

# 新・団体医療保険約款集

## ★ 新・団体医療保険（医療保険基本特約セット団体総合保険） 普通保険約款および特約 ★

### — ご契約者の皆様へ —

- ・ この保険約款は新・団体医療保険契約についての大切なことがらを記載したものですので、必ずご一読いただき内容をよくご確認ください。また、ご契約いただいた後は、保険証券とともにご契約満了まで大切に保管くださいますようお願いいたします。
- ・ 保険のご契約者以外に被保険者（保険の対象となる方）がいらっしゃる場合は、その方にもここに記載した内容をお伝えください。
- ・ ご契約後、1か月以上経過しても保険証券が届かない場合は、お手数ですが損保ジャパンまでご照会くださいますようお願いいたします。ご照会に際しましては、領収証番号、保険の種類、保険期間（ご契約期間）および取扱代理店名をご連絡願います。
- ・ ご契約後にご通知いただきたい事項については、1ページの「ご契約締結後にご注意いただきたいこと」に記載していますので、必ずご確認ください。
- ・ 損保ジャパンでは皆様の「安心」を常に考え、サービスの向上に努めてまいりますので、今後ともお引き立てのほど、よろしくようお願い申し上げます。
- ・ おわかりにくい点、お気付きの点がございましたら、ご遠慮なく取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。



このたびは損保ジャパンの新・団体医療保険をご契約いただき  
まことにありがとうございます。

## 代理店の役割

ご契約内容についてのご照会等は取扱代理店または損保ジャパンまでお申し出ください。

取扱代理店は損保ジャパンとの委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結、保険料の領収、保険料領収証の交付、契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、損保ジャパンと直接契約されたものとなります。

## 個人情報の取扱いについて

損保ジャパンは、保険契約に関する個人情報を、保険契約の履行、損害保険等損保ジャパンの取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、等を行うために取得・利用し、業務委託先、再保険会社、等に提供を行います。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）については、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。詳細につきましては、損保ジャパンのホームページ (<http://www.sompo-japan.co.jp>) に掲載の個人情報保護宣言をご覧ください。取扱代理店または損保ジャパン営業店までお問い合わせ願います。

## ご契約締結後にご注意いただきたいこと

### 1. ご通知いただく事項について

申込書にご記入（告知）いただいた内容、または保険証券等の記載事項に変更が発生した場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

#### ■ ご住所やお名前等を変更された場合

ご住所やお名前等を変更された場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ご通知がない場合は、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

#### ■ ご契約内容の変更を希望される場合

ご契約内容の変更を希望される場合は、あらかじめ取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。

### 2. 被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について

被保険者がご契約者以外の方である場合は、その被保険者は、ご契約者に対し、この保険契約（その被保険者に係る部分にかぎります。）を解除することを求めることができます。被保険者から解除のお申し出があった場合は、ご契約者は、ただちに取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。解除の条件やお手続き方法等の詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

### 3. 保険料の払込方法を分割払とする場合の第2回以降の分割保険料のお支払いについて

第2回以降の分割保険料は、申込書記載の払込期日までにお支払いください。なお、分割保険料が払込期日の属する月の翌末日を経過してもお支払いがない場合において、払込期日の翌日以降に保険金支払事由の原因が発生していたとき、または保険金支払事由が生じていたときは、保険金をお支払いできません。ただし、分割保険料のお支払いがなかったことにご契約者の故意または重大な過失がなかったと損保ジャパンが認めた場合は、払込猶予期間を払込期日の属する月の翌々月の25日まで延長します。また、所定の払込猶予期間中に分割保険料のお支払いがない場合、または2か月連続して払込期日に分割保険料のお支払いがない場合は、ご契約を解除することがあります。

## 事故が起こった場合

〈1〉 事故が発生した場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。事故の発生の日からその日を含めて30日以内に告知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

〈2〉 個人賠償責任補償特約等をセットされたご契約において、被保険者が法律上の賠償責任を負担される事故が発生した場合は、必ず損保ジャパンにご相談のうえ、交渉をおすすめください。事前に損保ジャパンの承認を得ることなく賠償責任を認めたり、賠償金をお支払いになったりした場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

(注) 平成24年10月1日以降に保険期間が開始するご契約に個人賠償責任補償特約をセットした場合、賠償事故解決特約が自動セットされます。日本国内において発生した個人賠償責任補償特約のお支払い対象となる事故については、損保ジャパンが示談交渉をお引き受けし事故の解決にあたる「示談交渉サービス」がご利用いただけます。示談交渉サービスのご提供にあたっては、被保険者および損害賠償請求権者の方の同意が必要となります。なお、以下の場合は示談交渉サービスをご利用いただけませんのでご注意ください。

・被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の額が保険金額を明らかに超える場合

・損害賠償に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

※受託品賠償責任補償特約、借家人賠償責任補償特約の対象となる事故については示談交渉サービスはありません。相手の方との示談につきましては、損保ジャパンにご相談いただきながら被保険者ご自身で交渉をすすめていただくこととなります。

など

■ 夜間・休日に万一事故にあわれた場合は…………… ■

### 事故サポートデスク

【受付時間】 平日：午後5時～翌日午前9時  
土日祝日(12月31日～1月3日を含みます。)：24時間

※上記受付時間外は、損保ジャパンまたは取扱代理店までご連絡ください。

フリーダイヤル 0120-727-110

## 保険金ご請求の手続き

保険金の支払事由に該当するご通知をいただいた場合は、損保ジャパンから保険金請求手続きのご案内をいたします。

保険金のご請求内容により必要な書類が異なりますので、損保ジャパンからご案内する書類を提出してください。

(注1) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人として保険金を請求できることがあります。詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

(注2) ケガをされた場合等は、この保険以外の保険でお支払いの対象となる可能性があります。また、ご家族の方が加入している保険がお支払い対象となる場合もあります。当社・他社を問わず、ご加入の保険証券等をご確認ください。

## 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。

この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割までが補償されます。

## ご契約が満期になったら

ご契約の満期日までに、ご継続のご案内をいたしますが、万一ご案内がない場合は、取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。

(注) 告知の内容や事故の発生等によりご契約のお引受けをお断りすることや、お引受けの条件を制限することがあります。

## 適用される保険約款

この保険契約には、団体総合保険普通保険約款、医療保険基本特約および保険証券の特約欄に記載された特約が適用されます。普通保険約款および各特約の内容については次ページ以降をご覧ください。

また、以下の自動でセットされる特約（自動セット特約）についてもご確認ください。

### <すべてのご契約>

#### 【条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約】

新・団体医療保険には、テロ行為<sup>(※)</sup>全般を補償の対象とする特約（条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約）が自動セットされます。

本特約によって、テロ行為<sup>(※)</sup>全般について保険金をお支払いいたします。

なお、本特約はあくまでテロ行為<sup>(※)</sup>に限定して保険金をお支払いする内容となっておりますので、テロ行為<sup>(※)</sup>ではない軍事力による戦争、外国の武力行使や内乱等は保険金のお支払いの対象となりません。

(※) 政治的・社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行為をいいます。

### <ホールインワン・アルバトロス費用補償特約をセットされたご契約>

#### 【ホールインワン・アルバトロス費用補償特約の一部変更に関する特約】

「ホールインワン・アルバトロス費用補償特約」をセットされたご契約には、「ホールインワン・アルバトロス費用補償特約の一部変更に関する特約」が自動セットされます。

### <平成24年10月1日以降保険始期で個人賠償責任補償特約をセットされたご契約>

#### 【賠償事故解決特約（個人賠償責任補償特約用）】【ゴルフ・カートによる賠償責任補償特約（個人賠償責任補償特約用）】

平成24年10月1日以降保険始期で「個人賠償責任補償特約」をセットされたご契約には、「賠償事故解決特約（個人賠償責任補償特約用）」および「ゴルフ・カートによる賠償責任補償特約（個人賠償責任補償特約用）」が自動セットされます。

# 団体総合保険普通保険約款、医療保険基本特約および特約

	ページ
団体総合保険普通保険約款	5
<基本特約>	
医療保険基本特約	7
<特約>	
1. 疾病保険特約	9
2. 疾病退院後通院保険金対象外特約	11
3. 特定生活習慣病のみ補償特約	11
4. 女性特定疾病のみ補償特約	12
5. 精神障害補償特約（疾病用）	14
6. 疾病高度障害保険金支払特約	14
7. 疾病入院一時金支払特約	15
8. 疾病退院一時金支払特約	16
9. 疾病入院諸費用補償特約	16
10. 疾病葬祭費用補償特約	17
11. 疾病入院保険金支払条件変更特約（エクセス用）	19
12. 傷害保険特約	19
13. 傷害死亡保険金対象外特約	24
14. 傷害後遺障害保険金対象外特約	24
15. 傷害通院保険金対象外特約	24
16. 天災危険補償特約（傷害用）	24
17. 顔面傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金倍額 支払特約	24
18. 被害事故補償特約	24
19. 傷害入院一時金支払特約	29
20. 傷害退院一時金支払特約	30
21. 傷害入院諸費用補償特約	30
22. 傷害入院保険金支払条件変更特約（エクセス用）	32
23. がん保険特約	32
24. がん通院保険金対象外特約	33
25. がん入院一時金支払特約	33
26. がん退院一時金支払特約	34
27. がん入院諸費用補償特約	34
28. 待機期間設定特約（がん用）	35
29. がん診断保険金支払特約	36
30. 待機期間設定特約（がん診断用）	37
31. 公的医療保険一部負担金費用補償特約	37
32. 天災危険補償特約（公的医療用）	39

	ページ
33. 精神障害補償特約（公的医療用）	39
34. 先進医療等費用補償特約	39
35. 天災危険補償特約（先進医療用）	41
36. 精神障害補償特約（先進医療用）	41
37. 三大疾病診断保険金支払特約	41
38. 待機期間設定特約（三大疾病診断用）	42
39. 三大疾病入院保険金支払特約	42
40. 待機期間設定特約（三大疾病入院用）	44
41. 三大疾病入院保険金支払条件変更特約（エクセス用）	44
42. 特定疾患一時金支払特約	44
43. 携行品損害補償特約	45
44. 新価払特約（携行品損害補償特約用）	47
45. 救済者費用等補償特約	47
46. 個人賠償責任補償特約	49
47. 賠償事故解決特約（個人賠償責任補償特約用）	50
48. ゴルフ・カートによる賠償責任補償特約 （個人賠償責任補償特約用）	51
49. 介護一時金支払特約	51
50. 親孝行一時金支払特約	53
51. 待機期間設定特約（親孝行一時金用）	54
52. ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	54
53. ホールインワン・アルバトロス費用補償特約の一部変更 に関する特約	56
54. 住宅内生活用動産補償特約	56
55. 新価払特約（住宅内生活用動産補償特約用）	58
56. 借家人賠償責任補償特約	58
57. 修理費用補償特約	60
58. 受託品賠償責任補償特約	61
59. キャンセル費用補償特約	63
60. 特定疾病等対象外特約	64
61. 保険料分割払特約（一般団体用）	64
62. 保険料支払に関する特約	65
63. 保険料分割払特約（一般用）	65
64. 法人契約特約	66
65. 訴訟の提起に関する特約	66
66. 企業等の災害補償規定等特約	66
67. 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約	67

※上記特約につきましては、ご契約方式によりセットできないことがあります。



# 団体総合保険普通保険約款

## 第1章 用語の定義条項

### 第1条 (用語の定義)

この普通保険約款、この保険契約に付帯された基本特約および特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
危険	損害等の発生の可能性をいいます。
後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項とすることによって当社が告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
支払事由	基本特約または特約に規定する支払事由をいいます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 (注) 中毒症状 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
損害等	この普通保険約款、この保険契約に付帯された基本特約および特約の規定により、当社が支払うべき疾病、傷害、損害または損失等をいいます。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
治療	医師(注)による治療をいいます。 (注) 医師 被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。以下、この普通保険約款ならびにこの保険契約に付帯された基本特約および特約において同様とします。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金	基本特約または特約に規定する保険金をいいます。

## 第2章 補償条項

### 第2条 (保険金を支払う場合)

当社は、この普通保険約款もしくはこの保険契約に付帯された基本特約または特約に記載の支払事由に該当した場合に、この普通保険約款、基本特約および特約に従い、保険金を支払います。

### 第3条 (保険金を支払わない場合)

当社が保険金を支払わない場合は、この保険契約に付帯された基本特約または特約の規定によります。

## 第3章 基本条項

### 第4条 (保険責任の始期および終期)

- (1) 当社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時(注)に始まり、末日の午後4時に終わります。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) 当社は、保険期間が始まった後であっても、保険料領収前にその原因が生じていた支払事由に対しては、保険金を支払いません。  
(注) 初日の午後4時  
保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、初日のその時刻とします。

### 第5条 (告知義務)

保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、この保険契約に付帯された基本特約および特約の規定に従い、告知事項について、当社に事実を正確に告知しなければなりません。

### 第6条 (通知義務)

保険契約締結の後、基本特約および特約に規定する通知義務に該当する事実が発生した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

### 第7条 (保険契約者の住所変更)

保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

### 第8条 (保険契約の無効)

保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合は、保険契約は無効とします。

### 第9条 (保険契約の失効)

保険契約締結の後、基本特約または特約に規定する保険契約の失効に掲げる事由に該当した場合は、保険契約は効力を失います。

### 第10条 (保険契約の取消し)

保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の詐欺または強迫によって当社が保険契約を締結した場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

### 第11条 (保険契約者による保険契約の解除)

保険契約者は、当社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

### 第12条 (重大事由による解除)

- (1) 当社は、次の①から④までのいずれかに該当する事由がある場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
  - ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を生じさせ、または生じせよとしたこと。
  - ② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
  - ③ 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に応ずる状態がもたらされるおそれがあること。
  - ④ ①から③までの掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から③までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。
- (2) (1)の規定による解除が保険事故の生じた後になされた場合であっても、第14条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、(1)の①から④までの事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した保険事故による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

### 第13条 (被保険者による保険契約の解除請求)

被保険者が保険契約者以外の者である場合において、基本特約または特約に規定する被保険者による保険契約の解除請求に掲げる事由に該当した場合は、その被保険者は、この保険契約(注)を解除することを求めることができます。

### (注) 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

### 第14条 (保険契約解除の効力)

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

### 第15条 (保険料の取扱い)

第8条(保険契約の無効)から第13条(被保険者による保険契約の解除請求)までの規定により、この保険契約が無効、失効、取消しあるいは解除となる場合の保険料の返還または請求については、基本特約または特約において定めるものとします。

### 第16条 (保険金の請求)

- (1) 当社に対する保険金請求権は、この保険契約に付帯された基本特約または特約に定める時から、それぞれ発生し、これを行することができるものとします。
  - (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、この保険契約に付帯された基本特約または特約に規定する保険金の請求書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
  - (3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなときは、次の①から③までのいずれかに該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
    - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
    - ② ①に規定する者がいない場合は①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
    - ③ ①および②に規定する者がいない場合は①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族
  - (4) (3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けた場合であっても、当社は、保険金を支払いません。
  - (5) 当社は、事故の内容、損害の額、疾病または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要の支払をしなければなりません。
  - (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。  
(注) 配偶者  
法律上の配偶者にかぎります。
- ### 第17条 (保険金の支払時期)
- (1) 当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の①から⑤までの事項の確認を終え、保険金を支払います。
    - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故または発病の原因、事故発生または発病の状況、損害等発生の有無および被保険者に該当する事実
    - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
    - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病または傷害の程度または損害の額(注2)、事故または発病と損害等との関係、治療の経過および内容
    - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
    - ⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害等について被保険者または保険金を受け取るべき者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
  - (2) (1)の確認をするため、次の①から⑤までに掲げる特別な際または調査が不可欠な場合は、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次の①から⑤までに掲げる日数(注3)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

- ① (1)の①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注4） 180日
  - ② (1)の①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
  - ③ (1)の③の事項のうち、後遺障害または高度障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害または高度障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会 120日
  - ④ 災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された災害の被災地域における(1)の①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
  - ⑤ (1)の①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日
- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき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場合（注5）は、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。
- (注1) 請求完了日  
被保険者または保険金を受け取るべき者が基本特約または特約の保険金の請求の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2) 損害の額  
保険価額を含みます。
- (注3) 次の①から⑤までに掲げる日数  
①から⑤までの複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注4) 照会  
弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (注5) これに応じなかった場合  
必要な協力を行わなかった場合を含みます。

#### 第18条（時効）

保険金請求権は、第16条（保険金の請求）(1)に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

#### 第19条（保険契約者の変更）

- (1) 保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款、基本特約および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。
- (2) (1)の規定による移転を行う場合は、保険契約者は書面をもってその旨を当会社に申し出て、承認の請求を行わなければなりません。
- (3) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款、基本特約および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

#### 第20条（保険契約者が複数の場合の取扱い）

- (1) この保険契約について、保険契約者が2名以上である場合は、当会社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
- (2) (1)の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合は、保険契約者の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
- (3) 保険契約者が2名以上である場合は、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款、基本特約および特約に関する義務を負うものとします。

#### 第21条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

#### 第22条（準拠法）

この普通保険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。



# ＜基本特約＞ 医療保険基本特約

## (この基本特約の趣旨)

- (1) この基本特約は、疾病保険特約、傷害保険特約またはがん保険特約等とともに、普通保険約款に付帯され、団体用医療保険の約款を構成するものです。
- (2) この基本特約で支払われる保険金は、付帯される特約により、それぞれ次の①から⑥までのとおりとします。ただし、他の特約が付帯される場合は、その特約の規定により、支払われる保険金が追加または削除となることがあります。
  - ① 疾病保険特約が付帯される場合  
疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病退院後病院保険金
  - ② 傷害保険特約が付帯される場合  
傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金および傷害退院後病院保険金
  - ③ がん保険特約が付帯される場合  
がん入院保険金、がん手術保険金およびがん通院保険金

## 第1章 用語の定義条項

### 第1条 (用語の定義)

この基本特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医療保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	医療保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする医療保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その医療保険契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
初年度契約	継続契約以外の医療保険契約をいい、医療保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。

## 第2章 補償条項

### 第2条 (保険金を支払う場合)

この基本特約において、普通保険約款第2条(保険金を支払う場合)の支払事由とは、特約記載の支払事由(注)をいい、被保険者が支払事由に該当した場合に、当会社は、普通保険約款、この基本特約および特約に従い、保険金を支払います。

(注) 特約記載の支払事由

以下この基本特約において「支払事由」といいます。

### 第3条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、次の①から⑥までのいずれかに該当する事由によって生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
- ② 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎりです。
- ③ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)
- ④ 核燃料物質(注4)もしくは核燃料物質(注4)によって汚染された物(注5)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由
- ⑤ ③または④の事由に伴って生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
- ⑥ ③または④の放射線照射または放射能汚染  
(注1) 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。  
(注2) 保険金を受け取るべき者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。  
(注3) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。  
(注4) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。  
(注5) 核燃料物質(注4)によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。

## 第3章 基本条項

### 第4条 (告知義務)

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。
- (2) この基本特約が付帯された保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (3) この保険契約が継続契約である場合は、被保険者の身体の障害の発生の有無については、告知事項とはしません。
- (4) (3)にかかわらず、初年度契約の締結の後にこの保険契約の支払条件について当会社の保険責任を加重

- する場合は、被保険者の身体の障害の発生の有無については、告知事項とします。この場合において、保険契約者または被保険者が告知事項につき、故意または重大な過失によって事実を告げなかったときはまたは事実と異なることを告げたときは、当会社は、この保険契約のうち当会社の保険責任を加重した部分を(2)と同様に解除することができます。
- (5) (2)および(4)の規定は、次の①から⑥までのいずれかに該当する場合は適用しません。
    - ① (2)または(4)に規定する事実がなくなった場合
    - ② 当会社がこの基本特約が付帯された保険契約締結の際、(2)または(4)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合(注1)
    - ③ 保険契約者または被保険者が、支払事由の原因となった事由が生じる前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときにかぎり、これを承認するものとします。
    - ④ 当会社が、(2)または(4)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合
    - ⑤ 保険期間の開始時(注2)から起算して1年以内に、保険金の支払事由が生じなかった場合
    - (6) (2)または(4)の規定による解除が支払事由の原因となった事由が発生した後になされた場合であっても、普通保険約款第14条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
  - (7) (6)の規定は、(2)または(4)に規定する事実にかかわらずに発生した支払事由については適用しません。
    - (8) 当会社は、保険契約締結の際に、事実の調査を行い、また、被保険者に対して当会社の指定する医師の診断を求めることができます。
      - (注1) 事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合  
当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。
      - (注2) 保険期間の開始時  
この保険契約が継続契約である場合は、初年度契約の保険期間の開始時をいいます。ただし、保険契約の支払条件について当会社の保険責任を加重した場合は、保険責任を加重した時をいいます。

### 第5条 (保険契約の失効)

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合は、その事実が発生した時に保険契約はその効力を失います。

### 第6条 (被保険者による保険契約の解除請求)

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合において、次の①から⑥までのいずれかに該当するときには、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約(注)を解除することを求めることができます。
  - ① この被保険者(注)の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
  - ② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、普通保険約款第12条(重大事由による解除)(1)の①または②に該当する行為のいずれかがあった場合
  - ③ 普通保険約款第12条(1)の③に規定する事由が生じた場合
  - ④ ②および③のほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②および③の場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(注)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
  - ⑤ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約(注)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合
- (2) 保険契約は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除しなければなりません。
- (3) (1)の①の事由のある場合は、その被保険者は、(1)の規定にかかわらず当会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があったにもかかわらずです。
- (4) (3)の規定によりこの保険契約(注)が解除された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。  
(注) 保険契約  
その被保険者に係る部分にかぎりです。

### 第7条 (保険料の取扱い—告知義務に伴う変更等の場合)

- (1) 第4条(告知義務)(1)により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
- (2) 当会社は、保険契約者が(1)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (3) (1)の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (4) (1)のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって契約内容の変更を当会社に通知し、承認の請求を行い、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未經過期間に対する保険料を返還または請求します。
- (5) (1)の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次の①の②または③のいずれかに該当する損害等に対しては、契約内容の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款、基本特約および特約に従い、保険金を支払います。
  - ① 追加保険料を徴収した時までの期間中に生じた保険事故による損害等
  - ② 追加保険料を徴収した時までの期間中に被った損害等  
(注) 追加保険料の支払を怠った場合

当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎります。

**第8条（保険料の取扱い－無効の場合）**

普通保険約款第8条（保険契約の無効）の規定により、保険契約が無効となる場合は、当会社は、保険料を返還しません。

**第9条（保険料の取扱い－失効の場合）**

第5条（保険契約の失効）の規定により、保険契約が失効となる場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割（注）により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。ただし、この保険契約に傷害保険特約が付帯されている場合において、同特約第6条（傷害死亡保険金の支払）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合は、保険料を返還しません。

（注） 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

**第10条（保険料の取扱い－取消しの場合）**

普通保険約款第10条（保険契約の取消し）の規定により、当会社が保険契約を取り消した場合は、当会社は、保険料を返還しません。

**第11条（保険料の取扱い－解除の場合）**

(1) 普通保険約款第12条（重大事由による解除）(1)、この基本特約第4条（告知義務）(2)もしくは(4)または同第7条（保険料の取扱い－告知義務に伴う変更等の場合）(2)の規定により、当会社が保険契約を解除した場合または普通保険約款第11条（保険契約者による保険契約の解除）の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割（注1）により計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

(2) 第6条（被保険者による保険契約の解除請求）(2)の規定により、保険契約者がこの保険契約（注2）を解除した場合または同条(3)の規定により、被保険者がこの保険契約（注2）を解除した場合も、(1)と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。

（注1） 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

（注2） 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

**第12条（被保険者が複数の場合の取扱い）**

被保険者が2名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとに普通保険約款、この基本特約および特約の規定を適用します。

**第13条（準用規定）**

この基本特約に定めのない事項については、この基本特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

# ＜特約＞

## 1 疾病保険特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
確認検査	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型の適合等を確認するための検査のうち最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄/バンクドナー登録時の検査を除きます。
継続契約	疾病保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする疾病保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その疾病保険契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
骨髄幹細胞採取手術	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。
疾病退院後通院保険金日額	保険証券記載の疾病退院後通院保険金日額をいいます。
疾病入院保険金日額	保険証券記載の疾病入院保険金日額をいいます。
疾病保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および疾病保険特約に基づく保険契約をいいます。
疾病を被った時	医師の診断による発病の時をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
手術	治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すことをいいます。吸引、穿孔などの処置および神経ブロックは除きます。
初年度契約	継続契約以外の疾病保険契約をいい、疾病保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
通院	治療が必要な場合において、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。
通院責任期間	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過した日に終わる期間をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
保険金	疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病退院後通院保険金をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

この特約において、医療保険基本特約第2条(保険金を支払う場合)の支払事由とは、被保険者が日本国内または国外において疾病を被り、その直接の結果として入院を開始したことをいい、当会社は、その疾病に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。

### 第3条 (保険期間と支払責任の関係)

- 当会社は、被保険者が保険期間中に入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、入院の原因となった疾病を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、入院の原因となった疾病を被った時が、初年度契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

- 初年度契約の締結後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

- 被保険者が疾病を被った時の支払条件により算出された保険金の額
- 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、医療保険基本特約第3条(保険金を支払わない場合)の①から⑥までに掲げる場合のほか、次の①から⑥までのいずれかに該当する事由または次の⑦から⑨までのいずれかの事由によって被った疾病により開始した入院に対しては、保険金を支払いません。

- 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- 被保険者が次のア、またはイ、のいずれかに該当する間に生じた事故

ア、法令に定められた運転資格(注1)を持たないで自動車等を運転している間  
イ、道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

- 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。
- 被保険者の傷害
- 被保険者の妊娠または出産。ただし、当会社が異常分娩と認めた場合を除きます。
- 被保険者に対する刑の執行

⑦ 頸部症候群(注2)、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの(その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。)

⑧ 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注3)

- ① 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- ② 頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。
- ③ 精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害  
具体的には、「厚生労働省大臣官庁統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

### 第5条 (疾病入院保険金の支払)

- 当会社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始し、その入院日数が継続(注1)して保険証券記載の疾病入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、入院した日数に対し、疾病入院保険金を被保険者に支払います。
- (1)の疾病入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{疾病入院保険金日額} \times \text{入院した日数} = \text{疾病入院保険金の額}$$

- (1)の入院した日数には、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)第6条(臓器の抽出)の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置(注2)であるときには、その処置日数を含まず。

- 疾病入院保険金の支払限度は、1回の入院につき保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数とします。また、その被保険者に関する初年度契約および継続契約の保険期間を通算した期間中の疾病入院保険金の支払限度は、保険証券記載の疾病入院保険金通算支払限度日数とします。

#### (注1) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

#### (注2) 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

### 第6条 (疾病手術保険金の支払)

- 当会社は、次の①または②のいずれかに該当した場合は、1回の手術につき、それぞれ次の①および②に定める算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。
  - 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始し、その1回の入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった疾病の治療を直接の目的として別表1の1. から88. までに掲げる手術を受けた場合

$$\text{疾病入院保険金日額} \times 1. \text{ から} 88. \text{ までに掲げる倍率} = \text{疾病手術保険金の額}$$

- 被保険者が骨髄幹細胞採取手術を受けた場合

$$\text{疾病入院保険金日額} \times 20 = \text{疾病手術保険金の額}$$

- (1)①以外の場合で、病院または診療所において、疾病の治療を直接の目的として別表1の1. から88. までに掲げる手術を受けたときは、その手術の開始時に、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始したものとみなして、疾病手術保険金を支払います。

- (1)②の場合は、被保険者が確認検査を受けた時を、疾病手術保険金を支払います。

- 第3条(保険期間と支払責任の関係)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、骨髄幹細胞採取手術を受けた時が保険期間の初日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、疾病手術保険金を支払いません。

- 第3条(保険期間と支払責任の関係)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、骨髄幹細胞採取手術を受けた時が、初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、疾病手術保険金を支払いません。

- 被保険者が時期を越して、2種類以上の手術を受けた場合は、(1)①の規定にかかわらず、別表1の1. から88. までに掲げる倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてののみ疾病手術保険金を支払います。

- 当会社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1000日を経過した日の翌日以降に受けた手術に対しては、疾病手術保険金を支払いません。

### 第7条 (疾病退院後通院保険金の支払)

- 当会社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始し、その入院日数が継続(注1)して保険証券記載の疾病退院後通院保険金支払対象外入院日数を超えた場合において、通院責任期間中、その入院の原因となった疾病の治療を直接の目的として通院したときは、通院した日数に対し、次の算式によって算出した額を疾病退院後通院保険金として、被保険者に支払います。

疾病退院後後院保険金日額 × 通院した日数 = 疾病退院後後院保険金の額

- (2) 疾病退院後後院保険金の支払限度は、1回の通院責任期間につき保険証券記載の疾病退院後後院保険金支払限度日数とします。
- (3) 当会社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、疾病退院後後院保険金を支払いません。
- (4) 次の①または②のいずれかに該当した場合は、疾病退院後後院保険金は重複しては支払いません。また、重複して支払われない疾病退院後後院保険金の通院日数については、疾病退院後後院保険金の支払限度の計算には算入しません。
- ① 被保険者が同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合(注2)
  - ② 被保険者が2以上の疾病の治療を目的とした1回の通院をした場合
- (5) 被保険者が疾病入院保険金の支払対象となる日に通院した場合は、通院の原因がその入院の原因と同一であるとかかわりなく、疾病退院後後院保険金は支払いません。
- (6) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合で、それぞれ疾病について入院の必要があると認められるときは、その併発した疾病の治療を目的とする通院を(1)の通院に含めます。
- (注1) 継続  
被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。
- (注2) 同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合  
この場合、1日の通院とみなします。

#### 第8条(他の身体の障害の影響)

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療さなかったことにより第2条(保険金を支払う場合)の疾病が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

#### 第9条(入院の取扱い)

- (1) 入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった疾病(注)によって再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなし、疾病入院保険金支払対象外日数、疾病入院保険金支払限度日数、疾病退院後後院保険金支払対象外入院日数および疾病退院後後院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (2) (1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について疾病入院保険金および疾病退院後後院保険金を支払うべきときは、新たに疾病入院保険金支払対象外日数、疾病入院保険金支払限度日数、疾病退院後後院保険金支払対象外入院日数および疾病退院後後院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (3) 被保険者が、疾病入院保険金を支払うべき入院中に、疾病入院保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、当初の疾病入院保険金を支払うべき入院とその後の疾病入院保険金を支払うべき他の疾病による入院とを合わせて1回の入院とします。
- (4) 被保険者が、疾病入院保険金の支払対象となっていない入院中に、疾病入院保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、その疾病を被った時に入院したものとみなし、疾病入院保険金支払対象外日数、疾病入院保険金支払限度日数、疾病退院後後院保険金支払対象外入院日数および疾病退院後後院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (注) その入院の原因となった疾病  
前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。

#### 第10条(入院開始等の通知)

- (1) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始した場合および第6条(疾病手術保険金の支払)(1)から(3)に規定する手術を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日あるいは手術を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容、入院および手術の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第11条(保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行なうことができるものとします。
- ① 疾病入院保険金については、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の入院に該当しない程度になおった時または疾病入院保険金の支払われる日数が疾病入院保険金支払限度日数に達した時もしくは保険期間を通算した疾病入院保険金の支払われる日数が疾病入院保険金通算支払限度日数に達した時のいずれか早い時
  - ② 疾病手術保険金については、被保険者が第6条(疾病手術保険金の支払)の手術を受けた時
  - ③ 疾病退院後後院保険金については、被保険者が治療を要しなくなった時、疾病退院後後院保険金の支払われる日数が疾病退院後後院保険金支払限度日数に達した時または通院責任期間を経過した時のいずれか早い時

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、別表2に掲げる書類とします。

#### 第12条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の取扱い)

- (1) 当会社は、第10条(入院開始等の通知)の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案(注1)のために要した費用(注2)は、当社が負担します。
- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第13条(代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

#### 第14条(契約年齢誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の訂正対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の訂正対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注1)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する入院(注2)に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った疾病による入院
  - ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった入院
- (注1) 追加保険料の支払を怠った場合  
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず期間内にその支払がなかった場合にかぎります。
- (注2) ①または②のいずれかに該当する入院  
第6条(疾病手術保険金の支払)(2)および(3)において開始したとみなされる入院を含みます。

#### 第15条(準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表1 第6条(疾病手術保険金の支払)の手術

手術の種類	倍率
Ⅰ皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術(25cm <sup>2</sup> 未満は除く。)	20
2. 乳房切断術	20
Ⅱ筋骨の手術(抜釘術は除く。)	
3. 骨移植術	20
4. 骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5. 頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6. 鼻骨観血手術(鼻中隔彎曲症手術を除く。)	10
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
8. 脊椎・骨盤観血手術	20
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10. 四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
11. 切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12. 四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	20
13. 筋・腱・韌帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
Ⅲ呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
15. 喉頭全摘除術	20
16. 気管、気管支、肺、胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
17. 胸郭形成術	20
18. 縦隔腫瘍摘出術	40
Ⅳ循環器・脾の手術	
19. 観血血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20. 静脈瘤根本手術	10
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
22. 心臓切開・縫合術	20
23. 直視下心臓内手術	40
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20
25. 脾摘除術	20
Ⅴ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. 胃切除術	40
30. その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	20
31. 腹膜炎手術	20
32. 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術	20
33. ヘルニア根本手術	10
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35. 直腸脱根本手術	20
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
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は除く。）	10
§尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41. 尿道閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42. 陰茎切断術	40
43. 睪丸・副睪丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	20
44. 陰嚢水腫根本手術	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
46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47. 帝王切開娩出術	10
48. 子宮外妊娠手術	20
49. 子宮脱・膣脱手術	20
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
51. 卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除く。）	20
52. その他の卵管・卵巣手術	10
§内分泌器の手術	
53. 下垂体腫瘍摘除術	40
54. 甲状腺手術	20
55. 副腎全摘除術	20
§神経の手術	
56. 頭蓋内観血手術	40
57. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
58. 観血的背髄腫瘍摘出手術	40
59. 背髄硬膜内外観血手術	20
§感覚器・視器の手術	
60. 眼瞼下垂症手術	10
61. 涙小管形成術	10
62. 涙嚢鼻腔吻合術	10
63. 結膜嚢形成術	10
64. 角膜移植術	10
65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66. 虹彩前後癒着剥離術	10
67. 緑内障観血手術	20
68. 白内障・水晶体観血手術	20
69. 硝子体観血手術	10
70. 網膜剥離症手術	10
71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視、遠視、乱視または老視の矯正を目的とした手術を除く。また、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
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. 乳様洞削開術	10
77. 中耳根本手術	20
78. 内耳観血手術	20
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または血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	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または血管・バスケットカテーテルによる手術を除き、乳房再建術を含む。ただし、乳房再建術は一乳房につき1回の支払を限度とする。）	20
§上記以外の手術	
83. 上記以外の開頭術	20
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砕術（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または血管・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（50グレイ以上の照射で、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

注1 治療を直接の目的とした手術

美容整形上の手術、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）のたための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

注2

乳房再建術

「乳房再建術」とは、乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁（皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。）または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。

## 別表2

### 保険金請求書類

	保険金種類	疾病入院 保険金	疾病手術 保険金	疾病退院後 通院保険金
提出書類				
1. 保険金請求書	○	○	○	○
2. 保険証券	○	○	○	○
3. 当会社の定める疾病状況報告書	○	○	○	○
4. 当会社の定める様式による医師の診断書	○	○	○	○
5. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類	○		○	○
6. 被保険者の印鑑証明書	○	○	○	○
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）	○	○	○	○
8. その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの	○	○	○	○

注 保険金を請求する場合は、○を付した書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

## 2 疾病退院後通院保険金対象外特約

当社は、この特約により、疾病保険特約第7条（疾病退院後通院保険金の支払）の規定により支払われる疾病退院後通院保険金を支払いません。

## 3 特定生活習慣病のみ補償特約

### 第1条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）の規定中「疾病を被り」とあるのは「この特約別表1に掲げるいずれかの疾病（以下「特定生活習慣病」といいます。）を被り」と読み替えて適用し、同条の規定によって支払われる保険金（注）を支払います。

（注） 保険金

疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病退院後通院保険金をいいます。

### 第2条（疾病保険特約の読み替え）

当社は、この特約により、疾病保険特約を次のとおり読み替えて適用します。

- 第3条（保険期間と支払責任の関係）(2)から(4)までの規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病」
- 第6条（疾病手術保険金の支払）(1)から(3)までの規定中「別表1」の1. から8. まで」とあるのは「この特約別表2の1. から17. まで」、同条(2)の規定中「疾病の治療」とあるのは「特定生活習慣病の治療」
- 第7条（疾病退院後通院保険金の支払）(6)の規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病」
- 第9条（入院の取扱い）(1)および（注）の規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病（この特約別表1において同一の特定生活習慣病の種類に類別される疾病は、病名を異にする場合であっても同一の疾病とみなします。）」

## 別表1

## 特定生活習慣病

「特定生活習慣病」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生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、昭和54年版」によるものとします。

特定生活習慣病の種類	分類項目	基本分類番号
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物	170～175
	泌尿生殖器の悪性新生物	179～189
	その他および部位不明の悪性新生物	190～199
	リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200～208
	上皮内癌	230～234
糖尿病	その他の内分泌腺の疾患（250～259）中の糖尿病	250
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	393～398
	虚血性心疾患	410～414
	肺循環疾患	415～417
	その他の型の心疾患	420～429
高血圧性疾患	高血圧性疾患	401～405
脳血管疾患	脳血管疾患	430～438

注 同一の特定生活習慣病の種類に類別される疾病は、病名を異にする場合であっても同一の疾病とします。

## 別表2

## 特定生活習慣病手術倍率表

手術の種類	倍率
1. 四肢切断術（手指・足指を除く。）	20
2. 体内用ペースメーカー埋込術	20
3. 観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
4. 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
5. 直視下心臓内手術	40
6. 心膜切開・縫合術	20
7. 副腎全摘除術	20
8. 頭蓋内観血手術	40
9. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
10. 白内障・水晶体観血手術	20
11. 網膜剥離症手術	10
12. ファイバースコープまたは血管・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
13. レーザー・冷凍凝固による眼科手術（近視、遠視、乱視または老視の矯正を目的とした手術を除く。また、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
14. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	40
15. 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
16. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	20
17. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、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

注 治療を直接の目的とした手術  
美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

## 4 女性特定疾病のみ補償特約

## 第1条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）の規定中「疾病を被り」とあるのは「この特約別表1に掲げるいずれかの疾病（以下「女性特定疾病」といいます。）を被り」と読み替えて適用して、同条の規定によって支払われる保険金（注）を支払います。

（注） 保険金

疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病退院後通院保険金をいいます。

## 第2条（疾病保険特約の読み替え）

当会社は、この特約により、疾病保険特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第3条（保険期間と支払責任の関係）(2)から(4)までの規定中「疾病」とあるのは「女性特定疾病」
- ② 第6条（疾病手術保険金の支払）(1)から(3)までの規定中「別表1」の1. から88. まで」とあるのは「この特約別表2」の1. から85. まで」、同条(2)の規定中「疾病の治療」とあるのは「女性特定疾病の治療」
- ③ 第7条（疾病退院後通院保険金の支払）(6)の規定中「疾病」とあるのは「女性特定疾病」
- ④ 第9条（入院の取扱い）(1)および（注）の規定中「疾病」とあるのは「女性特定疾病」

## 別表1

## 女性特定疾病

「女性特定疾病」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生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、昭和54年版」によるものとします。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類番号
新生物	○口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	○消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	○骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物（170～175）中の	
	・骨および関節軟骨の悪性新生物	170
	・結合組織およびその他の軟部組織の悪性新生物	171
	・皮膚の悪性黒色腫	172
	・皮膚その他の悪性新生物	173
	・女性乳房の悪性新生物	174
	○泌尿生殖器の悪性新生物（179～189）中の	
	・子宮の悪性新生物、部位不明	179
	・子宮頸の悪性新生物	180
	・胎盤の悪性新生物	181
	・子宮体の悪性新生物	182
	・卵巣およびその他の子宮付属器の悪性新生物	183
	・その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物	184
	・膀胱の悪性新生物	188
	・腎ならびにその他および部位不明の泌尿器の悪性新生物	189
	○その他および部位不明の悪性新生物	190～199
	○リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200～208
	○良性新生物（210～229）中の	
	・乳房の良性新生物	217
	・子宮平滑筋腫	218
・子宮その他の良性新生物	219	
・卵巣の良性新生物	220	
・その他の女性生殖器の良性新生物	221	
・腎およびその他の泌尿器の良性新生物（223）中の		
・腎、腎盂を除く	223.0	
・腎盂	223.1	
・尿管	223.2	
・膀胱	223.3	
・その他の明示された部位	223.8	
・甲状腺の良性新生物	226	
○上皮内癌（230～234）中の		
・消化器の上皮内癌	230	
・呼吸系の上皮内癌	231	
・皮膚の上皮内癌	232	
・乳房および泌尿生殖器の上皮内癌（233）中の		
・乳房	233.0	
・子宮頸	233.1	
・その他および部位不明の子宮	233.2	
・その他および部位不明の女性生殖器	233.3	
・膀胱	233.7	
・その他および部位不明の泌尿器	233.9	
・その他および部位不明の上皮内癌	234	
○性状不詳の新生物（235～238）中の泌尿生殖器の性状不詳の新生物（236）中の		
・子宮	236.0	
・胎盤	236.1	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卵巣</li> <li>・その他および部位不明の女性生殖器</li> <li>・膀胱</li> <li>・その他および部位不明の泌尿器</li> </ul>	236. 2 236. 3 236. 7 236. 9
	○その他の部位・組織および部位・組織不明の性状不詳の新生物（238）中の	
	・乳房	238. 3
	○性質の明示されない新生物（239）中の	
	・乳房	239. 3
	・膀胱	239. 4
	・その他の泌尿生殖器	239. 5
内分泌、栄養および代謝疾患ならびに免疫障害	○甲状腺の障害（240～246）中の	
	・単純性および詳細不明の甲状腺腫	240
	・非中毒性結節性甲状腺腫	241
	・甲状腺腫を伴うまたは伴わない甲状腺中毒症	242
	・後天性甲状腺機能低下（症）	244
	・甲状腺炎	245
	・甲状腺のその他の障害	246
	○その他の内分泌腺の疾患（250～259）中の	
	・副腎の障害（255）中の	
	・クッシング<Cushing>症候群	255. 0
・卵巣機能障害	256	
血液および造血器の疾患	○血液および造血器の疾患（280～289）中の	
	・鉄欠乏性貧血	280
	・その他の欠乏性貧血	281
	・後天性溶血性貧血	283
	・再生不良<無形成>性貧血	284
	・その他および詳細不明の貧血	285
	・紫斑病およびその他の出血病態（287）中の	
	・アレルギー性紫斑病	287. 0
	・血小板<栓球>機能障害	287. 1
	・その他の血小板<栓球>非減少性紫斑病	287. 2
・原発性<一次性>血小板<栓球>減少症	287. 3	
・続発性<二次性>血小板<栓球>減少症	287. 4	
・詳細不明の血小板<栓球>減少症	287. 5	
循環系の疾患	○慢性リウマチ性心疾患	393～398
	○動脈、細動脈及び毛細（血）管の疾患（440～448）中の	
	・結節性多発（性）動脈炎および類似疾患（446）中の	
	・大動脈炎症候群	446. 7
	○静脈およびリンパ管の疾患、ならびに循環系のその他の疾患（451～459）中の	
	・その他の部位の静脈瘤（456）中の	
	・外陰静脈瘤	456. 6
	・リンパ管の非感染性障害（457）中の	
	・乳房切除後リンパ浮腫症候群	457. 0
	・低血圧（症）	458
消化系の疾患	○消化系のその他の疾患（570～579）中の	
	・胆石症	574
	・胆のう<嚢>その他の障害	575
	・その他の胆道の障害	576
泌尿生殖器系の疾患	○腎炎、ネフローゼ症候群およびネフローゼ（580～589）中の	
	・急性糸球体腎炎	580
	・ネフローゼ症候群	581
	・慢性糸球体腎炎	582
	・腎炎および腎症<ネフロパシー><腎障害>、急性または慢性と明示されないもの	583
	・慢性腎不全	585
	○泌尿系のその他の疾患（590～599）中の	
	・腎の感染（症）	590
	・水腎症	591
	・腎および尿管の結石	592

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腎および尿管のその他の障害</li> <li>・下部尿路の結石</li> <li>・膀胱炎</li> <li>・膀胱のその他の障害</li> <li>・非性交感染症尿道炎および尿道炎候群</li> <li>・尿道狭窄</li> <li>・尿道および尿路のその他の障害</li> </ul>	593 594 595 596 597 598 599
	○乳房の障害	610～611
	○女性骨盤臓器の炎症性疾患	614～616
	○女性生殖路のその他の障害	617～629
妊娠、分娩および産褥の合併症	○妊娠、流産に終わったもの	630～639
	○主として妊娠に関連した合併症	640～648
	○正常分娩および妊娠・分娩における治療のその他の適応症 <完全に正常な状態における分娩（650）は除く>	651～659
	○分娩の経過に主として発生する合併症	660～669
	○産じょく<褥>の合併症	670～676
筋骨格系および結合組織の疾患	○関節症<疾患>および関連障害（710～719）中の	
	・結合組織のびまん性疾患	710
	・慢性関節リウマチおよびその他の炎症性の多発（性）関節症<疾患>	714
	○リウマチ、背部を除く（725～729）中の	
	・リウマチ性多発筋痛	725

