To Be a **Good Company**

東京海上日動

2021年10月1日以降始期用

団体総合生活保険

普通保険約款および特約

ケガ
病気
その他

この冊子は、保険証券とともに大切に保管してください。

DアC

はじめに

日頃より東京海上日動をお引き立ていただき、誠にありがとうございます。

弊社はこれからもお客様の信頼を原点に、安心と安全の提供を通じて、豊かで快適な社会生活と経済の発展に貢献すべく努めてまいります。

どうぞ今後とも変わらぬご愛顧を賜りますよう、お願い申し上げます。

- この冊子は、保険証券とともに大切に保管してください。
- ご不明な点がある場合は、代理店または弊社までお問い合わせください。また、ご契約者と保険の対象となる方が異なる場合は、ご契約者から保険の対象となる方にご契約内容をご説明ください。
- ご契約の際は、その内容を必ずご家族にもお知らせください。
- 弊社代理店は弊社との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。
  したがいまして、弊社代理店と有効に成立したご契約につきましては弊社と直接締結されたものとなります。
- 弊社代理店には、告知受領権があります。
- 保険料払込みの際は、弊社所定の保険料領収証を発行しますので、お確かめください。
- ご契約手続きから１か月を経過しても保険証券が届かない場合は、弊社までお問い合わせください。到着後、保険証券は大切に保管してください。
- 損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人 日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。また、損害保険会社等の間では、保険金支払いが迅速・確実に行われるよう、同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況等について確認を行っています。これらの確認内容は、上記目的以外には用いません。ご不明な点は、弊社までお問い合わせください。

東京海上日動のホームページのご案内　www.tokiomarine-nichido.co.jp

「普通保険約款および特約」の内容は、ホームページでもご確認いただけます。
上記URLよりアクセスのうえ、是非ご参照ください。

約款のもくじ

1 普通保険約款のもくじ

(1) 用語の説明

【用語の定義】……10

普通保険約款および特約に使用される用語の定義を記載しています。

(2) 基本的な補償

第１章　補償条項……13

第１条（この条項の補償内容）、第２条（保険金をお支払いしない場合）については、ご契約の特約（Ｐ34～）の内容をあわせてご参照ください。

(3) ご契約の手続き、保険料の払込方法等のとりきめ

第２章　基本条項……13
第１節　契約手続および保険契約者等の義務……13

ご契約にあたって、正しくご申告いただく必要がある事項や、ご契約の内容に変更があった場合にご通知いただく必要がある事項等について記載しています。

第２節　保険料の払込み……14

保険料の払込方法や払込期日、払込みが滞った場合のご契約の取扱い（保険金をお支払いしなくなること等）について記載しています。

第３節　事故発生時等の手続……16

保険金支払事由またはその原因が発生した時に行っていただきたいことやご注意いただきたいことについて記載しています。

第４節　保険金請求手続……16

保険金のお支払い方法や手続き、ご注意いただきたいことについて記載しています。

第５節　保険契約の取消し、無効、失効または解除……18

保険料の払込みが滞った場合や、告知義務や通知義務に違反した場合等、弊社からご契約を解除させていただくことがあります。このほか、ご契約が取消し・無効となる場合や、ご契約を解約される場合等についても記載しています。

第６節　保険料の返還、追加または変更……21

ご契約内容に変更が生じた場合の、変更後の保険料の払込方法や払込期日、また、払込みが滞った場合のご契約の取扱い（保険金をお支払いしなくなること等）について記載しています。このほか、第５節の規定によりご契約が取消し・解除・解約等となった場合の、保険料の返還についても記載しています。

第７節　その他事項……24

補償の対象となる期間や地域、保険金のお支払いにより弊社に移転（代位）する権利、保険金請求権の時効等について記載しています。

別表　後遺障害等級表……27
付表1-1　失効・当会社による解除の場合の返還保険料……30
付表1-2　保険金の支払による失効の場合の返還保険料……30
付表2　保険契約者による解除の場合の返還保険料……30
付表3　短期料率……31

❷ 特約のもくじ

団体総合生活保険の特約は下表の通りです。
ご契約内容により自動セットされる特約（下表に◆のある特約）、お申出により任意でご契約いただくことができる特約があります。

1．からだに関する補償の特約

特約 ◆自動セットされる条件等	記載ページ	ご契約者（団体）にお渡しするタイプ内容表上の表示*	ご加入者にお渡しする加入者票上の表示（例）*
傷害補償に関する特約			
❶ 傷害補償基本特約	32	傷害補償基本特約	傷害補償基本特約
❷ 被保険者の範囲に関する特約（傷害用）	37	「被保険者の型」欄に「本人型」以外を表示	被保険者の範囲特約（傷害用）
❸ 交通事故傷害危険のみ補償特約	39	交通事故のみ特約	交通事故傷害危険のみ補償特約
❹ ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約	41	ゴルフ中のみ特約	ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約
❺ 就業中のみの危険補償特約	41	就業中のみ特約	就業中のみ危険補償特約
❻ 後遺障害保険金不担保特約	42	後遺障害保険金不担保特約	後遺障害保険金不担保特約
❼ 死亡保険金不担保特約	42	死亡保険金不担保特約	死亡保険金不担保特約
❽ 手術保険金不担保特約（傷害用）	42	手術保険金不担保特約（傷害用）	手術保険金不担保特約（傷害用）
❾ 特定感染症危険補償特約	42	特定感染症特約(葬祭費用無)	特定感染症危険補償特約
❿ 天災危険補償特約(傷害用)	46	天災危険特約(傷害)	天災危険補償特約(傷害用)
⓫ 育英費用補償特約	47	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	育英費用補償特約
⓬ 学業費用補償特約	51	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	学業費用補償特約
⓭ 疾病による学業費用補償特約	55	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	疾病による学業費用補償特約
⓮ 医療費用補償特約	58	医療費用補償特約	医療費用補償特約
⓯ 治療費用保険金不担保特約（医療費用補償用）	66	治療費用保険金不担保特約	治療費用保険金不担保特約
⓰ 待機期間の不設定に関する特約（医療費用補償用） ◆「⓮医療費用補償特約」をご契約の場合	66	待機期間の不設定に関する特約（医療費用補償用）	待機期間不設定特約（医療費用）
⓱ 入院諸費用保険金に係る免責金額方式への変更に関する特約（医療費用補償用） ◆「⓮医療費用補償特約」をご契約の場合	67	入院諸費用保険金に係る免責金額方式への変更に関する特約(医療費用補償用)	入院諸費用免責金額方式への変更
⓲ 入院療養一時金支払特約	67	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	入院療養一時金支払特約
⓳ 入院・手術医療保険金支払特約	71	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	入院・手術医療保険金支払特約
⓴ 熱中症危険補償特約	75	熱中症危険補償特約	熱中症危険補償特約
㉑ 天災危険補償特約（傷害、育英費用および学業費用用）	75	天災危険特約（傷害・育英・学業費用）	天災補償（傷害・育英・学業用）
㉒ 細菌性食中毒等補償特約 ◆こども傷害補償をご契約の場合	76	細菌性食中毒等補償特約	細菌性食中毒等補償特約
㉓ 傷害一時金払保険金特約	77	傷害一時金払保険金特約	傷害一時金払保険金特約
㉔ 後遺障害等級限定補償特約（第３級以上）	78	後遺障害等級限定（第３級以上）	後遺障害等級限定（第３級以上）
㉕ 後遺障害等級限定補償特約（第７級以上）	78	後遺障害等級限定（第７級以上）	後遺障害等級限定（第７級以上）
㉖ 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 ◆傷害補償をご契約の場合	79	(「証券」に表示します。)	(表示されません。)
㉗ 訴訟の提起に関する特約	79	訴訟の提起に関する特約	訴訟の提起に関する特約
㉘ 法人契約特約（傷害用）	79	法人契約特約（傷害用）	法人契約特約（傷害用）
㉙ 企業等の災害補償規定等特約	80	企業等の災害補償規定等特約	企業等の災害補償規定等特約

＊これと異なる表示を行うことがあります。

特約 ◆自動セットされる条件等	記載ページ	ご契約者（団体）にお渡しするタイプ内容表上の表示*	ご加入者にお渡しする加入者票上の表示（例）*
所得補償に関する特約			
㉚ 所得補償基本特約	80	所得補償基本特約	所得補償基本特約
㉛ 葬祭費用補償特約（所得補償用）	85	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	葬祭費用補償特約（所得補償用）
㉜ 事業主費用補償特約（所得補償用）	87	事業主費用補償特約（所補用）	事業主費用補償特約（所補用）
㉝ 家事従事者特約	89	家事従事者特約	家事従事者特約
㉞ 入院のみ補償特約	90	入院のみ特約	入院のみ補償特約
㉟ 特定疾病等不担保特約（所得補償用）	90	（被保険者ごとにセットされるため、表示されません。）	特定疾病等不担保特約
㊱ 天災危険補償特約（所得補償用）	90	天災危険特約（所補）	天災危険補償特約（所得補償用）
㊲ 骨髄採取手術に伴う入院補償特約 ◆所得補償をご契約の場合	91	骨髄採取手術入院補償	骨髄採取手術入院補償
㊳ 航空機乗組員特約	92	航空機乗組員特約	航空機乗組員特約
㊴ 精神障害補償特約（所得補償用）	93	精神障害補償特約（所得補償用）	精神障害補償特約（所得補償用）
㊵ 入院による就業不能時追加補償特約	93	入院による就業不能追加補償特約	入院による就業不能追加補償特約
㉖ 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 ◆所得補償をご契約の場合	79	（「証券」に表示します。）	（表示されません。）
団体長期障害所得補償に関する特約			
㊶ 団体長期障害所得補償基本特約	94	団体長期障害所得補償基本特約	団体長期障害所得補償基本特約
㊷ 精神障害補償特約（D）（団体長期障害所得補償用）	98	認知症・メンタル疾患補償特約	認知症・メンタル疾患補償特約
㊸ 治療と仕事の両立支援特約（三大疾病用）	99	治療と仕事の両立支援特約	治療と仕事の両立支援特約
㊹ 介護と仕事の両立支援特約	100	介護と仕事の両立支援特約	介護と仕事の両立支援特約
㊺ 妊娠に伴う身体障害補償特約（団体長期障害所得補償用）	104	妊娠に伴う身体障害補償特約	妊娠に伴う身体障害補償特約
㊻ 特定疾病等不担保特約（団体長期障害所得補償用）	105	（被保険者ごとにセットされるため、表示されません。）	特定疾病等不担保特約
㊼ 天災危険補償特約（団体長期障害所得補償用）	105	天災危険特約（団体長期障害所得補償）	天災補償（団体長期障害所補用）
㊽ 業務上の身体障害および特定疾病のみ補償特約	105	業務上の身体障害および特定疾病のみ補償特約	業務上障害・特定疾病のみ補償
㊾ 業務上の身体障害および特定疾病不担保特約	106	業務上の身体障害および特定疾病不担保特約	業務上身体障害・特定疾病不担保
㊿ 業務上の身体障害のみ補償特約	107	業務上の身体障害のみ補償特約	業務上の身体障害のみ補償特約
(51) 業務上の身体障害不担保特約	107	業務上の身体障害不担保特約	業務上の身体障害不担保特約
㉖ 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 ◆団体長期障害所得補償をご契約の場合	79	（「証券」に表示します。）	（表示されません。）
医療補償に関する特約			
(52) 医療補償基本特約	107	医療補償基本特約	医療補償基本特約
(53) 配偶者特約（医療用）	112	「被保険者の型」欄に「配偶者」を表示	配偶者特約（医療用）
(54) 子供特約（医療用）	113	「被保険者の型」欄に「子供」を表示	子供特約（医療用）
(55) 退院後通院保険金特約	114	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	退院後通院保険金特約
(56) 傷害不担保特約（退院後通院保険金用）	115	退院後通院傷害不担保特約	退院後通院傷害不担保特約
(57) 総合先進医療特約（医療用）	115	総合先進医療特約	総合先進医療特約
(58) 入院一時金特約	116	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	入院一時金特約
(59) 三大疾病・重度傷害一時金特約（医療用）	117	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	三大疾病・重度傷害一時金特約

＊これと異なる表示を行うことがあります。

特約 ◆自動セットされる条件等	記載ページ	ご契約者（団体）にお渡しするタイプ内容表上の表示*	ご加入者にお渡しする加入者票上の表示（例）*
㊿ 三大疾病のみ補償特約（三大疾病・重度傷害一時金（医療用）用）	120	三大疾病のみ特約（三大疾病一時金）	三大疾病のみ（三大疾病一時金）
㊶ 女性医療特約	120	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	女性医療特約
㊷ 葬祭費用補償特約（医療用）	127	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	葬祭費用補償特約（医療用）
㊸ 成人病追加支払特約	129	成人病追加支払特約	成人病追加支払特約
㊹ 成人病手術保険金等不担保特約	131	成人病手術保険金不担保特約	成人病手術保険金不担保特約
㊺ 特定傷害特約	132	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	特定傷害特約
㊻ 特定疾患保険金特約	133	特定疾患保険金特約	特定疾患保険金特約
㊼ 特定疾病等不担保特約（医療用）	135	（被保険者ごとにセットされるため、表示されません。）	特定疾病等不担保特約
㊽ 手術保険金等不担保特約（医療用）	135	手術保険金不担保特約	手術保険金不担保特約（医療用）
㊾ 重大手術の支払倍率変更に関する特約 ◆医療補償をご契約の場合	135	重大手術の支払倍率変更に関する特約	重大手術の支払倍率変更特約
㊿ 法人契約特約（医療用）	137	法人契約特約（医療用）	法人契約特約（医療用）
がん補償に関する特約			
㊶ がん補償基本特約	137	がん補償基本特約	がん補償基本特約
㊷ 配偶者特約（がん用）	142	「被保険者の型」欄に「配偶者」を表示	配偶者特約（がん用）
㊸ 子供特約（がん用）	143	「被保険者の型」欄に「子供」を表示	子供特約（がん用）
㊹ がん再発転移補償特約	144	がん再発転移補償特約	がん再発転移補償特約
㊺ がん生活支援特約	146	がん生活支援特約	がん生活支援特約
㊻ がん先進医療特約（がん用）	148	がん先進医療特約	がん先進医療特約
㊼ がん患者申出療養特約（がん用）	149	がん患者申出療養特約（がん用）	がん患者申出療養特約（がん用）
㊽ がん通院保険金の補償拡大特約	150	がん通院保険金の補償拡大特約	がん通院保険金の補償拡大特約
㊾ がん通院保険金の支払事由変更に関する特約	151	がん通院支払事由変更特約	がん通院支払事由変更特約
㊿ 抗がん剤治療補償特約	152	抗がん剤治療補償特約	抗がん剤治療補償特約
㊶ がん女性特定手術特約	153	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	がん女性特定手術特約
㊷ がん特定手術特約	154	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	がん特定手術特約
㊸ がん葬祭費用補償特約	155	該当の「保険金額」欄に補償金額を表示	がん葬祭費用補償特約
㊹ 待機期間の不設定に関する特約（がん用） ◆がん補償をご契約の場合	157	待機期間不設定特約（がん用）	待機期間不設定特約（がん用）
介護補償に関する特約			
㊺ 介護補償基本特約	157	介護補償基本特約	介護補償基本特約
㊻ 年金払介護補償特約	160	年金払介護補償特約	年金払介護補償特約
㊼ 公的介護保険制度連動補償部分の要介護3以上から要介護2以上への補償拡大に関する特約	162	公的介護連動部分の要介護２拡大	公的介護連動部分の要介護２拡大
㊽ 所定の要介護状態（要介護３用）の追加補償特約	162	所定の要介護（要介護３）追加	所定の要介護（要介護３）追加
㊾ 所定の要介護状態（要介護２用）の追加補償特約	164	所定の要介護（要介護２）追加	所定の要介護（要介護２）追加

＊これと異なる表示を行うことがあります。

2．賠償・財産・費用に関する補償の特約

特約 ◆自動セットされる条件等	記載ページ	ご契約者（団体）にお渡しするタイプ内容表上の表示*	ご加入者にお渡しする加入者票上の表示（例）*
㊿ 個人賠償責任補償特約	167	個人賠償責任補償特約	個人賠償責任補償特約
㊶ ゴルフ賠償責任補償特約	171	ゴルフ賠償責任補償特約	ゴルフ賠償責任補償特約
㊷ 賠償事故解決に関する特約 ◆「㊿個人賠償責任補償特約」をご契約の場合	171	賠償事故解決に関する特約	賠償事故解決に関する特約
㊸ 個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約 ◆こども傷害補償をご契約の場合で、「㊿個人賠償責任補償特約」をご契約のとき	174	個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約	個人賠補償特約の一部変更特約
㊹ 本人のみ補償特約（個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約用）	176	本人のみ補償（一部変更特約用）	本人のみ補償（一部変更特約用）
㊺ 借家人賠償責任補償特約	176	借家人賠償責任補償特約	借家人賠償責任補償特約
㊻ 借家人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約 ◆こども傷害補償をご契約の場合で、「㊺借家人賠償責任補償特約」をご契約のとき	179	借家人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約	借家賠補償特約の一部変更特約
㊼ 基本条項特約（賠責） ◆「㊿個人賠償責任補償特約」、「㊺借家人賠償責任補償特約」をご契約の場合	180	基本条項特約（賠責）	基本条項特約（賠責）
㊽ 携行品特約	183	携行品特約	携行品特約
㊾ ゴルフ用品補償特約	185	ゴルフ用品補償特約	ゴルフ用品補償特約
㊿ 携行品特約の一部変更に関する特約 ◆こども傷害補償をご契約の場合で、「㊽携行品特約」をご契約のとき	186	携行品特約の一部変更に関する特約	携行品特約の一部変更特約
⑪ 住宅内生活用動産特約	186	住宅内生活用動産特約	住宅内生活用動産特約
⑫ 臨時費用保険金不担保特約	190	臨時費用不担保	臨時費用不担保
⑬ 残存物取片づけ費用保険金不担保特約	190	残存物片付不担保	残存物片付不担保
⑭ 失火見舞費用保険金不担保特約	190	失火見舞不担保	失火見舞不担保
⑮ 住宅外等追加補償特約 ◆こども傷害補償をご契約の場合で、「⑪住宅内生活用動産特約」をご契約のとき	190	住宅外等追加補償特約	住宅外等追加補償特約
⑯ 基本条項特約（財産） ◆「㊽携行品特約」、「⑪住宅内生活用動産特約」をご契約の場合	191	基本条項特約（財産）	基本条項特約（財産）
⑰ ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	193	ホールインワン・アルバトロス費用補償特約	ホールインワン費用特約
⑱ 救援者費用等補償特約	195	救援者費用等補償特約	救援者費用等補償特約
⑲ 救援者費用等補償特約の一部変更に関する特約 ◆こども傷害補償をご契約の場合で、「⑱救援者費用等補償特約」をご契約のとき	198	救援者費用等補償特約の一部変更に関する特約	救援者費用特約の一部変更特約
⑩ 一事故支払限度額の適用に関する特約 ◆「⑱救援者費用等補償特約」をご契約の場合	198	一事故支払限度額の適用に関する特約	一事故支払限度額の適用特約
⑪ 基本条項特約（費用） ◆「⑰ホールインワン・アルバトロス費用補償特約」、「⑱救援者費用等補償特約」をご契約の場合	198	基本条項特約（費用）	基本条項特約（費用）
㉖ 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 ◆賠償・財産・費用に関する補償をご契約の場合	79	（「証券」に表示します。）	（表示されません。）
㉗ 訴訟の提起に関する特約	79	訴訟の提起に関する特約	訴訟の提起に関する特約
⑫ 共通補償特約の失効に関する特約 ◆「㉗基本条項特約（賠責）」、「⑯基本条項特約（財産）」、「⑪基本条項特約（費用）」をご契約の場合	200	共通補償特約の失効に関する特約	共通補償特約の失効に関する特約

＊これと異なる表示を行うことがあります。

3．ご契約の手続きに関する特約ほか

	特約 ◆自動セットされる条件等	記載ページ	ご契約者（団体）にお渡しするタイプ内容表上の表示*	ご加入者にお渡しする加入者票上の表示（例）*
⑬	**加入者への個別適用に関する特約** ◆所定の団体で、加入者が保険料を負担して任意で加入するご契約の場合	201	（「証券」に「加入者個別適用に関する特約」を表示します。）	（表示されません。）
⑭	**返還保険料または追加保険料の計算方法の変更に関する特約** ◆「⑬加入者への個別適用に関する特約」がセットされないご契約の場合	203	（「証券」に「返還保険料または追加保険料の計算方法の変更に関する特約」を表示します。）	（表示されません。）
⑮	**共同保険に関する特約** ◆共同保険でご契約の場合	203	（「証券」に表示します。）	（表示されません。）

＊これと異なる表示を行うことがあります。

約款の見方

約款をご覧いただくにあたって

約款の文中で**太字・下線で表示されている用語***については、普通保険約款の【用語の定義】で定義しています。

詳しくは、普通保険約款　【用語の定義】（P.10）をご参照ください。

＊ 原則として、各節、各特約において最初に出てきたものを太字・下線で表示しています。

総合生活保険　普通保険約款

【用語の定義】

普通保険約款および特約に共通する用語の定義は、下表のとおりです。ただし、別途定義のある場合はそれを優先します。

	用　語	定　義
ア	医学的他覚所見	レントゲン検査、脳波所見、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。
	医師等	法令に定める医師および歯科医師または当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師をいいます。ただし、被保険者が医師等である場合は、その本人を除きます。
カ	既経過期間	保険期間の初日からその日を含めて保険期間中の特定の日までの、既に経過した期間のことをいいます。
	契約内容変更日	保険契約の内容が変更となる日をいいます。
	後遺障害	身体の一部を失いまたはその機能に重大な障害を永久に残した状態であって、次のｱ.またはｲ.に該当するものをいいます。 ｱ.　基本条項別表に掲げる後遺障害 ｲ.　基本条項別表に掲げる後遺障害に該当しない状態であっても、当会社が、身体の障害の程度に応じて、同表の後遺障害に相当すると認めたもの
	航空機	飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動力機(*1)、ジャイロプレーンをいいます。 (*1) 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ます。
	公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ｱ.　健康保険法 ｲ.　国民健康保険法 ｳ.　国家公務員共済組合法 ｴ.　地方公務員等共済組合法 ｵ.　私立学校教職員共済法 ｶ.　船員保険法 ｷ.　高齢者の医療の確保に関する法律
	告知事項	危険(*1)に関する重要な事項のうち、保険契約の締結の際、保険契約申込書等の記載事項とすることによって、当会社が告知を求めたもの(*2)をいいます。 (*1) 危険とは、損害もしくは傷害の発生または疾病の発病の可能性をいいます。 (*2) 他の保険契約等に関する事実を含みます。
サ	再取得価額	保険の対象の構造、質、用途、規模、型、能力等が同一の物を再築または再取得するのに必要な金額をいいます。
	財物	財産的価値のある有体物(*1)をいいます。 (*1) 有形的存在を有する固体、液体および気体をいい、データ、ソフトウェア、プログラム等の無体物、漁業権、特許権、著作権その他の権利または電気もしくはエネルギーを含みません。
	敷地内	囲いの有無を問わず、保険の対象の所在する場所およびこれに連続した土地で、同一の保険契約者または被保険者によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。
	事故の拡大	事故の形態や規模等が大きくなることをいい、延焼を含みます。
	失効	保険契約の全部または一部の効力が、保険期間開始後の一定の時点以降失われることをいいます。ただし、保険契約が解除されることにより保険契約の全部または一部の効力が失われる場合を除きます。
	疾病	被保険者が被った傷害以外の身体の障害(*1)で、医師等によりその発病が診断されたものをいいます。ただし、被保険者が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を含みません。 (*1) 正常分娩は除きます。
	修理費	損害が生じた地および時において、損害が生じた物を事故の発生の直前の状態(*1)に復旧するために必要な修理費をいいます。この場合、損害が生じた物の復旧に際して、当会社が、部分品の補修が可能であり、かつ、その部分品の交換による修理費が補修による修理費を超えると認めたときは、その部分品の修理費は補修による修理費とします。 (*1) 構造、質、用途、規模、型、能力等において事故の発生の直前と同一の状態をいいます。
	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	被保険者が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急激に生ずる中毒症状(*1)を含み、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒または精神的衝動による障害および被保険者が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傷害(*2)を含みません。 (*1) 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。 (*2) その症状の原因が何であるかによりません。
	乗車券等	鉄道またはバスの乗車券、船舶の乗船券もしくは航空機の航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券を除きます。

	商品・製品等	商品、原料、材料、仕掛品、半製品、製品、副産物または副資材をいいます。
	初回保険料	保険契約の締結の後、最初に払い込まれる保険料をいいます。保険料の払込方法が一時払の場合の一時払保険料を含みます。
	書面等	書面または当会社の定める通信方法をいいます。
	親族	6親等内の血族、配偶者(*1)または3親等内の姻族をいいます。 (*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。
	身体障害	傷害または疾病をいい、この場合の傷害には傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ｱ. 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ｲ. 疾病については、医師等の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師等の診断によりはじめて発見された時
	正規の乗車装置	乗車人員が動揺、衝撃等により転落または転倒することなく安全な乗車を確保できる構造を備えた「道路運送車両の保安基準」に定める乗車装置をいいます。
	設備・什器等	設備、装置、機械、器具、工具、什器または備品をいいます。ただし、屋外設備装置は含みません。
	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。
	損壊	滅失(*1)、破損(*2)または汚損(*3)をいいます。ただし、ウイルス、細菌、原生動物等の付着、接触等またはそれらの疑いがある場合を除きます。 (*1) 滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいい、紛失、盗取、詐取、横領を含みません。 (*2) 破損とは、財物が予定または意図されない物理的、化学的、生物学的変化によりその客観的な経済的価値が減少することをいいます。 (*3) 汚損とは、財物が予定または意図されない事由により汚れることに伴い、その客観的な経済的価値が減少することをいいます。
タ	建物	土地に定着し、屋根および柱もしくは壁を有する物をいいます。ただし、屋外設備装置は含みません。
	他の保険契約等	この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である他の保険契約または共済契約をいいます。また、名称が何であるかによりません。
	追加保険料	契約内容変更時等に当会社が追加して請求する保険料をいいます。
	通院	医師等による治療(*1)が必要であり、病院等において、外来による診察、投薬、処置、手術その他の治療(*1)を受けること(*2)をいい、治療処置を伴わない薬剤および治療材料の購入、受け取りのみのもの等は含みません。 (*1) 当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます。 (*2) 医師等による往診を含みます。
	通貨等	通貨、小切手、印紙、切手、有価証券、手形(*1)、プリペイドカード、商品券、電子マネーおよび乗車券等をいいます。ただし、小切手および手形(*1)は、被保険者が第三者より受け取った物に限ります。 (*1) 約束手形および為替手形をいいます。
	電気的または機械的事故	不測かつ突発的な外来の事故に直接起因しない、電気の作用や機械の稼動に伴って発生した事故をいいます。
	電子マネー	通貨と同程度の価値および流通性を持った電子データであって、その電子データを記録したＩＣチップ等が搭載されたカードまたは携帯電話等に記録されたものをいいます。
	同居	同一家屋(*1)に居住している状態をいい、生計の同一性や扶養関係の有無または住民票記載の有無は問いません。台所等の生活用設備を有さない「はなれ」、独立した建物である「勉強部屋」等に居住している場合も、同居しているものとして取り扱います。 (*1) 建物の主要構造部のうち、外壁、柱、小屋組、はり、屋根のいずれをも独立して具備したものを１単位の同一家屋とします。ただし、マンション等の集合住宅や、建物内に複数の世帯が居住する住宅で、各戸室の区分が明確な場合は、それぞれの戸室を1単位の同一家屋とします。
	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
ナ	入院	医師等による治療(*1)が必要であり、自宅等(*2)での治療が困難なため、病院等または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に入り、常に医師等の管理下において治療(*1)に専念することをいい、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のためのもの、入院治療を必要としない介護を主たる目的とするもの等は含みません。 (*1) 当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます。 (*2) 老人福祉法に定める有料老人ホームおよび老人福祉施設ならびに介護保険法に定める介護保険施設等を含みます。
ハ	被保険者	保険の補償を受けることができる者をいいます。傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約においては、保険の対象となる者をいいます。
	病院等	病院または診療所をいい、次のいずれかに該当するものをいいます。 ｱ. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所(*1)。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院を除きます。 ｲ. 上記ｱ.と同程度と当会社が認めた日本国外にある医療施設 (*1) 四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、当会社が認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。
	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。

	保険契約申込書等	保険契約の締結のために必要なものとして、保険契約申込書その他の当会社の定める書類(*1)をいいます。 (*1) 電子媒体によるものを含みます。
	保険年度	初年度については、保険期間が１年以上の場合には保険期間の初日からその日を含めて１年間とし、保険期間が１年未満の場合には保険期間の末日までとします。次年度以降については、保険期間の初日応当日からその日を含めてそれぞれ１年間とし、保険期間の初日応当日から保険期間の末日までが１年未満の場合には保険期間の末日までとします。ただし、保険証券にこれと異なる記載がある場合には、保険証券の記載によります。
	補償に関する特約	傷害補償基本特約、所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約、介護補償基本特約および共通補償特約をいいます。
マ	未経過期間	保険期間中の特定の日の翌日から保険期間の末日までの期間のことをいいます。
	未婚	これまでに一度も法律上の婚姻歴がないことをいいます。
	無効	保険契約の全部または一部の効力が、当初から生じないことをいいます。
	免責金額	支払保険金の計算にあたって差し引く金額をいいます。
ヤ	預貯金証書	預金証書または貯金証書をいい、通帳および預貯金引き出し用の現金自動支払機用カードを含みます。

第１章　補償条項

第１条（この条項の補償内容）

当会社は、この普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約に従い、保険金を支払います。

第２条（保険金をお支払いしない場合）

当会社が保険金を支払わない場合は、この普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約の規定によります。

第2章　基本条項

第1節　契約手続および保険契約者等の義務

第１条（告知義務）

(1) 保険契約の締結の際、保険契約者または**被保険者**になる者は、**保険契約申込書等**の記載事項のうち、**告知事項**について、事実を当会社の定める方法により正確に告知し、その他の事項について、当会社の定める方法により正確に記載しなければなりません。

(2) 所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、この保険契約が継続契約である場合には、被保険者の**身体障害**の発生の有無については、告知事項とはしません。ただし、この保険契約の支払条件が、この保険契約の継続前契約に比べて当会社の保険責任を加重するものである場合には、これを告知事項とします。

(3) 当会社は、保険契約の締結の際、事実の調査を行うことまたは被保険者に対して当会社の指定する**医師等**の診断を求めることができます。

第２条（通知義務）

(1) 保険契約の締結の後、下表のいずれかに該当する事実が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、そのことを当会社に通知しなければなりません。ただし、保険契約者または被保険者が当会社に通知する前に、その事実がなくなった場合は、当会社に通知する必要はありません。

① 傷害補償基本特約および所得補償基本特約において、この規定を適用します。	ｱ. 被保険者が保険証券記載の職業または職務を変更したこと。 ｲ. 職業に就いていない被保険者が新たに職業に就いたことまたは保険証券記載の職業に就いていた被保険者がその職業をやめたこと。
② 団体長期障害所得補償基本特約において、この規定を適用します。	保険証券記載の業種が変更となったこと。

(2) 当会社は、(1)の通知を受けた場合には、保険契約者または被保険者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

第３条（保険契約者の住所等変更に関する通知義務）

(1) 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、そのことを当会社に**書面等**によって通知しなければなりません。

(2) 保険契約者が(1)の規定による通知をしなかった場合において、当会社が保険契約者の住所または通知先を確認できなかったときは、当会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。

第４条（被保険者による保険契約の解除請求）

傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約においては、次の規定を適用します。

(1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合において、下表のいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対し、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除することを求めることができます。

①	この保険契約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の受取人に、第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の①または②に該当する行為のいずれかがあった場合

〈第１節第１条(1)〉

保険契約申込書等に★や☆のマークが付された事項は、ご契約に関する重要な事項（告知事項）ですので、ご契約時に正確に記載してください。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

〈第１節第２条(1)〉

保険契約申込書等に☆のマークが付された事項（通知事項）に内容の変更が生じた場合には、遅滞なくご契約の代理店または弊社までご連絡ください。ご連絡がない場合はご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

〈第1節第4条〉

「所得補償基本特約」、「団体長期障害所得補償基本特約」、「被保険者の範囲に関する特約（傷害用）」等をご契約の場合、各特約の規定をご参照ください。

③	保険契約者または保険金の受取人が、第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合
④	第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の④に規定する事由が生じた場合
⑤	②から④までのほか、保険契約者または保険金の受取人が、②から④まで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、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
⑥	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) 保険契約者は、(1)の表のいずれかに該当する場合において、被保険者から(1)に規定する解除請求があったときは、当会社に対する通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除しなければなりません。

(3) 被保険者は、(1)の表の①に該当する場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分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場合に限ります。

(4) (3)の規定により保険契約が解除された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対して、そのことを書面により通知するものとします。

(5) 当会社は、(2)または(3)の通知を受けた場合には、(2)の通知のときは保険契約者に対して、(3)の通知のときは被保険者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

第２節　保険料の払込み

第１条（保険料の払込方法等）

(1) 保険契約者は、この保険契約に対する保険料を、この保険契約の締結(*1)の際に定めた回数および金額に従い、払込期日(*2)までに払い込まなければなりません。ただし、保険証券に**初回保険料**の払込期日の記載がない場合には、初回保険料は、この保険契約の締結(*1)と同時に払い込まなければなりません。

(2) 次の①および②のすべてを満たしている場合において、当会社は、初回保険料払込前に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に規定する初回保険料領収前に生じた保険金支払事由およびその原因の取扱いに関する規定を適用しません。

① 保険証券に初回保険料の払込期日の記載があること。

② 次に規定する期日までに初回保険料の払込みがあること。

初回保険料の払込期日(*2)の属する月の翌月末

(3) 下表のすべてに該当する場合に、最初に保険料の払込みを怠った払込期日(*2)の属する月の翌月末までに**被保険者**または保険金の受取人が保険金の支払を受けるときは、その支払を受ける前に、保険契約者は、既に到来した払込期日(*2)までに払い込むべき保険料の全額を当会社に払い込まなければなりません。保険契約者がその払い込むべき保険料の全額を払い込む前に当会社が保険金を支払っていた場合は、当会社は既に支払った保険金の返還を請求することができます。

①	保険証券に保険料の払込期日の記載がある場合
②	保険契約者が、保険金支払事由が発生した日以前に到来した払込期日(*2)に払い込むべき保険料について払込みを怠った場合

(4) 下表のすべてに該当する場合は、当会社は、初回保険料が払い込まれたものとしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。

①	保険金支払事由が発生した日が、保険証券記載の初回保険料の払込期日以前である場合
②	保険契約者が、初回保険料をその保険料の払込期日(*2)までに払い込むことの確約を行った場合
③	当会社が②の確約を承認した場合

(5) (4)の表の②の確約に反して、保険契約者が(2)②に規定する期日までに初回保険料の払込みを怠った場合は、当会社は、保険契約者に対して、既に支払った保険金相当額の返還を請求することができます。

(6) 保険契約者は、当会社に**書面等**により通知して承認を請求した場合において、当会社がこれを承認したときは、保険料払込方法を変更することができます。

(*1) 保険契約の締結には、この契約に新たな**補償に関する特約**を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含みません。
(*2) 保険証券記載の払込期日をいいます。

第２条（保険料の払込方法－口座振替方式）

(1) 保険契約の締結(*1)の際に、下表のすべてを満たしている場合は、保険契約者は、払込期日(*2)に保険料(*3)を口座振替の方式により払い込むものとします。この場合において、保険契約者は、払込期日(*2)の前日までにその払込期日(*2)に払い込むべき保険料相当額を指定口座(*4)に預けておかなければなりません。

①	指定口座(*4)が、提携金融機関(*5)に設定されていること。
②	当会社の定める損害保険料口座振替依頼手続がなされていること。

(2) 保険料払込方法が口座振替の方式の場合で、払込期日(*2)が(1)の表の①の提携金融機関(*5)の休業日に該当し、指定口座

〈第２節第１条(1)〉
団体総合生活保険の保険料払込方法は、直接集金のみとなります。初回保険料の払込期日は、原則として集金日の翌月末となります。

(*4)からの保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当会社は、払込期日(*2)に払込みがあったものとみなします。

(3) 保険料払込方法が口座振替の方式の場合で、初回保険料の払込期日(*2)に初回保険料の払込みがないときは、保険契約者は、その保険料を第１条（保険料の払込方法等）(2)②に規定する期日までに当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。

(4) 保険契約者が第１条（保険料の払込方法等）(2)②に規定する期日までに初回保険料の払込みを怠った場合において、下表の左欄のいずれかの事由に該当するときは、それに対応する下表の右欄の規定を適用します。

① 初回保険料の払込みを怠った理由が、提携金融機関(*5)に対して口座振替請求が行われなかったことによるとき。 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。	初回保険料の払込期日(*2)の属する月の翌月の応当日をその初回保険料の払込期日(*2)とみなしてこの条項の規定を適用します。
② 初回保険料の払込みを怠ったことについて、保険契約者に故意または重大な過失がなかったと当会社が認めたとき。	第１条（保険料の払込方法等）(2)②の「初回保険料の払込期日(*2)の属する月の翌月末」を「初回保険料の払込期日(*2)の属する月の翌々月末」に読み替えてこの条項の規定を適用します。この場合において、当会社は保険契約者に対して初回保険料の払込期日(*2)の属する月の翌々月の払込期日(*2)に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。

(5) 保険料払込方法が口座振替の方式以外の場合で、下表のすべてに該当するときは、保険契約者は、当会社が定める時以降に請求する保険料(*6)を口座振替の方式により払い込むものとします。この場合は、口座振替の方式により初めて払い込む保険料を初回保険料とみなして(1)から(3)までの規定を適用します。

①	保険契約者から当会社に書面等により、保険料払込方法を口座振替の方式に変更する申出があるとき。
②	当会社が①の申出を承認するとき。

(*1) 保険契約の締結には、この契約に新たな補償に関する特約を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含みません。
(*2) 保険証券記載の払込期日をいいます。
(*3) **追加保険料**を含みます。
(*4) 指定口座とは、保険契約者の指定する口座をいいます。
(*5) 提携金融機関とは、当会社と保険料の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。
(*6) 当会社が定める時以降に請求する保険料には、保険料を分割して支払う場合の第２回目以降の保険料および追加保険料を含みます。

第３条（保険料の払込方法－クレジットカード払方式）

(1) 保険契約の締結(*1)の際に、下表のすべてに該当する場合は、保険契約者は、保険料(*2)をクレジットカード払の方式により払い込むものとします。

①	保険契約者からクレジットカード払の方式による保険料払込みの申出がある場合
②	当会社が①の申出を承認する場合

(2) (1)の場合、下表の規定の適用においては、当会社が保険料の払込みに関し、クレジットカード会社に対して、払込みに使用されるクレジットカード(*3)が有効であること等の確認を行ったことをもって、保険料が払い込まれたものとみなします。

①	第１条（保険料の払込方法等）(1)および同条(2)
②	第５条（第２回目以降の保険料不払の場合の免責等）(1)

(3) 当会社は、下表のいずれかに該当する場合は、(2)の規定は適用しません。

①	当会社が、クレジットカード会社からその払込期日(*4)に払い込むべき保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカード(*3)を使用し、クレジットカード会社に対してその払込期日(*4)に払い込むべき保険料相当額を既に払い込んでいるときは、保険料が払い込まれたものとみなして(2)の規定を適用します。
②	会員規約等に規定する手続が行われない場合

(4) (3)の表の①の保険料相当額を領収できない場合は、当会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。ただし、保険契約者が、クレジットカード会社に対して保険料相当額を既に払い込んでいるときは、当会社は、その払い込んだ保険料相当額について保険契約者に直接請求できないものとします。

(5) 当会社がクレジットカード会社から払込期日(*4)に払い込むべき保険料相当額を領収できない場合は、保険契約者は、それ以降の保険料(*2)については、当会社が承認しない限り、クレジットカード払の方式による払込みは行わないものとします。

(6) 保険料払込方法がクレジットカード払の方式以外の場合で、下表のすべてに該当するときは、保険契約者は、当会社が定める時以降に請求する保険料(*5)をクレジットカード払の方式により払い込むものとします。この場合は、(1)から(5)までの規定を準用します。

①	保険契約者から当会社に書面等により、保険料払込方法をクレジットカード払の方式に変更する申出があるとき。
②	当会社が①の申出を承認するとき。

(*1) 保険契約の締結には、この契約に新たな補償に関する特約を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含みません。
(*2) 追加保険料を含みます。
(*3) 当会社の指定するクレジットカードに限ります。
(*4) 保険証券記載の払込期日をいいます。

（*5）当会社が定める時以降に請求する保険料には、保険料を分割して支払う場合の第２回目以降の保険料および追加保険料を含みます。

第４条（口座振替方式・クレジットカード払方式以外への変更）

保険料払込方法が口座振替の方式またはクレジットカード払の方式の場合で、下表のいずれかに該当するときは、保険契約者は当会社が定める時以降に請求する保険料(*1)を当会社が定める方式および払込期日に従って払い込むものとします。ただし、当会社が定める方式には、口座振替の方式またはクレジットカード払の方式を含みません。

①	保険契約者から当会社に書面等により、口座振替の方式またはクレジットカード払の方式以外の方式による保険料の払込みの申出があり、当会社がこれを承認する場合
②	第３条（保険料の払込方法－クレジットカード払方式）(5)の規定に基づき当会社がクレジットカード払の方式による払込みを承認しない場合で、保険契約者が第２条（保険料の払込方法－口座振替方式）(5)の規定に基づく口座振替の方式による保険料の払込みを行わないとき。

（*1）当会社が定める時以降に請求する保険料には、保険料を分割して支払う場合の第２回目以降の保険料および追加保険料を含みます。

第５条（第２回目以降の保険料不払の場合の免責等）

(1) 第２回目以降の保険料について、保険契約者が次に規定する期日までにその払込みを怠った場合において、次の①から③までのいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

その保険料を払い込むべき払込期日(*1) の属する月の翌月末

① その保険料の払込期日(*1)の翌日から、その保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していた場合

② その保険料の払込期日(*1)の翌日から、その保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していた場合

③ 保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約のその保険料の払込期日(*1)の翌日から、その保険料を領収した時までの期間中であった場合

(2) 下表のすべてに該当する場合は、当会社は、(1)の「その保険料を払い込むべき払込期日(*1)の属する月の翌月末」を「その保険料を払い込むべき払込期日(*1)の属する月の翌々月末」に読み替えてこの条項の規定を適用します。この場合において、当会社は保険契約者に対してその保険料を払い込むべき払込期日(*1)の属する月の翌々月の払込期日(*1)に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、保険期間が１年を超えない保険契約において、この規定が既に適用されている保険契約者に対して、当会社は、保険期間内に払い込むべき保険料を一括して請求できるものとします。

①	保険料払込方法が口座振替の方式の場合
②	保険契約者が(1)に規定する期日までの第２回目以降の保険料の払込みを怠ったことについて、保険契約者に故意または重大な過失がなかったと当会社が認めた場合

（*1）保険証券記載の払込期日をいいます。

第３節　事故発生時等の手続

第１条（保険金支払事由またはその原因が発生した時の義務）

保険契約者、**被保険者**または保険金の受取人は、保険金支払事由またはその原因が発生したことを知った場合は、この保険契約に付帯される特約に規定する事項を履行しなければなりません。

第４節　保険金請求手続

第１条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、この保険契約に付帯される特約に規定する時から、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。

(2) **被保険者**または保険金の受取人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る特約に規定する書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

第２条（保険金の支払）

(1) 当会社は、請求完了日(*1)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な下表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**身体障害**の原因、事故または身体障害発生の状況、保険金支払事由の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規定す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、損害の額(*2)または身体障害の程度、保険金支払事由とその原因との関係、治療の経過および内容

〈第3節第1条〉

事故発生時等の手続きについては、ご契約の特約の規定をご参照ください。

〈第４節第１条〉

団体総合生活保険では、第４節第２条(4)に規定する保険金の内払を行います。

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規定する解除、**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保険金の額を確定するために確認が必要な事項(*3)

(2) (1)に規定する確認をするため、下表の左欄の特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(*1)からその日を含めて下表の右欄の日数(*4)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被保険者または保険金の受取人に対して通知するものとします。

① 災害救助法が適用された災害の被災地域における(1)の表の①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
② (1)の表の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)の表の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 (1)の表の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結果または調査結果の照会(*5)	180日
⑤ (1)の表の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)に規定する確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金の受取人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(*6)には、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) 被保険者または保険金の受取人から保険金の内払の請求がある場合で、当会社が承認したときに限り、当会社の定める方法により保険金の内払を行います。

(5) 保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金の受取人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。

(*1) 被保険者または保険金の受取人が第１条（保険金の請求）(2)の手続を完了した日をいいます。
(*2) 保険価額を含みます。
(*3) 傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約には、この規定は適用しません。
(*4) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
(*5) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
(*6) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第３条（保険金の支払を請求できる者が複数の場合の取扱い）

(1) この保険契約について、保険金の支払を請求できる者が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、代表者は他の保険金の支払を請求できる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には、保険金の支払を請求できる者の中の１名に対して行う当会社の行為は、他の保険金の支払を請求できる者に対しても効力を有するものとします。

第４条（指定代理請求人）

(1) 被保険者または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金の支払を受けるべきその被保険者または保険金の受取人の代理人がいない場合は、下表に規定する者のいずれかが保険金を請求することができます。この場合において、その事情を示す書類をもってそのことを当会社に申し出て、当会社の承認を得るものとします。

①	その被保険者または保険金の受取人と**同居**または生計を共にする配偶者(*1)
②	①に規定する者がいない場合または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には、その被保険者または保険金の受取人と同居または生計を共にする**親族**(*2)のうち３親等内の者
③	①および②に規定する者がいない場合または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には、①以外の配偶者(*1)または②以外の親族(*2)のうち３親等内の者

(2) (1)の規定による代理人からの保険金の請求に対して、当会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としても、当会社は、保険金を支払いません。

(*1) 法律上の配偶者に限ります。
(*2) 法律上の親族に限ります。

第５条（当会社の指定する医師等の診断書提出等）

(1) 当会社は、被保険者の身体障害に関して、保険金支払事由発生等の通知または保険金の請求を受けた場合は、身体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、下表の①の者に対して下表の②のものの提出を求めることができます。

①	保険契約者、被保険者または保険金の受取人その他の関係者
②	被保険者に関する当会社の指定する**医師等**の診断書(*1)その他医学的検査の対象となった標本等

(2) (1)の提出のために必要とした費用(*2)は、当会社が負担します。

（*1）医師等の診断書には、死体検案書を含みます。
（*2）収入の喪失を含みません。

第５節　保険契約の取消し、無効、失効または解除

第１条（保険契約の取消し）

保険契約の締結の際、保険契約者、**被保険者**または保険金の受取人に詐欺または強迫の行為があった場合は、当会社は、この保険契約を取り消すことができます。この場合の取消しは、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

第２条（保険契約の無効または失効）

（1）下表のいずれかに該当する事実があった場合は、この保険契約は**無効**とします。

①	保険契約の締結の際、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いたこと。
② 傷害補償基本特約において、この規定を適用します。	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死亡保険金受取人を定める場合において、その被保険者の同意を得なかったこと。ただし、その被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人にする場合は、この規定を適用しません。
③ がん補償基本特約において、この規定を適用します。	ｱ．　保険期間開始前（*1）に、被保険者ががんと診断確定（*2）されていたこと（*3）。 ｲ．　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保険金受取人を定める場合において、その被保険者の同意を得なかったこと。ただし、その被保険者を保険金受取人にする場合は、この規定を適用しません。

（2）保険契約の締結の後、下表のいずれかに該当する事実があった場合は、その事実が発生した時にこの保険契約は**失効**します。

①	被保険者が死亡し、この保険契約に付帯される特約に規定する被保険者がいなくなったこと。
② 所得補償基本特約において、この規定を適用します。	被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業不能の原因となった**身体障害**以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事する見込みがなくなったこと。
③ 団体長期障害所得補償基本特約において、この規定を適用します。	被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなったことまたは従事できなくなったこと。
④ 介護補償基本特約において、この規定を適用します。	被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる要介護状態となったこと。

（*1）この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間開始前をいいます。
（*2）被保険者が**医師等**である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。
（*3）保険契約者、被保険者または保険金の受取人の、その事実の知、不知を問いません。

第３条（告知義務違反による保険契約の解除）

（1）当会社は、第１節第１条（告知義務）の告知の際に、**告知事項**について、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によって、下表のいずれかに該当する場合は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。ただし、所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、同条(2)のただし書の規定が適用される場合には当会社の保険責任が加重された合意部分を解除することができます。

①	保険契約者または被保険者が事実を告知しなかった場合
②	保険契約者または被保険者が事実と異なることを告知した場合

（2）(1)の規定は、下表のいずれかに該当する場合には適用しません。

①	(1)の事実がなくなった場合
②	当会社が保険契約の締結の際、(1)の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（*1）
③	保険契約者または被保険者が、保険金支払事由の原因が発生する前に、告知事項について、**書面等**によ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、訂正の申出を受けた場合においては、保険契約の締結の際、保険契約者または被保険者がその訂正すべき事実を当会社に告知していたとしても当会社が保険契約の締結を承認していたと認められるときに限り、当会社は、これを承認するものとします。
④	当会社が(1)に規定す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、または保険契約の締結の時から５年を経過した場合

〈第５節第３条〉
第５節第３条の規定によりご契約が解除された場合は、既にお支払いした保険金を返還していただくことがあります。なお、保険料の返還については第６節第１条(8)の表の①および付表１－１をご参照ください。

⑤	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、(1)の表のいずれかに該当した保険契約の支払責任の開始する日(*2)(*3)からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した場合に、被保険者の身体障害を原因とする保険金支払事由がこの保険契約またはこの保険契約から保険期間が継続された以降の保険契約に生じていなかったとき。なお、この規定は、(1)の表のいずれかに該当する都度それぞれ独立して適用します。
⑥	介護補償基本特約においては、(1)の表のいずれかに該当した保険契約の支払責任の開始する日(*2)(*3)からその日を含めて１年を経過した場合に、被保険者に傷害、疾病その他の要介護状態の原因となった事由を原因とする要介護状態がこの保険契約またはこの保険契約から保険期間が継続された以降の保険契約に生じていなかったとき。なお、この規定は、(1)の表のいずれかに該当する都度それぞれ独立して適用します。

(3) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、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、保険金の返還を請求することができます。

