における加入者の年齢をいい、次のように計算する。

1. 7月2日から同年12月31日までの誕生日の者は、契約発効日現在の満年齢とする。
2. 1月1日から同年7月1日までの誕生日の者は、契約発効日現在の満年齢に1を加算した年齢とする。

第12条（保険料の払込免除）

1. 加入者が保険料払込期間中に、契約発効日以後に発生した付表2（「ご契約のしおり」「約款」に掲載）に定める不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて、180日以内に付表4（「ご契約のしおり」「約款」に掲載）に定めるいずれかの身体障害の状態になったとき、保険料の払込みを免除する。この場合、契約発効日前にすでに生じていた障害状態に、発効日以後に発生した不慮の事故による傷害を原因とする障害状態が新たに加わって、身体障害の状態になったときを含む。
2. 払込みを免除する保険料は、払込免除事由が生じた月の翌月からとする。
3. 加入者が次のいずれかにより身体障害の状態になった場合は、保険料の払込免除をしない。
 - 1) 加入者の故意または重大な過失
 - 2) 加入者の犯罪行為

- 3) 加入者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故
- 4) 加入者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故
- 5) 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
- 6) 地震、噴火または津波
- 7) 戦争その他の変乱

第13条（3大疾病の範囲と保険金の給付事由）

「ご契約のしおり」「約款」に準ずる

第14条（高度障害保険金の給付事由）

「ご契約のしおり」「約款」に準ずる

第15条（死亡保険金の給付事由）

「ご契約のしおり」「約款」に準ずる

第16条（リビング・ニーズ保険金と給付事由）

「ご契約のしおり」「約款」に準ずる

第17条（保険金の支払順位）

「ご契約のしおり」「約款」に準ずる

第18条（再審査の請求）

1. リック会員はこの規則の適用に異議があるときは、リック局に対して再審査を請求することができる。
2. 再審査請求は、決定通知があった日から一ヵ月以内にこれを行なうものとし、それを経過したときは請求権を失うものとする。

第19条（保険金の申請者）

1. 保険金を請求する場合の申請者は、規則第20条に定める保険金受取人、または第21条に定める指定代理請求者とする。
2. 指定代理請求者が、3大疾病保障特約保険の保険金の請求をする場合は、諸手続書類一覧表「ご契約のしおり」「約款」に掲載)に定める次の書類を提出しなければならない。
 - 1) 指定代理請求者の戸籍抄本、印鑑証明書、住民票
 - 2) 指定代理請求者または加入者の健康保険被保険者証の写し

第20条（保険金受取人の範囲および順位）

1. 保険金受取人は、被保険者とする。
2. 主契約者が死亡した場合は、主契約者があらかじめ指定した受取人とする。ただし、指定がない場合については、法定相続人を指定したとして取り扱う。配偶者が死亡した場合は、主契約者を受取人とする。
3. 主契約者は、死亡保険金受取人を指定、または変更することができる。ただし、引受会社の変更届を受理するまでは、すでに指定されている死亡保険金受取人とする。
4. 死亡保険金受取人の死亡時以後、死亡保険金受取人が新たに指定されるまでの間に死亡保険金の支払事由が発生したときは、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人で、死亡保険金の支払事由の発生時に生存している者を死亡保険金受取人とする。ただし、法定相続人のうち死亡している者がいるときは、その者についての順次の法定相続人とする。
5. 前項により死亡保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とする。

第21条（指定代理請求者の指定または変更）

1. 3大疾病保障特約保険の保険金の受取人が主契約者の場合、保険金の請求について特別な事情があるときは、主契約者の同意を得てあらかじめ保険金を請求する権利を有する代理人を指定（以下「指定代理請求者」という）、または変更できる。ただし、引受会社に変更届を受理するまでは、すでに指定されている者を指定代理請求者とする。
2. 指定代理請求者は、保険金支払請求時に主契約者と同居、または、生計を一にしている主契約者の戸籍上の配偶者、もしくは3親等以内の親族、もしくは下記のいずれかの方（ただし、その事実が確認でき、かつ、受取人のために保険金を請求する適切な関係があると認められた方に限る）
 - 1) 婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方などで、加入者と同居している方
 - 2) 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方（法人および法人の代表者を除く）
3. 配偶者の指定代理請求者は主契約者とする。

第22条（審査ならびに支払の方法）

1. 所定の申請書（請求書）と添付書類の審査ならびに必要な調査については、引受会社が行うものとし、保険金は引受会社から保険金受取人が指定する口座へ振り込むものとする。
2. 申請内容が不適合である場合は、申請を却下しその旨を申請者へ通知する。
3. 給付審査において、審査のために日時を要する場合においては、その旨を申請者へ通知する。
4. 規則第21条の規定に基づき、引受会社が指定代理人を加入者の代理人と認めて、3大疾病保障特約保険金を受取人に支払った場合は、その後重複して請求を受けても引受会社はこれを支払わない。
5. 引受会社は、審査のために必要と認めるときは事実の確認を行ない、引受会社の指定する医師に診断を行なわせることができる。
6. 引受会社の事実の確認に際し、加入者または保険金の受取人あるいは指定代理人が、引受会社からの事実の照会について正当な理由なしに回答または同意を拒んだとき、または引受会社が指定した医師による加入者の診断の要請を拒んだときは、その回答または同意を得てその事実の確認をおこない、支払の対象となることが判断されるまで保険金を支払わない。