別表 2

## 女性特定疾病手術倍率表

手術の種類	倍率
Ⅰ皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術（25cm <sup>2</sup> 未満は除く。）	20
2. 乳房切断術	20
Ⅱ筋骨の手術（釘打術は除く。）	
3. 骨移植術	20
4. 骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	20
5. 頭蓋骨親血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）	20
6. 鼻骨親血手術（鼻中隔弯曲症手術を除く。）	10
7. 上顎骨・下顎骨・顎関節親血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。）	20
8. 脊椎・骨盤親血手術	20
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨親血手術	10
10. 四肢切断術（手指・足指を除く。）	20
11. 切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	20
12. 四肢骨・四肢関節親血手術（手指・足指を除く。）	10
13. 筋・腱・靭帯親血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）	10
Ⅲ呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
15. 喉頭全摘除術	20
16. 気管、気管支、肺、胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	20
17. 胸郭形成術	20
18. 縦隔腫瘍摘出術	40
Ⅳ循環器・脾の手術	
19. 親血血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
20. 静脈瘤根本手術	10
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
22. 心臓切開・縫合術	20
23. 直視下心臓内手術	40
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20
25. 脾摘除術	20
Ⅴ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. 胃切除術	40

30. その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	20
31. 腹膜炎手術	20
32. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33. ヘルニア根本手術	10
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35. 直腸脱根本手術	20
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
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は除く。）	10
§尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41. 尿管閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42. 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
43. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
44. 帝王切開娩出術	10
45. 子宮外妊娠手術	20
46. 子宮脱・膣脱手術	20
47. 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
48. 卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除く。）	20
49. その他の卵管・卵巣手術	10
§内分泌器の手術	
50. 下垂体腫瘍摘除術	40
51. 甲状腺手術	20
52. 副腎全摘除術	20
§神経の手術	
53. 頭蓋内観血手術	40
54. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	40
55. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	20
56. 脊髄硬膜内外観血手術	20
§感覚器・視器の手術	
57. 眼瞼下垂手術	10
58. 涙小管形成術	10
59. 涙嚢鼻腔吻合術	10
60. 結膜囊形成術	10
61. 角膜移植術	10
62. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
63. 虹彩前後癒着剥離術	10
64. 緑内障観血手術	20
65. 白内障・水晶体観血手術	20
66. 硝子体観血手術	10
67. 網膜剥離症手術	10
68. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視・遠視・乱視または老視の矯正を目的とした手術を除く。また、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
69. 眼窩摘除術・組織充填術	20
70. 眼窩腫瘍摘出術	20
71. 眼筋移植術	10
§感覚器・聴器の手術	
72. 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
73. 乳様耳削開術	10
74. 中耳根本手術	20
75. 内耳観血手術	20
76. 聴神経腫瘍摘出術	40
§悪性新生物の手術	
77. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	40
78. 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
79. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	20

§上記以外の手術	
80. 上記以外の開頭術	20
81. 上記以外の開胸術	20
82. 上記以外の開腹術	10
83. 衝撃波による体内結石破砕術（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
84. ファイバースコープまたは血管・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	
85. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、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

注 治療を直接の目的とした手術

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

## 5 精神障害補償特約（疾病用）

当会社は、この特約により、疾病保険特約第4条（保険金を支払わない場合）⑧、疾病高度障害保険金支払特約第4条（保険金を支払わない場合）④および疾病葬祭費用補償特約第3条（保険金を支払わない場合）④を次のとおり読み替えて適用します。

「被保険者の精神作用物質使用による精神及び行動の障害（具体的には、「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」に定められた分類項目中の分類番号F10からF19までに規定された内容に準拠します。）」

## 6 疾病高度障害保険金支払特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
高度障害状態	別表に定める高度障害状態をいいます。
保険金	疾病高度障害保険金をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

(1) 当会社は、被保険者が日本国内または国外において疾病を被り、その直接の結果として高度障害状態に該当し、かつ、回復の見込みがないことが明らかである場合は、その高度障害状態に該当した日からその日を含めて30日を経過し、かつ、被保険者が生存していることを条件として、この特約、疾病保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載の疾病高度障害保険金額を保険金として被保険者に支払います。

(2) (1)の高度障害状態には、保険期間の開始時より前に既に生じていた障害状態に保険期間開始時以後に発病した疾病（注）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当した場合を含みます。

(3) この保険契約が更新されない場合で、被保険者が保険期間満了日において高度障害状態に該当しているにもかかわらず、その回復の見込みがないことが明らかでないために保険金が支払われない場合であっても、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込みがないことが明らかになったときには、保険期間満了日に高度障害状態に該当したものとみなして保険金を支払います。（注） 保険期間の開始時以後に発病した疾病

保険期間の開始時より前に既に生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病にかぎります。

### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当会社は、被保険者が保険期間中に高度障害状態に該当した場合にかぎり、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、高度障害状態の原因となった疾病を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、高度障害状態の原因となった疾病を被った時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に高度障害状態に該当した場合を除きます。

(4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、高度障害状態の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に高度障害状態に該当した場合を除きます。

- ① 被保険者が疾病を被った時の支払条件により算出された保険金の額
- ② 被保険者が高度障害状態に該当した時の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条（保険金を支払わない場合）

当会社は、次の①から④までに掲げるいずれかの事由または次の①から④までに掲げるいずれかの事由によって生じた疾病によって該当した高度障害状態に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失
- ② 保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎります。
- ③ 被保険者の傷害
- ④ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ⑤ 被保険者が次のア。またはイ。のいずれかに該当する間に生じた事故
  - ア. 法令に定められた運転資格（注3）を持たないで自動車等を運転している間
  - イ. 道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
- ⑥ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、寛せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。
- ⑦ 被保険者の妊娠または出産。ただし、当会社が異常分娩と認めた場合を除きます。

- ⑧ 被保険者に対する刑の執行
- ⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変もしくは暴動(注4)
- ⑩ 核燃料物質(注5)もしくは核燃料物質(注5)によって汚染された物(注6)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
- ⑪ ⑨および⑩の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- ⑫ ⑩以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑬ 頸部症候群(注7)、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他所見のないもの(その症状の原因がいかんときであっても、保険金を支払いません。)
- ⑭ 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注8)
  - (注1) 保険契約者
    - 法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
    - 保険金を受け取るべき者
      - 法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
  - (注2) 連転資格
    - 連転する地における法令によるものをいいます。
  - (注3) 暴動
    - 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

- (注5) 核燃料物質
  - 使用済燃料を含みます。
- (注6) 核燃料物質(注5)によって汚染された物
  - 原子核分裂生成物を含みます。
- (注7) 頸部症候群「むちうち症」をいいます。
  - いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注8) 精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害
  - 具体的には、「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〔CD-10(2003年版) 準拠〕に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

#### 第5条 (この特約の失効)

- (1) 保険契約締結の後、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に定める高度障害状態に該当し、保険金が支払われた場合は、被保険者が高度障害状態に該当した時からこの特約は効力を失います。
- (2) (1)の規定により、この特約が失効となる場合は、当会社は、この特約の保険料から既経過期間に對し月割(注)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

(注) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

#### 第6条 (高度障害状態に該当したときの通知)

- (1) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する高度障害状態に該当した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が高度障害状態に該当した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容、高度障害状態の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っていた事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第7条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、次の①または②のいずれかに該当した時から発生し、これ行使することができるものとします。
  - ① 高度障害状態に該当し、かつ、回復の見込みがないことが明らかである場合は、高度障害状態に該当した日からその日を含めて30日を経過した時
  - ② この保険契約が更新されない場合で、被保険者が保険期間満了日において高度障害状態に該当しているにもかかわらず、その回復の見込みがないことが明らかでない場合、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込みがないことが明らかになったときは、保険期間の満了日または回復の見込みがないことが明らかになった時のいずれか遅い時
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から④までに掲げる書類とします。
  - ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める疾病状況報告書
  - ④ 当会社の定める様式による医師の診断書

⑤ 被保険者の印鑑証明書

- ⑥ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
- ⑦ その他当会社が普通保険約款第17条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

#### 第8条 (当会社の指定する医師が作成した診断書の要求)

- (1) 当会社は、第6条(高度障害状態に該当したときの通知)の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、高度障害の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断のために要した費用(注)は、当会社が負担します。

(注) 費用

収入の喪失を含みません。

#### 第9条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人との疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

#### 第10条 (医療保険基本特約および疾病保険特約の適用除外)

- (1) この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条(保険金を支払わない場合)の規定は適用しません。
- (2) この特約の規定が適用される場合は、疾病保険特約第2条(保険金を支払う場合)から第7条(疾病退院後病院保険金の支払)までおよび第9条(入院の取扱い)から第14条(契約年齢誤りの取扱い)までの規定は適用しません。

#### 第11条 (普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え)

- (1) この特約においては、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。
  - 第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「保険料領取前」とその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領取前に被った疾病による高度障害状態」と
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
  - ① 第4条(告知義務)(5)の③の規定中「支払事由」とあるのは「高度障害状態」と
  - ② 同条⑥の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した」とあるのは「高度障害状態に該当した後」と
  - ③ 同条⑦の規定中「支払事由」とあるのは「高度障害状態」と

#### 第12条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

#### 別表

### 高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、次の1.から8.までのいずれかに該当する状態をいいます。

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語または咀嚼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

注

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、矯正視力によって測定します。
  - 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みのない場合をいいます。
  - ③ 視野狭窄および眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとみなしません。
3. 言語または咀嚼の障害
  - ① 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次のア. からウ. までのいずれかの場合をいいます。
    - ア. 言語構成機能障害で、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、その回復の見込みがない場合
    - イ. 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、その回復の見込みがない場合
    - ウ. 声帯全部の摘出により発音が不能の場合
  - ② 「咀嚼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、その回復の見込みのない場合をいいます。
4. 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、下肢においては股関節、ひざ関節および足関節)の完全全強直を回復の見込みのない場合をいいます。
  - ② 「1関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全全強直で、回復の見込み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。

## 7 疾病入院一時金支払特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
保険金	疾病入院一時金をいいます。
保険金額	保険証券記載の疾病入院一時金保険金額をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

- (1) 当会社は、被保険者が疾病保険特約第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始し、その入院日数が継続(注1)して保険証券記載の疾病入院一時金支払対象外日数を超過した場合は、この特約、疾病保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額を保険金として被保険者に支払います。ただし、保険金の支払については、1回の入院について、保険金額を限度とします。
- (2) (1)の入院日数には、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)第6条(臓器の摘出)の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であっても、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置(注2)であるときには、その処置日数を含みます。

(注1) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類がある



ときは継続とみなします。

#### (注2) 如置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる如置を含みます。

### 第3条 (入院を開始したときの通知)

(1) 被保険者が前条に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合は、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

### 第4条 (保険金の請求)

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載の疾病入院一時金支払対象外日数を超えた時から発生し、これを行わせることができるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑦までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める疾病状況報告書
- ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
- ⑤ 被保険者の印鑑証明書
- ⑥ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑦ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

### 第5条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

(1) 当会社は、第3条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

### 第6条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

### 第7条 (疾病保険特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、疾病保険特約第5条（疾病入院保険金の支払）から第7条（疾病退院後退院保険金の支払）まで、および第10条（入院開始等の通知）から第13条（代位）までの規定は適用しません。

### 第8条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 8 疾病退院一時金支払特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
保険金	疾病退院一時金をいいます。
保険金額	保険証券記載の疾病退院一時金保険金額をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

(1) 当会社は、被保険者が疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注1）して保険証券記載の疾病退院一時金支払対象外日数を超え、かつ、生存している状態で退院した場合は、この特約、疾病保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額を保険金として被保険者に支払います。ただし、保険金の支払限度は、1回の入院について、保険金額を限度とします。

(2) (1)の入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への如置がされた場合であって、その如置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる如置（注2）であるときには、その如置日数を含みます。

(3) 当会社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1000日を経過した日の翌日以降の退院に対しては、保険金を支払いません。

- (注1) 継続  
被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。
- (注2) 如置  
医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる如置を含みます。

### 第3条 (入院を開始したときの通知)

(1) 被保険者が前条に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

き者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合は、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

### 第4条 (保険金の請求)

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載の疾病退院一時金支払対象外日数を超えて、被保険者が生存している状態で退院した時から発生し、これを行わせるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑦までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める疾病状況報告書
- ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
- ⑤ 被保険者の印鑑証明書
- ⑥ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑦ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

### 第5条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

(1) 当会社は、第3条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

### 第6条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

### 第7条 (疾病保険特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、疾病保険特約第5条（疾病入院保険金の支払）から第7条（疾病退院後退院保険金の支払）まで、および第10条（入院開始等の通知）から第13条（代位）までの規定は適用しません。

### 第8条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 9 疾病入院諸費用補償特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
家事従事者	被保険者の家庭において、炊事、掃除、洗濯等の家事を行う親族（注）の主たる者をいいます。 (注) 親族 被保険者本人を含みます。
公的医療保険制度等	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度等をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
病院等	病院または診療所をいいます。
ホームヘルパー	炊事、掃除、洗濯等の世話をを行うことを職業とする者をいいます。
保険金	疾病入院諸費用保険金をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

労働者災害補償制度	次の①から⑥までのいずれかの法律に基づき災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ① 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号） ② 国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号） ③ 裁判官の災害補償に関する法律（昭和35年法律第100号） ④ 地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号） ⑤ 公立学校の学庁医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和32年法律第143号）
「療養の給付」等	公的医療保険制度等を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「被保険者用療養費」、「入院時食事療養費」、「入院時生活療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

## 第2条（保険金を支払う場合）

- (1) 当会社は、被保険者が疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、疾病入院保険金（注1）が支払われるべき場合において、被保険者が日本国内での入院により、次の①から⑥までに掲げる費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、疾病保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。
- ① 病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料  
② 被保険者が別表の1. から4. に掲げるいずれかの状態に該当し、かつ医師が付添を必要と認めた期間において、親族が被保険者の付添をした場合の次のア. からウ. までに掲げる費用  
ア. 親族付添費  
イ. 交通費  
ウ. 寝具等の使用料  
③ 被保険者の家族において次のア. またはイ. のいずれかに掲げる期間中に雇入れたホームヘルパーの雇入費用（注2）  
ア. 医師が付添を必要と認めた期間  
イ. 家事従事者である被保険者が入院している期間  
④ 入院のために必要とした病院等までの交通費、医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費  
⑤ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養費および生活療養のうち食事の提供に要する費用  
⑥ その他特段の事情により生じた費用のうち当社が承認した費用
- (2) (1)の①から⑥までの費用に次の費用が含まれる場合はその費用を除きます。  
① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用  
② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用  
③ (1)の②および③の費用については、いずれも1日につき1名分の費用にかぎりず。  
(3) (1)の②ア. の費用額は、主務官庁の認可を得た所定の方法により計算した額とします。  
(4) (1)の保険金の支払額は、1回の入院につき、次の算式によって算出した額をもって限度とします。

$$\text{保険証券記載の「支払限度基礎日額」} \times \text{疾病入院保険金（注1）の支払対象となる入院日数} = \text{保険金の支払限度額}$$

- (6) 次の①または②のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した(1)に規定された費用の額から差し引くものとします。  
① 被保険者が負担した(1)に規定する費用について第三者より支払われた損害賠償金  
② 被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付（注3）
- (7) 当会社は、疾病入院保険金支払限度日数または疾病入院保険金通算支払限度日数に到達した日の翌日以降に発生した(1)の①から⑥までの費用に対しては、保険金を支払いません。  
(注1) 疾病入院保険金  
疾病保険特約第5条（疾病入院保険金の支払）(1)の疾病入院保険金をいいます。  
(注2) ホームヘルパーの雇入費用  
ホームヘルパーの紹介料および交通費を含みます。  
(注3) その他の給付  
他の保険契約等により支払われた保険金または共済金を除きます。

## 第3条（入院を開始したときの通知）

- (1) 被保険者が前条(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。  
(2) 保険契約者または被保険者は、損害が発生したことを知った場合は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知しなければなりません。  
(3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、(1)または(2)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。  
(4) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)、(2)もしくは(3)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明については説明をして知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。  
(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

## 第4条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)に規定する費用を負担した時から発生し、これ行使することができるものとします。  
(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。  
① 保険金請求書  
② 保険証券  
③ 当会社の定める入院状況報告書

- ④ 入院日、入院日数および疾病の内容を証明する医師の診断書および診療明細書  
⑤ 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類  
⑥ 第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥までの費用（注）を支払ったことを示す領収書  
⑦ 第2条(1)の②イ. および④の交通費を支払ったことを示す領収書  
⑧ 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に説明を求めるところについての同意書  
⑨ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）  
⑩ 被保険者の印鑑証明書  
⑪ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）  
⑫ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠としては証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等によって定められたもの  
(注) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥までの費用  
第2条(1)の②ア. およびイ. ならびに④の費用を除きます。

## 第5条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当会社は、第3条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けられる場合は、保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。  
(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。  
(注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。  
(注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

## 第6条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が同条の費用を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。  
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額  
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
第2条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。  
(2) (1)の費用の額は、被保険者が実際に負担した第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥まで（注）の費用の額から同条(6)の①および②に規定された給付等の額をそれぞれ控除した額をい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金契約の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。  
(注) (1)の①から⑥まで  
(1)の②ア. については、他の保険契約等の数にかかわらず、1日につき第2条（保険金を支払う場合）(4)の額とします。

## 第7条（代位）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。  
① 当社が費用の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額  
② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額  
(2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。  
(3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当社が負担とします。

## 第8条（被保険者による特約の解除請求）

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの特約（注）を解除することを求めることができます。  
(2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約（注）を解除しなければなりません。  
(注) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎりず。  
**第9条（保険料の取扱い—被保険者による特約の解除請求の場合）**  
前条(2)の規定により、保険契約者がこの特約（注1）を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割（注2）により計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。  
(注1) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎりず。  
(注2) 月割  
1か月に満たない期間は1か月とします。

## 第10条（疾病保険特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、疾病保険特約第5条（疾病入院保険金の支払）から第7条（疾病退院後通院保険金の支払）まで、および第10条（入院開始等の通知）から第13条（代位）までの規定は適用しません。

## 第11条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 別表

1. 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合

- 病状が必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
- 病状から判断し、常態として次の①または②のいずれかに該当する場合
  - 体位変換または床上起座が不可または不能であること。
  - 食事および用便につき介助を要すること。
- 被保険者の年齢、体質や病状等の影響により1. から3. までは準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

## 10 疾病葬祭費用補償特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
保険金	疾病葬祭費用保険金をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が日本国内または国外において疾病を被り、その直接の結果として死亡した場合は、保険契約者または被保険者の親族が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、保険証券記載の疾病葬祭費用保険金額を限度としてその費用の負担者に、この特約、疾病保険特約、医療保険基本特約および普通保険料の規定に従い、保険金を支払います。

### 第3条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、次の①から⑩までに掲げるいずれかの事由または次の①から⑩までに掲げるいずれかの事由によって、被った疾病を直接の原因とする被保険者の死亡に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失
- ② 保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎりです。
- ③ 被保険者の傷害
- ④ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ⑤ 被保険者が次のア. またはイ. のいずれかに該当する間に生じた事故  
ア. 法令に定められた運転資格（注3）を持たないで自動車等（注4）を運転している間  
イ. 道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等（注4）を運転している間
- ⑥ 被保険者に対する刑の執行
- ⑦ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。
- ⑧ 被保険者の妊娠または出産。ただし、当社が異常分娩と認めた場合を除きます。
- ⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事象もしくは暴動（注5）
- ⑩ 核燃料物質（注6）もしくは核燃料物質（注6）によって汚染された物（注7）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
- ⑪ ⑩または⑩の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- ⑫ ⑩の放射線照射または放射能汚染
- ⑬ 頸部症候群（注8）、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的・他覚所見のないもの（その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。）
- ⑭ 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（注9）

- (注1) 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2) 保険金を受け取るべき者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注3) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注4) 自動車等  
自動車または原動機付自転車をいいます。
- (注5) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注6) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。
- (注7) 核燃料物質（注6）によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。
- (注8) 頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注9) 精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害  
具体的に、「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〔CD-10（2003年版）準拠〕」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

### 第4条 (保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、被保険者が保険期間中に死亡した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、死亡の原因となった疾病を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、死亡の原因となった疾病を被った時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に死亡した場合を除きます。
- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、死亡の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に死亡した場合を除きます。
  - ① 被保険者が疾病を被った時の支払条件により算出された保険金の額
  - ② 被保険者が死亡した時の支払条件により算出された保険金の額

### 第5条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

第2条（保険金を支払う場合）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、保険契約者または被保険者の親族が負担した費用の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。

- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
- ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
保険契約者または被保険者の親族が負担した費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

### 第6条 (死亡の通知)

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する死亡をした場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その死亡した日からその日を含めて30日以内に死亡の状況および経過を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
  - (2) 保険契約者または保険金を受け取るべき者は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知しなければなりません。
  - (3) 保険契約者または保険金を受け取るべき者は、(1)または(2)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う調査の協力をしなければなりません。
  - (4) 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)、(2)もしくは(3)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

### 第7条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、保険契約者または被保険者の親族が第2条（保険金を支払う場合）の費用を負担した時から発生し、これ行使できるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。
  - ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める状況報告書
  - ④ 死亡診断書または死体検案書
  - ⑤ 被保険者の戸籍謄本
  - ⑥ 葬祭費用の支出を証明する書類
  - ⑦ 保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
  - ⑧ 保険金を受け取るべき者の戸籍謄本
  - ⑨ 保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑩ その他当社が普通保険料第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

### 第8条 (当会社の指定する医師が作成した死体検案書の要求)

- (1) 当会社は、第6条（死亡の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、保険金の支払にあたり必要限度において、保険契約者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の死体検案書の提出を求めたことがあります。
- (2) (1)の規定による死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。
  - (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
  - (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

### 第9条 (代位)

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）の費用が生じたことにより保険契約者または被保険者の親族が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。
  - ① 当社が費用の全額を保険金として支払った場合  
保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の全額
  - ② ①以外の場合  
保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当社に移転せず保険契約者または被保険者の親族が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当社が負担とします。

### 第10条 (被保険者による特約の解除請求)

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの特約（注）を解除することを求めることができます。



- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この特約（注）を解除しなければなりません。

(注) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。

#### 第11条（保険料の取扱い—被保険者による特約の解除請求の場合）

前条(2)の規定により、保険契約者がこの特約（注1）を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割（注2）により計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

(注1) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。

(注2) 月割  
1か月に満たない期間は1か月とします。

#### 第12条（医療保険基本特約および疾病保険特約の適用除外）

- (1) この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。
- (2) この特約の規定が適用される場合は、疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）から第7条（疾病退院後通院保険金の支払）まで、第9条（入院の取扱い）から第13条（代位）までの規定は適用しません。

#### 第13条（普通保険約款、医療保険基本特約および疾病保険特約の読み替え）

- (1) この特約においては、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。
- 第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に被った疾病による死亡」
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条（告知義務）(6)の③の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「疾病」
- ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した後」とあるのは「疾病により死亡した後」
- ③ 第4条(7)の規定中「支払事由」とあるのは「疾病による死亡」
- (3) この特約においては、疾病保険特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第14条（契約年齢誤りの取扱い）(1)および(2)の規定中「この保険契約」とあるのは「この特約」
- ② 第14条(4)の規定中「入院（注2）」とあるのは「死亡」
- ③ 第14条(4)の①の規定中「入院」とあるのは「死亡」
- ④ 第14条(4)の②の規定中「期間中に始まった入院」とあるのは「期間中の死亡」

#### 第14条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 11 疾病入院保険金支払条件変更特約（エグセス用）

当会社は、この特約により、疾病保険特約第5条（疾病入院保険金の支払）(1)および(2)の規定にかかわらず、被保険者が同特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続して保険証券記載の疾病入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、次の算式によって算出した額を疾病入院保険金として被保険者に支払います。

$$\text{疾病入院保険金日額} \times (\text{入院した日数} - \text{疾病入院保険金支払対象外日数}) = \text{疾病入院保険金の額}$$

## 12 傷害保険特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
競技等	競技、競争、興行（注1）または試運転（注2）をいいます。 （注1） 競技、競争、興行 いづれもそのための練習を含みます。 （注2） 試運転 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
継続契約	傷害保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする傷害保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 その傷害保険契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
手術	治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すことをいいます。
傷害通院保険金日額	保険証券記載の傷害通院保険金日額をいいます。
傷害入院保険金日額	保険証券記載の傷害入院保険金日額をいいます。
傷害保険金額	保険証券記載の傷害保険金額をいいます。
傷害保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および傷害保険特約に基づく保険契約をいいます。
乗用具	自動車等、モーターボート（注）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 （注） モーターボート 水上オートバイを含みます。

初年度契約	継続契約以外の傷害保険契約をいい、傷害保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
通院	治療が必要な場合において、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。
保険金	傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が日本国内または国外において急激かつ偶然な外来の事故（注）によってその身体に傷害を被ったことをいい、当会社は、その傷害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

(注) 急激かつ偶然な外来の事故  
以下この特約において「事故」といいます。

### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当会社は、保険期間中に生じた事故による傷害にかぎり、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後以前条の支払事由に該当したときは、初年度契約の保険期間の開始時以後に支払事由に該当したものとみなして、保険金を支払います。ただし、傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金を除きます。

### 第4条（保険金を支払わない場合—その1）

- (1) 当会社は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）に掲げる事由のほか、次の①から⑥までのいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。
- 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - 被保険者が次のア、からウ、までのいずれかに該当する間に生じた事故  
ア、法令に定められた運転資格（注1）を持たないで自動車等を運転している間  
イ、道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間  
ウ、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
  - 被保険者の脳疾患、疾病または心喪失
  - 被保険者の妊娠、出産、早産または流産
  - 被保険者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害が、当会社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合は、保険金を支払います。
  - 被保険者に対する刑の執行
  - 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ⑦の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

(2) 当会社は、被保険者が頸部症候群（注2）、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかんかきであっても、保険金を支払いません。

(注1) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。

(注2) 頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。

### 第5条（保険金を支払わない場合—その2）

当会社は、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払っていない場合は、保険金を支払いません。

- 被保険者が別表1に掲げる運動等を行っている間
- 被保険者が別表2に掲げる職業に従事している間
- 被保険者が次のア、からウ、までのいずれかに該当する間  
ア、乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ、に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。  
イ、乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、下記ウ、に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。  
ウ、法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

### 第6条（傷害死亡保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含まず180日以内に死亡した場合は、傷害保険金額の全額（注）を傷害死亡保険金として傷害死亡保険金受取人に支払います。
- (2) 第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）(1)または(2)の規定により被保険者の法定相続人が傷害死亡保険金受取人となる場合で、その者が2名以上であるときは、当会社は、法定相続分の割合により傷害死亡保険金を傷害死亡保険金受取人に支払います。
- (3) 第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）(8)の傷害死亡保険金受取人が2名以上である場合は、当会社は、均等の割合により傷害死亡保険金を傷害死亡保険金受取人に支払います。
- (注) 傷害保険金額の全額  
既に支払った傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害保険金額から既に支払った金額を控除した残額とします。

### 第7条（傷害後遺障害保険金の支払）

(1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の

発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を傷害後遺障害保険金として被保険者に支払います。

傷害保険金額 × 別表3に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合 = 傷害後遺障害保険金の額

- 別表3の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。
- 同一事故により、2種以上の後遺障害が生じた場合は、当社は、傷害保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を傷害後遺障害保険金として支払います。
  - 別表3の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合
  - ①以外の場合で、別表3の第1級から第8級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合
  - ①および②以外の場合で、別表3の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合。ただし、それぞれその後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
  - ①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級の後遺障害に対する保険金支払割合
- 既に後遺障害のある被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を受けたことにより、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、傷害保険金額に、次の算式によって算出した割合を乗じた額を傷害後遺障害保険金として支払います。

別表3に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 × 既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 = 適用する割合

- ①の規定にかかわらず、被保険者が事故の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、この期間の終了する前日における医師の診断に基づき後遺障害の程度を決定して、(1)とより算出した額を傷害後遺障害保険金として支払います。
- (1)から(5)までの規定に基づいて、当社が支払うべき傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、傷害保険金額をもって限度とします。

#### 第8条（傷害入院保険金の支払）

- 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ、次の①または②のいずれかに該当し、その日数が継続（注1）して保険証券記載の傷害入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、その期間に対し、傷害入院保険金を被保険者に支払います。
  - 入院した場合
  - 別表4の1. から8. までのいずれかに該当し、かつ、治療を受けた場合
- (1)の傷害入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

傷害入院保険金日額 × (1)の①または②に該当した日数 = 傷害入院保険金の額

- (1)の期間には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が附則別第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付とされたものとみなされる場合（注2）であるときは、その処置日数を含みます。
- 傷害入院保険金の支払限度は、1事故に基づく傷害につき保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数とします。また、その被保険者に関してこの特約が継続されてきた最初の保険契約から通算した期間中の傷害入院保険金の支払限度は、保険証券記載の傷害入院保険金通算支払限度日数とします。
- 被保険者が傷害入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害入院保険金の支払を受けられる他の傷害を被った場合においても、当社は、重複しては傷害入院保険金を支払いません。  
(注1) 継続  
被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。
- (注2) 処置  
医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

#### 第9条（傷害手術保険金の支払）

- 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として入院した場合には、その入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった傷害の治療を直接の目的として別表5の1. から27. までに掲げる手術を受けたときは、次の算式によって算出した額を、傷害手術保険金として被保険者に支払います。

傷害入院保険金日額 × 手術の種類に応じた別表5の1. から27. までに掲げる比率 = 傷害手術保険金の額

- 被保険者が入院をすることなく、病院または診療所において、第2条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を直接の目的として別表5の1. から27. までに掲げる手術を受けた場合は、その手術の開始時に、被保険者が(1)に規定する入院を開始したものとみなして、傷害手術保険金を支払います。
- 1事故に基づく傷害に対して被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、(1)の規定にかかわらず、別表5の1. から27. までに掲げる比率の最も高い手術についてののみ傷害手術保険金を支払います。
- 4) 1事故に基づく傷害であっても、時期を異にして別表5の1. から27. までに掲げる手術を2以上受けた場合は、それぞれ手術について、(1)のとより算出した額を傷害手術保険金として支払います。
- 当社は、1事故に基づく傷害について、最初の入院の開始日からその日を含めて1000日を経過した日の翌日以降に受けた手術に対しては、傷害手術保険金を支払いません。

#### 第10条（傷害通院保険金の支払）

- 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日から起算して保険証券記載の傷害通院保険金支払対象外日数が満了する日の翌日（注）以降に、かつ、通常で平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じ、かつ、通院した場合は、次の算式によって算出した額を傷害通院保険金として被保険者に支払います。ただし、平常の業務に従事する

ことまたは平常の生活に支障がない程度に傷害がなかつた時以降の通院に対しては、傷害通院保険金を支払いません。

傷害通院保険金日額 × 通院した日数 = 傷害通院保険金の額

- 被保険者が通院しない場合においても、骨折等の傷害を被った部位を固定するために医師の指示によりギブス等を採時装着した結果、平常の業務に従事することまたは平常の生活に著しい支障が生じたときは、その日数について、(1)の通院をされたものとみなします。
- 当社は、(1)および(2)の規定にかかわらず、第8条（傷害入院保険金の支払）の傷害入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、傷害通院保険金を支払いません。
- 傷害通院保険金の支払限度は、1事故に基づき傷害につき保険証券記載の傷害通院保険金支払限度日数とします。
- 当社は、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて1000日を経過した後の通院に対しては、傷害通院保険金を支払いません。
- 被保険者が傷害通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害通院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当社は、重複しては傷害通院保険金を支払いません。  
(注) 保険証券記載の傷害通院保険金支払対象外日数が満了する日の翌日  
傷害通院保険金支払対象外日数が0日である場合は事故の発生の日とします。

#### 第11条（死亡の推定）

被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日を経過してもなお被保険者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害によって死亡したものと推定します。

#### 第12条（他の身体の障害または疾病の影響）

- 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被った時既に存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害を被った後にその原因となった疾病の影響を受けたことにより、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは被保険者を受けるべき者が治療を怠らなかつたことにより第2条（保険金を支払う場合）の傷害が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

#### 第13条（特約の無効）

普通保険約款第8条（保険契約の無効）に規定する事項のほか、保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について傷害死亡保険金受取人を定める場合（注）に、その被保険者の同意を得なかつたときは、この特約は無効とします。  
(注) 傷害死亡保険金受取人を定める場合

被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人にする場合を除きます。

#### 第14条（保険料の取扱い—無効の場合）

前条の規定により、この特約が無効となる場合は、当社は、この特約の保険料の全額を返還します。

#### 第15条（事故の通知）

- 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その原因となった事故の発生の日からその日を含めて30日以内に事故発生の日時、場所、事故の概要および傷害の程度を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- 被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日以内に行方不明または遭難発生の状況を当会社に書面により通知しなければなりません。
- 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)もしくは(2)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかつた場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第16条（保険金の請求）

- この特約にかける保険金の当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
  - 傷害死亡保険金については、被保険者が死亡した時
  - 傷害後遺障害保険金については、被保険者に後遺障害が生じた時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
  - 傷害入院保険金については、被保険者が平常の業務に従事することもしくは平常の生活が著る程度になつた時、被保険者が第8条（傷害入院保険金の支払）(1)の①および②のいずれかに該当しない程度になつた時または傷害入院保険金の支払われる日数が傷害入院保険金支払限度日数もしくは傷害入院保険金通算支払限度日数に達した時のいずれか早い時
  - 傷害手術保険金については、被保険者が第9条（傷害手術保険金の支払）の手術を受けた時
  - 傷害通院保険金については、被保険者が平常の業務に従事することもしくは平常の生活に支障がない程度になつた時、傷害通院保険金の支払われる日数が傷害通院保険金支払限度日数に達した時または事故の発生の日からその日を含めて1000日を経過した時のいずれか早い時
- この特約にかける保険金の請求書類は、別表6に掲げる書類とします。

#### 第17条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- 当社は、第15条（事故の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。
  - 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
  - 費用

収入の喪失を含みません。

#### 第18条(代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

#### 第19条(傷害死亡保険金受取人の変更)

- (1) 保険契約締結の際、保険契約者が傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人とします。
  - (2) 保険契約締結の後、被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、傷害死亡保険金受取人を変更することができます。
  - (3) (2)の規定による傷害死亡保険金受取人の変更を行う場合は、保険契約者は、その旨を当会社に通知しなければなりません。
  - (4) (3)の規定による通知が当会社に到達した場合は、傷害死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発生した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の傷害死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
  - (5) 保険契約者は、(2)の傷害死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
  - (6) (5)の規定による傷害死亡保険金受取人の変更を行う場合は、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその旨を当会社に通知しなければ、その変更を当会社に対抗することができません。なお、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の傷害死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
  - (7) (2)および(5)の規定により、傷害死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、被保険者の同意がなければその効力は生じません。
  - (8) 傷害死亡保険金受取人が、被保険者が死亡する前に死亡した場合は、その死亡した傷害死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人(注)を傷害死亡保険金受取人とします。
  - (9) 保険契約者は、傷害死亡保険金以外の保険金について、その受取人を被保険者以外の者に定め、または変更することはできません。
- (注) 傷害死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人  
法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人となります。

#### 第20条(傷害死亡保険金受取人が複数の場合の取扱い)

- (1) この保険契約について、傷害死亡保険金受取人が2名以上である場合は、当会社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の傷害死亡保険金受取人を代理するものとします。
- (2) (1)の代表者が定まらない場合はその所在が明らかでない場合は、傷害死亡保険金受取人の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の傷害死亡保険金受取人に対しても効力を有するものとします。

#### 第21条(契約内容の登録)

- (1) 当会社は、この保険契約締結の際、次の①から⑥までの事項を社団法人日本損害保険協会(以下この条において「協会」といいます。)に登録します。
  - ① 保険契約者の氏名、住所および生年月日
  - ② 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
  - ③ 傷害死亡保険金受取人の氏名
  - ④ 傷害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額および被保険者の同意の有無
  - ⑤ 保険期間
  - ⑥ 当会社名
- (2) 各損害保険会社は、(1)の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、(1)の規定により登録された契約内容を協会に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることができるものとします。
- (3) 各損害保険会社は、(2)の規定により照会した結果を、(2)に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にする以外に用いないものとします。
- (4) 協会および各損害保険会社は、(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果を、(1)の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結に関する権限をその損害保険会社が与えた損害保険代理店および犯罪捜査等にあたる公的機関からその損害保険会社が公開申請を受けた場合のその公的機関以外に公開しないものとします。
- (5) 保険契約者または被保険者は、本人に係る(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果について、当会社または協会に照会することができます。

#### 第22条(医療保険基本特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第4条(告知義務)(3)および(4)の規定は適用しません。

#### 第23条(準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表1 第5条(保険金を支払わない場合—その2)①の運動等

- 山岳登山(注1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(注2)操縦(注3)、スカイダイビング、ハングライダー搭乗、超軽量動力機(注4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動
- (注1) 山岳登山は、ビッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものおよびロッククライミング(フリークライミングを含みます。)をいいます。
  - (注2) 航空機  
グライダーおよび飛行船を除きます。
  - (注3) 操縦  
職務として操縦する場合を除きます。
  - (注4) 超軽量動力機  
モーターハングライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機(パラプレーン等をいいます。)を除きます。

#### 別表2 第5条(保険金を支払わない場合—その2)②の職業

- オートテスター(注1)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者(注2)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(注3)、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業
- (注1) オートテスター  
テストライダーをいいます。
  - (注2) 猛獣取扱者  
動物園の飼育を含みます。
  - (注3) プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手  
レフリーを含みます。

#### 別表3

#### 後遺障害等級表

等級	後遺障害	保険金支払割合
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) しゃくおよび言語の機能を喪失したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したものの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したものの	100%
第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力(視力の測定は万国式試視力表によるものとし、以下同様とします。)が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの	89%
第3級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) しゃくまたは言語の機能を喪失したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、母指は指節間関節、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。以下同様とします。)	78%
第4級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの(手指の用を廃したものととは、手指の末節骨の半分以上を失い、または手指節間関節もしくは近位指節間関節(母指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。) (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4) 1上肢を手関節以上で失ったもの (5) 1下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1上肢の用を全廃したものの (7) 1下肢の用を全廃したものの (8) 両足の足指の全部を失ったもの(足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。)	59%
第6級	(1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) しゃくまたは言語の機能を喪失したもの (3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5) 脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したものの (7) 1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したものの (8) 1手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの	50%
第7級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	42%

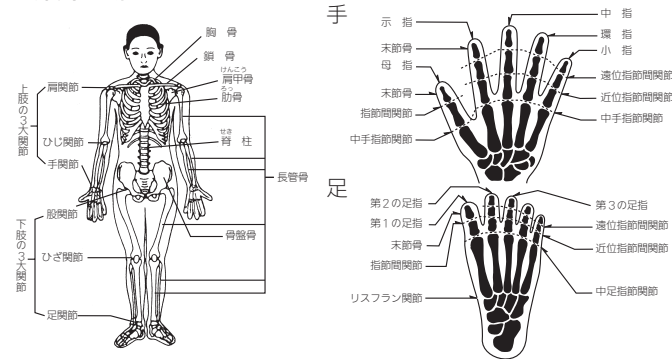


	<p>(3) 1 目の聴力を全く失い、他目の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>(4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>(5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>(6) 1 手の母指を含み 3 の手指または母指以外の 4 の手指を失ったもの</p> <p>(7) 1 手の 5 の手指または母指を含み 4 の手指の用を廃したものの</p> <p>(8) 1 足をリスフラン関節以上で失ったもの</p> <p>(9) 1 上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの</p> <p>(10) 1 下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの</p> <p>(11) 両足の足指の全部の用を廃したものと、(足指の用を廃したものとは、第 1 の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節間関節もしくは近位指節間関節 (第 1 の足指にあっては指節間関節) に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。)</p> <p>(12) 外貌に著しい醜状を残すもの</p> <p>(13) 両側の睾丸を失ったもの</p>	
第 8 級	<p>(1) 1 眼が失明し、または 1 眼の矯正視力が 0.02 以下になったもの</p> <p>(2) 脊柱に運動障害を残すもの</p> <p>(3) 1 手の母指を含み 2 の手指または母指以外の 3 の手指を失ったもの</p> <p>(4) 1 手の母指を含み 3 の手指または母指以外の 4 の手指の用を廃したものの</p> <p>(5) 1 下肢を 5 cm 以上短縮したもの</p> <p>(6) 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の用を廃したものの</p> <p>(7) 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の用を廃したものの</p> <p>(8) 1 上肢に偽関節を残すもの</p> <p>(9) 1 下肢に偽関節を残すもの</p> <p>(10) 1 足の足指の全部を失ったもの</p>	34%
第 9 級	<p>(1) 両眼の矯正視力が 0.6 以下になったもの</p> <p>(2) 1 眼の矯正視力が 0.06 以下になったもの</p> <p>(3) 両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの</p> <p>(4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの</p> <p>(5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの</p> <p>(6) 咀嚼くおよび言語の機能に障害を残すもの</p> <p>(7) 両耳の聴力が 1 m 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>(8) 1 目の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他目の聴力が 1 m 以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの</p> <p>(9) 1 目の聴力を全く失ったもの</p> <p>(10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>(11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>(12) 1 手の母指または母指以外の 2 の手指を失ったもの</p> <p>(13) 1 手の母指を含み 2 の手指または母指以外の 3 の手指の用を廃したものの</p> <p>(14) 1 足の第 1 の足指を含み 2 以上の足指を失ったもの</p> <p>(15) 1 足の足指の全部の用を廃したもの</p> <p>(16) 外貌に相当程度の醜状を残すもの</p> <p>(17) 生殖器に著しい障害を残すもの</p>	26%
第 10 級	<p>(1) 1 眼の矯正視力が 0.1 以下になったもの</p> <p>(2) 正面視で複視を残すもの</p> <p>(3) 咀嚼くまたは言語の機能に障害を残すもの</p> <p>(4) 14 歯以上に対し歯科補綴を加えたもの</p> <p>(5) 両耳の聴力が 1 m 以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの</p> <p>(6) 1 目の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの</p> <p>(7) 1 手の母指または母指以外の 2 の手指の用を廃したものの</p> <p>(8) 1 下肢を 3 cm 以上短縮したもの</p> <p>(9) 1 足の第 1 の足指または他の 4 の足指を失ったもの</p> <p>(10) 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障害を残すもの</p> <p>(11) 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障害を残すもの</p>	20%
第 11 級	<p>(1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの</p> <p>(2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの</p> <p>(3) 1 眼のまぶたに著しい欠損を残すもの</p> <p>(4) 10 歯以上に対し歯科補綴を加えたもの</p> <p>(5) 両耳の聴力が 1 m 以上の距離では小声を解することができない程度になったもの</p> <p>(6) 1 目の聴力が 40 cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>(7) 脊柱に変形を残すもの</p> <p>(8) 1 手の示指、中指または環指を失ったもの</p> <p>(9) 1 足の第 1 の足指を含み 2 以上の足指の用を廃したものの</p>	15%

	(10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	
第 12 級	<p>(1) 1 眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの</p> <p>(2) 1 眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの</p> <p>(3) 7 歯以上に対し歯科補綴を加えたもの</p> <p>(4) 1 耳の耳殻の大部分を欠損したものの</p> <p>(5) 鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの</p> <p>(6) 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に障害を残すもの</p> <p>(7) 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に障害を残すもの</p> <p>(8) 長管骨に変形を残すもの</p> <p>(9) 1 手の小指を失ったもの</p> <p>(10) 1 手の示指、中指または環指の用を廃したものの</p> <p>(11) 1 足の第 2 の足指を失ったもの、第 2 の足指を含み 2 の足指を失ったものまたは第 3 の足指以下の 3 の足指を失ったもの</p> <p>(12) 1 足の第 1 の足指または他の 4 の足指の用を廃したものの</p> <p>(13) 局部に頑固な神経症状を残すもの</p> <p>(14) 外貌に醜状を残すもの</p>	10%
第 13 級	<p>(1) 1 眼の矯正視力が 0.6 以下になったもの</p> <p>(2) 1 眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの</p> <p>(3) 正面視以外で複視を残すもの</p> <p>(4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残したまたはまつげはげを残すもの</p> <p>(5) 5 歯以上に対し歯科補綴を加えたもの</p> <p>(6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの</p> <p>(7) 1 手の小指の用を廃したものの</p> <p>(8) 1 手の母指の指骨の一部を失ったもの</p> <p>(9) 1 下肢を 1 cm 以上短縮したもの</p> <p>(10) 1 足の第 3 の足指以下の 1 または 2 の足指を失ったもの</p> <p>(11) 1 足の第 2 の足指の用を廃したもの、第 2 の足指を含み 2 の足指の用を廃したのまたは第 3 の足指以下の 3 の足指の用を廃したもの</p>	7%
第 14 級	<p>(1) 1 眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの</p> <p>(2) 3 歯以上に対し歯科補綴を加えたもの</p> <p>(3) 1 耳の聴力が 1 m 以上の距離では小声を解することができない程度になったもの</p> <p>(4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの</p> <p>(5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの</p> <p>(6) 1 手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの</p> <p>(7) 1 手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの</p> <p>(8) 1 足の第 3 の足指以下の 1 または 2 の足指の用を廃したものの</p> <p>(9) 局部に神経症状を残すもの</p>	4%

注 1 上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

注 2 関節等の説明図



別表 4 第 8 条 (傷害入院保険金の支払) (1)の②の入院保険金を支払う状態

1. 両眼の矯正視力が 0.06 以下になっていること。
2. 咀嚼くまたは言語の機能を失っていること。
3. 両耳の聴力を失っていること。
4. 両上肢の手関節以上のすべての関節の機能を失っていること。
5. 1 下肢の機能を失っていること。
6. 胸腹部臓器の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起立動作にかぎられていること。
7. 神経系統または精神の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起立動作にかぎられていること。

8. その他上記部位の合併障害等のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作にかぎられていること。