(4) (3)の規定は、(1)の事実に基づかずに発生した保険金支払事由またはその原因については適用しません。

(*1) 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。

(*2) 保険期間の初日から一定の期間内に発生した身体障害に対しては保険金を支払わないことが規定されている場合は、その期間の終了する日の翌日とします。

(*3) この保険契約の支払条件について、当会社の保険責任が加重された場合は、加重後の支払責任の開始する日(*2)とします。

第４条（通知義務違反による保険契約の取扱い）

傷害補償基本特約、所得補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、次の規定を適用します。

(1) 職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*1)の発生によって、変更後の保険料(*2)が変更前の保険料(*3)よりも高くなる場合において、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって遅滞なく第１節第２条(通知義務)(1)に規定する通知をしなかったときに、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*1)があった後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、変更前の保険料(*3)の変更後の保険料(*2)に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(2) (1)の規定は、当会社が(1)の規定による保険金を削減して支払うべき事由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、または職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*1)が生じた時から５年を経過した場合には適用しません。

(3) (1)の規定は、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*1)に基づかずに発生した保険金支払事由またはその原因については適用しません。

(4) 当会社は、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*1)が生じ、この保険契約の引受範囲(*4)を超えることとなった場合は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

(5) (4)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、当会社は、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*1)が生じた時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(*1) 第１節第２条(通知義務)(1)の表のいずれかの変更の事実をいいます。

(*2) 変更後の職業もしくは職務または変更後の業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

(*3) 変更前の職業もしくは職務または変更前の業種に対して適用された保険料をいいます。

(*4) 保険料を増額することにより保険契約を継続できる範囲として保険契約の締結の際に当会社が交付する書類等において定めたものをいいます。

第５条（重大事由による保険契約の解除）

(1) 下表のいずれかに該当する事由がある場合には、当会社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

①	保険契約者、被保険者または保険金の受取人(*1)が当会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保険金支払事由を生じさせたこと(*2)。
②	この保険契約に基づく保険金の請求に関し、被保険者または保険金の受取人(*3)に詐欺の行為があったこと(*2)。
③	保険契約者が、次のいずれかに該当すること。 ｱ. 反社会的勢力(*4)に該当すると認められること。 ｲ. 反社会的勢力(*4)に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。 ｳ. 反社会的勢力(*4)を不当に利用していると認められること。 ｴ. 法人である場合において、反社会的勢力(*4)がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。 ｵ. その他反社会的勢力(*4)と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

〈第５節第４条〉

第５節第４条の規定によりご契約が解除された場合は、既にお支払いした保険金を返還していただくことがあります。なお、保険料の返還については、第６節第１条(8)の表の②および付表１－１をご参照ください。

〈第５節第５条〉

第５節第５条の規定によりご契約が解除された場合は、既にお支払いした保険金を返還していただくことがあります。なお、保険料の返還については、第６節第１条(8)の表の③および付表１－１をご参照ください。

④	傷害補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および介護補償基本特約においては、**他の保険契約等**との重複によって、保険金額の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
⑤	①から④までのほか、保険契約者、被保険者または保険金の受取人(*1)が、①から④までの事由がある場合と同程度に当会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) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。

①	被保険者が、(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
②	被保険者に生じた保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金の受取人が、(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当すること。

(3) (1)または(2)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の表または(2)の表のいずれかの事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(4) (2)の規定による解除がなされた場合には、(3)の規定は、下表の保険金支払事由については適用しません。

(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由。ただし、(2)の表の②の規定による解除がなされた場合において、その保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金の受取人が(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当するときには、その保険金の受取人の受け取るべき金額に限り、(3)の規定を適用するものとします。

(*1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*2) 未遂の場合を含みます。
(*3) 被保険者または保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 暴力団、暴力団員(*5)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
(*5) 暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。

第６条（保険料不払による保険契約の解除）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

①	**初回保険料**について、第２節第１条(保険料の払込方法等) (2)②に規定する期日までに、その払込みがない場合。ただし、保険証券に初回保険料の払込期日の記載がない場合は、保険期間の初日の属する月の翌月末までに、初回保険料の払込みがないときとします。
②	保険料を分割して支払う場合の第２回目以降の保険料について、第２節第５条（第２回目以降の保険料不払の場合の免責等）(1)に規定する期日までに、その払込期日に払い込むべき保険料の払込みがない場合
③	保険料の払込方法が月払の場合において、払込期日(*1)までに、その払込期日に払い込むべき保険料の払込みがなく、かつ、次回払込期日(*2)までに、次回払込期日(*2)に払い込むべき保険料の払込みがないとき。
④	第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)の**追加保険料**の払込みを怠った場合(*3)。ただし、変更手続き完了のお知らせに追加保険料払込期日(*4)が記載されている場合は、この規定を適用しません。
⑤	第６節第１条(4)の追加保険料払込期日(*4)を設定した場合において、同条(4)に規定する期日までに、その払込期日に払い込むべき追加保険料の払込みがないとき。
⑥	保険料の払込方法が月払の場合において、保険契約者が保険料を第２節第１条(2)②に規定する期日または第２節第５条(1)に規定する期日までに払い込んだときであっても、保険契約者がこの保険契約における保険料の払込みを免れることを目的として、故意にその翌月の払い込むべき保険料の払込みを怠ったと当会社が認めるとき。

(2) (1)の表の⑥の規定に基づきこの保険契約を解除する場合において、当会社が既に支払った保険金(*5)があるときは、当会社はこの保険金(*5)相当額の返還を請求することができます。

(*1) 保険証券記載の払込期日をいいます。
(*2) 払込期日(*1)の翌月の払込期日(*1)をいいます。
(*3) 第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(1)の表の①または②の場合は、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払込みがなかったときに限ります。
(*4) 追加保険料払込期日とは、当会社が第６節第１条（保険料の返還、追加または変更)(1)の表の①の通知を受けた場合または同節第１条(1)の表の②もしくは同節第１条(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。
(*5) 払込みを怠ったと当会社が認めた保険料を払い込むべき払込期日(*1)の前月の払込期日(*1)の翌日以降に発生した保険金支払事由に対して、支払った保険金に限ります。

〈第５節第６条〉

・保険料不払によりご契約が解除された場合における保険料の返還については、第６節第１条(8)の表の④および付表１－１をご参照ください。
・ご加入者ごとの保険料不払の取り扱いについては「加入者への個別適用に関する特約」をご参照ください。

〈第５節第６条(1)の表の④〉

「変更手続き完了のお知らせ」とは、保険契約者からご契約内容の変更（ご契約の住所の変更や補償内容の変更等）のお申出をいただいた場合にお送りする、変更手続きが完了したことのお知らせをいいます。保険証券とあわせて最新のご契約内容をご確認いただけますので、いずれも大切に保管していただくようお願いいたします。

第７条（保険契約者による保険契約の解除）

(1) 保険契約者は、当会社に対する書面等による通知をもって保険契約を解除することができます。ただし、この通知が行われた場合において、当会社が保険料を請求したときは、保険契約者は、その保険料を払い込まなければ保険契約を解除することができません。また、保険金請求権に質権または譲渡担保権が設定されている場合は、この解除権は、質権者または譲渡担保権者の書面等による同意を得た後でなければ行使できません。

(2) (1)の規定による保険契約の解除後に当会社が保険料を請求し、第６条（保険料不払による保険契約の解除）(1)の表のいずれかに該当した場合には、当会社は、(1)に規定する保険契約者による解除を取り消し、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

第８条（保険契約解除の効力）

(1) 保険契約の解除は、解除した時から将来に向かってのみその効力を生じます。

(2) (1)の規定にかかわらず、第６条(保険料不払による保険契約の解除）(1)または第７条(保険契約者による保険契約の解除）(2)の規定により保険契約を解除した場合、解除の効力は、下表の左欄に対応する下表の右欄に規定する時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

① 第６条(1)の表の①の規定による解除の場合	保険期間の初日
② 第６条(1)の表の②の規定による解除の場合	第６条(1)の表の②に規定する保険料を払い込むべき払込期日または保険期間の末日のいずれか早い日
③ 第６条(1)の表の③の規定による解除の場合	第６条(1)の表の③に規定する次回払込期日(*1)または保険期間の末日のいずれか早い日
④ 第６条(1)の表の④の規定による解除の場合	第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)の追加保険料の払込みを怠った日
⑤ 第６条(1)の表の⑤の規定による解除の場合	第６節第１条 (4)に規定する期日または保険期間の末日のいずれか早い日
⑥ 第６条(1)の表の⑥の規定による解除の場合	第６条(1)の表の⑥に規定する期日の前月の払込期日(*2)
⑦ 第７条(2)の規定による解除の場合	第７条(1)の規定により解除した日

(*1) 払込期日(*2)の翌月の払込期日(*2)をいいます。

(*2) 保険証券記載の払込期日をいいます。

第６節　保険料の返還、追加または変更

第１条（保険料の返還、追加または変更）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する場合において、保険料を変更する必要があるときは、(3)に規定する方法により取り扱います。

①	第１節第２条（通知義務）(1)の通知を受けた場合
②	第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(2)の表の③の承認をする場合

(2) 当会社は、(1)のほか、保険契約の締結の後、保険契約者が当会社に**書面等**により通知した保険契約の条件の変更または**補償に関する特約**の追加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、(3)に規定する方法により取り扱います。この場合において、保険契約者は、正当な理由があり、かつ、当会社が認めるときを除いてこの通知を撤回することはできません。

(3) (1)および(2)の場合においては、下表の規定により取り扱います。

① 保険料払込方法が一時払の場合(*1)	保険契約の条件の変更前の保険料と変更後の保険料の差額に基づき当会社が算出した、**未経過期間**に対する保険料(*2)を返還し、または**追加保険料**を請求します。
② 保険料払込方法が一時払以外の場合(*1)	下表に規定する保険料を保険契約の条件の変更後の保険料(*2)に変更します。ただし、**契約内容変更日**の属する**保険年度**においては、当会社が認める場合は、①に規定する方法により取り扱います。

ｱ. 保険証券に**初回保険料**の払込期日の記載がある場合	当会社が通知を受けた日または承認した日の属する月の翌月以降の保険料
ｲ. 保険証券に初回保険料の払込期日の記載がない場合	当会社が通知を受けた日または承認した日以降の保険料

(4) 保険契約者が(3)の追加保険料の払込みを怠った場合(*3)は、次の①から③までの規定に従います。ただし、追加保険料払込期日(*4)を設定した場合で、次に規定する期日までに保険契約者が(3)の追加保険料の払込みを行ったときは、この規定は適用しません。

追加保険料払込期日(*4)の属する月の翌月末

〈第５節第７条(1)〉

保険契約者からの通知により保険契約を解除することを解約といいます。この場合、未払いの保険料を解約日以降にご請求することがあります。このお支払いがない場合、第５節第７条(2)および第８条(2)の表の⑦の規定により、解約を取り消して解除させていただきます。

① 追加保険料が、(1)の表の①および(3)の規定により請求したものである場合において、職業もしくは職務の変更または業種の変更の事実(*5)があった後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、変更前の保険料(*6)の変更後の保険料(*7)に対する割合により、保険金を削減して支払います(*8)(*9)。

② 追加保険料が、(1)の表の②および(3)の規定により請求したものである場合において、**告知事項**について、事実を当会社に告げなかった保険契約の保険期間の開始時以降に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、保険金を支払いません(*8)(*9)。

③ 追加保険料が、(2)および(3)の規定により請求したものである場合において、次のいずれかに該当するときは、当会社は、保険契約条件の変更の通知がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。

ｱ. 追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していたとき

ｲ. 追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していたとき

ｳ. 保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約において、その保険契約の追加保険料を領収した時までの期間中であったとき

(5) 第５節第１条（保険契約の取消し）に規定する保険契約の取消しの場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。

(6) 第５節第２条（保険契約の無効または失効）(1)に規定する保険契約の**無効**の場合は、下表のとおり取り扱います。

① 第５節第２条(1)の表の①に該当する場合	保険料は返還しません。
② 第５節第２条(1)の表の②または同表の③のｲ.に該当する場合	既に払い込まれた保険料の全額を返還します。
③ 第５節第２条(1)の表の③のｱ.に該当する場合	ｱ. 保険契約の締結(*10)の際に、**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のすべてが知らなかった場合は、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。 ｲ. 保険契約の締結(*10)の際に、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のいずれか一人でも知っていた場合は、既に払い込まれた保険料は返還しません。 ｳ. 保険契約の締結(*10)時からその保険契約の保険期間の開始時までに、被保険者が初めてがんと診断確定されていた場合には、既に払い込まれた保険料の全額を返還します。

(7) 保険契約の**失効**の場合は、当会社は、付表１－１に規定する保険料を返還します。ただし、傷害補償基本特約において、傷害補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)の死亡保険金を支払うべき**傷害**によって被保険者(*11)が死亡した場合または介護補償基本特約において、被保険者が保険金を支払うべき要介護状態となった場合には、下表のとおり取り扱います。

① 保険期間が１年を超える保険契約の場合	付表１－２に規定する保険料を返還します。
② 保険期間が１年以下の保険契約の場合	保険料は返還しません。

(8) 下表のいずれかの規定により、当会社が保険契約を解除した場合は、当会社は、付表１－１に規定する保険料を返還します。

①	第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(1)
②	第５節第４条（通知義務違反による保険契約の取扱い）(4)
③	第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)
④	第５節第６条（保険料不払による保険契約の解除）(1)
⑤	第５節第７条（保険契約者による保険契約の解除）(2)

(9) 第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(2)の規定により、当会社がこの保険契約のその被保険者に対する部分を解除した場合は、当会社は、下表のとおり取り扱います。

付表１－１に規定する保険料を返還します。

(10) 第５節第７条（保険契約者による保険契約の解除）(1)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、付表２に規定する保険料を返還し、または請求できます。

(*1) 保険料払込方法が一時払以外であっても、第２節第１条（保険料の払込方法等）(1)に規定するすべての回数の払込みが終了した場合で、第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)の表の②の規定により変更すべき保険料がないときは、(3)の表の①に規定する方法により取り扱います。

(*2) (1)の表の①の場合は、保険契約者または被保険者の通知に基づき、第１節第２条（通知義務）(1)の表のいずれかの変更の事実が発生した時以降の期間に対して、算出した保険料をいいます。

(*3) 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払込みがなかったときに限ります。

(*4) 追加保険料払込期日とは、当会社が(1)の表の①の通知を受けた場合または(1)の表の②もしくは(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。

(*5) 第１節第２条(通知義務)(1)の表のいずれかの変更の事実をいいます。

(*6) (1)の表の①の場合は、変更前の職業もしくは職務または変更前の業種に対して適用された保険料をいいます。

(*7) (1)の表の①の場合は、変更後の職業もしくは職務または変更後の業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

(*8) 第５節第６条（保険料不払による保険契約の解除）(1)の表の④の規定により解除できるときに限ります。

(*9) 既に保険金を支払っていた場合は、当会社は、保険金の返還を請求することができます。

(*10) この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた初年度契約の締結をいいます。

(*11) 傷害補償基本特約およびこれに付帯される特約に規定する被保険者全員をいいます。

第２条（追加保険料の払込み等－口座振替方式の場合の特則）

(1) 下表の規定に基づき当会社が請求した追加保険料について、追加保険料払込期日(*1)に追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、追加保険料を第１条（保険料の返還、追加または変更）(4)に規定する期日までに当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。

①	第２節第２条（保険料の払込方法－口座振替方式）
②	第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)

(2) 下表のすべてに該当する場合は、当会社は、第１条（保険料の返還、追加または変更）(4)の「追加保険料払込期日(*1)の属する月の翌月末」を「追加保険料払込期日(*1)の属する月の翌々月末」に読み替えてこの条項の規定を適用します。この場合において、当会社は保険契約者に対して追加保険料払込期日(*1)の属する月の翌々月の払込期日に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、保険期間が１年の保険契約において、保険契約者がこの規定を既に適用しているときは、保険期間内に払い込むべき保険料を一括して請求できるものとします。

①	保険契約者が追加保険料払込期日(*1)までの追加保険料の払込みを怠った場合
②	①の払込みを怠ったことについて保険契約者に故意および重大な過失がなかったと当会社が認めた場合

(3) 当会社は、次の①および②のすべてに該当する場合においては、追加保険料払込期日(*1)の属する月の翌月の応当日を追加保険料払込期日(*1)とみなして下表の規定を適用します。

① 保険契約者が追加保険料払込期日(*1)までの追加保険料の払込みを怠った場合

② ①の払込みを怠った理由が、提携金融機関(*2)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。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。

ｱ.	第５節第６条（保険料不払による保険契約の解除）
ｲ.	第５節第８条（保険契約解除の効力）
ｳ.	第６節第２条（追加保険料の払込み等－口座振替方式の場合の特則）(1)および(2)
ｴ.	第６節第４条（保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い）

(4) 保険料払込方法が口座振替の方式の場合で、当会社が保険料を返還するときは、当会社が認める場合に限り、返還保険料の全額を一時にまたは当会社の定める回数に分割し、当会社の定める日に指定口座(*3)に振り込むことによって行うことができるものとします。

(5) (4)の規定は、保険契約者からあらかじめ当会社に反対の意思表示がされている場合は適用しません。

(*1) 追加保険料払込期日とは、当会社が第１条（保険料の返還、追加または変更）(1)の表の①の通知を受けた場合または第１条(1)の表の②もしくは第１条(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。

(*2) 提携金融機関とは、当会社と保険料の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。

(*3) 指定口座とは、この保険契約の保険料に関して、当会社が提携金融機関(*2)に対して口座振替請求を行う口座をいいます。

第３条（追加保険料の払込み等－クレジットカード払方式の場合の特則）

(1) 下表の規定に基づき当会社が請求した追加保険料について、第１条（保険料の返還、追加または変更）(4)の規定の適用においては、当会社が追加保険料の払込みに関し、クレジットカード会社に対して、追加保険料の払込みに使用されるクレジットカード(*1)が有効であること等の確認を行ったことをもって、その追加保険料が払い込まれたものとみなします。

①	第２節第３条（保険料の払込方法－クレジットカード払方式）
②	第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する場合は(1)の規定を適用しません。

①	当会社がクレジットカード会社から追加保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカード(*1)を使用し、クレジットカード会社に対して追加保険料相当額を既に払い込んでいる場合は、その追加保険料が払い込まれたものとみなして(1)の規定を適用します。
②	会員規約等に規定する手続が行われない場合

(3) (2)の表の①の追加保険料相当額を領収できない場合は、当会社は、保険契約者に追加保険料を直接請求できるものとします。ただし、保険契約者が、クレジットカード会社に対して追加保険料相当額を既に払い込んでいるときは、当会社は、その払い込んだ追加保険料相当額について保険契約者に直接請求できないものとします。

(4) 保険料払込方法がクレジットカード払の方式の場合で、当会社が保険料を返還するときは、当会社が認める場合に限り、返還保険料の全額を一時にまたは当会社の定める回数に分割し、当会社の定める日に下表のいずれかの方法によって行うことができるものとします。

①	保険契約者の指定する口座への振込み
②	クレジットカード会社経由の返還

(5) (4)の規定は、保険契約者からあらかじめ当会社に反対の意思表示がされている場合は適用しません。

(*1) 当会社の指定するクレジットカードに限ります。

第４条（保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い）

(1) 当会社が第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)の追加保険料の払込みについて追加保険料払込期日(*1)を設定した場合において、下表のすべてに該当するときは、当会社は、同条(4)の規定にかかわらず、追加保険料が払い込まれたものとして、その保険金支払事由に対して保険金を支払います。

①	保険金支払事由の発生の日が、追加保険料払込期日(*1)以前であること。
②	保険金支払事由の発生の日の前日までに到来した払込期日(*2)までに払い込むべき保険料の全額が払い込まれていること。

(2) (1)の場合において、保険金支払事由の発生の日が初回保険料払込期日以前のときは、(1)に規定する「保険金支払事由の発生の日の前日までに到来した払込期日(*2)までに払い込むべき保険料の全額」を「初回保険料」と読み替えて適用します。ただし、保険契約者が第２節第１条（保険料の払込方法等）(4)の表の②に規定する確約を行い、かつ、当会社が承認した場合は、当会社は、追加保険料が払い込まれたものとしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。

(3) 当会社が第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)の追加保険料の払込みについて追加保険料払込期日(*1)を設定した場合において、保険契約者が同条(4)に規定する期日までに追加保険料の払込みを怠ったときは、下表の規定に従います。

①	追加保険料が、第１条(1)の表の①および(3)の規定により請求したものである場合において、その払込期日の翌日以後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、変更前の保険料(*3)の変更後の保険料(*4)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
②	追加保険料が、第１条(1)の表の②および(3)の規定により請求したものである場合において、その払込期日の翌日以後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、保険金を支払いません。
③	追加保険料が、第１条(2)および(3)の規定により請求したものである場合において、次のいずれかに該当したときは、当会社は、保険契約条件の変更の通知がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。 ｱ. その払込期日の翌日から追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していたとき ｲ. その払込期日の翌日から追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していたとき ｳ. 保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約において、その保険契約のその払込期日の翌日から追加保険料を領収した時までの期間中であったとき

(4) 第１条（保険料の返還、追加または変更）(3)の表の②の規定に基づき、当会社が保険料を変更した場合、(1)から(3)までの「追加保険料」を「保険料変更後の最初の払い込むべき保険料」と読み替えて適用します。

(5) 第１条（保険料の返還、追加または変更）(4)ただし書の規定が適用され、かつ、保険金支払事由が発生した場合において、下表に規定する日時の確認に関して、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ときには、保険契約者または被保険者は、遅滞なくこれを提出しなければなりません。また、当会社が行う確認に協力しなければなりません。

①	第１節第２条（通知義務）(1)または第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(2)に規定する通知が行われた日時
②	第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(2)の表の③に規定する訂正の申出が行われた日時
③	保険金支払事由の発生の日時

(*1) 追加保険料払込期日とは、当会社が第１条（保険料の返還、追加または変更）(1)の表の①の通知を受けた場合または同条(1)の表の②もしくは同条(2)の承認をする場合において、当会社が設定する追加保険料の払込期日をいいます。

(*2) 保険証券記載の払込期日をいいます。

(*3) 第１条（保険料の返還、追加または変更）(1)の表の①の場合は、変更前の職業もしくは職務または変更前の業種に対して適用された保険料をいいます。

(*4) 第１条（保険料の返還、追加または変更）(1)の表の①の場合は、変更後の職業もしくは職務または変更後の業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

第５条（被保険者の請求により保険契約を解除する場合の保険料の返還）

保険契約者または被保険者が、第１節第４条（被保険者による保険契約の解除請求）(2)または(3)の規定により、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除した場合は、付表２に規定する保険料を返還します。

第７節　その他事項

第１条（保険責任の始期および終期）

(1) 当会社の保険責任は、保険証券記載の保険期間の初日の午後４時(*1)に始まり、末日の午後４時に終わります。

(2) (1)の規定にかかわらず、保険期間が開始した後でも、当会社は下表のいずれかに該当する場合は、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、**初回保険料**を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していた場合
②	この保険契約の保険期間の開始時から、初回保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していた場合
③	保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの期間中であった場合

(3) (1)の規定において、時刻は日本国の標準時によるものとします。

(*1) 保険証券に異なる時刻が記載されている場合は、その時刻とします。

第２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**身体障害**について第三者に対して有す

〈第7節第2条〉

「所得補償基本特約」、「団体長期障害所得補償基本特約」、「基本条項特約（賠責）」、「基本条項特約（財産）」、「基本条項特約（費用）」等をご契約の場合、各特約の規定をご参照ください。

る損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第３条（保険契約者の変更）

(1) 保険契約の締結の後、保険契約者は、**書面等**をもって当会社に保険契約者の変更の承認の請求を行い、当会社がこれを承認した場合は、当会社が認める範囲内でこの保険契約の権利および義務(*1)を第三者に移転させることができます。

(2) 保険契約の締結の後、保険契約者が死亡した場合、この保険契約が**失効**するときを除き、この保険契約の権利および義務(*1)は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人に移転するものとします。

(3) 保険契約者が２名以上である場合は、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。

(4) (3)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。

(5) 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の義務(*2)を負うものとします。

(*1) この保険契約の権利および義務とは、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務をいいます。

(*2) この保険契約の義務とは、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務をいいます。

第４条（保険証券等の不発行の特則）

当会社は、保険契約者の申出により、保険証券またはこれに代わる書面の発行を行わないことがあります。この場合において、この保険契約の内容として電磁的方法で提供した事項を、保険証券の記載事項とみなして、この保険契約の普通保険約款(*1)の規定を適用します。

(*1) 付帯される特約を含みます。

第５条（時　効）

保険金請求権は、第４節第１条（保険金の請求）(1)に規定す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６条（保険責任のおよぶ地域）

当会社は、日本国内または国外において保険金支払事由またはその原因が発生した場合に、保険金を支払います。

第７条（死亡保険金受取人の変更）

傷害補償基本特約においては、次の規定を適用します。

(1) 保険契約の締結の際、保険契約者が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死亡保険金受取人とします。

(2) 保険契約締結の後、その被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、死亡保険金受取人を変更することができます。

(3) (2)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、保険契約者は、その事実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には、死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発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死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に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)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその事実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死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に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、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、その被保険者の同意がなければその効力は生じません。

(8) 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、その死亡した死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人(*1)を死亡保険金受取人とします。

(9) 保険契約者は、死亡保険金以外の保険金について、その受取人をその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。

(10) 当会社は、(3)または(6)の通知を受けた場合には、(3)の通知のときは保険契約者に対して、(6)の通知のときは保険契約者の法定相続人に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

(*1) 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します。

第８条（被保険者の年齢および性別の取扱い）

(1) 被保険者の契約年齢は保険期間の初日の満年齢で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。

(2) 保険契約の締結の後の被保険者の年齢は、**保険年度**の初日応当日をむかえるごとに、その日の満年齢で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。

(3) 保険契約の締結の際に告げられた被保険者の契約年齢または生年月日に誤りがあった場合は、次の下表のいずれかの方法により取り扱います。

①	保険期間の初日における実際の年齢が、当会社の定める契約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。

②	保険期間の初日における実際の年齢が、当会社の定める契約年齢の範囲外であった場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、その補償に関する特約を取り消すことができるものとし、これによりその補償に関する特約を取り消したときは、既に払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

(4) 保険契約の締結の際に告げられた被保険者の性別に誤りがあった場合には、初めから実際の性別に基づいて保険契約を締結したものとみなします。

(5) (3)または(4)の規定により、初めから実際の年齢または性別に基づいて保険契約を締結したものとみなす場合において、保険料を変更する必要があるときは、第６節の規定に準じ、保険料を返還または請求します。

(6) 保険契約者が(5)の**追加保険料**の払込みを怠った場合(*1)において、当会社は、契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時以降に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、変更前の保険料の変更後の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(*2)。

(*1) 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払込みがなかったときに限ります。
(*2) 第５節第６条（保険料不払による保険契約の解除）(1)の規定により解除できるときに限ります。

第９条（契約内容の登録）

傷害補償基本特約、医療補償基本特約およびがん補償基本特約においては、次の規定を適用します。

(1) 当会社は、この保険契約の締結、新たな補償に関する特約の付帯または被保険者の追加その他の契約内容の変更の際、この保険契約またはこれに付帯する特約に関して、次の下表の事項を協会(*1)に登録することができるものとします。

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	死亡保険金受取人の氏名
④	保険証券記載の保険金額等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(*1)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こと以外に用いないものとします。

(4) 協会(*1)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、下表に規定するもの以外に公開しないものとします。

①	(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、補償に関する特約の追加または被保険者の追加その他の契約内容の変更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
②	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要請を受けた場合のその公的機関

(5) 保険契約者または被保険者は、その本人に係る(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(*1)に照会することができます。

(*1) 協会とは、一般社団法人日本損害保険協会をいいます。

第10条（用語および特約ごとの適用等）

(1) この条項に規定されていない用語については、この保険契約に付帯される各特約における規定を準用します。

(2) 普通保険約款または各特約において、特に記載のないかぎり、【用語の定義】に規定する用語は、【用語の定義】に定めるところに従います。

(3) この条項において保険契約の締結には、更新(*1)、ならびに、特に記載のないかぎり、この保険契約に新たな補償に関する特約を付帯する場合および被保険者を追加する場合を含むものとします。

(4) 普通保険約款(*2)または各補償に関する特約(*2)により規定される用語は、特に記載のないかぎり、普通保険約款(*2)または補償に関する特約(*2)ごとに適用します。

(5) この条項は、特に記載のないかぎり、普通保険約款(*2)または補償に関する特約(*2)ごとに適用します。

(6) 被保険者が２人以上である場合は、それぞれの被保険者ごとに、この普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約の規定を適用します。

(*1) 更新とは、保険期間の末日においてこの保険契約に適用されている普通保険約款と同一の普通保険約款を、引き続き締結することをいいます。
(*2) 付帯される特約を含みます。

第11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12条（準拠法）

この保険契約に適用される普通保険約款および特約に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表　後遺障害等級表

1．介護を要する後遺障害

等　級	介護を要する後遺障害
第１級	(1) 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 (2) 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
第２級	(1) 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 (2) 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

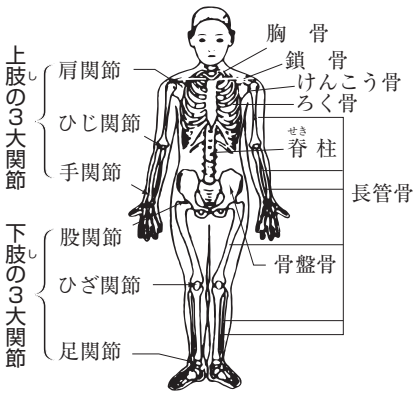
2．1．以外の後遺障害

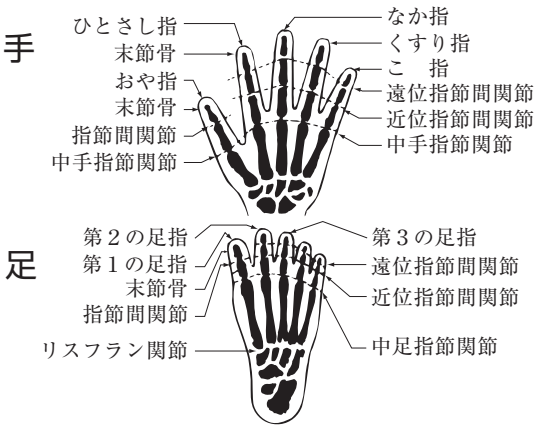
等　級	後　遺　障　害
第１級	(1) 両眼が失明したもの (2) 咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの (3) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (4) 両上肢の用を全廃したもの (5) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両下肢の用を全廃したもの
第２級	(1) １眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 両上肢を手関節以上で失ったもの (4) 両下肢を足関節以上で失ったもの
第３級	(1) １眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの (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、おや指は指節間関節、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。）
第４級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀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は、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節（おや指にあっては、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
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 (7) １下肢の用を全廃したもの (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。）
第６級	(1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (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40センチメートル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 (7) １下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの (8) １手の５の手指またはおや指を含み４の手指を失ったもの

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40センチメートル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 (3) １耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１メートル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 (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 (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 (6) １手のおや指を含み３の手指を失ったものまたはおや指以外の４の手指を失ったもの (7) １手の５の手指またはおや指を含み４の手指の用を廃したもの (8) １足をリスフラン関節以上で失ったもの (9) １上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10) １下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11) 両足の足指の全部の用を廃したもの（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。） (12) 外貌に著しい醜状を残すもの (13) 両側の睾丸を失ったもの
第８級	(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 (2) 脊柱に運動障害を残すもの (3) １手のおや指を含み２の手指を失ったものまたはおや指以外の３の手指を失ったもの (4) １手のおや指を含み３の手指の用を廃したものまたはおや指以外の４の手指の用を廃したもの (5) １下肢を５センチメートル以上短縮したもの (6) １上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの (7) １下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの (8) １上肢に偽関節を残すもの (9) １下肢に偽関節を残すもの (10) １足の足指の全部を失ったもの
第９級	(1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) １眼の矯正視力が0.06以下になったもの (3) 両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6) 咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの (7) 両耳の聴力が１メートル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 (8) １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り、他耳の聴力が１メートル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 (9) １耳の聴力を全く失ったもの (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 (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 (12) １手のおや指またはおや指以外の２の手指を失ったもの (13) １手のおや指を含み２の手指の用を廃したものまたはおや指以外の３の手指の用を廃したもの (14) １足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの (15) １足の足指の全部の用を廃したもの (16) 外貌に相当程度の醜状を残すもの (17) 生殖器に著しい障害を残すもの
第10級	(1) １眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 正面を見た場合に複視の症状を残すもの (3) 咀しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの (4) 14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5) 両耳の聴力が１メートル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 (6) １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 (7) １手のおや指またはおや指以外の２の手指の用を廃したもの (8) １下肢を３センチメートル以上短縮したもの (9) １足の第１の足指または他の４の足指を失ったもの (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 (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

第11級	(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 (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5) 両耳の聴力が1メートル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 (6) 1耳の聴力が40センチメートル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 (7) 脊柱に変形を残すもの (8) 1手のひとさし指、なか指またはくすり指を失ったもの (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 (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	(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 (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、ろく骨、けんこう骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (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 (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 (8) 長管骨に変形を残すもの (9) 1手のこ指を失ったもの (10) 1手のひとさし指、なか指またはくすり指の用を廃したもの (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 (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 (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌に醜状を残すもの
第13級	(1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 正面以外を見た場合に複視の症状を残すもの (3) 1眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (4) 両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 (5) 5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (6) 1手のこ指の用を廃したもの (7) 1手のおや指の指骨の一部を失ったもの (8) 1下肢を1センチメートル以上短縮したもの (9) 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 (10) 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ものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの
第14級	(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 (2) 3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (3) 1耳の聴力が1メートル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 (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 (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 (6) 1手のおや指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7) 1手のおや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 (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 (9) 局部に神経症状を残すもの

注1．各等級の後遺障害に該当しない後遺障害であって、各等級の後遺障害に相当するものは、当該等級の後遺障害とします。
注2．関節などの説明図





付表１－１　失効・当会社による解除の場合の返還保険料

保険期間	払込方法	返還保険料の額
１年	一時払、 一時払以外	(1) 保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額(*1)(*2) (2) 未払込保険料(*3)がある場合は、(1)の額からその未払込保険料(*3)を差し引いた額
１年未満	一時払、 一時払以外	保険期間が１年の場合の算出方法に準じて算出した額
１年超	一時払	保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づき、経過年月数により算出した額(*2)
	一時払以外	保険契約が失効した日または解除された日の保険契約の条件に基づき、保険料払込期間中の保険契約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により算出した額(*2)

(*1) 第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(1)ただし書の規定により解除する場合には、解除された日の保険契約の条件に基づく解除部分の年間の保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した解除部分の保険料を差し引いた額とします。

(*2) 保険期間中の料率改定の有無にかかわらず、保険期間の初日における保険料に基づき算出するものとします。

(*3) 未経過期間に対応する保険料を含みます。第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(1)ただし書の規定により解除する場合には、解除された日の保険契約の条件に基づく解除部分の未払込保険料とします。

付表１－２　保険金の支払による失効の場合の返還保険料

払込方法	返還保険料の額
一時払	当保険年度(*1)の翌保険年度以降の保険料について、保険契約が失効した日の保険契約の条件に基づき、当保険年度(*1)を経過した時点における経過年月数により算出した額(*2)
一時払以外	返還する保険料はありません。

(*1) 保険契約が失効した日の属する保険年度をいいます。

(*2) 保険期間中の料率改定の有無にかかわらず、保険期間の初日における保険料に基づき算出するものとします。

(*3) 未経過期間に対応する保険料を含みます。

付表２　保険契約者による解除の場合の返還保険料

保険期間	払込方法	返還保険料の額
１年	一時払	(1) 保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して付表３の「短期料率」をもって算出した保険料を差し引いた額(*1) (2) (1)にかかわらず、契約条件の変更に伴い、中途更新(*2)を行う場合は、保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額。ただし、この保険契約の契約条件を変更する方法が、保険契約引受に関する制度上、中途更新(*2)に限られる場合は、その年間適用保険料から既経過期間に対して「日割」をもって算出した保険料を差し引いた額(*1) (3) 未払込保険料(*3)がある場合は、(1)または(2)の額からその未払込保険料(*3)を差し引いた額
	一時払以外	(1) 保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「月割」をもって算出した保険料を差し引いた額(*1) (2) (1)にかかわらず、この保険契約の契約条件を変更する場合において、その変更方法が、保険契約引受に関する制度上、中途更新(*2)に限られるときは、保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づく年間適用保険料から既経過期間に対して「日割」をもって算出した保険料を差し引いた額(*1) (3) 未払込保険料(*3)がある場合は、(1)または(2)の額からその未払込保険料(*3)を差し引いた額
１年未満	一時払、 一時払以外	保険期間が１年の場合の算出方法に準じて算出した額
１年超	一時払	(1) 保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づき、経過年月数により算出した額(*1) (2) (1)の額は保険証券に例示します。
	一時払以外	(1) 保険契約が解除された日の保険契約の条件に基づき、保険料払込期間中の保険契約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により算出した額(*1) (2) (1)の額は保険証券に例示します。

(*1) 保険期間中の料率改定の有無にかかわらず、保険期間の初日における保険料に基づき算出するものとします。

(*2) 保険契約が解除された日を保険期間の初日として当会社と保険契約を締結することをいいます。

(*3) 未経過期間に対応する保険料を含みます。

付表３　短期料率

既経過期間	短期料率
７日まで	10%
15日まで	15%
１か月まで	25%
２か月まで	35%
３か月まで	45%
４か月まで	55%
５か月まで	65%
６か月まで	70%
７か月まで	75%
８か月まで	80%
９か月まで	85%
10か月まで	90%
11か月まで	95%
12か月まで	100%

総合生活保険　特約

❶傷害補償基本特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**が急激かつ偶然な外来の事故により身体に**傷害**を被り、その直接の結果として、第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、同条に規定する保険金を支払います。

(2) この特約において、保険金支払事由とは、(1)に規定する傷害をいいます。

(3) 当会社は、(1)の保険金のうち、保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

第３条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。

(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）

(1) 当会社は、下表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。

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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ．　核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ．　ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ．　①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ．　発生原因が何であるかにかかわらず、第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ．　①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する傷害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた傷害 ｱ．　被保険者。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。 ｲ．　保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
⑥	被保険者の脳疾患、**疾病**または心神喪失によって生じた傷害。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
⑦	被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって生じた傷害
⑧	被保険者に対する外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害。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には、保険金を支払います。
⑨	被保険者に対する刑の執行によって生じた傷害

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。

〈傷害補償基本特約　第２条(1)〉

「急激かつ偶然な外来の事故」とは、突発的な予知されない出来事に伴う外部からの作用をいいます。

〈傷害補償基本特約　第４条(2)の表の③〉

「法令に定められた運転資格を持たないで自動車を運転」とは、以下のいずれかに該当する者が自動車を運転している状態等をいいます。

1．道路交通法等法令に定められた運転免許を持たない者*
2．運転免許効力の一時停止処分を受けている者
3．運転免許によって運転できる自動車の種類以外の自動車を運転している者

＊運転免許証記載事項の変更届出中、紛失等による再交付申請中または運転免許証不携帯の者は該当しません。

第５条（保険金をお支払いしない場合－その２）

当会社は、被保険者が下表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。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

①	被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間
②	被保険者の職業が別表２に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間
③	被保険者が次のいずれかに該当する間 ｱ．　乗用具(*1)を用いて競技等(*2)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(*3)を用いて道路上で競技等(*2)をしている間については、保険金を支払います。 ｲ．　乗用具(*1)を用いて競技等(*2)を行うことを目的とする場所において、競技等(*2)に準ずる方法または態様により乗用具(*1)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(*2)に準ずる方法または態様により自動車(*3)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(*3)を用いて競技等(*2)をしている間または競技等(*2)に準ずる方法もしくは態様により自動車(*3)を使用している間

(*1) 乗用具とは、自動車(*3)、モーターボート(*4)、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。
(*2) 競技等とは、競技、競争、興行(*5)または試運転(*6)をいいます。
(*3) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*4) 水上オートバイを含みます。
(*5) いずれもそのための練習を含みます。
(*6) 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。

第６条（お支払いする保険金）

(1) １回の事故について、当会社は下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	死亡保険金	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合	死亡・後遺障害保険金額(*1)の全額	死亡保険金受取人
②	後遺障害保険金	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	死亡・後遺障害保険金額(*1) × 保険金支払割合(*2) ＝ 保険金の額	被保険者(*3)
③	入院保険金	**医師等**の治療を必要とし、**病院等**または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に**入院**した場合。 ただし、事故の発生の日からその日を含めて入院・手術保険金対象日数(*4)以内の期間の入院に限ります。	入院保険金日額(*5) × 入院日数(*6) ＝ 保険金の額 ただし、１事故に基づく傷害について、入院保険金支払限度日数(*7)分の保険金額を限度とします。	被保険者(*3)
④	手術保険金	病院等(*8)または介護保険法に定める介護療養型医療施設(*8)もしくは介護医療院(*8)において、傷害の治療を直接の目的として次のいずれかに定める**手術**を受けた場合。 ただし、事故の発生の日からその日を含めて入院・手術保険金対象日数(*4)以内の期間に受けた手術に限ります。 ｱ．　**公的医療保険制度**における医科診療報酬点数表(*9)により手術料の算定対象として列挙されている手術(*10)(*11)。ただし、次に定める手術を除きます。 (ｱ) 傷の処置(創傷処理、デブリードマン) (ｲ) 皮膚切開術 (ｳ) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 (ｴ) 抜歯手術 ｲ．　先進医療(*12)に該当する手術(*13)	入院保険金日額(*5) × 手術の種類に対応する別表３に規定する倍率 ＝ 保険金の額 ただし、１事故に基づく傷害について、１回の手術に限ります。	被保険者(*3)

〈傷害補償基本特約　第５条の表の③〉

「競技等」のうち、競技、競争とは、ロードレース（山岳ラリー、タイムラリー）やサーキットレース等をいい、興行とは、サーカスやスタントカー等をいいます。

〈傷害補償基本特約　第６条(1)〉

「傷害補償基本特約」における各保険金は、他の傷害保険契約の保険金等が支払われる場合でも、重ねてお支払いします。また、各保険金は、別々にご請求いただくことも可能です。例えば、入院保険金または通院保険金を先にご請求いただき、後日、後遺障害が残存した場合には後遺障害保険金をご請求いただくことができます。

⑤	通院保険金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に**通院**した場合。 ただし、事故の発生の日からその日を含めて通院保険金対象日数(*14)以内の通院に限ります。 また、被保険者が治療を終了した時以降の通院に対しては、通院保険金を支払いません。	通院保険金日額(*15) × 通院日数(*16) ＝ 保険金の額 ただし、１事故に基づく傷害について、通院保険金支払限度日数(*17)分の保険金額を限度とします。	被保険者(*3)

(2) 死亡保険金において、普通保険約款基本条項第７節第７条（死亡保険金受取人の変更）(1)または(2)の規定によりその被保険者の法定相続人が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死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

(3) 死亡保険金において、普通保険約款基本条項第７節第７条（死亡保険金受取人の変更）(8)の死亡保険金受取人が２名以上である場合は、当会社は、均等の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

(4) 後遺障害保険金において、同一事故により、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる２種以上の後遺障害が生じた場合には、下表の「生じた後遺障害」欄に対応する「適用する保険金支払割合」欄の割合を適用します。ただし、同一事故により、同条項別表の１に掲げる後遺障害が生じた場合は、その後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2)と、下表の規定による保険金支払割合(*2)のいずれか高い割合を適用します。

	生じた後遺障害	適用する保険金支払割合
①	普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)
②	①以外の場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)
③	①および②のいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)。 ただし、それぞれの後遺障害に対応する保険金支払割合(*2)の合計が、最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)に達しない場合は、その合計した割合を適用します。
④	①から③までのいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる後遺障害が２種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2)

(5) 後遺障害保険金において、既に後遺障害のある被保険者が第２条（この特約の補償内容）(1)の傷害を被ったことによって、同一部位について後遺障害の程度が加重された場合は、次の算式によって算出される保険金支払割合を適用します。

加重された後の後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2) － 既にあった後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2) ＝ 適用する保険金支払割合

(6) 後遺障害保険金において、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を必要とする状態にある場合は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師等の診断に基づき、発生の見込まれる後遺障害の程度を認定して、後遺障害保険金を支払います。

(7) 入院保険金において、入院日数には、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*18)である場合に限ります。

(8) 入院保険金において、被保険者が入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入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、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

(9) 手術保険金において、当会社は、被保険者が１事故に基づく傷害に対して別表３の１．および２．の手術を受けた場合には、別表３の１．に規定する倍率により、手術保険金を支払います。

(10) 通院保険金において、通院日数には、被保険者が通院しない場合であっても、下表のいずれかに掲げる部位の骨折等(*19)によりギプス等(*20)を常時装着したときは、その装着日数を含みます。ただし、診断書に下表のいずれかに該当する部位の骨折等(*19)によりギプス等(*20)の装着をした旨の医師の証明が記載されており、かつ、診療報酬明細書にギプス等(*20)の装着に関する記載がなされている場合に限ります。

①	長管骨(*21)または脊柱
②	長管骨(*21)に接続する上肢または下肢の三大関節部分(*22)
③	肋骨または胸骨(*23)
④	顎骨または顎関節(*24)

(11) 通院保険金において、当会社は、入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。

(12) 通院保険金において、被保険者が通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに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、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

(13) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第２条（この特約の補償内容）(1)の傷害が重大となった場合は、その

事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	被保険者が第２条(1)の傷害を被った時に、既に存在していた身体の障害または疾病が影響したこと。
②	被保険者が第２条(1)の傷害を被った後に、その原因となった事故と関係なく発生した傷害または疾病が影響したこと。
③	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
④	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(14) 当会社は、死亡保険金を支払う場合において、１回の事故について、同一被保険者に対して既に支払った後遺障害保険金があるときは、次の算式によって算出される額を死亡保険金として支払います。

死亡・後遺障害保険金額(*1)	−	既に支払った後遺障害保険金の額	＝	死亡保険金の額

(15) １回の事故について、被保険者１名に対し当会社が支払うべき死亡保険金および後遺障害保険金の額は、(1)から(6)まで、(13)および(14)の規定による額とし、かつ、死亡・後遺障害保険金額(*1)を限度とします。

(16) 当会社は、(15)に規定する保険金のほか、１回の事故について、被保険者１名に対して(1)および(7)から(13)までの規定による入院保険金、手術保険金または通院保険金を支払います。

(*1) 死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の死亡・後遺障害保険金額をいいます。

(*2) 保険金支払割合とは、下表に規定する保険金支払割合をいいます。

後遺障害の等級	保険金支払割合
第１級	100%
第２級	89%
第３級	78%
第４級	69%
第５級	59%
第６級	50%
第７級	42%
第８級	34%
第９級	26%
第10級	20%
第11級	15%
第12級	10%
第13級	7%
第14級	4%

(*3) 第２条（この特約の補償内容）(1)の傷害を被り、(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当したその被保険者をいいます。

(*4) 入院・手術保険金対象日数とは、保険証券記載の入院・手術保険金対象日数をいいます。

(*5) 入院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の入院保険金日額をいいます。

(*6) 入院日数とは、(1)の表の③の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する入院の日数をいいます。

(*7) 入院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の入院保険金支払限度日数をいいます。

(*8) 患者が入院するための施設を有しないものを含みます。

(*9) 医科診療報酬点数表とは、手術を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

(*10) 美容整形上等の手術は含みません。

(*11) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表(*25)により手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*9)においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。

(*12) 先進医療とは、公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、主務官庁が定める先進医療をいいます。ただし、先進医療ごとに主務官庁が定める施設基準に適合する病院等または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院において行われるものに限ります。

(*13) 診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。

(*14) 通院保険金対象日数とは、保険証券記載の通院保険金対象日数をいいます。

(*15) 通院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の通院保険金日額をいいます。

(*16) 通院日数とは、(1)の表の⑤の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する通院の日数をいいます。

(*17) 通院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の通院保険金支払限度日数をいいます。

(*18) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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。

(*19) 骨折等とは、骨折、脱臼、靭帯損傷等の傷害をいいます。

(*20) ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース(*26)および三内式シーネをいいます。

(*21) 長管骨とは、上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。

(*22) 三大関節部分とは、肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。

(*23) 体幹部を固定した場合に限ります。

(*24) 三内式シーネ等で上下顎を固定した場合に限ります。

(*25) 歯科診療報酬点数表とは、手術を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

(*26) 下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。

第７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（この特約の補償内容）(1)の傷害によって死亡したものと推定します。

第８条（事故発生時の義務）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、事故が発生したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 事故発生の通知	事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。
② 事故内容の通知	次の事項を遅滞なく、当会社に**書面等**により通知すること。 ｱ. 事故の状況 ｲ. 事故の発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
③ 調査の協力等	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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う傷害の調査に協力すること。

(2) 保険契約者または保険金の受取人は、被保険者が搭乗している航空機または船舶に下表の左欄に該当する事由が生じた場合は、その事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、下表の右欄に規定することを履行しなければなりません。

① 行方不明となった場合	行方不明の状況を当会社に書面等により通知すること。
② 遭難した場合	遭難発生の状況を当会社に書面等により通知すること。

第９条（事故発生時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（事故発生時の義務）(1)の表または(2)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。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（事故発生時の義務）(1)の表の②、同表の③もしくは(2)の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① 死亡保険金	その被保険者が死亡した時
② 後遺障害保険金	その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
③ 入院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、入院保険金の支払われる日数が保険証券記載の入院保険金支払限度日数に到達した時または事故の発生の日からその日を含めて保険証券記載の入院・手術保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時
④ 手術保険金	その被保険者が傷害の治療を目的として手術を受けた時
⑤ 通院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、通院保険金の支払われる日数が保険証券記載の通院保険金支払限度日数に到達した時または事故の発生の日からその日を含めて保険証券記載の通院保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 傷害の程度を証明する書類(*1)（*2)（*3)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 傷害に対する治療内容を証明する書類(*4)

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、事故の内容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の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

〈傷害補償基本特約　第８条〉

事故が発生したことを知った場合は、上記の記載事項のご対応をお願いいたします。

(4) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 死亡に関して支払われる保険金の請求の場合は、死亡診断書または死体検案書をいいます。
(*2) 後遺障害に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害もしくは傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料をいいます。
(*3) 傷害に関して支払われる保険金の請求の場合は、傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。
(*4) 傷害に対する治療内容を記載した診断書および診療報酬明細書等をいいます。

第11条（準用規定）

この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表１＞　第５条（保険金をお支払いしない場合－その２）の表の①の運動等

山岳登はん(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*2)操縦(*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(*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