第23条（時効）

保険金の申請者が、3大疾病保障特約保険の保険金支払の対象となる事由発生日、または保険料の払込免除事由発生日の翌日から、その日を含めて3年を経過するまでに保険金または払込免除の請求をしない場合は、その請求権は消滅する。

第24条（保険契約の無効）

1. 次の各号のいずれかに該当する場合には、新規保険契約は無効とする。
 - 1) 加入者が発効日にすでに死亡していたとき。
 - 2) 加入者が発効日において規則第3条に規定する加入資格を失っていたとき。
2. 第1項の規定により新規保険契約が無効であった場合には、すでに払込まれた保険料は返還する。また、その期間に保険金受取人に保険金が支払われた場合は、保険金受取人は支払われた保険金を引受会社に返還しなければならない。
3. 加入者の詐欺の行為により保険契約の締結が行なわれた場合は、保険契約は無効とし、すでに払い込

まれた保険料は返還しない。また、その期間に保険金受取人に保険金が支払われた場合は、保険金受取人は支払われた保険金を引受会社に返還しなければならない。

第25条（保険契約の解約）

1. 契約期間の途中において、保険契約を解約することはできない。
2. 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合には、保険料納入期間をもって保険契約は解約とする。
 - 1) 主契約者が退職したとき。
 - 2) 主契約者がリック規程第4条に定める会員でなくなったとき。
3. 前2項の場合、すでに払い込まれた保険料は返還しない。

第26条（保険契約の消滅）

1. 主契約および配偶者契約は、次の事由発生日に消滅する。
 - 1) 主契約者が死亡した日
 - 2) 主契約者が3大疾病と診断された日
ただし、配偶者契約は継続する。
 - 3) 主契約者が高度障害状態になった日
 - 4) 主契約者が余命6ヵ月と診断された日
2. 配偶者契約は、次の事由発生日に消滅する。
 - 1) 配偶者が死亡した日
 - 2) 配偶者が3大疾病と診断された日
 - 3) 配偶者が高度障害状態になった日
 - 4) 配偶者が余命6ヵ月と診断された日
3. 前1～2項の場合は、消滅月の翌月分以降の払込まれた保険料を返還する。

第27条（保険契約の解除）

1. 加入者が告知の際、故意または重大な過失により事実を告知しなかった場合、または事実でないことを告知した場合には、加入時に溯って保険契約を解除する。
2. 保険金の支払事由、または保険料の払込免除事由が生じた後でも、保険契約を解除することができる。
3. すでに保険金が支払われていたとき、あるいは保険料の払込みを免除していたときは、保険金受取人に保険金返還の請求を行うこととし、保険料の払込みの免除をしなかったものとして取扱う。
4. 前1～3項の場合は、納入された保険料は返還しない。

第28条（保険契約の失効）

保険料が指定された引き落とし日に引落とされなかった場合、保険料徴収のための猶予期間を設定する。猶予期間は引き落とし月の翌々月の末日とする。その猶予期間中に保険料が徴収できなかった場合、保険料納入期間をもって保険契約は失効とする。

第29条（再審査の請求と再審査）

1. 保険金を受け取った者が支払内容に疑義がある場合には、引受会社に再審査を請求することができる。
2. 再審査の請求は、保険金の支払日から60日以内に書面をもって行うものとし、これを経過したときはその請求権を失うものとする。
3. 引受会社は、再審査請求を受理した場合、遅滞なく審査を行いその結果を再審査請求者に通

知しなければならない。

第30条（保険事業の提携と運営）

1. 3大疾病保障特約保険は引受会社と契約して運営する。運営に当たっては、3大疾病保障特約保険規則を適用し、この規則に定めのない事項については、引受会社の約款に準じて取扱うこととする。
2. 業務の運営は、引受会社と別に契約する。

第31条（健康づくりサポートの運営）

健康づくりサポートは、3大疾病保障特約保険の主契約者に付加し、配偶者については主契約者と共用するものとする。内容については明治安田ライフプランセンター株式会社と契約する。また業務の運営は、明治安田ライフプランセンター株式会社の規約に基づいて行う。

第32条（会計）

この会計は、リック規程第5条による事業会計の生命共済会計として管理する。第33条（運営管理費用）3大疾病保障特約保険の運営にともなう諸経費ならびに管理諸費用は、生命共済会計より支出する。

第33条（運営管理費用）

3大疾病保障特約保険の運営にともなう諸経費ならびに管理諸費用は、生命共済会計より支出する。

第34条（規則の改廃）

この規則の改廃は、中央委員会の議決を経て行うものとする。但し、必要な場合は中央委員会までの間について中央執行委員会の承認を得て施行することが出来る。

第35条（施行時期）

1. この規則は、2001年1月1日（平成13年）から実施する。
2. 2004年1月1日（平成16年）改訂
3. 2005年1月1日（平成17年）改訂
4. 2005年7月12日（平成17年）改訂
（リック事業部の解散による変更）
5. 2006年1月1日（平成18年）改訂
6. 2008年1月1日（平成20年）改訂
7. 2009年10月2日（平成21年）改訂
8. 2010年4月1日（平成22年）改訂
9. 2012年1月1日（平成24年）改訂
10. 2014年10月1日（平成26年）改訂
11. 2024年1月1日（令和6年）改訂