注1 4. の規定中「手関節」および「関節」については別表2・注2の関節の説明図によります。

注2 4. の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

別表5 第9条（傷害手術保険金の支払）(1)の手術

対象となる手術	倍率
1. 皮膚、皮下組織の手術（単なる皮膚縫合は除く）	
(1) 植皮術、皮膚移植術、皮弁作成術、皮弁移動術、皮弁切断術、遷延皮弁術（いずれも25cm <sup>2</sup> 未満は除く）	20
(2) 瘻瘻拘縮形成術、顔面神経麻痺形成手術、動脈皮弁術、筋皮弁術、遊離皮弁術、複合組織移植術、自家遊離複合組織移植術	20
2. 手指、足指を含む筋、腱、腱鞘の手術（筋炎手術および抜釘術を除く）	
(1) 筋、腱、腱鞘の観血手術（いずれも関節鏡下によるものを含む）	10
3. 手指、足指を含む四肢関節、靭帯の手術（抜釘術を除く）	
(1) 四肢関節観血手術、靭帯観血手術（いずれも関節鏡下によるものを含む）	10
(2) 人工骨頭挿入術、人工関節置換術	10
4. 手指、足指を含む四肢骨の手術（抜釘術を除く）	
(1) 四肢骨観血手術	10
(2) 骨移植術（四肢骨以外の骨を含む）	20
5. 手指、足指を含む四肢切断、離断、再接合の手術（抜釘術を除く）	
(1) 四肢切断術、離断術（骨、関節の離断に伴うもの）	20
(2) 切断四肢再接合術（骨、関節の離断に伴うもの）	20
6. 指移植の手術	
(1) 指移植手術	40
7. 鎖骨、肩甲骨、肋骨、胸骨観血手術（抜釘術を除く）	10
8. 脊柱、骨盤の手術（頸椎、胸椎、腰椎、仙椎の手術を含み抜釘術を除く）	
(1) 脊柱・骨盤観血手術（脊椎固定術、体外式脊椎固定術を含む）	20
9. 頭蓋、脳の手術（抜釘術を除く）	
(1) 頭蓋骨観血手術（鼻骨、鼻中隔を除く）	20
(2) 頭蓋内観血手術（穿頭術を含む）	40
10. 脊髄、神経の手術	
(1) 手指、足指を含む神経観血手術（形成術、移植術、切除術、減圧術、開放術、捻除術）	20
(2) 脊髄硬膜内外観血手術	40
11. 涙嚢、涙管の手術	
(1) 涙嚢摘出術	10
(2) 涙嚢鼻腔吻合術	10
(3) 涙小管形成術	10
12. 眼瞼、結膜、眼窩、涙腺の手術（抜釘術を除く）	
(1) 眼瞼下垂症手術	10
(2) 結膜嚢形成術	10
(3) 眼窩ブローアウト（吹抜け）骨折手術	20
(4) 眼窩骨折観血手術	20
(5) 眼窩内異物除去術	10
13. 眼球・眼筋の手術	
(1) 眼球内異物摘出術	20
(2) レーザー・冷凍凝固による眼球手術	10

(3) 眼球摘出術	40
(4) 眼球摘除および組織または義眼台充填術	40
(5) 眼筋移植術	20
14. 角膜・強膜の手術	
(1) 角膜移植術	20
(2) 強角膜瘻孔閉鎖術	10
(3) 強膜移植術	20
15. ぶどう膜、眼房の手術	
(1) 観血的前房・虹彩異物除去術	10
(2) 虹彩癒着剥離術、瞳孔形成術	10
(3) 虹彩離断術	10
(4) 緑内障観血手術（レーザーによる虹彩切除術は13. (2)に該当する）	20
16. 網膜の手術	
(1) 網膜復位術（網膜剥離症手術）	20
(2) 網膜光凝固術	20
(3) 網膜冷凍凝固術	20
17. 水晶体、硝子体の手術	
(1) 白内障・水晶体観血手術	20
(2) 硝子体観血手術（茎頭鏡下によるものを含む）	20
(3) 硝子体異物除去術	20
18. 外耳、中耳、内耳の手術	
(1) 耳後瘻孔閉鎖術、耳介形成手術、外耳道形成手術、外耳道造設術	10
(2) 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
(3) 乳突洞開放術、乳突削開術	10
(4) 中耳根本手術	20
(5) 内耳観血手術	20
19. 鼻・副鼻腔の手術（抜釘術を除く）	
(1) 鼻骨観血手術（鼻中隔弯曲症手術を除く）	10
(2) 副鼻腔観血手術	20
20. 咽頭、扁桃、喉頭、気管の手術	
(1) 気管異物除去術（開胸術によるもの）	40
(2) 喉頭形成術、気管形成術	40
21. 内分泌器の手術	
(1) 甲状腺、副甲状腺の手術	20
22. 顔面骨、顎関節の手術（抜釘術を除く）	
(1) 頬骨・上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（顎関節鏡下によるものを含み、歯・歯肉の処置に伴うものは除く）	20
23. 胸部、食道、横隔膜の手術	
(1) 胸郭形成術	20
(2) 開胸術を伴う胸部手術（胸腔鏡下によるものを含み、胸壁腫瘍切開術を除く）、食道手術（開胸術を伴わない頸部手術によるものを含む）、横隔膜手術	40
(3) 胸腔ドレナージ（持続的なドレナージをいう）	10
24. 心、脈管の手術	
(1) 観血的血管形成術（血液透析用シャント形成術を除く）	20

(2) 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸または開腹術を伴うもの）	40
(3) 開心術	40
(4) その他開胸術を伴うもの	40
25. 腹部の手術	
(1) 開腹術を伴うもの（腹腔鏡下によるものを含み、腹壁腫瘍切開術を除く）	40
(2) 腹腔ドレナージ（持続的なドレナージをいう）	10
26. 尿路系、副腎、男子性器、女子性器の手術	
(1) 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作によるものおよび膀胱内凝血除去術を除く）	40
(2) 尿道狭窄観血手術、尿道異物摘出術、尿道形成手術（いずれも経尿道的操作は除く）	20
(3) 尿管観血手術（経尿道的操作は除く）	20
(4) 陰茎切断術	40
(5) 睪丸・副睪丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	20
(6) 卵管・卵巣・子宮・子宮附属器手術（人工妊娠中絶術、経膈操作を除く）	20
(7) 膈腸瘻閉鎖術	20
(8) 造膈術	20
(9) 膈壁形成術	20
(10) 副腎摘出術	40
(11) その他開腹術を伴うもの	40
27. 上記以外の手術	
(1) 上記以外の開頭術	40
(2) 上記以外の開胸術（胸壁腫瘍切開術を除く）	40
(3) 上記以外の開腹術（腹壁腫瘍切開術および膀胱内凝血除去術を除く）	40
(4) 上記以外の開心術	40
(5) ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテル、バルーンカテーテルによる脳、咽頭、喉頭、食道、気管、気管支、心臓、血管、胸・腹部臓器、尿管、膀胱、尿道の手術（検査、処置は除く）	10

別表6

## 保険金請求書類

提出書類	保険金種類			
	傷害死亡	傷後遺障害	傷害入院または傷害手術	傷害通院
1. 保険金請求書	○	○	○	○
2. 保険証券	○	○	○	○
3. 当会社の定める傷害状況報告書	○	○	○	○
4. 公の機関（やむを得ない場合は、第三者）の事故証明書	○	○	○	○
5. 死亡診断書または死体検案書	○			
6. 後遺障害もしくは傷害の程度または手術の内容を証明する医師の診断書		○		○
7. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類			○	○
8. 傷害死亡保険金受取人（傷害死亡保険金受取人を定めた場合は、被保険者の法定相続人）の印鑑証明書	○			
9. 被保険者の印鑑証明書		○		○
10. 被保険者の戸籍謄本	○			
11. 法定相続人の戸籍謄本（傷害死亡保険金受取人を定めた場合は）	○			

12. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）	○	○	○	○
13. その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの	○	○	○	○

注 保険金を請求する場合は、○を付した書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

### 13 傷害死亡保険金対象外特約

当社は、この特約により、傷害保険特約第6条（傷害死亡保険金の支払）の規定により支払われる傷害死亡保険金を支払いません。

### 14 傷害後遺障害保険金対象外特約

当社は、この特約により、傷害保険特約第7条（傷害後遺障害保険金の支払）の規定により支払われる傷害後遺障害保険金を支払いません。

### 15 傷害通院保険金対象外特約

当社は、この特約により、傷害保険特約第10条（傷害通院保険金の支払）の規定により支払われる傷害通院保険金を支払いません。

### 16 天災危険補償特約（傷害用）

#### 第1条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害保険特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）(1)の②および⑧の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対して、傷害保険特約およびこの保険契約に適用される他の特約の規定に従い、保険金を支払います。

- ① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ② ①の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

#### 第2条（保険金の支払時期）

この特約が付帯された保険契約においては、普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(2)のほか、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が生じた場合は、当社は、請求完了日（注）からその日を含めて365日を経過する日までに、保険金を支払うものとします。

（注） 請求完了日

被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款第16条（保険金の請求）(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。

### 17 顔面傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金倍額支払特約

#### 第1条（保険金を支払う場合）

(1) 当社は、被保険者が傷害保険特約の傷害を被り、同特約第8条（傷害入院保険金の支払）の規定により傷害入院保険金を支払う場合において、傷害を被った部位またはその一部が顔面、頭部または頸部であって、その部分の治療について切開、縫合、補てつなどの外科手術または歯科手術を受けたときは、その治療期間について、同条(1)および(2)の規定にかかわらず、1日につき、保険証券記載の傷害入院保険金日額の2倍の額を傷害入院保険金として被保険者に支払います。

(2) 当社は、被保険者が傷害保険特約の傷害を被り、同特約第10条（傷害通院保険金の支払）の規定により傷害通院保険金を支払う場合において、傷害を被った部位またはその一部が顔面、頭部または頸部であって、その部分の治療について切開、縫合、補てつなどの外科手術または歯科手術を受けたときは、その治療のための通院日数について、同条(1)の規定にかかわらず、保険証券記載の傷害通院保険金日額の2倍の額を傷害通院保険金として被保険者に支払います。

#### 第2条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、傷害保険特約および傷害保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

### 18 被害事故補償特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的 he 異常所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
運行中	自動車等が通常の目的にしたがって使用されている間をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車を含みます。
自賠責保険等	自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）に基づく責任保険または責任共済をいいます。
対人賠償保険等	自動車等の所有、使用または管理に起因して他人の生命または身体を害することにより、法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対しては保険金または共済金を支払う保険契約または共済契約で自賠責保険等以外のものをいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。



賠償義務者	第2条（保険金を支払う場合）に規定する事故により、被保険者またはその父母、配偶者もしくは子が被る損害に対して法律上の損害賠償責任を負担する者をいいます。
保険金	被害事故補償保険金をいいます。
保険金額	保険証券記載の被害事故補償保険金額をいいます。
保険金請求権者	第2条（保険金を支払う場合）に規定する事故によって損害を被った次のいずれかに該当する者をいいます。 ① 被保険者（注） ② 被保険者の父母、配偶者または子 （注）被保険者が死亡した場合は、その法定相続人となります。
労働者災害補償制度	労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）等法令によって定められた業務上の災害を補償する災害補償制度をいいます。

## 第2条（保険金を支払う場合）

当会社は、次の①または②のいずれかに該当する事故（注1）が保険期間中に発生し、その直接の結果として、被保険者が死亡することまたは被保険者に別表1の第1級から第4級に掲げる後遺障害が生じることによって、被保険者またはその父母、配偶者もしくは子が被る損害（注2）に対して、この特約、傷害保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

- ① 人の生命または身体を害する意図をもって行われた行為により、被保険者の生命または身体が害される事故
  - ② 運行中の自動車等に搭乗していない被保険者が、運行中の自動車等との衝突・接触等の交通事故または運行中の自動車等の衝突・接触・火災・爆発等の交通事故により、その生命または身体を害された事故。ただし、その事故を生じさせた自動車等の運転者およびその他の搭乗者の全員が、被保険者の救護、警察への報告等の必要な措置を行わずにその事故の現場を去った場合にかぎりず。
- （注1） 次の①または②のいずれかに該当する事故  
以下の特約において「事故」といいます。  
（注2） 被保険者またはその父母、配偶者もしくは子が被る損害  
第6条（損害額の決定）に定める損害額をいいます。以下この特約において同様とします。

## 第3条（保険金を支払わない場合—その1）

当会社は、次の①から⑤までのいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注1）
  - ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ③ 核燃料物質（注2）もしくは核燃料物質（注2）によって汚染された物（注3）の放射性、爆発性等その有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故
  - ④ ①から③までの事由に併発して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
  - ⑤ ③以外の放射線照射または放射能汚染
- （注1） 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

- （注2） 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。  
（注3） 核燃料物質（注2）によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。

## 第4条（保険金を支払わない場合—その2）

- (1) 当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する損害に対しては、保険金を支払いません。
  - ① 被保険者の故意または重大な過失によって生じた損害
  - ② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって生じた損害
  - ③ 被保険者に対する刑の執行によって生じた損害
- (2) 当会社は、被保険者が頸部症候群（注）、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに對しては、その症状の原因がいかんときであっても、保険金を支払いません。
- (3) 当会社は、被保険者が次の①から④までのいずれかに該当する行為を行った場合は、保険金を支払いません。
  - ① 当該事故を教唆または補助する行為
  - ② 当該事故を容認する行為
  - ③ 過度の暴力または脅迫、重大な侮辱等当該事故を誘発する行為
  - ④ 当該事故に関連する著しく不正な行為
- (4) 損害が保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって生じた場合は、当会社はその者の受け取るべき金額については、保険金を支払いません。
- (5) 当会社は、保険金を受け取るべき者が次の①から④までのいずれかに該当する行為を行った場合は、その者の受け取るべき金額については、保険金を支払いません。
  - ① 当該事故を教唆または補助する行為
  - ② 当該事故を容認する行為
  - ③ 過度の暴力または脅迫、重大な侮辱等当該事故を誘発する行為
  - ④ 当該事故に関連する著しく不正な行為

（注） 頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。

## 第5条（保険金を支払わない場合—その3）

当会社は、事故の発生時において、その事故を発生させた者が、次の①から④までのいずれかに該当する場合は、保険金を支払いません。

- ① 被保険者の配偶者

- ② 被保険者の直系血族
- ③ 被保険者の3親等内の親族
- ④ 被保険者の同居の親族

## 第6条（損害額の決定）

- (1) 当会社が保険金を支払うべき損害の額は、被保険者が別表1の第1級から第4級に掲げる後遺障害または死亡のいずれかに該当した場合に、その区分ごとに、それぞれ別表2に定める算定基準に従い算出した金額の合計額とします。ただし、賠償義務者がある場合において、上記の額が自賠責保険等によって支払われる金額（注）を下回るときは、自賠責保険等によって支払われる金額とします。
- (2) 賠償義務者がある場合は、保険金請求権者は、(1)の規定にかかわらず、当会社の同意を得て、(1)の区分ごとに別表2に定める算定基準に従い算出した金額のうち、その賠償義務者に損害賠償請求すべき損害に係る部分を除いた金額のみを、当会社が保険金を支払うべき損害の額として、当会社に請求することができます。
- (3) (2)の場合は、第15条（代位）の規定にかかわらず、当会社は、被保険者とその賠償義務者に対して有する権利については、これを取戻しません。  
（注） 自賠責保険等によって支払われる金額  
自賠責保険等がない場合、または自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）に基づく自動車損害賠償保障事業により支払われる金額がある場合は、自賠責保険等によって支払われる金額に相当する金額とします。

## 第7条（費用）

保険契約者または被保険者が支出した次の①および②の費用（注）は、これを損害の一部とみなします。

- ① 第10条（事故の通知）(1)の②に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために当会社の書面による同意を得て支出した費用
- ② 第10条(1)の③に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用（注）費用  
収入の喪失を含みません。

## 第8条（支払保険金の計算）

- (1) 1回の事故につき当会社の支払う保険金の額は、次の①の額から、②から⑧までの合計額を差し引いた額とします。ただし、保険金額を限度とします。
    - ① 第6条（損害額の決定）(1)の規定により決定される損害の額および前条の費用
    - ② 自賠責保険等または自動車損害賠償保障法に基づく自動車損害賠償保障事業によって既に給付が決定または支払われた金額
    - ③ 対人賠償保険等によって賠償義務者が第2条（保険金を支払う場合）の損害について損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して既に給付が決定または支払われた保険金もしくは共済金の額
    - ④ 保険金請求権者が賠償義務者から既に取得した損害賠償金の額
    - ⑤ 労働者災害補償制度によって給付が受けられる場合は、その給付される額（注1）
    - ⑥ 犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律（昭和55年法律第36号）によって給付が受けられる場合は、その給付される額
    - ⑦ 第6条(1)の規定により決定される損害の額および前条の費用のうち、賠償義務者以外の第三者が負担すべき額で保険金請求権者が既に取得したものがある場合は、その取得した額
    - ⑧ ②から⑦までのほか、第2条の損害を補償するために支払われるその他の給付（注2）で、保険金請求権者が既に取得したものがある場合は、その取得した給付の額またはその評価額
  - (2) (1)の規定にかかわらず、保険金請求権者が、第6条（損害額の決定）(2)の規定により、賠償義務者に損害賠償請求すべき損害に係る部分を除いた金額のみを請求した場合は、1回の事故につき当会社の支払う保険金の額は、次の①の額から、②から⑧までの合計額を差し引いた額とします。ただし、保険金額を限度とします。
    - ① 第6条(2)の規定により決定される損害の額および前条の費用
    - ② 労働者災害補償制度によって給付が受けられる場合は、その給付される額（注1）
    - ③ 犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律によって給付が受けられる場合は、その給付される額
    - ④ 第6条(2)の規定により決定される損害の額および前条の費用のうち、賠償義務者以外の第三者が負担すべき額で保険金請求権者が既に取得したものがある場合は、その取得した額
    - ⑤ ②から④までのほか、第2条（保険金を支払う場合）の損害を補償するために支払われるその他の給付（注2）で、保険金請求権者が既に取得したものがある場合は、その取得した給付の額またはその評価額
- （注1） 給付される額  
社会復帰促進等事業に基づく特別支給金を除きます。  
（注2） その他の給付  
保険金および共済金を含みません。

## 第9条（他の身体の障害または疾病の影響等）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の損害を被った時既に存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の損害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した障害もしくは疾病の影響により同条の損害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する損害額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことまたは第2条（保険金を支払う場合）の損害が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

## 第10条（事故の通知）

- (1) 保険契約者、被保険者、保険金を受け取るべき者または保険金請求権者は、事故が発生したことを知った場合は、次の事項を履行しなければなりません。
  - ① 損害の原因となった事故の発生の日からを含めて30日以内に事故発生の日時、場所、事故の概要および身体の障害の程度を当会社に通知すること。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
  - ② 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
  - ③ 事故によって生じた損害の発生および拡大の防止につとめること。

- ④ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合または提起された場合は、ただちに当会社に通知すること。
  - ⑤ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知すること。
  - ⑥ ①から⑤までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出することおよびその他当社が行う損害の調査に協力すること。
- (2) 保険契約者、被保険者、保険金を受け取るべき者または保険金請求権者が正当な理由がなく(1)の①、②、③または⑥の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (3) 保険契約者、被保険者、保険金を受け取るべき者または保険金請求権者が正当な理由がなく(1)の②または③の規定に違反した場合は、当社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。
- ① (1)の②に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額
  - ② (1)の③に違反した場合は、損害の発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額
- (注) 他人の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

#### 第11条（被害事故発生時の義務）

- (1) 被保険者が、第2条（保険金を支払う場合）の損害を被った場合、賠償義務者があるときは、保険金請求権者は賠償義務者に対して遅滞なく損害賠償の請求をし、かつ、次の①から⑤までの事項を書面によって当社に通知しなければなりません。
- ① 賠償義務者の住所、氏名または名称および被保険者との関係
  - ② 対人賠償保険等の有無およびその内容
  - ③ 賠償義務者に対して行った損害賠償請求の内容
  - ④ 保険金請求権者が第2条の損害に対して、賠償義務者、自賠責保険等もしくは対人賠償保険等の保険者もしくは共済者または賠償義務者以外の第三者から支払われる損害賠償または損害賠償額がある場合は、その額
  - ⑤ 事故の原因となった自動車等がある場合、その自動車等の所有者の住所、氏名または名称および被保険者との関係
- (2) (1)のほか、保険金請求権者は、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なくこれを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- (3) 当社は、保険金請求権者が、正当な理由がなく(1)または(2)の規定に違反した場合は、当社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (4) 保険契約者または保険金請求権者は、損害賠償に係る責任割合等について、賠償義務者に対して意思表示を行う場合、または賠償義務者と合意する場合は、あらかじめ当社の承認を得なければなりません。
- (5) 保険契約者または保険金請求権者が、正当な理由がなく(4)の規定に違反した場合は、当社は保険契約者または保険金請求権者の意思表示または合意がなければ賠償義務者に損害賠償の請求をすることによって取得できたと認められ保険金を支払います。
- (6) 当社は、賠償義務者または第2条（保険金を支払う場合）の損害を補償するために保険金、共済金その他の給付を行う者があつた場合は、これらの者に対し、保険金、共済金その他の給付の有無、内容および額について照会を行い、または当会社の支払保険金について通知することがあります。

#### 第12条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

- 第2条（保険金を支払う場合）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が損害の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
  - ② 他の保険契約等から保険金が支払われた場合  
損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

#### 第13条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者に別表1の第1級から第4級までに掲げる後遺障害が生じた時または死亡した時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとする。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑯までに掲げる書類とします。
- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める傷害状況報告書
  - ④ 公の機関（注）の事故証明書
  - ⑤ 死亡診断書または死体検案書
  - ⑥ 後遺障害もしくは傷害の程度または手術の内容を証明する医師の診断書
  - ⑦ 法定相続人の印鑑証明書
  - ⑧ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑨ 被保険者の戸籍謄本
  - ⑩ 法定相続人の戸籍謄本
  - ⑪ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑫ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできる書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面において定められたもの
- (注) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。

#### 第14条（保険金請求の手続）

保険金の請求は、保険金請求権者全員から委任を受けた代表者を經由して行うものとする。

#### 第15条（代位）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害が生じたことにより保険金請求権者が保険金請求権者債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その保険金請求権者債権（注）は当社に移転します。ただし、移転するのは次の①または②のいずれかの額を限度とします。

- ① 当社が損害額の全額を保険金として支払った場合  
保険金請求権者債権（注）の全額
  - ② ①以外の場合  
保険金請求権者債権（注）の額から、保険金が支払われていない損害額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに保険金請求権者が引き続き有する保険金請求権者債権（注）は、当社に移転した保険金請求権者債権（注）よりも優先して併済されるものとする。
- (3) 保険金請求権者は、(1)により取得した保険金請求権者債権（注）を当社が行使するにあたって、当社が必要とする書類または証拠となるものの提出等を求めた場合は、遅滞なくこれを提出し、当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要なる費用は、当会社の負担とします。
- (注) 保険金請求権者債権  
損害賠償請求権その他の債権をいい、保険金を支払った損害について、保険金請求権者が、その補償にあてべき保険金、共済金その他の金銭の請求権を含みます。

#### 第16条（被保険者による特約の解除請求）

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの特約（注）を解除することを求めることができず。
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約（注）を解除しなければなりません。
- (注) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。

#### 第17条（保険料の取扱い—被保険者による特約の解除請求の場合）

- 前条(2)の規定により、保険契約者がこの特約（注1）を解除した場合は、当社は、保険料から既経過期間に対し月割（注2）により計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
- (注1) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。
- (注2) 月割  
1か月に満たない期間は1か月とします。

#### 第18条（医療保険基本特約および傷害保険特約の適用除外）

- (1) この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）、第6条（被保険者による保険契約の解除請求）および第11条（保険料の取扱い—解除の場合）(2)の規定は適用しません。
- (2) この特約の規定が適用される場合は、傷害保険特約第2条（保険金を支払う場合）、第4条（保険金を支払わない場合—その1）から第12条（他の身体の障害または疾病の影響）まで、第15条（事故の通知）、第16条（保険金の請求）、第18条（代位）および第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）の規定は適用しません。

#### 第19条（普通保険約款および医療保険基本特約等の読み替え）

- (1) この特約においては、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料領収前」その原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた事故による損害」
  - ② 第16条（保険金の請求）(2)の規定中「被保険者または保険金を受け取るべき者」とあるのは「被保険者、保険金を受け取るべき者または保険金請求権者」
  - ③ 第16条(5)および(6)の規定中「保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者」とあるのは「保険契約者、被保険者、保険金を受け取るべき者または保険金請求権者」
  - ④ 第17条（保険金の支払時期）(2)の規定中「被保険者または保険金を受け取るべき者」とあるのは「被保険者、保険金を受け取るべき者または保険金請求権者」
  - ⑤ 第17条(3)の規定中「保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者」とあるのは「保険契約者、被保険者、保険金を受け取るべき者または保険金請求権者」
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「事故」
  - ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「事故による損害」
  - ③ 第4条(7)の規定中「支払事由」とあるのは「事故による損害」
- (3) この特約においては、傷害保険特約を次のとおり読み替えて適用します。
- 第17条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）(1)の規定中「第15条（事故の通知）の通知または前条の規定による請求」とあるのは「この特約第10条（事故の通知）の規定による通知または同第13条（保険金の請求）の規定による請求」

#### 第20条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約および傷害保険特約の規定を準用します。

#### 別表1

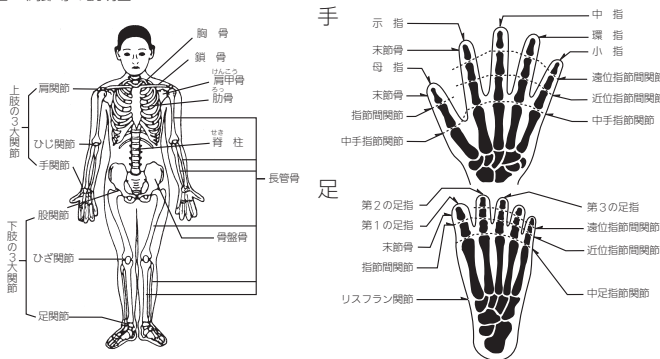
### 後遺障害等級表

等級	後遺障害
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) しゃべりおよび言語の機能を喪失したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5) 両上肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したもの

第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式視力表によるものとします。以下同様とします。）が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの
第3級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼くまたは言語の機能を廃したものの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、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。以下同様とします。） (6) 両足を手関節以上で失ったもの
第4級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼くおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひざ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものと、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節間関節もしくは近位指節間関節（母指にあっては、指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの

注1 上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

注2 関節等の説明図



別表2

## 保険金の算定基準

### 第1 後遺障害による損害

後遺障害による損害は、逸失利益、精神的損害、将来の介護料およびその他の損害とします。なお、後遺障害の等級は別表1によります。

#### 1. 逸失利益

後遺障害のため、労働能力の全部または一部を喪失したことにより生じる将来の得べかりし利益の損失をいい、原則として、下記の〈1〉および〈2〉に従い次の算式により計算します。

$$\text{収入額} \times \text{労働能力喪失率} \times \text{労働能力喪失期間に対応する新ホフマン係数またはライプニッツ係数}$$

#### 〈1〉被保険者区分別計算方法

(1) 家事従事者以外の有職者

下記のA、またはB、のいずれか高い額とします。

A. 現実収入額 × 労働能力喪失率 × 労働能力喪失期間に対応するライプニッツ係数

B. 年齢別平均給与 × 労働能力喪失率 × 労働能力喪失期間に対応する新ホフマン係数

(2) 家事従事者および18歳以上の学生

年齢別平均給与 × 労働能力喪失率 × 労働能力喪失期間に対応する新ホフマン係数

(3) 幼児および18歳未満の学生

18歳平均給与 × 労働能力喪失率 × 労働能力喪失期間に対応する新ホフマン係数

(4) 身体・精神に特別異常がなく十分働く意思と能力を有する無職者

下記のA、またはB、のいずれか高い額とします。

A. 18歳平均給与 × 労働能力喪失率 × 労働能力喪失期間に対応する新ホフマン係数

B. 年齢別平均給与の50% × 労働能力喪失率 × 労働能力喪失期間に対応する新ホフマン係数

〈2〉収入額、労働能力喪失率・喪失期間、中間利息控除方法

上記〈1〉の算式における収入額、労働能力喪失率、労働能力喪失期間および中間利息控除方法

（新ホフマン係数・ライプニッツ係数）は、下記のとおりとします。

(1) 収入額

A. 現実収入額は、事故前1か年間または後遺障害確定前1か年間に労働の対価として得た収入額のいずれか高い額とし、事故前年の確定申告書または市町村による課税証明書等の公的な税務資料により確認された額とします。ただし、公的な税務資料による立証が困難な場合で、公的な税務資料に準じる資料があるときは、付表Ⅰに定める年齢別平均給与額等を基礎に決定します。

B. 年齢別平均給与額は、付表Ⅰによります。

(2) 労働能力喪失率

付表Ⅱに定める各等級に対応する労働能力喪失率を基礎に、労働能力に影響を与える障害の部位・程度、被保険者の年齢・職業、現実の減収額等を勘案し決定します。

(3) 労働能力喪失期間

労働能力に影響を与える障害の部位・程度、被保険者の年齢・職業、現実の減収額等を勘案し決定します。

(4) 新ホフマン係数・ライプニッツ係数

労働能力喪失期間（年数）に対応する新ホフマン係数およびライプニッツ係数は、付表Ⅲによります。

2. 精神的損害

後遺障害等級別下記金額を基準とします。

第1級	1,800万円
第2級	1,400万円
第3級	1,100万円
第4級	800万円

ただし、第1級、第2級および第3級に該当する方で、父母、配偶者、子のいずれもいない場合は、第1級1,300万円、第2級1,100万円、第3級950万円とします。

3. 将来の介護料

将来の介護料は、後遺障害の症状固定後に生じる介護料および諸雑費とし、原則として、下記の〈1〉および〈2〉に従い次の算式により計算します。

介護料 × 介護期間に対応するライプニッツ係数

〈1〉介護料

(1) 別表1の第1級(3)または(4)に該当する後遺障害の場合

1か月につき20万円とします。

(2) 別表1の第1級(3)および(4)を除きます。、第2級または第3級(3)もしくは(4)に該当する後遺障害で、かつ、真に介護を要すると認められる場合

1か月につき10万円とします。

〈2〉介護期間、中間利息控除方法（ライプニッツ係数）

(1) 介護期間

障害の様相、機能回復の可能性、医師（被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。以下同様とします。）の診断、付表Ⅳに定める平均余命等を勘案し決定します。

(2) ライプニッツ係数

介護期間（年数）に対応するライプニッツ係数は付表Ⅲによります。

### 第2 死亡による損害

死亡による損害は、葬儀費、逸失利益、精神的損害およびその他の損害とします。

1. 葬儀費

60万円とします。ただし、立証資料等により60万円を超えることが明らかな場合は、100万円を限度として実費を支払います。

2. 逸失利益

死亡により生じた将来の得べかりし利益の損失をいい、原則として、下記の〈1〉および〈2〉に従い次の算式により計算します。

（収入額－生活費）× 就労可能年数に対応する新ホフマン係数またはライプニッツ係数

〈1〉被保険者区分別計算方法

(1) 家事従事者以外の有職者

下記のA、またはB、のいずれか高い額とします。

A. （現実収入額－生活費）× 就労可能年数に対応するライプニッツ係数

B. （年齢別平均給与－生活費）× 就労可能年数に対応する新ホフマン係数

(2) 家事従事者および18歳以上の学生

（年齢別平均給与－生活費）× 就労可能年数に対応する新ホフマン係数

(3) 幼児および18歳未満の学生

（18歳平均給与－生活費）× 就労可能年数に対応する新ホフマン係数

(4) 身体・精神に特別異常がなく十分働く意思と能力を有する無職者

下記のA、またはB、のいずれか高い額とします。

A. （18歳平均給与－生活費）× 就労可能年数に対応する新ホフマン係数

B. （年齢別平均給与の50%－生活費）× 就労可能年数に対応する新ホフマン係数

〈2〉収入額、生活費、就労可能年数、中間利息控除方法

上記〈1〉の算式における収入額、生活費、就労可能年数および中間利息控除方法（新ホフマン係数・ライプニッツ係数）は、下記のとおりとします。

(1) 収入額

A. 現実収入額は、事故前1か年間に労働の対価として得た収入額とし、事故前年の確定申告書または市町村による課税証明書等の公的な税務資料により確認された額とします。ただし、公的な税務資料による立証が困難な場合で、公的な税務資料に準じる資料があるときは、付表Ⅰに定める年齢別平均給与額等を基礎に決定します。

なお、給所得者の定年退職等の事由により現実収入額が減少する蓋然性が高い場合は、退職後の現実収入額は付表Ⅰに定める年齢別平均給与額等を基礎として決定します。

B. 年齢別平均給与額は、付表Ⅰによります。

(2) 生活費

生活費は、被扶養者の人数に応じ、収入額に対する下記の割合とします。



なお、被扶養者とは、被保険者に現実に扶養されていた方をいいます。

- A. 被扶養者がいない場合 50%
- B. 被扶養者が1人の場合 40%
- C. 被扶養者が2人の場合 35%
- D. 被扶養者が3人以上の場合 30%

(3) 就労可能年数

就労可能年数は、付表Ⅴによります。

(4) 新ホフマン係数・ライプニッツ係数

就労可能年数に対応する新ホフマン係数およびライプニッツ係数は、付表Ⅴによります。

3. 精神的損害

被保険者区分別に下記の金額を基準とします。

- 〈1〉被保険者が一家の支柱である場合 1,700万円
- 〈2〉被保険者が18歳未満である場合（有職者を除きます。） 1,450万円
- 〈3〉被保険者が高齢者である場合 1,400万円
- 〈4〉被保険者が上記以外である場合 1,450万円

付表Ⅰ 年齢別平均給与額表（平均月額）

年齢	男子	女子	年齢	男子	女子
歳	円	円	歳	円	円
全年齢平均給与額	425,800	261,000	43	491,900	279,300
18	185,800	165,000	44	498,700	278,500
19	201,200	173,000	45	505,500	277,800
20	222,600	191,500	46	512,200	277,000
21	244,000	210,100	47	519,000	276,200
22	265,400	228,600	48	521,000	275,400
23	279,900	237,200	49	522,900	274,500
24	294,300	245,800	50	524,800	273,700
25	308,800	254,400	51	526,800	272,800
26	323,300	263,000	52	528,700	271,900
27	337,700	271,600	53	521,200	269,900
28	350,700	275,600	54	513,600	267,800
29	363,700	279,600	55	506,100	265,700
30	376,700	283,600	56	498,500	263,600
31	389,700	287,500	57	491,000	261,600
32	402,700	291,500	58	469,000	256,900
33	412,400	291,100	59	447,100	252,300
34	422,200	290,600	60	425,100	247,600
35	431,900	290,200	61	403,200	243,000
36	441,600	289,800	62	381,300	238,400
37	451,300	289,300	63	371,900	237,300
38	458,100	287,500	64	362,600	236,200
39	464,900	285,600	65	353,300	235,100
40	471,600	283,800	66	343,900	234,000
41	478,400	281,900	67	334,600	232,900
42	485,200	280,000	68～	325,300	231,800

付表Ⅱ 労働能力喪失率表

障害等級	労働能力喪失率
第1級	100/100
第2級	100/100
第3級	100/100
第4級	92/100

付表Ⅲ 新ホフマン係数およびライプニッツ係数

期間	新ホフマン係数	ライプニッツ係数	期間	新ホフマン係数	ライプニッツ係数
年			年		
1	0.9523	0.9523	35	19.9174	16.3741
2	1.8614	1.8594	36	20.2745	16.5468
3	2.7310	2.7232	37	20.6254	16.7112
4	3.5643	3.5459	38	20.9702	16.8678
5	4.3643	4.3294	39	21.3092	17.0170
6	5.1336	5.0756	40	21.6426	17.1590
7	5.8743	5.7863	41	21.9704	17.2943

8	6.5886	6.4632	42	22.2930	17.4232
9	7.2782	7.1078	43	22.6105	17.5459
10	7.9449	7.7217	44	22.9230	17.6627
11	8.5901	8.3064	45	23.2307	17.7740
12	9.2151	8.8632	46	23.5337	17.8800
13	9.8211	9.3935	47	23.8322	17.9810
14	10.4094	9.8986	48	24.1263	18.0771
15	10.9808	10.3796	49	24.4162	18.1687
16	11.5363	10.8377	50	24.7019	18.2559
17	12.0769	11.2740	51	24.9836	18.3389
18	12.6032	11.6895	52	25.2614	18.4180
19	13.1160	12.0853	53	25.5353	18.4934
20	13.6160	12.4622	54	25.8056	18.5651
21	14.1038	12.8211	55	26.0723	18.6334
22	14.5800	13.1630	56	26.3354	18.6985
23	15.0451	13.4885	57	26.5952	18.7605
24	15.4997	13.7986	58	26.8516	18.8195
25	15.9441	14.0939	59	27.1047	18.8757
26	16.3789	14.3751	60	27.3547	18.9292
27	16.8044	14.6430	61	27.6017	18.9802
28	17.2211	14.8981	62	27.8456	19.0288
29	17.6293	15.1410	63	28.0865	19.0750
30	18.0293	15.3724	64	28.3246	19.1191
31	18.4214	15.5928	65	28.5599	19.1610
32	18.8060	15.8026	66	28.7925	19.2010
33	19.1834	16.0025	67	29.0224	19.2390
34	19.5538	16.1929			

注 幼児および18歳未満の学生および十分働く意思と能力を有している無職者の後遺障害による逸失利益を算定する場合に、労働能力喪失期間の終期が18歳を超える場合の係数は、終期までの年数に対応する係数から就労の始期とみなす年齢（18歳とします。）までの年数に対応する係数を差し引いて算出します。

(例) 10歳、労働能力喪失期間20年（新ホフマン係数）の場合  
13.6160（20年の係数）－6.5886（8年の係数）＝7.0274

付表Ⅳ 第17回生命表による平均余命（単位：年）

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳
男女	75.92 81.90	75.30 81.25	74.36 80.30	73.40 79.33	72.43 78.35	71.45 77.37	70.47 76.38	69.49 75.39	68.51 74.40	67.52 73.41
	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳
男女	66.53 72.42	65.54 71.43	64.55 70.44	63.56 69.44	62.57 68.45	61.58 67.46	60.60 66.47	59.63 65.49	58.67 64.50	57.72 63.52
	20歳	21歳	22歳	23歳	24歳	25歳	26歳	27歳	28歳	29歳
男女	56.77 62.54	55.81 61.56	54.86 60.57	53.90 59.59	52.94 58.61	51.98 57.63	51.02 56.65	50.05 55.67	49.09 54.69	48.12 53.71
	30歳	31歳	32歳	33歳	34歳	35歳	36歳	37歳	38歳	39歳
男女	47.16 52.73	46.20 51.75	45.23 50.77	44.27 49.79	43.31 48.82	42.35 47.84	41.39 46.87	40.43 45.90	39.48 44.93	38.53 43.96
	40歳	41歳	42歳	43歳	44歳	45歳	46歳	47歳	48歳	49歳
男女	37.58 43.00	36.64 42.04	35.70 41.08	34.77 40.12	33.84 39.17	32.92 38.22	32.00 37.27	31.09 36.32	30.19 35.38	29.29 34.44
	50歳	51歳	52歳	53歳	54歳	55歳	56歳	57歳	58歳	59歳
男女	28.40 33.51	27.51 32.58	26.63 31.66	25.76 30.73	24.90 29.81	24.06 28.90	23.22 27.99	22.40 27.08	21.60 26.18	20.80 25.28
	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳	66歳	67歳	68歳	69歳
男女	20.01 24.39	19.24 23.51	18.47 22.63	17.71 21.75	16.96 20.89	16.22 20.03	15.48 19.17	14.76 18.33	14.04 17.50	13.34 16.68
	70歳	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳	76歳	77歳	78歳	79歳
男女	12.66 15.87	11.99 15.08	11.33 14.30	10.70 13.53	10.09 12.79	9.50 12.06	8.93 11.35	8.38 10.66	7.85 9.99	7.35 9.34
	80歳	81歳	82歳	83歳	84歳	85歳	86歳	87歳	88歳	89歳
男女	6.88 8.72	6.43 8.14	6.02 7.58	5.63 7.06	5.27 6.56	4.93 6.10	4.60 5.66	4.30 5.25	4.01 4.87	3.75 4.51
	90歳	91歳	92歳	93歳	94歳	95歳	96歳	97歳	98歳	99歳

男	3.51	3.28	3.06	2.86	2.68	2.50	2.34	2.19	2.04	1.91
女	4.18	3.88	3.60	3.34	3.10	2.88	2.68	2.49	2.31	2.15
	100歳	101歳	102歳	103歳	104歳	105歳	106歳	107歳	108歳	109歳
男	1.79	1.67	1.56	1.46	1.37	1.28	1.20	1.12	1.05	0.98
女	2.00	1.86	1.74	1.62	1.51	1.40	1.31	1.22	1.14	1.06
	110歳	111歳								
男	—	—								
女	0.99	0.92								

- (例) 1. 10歳男性の平均余命年数は、66.53年。  
2. 40歳女性の平均余命年数は、43.00年。

付表V 死亡時の年齢別就労可能年数および新ホフマン係数・ライプニッツ係数表

【1】18歳未満の者に適用する表

年 齢	幼児・学生・十分働く意思と能力を有している無職者			有 職 者		
	就労可能年数	新ホフマン係数	ライプニッツ係数	就労可能年数	新ホフマン係数	ライプニッツ係数
0	49	16.419	7.549	67	29.022	19.236
1	49	16.716	7.927	66	28.793	19.201
2	49	17.024	8.323	65	28.560	19.161
3	49	17.344	8.739	64	28.325	19.119
4	49	17.678	9.176	63	28.087	19.075
5	49	18.025	9.635	62	27.846	19.029
6	49	18.387	10.117	61	27.602	18.980
7	49	18.765	10.623	60	27.355	18.929
8	49	19.160	11.154	59	27.105	18.876
9	49	19.574	11.712	58	26.852	18.820
10	49	20.006	12.297	57	26.595	18.761
11	49	20.461	12.912	56	26.335	18.699
12	49	20.938	13.558	55	26.072	18.633
13	49	21.442	14.236	54	25.806	18.565
14	49	21.971	14.947	53	25.535	18.493
15	49	22.530	15.695	52	25.261	18.418
16	49	23.123	16.480	51	24.984	18.339
17	49	23.750	17.304	50	24.702	18.256

注 幼児・18歳未満の学生および十分働く意思と能力を有している無職者（有職者・家事従事者、18歳以上の学生以外）における就労可能年数および新ホフマン係数・ライプニッツ係数は、下記（例）に基づき算出します。

- (例) 3歳の幼児、新ホフマン係数の場合  
 (1) 就労の終期（67歳）までの年数64年（67年－3年）に対応する係数 28.325  
 (2) 就労の始期（18歳）までの年数15年（18年－3年）に対応する係数 10.981  
 (3) 就労可能年数49年（64年－15年）  
 (4) 適用する係数 17.344（28.325－10.981）

【2】18歳以上の者に適用する表

年齢	就労可能年数	新ホフマン係数	ライプニッツ係数	年齢	就労可能年数	新ホフマン係数	ライプニッツ係数
18	49	24.416	18.169	58	11	8.590	8.306
19	48	24.126	18.077	59	11	8.590	8.306
20	47	23.832	17.981	60	11	8.590	8.306
21	46	23.534	17.880	61	10	7.945	7.722
22	45	23.231	17.774	62	10	7.945	7.722
23	44	22.923	17.663	63	9	7.278	7.108
24	43	22.611	17.546	64	9	7.278	7.108
25	42	22.293	17.423	65	9	7.278	7.108
26	41	21.970	17.294	66	8	6.589	6.463
27	40	21.643	17.159	67	8	6.589	6.463
28	39	21.309	17.017	68	8	6.589	6.463
29	38	20.970	16.868	69	7	5.874	5.786
30	37	20.625	16.711	70	7	5.874	5.786
31	36	20.275	16.547	71	6	5.134	5.076
32	35	19.917	16.374	72	6	5.134	5.076
33	34	19.554	16.193	73	6	5.134	5.076
34	33	19.183	16.003	74	6	5.134	5.076

35	32	18.806	15.803	75	5	4.364	4.329
36	31	18.421	15.593	76	5	4.364	4.329
37	30	18.029	15.372	77	5	4.364	4.329
38	29	17.629	15.141	78	4	3.564	3.546
39	28	17.221	14.898	79	4	3.564	3.546
40	27	16.804	14.643	80	4	3.564	3.546
41	26	16.379	14.375	81	4	3.564	3.546
42	25	15.944	14.094	82	4	3.564	3.546
43	24	15.500	13.799	83	3	2.731	2.723
44	23	15.045	13.489	84	3	2.731	2.723
45	22	14.580	13.163	85	3	2.731	2.723
46	21	14.104	12.821	86	3	2.731	2.723
47	20	13.616	12.462	87	3	2.731	2.723
48	19	13.116	12.085	88	3	2.731	2.723
49	18	12.603	11.690	89	2	1.861	1.859
50	17	12.077	11.274	90	2	1.861	1.859
51	16	11.536	10.838	91	2	1.861	1.859
52	15	10.981	10.380	92	2	1.861	1.859
53	14	10.409	9.999	93	2	1.861	1.859
54	13	9.821	9.394	94	2	1.861	1.859
55	13	9.821	9.394	95	2	1.861	1.859
56	12	9.215	8.863	96	2	1.861	1.859
57	12	9.215	8.863	97	2	1.861	1.859
				98	2	1.861	1.859
				99～	1	0.952	0.952