(*1) 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をいいます。
(*2) グライダーおよび飛行船を除きます。
(*3) 職務として操縦する場合を除きます。
(*4) 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(*5)を除きます。
(*5) パラプレーン等をいいます。

＜別表２＞　第５条（保険金をお支払いしない場合－その２）の表の②の職業

オートテスター(*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(*2)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(*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

(*1) テストライダーをいいます。
(*2) 動物園の飼育係を含みます。
(*3) レフリーを含みます。

＜別表３＞　第６条（お支払いする保険金）(1)の表の④の手術

手術番号	手　術　の　種　類	倍率
１．入院(*1)中に受けた手術		10
２．１．以外の手術		5

(*1) 以下のⅰ.およびⅱ.の条件を満たす入院をいいます。
ⅰ. 傷害を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要としたことによる入院
ⅱ. ⅰ.の傷害の治療を直接の目的とする入院

❷被保険者の範囲に関する特約（傷害用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	家族	本人のほか、第３条（被保険者の範囲）(1)の②から④までのいずれかに該当する者をいいます。
②	被保険者の型	保険証券記載の**被保険者**の型をいいます。
③	本人	保険証券の本人欄に記載の者をいいます。

第３条（被保険者の範囲）

(1) この特約により、傷害補償基本特約第３条（被保険者）(1)の規定にかかわらず、傷害補償基本特約における被保険者は、被保険者の型により下表の右欄に記載の者とします。

① 本人
② 本人の配偶者(*1)
③ 本人またはその配偶者(*1)の**同居**の**親族**
④ 本人またはその配偶者(*1)の別居の**未婚**の子
⑤ 本人の同居の親族および別居の未婚の子。ただし、②を除きます。

被保険者の型	被保険者の範囲
夫婦型	①および②
家族型	①から④まで
家族型（配偶者不担保）	①および⑤

(2) (1)の本人またはその配偶者との続柄は、**傷害**の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。

第４条（当会社の責任限度額）

１回の事故について、当会社が傷害補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)に基づき支払うべき死亡保険金および後遺障害保険金の額は、下表に掲げる額をもって限度とします。

①	本人および配偶者については、保険証券に記載されたそれぞれの死亡・後遺障害保険金額
②	①以外の被保険者については、その被保険者ごとに、保険証券に記載された死亡・後遺障害保険金額

第５条（通知義務）

普通保険約款基本条項第１節第２条（通知義務）(1)の規定は、本人にのみ適用します。

第６条（本人である被保険者に対する部分の解除の特則）

(1) 本人から普通保険約款基本条項第１節第４条(被保険者による保険契約の解除請求）(2)の規定による解除請求があった場合、本人により同条(3)に規定する解除が行われた場合または第８条（重大事由による保険契約の解除の特則）(1)の表の④の規定により本人である被保険者に対する部分の解除が行われた場合(*1)には、保険契約者は下表のいずれかのことを行わなければなりません。

①	家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。
②	この保険契約のその家族に対する部分を解除すること。

(2) 普通保険約款基本条項第１節第４条（被保険者による保険契約の解除請求）(3)の規定により本人が同条(3)に規定する解除を行った場合または第８条（重大事由による保険契約の解除の特則）(1)の表の④の規定により当会社が本人である被保険者に対する部分について同条(1)に規定する解除を行った場合でも、(1)の手続が行われるまでの間、第３条（被保険者の範囲）の規定の適用は、その本人またはその配偶者との続柄によるものとします。

(*1) 保険契約締結の後、本人が傷害補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)の死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合を除きます。

第７条（本人に対する部分の失効）

(1) 保険契約の締結の後、本人が傷害補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)の死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合(*1)には、死亡した時にこの保険契約の本人に対する部分は**失効**します。

(2) (1)の場合は、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１中「保険契約」とあるのを「保険契約の本人に対する部分」に読み替えて適用した保険料を返還します。

(3) (1)の規定によりこの保険契約の本人に対する部分が失効した場合でも、第３条（被保険者の範囲）の規定の適用は、その本人またはその配偶者との続柄によるものとします。

(4) (2)に規定する保険料の返還を行わない場合は、保険契約者は、家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、新たにその者を本人とすることができます。

(5) (4)の場合において、第３条（被保険者の範囲）の規定の適用は、(4)の手続が行われた時より、新たな本人またはその配偶者との続柄によるものとします。

(*1) 普通保険約款基本条項第５節第２条（保険契約の無効または失効）(2)に該当する場合を除きます。

第８条（重大事由による保険契約の解除の特則）

(1) 普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(2)の規定にかかわらず、当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、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(*1)を解除することができます。

①	本人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
②	本人以外の被保険者が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
③	被保険者に生じた保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金の受取人が、保険契約者に死亡保険金受取人として定められていた場合で、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当すること。
④	被保険者に生じた保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金の受取人が、保険契約者に死亡保険金受取人として定められていなかった場合で、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の表のいずれかの事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の表の②から④までの規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事

由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。ただし、(1)の表の③または④の規定による解除がなされた場合において、その保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金の受取人が普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当するときには、その保険金の受取人の受け取るべき金額に限り、(2)の規定を適用するものとします。

(4) (1)の表の①または③の規定により、当会社がこの保険契約のその家族に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

(*1) (1)の表の①または③の事由がある場合には、その家族に対する部分に限り、(1)の表の②または④の事由がある場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

第９条（本人の変更等の保険料の返還、追加または変更）

(1) 第６条（本人である被保険者に対する部分の解除の特則）(1)の表の①または第７条（本人に対する部分の失効）(4)の場合において、保険料を変更する必要があるときは、普通保険約款基本条項の規定に準じ、保険料を返還、追加または変更します。

(2) 保険契約者が(1)の**追加保険料**の支払を怠った場合において、当会社は、第６条（本人である被保険者に対する部分の解除の特則）(1)または第７条（本人に対する部分の失効）(4)の規定による本人の変更の事実があった後に発生した事故による傷害に対しては、変更前の保険料(*1)の変更後の保険料(*2)に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(3) 当会社は、第６条（本人である被保険者に対する部分の解除の特則）(1)の表の②の規定により、保険契約者がこの保険契約のその家族に対する部分を解除した場合には、普通保険約款基本条項付表２に規定する保険料を返還します。

(*1) 変更前の本人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。
(*2) 変更後の本人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10条（死亡保険金受取人の変更）

普通保険約款基本条項第７節第７条（死亡保険金受取人の変更）(1) 、(2)および (5)の規定にかかわらず、保険契約者は、本人以外の被保険者について、死亡保険金受取人を定め、または変更することはできません。

第11条（家族が複数の場合の約款の適用）

家族が２以上である場合は、それぞれの家族ごとに普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約の規定を適用します。

第12条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

❸交通事故傷害危険のみ補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、**被保険者**が下表に掲げるいずれかの事故によって、傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)の**傷害**を被った場合に限り、保険金を支払います。

①	被保険者が運行中の交通乗用具に搭乗していない間の運行中の交通乗用具(*1)との衝突もしくは接触等の交通事故または運行中の交通乗用具(*1)の衝突、接触、火災もしくは爆発等の交通事故
②	被保険者(*2)が運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内(*3)に搭乗している間または被保険者が乗客(*4)として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内(*5)にいる間の急激かつ偶然な外来の事故
③	被保険者が道路通行中の次のいずれかの事故 ｱ. 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との衝突または接触等 ｲ. 作業機械としてのみ使用されている工作用自動車の衝突、接触、火災または爆発等
④	交通乗用具(*1)の火災

(*1) 交通乗用具に積載されているものを含みます。
(*2) 極めて異常かつ危険な方法で搭乗している者を除きます。
(*3) 隔壁等により通行できないように仕切られている場所を除きます。
(*4) 入場客を含みます。
(*5) 改札口の内側をいいます。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	工作用自動車	建築工事、土木工事、農耕等の作業の用途をもつ自走式の車両をいい、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサートラック、耕運機、トラクター等をいいます。
②	運行中	交通乗用具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。

③	保険金	傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第４条（保険金をお支払いしない場合）

（1）当会社は、被保険者が下表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。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

①	被保険者が次のいずれかに該当する間 ｱ. 交通乗用具を用いて競技等(*1)をしている間。ただし、下記ｳ.に該当する場合を除き、第５条（交通乗用具の範囲）の軌道を有しない陸上の乗用具を用いて道路上で競技等(*1)をしている間については、保険金を支払います。 ｲ. 交通乗用具を用いて競技等(*1)を行うことを目的とする場所において、競技等(*1)に準ずる方法または態様により交通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(*1)に準ずる方法または態様により第５条の軌道を有しない陸上の乗用具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、第５条の軌道を有しない陸上の乗用具を用いて競技等(*1)をしている間または競技等(*1)に準ずる方法もしくは態様により第５条の軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間
②	船舶乗組員、漁業従事者その他の**船舶**に搭乗することを職務とする者またはこれらの者の養成所の職員もしくは生徒である被保険者が、職務または実習のために船舶に搭乗している間
③	航空運送事業者が路線を定めて運行する**航空機**(*2)以外の航空機を被保険者が操縦している間またはその航空機に搭乗することを職務とする被保険者が職務上搭乗している間
④	被保険者が次に掲げる航空機のいずれかに搭乗している間 ｱ. グライダー ｲ. 飛行船 ｳ. 超軽量動力機 ｴ. ジャイロプレーン

（2）当会社は、被保険者が職務として下表に掲げる作業のいずれかに従事中にその作業に直接起因する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。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

①	交通乗用具への荷物等(*3)の積込み作業、交通乗用具からの荷物等(*3)の積卸し作業または交通乗用具上での荷物等(*3)の整理作業
②	交通乗用具の修理、点検、整備または清掃の作業

(*1) 競技等とは、競技、競争、興行(*4)、訓練(*5)または試運転(*6) をいいます。
(*2) 定期便であると不定期便であるとを問いません。
(*3) 荷物、貨物等をいいます。
(*4) いずれもそのための練習を含みます。
(*5) 自動車または原動機付自転車の運転資格を取得するための訓練を除きます。
(*6) 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。

第５条（交通乗用具の範囲）

この特約において、交通乗用具とは、下表のいずれかに該当するものをいいます。

分　類	交　通　乗　用　具
軌道上を走行する陸上の乗用具(*1)	汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト
軌道を有しない陸上の乗用具(*2)	自動車(*3)、原動機付自転車、自転車、トロリーバス、人もしくは動物の力または他の車両により牽引(けん)される車、そり、身体障害者用車いす、乳母車、ベビーカー、歩行補助車(*4)
空の乗用具(*5)	航空機
水上の乗用具(*6)	船舶
その他の乗用具(*7)	エレベーター、エスカレーター、動く歩道

(*1) ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は除きます。
(*2) 作業機械としてのみ使用されている間の工作用自動車、遊園地等で専ら遊戯用に使用されるゴーカート等、一輪車、三輪以上の幼児用車両、遊戯用のそり、スケートボード、キックボード(*8)、ペダルのない二輪遊具等は除きます。
(*3) スノーモービルを含みます。
(*4) 原動機を用い、かつ、搭乗装置のあるものに限ります。
(*5) ドローンその他の無人航空機および模型航空機、ハンググライダー、気球、パラシュート等は除きます。
(*6) 幼児用のゴムボート、ウィンドサーフィン、サーフボード等は除きます。
(*7) 立体駐車場のリフト等専ら物品輸送用に設置された装置等は除きます。
(*8) 原動機を用いるものを含みます。

〈交通事故傷害危険のみ補償特約　第４条(1)の表の①〉
「競技等」のうち、競技、競争とは、ロードレース（山岳ラリー、タイムラリー）やサーキットレース等をいい、興行とは、サーカスやスタントカー等をいいます。

第６条（普通保険約款および傷害補償基本特約の適用除外）

この特約については、下表の規定は適用しません。

①	普通保険約款基本条項第１節第２条（通知義務）
②	傷害補償基本特約第５条（保険金をお支払いしない場合－その２）

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

❹ゴルフ中の傷害危険のみ補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、**被保険者**がゴルフ場敷地内において、ゴルフの練習、競技または指導(*1)中に傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)の**傷害**を被った場合に限り、保険金(*2)を支払います。

(2) (1)のゴルフには、ケイマンゴルフ、ターゲットバードゴルフまたはパターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツは含みません。

(*1) ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事または入浴等の行為を含みます。

(*2) 傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	ゴルフの練習	ゴルフの技術の維持または向上を目標に、クラブ等(*1)を使用して繰り返しスイングを行うこと(*2)をいい、これに付随してその場所で通常行われる準備または整理等の行為を含みます。
②	ゴルフの競技	ゴルフ場においてゴルフをプレーすることをいいます。
③	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、助言または監督等を行うことをいいます。
④	スイング	クラブ等(*1)を動かす意思でクラブ等(*1)を前後方向へ動かすことをいいます。
⑤	ゴルフ場	ゴルフの練習または競技を行う施設で、かつ、名目が何であるかにかかわらず、施設の利用について料金を徴収するものをいいます。
⑥	ゴルフ場敷地内	ゴルフ場として区画された**敷地内**をいい、駐車場および更衣室等の付属施設を含みます。ただし、宿泊のために使用される部分を除きます。

(*1) ゴルフクラブまたはゴルフ練習用に特に考案され市販されている器具をいいます。

(*2) 場所がどこであるかにかかわりません。

第４条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款基本条項第１節第２条（通知義務）の規定は適用しません。

第５条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

❺就業中のみの危険補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、**被保険者**がその職業または職務に従事している間(*1)に傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)の**傷害**を被った場合に限り、保険金(*2)を支払います。

(*1) 通勤途上を含みます。

(*2) 傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

❻後遺障害保険金不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（後遺障害保険金の不担保）

当会社は、この特約により、傷害補償基本特約に規定する後遺障害保険金を支払いません。

第３条（死亡保険金のみを支払う保険契約の特則）

この保険契約が**傷害**または**疾病**に対して一定額を支払う保険金のうち、死亡保険金のみを支払う保険契約である場合においては、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え後
①	第５節第２条（保険契約の無効または失効）(1)の表の②	第三者を**被保険者**とする保険契約について、その者の同意を得なかったこと。
②	第７節第７条（死亡保険金受取人の変更）(7)	第三者を被保険者とする保険契約については、(2)および(5)の規定による死亡保険金受取人の変更は、その被保険者の同意がなければ効力を生じません。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

❼死亡保険金不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（死亡保険金の不担保）

当会社は、この特約により、傷害補償基本特約に規定する死亡保険金を支払いません。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

❽手術保険金不担保特約（傷害用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（手術保険金の不担保）

当会社は、この特約により、傷害補償基本特約に規定する手術保険金を支払いません。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

❾特定感染症危険補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中に特定感染症を発病し、その直接の結果として、第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金を支払います。

(2) (1)の発病の認定は、**医師等**の診断によります。

(3) この特約において、保険金支払事由とは、(1)に規定する特定感染症の発病をいいます。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、次の定義によります。

用　語	定　義
特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第６条第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症もしくは三類感染症、同条第７項第３号に規定する新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２年１月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）であるものに限ります。）または同条第８項の規定に基づき政令で定める指定感染症(*1)をいいます。

（*1）感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第７条第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。

第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）

（1）当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ア．　核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 イ．　ア.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ア．　①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** イ．　発生原因が何であるかにかかわらず、傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①から③までの事由による拡大(*2) ウ．　①から③までの事由に伴う秩序の混乱

（2）当会社は、下表のいずれかに該当する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって発病した特定感染症 ア．　被保険者。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の発病した特定感染症に限ります。 イ．　保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発病した特定感染症。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の発病した特定感染症に限ります。
③	被保険者に対する刑の執行によって発病した特定感染症

（3）当会社は、傷害補償基本特約の規定にしたがい保険金を支払うべき**傷害**に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

（*1）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（*2）事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
（*3）保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。

第５条（保険金をお支払いしない場合－その２）

（1）当会社は、保険期間の初日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。
（2）(1)の規定は、この保険契約が継続契約(*1)である場合には、適用しません。

（*1）特定感染症危険補償保険契約(*2)の保険期間の末日またはその保険契約(*2)が保険期間の末日前に解除されていた場合にはその解除日を保険期間の初日とする保険契約(*2)をいいます。
（*2）この特定感染症危険補償特約またはこの特定感染症危険補償特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。

第６条（お支払いする保険金）

（1）　同一の特定感染症について、当会社は下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	後遺障害保険金	発病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	死亡・後遺障害保険金額(*1) × 保険金支払割合(*2) ＝ 保険金の額	被保険者(*3)

〈特定感染症危険補償特約　第６条(1)〉
「特定感染症危険補償特約」における各保険金は、別々にご請求いただくことも可能です。例えば、入院保険金または通院保険金を先にご請求いただき、後日、後遺障害が残存した場合には後遺障害保険金をご請求いただくことができます。

②	入院保険金	医師等の治療を必要とし、**病院等**または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に、発病の日からその日を含めて180日以内に**入院**した場合。 ただし、発病の日からその日を含めて入院・手術保険金対象日数(*4)以内の期間の入院に限ります。	入院保険金日額(*5) × 入院日数(*6) ＝ 保険金の額 ただし、同一の特定感染症について、入院保険金支払限度日数(*7)分の保険金額を限度とします。	被保険者(*3)
③	通院保険金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に、発病の日からその日を含めて180日以内に**通院**した場合。 ただし、発病の日からその日を含めて通院保険金対象日数(*8)以内の通院に限ります。 また、被保険者が治療を終了した時以降の通院に対しては、通院保険金を支払いません。	通院保険金日額(*9) × 通院日数(*10) ＝ 保険金の額 ただし、同一の特定感染症について、通院保険金支払限度日数(*11)分の保険金額を限度とします。	被保険者(*3)

(2) 後遺障害保険金において、同一の特定感染症の発病により、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる２種以上の後遺障害が生じた場合には、下表の「生じた後遺障害」欄に対応する「適用する保険金支払割合」欄の割合を適用します。ただし、同一の特定感染症の発病により、同条項別表の１に掲げる後遺障害が生じた場合は、その後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2)と、下表の規定による保険金支払割合(*2)のいずれか高い割合を適用します。

	生じた後遺障害	適用する保険金支払割合
①	普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)
②	①以外の場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)
③	①および②のいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)。 ただし、それぞれの後遺障害に対応する保険金支払割合(*2)の合計が、最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*2)に達しない場合は、その合計した割合を適用します。
④	①から③までのいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる後遺障害が２種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2)

(3) 後遺障害保険金において、既に後遺障害のある被保険者が第２条（この特約の補償内容）(1)の特定感染症を発病したことによって、同一部位について後遺障害の程度が加重された場合は、次の算式によって算出される保険金支払割合を適用します。

加重された後の後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2) － 既にあった後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*2) ＝ 適用する保険金支払割合

(4) 後遺障害保険金において、被保険者が発病の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を必要とする状態にある場合は、発病の日からその日を含めて181日目における医師等の診断に基づき、発生の見込まれる後遺障害の程度を認定して、後遺障害保険金を支払います。

(5) 当会社は、被保険者に就業制限(*12)が課された場合は、(1)の表の②の入院した場合に該当したものとみなします。

(6) 入院保険金において、被保険者がこの特約または傷害補償基本特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

(7) 通院保険金において、当会社は、この特約または傷害補償基本特約の規定による入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。

(8) 通院保険金において、被保険者がこの特約または傷害補償基本特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

(9) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第２条（この特約の補償内容）(1)の特定感染症が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	被保険者が第２条(1)の特定感染症を発病した時に、既に存在していた身体の障害または**疾病**が影響したこと。
②	被保険者が第２条(1)の特定感染症を発病した後に、その特定感染症と関係なく発生した傷害または疾病が影響したこと。
③	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
④	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(10) 同一の特定感染症について、被保険者１名に対し当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、(1)から(4)までおよび(9)の

規定による額とし、かつ、死亡・後遺障害保険金額(*1)を限度とします。

(11) 当会社は、(10)に規定する保険金のほか、同一の特定感染症について、被保険者１名に対して(1)および(5)から(9)までの規定による入院保険金または通院保険金を支払います。

(*1) 死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の死亡・後遺障害保険金額をいいます。
(*2) 保険金支払割合とは、下表に規定する保険金支払割合をいいます。

後遺障害の等級	保険金支払割合
第１級	100%
第２級	89%
第３級	78%
第４級	69%
第５級	59%
第６級	50%
第７級	42%
第８級	34%
第９級	26%
第10級	20%
第11級	15%
第12級	10%
第13級	７%
第14級	４%

(*3) 第２条（この特約の補償内容）(1)の特定感染症を発病し、(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当したその被保険者をいいます。
(*4) 入院・手術保険金対象日数とは、保険証券記載の入院・手術保険金対象日数をいいます。
(*5) 入院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の入院保険金日額をいいます。
(*6) 入院日数とは、(1)の表の②の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する入院の日数をいいます。
(*7) 入院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の入院保険金支払限度日数をいいます。
(*8) 通院保険金対象日数とは、保険証券記載の通院保険金対象日数をいいます。
(*9) 通院保険金日額とは、保険証券に記載されたその被保険者の通院保険金日額をいいます。
(*10) 通院日数とは、(1)の表の③の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する通院の日数をいいます。
(*11) 通院保険金支払限度日数とは、保険証券記載の通院保険金支払限度日数をいいます。
(*12) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第18条第２項の規定(*13)による就業制限をいいます。
(*13) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第７条第１項の規定に基づき政令によって準用される場合を含みます。

第７条（傷害補償基本特約の支払保険金に関する特則）

(1) 被保険者がこの特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中、新たに傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)の傷害を被ったとしても、当会社は、傷害補償基本特約に規定する入院保険金を支払いません。

(2) この特約の規定による入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、当会社は、傷害補償基本特約に規定する通院保険金を支払いません。

(3) 被保険者がこの特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中、新たに傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)の傷害を被ったとしても、当会社は、傷害補償基本特約に規定する通院保険金を支払いません。

第８条（特定感染症発病時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者が特定感染症を発病したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 特定感染症の内容の通知	その特定感染症の発病の状況および経過を遅滞なく、当会社に**書面等**により通知すること。
② 調査の協力等	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う疾病の調査に協力すること。

第９条（特定感染症発病時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（特定感染症発病時の義務）の表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。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（特定感染症発病時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① 後遺障害保険金	その被保険者に後遺障害が生じた時または発病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

② 入院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、入院保険金の支払われる日数が保険証券記載の入院保険金支払限度日数に到達した時または発病の日からその日を含めて保険証券記載の入院・手術保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時
③ 通院保険金	その被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、通院保険金の支払われる日数が保険証券記載の通院保険金支払限度日数に到達した時または発病の日からその日を含めて保険証券記載の通院保険金対象日数を経過した時のいずれか早い時

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 特定感染症の程度を証明する書類(*1)(*2)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 被保険者に就業制限が課されたことおよび就業制限日数を記載した公の機関が発行する証明書またはこれに代わるべき書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、特定感染症の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 後遺障害に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料をいいます。
(*2) 入院および通院に関して支払われる保険金の請求の場合は、特定感染症の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。

第11条（普通保険約款および傷害補償基本特約の適用除外）

(1) この特約については、普通保険約款基本条項第１節第２条（通知義務）の規定は適用しません。

(2) この特約については、傷害補償基本特約の下表の規定は適用しません。

①	第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）
②	第５条（保険金をお支払いしない場合－その２）
③	第６条（お支払いする保険金）
④	第７条（死亡の推定）

第12条（被保険者の範囲に関する特約（傷害用）の読み替え）

この保険契約に被保険者の範囲に関する特約（傷害用）が付帯される場合は、同特約第３条（被保険者の範囲）(2)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
傷害の原因となった事故発生の時	特定感染症を発病した時

第13条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑩天災危険補償特約（傷害用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、傷害補償基本特約第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）(1)の表の②および④の規定にかかわらず、下表に掲げる事由のいずれかによって生じた**傷害**に対しても、保険金(*1)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	次のいずれかに該当する事由 ア．①の事由によって発生した**事故の拡大** イ．発生原因が何であるかにかかわらず、傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①の事由による拡大(*2) ウ．①の事由に伴う秩序の混乱

(*1) 傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。

第３条（保険金の支払時期）

当会社は、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(2)の表の⑤の次に、⑥として次のとおり追加して適用します。

「

⑥　災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告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以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における(1)の表の①から④までの事項の確認のための調査	365日

」

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⓫育英費用補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、扶養者が急激かつ偶然な外来の事故により身体に**傷害**を被り、その直接の結果として、下表のいずれかに該当する状態になった場合には、それによって扶養者に扶養されなくなることにより**被保険者**が被る損害に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載の育英費用保険金額を保険金として被保険者に支払います。

①	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合
②	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、保険金支払割合(*1)が100%の割合に認定された場合

(2) (1)の傷害については、普通保険約款【用語の定義】の表の傷害を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
被保険者	扶養者

(3) (1)の表の②の規定にかかわらず、扶養者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を必要とする状態にある場合は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における**医師等**の診断に基づき、発生の見込まれる後遺障害の程度を認定します。

(4) 同一事故により、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる２種以上の後遺障害が生じた場合において、下表の「生じた後遺障害」欄に対応する「適用する保険金支払割合」欄の割合が100%に達するときは、保険金を支払います。ただし、同一事故により、同条項別表の１に掲げる後遺障害が生じた場合は、その後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*1)と、下表の規定による保険金支払割合(*1)のいずれか高い割合が100%に達するときに、保険金を支払います。

	生じた後遺障害	適用する保険金支払割合
①	普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)
②	①以外の場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)
③	①および②のいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)。 ただし、それぞれの後遺障害に対応する保険金支払割合(*1)の合計が、最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)に達しない場合は、その合計した割合を適用します。
④	①から③までのいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる後遺障害が２種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*1)

(5) (1)の表の②において、既に後遺障害のある扶養者が(1)の傷害を被ったことによって、同一部位について後遺障害の程度が加重された場合は、加重された後の後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*1)を適用します。

(*1) 保険金支払割合とは、下表に規定する保険金支払割合をいいます。

後遺障害の等級	保険金支払割合
第１級	100%
第２級	89%
第３級	78%
第４級	69%
第５級	59%
第６級	50%
第７級	42%
第８級	34%
第９級	26%
第10級	20%
第11級	15%
第12級	10%
第13級	7%
第14級	4%

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	扶養者	被保険者を扶養する者で保険証券記載の者をいいます。
②	扶養不能状態	扶養者が急激かつ偶然な外来の事故により身体に傷害を被り、その直接の結果として、第２条（この特約の補償内容）(1)の表のいずれかに該当する状態をいいます。
③	医師等	法令に定める医師および歯科医師または当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師をいいます。ただし、扶養者または被保険者が医師等である場合は、その本人を除きます。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。

(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた傷害の直接の結果として、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する傷害の直接の結果として、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた傷害 ｱ. 保険契約者(*3) ｲ. 被保険者 ｳ. 扶養者 ｴ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	扶養者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた傷害
③	扶養者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害
④	扶養者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害
⑤	扶養者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害
⑥	扶養者の脳疾患、**疾病**または心神喪失によって生じた傷害
⑦	扶養者の妊娠、出産、早産または流産によって生じた傷害
⑧	扶養者に対する外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害。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には、保険金を支払います。
⑨	扶養者に対する刑の執行によって生じた傷害

(3) 当会社は、扶養者が扶養不能状態になった時に、扶養者が被保険者を扶養していない場合には、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険契約者または保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。

第６条（死亡の推定）

扶養者が搭乗している**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扶養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、扶養者が第２条（この特約の補償内容）(1)の傷害によって死亡したものと推定します。

第７条（事故発生時の義務）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、事故が発生したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 損害の発生および拡大の防止	損害の発生および拡大の防止に努めること。
② 事故発生の通知	事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。
③ 事故内容の通知	次の事項を遅滞なく、当会社に**書面等**により通知すること。 ｱ. 事故の状況 ｲ. 事故の発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
④ **他の保険契約等**の通知	他の保険契約等の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
⑤ 調査の協力等	①から④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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害または傷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の受取人は、扶養者が搭乗している航空機または船舶に下表の左欄に該当する事由が生じた場合は、その事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、下表の右欄に規定することを履行しなければなりません。

① 行方不明となった場合	行方不明の状況を当会社に書面等により通知すること。
② 遭難した場合	遭難発生の状況を当会社に書面等により通知すること。

(*1) 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（事故発生時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第７条（事故発生時の義務）(1)の表または(2)の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第７条(1)の表の①	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
② 第７条(1)の表の②から⑤までまたは(2)	第７条(1)の表の②から⑤までまたは(2)の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第７条（事故発生時の義務）(1)の表の③、同表の⑤もしくは(2)に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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) 当会社に対する保険金請求権は、扶養者が第２条（この特約の補償内容）(1)の表の状態になった時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 傷害の程度を証明する書類(*1)(*2)
③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 扶養者が死亡した時に、扶養者が被保険者を扶養していたことを証明する書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、事故の内容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の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 死亡に関して支払われる保険金の請求の場合は、死亡診断書または死体検案書をいいます。

(*2) 後遺障害に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害もしくは傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料をいいます。

第10条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

(1) 他の保険契約等がある場合には、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額 ② 他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合は、(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る、または支払われた保険金もしくは共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

(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により、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保険金または共済金の額とします。

第11条（扶養者の変更）

保険契約の締結の後、被保険者を扶養する者が変更になった場合に、保険契約者または被保険者は書面等をもって当会社に扶養者の変更の承認の請求を行い、当会社がこれを承認したときは、新たに保険証券に記載された扶養者について、この特約を適用します。

第12条（特約の失効）

この特約は、扶養者が扶養不能状態になった場合には、その事実が発生した時に**失効**します。

第13条（特約の失効による保険料の返還）

第12条（特約の失効）による特約の失効の場合は、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

第14条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）の(*3)の規定は適用しません。

第15条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第４節第２条（保険金の支払）(1)の表の①	被保険者	被保険者または扶養者
②	第４節第５条（当会社の指定する医師等の診断書提出等）(1)	被保険者の**身体障害**	扶養者の身体障害
③	第４節第５条(1)の表の②	被保険者に関する	扶養者に関する

第16条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または被保険者が、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約(*1)を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。

(*1) 被保険者が該当する場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

第17条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑫学業費用補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、扶養者が保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故により身体に**傷害**を被り、その直接の結果として、下表のいずれかに該当する状態になった場合には、それによって扶養者に扶養されなくなることにより**被保険者**が被る損害に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第６条（お支払いする保険金）に規定する保険金を被保険者に支払います。

①	事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合
②	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、保険金支払割合(*1)が100%の割合に認定された場合

(2) (1)の傷害については、普通保険約款【用語の定義】の表の傷害を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
被保険者	扶養者

(3) (1)の表の②の規定にかかわらず、扶養者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を必要とする状態にある場合は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における**医師等**の診断に基づき、発生の見込まれる後遺障害の程度を認定します。

(4) 同一事故により、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる２種以上の後遺障害が生じた場合において、下表の「生じた後遺障害」欄に対応する「適用する保険金支払割合」欄の割合が100%に達するときは、後遺障害の認定割合を100%とみなします。ただし、同一事故により、同条項別表の１に掲げる後遺障害が生じた場合は、その後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*1)と、下表の規定による保険金支払割合(*1)のいずれか高い割合が100%に達するときに、後遺障害の認定割合を100%とみなします。

	生じた後遺障害	適用する保険金支払割合
①	普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)
②	①以外の場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)
③	①および②のいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２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	最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)。 ただし、それぞれの後遺障害に対応する保険金支払割合(*1)の合計が、最も重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対応する保険金支払割合(*1)に達しない場合は、その合計した割合を適用します。
④	①から③までのいずれにも該当しない場合で、普通保険約款基本条項別表の２に掲げる後遺障害が２種以上あるとき	最も重い後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*1)

(5) (1)の表の②において、既に後遺障害のある扶養者が(1)の傷害を被ったことによって、同一部位について後遺障害の程度が加重された場合は、加重された後の後遺障害に該当する等級に対応する保険金支払割合(*1)を適用します。

(6) 当会社は、(1)の保険金のうち保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

(*1) 保険金支払割合とは、下表に規定する保険金支払割合をいいます。

後遺障害の等級	保険金支払割合
第１級	100%
第２級	89%
第３級	78%
第４級	69%
第５級	59%
第６級	50%
第７級	42%
第８級	34%
第９級	26%
第10級	20%
第11級	15%
第12級	10%
第13級	７%
第14級	４%

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	扶養者	被保険者を扶養する者で保険証券記載の者をいいます。
②	扶養不能状態	扶養者が急激かつ偶然な外来の事故により身体に傷害を被り、その直接の結果として、第２条（この特約の補償内容）(1)の表のいずれかに該当する状態をいいます。
③	医師等	法令に定める医師および歯科医師または当会社が認めた柔道整復師法に定める柔道整復師をいいます。ただし、扶養者または被保険者が医師等である場合は、その本人を除きます。
④	支払対象期間	支払対象期間開始日から、支払対象期間終了日までの期間をいいます。
⑤	支払対象期間開始日	扶養者が扶養不能状態となった日の翌日をいいます。
⑥	支払対象期間終了日	保険証券記載の学業費用支払終期をいいます。
⑦	支払年度	初年度については、支払対象期間開始日から１年以内に到来する支払対象期間終了日の応当日までとし、次年度以降については、支払対象期間終了日の応当日から１年間をいいます。
⑧	保険金支払事由	第２条（この特約の補償内容）に規定する傷害をいいます。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。

(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた傷害の直接の結果として、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する傷害の直接の結果として、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた傷害 ｱ. 保険契約者(*3) ｲ. 被保険者 ｳ. 扶養者 ｴ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	扶養者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた傷害
③	扶養者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害
④	扶養者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害
⑤	扶養者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた傷害
⑥	扶養者の脳疾患、**疾病**または心神喪失によって生じた傷害
⑦	扶養者の妊娠、出産、早産または流産によって生じた傷害
⑧	扶養者に対する外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害。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には、保険金を支払います。
⑨	扶養者に対する刑の執行によって生じた傷害

(3) 当会社は、扶養者が扶養不能状態になった時に、扶養者が被保険者を扶養していない場合には、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。

(*3) 保険契約者または保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。

(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。

(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。

(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。

(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。

第６条（お支払いする保険金）

当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	学資費用保険金	扶養者が扶養不能状態となり、被保険者が支払対象期間中に学資費用(*1)を負担した場合	負担した学資費用(*1)の額。 ただし、支払対象期間中の各支払年度について、保険証券記載の学資費用保険金額を限度とします。	被保険者
②	進学費用保険金	扶養者が扶養不能状態となり、被保険者が支払対象期間中に進学費用(*2)を負担した場合	負担した進学費用(*2)の額。 ただし、支払対象期間を通じて保険証券記載の進学費用保険金額を限度とします。	被保険者

(*1) 被保険者が在学または進学するために必要となる費用のうち、在学期間中に毎年必要となる費用(*3)および教材費(*4)をいいます。ただし、被保険者が在学または進学する学校から納付または購入の指示を受け、その学校に納付または業者から購入する費用に限ります。
(*2) 被保険者が進学する際に、進学する学校から納付の指示を受け、その学校に納付する費用のうち、学資費用(*1)以外の費用(*5)をいいます。
(*3) 授業料、教科書代、施設設備費、実験費、実習費、体育費、施設設備管理費等をいいます。
(*4) 制服代を含みます。
(*5) 入学金、納付が義務付けられている寄付金等をいいます。

第7条（死亡の推定）

扶養者が搭乗している**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扶養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、扶養者が第2条（この特約の補償内容）(1)の傷害によって死亡したものと推定します。

第8条（事故発生時の義務）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、事故が発生したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 損害の発生および拡大の防止	損害の発生および拡大の防止に努めること。
② 事故発生の通知	事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。
③ 事故内容の通知	次の事項を遅滞なく、当会社に**書面等**により通知すること。 ｱ. 事故の状況 ｲ. 事故の発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
④ **他の保険契約等**の通知	他の保険契約等の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
⑤ 請求権の保全等	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
⑥ 調査の協力等	①から⑤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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害または傷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の受取人は、扶養者が搭乗している航空機または船舶に下表の左欄に該当する事由が生じた場合は、その事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、下表の右欄に規定することを履行しなければなりません。

① 行方不明となった場合	行方不明の状況を当会社に書面等により通知すること。
② 遭難した場合	遭難発生の状況を当会社に書面等により通知すること。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第9条（事故発生時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第8条（事故発生時の義務）(1)の表または(2)の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第8条(1)の表の①	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
② 第8条(1)の表の②から④まで、同表の⑥または(2)	第8条(1)の表の②から④まで、同表の⑥または(2)の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
③ 第8条(1)の表の⑤	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第8条（事故発生時の義務）(1)の表の③、同表の⑥もしくは(2)に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第10条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれに対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① 学資費用保険金	第６条（お支払いする保険金）の表の①の費用を負担した時
② 進学費用保険金	第６条の表の②の費用を負担した時

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 傷害の程度を証明する書類(*1)(*2)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
ｲ. 被保険者が学資費用または進学費用を負担したことおよびその金額を証明する書類
ｳ. 扶養者が死亡した時に、扶養者が被保険者を扶養していたことを証明する書類
ｴ. 被保険者が在学または進学することを証明する書類
ｵ. 被保険者が在学または進学する学校から納付または購入の指示を受けたことを証明する書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、事故の内容、損害の額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の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 死亡に関して支払われる保険金の請求の場合は、死亡診断書または死体検案書をいいます。

(*2) 後遺障害に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害もしくは傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料をいいます。

第11条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

(1) 他の保険契約等がある場合には、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額
② 他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合は、(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る、または支払われた保険金もしくは共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

(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により、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保険金または共済金の額とします。

(3) (1)および(2)の規定は、学資費用保険金および進学費用保険金ごとに適用します。

第12条（扶養者の変更）

保険契約の締結の後、被保険者を扶養する者が変更になった場合に、保険契約者または被保険者は書面等をもって当会社に扶養者の変更の承認の請求を行い、当会社がこれを承認したときは、新たに保険証券に記載された扶養者について、この特約を適用します。

第13条（特約の失効）

この特約は、扶養者が扶養不能状態になった場合には、その事実が発生した時に**失効**します。

第14条（特約の失効による保険料の返還）

第13条（特約の失効）による特約の失効の場合は、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

第15条（代位）

(1) 損害が生じたことにより被保険者または保険金の受取人が損害賠償請求権その他の債権(*1)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、下表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は、被保険者または保険金の受取人が取得した債権の全額
②	①以外の場合は、被保険者または保険金の受取人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)の表の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者または保険金の受取人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。

（*1）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16条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）の(*3)の規定は適用しません。

第17条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第４節第２条（保険金の支払）(1)の表の①	被保険者	被保険者または扶養者
②	第４節第５条（当会社の指定する医師等の診断書提出等）(1)	被保険者の**身体障害**	扶養者の身体障害
③	第４節第５条(1)の表の②	被保険者に関する	扶養者に関する

第18条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または被保険者が、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約(*1)を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。

（*1）被保険者が該当する場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

第19条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⓭疾病による学業費用補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、学業費用補償特約第２条（この特約の補償内容）(1)の規定にかかわらず、扶養者が**疾病**を発病し、その直接の結果として、この保険契約の保険期間中に死亡した場合には、それによって扶養者に扶養されなくなることにより**被保険者**が被る損害に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第５条（お支払いする保険金）に規定する保険金を被保険者に支払います。

(2) (1)の疾病については、普通保険約款【用語の定義】の表の疾病を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
被保険者	扶養者

(3) (1)の規定にかかわらず、当会社が学業費用補償特約により保険金を支払うべき**傷害**に起因する疾病に対しては保険金を支払いません。

(4) (1)の発病の認定は**医師等**の診断によります。

(5) 当会社は、(1)の保険金のうち保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	扶養不能状態	扶養者が疾病を発病し、その直接の結果として、死亡したことをいいます。
②	継続契約	疾病学業費用保険契約(*1)の保険期間の末日(*2)を保険期間の初日とする疾病学業費用保険契約(*1)をいいます。
③	初年度契約	継続契約以外の疾病学業費用保険契約(*1)をいいます。
④	保険金支払事由	扶養不能状態に該当することをいいます。

（*1）この疾病による学業費用補償特約またはこの疾病による学業費用補償特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。

（*2）その疾病学業費用保険契約(*1)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。

第４条（保険金をお支払いしない場合）

（1）当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって発病した疾病により、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しては、保険金を支払いません。ただし、これらに該当した扶養者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、当会社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ．　核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ．　ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ．　①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ．　発生原因が何であるかにかかわらず、第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する疾病の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ．　①から③までの事由に伴う秩序の混乱

（2）当会社は、下表のいずれかに該当する疾病により、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって発病した疾病 ｱ．　保険契約者(*3) ｲ．　被保険者 ｳ．　扶養者 ｴ．　保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	扶養者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって発病した疾病
③	扶養者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に発病した疾病
④	扶養者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に発病した疾病
⑤	扶養者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に発病した疾病
⑥	扶養者の妊娠、出産、早産または流産によって発病した疾病
⑦	扶養者に対する刑の執行によって発病した疾病

（3）当会社は、扶養者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって発病した疾病により、扶養不能状態になった場合の損害に対しては、保険金を支払いません。ただし、治療を目的として医師等が用いた場合には、保険金を支払います。

（4）当会社は、扶養者が扶養不能状態になった時に、扶養者が被保険者を扶養していない場合には、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険契約者または保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。

第５条（お支払いする保険金）

当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	疾病学資費用保険金	扶養者が扶養不能状態となり、被保険者が支払対象期間中に学資費用(*1)を負担した場合	負担した学資費用(*1)の額。 ただし、支払対象期間中の各支払年度について、保険証券記載の疾病学資費用保険金額を限度とします。	被保険者
②	疾病進学費用保険金	扶養者が扶養不能状態となり、被保険者が支払対象期間中に進学費用(*2)を負担した場合	負担した進学費用(*2)の額。 ただし、支払対象期間を通じて保険証券記載の疾病進学費用保険金額を限度とします。	被保険者

(*1) 被保険者が在学または進学するために必要となる費用のうち、在学期間中に毎年必要となる費用(*3)および教材費(*4)をいいます。ただし、被保険者が在学または進学する学校から納付または購入の指示を受け、その学校に納付または業者から購入する費用に限ります。
(*2) 被保険者が進学する際に、進学する学校から納付の指示を受け、その学校に納付する費用のうち、学資費用(*1)以外の費用(*5)をいいます。
(*3) 授業料、教科書代、施設設備費、実験費、実習費、体育費、施設設備管理費等をいいます。
(*4) 制服代を含みます。
(*5) 入学金、納付が義務付けられている寄付金等をいいます。

第６条（保険期間と支払責任の関係）

（1）第２条（この特約の補償内容）(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、扶養不能状態の

原因となった疾病の発病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。

(2) 第２条（この特約の補償内容）(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、扶養不能状態の原因となった疾病の発病が、この保険契約が継続されてきた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。

(3) (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、この保険契約の保険期間の初日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に扶養不能状態になったときは、当会社は、その扶養不能状態はこの保険契約の保険期間の開始時より後に発病した疾病を原因とするものとみなして取り扱います。

(4) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に扶養不能状態になったときは、当会社は、その扶養不能状態はこの保険契約の保険期間の開始時より後に発病した疾病を原因とするものとみなして取り扱います。

第７条（扶養不能状態になった時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、扶養不能状態になったことを知った場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	扶養不能状態になった日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	**他の保険契約等**の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
④	①から③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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害または疾病の調査に協力すること。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第８条（扶養不能状態になった時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第７条（扶養不能状態になった時の義務）の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第７条の表の①、同表の②または同表の④	第７条の表の①、同表の②または同表の④の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
② 第７条の表の③	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第７条（扶養不能状態になった時の義務）の表の①もしくは同表の④に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第９条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

①疾病学資費用保険金	第５条（お支払いする保険金）の表の①の費用を負担した時
②疾病進学費用保険金	第５条の表の②の費用を負担した時

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 死亡診断書または死体検案書
③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
ｲ. 被保険者が学資費用または進学費用を負担したことおよびその金額を証明する書類
ｳ. 扶養者が死亡した時に、扶養者が被保険者を扶養していたことを証明する書類
ｴ. 被保険者が在学または進学することを証明する書類
ｵ. 被保険者が在学または進学する学校から納付または購入の指示を受けたことを証明する書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、損害の額、疾病の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関

する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保険金を支払います。

第10条（特約の失効）

この特約は、下表のいずれかに該当する事実があった場合には、その事実が発生した時に**失効**します。

①	扶養者が扶養不能状態となったこと。
②	この保険契約に付帯されている学業費用補償特約が失効したこと。

第11条（特約の失効による保険料の返還）

第10条（特約の失効）による特約の失効の場合は、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

第12条（普通保険約款および学業費用補償特約の読み替え）

(1) この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第１節第１条（告知義務）(2)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、
②	第１節第１条(2)	被保険者の**身体障害**の発生	扶養者の疾病の発病
③	第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(1)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、
④	第５節第３条(2)の表の⑤	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、	この特約においては、
⑤	第５節第３条(2)の表の⑤	被保険者の身体障害	扶養者の疾病

(2) この特約については、学業費用補償特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第11条（他の保険契約等がある場合の取扱い）(3)	学資費用保険金	疾病学資費用保険金
②	第11条(3)	進学費用保険金	疾病進学費用保険金

第13条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または被保険者が、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約(*1)を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。

(*1) 被保険者が該当する場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

第14条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⓮医療費用補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	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**を定める法令の規定により負担した一部負担金、一部負担金に相当する費用、入院時の食事療養または生活療養に要した費用(*1)のうち、食事療養標準負担額または生活療養標準負担額をいいます。
②	入院等	**入院**または**通院**(*2)をいいます。

③	ホームヘルパー	炊事、掃除、洗濯等の世話を行うことを職業とする者をいいます。
④	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**(*3)の中で主たる者をいいます。
⑤	「療養の給付」等	公的医療保険制度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。
⑥	労働者災害補償制度	次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。 ア. 労働者災害補償保険法 イ. 国家公務員災害補償法 ウ. 裁判官の災害補償に関する法律 エ. 地方公務員災害補償法 オ. 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
⑦	継続契約	医療費用保険契約(*4)の保険期間の末日(*5)を保険期間の初日とする医療費用保険契約(*4)をいいます。
⑧	初年度契約	継続契約以外の医療費用保険契約(*4)をいいます。
⑨	先進医療	公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、主務官庁が定める先進医療をいいます。ただし、先進医療ごとに主務官庁が定める施設基準に適合する**病院等**において行われるものに限ります。
⑩	特例退職被保険者制度	健康保険組合、国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合または日本私立学校振興・共済事業団のうち、主務官庁の認可を受けたものが、退職者について医療給付を実施する制度をいいます。
⑪	保険金支払事由	保険金の種類ごとに第７条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する事由をいいます。
⑫	支払限度日数	治療費用支払限度日数(*6)、入院諸費用支払限度日数(*7)または先進医療費用支払限度日数(*8)のいずれかをいいます。

(*1) 食事の提供である療養に要した費用に限ります。
(*2) 通院については、歯科疾病の治療を受けることを除きます。
(*3) 被保険者本人を含みます。
(*4) この医療費用補償特約またはこの医療費用補償特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます
(*5) その医療費用保険契約(*4)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。
(*6) 保険証券記載の治療費用支払限度日数をいいます。
(*7) 保険証券記載の入院諸費用支払限度日数をいいます。
(*8) 保険証券記載の先進医療費用支払限度日数をいいます。

第３条（この特約の補償内容）

当会社は、被保険者が**身体障害**を被り、その直接の結果として入院等を開始(*1)した場合は、被保険者が日本国内での入院等により生じた費用を負担したことによって被った損害に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第７条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

(*1) 通院は、同一の身体障害(*2)を原因として最初に通院した日に開始されたものとします。
(*2) 医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。
(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合－その１）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた身体障害による入院等に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ア. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 イ. ア.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ア. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** イ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第３条（この特約の補償内容）に規定する身体障害の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ウ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する身体障害による入院等に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた身体障害 ア. 被保険者 イ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。

②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた身体障害
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑥	被保険者に対する刑の執行によって生じた身体障害

(3) 当会社は、被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた身体障害による入院等に対しては、保険金を支払いません。ただし、治療を目的として**医師等**が用いた場合には、保険金を支払います。

(4) 当会社は、下表のいずれかに該当する入院等に対しては、保険金を支払いません。

①	被保険者の先天性疾患(*8)による入院等
②	被保険者が精神病性障害、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(*9)を被り、これを原因として生じた入院等
③	被保険者の妊娠または出産による入院等。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合は、この規定は適用しません。
④	被保険者の痔核、裂肛(れっこう)または痔瘻(じろう)による入院等

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Q00からQ99に規定された内容に準拠します。
(*9) 平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ00からＦ99に規定された内容に準拠します。

第６条（保険金をお支払いしない場合－その２）

当会社は、被保険者が下表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**による入院等に対しては、保険金を支払いません。

①	被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間
②	被保険者が次のいずれかに該当する間 ｱ. 乗用具(*1)を用いて競技等(*2)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(*3)を用いて道路上で競技等(*2)をしている間については、保険金を支払います。 ｲ. 乗用具(*1)を用いて競技等(*2)を行うことを目的とする場所において、競技等(*2)に準ずる方法または態様により乗用具(*1)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(*2)に準ずる方法または態様により自動車(*3)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(*3)を用いて競技等(*2)をしている間または競技等(*2)に準ずる方法もしくは態様により自動車(*3)を使用している間

(*1) 乗用具とは、自動車(*3)、モーターボート(*4)、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。
(*2) 競技等とは、競技、競争、興行(*5)または試運転(*6)をいいます。
(*3) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*4) 水上オートバイを含みます。
(*5) いずれもそのための練習を含みます。
(*6) 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。

第７条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	治療費用保険金	身体障害を被り、その直接の結果として、この保険契約の保険期間中に入院等を開始(*1)（*2)し、日本国内での入院等により、一部負担金を負担した場合	被保険者が負担した一部負担金の額 － 治療費用免責金額(*3) ＝ 保険金の額 ただし、１回の入院または同一の身体障害(*4)を原因とする通院について、入院等を開始(*1)（*2)した日からその日を含めて治療費用支払限度日数(*5)を経過した日の属する月の翌月１日以降の入院等により負担した一部負担金は、保険金支払の対象から除きます。	被保険者

②	入院諸費用保険金	身体障害を被り、その直接の結果としてこの保険契約の保険期間中に入院を開始(*1)し、日本国内での入院により、(3)の表に規定された費用を負担した場合。 ただし、入院免責日数(*6)を超えて入院した場合に限ります。	(3)の表に規定された費用の合計額。 ただし、1回の入院について、以下の算式によって算出した額を限度とします。 支払限度基礎日額(*7) × (入院日数 − 入院免責日数(*6)) = 保険金の支払限度額 また、1回の入院について、入院を開始(*1)した日からその日を含めて入院諸費用支払限度日数(*8)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(3)の表の費用は、保険金支払の対象から除きます。	被保険者
③	先進医療費用保険金	身体障害を被り、その直接の結果として、この保険契約の保険期間中に入院等を開始し(*1)(*2)、日本国内での入院等により、(7)の表に規定された費用を負担した場合	(7)の表に規定された費用の合計額。 ただし、1回の入院または同一の身体障害(*4)を原因とする通院について、先進医療費用支払限度額(*9)を限度とします。 また、1回の入院または同一の身体障害(*4)を原因とする通院について、入院等を開始(*1)(*2)した日からその日を含めて先進医療費用支払限度日数(*10)を経過した日の属する月の翌月1日以降の入院等により負担した(7)の表の費用は、保険金支払の対象から除きます。	被保険者

(2) 治療費用保険金について、下表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(*11)
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てんするために行われたその他の給付(*12)

(3) 入院諸費用保険金について、保険金支払の対象となる費用とは下表のいずれかに該当するものとします。ただし、下表の①から④までおよび同表の⑥の費用は、被保険者が、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期間中に負担した費用に限ります。また、同表の⑤の費用は、入院した期間の全部または一部において、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場合に限ります。

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2に掲げるいずれかの状態に該当し、かつ医師等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に掲げる費用。ただし、1日について1名分の費用に限ります。 ｱ. 親族付添費(*13) ｲ. 交通費 ｳ. 寝具等の使用料
③	被保険者の家庭において次に掲げるいずれかの期間中に雇い入れたホームヘルパーの雇入費用(*14)。ただし、1日について1名分の費用に限ります。 ｱ. 医師等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	被保険者の療養に必要かつ有益な諸雑費(*13)
⑤	入院のために必要とした病院等までの交通費、医師等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。ただし、(7)の表の②に規定された交通費を除きます。
⑥	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に必要とした費用および生活療養における食事の提供である療養に必要とした費用

(4) 入院諸費用保険金について、(3)の表の費用に下表の費用が含まれる場合に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

(5) 入院諸費用保険金について、下表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(3)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(3)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てんするために行われたその他の給付(*15)

(6) 入院諸費用保険金における入院日数とは、入院を開始した日から、その日を含めて入院諸費用支払限度日数(*8)を経過した日までの期間中の入院日数をいいます。また、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*16)である場合に限ります。

(7) 先進医療費用保険金について、保険金支払の対象となる費用とは下表のいずれかに該当するものとします。

①	先進医療に必要とする費用。ただし、保険外併用療養費(*17)を除きます。
②	先進医療を受けるために必要とした医療機関までの交通費、医師等が必要と認めた医療機関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医療機関から住居までの交通費

(8) 先進医療費用保険金について、下表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(7)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(7)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てんするために行われたその他の給付(*18)

(9) 被保険者が保険金の支払を受けられる入院中にさらに保険金の支払を受けられる身体障害を被った場合は、当初の保険金の支払を受けられる入院とその後の保険金の支払を受けられる他の身体障害による入院とを合わせて１回の入院とみなします。

(10) 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障害と同一の身体障害(*4)によって再入院した場合は、再入院とその前の入院とを合わせて１回の入院とみなします。この場合において、再入院については新たに治療費用免責金額(*3)、入院免責日数(*6)、支払限度日数および先進医療費用支払限度額(*9)の規定を適用しません。

(11) (10)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再入院した場合は、その再入院は前の入院とは異なった入院として取り扱います。この場合において、再入院については新たに治療費用免責金額(*3)、入院免責日数(*6)、支払限度日数および先進医療費用支払限度額(*9)の規定を適用します。

(12) 同一の身体障害(*4)を原因として、通院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度通院した場合は、後の通院は前の通院とは異なる身体障害を原因とする通院として取り扱います。この場合において、後の通院について保険金を支払うべきときは、新たに治療費用免責金額(*3)、支払限度日数および先進医療費用支払限度額(*9)の規定を適用します。

(13) 当会社は、保険金支払事由が発生した時のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、被保険者が**身体障害を被った時**のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

(14) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が入院等の原因となった身体障害を被った時が、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、保険金支払事由が発生した時のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、身体障害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のうち、いずれか低い金額を支払います。

(15) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第３条（この特約の補償内容）の身体障害が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない身体障害が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(*1) 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障害を被った場合は、その身体障害の治療を開始した時に入院したものとみなします。
(*2) 通院は、同一の身体障害(*4)を原因として最初に通院した日に開始されたものとします。
(*3) 保険証券記載の治療費用免責金額をいいます。
(*4) 医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。
(*5) 保険証券記載の治療費用支払限度日数をいいます。
(*6) 保険証券記載の入院免責日数をいいます。
(*7) 保険証券記載の支払限度基礎日額をいいます。
(*8) 保険証券記載の入院諸費用支払限度日数をいいます。
(*9) 保険証券記載の先進医療費用支払限度額をいいます。
(*10) 保険証券記載の先進医療費用支払限度日数をいいます。
(*11) いわゆる「附加給付」をいいます。
(*12) **他の保険契約等**により支払われた治療費用保険金に相当する保険金を除きます。
(*13) 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。
(*14) ホームヘルパーの紹介料および交通費を含みます。
(*15) 他の保険契約等により支払われた入院諸費用保険金に相当する保険金を除きます。
(*16) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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。
(*17) 保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。
(*18) 他の保険契約等により支払われた先進医療費用保険金に相当する保険金を除きます。

第８条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第７条（お支払いする保険金）(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、被保険者が身体障害を被った時が下表のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

①	身体障害が傷害の場合には、保険期間の開始時より前であるとき。
②	身体障害が**疾病**の場合には、保険期間の初日からその日を含めて60日を経過した日の翌日の午前０時より前であるとき。

(2) 第７条（お支払いする保険金）(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、被保険者が身体障害を被った時が下表のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

①	身体障害が傷害の場合には、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるとき。
②	身体障害が疾病の場合には、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて60日を経過した日の翌日の午前０時より前であるとき。

(3) (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、下表の左欄の保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はそれぞれ対応する下表の右欄に規定する時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

①　身体障害が傷害の場合において、保険期間の初日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したとき。	保険期間の開始時
②　身体障害が疾病の場合において、保険期間の初日からその日を含めて60日を経過した日の翌日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したとき。	保険期間の初日からその日を含めて60日を経過した日の翌日の午前０時

(4) (2)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、下表に規定する日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

①	身体障害が傷害の場合には、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日
②	身体障害が疾病の場合には、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて60日を経過した日の翌日

(5) 第７条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に発生した保険金支払事由が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に保険金支払事由に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第９条（公的医療保険制度からの脱退および加入等に関する通知義務）

(1) 保険契約の締結の後、下表のいずれかに該当する事実が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、そのことを当会社に通知しなければなりません。ただし、保険契約者または被保険者が当会社に通知する前に、その事実がなくなった場合は、当会社に通知する必要はありません。

①	被保険者が保険証券記載の公的医療保険制度から脱退して、他の公的医療保険制度に加入したこと。
②	同一の公的医療保険制度の下で、被保険者の地位の変更によって一部負担金の負担割合が変わったこと。

(2) 健康保険組合の被保険者、共済組合等(*1)の組合員等またはこれらの者の被扶養者が、特例退職被保険者制度の対象となる被保険者もしくは組合員等またはこれらの者の被扶養者となった場合も(1)と同様とします。

(*1) 第２条（用語の定義）の表の⑩に規定された共済組合または事業団をいいます。

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には、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、この特約のその被保険者に対する部分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、この特約のその被保険者に対する部分を解除しなければなりません。

(3) 当会社は、(2)の通知を受けた場合には、保険契約者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

第11条（入院等を開始した時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者が入院等を開始した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	入院等を開始した日からその日を含めて30日以内に、保険金支払事由の内容等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	他の保険契約等の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
④	①から③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には、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。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第12条（入院等を開始した時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第11条（入院等を開始した時の義務）の表の規定に違

反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

①　第11条の表の①、同表の②または同表の④	第11条の表の①、同表の②または同表の④の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
②　第11条の表の③	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第11条（入院等を開始した時の義務）の表の①もしくは同表の④に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第13条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表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。

①	入院等が終了した時
②	入院等が支払限度日数を超えて継続した場合は、支払限度日数を経過した日の属する月の末日の午後12時
③	被保険者が、入院等を開始(*1)した日から支払限度日数を経過した日までの入院または通院中に死亡した場合は、被保険者が死亡した時

(2) 入院等が１か月以上継続する場合には、当会社は、被保険者または保険金の受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、保険金請求権は、入院等の期間が１か月に達した時ごとに発生し、これを行使することができるものとします。なお、この場合において保険金請求権の対象となる入院等は、下表のとおりとします。

①	その保険金請求権が発生した日が月の末日にあたるとき。	保険金請求権が発生した日までの入院等
②	①以外のとき。	保険金請求権が発生した日の前月の末日までの入院等

(3) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 身体障害の程度を証明する書類(*2)
③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 身体障害に対する治療内容を証明する書類(*3) ｳ. 第７条（お支払いする保険金）(3)の表(*4)および同条(7)の表の②の費用を支払ったことを示す領収書

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(4) 当会社は、身体障害の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

(*1) 通院は、同一の身体障害(*5)を原因として最初に通院した日に開始されたものとします。
(*2) 身体障害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。
(*3) 身体障害に対する治療内容を記載した診断書および診療報酬明細書等をいいます。
(*4) 第７条（お支払いする保険金）(3)の表の②ｱ.および同表の④を除きます。
(*5) 医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。

第14条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

(1) 他の保険契約等がある場合は、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額 ② 他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1)

(2) (1)の規定は、治療費用保険金、入院諸費用保険金および先進医療費用保険金ごとならびに入院および通院ごとに適用します。

(3) (1)の表の②に規定する費用は、被保険者が実際に負担した費用(*2)の額から、第７条(お支払いする保険金) (2)の表、(5)の表または(8)の表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**の適用がある場合には、そのうち最も低い免責金額をそれぞれ差し引いた額とします。

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

(*2) 第７条（お支払いする保険金）(1)の一部負担金または費用(*3)をいいます。
(*3) 第７条（お支払いする保険金）(3)の表の②ｱ.および同表の④については、重複する保険契約の数にかかわらず、１日について同条の(*13)の額とします。

第15条（公的医療保険制度からの脱退および加入等に関する通知義務違反による特約の取扱い）

(1) 当会社は、公的医療保険制度または被保険者の地位の変更の事実(*1)の発生によって、変更後の保険料(*2)が変更前の保険料(*3)よりも高くなる場合において、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって遅滞なく第９条（公的医療保険制度からの脱退および加入等に関する通知義務）(1)または(2)に規定する通知をしなかったときに、公的医療保険制度または被保険者の地位の変更の事実(*1)があった後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、変更前の保険料(*3)の変更後の保険料(*2)に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(2) (1)の規定は、当会社が(1)の規定による保険金を削減して支払うべき事由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、または公的医療保険制度または被保険者の地位の変更の事実(*1)が生じた時から５年を経過した場合には適用しません。

(3) (1)の規定は、公的医療保険制度または被保険者の地位の変更の事実(*1)に基づかずに発生した保険金支払事由またはその原因については適用しません。

(4) (1)から(3)までの規定は治療費用保険金についてのみ適用します。

(*1) 第９条（公的医療保険制度からの脱退および加入等に関する通知義務）(1)または(2)の変更の事実をいいます。
(*2) 変更後の公的医療保険制度または被保険者の地位に対して適用されるべき保険料をいいます。
(*3) 変更前の公的医療保険制度または被保険者の地位に対して適用された保険料をいいます。

第16条（公的医療保険制度からの脱退および加入等に関する通知義務に伴う保険料の返還または請求）

(1) 当会社は、公的医療保険制度または被保険者の地位の変更の事実(*1)の発生によって、保険料を変更する必要がある場合は、普通保険約款基本条項の規定に準じ、保険料を返還し、または**追加保険料**を請求します。

(2) 当会社は、保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠った場合(*2)には、この特約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

(3) 追加保険料が、(1)の規定により請求したものである場合において、公的医療保険制度または被保険者の地位の変更の事実(*1)があった後に保険金支払事由またはその原因が発生したときは、当会社は、変更前の保険料(*3)の変更後の保険料(*4)に対する割合により、保険金を削減して支払います(*5)（*6)。

(4) (1)から(3)までの規定は治療費用保険金についてのみ適用します。

(*1) 第９条（公的医療保険制度からの脱退および加入等に関する通知義務）(1)または(2)の変更の事実をいいます。
(*2) 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払込みがなかった場合に限ります。
(*3) 変更前の公的医療保険制度または被保険者の地位に対して適用された保険料をいいます。
(*4) 変更後の公的医療保険制度または被保険者の地位に対して適用されるべき保険料をいいます。
(*5) (2)の規定により解除できる場合に限ります。
(*6) 既に保険金を支払っていた場合は、当会社は、保険金の返還を請求することができます。

第17条（被保険者の請求により特約を解除する場合の保険料の返還）

保険契約者が、第10条（被保険者による特約の解除請求）(2)の規定により、この特約のその被保険者に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表２に規定する保険料を返還します。

第18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(*1)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、下表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は、被保険者が取得した債権の全額
②	①以外の場合は、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)の表の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。

(*1) 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19条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款基本条項の下表の規定は適用しません。

①	第１節第４条（被保険者による保険契約の解除請求）
②	第４節第２条（保険金の支払）の(*3)

第20条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第１節第１条（告知義務）(2)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、

②	第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(1)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、
③	第５節第３条(2)の表の⑤	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、	この特約においては、

第21条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表１＞　第６条（保険金をお支払いしない場合－その２）の表の①の運動等

山岳登はん(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*2)操縦(*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(*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

(*1) 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をいいます。
(*2) グライダーおよび飛行船を除きます。
(*3) 職務として操縦する場合を除きます。
(*4) 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(*5)を除きます。
(*5) パラプレーン等をいいます。

＜別表２＞　第７条（お支払いする保険金）(3)の表の②の状態

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必要とし、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
２．病状は必ずしも重篤ではないが、手術のため術前または術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を必要とし、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いて介助を必要とすること。
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

⑮治療費用保険金不担保特約（医療費用補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（治療費用保険金の不担保）

当会社は、この特約により、医療費用補償特約に規定する治療費用保険金を支払いません。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑯待機期間の不設定に関する特約（医療費用補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（待機期間の不設定）

当会社は、この特約により、医療費用補償特約第８条（保険期間と支払責任の関係）(1)から(4)までを次のとおり読み替えます。

「

(1) 第７条（お支払いする保険金）(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**身体障害を被った時**が、保険期間の開始時より前であるとき、または、被保険者が出生した日からその日を含めて７日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、保険金を支払いません。
(2) 第７条（お支払いする保険金）(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、被保険者が身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるとき、または、被保険者が出生した日からその日を含めて７日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、保険金を支払いません。
(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、保険期間の初日または被保険者が出生した日からその日を含めて７日を経過した日の翌日のいずれか遅い日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由は、この保険契約の保険期間の開始時または被保険者が出生した日からその日を含めて７日を経過した日の翌日の午前０時のいずれか遅い時より後に被った**身体障害**を原因とするものとみなして取り扱います。

(4) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日または被保険者が出生した日からその日を含めて７日を経過した日の翌日のいずれか遅い日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時または被保険者が出生した日からその日を含めて７日を経過した日の翌日の午前０時のいずれか遅い時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

」

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑰入院諸費用保険金に係る免責金額方式への変更に関する特約（医療費用補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（入院諸費用保険金の一部修正）

(1) 当会社は、この特約により、医療費用補償特約第７条（お支払いする保険金）(1)の表の②の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

②	入院諸費用保険金	**身体障害**を被り、その直接の結果としてこの保険契約の保険期間中に**入院**を開始(*1)し、日本国内での入院により、(3)の表に規定された費用を負担した場合	(3)の表に規定された費用の合計額 － 保険証券記載の入院諸費用免責金額 ＝ 保険金の額 ただし、１回の入院について、以下の算式によって算出した額を限度とします。 支払限度基礎日額(*7) × 入院日数 ＝ 保険金の支払限度額 また、１回の入院について、入院を開始(*1)した日からその日を含めて入院諸費用支払限度日数(*8)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(3)の表の費用は、保険金支払の対象から除きます。	**被保険者**

」

(2) 当会社は、この特約により、医療費用補償特約第７条（お支払いする保険金）(10)および(11)の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
入院免責日数(*6)	保険証券記載の入院諸費用免責金額

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑱入院療養一時金支払特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	疾病を被った時	**医師等**の診断による**疾病**の発病の時

②	継続契約	入院療養一時金支払特約付保険契約(*1)の保険期間の末日(*2)を保険期間の初日とする入院療養一時金支払特約付保険契約(*1)をいいます。
③	初年度契約	継続契約以外の入院療養一時金支払特約付保険契約(*1)をいいます。
④	保険金支払事由	第６条（お支払いする保険金）(1)に規定する事由をいいます。

(*1) この入院療養一時金支払特約またはこの入院療養一時金支払特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。
(*2) その入院療養一時金支払特約付保険契約(*1)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。

第３条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**が疾病を被り、その直接の結果として保険金支払事由が発生した場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第６条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。
(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた疾病に対しては、保険金を支払いません。ただし、これらに該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、当会社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第３条（この特約の補償内容）に規定する疾病の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する疾病に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた疾病 ｱ. 被保険者 ｲ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた疾病
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた疾病
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた疾病
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた疾病
⑥	被保険者に対する刑の執行によって生じた疾病

(3) 当会社は、被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた疾病に対しては、保険金を支払いません。ただし、治療を目的として医師等が用いた場合には、保険金を支払います。
(4) 当会社は、被保険者のアルコール依存および薬物依存(*8)により発生した保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。
(5) 当会社は、被保険者の先天性疾患(*9)により発生した保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードF11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、あへん、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。
(*9) 平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードQ00からQ99に規定される内容によるものとします。

第６条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、被保険者が疾病を被り、この保険契約の保険期間中に医師等がその疾病の治療のために継続して保険証券記載の日数以上の**入院**(*1)が必要であると診断した場合(*2)には、保険証券記載の入院療養一時金額の全額を入院療養一時金として被保険者に支払います。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。

(2) (1)の日数には、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*3)である場合に限ります。

(3) 同一の疾病(*4)に対する入院療養一時金は、保険期間を通じ、１回の支払に限ります。

(4) 被保険者が同時に２以上の疾病を被った場合または既に疾病を被っている被保険者が新たに疾病を被った場合には、その加重された状態に対して(1)および(2)の規定を適用します。ただし、(9)の規定に該当する場合は、この規定は適用しません。

(5) 疾病に対する医師等の治療が終了した後、その疾病に対し医師等の治療が再び必要となった場合は、後の疾病は前の疾病と同一の疾病(*4)とみなし、(3)の規定を適用します。

(6) (5)の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する場合には、後の疾病は前の疾病とは異なった疾病として取り扱います。

①	疾病の治療のため入院した場合で、その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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき。
②	疾病の治療のための入院をしなかった場合には、その疾病に関する治療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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき。

(7) 当会社は、保険金支払事由が発生した時のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、被保険者が疾病を被った時のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

(8) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が疾病を被った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、保険金支払事由が発生した時のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病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のうち、いずれか低い金額を支払います。

(9) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第３条（この特約の補償内容）の疾病が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない疾病が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(*1) 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のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は除きます。分娩のための入院は、別表に規定する異常分娩と認められる場合に限り、疾病の治療を目的とする入院とみなします。

(*2) 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疾病を被った場合は、その疾病の治療を開始した時に入院が必要と診断されたものとみなします。

(*3) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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。

(*4) 医学上重要な関係がある疾病は、同一の疾病とみなします。

第７条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第６条（お支払いする保険金）(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。

(2) 第６条(お支払いする保険金）(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、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約が継続されてきた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。

(3) (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、この保険契約の保険期間の初日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った疾病を原因とするものとみなして取り扱います。

(4) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った疾病を原因とするものとみなして取り扱います。

(5) 第６条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に発生した保険金支払事由であっても、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて同一の疾病(*1)に対して既に保険金支払事由に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

(*1) 医学上重要な関係がある疾病は、同一の疾病とみなします。

第８条（医師等の診断の取扱い）

被保険者が被った疾病に対して医師等の診断を受けることができない特別な事情があり、被保険者または保険金の受取人がその事情を示す書類その他所定の書類を提出し、当会社がこれを認めた場合には、当会社は、他の客観的な所見をもって医師等の診断に代えることを認めることがあります。

第９条（保険金支払事由が発生した時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者に保険金支払事由が発生した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	保険金支払事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、保険金支払事由の内容等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う疾病の調査に協力すること。

第10条（保険金支払事由が発生した時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第９条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表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。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第９条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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) 当会社に対する保険金請求権は、第６条（お支払いする保険金）(1)の診断がなされた時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 疾病の程度を証明する書類(*1)および疾病に対する治療内容を証明する書類(*2)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ア. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、疾病の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 疾病の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。
(*2) 疾病に対する治療内容を記載した診断書および診療報酬明細書等をいいます。

第12条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第１節第１条（告知義務）(2)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、
②	第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(1)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、
③	第５節第３条 (2)の表の⑤	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、	この特約においては、

第13条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表＞　対象となる異常分娩（べん）

平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中、次の基本分類コードに規定される内容を伴う分娩（べん）とし、保険期間の開始時以降に開始したものに限ります。分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年度版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10-O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
分娩の合併症	O60-O75
分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85-O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99

⑲入院・手術医療保険金支払特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	疾病を被った時	**医師等**の診断による**疾病**の発病の時
②	継続契約	入院・手術医療保険金支払特約付保険契約(*1)の保険期間の末日(*2)を保険期間の初日とする入院・手術医療保険金支払特約付保険契約(*1)をいいます。
③	初年度契約	継続契約以外の入院・手術医療保険金支払特約付保険契約(*1)をいいます。
④	保険金支払事由	保険金の種類ごとに第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する事由をいいます。

(*1) この入院・手術医療保険金支払特約またはこの入院・手術医療保険金支払特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。
(*2) その入院・手術医療保険金支払特約付保険契約(*1)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。

第３条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**が疾病を被り、その直接の結果として保険金支払事由が発生した場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第６条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。
(2) 当会社は、(1)の保険金のうち、保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。
(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた疾病に対しては、保険金を支払いません。ただし、これらに該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、当会社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第３条（この特約の補償内容）(1)に規定する疾病の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する疾病に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた疾病 ｱ. 被保険者 ｲ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた疾病
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた疾病
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた疾病

⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた疾病
⑥	被保険者に対する刑の執行によって生じた疾病

(3) 当会社は、被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた疾病に対しては、保険金を支払いません。ただし、治療を目的として医師等が用いた場合には、保険金を支払います。

(4) 当会社は、被保険者のアルコール依存および薬物依存(*8)により発生した保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

(5) 当会社は、被保険者の先天性疾患(*9)により発生した保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD−10（2013年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードF11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、あへん、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。
(*9) 平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD−10（2013年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードQ00からQ99に規定される内容によるものとします。

第６条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	入院医療保険金	疾病を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、この保険契約の保険期間中に開始した**入院**(*1)が入院医療保険金免責日数(*2)を超えて継続した場合(*3)。 ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。	入院医療保険金日額(*4) × 入院した日数 ＝ 保険金の額 ただし、同一の疾病(*5)による入院について、入院医療保険金支払限度日数(*6)を限度とします。	被保険者
②	手術医療保険金	疾病を被り、この保険契約の保険期間中(*7)に**病院等**(*8)において、その疾病の治療を直接の目的として次のいずれかに定める手術等を受けた場合(*9) ｱ. **公的医療保険制度**における医科診療報酬点数表(*10)により手術料の算定対象として列挙されている**手術**(*11)(*12)(*13)。ただし、次に定める手術を除きます。 (ｱ) 傷の処置（創傷処理、デブリードマン） (ｲ) 切開術（皮膚、鼓膜） (ｳ) 骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術 (ｴ) 抜歯(*14) (ｵ) 異物除去（外耳、鼻腔内） (ｶ) 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） (ｷ) 魚の目、タコ手術（鶏眼・胼胝切除術） ｲ. 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療(*12)(*15)(*16)	手術医療保険金額(*17) × 手術等の種類に対応する別表１に規定する倍率 ＝ 保険金の額 ただし、「保険金をお支払いする場合」欄のｲ.においては、施術の開始日から、60日の間に１回の支払を限度とします。	被保険者

(2) 入院医療保険金において、(1)の表の入院した日数には、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*18)である場合に限ります。

(3) 入院医療保険金において、被保険者が入院医療保険金の支払を受けられる入院中にさらに入院医療保険金の支払を受けられる疾病を被った場合においても、当会社は、重複しては入院医療保険金を支払いません。

(4) 入院医療保険金において、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と同一の疾病(*5)によって再入院した場合は、後の入院は前の入院と同一の入院とみなし、後の入院については、新たに入院医療保険金免責日数(*2)、入院医療保険金支払限度日数(*6)の規定を適用しません。

(5) (4)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再入院した場合は、その再入院は前の入院とは異なった入院として取り扱います。この場合において、再入院については新たに入院医療保険金免責日数(*2)、入院医療保険金支払限度日数(*6)の規定を適用します。

(6) 手術医療保険金において、当会社は、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には、いずれか１種類の手術についてのみ手術医療保険金を支払います。

(7) 当会社は、被保険者が、手術医療保険金の保険金支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術のうち支払う保険金の額の高いいずれか１回の手術についてのみ保険金を支払います。

(8) 当会社は、被保険者が、手術医療保険金の保険金支払事由に該当する手術を受けた場合で、その手術が公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)において手術料が１日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、その手術を受けた１日目についてのみ手術医療保険金を支払います。

(9) 当会社は、保険金支払事由が発生した時(*19)のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、被保険者が疾病を被った時のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

(10) この保険契約が継続契約である場合において、被険者が疾病を被った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、保険金支払事由が発生した時(*19)のこの保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病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のうち、いずれか低い金額を支払います。

(11) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第３条（この特約の補償内容）(1)の疾病が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない疾病が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(*1) 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のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は除きます。分娩のための入院は、別表２に規定する異常分娩と認められる場合に限り、疾病の治療を目的とする入院とみなします。

(*2) 保険証券記載の入院医療保険金免責日数をいいます。

(*3) 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疾病を被った場合は、その疾病の治療を開始した時に入院したものとみなします。

(*4) 保険証券記載の入院医療保険金日額をいいます。

(*5) 医学上重要な関係がある疾病は、同一の疾病とみなします。

(*6) 保険証券記載の入院医療保険金支払限度日数をいいます。

(*7) この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、入院医療保険金の支払対象となる入院中に行われた、その疾病の治療を目的とする手術または放射線治療については、この保険契約の保険期間中に行われたものとみなします。

(*8) 患者が入院するための施設を有しないものを含みます。

(*9) 手術または放射線治療開始後、手術または放射線治療中に死亡した場合であっても、手術または放射線治療を受けたものとし、麻酔処理の段階は除きます。

(*10) 手術または放射線治療を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

(*11) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表(*20)により手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。

(*12) 分娩のための手術または放射線治療は、別表２に規定する異常分娩と認められる場合に限り、疾病の治療を目的とする手術または放射線治療とみなします。

(*13) 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(*21)のための手術等は含みません。

(*14) 抜歯に伴い、骨の開削等を行った場合を含みます。

(*15) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表(*20)により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)においても放射線治療料の算定対象として列挙されているものを含みます。

(*16) 血液照射を除きます。

(*17) 保険証券記載の手術医療保険金額をいいます。

(*18) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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。

(*19) この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合において、この保険契約が終了した後の保険金支払の対象となる入院中に行われた手術または放射線治療については、その入院を開始した時とします。

(*20) 手術または放射線治療を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

(*21) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第７条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第６条（お支払いする保険金）(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。

(2) 第６条(お支払いする保険金）(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、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約が継続されてきた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。

(3) (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、この保険契約の保険期間の初日からその日を含

〈入院・手術医療保険金支払特約　第６条(6)〉

「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った疾病を原因とするものとみなして取り扱います。

(4) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年（保険期間が１年を超えるご契約の場合には２年となります。）を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った疾病を原因とするものとみなして取り扱います。

(5) 第６条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に発生した保険金支払事由が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に保険金支払事由に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第８条（保険金支払事由が発生した時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者に保険金支払事由が発生した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	保険金支払事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、保険金支払事由の内容等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う疾病の調査に協力すること。

第９条（保険金支払事由が発生した時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表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。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

①　入院医療保険金	被保険者の疾病の治療を直接の目的とする入院が終了した時または同一の疾病による入院にあたる入院日数の合計が保険証券記載の入院医療保険金支払限度日数に到達した時のいずれか早い時
②　手術医療保険金	被保険者が疾病の治療を目的として手術等を受けた時

(2) 入院が１か月以上継続する場合には、当会社は、被保険者または保険金の受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、入院医療保険金の保険金請求権は、入院が１か月に到達した時ごとに発生し、これを行使することができるものとします。

(3) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 疾病の程度を証明する書類(*1)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 疾病に対する治療内容を証明する書類(*2)

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(4) 当会社は、疾病の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

(*1) 疾病の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。
(*2) 疾病に対する治療内容を記載した診断書および診療報酬明細書等をいいます。

第11条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第１節第１条（告知義務）(2)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、
②	第５節第３条（告知義務違反による保険契約の解除）(1)	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約、団体長期障害所得補償基本特約および介護補償基本特約において、	この特約において、
③	第５節第３条 (2)の表の⑤	所得補償基本特約、医療補償基本特約、がん補償基本特約および団体長期障害所得補償基本特約においては、	この特約においては、

第12条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表１＞

第６条（お支払いする保険金）(1)の表の②の手術等

手術番号	手　術　等　の　種　類	倍率
１．入院(*1)中に受けた第６条(1)の表の②ｱ.の手術		1
２．１．以外の第６条(1)の表の②ｱ.の手術		0.5
３．第６条(1)の表の②ｲ.の放射線治療		1

(*1) 以下のⅰ.およびⅱ.の条件を満たす入院をいいます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。
ⅰ．疾病を被り、その直接の結果として医師等の治療を必要としたことによる入院
ⅱ．ⅰ.の疾病の治療を直接の目的とする入院

＜別表２＞　対象となる異常分娩

平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中、次の基本分類コードに規定される内容を伴う分娩とし、保険期間の開始時以降に開始したものに限ります。分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年度版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10-O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
分娩の合併症	O60-O75
分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85-O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99

⑳熱中症危険補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)の規定にかかわらず、この保険契約の保険期間中に**被保険者**が急激かつ外来による日射または熱射によってその身体に障害を被った場合には、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金(*1)を支払います。

(*1) 傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉑天災危険補償特約（傷害、育英費用および学業費用用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、傷害補償基本特約第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）(1)の表の②および④の規

定にかかわらず、下表のいずれかに該当する事由のいずれかによって生じた**傷害**に対しても、保険金(*1)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	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①の事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①の事由による拡大(*2) ｳ. ①の事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、この特約により、育英費用補償特約第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の②および④の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する事由によって生じた傷害の直接の結果として、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しても、保険金(*3)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	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①の事由によって発生した事故の拡大 ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、育英費用補償特約第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①の事由による拡大(*2) ｳ. ①の事由に伴う秩序の混乱

(3) 当会社は、この特約により、学業費用補償特約第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の②および④の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する事由によって生じた傷害の直接の結果として、扶養者が扶養不能状態になった場合の損害に対しても、保険金(*4)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	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①の事由によって発生した事故の拡大 ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、学業費用補償特約第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する事故の①の事由による拡大(*2) ｳ. ①の事由に伴う秩序の混乱

(*1) 傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 育英費用補償特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*4) 学業費用補償特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（保険金の支払時期）

当会社は、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(2)の表の⑤の次に、⑥として次のとおり追加して適用します。

「

⑥ 災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告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以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における(1)の表の①から⑤までの事項の確認のための調査	365日

」

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉒細菌性食中毒等補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(3)の次に、(4)として次のとおり追加して適用します。

「

(4) (1)の**傷害**とは、**被保険者**が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急激に生ずる中毒症状(*1)を含み、精神的衝動による障害および被保険者が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**のない傷害(*2)を含みません。

(*1) 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。
(*2) その症状の原因が何であるかによりません。

」

(2) この特約については、普通保険約款【用語の定義】の表の傷害の規定は適用しません。

第３条（保険金をお支払いしない場合）

当会社は、この保険契約に特定感染症危険補償特約または特定感染症危険補償特約（Ｂ）が付帯されている場合には、その特約の規定にしたがい保険金を支払うべき特定感染症による中毒症状に対しては、この特約による保険金(*1)は支払いません。

（*1）傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉓傷害一時金払保険金特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**が傷害補償基本特約第２条(この特約の補償内容) (1)の**傷害**を被り、その直接の結果として、第３条(お支払いする保険金) (1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、同条に規定する保険金を支払います。

(2) 当会社は、(1)の保険金のうち、保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

第３条（お支払いする保険金）

(1) １回の事故について、当会社は下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	傷害一時金払 治療給付金	**医師等**の治療を必要とし、**病院等**または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に**入院**または**通院**し、治療日数(*1)の合計が１日以上５日未満となった場合	傷害一時金払治療給付金額(*2)	被保険者(*3)
②	傷害一時金払 入通院給付金	医師等の治療を必要とし、病院等または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院または通院し、治療日数(*1)の合計が５日以上となった場合	下表に規定する額(*4) 被保険者が被った傷害(*5) ／ 傷害一時金払入通院給付金の額 ｱ. ｲ.からｴ.までのいずれにも該当しない傷害 ／ 傷害一時金払入通院給付金額(*6) ｲ. (ｱ) 手指・足指・歯を除く部位の骨折・脱臼・神経損傷・神経断裂 (ｲ) 上肢･下肢（手指・足指を除きます。）の腱・筋・靭帯の損傷・断裂 ／ 傷害一時金払入通院給付金額(*6) × 3 ｳ. (ｱ) 上肢・下肢（手指・足指を除きます。）の欠損・切断 (ｲ) 眼球の内出血・血腫・破裂 ／ 傷害一時金払入通院給付金額(*6) × 5 ｴ. (ｱ) 脳挫傷・脳挫創等の脳損傷 (ｲ) 頭蓋内血腫（頭蓋内出血を含みます。） (ｳ) 頸髄損傷 (ｴ) 脊髄損傷 (ｵ) 胸腹部臓器等の破裂・損傷 ／ 傷害一時金払入通院給付金額(*6) × 10	被保険者(*3)

(2) 当会社は、１回の事故について、被保険者１名に対して(1)および傷害補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(13)の規定による傷害一時金払治療給付金または傷害一時金払入通院給付金を支払います。

(*1) 治療日数については、以下のとおり取り扱います。
ⅰ. 治療日数とは、病院等または介護保険法に定める介護療養型医療施設もしくは介護医療院に入院または通院した治療日数をいいます。ただし、事故の発生の日からその日を含めて180日以内の治療日数に限ります。また、通院した治療日数には、医師等による往診日数を含みます。
ⅱ. 治療日数には、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*7)である場合に限ります。
ⅲ. 治療日数には、被保険者が入院または通院しない場合であっても、次のいずれかに該当する部位の骨折等(*8)によりギプス等(*9)を常時装着したときは、その装着日数を含みます。ただし、診断書に次のいずれかに該当する部位の骨折等(*8)によりギプス等(*9)の装着をした旨の医師の証明が記載されており、かつ、診療報酬明細書にギプス等(*9)の装着に関する記載がなされている場合に限ります。
(ⅰ) 長管骨(*10)または脊柱
(ⅱ) 長管骨(*10)に接続する上肢または下肢の三大関節部分(*11)
(ⅲ) 肋骨または胸骨(*12)
(ⅳ) 顎骨または顎関節(*13)
(*2) 傷害一時金払治療給付金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の傷害一時金払治療給付金額をいいます。
(*3) 傷害補償基本特約第２条（この特約の補償内容）(1)の傷害を被り、(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当したその被保険者をいいます。
(*4) 同一事故により被った傷害が、ｱ.からｴ.までの複数に該当する場合、当会社はそれぞれの傷害により支払うべき傷害一時金払入通院給付金の額のうち、最も高い額を傷害一時金払入通院給付金として支払います。
(*5) 被保険者が被った傷害がｲ.からｴ.までのいずれにも該当しない傷害であっても、ｲ.からｴ.までのいずれかの傷害に相当すると認められるものについては、傷害の程度に応じ、それぞれの相当する傷害に該当したものとみなします。
(*6) 傷害一時金払入通院給付金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の傷害一時金払入通院給付金額をいいます。
(*7) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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。
(*8) 骨折等とは、骨折、脱臼、靭帯損傷等の傷害をいいます。
(*9) ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子・シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース(*14)および三内式シーネをいいます。
(*10) 長管骨とは、上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。
(*11) 三大関節部分とは、肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。
(*12) 体幹部を固定した場合に限ります。
(*13) 三内式シーネ等で上下顎を固定した場合に限ります。
(*14) 下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。

第４条（保険金の請求）
当会社に対する傷害一時金払治療給付金および傷害一時金払入通院給付金の請求権は、事故の発生の日からその日を含めて180日以内でその被保険者が治療を開始した時から発生し、これを行使することができるものとします。

第５条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉔後遺障害等級限定補償特約（第３級以上）

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）
当会社は、この特約により、**被保険者**に、死亡・後遺障害保険金額(*1)に普通保険約款基本条項別表の第３級に対応する保険金支払割合(*2)を乗じた額以上の額が支払われるべき**後遺障害**が生じた場合に限り、後遺障害保険金を支払います。

(*1) 死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の死亡・後遺障害保険金額をいいます。
(*2) 保険金支払割合とは、傷害補償基本特約第６条（お支払いする保険金）の(*2)に規定する保険金支払割合をいいます。

第３条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉕後遺障害等級限定補償特約（第７級以上）

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）
当会社は、この特約により、**被保険者**に、死亡・後遺障害保険金額(*1)に普通保険約款基本条項別表の第７級に対応する保険金支払割合(*2)を乗じた額以上の額が支払われるべき**後遺障害**が生じた場合に限り、後遺障害保険金を支払います。

(*1) 死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券に記載されたその被保険者の死亡・後遺障害保険金額をいいます。
(*2) 保険金支払割合とは、傷害補償基本特約第６条（お支払いする保険金）の(*2)に規定する保険金支払割合をいいます。

第３条（準用規定）
　この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉖条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

第１条（この特約の適用条件）
　この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（戦争危険等免責の一部修正）
(1) 当会社は、この特約により、傷害補償基本特約第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）(1)の表の①の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

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**。ただし、これらに該当するかどうかにかかわらず、テロ行為（政治的、社会的、宗教的もしくは思想的な主義もしくは主張を有する団体もしくは個人またはこれと連帯するものがその主義または主張に関して行う暴力的行動をいいます。）を除きます。

」

(2) 当会社は、傷害補償基本特約第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）(1)の表の①以外の規定およびこの保険契約に付帯される他の特約に、同条(1)の表の①と同じ規定がある場合には、その規定についても(1)と同様に読み替えて適用します。

第３条（この特約の解除）
　当会社は、第２条（戦争危険等免責の一部修正）(1)により読み替えた傷害補償基本特約第４条（保険金をお支払いしない場合－その１）(1)の表の①のただし書の危険が著しく増加しこの保険契約の引受範囲(*1)を超えることとなった場合は、保険契約者に対する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。

(*1) 保険契約を引き受けできる範囲として保険契約の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をいいます。

第４条（特約解除の効力）
　第３条（この特約の解除）の規定により当会社がこの特約を解除する場合には、将来に向かってのみ第２条（戦争危険等免責の一部修正）(1)および(2)の読み替えはなかったものとします。

第５条（準用規定）
　この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

㉗訴訟の提起に関する特約

第１条（この特約の適用条件）
　この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（訴訟の提起）
　訴訟の当事者となる保険契約者、**被保険者**または保険金の受取人が、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である場合には、普通保険約款基本条項第７節第11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。

第３条（準用規定）
　この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

㉘法人契約特約（傷害用）

第１条（この特約の適用条件）
　この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（保険金の支払）
(1) 当会社は、この特約により、傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定にかかわらず、傷害補償基本特約およびこれに付帯される他の特約に基づいて支払われる後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金または通院保険金についても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後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯されている場合は、当会社は、同特約の規定にかかわらず、同特約に基づいて支払われる保険金についても(1)の死亡保険金受取人に支払います。

第３条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款基本条項第７節第７条（死亡保険金受取人の変更）(9)の規定は適用しません。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉙企業等の災害補償規定等特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	災害補償規定等	保険契約者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。
②	受給者	災害補償規定等の受給者をいいます。

第３条（死亡保険金の支払）

(1) 当会社は、この特約により、普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定にかかわらず、保険契約者を死亡保険金受取人とします。ただし、保険契約者が企業等の連合体の場合には**被保険者**の所属する企業等とし、この場合にはこの特約の規定において「保険契約者」とあるのは「被保険者が所属する企業等」と読み替えて適用します。

(2) (1)において当会社が支払うべき死亡保険金の額は、普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定にしたがいます。ただし、下表に掲げる金額(*1)を限度とします。

①	保険金の請求書類が第５条（保険金の請求）の表の①の場合	遺族補償額(*2)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第５条の表の②の場合	受給者が保険契約者から受領した金銭の額
③	保険金の請求書類が第５条の表の③の場合	保険契約者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、保険契約者が第５条（保険金の請求）の書類を提出できない場合には、当会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)において当会社が支払うべき死亡保険金の額は、普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定にしたがいます。ただし、遺族補償額(*2)(*1)を限度とします。

(*1) **他の保険契約等**(*3)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(*3)によって支払われた金額を控除した残額をいいます。

(*2) 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。

(*3) 災害補償規定等に対して保険金または共済金を支払う他の保険契約または共済契約をいいます。

第４条（保険料の返還）

第３条（死亡保険金の支払）(2)ただし書または同条(4)ただし書により死亡保険金の支払額を減額する場合には、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（保険金の請求）

保険契約者が死亡保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款およびこれに付帯される特約に規定する書類の他に、下表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	受給者が保険契約者から金銭を受領したことを証する書類
③	保険契約者が受給者に金銭を支払ったことを証する書類

第６条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または傷害補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉚所得補償基本特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	継続契約	所得補償保険契約(*1)の保険期間の末日(*2)を保険期間の初日とする所得補償保険契約(*1)をいいます。
②	就業不能	**被保険者**が**身体障害**を被り、次のいずれかの事由により保険証券記載の職業または職務に終日従事できない状態をいいます。 ｱ. その身体障害の治療のため、**入院**していること。 ｲ. 上記ｱ.以外で、その身体障害について、**医師等**の治療を受けていること。 ただし、てん補期間が２年を超える契約である場合において、免責期間が終了する日の翌日から起算して24か月経過後については、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも終日従事できないことをいいます。 なお、被保険者が死亡した後または身体障害が治ゆした後は、いかなる場合であっても、この特約においては、就業不能とはいいません。
③	就業不能期間	てん補期間内における被保険者の就業不能の日数をいいます。なお、入院していることによる就業不能の日数には、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*3)である場合に限ります。
④	所得	保険証券記載の職業または職務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除きます。
⑤	初年度契約	継続契約以外の所得補償保険契約(*1)をいいます。
⑥	てん補期間	免責期間が終了する日の翌日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
⑦	平均月間所得額	免責期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。
⑧	保険金額	保険証券記載の保険金額をいいます。
⑨	免責期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいいます。

(*1) この所得補償基本特約またはこの所得補償基本特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。
(*2) その所得補償保険契約(*1)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。
(*3) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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（この特約の補償内容）

当会社は、第４条（被保険者）に規定する被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、被保険者が被る損失について、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、同条に規定する保険金を支払います。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。
(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた身体障害による就業不能に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第３条（この特約の補償内容）に規定する身体障害の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する身体障害による就業不能に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた身体障害 ｱ. 被保険者 ｲ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた身体障害

③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑥	被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって生じた身体障害
⑦	被保険者に対する刑の執行によって生じた身体障害

(3) 当会社は、被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた身体障害による就業不能に対しては、保険金を支払いません。ただし、治療を目的として医師等が用いた場合には、保険金を支払います。

(4) 当会社は、被保険者が精神病性障害、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(*8)を被り、これを原因として生じた就業不能に対しては、保険金を支払いません。

(5) 当会社は、被保険者の妊娠または出産による就業不能に対しては、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ00からＦ99に規定された内容に準拠します。

第６条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、就業不能期間に対して、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
この保険契約の保険期間中に就業不能になった場合	保険金額または平均月間所得額のいずれか小さい額 × 就業不能期間(*1) ＝ 保険金の額 ただし、同一の身体障害(*2)による就業不能に対してはてん補期間を限度とします。	被保険者

(2) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が就業不能の原因となった**身体障害を被った時**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、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、身体障害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のうち、いずれか低い金額を支払います。

(3) 当会社は、原因または時を異にして発生した身体障害により就業不能期間が重複する場合、その重複する期間に対して重ねては保険金を支払いません。

(4) 免責期間を超えて継続する就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害と同一の身体障害(*2)によって再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなし、後の就業不能については、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用しません。

(5) (4)の規定にかかわらず、就業不能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び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能として取り扱います。この場合において、後の就業不能について保険金を支払うべきときは、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用します。

(6) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第３条（この特約の補償内容）の身体障害が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない身体障害が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(7) 当会社は、被保険者または保険金の受取人の故意または重大な過失により、就業不能期間が延長した場合も、(6)と同様の方法で支払います。

(8) 同一の身体障害(*2)による就業不能について、被保険者１名に対し当会社が支払うべき保険金の額は、(1)から(7)までの規定による額とします。

(*1) 第２条（用語の定義）の表の③の規定にかかわらず、月数単位とし、１か月に満たない場合または１か月未満の端日数が生じた場合は、１か月を30日として日割計算により算出します。
(*2) 医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。

〈所得補償基本特約　第５条(2)の表の③〉

「法令に定められた運転資格を持たないで自動車を運転」とは、以下のいずれかに該当する者が自動車を運転している状態等をいいます。

1．道路交通法等法令に定められた運転免許を持たない者*
2．運転免許効力の一時停止処分を受けている者
3．運転免許によって運転できる自動車の種類以外の自動車を運転している者

＊運転免許証記載事項の変更届出中、紛失等による再交付申請中または運転免許証不携帯の者は該当しません。

第７条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第６条（お支払いする保険金）(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、就業不能の原因となった身体障害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。

(2) 第６条(お支払いする保険金）(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、就業不能の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた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。

(3) (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、この保険契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に就業不能が始まったときは、当会社は、その就業不能はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

(4) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に就業不能が始まったときは、当会社は、その就業不能はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

(5) 第６条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に始まった就業不能が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に就業不能に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第８条（保険金額の調整）

(1) 保険契約の締結の際、保険金額が保険期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額を超えていたことについて、保険契約者および被保険者が善意で、かつ、重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当会社にそのことを通知し、その超過していた部分について、この特約を取り消すことができます。

(2) 保険契約の締結の後、直近12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、保険契約者は、当会社にそのことを通知し、将来に向かって、保険金額について、減少後の直近12か月における被保険者の所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。

(3) 当会社は、(1)または(2)の通知を受けた場合には、保険契約者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

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には、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、この特約のその被保険者に対する部分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、この特約のその被保険者に対する部分を解除しなければなりません。

(3) 当会社は、(2)の通知を受けた場合には、保険契約者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

第10条（就業不能が開始した時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、就業不能が開始した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	就業不能が開始した日からその日を含めて30日以内に、身体障害の内容ならびに就業不能の状況および程度等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	**他の保険契約等**の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
④	①から③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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害または身体障害の調査に協力すること。

(*1) 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。

(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第11条（就業不能が開始した時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第10条（就業不能が開始した時の義務）の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第10条の表の①、同表の②または同表の④	第10条の表の①、同表の②または同表の④の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
② 第10条の表の③	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第10条（就業不能が開始した時の義務）の表の①もしくは同表の④に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

〈所得補償基本特約　第８条〉

超過していた部分について保険契約を取り消した場合には、第14条の規定により取り消した分の保険料を返還します。

〈所得補償基本特約　第10条〉

就業不能が開始した場合は、上記の記載事項のご対応をお願いいたします。

第12条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表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。

①	就業不能が終了した時
②	就業不能の期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間が終了した時
③	被保険者がその経験および能力に応じたいかなる業務にも従事できる見込みのないことが判明した場合は、判明した時(*1)
④	被保険者が、てん補期間の初日からてん補期間の末日までの就業不能中に死亡した場合は、被保険者が死亡した時

(2) 就業不能期間が１か月以上継続する場合または医師等の診断により就業不能期間が１か月以上継続することがあらかじめ想定される場合には、当会社は、被保険者または保険金の受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、保険金請求権は、就業不能期間が１か月に到達した時ごと、または医師等の診断があった時に発生し、これを行使することができるものとします。

(3) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 身体障害の程度を証明する書類(*2)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 当会社の定める就業不能状況報告書 ｳ. 所得を証明する書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(4) 当会社は、身体障害の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

(*1) てん補期間が２年を超える契約である場合に限ります。

(*2) 身体障害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料、治療等に必要とした費用の領収書および休業損害の額を示す書類をいいます。

第13条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき就業不能期間が重複したときは、当会社は、下表の額を就業不能期間１か月あたりの保険金として支払います。

①	この保険契約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、この保険契約の支払責任額(*1)
②	他の保険契約等によってこの保険契約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、平均月間所得額が他の保険契約等によって支払われる、または支払われた、就業不能期間１か月あたりの保険金または共済金の合計額を超えるときは、その超過額。ただし、この保険契約の支払責任額(*1)を限度とします。

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した就業不能期間１か月あたりの保険金の額をいいます。

第14条（保険金額の調整に伴う保険料の返還）

(1) 第８条（保険金額の調整）(1)の規定により、保険契約者が特約の一部を取り消した場合には、当会社は、既に払い込まれた保険料のうち、取り消した部分に対応する保険料を返還します。

(2) 当会社は、第８条（保険金額の調整）(2)の通知を受けた場合において、保険料を変更する必要があるときは、普通保険約款基本条項の規定に準じ、保険料を返還します。

第15条（被保険者の請求により特約を解除する場合の保険料の返還）

保険契約者が、第９条（被保険者による特約の解除請求）(2)の規定により、この特約のその被保険者に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表２に規定する保険料を返還します。

第16条（代　位）

(1) 就業不能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(*1)を取得した場合において、当会社がその就業不能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、下表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は、被保険者が取得した債権の全額
②	①以外の場合は、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)の表の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。

(*1) 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17条（準用規定）

この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

㉛葬祭費用補償特約（所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果としてこの保険契約の保険期間中に死亡した場合は、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(*1)に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載の葬祭費用保険金額を限度としてその費用の負担者に、保険金を支払います。