19 傷害入院一時金支払特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用 語	定 義
保険金	傷害入院一時金をいいます。
保険金額	保険証券記載の傷害入院一時金支払特約保険金の保険金額をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、被保険者が傷害保険特約第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として入院を開始し、その入院日数が継続（注1）して保険証券記載の傷害入院一時金支払対象外日数を超えた場合は、この特約、傷害保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額を保険金として被保険者に支払います。ただし、保険金の支払限度は、1事故に基づき傷害について、保険金額を限度とします。
- (2) (1)の入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づき医療の給付としてされたものとみなされる処置（注2）であるときには、その処置日数を含みます。
- (3) 被保険者が保険金の支払の対象となる期間中にさらに保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当社は、重複しては保険金を支払いません。
- (注1) 継続  
被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。
- (注2) 処置  
医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第3条（保険金を支払わない場合）

- 当社は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）および傷害保険特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）に掲げる事由のほか、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 被保険者が傷害保険特約別表1に掲げる運動等を行っている間  
 ② 被保険者が傷害保険特約別表2に掲げる職業に従事している間  
 ③ 被保険者が次のア. からウ. までのいずれかに該当する間  
 ア. 乗用車を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。  
 イ. 乗用車を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用車を使用している間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。  
 ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第4条（入院を開始したときの通知）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、傷害の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求め

たときは、これに応じなければなりません。

- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明については説明を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第5条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載の傷害入院一時金支払対象外日数を超え9時から発生し、これ行使できるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当社の定める傷害状況報告書
  - ④ 公の機関（注）の事故証明書
  - ⑤ 傷害の程度または手術の内容を証明する医師の診断書
  - ⑥ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑦ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑧ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの
- (注) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。

#### 第6条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当社は、第4条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の確認その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金受取人に認定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第7条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

#### 第8条（傷害保険特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、傷害保険特約第5条（保険金を支払わない場合—その2）から第11条（死亡の推定）まで、および第15条（事故の通知）から第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）までの規定は適用しません。

#### 第9条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しなから、普通保険約款、医療保険基本特約、傷害保険特約および傷害保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 20 傷害退院一時金支払特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
保険金	傷害退院一時金をいいます。
保険金額	保険証券記載の傷害退院一時金保険金額をいいます。

#### 第2条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、被保険者が傷害保険特約第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として入院を開始し、その入院日数が継続（注1）して保険証券記載の傷害退院一時金支払対象外日数を超え、かつ、生存している状態が退院した場合は、この特約、傷害保険特約、傷害保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額を保険金として被保険者に支払います。ただし、保険金の支払限度は、1事故に基づく傷害について、保険金額を限度とします。

- (2) (1)の入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注2）であるときには、その処置日数を含みます。

- (3) 被保険者が保険金の支払の対象となる期間中にさらに保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当社は、重複しては保険金を支払いません。

- (注1) 継続  
被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

- (注2) 処置  
医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

#### 第3条（保険金を支払わない場合）

当社は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）および傷害保険特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）に掲げる事由のほか、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当する間に生じた事故であって、その傷害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 被保険者が傷害保険特約別表1に掲げる運動等を行っている間
- ② 被保険者が傷害保険特約別表2に掲げる職業に従事している間
- ③ 被保険者が次のア. からウ. までのいずれかに該当する間

ア. 乗用車を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、自動車等を用い

て道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

- イ. 乗用車を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用車を使用している間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

#### 第4条（入院を開始したときの通知）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、傷害の内容および入院の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合またはその通知もしくは説明については説明を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第5条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載の傷害退院一時金支払対象外日数を超えて、被保険者が生存している状態で退院した時から発生し、これ行使できるものとします。

- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当社の定める傷害状況報告書
  - ④ 公の機関（注）の事故証明書
  - ⑤ 傷害の程度または手術の内容を証明する医師の診断書
  - ⑥ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑦ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑧ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの
- (注) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。

#### 第6条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当社は、第4条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の確認その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金受取人に認定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第7条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

#### 第8条（傷害保険特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、傷害保険特約第5条（保険金を支払わない場合—その2）から第11条（死亡の推定）まで、および第15条（事故の通知）から第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）までの規定は適用しません。

#### 第9条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しなから、普通保険約款、医療保険基本特約、傷害保険特約および傷害保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 21 傷害入院諸費用補償特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
家事従事者	被保険者の家庭において、炊事、掃除、洗濯等の家事を行う親族（注）の中で主たる者をいいます。 (注) 親族 被保険者本人を含みます。
公的医療保険制度等	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度等をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
傷害を被った時	傷害の原因となった事故発生の時をいいます。



他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
病院等	病院または診療所をいいます。
ホームヘルパー	炊事、掃除、洗濯等の世話をを行うことを職業とする者をいいます。
保険金	傷害入院諸費用保険金をいいます。
労働者災害補償制度	次の①から⑤までのいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ① 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号） ② 国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号） ③ 裁判官の災害補償に関する法律（昭和35年法律第100号） ④ 地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号） ⑤ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和32年法律第143号）
「療養の給付」等	公的医療保険制度等を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「入院時生活療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

## 第2条（保険金を支払う場合）

(1) 当社は、被保険者が傷害保険特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する傷害を被り、その直接の結果として入院を開始し、傷害入院保険金（注1）が支払われたべき場合において、被保険者が日本国内で入院により、次の①から⑥までに掲げる費用を負担したることによって被った損害に対して、この特約、傷害保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

- ① 病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料
  - ② 被保険者が別表の1. から4. までに掲げるいずれかの状態に該当し、かつ医師が付添を必要と認めた期間において、親族が被保険者の付添をした場合の次のア. からウ. までに掲げる費用
    - ア. 親族付添費
    - イ. 交通費
    - ウ. 寝具等の使用料
  - ③ 被保険者の家族において次のア. またはイ. のいずれかに掲げる期間中に雇い入れたホームヘルパーの雇入費用（注2）
    - ア. 医師が付添を必要と認めた期間
    - イ. 家事従事者である被保険者が入院している期間
  - ④ 入院のために必要とした病院等までの交通費、医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費
  - ⑤ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養費および生活療養のうち食事の提供に要する費用
  - ⑥ その他特段の事情により生じた費用のうち当社が承認した費用
- (2) (1)の①から⑥までの費用に次の①または②の費用が含まれる場合はその費用を除きます。
- ① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用
  - ② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用
- (3) (1)の②および③の費用については、いずれも1日につき1名分の費用にかぎりです。
- (4) (1)の②ア. の費用額は、主務官庁の承認を得た所定の方法により計算された額とします。
- (5) 保険金の支払額は、1回の入院につき、次の算式によって算出した額をもって限度とします。

$$\text{保険証券記載の「支払」} \times \text{傷害入院保険金（注1）の限度基礎日額} = \text{保険金の支払限度額}$$

支払対象となる入院日数

(6) 次の①または②のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した(1)に規定された費用の額から差し引くものとします。

- ① 被保険者が負担した(1)に規定する費用について第三者より支払われた損害賠償金
  - ② 被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付（注3）
- (7) 当社は、傷害入院保険金支払限度日数または傷害入院保険金通算支払限度日数に到達した日の翌日以降に発生した(1)の①から⑥までの費用に対しては、保険金を支払いません。
- (注1) 傷害入院保険金  
傷害保険特約第8条（傷害入院保険金の支払）(1)の傷害入院保険金をいいます。
- (注2) ホームヘルパーの雇入費用  
ホームヘルパーの紹介料および交通費を含みます。
- (注3) その他の給付  
他の保険契約等により支払われた保険金または共済金を除きます。

## 第3条（入院を開始したときの通知）

(1) 被保険者が前条(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、傷害の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者または被保険者は、損害が発生したことを知った場合は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知しなければなりません。

(3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、(1)または(2)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(4) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)、(2)もしくは(3)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

## 第4条（保険金の請求）

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用を負担した時から発生し、これ行使することができるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める入院状況報告書
- ④ 公の機関（注1）の事故証明書
- ⑤ 入院日、入院日数および傷害の内容を証明する医師の診断書および診療明細書
- ⑥ 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類
- ⑦ 第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥までの費用（注2）を支払ったことを示す領収書
- ⑧ 第2条(1)の②イ. および④の交通費を支払ったことを示す領収書
- ⑨ 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に指示を求めたことについての同意書
- ⑩ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
- ⑪ 被保険者の印鑑証明書
- ⑫ 委任を受ける書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑬ その他当社が普通保険約款第7条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

- (注1) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。
- (注2) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥までの費用  
第2条(1)の②ア. およびイ. ならびに④の費用を除きます。

## 第5条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当社は、第3条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

## 第6条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が同条(1)の費用の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
  - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
第2条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の費用の額は、被保険者が実際に負担した第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥まで（注）の費用の額から同条(1)の①および②に規定した給付等の額をそれぞれ控除した額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

- (注) (1)の①から⑥まで  
(1)の②ア. については、他の保険契約等の数にかかわらず、1日につき第2条（保険金を支払う場合）(4)の額とします。

## 第7条（代位）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの場合を限度とします。

- ① 当社が費用の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
  - ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当社に負担とします。

## 第8条（被保険者による特約の解除請求）

(1) 被保険者が保険契約者以外の方である場合は、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの特約（注）を解除することを求めることができます。

(2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約（注）を解除しなければなりません。

- (注) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎりです。

## 第9条（保険料の取扱い—被保険者による特約の解除請求の場合）

前条(2)の規定により、保険契約者がこの特約（注1）を解除した場合は、当社は、保険料から既経過期間に対し月割（注2）により計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

- (注1) 特約  
その被保険者に係る部分にかぎりです。
- (注2) 月割  
1か月目満たない期間は1か月とします。

## 第10条（傷害保険特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、傷害保険特約第6条（傷害死亡保険金の支払）から第11条（死亡の推定）まで、および第15条（事故の通知）から第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）までの規定は適用しません。

## 第11条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、傷害保険特約および傷害保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 別表

- 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
- 病状が必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
- 病状から判断し、常態として次の①または②のいずれかに該当する場合  
① 体位変換または床上起座が不可または不能であること。  
② 食事および用便につき介助を要すること。
- 被保険者の年齢、体質や病状等の影響により1. から3. までに準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

## 22 傷害入院保険金支払条件変更特約（ワークス用）

当社は、この特約により、被保険者が傷害保険特約第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、傷害保険特約第8条（傷害入院保険金の支払）(1)に規定する傷害入院保険金の支払事由に該当した場合においても、同条(1)の①または②に該当した日から起算して保険証券記載の傷害入院保険金支払対象外日数を経過するまで1期間に対しては、傷害入院保険金を支払いません。

## 23 がん保険特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表1に規定する悪性新生物をいいます。
がんと診断確定された時	日本の医師または歯科医師（注）が、病理組織学的所見（剖検や生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線や内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (注) 医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。
がん通院保険金日額	保険証券記載のがん通院保険金日額をいいます。
がん入院保険金日額	保険証券記載のがん入院保険金日額をいいます。
がん保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約およびがん保険特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	がん保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とするがん保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 そのがん保険契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
手術	治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すことをいいます。吸引、穿孔などの処置および神経ブロックは除きます。
初年度契約	継続契約以外のがん保険契約をいい、がん保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
通院	治療が必要な場合において、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。
通院責任期間	入院の開始日の前日からその日を含めて60日前の日に始まり、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日に終わる期間をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
保険金	がん入院保険金、がん手術保険金またはがん通院保険金をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者ががんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始したことをいひ、当社は、そのがんに対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、被保険者に保険金を支払います。

### 第3条（保険期間と支払責任の關係）

- 当社は、被保険者が保険期間中に入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が、初年度契約の保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。

- この保険契約の支払条件により算出された保険金の額
- 被保険者ががんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条（がん入院保険金の支払）

- 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合は、入院した日数に対し、がん入院保険金を被保険者に支払います。
- (1)のがん入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{がん入院保険金日額} \times \text{入院した日数} = \text{がん入院保険金の額}$$

(3) (1)および(2)の入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師より「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときは、その処置日数を含みます。

(注) 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

### 第5条（がん手術保険金の支払）

(1) 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合に、その入院の間に病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として別表2の1. から5. までに掲げる手術を受けたときは、1回の手術につき、次の算式によって算出した額を、がん手術保険金として、被保険者に支払います。

$$\text{がん入院保険金日額} \times \text{手術の種類に応じた別表2の1. から5. までに掲げる倍率} = \text{がん手術保険金の額}$$

- (1)以外の場合で、病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として別表2の1. から5. までに掲げる手術を受けたときは、その手術の開始時に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始したものとみなして、がん手術保険金を支払います。
- 被保険者が時期を同じくして、2種類以上の手術を受けた場合は、(1)の規定にかかわらず、別表2の1. から5. までに掲げる倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみがん手術保険金を支払います。

### 第6条（がん通院保険金の支払）

(1) 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注）して保険証券記載のがん通院保険金支払対象外入院日数を超えた場合において、通院責任期間に、がんの治療を直接の目的として通院したときは、通院した日数に対し、次の算式によって算出した額をがん通院保険金として、被保険者に支払います。

$$\text{がん通院保険金日額} \times \text{通院した日数} = \text{がん通院保険金の額}$$

- がん通院保険金の支払限度は、1回の通院責任期間につき保険証券記載のがん通院保険金支払限度日数とします。また、その被保険者に関する初年度契約および継続契約の保険期間を通算した期間中のがん通院保険金の支払限度は、保険証券記載のがん通院保険金通算支払限度日数とします。
  - 被保険者が、同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合は、1日の通院とみなして取扱ひ、がん通院保険金は重複しては支払いません。また、重複して支払われないがん通院保険金の通院日数については、がん通院保険金の支払限度の計算には算入しません。
  - 被保険者が、がん入院保険金の支払対象となる日に通院した場合は、がん通院保険金は支払いません。
  - 被保険者が再入院をすることにより、前の入院による通院責任期間と新たに定められる通院責任期間が重複する場合は、前の入院の通院としてがん通院保険金が支払われる日については、がん通院保険金を重複しては支払いません。また、重複して支払われないがん通院保険金の通院日数については、がん通院保険金の支払限度の計算には算入しません。
- (注) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

### 第7条（他の身体の障害の影響）

- 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさなかったことにより保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

### 第8条（この特約の無効）

- 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにかんがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っていたまたは知らないとにかかわらず、この特約は無効とします。
- (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がとも知らなかったときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
- (1)の場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日まで間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条（告知義務）(2)および同特約第8条（保険料の取扱ひ—無効の場合）の規定を適用しません。

### 第9条（入院開始等の通知）

- 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合および第5条（がん手術保険金の支払）(1)または(2)に規定する手術を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日あるいは手術を受けた日からその日を含めて30日以内に、がん診断確定の内容、入院および手術の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合に

において、当社が書面による通知もしくは説明を求めるときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払いません。

#### 第10条（保険金の請求）

(1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを使用することができるものとします。

- ① がん入院保険金については、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の入院に該当しない程度になかった時
- ② がん手術保険金については、被保険者が第5条（がん手術保険金の支払）の手術を受けた時
- ③ がん通院保険金については、被保険者が治療を要しなくなった時、がん通院保険金の支払われる日数ががん通院保険金支払限度日数もしくはがん通院保険金通算支払限度日数に達した時または通院責任期間を経過した時のいずれか早い時

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、別表3に掲げる書類とします。

#### 第11条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当社は、第9条（入院開始等の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、がん診断確定の内容、入院および手術の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社が指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第12条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

#### 第13条（契約年齢誤りの取扱い）

(1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

(2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。

(3) 当社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注1）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、次の①または②のいずれかにかかわらず(注2)に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領取した時までの期間中にがん診断確定されたがんによる入院
- ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領取した時までの期間中に始まった入院  
(注1) 追加保険料の支払を怠った場合  
当社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎりです。
- (注2) 入院  
第5条（がん手術保険金の支払）(2)において開始したとみなされる入院を含みます。

#### 第14条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表1

### 悪性新生物

〔悪性新生物〕とは、「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」に定められた分類項目中下記のものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C43
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68

眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09

#### 別表2

### 悪性新生物手術倍率表

手術の種類	倍率
1. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	40
2. 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
3. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	20
4. 悪性新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、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
5. 悪性新生物とともにファイバースコープまたは血管・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

注 治療を直接の目的とした手術

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

#### 別表3

### 保険金請求書類

提出書類	がん入院保険金	がん手術保険金	がん通院保険金
1. 保険金請求書	○	○	○
2. 保険証券	○	○	○
3. 当社の定める疾病状況報告書	○	○	○
4. 当社の定める様式による医師の診断書	○	○	○
5. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類	○	○	○
6. 被保険者の印鑑証明書	○	○	○
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）	○	○	○
8. その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの	○	○	○

## 24 がん通院保険金対象外特約

当社は、この特約により、がん保険特約第6条（がん通院保険金の支払）の規定により支払われるがん通院保険金を支払いません。

## 25 がん入院一時金支払特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
保険金	がん入院一時金をいいます。
保険金額	保険証券記載のがん入院一時金保険金額をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

(1) 当社は、被保険者ががん保険特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注）して保険証券記載のがん入院一時金支払対象外日数を超えた場合は、この特約、がん保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額を保険金として被保険者に支払います。ただし、保険金の支払については、1回の入院について、保険金額を限度とします。

(2) (1)の規定にかかわらず、保険金が支払われた入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院について、当社は、保険金を支払いません。

(注) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。



### 第3条 (入院を開始したときの通知)

- (1) 被保険者が前条に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、がんの内容、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払いません。

### 第4条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載のがん入院一時金支払対象外日数を超えた時から発生し、これを行することができるものとします。

- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑦までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める疾病状況報告書
- ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
- ⑤ 被保険者の印鑑証明書
- ⑥ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑦ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

### 第5条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1) 当会社は、第3条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、がんの程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

### 第6条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

### 第7条 (この特約が付帯されたがん保険特約との関係)

この特約が付帯されたがん保険特約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。

### 第8条 (がん保険特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、がん保険特約第4条（がん入院保険金の支払）から第6条（がん通院保険金の支払）まで、および第9条（入院開始等の通知）から第12条（代位）までの規定は適用しません。

### 第9条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、がん保険特約およびがん保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 26 がん退院一時金支払特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
保険金	がん退院一時金をいいます。
保険金額	保険証券記載のがん退院一時金保険金額をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

- (1) 当会社は、被保険者ががん保険特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注）して保険証券記載のがん退院一時金支払対象外日数を超え、かつ、生存している状態で退院した場合は、この特約、がん保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額を保険金として被保険者に支払います。ただし、保険金の支払限度は、1回の入院について、保険金額を限度とします。

- (2) (1)の規定にかかわらず、保険金が支払われた入院の退院日からその日を含めて30日に満たない日に開始した入院について、当社は、保険金を支払いません。

(注) 継続  
被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

### 第3条 (入院を開始したときの通知)

- (1) 被保険者が前条に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、がんの内容、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払いません。

### 第4条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載のがん退院一時金支払対象外日数を超えて、被保険者が生存している状態で退院した時から発生し、これを行することができるものとします。

- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑦までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める疾病状況報告書
- ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
- ⑤ 被保険者の印鑑証明書
- ⑥ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑦ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

### 第5条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1) 当会社は、第3条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、がんの程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

### 第6条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

### 第7条 (この特約が付帯されたがん保険特約との関係)

この特約が付帯されたがん保険特約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。

### 第8条 (がん保険特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、がん保険特約第4条（がん入院保険金の支払）から第6条（がん通院保険金の支払）まで、および第9条（入院開始等の通知）から第12条（代位）までの規定は適用しません。

### 第9条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、がん保険特約およびがん保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 27 がん入院諸費用補償特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
家事従事者	被保険者の家庭において、炊事、掃除、洗濯等の家事を行う親族（注）の中で主たる者をいいます。 (注) 親族 被保険者本人を含みます。
公的医療保険制度等	次の①から⑦までいずれかの法律に基づく医療保険制度等をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第00号）
支払責任額	他の保険契約等がないものととして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
病院等	病院または診療所をいいます。
ホームヘルパー	炊事、掃除、洗濯等の世話をを行うことを職業とする者をいいます。
保険金	がん入院諸費用保険金をいいます。
労働者災害補償制度	次の①から⑥までいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ① 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号） ② 国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号） ③ 裁判官の災害補償に関する法律（昭和35年法律第100号） ④ 地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号） ⑤ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和32年法律第143号）
「療養の給付」等	公的医療保険制度等を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「入院時生活療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)



- (1) 当社は、被保険者ががん保険特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、がん入院保険金（注1）が支払われるべき場合において、被保険者が日本国内での入院により、次の①から⑥までに掲げる費用を負担したことに伴って被った損害に対して、この特約、がん保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。
- ① 病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料
  - ② 被保険者が別表の1. から4. までに掲げるいずれかの状態に該当し、かつ医師が付添を必要と認められた期間において、親族が被保険者の付添をした場合の次のア. からウ. までに掲げる費用
    - ア. 親族付添費
    - イ. 交通費
    - ウ. 寝具等の使用料
  - ③ 被保険者の家族において次のア. またはイ. のいずれかに掲げる期間中に雇い入れたホームヘルパーの雇入費用（注2）
    - ア. 医師が付添を必要と認められた期間
    - イ. 家事従事者である被保険者が入院している期間
  - ④ 入院の退院に必要とした病院等までの交通費、医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費、およびために必要とした病院等から住居までの交通費
  - ⑤ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養および生活療養のうち食事の提供に要する費用
  - ⑥ その他特段の事情により生じた費用のうち当社が承認した費用
- (2) (1)の①から⑥までの費用に次の①または②の費用が含まれる場合はその費用を除きます。
- ① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用
  - ② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用
- (3) (1)の②および③の費用については、いずれも1日につき1名分の費用にかぎりませ。
- (4) (1)の②ア. の費用の額は、主務官庁の認可を得た所定の方法により計算された額とします。
- (5) 保険金の支払額は、1回の入院につき、次の算式によって算出した額をもって限度とします。

$$\text{保険証券記載日額} \times \frac{\text{がん入院保険金（注1）の支払対象となる入院日数}}{\text{支払対象となる入院日数}} = \text{保険金の支払限度額}$$

- (6) 次の①または②のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した(1)に規定された費用の額から差し引くものとします。
- ① 被保険者が負担した(1)に規定する費用について第三者より支払われた損害賠償金
  - ② 被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付（注3）
- (注1) がん入院保険金  
がん保険特約第4条（がん入院保険金の支払）(1)のがん入院保険金をいいます。
- (注2) ホームヘルパーの雇入費用  
ホームヘルパーの紹介料および交通費を含みます。
- (注3) その他の給付  
他の保険契約等により支払われた保険金または共済金を除きます。

### 第3条（入院を開始したときの通知）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含め30日以内に、がんの内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者または被保険者は、損害が発生したことを知った場合は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知しなければなりません。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、(1)または(2)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- (4) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)、(2)もしくは(3)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

### 第4条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用を負担した時から発生し、これを行することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑭までに掲げる書類とします。
- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める入院状況報告書
  - ④ 入院日、入院日数およびがんの内容を証明する医師の診断書および診療明細書
  - ⑤ 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類
  - ⑥ 第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥までの費用（注）を支払ったことを示す領収書
  - ⑦ 第2条（1）の②イ. および②の交通費を支払ったことを示す領収書
  - ⑧ 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
  - ⑨ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
  - ⑩ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑪ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑫ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの
- (注) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥までの費用  
第2条(1)の②ア. およびイ. ならびに②の費用を除きます。

### 第5条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当社が、第3条（入院を開始したときの通知）の規定による通知または前条の規定による請求を受けた場合は、保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取

るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることとができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。
- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
  - (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

### 第6条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が同条の費用の額を超えるとときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
  - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
第2条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の費用の額は、被保険者が実際に負担した第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から⑥まで（注）の費用の額から同条(1)の①および②に規定された給付等の額をそれぞれ控除した額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。
- (注) (1)の①から⑥まで  
(1)の②ア. については、他の保険契約等の数にかかわらず、1日につき第2条（保険金を支払う場合）(4)の額とします。

### 第7条（代位）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求その他の債権を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に転移します。ただし、転移するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。
- ① 当社が費用の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
  - ② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に転移した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当社の負担とします。

### 第8条（この特約が付帯されたがん保険特約との関係）

この特約が付帯されたがん保険特約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。

### 第9条（被保険者による特約の解除請求）

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対してこの特約（注）を解除することを求めることができます。
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約（注）を解除しなければなりません。
- (注) この特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。

### 第10条（保険料の取扱い—被保険者による特約の解除請求の場合）

- 前条(2)の規定により、保険契約者がこの特約（注1）を解除した場合は、当社は、保険料から既経過期間に対して月割（注2）により計算した保険料を差し引きます。その残額を返還します。
- (注1) この特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。
- (注2) 月割  
1か月に満たない期間は1か月とします。

### 第11条（がん保険特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、がん保険特約第4条（がん入院保険金の支払）から第6条（がん通院保険金の支払）まで、および第9条（入院開始等の通知）から第12条（代位）までの規定は適用しません。

### 第12条（準用規定）

この特約に規定されていない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、がん保険特約およびがん保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 別表

1. 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
2. 病状が必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
3. 病状から判断し、常態として次の①または②のいずれかに該当する場合
  - ① 体位変換または床上起座が不可または不能であること。
  - ② 食事および用便につき介助を要すること。
4. 被保険者の年齢、体質や病状等の影響により1. から3. までに準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

## 28 待機期間設定特約（がん用）

### 第1条（責任開始日）

この特約により、がん保険特約およびそれらが付帯される特約の規定によって支払われるそれぞれの保険金の責任開始日は、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。

## 第2条 (待機期間の設定)

当会社は、この特約により、がん保険特約第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定中「保険期間中」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日以降の保険期間中」、同条(2)および(3)の規定中「保険期間の開始時」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

## 第3条 (がん保険特約の読み替え)

当会社は、この特約により、がん保険特約第8条（この特約の無効）(1)および(4)の規定中「初年度契約の保険期間の開始日」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

## 29 がん診断保険金支払特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表に規定する悪性新生物をいいます。
がんと診断確定された時	日本の医師または歯科医師（注）が、病理組織学的所見（剖検や生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線や内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (注) 医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。
がん診断保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約およびがん診断保険金支払特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	がん診断保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とするがん診断保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 そのがん保険診断契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
初年度契約	継続契約以外のがん診断保険契約をいい、がん診断保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
保険金	がん診断保険金をいいます。

## 第2条 (保険金を支払う場合)

(1) この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が次の①または②のいずれかに該当したことをいい、当会社は、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、1回の支払事由につき、保険証券記載のがん診断保険金額を保険金として被保険者に支払います。

- ① 初めてがんと診断確定され、その治療を開始したこと。
  - ② がんと診断確定され、その治療を直接の目的として、入院を開始したこと。ただし、①の規定により保険金が支払われる場合を除きます。
- (2) 被保険者が、保険金の支払われることとなった支払事由に該当した日からその日を含めて2年以内(1)、(1)の②の規定に該当した場合は、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (2)の規定にかかわらず、被保険者が、保険金の支払われることとなった支払事由に該当した日からその日を含めて2年以内に(1)の②の規定に該当した場合であっても、その2年を経過した日の翌日にごんの治療を直接の目的として継続して入院中のときは、その2年を経過した日の翌日を支払事由に該当した日とみなし、(1)の規定を適用します。

## 第3条 (保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、被保険者が保険期間中に前条(1)の①または②のいずれかに該当した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が、初年度契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②のいずれかの額のうち、いずれか低い金額を支払います。
- ① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額
  - ② 被保険者ががんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

## 第4条 (他の身体の障害の影響)

(1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する金額を支払います。

(2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは被保険者を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

## 第5条 (この特約の無効)

- (1) 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者その事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この特約は無効とします。
- (2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保

- 者がともに知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (3) (1)の場合において、告知前に被保険者およびがんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当会社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
- (4) (1)の場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (5) 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条（告知義務）(2)および同第8条（保険料の取扱い—無効の場合）の規定を適用しません。

## 第6条 (入院開始等の通知)

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の規定によりがんと診断確定された場合および入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日あるいは入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、がん診断確定の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときはまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合は、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

## 第7条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う場合）の支払事由が発生した時から発生し、これを行使できるものとする。
- (2) この特約にかる保険金の請求書類は、次の①から⑨までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める疾病状況報告書
- ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
- ⑤ 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
- ⑥ 被保険者の印鑑証明書
- ⑦ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑧ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

## 第8条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1) 当会社は、第6条（入院開始等の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、がん診断確定の内容その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。
- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
  - (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

## 第9条 (代 位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

## 第10条 (契約年齢誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中にがん診断確定日が属する場合に対して、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (注) 追加保険料の支払を怠った場合  
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず期間内にその支払がなかった場合にかぎります。

## 第11条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 別 表

### 悪 性 新 生 物

「悪性新生物」とは、「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」に定められた分類項目中下のものとします。

分類	項 目	基本分類コード
□唇、□口腔および咽頭の悪性新生物		C00～C14
消化器の悪性新生物		C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物		C30～C39

骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器官の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器官の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲狀腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09

### 30 待機期間設定特約（がん診断用）

#### 第1条（責任開始日）

この特約により、がん診断保険金支払特約およびそれに付帯される特約の規定によって支払われる保険金に関する責任開始日は、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。

#### 第2条（待機期間の設定）

当社は、この特約により、がん診断保険金支払特約第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定中「保険期間中」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日以降の保険期間中」、同条②および③の規定中「保険期間の開始日」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）」に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

#### 第3条（がん診断保険金支払特約の読み替え）

当社は、この特約により、がん診断保険金支払特約第5条（この特約の無効）(1)および(4)の規定中「初年度契約の保険期間の開始日」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）」に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

### 31 公的医療保険一部負担金費用補償特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
一部負担金	「療養の給付」等の支払の対象となる療養に要する費用について被保険者が公的医療保険制度等を定める法令の規定により負担した一部負担金ならびに一部負担金に相当する費用、入院時食事療養の食事療養標準負担額および入院時生活療養の生活療養標準負担額のうち食事の提供に係る額をいいます。
競技等	競技、競争、興行（注1）または試運転（注2）をいいます。 （注1） 競技、競争、興行 いずれもそのための練習を含みます。 （注2） 試運転 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
継続契約	公的医療保険一部負担金費用保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする公的医療保険一部負担金費用保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 その公的医療保険一部負担金費用保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
公的医療保険一部負担金費用保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および公的医療保険一部負担金費用補償特約に基づく保険契約をいいます。
公的医療保険制度等	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度等をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
自動車等	自動車または原動機付自転車を含みます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
乗用具	自動車等、モーターボート（注）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 （注） モーターボート 水上オートバイを含みます。

初年度契約	継続契約以外の公的医療保険一部負担金費用保険契約をい、公的医療保険一部負担金費用保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
身体の障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生時の時 ② 疾病については、医師の診断による発病の時
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
病院等	病院または診療所をいいます。
保険金	公的医療保険一部負担金費用保険金をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。
「療養の給付」等	公的医療保険制度等を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「入院時生活療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

#### 第2条（保険金を支払う場合）

(1) この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が傷害または疾病を被り、その直接の結果として入院を開始したことをい、当社は、被保険者が日本国内での入院により、一部負担金を負担したことによって被った損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2) 保険金の支払額は、次の算式によって算出されるものとします。

$$\frac{\text{被保険者が負担した一部負担金の額}}{\text{保険証券記載のこの保険金に関する免責金額}} = \text{保険金支払額}$$

ただし、1回の入院につき、入院を開始した日からその日を含めて保険証券記載のこの保険金の支払限度日数を経過した日の属する月の翌月1日以降の入院により負担した一部負担金は、保険金の支払の対象から除きます。

(3) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、入院の原因となった身体の障害を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

① 被保険者が身体の障害を被った時の支払条件により算出された保険金の額

② 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額

(4) 次の①から③までのいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した一部負担金の額から差し引くものとします。

① 公的医療保険制度等を定める法令の規定により支払われるべき高額療養費

② 公的医療保険制度等を定める法令の規定により、一部負担金を支払った被保険者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付（注1）

③ 被保険者が負担した一部負担金について第三者により支払われた損害賠償金

④ 被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付（注2）

（注1） 支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付

いわゆる「附加給付」をいいます。

（注2） その他の給付

他の保険契約等により支払われた保険金または共済金を除きます。

#### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当社は、被保険者が保険期間中入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、入院の原因となった身体の障害を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、入院の原因となった身体の障害を被った時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

#### 第4条（保険金を支払わない場合—その1）

(1) 医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）に掲げる事由のほか、被保険者の開始した入院が、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって被った身体の障害による入院である場合は、当社は、保険金を支払いません。

① 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

② 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。

③ 頸部症候群（注1）、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの（その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。）

(2) 被保険者の開始した入院が、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって被った傷害による入院である場合は、当社は、保険金を支払いません。

① 被保険者が次のア、またはイ、のいずれかに該当する間に生じた事故

ア、法令に定められた運転資格（注2）を持たないで自動車等を運転している間

イ、道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

③ ②の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

(3) 被保険者の開始した入院が、次の①または②のいずれかに該当する事由による入院である場合は、当社は、保険金を支払いません。

① 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（注3）

② 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合を除きます。



- (注1) <sup>ひ</sup>頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注2) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注3) 精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害  
具体的には、「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」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

#### 第5条 (保険金を支払わない場合—その2)

被保険者の開始した入院が、次の①または②のいずれかに該当する傷害による入院である場合は、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払っていないときは、当会社は、保険金を支払いません。

- ① 被保険者が別表に掲げる運動等を行っている間に生じた事故によって被った傷害
- ② 被保険者が次のア. からウ. までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害
- ア. 乗用車を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
- イ. 乗用車を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用車を使用している間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
- ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

#### 第6条 (他の身体の障害の影響)

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する損害の額について保険金を支払いません。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

#### 第7条 (入院の取扱い)

- (1) 入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった身体の障害(注) 1) によって再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなし、後の入院については新たに免責金額および支払限度日数の規定を適用しません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について保険金を支払うべきときは、新たに免責金額および支払限度日数の規定を適用します。
- (3) 被保険者が、保険金を支払うべき入院中に、保険金を支払うべき他の身体の障害を被った場合は、当初の保険金を支払うべき入院とその後の保険金を支払うべき他の身体の障害による入院とを合わせて1回の入院とみなします。
- (4) 被保険者が、保険金支払の対象となっていない入院中に、保険金を支払うべき他の身体の障害を被った場合は、その身体の障害を被った時に入院したものとみなし、免責金額および支払限度日数の規定を適用します。
- (注) その入院の原因となった身体の障害  
疾病については、前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。

#### 第8条 (入院を開始したときの通知)

- (1) 被保険者が入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、身体の障害の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに対応しなければなりません。
- (2) 保険契約者または被保険者は、損害が発生したことを知った場合は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容(注) 1) について遅滞なく当会社に通知しなければなりません。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、(1)または(2)のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求める場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- (4) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)、(2)もしくは(3)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っていたことであることが明らかとなった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

#### 第9条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)(1)の一部負担金の費用を負担した時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。
- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める入院状況報告書
  - ④ 公の機関(注) 1) の事故証明書
  - ⑤ 入院日、入院日数および身体の障害の内容を証明する医師の診断書および診療明細書
  - ⑥ 公的医療保険制度の下で、病院等に対して一部負担金を支払ったことを示す病院等の領収書
  - ⑦ 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
  - ⑧ 死亡診断書または死体検案書(被保険者が死亡した場合)
  - ⑨ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑩ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
- ⑪ その他当会社が普通保険約款第17条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

- (注) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。

#### 第10条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1) 当会社は、第8条(入院を開始したときの通知)の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し、当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案(注) 1) のために要した費用(注) 2) は、当会社が負担します。
- (注) 1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注) 2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第11条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- (1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)の一部負担金の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が同条の費用を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
  - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
第2条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の費用の額は、被保険者が実際に負担した第2条(保険金を支払う場合)(1)の一部負担金の費用の額から同条(4)の①から④までに規定された給付等の額をそれぞれ控除した額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

#### 第12条 (代位)

- (1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。
- ① 当会社が費用の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
  - ② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

#### 第13条 (被保険者による特約の解除請求)

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者と別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの特約(注) 1) を解除することができます。
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この特約(注) 1) を解除しなければなりません。
- (注) この特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。

#### 第14条 (保険料の取扱い—被保険者による特約の解除請求の場合)

- 前条(2)の規定により、保険契約者がこの特約(注) 1) を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割(注) 2) により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。
- (注) 1) この特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。
- (注) 2) 月割  
1か月に満たない期間は1か月とします。

#### 第15条 (契約年齢誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注) 1) は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する入院に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体の障害による入院
  - ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった入院
- (注) 追加保険料の支払を怠った場合  
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎります。

#### 第16条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。



## 別表 第5条（保険金を支払わない場合—その2）①の運動等

- 山岳登山（注1）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注2）操縦（注3）、スカイダイビング、ハングライダー搭乗、超軽量動力機（注4）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動  
 （注1） 山岳登山  
 ビッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものおよびロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいいます。  
 （注2） 航空機  
 グライダーおよび飛行船を除きます。  
 （注3） 操縦  
 職務として操縦する場合を除きます。  
 （注4） 超軽量動力機  
 モーターウイングライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機（パラプレーン等をいいます。）を除きます。

## 32 天災危険補償特約（公的医療用）

### 第1条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、公的医療保険一部負担金費用補償特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）②の②および③の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しても、公的医療保険一部負担金費用補償特約の保険金を支払います。

- ① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ② ①の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

### 第2条（保険金の支払時期）

この特約が付帯された保険契約においては、普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(2)のほか、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が生じた場合は、当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて365日を経過する日まで、保険金を支払うものとします。

（注） 請求完了日

被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款第16条（保険金の請求）(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。

## 33 精神障害補償特約（公的医療用）

当会社は、この特約により、公的医療保険一部負担金費用補償特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）(3)の①を次のように読み替えます。

「① 被保険者の精神作用物質使用による精神および行動の障害（具体的には、「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）」に定められた分類項目中の分類番号F1からF19までに規定された内容に準拠します。）」

## 34 先進医療等費用補償特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
競技等	競技、競争、興行（注1）または試運転（注2）をいいます。 （注1） 競技、競争、興行 いずれもそのための練習を含みます。 （注2） 試運転 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
継続契約	先進医療費用保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする先進医療費用保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 その先進医療費用保険契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
公的医療保険制度等	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度等をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
自動車等	自動車または原動機付自転車を含みます。
支払限度額	保険証券記載の先進医療等費用をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

乗用具	自動車等、モーターボート（注）、ゴカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 （注） モーターボート 水上オートバイを含みます。
初年度契約	継続契約以外先の先進医療費用保険契約をいい、先進医療費用保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
身体の障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ② 疾病については、医師の診断による発病の時
先進医療	病院等において行われる医療のうち、一定の施設基準を満たした病院等が主務大臣への届出により行う高度な医療技術を用いた医療をいいます。 なお、先進医療に係る費用のうち、診察、検査、入院料などの基礎的療養部分に係る費用は保険外併用療養費として公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療の技術に係る費用は自己負担となります。
先進医療等	先進医療および臓器移植術をいいます。
先進医療費用保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および先進医療等費用補償特約に基づく保険契約をいいます。
臓器移植術	臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）の規定に基づいて摘出された臓器によって行われる移植術をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
病院等	病院または診療所をいいます。
保険金	先進医療等費用保険金をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

(1) この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が傷害または疾病を被り、その直接の結果として先進医療等を受けたことをいい、当会社は、被保険者が日本国内で先進医療等を受けたことにより、次の①から⑥までの費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

- ① 先進医療の技術に係る費用
- ② ①の医療を受けるために必要とした病院等までの交通費、医師が必要と認めた病院等への転院のために必要とした交通費、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費
- ③ 臓器移植術を受けるために病院に対して支払った費用。ただし、公的医療保険制度等から給付される額を除きます。
- ④ 臓器移植術に使用する臓器を摘出するために病院に支払った費用。ただし、公的医療保険制度等から給付される額を除きます。
- ⑤ 臓器移植術に使用する臓器を輸送するために必要とした費用
- ⑥ 臓器移植術を受けるために必要とした病院までの交通費、転院のための交通費、および退院のための交通費

(2) 保険金の支払額は、1回の先進医療等につき、支払限度額をもって限度とします。

(3) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、先進医療等を受けたことが原因となった身体の障害を被った時から起算して1年を経過した後には先進医療等を受けた場合を除きます。

- ① 被保険者が身体の障害を被った時の支払条件により算出された保険金の額
- ② 被保険者が先進医療等を受けた時の支払条件により算出された保険金の額

(4) 次の①または②のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した(1)に規定された費用の額から差し引くものとします。

- ① 被保険者が負担した(1)に規定された費用について第三者により支払われた損害賠償金
- ② 被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付（注）その他の給付  
 他の保険契約等により支払われた保険金または共済金を除きます。

### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当会社は、被保険者が保険期間中に先進医療等を受けた場合に限り、保険金を支払います。  
 (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、先進医療等を受ける原因となった身体の障害を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、先進医療等を受ける原因となった身体の障害を被った時が初年度契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後には先進医療等を受けた場合を除きます。

### 第4条（保険金を支払わない場合—その1）

(1) 医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）に掲げる事由のほか、被保険者の受けた先進医療等が、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって被った身体の障害による場合は、当会社は、保険金を支払いません。

- ① 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ② 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。
  - ③ 頸部症候群（注1）、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの（その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。）
- (2) 被保険者の受けた先進医療等が、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって被った傷害による場合は、当会社は、保険金を支払いません。

- ① 被保険者が次のア、またはイ、のいずれかに該当する間に生じた事故
    - ア. 法令に定められた運転資格（注2）を保持しないで自動車等を運転している間
    - イ. 道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
  - ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ③ ②の事由に伴伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
  - (3) 被保険者の受けた先進医療等が、次の①または②のいずれかに該当する事由による場合は、当会社は、保険金を支払いません。
    - ① 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（注3）
    - ② 被保険者の妊娠または出産
- (注1) 頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注2) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注3) 精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害  
具体的には、「厚生労働省大臣官庁統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要〔CD-10（2003年版）準拠〕」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

#### 第5条（保険金を支払わない場合—その2）

被保険者の受けた先進医療等が、次の①または②のいずれかに該当する傷害による場合において、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払っていないときは、当会社は、保険金を支払いません。

- ① 被保険者が別表に掲げる運動等を行っている間に生じた事故によって被った傷害
- ② 被保険者が次のア、からウ、までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害
  - ア. 乗用車を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ、に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
  - イ. 道具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用車を使用している間。ただし、下記ウ、に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
  - ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

#### 第6条（他の身体の障害の影響）

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったと同等に相当する損害の額について保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

#### 第7条（先進医療等を受けたときの通知）

- (1) 被保険者が先進医療等を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受取るべき者は、被保険者が先進医療等を受けた日からその日を含めて30日以内に、身体の障害の内容および先進医療等の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を受けたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者または被保険者は、損害が発生したことを知った場合は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知しなければなりません。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受取るべき者は、(1)または(2)のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- (4) 保険契約者、被保険者または保険金を受取るべき者が、正当な理由がな(1)、(2)もしくは(3)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
 

(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

#### 第8条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用を負担した時から発生し、これを行使することができるものとします。
  - (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。
    - ① 保険金請求書
    - ② 保険証券
    - ③ 公の機関（注）の事故証明書
    - ④ 先進医療等の内容を証明する医師の診断書および診療明細書
    - ⑤ 第2条（保険金を支払う場合）(1)の①および③から⑤までの費用を支払ったことを示す領収書
    - ⑥ 第2条(1)の②および⑥の交通費を支払ったことを示す領収書
    - ⑦ 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し、説明を求めることについての同意書
    - ⑧ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
    - ⑨ 被保険者の印鑑証明書
    - ⑩ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ① その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの
- (注) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。

#### 第9条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当会社は、第7条（先進医療等を受けたときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、身体の障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険

者または保険金を受取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注2）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。
  - (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
  - (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第10条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が同条の費用の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
  - ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
  - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
第2条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の費用の額は、被保険者が実際に負担した第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用の額から、同条(4)の①および②に規定された給付等の額をそれぞれ控除した額をいい、それぞれの保険契約または共済契約の免責額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

#### 第11条（代位）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。
  - ① 当会社が費用の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
  - ② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当会社に移転せず被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者および被保険者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

#### 第12条（被保険者による特約の解除請求）

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者と別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対してこの特約（注）を解除することを求めることができます。
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この特約（注）を解除しなければなりません。
 

(注) この特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。

#### 第13条（保険料の取扱い—被保険者による特約の解除請求の場合）

- 前条(2)の規定により、被保険者がこの特約（注1）を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割（注2）により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。
 

(注1) この特約  
その被保険者に係る部分にかぎります。

(注2) 月割  
1か月に満たない期間は1か月とします。

#### 第14条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表 第5条（保険金を支払わない場合—その2）①の運動等

- 山岳登山（注1）、リュージュ、ポプスレー、スケルトン、航空機（注2）操縦（注3）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注4）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動
- (注1) 山岳登山  
ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものおよびロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいいます。
  - (注2) 航空機  
グライダーおよび飛行船を除きます。
  - (注3) 操縦  
職務として操縦する場合を除きます。
  - (注4) 超軽量動力機  
モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機（バロプレーン等をいいます。）を除きます。

#### 35 天災危険補償特約（先進医療用）

##### 第1条（保険金を支払う場合）

- 当会社は、この特約により、先進医療等費用補償特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）(2)の②および③の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しても、先進医療等費用補償特約の保険金を支払います。
- ① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ② ①の事由に伴伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

##### 第2条（保険金の支払時期）

この特約が付帯された保険契約においては、普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(2)のほか、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込ま

れる広域災害が生じた場合は、当社は、請求完了日（注）からその日を含めて365日を経過する日まで、保険金を支払うものとします。

(注) 請求完了日

被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款第16条（保険金の請求）(2)および(3)の規定による手続を完了した日とをいいます。

### 36 精神障害補償特約（先進医療用）

当社は、この特約により、先進医療等費用補償特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）(3)の①を次のように読み替えます。

「① 被保険者の精神作用物質使用による精神および行動の障害（具体的には、「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」に定められた分類項目中の分類番号F10からF19までをいいます。以下この特約において同様とします。）」