(*1) 被保険者の生前中に発生した損害は含みません。また、第５条（死亡の推定）の規定により死亡したものと推定した場合には、死亡したものと推定された日より前に発生した損害は含みません。

第３条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由による被保険者の死亡に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第２条（この特約の補償内容）に規定する身体障害の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当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	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失による死亡 ｱ. 保険契約者(*3) ｲ. 被保険者 ｳ. 保険金の受取人(*4)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為による死亡
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*5)を運転している間に生じた事故による死亡
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*6)、シンナー等(*7)を使用した状態で自動車(*5)を運転している間に生じた事故による死亡
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*8)自動車(*5)を運転している間に生じた事故による死亡
⑥	被保険者に対する刑の執行による死亡

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険契約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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*5) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*6) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*7) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*8) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。

第４条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第２条（この特約の補償内容）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**身体障害を被った時**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。

(2) 第２条（この特約の補償内容）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身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた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。

(3) (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、この保険契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に死亡したときは、当会社は、その死亡はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

(4) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に死亡したときは、当会社は、その死亡はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

第５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（この特約の補償内容）の身体障害によって死亡したものと推定します。

第６条（死亡時の義務）

(1) 保険契約者または保険金の受取人は、被保険者が死亡した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	被保険者が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会社に**書面等**により通知すること。
②	**他の保険契約等**の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	損害賠償の請求(*2)についての訴訟を提起し、または提起された場合には、遅滞なく当会社に通知すること。
④	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
⑤	①から④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には、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) 保険契約者または保険金の受取人は、被保険者が搭乗している航空機または船舶に下表の左欄に該当する事由が生じた場合は、その事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、下表の右欄に規定することを履行しなければなりません。

① 行方不明となった場合	行方不明の状況を当会社に書面等により通知すること。
② 遭難した場合	遭難発生の状況を当会社に書面等により通知すること。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第７条（死亡時の義務違反）

(1) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（死亡時の義務）(1)の表または(2)の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第６条(1)の表の①から③までもしくは同表の⑤または(2)	第６条(1)の表の①から③までもしくは同表の⑤または(2)の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
② 第６条(1)の表の④	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（死亡時の義務）(1)の表の①、同表の⑤もしくは(2)の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者の親族が第２条（この特約の補償内容）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) 保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 死亡診断書または死体検案書
③ 被保険者の除籍および被保険者のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本ならびに保険金の受取人が死亡した場合は、保険金の受取人の除籍および保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 葬祭費用の支出を証明する書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、費用の額等に応じ、保険契約者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提

出し、必要な協力をしなければなりません。
(4) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

第９条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合は、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額
② 他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、被保険者の親族が負担した費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1)

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

第10条（普通保険約款および所得補償基本特約の適用除外）

(1) この特約については、普通保険約款基本条項第１節第２条（通知義務）の規定は適用しません。
(2) この特約については、所得補償基本特約の下表の規定は適用しません。

①	第５条（保険金をお支払いしない場合）
②	第８条（保険金額の調整）

第11条（普通保険約款および所得補償基本特約の読み替え）

(1) この特約については、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)の表の⑤を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
被保険者	被保険者の親族

(2) この特約については、所得補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*1)	この所得補償基本特約	この特約
②	第16条（代位）	被保険者	被保険者の親族
③	第16条(1)	就業不能が生じた	この特約第２条（この特約の補償内容）の損害が生じた
④	第16条(1)	その就業不能	その損害

第12条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または保険金の受取人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(重大事由による保険契約の解除)(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約(*1)を解除することができます。
(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。
(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない保険金の受取人に生じた保険金支払事由については適用しません。

(*1) 保険金の受取人が該当する場合には、その保険金の受取人に対する部分に限ります。

第13条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉜事業主費用補償特約（所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中に所得補償基本特約に規定する保険金を支払うべき就業不能に該当した結果、事業主が事業主費用を負担することによって被る損失に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金を支払います。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	事業主	保険証券記載の事業主をいいます。
②	事業主費用	事業主が被保険者に支払い続ける給与等の費用または事業主が代行者(*1)の雇い入れのために必要とした費用のうち、保険証券記載のものをいいます。

(*1) 就業不能になった被保険者の行うべき業務を代行させる者をいいます。

第４条（保険金をお支払いしない場合）

当会社は、下表のいずれかに該当する**身体障害**による就業不能に対しては、保険金を支払いません。

①	保険契約者(*1)の故意または重大な過失によって生じた身体障害
②	保険契約者(*1)の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた身体障害

(*1) 保険契約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執行するその他の機関をいいます。

第５条（保険金の支払額）

(1) 当会社は、てん補期間内に発生した事業主費用に対して、事業主に保険金を支払います。

(2) 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１回の就業不能について次の算式によって算出した額を限度とします。

保険証券に記載されたこの特約の保険金額	×	就業不能期間(*1)(*2)	=	保険金の額

(3) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が就業不能の原因となった**身体障害を被った時**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、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、身体障害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のうち、いずれか低い金額を支払います。

(*1) 同一の身体障害(*3)による就業不能に対してはてん補期間を限度とします。

(*2) 所得補償基本特約第２条（用語の定義）の表の③の規定にかかわらず、月数単位とし、１か月に満たない場合または１か月未満の端日数が生じた場合は、１か月を30日とした日割計算により算出します。

(*3) 医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。

第６条（雇用、委任等の契約関係の消滅）

当会社は、被保険者と事業主との間に締結されていた雇用、委任等の契約関係が消滅した日以降に被る損失については、この特約に規定する保険金を支払いません。

第７条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合は、下表の額を支払保険金の額とします。

①　この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額
②　他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、事業主が負担した費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1)

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

第８条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表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。

①	就業不能が終了し、事業主が負担する事業主費用の額が確定した時。ただし、②から⑤までに該当する場合を除きます。
②	就業不能の期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間が終了し、事業主が負担する事業主費用の額が確定した時
③	被保険者がその経験および能力に応じたいかなる業務にも従事できる見込みのないことが判明した場合は、判明し、事業主が負担する事業主費用の額が確定した時(*1)
④	被保険者が、てん補期間の初日からてん補期間の末日までの就業不能中に死亡した場合は、被保険者が死亡し、事業主が負担する事業主費用の額が確定した時
⑤	てん補期間の初日からてん補期間の末日までの就業不能中に被保険者と事業主との間に締結されていた雇用、委任等の契約関係が消滅した場合は、その契約関係が消滅し、事業主が負担する事業主費用の額が確定した時

(2) 就業不能期間が１か月以上継続する場合には、当会社は、事業主の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、保険金請求権は、就業不能期間が１か月に到達し、事業主が事業主費用を負担した時ごとに発生し、これを行使することができるものとします。

(3) 事業主が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

①　保険金の請求書

②　身体障害の程度を証明する書類(*2)

③　事業主が死亡した場合は、事業主の除籍および事業主のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④　普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤　①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ.　公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
ｲ.　当会社の定める就業不能状況報告書
ｳ.　事業主費用の支出を証明する書類
ｴ.　被保険者が在籍していることを証明する書類
ｵ.　事業主の印鑑証明書
ｶ.　当会社が被保険者の症状または治療内容等について**医師等**に照会し説明を求めることについての同意書

⑥　①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(4)　当会社は、身体障害の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または事業主に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5)　保険契約者、被保険者または事業主が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

（*1）てん補期間が２年を超える契約である場合に限ります。

（*2）身体障害の程度を証明する被保険者もしくは事業主以外の医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料、治療等に必要とした費用の領収書および休業損害の額を示す書類をいいます。

第９条（普通保険約款および所得補償基本特約の読み替え）

(1)　この特約については、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)の表の⑤を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
被保険者	事業主

(2)　この特約については、所得補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*1)	この所得補償基本特約	この特約
②	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(5)	第６条（お支払いする保険金）(1)の規定	この特約第２条（この特約の補償内容）の規定
③	第16条（代位）	被保険者	事業主

第10条（重大事由による解除の特則）

(1)　当会社は、保険契約者または事業主が、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約(*1)を解除することができます。

(2)　(1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3)　(1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれにも該当しない事業主に生じた保険金支払事由については適用しません。

（*1）事業主が該当する場合には、その事業主に対する部分に限ります。

第11条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉝家事従事者特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、所得補償基本特約第２条（用語の定義）の表を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え後
①	②の就業不能	**被保険者**が**身体障害**を被り、その身体障害の治療のため、**入院**していることにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に終日従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が死亡した後は含まれません。
②	④の所得	被保険者が家事を遂行することにより被保険者の世帯が享受している経済的利益をいいます。
③	⑦の平均月間所得額	別表に定める金額とし、所得補償基本特約の各条項においては、この額を適用するものとします。

第３条（所得補償基本特約の適用除外）

この特約については、所得補償基本特約第12条（保険金の請求）(3)⑤の表のｳ.の規定は適用しません。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表＞

183,000円

㉞入院のみ補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、所得補償基本特約第２条（用語の定義）の表の②の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

②	就業不能	**被保険者**が**身体障害**を被り、その身体障害の治療のため、**入院**していることにより保険証券記載の職業または職務に終日従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が死亡した後は含まれません。

」

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉟特定疾病等不担保特約（所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（特定疾病等の不担保）

当会社は、この特約により、**被保険者**の就業不能が、保険証券記載の**疾病**および**傷害**による就業不能である場合は、保険金(*1)を支払いません。

(*1) 所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊱天災危険補償特約（所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、所得補償基本特約第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の②および④の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する事由によって生じた**身体障害**による就業不能に対しても、保険金(*1)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	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①の事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、所得補償基本特約第３条（この特約の補償内容）に規定する身体障害の原因となった事故の①の事由による拡大(*2) ｳ. ①の事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、この特約により、葬祭費用補償特約（所得補償用）第３条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の②および④の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する事由による**被保険者**の死亡に対しても、保険金(*3)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	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①の事由によって発生した事故の拡大 ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、葬祭費用補償特約（所得補償用）第２条（この特約の補償内容）に規定する身体障害の原因となった事故の①の事由による拡大(*2) ｳ. ①の事由に伴う秩序の混乱

(*1) 所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 葬祭費用補償特約（所得補償用）およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（保険金の支払時期）

当会社は、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(2)の表の⑤の次に、⑥として次のとおり追加して適用します。

「

⑥ 災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告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以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における(1)の表の①から⑤までの事項の確認のための調査	365日

」

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊲骨髄採取手術に伴う入院補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**が骨髄採取手術を受け、その直接の結果としてこの保険契約の保険期間中に就業不能となった場合は、被保険者が被る損失について、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金を支払います。
(2) この特約において、保険金支払事由の原因とは、確認検査または骨髄採取手術をいいます。

第３条（用語の定義）

(1) この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	骨髄採取手術	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。(*1)
②	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。
③	保険金	所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

(2) この特約については、普通保険約款【用語の定義】の表の**入院**の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

「

入院	骨髄採取手術を直接の目的として、**病院等**に入り、常に**医師等**の管理下に置かれることをいいます。

」

(3) この特約については、所得補償基本特約第２条（用語の定義）の表の②、③および⑥の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

「

②	就業不能	被保険者が、骨髄採取手術を直接の目的として入院していることにより保険証券記載の職業または職務に終日従事できない状態をいいます。
③	就業不能期間	てん補期間内における被保険者の就業不能の日数に４日を加えた日数をいいます。

⑥	てん補期間	就業不能が開始した日から起算して保険証券記載の期間をいいます。

」

（*1）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。

第４条（保険期間と支払責任の関係）

（1）第２条（この特約の補償内容）(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、就業不能となっ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、保険金を支払いません。

（2）第２条（この特約の補償内容）(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、就業不能となった時が、この保険契約が継続されてきた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、保険金を支払いません。

（3）第２条（この特約の補償内容）(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、この保険契約の保険期間中に始まった就業不能が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に就業不能に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第５条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款基本条項第１節第２条（通知義務）の規定は適用しません。

第６条（普通保険約款および所得補償基本特約の読み替え）

（1）この特約については、普通保険約款基本条項第４節第５条（当会社の指定する医師等の診断書提出等）(1)を下表のとおり読み替えて適用します。

	読み替え前	読み替え後
①	被保険者の**身体障害**	被保険者の受けた骨髄採取手術
②	身体障害の程度	骨髄採取手術の内容

（2）この特約については、所得補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*1)	この所得補償基本特約	この特約
②	第６条（お支払いする保険金）(2)	**身体障害を被った時**	確認検査を受けた時
③	第６条(3)	身体障害により	身体障害または骨髄採取手術により
④	第10条（就業不能が開始した時の義務）	身体障害	骨髄採取手術
⑤	第12条（保険金の請求）(3)②および同条の(*2)	身体障害の程度	骨髄採取手術の内容

第７条（他の特約との関係）

この保険契約に家事従事者特約が付帯されている場合には、同特約第２条（この特約の補償内容）の表の②および③の規定を適用した上で、この特約を適用することとします。この場合において、第３条（用語の定義）(3)の規定中「保険証券記載の職業または職務」とあるのは「炊事、掃除、洗濯および育児等の家事」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊳航空機乗組員特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、所得補償基本特約第２条（用語の定義）の表の②の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

②	就業不能	**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果として、**航空機**に乗込んで運行を行う航空業務に終日従事できないことをいい、身体障害が治ゆした後であっても、航空法に定める身体検査その他航空業務に従事するために必要な身体検査に合格するまでの間を含みます。 ただし、てん補期間が２年を超える契約である場合において、免責期間が終了する日の翌日から起算して24か月経過後については、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも継続して終日従事できないことをいいます。 なお、被保険者が死亡した後は含まれません。

」

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊴精神障害補償特約（所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、所得補償基本特約第５条（保険金をお支払いしない場合）(4)の規定にかかわらず、**被保険者**が精神障害を被り、これを原因として生じた就業不能のうち、下表の精神障害を原因とするものについては保険金(*1)を支払います。

①	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ04からＦ09に該当する精神障害
②	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ20からＦ51に該当する精神障害
③	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ53からＦ54に該当する精神障害
④	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ59からＦ63に該当する精神障害
⑤	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ68からＦ69に該当する精神障害
⑥	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ84に該当する精神障害
⑦	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ88からＦ89に該当する精神障害
⑧	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ91からＦ92に該当する精神障害
⑨	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ95に該当する精神障害
⑩	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ99に該当する精神障害

（*1）所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊵入院による就業不能時追加補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果として**入院**による就業不能になった場合は、被保険者が被る損失について、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金(*1)を支払います。

（*1）所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	入院による就業不能	被保険者が身体障害を被り、その身体障害の治療のため入院していることにより保険証券記載の職業または職務に終日従事できない状態をいいます。
②	特約免責期間	入院による就業不能が開始した日から起算して、継続して入院による就業不能である別表に定める期間をいい、この期間に対しては、当会社は保険金(*1)を支払いません。
③	特約てん補期間	特約免責期間が終了する日の翌日から起算して所得補償基本特約第２条（用語の定義）の表の⑨に規定する免責期間が終了する日までの期間をいいます。
④	入院による就業不能期間	特約てん補期間内における被保険者の入院による就業不能の日数をいいます。なお、この日数には、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*2)である場合に限ります。

（*1）所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

（*2）臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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４条（所得補償基本特約の読み替え）

この特約については、所得補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の表の②の就業不能を除くすべての規定	就業不能	入院による就業不能
②	第２条の表の③の就業不能期間を除くすべての規定	就業不能期間	入院による就業不能期間
③	第２条の表の⑥のてん補期間を除くすべての規定	てん補期間	特約てん補期間
④	第２条の表の⑨の免責期間を除くすべての規定	免責期間	特約免責期間
⑤	第２条の(*1)	この所得補償基本特約	この特約

第５条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表＞

特約免責期間：０日

㊶団体長期障害所得補償基本特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	回復所得額	免責期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。
②	継続契約	団体長期障害所得補償保険契約(*1)の保険期間の末日(*2)を保険期間の初日とする団体長期障害所得補償保険契約(*1)をいいます。
③	最高保険金支払月額	１被保険者について、１か月あたりの保険金支払の最高限度となる保険証券記載の金額をいいます。
④	支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる保険証券記載の所得の額をいいます。
⑤	就業障害	**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果として就業に支障が生じている保険証券記載の状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、この特約においては、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。
⑥	就業障害期間	てん補期間内における被保険者の就業障害の日数をいいます。
⑦	所得	業務に従事することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除きます。
⑧	所得喪失率	次の算式によって算出された率をいいます。 $1 - \frac{\text{免責期間が終了する日の翌日から起算した各月における回復所得額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ ただし、所得の額について給与体系の著しい変動その他の特殊な事情の影響があった場合は、当会社は、所得喪失率の算出について公正な調整を行うものとします。
⑨	初年度契約	継続契約以外の団体長期障害所得補償保険契約(*1)をいいます。
⑩	てん補期間	免責期間が終了する日の翌日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
⑪	平均月間所得額	就業障害が開始した日の属する月の直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。
⑫	免責期間	就業障害が開始した日から起算して、継続して就業障害である保険証券記載の日数をいいます。
⑬	約定給付率	保険金の算出の基礎となる保険証券記載の率をいいます。

(*1) この団体長期障害所得補償基本特約またはこの団体長期障害所得補償基本特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。

(*2) その団体長期障害所得補償保険契約(*1)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。

第３条（この特約の補償内容）

当会社は、第４条（被保険者）に規定する被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、被保険者が被る損失について、普通保険約款およびこの保険

契約に付帯される特約にしたがい、同条に規定する保険金を支払います。

第４条（被保険者）

（1）この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。

（2）この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

（1）当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた身体障害による就業障害に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ．　核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ．　ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ．　①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ．　発生原因が何であるかにかかわらず、第３条（この特約の補償内容）に規定する身体障害の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ．　①から③までの事由に伴う秩序の混乱

（2）当会社は、下表のいずれかに該当する身体障害による就業障害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた身体障害 ｱ．　被保険者 ｲ．　保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた身体障害
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑥	被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって生じた身体障害
⑦	被保険者に対する刑の執行によって生じた身体障害

（3）当会社は、被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた身体障害による就業障害に対しては、保険金を支払いません。ただし、治療を目的として**医師等**が用いた場合には、保険金を支払います。

（4）当会社は、被保険者が精神病性障害、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(*8)を被り、これを原因として生じた就業障害に対しては、保険金を支払いません。

（5）当会社は、被保険者の妊娠または出産による就業障害に対しては、保険金を支払いません。

（6）当会社は、被保険者の発熱等の他覚的症状のない感染(*9)による就業障害に対しては、保険金を支払いません。

（*1）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（*2）事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
（*3）保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
（*4）自動車には、原動機付自転車を含みます。
（*5）医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
（*6）毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
（*7）道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
（*8）平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ00からＦ99に規定された内容に準拠します。
（*9）病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。

第６条（お支払いする保険金）

（1）当会社は、就業障害期間に対して、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
この保険契約の保険期間中に就業障害になった場合	支払基礎所得額をもとに保険証券記載の保険金支払方法(*1)により算出した額 ただし、就業障害期間１か月について最高保険金支払月額を限度とします。 また、同一の身体障害(*2)による就業障害に対してはてん補期間を限度とします。	被保険者

〈団体長期障害所得補償基本特約　第５条(2)の表の③〉

「法令に定められた運転資格を持たないで自動車を運転」とは、以下のいずれかに該当する者が自動車を運転している状態等をいいます。

１．道路交通法等法令に定められた運転免許を持たない者*

２．運転免許効力の一時停止処分を受けている者

３．運転免許によって運転できる自動車の種類以外の自動車を運転している者

＊運転免許証記載事項の変更届出中、紛失等による再交付申請中または運転免許証不携帯の者は該当しません。

(2) (1)の規定にかかわらず、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、平均月間所得額を約定給付率で除した額を支払基礎所得額としてお支払いする保険金の額を算出します。
(3) 当会社は、原因または時を異にして発生した身体障害により就業障害期間が重複する場合、その重複する期間に対して重ねては保険金を支払いません。
(4) 免責期間を超えて継続する就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害と同一の身体障害(*2)によって再び就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなし、後の就業障害については、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用しません。
(5) (4)の規定にかかわらず、就業障害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び就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害とは異なった就業障害として取り扱います。この場合において、後の就業障害について保険金を支払うべきときは、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用します。
(6) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第3条（この特約の補償内容）の身体障害が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない身体障害が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(7) 当会社は、被保険者または保険金の受取人の故意または重大な過失により、就業障害期間が延長した場合も、(6)と同様の方法で支払います。
(8) 同一の身体障害(*2)による就業障害について、被保険者１名に対し当会社が支払うべき保険金の額は、(1)から(7)までの規定による額とします。

(*1) 就業障害期間については、第２条（用語の定義）の表の⑥の規定にかかわらず、月数単位とし、１か月に満たない場合または１か月未満の端日数が生じた場合は、１か月を30日として日割計算により算出します。
(*2) 医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。

第７条（保険期間と支払責任の関係）
(1) 第６条（お支払いする保険金）(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、就業障害の原因となった**身体障害を被った時**が保険期間の開始時の直前１年以内であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
(2) 第６条(お支払いする保険金) (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、就業障害の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時の直前１年以内であるときは、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の初日からその日を含めて１年を経過した後に就業障害が始まったときは、当会社は、その就業障害はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。
(4) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に就業障害が始まったときは、当会社は、その就業障害はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。
(5) 第６条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に始まった就業障害が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に就業障害に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第８条（支払基礎所得額の調整）
(1) 保険契約の締結の際、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が保険期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額を超えていたことについて、保険契約者および被保険者が善意で、かつ、重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当会社にそのことを通知し、その超過していた部分について、この特約を取り消すことができます。
(2) 保険契約の締結の後、直近12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、保険契約者は、当会社にそのことを通知し、将来に向かって、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額について、減少後の直近12か月における被保険者の所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。
(3) 当会社は、(1)または(2)の通知を受けた場合には、保険契約者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

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には、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、この特約のその被保険者に対する部分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、この特約のその被保険者に対する部分を解除しなければなりません。
(3) 当会社は、(2)の通知を受けた場合には、保険契約者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

〈団体長期障害所得補償基本特約　第８条〉
超過していた部分について保険契約を取り消した場合には、第14条の規定により取り消した分の保険料を返還します。

第10条（就業障害が開始した時の義務）

（1）保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、就業障害が開始した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	就業障害が開始した日からその日を含めて30日以内に、身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	**他の保険契約等**の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
④	所得の喪失を防止または軽減するため業務復帰に努めること。
⑤	①から④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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害または身体障害の調査に協力すること。

（2）当会社は、被保険者が就業障害の状態になった場合には、保険契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。

（3）当会社は、(2)の協議の結果として社会通念上被保険者の業務復帰のために有益と認められる費用を支払います。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第11条（就業障害が開始した時の義務違反）

（1）保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第10条（就業障害が開始した時の義務）(1)の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第10条(1)の表の①、同表の②、同表の④または同表の⑤	第10条(1)の表の①、同表の②、同表の④または同表の⑤の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
② 第10条(1)の表の③	他人に損害賠償の請求(*1)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）保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第10条（就業障害が開始した時の義務）(1)の表の①もしくは同表の⑤に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第12条（保険金の請求）

（1）当会社に対する保険金請求権は、下表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。

①	就業障害が終了した時
②	就業障害である期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間が終了した時
③	被保険者が、てん補期間の初日からてん補期間の末日までの就業障害中に死亡した場合は、被保険者が死亡した時

（2）就業障害期間が１か月以上継続する場合または医師等の診断により就業障害期間が１か月以上継続することがあらかじめ想定される場合には、当会社は、被保険者または保険金の受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、保険金請求権は、就業障害期間が１か月に到達した時ごと、または医師等の診断があった時に発生し、これを行使することができるものとします。

（3）被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 身体障害の程度を証明する書類(*1)
③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
ｲ. 当会社の定める就業障害状況報告書(*2)
ｳ. 所得を証明する書類および公的給付控除対象となる額を証明する書類
ｴ. 当会社が被保険者の所得および公的給付控除対象となる額について事業主または公的機関に照会し説明を求めることについての同意書

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

（4）当会社は、身体障害の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

〈団体長期障害所得補償基本特約　第10条〉

就業障害が開始した場合は、上記の記載事項のご対応をお願いいたします。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

(*1) 身体障害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料、治療等に必要とした費用の領収書および休業損害の額を示す書類をいいます。
(*2) 原則として事業主の証明を必要とします。

第13条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき就業障害期間が重複したときは、当会社は、下表の額を就業障害期間１か月あたりの保険金として支払います。

①	この保険契約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、この保険契約の支払責任額(*1)
②	他の保険契約等によってこの保険契約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額が他の保険契約等によって支払われる、または支払われた、就業障害期間１か月あたりの保険金または共済金の合計額を超えるときは、その超過額。ただし、この保険契約の支払責任額(*1)を限度とします。

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した就業障害期間１か月あたりの保険金の額をいいます。

第14条（支払基礎所得額の調整に伴う保険料の返還）

(1) 第８条（支払基礎所得額の調整）(1)の規定により、保険契約者が特約の一部を取り消した場合には、当会社は、既に払い込まれた保険料のうち、取り消した部分に対応する保険料を返還します。
(2) 当会社は、第８条（支払基礎所得額の調整）(2)の通知を受けた場合において、保険料を変更する必要があるときは、普通保険約款基本条項の規定に準じ、保険料を返還します。

第15条（被保険者の請求により特約を解除する場合の保険料の返還）

保険契約者が、第９条（被保険者による特約の解除請求）(2)の規定により、この特約のその被保険者に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表２に規定する保険料を返還します。

第16条（代　位）

(1) 就業障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(*1)を取得した場合において、当会社がその就業障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、下表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は、被保険者が取得した債権の全額
②	①以外の場合は、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)の表の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。

(*1) 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17条（準用規定）

この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

㊷精神障害補償特約（Ｄ）（団体長期障害所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第５条(保険金をお支払いしない場合)(4)の規定にかかわらず、**被保険者**が精神障害を被り、これを原因として生じた就業障害のうち、下表の精神障害を原因とするものについては保険金(*1)を支払います。ただし、この特約による保険金(*1)の支払は、免責期間が終了する日の翌日から起算して保険証券記載の精神障害てん補期間を限度とします。

①	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ00からＦ09に該当する精神障害
②	平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ20からＦ99に該当する精神障害

(*1) 団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊸治療と仕事の両立支援特約（三大疾病用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第２条（用語の定義）の表の⑤の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

⑤	就業障害	**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果として就業に支障が生じている保険証券記載の状態をいいます。ただし、被保険者が三大疾病を被り、その直接の結果として就業に支障が生じている場合は下表の状態とします。なお、被保険者が死亡した後は、この特約においては、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。 **状　態** 免責期間中：身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと。 てん補期間中：保険証券記載の状態

」

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	三大疾病	がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。
②	がん (*1)(*2)	平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。なお、がんの診断確定は、病理組織学的所見(*3)により、**医師等**によって診断されることを必要とします。ただし、病理組織学的所見(*3)が得られない場合には、当会社は、その他の所見による診断確定も認めることがあります。 ｱ. 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC00-C14 ｲ. 消化器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC15-C26 ｳ. 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC30-C39 ｴ. 骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC40-C41 ｵ. 皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC43-C44 ｶ. 中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC45-C49 ｷ. 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC50 ｸ. 女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC51-C58 ｹ. 男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC60-C63 ｺ. 腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC64-C68 ｻ. 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC69-C72 ｼ. 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC73-C75 ｽ. 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC76-C80 ｾ. リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの…基本分類コードC81-C96 ｿ. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC97 ﾀ. 上皮内新生物＜腫瘍＞…基本分類コードD00-D07、D09 ﾁ. 真正赤血球増加症＜多血症＞…基本分類コードD45 ﾂ. 骨髄異形成症候群…基本分類コードD46 ﾃ. リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）中の ・慢性骨髄増殖性疾患…基本分類コードD47.1 ・本態性（出血性）血小板血症…基本分類コードD47.3 ・骨髄線維症…基本分類コードD47.4 ・慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]…基本分類コードD47.5
③	急性心筋梗塞	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項目を満たす疾病とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、虚血性心疾患(I20-I25)のうち「急性心筋梗塞…基本分類コードI21」および「再発性心筋梗塞…基本分類コードI22」に規定される内容によるものをいいます。 ｱ. 典型的な胸部痛の病歴 ｲ. 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 ｳ. 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇

④	脳卒中	脳血管の異常(*4)により血管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とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。 脳血管疾患(I60-I69)のうち、 ・くも膜下出血…基本分類コードI60 ・脳内出血…基本分類コードI61 ・脳梗塞…基本分類コードI63

(*1) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(*2) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第３版（2012年改正版）」により、新生物の性状を表す第５桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが「悪性新生物」または「上皮内新生物」とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

	新生物の性状を表す第５桁コード
悪性新生物	コード番号 ／３　悪性、原発部位 ／６　悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９　悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
上皮内新生物	／２　上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

(*3) 生検を含みます。

(*4) 脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓が含まれます。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊹介護と仕事の両立支援特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、介護対象者が要介護状態となり、その直接の結果として**被保険者**が第５条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する場合は、被保険者が被る損失について、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、同条に規定する保険金を支払います。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	介護対象者	被保険者の**親族**のうち、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第２条第４号に定める対象家族(*1)をいいます。
②	介護による休業	要介護状態である介護対象者を介護することを目的として、被保険者が取得する育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第11条に定める休業(*1)をいいます。
③	継続契約	介護と仕事の両立支援保険契約(*2)の保険期間の末日(*3)を保険期間の初日とする介護と仕事の両立支援保険契約(*2)をいいます。
④	就業障害	介護対象者が要介護状態となり、その直接の結果として被保険者の就業に支障が生じている下表の状態をいいます。なお、被保険者または介護による休業もしくは就業制限の原因となった介護対象者が死亡した後は、この特約においては、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。

	状　態
免責期間中	以下のいずれかに該当する状態をいいます。 ①介護による休業をしていること。 ②就業制限により、就業に支障が生じる直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと。
てん補期間中	以下のいずれかに該当し、かつ所得喪失率が20%超である状態をいいます。 ①介護による休業をしていること。 ②就業制限により、就業に支障が生じる直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと。

⑤	就業障害期間	てん補期間内における就業障害の日数をいいます。ただし、被保険者が離職(*4)した場合における離職後の期間は含みません。
⑥	就業制限	要介護状態である介護対象者を介護することを目的として、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第16条の９、第18条、第20条、第23条第３項および第26条に定める労働時間の短縮、制限や配置に関する配慮等、事業主が被保険者に対して講じる就業上の措置(*1)をいいます。
⑦	初年度契約	継続契約以外の介護と仕事の両立支援保険契約(*2)をいいます。
⑧	免責期間	就業障害が開始した日から起算して、通算して就業障害である保険証券記載の日数をいいます。
⑨	要介護状態	介護対象者が次の①または②のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 負傷、**疾病**または身体上もしくは精神上の障害により、厚生労働省令で定める期間にわたり常時介護を必要とする状態 ② ①以外の場合で、被保険者に適用される就業規則等および育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律に準ずる他の法令の規定に基づく介護を必要とする状態

(*1) 被保険者に適用される就業規則等および育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律に準ずる他の法令の規定に基づく介護に関連するものを含みます。
(*2) この介護と仕事の両立支援特約またはこの介護と仕事の両立支援特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。
(*3) その介護と仕事の両立支援保険契約(*2)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。
(*4) 被保険者の勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を除きます。

第４条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた介護対象者の要介護状態を原因とする就業障害に対しては、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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第２条(この特約の補償内容)に規定する介護対象者の要介護状態の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する介護対象者の要介護状態を原因とする就業障害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 ｱ. 被保険者 ｲ. 介護対象者 ｳ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	介護対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態
③	介護対象者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している間の事故により生じた要介護状態
④	介護対象者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している間の事故により生じた要介護状態
⑤	介護対象者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している間の事故により生じた要介護状態
⑥	介護対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた要介護状態。ただし、治療を目的として**医師等**がこれらのものを用いた場合は、この規定は適用しません。
⑦	介護対象者のアルコール依存、薬物依存(*8)または薬物乱用によって生じた要介護状態。ただし、治療を目的として医師等が薬物を用いた場合は、この規定は適用しません。
⑧	介護対象者に対する刑の執行によって生じた要介護状態

(3) 当会社は、介護対象者が頸(けい)部症候群(*9)、腰痛その他の症状を訴え要介護状態となったことにより、被保険者が就業障害になった場合であっても、それを裏付けるに足る**医学的他覚所見**のないものに対しては、その症状の原因が何であるかにかかわらず、保険金を支払いません。

(4) 当会社は、正当な理由がなく、介護対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、被保険者もしくは保険金の受取人が治療をさせなかったことにより、介護対象者が要介護状態となり、被保険者が就業障害になった場合は、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。

〈介護と仕事の両立支援特約　第４条(2)の表の③〉

「法令に定められた運転資格を持たないで自動車を運転」とは、以下のいずれかに該当する者が自動車を運転している状態等をいいます。

1．道路交通法等法令に定められた運転免許を持たない者*
2．運転免許効力の一時停止処分を受けている者
3．運転免許によって運転できる自動車の種類以外の自動車を運転している者

＊運転免許証記載事項の変更届出中、紛失等による再交付申請中または運転免許証不携帯の者は該当しません。

（*3）保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
（*4）自動車には、原動機付自転車を含みます。
（*5）医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
（*6）毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
（*7）道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
（*8）平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードF11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、あへん、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。
（*9）いわゆる「むちうち症」をいいます。

第５条（お支払いする保険金）

（1）当会社は、就業障害期間に対して、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
この保険契約の保険期間中に就業障害になった場合	支払基礎所得額をもとに保険証券記載の保険金支払方法(*1)により算出した額 ただし、就業障害期間１か月について最高保険金支払月額を限度とします。また、同一の介護対象者の要介護状態を原因とする就業障害に対してはてん補期間を限度とします。	被保険者

（2）(1)の規定にかかわらず、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、平均月間所得額を約定給付率で除した額を支払基礎所得額としてお支払いする保険金の額を算出します。
（3）当会社は、被保険者が複数の介護対象者を介護することにより就業障害期間が重複する場合、その重複する期間に対して重ねては保険金を支払いません。
（4）免責期間を超えて継続する就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった介護対象者と同一の介護対象者の介護のため再び被保険者が就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなし、後の就業障害については、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用しません。
（5）(4)の規定にかかわらず、就業障害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その介護対象者の介護のため被保険者が再び就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害とは異なった就業障害として取り扱います。この場合において、後の就業障害について保険金を支払うべきときは、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用します。
（6）当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第２条（この特約の補償内容）の介護対象者の要介護状態が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない要介護状態の原因となった事由が影響したこと。
②	正当な理由がなくて介護対象者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者、被保険者または保険金の受取人が介護対象者に治療をさせなかったこと。

（7）当会社は、被保険者、介護対象者または保険金の受取人の故意または重大な過失により、就業障害期間が延長した場合も、(6)と同様の方法で支払います。
（8）同一の介護対象者の要介護状態による就業障害について、被保険者１名に対し当会社が支払うべき保険金の額は、(1)から(7)までの規定による額とします。

（*1）就業障害期間については、第３条（用語の定義）の表の⑤の規定にかかわらず、月数単位とし、１か月に満たない場合または１か月未満の端日数が生じた場合は、１か月を30日として日割計算により算出します。

第６条（保険期間と支払責任の関係）

（1）第５条（お支払いする保険金）(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、介護対象者の要介護状態の原因となった事由が発生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。
（2）第５条（お支払いする保険金）(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、介護対象者の要介護状態の原因となった事由が発生した時が、この保険契約が継続されてきた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。
（3）(2)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、介護対象者の要介護状態が初年度契約の保険期間の開始時より後に発生し、かつ、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に就業障害が始まったときは、当会社は、その就業障害はこの保険契約の保険期間の開始時より後に発生した事由を原因とする要介護状態によるものとみなして取り扱います。
（4）第５条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に始まった就業障害が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に就業障害に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第７条（就業障害が開始した時の義務）

（1）保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、就業障害が開始した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

〈介護と仕事の両立支援特約　第７条〉
就業障害が開始した場合は、上記の記載事項のご対応をお願いいたします。

①	就業障害が開始した日からその日を含めて30日以内に、介護対象者の要介護状態の内容ならびに就業障害の状況および程度等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	**他の保険契約等**の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
④	所得の喪失を防止または軽減するため業務復帰に努めること。
⑤	①から④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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害、就業障害または介護対象者の要介護状態の調査に協力すること。

(2) 当会社は、被保険者が就業障害の状態になった場合には、保険契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第8条（就業障害が開始した時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第7条（就業障害が開始した時の義務）(1)の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

①第7条(1)の表の①、同表の②、同表の④または同表の⑤	第7条(1)の表の①、同表の②、同表の④または同表の⑤の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
②第7条(1)の表の③	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第7条（就業障害が開始した時の義務）(1)の表の①もしくは同表の⑤に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第9条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表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。

①	就業障害が終了した時
②	就業障害である期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間が終了した時
③	被保険者または就業障害の原因となった介護対象者が、てん補期間の初日からてん補期間の末日までの就業障害中に死亡した場合は、被保険者または介護対象者が死亡した時

(2) 就業障害期間が1か月以上継続する場合または勤務先への申請等により就業障害期間が1か月以上継続することがあらかじめ想定される場合には、当会社は、被保険者または保険金の受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、保険金請求権は、就業障害期間が1か月に到達した時ごと、または勤務先への申請等があった時に発生し、これを行使することができるものとします。

(3) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 介護対象者の要介護状態の程度を証明する書類(*1)
③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第4節第4条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
ｲ. 当会社の定める就業障害状況報告書(*2)
ｳ. 所得を証明する書類および公的給付控除対象となる額を証明する書類
ｴ. 当会社が被保険者の所得および公的給付控除対象となる額について事業主または公的機関に照会し説明を求めることについての同意書
ｵ. 就業規則その他これに準ずるもの（介護による休業または就業制限の根拠が分かる書類であって、介護による休業給付に係る支給決定通知書および介護による休業または就業制限に係る承認通知書等を含みます。）
ｶ. 被保険者と介護対象者の関係を確認できる戸籍謄本

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第4節第2条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(4) 当会社は、介護対象者の要介護状態の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

（*1）介護対象者の要介護状態の程度を証明する医師の診断書および当会社の定める診療明細書(*3)をいいます。
（*2）原則として事業主の証明を必要とします。
（*3）当会社の定める様式とします。

第10条（普通保険約款の適用除外）
この特約については、普通保険約款基本条項第１節第１条（告知義務）(2)の規定は適用しません。

第11条（普通保険約款の読み替え）
この特約については、普通保険約款基本条項を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第４節第２条（保険金の支払）(1)の表の①	**身体障害**	介護対象者の要介護状態
		身体障害発生	介護対象者の要介護状態発生
		被保険者	被保険者または介護対象者
②	第４節第２条(1)の表の③	身体障害	介護対象者の要介護状態
③	第４節第５条（当会社の指定する医師等の診断書提出等）(1)	被保険者の身体障害	介護対象者の要介護状態
		身体障害の程度	介護対象者の要介護状態の程度
④	第４節第５条(1)の表の②	被保険者	介護対象者
⑤	第５節第２条（保険契約の**無効**または**失効**）(2)	この保険契約	この特約
⑥	第５節第２条(2)の表の①	被保険者が死亡し、この保険契約に付帯される特約に規定する被保険者がいなくなったこと。	被保険者または介護対象者が死亡し、この保険契約に付帯される特約に規定する被保険者または介護対象者がいなくなったこと。

第12条（特定疾病等不担保特約（団体長期障害所得補償用）の適用除外）
この特約が付帯された保険契約に特定疾病等不担保特約（団体長期障害所得補償用）が付帯されている場合は、この特約については、同特約の規定は適用しません。

第13条（他の特約との関係）
この保険契約に天災危険補償特約（団体長期障害所得補償用）が付帯されている場合には、同特約第２条（この特約の補償内容）の規定を適用した上で、この特約を適用することとします。この場合において、同特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条	団体長期障害所得補償基本特約第５条（保険金をお支払いしない場合）	介護と仕事の両立支援特約第４条（保険金をお支払いしない場合）
		身体障害	介護対象者の要介護状態
②	第２条の表の②	団体長期障害所得補償基本特約第３条（この特約の補償内容）に規定する身体障害	介護と仕事の両立支援特約第２条（この特約の補償内容）に規定する介護対象者の要介護状態

第14条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊺妊娠に伴う身体障害補償特約（団体長期障害所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）
当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第５条（保険金をお支払いしない場合）(2)の表の⑥の規定にかかわらず、**被保険者**の妊娠、出産、早産または流産によって生じた**身体障害**による就業障害に対しても保険金(*1)を支払います。ただし、この特約に適用される免責期間は、団体長期障害所得補償基本特約に規定する免責期間または90日のいずれか長い期間とします。

（*1）団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊻特定疾病等不担保特約（団体長期障害所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（特定疾病等の不担保）

当会社は、この特約により、**被保険者**の就業障害が、保険証券記載の**疾病**および**傷害**による就業障害である場合は、保険金(*1)を支払いません。

（*1）団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊼天災危険補償特約（団体長期障害所得補償用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の②および④の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する事由によって生じた**身体障害**による就業障害に対しても、保険金(*1)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	次のいずれかに該当する事由 ｱ．①の事由によって発生した**事故の拡大** ｲ．発生原因が何であるかにかかわらず、団体長期障害所得補償基本特約第３条（この特約の補償内容）に規定する身体障害の原因となった事故の①の事由による拡大(*2) ｳ．①の事由に伴う秩序の混乱

（*1）団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
（*2）事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。

第３条（保険金の支払時期）

当会社は、普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(2)の表の⑤の次に、⑥として次のとおり追加して適用します。

「

⑥　災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告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以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における(1)の表の①から⑤までの事項の確認のための調査	365日

」

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊽業務上の身体障害および特定疾病のみ補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第３条（この特約の補償内容）の規定にかかわらず、**被保険者**が下表に定める**傷害**または**疾病**を被り、その直接の結果として就業障害となった場合に限り、被保険者が被る損失について、保険金(*1)を支払います。

①	業務上の傷害	被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害をいいます。なお、通勤とは、労災保険法等(*2)の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。
②	特定疾病	別表に掲げる疾病をいいます。なお、団体長期障害所得補償基本特約第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)および(2)の規定が適用される場合を除き、原疾患(*3)に引き続いて発生した続発生の疾病その他原疾患(*3)に引き続いて発生した疾病であって原疾患(*3)と相当因果関係の認められるものによる**身体障害**については、原疾患(*3)である特定疾病による身体障害として取り扱います。

③	業務上の疾病	被保険者が業務上の事由により被った疾病であってその疾病に関し労災保険法等(*2)に定める保険給付または補償の支給決定が行われたものをいいます。ただし、②に規定する特定疾病を除きます。

(*1) 団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 労働者災害補償保険法、船員保険法またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。
(*3) 別表に掲げる疾病をいいます。

第３条（保険金の請求）

被保険者または保険金の受取人が、第２条（この特約の補償内容）の表の③に規定する業務上の疾病に関する保険金の支払を請求する場合には、団体長期障害所得補償基本特約第12条（保険金の請求）(3)⑤の表のI.の次に、ｵ.として、次のとおり追加して適用します。

ｵ. 労働者災害補償保険の保険給付の支給に関する請求書（写）、支給に関する通知書（写）その他の業務上の疾病の支給決定に関する書類のうち、当会社が必要と認めるもの

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表＞　対象となる特定疾病

この特約の対象となる特定疾病の範囲は下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

疾病の種類	分類項目	分類表番号
虚血性心疾患	１．狭心症 ２．急性心筋梗塞	I 20 I 21
脳血管疾患 （脳卒中）	３．くも膜下出血 ４．脳内出血 ５．脳梗塞	I 60 I 61 I 63

㊾業務上の身体障害および特定疾病不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（業務上の身体障害および特定疾病不担保）

当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第３条（この特約の補償内容）の規定にかかわらず、**被保険者**が下表に定める**傷害**または**疾病**を被り、その直接の結果として就業障害となった場合に被保険者が被る損失に対しては、保険金(*1)を支払いません。

①	業務上の傷害	被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害をいいます。なお、通勤とは、労災保険法等(*2)の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。
②	特定疾病	別表に掲げる疾病をいいます。なお、団体長期障害所得補償基本特約第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)および(2)の規定が適用される場合を除き、原疾患(*3)に引き続いて発生した続発生の疾病その他原疾患(*3)に引き続いて発生した疾病であって原疾患(*3)と相当因果関係の認められるものによる**身体障害**については、原疾患(*3)である特定疾病による身体障害として取り扱います。
③	業務上の疾病	被保険者が業務上の事由により被った疾病であってその疾病に関し労災保険法等(*2)に定める保険給付または補償の支給決定が行われたものをいいます。ただし、②に規定する特定疾病を除きます。

(*1) 団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 労働者災害補償保険法、船員保険法またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。
(*3) 別表に掲げる疾病をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表＞　対象となる特定疾病

この特約の対象となる特定疾病の範囲は下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

疾病の種類	分類項目	分類表番号
虚血性心疾患	１．狭心症 ２．急性心筋梗塞	I 20 I 21
脳血管疾患 （脳卒中）	３．くも膜下出血 ４．脳内出血 ５．脳梗塞	I 60 I 61 I 63

㊿業務上の身体障害のみ補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第３条（この特約の補償内容）の規定にかかわらず、**被保険者**が下表に定める**傷害**または**疾病**を被り、その直接の結果として就業障害となった場合に限り、被保険者が被る損失について、保険金(*1)を支払います。

①	業務上の傷害	被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害をいいます。なお、通勤とは、労災保険法等(*2)の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。
②	業務上の疾病	被保険者が業務上の事由により被った疾病であってその疾病に関し労災保険法等(*2)に定める保険給付または補償の支給決定が行われたものをいいます。

(*1) 団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 労働者災害補償保険法、船員保険法またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。

第３条（保険金の請求）

被保険者または保険金の受取人が、第２条（この特約の補償内容）の表の②に規定する業務上の疾病に関する保険金の支払を請求する場合には、団体長期障害所得補償基本特約第12条（保険金の請求）(3)⑤の表のⅠ.の次に、ｵ.として、次のとおり追加して適用します。

ｵ.　労働者災害補償保険の保険給付の支給に関する請求書（写）、支給に関する通知書（写）その他の業務上の疾病の支給決定に関する書類のうち、当会社が必要と認めるもの

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊿一業務上の身体障害不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に団体長期障害所得補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（業務上の身体障害不担保）

当会社は、この特約により、団体長期障害所得補償基本特約第３条（この特約の補償内容）の規定にかかわらず、**被保険者**が下表に定める**傷害**または**疾病**を被り、その直接の結果として就業障害となった場合に被保険者が被る損失に対しては、保険金(*1)を支払いません。

①	業務上の傷害	被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害をいいます。なお、通勤とは、労災保険法等(*2)の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。
②	業務上の疾病	被保険者が業務上の事由により被った疾病であってその疾病に関し労災保険法等(*2)に定める保険給付または補償の支給決定が行われたものをいいます。

(*1) 団体長期障害所得補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 労働者災害補償保険法、船員保険法またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または団体長期障害所得補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊿二医療補償基本特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	１回の入院	次のいずれかに該当する**入院**をいいます。 ｱ.　入院を開始した時から、終了する時までの継続した入院 ｲ.　入院を終了した後、その入院の原因となった**身体障害**と同一の身体障害(*1)によって再入院した場合は、再入院と前の入院とを合わせた入院をいいます。ただし、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、前の入院とは異なった入院として取扱います。

②	継続契約	医療保険契約(*2)の保険期間の末日(*3)を保険期間の初日とする医療保険契約(*2)をいいます。
③	初年度契約	継続契約以外の医療保険契約(*2)をいいます。
④	保険金支払事由	保険金の種類ごとに第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する事由をいいます。

(*1) 医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。
(*2) この医療補償基本特約またはこの医療補償基本特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。
(*3) その医療保険契約(*2)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。

第３条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として保険金支払事由が発生した場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第６条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。
(2) 当会社は、(1)の保険金のうち、保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。
(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた身体障害に対しては、保険金を支払いません。ただし、これらに該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、当会社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、第３条（この特約の補償内容）(1)に規定する身体障害の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ. ①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた身体障害 ｱ. 被保険者 ｲ. 保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた身体障害
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している場合に生じた身体障害
⑥	被保険者に対する刑の執行によって生じた身体障害

(3) 当会社は、被保険者が、精神障害を原因とする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。
(4) 当会社は、被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた身体障害に対しては、保険金を支払いません。ただし、治療を目的として**医師等**が用いた場合には、保険金を支払います。
(5) 当会社は、被保険者のアルコール依存および薬物依存(*8)により発生した保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。

〈医療補償基本特約　第５条(2)の表の③〉

「法令に定められた運転資格を持たないで自動車を運転」とは、以下のいずれかに該当する者が自動車を運転している状態等をいいます。

1．道路交通法等法令に定められた運転免許を持たない者*
2．運転免許効力の一時停止処分を受けている者
3．運転免許によって運転できる自動車の種類以外の自動車を運転している者

＊運転免許証記載事項の変更届出中、紛失等による再交付申請中または運転免許証不携帯の者は該当しません。

（*8）平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードＦ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、あへん、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

第６条（お支払いする保険金）

（1）当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	傷害入院保険金	傷害を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、この保険契約の保険期間中にその傷害の治療を直接の目的とする入院を開始した場合（*1）。 ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。	傷害入院保険金日額（*2）×（傷害入院日数（*3）－傷害入院免責日数（*4））＝保険金の額 ただし、１回の入院について、傷害入院支払限度日数（*5）を限度とします。なお、この日数には、傷害入院免責日数は含みません。	被保険者
②	傷害手術保険金	傷害を被り、この保険契約の保険期間中（*6）に**病院等**（*7）において、その傷害の治療を直接の目的として**公的医療保険制度**における医科診療報酬点数表（*8）により手術料の算定対象として列挙されている**手術**（*9）（*10）を受けた場合（*11）。ただし、次に定める手術を除きます。 ｱ．傷の処置（創傷処理、デブリードマン） ｲ．切開術（皮膚、鼓膜） ｳ．骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術 ｴ．抜歯（*12） ｵ．異物除去（外耳、鼻腔内） ｶ．鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） ｷ．魚の目、タコ手術（鶏眼・胼胝切除術）	傷害入院保険金日額（*2）×手術の種類に対応する別表１に規定する倍率＝保険金の額	被保険者
③	疾病入院保険金	**疾病**を被り、その直接の結果として、医師等の治療を必要とし、かつ、この保険契約の保険期間中にその疾病の治療を直接の目的とする入院（*13）を開始した場合（*1）。 ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。	疾病入院保険金日額（*14）×（疾病入院日数（*15）－疾病入院免責日数（*16））＝保険金の額 ただし、１回の入院について、疾病入院支払限度日数（*17）を限度とします。なお、この日数には、疾病入院免責日数は含みません。	被保険者
④	疾病手術保険金	疾病を被り、この保険契約の保険期間中（*6）に病院等（*7）において、その疾病の治療を直接の目的として公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（*8）により手術料の算定対象として列挙されている手術（*10）（*18）（*19）を受けた場合（*11）。ただし、次に定める手術を除きます。 ｱ．傷の処置（創傷処理、デブリードマン） ｲ．切開術（皮膚、鼓膜） ｳ．骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術 ｴ．抜歯（*12） ｵ．異物除去（外耳、鼻腔内） ｶ．鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） ｷ．魚の目、タコ手術（鶏眼・胼胝切除術）	疾病入院保険金日額（*14）×手術の種類に対応する別表１に規定する倍率＝保険金の額	被保険者
⑤	放射線治療保険金	傷害または疾病を被り、この保険契約の保険期間中（*6）に病院等（*7）において、その傷害または疾病の治療を直接の目的として、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（*8）により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療（*18）（*20）（*21）を受けた場合（*11）	疾病入院保険金日額（*14）×10＝保険金の額 ただし、施術の開始日から、60日の間に１回の支払を限度とします。	被保険者