### 37 三大疾病診断保険金支払特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表に規定する悪性新生物をいいます。
がんと診断確定された時	日本の医師または歯科医師（注1）が、病理組織学的所見（生検）（注2）によってがんと診断確定した時をいいます。 （注1） 医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。 （注2） 病理組織学的所見（生検） 病理組織学的所見（生検）が得られない場合は、他の所見による診断も認めることがあります。
急性心筋こうそく	別表に規定する急性心筋こうそくをいいます。
継続契約	三大疾病診断保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする三大疾病診断保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 その三大疾病診断保険契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
原発がん	初年度契約からこの保険契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがんをいいます。
三大疾病診断保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および三大疾病診断保険金支払特約に基づく保険契約をいいます。
三大疾病を被った時	次の①から③までのいずれかの時をいいます。 ① がんについては、初めてがんと診断確定された時 ② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくを発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時 ③ 脳卒中については、脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時
初年度契約	継続契約以外の三大疾病診断保険契約をいい、三大疾病診断保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
脳卒中	別表に規定する脳卒中をいいます。
保険金	三大疾病診断保険金をいいます。

#### 第2条（保険金を支払う場合）

(1) この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当したことをいい、当社は、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載の三大疾病診断保険金額を保険金として被保険者に支払います。

① 次のいずれかに該当したこと

ア. 初めてがんと診断確定されたこと  
イ. 原発がんが、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたこと  
ウ. 原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定されたこと

② 急性心筋こうそくを発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。

③ 脳卒中を発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。

(2) この保険契約が初年度契約である場合において、この保険契約の保険期間中に支払事由が発生した場合であっても、既にこの保険契約の保険期間中に同一の支払事由に該当しているときは、当社は、保険金を支払いません。また、この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約の保険期間中に支払事由が発生した場合であっても、既にこの保険契約が継続されてきた初年度契約からこの保険契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に同一の支払事由に該当しており、その支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内であるときは、当社は、保険金を支払いません。

#### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当社は、被保険者が三大疾病を被った時が保険期間中である場合にかぎり、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、次の①から③までに掲げる時が保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

① がんについては、がんと診断確定された時

② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくの原因となった疾病の医師の診断による発病の時

③ 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、(2)の①から③までに掲げる時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後発病した場合は除きます。

(4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合において、(2)の②または③に掲げる時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、それらの原因となった(2)の②または③に掲げる時から起算して1年を経過した後発病した場合は除きます。

① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額

② (2)の②または③に掲げる時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

#### 第4条（他の身体の障害の影響）

(1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療を怠らなかったことにより保険金を支払うべき疾病の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

#### 第5条（この特約の無効）

(1) 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにかんがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この特約は無効とします。

(2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

(3) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。

(4) (1)の場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日まで間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

(5) 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条（告知義務）(2)および同特約第8条（保険料の取扱）(無効の場合)の規定を適用しません。

#### 第6条（入院開始等の通知）

(1) 被保険者が三大疾病を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が三大疾病を被った日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容および身体状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合も(1)の事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第7条（保険金の請求）

(1) この特約にかかると保険金の請求に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う場合）の支払事由が発生した時から発生し、これを行使することができるとします。

(2) この特約にかかると保険金の請求書類は、次の①から⑪までに掲げる書類とします。

① 保険金請求書

② 保険証券

③ 当会社の定める疾病状況報告書

④ 当会社の定める様式による医師の診断書

⑤ 被保険者の印鑑証明書

⑥ 被保険者の戸籍謄本

⑦ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）

⑧ 法定相続人の印鑑証明書

⑨ 法定相続人の戸籍謄本

⑩ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

⑪ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面において定められたもの

#### 第8条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当社は、第6条（入院開始等の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し、当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

(注1) 死体の検案

死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

(注2) 費用

収入の喪失を含みません。

#### 第9条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に転移しません。

#### 第10条（契約年齢誤りの取扱い）

(1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

(2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。

(3) 当社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。



- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を徴収した時までの期間中に三大疾病を被った時が属する場合に対しては、当会社が、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (注) 追加保険料の支払を怠った場合  
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎりず。

#### 第11条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表

### 悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中とは、表1によって定義付けられる疾病と、かつ、「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」に記載された分類項目中、表2の基本分類コード番号に規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性しゅよう細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 急性心筋こうそく	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織のこうそく、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることにより、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の基本分類コード表

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	□唇、□腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	2. 急性心筋こうそく	急性心筋こうそく
再発性心筋こうそく		I22
3. 脳卒中	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	脳こうそく	I63

## 38 待機期間設定特約 (三大疾病診断用)

### 第1条 (責任開始日)

この特約により、三大疾病診断保険金支払特約およびそれに付帯される特約の規定によって支払われる保険金（注）に関する責任開始日は、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。

(注) 三大疾病診断保険金支払特約およびそれに付帯される特約の規定によって支払われる保険金  
三大疾病診断保険金支払特約第2条（保険金を支払う場合）(1)の①の規定に該当したことにより支払われる保険金にかぎりず。

### 第2条 (待機期間の設定)

当社は、この特約により、三大疾病診断保険金支払特約第2条（保険金を支払う場合）(1)の①の規定に該当する場合は、同特約第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定中「保険期間中」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日以降の保険期間中」、同条(2)および(3)の規定中「保険期間の開始時」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

### 第3条 (三大疾病診断保険金支払特約の読み替え)

当社は、この特約により、三大疾病診断保険金支払特約第5条（この特約の無効）(1)および(4)の規定中「初年度契約の保険期間の開始日」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

## 39 三大疾病入院保険金支払特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表に規定する悪性新生物をいいます。
がんと診断確定された時	日本の医師または歯科医師（注）が、病理組織学的所見（即検や生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線や内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによってがんと診断確定した時をいいます。 (注) 医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。
急性心筋こうそく	別表に規定する急性心筋こうそくをいいます。
継続契約	三大疾病入院保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする三大疾病入院保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その三大疾病入院保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
三大疾病	がん、急性心筋こうそくおよび脳卒中をいいます。
三大疾病入院保険金日額	保険証券記載の三大疾病入院保険金日額をいいます。
三大疾病入院保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および三大疾病入院保険金支払特約に基づく保険契約をいいます。
初年度契約	継続契約以外の三大疾病入院保険契約をいい、三大疾病入院保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
脳卒中	別表に規定する脳卒中をいいます。
保険金	三大疾病入院保険金をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当し、その直接の結果として入院を開始したことをいい、当社は、その三大疾病に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

- ① がんと診断確定されたこと。
- ② 急性心筋こうそくを発病したこと。
- ③ 脳卒中を発病したこと。

### 第3条 (保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当社は、被保険者が保険期間中に入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者が次の①から③までに該当した時が保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

- ① がんについては、がんと診断確定された時
- ② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくの原因となった疾病の医師の診断による発病の時
- ③ 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時

- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が(2)の①から③までに該当した時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合において、(2)の①から③までに掲げる時が、いずれか低い金額を支払います。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、そのらの原因となった(2)の②または③に掲げる時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

- ① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額
- ② (2)の①から③までに掲げる時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条 (三大疾病入院保険金の支払)

- (1) 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注1）して保険証券記載の三大疾病入院保険金支払対象日数を越えた場合は、入院した日数に対し、保険金を被保険者に支払います。

- (2) 1日の保険金は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{三大疾病入院保険金日額} \times \text{入院した日数} = \text{三大疾病入院保険金の額}$$

- (3) (1)および(2)の入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注2）であるときには、その処置日数を含みま



- す。
- (4) 保険金の支払限度は、1回の入院につき保険証券記載の三大疾病入院保険金支払限度日数とします。
- (注1) 継続  
被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。
- (注2) 処置  
医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

#### 第5条 (他の身体の障害の影響)

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき三大疾病の程度が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは被保険者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をせなかつたことにより保険金を支払うべき三大疾病の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

#### 第6条 (入院の取扱い)

- (1) 入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった三大疾病(注)によって再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなし、後の入院については新たに三大疾病入院保険金支払対象外日数および三大疾病入院保険金支払限度日数の規定を適用しません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について保険金を支払うべきときは、新たに三大疾病入院保険金支払対象外日数および三大疾病入院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (3) 被保険者が、保険金を支払うべき入院中に、保険金を支払うべき三大疾病を被った場合は、当初の保険金を支払うべき入院とその後の保険金を支払うべき他の三大疾病による入院を合わせて1回の入院とみなします。
- (4) 被保険者が、保険金支払の対象となっていない入院中に、保険金を支払うべき三大疾病を被った場合は、その三大疾病を被った時に入院したものとみなし、三大疾病入院保険金支払対象外日数および三大疾病入院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (注) その入院の原因となった三大疾病  
前の入院の原因となった三大疾病と医学上密接な関係にあると認められる三大疾病を含みます。

#### 第7条 (この特約の無効)

- (1) 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この特約は無効とします。
- (2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がとも知らなかったときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (3) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
- (4) (1)の場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (5) 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条(告知義務)(2)および同特約第8条(保険料の取扱い)一無効の場合)の規定を適用しません。

#### 第8条 (入院開始等の通知)

- (1) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日または入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、がん診断確定の内容または疾病の内容、入院の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは説明を求めたことを告げた場合は、当社が、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第9条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の入院に該当する程度になつた時または保険金の支払われる日数が三大疾病入院保険金支払限度日数に達した時のいずれか早い時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。
- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当社の定める疾病状況報告書
  - ④ 当社の定める様式による医師の診断書
  - ⑤ 入院日数を記載した病院または診療所の証明書類
  - ⑥ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑦ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
  - ⑧ その他当社が普通保険約款第17条(保険金の支払時期)(1)に定める必要事項の確認を行うために欠くことのできな書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

#### 第10条 (当社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1) 当社が、第8条(入院開始等の通知)の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し、当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めるときがあります。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案(注1)のために要した費用(注2)は、当社が負担します。
- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第11条 (代位)

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその三大疾病について

第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

#### 第12条 (契約年齢誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、次の①から④までのいずれかに該当する入院に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に診断確定されたかによる入院
  - ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した急性心筋こうそく(注1)による入院
  - ③ 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した脳卒中(注2)による入院
  - ④ 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった入院
- (注1) 追加保険料を領収した時までの期間中に発病した急性心筋こうそく  
急性心筋こうそくの原因となった疾病の発病を含みます。
- (注2) 追加保険料を領収した時までの期間中に発病した脳卒中  
脳卒中の原因となった疾病の発病を含みます。

#### 第13条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表

### 悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中とは、表1によって定義付けられる疾病とし、かつ、厚生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)に記載された分類項目中、表2の基本分類コード番号に規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性しゅよう細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 急性心筋こうそく	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常(脳組織のこうそく、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる)により脳の血液の循環が急激に障害されることによつて、24時間以上持続する中枢神経系の脱活症状を引き起こした疾病

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の基本分類コード表

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
	消化器の悪性新生物	C15~C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51~C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60~C63
	腎尿路の悪性新生物	C64~C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69~C72
2. 急性心筋こうそく	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
	甲状腺不明確、視覚部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00~D09
	急性心筋こうそく	I21
	3. 脳卒中	くも膜下出血
脳内出血		I61
脳こうそく		I63

## 40 待機期間設定特約（三大疾病入院用）

### 第1条（責任開始日）

この特約により、三大疾病入院保険金支払特約およびそれに付帯される特約の規定によって支払われる保険金（注）に関する責任開始日は、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。

（注）三大疾病入院保険金支払特約およびそれに付帯される特約の規定によって支払われる保険金  
三大疾病入院保険金支払特約第2条（保険金を支払う場合）の規定に該当したことにより支払われる三大疾病入院保険金にかぎります。

### 第2条（待機期間の設定）

当社は、この特約により、三大疾病入院保険金支払特約第2条（保険金を支払う場合）の規定に該当する場合は、同特約第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定中「保険期間中」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日以降の保険期間中」、同条(2)の規定中「保険期間の開始時」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）」に規定する責任開始日」、同条(3)の規定中「(2)の①から③までに該当した時が、初年度契約の保険期間の開始時」とあるのは「(2)の①から③までに該当した時が、初年度契約のこの特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

### 第3条（三大疾病入院保険金支払特約の読み替え）

当社は、この特約により、三大疾病入院保険金支払特約第7条（この特約の無効）(1)および(4)の規定中「初年度契約の保険期間の開始日」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

## 41 三大疾病入院保険金支払条件変更特約（エクセス用）

当社は、この特約により、被保険者が三大疾病入院保険金支払特約第4条（三大疾病入院保険金の支払）(1)の規定にかかわらず、被保険者が同特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続して保険証券記載の三大疾病入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、次の算式によって算出した額を三大疾病入院保険金として被保険者に支払います。

三大疾病入院保険金日額 × (入院した日数 - 三大疾病入院保険金支払対象外日数) = 三大疾病入院保険金の額

## 42 特定疾患一時金支払特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
継続契約	特定疾患一時金契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする特定疾患一時金契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 その特定疾患一時金契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
公的医療保険制度	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度等をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
初年度契約	継続契約以外の特定疾患一時金契約をいい、特定疾患一時金契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
特定疾患	昭和47年10月に厚生省が定めた「難病対策要綱」に基づき実施されている難病対策により行なわれている特定疾患治療研究事業において治療研究の対象となっている疾患をいいます。ただし、都道府県が独自に医療費助成を行なっている疾患は除きます。
特定疾患一時金契約	普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約および特定疾患一時金支払特約に基づく保険契約をいいます。
特定疾患医療受給者証	特定疾患により公的医療保険制度の医療費助成の対象者に交付される受給者証をいいます。なお、名称は都道府県によって異なる場合があります。
特定疾患を被った時	医師の診断による特定疾患発病の時をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
保険金	特定疾患一時金をいいます。
保険金額	保険証券記載の特定疾患一時金保険金額をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

(1) 当社は、被保険者が疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注1）して保険証券記載の特定疾患一時金支払対象外日数を超えた場合において、その入院が次の①および②のいずれにも該当したときは、この特約、疾病保険特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額を保険金として被保険者に支払います。  
① 特定疾患を直接の原因とした入院であること。  
② ①の特定疾患により交付された特定疾患医療受給者証の有効期間中の入院（注2）であること。  
(2) (1)の入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の抽出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注3）であるときには、その処置日数を含みます。

### （注1） 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

### （注2） 特定疾患医療受給者証の有効期間中の入院

①の入院中もしくはその入院の翌日からその日を含めて180日以内はその特定疾患に係る特定疾患医療受給者証の交付を受けた場合、または被保険者が特別な事情により特定疾患医療受給者証の交付を受けられない場合は、特定疾患医療受給者証の有効期間中の入院とみなします。

### （注3） 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

### 第3条（保険期間と支払責任の概要）

(1) 当社は、被保険者が保険期間中に特定疾患による入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、入院の原因となった特定疾患を被った時が、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、入院の原因となった特定疾患を被った時が初年度契約の保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

(4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合において、被保険者が特定疾患を被った時が、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、当社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。ただし、入院の原因となった特定疾患を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。  
① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額  
② 被保険者が特定疾患を被った時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条（保険金の支払）

(1) 保険金の支払は、1特定疾患につき保険期間を通じて1回を限度とします。ただし、この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約の初年度契約の保険期間の開始日から通算して1回を限度とします。

(2) 既に保険金を支払った特定疾患と因果関係があったと認められる事由により他の特定疾患に罹患した場合は、当社は、重複して保険金を支払いません。  
(3) 被保険者が転入院または再入院をした場合において、その転入院または再入院を証する書類があるときは、継続した1回の入院とみなしてこの特約の規定を適用します。  
(4) 被保険者が、保険金支払の対象となっていない入院中、保険金を支払うべき特定疾患を被った場合は、その特定疾患を被った時に入院を開始したものとみなします。

### 第5条（入院を開始したときの通知）

(1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っていたという事実を告げなかった場合もしくはその事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

### 第6条（保険金の請求）

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載の特定疾患一時金支払対象外日数を超えた時から発生し、これを行使できるものとします。  
(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑦までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める疾病状況報告書
- ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
- ⑤ 特定疾患医療受給者証の写し（注）
- ⑥ 被保険者の印鑑証明書
- ⑦ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑧ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

（注） 特定疾患医療受給者証の写し  
被保険者が特別な事情により特定疾患医療受給者証の交付を受けられない場合は、その事情を示す書類とします。

### 第7条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当社は、第5条（入院を開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- （注1） 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- （注2） 費用  
収入の喪失を含みません。

### 第8条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

### 第9条（疾病保険特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、疾病保険特約第3条（保険期間と支払責任の関係）、第5条

(疾病入院保険金の支払) から第7条 (疾病退院後病院保険金の支払) まで、第9条 (入院の取扱い) から第14条 (契約年齢満りの取扱い) までの規定は適用しません。

#### 第10条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

## 43 携行品損害補償特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
住宅	保険証券記載の住宅をいい、敷地を含みます。
乗車券等	鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券(注)、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。 (注) 乗車船券・航空券定期券は除きます。
他の保険契約等	第2条(保険金を支払う場合)の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
保険価額	損害が生じた地および時における保険の対象の価額をいいます。
保険金	第2条(保険金を支払う場合)に規定する保険金をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

当社は、保険期間中に生じた偶然な事故(注)によって、保険の対象について生じた損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

(注) 偶然な事故

以下この特約において「事故」といいます。

### 第3条 (保険金を支払わない場合)

当社は、次の①から⑭までのいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
  - ② 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎります。
  - ③ 被保険者と生計を共にする親族の故意。ただし、被保険者に保険金を取得させる目的でなかった場合は、保険金を支払います。
  - ④ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ⑤ 被保険者が次のア. からウ. までのいずれかに該当する間に生じた事故  
ア. 法令に定められた運転資格(注3)を有しない自動車等を運転している間  
イ. 道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間  
ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
  - ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注4)
  - ⑦ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ⑧ 核燃料物質(注5)もしくは核燃料物質(注5)によって汚染された物(注6)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
  - ⑨ ⑥から⑭までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
  - ⑩ ⑥以外の放射線照射または放射能汚染
  - ⑪ 差し押し、電撃、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災予防または避難に必要な処置としてなされた場合は保険金を支払います。
  - ⑫ 保険の対象の欠陥。ただし、保険契約者、被保険者またはこれらの者に代わって保険の対象を管理する者が、相当の注意をもってしても発見し得なかった欠陥を除きます。
  - ⑬ 保険の対象の自然の消耗もしくは性質によるさび、かび、変色、その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等
  - ⑭ 保険の対象のすり傷、掻き傷または塗料のはがれ等単なる外観の損傷であって保険の対象の機能に支障をきたさない損害
  - ⑮ 偶然な外来の事故に直接起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故。ただし、これらの事由によって発生した火災による損害を除きます。
  - ⑯ 保険の対象である液体の流出。ただし、その結果として他の保険の対象に生じた損害については保険金を支払います。
  - ⑰ 保険の対象の置き忘れまたは紛失
- (注1) 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2) 保険金を受け取るべき者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注3) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注4) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注5) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注6) 核燃料物質(注5)によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

### 第4条 (保険の対象およびその範囲)

- 1 保険の対象は、被保険者の居住の用に供される住宅外において、被保険者が携行している被保険者所有の身の回り品にかぎります。
- 2 (1)の規定にかかわらず、次の①から⑭までに掲げる物は、保険の対象に含まれません。
  - ① 船舶(注1)、航空機、自動車、原動機付自転車、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品
  - ② 自転車、ハングライダー、パラグライダー、サーフボード、ウィンドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品
  - ③ 義歯、義肢その他これらに準ずる物
  - ④ 動物および植物
  - ⑤ 手形その他の有価証券(注2)、印紙、切手
  - ⑥ 預金証書または貯金証書(注3)、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物
  - ⑦ 稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに準ずる物
  - ⑧ その他下欄記載の物

移動電話・ポケットベル等の携帯式通信機器、ノート型パソコン・ワープロ等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品、コンタクトレンズ、眼鏡

(注1) 船舶

ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。

(注2) 手形その他の有価証券

小切手は除きます。

(注3) 預金証書または貯金証書

通帳およびキャッシュカードを含みます。

### 第5条 (損害額の決定)

- 1 当会社が保険金を支払うべき損害額は、保険価額によって定めます。
- 2 保険の対象の損傷を修繕し得る場合においては、保険の対象を損害発生直前の状態に復するに必要な修繕費をもって損害額とし、格落損(注)は損害額に含まれません。
- 3 保険の対象が1組または1対のものからなる場合において、その一部に損害が生じたときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、(1)および(2)の規定によって損害額を決定します。
- 4 保険契約者または被保険者が、次の①または②に掲げる費用を負担した場合は、その費用および(1)から(3)までの規定によって計算された額の合計額を損害額とします。
  - ① 第8条(事故の発生)(1)の③に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために要した費用
  - ② 第8条(1)の④に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用
- 5 (1)から(4)までの規定にかかわらず、保険の対象の損害額が、その損害の生じた保険の対象の保険価額を超える場合は、その保険価額をもって損害額とします。
- 6 (1)から(5)までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した(4)の①および②の費用の合計額を損害額とします。
- 7 保険の対象の1個、1組または1対について損害額が10万円を超える場合は、当社は、そのものの損害額を10万円とみなします。ただし、保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害額の合計が5万円を超えるときは、当社は、それらものの損害額を5万円とみなします。  
(注) 格落損  
価値の下落をいいます。

### 第6条 (保険金の支払額)

当会社が支払うべき保険金の額は、前条の損害額から、1回の事故につき保険証券記載の免責金額を差し引いた残額とします。

### 第7条 (支払保険金の限度)

当会社が支払うべき保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額(注)をもって限度とします。

(注) 保険金額

保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

### 第8条 (事故の発生)

- 1 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第2条(保険金を支払う場合)の事故が発生したことを知った場合は、次の①から⑭までに掲げる事項を履行しなければなりません。
  - ① 損害発生の日時、場所、損害状況、損害の程度ならびにこれらの事項について証人がある場合は、その住所および氏名をその原因となった事故の発生の日からその日を含めて30日以内に当社社に通知すること。この場合において、当社社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。
  - ② 損害が盗難によって生じた場合は、ただちに警察署へ届け出ること。ただし、盗難にあった保険の対象が小切手または乗車券等の場合は、このほかに次のア. またはイ. に掲げる届出のいずれかをただちに行うこと。
    - ア. 小切手の場合  
その小切手の振出人(注1)および支払金融機関への届出
    - イ. 乗車券等の場合  
その運輸機関(注2)または発行者への届出
  - ③ 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
  - ④ 事故によって生じた損害の発生および拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。
  - ⑤ あらかじめ当社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその他の費用を支出しないこと。



- ⑥ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当会社に通知すること。
- ⑦ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注3）について遅滞なく当会社に通知すること。
- ⑧ ①から⑦までのほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の①から⑥までに規定する義務に違反した場合は、当社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。
- ① (1)の①、②、⑥、⑦または⑧に違反した場合は、それによって当社が被った損害の額
- ② (1)の③に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができた認められる額
- ③ (1)の④に違反した場合は、損害の発生または拡大の防止ができたと認められる額
- ④ (1)の⑤に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合は、その事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (注1) ① 小切手の振出人  
被保険者が振出人である場合を除きます。
- (注2) 運輸機関  
宿泊券の場合はその宿泊施設をいいます。
- (注3) ① 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

#### 第9条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う場合）の事故が発生した時から発生し、これを使用することができるとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までに掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める事故状況報告書
- ④ 公の機関（注）の事故証明書。ただし、盗難による損害の場合は、警察署の盗難届出証明書にかぎります。
- ⑤ 保険の対象の損害の程度を証明する書類
- ⑥ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの
- (注) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。

#### 第10条（被害者の調査）

保険の対象について損害が生じた場合は、当社は、保険の対象および損害の調査と関連して当社が必要と認める事項を調査することができます。

#### 第11条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、損害額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
- ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
損害額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の損害額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

#### 第12条（盗難品発見後の通知義務）

保険契約者または被保険者は、盗取された保険の対象を発見した場合または回収した場合は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

#### 第13条（残存物および盗難品の帰属）

- (1) 当社が保険金を支払った場合は、保険の対象の残存物は、当社がこれを取得する旨の意思を表示しないかぎり、被保険者の所有に属するものとします。
- (2) 盗取された保険の対象について、当社が保険金を支払う前にその保険の対象が回収された場合は、第5条（損害額の決定）(4)の②の費用を除き、その回収物について盗難の損害は生じなかったものとみなします。
- (3) (2)の規定にかかわらず、乗車券等については払戻期間を過ぎて回収された場合は損害が生じたものとみなします。また、払戻期間内に回収された場合であってもその払戻額が損害額より小さいときは、その差額についても同様とします。
- (4) 盗取された保険の対象について、当社が保険金を支払った場合は、その保険の対象の所有権その他の物は保険金の保険価額（注1）に対する割合によって、当社に移転します。ただし、被保険者は、支払を受けた保険金に相当する額（注2）を当社に支払って、その保険の対象の所有権その他の物権を取得することができます。
- (5) (2)または(4)のただし書に規定する場合においても、被保険者は、回収されるまでの間に生じた保険の対象の損傷または汚損の損害に対して保険金を請求することができます。この場合において、当社が保険金を支払うべき損害額は第5条（損害額の決定）の規定によって決定します。
- (注1) 保険価額  
保険の対象が乗車券等の場合は、損害額をいいます。
- (注2) 保険金に相当する額  
第5条（損害額の決定）(4)の②の費用に対する保険金に相当する額を差し引いた残額とします。

#### 第14条（代位）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）の損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転

します。ただし、移転するのは次の①または②のいずれかの額を限度とします。

① 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合

被保険者が取得した債権の全額

② ①以外の場合

被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3) 保険契約者および被保険者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために、当社が必要とする書類または証拠となるものの提出等を求めた場合は、遅滞なくこれを提出し、当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。この場合において、運送人に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

#### 第15条（医療保険基本特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

#### 第16条（普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え）

(1) この特約においては、普通保険約款第4条（保険責任の時期および終期）(3)の規定中「保険料額収前」にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料額収前に生じた事故による損害」と読み替えて適用します。

(2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前に」とあるのは「事故が発生する前に」

② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となつた事由」とあるのは「事故による損害」

#### 第17条（配偶者子供特約が付帯された場合の取扱い）

この特約が付帯された保険契約に配偶者子供特約が付帯された場合は、第1条（用語の定義）の表の住宅の規定中「保険証券記載の住宅」とあるのは「住宅」と読み替えて適用します。

#### 第18条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 44 新価払特約（携行品損害補償特約用）

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
貴金属等	貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨とう、彫刻物その他の美術品をいいます。
再調達価額	損害が生じた地および時において保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型および能力のものを再取得するのに要する額をいいます。
他の保険契約等	携行品損害補償特約第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
保険価額	損害が生じた地および時における保険の対象の価額をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

#### 第2条（損害額の決定）

(1) 当社は、この特約により、携行品損害補償特約第5条（損害額の決定）(1)にかかわらず、当社が同特約第2条（保険金を支払う場合）の保険金を支払うべき損害額は、保険の対象の再調達価額によって定めます。

(2) (1)の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等の場合は、当社が携行品損害補償特約第2条（保険金を支払う場合）の保険金を支払うべき損害額は、保険価額によって定めます。

#### 第3条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

(1) 当社は、この特約により、携行品損害補償特約第11条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）(1)にかかわらず、保険の対象が貴金属等以外のものである場合において、他の保険契約等に再調達価額を基準として算出した損害の額を支払う旨の約定がない保険契約等があるときは、同特約第2条（保険金を支払う場合）の保険金については、次の算式により算出した額を支払います。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した支払責任額を限度とします。

$$\text{損害額} - \text{再調達価額を基準として算出した額を支払う旨の約定のない損害額} = \text{保険金の支払額}$$

— 彼の保険契約等によって支払われるべき損害保険金の支払額 —

(2) (1)の損害額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

#### 第4条（携行品損害補償特約の読み替え）

この特約については、携行品損害補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 携行品損害補償特約第5条（損害額の決定）(2)の規定中、「保険の対象の損傷を修繕し得る場合においては、保険の対象を損害発生直前の状態に復するに必要ない修繕費をもって損害額とし、格差損（注）」とあるのは「保険の対象の価額の格差損（注）」、(5)の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額（保険の対象が貴金属等である場合には保険価額）」

② 携行品損害補償特約第13条（残存物および盗難品の帰属）(4)の規定中「保険価額（注1）」とあるのは「再調達価額（保険の対象が貴金属等である場合は保険価額とし、保険の対象が乗車券等の場合は損害額をいいます。）」

#### 第5条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約および携行品損害補償特約の規定を準用します。

## 45 救援者費用等補償特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。



用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
救援者	被保険者の捜索（注1）、看護または事故処理を行うために現地へ赴く被保険者の親族（注2）をいいます。 （注1） 捜索 捜索、救助または移送をいいます。 （注2） 被保険者の親族 これらの者の代理人を含みます。
現地	事故発生地または被保険者の収容地をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。
保険金	救援者費用等保険金をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

## 第2条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、被保険者が次の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことに、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担した費用に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、その費用の負担者に保険金を支払います。
- ① 被保険者が死亡した場合で、次のア、からエ、までのいずれかに該当した場合  
ア、被保険者の居住の用に供される住宅（注1）外において、急激かつ偶然な外来の事故によって保険期間中に被った傷害を直接の原因として、事故の発生日からその日を含めて180日以内に死亡した場合  
イ、疾病（注2）、妊娠または出産を直接の原因として日本国外において保険期間中に死亡した場合  
ウ、この特約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時に降に発病した疾病（注2）を直接の原因として保険期間中に死亡した場合  
エ、日本国外において保険期間中に被保険者が自殺行為を行った日からその日を含めて180日以内に死亡した場合
- ② 被保険者が入院した場合で、次のア、またはイ、のいずれかに該当した場合  
ア、被保険者の居住の用に供される住宅（注1）外において、急激かつ偶然な外来の事故によって保険期間中に被った傷害を直接の原因として、継続して次の（イ）のいずれかの日数以上入院（注3）した場合  
ウ）日本国外において傷害を被り、かつ、入院を開始した場合は、3日  
イ）ウ）以外の場合は、14日  
イ、この特約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時に降に発病した疾病（注2）を直接の原因として保険期間中に入院を開始し、次の（ア）または（イ）のいずれかの日数以上継続した場合  
ウ）日本国外において発病し、かつ、入院を開始した場合は、3日  
イ）ウ）以外の場合は、14日
- ③ 保険期間中に被保険者が搭乗している航空機もしくは船舶が行方不明になった場合もしくは遭難した場合
- ④ 保険期間中に、急激かつ偶然な外来の事故によって被保険者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要する状態となったことが警察等の公的機関により確認された場合
- (2) (1)の②の入院期間には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師より「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づき医療の給付としてされたものとみなされる処置（注4）である時には、その処置日数を含みます。
- (3) (1)の①または②における発病の認定は、医師の診断による。
- (4) (1)の規定にかかわらず、保険契約者等（注5）が当社と提携する機関から次条の①から⑤までに掲げる費用の請求を受けた場合において、保険契約者等（注5）がその機関への保険金の支払を当社に求めたときは、当社は、保険契約者等（注5）がその費用を(1)の費用として負担したものとみなして保険金をその機関に支払います。

- (注1) 住宅  
保険証券記載の住宅をいい、その敷地を含みます。
- (注2) 疾病  
妊娠、出産、および歯科疾病を含みません。ただし当社が正常分娩でないと認めた場合は疾病とみなします。
- (注3) 入院  
他の病院または診療所に移転した場合は、移転のために要した期間は入院中とみなします。ただし、その移転について治療のため医師が必要と認めた場合にかぎりです。
- (注4) 処置  
医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
- (注5) 保険契約者等  
保険契約者、被保険者または被保険者の親族をいいます。

## 第3条（費用の範囲）

- 前条(1)の費用とは、次の①から⑤までに掲げるものをいいます。  
① 捜索救助費用

遭難した被保険者を捜索する活動に要した費用のうち、これらの活動に従事した者からの請求に基づいて支払った費用をいいます。

- ② 交通費  
救援者の現地までの汽車、電車、船舶、航空機等の1往復分の運賃をいい、次のア、またはイ、のいずれかを限度とします。ただし、前条(1)の④の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な捜索もしくは救助活動が終了後に現地に赴く救援者にかかる費用は除きます。ア、これらの費用が、被保険者が日本国外において前条(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した場合は、救援者1名分（注1）  
イ、これらの費用が、被保険者が日本国内において前条(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した場合は、救援者2名分
- ③ ホテル等客室料  
現地および現地までの行程における救援者のホテル等の宿泊施設の客室料をいい、次のア、またはイ、のいずれかを限度とします。ただし、前条(1)の④の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な捜索もしくは救助活動が終了後に現地に赴く救援者にかかる費用は除きます。ア、これらの費用が、被保険者が日本国外において前条(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した場合は、救援者1名分（注1）、かつ、14日分（注2）  
イ、これらの費用が、被保険者が日本国内において前条(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した場合は、救援者2名分、かつ、1名につき14日分
- ④ 移送費用  
死亡した被保険者を現地から被保険者の住所（注3）に移送するために要した遺体輸送費用または治療を継続中（注4）の被保険者の被保険者の住所（注3）もしくはその住所（注3）の属する国の病院もしくは診療所へ転送するために要した移転費（注5）をいいます。ただし、被保険者が払戻しを受けた帰国のための運賃または被保険者が負担することを予定していた帰国のための運賃はこの費用の額から控除します。
- ⑤ 諸雑費  
救援者の渡航手続費（注6）および救援者または被保険者が現地において支出した交通費、電話料等通信費、被保険者の遺体処理費等をいい、次のア、またはイ、のいずれかの金額を限度とします。ア、これらの費用が、被保険者が日本国外において前条(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した場合は、5万円（注7）  
イ、これらの費用が、被保険者が日本国内において前条(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した場合は、3万円
- (注1) 救援者1名分  
前条(1)の①、③または④の場合、または同条(1)の②の場合で被保険者が継続して7日以上入院したときは救援者3名分とします。
- (注2) 14日分  
救援者2名以上の場合、救援者1名につき14日分とします。
- (注3) 住所  
保険証券記載の住所をいいます。
- (注4) 治療を継続中  
被保険者が日本国外において前条(1)の②に該当した場合は、被保険者が継続して7日以上入院したときにかぎりです。
- (注5) 移転費  
治療のため医師または職業看護師が付添うことを要する場合は、その費用を含みます。
- (注6) 渡航手続費  
旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。
- (注7) 5万円  
前条(1)の①、③または④の場合、または同条(1)の②の場合で被保険者が継続して7日以上入院したときは20万円とします。

## 第4条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当社は、次の①から⑤までのいずれかに該当する事由によって第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。
- ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の①エ、に該当した場合は除きます。
- ② 保険金を受取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受取るべき金額にかぎりです。
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為。ただし、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の①エ、に該当した場合は除きます。
- ④ 被保険者が次のア、またはイ、のいずれかに該当する間に生じた事故。ただし、被保険者が次のア、またはイ、のいずれかに該当する間に第2条（保険金を支払う場合）(1)の①ア、に該当した場合は除きます。  
ア、法令に定められた運転資格（注3）を持たないで自動車等を運転している間  
イ、道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
- ⑤ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。
- ⑥ 被保険者に対する刑の執行
- ⑦ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注4）
- ⑧ 核燃料物質（注5）もしくは核燃料物質（注5）によって汚染された物（注6）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由
- ⑨ ⑦または⑧の事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
- ⑩ ⑨以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑪ 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（注7）
- (2) 当社は、頸部症候群（注8）、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものによって第2条（保険金を支払う場合）(1)の

②に該当したことにより発生した費用に対しては、その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。

(3) 当会社は、被保険者が別表に掲げる運動等を行っている間に第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から④までのいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払っていない場合は、保険金を支払いません。

(注1) 保険契約者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 保険金を受け取るべき者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 運転資格

運転する地における法令によるものをいいます。

(注4) 暴動

群衆または重大の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注5) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注6) 核燃料物質（注5）によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

(注7) 精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害

具体的には、「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（CD-10（2003年版）準拠）」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

(注8) 頸部症候群

いわゆる「むちうち症」をいいます。

## 第5条（保険金の支払額）

当会社は、第3条（費用の範囲）の費用のうち、社会通念上妥当と認められる部分についてのみ保険金を支払います。ただし、被保険者または保険金を受け取るべき者が第三者から損害の賠償として支払を受けることができた場合は、その支払を受けた金額に対しては、保険金を支払いません。

## 第6条（支払保険金の限度）

当会社がこの保険契約に基づいて支払うべき保険金の額は保険期間を通じ、保険金額（注）をもって限度とします。

(注) 保険金額

保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

## 第7条（他の身体の障害の影響）

(1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する金額を支払います。

(2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは被保険金を受け取るべき者が治療をせなかったことにより保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

## 第8条（事故の発生）

(1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、同条(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当した日からその日を含めて30日以内に次の①または②に掲げる事項を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。

① 第2条(1)の①または②の場合は、事故発生の状況および傷害の程度または疾病の発病の状況および経過

② 第2条(1)の③または④の場合は、行方不明もしくは遭難または事故発生の状況

(2) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知すること。

(3) (1)および(2)のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(4) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)から(3)までの規定に違反した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)から(3)までの規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または保険金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

## 第9条（保険金の請求）

(1) この特約にかかると保険金の当会社に対する保険金請求権は、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用を負担した時から発生し、これを行行使すことができるものとします。

(2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合（注）は、次の①から⑥までに掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

① 保険金請求書

② 保険証券

③ 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことを証明する書類

④ 第3条（費用の範囲）①から⑥までに掲げる費用のそれぞれについて、その費用の支出明細書およびその支出を証明する書類または当会社と提携する機関からのその費用の請求書

⑤ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

⑥ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

(注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合  
第2条（保険金を支払う場合）(4)の規定により保険契約者、被保険者または被保険者の親族が当会社と提携する機関への保険金の支払を当会社に求める場合を含みます。

## 第10条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が第3条（費用の範囲）の費用の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合

この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合

第3条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

(2) (1)の費用の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

## 第11条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当会社は、第8条（事故の発生）の通知または第9条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害または疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し、当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。

(注1) 死体の検案

死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

(注2) 費用

収入の喪失を含みません。

## 第12条（支払通貨および為替交換比率）

(1) 当会社が保険金を支払うべき場合は、支払通貨（注）をもって行うものとします。

(2) (1)の場合において、保険証券において保険金額を表示している通貨と支払通貨（注）が異なるときは、保険金の支払額が確定した日の前日における保険金支払地の属する国の最有力為替銀行の交換比率により支払通貨（注）に換算します。ただし、当会社が被保険者または保険金を受け取るべき者からの申出を承認した場合は、保険金の支払額が確定した日の前日以外の日における交換比率により支払通貨（注）に換算するものとします。

(注) 支払通貨

保険金支払地の属する国の通貨をいいます。

## 第13条（代位）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）(1)の費用が生じたことにより保険契約者、被保険者または被保険者の親族が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。

① 当会社が費用の全額を保険金として支払った場合

保険契約者、被保険者または被保険者の親族が取得した債権の全額

② ①以外の場合

保険契約者、被保険者または被保険者の親族が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに保険契約者、被保険者または被保険者の親族が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

## 第14条（医療保険基本特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

## 第15条（普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え）

(1) この特約においては、普通保険約款第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料領収前」その原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前」この特約第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生した費用」と読み替えて適用します。

(2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前に」とあるのは「この特約第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当する前に」

② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した後に」とあるのは「この特約第2条（保険金を支払う場合）(1)の①から④までに掲げる場合のいずれかに該当した後に」

## 第16条（配偶者子供特約が付帯された場合の取扱い）

この特約が付帯された保険契約に配偶者子供特約が付帯された場合は、第2条（保険金を支払う場合）(注1)の規定中「保険証券記載の住宅」とあるのは「住宅」と読み替えて適用します。

## 第17条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 別表 第4条（保険金を支払わない場合）(3)の運動等

山岳登山（注1）、リュージュ、ポプスレー、スケルトン、スカイダイビング、ハングライダー搭乗、超軽量動力機（注2）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

(注1) 山岳登山

ビッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものおよびロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいいます。

(注2) 超軽量動力機

モーターハングライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機（パラプレーン等をいいます。）を除きます。

## 46 個人賠償責任補償特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
財物の損壊	財物の滅失、汚損または損傷をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
住宅	本人の居住の用に供される住宅をいい、別荘等一時的に居住の用に供される住宅を含みます。また、この住宅の敷地内の動産および不動産を含みます。
身体の障害	傷害、疾病、後遺障害または死亡をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
保険金	第2条（保険金を支払う場合）に規定する保険金をいいます。
本人	医療保険基本特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者をいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が、保険期間中に生じた次の①または②のいずれかに該当する偶然な事故（注1）により、他人の身体の障害または他人の財物の損壊について、法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

- ① 住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故
- ② 被保険者の日常生活（注2）に起因する偶然な事故  
(注1) 次の①または②のいずれかに該当する偶然な事故  
以下この特約において「事故」といいます。  
日常生活  
住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。

### 第3条 (保険金を支払わない場合)

(1) 当会社は、次の①から⑥までのいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意
  - ② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注2）
  - ③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ④ 核燃料物質（注3）もしくは核燃料物質（注3）によって汚染された物（注4）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
  - ⑤ ②から④までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
  - ⑥ ④以外の放射線照射または放射能汚染
- (2) 当会社は、被保険者が次の①から⑩までのいずれかに該当する損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任  
もっぱら被保険者の職務の用に供される動産または不動産（注5）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
  - ② 被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任
  - ③ 被保険者の使用人が被保険者の事業または業務に従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任。ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任を除きます。
  - ④ 被保険者と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
  - ⑤ 被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任
  - ⑥ 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
  - ⑦ 被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任
  - ⑧ 航空機、船舶・車両（注6）、銃器（注7）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

#### (注1) 保険契約者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。  
(注2) 暴動  
群衆または多数者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

#### (注3) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。  
(注4) 核燃料物質（注3）によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。

#### (注5) 不動産

住宅の一部がもっぱら被保険者の職務の用に供される場合は、その部分を含みます。

#### (注6) 船舶・車両

原動力がもっぱら人力であるものを除きます。

#### (注7) 銃器

空気銃を除きます。

### 第4条 (被保険者の範囲)

(1) この特約における被保険者は、次の①から④までのいずれかに該当する者をいいます。ただし、責任無能力者は含まないものとします。

- ① 本人
- ② 本人の配偶者
- ③ 本人または配偶者と生計を共にする同居の親族
- ④ 本人または配偶者と生計を共にする別居の未婚の子

(2) (1)の本人と本人以外の被保険者との続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

### 第5条 (支払保険金の範囲)

当会社が支払う保険金の範囲は、次の①から⑤までに掲げるものにかぎります。

- ① 被保険者が損害賠償請求権者に支払うべき損害賠償金
- ② 事故が発生した場合において、被保険者が第7条（事故の発生）(1)の②に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用および同条(1)の③に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用
- ③ ②の損害の発生または拡大の防止のために必要または有益と認められる手段を講じた後において、被保険者に損害賠償責任がないと判明した場合、被保険者が被害者のために支出した応急手当、護送その他緊急措置に要した費用および支出についてあらかじめ当会社の書面による同意を得た費用
- ④ 損害賠償請求の解決について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解、調停もしくは示談交渉に要した費用
- ⑤ 第8条（当会社による解決）(1)に規定する当会社による損害賠償請求の解決に協力するために被保険者が直接要した費用

### 第6条 (保険金の支払額)

当会社が1回の事故につき支払うべき保険金の額は、次の①および②の金額の合計額とします。

- ① 前条①の損害賠償金が保険証券記載の免責金額を超過する場合は、その超過した額。ただし、保険金額（注）を支払の限度とします。
- ② 前条②から⑤までの費用についてはその全額。ただし、同条④の費用は、同条①の損害賠償金の額が保険金額（注）を超える場合は、保険金額（注）の同条①の損害賠償金に対する割合によってこれを支払います。

#### (注) 保険金額

保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

### 第7条 (事故の発生)

(1) 保険契約者または被保険者は、事故が発生したことを知った場合は、次の①から⑦までに掲げる事項を履行しなければなりません。

- ① 事故発生の日時、場所、被害者の住所、氏名、年齢、職業、事故の状況ならびにこれらの事項の証人となる者がある場合はその住所および氏名を事故の発生の日からその日を含めて30日以内に、また、損害賠償の請求を受けた場合は、その内容を、遅滞なく、当会社に通知すること。この場合において、当会社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続きをとること。
- ③ 事故によって生じた損害の発生および拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。
- ④ あらかじめ当会社の承認を得ないで、損害賠償を承認し、またはその他の費用を支出しないこと。ただし、応急手当、護送その他の緊急措置をとることを妨げません。
- ⑤ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当会社に通知すること。
- ⑥ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知すること。
- ⑦ ①から⑥までのほか、当会社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う調査の調査に協力すること。

(2) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく(1)の①から⑦までに規定する義務に違反した場合は、当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

- ① (1)の①、⑤、⑥または⑦の規定に違反した場合は、それによって当会社が被った損害の額
  - ② (1)の②に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額
  - ③ (1)の③に違反した場合は、損害の発生または拡大の防止ができたと認められる額
  - ④ (1)の④に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額
- (3) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合は、当会社は、それを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

### 第8条 (当会社による解決)

(1) 当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で被害者からの損害賠償請求の解決に当たることができます。

(2) (1)の場合は、被保険者は、当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。

### 第9条 (保険金の請求)

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う場合）の事故が発生し、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時から発生し、これを行行使うことができるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める事故状況報告書
- ④ 示談書その他これに代わるべき書類
- ⑤ 損害を証明する書類
- ⑥ 保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑦ 損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
- ⑧ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うため



に欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

### 第10条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- 第2条（保険金を支払う場合）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、損害の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。
  - 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合この保険契約の支払責任額
  - 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (1)の損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