(2) 傷害入院保険金および疾病入院保険金において、傷害入院日数および疾病入院日数には、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*22)である場合に限ります。

(3) 傷害入院保険金において、被保険者が傷害入院保険金の支払を受けられる入院中にさらに傷害入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、当会社は、重複しては傷害入院保険金を支払いません。

(4) 疾病入院保険金において、被保険者が疾病入院保険金の支払を受けられる入院中にさらに疾病入院保険金の支払を受けられる疾病を被った場合においても、当会社は、重複しては疾病入院保険金を支払いません。

(5) 傷害入院保険金および疾病入院保険金において、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障害と同一の身体障害(*23)によって再入院した場合は、再入院とその前の入院とを合わせて１回の入院とみなします。この場合において、再入院については新たに傷害入院免責日数(*4)、疾病入院免責日数(*16)、傷害入院支払限度日数(*5)および疾病入院支払限度日数(*17)の規定を適用しません。

(6) (5)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再入院した場合は、その再入院は前の入院とは異なった入院として取扱います。この場合において、再入院については新たに傷害入院免責日数(*4)、疾病入院免責日数(*16)、傷害入院支払限度日数(*5)および疾病入院支払限度日数(*17)の規定を適用します。

(7) 傷害手術保険金および疾病手術保険金において、当会社は、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には、いずれか１種類の手術についてのみ傷害手術保険金または疾病手術保険金を支払います。なお、この規定は、保険金の種類ごとに適用するものとします。

(8) 当会社は、被保険者が、傷害手術保険金または疾病手術保険金の保険金支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*8)において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術のうち支払う保険金の額の高いいずれか１回の手術についてのみ保険金を支払います。

(9) 当会社は、被保険者が、傷害手術保険金または疾病手術保険金の保険金支払事由に該当する手術を受けた場合で、その手術が公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*8)において手術料が１日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、その手術を受けた１日目についてのみ傷害手術保険金または疾病手術保険金を支払います。

(10) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第３条（この特約の補償内容）(1)の身体障害が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない身体障害が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(*1) 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障害を被った場合は、その身体障害の治療を開始した時に入院したものとみなします。

(*2) 保険証券記載の傷害入院保険金日額をいいます。

(*3) (1)の表の①の「保険金をお支払いする場合」欄の入院の日数をいいます。

(*4) 保険証券記載の傷害入院免責日数をいいます。

(*5) 保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数をいいます。

(*6) この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、傷害入院保険金または疾病入院保険金の支払対象となる入院中(*24)に行われた、その傷害または疾病の治療を目的とする手術または放射線治療については、この保険契約の保険期間中に行われたものとみなします。なお、この規定は、保険金の種類ごとに適用するものとします。

(*7) 患者が入院するための施設を有しないものを含みます。

(*8) 手術または放射線治療を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

(*9) 美容整形上等の手術は含みません。

(*10) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表(*25)により手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*8)においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。

(*11) 手術または放射線治療開始後、手術または放射線治療中に死亡した場合であっても、手術または放射線治療を受けたものとし、麻酔処理の段階は除きます。

(*12) 抜歯に伴い、骨の開削等を行った場合を含みます。

(*13) 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のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は除きます。分娩のための入院は、別表２に規定する異常分娩と認められる場合に限り、疾病の治療を目的とする入院とみなします。

(*14) 保険証券記載の疾病入院保険金日額をいいます。

(*15) (1)の表の③の「保険金をお支払いする場合」欄の入院の日数をいいます。

(*16) 保険証券記載の疾病入院免責日数をいいます。

(*17) 保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数をいいます。

(*18) 分娩のための手術または放射線治療は、別表２に規定する異常分娩と認められる場合に限り、疾病の治療を目的とする手術または放射線治療とみなします。

(*19) 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(*26)のための手術等は含みません。

(*20) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表(*25)により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*8)においても放射線治療料の算定対象として列挙されているものを含みます。

(*21) 血液照射を除きます。

(*22) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める医療給付関係各法の適用があれば、医

〈医療補償基本特約　第6条(7)〉

「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

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。
（*23）医学上重要な関係がある身体障害は、同一の身体障害とみなします。
（*24）傷害入院免責日数(*4)または疾病入院免責日数(*16)に規定する日数を含みます。
（*25）手術または放射線治療を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
（*26）生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第７条（保険期間と支払責任の関係）

（1）第６条（お支払いする保険金）(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**身体障害を被った時**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。

（2）第６条（お支払いする保険金）(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、被保険者が身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた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。

（3）(2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取扱います。

（4）第６条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に発生した保険金支払事由が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に保険金支払事由に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第８条（保険金支払事由が発生した時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者に保険金支払事由が発生した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	保険金支払事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、保険金支払事由の内容等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う身体障害の調査に協力すること。

第９条（保険金支払事由が発生した時の義務違反）

（1）保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表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。

（2）保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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）当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① 傷害入院保険金	被保険者の傷害の治療を直接の目的とする入院が終了した時または１回の入院にあたる入院日数の合計が保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数に到達した時のいずれか早い時
② 傷害手術保険金	被保険者が傷害の治療を目的として手術を受けた時
③ 疾病入院保険金	被保険者の疾病の治療を直接の目的とする入院が終了した時または１回の入院にあたる入院日数の合計が保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数に到達した時のいずれか早い時
④ 疾病手術保険金	被保険者が疾病の治療を目的として手術を受けた時
⑤ 放射線治療保険金	被保険者が傷害または疾病の治療を目的として放射線治療を受けた時

（2）入院が１か月以上継続する場合には、当会社は、被保険者または保険金の受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、傷害入院保険金および疾病入院保険金の保険金請求権は、入院が１か月に到達した時ごとに発生し、これを行使することができるものとします。

（3）被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 身体障害の程度を証明する書類(*1)
③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類
ｲ. 身体障害に対する治療内容を証明する書類(*2)

〈医療補償基本特約　第８条〉
保険金支払事由が発生した場合は、上記の記載事項のご対応をお願いいたします。

⑥　①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(4) 当会社は、身体障害の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

(*1) 身体障害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。
(*2) 身体障害に対する治療内容を記載した診断書および診療報酬明細書等をいいます。

第11条（保険金の受取人の変更）

保険契約者は、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。

第12条（準用規定）

この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表１＞　第６条（お支払いする保険金）(1)の表の②および同表の④の手術

手術番号	手　術　の　種　類	倍率
	１．入院(*1)中に受けた手術	10
	２．１．以外の手術	5

(*1) 以下のⅰ.およびⅱ.の条件を満たす入院をいいます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。
ⅰ. 身体障害を被り、その直接の結果として医師等の治療を必要としたことによる入院
ⅱ. ⅰ.の身体障害の治療を直接の目的とする入院

＜別表２＞　対象となる異常分娩

平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中、次の基本分類コードに規定される内容を伴う分娩とし、保険期間の開始時以降に開始したものに限ります。分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年度版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10-O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
分娩の合併症	O60-O75
分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85-O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99

㊸配偶者特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	配偶者	本人の配偶者(*1)で、保険証券に本人の配偶者として記載された者をいいます。
②	本人	保険証券の本人欄に記載の者をいいます。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。

第３条（被保険者の範囲）

当会社は、この特約により、医療補償基本特約の**被保険者**に加えて、本人の配偶者を被保険者とします。

第４条（本人に対する部分の失効）

(1) 保険契約の締結の後、本人が死亡した場合(*1)には、死亡した時にこの保険契約の本人に対する部分は**失効**します。

(2) (1)の場合は、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１中「保険契約」とあるのを「保険契約の本人に対する部分」に読み替えて適用した保険料を返還します。

(3) (1)の規定によりこの保険契約の本人に対する部分が失効した場合でも、第３条（被保険者の範囲）の規定の適用は、その

本人との続柄によるものとします。

（*1）普通保険約款基本条項第５節第２条（保険契約の無効または失効）(2)に該当する場合を除きます。

第５条（特約の失効）

この特約は、下表のいずれかに該当する事実があった場合には、その事実が発生した時に失効します。

①	配偶者が本人の配偶者でなくなったこと。
②	配偶者が死亡したこと。

第６条（重大事由による保険契約の解除の特則）

(1) 普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(2)の規定にかかわらず、当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、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(*1)を解除することができます。

①	本人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
②	配偶者が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の表のいずれかの事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の表の②の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。

(4) (1)の表の①の規定により、当会社がこの保険契約のその家族(*2)に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

（*1）(1)の表の①の事由がある場合には、その家族(*2)に対する部分に限り、(1)の表の②の事由がある場合には、その被保険者に対する部分に限ります。
（*2）第３条（被保険者の範囲）に規定する被保険者をいいます。

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊹子供特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	子供	満23歳未満の本人の子で、当会社が**被保険者**となることを承認した者をいいます。
②	本人	保険証券の本人欄に記載の者をいいます。

第３条（被保険者の範囲）

(1) 当会社は、この特約により、医療補償基本特約の被保険者に加えて、本人の子供を被保険者とします。

(2) (1)の規定にかかわらず、当会社は、保険期間の開始時(*1)の年齢が満23歳以上の子供は被保険者とはしません。

（*1）保険契約を継続する場合においては継続契約の保険期間の開始時をいいます。

第４条（本人に対する部分の失効）

(1) 保険契約の締結の後、本人が死亡した場合(*1)には、死亡した時にこの保険契約の本人に対する部分は**失効**します。

(2) (1)の場合でも、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１中「保険契約」とあるのを「保険契約の本人に対する部分」に読み替えて適用した保険料を返還します。

(3) (1)の規定によりこの保険契約の本人に対する部分が失効した場合でも、第３条（被保険者の範囲）の規定の適用は、その本人との続柄によるものとします。

（*1）普通保険約款基本条項第５節第２条（保険契約の無効または失効）(2)に該当する場合を除きます。

第５条（被保険者資格の得喪）

(1) 保険契約の締結の後に、本人の子供として新たに出生した子については、本人と同一戸籍に記載された日から自動的にこの保険契約の被保険者の資格を得るものとします。

(2) 保険契約の締結の後に、既に出生している者で新たに子供に該当することになった者がある場合には、保険契約者は当会社の定める書類を当会社に提出しなければなりません。この場合において、当会社が被保険者となることを承認した場合には、当会社が承認した日からこの保険契約の被保険者の資格を取得するものとします。

(3) 保険契約の締結の後、下表のいずれかに該当する事実があった場合には、その事実が発生した時にその子供はこの保険契約の被保険者の資格を喪失します。

①	戸籍上の異動により本人の子供に該当しなくなったこと。
②	子供が満23歳に達した日以降、最初にこの保険契約の保険期間の末日をむかえたこと。

第６条（重大事由による保険契約の解除の特則）

(1) 普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(2)の規定にかかわらず、当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、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(*1)を解除することができます。

①	本人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
②	子供が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の表のいずれかの事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の表の②の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。

(4) (1)の表の①の規定により、当会社がこの保険契約のその家族(*2)に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

(*1) (1)の表の①の事由がある場合には、その家族(*2)に対する部分に限り、(1)の表の②の事由がある場合には、その被保険者に対する部分に限ります。
(*2) 第３条（被保険者の範囲）に規定する被保険者をいいます。

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊺退院後通院保険金特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**が**身体障害**を被り、この保険契約の保険期間中に**入院**を開始した場合において、その身体障害の直接の結果として、**医師等**の治療を必要とし、かつ、下表のすべてに該当する**通院**をしたときは、その日数に対し、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金を被保険者に支払います。

①	医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）に規定する傷害入院保険金または疾病入院保険金が支払われる入院をし、退院(*1)した後、その入院の直接の原因となった身体障害の治療を直接の目的とした通院であること。
②	通院支払対象期間(*2)内における通院であること。

(2) (1)の保険金は、次の算式によって算出した額とします。

退院後通院保険金日額(*3)	×	(1)の表の①および②に該当した日数	=	保険金の額

(3) (1)および(2)の規定にかかわらず、保険金の支払は、１回の入院(*4)の通院支払対象期間(*2)内の通院について、保険証券記載の通院保険金支払限度日数をもって限度とします。

(4) 当会社は、被保険者が入院を２回以上した場合で、医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(5)および(6)の規定により１回の入院とみなされるときは、下表のとおり取り扱います。

①	再入院のうち最終の入院(*5)の退院日を(1)の退院日とみなします。
②	(1)の表の②の規定にかかわらず、最初の入院の退院日の翌日から、最終の入院(*5)を開始した日の前日までの間の通院については通院支払対象期間(*2)内の通院とみなします。

(5) 当会社は、被保険者が(1)に規定する入院を開始した場合において、その入院の直接の原因となった身体障害と異なる身体障害を被っていたときまたはその入院中に異なる身体障害を被ったときに、それぞれの身体障害による入院が医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）に規定する傷害入院保険金または疾病入院保険金の支払対象に相当するときは、その身体障害の治療を直接の目的とする通院も(1)に規定する通院に含めます。

(6) 保険金支払事由が生じた場合であっても、医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）に規定する傷害入院保険金または疾病入院保険金が支払われる期間中の通院に対しては、当会社は保険金を支払いません。

(7) 被保険者が同一の日に２回以上通院をした場合または２以上の身体障害の治療を目的とした１回の通院をした場合は、１回の通院とみなして取り扱い、当会社は、保険金を重複して支払いません。

(8) 被保険者が治療を終了した時以降の通院に対しては、当会社は保険金を支払いません。

(*1) 入院が終了することをいいます。

（*2）退院日の翌日からその日を含めて保険証券記載の通院保険金支払対象期間を経過した日までの期間をいいます。
（*3）保険証券記載の退院後通院保険金日額をいいます。
（*4）医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(5)および(6)の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。
（*5）１回の入院とみなされる日数が、入院支払限度日数(*6)を超えた場合は、入院支払限度日数(*6)に到達した日を含む入院をいいます。
（*6）保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数または保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数をいいます。

第３条（保険金の請求）
当会社に対する保険金請求権は、被保険者が医師等の治療を必要としない程度になおった時、１回の入院について、保険金の支払われる日数が保険証券記載の通院保険金支払限度日数に到達した時または退院日の翌日からその日を含めて保険証券記載の通院保険金支払対象期間を経過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。

第４条（医療補償基本特約の読み替え）
この特約については、医療補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*2)	この医療補償基本特約	この特約
②	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(4)	第６条（お支払いする保険金）(1)の規定	この特約第２条（この特約の補償内容）(1)の規定

第５条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊻傷害不担保特約（退院後通院保険金用）

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（傷害通院の不担保）
当会社は、この特約により、**被保険者**に生じた**身体障害**が普通保険約款【用語の定義】の表の**傷害**に該当する場合は、退院後通院保険金特約に規定する保険金を支払いません。

第３条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊼総合先進医療特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）
当会社は、**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果として保険金支払事由が発生した場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第４条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

第３条（被保険者）
この特約において被保険者とは、医療補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（お支払いする保険金）
当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	総合先進医療基本保険金	この保険契約の保険期間中に先進医療を受けた(*1)場合	被保険者が受けた先進医療にかかわる技術料(*2)。ただし、総合先進医療基本保険金の支払は、この特約の保険期間を通じ、保険証券記載の総合先進医療基本保険金額を限度とします。	被保険者
②	総合先進医療一時金	この保険契約の保険期間中に総合先進医療基本保険金が支払われる先進医療を受けた(*1)場合	保険証券記載の総合先進医療一時金額とします。ただし、総合先進医療一時金の支払は、この特約の保険期間を通じ、１回に限ります。	被保険者

（*1）被保険者が、一連の先進医療を受けた場合は、最初に受けた日に保険金支払事由に該当したものとみなします。
（*2）次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。
ⅰ．**公的医療保険制度**に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
ⅱ．先進医療以外の評価療養のための費用

ⅲ．選定療養のための費用
ⅳ．食事療養のための費用
ⅴ．生活療養のための費用

第５条（用語の定義）
この特約において、下表の用語は、次の定義によります。

	用　語	定　義
①	先進医療	公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、主務官庁が定める先進医療をいいます。ただし、先進医療ごとに主務官庁が定める施設基準に適合する**病院等**において行われるものに限ります。また、先進医療を受けた日現在において、公的医療保険制度に基づき給付の対象となる療養(*1)は除きます。 （*1）次のいずれかに該当するものをいいます。 ⅰ．診察 ⅱ．薬剤または治療材料の支給 ⅲ．処置、**手術**その他の治療
②	保険金支払事由	保険金の種類ごとに第４条（お支払いする保険金）の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する事由をいいます。
③	一連の先進医療	同一の先進医療を複数の日にわたって受けた場合における先進医療を開始した時から、終了する時までの先進医療をいいます。

第６条（保険金の請求）
(1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が先進医療を受けた時から発生し、これを行使することができるものとします。
(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、医療補償基本特約第10条（保険金の請求）(3)⑤の表のｲ.の次に、ｳ.として、次のとおり追加して適用します。

ｳ.　先進医療の技術料を支払ったことを示す領収証等の書類

第７条（医療補償基本特約の読み替え）
この特約については、医療補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*2)	この医療補償基本特約	この特約
②	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(4)	第６条（お支払いする保険金）(1)の規定	この特約第４条（お支払いする保険金）の規定

第８条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊽入院一時金特約

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）
(1) 当会社は、**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果として、医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)の表の①または③の「保険金をお支払いする場合」欄の**入院**を開始した場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載の入院一時金額を保険金として被保険者に支払います。ただし、被保険者が、保険証券記載の入院一時金免責日数を超えて入院した場合に限ります。
(2) (1)の規定にかかわらず、当会社の保険金の支払は、医療補償基本特約第２条（用語の定義）の表の①に規定する１回の入院について１回限りとします。

第３条（保険金の請求）
当会社に対する保険金請求権は、第２条（この特約の補償内容）(1)の入院の日数が保険証券記載の入院一時金免責日数を超えた時から発生し、これを行使することができるものとします。

第４条（医療補償基本特約の読み替え）
この特約については、医療補償基本特約第２条（用語の定義）の(*2)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
この医療補償基本特約	この特約

第５条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される

普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊾三大疾病・重度傷害一時金特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**が下表のいずれかの状態に該当した場合は、下表に規定する一時金を普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金として支払います。ただし、下表の②から⑥までの**入院**については、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。

①	悪性新生物一時金	次のいずれかに該当した場合 ｱ．　初めてがんと診断確定された場合 ｲ．　原発がん(*1)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場合 ｳ．　原発がん(*1)とは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合
②	急性心筋梗塞入院一時金	急性心筋梗塞を発病し、冠動脈に狭窄あるいは閉塞があることが、心臓カテーテル検査によって**医師等**により診断され、その治療を直接の目的として入院を開始した場合
③	脳卒中入院一時金	脳卒中を発病し、その**疾病**により言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的症状が急激に発生し、かつ、ＣＴまたはＭＲＩによってその責任病巣が医師等により確認され、その治療を直接の目的として入院を開始した場合
④	脳挫傷入院一時金	事故(*2)を原因として脳挫傷と医師等により診断され、その治療を直接の目的として事故(*2)が発生した日からその日を含めて180日以内に入院を開始した場合
⑤	脊髄損傷入院一時金	事故(*2)を原因として脊髄損傷と医師等により診断され、その治療を直接の目的として事故(*2)が発生した日からその日を含めて180日以内に入院を開始した場合
⑥	内臓損傷入院一時金	事故(*2)を原因として内臓損傷と医師等により診断され、その治療を直接の目的として事故(*2)が発生した日からその日を含めて180日以内に入院を開始した場合

（*1）この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前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。
（*2）急激かつ偶然な外来の事故をいいます。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	がん (*1)(*2)	平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。なお、がんの診断確定は、病理組織学的所見(*3)により、医師等によって診断されることを必要とします。ただし、病理組織学的所見(*3)が得られない場合には、当会社は、その他の所見による診断確定も認めることがあります。 ｱ．　口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ00-Ｃ14 ｲ．　消化器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ15-Ｃ26 ｳ．　呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ30-Ｃ39 ｴ．　骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ40-Ｃ41 ｵ．　皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ43-Ｃ44 ｶ．　中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ45-Ｃ49 ｷ．　乳房の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ50 ｸ．　女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ51-Ｃ58 ｹ．　男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ60-Ｃ63 ｺ．　腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ64-Ｃ68 ｻ．　眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ69-Ｃ72 ｼ．　甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ73-Ｃ75 ｽ．　部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ76-Ｃ80 ｾ．　リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの…基本分類コードＣ81-Ｃ96 ｿ．　独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＣ97 ﾀ．　上皮内新生物＜腫瘍＞…基本分類コードＤ00-Ｄ07、Ｄ09 ﾁ．　真正赤血球増加症＜多血症＞…基本分類コードＤ45 ﾂ．　骨髄異形成症候群…基本分類コードＤ46 ﾃ．　リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（Ｄ47）中の ・慢性骨髄増殖性疾患…基本分類コードＤ47.1 ・本態性（出血性）血小板血症…基本分類コードＤ47.3 ・骨髄線維症…基本分類コードＤ47.4 ・慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群] …基本分類コードＤ47.5

②	急性心筋梗塞	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項目を満たす疾病とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、虚血性心疾患（I20-I25）のうち「急性心筋梗塞…基本分類コード I21」および「再発性心筋梗塞…基本分類コード I22」に規定される内容によるものをいいます。 ア．典型的な胸部痛の病歴 イ．新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 ウ．心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
③	脳卒中	脳血管の異常(*4)により血管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とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。 脳血管疾患（I60-I69）のうち、 ・くも膜下出血…基本分類コード I60 ・脳内出血…基本分類コード　I61 ・脳梗塞…基本分類コード　I63
④	脳挫傷	頭部に加えられた衝撃によって脳が器質的損傷を負った**傷害**(*5)とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。 頭部損傷（S00-S09）のうち、 ・頭蓋骨及び顔面骨の骨折…基本分類コード S02のうち、 ・頭蓋穹隆部骨折 S02.0 ・頭蓋底骨折 S02.1 ・頭蓋骨及び顔面骨を含む多発骨折 S02.7 ・頭蓋骨及び顔面骨の骨折、部位不明 S02.9 ・頭蓋内損傷…基本分類コード S06 ・頭部の挫滅損傷…基本分類コード S07のうち、 ・頭蓋の挫滅損傷 S07.1 ・頭部のその他の部位の挫滅損傷 S07.8 ・頭部の挫滅損傷、部位不明 S07.9 ・頭部のその他及び詳細不明の損傷…基本分類コード S09のうち、 ・頭部の詳細不明の損傷 S09.9
⑤	脊髄損傷	脊椎（背骨）に加えられた衝撃によって脊椎（背骨）の脱臼または骨折が生じ、受傷直後の神経症状がFrankel分類のA、BまたはCに該当した傷害とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。 ア．頚部損傷（S10-S19）のうち、 ・頚部の骨折…基本分類コード S12のうち、 ・第１頚椎骨折 S12.0 ・第２頚椎骨折 S12.1 ・その他の明示された頚椎骨折 S12.2 ・頚椎の多発骨折 S12.7 ・頚部の骨折、部位不明 S12.9 ・頚部の神経及び脊髄の損傷…基本分類コード S14 イ．胸部＜郭＞損傷（S20-S29）のうち、 ・肋骨、胸骨及び胸椎骨折…基本分類コード S22のうち、 ・胸椎骨折 S22.0 ・胸椎の多発骨折 S22.1 ・胸部＜郭＞の神経及び脊髄の損傷…基本分類コード S24 ウ．腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷（S30-S39）のうち、 ・腰椎及び骨盤の骨折…基本分類コード S32のうち、 ・腰椎骨折 S32.0 ・仙骨骨折 S32.1 ・尾骨骨折 S32.2 ・腰椎及び骨盤の多発骨折 S32.7 ・腰椎及び骨盤のその他及び部位不明の骨折 S32.8 ・腹部、下背部及び骨盤部の神経及び脊髄の損傷…基本分類コード S34 Ⅰ．肩及び上腕の損傷（S40-S49）のうち、 ・肩及び上腕の神経損傷…基本分類コード S44

⑥	内臓損傷	身体外部から加えられた衝撃等によって内臓(*6)が器質的損傷を受けた傷害(*7)とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。 ｱ. 胸部＜郭＞損傷（S20-S29）のうち、 ・心臓損傷…基本分類コード S26のうち、 ・心臓のその他の損傷 S26.8 ・心臓損傷、詳細不明 S26.9 ・その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷…基本分類コード S27のうち、 ・その他の肺損傷 S27.3 ・気管支損傷 S27.4 ・胸部＜郭＞の気管損傷S27.5 ・胸膜損傷 S27.6 ・胸腔内臓器の多発性損傷 S27.7 ・その他の明示された胸腔内臓器の損傷 S27.8 ・詳細不明の胸腔内臓器の損傷 S27.9 ・胸部＜郭＞の挫滅損傷及び外傷性切断…基本分類コード S28 ・胸部＜郭＞のその他及び詳細不明の損傷…基本分類コードS29のうち、 ・胸部＜郭＞の多発性損傷 S29.7 ｲ. 腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷（S30-S39）のうち、 ・腹腔内臓器の損傷…基本分類コードS36 ・腎尿路生殖器及び骨盤臓器の損傷…基本分類コード S37 ・腹部、下背部及び骨盤部のその他及び詳細不明の損傷…基本分類コード S39
⑦	身体障害を被った時	次のいずれかに該当した時をいいます。 ｱ. 第２条（この特約の補償内容）の表の①が適用される場合については、がんと診断確定された時 ｲ. 第２条の表の②が適用される場合については、急性心筋梗塞の原因となる疾病を発病した時 ｳ. 第２条の表の③が適用される場合については、脳卒中の原因となる疾病を発病した時 ｴ. 第２条の表の④、⑤または⑥が適用される場合については、事故発生の時

（*1）厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（*2）厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学(NCC監修) 第３版(2012年改正版)」により、新生物の性状を表す第５桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが「悪性新生物」または「上皮内新生物」とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

	新生物の性状を表す第５桁コード
悪性新生物	コード番号 ／３　悪性、原発部位 ／６　悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９　悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
上皮内新生物	／２　上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

（*3）生検を含みます。

（*4）脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓が含まれます。

（*5）その治療を直接の目的として開頭術を伴う手術を行なったものに限り、慢性硬膜下血腫は除きます。

（*6）心臓、肺、胃、腸、肝臓、膵臓、脾臓、腎臓、膀胱をいいます。

（*7）その治療を直接の目的として開胸術または開腹術を伴う手術を行なったものに限ります。

第４条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、被保険者がこの保険契約の保険期間中に第２条（この特約の補償内容）の表の①の状態に該当した場合は、保険証券記載の三大疾病・重度傷害一時金額を保険金として被保険者に支払います。

(2) 当会社は、被保険者が第２条（この特約の補償内容）の表の②から⑥までに規定するいずれかの状態に該当した場合において、この保険契約の保険期間中に入院を開始したときは、１回の入院(*1)について保険証券記載の三大疾病・重度傷害一時金額を保険金として被保険者に支払います。

(3) 被保険者が保険金の支払対象とならない入院中に保険金の支払対象となる**身体障害**の治療を開始したと当会社が認めた場合は、その治療を開始した日に、その身体障害の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。

(4) 被保険者が同一の事故により、第２条（この特約の補償内容）の表に規定する複数の一時金の保険金支払事由に該当した場合には、(1)および(2)の規定にかかわらず、当会社はいずれか１つの一時金を保険金として支払うものとし、重複しては支払いません。

(5) 当会社が保険金を支払った場合は、その後被保険者が第２条（この特約の補償内容）の表のいずれかに該当したときであっても、当会社は、保険金を支払いません。

(6) 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保険金支払事由が発生した場合であっても、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前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第２条（この特約

の補償内容）の表に規定する同一の一時金の保険金支払事由に該当しており、その保険金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、当会社は、保険金を支払いません。

（*1）医療補償基本特約第２条（用語の定義）の表の①に規定する１回の入院をいいます。

第５条（保険期間と支払責任の関係）

（1）第４条（お支払いする保険金）(1)および(2)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、下表のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

①	第２条（この特約の補償内容）の表の①が適用される場合において、被保険者ががんと診断確定(*1)された時が、保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前０時より前であるとき。
②	第２条の表の②から⑥までのいずれかが適用される場合においては、入院の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるとき。

（2）第４条（お支払いする保険金）(1)および(2)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、下表のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

①	第２条（この特約の補償内容）の表の①が適用される場合において、被保険者ががんと診断確定(*1)された時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前０時より前であるとき。
②	第２条の表の②から⑥までのいずれかが適用される場合においては、入院の原因となった身体障害を被った時がこの保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるとき。

（3）(2)の②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、下表のすべてに該当したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

①	第２条（この特約の補償内容）の表の②から⑥までのいずれかが適用される場合
②	この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に保険金支払事由が発生した場合

（*1）被保険者が医師等である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

第６条（保険金の請求）

当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第２条（この特約の補償内容）の表のいずれかの状態に該当した時から発生し、これを行使することができるものとします。

第７条（医療補償基本特約の読み替え）

この特約については、医療補償基本特約第２条（用語の定義）の(*2)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
この医療補償基本特約	この特約

第８条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑥⓪三大疾病のみ補償特約（三大疾病・重度傷害一時金（医療用）用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、この特約により、三大疾病・重度傷害一時金特約（医療用）第２条（この特約の補償内容）の表に規定する一時金のうち、悪性新生物一時金、急性心筋梗塞入院一時金および脳卒中入院一時金のみを保険金として支払うものとします。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑥①女性医療特約

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第１章　女性入院補償条項

第１条（この条項の補償内容）

当会社は、**被保険者**が女性疾病等(*1)を被り、その直接の結果として、**入院**を開始した場合は、普通保険約款およびこの保

険契約に付帯される特約にしたがい、第３条（お支払いする保険金）に規定する女性入院保険金を支払います。

（*1）別表１に定める**疾病**をいいます。

第２条（被保険者）

この条項において被保険者とは、医療補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第３条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、被保険者が第１条（この条項の補償内容）の女性疾病等(*1)を被り、その直接の結果として、**医師等**の治療を必要とし、かつ、この保険契約の保険期間中にその女性疾病等(*1)の治療を直接の目的とする入院(*2)を開始した場合は、その入院日数に対し、女性入院保険金を被保険者に支払います。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。

(2) (1)の女性入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

女性入院保険金日額（*3）	× （	女性入院日数(*4)	−	疾病入院免責日数(*5)	） ＝	保険金の額

(3) 当会社は、１回の入院について、疾病入院支払限度日数(*6)を限度として女性入院保険金を支払います。なお、この日数には、疾病入院免責日数(*5)は含みません。

(4) 女性入院日数には、女性疾病等(*1)の直接の結果として、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*7)である場合に限ります。

(5) 被保険者が女性入院保険金の支払を受けられる入院中にさらに女性入院保険金の支払を受けられる女性疾病等(*1)を被った場合においても、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

(6) 被保険者が女性疾病等(*1)以外の事由による入院中に、女性疾病等(*1)を被り、その女性疾病等(*1)の治療を開始した場合には、その治療を開始した日に、女性疾病等(*1)の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。

（*1）別表１に定める疾病をいいます。
（*2）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のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は除きます。分娩のための入院は、医療補償基本特約別表２に規定する異常分娩と認められる場合に限り、疾病の治療を目的とする入院とみなします。
（*3）保険証券記載の女性入院保険金日額をいいます。
（*4）(1)の入院日数をいいます。
（*5）保険証券記載の疾病入院免責日数をいいます。
（*6）保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数をいいます。
（*7）臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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２章　女性形成治療補償条項

第１条（この条項の補償内容）

当会社は、被保険者が、**病院等**において治療を直接の目的とした下表に掲げる**手術**のいずれかを受けた場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約の規定にしたがい、第４条（お支払いする保険金）に規定する女性形成治療保険金を支払います。

①	瘢痕に対する瘢痕形成術
②	後天性変形に対する変形形成術
③	乳房切除術

第２条（被保険者）

この条項において被保険者とは、医療補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第３条（用語の定義）

この条項において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	身体障害	被保険者の受けた手術の種類によって次のとおりとします。 ｱ．瘢痕形成術 瘢痕の原因となった**傷害**または疾病 ｲ．変形形成術 後天性変形 ｳ．乳房切除術 乳房切除の原因となった傷害または疾病
②	身体障害を被った時	被保険者の受けた手術の種類によって次のとおりとします。 ｱ．瘢痕形成術または乳房切除術 身体障害が傷害の場合には傷害の原因となった事故発生の時、また疾病のときには医師等の診断による発病の時 ｲ．変形形成術 身体障害が初めて医師等により診断された時

③	手術	第１条（この条項の補償内容）の表に掲げる手術をいいます。
④	瘢痕	別表２に定める瘢痕をいいます。
⑤	瘢痕形成術	別表３に定める植皮術または瘢痕形成術をいいます。
⑥	後天性変形	別表２に定める足ゆびの後天性変形をいいます。
⑦	変形形成術	別表３に定める形成術をいいます。
⑧	乳房切除術	別表３に定める乳房切除術をいいます。
⑨	乳房の悪性新生物	別表１中、基本分類コードC50の悪性新生物をいいます。

第４条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、被保険者が、身体障害を被り、この保険契約の保険期間中に病院等において、その身体障害の治療を直接の目的として手術(*1)を受けた場合(*2)は、女性形成治療保険金を被保険者に支払います。

(2) (1)の女性形成治療保険金は、手術１回について次の算式によって算出した額とします。

女性入院保険金日額(*3)	×	手術の種類に対応する別表３に規定する倍率(*4)	=	保険金の額

(3) 被保険者が変形形成術を受けた後、同一の足ゆびについて後天性変形と診断された場合は、新たに身体障害を被ったものとして取り扱います。

(4) 被保険者が後天性変形と診断された後、異なる足ゆびについて初めて後天性変形と診断された場合は、新たに身体障害を被ったものとして取り扱います。

(*1) 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(*5)のための手術等は含みません。
(*2) 手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとし、麻酔処理の段階は除きます。
(*3) 保険証券記載の女性入院保険金日額をいいます。
(*4) 時期を同じくして２種類以上の手術を受けた場合には、別表３に規定する倍率の最も高い手術についてのみ女性形成治療保険金を支払います。
(*5) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第５条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第４条(お支払いする保険金)(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、手術の原因となった身体障害を被った時が下表のいずれかに該当するときは、当会社は女性形成治療保険金を支払いません。

①	保険期間の開始時より前であるとき。
②	①の規定にかかわらず、身体障害の原因が乳房の悪性新生物である場合には、保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前０時より前であるとき。

(2) 第４条（お支払いする保険金）(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、手術の原因となった身体障害を被った時が下表のいずれかに該当するときは、当会社は、女性形成治療保険金を支払いません。

①	この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるとき。
②	①の規定にかかわらず、身体障害の原因が乳房の悪性新生物である場合には、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前０時より前であるとき。

(3) (2)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、下表の日からその日を含めて１年を経過した後に保険金支払事由が発生したときは、当会社は、その保険金支払事由はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

①	この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日
②	①の規定にかかわらず、身体障害の原因が乳房の悪性新生物である場合においては、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

第３章　基本条項

第１条（保険金の請求）

当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

①　女性入院保険金	被保険者の別表１に定める女性疾病等の治療を直接の目的とする入院が終了した時または１回の入院にあたる入院日数の合計が保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数に到達した時のいずれか早い時
②　女性形成治療保険金	被保険者が手術を受けた時

〈女性医療特約　第2章第4条(*4)〉
「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

第２条（医療補償基本特約等の読み替え）

(1) この特約については、医療補償基本特約第２条（用語の定義）の(*2)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
この医療補償基本特約	この特約

(2) 第１章女性入院補償条項については、下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	医療補償基本特約第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の④ｲ.	第３条（この特約の補償内容）(1)に規定する身体障害	この特約別表１に定める女性疾病等
②	医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(10)	第３条（この特約の補償内容）(1)の身体障害	この特約別表１に定める女性疾病等
③	医療補償基本特約第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(4)	第６条（お支払いする保険金）(1)の規定	この特約第１章女性入院補償条項第３条（お支払いする保険金）(1)の規定
④	普通保険約款およびこれに付帯される他の特約	身体障害	この特約別表１に定める女性疾病等

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表１＞　第１章女性入院補償条項第１条（この条項の補償内容）の女性疾病等および第２章女性形成治療補償条項第３条（用語の定義）の乳房の悪性新生物

対象となる女性疾病等とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。

女性疾病等の種類	分類項目	基本分類コード
新生物 (*1)(*2)	○口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00-C14
	○消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15-C26
	○呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30-C39
	○骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40-C41
	○皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43-C44
	○中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45-C49
	○乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
	○女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51-C58
	○腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64-C68
	○眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69-C72
	○甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73-C75
	○部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76-C80
	○リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	○独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	○上皮内新生物＜腫瘍＞（D00-D09）中の	
	・口腔、食道及び胃の上皮内癌	D00
	・その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	・中耳及び呼吸器系の上皮内癌	D02
	・上皮内黒色腫	D03
	・皮膚の上皮内癌	D04
	・乳房の上皮内癌	D05
	・子宮頚（部）の上皮内癌	D06
	・その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌（D07）中の	
	・子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07.1
	・膣	D07.2
	・その他及び部位不明の女性生殖器	D07.3
	・その他及び部位不明の上皮内癌	D09
	○良性新生物＜腫瘍＞（D10-D36）中の	
	・乳房の良性新生物＜腫瘍＞	D24
	・子宮平滑筋腫	D25
	・子宮のその他の良性新生物＜腫瘍＞	D26
	・卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	D27
	・その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物＜腫瘍＞	D28
	・腎尿路の良性新生物＜腫瘍＞	D30
	・甲状腺の良性新生物＜腫瘍＞	D34

	○性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D37-D48）中の	
	・女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D39
	・腎尿路の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D41
	・真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	・骨髄異形成症候群	D46
	・リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）中の	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	・本態性（出血性）血小板血症	D47.3
	・骨髄線維症	D47.4
	・慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群]	D47.5
	・その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D48）中の	
	・乳房	D48.6
内分泌、栄養及び代謝疾患	○甲状腺障害（E00-E07）中の	
	・ヨード欠乏による甲状腺障害及び類縁病態	E01
	・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	・その他の甲状腺機能低下症	E03
	・その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	E05
	・甲状腺炎	E06
	・その他の甲状腺障害	E07
	○その他の内分泌腺障害（E20-E35）中の	
	・クッシング＜Cushing＞症候群	E24
	・卵巣機能障害	E28
糖尿病	○糖尿病（E10-E14）中の	
	・１型＜インスリン依存性＞糖尿病＜IDDM＞	E10
	・２型＜インスリン非依存性＞糖尿病＜NIDDM＞	E11
	・栄養障害に関連する糖尿病	E12
	・その他の明示された糖尿病	E13
	・詳細不明の糖尿病	E14
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	○栄養性貧血（D50-D53）中の	
	・鉄欠乏性貧血	D50
	・ビタミンB12欠乏性貧血	D51
	・葉酸欠乏性貧血	D52
	・その他の栄養性貧血	D53
	○溶血性貧血(D55-D59)中の	
	・後天性溶血性貧血	D59
	○無形成性貧血及びその他の貧血（D60-D64）中の	
	・後天性赤芽球ろう＜癆＞[赤芽球減少症]	D60
	・その他の無形成性貧血	D61
	・急性出血後貧血	D62
	・他に分類される慢性疾患における貧血	D63
	・その他の貧血	D64
	○凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態（D65-D69）中の	
	・紫斑病及びその他の出血性病態（D69）中の	
	・アレルギー性紫斑病	D69.0
	・血小板機能異常症	D69.1
	・その他の血小板非減少性紫斑病	D69.2
	・特発性血小板減少性紫斑病	D69.3
	・その他の原発性血小板減少症	D69.4
	・続発性血小板減少症	D69.5
	・血小板減少症、詳細不明	D69.6
心疾患	○慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	○虚血性心疾患	I20-I25
	○肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28
	○その他の型の心疾患	I30-I52
高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I10-I15
脳血管疾患	○脳血管疾患	I60-I69
循環器系の疾患	○静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I80-I89）中の	
	・下肢の静脈瘤	I83
	・その他の部位の静脈瘤（I86)中の	
	・外陰静脈瘤	I86.3
	○循環器系のその他及び詳細不明の障害（I95-I99）中の	

	・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）中の	
	・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I97.2
	・低血圧(症)	I95
	○全身性結合組織障害（M30-M36）中の	
	・その他のえ＜壊＞死性血管障害（M31）中の	
	・大動脈弓症候群［高安病］	M31.4
消化器系の疾患	○胆のう＜嚢＞、胆管及び膵の障害（K80-K87）中の	
	・胆石症	K80
	・胆のう＜嚢＞炎	K81
	・胆のう＜嚢＞のその他の疾患	K82
	・胆道のその他の疾患	K83
腎尿路生殖器系の疾患	○糸球体疾患（N00-N08）中の	
	・急性腎炎症候群	N00
	・急速進行性腎炎症候群	N01
	・反復性及び持続性血尿	N02
	・慢性腎炎症候群	N03
	・ネフローゼ症候群	N04
	・詳細不明の腎炎症候群	N05
	・明示された形態学的病変を伴う単独タンパク＜蛋白＞尿	N06
	・遺伝性腎症＜ネフロパシー＞、他に分類されないもの	N07
	・他に分類される疾患における糸球体障害	N08
	○腎尿細管間質性疾患（N10-N16）中の	
	・急性尿細管間質性腎炎	N10
	・慢性尿細管間質性腎炎	N11
	・尿細管間質性腎炎、急性又は慢性と明示されないもの	N12
	・閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	N13
	・薬物及び重金属により誘発された尿細管間質及び尿細管の病態	N14
	・その他の腎尿細管間質性疾患	N15
	・他に分類される疾患における腎尿細管間質性障害	N16
	○腎不全（N17-N19）中の	
	・慢性腎臓病(N18)中の	
	・慢性腎臓病、ステージ４	N18.4
	・慢性腎臓病、ステージ５	N18.5
	○尿路結石症（N20-N23）中の	
	・腎結石及び尿管結石	N20
	・下部尿路結石	N21
	・他に分類される疾患における尿路結石	N22
	○腎及び尿管のその他の障害（N25-N29）中の	
	・腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	・他に分類される疾患における腎及び尿管のその他の障害	N29
	○尿路系のその他の疾患（N30-N39）中の	
	・膀胱炎	N30
	・神経因性膀胱（機能障害）、他に分類されないもの	N31
	・その他の膀胱障害	N32
	・他に分類される疾患における膀胱障害	N33
	・尿道炎及び尿道症候群	N34
	・尿道狭窄	N35
	・尿道のその他の障害	N36
	・他に分類される疾患における尿道の障害	N37
	・尿路系のその他の障害	N39
	○乳房の障害	N60-N64
	○女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70-N77
	○女性生殖器の非炎症性障害	N80-N98
	○腎尿路生殖器系の処置後障害、他に分類されないもの	N99
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	○流産に終わった妊娠	O00-O08
	○妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10-O16
	○主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
	○胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
	○分娩の合併症	O60-O75
	○分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
	○主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85-O92
	○その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99
筋骨格系及び結合組織の疾患	○炎症性多発性関節障害（M05-M14）中の	
	・血清反応陽性関節リウマチ	M05

	・その他の関節リウマチ	M06
	・若年性関節炎	M08
	・他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	○全身性結合組織障害（M30-M36）中の	
	・全身性エリテマトーデス＜紅斑性狼瘡＞＜SLE＞	M32
	・皮膚（多発性）筋炎	M33
	・全身性硬化症	M34
	・その他の全身性結合組織疾患（M35）中の	
	・乾燥症候群［シェーグレン＜Sjogren＞症候群］	M35.0
	・その他の重複症候群	M35.1
	・リウマチ性多発筋痛症	M35.3
	・その他の明示された全身性結合組織疾患	M35.8
	・全身性結合組織疾患、詳細不明	M35.9

（※1）厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（※2）厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学(NCC監修) 第３版(2012年改正版)」により、新生物の性状を表す第５桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが「悪性新生物」または「上皮内新生物」とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

	新生物の性状を表す第５桁コード
悪性新生物	コード番号 ／3　悪性、原発部位 ／6　悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／9　悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
上皮内新生物	／2　上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
良性新生物	／0　良性
性状不詳または不明の新生物	／1　良性又は悪性の別不詳 境界悪性 低悪性度 悪性度不明

＜別表２＞　第２章女性形成治療補償条項第３条（用語の定義）の瘢痕および足ゆびの後天性変形

１．瘢痕

「瘢痕」とは、皮膚組織が損傷を受け、その真皮乳頭層より深部まで障害されたことにより生じた欠損部分が結合組織で置換された状態をいいます。

２．足ゆびの後天性変形

対象とする足ゆびの後天性変形は、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。

分類項目	基本分類コード
外反母趾（後天性）	M20.1
強剛母趾	M20.2
母趾のその他の変形（後天性）	M20.3
その他のつち＜槌＞（状）趾＜足ゆび＞（後天性）	M20.4
趾＜足ゆび＞のその他の変形（後天性）	M20.5
趾＜足ゆび＞の後天性変形、詳細不明	M20.6

＜別表３＞　第２章女性形成治療補償条項第３条（用語の定義）の手術

手　術　の　種　類	倍率
植皮術	
１．顔面部に対する植皮術	20
２．その他の部位に対する植皮術（直径２㎝未満は除く）	20
瘢痕形成術（非観血手術を除く）	
３．顔面部に対する瘢痕形成術	20
４．その他の部位に対する瘢痕形成術（瘢痕の長さが３㎝未満は除く）	20
足ゆびの後天性変形に対する形成術（非観血手術を除く）	
５．足趾骨の切除あるいは切断を伴う矯正術または関節の形成術	20
乳房切除術（生検を除く）	
６．皮膚を切開し、病変部を切除する手術	40

注１　「顔面部」とは、いわゆる顔といわれている部分で、その範囲は、下顎の骨の稜線と通常髪の毛の生えている部分の生えぎわ（上縁は眉毛の

上５㎝程度とします。）で囲まれた部分をいいます。
注２　顔面部およびその他の部位にまたがる植皮術・瘢痕形成術は、顔面部における植皮術・瘢痕形成術とみなします。

㊷葬祭費用補償特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**が**身体障害**を被り、その直接の結果としてこの保険契約の保険期間中に死亡した場合は、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(*1)に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載の葬祭費用保険金額を限度としてその費用の負担者に、保険金を支払います。

（*1）被保険者の生前中に発生した損害は含みません。また、第５条（死亡の推定）の規定により死亡したものと推定した場合には、死亡したものと推定された日より前に発生した損害は含みません。

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、医療補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（保険金をお支払いしない場合）

当会社は、保険契約者(*1)の故意または重大な過失によって生じた身体障害に対しては、保険金を支払いません。

（*1）保険契約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執行するその他の機関をいいます。

第５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（この特約の補償内容）の身体障害によって死亡したものと推定します。

第６条（死亡時の義務）

(1) 保険契約者または保険金の受取人は、被保険者が死亡した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	被保険者が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会社に**書面等**により通知すること。
②	**他の保険契約等**の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	損害賠償の請求(*2)についての訴訟を提起し、または提起された場合には、遅滞なく当会社に通知すること。
④	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
⑤	①から④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には、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) 保険契約者または保険金の受取人は、被保険者が搭乗している航空機または船舶に下表の左欄に該当する事由が生じた場合は、その事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、下表の右欄に規定することを履行しなければなりません。

①　行方不明となった場合	行方不明の状況を当会社に書面等により通知すること。
②　遭難した場合	遭難発生の状況を当会社に書面等により通知すること。

（*1）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。
（*2）損害賠償の請求には、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を含みます。

第７条（死亡時の義務違反）

(1) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（死亡時の義務）(1)の表または(2)の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

①　第６条(1)の表の①から③までもしくは同表の⑤または(2)	第６条(1)の表の①から③までもしくは同表の⑤または(2)の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
②　第６条(1)の表の④	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（死亡時の義務）(1)の表の①、同表の⑤もしくは(2)の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

（*1）損害賠償の請求には、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を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者の親族が第２条（この特約の補償内容）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) 保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会

社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 死亡診断書または死体検案書

③ 被保険者の除籍および被保険者のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本ならびに保険金の受取人が死亡した場合は、保険金の受取人の除籍および保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 葬祭費用の支出を証明する書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、費用の額等に応じ、保険契約者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(4) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

第９条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合は、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額 ② 他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、被保険者の親族が負担した費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1)

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

第10条（代　位）

(1) 第２条（この特約の補償内容）の損害が生じたことにより被保険者の親族が損害賠償請求権その他の債権(*1)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、下表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損害の額を差し引いた額

(2) (1)の表の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者の親族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。

(*1) 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11条（普通保険約款および医療補償基本特約の読み替え）

(1) この特約については、普通保険約款基本条項第４節第２条(保険金の支払) (1)の表の⑤を次のとおり読み替えて適用します。

「

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の親族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保険金の額を確定するために確認が必要な事項

」

(2) この特約については、医療補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*2)	この医療補償基本特約	この特約
②	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(4)	第６条（お支払いする保険金）(1)の規定	この特約第２条（この特約の補償内容）の規定

第12条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または保険金の受取人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(重大事由による保険契約の解除) (1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約 (*1)を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない保険金の受取人に生じた保険金支払事由については適用し

ません。

（*1）保険金の受取人が該当する場合には、その保険金の受取人に対する部分に限ります。

第13条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊸成人病追加支払特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**が成人病(*1)を被り、その直接の結果として、**医師等**の治療を必要とし、かつ、この保険契約の保険期間中にその成人病(*1)の治療を直接の目的とする**入院**(*2)を開始した場合は、その入院日数に対し、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、成人病入院保険金を被保険者に支払います。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。

(2) (1)の成人病入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

疾病入院保険金日額(*3)	× (	成人病入院日数(*4)	−	疾病入院免責日数(*5)	) ＝	保険金の額

(3) 当会社は、１回の入院について、疾病入院支払限度日数(*6)を限度として成人病入院保険金を支払います。なお、この日数には、疾病入院免責日数(*5)は含みません。

(4) 成人病入院日数には、成人病(*1)の直接の結果として、臓器の移植に関する法律第６条の規定によって、同条第４項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*7)である場合に限ります。

(5) 被保険者が成人病入院保険金の支払を受けられる入院中にさらに成人病入院保険金の支払を受けられる成人病(*1)を被った場合においても、当会社は、重複しては成人病入院保険金を支払いません。

(6) 被保険者が成人病(*1)以外の事由による入院中に、成人病(*1)を被り、その成人病(*1)の治療を開始した場合には、その治療を開始した日に、成人病(*1)の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。

(7) 当会社は、被保険者が成人病(*1)を被り、この保険契約の保険期間中(*8)に**病院等**(*9)において、その成人病(*1)の治療を直接の目的として、**公的医療保険制度**における医科診療報酬点数表(*10)により手術料の算定対象として列挙されている**手術**(*11)(*12)を受けた場合(*13)は、成人病手術保険金を被保険者に支払います。ただし、下表に定める手術を除きます。

①	傷の処置（創傷処理、デブリードマン）
②	切開術（皮膚、鼓膜）
③	骨・関節の非観血整復術、非観血整復固定術および非観血的授動術
④	抜歯(*14)
⑤	異物除去（外耳、鼻腔内）
⑥	鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
⑦	魚の目、タコ手術（鶏眼・胼胝切除術）

(8) (7)の成人病手術保険金は、手術１回(*15)について次の算式によって算出した額とします。

疾病入院保険金日額(*3)	×	手術の種類に対応する 医療補償基本特約別表１に規定する倍率	＝	保険金の額

(9) 当会社は、被保険者が、(7)に規定する成人病手術保険金の保険金支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術のうち支払う保険金の額の高いいずれか１回の手術についてのみ成人病手術保険金を支払います。

(10) 当会社は、被保険者が、(7)に規定する成人病手術保険金の保険金支払事由に該当する手術を受けた場合で、その手術が公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)において手術料が１日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、その手術を受けた１日目についてのみ成人病手術保険金を支払います。

(11) 当会社は、被保険者が成人病(*1)を被り、この保険契約の保険期間中(*8)に病院等(*9)において、その成人病(*1)の治療を直接の目的として、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療(*16)(*17)を受けた場合(*13)は、成人病放射線治療保険金を被保険者に支払います。ただし、施術の開始日から、60日の間に１回の支払を限度とします。

(12) (11)の成人病放射線治療保険金は、放射線治療１回について次の算式によって算出した額とします。

疾病入院保険金日額(*3)	×	10	＝	保険金の額

（*1）別表に定めるいずれかの成人病をいいます。

（*2）美容上の処置、**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のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的

とする入院等は除きます。
(*3) 保険証券記載の疾病入院保険金日額をいいます。
(*4) (1)の入院日数をいいます。
(*5) 保険証券記載の疾病入院免責日数をいいます。
(*6) 保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数をいいます。
(*7) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める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。
(*8) この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、成人病入院保険金の支払対象となる入院中(*18)に行われた、その成人病(*1)の治療を目的とする手術または放射線治療については、この保険契約の保険期間中に行われたものとみなします。
(*9) 患者が入院するための施設を有しないものを含みます。
(*10) 手術または放射線治療を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
(*11) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表(*19)により手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。
(*12) 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(*20)のための手術等は含みません。
(*13) 手術または放射線治療開始後、手術または放射線治療中に死亡した場合であっても、手術または放射線治療を受けたものとし、麻酔処理の段階は除きます。
(*14) 抜歯に伴い、骨の開削等を行った場合を含みます。
(*15) 時期を同じくして２種類以上の手術を受けた場合には、いずれか１種類の手術についてのみ成人病手術保険金を支払います。
(*16) 公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表(*19)により放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療のうち、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(*10)においても放射線治療料の算定対象として列挙されているものを含みます。
(*17) 血液照射を除きます。
(*18) 疾病入院免責日数(*5)に規定する日数を含みます。
(*19) 手術または放射線治療を受けた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
(*20) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、医療補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（保険金の請求）

当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① 成人病入院保険金	被保険者の別表に定めるいずれかの成人病の治療を直接の目的とする入院が終了した時または１回の入院にあたる入院日数の合計が保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数に到達した時のいずれか早い時
② 成人病手術保険金	被保険者が別表に定めるいずれかの成人病の治療を目的として手術を受けた時
③ 成人病放射線治療保険金	被保険者が別表に定めるいずれかの成人病の治療を目的として放射線治療を受けた時

第５条（医療補償基本特約等の読み替え）

(1) この特約については、医療補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇 所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*1)	医学上重要な関係がある**身体障害**	病名を異にする場合でも、この特約別表中同一の成人病の種類に属する疾病および成人病の種類を異にしても医学上重要な関係がある疾病
②	第２条の(*2)	この医療補償基本特約	この特約
③	第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の④ｲ.	第３条（この特約の補償内容）(1)に規定する身体障害	この特約別表に定めるいずれかの成人病
④	第６条（お支払いする保険金）(10)	第３条（この特約の補償内容）(1)の身体障害	この特約別表に定めるいずれかの成人病
⑤	第６条の(*23)	医学上重要な関係がある身体障害	病名を異にする場合でも、この特約別表中同一の成人病の種類に属する疾病および成人病の種類を異にしても医学上重要な関係がある疾病
⑥	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(4)	第６条（お支払いする保険金）(1)の規定	この特約第２条（この特約の補償内容）(1)、(7)および(11)の規定

第６条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

〈成人病追加支払特約　第２条(*15)〉
「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

＜別表＞　第２条（この特約の補償内容）の成人病

対象となる成人病の範囲は、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物(*1)(*2)	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00-C14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15-C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30-C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40-C41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43-C44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45-C49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51-C58
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60-C63
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64-C68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69-C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73-C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76-C80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	上皮内新生物＜腫瘍＞	D00-D07、D09
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	本態性（出血性）血小板血症	D47.3
	骨髄線維症	D47.4
	慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群]	D47.5
糖尿病	糖尿病	E10-E14
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	虚血性心疾患	I20-I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28
	その他の型の心疾患	I30-I52
高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10-I15
脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69

(*1) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(*2) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第３版（2012年改正版）」により、新生物の性状を表す第５桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが「悪性新生物」または「上皮内新生物」とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

	新生物の性状を表す第５桁コード
悪性新生物	コード番号 ／３　悪性、原発部位 ／６　悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９　悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
上皮内新生物	／２　上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

㊹成人病手術保険金等不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（成人病手術保険金および成人病放射線治療保険金の不担保）

当会社は、この特約により、成人病追加支払特約に規定する成人病手術保険金および成人病放射線治療保険金を支払いません。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊺特定傷害特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**が特定傷害(*1)を被り、その直接の結果として、この保険契約の保険期間中、かつ、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に、**病院等**で特定傷害に対する治療を受けた場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載の特定傷害保険金額を保険金として被保険者に支払います。

(*1) 特定傷害の原因となった事故を含みます。

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、医療補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	治療	**医師等**が必要であると認め、医師等が行う治療をいいます。
②	特定傷害	急激かつ偶然な外来の事故を直接の原因とする次のいずれかをいいます。 ｱ. 骨折 骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折(*1)を除きます。 ｲ. 関節脱臼 関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼は除きます。 ｳ. 腱の断裂 腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、**疾病**を原因とする腱の断裂を除きます。

(*1) 特発骨折を含みます。

第５条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第２条（この特約の補償内容）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、治療の原因となった特定傷害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。

(2) 第２条（この特約の補償内容）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、治療の原因となった特定傷害を被った時がこの保険契約が継続されてきた初年度契約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) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に治療を受けたときは、当会社は、その治療はこの保険契約の保険期間の開始時より後に被った特定傷害を原因とするものとみなして取り扱います。

(4) 第２条（この特約の補償内容）の規定にかかわらず、同一の事故により保険金が支払われる複数の治療を受けた場合においても、当会社は、いずれか１つの事由による保険金を１回に限り支払うものとします。

第６条（保険金の請求）

当会社に対する保険金請求権は、被保険者が病院等で特定傷害に対する治療を受けた時から発生し、これを行使することができるものとします。

第７条（普通保険約款等の読み替え）

(1) この特約については、普通保険約款【用語の定義】の**身体障害を被った時**を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
傷害については、傷害の原因	特定傷害の原因

(2) この特約については、医療補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*2)	この医療補償基本特約	この特約
②	第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の④ｲ.	第３条（この特約の補償内容）(1)に規定する**身体障害**	特定傷害

③	第６条（お支払いする保険金）(10)	第３条（この特約の補償内容）(1)の身体障害	特定傷害

(3) この特約については、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
身体障害	特定傷害

第８条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊻特定疾患保険金特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**が特定疾患を被り、その直接の結果として、**医師等**の治療を必要とし、この保険契約の保険期間中、かつ、受給者証等の有効期間中にその特定疾患の治療を直接の目的として**入院**(*1)を開始した場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険金を被保険者に支払います。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。

(2) (1)の保険金は、次の算式によって算出した額とします。

疾病入院保険金日額(*2)	×	30	=	保険金の額

(3) (1)および(2)の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する場合には、受給者証等の有効期間中に開始した入院とみなして(1)および(2)の規定を適用します。

①	入院中またはその入院の退院日の翌日から起算して180日以内にその特定疾患にかかる受給者証等の交付を受けた場合
②	被保険者が、社会通念上妥当と認められる特別の事情により受給者証等の交付を受けられない場合

(4) (1)から(3)までの規定にかかわらず、当会社の保険金の支払は、医療補償基本特約第２条（用語の定義）の表の①に規定する１回の入院について１回限りとします。

(*1) 美容上の処置、**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のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は除きます。

(*2) 保険証券記載の疾病入院保険金日額をいいます。

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、医療補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	特定疾患	別表に定める疾患をいいます。ただし、都道府県が独自に医療費助成を行っている疾患は対象とはなりません。
②	特定疾患医療受給者証	**公的医療保険制度**において、①の特定疾患による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。
③	特定疾患登録者証	②に規定する医療費助成の対象とならない軽快者に交付されるものをいいます。なお、名称は都道府県によって異なる場合があります。
④	医療受給者証	難病の患者に対する医療等に関する法律に基づき交付される医療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。
⑤	受給者証等	その特定疾患により交付された特定疾患医療受給者証、特定疾患登録者証または医療受給者証をいいます。

第５条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が入院を開始した時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、医療補償基本特約第10条（保険金の請求）(3)⑤の表のｲ.の次に、ｳ.として、次のとおり追加して適用します。

ｳ.　特定疾患医療受給者証、特定疾患登録者証または医療受給者証の写し

第６条（医療補償基本特約等の読み替え）

(1) この特約については、医療補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*2)	この医療補償基本特約	この特約
②	第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)の表の④ｲ.	第３条（この特約の補償内容）(1)に規定する**身体障害**	特定疾患
③	第６条（お支払いする保険金）(10)	第３条（この特約の補償内容）(1)の身体障害	特定疾患
④	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(4)	第６条（お支払いする保険金）(1)の規定	この特約第２条（この特約の補償内容）(1)の規定

(2) この特約については、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
身体障害	特定疾患

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表＞　第４条（用語の定義）の特定疾患

対象とする疾患は、平成21年10月30日健発1030第３号厚生労働省健康局長通知「「特定疾患治療研究事業について」の一部改正について」で別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」第３「対象疾患」の別表１に記載されている下記のものとします。

１．ベーチェット病
２．多発性硬化症
３．重症筋無力症
４．全身性エリテマトーデス
５．スモン
６．再生不良性貧血
７．サルコイドーシス
８．筋萎縮性側索硬化症
９．強皮症／皮膚筋炎及び多発性筋炎
10．特発性血小板減少性紫斑病
11．結節性動脈周囲炎
12．潰瘍性大腸炎
13．大動脈炎症候群
14．ビュルガー病
15．天疱瘡
16．脊髄小脳変性症
17．クローン病
18．難治性の肝炎のうち劇症肝炎
19．悪性関節リウマチ
20．パーキンソン病関連疾患
　(1) 進行性核上性麻痺
　(2) 大脳皮質基底核変性症
　(3) パーキンソン病
21．アミロイドーシス
22．後縦靱帯骨化症
23．ハンチントン病
24．モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）
25．ウェゲナー肉芽腫症
26．特発性拡張型（うっ血型）心筋症
27．多系統萎縮症
　(1) 線条体黒質変性症
　(2) オリーブ橋小脳萎縮症
　(3) シャイ・ドレーガー症候群
28．表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）
29．膿疱性乾癬
30．広範脊柱管狭窄症
31．原発性胆汁性肝硬変
32．重症急性膵炎
33．特発性大腿骨頭壊死症
34．混合性結合組織病
35．原発性免疫不全症候群
36．特発性間質性肺炎
37．網膜色素変性症
38．プリオン病

39. 肺動脈性肺高血圧症
40. 神経線維腫症
41. 亜急性硬化性全脳炎
42. バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群
43. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症
44. ライソゾーム病
45. 副腎白質ジストロフィー
46. 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
47. 脊髄性筋萎縮症
48. 球脊髄性筋萎縮症
49. 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
50. 肥大型心筋症
51. 拘束型心筋症
52. ミトコンドリア病
53. リンパ脈管筋腫症（LAM）
54. 重症多形滲出性紅斑（急性期）
55. 黄色靱帯骨化症
56. 間脳下垂体機能障害
    （1）PRL分泌異常症
    （2）ゴナドトロピン分泌異常症
    （3）ADH分泌異常症
    （4）下垂体性TSH分泌異常症
    （5）クッシング病
    （6）先端巨大症
    （7）下垂体機能低下症

⑰特定疾病等不担保特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（特定疾病等の不担保）

当会社は、この特約により、**被保険者**に生じた**身体障害**が、保険証券記載の**疾病**および**傷害**に該当する場合は、保険金（*1）を支払いません。

（*1）医療補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑱手術保険金等不担保特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（傷害手術保険金、疾病手術保険金および放射線治療保険金の不担保）

当会社は、この特約により、医療補償基本特約に規定する傷害手術保険金、疾病手術保険金および放射線治療保険金を支払いません。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑲重大手術の支払倍率変更に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（傷害手術保険金および疾病手術保険金の支払倍率の変更）

当会社は、医療補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)の表の②または同表の④に規定する保険金を支払う場合に

おいて、この特約により、同特約別表１を次のとおり読み替えて適用します。

「

＜別表１＞　第６条（お支払いする保険金）(1)の表の②および同表の④の手術

手術番号	手　術　の　種　類	倍率
１．次に定める手術。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます。 ○がん(*1)(*2)(*3)に対する開頭(*4)・開胸(*5)・開腹(*6)手術および四肢切断術(*7) ○脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭(*4)摘出術、縦隔腫瘍開胸(*5)摘出術 ○心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する、心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸(*5)・開腹(*6)術 ○日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓(*8)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律に沿った場合に限るものとし、臓器提供者に対する摘出術は対象外とします。	40
２．入院(*9)中に受けた手術。ただし、１.に規定する手術を除きます。	10
３．１.および２.以外の手術	5

(*1) 平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。

ⅰ．口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC00-C14
ⅱ．消化器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC15-C26
ⅲ．呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC30-C39
ⅳ．骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC40-C41
ⅴ．皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC43-C44
ⅵ．中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC45-C49
ⅶ．乳房の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC50
ⅷ．女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC51-C58
ⅸ．男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC60-C63
ⅹ．腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC64-C68
ⅹⅰ．眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC69-C72
ⅹⅱ．甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC73-C75
ⅹⅲ．部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC76-C80
ⅹⅳ．リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの…基本分類コードC81-C96
ⅹⅴ．独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC97
ⅹⅵ．真正赤血球増加症＜多血症＞…基本分類コードD45
ⅹⅶ．骨髄異形成症候群…基本分類コードD46
ⅹⅷ．リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞(D47)中の
・慢性骨髄増殖性疾患…基本分類コードD47.1
・本態性（出血性）血小板血症…基本分類コードD47.3
・骨髄線維症…基本分類コードD47.4
・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］…基本分類コードD47.5

(*2) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(*3) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第３版（2012年改正版）」により、新生物の性状を表す第５桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが「悪性新生物」とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

	新生物の性状を表す第５桁コード
悪性新生物	コード番号 ／３　悪性、原発部位 ／６　悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９　悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

(*4) 頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。

(*5) 胸腔を開く手術で、膿胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

(*6) 腹壁を切開し、腹腔を開く手術で、胃、十二指腸、小腸、大腸、虫垂、肝臓および胆道、膵臓、脾臓、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

(*7) 手指・足指の切断術を含みます。

(*8) それぞれ、人工臓器を除きます。

(*9) 以下のⅰ.およびⅱ.の条件を満たす入院をいいます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。

ⅰ．身体障害を被り、その直接の結果として医師等の治療を必要としたことによる入院
ⅱ．ⅰ.の身体障害の治療を直接の目的とする入院

」

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑦⓪法人契約特約（医療用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に医療補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（保険金の受取人の変更）

(1) 当会社は、この特約により、医療補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定にかかわらず、保険契約者が法人または個人事業主でその役員または従業員等を**被保険者**とする保険契約について、保険契約者を保険金(*1)の受取人とします。

(2) (1)の規定による受取人が医療補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定による保険金支払事由が発生する前に死亡した場合は、その死亡した受取人の死亡時の法定相続人(*2)を保険金の受取人とします。

(*1) 医療補償基本特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 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します。

第３条（保険契約の無効）

この特約が付帯される保険契約について、被保険者の同意を得なかった場合には、医療補償基本特約およびこれに付帯される他の特約については**無効**とします。

第４条（医療補償基本特約の適用除外）

この特約については、医療補償基本特約第11条（保険金の受取人の変更）の規定は適用しません。

第５条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または医療補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑦①がん補償基本特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	がん(*1)(*2)	平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。なお、がんの診断確定は、病理組織学的所見(*3)により、**医師等**によって診断されることを必要とします。ただし、病理組織学的所見(*3)が得られない場合には、当会社は、その他の所見による診断確定も認めることがあります。 ｱ．口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC00-C14 ｲ．消化器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC15-C26 ｳ．呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC30-C39 ｴ．骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC40-C41 ｵ．皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC43-C44 ｶ．中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC45-C49 ｷ．乳房の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC50 ｸ．女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC51-C58 ｹ．男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC60-C63 ｺ．腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC64-C68 ｻ．眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC69-C72 ｼ．甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC73-C75 ｽ．部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC76-C80 ｾ．リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの…基本分類コードC81-C96 ｿ．独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞…基本分類コードC97 ﾀ．上皮内新生物＜腫瘍＞…基本分類コードD00-D07、D09 ﾁ．真正赤血球増加症＜多血症＞…基本分類コードD45 ﾂ．骨髄異形成症候群…基本分類コードD46 ﾃ．リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞(D47)中の ・慢性骨髄増殖性疾患…基本分類コードD47.1 ・本態性（出血性）血小板血症…基本分類コードD47.3 ・骨髄線維症…基本分類コードD47.4 ・慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群] …基本分類コードD47.5

②	がん重度一時金の支払対象となる重度状態	国際対がん連合（UICC）の定めるTNM分類(*4)または同分類に準じてもしくはこれとは別の公的に定められたものとして当会社が認めた病期（ステージ）分類において、がんの進行度がステージⅣ(*5)に該当すると、医師等により病理組織学的分類に基づいて診断確定された状態をいい、重度状態ではないと診断された後に病状が悪化したことにより診断確定された場合を含みます。ただし、病理組織学的分類に基づいて診断することが適当でないと当会社が認めた場合は、臨床分類に基づいてなされることを必要とします。
③	継続契約	がん保険契約(*6)の保険期間の末日(*7)を保険期間の初日とするがん保険契約(*6)をいいます。
④	継続入院	**入院**を開始した時から、終了する時までの継続した入院状態をいいます。
⑤	初年度契約	継続契約以外のがん保険契約(*6)をいいます。
⑥	保険金支払事由	保険金の種類ごとに第５条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する事由をいいます。

(*1) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに「悪性新生物」または「上皮内新生物」に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(*2) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学（NCC監修）第３版（2012年改正版）」により、新生物の性状を表す第５桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが「悪性新生物」または「上皮内新生物」とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

	新生物の性状を表す第５桁コード
悪性新生物	コード番号 ／３　悪性、原発部位 ／６　悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９　悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
上皮内新生物	／２　上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

(*3) 生検を含みます。

(*4) 内容が改定された場合は、改定後のものをいいます。

(*5) これと同等の病状にあると認められる場合を含みます。

(*6) このがん補償基本特約またはこのがん補償基本特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。

(*7) そのがん保険契約(*6)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。

第３条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**ががんと診断確定された場合で、保険金支払事由が発生したときは、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第５条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

(2) 当会社は、(1)の保険金のうち、保険証券に記載のものについてのみ支払責任を負うものとします。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。

(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	がん診断保険金	この保険契約の保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ｱ. 初めてがんと診断確定された場合 ｲ. この保険契約が継続契約である場合において、原発がん(*1)が、治療したことにより、治癒または寛解状態(*2)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とき。 ｳ. 原発がん(*1)とは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定された場合	保険証券記載のがん診断保険金額 ただし、がん診断保険金の支払は、同一の被保険者に対して、保険期間を通じて１回に限ります。	保険金受取人

②	がん入院保険金	がんと診断確定され、その診断確定されたがんを直接の原因として、医師等の治療を必要とし、かつ、この保険契約の保険期間中にその診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院を開始した場合(*3)。ただし介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院を除きます。	がん入院保険金日額(*4) × がん入院期間(*5) ＝ 保険金の額	保険金受取人
③	がん手術保険金	がんと診断確定され、この保険契約の保険期間中(*6)に**病院等**において、その診断確定されたがんの治療を直接の目的として別表に規定する**手術**(*7)を受けた場合(*8)	がん入院保険金日額(*4) × 手術の種類に対応する別表に規定する倍率 ＝ 保険金の額	保険金受取人
④	がん退院後療養保険金	がんと診断確定され、②の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん入院保険金の支払事由に該当する入院をこの保険契約の保険期間中に開始し、がん入院期間(*5)20日以上の継続入院となった場合において、生存して退院(*9)したとき。	保険証券記載のがん退院後療養保険金額	保険金受取人
⑤	がん通院保険金	がんと診断確定され、②の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん入院保険金の支払事由に該当する入院をこの保険契約の保険期間中に開始し、がん入院期間(*5)20日以上の継続入院となった場合において、以下の条件をすべて満たす**通院**をしたとき。 ｱ. 診断確定されたがんを直接の原因として、医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること。 ｲ. がん入院期間(*5)20日以上の継続入院の原因となったがんの治療を直接の目的とする通院であること。 ｳ. 入院前通院期間(*10)または退院後通院期間(*11)のいずれかの期間内に行われた通院であること。	がん通院保険金日額(*12) × 「保険金をお支払いする場合」欄のｱ.からｳ.までの条件をすべて満たした通院の日数 ＝ 保険金の額 ただし、1回の継続入院の原因となったがんの治療を目的とする通院について、45日をもって限度とします。	保険金受取人
⑥	がん重度一時金	がんと診断確定され、この保険契約の保険期間中に以下のいずれかの状態に該当した場合 ｱ. 初めて重度状態(*13)と診断確定された場合 ｲ. この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前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重度状態(*13)と診断確定されたがんが、治療したことにより、治癒または寛解状態(*2)となり、その後初めてがんが再発または転移し、再び重度状態(*13)と診断確定されたとき。	保険証券記載のがん重度一時金額 ただし、がん重度一時金の支払は、同一の被保険者に対して、保険期間を通じて1回に限ります。	保険金受取人

(2) がん診断保険金において、(1)の表の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、この保険契約の保険期間中に(1)の表の①の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん診断保険金の支払事由に該当した場合であっても、その診断確定日が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前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(1)の表の①の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん診断保険金の支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。

(3) がん入院保険金、がん退院後療養保険金およびがん通院保険金において、がん入院期間(*5)には、臓器の移植に関する法律第6条の規定によって、同条第4項に定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた場合は、その後の、その身体への処置日数を含みます。ただし、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(*14)である場合に限ります。

(4) がん入院保険金において、被保険者ががん入院期間(*5)中に、さらに(1)の表の①の「保険金をお支払いする場合」欄に規

定するがん診断保険金の支払事由に該当した場合であっても、当会社は、重複してはがん入院保険金を支払いません。

(5) がん手術保険金において、当会社は、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には、別表に規定する倍率の最も高い手術についてのみがん手術保険金を支払います。

(6) がん退院後療養保険金およびがん通院保険金において、被保険者ががんの治療を直接の目的とする転入院または再入院をした場合で、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、社会通念上妥当と認められるときは、１回の継続入院とみなして、当会社は、(1)の表の④または⑤の規定を適用します。

(7) がん退院後療養保険金において、(1)の表の④の規定にかかわらず、がん退院後療養保険金が支払われることとなった退院日(*15)からその日を含めて30日以内に被保険者が開始した入院について、その後(1)の表の④の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん退院後療養保険金の支払事由に該当した場合であっても、当会社は、がん退院後療養保険金を支払いません。

(8) がん通院保険金において、(1)の表の⑤および(6)の規定にかかわらず、がん入院期間(*5)中の通院に対しては、当会社は、がん通院保険金を支払いません。

(9) がん通院保険金において、被保険者が、退院後通院期間(*11)(*16)中にがん入院期間(*5)が開始したことにより新たに入院前通院期間(*10)が定められる場合には、(1)の表の⑤の規定にかかわらず、既に定められた退院後通院期間(*11)(*16)は新たながん入院期間(*5)の開始した日の前日に終了するものとし、そのがん入院期間(*5)に対しては入院前通院期間(*10)はないものとします。

(10) がん通院保険金において、被保険者が、退院後通院期間(*11)(*16)が終了した後にがん入院期間(*5)が開始したことにより新たに入院前通院期間(*10)が定められる場合で、既に定められた退院後通院期間(*11)(*16)と新たに定められる入院前通院期間(*10)に重複する期間がある場合には、(1)の表の⑤の規定にかかわらず、退院後通院期間(*11)(*16)が終了した日の翌日から新たに入院前通院期間(*10)が開始するものとします。

(11) がん重度一時金において、(1)の表の⑥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、この保険契約の保険期間中に(1)の表の⑥の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん重度一時金の支払事由に該当した場合であっても、その診断確定日が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前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(1)の表の⑥の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん重度一時金の支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて１年以内であるときは、当会社は、がん重度一時金を支払いません。

(12) 当会社が支払うべき保険金の額を算出する際に適用される支払条件は、保険金の種類ごとに下表のとおりとします。

①	がん診断保険金	(1)の表の①の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん診断保険金の支払事由に該当した時の保険契約で定められた支払条件
②	がん入院保険金	(1)の表の②の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん入院保険金の支払事由に該当する入院が開始された時の保険契約で定められた支払条件
③	がん手術保険金	(1)の表の③の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん手術保険金の支払事由に該当した時(*17)の保険契約で定められた支払条件
④	がん退院後療養保険金	(1)の表の④の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん退院後療養保険金の支払事由に該当する入院が開始された時の保険契約で定められた支払条件
⑤	がん通院保険金	(1)の表の⑤の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん通院保険金の支払事由に該当する入院が開始された時の保険契約で定められた支払条件
⑥	がん重度一時金	(1)の表の⑥の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん重度一時金の支払事由に該当した時の保険契約で定められた支払条件

(13) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、第３条（この特約の補償内容）(1)のがんの病状が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	がん以外の身体に生じた障害が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(*1) この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前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。

(*2) がんが認められない状態をいいます。

(*3) 被保険者が、がん以外の原因による入院中にがんの治療を開始した場合は、そのがんの治療を開始した日にがん入院期間(*5)が開始したものとみなします。

(*4) 保険証券記載のがん入院保険金日額をいいます。

(*5) (1)の表の②の「保険金をお支払いする場合」欄の入院の期間をいいます。

(*6) この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、がん入院保険金の支払対象となるがん入院期間(*5)中に行われた手術については、この保険契約の保険期間中に行われたものとみなします。

(*7) 診断、検査(*18)のための手術等は含みません。

(*8) 手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとし、麻酔処理の段階は除きます。

(*9) 入院が終了することをいいます。

(*10) がん入院期間(*5)20日以上の継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間をいいます。

(*11) がん入院期間(*5)20日以上の継続入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間をいいます。

(*12) 保険証券記載のがん通院保険金日額をいいます。

(*13) がん重度一時金の支払対象となる重度状態をいいます。

(*14) 臓器の移植に関する法律附則第11条に定める医療給付関係各法の適用がない場合は、同法附則第11条に定める医療給付関係各法の適用があれば、医

〈がん補償基本特約　第5条(5)〉

「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

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。
(*15) この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいてがん退院後療養保険金が支払われることとなった退院日を含みます。
(*16) この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて設定された退院後通院期間(*11)を含みます。
(*17) この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合において、この保険契約が終了した後の保険金支払の対象となるがん入院期間(*5)中に行われた手術については、その入院を開始した時とします。
(*18) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第６条（保険期間と支払責任の関係）
(1) 第５条（お支払いする保険金）(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(*1)された時が、保険期間の初日からその日を含めて90日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、保険金を支払いません。
(2) 第５条（お支払いする保険金）(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(*1)された時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて90日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、保険金を支払いません。
(3) 第５条（お支払いする保険金）(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、この保険契約の保険期間中に発生した保険金支払事由が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に保険金支払事由に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

(*1) 被保険者が医師等である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

第７条（保険金支払事由が発生した時の義務）
保険契約者、被保険者または保険金受取人は、被保険者に保険金支払事由が発生した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	保険金支払事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、保険金支払事由の内容等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う**疾病**の調査に協力すること。

第８条（保険金支払事由が発生した時の義務違反）
(1) 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、正当な理由がなくて第７条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表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。
(2) 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、正当な理由がなくて第７条（保険金支払事由が発生した時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① がん診断保険金	第５条（お支払いする保険金）(1)の表の①の「保険金をお支払いする場合」欄のいずれかの状態に該当した時
② がん入院保険金	被保険者のがんの治療を直接の目的とする入院が終了した時
③ がん手術保険金	被保険者ががんの治療を目的として手術を受けた時
④ がん退院後療養保険金	被保険者が第５条(1)の表の④の「保険金をお支払いする場合」欄に規定する退院(*1)をした時
⑤ がん通院保険金	被保険者のがんの治療を直接の目的とする通院が終了した時、１回の継続入院の原因となったがんの治療を目的とする通院についてがん通院保険金の支払われる日数が45日に到達した時または第５条に規定する退院後通院期間を経過した時のいずれか早い時
⑥ がん重度一時金	第５条(1)の表の⑥の「保険金をお支払いする場合」欄のいずれかの状態に該当した時

(2) 入院が１か月以上継続する場合には、当会社は、被保険者または保険金受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、がん入院保険金の保険金請求権は、入院が１か月に到達した時ごとに発生し、これを行使することができるものとします。
(3) 被保険者または保険金受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑤までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。
① 保険金の請求書
② 疾病の程度を証明する書類(*2)
③ 被保険者または保険金受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金受取人の除籍および被保険者または保険金受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金受取人の代理人として保険金を

〈がん補償基本特約　第７条〉
保険金支払事由が発生した場合は、上記の記載事項のご対応をお願いいたします。

請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(4) 当会社は、がんの程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金受取人に対して、(3)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5) 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、正当な理由がなくて(4)の規定に違反した場合または(3)もしくは(4)に関する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保険金を支払います。

(*1) 入院が終了することをいいます。

(*2) 疾病の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。

第10条（保険金受取人の変更）

(1) 保険契約の締結の際、保険契約者が保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者を保険金受取人とします。

(2) 保険契約締結の後、保険金支払事由が発生するまでは、保険契約者は、当会社の規定する範囲において保険金受取人を変更することができます。

(3) (2)の規定による保険金受取人の変更を行う場合には、保険契約者は、その事実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には、保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発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保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に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)の規定による保険金受取人の変更を行う場合には、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその事実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保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に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、保険金受取人を被保険者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) 保険金受取人が保険金支払事由が発生する前に死亡した場合は、その死亡した保険金受取人の死亡時の法定相続人(*1)を保険金受取人とします。また、この結果、保険金受取人となった者が２名以上である場合には、その受取割合は均等とします。

(9) 当会社は、(3)または(6)の通知を受けた場合には、(3)の通知のときは保険契約者に対して、(6)の通知のときは保険契約者の法定相続人に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

(*1) 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します。

第11条（準用規定）

この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表＞　対象となる手術および倍率表

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回のがん手術保険金の支払を限度とする。）	10
３．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悪性新生物手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に１回のがん手術保険金の支払を限度とする。）	10
４．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
５．悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした照射で、施術の開始日から60日の間に１回のがん手術保険金の支払を限度とする。）	10

⑫配偶者特約（がん用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	配偶者	本人の配偶者(*1)で、保険証券に本人の配偶者として記載された者をいいます。
②	本人	保険証券の本人欄に記載の者をいいます。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。

第３条（被保険者の範囲）

当会社は、この特約により、がん補償基本特約の**被保険者**に加えて、本人の配偶者を被保険者とします。

第４条（本人に対する部分の失効）

(1) 保険契約の締結の後、本人が死亡した場合(*1)には、死亡した時にこの保険契約の本人に対する部分は**失効**します。

(2) (1)の場合は、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１中「保険契約」とあるのを「保険契約の本人に対する部分」に読み替えて適用した保険料を返還します。

(3) (1)の規定によりこの保険契約の本人に対する部分が失効した場合でも、第３条（被保険者の範囲）の規定の適用は、その本人との続柄によるものとします。

(*1) 普通保険約款基本条項第５節第２条（保険契約の無効または失効）(2)に該当する場合を除きます。

第５条（特約の失効）

この特約は、下表のいずれかに該当する事実があった場合には、その事実が発生した時に失効します。

①	配偶者が本人の配偶者でなくなったこと。
②	配偶者が死亡したこと。

第６条（重大事由による保険契約の解除の特則）

(1) 普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(2)の規定にかかわらず、当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、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(*1)を解除することができます。

①	本人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
②	配偶者が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
③	保険契約者が保険金受取人を定めた場合における保険金受取人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当すること。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の表のいずれかの事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の表の②または③の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。ただし、(1)の表の③の規定による解除がなされた場合において、その保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金受取人が普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当するときには、その保険金受取人の受け取るべき金額に限り、(2)の規定を適用するものとします。

(4) (1)の表の①または③の規定により、当会社がこの保険契約のその家族(*2)に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

(*1) (1)の表の①または③の事由がある場合には、その家族(*2)に対する部分に限り、(1)の表の②の事由がある場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

(*2) 第３条（被保険者の範囲）に規定する被保険者をいいます。

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉝子供特約（がん用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	子供	満23歳未満の本人の子で、当会社が**被保険者**となることを承認した者をいいます。
②	本人	保険証券の本人欄に記載の者をいいます。

第３条（被保険者の範囲）

(1) 当会社は、この特約により、がん補償基本特約の被保険者に加えて、本人の子供を被保険者とします。

(2) (1)の規定にかかわらず、当会社は、保険期間の開始時(*1)の年齢が満23歳以上の子供は被保険者とはしません。

(*1) 保険契約を継続する場合においては継続契約の保険期間の開始時をいいます。

第４条（本人に対する部分の失効）

(1) 保険契約の締結の後、本人が死亡した場合(*1)には、死亡した時にこの保険契約の本人に対する部分は**失効**します。

(2) (1)の場合は、当会社は、普通保険約款基本条項付表１－１中「保険契約」とあるのを「保険契約の本人に対する部分」に読み替えて適用した保険料を返還します。

(3) (1)の規定によりこの保険契約の本人に対する部分が失効した場合でも、第３条（被保険者の範囲）の規定の適用は、その本人との続柄によるものとします。

(*1) 普通保険約款基本条項第５節第２条（保険契約の無効または失効）(2)に該当する場合を除きます。

第５条（被保険者資格の得喪）

(1) 保険契約の締結の後に、本人の子供として新たに出生した子については、本人と同一戸籍に記載された日から自動的にこの保険契約の被保険者の資格を得るものとします。

(2) 保険契約の締結の後に、既に出生している者で新たに子供に該当することになった者がある場合には、保険契約者は当会社の定める書類を当会社に提出しなければなりません。この場合において、当会社が被保険者となることを承認した場合には、当会社が承認した日からこの保険契約の被保険者の資格を取得するものとします。

(3) 保険契約の締結の後、下表のいずれかに該当する事実があった場合には、その事実が発生した時にその子供はこの保険契約の被保険者の資格を喪失します。

①	戸籍上の異動により本人の子供に該当しなくなったこと。
②	子供が満23歳に達した日以降、最初にこの保険契約の保険期間の末日をむかえたこと。

第６条（重大事由による保険契約の解除の特則）

(1) 普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(2)の規定にかかわらず、当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、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(*1)を解除することができます。

①	本人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
②	子供が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれかに該当すること。
③	保険契約者が保険金受取人を定めた場合における保険金受取人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当すること。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の表のいずれかの事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の表の②または③の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた保険金支払事由については適用しません。ただし、(1)の表の③の規定による解除がなされた場合において、その保険金支払事由に対して支払う保険金について、その保険金受取人が普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当するときには、その保険金受取人の受け取るべき金額に限り、(2)の規定を適用するものとします。

(4) (1)の表の①または③の規定により、当会社がこの保険契約のその家族(*2)に対する部分を解除した場合は、普通保険約款基本条項付表１－１に規定する保険料を返還します。

(*1) (1)の表の①または③の事由がある場合には、その家族(*2)に対する部分に限り、(1)の表の②の事由がある場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

(*2) 第３条（被保険者の範囲）に規定する被保険者をいいます。

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑭がん再発転移補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**ががんと診断確定され、その診断確定されたがんの治療を直接の目的として下表に掲げるいずれかの治療を受けた場合で、その治療を受けたがんが、この保険契約の保険期間中に再発または転移(*1)したと診断確定されたとき(*2)は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載のがん再発転移保険金額を保険金として保険金受取人に支払います。ただし、がん再発転移保険金の支払は、同一の被保険者に対して、保険期間を通じて１回に限ります。

①	**手術**(*3)
②	放射線治療
③	抗がん剤治療

④	造血幹細胞移植

(*1) 他の臓器に転移した場合に限ります。なお、同一の種類の臓器が複数ある場合は、それらは同じ臓器とみなします。
(*2) 再発または転移(*1)したと診断確定された場合で、その診断確定より前にそのがんが再発または転移(*1)したと診断確定されていたときは、直近の診断確定日以降に、診断確定されたがんの治療を直接の目的として①から④までのいずれかの治療を受けたことを必要とします。
(*3) 診断、検査(*4)のための手術等は含みません。
(*4) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第3条（被保険者）

この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第4条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第4条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	抗がん剤	被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において主務官庁の承認を受けている医薬品のうち、次のｱ.またはｲ.のいずれかに該当する医薬品をいいます。 ｱ. 次の(ｱ)および(ｲ)のすべての条件を満たす医薬品 (ｱ) 主務官庁による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと。 (ｲ) 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）またはV10（治療用放射性医薬品）に分類されること。 ｲ. 次のいずれかの医薬品 (ｱ) レボホリナートカルシウム (ｲ) ホリナートカルシウム (ｳ) メドロキシプロゲステロン酢酸エステル (ｴ) クロルマジノン酢酸エステル (ｵ) メチルテストステロン (ｶ) オクトレオチド酢酸塩 (ｷ) インジウム（111In）イブリツモマブチウキセタン (ｸ) 無水エタノール（エタノールの局所注入の場合に限る。）
②	抗がん剤治療	以下の条件をすべて満たす**入院**または**通院**をいいます。 ｱ. 診断確定されたがんを直接の原因として、**医師等**の治療を必要とし、かつ、その診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院または通院。ただし介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院および通院を除きます。 ｲ. **公的医療保険制度**に基づく医科診療報酬点数表(*1)または歯科診療報酬点数表(*2)により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院(*3)(*4)または通院(*5)(*6)。
③	造血幹細胞移植	骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。

(*1) 医科診療報酬点数表とは、抗がん剤の投薬または処方が行われた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
(*2) 歯科診療報酬点数表とは、抗がん剤の投薬または処方が行われた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
(*3) 抗がん剤の投薬または処方が行われない日は抗がん剤治療には該当しません。
(*4) 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表(*1)もしくは歯科診療報酬点数表(*2)または主務官庁が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる入院を含みます。
(*5) 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者がその処方せんに基づいて抗がん剤の支給を受けた場合に限ります。
(*6) 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表(*1)もしくは歯科診療報酬点数表(*2)または主務官庁が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる通院を含みます。

第5条（保険金の請求）

当会社に対する保険金請求権は、第2条（この特約の補償内容）の表に規定する治療を受けたがんが再発または転移(*1)したと診断確定された時から発生し、これを行使することができるものとします。

(*1) 他の臓器に転移した場合に限ります。なお、同一の種類の臓器が複数ある場合は、それらは同じ臓器とみなします。

第6条（がん補償基本特約の適用除外）

この特約が付帯されている契約については、がん補償基本特約第5条(お支払いする保険金）(1)①ｲ.の規定は適用しません。

第7条（がん補償基本特約の読み替え）

(1) この特約については、がん補償基本特約第2条（用語の定義）の(*5)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
このがん補償基本特約	この特約

(2) この特約については、がん補償基本特約第6条（保険期間と支払責任の関係）を次のとおり読み替えて適用します。

「

第６条（保険期間と支払責任の関係）

（1）この特約第２条（この特約の補償内容）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、被保険者がこの特約第２条の表に規定する治療を受けたがんが再発または転移(*1)したと診断確定(*2)された時が、保険期間の初日からその日を含めて90日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、保険金を支払いません。

（2）この特約第２条（この特約の補償内容）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、被保険者がこの特約第２条の表に規定する治療を受けたがんが再発または転移(*1)したと診断確定(*2)された時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて90日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、保険金を支払いません。

（3）この特約第２条（この特約の補償内容）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、この保険契約の保険期間中に発生した保険金支払事由が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に保険金支払事由に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

(*1) 他の臓器に転移した場合に限ります。なお、同一の種類の臓器が複数ある場合は、それらは同じ臓器とみなします。
(*2) 被保険者が医師等である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

」

第８条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑮がん生活支援特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中にがんと診断確定された場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第５条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	抗がん剤	被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において主務官庁の承認を受けている医薬品のうち、次のｱ.またはｲ.のいずれかに該当する医薬品をいいます。 ｱ．次の（ｱ）および（ｲ）のすべての条件を満たす医薬品 （ｱ）主務官庁による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと。 （ｲ）世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）またはV10（治療用放射性医薬品）に分類されること。 ｲ．次のいずれかの医薬品 （ｱ）レボホリナートカルシウム （ｲ）ホリナートカルシウム （ｳ）メドロキシプロゲステロン酢酸エステル （ｴ）クロルマジノン酢酸エステル （ｵ）メチルテストステロン （ｶ）オクトレオチド酢酸塩 （ｷ）インジウム（111In）イブリツモマブチウキセタン （ｸ）無水エタノール（エタノールの局所注入の場合に限る。）
②	抗がん剤治療	以下の条件をすべて満たす**入院**または**通院**をいいます。 ｱ．診断確定されたがんを直接の原因として、**医師等**の治療を必要とし、かつ、その診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院または通院。ただし介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院および通院を除きます。 ｲ．**公的医療保険制度**に基づく医科診療報酬点数表(*1)または歯科診療報酬点数表(*2)により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院(*3)(*4)または通院(*5)(*6)。
③	造血幹細胞移植	骨髄移植、末梢(しょう)血幹細胞移植または臍(さい)帯血移植をいいます。
④	てん補期間	第１回がん生活支援保険金の保険金支払事由に該当したその日から10年後の応当日の前日までの期間をいいます。10年後の応当日がない場合は、その月の末日の前日までの期間をいうものとします。

⑤	保険金支払基準日	次のｱ.およびｲ.をいいます。 ｱ. 第１回がん生活支援保険金の保険金支払事由に該当した日 ｲ. 第１回がん生活支援保険金の保険金支払事由に該当した日を含む年の翌年以降、毎年のその日の応当日。毎年の応当日がない場合は、その月の末日をいうものとします。
⑥	保険金支払事由	保険金の種類ごとに第５条（お支払いする保険金）の表の「保険金をお支払いする場合」欄に該当する事由をいいます。

（*1）医科診療報酬点数表とは、抗がん剤の投薬または処方が行われた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
（*2）歯科診療報酬点数表とは、抗がん剤の投薬または処方が行われた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
（*3）抗がん剤の投薬または処方が行われない日は抗がん剤治療には該当しません。
（*4）公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表(*1)もしくは歯科診療報酬点数表(*2)または主務官庁が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる入院を含みます。
（*5）薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者がその処方せんに基づいて抗がん剤の支給を受けた場合に限ります。
（*6）公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表(*1)もしくは歯科診療報酬点数表(*2)または主務官庁が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる通院を含みます。

第５条（お支払いする保険金）

当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	第１回がん生活支援保険金	この保険契約の保険期間中にがんと診断確定された場合	保険証券記載の第１回がん生活支援保険金額 ただし、第１回がん生活支援保険金の支払は、同一の被保険者に対して、保険期間を通じて１回に限ります。	保険金受取人
②	第２回以後がん生活支援保険金	既に第１回がん生活支援保険金が支払われた場合で、てん補期間中の第４条（用語の定義）⑤ｲ.に規定する保険金支払基準日から翌年の応当日の前日までの間ごとに、診断確定されたがんの治療を直接の目的として次のいずれかの治療を受けたとき。 なお、第４条⑤ｲ.に規定する保険金支払基準日から翌年の応当日の前日までの間に次のいずれかの治療を受けなかった場合は、保険金は支払いません。 また、その翌年度以降の第４条⑤ｲ.に規定する保険金支払基準日から翌年の応当日の前日までの間に次のいずれかの治療を受けた場合は、保険金の支払を再開します。 ｱ. **手術**(*1) ｲ. 放射線治療 ｳ. 抗がん剤治療 ｴ. 造血幹細胞移植	保険証券記載の第２回以後がん生活支援保険金額 ただし、第２回以後がん生活支援保険金の支払は、てん補期間中の第４条⑤ｲ.に規定する保険金支払基準日から翌年の応当日の前日までの間ごとに１回に限ります。	

（*1）診断、検査(*2)のための手術等は含みません。
（*2）生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第６条（保険金の請求）

当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① 第１回がん生活支援保険金	被保険者ががんと診断確定された時
② 第２回以後がん生活支援保険金	被保険者が第５条（お支払いする保険金）の表の②の「保険金をお支払いする場合」欄に規定する治療を受けた時

第７条（特約の失効）

この特約は、被保険者がこの特約に基づき保険金が支払われるがんと診断確定された場合には、その事実が発生した時に**失効**します。

第８条（特約の失効による保険料の返還）

第７条（特約の失効）による特約の失効の場合は、当会社は、保険料は返還しません。

第９条（がん補償基本特約の読み替え）

この特約については、がん補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*5)	このがん補償基本特約	この特約
②	第６条（保険期間と支払責任の関係）	第５条（お支払いする保険金）(1)	この特約第２条（この特約の補償内容）

第10条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊻がん先進医療特約（がん用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**ががんと診断確定され、その診断確定されたがんの治療を直接の目的としてこの保険契約の保険期間中に先進医療を受けた場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、被保険者が受けた先進医療にかかわる技術料(*1)を保険金として保険金受取人に支払います。ただし、保険金の支払は、この特約の保険期間を通じ、保険証券記載のがん先進医療保険金額を限度とします。

(*1) 次の費用等、先進医療にかかわる技術料以外の費用は含まれません。

ⅰ．**公的医療保険制度**に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）

ⅱ．先進医療以外の評価療養のための費用

ⅲ．選定療養のための費用

ⅳ．食事療養のための費用

ⅴ．生活療養のための費用

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、次の定義によります。

用　語	定　義
先進医療	公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、主務官庁が定める先進医療をいいます。ただし、先進医療ごとに主務官庁が定める施設基準に適合する**病院等**において行われるものに限ります。また、先進医療を受けた日現在において、公的医療保険制度に基づき給付の対象となる療養(*1)は除きます。 (*1) 次のいずれかに該当するものをいいます。 ⅰ．診察 ⅱ．薬剤または治療材料の支給 ⅲ．処置、**手術**その他の治療

第５条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が先進医療を受けた時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) 被保険者または保険金受取人が保険金の支払を請求する場合は、がん補償基本特約第９条（保険金の請求）(3)⑤の次に、⑥として、次のとおり追加して適用します。

「

⑥　①から⑤までのほか、下表の書類または証拠

ｱ．　先進医療の技術にかかわる費用を支払ったことを示す領収証等の書類

」

第６条（がん補償基本特約の読み替え）

この特約については、がん補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*5)	このがん補償基本特約	この特約
②	第６条（保険期間と支払責任の関係）	第５条（お支払いする保険金）(1)	この特約第２条（この特約の補償内容）

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑰がん患者申出療養特約（がん用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**がんと診断確定され、その診断確定されたがんの治療を直接の目的としてこの保険契約の保険期間中に患者申出療養を受けた場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、被保険者が受けた患者申出療養にかかわる技術料(*1)を保険金として保険金受取人に支払います。ただし、保険金の支払は、この特約の保険期間を通じ、保険証券記載のがん患者申出療養保険金額を限度とします。

（*1）次の費用等、患者申出療養にかかわる技術料以外の費用は含まれません。

ⅰ．**公的医療保険制度**に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
ⅱ．評価療養のための費用
ⅲ．選定療養のための費用
ⅳ．食事療養のための費用
ⅴ．生活療養のための費用

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、次の定義によります。

用　語	定　義
患者申出療養	公的医療保険制度のうち、主務官庁が定める患者申出療養をいいます。ただし、患者申出療養ごとに主務官庁が定める施設基準に適合する**病院等**において行われるものに限ります。また、患者申出療養を受けた日現在において、公的医療保険制度に基づき給付の対象となる療養(*1)は除きます。 （*1）次のいずれかに該当するものをいいます。 ⅰ．診察 ⅱ．薬剤または治療材料の支給 ⅲ．処置、**手術**その他の治療

第５条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が患者申出療養を受けた時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) 被保険者または保険金受取人が保険金の支払を請求する場合は、がん補償基本特約第９条（保険金の請求）(3)⑤の次に、⑥として、次のとおり追加して適用します。