### 第11条 (代位)

- 損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは次の①または②のいずれかの額を限度とします。
  - 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合被保険者が取得した債権の全額
  - ①以外の場合被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額
- (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- 保険契約および被保険者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

(注) 損害賠償請求権その他の債権 共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

### 第12条 (先取特権)

- 損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。
- 当社は、次の①から④までのいずれかに該当する場合に、この保険契約の支払責任額を限度とし、保険金の支払を行うものとします。
  - 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。
  - 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
  - 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が(1)の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
  - 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。
- 保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または(2)の③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、(2)の①または②の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

(注) 保険金請求権 第5条（支払保険金の範囲）の②から⑤までの費用に対する保険金請求権を除きます。

### 第13条 (医療保険基本特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

### 第14条 (普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え)

- この特約においては、普通保険約款第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料領取前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領取前に生じた事故による損害」と読み替えて適用します。
- この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
  - 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前に」とあるのは「事故が発生する前に」
  - 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「事故による損害」

### 第15条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 47. 賠償事故解決特約（個人賠償責任補償特約）

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
保険金額	第2条（賠償事故の範囲）に掲げる補償条項および特約の規定に基づく損害ごとに、それぞれれた保険証券記載のものまたはこの特約が付帯された補償条項および特約で定められたものをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

### 第2条 (賠償事故の範囲)

この特約における賠償事故とは、次に掲げる補償条項および特約において、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して当社が保険金を支払うことを定めた場合のその損害の原因となる事故をいいます。

### 個人賠償責任補償特約

### 第3条 (当社による援助)

- 当社は、この特約により、被保険者が日本国内において発生した賠償事故（注）にかかわる損害賠償の請求を受けた場合は、被保険者の負担する法律上の賠償責任の内容を確定するため、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、被保険者の行う折衝、示談または調停もしくは訴訟の手續について協力または援助を行います。

(注) 日本国内において発生した賠償事故 被保険者に対する損害賠償責任に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された事故を除きます。以下この特約において同様とします。

### 第4条 (当社による解決)

- 被保険者が日本国内において発生した賠償事故にかかわる損害賠償の請求を受けた場合、または当社が損害賠償請求権者から次条の規定に基づく損害賠償額の支払の請求を受けた場合は、当社は、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当会社の費用により、被保険者の同意を得て、被保険者のために、折衝、示談または調停もしくは訴訟の手續（注）を行います。
- (1)の場合、被保険者は当会社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。
- 当社は、次の①から④までのいずれかに該当する場合は、(1)の規定は適用しません。
  - 1回の事故につき、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の総額が、保険金額を明らかに超える場合
  - 損害賠償請求権者が、当社と直接、折衝することに同意しない場合
  - 正当な理由がなく被保険者が(2)に規定する協力を拒んだ場合
  - 保険証券に免責金額の記載がある場合は、1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の総額が保険証券記載の免責金額を下回る場合

(注) 折衝、示談または調停もしくは訴訟の手續 弁護士を選任を含みます。

### 第5条 (損害賠償請求権者の直接請求権)

- 日本国内において発生した賠償事故によって被保険者の負担する法律上の損害賠償責任が発生した場合は、損害賠償請求権者は、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当社に対して(3)に定める損害賠償額の支払を請求することができます。
- 当社は、次の①から④までのいずれかに該当する場合に、損害賠償請求権者に対して(3)に定める損害賠償額を支払います。ただし、1回の事故につき、当社が賠償事故について被保険者に対して支払うべき保険金の額（注1）を限度とします。
  - 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した場合は裁判上の和解もしくは調停が成立した場合
  - 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、書面による合意が成立した場合
  - 損害賠償請求権者が被保険者に対する損害賠償請求権を行使しないことを被保険者に対して書面で承諾した場合
  - 法律上の損害賠償責任を負担すべきすべての被保険者について、次のア、またはイ、のいずれかに該当する事由があった場合  
ア、被保険者またはその法定相続人の破産または生死不明  
イ、被保険者が死亡し、かつ、その法定相続人がいないこと
- この特約において損害賠償額は、次の算式により算出された額をいいます。

被保険者が損害賠償請求権者 被保険者が損害賠償請求 保険証券に免責金額の
に対して負担する法律上の損 一 権者に対して既に支払った 一 記載がある場合はその 一 損害賠償額
賠償責任の額 賠償責任の額 免責金額

- 損害賠償請求権者の損害賠償額の請求が被保険者の保険金の請求と競合した場合は、当社は、損害賠償請求権者に対して優先して損害賠償額を支払います。
- (2)または(7)の規定に基づき当社が損害賠償請求権者に対して損害賠償額の支払を行った場合は、その金額の限度において当社が被保険者に、その被保険者の被る損害に対して、保険金を支払ったものとみなします。
- 1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の総額（注2）が保険金額を超えると認められる時以後、損害賠償請求権者は(1)の規定による請求権行使することはできず、また当社は(2)の規定にかかわらず損害賠償額を支払いません。ただし、次の①から③までのいずれかに該当する場合は除きます。
  - (2)の④ア、またはイ、のいずれかに規定する事実があった場合
  - 損害賠償請求権者が被保険者に対して、賠償事故にかかわる損害賠償の請求を行う場合において、いずれの被保険者またはその法定相続人もも折衝することができないと認められる場合
  - 当社への損害賠償額の請求について、すべての損害賠償請求権者と被保険者との間で、書面による合意が成立した場合
- (6)の②または③のいずれかに該当する場合は、(2)の規定にかかわらず、当社は、損害賠償請求権者に対して、損害賠償額を支払います。ただし、1回の事故につき当社が賠償事故について被保険者に対して支払うべき保険金の額（注1）を限度とします。

(注1) 支払うべき保険金の額 同一事故につき既に当社が支払った保険金または損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額とします。

(注2) 法律上の損害賠償責任の総額 同一事故につき既に当社が支払った保険金または損害賠償額がある場合は、その全額を含みます。

### 第6条 (損害賠償額の請求および支払)

- 損害賠償請求権者が前条の規定により損害賠償額の支払を請求する場合は、次の①から③までの書類または証拠のうち、当社が求めるものを提出しなければなりません。
  - 損害賠償額の請求書
  - 死亡に関して支払われる損害賠償額の請求に関しては、死亡診断書、逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類および戸籍簿本



- ③ 後遺障害に関して支払われる損害賠償額の請求に関しては、後遺障害診断書および逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類
- ④ 傷害に関して支払われる損害賠償額の請求に関しては、診断書、治療等に要した費用の領収書および休業損害の額を示す書類
- ⑤ 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
- ⑥ 他人の財物の損壊に係る損害賠償額の請求に関しては、被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注1）および被害が生じた物の写真（注2）
- ⑦ その他当会社が(4)に定める必要な確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として当会社が交付する書面等において定めるもの
- (2) 当会社は、事故の内容または損害の額等に応じ、損害賠償請求権者に対して、(1)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力を行わなければならない。
- (3) 損害賠償請求権者が、正当な理由がなく(2)の規定に違反した場合は(1)もしくは(2)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて損害賠償を支払います。
- (4) 当会社は、前条(2)または(6)のいずれかに該当する場合は、請求完了日（注3）からその日を含めて30日以内に、当会社が損害賠償を支払うために必要な次の①から⑤までの事項の確認を終え、損害賠償額を支払います。
- ① 損害賠償額の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、損害発生の有無および被保険者に該当する事実
- ② 損害賠償額が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、損害賠償額が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 損害賠償額を算出するための確認に必要な事項として、損害の額、事故と損害との関係、治療の経過および内容
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
- ⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき損害賠償額を確定するために確認が必要な事項
- (5) (4)の確認をすため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合は、(4)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注3）からその日を含めて次の①から⑤までに掲げる日数（注4）を経過する日までに、損害賠償額を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を損害賠償請求権者に対して通知するものとします。
- ① (4)の①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査または調査の結果の照会（注5） 180日
- ② (4)の①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
- ③ (4)の③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会 120日
- ④ 災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された災害の被災地域における(4)の①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
- ⑤ (4)の①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日
- (6) (4)および(5)に掲げる必要な事項の確認に際し、損害賠償請求権者が正当な理由がなくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注6）は、これにより確認が遅延した期間については、(4)または(5)の期間に算入しないものとします。
- (注1) 修理等に要する費用の見積書  
既に支払がなされた場合はその領収書とします。
- (注2) 写真  
画像データを含みます。
- (注3) 請求完了日  
損害賠償請求権者が(1)の規定による手続を完了した日を含みます。
- (注4) 次の①から⑤までに掲げる日数  
①から⑤までの複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注5) 照会  
弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (注6) これに応じなかった場合  
必要な協力を行わなかった場合を含みます。

## 第7条（仮払金および供託金の貸付け等）

- (1) 第3条（当会社による援助）または第4条（当会社による解決）(1)の規定により当会社が被保険者のために援助または解決にあたる場合は、当会社は、1回の事故につき、保険金額（注1）の範囲内で、次の①から③までのいずれかの貸付けまたは供託を行います。
- ① 仮処分命令に基づく仮払金の、無利息による被保険者への貸付け  
仮差押えを免れるための供託金または上訴の場合の仮執行を免れるための供託金、当会社の名による供託
- ② ②の供託金、その供託金に付されると同率の利息による被保険者への貸付け
- (2) (1)の③により当会社が供託金を貸し付ける場合は、被保険者は、当会社のために供託金（注2）の取戻請求権の上に質権を設定するものとします。
- (3) (1)の貸付けまたは当会社の名による供託が行われている間においては、次の①または②の規定は、その貸付金または供託金（注2）を既に支払った保険金とみなして適用します。
- ① 第5条（損害賠償請求権者の直接請求権）(2)のただし書
- ② 第5条(7)のただし書
- (4) (1)の供託金（注2）が第三者に還付された場合は、その還付された供託金（注2）の限度で、(1)の当会社の名による供託金（注2）または貸付金（注3）が保険金として支払われたものとみなします。
- (5) 第2条（賠償事故の範囲）に掲げる補償条項および特約の保険金の請求に関する規定により当会社の保険金支払義務が発生した場合は、(1)の仮払金に関する貸付金が保険金として支払われたものとみなします。

- (注1) 保険金額  
同一の事故につき既に当会社が支払った保険金または第5条（損害賠償請求権者の直接請求権）の損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額とします。
- (注2) 供託金  
利息を含みます。
- (注3) 貸付金  
利息を含みます。

## 第8条（損害賠償請求権の行使期限）

- 第5条（損害賠償請求権者の直接請求権）の規定による請求権は、次の①または②のいずれかに該当する場合は、これを行えることはできません。
- ① 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定し、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時の翌日から起算して3年を経過した場合
- ② 損害賠償請求権者の被保険者に対する損害賠償請求権が時効によって消滅した場合

## 第9条（普通保険約款および特約の読み替え）

- この特約については、この特約が付帯された普通保険約款および特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 支払保険金の範囲を定めた条文の①の全文は、  
「① 次のア、およびイ、の合計額からウ、の額を差し引いた額  
ア、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額  
イ、判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金  
ウ、被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合はその価額」
- ② 保険金の支払額を定めた条文の規定中「損害賠償金の額」とあるのは「規定により算出されたものの額」

## 第10条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約が付帯された普通保険約款および特約の規定を準用します。

## 48. ゴルフ・カートによる賠償責任補償特約（個人賠償責任補償特約用）

当会社は、この特約により、個人賠償責任補償特約第3条（保険金を支払わない場合）（注6）の規定中「原動力がもたらばら人力であるもの」とあるのは「原動力がもたらばら人力であるものおよびゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カート」と読み替えて適用します。

## 49. 介護一時金支払特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
介護一時金保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および介護一時金支払特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	介護一時金保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする介護一時金保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 その介護一時金保険契約が保険期間の終了時に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
初年度契約	継続契約以外の介護一時金保険契約をいい、介護一時金保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
保険金	介護一時金をいいます。
要介護状態に該当した日	被保険者が要介護状態であることを医師（注）が診断した日をいいます。 （注） 医師 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。以下この特約において同様とします。

### 第2条（保険金を支払う場合）

- 当会社は、被保険者が次の①から④までに定める要介護状態区分（注1）のいずれかに該当する状態（注2）となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からの日を含めて保険証券記載の介護一時金支払対象外日数を超えて継続した場合は、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載の介護一時金保険金額を保険金として被保険者に支払います。
- ① 要介護状態区分A-1  
次のア、およびイ、のいずれにも該当する状態をいいます。  
ア、寝返りまたは歩行の際に、それぞれ別表1に規定する全面的な介護を要する状態にあること。  
イ、別表2(1)から(4)までに規定するいずれの行為の際にも、それぞれ別表2に規定する全面的な介護を要する状態にあること。
- ② 要介護状態区分A-2  
①に該当しない状態であって、次のア、およびイ、のいずれにも該当する状態をいいます。  
ア、別表3に規定する問題行動が10項目以上認められる状態にあること。  
イ、別表2(1)から(4)までに規定するいずれの行為の際にも、それぞれ別表2に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

### ③ 要介護状態区分Bー1

①および②に該当しない状態であって、次のア、からウ、までのいずれにも該当する状態をいいます。

- ア、 寝返りまたは歩行の際に、それぞれ別表1に規定する全面的な介護もしくは部分的な介護を要する状態にあること。
- イ、別表2の(1)から(4)までに規定する行為のうち2項目以上の行為の際に、それぞれ別表2に規定する全面的な介護もしくは部分的な介護を要する状態にあること。
- ウ、別表2の(1)から(4)までに規定するいずれかの行為の際に、それぞれ別表2に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

### ④ 要介護状態区分Bー2

①から③までに該当しない状態であって、次のア、からウ、までのいずれにも該当する状態をいいます。

- ア、別表3に規定する問題行動が5項目以上みられる状態にあること。
- イ、別表2の(1)から(4)までに規定する行為のうち2項目以上の行為の際に、それぞれ別表2に規定する全面的な介護もしくは部分的な介護を要する状態にあること。
- ウ、別表2の(1)から(4)までに規定するいずれかの行為の際に、それぞれ別表2に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

#### (注1) ①から④までに定める要介護状態区分

以下この特約において「要介護状態区分」といいます。

#### (注2) ①から④までに定める要介護状態区分(注1)のいずれかに該当する状態

以下この特約において「要介護状態」といいます。

### 第3条 (保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、被保険者が保険期間中に要介護状態に該当した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時が、保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。
- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。ただし、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。
- ① 疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額
  - ② 被保険者が要介護状態に該当した日の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条 (保険金を支払わない場合)

- (1) 当会社は、被保険者が次の①から⑩までのいずれかに該当する事由によって生じた疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由による要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
  - ② 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎります。
  - ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ④ 被保険者が次のア、またはイ、のいずれかに該当する間に生じた事故  
ア、法令に定められた運転資格(注3)を持たないで自動車等を運転している間  
イ、道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条第1項に定める酒気帯び状態で自動車等を運転している間
  - ⑤ 被保険者の麻薬、大麻、あへんまたは覚せい剤等の使用。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いた場合を除きます。
  - ⑥ 被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合を除きます。
  - ⑦ 被保険者の先天性異常
  - ⑧ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
  - ⑩ 核燃料物質(注5)もしくは核燃料物質(注5)によって汚染された物(注6)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
- ⑪ ⑧から⑩までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- ⑫ ⑪以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑬ 頸部症候群(注7)、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他所所見のないもの(その症状の原因がいかなくとも)であっても、保険金を支払いません。)
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者(注1)もしくは保険金を受け取るべき者(注2)が治療をさせなかったことにより被保険者が要介護状態となった場合は、当会社は、保険金を支払いません。
- (注1) 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2) 保険金を受け取るべき者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注3) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注4) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注5) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。
- (注6) 核燃料物質(注5)によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

#### (注7) 頸部症候群

いわゆる「むちうち症」をいいます。

### 第5条 (この特約の失効)

- (1) 当会社が保険金を支払った場合は、被保険者が要介護状態に該当した日の翌日に、この特約は効力を失います。
- (2) (1)の規定により、この特約が失効となる場合は、当会社は、この特約の保険料から既経過期間に対し月割(注)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。
- (注) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

### 第6条 (要介護状態になったときの通知)

- (1) 被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

### 第7条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、要介護状態に該当し、保険証券記載の介護一時金支払対象外日数を経過した日から発生し、これを行使できるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑨までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社が定める要介護状態報告書
- ④ 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
- ⑤ 要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書
- ⑥ 被保険者の戸籍謄本
- ⑦ 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めるとしての同意書
- ⑧ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
- ⑨ その他当会社が普通保険約款第17条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

### 第8条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

(1) 当会社は、第6条(要介護状態になったときの通知)の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検査書の提出を求めることができます。

- (2) (1)の規定による診断または死体の検査(注1)のために要した費用(注2)は、当会社が負担します。

#### (注1) 死体の検査

死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

#### (注2) 費用

収入の喪失を含みません。

### 第9条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその要介護状態の原因となった事由に対して第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

### 第10条 (契約年齢誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この特約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この特約またはこの特約の契約年齢に誤りがあった被保険者部分は無効とし、既に払い込まれたこの特約またはこの特約の契約年齢に誤りがあった被保険者部分の保険料を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この特約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次の①または②のいずれかに該当する要介護状態に対しては、当会社は、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に生じた疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由による追加保険料
  - ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった要介護状態

#### (注) 追加保険料の支払を怠った場合

当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎります。

### 第11条 (医療保険基本特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条(保険金を支払わない場合)の規定は適用しません。

### 第12条 (普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え)

- (1) この特約においては、普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由による要介護状態」と読み替えて適用します。
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第4条(告知義務)⑤の③の規定中「支払事由」とあるのは「要介護状態」  
 ② 第4条⑥の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した後」とあるのは「要介護状態に該当した後」

### 第13条(準用規定)

この特約に規定されていない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

### 別表1

	全面的な介護を要する状態	部分的な介護を要する状態
寝返り (身体にふとん等をかけない状態で横たわったまま左右のどちらかに向きを変えること)	ベッド柵、ひも、パー、サイドレールにつかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。	ベッド柵、ひも、パー、サイドレールにつかまなければならない、1人で寝返りができない。
歩行 (歩幅や速度は問わず5m以上立った状態から歩くこと)	杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いても、歩行ができない。	杖や歩行器を用いたり、壁で手を支えたりしなければ歩行ができない。

### 別表2

	全面的な介護を要する状態	部分的な介護を要する状態
(1) 入浴	次の①または②のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 介護者に抱えられなければ、一般家庭用浴槽の出入りを行うことができない。 ② 自分ではまったく洗身(浴室内でスポンジや手拭いなどに石鹸等を付けて全身を洗うこと)の行為を行うことができない。	次の①または②のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 1人では一般家庭用浴槽の出入りを行うことができず、介護者が支えたり手を貸したり手助けをする必要がある。 ② 洗身の行為において、身体の一部を洗う、石鹸を付けるなど部分的に介助が必要である。
(2) 排せつ	次の①から③までのいずれかに該当する状態をいいます。 ① かなりの頻度で失禁してしまうので、おむつまたは特別な器具を使用している。 ② 自分では排尿、排便後に身体の汚れたところの拭き取りの始末ができない。 ③ 排尿、排便時に便器のまわり等を汚してしまうため、介護者が掃除をする必要がある。	次の①または②のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 1人では一般的な器具を使用している。 ② 洗身の行為において、身体の一部を洗う、石鹸を付けるなど部分的に介助が必要である。
(3) 清潔・整容	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ① 自分ではまったく口腔清潔(はみがきがい等)の行為を行うことができない。 ② 自分ではまったく洗顔の行為を行うことができない。 ③ 自分ではまったく整髪(髪を洗う)の行為を行うことができない。 ④ 自分ではまったくつめ切りの行為を行うことができない。	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ① 口腔清潔の行為において、歯ブラシやうがいの水の用意、歯磨き粉を歯ブラシにつけるなど部分的に介助が必要である。 ② 洗顔の行為において、タオルを用意する、衣服が濡れていないかの確認など部分的に介助が必要である。 ③ 整髪(髪を洗う)の行為において、くしやブラシの用意など部分的に介助が必要である。 ④ 両手、両足のつめ切りの一部は自分でやっているが、右手のつめは自分で切れない、足のつめは自分で切れないなど、部分的に介助が必要である。
(4) 衣服の着脱	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ① 自分ではまったくボタンのかけはずしを行うことができない。 ② 自分ではまったく上衣を着たり脱いだりすることができない。 ③ 自分ではまったくズボンやパンツを着たり脱いだりすることができない。 ④ 自分ではまったく靴下等を着たり脱いだりすることができない。	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ① ボタンのかけはずしの一部は自分でやっているが、部分的に介助が必要である。 ② 上衣の着脱の一部は自分でやっているが、上衣を常に持っている、麻痺がある側の腕のみ着せるなど部分的に介助が必要である。 ③ スボン、パンツ等の着脱の一部は自分でやっているが最後に上まで上げるなど部分的に介助が必要である。 ④ 靴下の着脱の一部は自分でやっているが、靴下を丸める、つま先だけはかせるなど部分的に介助が必要である。

### 別表3

問題行動
(1) ひどい物忘れがある。
(2) まわりのことに関心がない。
(3) 物を盗られたなどと被害的になることがある。

(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。
(5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。
(6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。
(8) 暴言や暴行を行うことがある。
(9) 絶えず独話や同じ話をくり返したり、□や物を使って周囲に不快な音をたてる。
(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。
(11) 助言や介護に抵抗することがある。
(12) 目的もなく動き回ることがある。
(13) 自分がどこにいるか分からず、「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある。
(14) 外出すると迷子になることがある。
(15) 徘徊をすることがある。
(16) むやみに物を集めることがある。
(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。
(18) むやみに物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。
(19) 所かまわず排せつをする、または、弄便等の不潔行為をすることがある。
(20) 異食行動がある。
(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。

## 50 親孝行一時金支払特約

### 第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
親孝行一時金保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および親孝行一時金支払特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	親孝行一時金保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする親孝行一時金保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その親孝行一時金保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
公的介護保険制度	介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく介護保険制度をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
初年度契約	継続契約以外の親孝行一時金保険契約をいい、親孝行一時金保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
被保険者	保険証券記載のこの特約の被保険者をいいます。
保険金	親孝行一時金をいいます。
要介護認定	公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護4または5に該当する認定をいいます。
要介護認定を受けた日	被保険者が認定を受けた要介護認定について公的介護保険制度に基づいて申請を行った日とします。

### 第2条(保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が要介護認定を受け、その状態が要介護認定を受けた日からその日を含めて保険証券記載の親孝行一時金支払対象日数を超えて継続した場合は、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載の親孝行一時金保険金額を保険金として被保険者に支払います。

### 第3条(保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、被保険者が要介護認定を受けた場合にかぎり、保険金を支払います。  
 (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時が、保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に要介護認定を受けた場合は除きます。  
 (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時が、初年度契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に要介護認定を受けた場合は除きます。  
 (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。ただし、疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時から起算して1年を経過した後に要介護認定を受けた場合は除きます。  
 ① 疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金



の額

② 被保険者が要介護認定を受けた日の支払条件により算出された保険金の額

#### 第4条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当会社は、被保険者が次の①から⑩までのいずれかに該当する事由によって生じた疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由によって受けた要介護認定に対しては、保険金を支払いません。
    - ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失
    - ② 保険金を受け取るべき者（注2）の故障または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎりです。
    - ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
    - ④ 被保険者が次のア、またはイ、のいずれかに該当する間に生じた事故  
ア. 法令に定められた運転資格（注3）を有さないで自動車等を運転している間  
イ. 道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
    - ⑤ 被保険者の麻薬、大麻、あへんまたは覚せい剤等の使用。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いた場合を除きます。
    - ⑥ 被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的として医師（注4）が薬物を用いた場合を除きます。
    - ⑦ 被保険者の先天性異常
    - ⑧ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
    - ⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変もしくは暴動（注4）
    - ⑩ 核燃料物質（注5）もしくは核燃料物質（注5）によって汚染された物（注6）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
  - ① ⑧から⑩までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
  - ⑩ ⑩以外の放射線照射または放射能汚染
  - ⑬ 頸部症候群（注7）、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの（その症状の原因がわからないときでも、保険金を支払いません。）
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注1）もしくは保険金を受け取るべき者（注2）が治療をさせなかったことにより被保険者が要介護認定を受けた場合は、当会社は、保険金を支払いません。
    - (注1) 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
    - (注2) 保険金を受け取るべき者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
    - (注3) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
    - (注4) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事象と認められる状態をいいます。
    - (注5) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。
    - (注6) 核燃料物質（注5）によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。
    - (注7) 頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。

#### 第5条（この特約の失効）

- (1) 当会社が保険金を支払った場合は、被保険者が要介護認定を受けた日の翌日に、この特約は効力を失います。
- (2) (1)の規定により、この特約が失効となる場合は、当会社は、この特約の保険料から既経過期間に対し月割（注）により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。  
(注) 月割  
1か月に満たない期間は1か月とします。

#### 第6条（要介護認定の通知）

- (1) 被保険者が公的介護保険制度に基づいて要介護認定の申請をした場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第7条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、要介護認定を受け、保険証券記載の親孝行一時金支払対象外日数を経過した日から発生し、これを行使できるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。
  - ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社のある要介護状態報告書
  - ④ 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
  - ⑤ 要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書
  - ⑥ 被保険者の戸籍簿
  - ⑦ 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
  - ⑧ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑨ 公的介護保険制度による要介護認定を受けたことを証する書類
  - ⑩ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定

めたもの

#### 第8条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当会社は、第6条（要介護認定の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断書または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。
  - (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
  - (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第9条（代位）

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその要介護認定の原因となった事由について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

#### 第10条（契約年齢誤りの取扱い）

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この特約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この特約またはこの特約の契約年齢に誤りがあった被保険者部分の保険料を無効とし、既に払い込まれたこの特約またはこの特約の契約年齢に誤りがあった被保険者部分の保険料を保険契約者に返還します。
  - (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この特約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
  - (3) 当会社は、保険契約者(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
  - (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する要介護認定に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
    - ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に生じた傷害、疾病その他の要介護状態の原因となった事由による要介護認定
    - ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に受けた要介護認定
- (注) 追加保険料の支払を怠った場合  
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎりです。

#### 第11条（医療保険基本特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

#### 第12条（普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え）

- (1) この特約においては、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。
  - ① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「被保険者」とあるのは「保険料領収前によるその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由による要介護状態」
  - ② 第12条（重大事由による解除）(1)の①および②の規定中「被保険者」とあるのは「医療保険基本特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者もしくはこの特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者」
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
  - ① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「被保険者」とあるのは「医療保険基本特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者もしくはこの特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者」、「支払事由」とあるのは「要介護認定」
  - ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した後」とあるのは「要介護認定を受けた後」
  - ③ 第5条（保険契約の失効）の規定中「被保険者が死亡した場合」とあるのは「この特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者が死亡した場合」

#### 第13条（準用規定）

この特約に規定されていない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 51 待機期間設定特約（親孝行一時金用）

#### 第1条（責任開始日）

この特約により、親孝行一時金支払特約の規定によって支払われる保険金に関する責任開始日は、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。

#### 第2条（待機期間の設定）

当会社は、この特約により、親孝行一時金支払特約第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定中「保険期間中」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）」に規定する責任開始日以降の保険期間中」と、同条②および③の規定中「保険期間の開始時」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

## 52 ホールインワン・アルパトロス費用補償特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
アルパトロス	各ホールの基準打数よりも3つ少ない打数でボールがホール（球孔）に入ることを行います。ただし、ホールインワンの場合を除きます。

ゴルフ競技	ゴルフ場において、他の競技者1名以上と同伴(注)し、かつ、ゴルフ場所属のキャディを補助者として使用し、基準打数(パー)35以上の9ホールを正規にラウンドすることをいいます。ゴルフ競技には、ケイマンゴルフ、ターゲット・パード・ゴルフ、バターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツの競技を含みません。 (注) 他の競技者1名以上と同伴 ゴルフ場が主催または共催する公式競技の場合は、他の競技者の同伴の有無は問いません。
ゴルフ場	日本国内に所在するゴルフ競技を行うための施設で、9ホール以上を有し、かつ、いかなる名目であっても、施設の利用について料金を徴するものをいいます。
ゴルフ場に対する記念植樹費用	ホールインワンまたはアルバトロスの記念としてホールインワンまたはアルバトロスを行ったゴルフ場に植える樹木の代金をいいます。
ゴルフの指導	他人が行うゴルフの練習または競技に対し、指示、助言、監督等を行うことをいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
祝賀会費用	ホールインワンまたはアルバトロスを行った日から3か月以内(注)に開催された祝賀会に要する費用をいいます。 (注) 3か月以内 祝賀会としてゴルフ競技を行なう場合において、被保険者から当会社にゴルフ競技を行なう時期について告げ、当社がこれを認めたときは、ホールインワンまたはアルバトロスを行なった日から1年以内に開催されたゴルフ競技に必要とする費用を含めることができます。
贈呈用記念品購入費用	ホールインワンまたはアルバトロスを行った場合に、同伴競技者、友人等に贈呈する記念品の購入代金および郵送費用をいいます。
他の保険契約等	第2条(保険金を支払う場合)の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
同伴キャディに対する祝儀	同伴キャディに対して、ホールインワンまたはアルバトロスを行った記念の祝金として贈与する金銭をいいます。
ホールインワン	各ホールの第1打によってボールが直接ホール(球杯)に入ることをいいます。
保険金	第2条(保険金を支払う場合)に規定する保険金をいいます。
保険金額	保険証券に記載されたホールインワン・アルバトロス費用の保険金額をいいます。

## 第2条(保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が保険期間中にゴルフ場においてゴルフ競技中にホールインワンまたはアルバトロスを行った場合に、横賞として次の①から⑤までに該当する費用を負担することによって被る損害に対して保険金額を限度に、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

① 贈呈用記念品購入費用。ただし、下記のア. から工. までの購入費用を除きます。

- ア. 貨幣、紙幣  
イ. 有価証券  
ウ. 商品券等の物品切手  
エ. プリペイドカード(注)

② 祝賀会費用

③ ゴルフ場に対する記念植樹費用

④ 同伴キャディに対する祝儀

⑤ その他横賞として負担することが適当であると社会通念上認められる費用。ただし、保険金額の10%を限度とします。

(注) プリペイドカード

被保険者がホールインワン・アルバトロス達成を記念して特に作成したものについては保険金を支払います。

## 第3条(保険金を支払わない場合)

当会社は、次の①または②のいずれかに該当するホールインワンまたはアルバトロスについては、保険金を支払いません。

① 被保険者がゴルフ場の経営者である場合、その被保険者が経営するゴルフ場で行ったホールインワンまたはアルバトロス

② 被保険者がゴルフ場の使用人(注)である場合、その被保険者が実際に使用されているゴルフ場で行ったホールインワンまたはアルバトロス

(注) 使用人

臨時雇いを含みます。

## 第4条(被保険者の範囲)

この特約における被保険者は、医療保険基本特約第1条(用語の定義)に規定する被保険者とし、ます。ただし、ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う者をいい、ゴルフの競技または指導を職業としている者を除きます。

## 第5条(保険金額の自動還元)

当会社が保険金を支払った場合においても、保険金額は減額しません。

## 第6条(事故の発生)

(1) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第2条(保険金を支払う場合)に定めるホールインワンもしくはアルバトロスを行ったことを知った場合は、次の①から⑦までに掲げる事項を履行しなければなりません。

① ホールインワンまたはアルバトロスを行った日時、場所、ホールインワンまたはアルバトロスを

行った状況ならびにこれらの事項の証人となる者の住所および氏名を、遅滞なく、当会社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。

- ② 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。  
③ 第2条(保険金を支払う場合)に定めるホールインワンもしくはアルバトロスを行ったことによって生じた損害の発生および拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。  
④ あらかじめ当社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその他の費用を支払わないこと。  
⑤ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当社に通知すること。

⑥ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容(注)について遅滞なく当社に通知すること。  
⑦ ①から⑥までのほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の①から⑦までに規定する義務に違反した場合は、当社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

① (1)の①、②、③、④または⑤に違反した場合は、それによって当社が被った損害の額  
② (1)の②に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額

③ (1)の③に違反した場合は、損害の発生または拡大の防止ができたと認められる額

④ (1)の④に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額

(3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合またはその事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

## 第7条(保険金の請求)

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する費用を負担した時から発生し、これを行行使うことができるものとし、ます。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑤までに掲げる書類とします。

① 保険金請求書

② 保険証券

③ 次のア. からウ. までの者すべてが署名押印した当社所定のホールインワンまたはアルバトロス証明書  
ア. 同伴競技者  
イ. そのゴルフ場に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者として使用したキャディ  
ウ. そのゴルフ場の責任者

④ 第2条(保険金を支払う場合)の①から⑤までの費用の支払いを証明する領収書

⑤ その他当社が普通保険約款第17条(保険金の支払時期)(1)に定める必要事項の確実を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

## 第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

(1) 第2条(保険金を支払う場合)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が(2)に規定する支払限度額を超えときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合

この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合

(2)に規定する支払限度額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

(2) 支払限度額は、それぞれの保険契約または共済契約のうち最も保険金額の高い保険契約または共済契約より、その契約において他の保険契約等がないものとした場合に支払われるべき金額とします。

## 第9条(代位)

(1) 第2条(保険金を支払う場合)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。

① 当社が費用の全額を保険金として支払った場合

被保険者が取得した債権の全額

② ①以外の場合

被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとし、ます。

(3) 保険契約者および被保険者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

## 第10条(医療保険基本特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条(保険金を支払わない場合)の規定は適用しません。

## 第11条(普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え)

(1) この特約については、普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じていたこの特約第2条(保険金を支払う場合)に定めるホールインワンもしくはアルバトロスを行ったことによる損害」と読み替えて適用します。

(2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第4条(告知義務) ⑤の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前」とあるのは「この特約第2条(保険金を支払う場合)に定めるホールインワンもしくはアルバトロスを行う前」

② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した後に」とあるのは「損害が生じた後に」

## 第12条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 53 ホールインワン・アルパトロス費用補償特約の一部変更に関する特約

### 第1条（用語の定義の変更）

当会社は、この特約により、ホールインワン・アルパトロス費用補償特約第1条（用語の定義）に規定する「ゴルフ競技」を次のとおり読み替えて適用します。

用語	定義
ゴルフ競技	ゴルフ場において、他の競技者1名以上と同伴（注1）、基準打数（パー）35以上の9ホールを正組にラウンドすることをいいます。ゴルフ競技には、ケイマンゴルフ、ターゲット・パード・ゴルフ、パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツの競技を含みません。 （注1）他の競技者1名以上と同伴 ゴルフ場が主催または共催する公式競技の場合は、他の競技者の同伴の有無は問いません。

### 第2条（保険金請求書類の変更）

当会社は、この特約により、ホールインワン・アルパトロス費用補償特約第7条（保険金の請求）(2)を次のとおり読み替えて適用します。

「(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑤までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 次のア、からウ、までの者すべてが署名押印した当会社所定のホールインワンまたはアルパトロス証明書  
ア. 同伴競技者。ただし、ゴルフ場が主催または共催する公式競技の場合を除きます。  
イ. そのゴルフ場に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者として使用したキャディ。ただし、下記から④までのいずれかを提出できる場合を除きます。  
ロ. そのゴルフ場の使用者で被保険者のホールインワンまたはアルパトロスの達成を目標（注1）した者1名以上が署名押印した当会社所定のホールインワンまたはアルパトロス証明書  
イ) 被保険者が会員となっているゴルフ場が主催または共催する公式競技に、被保険者が参加している間に達成したホールインワンまたはアルパトロスの場合で、被保険者のホールインワンまたはアルパトロスの達成を目標（注1）したその公式競技の参加者または競技委員1名以上が署名押印した当会社所定のホールインワンまたはアルパトロス証明書  
ロ) 被保険者がホールインワンまたはアルパトロスを達成したことが確認できるビデオ映像  
ロ) 被保険者のホールインワンまたはアルパトロスの達成を、同伴競技者以外の第三者（注2）が目標（注1）した場合は、その第三者（注2）が署名押印した当会社所定のホールインワンまたはアルパトロス証明書  
ウ. そのゴルフ場の責任者
- ④ 第2条（保険金を支払う場合）①から⑤までの費用の支払を証明する領収書
- ⑤ その当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの  
（注1） 目標  
ホールインワンの場合は、被保険者が第1打で打ったボールがホール（球孔）に入ること、その場で確認することを行います。アルパトロスの場合は、被保険者が基準打数より3つ少ない打数で打った最終打のボールがホール（球孔）に入ること、その場で確認することを行います。  
（注2） 第三者  
複数名存在する場合はいずれかの者とします。

## 54 住宅内生活用財産補償特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
残存物取片づけ費用	取りこわし費用、取片づけ清掃費用および搬出費用をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車を含みます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
住宅	被保険者の居住の用に供される保険証券記載の住宅をいい、敷地を含みます。
乗車券等	鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券（注）、宿泊券、観光券または旅行券を含みます。 （注） 乗車船券・航空券 定期券は除きます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
被災世帯	第2条（保険金を支払う場合）(4)の②の損害が生じた世帯または法人をいいます。
保険価額	損害が生じた地および時における保険の対象の価額をいいます。
保険金	損害保険金、臨時費用保険金、残存物取片づけ費用保険金または失火見舞費用保険金をいいます。

保険金額	保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

- (1) 当会社は、日本国内における保険期間中に生じた偶然な事故（注1）によって、保険の対象について生じた損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、損害保険金を支払います。
- (2) 当会社は、(1)の損害保険金が支払われる場合において、事故によって保険の対象が損害を受けたため臨時に生ずる費用に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、臨時費用保険金を支払います。
- (3) 当会社は、(1)の損害保険金が支払われる場合において、損害を受けた保険の対象の残存物取片づけ費用に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、残存物取片づけ費用保険金を支払います。
- (4) 当会社は、次に掲げる①の事故によって②の損害が生じた場合は、それによって生ずる見舞金等の費用に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、失火見舞費用保険金を支払います。
  - ① 保険の対象または保険の対象を収容する建物から発生した火災、破裂または爆発。ただし、第三者（注2）の所有物で被保険者以外の者が占有する部分（注3）から発生した火災、破裂または爆発による場合を除きます。
  - ② 第三者（注2）の所有物（注4）の滅失、損傷または汚損。ただし、煙損害または臭気付着の損害を除きます。（注1） 偶然な事故  
以下この特約において「事故」といいます。  
（注2） 第三者  
保険契約者と被保険者が異なる保険契約の場合の保険契約者を含み、被保険者と生計を共にする同居の親族を除きます。  
（注3） 被保険者以外の者が占有する部分  
区分所有建物の共用部分を含みます。  
（注4） 所有物  
動産については、その所有者によって現に占有されている物で、その者の占有する敷地内にあるものを除きます。

### 第3条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当会社は、次の①から⑭までのいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
  - ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失
  - ② 保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎりです。
  - ③ 被保険者と生計を共にする親族の故意。ただし、被保険者に保険金を取得させる目的でなかった場合は、保険金を支払います。
  - ④ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ⑤ 被保険者が次のア、からウ、までのいずれかに該当する間に生じた事故  
ア. 法令に定められた運転資格（注3）を持たないで自動車等を運転している間  
イ. 道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間  
ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
  - ⑥ 差し押え、徵收、没収、破壊等または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合は保険金を支払います。
  - ⑦ 保険の対象の欠陥。ただし、保険契約者、被保険者またはこれらの者に代わって保険の対象を管理する者が、相当の注意をもってしても発見し得なかった欠陥を除きます。
  - ⑧ 保険の対象の自然の消耗もしくは性質によるさび、かび、変色その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等
  - ⑨ 保険の対象のすり傷、掻き傷または塗料のはがれ等単なる外観の損傷であって保険の対象の機能に支障をきたさない損害
  - ⑩ 偶然な外来の事故に直接起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故。ただし、これらの事由によって発生した火災による損害を除きます。① 保険の対象である液体の流出。ただし、その結果として他の保険の対象に生じた損害については保険金を支払います。  
② 保険の対象の置き忘れまたは紛失  
③ 保険の対象に加工（注4）を施した場合、加工着手後に生じた損害  
④ 保険の対象に対する修理、調整の作業（注5）上の過失または技術の拙劣によって生じた損害。ただし、火災がこれらの事由によって発生した場合は、その火災によって生じた損害については、保険金を支払います。  
⑤ 詐欺または横領によって保険の対象に生じた損害  
⑥ 楽器の致（注6）の切断または打楽器の打皮の破損。ただし、楽器の他の部分と同時に損害を被った場合は、保険金を支払います。  
⑦ 楽器の音色または音質の変化  
⑧ 当会社は、次の①から⑭までのいずれかに該当する事由によって生じた損害（注7）に対しては、保険金を支払いません。
  - ① 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注8）
  - ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ③ 核燃料物質（注9）もしくは核燃料物質（注9）によって汚染された物（注10）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらによる特性（注1） 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。  
（注2） 保険金を受け取るべき者



- 法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注3) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注4) 加工  
修理を除きます。
- (注5) 修理、調整の作業  
点検または試運転を伴う場合は、これらを含みます。
- (注6) 楽器の弦  
ピアノ線を含みます。
- (注7) 損害  
②の①から③までのいずれかの事由によって発生した前条の事故が延焼または拡大して生じた損害および発生原因がいかなる場合であっても同条の事故が②の①から③までのいずれかの事由によって延焼または拡大して生じた損害を含みます。
- (注8) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平時が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注9) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。
- (注10) 核燃料物質(注9)によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。

#### 第4条 (保険の対象およびその範囲)

- (1) 保険の対象は、住宅内に所在する生活用財産(注1)で、被保険者または被保険者と生計を共にする親族が所有する物とし、住宅内に所在する間にかぎりです。
- (2) (1)の規定にかかわらず、次の①から⑩までに掲げる物は、保険の対象に含まれません。
- ① 船舶(注2)、航空機、自動車、原動機付自転車、水上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品
  - ② 自転車、ハングライダー、パラグライダー、サーフボード、ウィンドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品
  - ③ 携帯電話・ポケットベル等の携帯式通信機器、ノート型パソコン・ワープロ等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品
  - ④ 義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡その他これらに準ずる物
  - ⑤ 動物および植物
  - ⑥ 手形その他の有価証券(注3)、印紙、切手
  - ⑦ 預金証書または貯金証書(注4)、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカードその他これらに準ずる物
  - ⑧ 稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに準ずる物
  - ⑨ その他下欄記載の物

- (3) 建物と生活用財産(注1)の所有者が異なる場合において、畳、建具その他のこれらに類する物または電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備で被保険者の所有する物は、特別の約定のないかぎり、保険の対象に含まれます。
- (注1) 生活用財産  
生活の用に供する家具、じゅう器、衣服、その他の生活に通常必要な財産をいいます。
- (注2) 船舶  
ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。
- (注3) 手形その他の有価証券  
小切手は除きます。
- (注4) 預金証書または貯金証書  
通帳およびキャッシュカードを含みます。

#### 第5条 (損害額の決定)

- (1) 当会社が第2条(保険金を支払う場合)(1)の損害保険金を支払うべき損害額は、保険価額によって定めます。
- (2) 保険の対象の損傷を修繕し得る場合においては、保険の対象を損害発生直前の状態に復するに必要な修繕費をもって損害額とし、格落損(注)は損害額に含まれません。
- (3) 保険の対象が1組または1対のものからなる場合において、その一部に損害が生じたときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、(1)および(2)の規定によって損害額を決定します。
- (4) 保険契約者または被保険者が次の①または②に掲げる費用を負担した場合は、その費用および(1)から(3)までの規定によって計算された額の合計額を損害額とします。
- ① 第1条(事故の発生)(1)の③に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために要した費用
  - ② 第11条(1)の④に規定する損害の発生または拡大の防止のために要した費用のうち必要または有益であった費用
- (5) (1)から(4)までの規定によって計算された損害額が、その損害の生じた保険の対象の保険価額を超える場合は、その保険価額をもって損害額とします。
- (6) (1)から(5)までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した(4)の①および②の費用の合計額を損害額とし、小切手である場合において、保険の対象の損害額の合計が5万円を超えるときは、当会社は、それらのものの損害額を5万円とみなします。
- (8) 保険の対象が貴金属、宝玉石または宝玉石もしくは書画、骨とう、彫刻物その他の美術品である場合において、保険の対象の損害額が1個、1組または1対について30万円を超えるときは、当会社は、その損害額を30万円とみなします。
- (注) 格落損  
価値の下落をいいます。

#### 第6条 (損害保険金の支払額)

当会社が第2条(保険金を支払う場合)(1)の損害保険金として支払うべき額、前条の損害額から、1回の事故につき保険証券記載の免責金額を差し引いた残額とします。

#### 第7条 (損害保険金の限度)

当会社が第2条(保険金を支払う場合)(1)の損害保険金として支払うべき損害の額は、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

#### 第8条 (臨時費用保険金の支払額)

(1) 当会社は、第2条(保険金を支払う場合)(2)の臨時費用保険金として、次の算式によって算出した額を支払います。ただし、1回の事故につき、1敷地内ごとに100万円を限度とします。

$$\text{第2条(1)の損害保険金} \times 30\% = \text{臨時費用保険金の額}$$

(2) (1)の場合において、当会社は、(1)の規定によって支払うべき臨時費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、臨時費用保険金を支払います。

#### 第9条 (残存物取片づけ費用保険金の支払額)

(1) 当会社は、第2条(保険金を支払う場合)(1)の損害保険金の10%に相当する額を限度とし、残存物取片づけ費用の額を同条(3)の残存物取片づけ費用保険金として、支払います。

(2) (1)の場合において、当会社は、(1)の規定によって支払うべき残存物取片づけ費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、残存物取片づけ費用保険金を支払います。

#### 第10条 (失火見舞費用保険金の支払額)

(1) 当会社は、第2条(保険金を支払う場合)(4)の失火見舞費用保険金として、被災世帯の数に一被災世帯あたりの支払額(20万円)を乗じて得た額を支払います。ただし、1回の事故につき、同条(4)の①の事故が生じた敷地内に所在する保険の対象の保険金額(注)の20%に相当する額を限度とします。

(2) (1)の場合において、当会社は、(1)の規定によって支払うべき失火見舞費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、失火見舞費用保険金を支払います。

(注) 保険金額  
保険金額が保険価額を超える場合は、保険価額とします。

#### 第11条 (事故の発生)

(1) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第2条(保険金を支払う場合)(1)の事故が発生したことを知った場合は、次の①から⑩までに掲げる事項を履行しなければならないものとします。

① 損害発生の日時、場所、損害状況、損害の程度ならびにこれららの事項について証人がある場合は、その者の住所および氏名をその原因となった事故の発生日からその日を含めて30日以内に当会社に通知すること。この場合において、当会社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 損害が盗難によって生じた場合は、ただちに警察署へ届け出ること。ただし、盗難にあった保険の対象が小切手または乗車券等の場合は、このほかに次のア、またはイ、に掲げる届出のいずれかをただちに行うこと。

ア、小切手の場合  
その小切手の振出人(注1)および支払金融機関への届出

イ、乗車券等の場合  
その運輸機関(注2)または発行者への届出

③ 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。

④ 事故によって生じた損害の発生および拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。

⑤ あらかじめ当社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその他の費用を支出しないこと。

⑥ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当社に通知すること。

⑦ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容(注3)について遅滞なく当社に通知すること。

⑧ ①から⑦までのほか、当会社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の①から⑩までに規定する義務に違反した場合は、当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

① (1)の①、②、⑥、⑦または⑩の規定に違反した場合は、それによって当社が得た損害の額

② (1)の③の規定に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額

③ (1)の④の規定に違反した場合は、損害の発生または拡大の防止ができたことと認められる額

④ (1)の⑤の規定に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額

(3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当社が得た損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注1) 小切手の振出人  
被保険者が振出人である場合を除きます。

(注2) 運輸機関  
宿泊券の場合はその宿泊施設をいいます。

(注3) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

#### 第12条 (保険金の請求)

(1) この約にかかるとる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条(保険金を支払う場合)の事故が発生した時から発生し、これを使用することができるとものとします。

(2) この約にかかるとる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。

① 保険金請求書

② 保険証券

③ 当会社の定める事故状況報告書

④ 公の機関(注)の事故証明書。ただし、盗難による損害の場合は、警察署の盗難届出証明書にかぎりず。

⑤ 保険の対象の損害の程度を証明する書類

⑥ その他当社が普通保険約款第17条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うため

に欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

- (注) 公の機関  
やむを得ない場合は、第三者とします。

### 第13条 (被害物の調査)

保険の対象について損害が生じた場合は、当社は、保険の対象および損害の調査と関連して当社が必要と認める事項を調査することができます。

### 第14条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- (1) 第2条 (保険金を支払う場合) の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が②に規定する支払限度額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
- ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
②に規定する支払限度額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

- (2) 支払限度額は、保険金の種類ごとに次の①から④までのとおりとします。

- ① 第2条 (保険金を支払う場合) (1)の損害保険金  
損害の額。ただし、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。
- ② 第2条(2)の臨時費用保険金  
1回の事故について、1敷地内ごとに100万円。ただし、他の保険契約等に、限度額が100万円を超えるものがある場合は、これらの限度額のうち最も高い額とします。
- ③ 第2条(3)の残存物取上げ費用保険金  
残存物取上げ費用の額
- ④ 第2条(4)の失火見舞費用保険金  
1回の事故について、20万円に被災世帯の数を乗じて得た額。ただし、他の保険契約等に1被災世帯あたりの支払額が20万円を超えるものがある場合は、これらの1被災世帯あたりの支払額のうち最も高い額に被災世帯の数を乗じて得た額とします。

### 第15条 (盗難品発見後の通知義務)

保険契約または被保険者は、盗取された保険の対象を発見した場合または回収した場合は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

### 第16条 (残存物および盗難品の帰属)

- (1) 当社が保険金を支払った場合は、保険の対象の残存物は、当社がこれを取得する旨の意思を表示しないうちに、被保険者の所有に属するものとします。
  - (2) 盗取された保険の対象について、当社が保険金を支払う前にその保険の対象が回収された場合は、第5条 (損害額の決定) (4)の②の費用を除き、その回収物について盗難の損害は生じなかったものとみなします。
  - (3) (2)の規定にかかわらず、乗車券等については払戻期間を過ぎて回収された場合は損害が生じたものとみなします。また、払戻期間内に回収された場合であってもその払戻額が損害額より小さいときは、その差額についても同様とします。
  - (4) 盗取された保険の対象について、当社が保険金を支払った場合は、その保険の対象の所有権その他の物は保険金の保険価額 (注1) に対する割合によって、当社に移転します。ただし、被保険者は、支払を受けた保険金に相当する額 (注2) を当社に支払って、その保険の対象の所有権その他の物を取得することができます。
  - (5) (2)または(4)のただし書に規定する場合においても、被保険者は、回収されるまでの間に生じた保険の対象の損傷または汚損の損害に対して保険金を請求することができます。この場合において、当社が保険金を支払うべき損害額は第5条 (損害額の決定) の規定によって決定します。
- (注1) 保険価額  
保険の対象が乗車券等の場合は損害額をいいます。  
(注2) 支払を受けた保険金に相当する額  
第5条 (損害額の決定) (4)の②の費用に対する保険金に相当する額を差し引いた残額とします。

### 第17条 (代位)

- (1) 第2条 (保険金を支払う場合) の損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは次の①または②のいずれかの額を限度とします。

- ① 当社が損害の額的全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
  - ② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者および被保険者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために、当社が必要とする書類または証拠となるもの提出等を求めた場合は、遅滞なくこれを提出し、当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

### 第18条 (医療保険基本特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条 (保険金を支払わない場合) の規定は適用しません。

### 第19条 (普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え)

- (1) この特約においては、普通保険約款第4条 (保険責任の始期および終期) (3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた事故による損害」と読み替えて適用します。
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
  - ① 第4条 (告知義務) (5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前」とあるのは「事故が発生する前」
  - ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「事故による損害」

### 第20条 (配偶者子供特約が付帯された場合の取扱い)

この特約が付帯された保険契約に配偶者子供特約が付帯された場合は、第1条 (用語の定義) の表の住宅の規定中「保険証券記載の住宅」とあるのは「住宅」と読み替えて適用します。

### 第21条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 55 新価払特約 (住宅内生活用動産補償特約用)

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
貴金属等	貴金属、宝玉石および宝石ならびに書画、骨とう、彫刻物その他の美術品をいいます。
再調達価額	損害が生じた地および時において保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型および能力のものを再取得するために要する額をいいます。
他の保険契約等	住宅内生活用動産補償特約第2条 (保険金を支払う場合) の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
保険価額	損害が生じた地および時における保険の対象の価額をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

### 第2条 (損害額の決定)

- (1) 当社は、この特約により、住宅内生活用動産補償特約第5条 (損害額の決定) (1)にかかわらず、当社が同特約第2条 (保険金を支払う場合) (1)の損害保険金を支払うべき損害額は、保険の対象の再調達価額によって定めます。
- (2) (1)の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等の場合は、当社が住宅内生活用動産補償特約第2条 (保険金を支払う場合) (1)の損害保険金を支払うべき損害額は、保険対象によって定めます。

### 第3条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

当社は、この特約により、住宅内生活用動産補償特約第14条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額) (1)および②にかかわらず、保険の対象が貴金属等以外のものである場合において、他の保険契約に再調達価額を基準として算出した損害額を支払う旨の約定がない他の保険契約等があるときは、同特約第2条 (保険金を支払う場合) (1)の損害保険金については、次の算式により算出した額を支払います。ただし、他の保険契約等が無いものとして算出した支払責任額を限度とします。

$$\text{損害額} - \text{再調達価額を基準として算出した額を支払う旨の約定のない} = \text{損害保険金の支払額} \\ \text{他の保険契約等によって支払われるべき損害保険金の支払額}$$

- (2) (1)の損害額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

### 第4条 (住宅内生活用動産補償特約の読み替え)

この特約については、住宅内生活用動産補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 住宅内生活用動産補償特約第5条 (損害額の決定) (2)の規定中、「保険の対象の損傷を修繕し得る場合においては、保険の対象を損害発生直前の状態に復するに必要な修繕費をもって損害額とし、格落損 (注) とあるのは「保険の対象の格落損 (注)」。(5)の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額 (保険の対象が貴金属等である場合は保険価額)」
- ② 住宅内生活用動産補償特約第10条 (失火見舞費用保険金の支払額) (注) の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額 (保険の対象が貴金属等である場合は保険価額)」
- ③ 住宅内生活用動産補償特約第16条 (残存物および盗難品の帰属) (4)の規定中「保険価額 (注1)」とあるのは「再調達価額 (保険の対象が貴金属等である場合は保険価額とし、また、保険の対象が乗車券等の場合は損害額をいいます。)」

### 第5条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約および住宅内生活用動産補償特約の規定を準用します。

## 56 借家人賠償責任補償特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
借戸室	日本国内において被保険者が借用了または使用する保険証券記載の被保険者住所の建物の戸室をいいます。
損壊	滅失、損傷または汚損をいいます。
他の保険契約等	第2条 (保険金を支払う場合) の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
保険金	第2条 (保険金を支払う場合) に規定する保険金をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

当社は、借戸室が保険期間中に生じた被保険者の責めに帰すべき事由に起因する次の①または②のいずれかに該当する事故 (注1) により損壊した場合において、被保険者が借戸室についてその貸主 (注2) に対し、法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

- ① 火災

## ② 破裂または爆発（注3）

(注1) 次の①または②のいずれかに該当する事故  
以下この特約において「事故」といいます。

## (注2) 貸主

転貸人を含みます。以下この特約において同様とします。

## (注3) 破裂または爆発

気体または蒸気の急激な膨脹を伴う破壊またはその現象をいいます。

### 第3条（保険金を支払わない場合）

(1) 当社は、借戸室が次の①から④までのいずれかに該当する事由によって損壊した場合において、被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。

#### ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意

#### ② 被保険者の心神喪失

③ 借戸室の改装、増築、取りこし等の工事。ただし、被保険者が自己の労力をもって行った仕事による場合については、保険金を支払います。

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注2)

#### ⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥ 核燃料物質（注3）もしくは核燃料物質（注3）によって汚染された物（注4）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦ ④から⑥までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

⑧ ⑥以外の放射線照射または放射能汚染

(2) 当社は、被保険者が次の①または②のいずれかに該当する損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者と借戸室の貸主との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任

② 被保険者が借戸室を貸主に引き渡した後に発見された借戸室の損壊に起因する損害賠償責任

#### (注1) 保険契約者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

#### (注2) 暴動

群衆または多数者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

#### (注3) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

#### (注4) 核燃料物質（注3）によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

### 第4条（被保険者の範囲）

この特約における被保険者は、医療保険基本特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者となります。ただし、借戸室の賃借名義人がこれと異なる場合は、その賃借名義人を含みます。

### 第5条（支払保険金の範囲）

当会社が被保険者に支払うべき保険金の範囲は、次の①から④までに掲げるものにかぎります。

① 被保険者が貸主に支払うべき損害賠償金。この損害賠償金については、判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金を含み、また、損害賠償金を支払うことにより、被保険者が代位取得する物がある場合は、その価額をこれらと差し引くものとします。

② 事故が発生した場において、被保険者が第7条（事故の発生）(1)の②に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために要した費用および同条(1)の③に規定する損害の発生または拡大の防止のために要した費用のうち必要または有益であった費用

③ 損害賠償請求の解決について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解、調停もしくは示談交渉に要した費用

④ 第8条（当会社による解決）(1)に規定する当会社による損害賠償請求の解決に協力するために被保険者が直接要した費用

### 第6条（直接支払の範囲）

当会社が1回の事故につき支払うべき保険金の額は、次の①および②の金額の合計額とします。

① 前条①の損害賠償金の額が保険証券記載の免責金額を超過する場合は、その超過した額。ただし、保険金額（注）を限度とします。

② 前条②から④までの費用については、その全額。ただし、同条③の費用は、同条①の損害賠償金の額が保険金額（注）を超える場合は、その保険金額（注）の同条①の損害賠償金の額に対する割合によってこれを支払います。

(注) 保険金額

保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

### 第7条（事故の発生）

(1) 保険契約者または被保険者は、第2条（保険金を支払う場合）の事故が発生したことを知った場合は、次の①から④までに掲げる事項を履行しなければなりません。

① 借戸室の損壊の発生日時および場所、借戸室の貸主の住所、氏名、事故の状況、損壊の程度ならびにこれらの事項の証人となる者がある場合は、その住所および氏名を、また、損害賠償の請求を受けた場合は、その内容を、遅滞なく、当会社に通知すること。この場合において、当会社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。

③ 事故によって生じた損害の発生および拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。

④ あらかじめ当会社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその他の費用を支出しないこと。

⑤ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当会社に通知すること。

⑥ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知すること。

⑦ ①から⑥までのほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力すること。

(2) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の①から④までに規定する義務に違反した場合は、

当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

① (1)の①、⑤、⑥または⑦の規定に違反した場合は、それによって当会社が被った損害の額

② (1)の②の規定に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができた認められる額

③ (1)の③の規定に違反した場合は、損害の発生または拡大を防止することができた認められる額

④ (1)の④の規定に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額

(3) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

### 第8条（当会社による解決）

(1) 当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で損害賠償請求の解決に当たることができず。

(2) (1)の場合は、被保険者は、当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。

### 第9条（保険金の請求）

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う場合）の事故が発生し、被保険者が貸主に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と貸主の間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時から発生し、これ行使することができるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から④までに掲げる書類とします。

#### ① 保険金請求書

#### ② 保険証券

#### ③ 当会社の定める事故状況報告書

#### ④ 示談書その他これに代わるべき書類

#### ⑤ 損害を証明する書類

#### ⑥ 損害賠償金の支払または貸主の承諾があったことを示す書類

⑦ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

### 第10条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、損害の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合

この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合

損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

(2) (1)の損害額は、それぞの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

### 第11条（代位）

(1) 損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは次の①または②のいずれかの額を限度とします。

① 当会社が損害の額の全額を保険金として支払った場合

被保険者が取得した債権の全額

② ①以外の場合

被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2) (1)の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3) 保険契約者および被保険者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために、当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

(注) 損害賠償請求権その他の債権

共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

### 第12条（先取特権）

(1) 貸主は、被保険者の当会社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

(2) 当会社は、次の①から④までのいずれかに該当する場合に、この保険契約の支払責任額を限度とし、保険金の支払を行うものとします。

① 被保険者が貸主に対してその損害の賠償をした後に、当会社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

② 被保険者が貸主に対して、その損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当会社から直接、貸主に支払う場合

③ 被保険者が貸主に対してその損害の賠償をする前に、貸主が(1)の先取特権を行使したことにより、当会社から直接、貸主に支払う場合

④ 被保険者が貸主に対してその損害の賠償をする前に、当会社が被保険者に保険金を支払うことを貸主が承諾したことにより、当会社から被保険者に支払う場合。ただし、貸主が承諾した金額を限度とします。

(3) 保険金請求権（注）は、貸主以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または(2)の③の場合を除いて差押えすることはできません。ただし、(2)の①または④の規定により被保険者が当会社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

(注) 保険金請求権

第5条（支払保険金の範囲）の②から④までの費用に対する保険金請求権を除きます。

### 第13条（医療保険基本特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。



## 第14条（普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え）

(1) この特約については、普通保険約款第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料額取前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料額取前に生じた事故による損害」と読み替えて適用します。

(2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前に」とあるのは「事故が発生する前に」
- ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「事故による損害」

## 第15条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 57 修理費用補償特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
借用住宅	日本国内において被保険者が借用または使用する保険証券記載の被保険者住所の建物または住戸室をいいます。
修理費用	借用住宅を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費用をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
破裂または爆発	気体または蒸気の急激な膨張を伴う破壊またはその現象をいいます。
保険金	修理費用保険金をいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

当会社は、保険期間中に生じた次の①から⑥までのいずれかに該当する事故（注1）により、借用住宅に損害が生じた場合において、被保険者がその貸主（注2）との契約に基づき、自己の費用で現実にこれを修理したときは、その修理費用に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。ただし、火災、破裂または爆発の事故による損害に対し、被保険者が借用住宅の貸主（注2）に対して、法律上の賠償責任を負担する場合は除きます。

- ① 火災
- ② 落雷
- ③ 破裂または爆発
- ④ 借用住宅の外部からの物体の落下、飛来、衝突、接触または倒壊。ただし、雨、雪、あられ、砂塵、粉塵、煤煙その他これらに類する物の落下もしくは飛来、台風、暴風雨、水災（注3）、土砂崩れまたは⑦の事故による損害を除きます。
- ⑤ 給排水設備（注4）に生じた事故または被保険者以外の者が占有する借用住宅で生じた事故に伴う漏水、放水または溢水（注5）による水漏れ。ただし、水災（注3）または⑦の事故による損害を除きます。
- ⑥ 騒擾およびこれに類似の集団行動（注6）または労働争議に伴う暴力行為もしくは破壊行為
- ⑦ 風災（注7）、雹災または雪災（注8）。ただし、借用住宅の内部については、借用住宅またはその一部（注9）が風災（注7）、雹災または雪災（注8）によって直接破損したために生じた損害（注10）にかぎります。
- ⑧ 盗難（注11）

- (注1) ①から⑥までのいずれかに該当する事故  
以下この特約において「事故」といいます。
- (注2) 貸主  
転貸人を含みます。以下この特約において同様とします。
- (注3) 水災  
豪雨等による洪水・融雪洪水・高潮・土砂崩れ等をいいます。
- (注4) 給排水設備  
スプリンクラ設備・装置を含みます。
- (注5) 溢水  
水が溢れることをいいます。
- (注6) 騒擾およびこれに類似の集団行動  
群衆または多数の者の集団の行動によって数世帯以上またはこれに準ずる規模にわたる平穏が害される状態または被害を生ずる状態によって、次条(2)の①の暴動に至らないものをいいます。
- (注7) 風災  
台風、旋風、暴風、暴風雨等をいい、洪水、高潮を除きます。
- (注8) 雪災  
雹災、雪崩等をいい、融雪洪水を除きます。
- (注9) 借用住宅またはその一部  
窓、扉、その他の開口部を含みます。
- (注10) 風災（注7）、雹災または雪災（注8）によって直接破損したために生じた損害  
雨、雪、雹または砂塵の吹き込みによる損害を含みます。
- (注11) 盗難  
強盗または窃盗ならびにこれらの未遂をいいます。

### 第3条（保険金を支払わない場合）

(1) 当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者、被保険者（注1）または借用住宅の貸主の故意もしくは重大な過失または法令違反
- ② 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合は、その者（注2）の故意もしくは重大な過失または法令違反。ただし、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額にかぎります。
- ③ 保険契約者、被保険者または借用住宅の貸主が所有または運転する車両またはその積載物の衝突または接触

(2) 当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって生じた損害（注3）に対しては、保険金を支払いません。

- ① 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注4）
- ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ③ 核燃料物質（注5）もしくは核燃料物質（注5）によって汚染された物（注6）の放射性、爆発性その他の有害な特性の作用またはこれらの特性による事故  
(注1) 保険契約者、被保険者  
保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を遂行するその他の機関をいいます。  
(注2) その者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を遂行するその他の機関をいいます。  
(注3) ①から③までのいずれかに該当する事由によって生じた損害  
①から③までの事由によって発生した前条の事故が延焼または拡大して生じた損害、およびいかなる発生原因であっても同条の事故が①から③までの事由によって延焼または拡大して生じた損害を含みます。  
(注4) 暴動  
群衆または多数の者の集団行動によって、全国または一部の地区において著しく平時が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。  
(注5) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。  
(注6) 核燃料物質（注5）によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。

### 第4条（被保険者の範囲）

この特約における被保険者は、医療保険基本特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者となります。ただし、借用住宅の賃借名義人がこれと異なる場合は、その賃借名義人を含みます。

### 第5条（保険金支払の対象となる修理費用の範囲）

当会社が被保険者に支払う保険金の範囲は、借用住宅を実際に修理した費用のうち、次の①または②に該当するもの以外の修理費用とします。

- ① 壁、柱、床、はり、屋根、階段等の建物の主要構造部
- ② 玄関、ロビー、廊下、昇降機、便所、浴室、門、塀、垣、給水塔等の借用住宅居住者の共同の利用に供せられるもの

### 第6条（保険金の支払額）

当会社が第2条（保険金を支払う場合）の保険金として支払うべき保険金の額は、修理費用の額が、1回の事故につき3,000円を超過する場合にかぎり、その超過額を保険証券記載の支払限度額を限度として支払います。

### 第7条（事故の発生）

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、事故が発生したことを知った場合は、次の①から⑦までに掲げる事項を履行しなければなりません。
  - ① 借用住宅の損害の発生日時および場所、借用住宅の貸主の住所、氏名、事故の状況、損害の程度ならびにこれらの事項の証人となる者があられる場合は、その住所および氏名を、また、損害賠償の請求を受けた場合は、その内容を、遅滞なく、当会社に通知すること。この場合において、当会社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。
  - ② 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
  - ③ 事故によって生じた損害の発生および拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。
  - ④ あらかじめ当会社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその他の費用を支出しないこと。
  - ⑤ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当会社に通知すること。
  - ⑥ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知すること。
  - ⑦ ①から⑥までのほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力すること。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の①から⑦までに規定する義務に違反した場合は、当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。
  - ① (1)の①、⑤、⑥または⑦に違反した場合は、それによって当会社が被った損害の額
  - ② (1)の②に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額
  - ③ (1)の③に違反した場合は、損害の発生または拡大を防止することができたと認められる額
  - ④ (1)の④に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。  
(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

### 第8条（当会社による解決）

- (1) 当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で、損害賠償請求の解決に当たることができず。
- (2) (1)の場合は、被保険者は、当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。

ん。

### 第9条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条 (保険金を支払う場合) に規定する費用を負担した時から発生し、これを行することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める事故状況報告書
- ④ 示談書その他これに代わるべき書類
- ⑤ 損害を証明する書類
- ⑥ その他当会社が普通保険約款第17条 (保険金の支払時期) (1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

### 第10条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- (1) 第2条 (保険金を支払う場合) の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が第5条 (保険金支払の対象となる修理費用の範囲) の費用の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
- ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
第5条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の費用の額、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

### 第11条 (代位)

- (1) 第2条 (保険金を支払う場合) の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかかの額を限度とします。
- ① 当会社が費用の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
- ② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者および被保険者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

### 第12条 (医療保険基本特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条 (保険金を支払わない場合) の規定は適用しません。

### 第13条 (普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え)

- (1) この特約においては、普通保険約款第4条 (保険責任の始期および終期) (3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた事故による損害」と読み替えて適用します。
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条 (告知義務) (5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前に」とあるのは「事故が発生する前に」
- ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「事故による損害」

### 第14条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 58 受託品賠償責任補償特約

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
自動車等	自動車または原動機付自転車を含みます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額を含みます。
住宅	被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地を含みます。
受託品	被保険者が管理する財物で第5条 (受託品の範囲) に規定するものをいいます。
他の保険契約等	第2条 (保険金を支払う場合) の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約を含みます。
保険金	第2条 (保険金を支払う場合) に規定する保険金をいいます。
本人	医療保険基本特約第1条 (用語の定義) に規定する被保険者をいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額を含みます。

### 第2条 (保険金を支払う場合)

当会社は、受託品が保険期間中の次の①または②に掲げる間に損壊し、または紛失し、もしくは盗取されたことにより、受託品について正当な権利を有する対し、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

- ① 住宅内に保管されている間
- ② 被保険者によって日常生活上の必要に応じて一時的に住宅外で管理されている間

### 第3条 (保険金を支払わない場合)

- (1) 当会社は、次の①から⑭までのいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 保険契約者 (注1) または被保険者の故意
  - ② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ③ 被保険者が次のア、からウ、までのいずれかに該当する間に生じた事故  
ア、法令に定められた運転資格 (注2) を持たないで自動車等を運転している間  
イ、道路交通法 (昭和35年法律第105号) 第5条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間  
ウ、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないうれがある状態で自動車等を運転している間
  - ④ 被保険者に引き渡される以前から受託品に存在した欠陥
  - ⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動 (注3)
  - ⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ⑦ 核燃料物質 (注4) もしくは核燃料物質 (注4) によって汚染された物 (注5) の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
  - ⑧ ④から⑦までの事由に相伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
  - ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染
  - ⑩ 差し押え、徴発、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合は保険金を支払います。
  - ⑪ 受託品に生じた自然発火または自然爆発
  - ⑫ 偶然な外来の事故に直接起因しない受託品の電気的事故または機械的事故
  - ⑬ 自然の消耗または性質による蒸れ、かび、腐敗、変色、さび、汗ぬれその他これらに類似の事由
  - ⑭ ねずみ食い、虫食いその他これらに類似の事由
- ⑮ 屋根、扉、窓、通風筒等から入る雨、雪または霈による受託品の損壊

- (2) 当会社は、被保険者が次の①から⑨までのいずれかに該当する損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任
  - ② もっぱら被保険者の職務の用に供される動産または不動産 (注6) の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
  - ③ 被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任
  - ④ 被保険者と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
  - ⑤ 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
  - ⑥ 航空機、船舶 (注7) または銃器 (注8) の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
  - ⑦ 受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊に起因する損害賠償責任
  - ⑧ 直接である間接であるを問わず、被保険者がその受託品を使用不能にしたことに起因する損害賠償責任 (注9)
  - ⑨ 受託品について、通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したこと、または、本来の用途以外に受託品を使用したことに起因する損害賠償責任

- (注1) 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注3) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注4) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。
- (注5) 核燃料物質 (注4) によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。
- (注6) 不動産  
住宅の一部がもっぱら被保険者の職務の用に供される場合は、その部分を含みます。
- (注7) 船舶  
原動力がもっぱら人力であるものを除きます。
- (注8) 銃器  
空気銃を除きます。
- (注9) 受託品を使用不能にしたことに起因する損害賠償責任  
収益減少に基づく賠償責任を含みます。

### 第4条 (被保険者の範囲)

- (1) この特約における被保険者は、次の①から④までのいずれかに該当する者をいいます。ただし、責任無能力者は含まないものとします。
- ① 本人
  - ② 本人の配偶者
  - ③ 本人または配偶者と生計を共にする同居の親族
  - ④ 本人または配偶者と生計を共にする別居の未婚の子
- (2) (1)の本人と本人以外の被保険者との続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

### 第5条 (受託品の範囲)

- この特約における受託品は、被保険者が日本国内において受託した財物のうち、次の①から⑭までに掲げるものを除いたものとします。
- ① 通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、橋本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに準ずる物
  - ② 貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品その他これらに準ずる物

- ③ 自動車（注1）、原動機付自転車、船舶（注2）、航空機およびこれらの付属品
- ④ 銃砲、刀剣その他これらに準ずる物
- ⑤ 被保険者が次に掲げる運動等を行っている間のその運動等のための用具  
山岳登山、（注3）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、スカイダイビング、ハンググライダー登山等、超軽量動力機（注4）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動
- ⑥ 動物、植物等の生物
- ⑦ 建物（注5）
- ⑧ 門、塀もしくは垣または物置、車庫その他の付属建物
- ⑨ 公序良俗に反する物
- ⑩ その他横記載の物

- (注1) 自動車  
被牽引車を含みます。
- (注2) 船舶  
ヨット、モーターボートおよびボートを含みます。
- (注3) 山岳登山は、  
ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいいます。
- (注4) 超軽量動力機  
モーターハンググライダー、マイクライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機（パラプレーン等を除きます。）を除きます。
- (注5) 建物  
倉、建具その他これらに類する物および電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備を含みます。

**第6条（支払保険金の範囲）**

当会社が被保険者に支払う保険金の範囲は、次の①から④までに掲げるものにかぎります。

- ① 被害受託品について正当な権利を有する者に対して支払うべき損害賠償金。ただし、保険事故の生じた地および時において、もし保険事故がなければ有したであろう被害受託品の価額を超えないものとします。
- ② 第2条（保険金を支払う場合）の事故が発生した場合において、被保険者が第8条（事故の発生）(1)の③に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために要した費用および同条(1)の④に規定する損害の発生または拡大の防止のために要した費用のうち必要または有益であった費用
- ③ 損害賠償請求の解決について、被保険者が当会社と書面による同意を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解、調停もしくは示談交渉に要した費用
- ④ 第9条（当会社による解決）(1)に規定する当会社による損害賠償請求の解決に協力するために被保険者が直接要した費用

**第7条（保険金の支払額）**

当会社が1回の事故につき支払うべき保険金の額は、次の①および②の金額の合計額とします。

- ① 前条①の損害賠償金が保険証券記載の免責金額を超過する場合は、その超過した額。ただし、保険期間を通じ、保険証券記載のこの特約の保険金額を支払う限度とします。
- ② 前条②から④までの費用についてはその全額。ただし、同条③の費用は、同条①の損害賠償金の額が保険金額を超える場合は、その保険金額の同条①の損害賠償金に対する割合によってこれを支払います。

**第8条（事故の発生）**

- (1) 保険契約者または被保険者は、第2条（保険金を支払う場合）の受託品の損壊、紛失または盗取が発生したことを知った場合は、次の①から⑥までに掲げる事項を履行しなければなりません。
    - ① 受託品の損壊、紛失または盗取の発生日時および場所、被害受託品について正当な権利を有する者の住所、氏名、受託品、受託品の損害状況ならびにこれらの事項の証人となる者がある場合はその住所および氏名を事故の発生の日からその日を含まて30日以内に、また、損害賠償の請求を受けた場合は、その内容を、遅滞なく、当会社に通知すること。この場合において、当会社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。
    - ② 受託品が盗取された場合にあつては、ただちに警察署へ届け出ること。
    - ③ 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
    - ④ 受託品の損壊、紛失または盗取によって生じた損害の発生および拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。
    - ⑤ あらかじめ当会社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその他の費用を支出しないこと。
    - ⑥ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当会社に通知すること。
    - ⑦ ①から⑥までのほか、当会社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力すること。
  - (2) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の①から⑥までに規定する義務を違反した場合は、当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。
    - ① (1)の①、②、⑤、⑦または⑧に違反した場合は、それによって当会社が被った損害の額
    - ② (1)の③に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額
    - ③ (1)の④に違反した場合は、損害の発生または拡大を防止することができたと認められる額
    - ④ (1)の⑤に違反した場合は損害賠償責任がないと認められる額
  - (3) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の規定による通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容  
既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

**第9条（当会社による解決）**

- (1) 当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で被害受託品について正当な権利を有する者からの損害賠償請求の解決に当たることができます。
- (2) (1)の場合は、被保険者は、当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。

**第10条（保険金の請求）**

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う場合）の事故が発生し、被保険者が被害受託品について正当な権利を有する者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と被害受託品について正当な権利を有する者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。
  - ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める事故状況報告書
  - ④ 示談書その他これに代わるべき書類
  - ⑤ 損害を証明する書類
  - ⑥ 盗難による損害の場合は警察署の盗難届出証明書
  - ⑦ 損害賠償金の支払または被害受託品について正当な権利を有する者の承諾があったことを示す書類
  - ⑧ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

**第11条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）**

- (1) 第2条（保険金を支払う場合）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が損害の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
  - ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
  - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の損害の額、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

**第12条（代位）**

- (1) 損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当会社がその債権に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは次の①または②のいずれかの額を限度とします。
    - ① 当会社が損害の額の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
    - ② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額
  - (2) (1)の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
  - (3) 保険契約者および被保険者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。
- (注) 損害賠償請求権その他の債権  
共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

**第13条（先取特権）**

- (1) 被害受託品について正当な権利を有する者は、被保険者の当会社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。
  - (2) 当会社は、次の①から④までのいずれかに該当する場合に、この保険契約の支払責任額を限度とし、保険金の支払を行うものとします。
    - ① 被保険者が被害受託品について正当な権利を有する者に対してその損害の賠償をした後に、当会社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。
    - ② 被保険者が被害受託品について正当な権利を有する者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当会社から直接、被害受託品について正当な権利を有する者に支払う場合。
    - ③ 被保険者が被害受託品について正当な権利を有する者に対してその損害の賠償をする前に、被害受託品について正当な権利を有する者が(1)の先取特権行使したことにより、当会社から直接、被害受託品について正当な権利を有する者に支払う場合
    - ④ 被保険者が被害受託品について正当な権利を有する者に対してその損害の賠償をする前に、当会社が被保険者に保険金を支払うことを被害受託品について正当な権利を有する者が承諾したことにより、当会社から被保険者に支払う場合。ただし、被害受託品について正当な権利を有する者が承諾した金額を限度とします。
  - (3) 保険金請求権（注）は、被害受託品について正当な権利を有する者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または(2)の③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、(2)の①または④の規定により被保険者が当会社に対して保険金の支払を請求することができるときを除きます。
- (注) 保険金請求権  
第6条（支払保険金の範囲）②から④までの費用に対する保険金請求権を除きます。

**第14条（医療保険基本特約の適用除外）**

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

**第15条（普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え）**

- (1) この特約においては、普通保険約款第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料額収前（その原因が生じていた支払事由）」とあるのは「保険料額収前に発生したこの特約第2条（保険金を支払う場合）の受託品の損壊、紛失または盗取による損害」と読み替えて適用します。
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。



- ① 第4条(告知義務)⑤の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前に」とあるのは「この特約第2条(保険金を支払う場合)の受託品の損壊、紛失または盗取が発生する前に」
- ② 第4条⑥の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「この特約第2条(保険金を支払う場合)の受託品の損壊、紛失または盗取による損害」

#### 第16条(準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 59 キャンセル費用補償特約

### 第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
キャンセル事由	被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の1親等内の親族の死亡、傷害または疾病による入院をいいます。 この場合において、被保険者と被保険者以外の者ととの続柄は、キャンセル事由が生じた時におけるものをいいます。ただし、キャンセル事由が生じた日からその日を含めて30日以内に被保険者が婚姻の届出をした場合は、その配偶者をキャンセル事由が生じた時において被保険者の配偶者であったものとみなします。
自己負担額	保険証券記載の免責金額またはそのキャンセル費用の額の20%に相当する額のいずれか高い額をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
他の保険契約等	第2条(保険金を支払う場合)の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
入院	被保険者以外の医師による治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。
保険金	第2条(保険金を支払う場合)に規定する保険金をいいます。

### 第2条(保険金を支払う場合)

当会社は、キャンセル事由によって、被保険者が第4条(特定のサービスの範囲)に規定する特定のサービスの提供を受けられなくなった場合に、被保険者または被保険者の法定相続人がキャンセル費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

### 第3条(保険金を支払わない場合)

- (1) 当会社は、前条の特定のサービスが、被保険者の職務遂行に関係するものである場合は、保険金を支払いません。
- (2) 当会社は、次の①から⑯までに掲げる事由のいずれかによって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
  - ② 保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎりです。
  - ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
  - ④ 被保険者の麻薬、大麻、あへんまたは覚せい剤等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。
  - ⑤ 被保険者が次のア、からウ、までのいずれかに該当する間に生じた事故  
ア、法令に定められた運転資格(注2)を保持しないで自動車等を運転している間  
イ、道交法(昭和35年法律第105号)を第5条第1項に定める過気を帯びた状態で自動車等を運転している間  
ウ、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
  - ⑥ 妊娠、出産、早産または流産による入院
  - ⑦ 頸部症候群(注3)、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの(その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。)
  - ⑧ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注4)
  - ⑨ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - ⑩ 核燃料物質(注5)もしくは核燃料物質(注5)によって汚染された物(注6)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
  - ⑪ ⑧から⑯までの事故に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
  - ⑫ ⑯以外の放射線照射または放射能汚染
- (注1) 保険契約者  
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2) 運転資格  
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注3) 頸部症候群  
いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注4) 暴動  
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害さ

れ、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

- (注5) 核燃料物質  
使用済燃料を含みます。
- (注6) 核燃料物質(注5)によって汚染された物  
原子核分裂生成物を含みます。

### 第4条(特定のサービスの範囲)

- 第2条(保険金を支払う場合)の特定のサービスとは、業として有償で提供されるサービスで、次の①から⑯までに該当するものにかぎりです。
- ① 国内旅行契約、海外旅行契約に基づくサービス
  - ② 旅館、ホテル等の宿泊施設の提供およびそれに付帯するサービス
  - ③ 航空機、船舶、鉄道、自動車等による旅客の輸送
  - ④ 宴会、パーティの用に供する施設の提供およびそれに付帯するサービス
  - ⑤ 運動、教養等の趣味の指導、教授または施設の提供
  - ⑥ 演劇、音楽、美術、映画等の公演、上映、展示、興行

### 第5条(キャンセル費用の範囲)

- 第2条(保険金を支払う場合)のキャンセル費用とは、サービスの全部または一部の提供を受けられない場合に、取消料、違約料その他のの名目において、そのサービスに係る契約に基づき、払戻しを受けられない費用または支払を要する費用をいいます。
- (2) (1)のキャンセル費用は、被保険者に対して提供されるサービスに係る費用にかぎりです。ただし、被保険者がサービスの提供を受けられなくなった場合において、被保険者が行う被保険者の配偶者もサービスの提供を受けられなくなったときは、配偶者に対して提供されるサービスに係る費用も含むものとしです。
- (3) (1)のキャンセル費用は、サービスが複数の者に対して提供される場合は、被保険者に対して提供されるサービスに係るキャンセル費用として社会通念上妥当と認められる金額にかぎりです。

### 第6条(サービスの提供される時期と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、次の①または②に規定する期間内に提供されるサービスについて、キャンセル費用を負担した場合にかぎり、保険金を支払います。
- ① 死亡がキャンセル事由である場合は、死亡の日からその日を含めて31日以内。ただし、被保険者の死亡の場合は、死亡した日からサービスが提供される日までの日数は問いません。
  - ② 入院がキャンセル事由である場合は、入院を開始した日からその日を含めて31日以内
- (2) 当会社は、(1)に規定する期間が開始する前または(1)に規定する期間が経過した後において、サービスの全部または一部の提供を受けられた場合は支払われる場合は、保険金を支払いません。
- (3) 第4条(特定のサービスの範囲)のサービスのうち旅行に係るもので(1)に規定する期間内に旅行行程(注)が開始する場合は、(1)に規定する期間が経過した後その旅行行程(注)が終了する場合であっても、その旅行に係るサービスは、(1)に規定する期間内に提供されるサービスとみなします。
- (注) 旅行行程  
旅行の目的で住居を出発してから住居に帰着するまでの連続した行程をいいます。

### 第7条(キャンセル事由の発生時期と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、第2条(保険金を支払う場合)の特定のサービスを予約した後、そのサービスの提供を受ける前にキャンセル事由が発生した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の予約した日およびサービスの提供を受ける日が明確でない場合は、当会社は、保険金を支払いません。

### 第8条(キャンセル事由の原因の発生時期と支払責任の関係)

- 当会社は、普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)に規定する保険責任の始期または保険料領収(注1)に、キャンセル事由の原因(注2)が生じていたため被保険者または被保険者の法定相続人がキャンセル費用を負担したことによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
- (注1) 保険責任の始期または保険料領収  
この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約の保険責任の開始日に保険責任が終了する前契約の始期または保険料領収となります。
- (注2) キャンセル事由の原因  
被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の1親等内の親族について、第1条(用語の定義)のキャンセル事由の原因となった傷害の発生または疾病の発病(注3)をいいます。
- (注3) 発病  
発病の認定は、医師の診断によります。

### 第9条(保険期間と支払責任の関係)

当会社は、この保険契約の保険期間中にキャンセル事由が発生した場合にかぎり、保険金を支払います。

### 第10条(保険金の支払額)

当会社が支払うべき保険金の額は、キャンセル事由の発生1回につき、第5条(キャンセル費用の範囲)に規定するキャンセル費用の額から、被保険者の自己負担額を差し引いた額とします。

### 第11条(支払保険金の限度)

当会社が支払うべき保険金の額は保険期間を通じ、保険金額(注)をもって限度とします。

(注) 保険金額  
保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

### 第12条(損害防止義務)

- 第2条(保険金を支払う場合)のキャンセル事由が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、サービスに関する契約を解除する等キャンセル費用の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合は、当会社は、発生または拡大の防止ができたと認められる額を控除して保険金を支払います。

### 第13条(回収金額の控除)

被保険者が負担したキャンセル費用について第三者により支払われた損害賠償金等の回収金がある場合は、その額を被保険者が負担した第2条(保険金を支払う場合)に規定する損害の額から差し引くものとしです。

### 第14条(事故の発生)

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第2条(保険金を支払う場合)のキャンセル事由が発生したことを知った場合は、次の①から⑯までに掲げる事項を履行しなければなりません。
- ① キャンセル事由の発生日時およびその内容、サービスを予約した日、予約したサービスに係る契約

の内容ならびにサービスが提供される予定であった日時を、遅滞なく、当会社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。

- 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
- キャンセル事由の発生によって生じた損害の発生および拡大の防止をため、自己の費用で必要な措置を講ずること。
- あらかじめ当会社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその自己の費用を支出しないこと。
- 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、ただちに当会社に通知すること。
- 他の保険契約等に関する事実の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知すること。
- ①から⑥までのほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の①から⑥までに規定する義務を違反した場合は、当社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

- ①(1)の①、⑤、⑥または②に違反した場合は、それによって当社が被った損害の額
  - ②(1)の②に違反した場合は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額
  - ③(1)の③に違反した場合は、損害の発生または拡大を防止することができたと認められる額
  - ④(1)の④に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額
- (3) 保険契約者、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定による通知または説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

#### 第15条（保険金の請求）

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者または被保険者の法定相続人が第2条（保険金を支払う場合）に規定する費用を負担した時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類とします。

- ① 保険金請求書
- ② 保険証券
- ③ 当会社の定める事故状況報告書
- ④ サービスに係る契約書または契約の事実を証明する書類
- ⑤ 被保険者が負担したキャンセル費用の額を証明する書類
- ⑥ 被保険者との続柄を証明する戸籍謄本等の書類
- ⑦ 死亡がキャンセル事由である場合は、死亡診断書または死体検案書
- ⑧ 入院がキャンセル事由である場合は、入院日、入院日数および傷害または疾病の内容を証明する医師の診断書
- ⑨ 死亡または入院の直接の原因が疾病である場合は、その疾病が保険責任の始期または保険料領収日のうちいずれか遅い日に症状を発病していることを証明する医師の診断書
- ⑩ 当社が被保険者の既往・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
- ⑪ その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

#### 第16条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が第5条（キャンセル費用の範囲）の費用の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額
  - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
第5条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)の費用の額は、それぞれの保険契約または共済契約に自己負担額の適用がある場合は、そのうち最も低い自己負担額を差し引いた額とします。

#### 第17条（当社が指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当社が、第14条（事故の発生）(1)の通知または第15条（保険金の請求）(2)の書類を受け取った場合は、傷害または損害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社が指定する医師が作成した被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の1親等内の親族の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第18条（代位）

(1) 第2条（保険金を支払う場合）の費用が生じたことにより、被保険者または被保険者の法定相続人が損害賠償請求権その他の権利を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。

- ① 当社が費用の全額を保険金として支払った場合  
被保険者または被保険者の法定相続人が取得した債権の全額
  - ② ①以外の場合  
被保険者または被保険者の法定相続人が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)の②の場合において、当社に移転せずに被保険者または被保険者の法定相続人が引き続き有する

債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

#### 第19条（医療保険基本特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

#### 第20条（普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え）

(1) この特約においては、普通保険約款第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じたキャンセル事由による損害」と読み替えて適用します。

(2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前には「キャンセル事由が発生する前」

② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「キャンセル事由による損害」

#### 第21条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 60 特定疾病等対象外特約

当社は、この特約により、支払事由が保険証券記載の疾病による場合は、保険金を支払いません。

#### 61 保険料分割払特約（一般団体用）

##### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
提携金融機関	当社と保険料口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
年額保険料	この保険契約に定められた給保険料をいいます。
払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
分割保険料	年額保険料を保険証券記載の回数に分割した金額をいいます。

##### 第2条（保険料の払込み）

(1) 保険契約者は、年額保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して払い込むこととします。

(2) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回分割保険料を払い込み、第2回以降の分割保険料については、払込期日までに払い込まなければなりません。ただし、当社が承認した場合は、保険契約者は、保険契約締結の後、第1回分割保険料を保険料相当額の集金手続を行って最初の集金日の属する月の翌月末までに払い込むことができます。

##### 第3条（第1回分割保険料領収前に支払事由の原因が生じていた場合の取扱い）

当社は、保険期間が始まった後であっても、保険契約者が前条(2)の規定に従って第1回分割保険料を払い込まない場合において、次の①または②のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

- ① この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。
- ② この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

##### 第4条（第2回分割保険料不払の場合の特則）

(1) 保険契約者が分割保険料を口座振替によって払い込む場合で、第2回分割保険料を払い込むべき払込期日までにその払込みを怠り、その払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによる場合においては、第2回分割保険料の払込期日の属する月の翌月の応当日をその第2回分割保険料の払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責に帰すべき事由による場合を除きます。

(2) (1)の規定が適用される場合であっても、第3回以降の分割保険料の払込期日は変更しません。

##### 第5条（分割保険料不払の場合の免責）

保険契約者が第2回以降の分割保険料について、払込期日の属する月の翌月末までに、その払込みを怠った場合において、当社は、次の①または②に該当するときは、保険金を支払いません。

- ① その分割保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。
- ② その分割保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

(2) 保険契約者が(1)の分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったと当社が認めた場合は、当社は、「払込期日の属する月の翌月末」とあるのを「払込期日の属する月の翌々月の25日」に読み替えてこの特約の規定を適用します。

##### 第6条（追加保険料の払込み）

(1) 当社が第8条（保険料の取扱い）の規定による追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、その全額を一時に払い込まなければなりません。

(2) 当社は、保険契約者が第8条（保険料の取扱い）の表の①または②の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注1）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(3) 第8条（保険料の取扱い）の表の①の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(4) 第8条（保険料の取扱い）の表の②の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、傷害または職務の変更の事実があった後に生じた保険事故による損害等に対しては、変更前保険料（注2）の変更後保険料（注3）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(5) 第8条（保険料の取扱い）の表の③の規定により、追加保険料を請求する場合において、当社が請

求に対して、保険契約者がその支払を怠り、次の①または②のいずれかに該当するときは、当社は、保険契約条件の変更の承認の請求がなかつたものとして、この保険契約に適用される普通保険約款、基本特約および特約に従い、保険金を支払います。

- ① 追加保険料領収前に、この保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。
- ② 追加保険料領収前に、この保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。  
(注1) 追加保険料の支払を怠った場合  
当社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にすぎます。
- (注2) 変更前保険料  
変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。
- (注3) 変更後保険料  
変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。

#### 第7条 (分割保険料不払の場合の解除)

- (1) 当社は、次の①に定めるところにより、この保険契約またはこの保険契約の一部の被保険者部分を解除することができます。この場合の解除は、次の②に定める時から将来に向かってのみその効力を生じます。

① 当社が保険契約を解除できる場合	ア. 払込期日の属する月の翌月末までにその払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合 イ. 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、その翌月の払込期日（以下「次回払込期日」といいます。）までに、次回払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
② 解除の効力が生じる時	ア. ①のイ. による解除の場合は、その分割保険料を払い込むべき払込期日 イ. ①のイ. による解除の場合は、次回払込期日

- (2) 当社は、(1)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。

#### 第8条 (保険料の取扱い)

次の①から⑥までのいずれかの事由により保険料の返還または請求を行う場合は、当社は、普通保険約款、基本特約および特約の保険料の返還または請求に関する規定にかかわらず、その事由ごとに次の①から⑥までの変更または返還または請求します。

事由	保険料の返還または請求方法
① 普通保険約款第5条（告知義務）により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるとき	変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
② この保険契約の基本特約または特約において、職業または職務の変更の事実がある場合で、かつ保険料を変更する必要があるとき	変更前保険料（注1）と変更後保険料（注2）との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
③ 普通保険約款第9条（保険契約の失効）の規定により保険契約が失効となった場合	未経過期間に対応する保険料と未払込分割保険料（注3）との差額を返還または請求します。ただし、この特約が付帯された保険契約において、傷害特約（注4）の規定に従い支払われる死亡保険金について、当社が1被保険者についてその保険金額を支払うべき傷害が生じたときは、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料（注3）のうち傷害特約（注4）に対応する保険料の全額を一時に払い込まなければなりません。
④ 次のア. またはイ. のいずれかの規定により、この保険契約が解除となった場合 ア. 第6条（追加保険料の払込み） イ. この保険契約の普通保険約款、基本特約または特約の規定により保険契約が解除となった場合において、保険料を返還または請求する必要があるとき	未経過期間に対応する保険料と未払込分割保険料（注3）との差額を返還または請求します。
⑤ 前条(1)の規定により、この保険契約が解除となった場合	既に払い込まれた既経過期間に対応する保険料は返還しません。
⑥ ①および②のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって契約内容の変更を当社に通知し、承認の請求を行い、当社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるとき	変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。

- (注1) 変更前保険料  
変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。
- (注2) 変更後保険料  
変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。
- (注3) 未払込分割保険料  
年額保険料から既に払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。
- (注4) 傷害特約  
傷害による死亡保険金を支払うべき特約をいいます。

#### 第9条 (返還保険料の取扱い)

- (1) 当社が、保険契約者に対して、保険料を返還する場合において、この保険契約の分割保険料が口座

振替の方法により払い込んでいるときは、当社は、返還保険料の全額を一括して、当社の定める日に、指定口座（注）への振込みによって保険料を返還することができますものとします。

- (2) (1)の規定は、保険契約者からあらかじめ当社に反対の意思表示がなされている場合は適用しません。  
(注) 指定口座  
保険契約者の指定する口座をいいます。

#### 第10条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、基本特約および特約の規定を準用します。

## 62 保険料支払に関する特約

### 第1条 (保険料の払込み)

保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約締結の後、保険料相当額の集金手続を行う最初の集金日の属する月の翌月末までに払い込むものとします。

### 第2条 (保険料領収前に支払事由の原因が生じていた場合の取扱い)

当社は、保険期間が始まった後であっても、保険契約者が前条の規定に従い保険料を払い込まない場合において、次の①または②のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。  
① この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき  
② この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき

### 第3条 (保険料不払の場合の保険契約の解除)

当社は、保険契約者が第1条（保険料の払込み）の規定に従い保険料を払い込まない場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

### 第4条 (保険契約解除の効力)

前条の規定による解除の効力は、保険期間の初日に遡及してその効力を生じます。

### 第5条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、基本特約および特約の規定を準用します。

## 63 保険料分割払特約（一般用）

### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
提携金融機関	当社と保険料口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
払込期日	口座振替の方法で払い込む場合は、提携金融機関ごとに当社の定める期日をいい、口座振替以外の方法で払い込む場合は、契約締結の際に指定した期日をいいます。
分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額をいいます。

### 第2条 (保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して払い込むこととします。
- (2) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回分割保険料を払い込み、第2回以降の分割保険料については、払込期日までに払い込まなければなりません。

### 第3条 (第1回分割保険料領収前に支払事由の原因が生じていた場合の取扱い)

当社は、保険期間が始まった後であっても、保険契約者が前条(2)の規定に従い第1回分割保険料を払い込まない場合において、次の①または②のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。  
① この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。  
② この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

### 第4条 (保険料の払込方法に関する特約)

- (1) 保険契約者は、第2回以降の分割保険料を口座振替の方法により払い込むことができます。この場合は、保険契約締結の際に、次の①および②に定める条件をいずれも満たさなければなりません。
  - ① 指定口座が提携金融機関に設定されていること。
  - ② 当社に損害保険料口座振替依頼書の提出等がなされていること。
- (2) 払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、指定口座からの口座振替による分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当社は、払込期日に払込みがあったものとみなします。
- (3) 保険契約者は、払込期日の前日までに保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

### 第5条 (第2回分割保険料不払の場合の特約)

- (1) 保険契約者が第2回以降の分割保険料を前条(1)に定める口座振替によって払い込む場合で、第2回分割保険料を払い込むべき払込期日までにその払込みを怠り、その払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによる場合においては、第2回分割保険料の払込期日の属する月の翌月の応当日をその第2回分割保険料の払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責に帰すべき事由による場合を除きます。
- (2) (1)の規定が適用される場合であっても、第3回以降の分割保険料の払込期日は変更しません。

### 第6条 (分割保険料不払の場合の免責)

- (1) 保険契約者が第2回以降の分割保険料について、払込期日の属する月の翌月末までに、その払込みを怠った場合において、当社は、次の①または②に該当するときは、保険金を支払いません。
  - ① その分割保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に生じていたとき。
  - ② その分割保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。



(2) 保険契約者が(1)の分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったと当社が認めた場合は、当社は、「払込期日の属する月の翌月末」を「払込期日の属する月の翌々月の25日」に読み替えてこの特約の規定を適用します。

#### 第7条 (第2回以降分割保険料領収前事故の特則)

保険契約者が、事故発生日前に到来した払込期日までに払い込むべき第2回以降の分割保険料の払込みを怠っていた場合において、被保険者または保険金を受け取るべき者が、最初に払込みを怠った払込期日の属する月の翌月末までに当社に保険金の支払の請求を行うときは、当社は、保険契約者が既に到来した払込期日に払い込むべき分割保険料の全額を払い込んだときにかぎり、その事故に対する保険金を支払います。

#### 第8条 (追加保険料の払込み)

(1) 当社が第10条 (保険料の取扱い) の規定による追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、その全額を一時に払い込まなければなりません。

(2) 当社が、保険契約者が第10条 (保険料の取扱い) の表の①または②の規定による追加保険料の支払を怠った場合 (注) は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができず。

(3) 第10条 (保険料の取扱い) の表の①の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(4) 第10条 (保険料の取扱い) の表の②の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、職業または職務の変更の事実があった後に生じた保険事故による損害等に対しては、変更前保険料 (注2) の変更後保険料 (注3) に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(5) 第10条 (保険料の取扱い) の表の③の規定により、追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその支払を怠り、次の①または②のいずれかに該当するときは、当社は、保険契約条件の変更の承認の請求がなかったものとす。この保険契約に適用される普通保険約款、基本特約および特約に従い、保険金を支払います。

- ① 追加保険料領収前に、この保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき
- ② 追加保険料領収前に、この保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき

(注1) 追加保険料の支払を怠った場合  
当社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎり。

- (注2) 変更前保険料  
変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。
- (注3) 変更後保険料  
変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。

#### 第9条 (分割保険料不払の場合の解除)

(1) 当社は、次の①に定めるところにより、この保険契約またはこの保険契約の一部の被保険者部分を除くことができる。この場合の解除は、次の②に定める時から将来に向かってのみその効力を生じます。

① 当社が保険契約を解除できる場合	ア、払込期日の属する月の翌月末までにその払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合 イ、払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、その翌月の払込期日 (以下「次回払込期日」といいます。) までに、次回払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
② 解除の効力が生じる時	ア、①のイ. による解除の場合は、その分割保険料を払い込むべき払込期日 イ、①のイ. による解除の場合は、次回払込期日

(2) 当社は、(1)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。

#### 第10条 (保険料の取扱い)

次の①から⑥までのいずれかの事由により保険料の返還または請求を行う場合は、当社は、普通保険約款、基本特約および特約の保険料の返還または請求に関する規定にかかわらず、その事由ごとに次の①から⑥までの保険料を返還または請求します。

事由	保険料の返還または請求方法
① 普通保険約款第5条 (告知義務) により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるとき	変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
② この保険契約の基本特約または特約において、職業または職務の変更の事実がある場合で、かつ保険料を変更する必要があるとき	変更前保険料 (注1) と変更後保険料 (注2) との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
③ 普通保険約款第9条 (保険契約の失効) の規定により保険契約が失効となった場合	未経過期間に対応する保険料と未払込分割保険料 (注3) との差額を返還または請求します。ただし、この特約が付帯された保険契約に傷害特約 (注4) が付帯された場合において、傷害特約 (注4) の規定に従い支払われる死亡保険金について、当社が1被保険者についての保険金額を支払うべき傷害が生じたときは、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料 (注3) のうち傷害特約 (注4) に対応する保険料の全額を一時に払い込まなければなりません。

④ 次のア、またはイ. のいずれかの規定により、この保険契約が解除となった場合 ア、第8条 (追加保険料の払込み) (2) イ. この保険契約の普通保険約款、基本特約または特約の規定により保険契約が解除となった場合において、保険料を返還または請求する必要があるとき	未経過期間に対応する保険料と未払込分割保険料 (注3) との差額を返還または請求します。
⑤ 前条(1)の規定により、この保険契約が解除となった場合	既に払い込まれた既経過期間に対応する保険料は返還しません。
⑥ ①および②のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって契約内容の変更を当社に通知し、承認の請求を行い、当社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるとき	変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。

- (注1) 変更前保険料  
変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。
- (注2) 変更後保険料  
変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。
- (注3) 未払込分割保険料  
年額保険料から既に払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。
- (注4) 傷害特約  
傷害による死亡保険金を支払うべき特約をいいます。

#### 第11条 (返還保険料の取扱い)

(1) 当社が、保険契約者に対して、保険料を返還する場合において、この保険契約の分割保険料が口座振替の方法により払い込まれているときは、当社は、返還保険料の全額を一括して、当社の定める日に、指定口座への振込みによって保険料を返還することができるものとします。

(2) (1)の規定は、保険契約者からあらかじめ当社に反対の意思表示がなされている場合は適用しません。

#### 第12条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、基本特約および特約の規定を準用します。

## 64 法人契約特約

- (1) 当社は、この特約により、疾病保険特約第5条 (疾病入院保険金の支払) から第7条 (疾病退院後通院保険金の支払) まで、がん保険特約第4条 (がん入院保険金の支払) から第6条 (がん通院保険金の支払) まで、傷害保険特約第7条 (傷害後遺障害保険金の支払) から第10条 (傷害通院保険金の支払) まで、およびがん診断保険金支払特約第2条 (保険金を支払う場合) の規定にかかわらず、疾病保険特約、がん保険特約、傷害保険特約およびがん診断保険金支払特約ならびにこれらに付帯された他の特約に基づいて支払われる疾病入院保険金、疾病手術保険金もしくは疾病退院後通院保険金、またはがん入院保険金、がん手術保険金もしくはがん通院保険金、または傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金もしくは傷害通院保険金、またはがん診断保険金についても傷害死亡保険金受取人に支払います。
- (2) この特約が付帯された保険契約に下記に掲げる特約が付帯されている場合は、当社は、その特約の規定にかかわらず、その特約に基づいて支払われる保険金についても(1)の傷害死亡保険金受取人に支払います。

## 65 訴訟の提起に関する特約

訴訟の当事者となる保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、日本国以外の国籍を有し、かつ、日本国外に居住する者である場合または日本国外に主たる事務所を有する法人もしくは団体の場合は、普通保険約款第21条 (訴訟の提起) の規定にかかわらず、日本国外の裁判所に訴訟を提起することができます。

## 66 企業等の災害補償規定等特約

#### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
遺族補償額	災害補償規定等に規定する遺族補償に充てられる金額をいいます。
企業等	保険契約者または保険契約者以外で被保険者と雇用関係等一定の関係にある企業等をいいます。
災害補償規定等	企業等が従業員等の業務中および業務外の災害等に対し、遺族補償を行う旨を定めた規定をいいます。
受給者	災害補償規定等の受給者をいいます。

#### 第2条 (死亡保険金の支払)

- (1) 当社は、この特約により、普通保険約款または付帯された他の特約の規定にかかわらず、企業等を死亡保険金受取人とします。
- (2) (1)において当社が支払うべき死亡保険金の額は、普通保険約款または付帯された他の特約の規定に従います。ただし、次の①から③までに掲げる金額 (注1) を限度とします。
- ① 保険金の請求書類が次条①の場合  
遺族補償額の範囲内で、受給者が了知している保険金の請求額

- ② 保険金の請求書類が次条②の場合  
受給者が企業等から受領した金銭の額
- ③ 保険金の請求書類が次条③の場合  
企業等が受給者へ支払った金銭の額
- (3) (1)および(2)の規定にかかわらず、企業等が次条①から③までに掲げる書類を提出できない場合は、当社は被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- (4) (3)において当社が支払うべき死亡保険金の額は、普通保険約款または付帯された他の特約の規定に従います。ただし、遺族補償額（注2）を限度とします。
- （注1） 次の①から③までに掲げる金額  
災害補償規定等に対して保険金を支払う他の保険契約等があり、同一の事故に対して、既に保険金または共済金が支払われている場合は、他の保険契約等によって支払われた金額を控除した残額とします。
- （注2） 遺族補償額  
災害補償規定等に対して保険金を支払う他の保険契約等があり、同一の事故に対して、既に保険金または共済金が支払われている場合は、他の保険契約等によって支払われた金額を控除した残額とします。

### 第3条（保険金の請求）

- 企業等が死亡保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款または付帯された他の特約に定められた書類のほか、次の①から③までに掲げる書類のいずれかを提出しなければなりません。
- ① 受給者が保険金の請求内容について了知していることを証する書類
- ② 受給者が企業等から金銭を受領したことを証する書類
- ③ 企業等が受給者に金銭を支払ったことを証する書類

### 第4条（保険料の返還）

第2条（死亡保険金の支払）(2)のただし書または同条(4)のただし書により死亡保険金の支払額を減額する場合は、既に払い込まれた保険料のうち、その減額分に対応する保険料を保険契約者に返還します。

### 第5条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款または付帯された他の特約の規定を準用します。

## 67 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

### 第1条（戦争危険等免責の一部修正）

当社は、この特約に従い、普通保険約款または付帯された他の特約の保険金を支払わない場合の事由の規定中、  
「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注□□）」  
とあるのは  
「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注□□）。ただし、テロ行為（注□□）を除きます。  
（注□□）テロ行為  
政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。」  
と読み替えて適用します。

### 第2条（この特約の解除）

当社は、前条の規定中のテロ行為に関する危険が著しく増加し、この特約の引受範囲（注）を超えることとなった場合は、保険契約者に対する書面による48時間以前の予告により、この特約を解除することができます。

（注） この特約の引受範囲  
この特約を引き受けできる範囲として、保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。

### 第3条（特約解除の効力）

前条の規定による解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

### 第4条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款または付帯された他の特約の規定を準用します。

— ヌ      毛 —





## お客さま総合窓口

### ●損保ジャパンへの相談・苦情・お問い合わせ

ご契約内容の詳細や事故に関するお問い合わせは、取扱代理店・営業店・サービスセンターへお取次ぎさせていただく場合がございます。

【窓口：(株)損害保険ジャパン】

フリーダイヤル  **0120-888-089**

<受付時間> 平 日：午前9時～午後8時

土日祝日：午前9時～午後5時

(12月31日～1月3日は休業)

<インターネットホームページアドレス> <http://www.sompo-japan.co.jp>

## そんぽADRセンター

### ●保険会社との間で問題を解決できない場合（指定紛争解決機関）

損保ジャパンは、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。損保ジャパンとの間で問題を解決できない場合は、一般社団法人日本損害保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

【窓口：一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター】



**0570-022808**

<受付時間> 平 日：午前9時15分～午後5時

<インターネットホームページアドレス> <http://www.sonpo.or.jp/>

# 新・団体医療保険約款集 追 補 版

※平成24年10月1日以降保険始期契約については、新・団体医療保険約款集（平成24年10月）印刷物番号 201984（以下「約款集」）と本追補版を必ずセットでご使用ください。

下記の5つの特約については約款集に記載されている内容から、本追補版に読み替えをします。

特約NO.	特 約 名 称	本追補版 該当ページ	約款集 該当ページ
3	特定生活習慣病のみ補償特約	1	11
4	女性特定疾病のみ補償特約	2	12
23	がん保険特約	7	32
29	がん診断保険金支払特約	11	36
39	三大疾病入院保険金支払特約	13	42



### 3 特定生活習慣病のみ補償特約

#### 第1条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）の規定中「疾病を被り」とあるのは「この特約別表1に掲げるいずれかの疾病（以下「特定生活習慣病」といいます。）を被り」と読み替えて適用し、同条の規定によって支払われる保険金（注）を支払います。

（注） 保険金

疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病退院後通院保険金をいいます。

#### 第2条（疾病保険特約の読み替え）

当会社は、この特約により、疾病保険特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第3条（保険期間と支払責任の関係）(2)から(4)までの規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病」
- ② 第6条（疾病手術保険金の支払）の規定中「別表1の1. から88. まで」とあるのは「この特約別表2の1. から17. まで」、同条(2)の規定中「疾病の治療」とあるのは「特定生活習慣病の治療」
- ③ 第7条（疾病退院後通院保険金の支払）(6)の規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病」
- ④ 第9条（入院の取扱い）(1)および（注）の規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病（この特約別表1において同一の特定生活習慣病の種類に類別される疾病は、病名を異にする場合であっても同一の疾病とみなします。）」

#### 別表1

### 特定生活習慣病

「特定生活習慣病」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生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、昭和54年版」によるものとします。

特定生活習慣病の種類	分類項目	基本分類番号
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物	170～175
	泌尿生殖器の悪性新生物	179～189

	その他および部位不明の悪性新生物	190～199
	リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200～208
	上皮内癌	230～234
糖尿病	その他の内分泌腺の疾患（250～259）中の糖尿病	250
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	393～398
	虚血性心疾患	410～414
	肺循環疾患	415～417
	その他の型の心疾患	420～429
高血圧性疾患	高血圧性疾患	401～405
脳血管疾患	脳血管疾患	430～438

注 同一の特定生活習慣病の種類に類別される疾病は、病名を異にする場合であっても同一の疾病とします。

#### 別表2

### 特定生活習慣病手術倍率表

手術の種類	倍率
1. 四肢切断術（手指・足指を除く。）	20
2. 体内用ペースメーカー埋込術	20
3. 膵血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
4. 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
5. 直視下心臓内手術	40
6. 心膜切開・縫合術	20
7. 副腎全摘除術	20
8. 頭蓋内膵血手術	40
9. 神経膵血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
10. 白内障・水晶体膵血手術	20

11. 網膜剥離症手術	10
12. ファイバースコープまたは血管・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
13. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視、遠視、乱視または老視の矯正を目的とした手術を除く。また、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
14. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	40
15. 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
16. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除き、乳房再建術を含む。ただし、乳房再建術は一乳房につき1回の支払を限度とする。）	20
17. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、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

注1 治療を直接の目的とした手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

注2 乳房再建術

「乳房再建術」とは、乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁（皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。）または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。

## 4 女性特定疾病のみ補償特約

### 第1条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）の規定中「疾病を被り」とあるのは「この特約別表1に掲げるいずれかの疾病（以下「女性特定疾病」といいます。）を被り」と読み替えて適用して、同条の規定によって支払われる保険金（注）を支払います。

（注） 保険金

疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病退院後通院保険金をいいます。

### 第2条（疾病保険特約の読み替え）

当会社は、この特約により、疾病保険特約を次のとおり読み替えて適用します。

- 第3条（保険期間と支払責任の関係）(2)から(4)までの規定中「疾病」とあるのは「女性特定疾病」
- 第6条（疾病手術保険金の支払）の規定中「別表1の1. から88. まで」とあるのは「この特約別表2の1. から85. まで」、同条(2)の規定中「疾病の治療」とあるのは「女性特定疾病の治療」

③ 第7条（疾病退院後通院保険金の支払）(6)の規定中「疾病」とあるのは「女性特定疾病」

④ 第9条（入院の取扱い）(1)および（注）の規定中「疾病」とあるのは「女性特定疾病」

### 別表1

## 女性特定疾病

「女性特定疾病」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生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、昭和54年版」によるものとします。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類表番号
新生物	○口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	○消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	○骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物（170～175）中の	
	・骨および関節軟骨の悪性新生物	170
	・結合組織およびその他の軟部組織の悪性新生物	171
	・皮膚の悪性黒色腫	172
	・皮膚その他の悪性新生物	173
	・女性乳房の悪性新生物	174
	○泌尿生殖器の悪性新生物（179～189）中の	
	・子宮の悪性新生物、部位不明	179
	・子宮頸の悪性新生物	180
	・胎盤の悪性新生物	181
	・子宮体の悪性新生物	182
	・卵巣およびその他の子宮付属器の悪性新生物	183
	・その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物	184
	・膀胱の悪性新生物	188
	・腎ならびにその他および部位不明の泌尿器の悪性新生物	189
	○その他および部位不明の悪性新生物	190～199

	○リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200~208
	○良性新生物（210~229）中の	
	・乳房の良性新生物	217
	・子宮平滑筋腫	218
	・子宮その他の良性新生物	219
	・卵巣の良性新生物	220
	・その他の女性生殖器の良性新生物	221
	・腎およびその他の泌尿器の良性新生物（223）中の	
	・腎、腎盂を除く	223.0
	・腎盂	223.1
	・尿管	223.2
	・膀胱	223.3
	・その他の明示された部位	223.8
	・甲状腺の良性新生物	226
新生物	○上皮内癌（230~234）中の	
	・消化器の上皮内癌	230
	・呼吸系の上皮内癌	231
	・皮膚の上皮内癌	232
	・乳房および泌尿生殖系の上皮内癌（233）中の	
	・乳房	233.0
	・子宮頸	233.1
	・その他および部位不明の子宮	233.2
	・その他および部位不明の女性生殖器	233.3
	・膀胱	233.7
	・その他および部位不明の泌尿器	233.9
	・その他および部位不明の上皮内癌	234
	○性状不詳の新生物（235~238）中の泌尿生殖器の性状不詳の新生物（236）中の	
	・子宮	236.0

新生物	・胎盤	236.1
	・卵巣	236.2
	・その他および部位不明の女性生殖器	236.3
	・膀胱	236.7
	・その他および部位不明の泌尿器	236.9
	○その他の部位・組織および部位・組織不明の性状不詳の新生物（238）中の	
	・乳房	238.3
	○性質の明示されない新生物（239）中の	
	・乳房	239.3
	・膀胱	239.4
	・その他の泌尿生殖器	239.5
内分泌、栄養 および代謝疾 患ならびに免 疫障害	○甲状腺の障害（240~246）中の	
	・単純性および詳細不明の甲状腺腫	240
	・非中毒性結節性甲状腺腫	241
	・甲状腺腫を伴うまたは伴わない甲状腺中毒症	242
	・後天性甲状腺機能低下（症）	244
	・甲状腺炎	245
	・甲状腺のその他の障害	246
	○その他の内分泌腺の疾患（250~259）中の	
	・副腎の障害（255）中の	
	・クッシング<Cushing>症候群	255.0
	・卵巣機能障害	256



血液および造 血器の疾患	○血液および造血器の疾患（280～289）中の	
	・鉄欠乏性貧血	280
	・その他の欠乏性貧血	281
	・後天性溶血性貧血	283
	・再生不良<無形成>性貧血	284
	・その他および詳細不明の貧血	285
	・紫斑病およびその他の出血病態（287）中の	
	・アレルギー性紫斑病	287.0
	・血小板<栓球>機能障害	287.1
	・その他の血小板<栓球>非減少性紫斑病	287.2
・原発性<一次性>血小板<栓球>減少症	287.3	
・続発性<二次性>血小板<栓球>減少症	287.4	
・詳細不明の血小板<栓球>減少症	287.5	
循環系の疾患	○慢性リウマチ性心疾患	393～398
	○動脈、細動脈及び毛細（血）管の疾患（440～448）中の	
	・結節性多発（性）動脈炎および類似疾患（446）中の	
	・大動脈炎症候群	446.7
	○静脈およびリンパ管の疾患、ならびに循環系のその他の疾患（451～459）中の	
	・その他の部位の静脈瘤（456）中の	
・外陰静脈瘤	456.6	
・リンパ管の非感染性障害（457）中の		
・乳房切除後リンパ浮腫症候群	457.0	
・低血圧（症）	458	
消化系の疾患	○消化系のその他の疾患（570～579）中の	
	・胆石症	574
	・胆のう<嚢>その他の障害	575
	・その他の胆道の障害	576

泌尿生殖系の 疾患	○腎炎、ネフローゼ症候群およびネフローゼ（580～589）中の	
	・急性糸球体腎炎	580
	・ネフローゼ症候群	581
	・慢性糸球体腎炎	582
	・腎炎および腎症<ネフロパシー><腎障害>、急性または慢性と明示 されないもの	583
	・慢性腎不全	585
	○泌尿系のその他の疾患（590～599）中の	
	・腎の感染（症）	590
	・水腎症	591
	・腎および尿管の結石	592
・腎および尿管のその他の障害	593	
・下部尿路の結石	594	
・膀胱炎	595	
・膀胱のその他の障害	596	
・非性交感染症尿道炎および尿道症候群	597	
・尿道狭窄	598	
・尿道および尿路のその他の障害	599	
○乳房の障害	610～611	
○女性骨盤臓器の炎症性疾患	614～616	
○女性生殖路のその他の障害	617～629	
妊娠、分娩お よび産褥の合 併症	○妊娠、流産に終わったもの	630～639
	○主として妊娠に関連した合併症	640～648
	○正常分娩および妊娠・分娩における治療のその他の適応症 <完全に正常な状態における分娩（650）は除く>	651～659
	○分娩の経過に主として発生する合併症	660～669
	○産じょく<褥>の合併症	670～676

筋骨格系および結合組織の疾患	○関節症<疾患>および関連障害（710～719）中の	710
	・結合組織のびまん性疾患 ・慢性関節リウマチおよびその他の炎症性の多発（性）関節症<疾患>	714
	○リウマチ、背部を除く（725～729）中の	725
	・リウマチ性多発筋痛	

別表2

女性特定疾病手術倍率表

手術の種類	倍率
§皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術（25cm未満は除く。）	20
2. 乳房切断術	20
§筋骨の手術（抜釘術は除く。）	
3. 骨移植術	20
4. 骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	20
5. 頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）	20
6. 鼻骨観血手術（鼻中隔彎曲症手術を除く。）	10
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
8. 脊椎・骨盤観血手術	20
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10. 四肢切断術（手指・足指を除く。）	20
11. 切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	20
12. 四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）	10
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
§呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
15. 喉頭全摘除術	20

16. 気管、気管支、肺、胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	20
17. 胸郭形成術	20
18. 縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術	
19. 観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
20. 静脈瘤根本手術	10
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
22. 心膜切開・縫合術	20
23. 直視下心臓内手術	40
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20
25. 脾摘除術	20
§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. 胃切除術	40
30. その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	20
31. 腹膜炎手術	20
32. 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術	20
33. ヘルニア根本手術	10
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35. 直腸脱根本手術	20
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
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は除く。）	10
§尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20

40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41. 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42. 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
43. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
44. 帝王切開娩出術	10
45. 子宮外妊娠手術	20
46. 子宮脱・膣脱手術	20
47. 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
48. 卵管・卵巣観血手術（経膣的操作は除く。）	20
49. その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術	
50. 下垂体腫瘍摘除術	40
51. 甲状腺手術	20
52. 副腎全摘除術	20
§ 神経の手術	
53. 頭蓋内観血手術	40
54. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
55. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
56. 脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術	
57. 眼瞼下垂症手術	10
58. 涙小管形成術	10
59. 涙嚢鼻腔吻合術	10
60. 結膜嚢形成術	10
61. 角膜移植術	10
62. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
63. 虹彩前後癒着剥離術	10

64. 緑内障観血手術	20
65. 白内障・水晶体観血手術	20
66. 硝子体観血手術	10
67. 網膜剥離症手術	10
68. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視、遠視、乱視または老視の矯正を目的とした手術を除く。また、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
69. 眼球摘除術・組織充填術	20
70. 眼窩腫瘍摘出術	20
71. 眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術	
72. 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
73. 乳様洞削開術	10
74. 中耳根本手術	20
75. 内耳観血手術	20
76. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術	
77. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	40
78. 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
79. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除き、乳房再建術を含む。ただし、乳房再建術は一乳房につき1回の支払を限度とする。）	20
§ 上記以外の手術	
80. 上記以外の開頭術	20
81. 上記以外の開胸術	20
82. 上記以外の開腹術	10
83. 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



84. ファイバースコープまたは血管・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	
85. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、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

- 注1 治療を直接の目的とした手術  
美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。
- 注2 乳房再建術  
「乳房再建術」とは、乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁（皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。）または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。

## 23 がん保険特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表1に規定する悪性新生物をいいます。
がんと診断確定された時	日本の医師または歯科医師（注1）が、病理組織学的所見（生検）（注2）によってがんと診断確定した時をいいます。 （注1） 医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。 （注2） 病理組織学的所見（生検） 病理組織学的所見（生検）が得られない場合は、他の所見による診断も認めることがあります。
がん通院保険金日額	保険証券記載のがん通院保険金日額をいいます。
がん入院保険金日額	保険証券記載のがん入院保険金日額をいいます。
がん保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約およびがん保険特約に基づく保険契約をいいます。

継続契約	がん保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とするがん保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 そのがん保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
手術	治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すことをいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
初年度契約	継続契約以外のがん保険契約をいい、がん保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
通院	治療が必要な場合において、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。
通院責任期間	入院の開始日の前日からその日を含めて60日前の日に始まり、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日に終わる期間をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
保険金	がん入院保険金、がん手術保険金またはがん通院保険金をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者ががんと診断確定され、その直接の結果として入院を開始したことをいい、当社は、そのがんに対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、被保険者に保険金を支払います。

### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

- 当社は、被保険者が保険期間中に入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当社は、次の①または②の保険

金の額のうち、いずれか低い額を支払います。

- ① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額
- ② 被保険者ががんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

#### 第4条（がん入院保険金の支払）

- (1) 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合は、入院した日数に対し、がん入院保険金を被保険者に支払います。
- (2) (1)のがん入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

がん入院保険金日額 × 入院した日数 = がん入院保険金の額

- (3) (1)および(2)の入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときには、その処置日数を含みます。

（注） 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

#### 第5条（がん手術保険金の支払）

- (1) 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合に、その入院の間に病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として別表2の1. から5. までに掲げる手術を受けたときは、1回の手術につき、次の算式によって算出した額を、がん手術保険金として、被保険者に支払います。

がん入院保険金日額 ×  $\frac{\text{手術の種類に応じた別表2の1. から5. までに掲げる倍率}}{1. から5. までに掲げる倍率}$  = がん手術保険金の額

- (2) (1)以外の場合で、病院または診療所において、がんの治療を直接の目的として別表2の1. から5. までに掲げる手術を受けたときは、その手術の開始時に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始したものとみなして、がん手術保険金を支払います。
- (3) 被保険者が時期を同じくして、2種類以上の手術を受けた場合は、(1)の規定にかかわらず、別表2の1. から5. までに掲げる倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみがん手術保険金を支払います。

#### 第6条（がん通院保険金の支払）

- (1) 当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注）して保険証券記載のがん通院保険金支払対象外入院日数を超えた場合において、通院責任期間に、がんの治療を直接の目的として通院したときは、通院した日数に対し、次の算式によって算出した額をがん通院保険金として、被保険者に支払います。

がん通院保険金日額 × 通院した日数 = がん通院保険金の額

- (2) がん通院保険金の支払限度は、1回の通院責任期間につき保険証券記載のがん通院保険金支払限度日数とします。また、その被保険者に関する初年度契約および継続契約の保険期間を通算した期間中のがん通院保険金の支払限度は、保険証券記載のがん通院保険金通算支払限度日数とします。
- (3) 被保険者が、同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合は、1日の通院とみなして取扱い、がん通院保険金は重複しては支払いません。また、重複して支払われないがん通院保険金の通院日数については、がん通院保険金の支払限度の計算には算入しません。
- (4) 被保険者が、がん入院保険金の支払対象となる日に通院した場合は、がん通院保険金は支払いません。
- (5) 被保険者が再入院をすることにより、前の入院による通院責任期間と新たに定められる通院責任期間が重複する場合は、前の入院の通院としてがん通院保険金が支払われる日については、がん通院保険金を重複しては支払いません。また、重複して支払われないがん通院保険金の通院日数については、がん通院保険金の支払限度の計算には算入しません。

（注） 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

#### 第7条（他の身体の障害の影響）

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

#### 第8条（この特約の無効）

- (1) 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにもかかわらず、この特約は無効とします。
- (2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (3) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
- (4) (1)の場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (5) 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条（告知義務）(2)および同特約第8条（保険料の取扱い—無効の場合）の規定を適用しません。

#### 第9条（入院開始等の通知）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合および第5条（がん手術保

保険金の支払) (1)または(2)に規定する手術を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日あるいは手術を受けた日からその日を含めて30日以内に、がん診断確定の内容、入院および手術の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第10条 (保険金の請求)

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。

- ① がん入院保険金については、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の入院に該当しない程度になおった時
- ② がん手術保険金については、被保険者が第5条(がん手術保険金の支払)の手術を受けた時
- ③ がん通院保険金については、被保険者が治療を要しなくなった時、がん通院保険金の支払われる日数ががん通院保険金支払限度日数もしくはがん通院保険金通算支払限度日数に達した時または通院責任期間を経過した時のいずれか早い時

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、別表3に掲げる書類とします。

#### 第11条 (当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

(1) 当会社は、第9条(入院開始等の通知)の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、がん診断確定の内容、入院および手術の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1)の規定による診断または死体の検案(注1)のために要した費用(注2)は、当会社が負担します。

(注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

(注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第12条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

#### 第13条 (契約年齢誤りの取扱い)

(1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこ

の保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

(2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。

(3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注1)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(4) (3)の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する入院(注2)に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中にがん診断確定されたがんによる入院

② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった入院

(注1) 追加保険料の支払を怠った場合

当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎり、

(注2) 入院

第5条(がん手術保険金の支払)(2)において開始したとみなされる入院を含みます。

#### 第14条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表1

### 悪性新生物

「悪性新生物」とは、「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」に定められた分類項目中下記のものとなります。

分類項目	基本分類コード
□唇、□腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41

皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09

別表 2

## 悪性新生物手術倍率表

手術の種類	倍率
1. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・パステットカテーテルによる手術を除く。）	40
2. 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
3. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・パステットカテーテルによる手術を除き、乳房再建術を含む。ただし、乳房再建術は一乳房につき1回の支払を限度とする。）	20
4. 悪性新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、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

5. 悪性新生物にともなうファイバースコープまたは血管・パステ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
---	----

注1 治療を直接の目的とした手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

注2 乳房再建術

「乳房再建術」とは、乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁（皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。）または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。乳頭または乳輪を対象とする手術は、乳房再建術には含みません。

別表 3

## 保険金請求書類

提出書類	保険金種類	が 入院保険金	が 手術保険金	が 通院保険金
1. 保険金請求書		○	○	○
2. 保険証券		○	○	○
3. 当会社の定める疾病状況報告書		○	○	○
4. 当会社の定める様式による医師の診断書		○	○	○
5. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○		○
6. 被保険者の印鑑証明書		○	○	○
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）		○	○	○
8. その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの		○	○	○



## 29 がん診断保険金支払特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表に規定する悪性新生物をいいます。
がんと診断確定された時	日本の医師または歯科医師（注1）が、病理組織学的所見（生検）（注2）によってがんと診断確定した時をいいます。 （注1） 医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。 （注2） 病理組織学的所見（生検） 病理組織学的所見（生検）が得られない場合は、他の所見による診断も認めることがあります。
がん診断保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約およびがん診断保険金支払特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	がん診断保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とするがん診断保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 そのがん診断保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
初年度契約	継続契約以外のがん診断保険契約をいい、がん診断保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
保険金	がん診断保険金をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

(1) この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が次の①または②のいずれかに該当したことをいい、当会社は、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、1回の支払事由につき、保険証券記載のがん診断保険金額を保険金として被保険者に支払います。

① 初めてがんと診断確定され、その治療を開始したこと。

② がんと診断確定され、その治療を直接の目的として、入院を開始したこと。ただし、①の規定により保険金が支払われる場合を除きます。

(2) 被保険者が、保険金の支払われることとなった支払事由に該当した日からその日を含めて2年以内に、(1)の②の規定に該当した場合は、当会社は、保険金を支払いません。

(3) (2)の規定にかかわらず、被保険者が、保険金の支払われることとなった支払事由に該当した日からその日を含めて2年以内に(1)の②の規定に該当した場合であっても、その2年を経過した日の翌日のがんの治療を直接の目的として継続して入院中のときは、その2年を経過した日の翌日を支払事由に該当した日とみなして、(1)の規定を適用します。

### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当会社は、被保険者が保険期間中に前条(1)の①または②のいずれかに該当した場合にかぎり、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が、初年度契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額

② 被保険者ががんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条（他の身体の障害の影響）

(1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する金額を支払います。

(2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべきがんの程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

### 第5条（この特約の無効）

(1) 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までのがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにもかかわらず、この特約は無効とします。

(2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

(3) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険

者が知っていたときは、当会社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。

- (4) (1)の場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (5) 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条（告知義務）(2)および同第8条（保険料の取扱い—無効の場合）の規定を適用しません。

#### 第6条（入院開始等の通知）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）(1)の規定によりがんと診断確定された場合および入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日あるいは入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、がん診断確定の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第7条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う場合）の支払事由が発生した時から発生し、これを行使できるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。
- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める疾病状況報告書
  - ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
  - ⑤ 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
  - ⑥ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑦ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑧ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

#### 第8条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当会社は、第6条（入院開始等の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、がん診断確定の内容その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を要求することができます。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担しま

す。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第9条（代位）

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

#### 第10条（契約年齢誤りの取扱い）

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中にがん診断確定日が属する場合に対して、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- （注）追加保険料の支払を怠った場合  
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎります。

#### 第11条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

#### 別表

### 悪性新生物

「悪性新生物」とは、「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」に定められた分類項目中下記のものとなります。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09

## 39 三大疾病入院保険金支払特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表に規定する悪性新生物をいいます。

がんと診断確定された時	日本の医師または歯科医師（注1）が、病理組織学的所見（生検）（注2）によってがんと診断確定した時をいいます。 （注1） 医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。 （注2） 病理組織学的所見（生検） 病理組織学的所見（生検）が得られない場合は、他の所見による診断も認めることがあります。
急性心筋こうそく	別表に規定する急性心筋こうそくをいいます。
継続契約	三大疾病入院保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする三大疾病入院保険契約をいいます。 （注） 保険期間の終了時 その三大疾病入院保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
三大疾病	がん、急性心筋こうそくおよび脳卒中をいいます。
三大疾病入院保険金日額	保険証券記載の三大疾病入院保険金日額をいいます。
三大疾病入院保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および三大疾病入院保険金支払特約に基づく保険契約をいいます。
初年度契約	継続契約以外の三大疾病入院保険契約をいい、三大疾病入院保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
入院	治療が必要な場合において、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治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
脳卒中	別表に規定する脳卒中をいいます。
保険金	三大疾病入院保険金をいいます。

### 第2条（保険金を支払う場合）

この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当し、その直接の結果として入院を開始したことをいい、当会社は、その三大疾病に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

- ① がんと診断確定されたこと。
- ② 急性心筋こうそくを発病したこと。
- ③ 脳卒中を発病したこと。

### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

- (1) 当会社は、被保険者が保険期間中に入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者が次の①から③までに該当した時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
  - ① がんについては、がんと診断確定された時
  - ② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくの原因となった疾病の医師の診断による発病の時
  - ③ 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が(2)の①から③までに該当した時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。
- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合において、(2)の①から③までに掲げる時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、それらの原因となった(2)の②または③に掲げる時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。
  - ① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額
  - ② (2)の①から③までに掲げる時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

### 第4条（三大疾病入院保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始し、その入院日数が継続（注1）して保険証券記載の三大疾病入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、入院した日数に対し、保険金を被保険者に支払います。
- (2) (1)の保険金は、次の算式によって算出した額とします。

三大疾病入院保険金日額 × 入院した日数 = 三大疾病入院保険金の額

- (3) (1)および(2)の入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注2）であるときには、その処置日数を含まま

す。

- (4) 保険金の支払限度は、1回の入院につき保険証券記載の三大疾病入院保険金支払限度日数とします。

（注1） 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

（注2） 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

### 第5条（他の身体の障害の影響）

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき三大疾病の程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき三大疾病の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

### 第6条（入院の取扱い）

- (1) 入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった三大疾病（注）によって再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなし、後の入院については新たに三大疾病入院保険金支払対象外日数および三大疾病入院保険金支払限度日数の規定を適用しません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について保険金を支払うべきときは、新たに三大疾病入院保険金支払対象外日数および三大疾病入院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (3) 被保険者が、保険金を支払うべき入院中に、保険金を支払うべき三大疾病を被った場合は、当初の保険金を支払うべき入院とその後の保険金を支払うべき他の三大疾病による入院とを合わせて1回の入院とみなします。
- (4) 被保険者が、保険金支払の対象となっていない入院中に、保険金を支払うべき三大疾病を被った場合は、その三大疾病を被った時に入院したものとみなし、三大疾病入院保険金支払対象外日数および三大疾病入院保険金支払限度日数の規定を適用します。

（注） その入院の原因となった三大疾病

前の入院の原因となった三大疾病と医学上密接な関係にあると認められる三大疾病を含みます。

### 第7条（この特約の無効）

- (1) 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにもかかわらず、この特約は無効とします。
- (2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (3) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険



者が知っていたときは、当会社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。

- (4) (1)の場合において、告知の時から初年度契約の保険期間の開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (5) 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条（告知義務）(2)および同特約第8条（保険料の取扱い—無効の場合）の規定を適用しません。

#### 第8条（入院開始等の通知）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日または入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、がん診断確定の内容または疾病の内容、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第9条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の入院に該当しない程度になおった時または保険金の支払われる日数が三大疾病入院保険金支払限度日数に達した時のいずれか早い時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑥までに掲げる書類とします。
- ① 保険金請求書
  - ② 保険証券
  - ③ 当会社の定める疾病状況報告書
  - ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
  - ⑤ 入院日数を記載した病院または診療所の証明書類
  - ⑥ 被保険者の印鑑証明書
  - ⑦ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
  - ⑧ その他当会社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

#### 第10条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当会社は、第8条（入院開始等の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し、当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。

- (注1) 死体の検案  
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2) 費用  
収入の喪失を含みません。

#### 第11条（代位）

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその三大疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

#### 第12条（契約年齢誤りの取扱い）

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次の①から④までのいずれかに該当する入院に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に診断確定されたがんによる入院
  - ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した急性心筋こうそく（注1）による入院
  - ③ 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した脳卒中（注2）による入院
  - ④ 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった入院
- （注1）追加保険料を領収した時までの期間中に発病した急性心筋こうそく  
急性心筋こうそくの原因となった疾病の発病を含みます。
- （注2）追加保険料を領収した時までの期間中に発病した脳卒中  
脳卒中の原因となった疾病の発病を含みます。

#### 第13条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

## 別 表

## 悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中とは、表1によって定義付けられる疾病とし、かつ、「厚生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」に記載された分類項目中、表2の基本分類コード番号に規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の定義

疾 病 名	疾 病 の 定 義
1. 悪性新生物	悪性しゅよう細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 急性心筋こうそく	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織のこうそく、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の基本分類コード表

疾 病 名	分 類 項 目	基本分類コード
1. 悪性新生物	□唇、□腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97	
上皮内新生物	D00～D09	
2. 急性心筋こうそく	急性心筋こうそく	I21
	再発性心筋こうそく	I22
3. 脳卒中	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	脳こうそく	I63

— ヌ      屯 —

— ヌ      屯 —



— ヌ      屯 —