「

⑥　①から⑤までのほか、下表の書類または証拠

ｱ．　患者申出療養の技術にかかわる費用を支払ったことを示す領収証等の書類

」

(3) (2)の規定にかかわらず、この特約が付帯された保険契約に、がん先進医療特約（がん用）が付帯されている場合で、被保険者または保険金受取人が保険金の支払を請求するときは、がん補償基本特約第９条（保険金の請求）(3)⑥の次に、⑦として、次のとおり追加して適用します。

「

⑦　①から⑥までのほか、下表の書類または証拠

ｱ．　患者申出療養の技術にかかわる費用を支払ったことを示す領収証等の書類

」

第６条（がん補償基本特約の読み替え）

この特約については、がん補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*5)	このがん補償基本特約	この特約
②	第６条（保険期間と支払責任の関係）	第５条（お支払いする保険金）(1)	この特約第２条（この特約の補償内容）

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑱がん通院保険金の補償拡大特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（がん補償基本特約の読み替え）

(1) 当会社は、この特約により、がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）の(1)の表の⑤の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

⑤	がん通院保険金	がんと診断確定され、以下のいずれかに該当した場合 ｱ. 診断確定されたがんを直接の原因として、**医師等**の治療を必要とし、かつ、この保険契約の保険期間中にその診断確定されたがんの治療を直接の目的とする以下のいずれかの**通院**をしたとき。 (ｱ) 別表に規定する**手術**(*7)のための通院 (ｲ) 抗がん剤による治療のための通院 ｲ. ②の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん入院保険金の支払事由に該当する**入院**をこの保険契約の保険期間中に開始し、継続入院となった場合において、以下の条件をすべて満たす通院をしたとき。 (ｱ) 診断確定されたがんを直接の原因として、医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること。 (ｲ) 継続入院の原因となったがんの治療を直接の目的とする通院であること。 (ｳ) 入院前通院期間(*10)または退院後通院期間(*11)のいずれかの期間内に行われた通院であること。	がん通院保険金日額(*12) × 「保険金をお支払いする場合」欄のｱ.またはｲ.に該当する通院の日数 ＝ 保険金の額 ただし、ｲ.に該当する通院については、１回の継続入院の原因となったがんの治療を目的とする通院について、425日をもって限度とします。	保険金受取人

」

(2) 当会社は、この特約により、がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）の(12)の表の⑤の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

⑤	がん通院保険金	通院の種類ごとに、それぞれ下表のとおりとします。	
		(1)の表の⑤のｱ.に該当する通院	(1)の表の⑤の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん通院保険金のｱ.の支払事由に該当する通院がこの保険契約の保険期間中に最初に開始された時の保険契約で定められた支払条件
		(1)の表の⑤のｲ.に該当する通院	(1)の表の⑤の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん通院保険金のｲ.の支払事由に該当する入院が開始された時の保険契約で定められた支払条件

」

(3) 当会社は、この特約により、がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）の(*10)および(*11)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

(*10) 継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間をいいます。

(*11) 継続入院の退院日の翌日からその日を含めて365日以内の期間をいいます。

」

(4) 当会社は、この特約により、がん補償基本特約第９条（保険金の請求）の(1)の表の⑤の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

⑤がん通院保険金	**被保険者**のがんの治療を直接の目的とする通院が終了した時または１回の継続入院の原因となったがんの治療を目的とする通院について第５条に規定する退院後通院期間を経過した時のいずれか早い時

」

第３条（がん通院保険金のお支払いに関する特則）

当会社は、この特約により、がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）の(13)の次に、(14)として次のとおり追加して適用します。

「

(14) がん通院保険金において、被保険者が同一の日に２回以上通院をした場合または１回の通院が(1)の表の⑤の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん通院保険金の支払事由のｱ.もしくはｲ.のいずれにも該当する場合には、当会社は、重複してはがん通院保険金を支払いません。

」

第４条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、次の定義によります。

用　語	定　義
抗がん剤	被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において主務官庁の承認を受けている医薬品のうち、次のｱ.またはｲ.のいずれかに該当する医薬品をいいます。 ｱ.　次の(ｱ)および(ｲ)のすべての条件を満たす医薬品 (ｱ) 主務官庁による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと。 (ｲ) 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）またはV10（治療用放射性医薬品）に分類されること。 ｲ.　次のいずれかの医薬品 (ｱ) レボホリナートカルシウム (ｲ) ホリナートカルシウム (ｳ) メドロキシプロゲステロン酢酸エステル (ｴ) クロルマジノン酢酸エステル (ｵ) メチルテストステロン (ｶ) オクトレオチド酢酸塩 (ｷ) インジウム（111In）イブリツモマブチウキセタン (ｸ) 無水エタノール（エタノールの局所注入の場合に限る。）

第５条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊾がん通院保険金の支払事由変更に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（がん通院保険金の支払事由変更）

当会社は、この特約により、がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	(1)の表の⑤のがん通院保険金	がんと診断確定され、②の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん入院保険金の支払事由に該当する**入院**をこの保険契約の保険期間中に開始し、がん入院期間(*5)20日以上の継続入院となった場合において、以下の条件をすべて満たす**通院**をしたとき。 ｱ.　診断確定されたがんを直接の原因として、**医師等**の治療を必要としている期間内に行われた通院であること。 ｲ.　がん入院期間(*5)20日以上の継続入院の原因となったがんの治療を直接の目的とする通院であること。 ｳ.　入院前通院期間(*10)または退院後通院期間(*11)のいずれかの期間内に行われた通院であること。	がんと診断確定され、②の「保険金をお支払いする場合」欄に規定するがん入院保険金の支払事由に該当する入院をこの保険契約の保険期間中に開始し、継続入院となった場合において、以下の条件をすべて満たす通院をしたとき。 ｱ.　診断確定されたがんを直接の原因として、医師等の治療を必要としている期間内に行われた通院であること。 ｲ.　継続入院の原因となったがんの治療を直接の目的とする通院であること。 ｳ.　入院前通院期間(*10)または退院後通院期間(*11)のいずれかの期間内に行われた通院であること。
②	(*10)	がん入院期間(*5)20日以上の継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間をいいます。	継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間をいいます。
③	(*11)	がん入院期間(*5)20日以上の継続入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間をいいます。	継続入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉚抗がん剤治療補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中(*1)に抗がん剤治療を開始した場合(*2)は、抗がん剤治療をした日の属する各月(*3)について、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、抗がん剤治療を開始した時点の保険証券記載の抗がん剤治療保険金額を抗がん剤治療保険金として保険金受取人に支払います。ただし、抗がん剤治療保険金の支払限度月数は、60か月とします。

(2) 抗がん剤治療をした日の属する月の翌月以降に再び抗がん剤治療をした場合は、後の抗がん剤治療は前の抗がん剤治療から継続した抗がん剤治療とみなし、後の抗がん剤治療については、新たに支払限度月数の規定を適用しません。

(3) (2)の規定にかかわらず、抗がん剤治療をした日の属する月の翌月１日から、抗がん剤治療をすることなくその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再び抗がん剤治療をした場合は、後の抗がん剤治療は前の抗がん剤治療とは異なった抗がん剤治療とし、新たに抗がん剤治療を開始したものとして取り扱います。この場合において、後の抗がん剤治療について保険金を支払うべきときは、その新たに抗がん剤治療を開始した時点の保険証券記載の抗がん剤治療保険金額を抗がん剤治療保険金として保険金受取人に支払い、新たに支払限度月数の規定を適用します。

(*1) この保険契約が継続契約である場合は、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保険期間をいいます。

(*2) 被保険者が、がん以外の原因による**入院**中に抗がん剤治療を開始した場合は、その抗がん剤治療を開始した日に抗がん剤治療が開始したものとみなします。

(*3) 同一の月に複数の抗がん剤治療をしたときは、その月の最初の抗がん剤治療をした日に保険金支払事由に該当したものとみなし、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第４条(被保険者)(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	抗がん剤	被保険者が診断確定されたがんの治療を目的として被保険者に投薬または処方された時点において主務官庁の承認を受けている医薬品のうち、次のｱ.またはｲ.のいずれかに該当する医薬品をいいます。 ｱ.　次の(ｱ)および(ｲ)のすべての条件を満たす医薬品 (ｱ) 主務官庁による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと。 (ｲ) 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）またはV10（治療用放射性医薬品）に分類されること。 ｲ.　次のいずれかの医薬品 (ｱ) レボホリナートカルシウム (ｲ) ホリナートカルシウム (ｳ) メドロキシプロゲステロン酢酸エステル (ｴ) クロルマジノン酢酸エステル (ｵ) メチルテストステロン (ｶ) オクトレオチド酢酸塩 (ｷ) インジウム（111In）イブリツモマブチウキセタン (ｸ) 無水エタノール（エタノールの局所注入の場合に限る。）
②	抗がん剤治療	以下の条件をすべて満たす入院または**通院**をいいます。 ｱ.　診断確定されたがんを直接の原因として、**医師等**の治療を必要とし、かつ、その診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院または通院。ただし介護保険法に定める介護療養型医療施設または介護医療院における入院および通院を除きます。 ｲ.　**公的医療保険制度**に基づく医科診療報酬点数表(*1)または歯科診療報酬点数表(*2)により、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院(*3)(*4)または通院(*5)(*6)。
③	保険金支払事由	抗がん剤治療をしたことをいいます。

(*1) 医科診療報酬点数表とは、抗がん剤の投薬または処方が行われた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

(*2) 歯科診療報酬点数表とは、抗がん剤の投薬または処方が行われた時点において有効な厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

(*3) 抗がん剤の投薬または処方が行われない日は抗がん剤治療には該当しません。

（*4）公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表（*1）もしくは歯科診療報酬点数表（*2）または主務官庁が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる入院を含みます。
（*5）薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者がその処方せんに基づいて抗がん剤の支給を受けた場合に限ります。
（*6）公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表（*1）もしくは歯科診療報酬点数表（*2）または主務官庁が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる通院を含みます。

第５条（保険金の請求）

（1）当会社に対する保険金請求権は、抗がん剤治療をした日の属する各月において最初に抗がん剤治療をした時ごとに発生し、これを行使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受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑤までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② **疾病**の程度を証明する書類（*1）

③ 被保険者または保険金受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金受取人の除籍および被保険者または保険金受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条（1）の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）（1）に規定する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の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

（3）当会社は、がんの程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金受取人に対して、（2）に規定す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。この場合には、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受取人が、正当な理由がなくて（3）の規定に違反した場合または（2）もしくは（3）に関する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保険金を支払います。

（*1）疾病の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料および治療等に必要とした費用の領収書をいいます。

第６条（がん補償基本特約の読み替え）

この特約については、がん補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の（*5）	このがん補償基本特約	この特約
②	第６条（保険期間と支払責任の関係）	第５条（お支払いする保険金）（1）	この特約第２条（この特約の補償内容）

第７条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊶がん女性特定手術特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

（1）当会社は、がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）（1）の表の③に規定するがん手術保険金が支払われる場合に、**被保険者**が、この保険契約の保険期間中（*1）に**病院等**において、当該がん（*2）の治療を直接の目的として下表に掲げるいずれかの手術（*3）を受けたとき（*4）は、１回の**手術**について、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載のがん女性特定手術保険金額を保険金として保険金受取人に支払います。

①	乳房切除術（*5）
②	子宮全摘除術
③	両側卵巣全摘除術

（2）（1）の規定にかかわらず、被保険者が時期を同じくして２種類以上の（1）に規定する手術を受けた場合には、いずれか１種類の手術についてのみ保険金を支払います。

（*1）この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、当該がん（*2）によりがん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）（1）の表の②に規定するがん入院保険金の支払対象となるがん入院期間中に行われた手術については、この保険契約の保険期間中に行われたものとみなします。
（*2）がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）（1）の表の③でがん手術保険金が支払われるがんをいいます。

〈がん女性特定手術特約　第２条(2)〉
「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

(*3) 診断、検査(*6)のための手術等は含みません。
(*4) 手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとし、麻酔処理の段階は除きます。
(*5) 皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいいます。ただし、生検を除きます。
(*6) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第３条（被保険者）
この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（保険金の請求）
当会社に対する保険金請求権は、被保険者が手術(*1)を受けた時から発生し、これを行使することができるものとします。

(*1) 第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する手術をいいます。

第５条（がん補償基本特約の読み替え）
この特約については、がん補償基本特約第２条（用語の定義）の(*5)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
このがん補償基本特約	この特約

第６条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉜がん特定手術特約

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）
(1) 当会社は、がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）(1)の表の③に規定するがん手術保険金が支払われる場合に、**被保険者**が、この保険契約の保険期間中(*1)に**病院等**において、当該がん(*2)の治療を直接の目的として下表に掲げるいずれかの**手術**(*3)を受けたとき(*4)は、１回の手術について、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載のがん特定手術保険金額を保険金として保険金受取人に支払います。

①	胃全摘除術
②	片側肺全摘除術
③	食道全摘除術
④	片側腎全摘除術
⑤	膀胱全摘除術
⑥	人工肛門造設術
⑦	喉頭全摘除術(*5)
⑧	四肢切断術(*6)

(2) (1)の規定にかかわらず、被保険者が時期を同じくして２種類以上の(1)に規定する手術を受けた場合には、いずれか１種類の手術についてのみ保険金を支払います。

(*1) この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、当該がん(*2)によりがん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）(1)の表の②に規定するがん入院保険金の支払対象となるがん入院期間中に行われた手術については、この保険契約の保険期間中に行われたものとみなします。
(*2) がん補償基本特約第５条（お支払いする保険金）(1)の表の③でがん手術保険金が支払われるがんをいいます。
(*3) 診断、検査(*7)のための手術等は含みません。
(*4) 手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとし、麻酔処理の段階は除きます。
(*5) 発声機能の喪失を伴うものに限ります。
(*6) 手指および足指を除きます。
(*7) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。

第３条（被保険者）
この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（保険金の請求）
当会社に対する保険金請求権は、被保険者が手術(*1)を受けた時から発生し、これを行使することができるものとします。

〈がん特定手術特約　第２条(2)〉
「時期を同じくして」とは「手術室に入ってから出るまで」をいいます。

（*1）第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する手術をいいます。

第５条（がん補償基本特約の読み替え）

この特約については、がん補償基本特約第２条（用語の定義）の(*5)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
このがん補償基本特約	この特約

第６条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉝がん葬祭費用補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**ががんと診断確定され、その診断確定されたがんを直接の原因としてこの保険契約の保険期間中に死亡した場合は、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(*1)に対して、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、保険証券記載のがん葬祭費用保険金額を限度としてその費用の負担者に、保険金を支払います。

（*1）被保険者の生前中に発生した損害は含みません。

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、がん補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第４条（死亡時の義務）

保険契約者または保険金の受取人は、被保険者が死亡した場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	被保険者が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会社に**書面等**により通知すること。
②	**他の保険契約等**の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
③	損害賠償の請求(*2)についての訴訟を提起し、または提起された場合には、遅滞なく当会社に通知すること。
④	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
⑤	①から④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には、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。

（*1）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。
（*2）損害賠償の請求には、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を含みます。

第５条（死亡時の義務違反）

(1) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第４条（死亡時の義務）の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第４条の表の①から③までまたは同表の⑤	第４条の表の①から③までまたは同表の⑤の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
② 第４条の表の④	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第４条（死亡時の義務）の表の①もしくは同表の⑤に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

（*1）損害賠償の請求には、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を含みます。

第６条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者の親族が第２条（この特約の補償内容）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) 保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。
① 保険金の請求書
② 死亡診断書または死体検案書
③ 被保険者の除籍および被保険者のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本ならびに保険金の受取人が死亡した場合は、保険金の受取人の除籍および保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公の機関が発行する事故証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 葬祭費用の支出を証明する書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、費用の額等に応じ、保険契約者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(4) 保険契約者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

第７条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合は、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額
② 他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、被保険者の親族が負担した費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1)

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

第８条（代　位）

(1) 第２条（この特約の補償内容）の損害が生じたことにより被保険者の親族が損害賠償請求権その他の債権(*1)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、下表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損害の額を差し引いた額

(2) (1)の表の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者の親族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。

(*1) 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９条（普通保険約款およびがん補償基本特約の読み替え）

(1) この特約については、普通保険約款基本条項第４節第２条(保険金の支払)(1)の表の⑤を次のとおり読み替えて適用します。

「

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の親族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保険金の額を確定するために確認が必要な事項

」

(2) この特約については、がん補償基本特約第２条（用語の定義）の(*5)を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
このがん補償基本特約	この特約

第10条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または保険金の受取人が、普通保険約款基本条項第５節第５条(重大事由による保険契約の解除)(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約（*1)を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除が保険金支払事由またはその原因が発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時から解除がなされた時までに保険金支払事由またはその原因が発生したときは、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない保険金の受取人に生じた保険金支払事由については適用しません。

(*1) 保険金の受取人が該当する場合には、その保険金の受取人に対する部分に限ります。

第11条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉞待機期間の不設定に関する特約（がん用）

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約にがん補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（待機期間の不設定）

当会社は、この特約により、がん補償基本特約第６条（保険期間と支払責任の関係）(1)および(2)を次のとおり読み替えます。

「

(1) 第５条（お支払いする保険金）(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(*1)された時が、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。

(2) 第５条（お支払いする保険金）(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(*1)された時が、この保険契約が継続されてきた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。

」

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約またはがん補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㉟介護補償基本特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	公的介護保険制度	介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。
②	要介護状態	公的介護保険制度に基づく要介護３以上の認定を受けた状態をいいます。
③	要介護状態の開始時	公的介護保険制度に基づく要介護３以上の認定の効力が生じた日の午前０時とします。
④	継続契約	介護保険契約(*1)の保険期間の末日(*2)を保険期間の初日とする介護保険契約(*1)をいいます。
⑤	初年度契約	継続契約以外の介護保険契約(*1)をいいます。

(*1) この介護補償基本特約またはこの介護補償基本特約以外のこの保険契約と支払責任が同一である普通保険約款もしくは特約に基づく保険契約をいいます。

(*2) その介護保険契約(*1)が末日前に解除されていた場合にはその解除日とします。

第３条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中に要介護状態となった場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第６条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、保険証券記載の被保険者をいいます。

(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由によって生じた要介護状態に対しては、保険金を支払いません。ただし、これらに該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、当会社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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**
②	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③	次のいずれかに該当する事由 ア．　核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*1)の放射性、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故 イ．　ア.以外の放射線照射または放射能汚染

④	次のいずれかに該当する事由 ｱ．　①から③までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ．　発生原因が何であるかにかかわらず、第３条（この特約の補償内容）に規定する要介護状態の原因となった事故の①から③までの事由による拡大(*2) ｳ．　①から③までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失によって生じた要介護状態 ｱ．　被保険者 ｲ．　保険金の受取人(*3)。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限ります。
②	被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じた要介護状態
③	被保険者が、運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車(*4)を運転している間の事故により生じた要介護状態
④	被保険者が、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車(*4)を運転している間の事故により生じた要介護状態
⑤	被保険者が、酒気を帯びて(*7)自動車(*4)を運転している間の事故により生じた要介護状態
⑥	被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)の使用によって生じた要介護状態。ただし、治療を目的として**医師等**がこれらのものを用いた場合は、この規定は適用しません。
⑦	被保険者のアルコール依存、薬物依存(*8)または薬物乱用によって生じた要介護状態。ただし、治療を目的として医師等が薬物を用いた場合は、この規定は適用しません。
⑧	被保険者の先天性疾患(*9)によって生じた要介護状態
⑨	被保険者に対する刑の執行によって生じた要介護状態

(3) 当会社は、被保険者が頸部症候群(*10)、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、その症状の原因が何であるかにかかわらず、保険金を支払いません。

(4) 当会社は、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の受取人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、保険金を支払いません。

(*1) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*2) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*3) 保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*4) 自動車には、原動機付自転車を含みます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードF11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、あへん、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。
(*9) 平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Q00からQ99に規定された内容に準拠します。
(*10) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第６条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
この保険契約の保険期間中に要介護状態となった場合	保険証券記載の介護補償保険金額の全額	被保険者

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、要介護状態の程度が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない**傷害**、**疾病**その他の要介護状態の原因となった事由が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(3) 本特約により被保険者が介護補償保険金の支払を受けられる場合において、さらに所定の要介護状態（要介護３用）の追加補償特約第５条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」または所定の要介護状態（要介護２用）の追加補償特約第５条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」に該当したときは、当会社は、重複しては介護補償保険金を支払いません。

第７条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 第６条（お支払いする保険金）(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、被保険者に傷害、

〈介護補償基本特約　第５条(2)の表の③〉

「法令に定められた運転資格を持たないで自動車を運転」とは、以下のいずれかに該当する者が自動車を運転している状態等をいいます。

1．道路交通法等法令に定められた運転免許を持たない者*
2．運転免許効力の一時停止処分を受けている者
3．運転免許によって運転できる自動車の種類以外の自動車を運転している者

＊運転免許証記載事項の変更届出中、紛失等による再交付申請中または運転免許証不携帯の者は該当しません。

疾病その他の要介護状態の原因となった事由が発生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。

(2) 第６条（お支払いする保険金）(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、被保険者に傷害、疾病その他の要介護状態の原因となった事由が発生した時が、この保険契約が継続されてきた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。

(3) (2)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、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に要介護状態となったときは、当会社は、その要介護状態はこの保険契約の保険期間の開始時より後に発生した傷害、疾病その他の要介護状態の原因となった事由を原因とするものとみなして取扱います。

第８条（要介護状態となった時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者が要介護状態となった場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	要介護状態となったその日から遅滞なく、公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類(*1)を添えて、要介護状態の内容および程度等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う要介護状態の調査に協力すること。

(*1) 公的介護保険制度の被保険者証、要介護認定等の申請に必要とした書類の写し、被保険者が受領した要介護認定に関する通知書およびその他当会社が指定する書類をいいます。

第９条（要介護状態となった時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（要介護状態となった時の義務）の表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。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第８条（要介護状態となった時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が要介護状態となった時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 要介護状態の程度を証明する書類(*1)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類(*2)

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、要介護状態の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 要介護状態の内容を証明する医師の診断書および当会社の定める診療明細書(*3)をいいます。

(*2) 公的介護保険制度の被保険者証、要介護認定等の申請に必要とした書類の写し、被保険者が受領した要介護認定に関する通知書およびその他当会社が指定する書類をいいます。

(*3) 当会社の定める様式とします。

第11条（保険金の受取人の変更）

保険契約者は、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。

第12条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款を下表のとおり読み替えて適用します。

〈介護補償基本特約　第８条〉

要介護状態となった場合は、上記の記載事項のご対応をお願いいたします。

読み替え前	読み替え後
身体障害	傷害、疾病その他の要介護状態の原因となった事由

第13条（準用規定）

この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

㊽年金払介護補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に介護補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	てん補期間	第１回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当したその日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
②	保険金支払基準日	**傷害**、**疾病**その他の要介護状態の原因となった事由が同一であるか否かを問わず、次のｱ.およびｲ.をいいます。 ｱ.　第１回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当した日 ｲ.　第１回年金払介護補償保険金の保険金支払事由に該当した日を含む年の翌年以降、毎年のその日の応当日。毎年の応当日がない場合は、その月の末日をいうものとします。
③	保険金支払事由	第５条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」欄に規定する保険金の支払対象となる要介護状態に該当することをいいます。

第３条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中に要介護状態となった場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第５条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

第４条（被保険者）

(1) この特約において被保険者とは、介護補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

(2) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第５条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

	保険金の名称	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
①	第１回年金払介護補償保険金	この保険契約の保険期間中に要介護状態となった場合	保険証券記載の年金払介護補償保険金額	被保険者
②	第２回以後年金払介護補償保険金	既に第１回年金払介護補償保険金が支払われた場合で、てん補期間中の保険金支払基準日ごとに、被保険者が要介護状態に該当しているとき。 なお、第１回年金払介護補償保険金の支払後、てん補期間中の保険金支払基準日において、要介護状態から回復していたときは、保険金は支払いません。また、その翌年度以降の保険金支払基準日において、再度、要介護状態に該当したときは、保険金の支払を再開します。		

(2) (1)の規定にかかわらず、被保険者がてん補期間中に死亡した後の保険金支払基準日においては、当会社は、保険金を支払いません。

(3) 同一の保険金支払基準日において、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

(4) 保険金が支払われる要介護状態でなくなった後、再び保険金が支払われるべき要介護状態になった場合は、後の要介護状態は前の要介護状態と同一の要介護状態とみなし、後の要介護状態については、新たにてん補期間の規定を適用しません。

(5) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、要介護状態の程度が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない傷害、疾病その他の要介護状態の原因となった事由が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(6) 当会社は、被保険者または保険金の受取人の故意または重大な過失により、要介護状態の期間が延長した場合も、(5)と同様の方法で支払います。

第６条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表の左欄に規定する保険金ごとに、それぞれ対応する下表の右欄に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

① 第１回介護補償保険金	被保険者が要介護状態となった時
② 第２回以後介護補償保険金	被保険者が要介護状態に該当している場合で、かつ、それぞれの保険金支払基準日が到来した時

(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 要介護状態の程度を証明する書類(*1)

③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類または証拠

ｱ. 公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類(*2)

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、要介護状態の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 要介護状態の内容を証明する医師の診断書および当会社の定める診療明細書(*3)をいいます。

(*2) 公的介護保険制度の被保険者証、要介護認定等の申請に必要とした書類の写し、被保険者が受領した要介護認定に関する通知書およびその他当会社が指定する書類をいいます。ただし、それぞれの保険金支払基準日において有効な書類とします。

(*3) 当会社の定める様式とします。

第７条（介護補償基本特約の適用除外）

この特約については、介護補償基本特約の下表の規定は適用しません。

①	第６条（お支払いする保険金）
②	第10条（保険金の請求）

第８条（介護補償基本特約の読み替え）

(1) この特約については、介護補償基本特約（用語の定義）の表を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇 所	読み替え後
①	②の要介護状態	公的介護保険制度に基づく要介護３以上の認定を受けた状態をいいます。ただし、この保険契約の保険期間の開始時以降に公的介護保険制度の改正が行われた場合には、当会社は、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度に基づく要介護３以上に相当すると認められる状態を要介護状態とみなします。
②	③の要介護状態の開始時	公的介護保険制度に基づく要介護３以上の認定の効力が生じた日の午前０時とします。ただし、この保険契約の保険期間の開始時以降に公的介護保険制度の改正が行われた場合には、当会社は、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度に基づく要介護３以上に相当すると認められる日の午前０時を要介護状態の開始時とみなします。

(2) この特約については、介護補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇 所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*1)	この介護補償基本特約	この特約
②	第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)④	第３条（この特約の補償内容）	この特約の第３条（この特約の補償内容）
③	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)および(2)	第６条（お支払いする保険金）	この特約の第５条（お支払いする保険金）

第９条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または介護補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊼公的介護保険制度連動補償部分の要介護３以上から要介護２以上への補償拡大に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に介護補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、介護補償基本特約第２条（用語の定義）の表の②および③の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

②	要介護状態	公的介護保険制度に基づく要介護２以上の認定を受けた状態をいいます。
③	要介護状態の開始時	公的介護保険制度に基づく要介護２以上の認定の効力が生じた日の午前０時とします。

」

(2) 当会社は、この特約により、年金払介護補償特約第８条（介護補償基本特約の読み替え）(1)の表の①および②の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

①	②の要介護状態	公的介護保険制度に基づく要介護２以上の認定を受けた状態をいいます。ただし、この保険契約の保険期間の開始時以降に公的介護保険制度の改正が行われた場合には、当会社は、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度に基づく要介護２以上に相当すると認められる状態を要介護状態とみなします。
②	③の要介護状態の開始時	公的介護保険制度に基づく要介護２以上の認定の効力が生じた日の午前０時とします。ただし、この保険契約の保険期間の開始時以降に公的介護保険制度の改正が行われた場合には、当会社は、その制度の改正の内容または程度等に応じ、この保険契約の保険期間の開始時点において有効な公的介護保険制度に基づく要介護２以上に相当すると認められる日の午前０時を要介護状態の開始時とみなします。

」

(3) (1)の規定は、この保険契約に年金払介護補償特約が付帯されている場合には、適用しません。

第３条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または介護補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊽所定の要介護状態（要介護３用）の追加補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に介護補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
②	所定の要介護状態	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.　次のいずれかの行為の際に別表１に規定する状態であること。 (ｱ) 歩行 (ｲ) 寝返り (ｳ) 立ち上がり (ｴ) 入浴 (ｵ) 排せつおよび食事 ｲ.　次のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。 (ｱ) 排せつまたは食事の際に別表２に規定する状態 (ｲ) 認知症により別表３に規定する問題行為が２項目以上見られる状態
③	所定の要介護状態の開始時	所定の要介護状態であることを**医師等**が診断した時とします。

第３条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中に所定の要介護状態となった場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第５条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

第４条（被保険者）

この特約において被保険者とは、介護補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第５条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
この保険契約の保険期間中に第２条（用語の定義）の表の②に規定する所定の要介護状態であることを医師等により診断された場合において、その状態が、診断された日からその日を含めて90日を超えて継続した場合	保険証券記載の介護補償保険金額の全額	被保険者

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、所定の要介護状態の程度が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない**傷害**、**疾病**その他の所定の要介護状態の原因となった事由が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(3) 本特約により被保険者が介護補償保険金の支払を受けられる場合において、さらに介護補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」に該当したときは、当会社は、重複しては介護補償保険金を支払いません。

第６条（所定の要介護状態となった時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者が所定の要介護状態となった場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	所定の要介護状態となったその日から遅滞なく、所定の要介護状態の内容を証明する医師の診断書(*1)を添えて、所定の要介護状態の内容および程度等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う所定の要介護状態の調査に協力すること。

(*1) 当会社の定める様式とします。

第７条（所定の要介護状態となった時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（所定の要介護状態となった時の義務）の表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。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（所定の要介護状態となった時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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８条（介護補償基本特約の適用除外）

この特約については、介護補償基本特約を下表の規定は適用しません。

①	第６条（お支払いする保険金）
②	第８条（要介護状態となった時の義務）
③	第９条（要介護状態となった時の義務違反）

第９条（介護補償基本特約等の読み替え）

(1) この特約については、介護補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*1)	この介護補償基本特約	この特約
②	第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)、(2)および(4)	要介護状態	所定の要介護状態
③	第５条（1）④	第３条（この特約の補償内容）	この特約の第３条（この特約の補償内容）
④	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(3)	要介護状態	所定の要介護状態
⑤	第７条（1）および(2)	第６条（お支払いする保険金）	この特約の第５条（お支払いする保険金）

⑥	第10条（保険金の請求）(1)	要介護状態となった時	所定の要介護状態であることを医師等により診断された場合において、その状態が、診断された日からその日を含めて90日を超えて継続した時
⑦	第10条 (2)②および(3)	要介護状態	所定の要介護状態
⑧	第10条（*1）	要介護状態	所定の要介護状態

(2) この特約については、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	読み替え前	読み替え後
①	**身体障害**	傷害、疾病その他の所定の要介護状態の原因となった事由
②	要介護状態	所定の要介護状態

第10条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または介護補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表１＞　第２条（用語の定義）の表の②の所定の要介護状態－その１

歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても５m程度の歩行ができない。
寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。
立ち上がり	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまってもいすやベッド、車いす等で膝がほぼ90度に屈曲して座っている状態から立ち上がることができない。
入浴	介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。
排せつおよび食事	自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為）も全くすることができない状態であり、かつ自分では食事を全く摂取することができない。

＜別表２＞　第２条（用語の定義）の表の②の所定の要介護状態－その２

排せつ	自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のよごれた部分を拭く行為またはトイレ内でよごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のよごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。）
食事	自分では食事を摂取することができない。 （小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の介助が必要な場合を含む。）

＜別表３＞　第２条（用語の定義）の表の②の所定の要介護状態－その３

(1) ひどい物忘れがある。
(2) まわりのことに関心を示さないことがある。
(3) 物を盗られた等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) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。
(9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。
(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。
(11) 介護者の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わからず「家に帰る」等と言い落ち着きが無いことがある。
(14) 外出すると病院、施設、家等に１人で戻れなくなることがある。
(15) １人で外に出たがり目を離せないことがある。
(16) いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。
(18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。
(19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。
(20) 食べられないものを口に入れることがある。
(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。

㊽所定の要介護状態（要介護２用）の追加補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に介護補償基本特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
②	所定の要介護状態	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.　次のいずれかの行為の際に別表１に規定する状態であること。 (ｱ) 歩行 (ｲ) 寝返り (ｳ) 入浴その他の複雑な動作等 (ｴ) 排せつ等日常生活上の一部の行為 ｲ.　次のいずれかの状態であるため他人の介護が必要な状態であること。 (ｱ) 衣類の着脱の際に別表２に規定する(1)から(4)までのうち２項目以上の行為ができない状態(*1)もしくは３項目以上の行為についてできない状態(*1)または見守りを必要とする状態(*2) (ｲ) 認知症により別表３に規定する問題行為が２項目以上見られる状態。ただし、(1)から(21)までの項目については、少なくとも１か月間に１回以上(*3)の頻度で現れる状態
③	所定の要介護状態の開始時	所定の要介護状態であることを**医師等**が診断した時とします。

(*1) 部分的に介助が必要な場合を含みます。
(*2) 介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。
(*3) １項目で２つ以上の状態を例示している場合はいずれかが１回以上とします。

第３条（この特約の補償内容）

当会社は、**被保険者**がこの保険契約の保険期間中に所定の要介護状態となった場合は、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、第５条（お支払いする保険金）に規定する保険金を支払います。

第４条（被保険者）

この特約において被保険者とは、介護補償基本特約第４条（被保険者）(1)に規定する被保険者をいいます。

第５条（お支払いする保険金）

(1) 当会社は、下表の規定にしたがい、保険金を支払います。

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金の受取人
この保険契約の保険期間中に第２条（用語の定義）の表の②に規定する所定の要介護状態であることを医師等により診断された場合において、その状態が、診断された日からその日を含めて90日を超えて継続した場合	保険証券記載の介護補償保険金額の全額	被保険者

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由により、所定の要介護状態の程度が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①	保険金支払の対象となっていない**傷害**、**疾病**その他の所定の要介護状態の原因となった事由が影響したこと。
②	正当な理由がなくて被保険者が治療を怠ったこと。
③	正当な理由がなくて保険契約者または保険金の受取人が被保険者に治療をさせなかったこと。

(3) 本特約により被保険者が介護補償保険金の支払を受けられる場合において、さらに介護補償基本特約第６条（お支払いする保険金）(1)の表の「保険金をお支払いする場合」に該当したときは、当会社は、重複しては介護補償保険金を支払いません。

第６条（所定の要介護状態となった時の義務）

保険契約者、被保険者または保険金の受取人は、被保険者が所定の要介護状態となった場合は、下表のことを履行しなければなりません。

①	所定の要介護状態となったその日から遅滞なく、所定の要介護状態の内容を証明する医師の診断書(*1)を添えて、所定の要介護状態の内容および程度等の詳細を当会社に**書面等**により通知すること。
②	①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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う所定の要介護状態の調査に協力すること。

(*1) 当会社の定める様式とします。

第７条（所定の要介護状態となった時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（所定の要介護状態となった時の義務）の表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。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第６条（所定の要介護状態となった時の義務）の表に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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８条（介護補償基本特約の適用除外）

この特約については、介護補償基本特約を下表の規定は適用しません。

①	第６条（お支払いする保険金）
②	第８条（要介護状態となった時の義務）
③	第９条（要介護状態となった時の義務違反）

第９条（介護補償基本特約等の読み替え）

(1) この特約については、介護補償基本特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（用語の定義）の(*1)	この介護補償基本特約	この特約
②	第５条（保険金をお支払いしない場合）(1)、(2)および(4)	要介護状態	所定の要介護状態
③	第５条（1)④	第３条（この特約の補償内容）	この特約の第３条（この特約の補償内容）
④	第７条（保険期間と支払責任の関係）(1)、(2)および(3)	要介護状態	所定の要介護状態
⑤	第７条（1)および(2)	第６条（お支払いする保険金）	この特約の第５条（お支払いする保険金）
⑥	第10条（保険金の請求）(1)	要介護状態となった時	所定の要介護状態であることを医師等により診断された場合において、その状態が、診断された日からその日を含めて90日を超えて継続した時
⑦	第10条（2)②および(3)	要介護状態	所定の要介護状態
⑧	第10条（*1)	要介護状態	所定の要介護状態

(2) この特約については、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約を下表のとおり読み替えて適用します。

	読み替え前	読み替え後
①	**身体障害**	傷害、疾病その他の所定の要介護状態の原因となった事由
②	要介護状態	所定の要介護状態

第10条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または介護補償基本特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

＜別表１＞　第２条（用語の定義）の所定の要介護状態－その１

歩行	壁、手すり、いすの背または杖等につかまらなければ、平らな床の上で両足をたったまま10秒間程度の立位の保持ができず、杖、義足、歩行器等を用いても５m程度の歩行ができない。
寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。
入浴その他の複雑な動作等	次のｱ.またはｲ.のいずれかに該当する状態 ｱ.　車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態 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) 他人により事故が起こらないよう見守られなければ、自分ではベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることができない。 (ｲ) 自分では入浴時の洗身（浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません）を行うことが全くできないまたは介護者にスポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけてもらわなければ、体の一部を自分で洗うことができない。 ｲ.　介護者に抱えられないと浴槽への出入りができない状態であり、かつ自分では全く洗身（スポンジや手ぬぐい等に石鹸等をつけて全身を洗うこと）ができない。
排せつ等日常生活上の一部の行為	次のｱ.からｳ.のいずれにも該当する状態 ｱ.　自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（身体のよごれた部分を拭く行為またはトイレ内でよごれた部分を拭く行為）をすることができない。（自分で排尿および排せつ後の身体のよごれたところを拭く行為ができる場合であっても、介助者に紙を用意してもらわないとできない場合を含む。） ｲ.　歯磨きの一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。 ｳ.　洗顔の一連の行為を一人で行うことが全くできないまたは部分的に介助が必要な状態である。

＜別表２＞　第２条（用語の定義）の所定の要介護状態－その２

衣類の着脱	(1) ボタンのかけはずし (2) 上衣の着脱 (3) ズボンまたはパンツ等の着脱 (4) 靴下の着脱

＜別表３＞　第２条（用語の定義）の所定の要介護状態－その３

(1) ひどい物忘れがある。
(2) まわりのことに関心を示さないことがある。
(3) 物を盗られた等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) 暴言や暴行のいずれかまたは両方が現れることがある。
(9) 口や物を使って周囲に不快な音を立てることがある。
(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。
(11) 介護者の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わからず「家に帰る」等と言い落ち着きが無いことがある。
(14) 外出すると病院、施設、家等に１人で戻れなくなることがある。
(15) １人で外に出たがり目を離せないことがある。
(16) いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。
(18) 物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。
(19) 排せつ物を意図的に弄んだり、尿をまき散らすことがある。
(20) 食べられないものを口に入れることがある。
(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。
(22) 自力で内服薬を服用できない。(*1)
(23) 金銭の管理ができない。
(24) 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
(25) 現在の季節を理解できない。
(26) 今いる場所の認識ができない。

(*1) 飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。

⑨⓪個人賠償責任補償特約

この特約の適用にあたっては、下表の左欄の事項については対応する下表の右欄に記載された内容によります。

① 本人	保険証券の本人欄に記載の者
② 保険金額	保険証券記載の保険金額
③ 免責金額	保険証券記載の**免責金額**
④ 保険期間	保険証券記載の保険期間

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、日本国内または国外において生じた下表のいずれかの事故に起因する他人の身体の障害(*1)、他人の**財物**(*2)の**損壊**(*3)または軌道上を走行する陸上の乗用具(*4)の運行不能(*5)により、第３条（被保険者）に規定する**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、この特約および他の特約(*6)の規定にしたがい、保険金を支払います。

①	住宅(*7)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(*8)に起因する偶然な事故

(2) 当会社は、第３条（被保険者）に規定する被保険者が管理する財物で(3)に規定する受託品が、日本国内または国外において生じた偶然な事故に起因して損壊または盗取されたことにより、被保険者が受託品について正当な権利を有する者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る損害に対して、この特約および他の特約(*6)の規定にしたがい、保険金を支払います。

(3) この特約において受託品は、被保険者が日本国内において受託した財物のうち、下表に規定する物を除いたものとします。

①	車両(*9)、**船舶**、**航空機**、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品
②	ハンググライダー、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	移動電話等の携帯式通信機器、ノート型パソコン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類する物

〈個人賠償責任補償特約〉

「賠償事故解決に関する特約」により、国内事故に限り、被保険者の同意を得て相手方との折衝や示談等を行います。

⑤	**預貯金証書**、手形その他の有価証券、印紙、切手、プリペイドカード、**電子マネー**、商品券その他これらに類するもの
⑥	クレジットカード、ローンカードその他これらに類する物
⑦	稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物
⑧	業務を行う者がその業務に関連して預託を受けている物
⑨	動物、植物等の生物
⑩	法令により被保険者の所有または所持が禁止されている物
⑪	鉄道、船舶、航空機の乗車船券、航空券(*10)、宿泊券、観光券または旅行券
⑫	通貨または小切手
⑬	貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品その他これらに類する物
⑭	不動産(*11)
⑮	門、塀もしくは垣または物置、車庫その他の付属建物
⑯	データ、ソフトウエアまたはプログラム等の無体物
⑰	ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設内の動産(*12)
⑱	受託した地および時における価額が1個または1組で100万円を超える物

(*1) 生命または身体を害することをいいます。
(*2) (3)に規定する受託品を除きます。
(*3) ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設内の動産(*12)については、盗取されたことを含みます。
(*4) 軌道上を走行する陸上の乗用具とは、汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス(*13)をいいます。ただし、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は除きます。
(*5) 正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいい、情報の流布(*14)のみに起因するものを除きます。
(*6) この特約に付帯される特約に限ります。
(*7) 被保険者の居住の用に供されている住宅をいい、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、**敷地内**(*15)の動産および不動産を含みます。
(*8) 住宅(*7)以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。
(*9) 自動車、原動機付自転車(*16)、軽車両(*17)、トロリーバスおよび鉄道車両をいいます。
(*10) 定期券を除きます。
(*11) 畳、建具その他の従物および電気、ガス、暖房、冷房設備その他の付属設備を含みます。
(*12) セイフティボックスのキーおよびルームキーについては、施設外に持ち出したときを含みます。
(*13) 専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。ただし、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。
(*14) 特定の者への伝達を含みます。
(*15) 囲いの有無を問わず、被保険者の居住の用に供されている住宅の所在する場所およびこれに連続した土地で、同一の保険契約者または被保険者によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。
(*16) 125cc以下の総排気量を有する原動機を用い、かつ、レールまたは架線によらないで運転する車であって、自転車、身体障害者用の車いす、歩行補助車等以外の物をいいます。
(*17) 自転車および荷車その他人もしくは動物の力により、または他の車両に牽引(けん)され、かつ、レールによらないで運転する車(*18)であって、小児用自転車以外の小児用の車、歩行補助車等および身体障害者用の車いすを除きます。
(*18) レールによらないで運転する車には、そりおよび牛馬を含みます。

第3条（被保険者）

(1) この特約における被保険者は、下表のいずれかに該当する者をいいます。

①	本人
②	本人の配偶者(*1)
③	本人またはその配偶者(*1)の**同居**の**親族**
④	本人またはその配偶者(*1)の別居の**未婚**の子
⑤	本人が未成年者または責任無能力者である場合は、本人の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する者(*2)。ただし、本人に関する第2条（この特約の補償内容）の事故に限ります。
⑥	②から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者(*3)。ただし、その責任無能力者に関する第2条の事故に限ります。

(2) (1)の本人またはその配偶者との続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。
(3) (1)の本人として指定された者について、死亡その他の事由が生じた場合には、保険契約者または被保険者は、そのことを当会社に**書面等**により申し出て、本人の変更を請求することができます。ただし、当会社がこれを承認するまでの間は、その変更が生じなかったものとして取り扱います。
(4) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、第5条(支払保険金の計算)(1)に規定する当会社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。
(*2) 監督義務者に代わって本人を監督する者は本人の親族に限ります。

（*3）監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者は責任無能力者の親族に限ります。

第４条（保険金をお支払いしない場合）

（1）当会社は、下表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	次のいずれかに該当する者の故意 ｱ．保険契約者（*1） ｲ．被保険者 ｳ．ｱ.またはｲ.の法定代理人
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**
③	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ．核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物（*2）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起因する事故 ｲ．ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
⑤	次のいずれかに該当する事由 ｱ．②から④までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ．発生原因が何であるかにかかわらず、事故の②から④までの事由による拡大（*3） ｳ．②から④までの事由に伴う秩序の混乱

（2）当会社は、被保険者が下表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（*4）
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（*5）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任（*4）
③	第３条（被保険者）（1）の表の者およびこれらの者と同居する親族に対する損害賠償責任
④	被保険者の使用人が被保険者の業務に従事中に被った身体の障害（*6）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を除きます。
⑤	被保険者と第三者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
⑥	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（*7）。ただし、次に掲げる財物の損壊によって負担する損害賠償責任を除きます。 ｱ．ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設（*8） ｲ．ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設内の動産（*9） ｳ．ゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カート
⑦	被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
⑧	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
⑨	航空機、船舶、車両（*10）または銃器（*11）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任。ただし、原動力がもっぱら人力である船舶または車両（*10）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任を負担することによって被保険者が被る損害に対しては、この特約および他の特約（*12）にしたがい、保険金を支払います。
⑩	被保険者が実際に居住せず他人に賃貸されている住宅の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

（3）当会社は、第２条（この特約の補償内容）（2）に規定する損害について、下表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	被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為に起因する損害
②	差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害。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、および施錠された被保険者の手荷物が、空港等における安全確認検査等の目的でその鍵を壊された場合を除きます。
③	受託品が通常有する性質や性能を欠いていることに起因する損害
④	受託品に次の事由が生じたことに起因する損害 ｱ．自然の消耗または劣化 ｲ．性質による蒸れ、変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、キャビテーション、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵、自然発熱その他類似の事由 ｳ．ねずみ食いまたは虫食い等
⑤	受託品ごとにその受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、落書き、ゆがみ、たわみ、へこみその他単なる外観上の損傷または汚損（*13）が生じたことに起因する損害
⑥	受託品に対する加工、解体、据付、組立、修理、清掃、点検、検査、試験または調整等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害。ただし、これらの事由に起因して火災または破裂、爆発が発生した場合を除きます。
⑦	受託品の**電気的または機械的事故**に起因する損害。ただし、これらの事故に起因して火災もしくは破裂、爆発が発生した場合またはこれらの事故が偶然な外来の事故の結果として発生した場合を除きます。

〈個人賠償責任補償特約　第４条(2)の表の⑨〉

「原動力がもっぱら人力である船舶または車両」とは、手こぎボート、自転車、荷車、人力車、祭りの山車、乳幼児または小児用の車等があたります。

⑧	受託品である液体の流出に起因する損害。ただし、その結果として他の受託品が損壊したことに起因する損害については、この規定は適用しません。
⑨	受託品の置き忘れまたは紛失(*14)に起因する損害
⑩	詐欺または横領に起因する損害
⑪	土地の沈下、移動または隆起に起因する損害
⑫	受託品のうち、電球、ブラウン管等の管球類のみの損壊に起因する損害
⑬	風、雨、雪、雹、砂塵その他これらに類するものの吹き込み、浸み込みまたは漏入に起因する損害
⑭	受託品のうち、楽器について次の事由が生じたことに起因する損害 ｱ. 弦のみまたはピアノ線のみの切断 ｲ. 打楽器の打皮のみの破損 ｳ. 楽器の音色または音質の変化
⑮	受託品の製造者または販売者が、受託品について正当な権利を有する者に対し法律上または契約上の責任(*15)を負うべき損害
⑯	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
⑰	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(*16)
⑱	受託品について、通常必要とされる取り扱い上の注意に著しく反したこと、または、本来の用途以外に使用したことに起因する損害

(*1) 保険契約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執行するその他の機関をいいます。
(*2) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*3) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*4) 被保険者がゴルフの競技または指導を職業としている者以外の場合は、ゴルフの練習、競技または指導(*17)中に生じた偶然な事故に起因する損害賠償責任を含みません。
(*5) 住宅(*18)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。
(*6) 生命または身体を害することをいいます。
(*7) 第２条（この特約の補償内容）(1)に規定する損害賠償責任に限ります。
(*8) 被保険者の居住の用に供されている住宅を除きます。
(*9) セイフティボックスのキーおよびルームキーについては、施設外に持ち出したときを含みます。
(*10) 車両には、ゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カートを含みません。
(*11) 銃器には、空気銃を含みません。
(*12) この特約に付帯される特約に限ります。
(*13) 汚損とは、財物が予定または意図されない事由により汚れることに伴い、その客観的な経済的価値が減少することをいいます。
(*14) 置き忘れまたは紛失後の**盗難**を含みます。
(*15) 法律上または契約上の責任には、保証書または延長保証制度に基づく製造者または販売者の責任を含みます。
(*16) 収益減少に基づく損害を含みます。
(*17) ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事または入浴等の行為を含みます。
(*18) 被保険者の居住の用に供されている住宅をいい、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、敷地内(*19)の動産および不動産を含みます。
(*19) 囲いの有無を問わず、被保険者の居住の用に供されている住宅の所在する場所およびこれに連続した土地で、同一の保険契約者または被保険者によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。

第５条（支払保険金の計算）

(1) １回の事故について当会社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険金額を限度とします。

被保険者が被害者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額	＋	第６条（費用）の表の①から③までの費用	－	自賠責保険等の契約が締結されており、それによって支払われる金額がある場合にはその金額	－	被保険者が被害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	－	免責金額	＝	保険金の額

(2) 当会社は、(1)に規定する保険金のほか、下表の額の合計額を支払います。

①	第６条（費用）の表の④から⑥までの費用
②	被保険者が書面により当会社の同意を得て行った訴訟の判決による遅延損害金

第６条（費　用）

保険契約者または被保険者が支出した下表の費用は、これを損害の一部とみなします。ただし、収入の喪失は下表の費用に含みません。

	費　用	費用の説明
①	損害防止費用	基本条項特約（賠責）の事故発生時の義務に関する規定に定め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
②	請求権の保全、行使手続費用	基本条項特約（賠責）の事故発生時の義務に関する規定に定める権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用

③	緊急措置費用	保険事故の原因となるべき偶然な事故が発生した場合で、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法律上の損害賠償責任のないことが判明したときにおいて、その手段を講じたことによって必要とした費用のうち、次のｱ.およびｲ.の費用 ｱ. 応急手当、護送、診療、治療、看護その他緊急措置のために必要とした費用 ｲ. あらかじめ当会社の書面による同意を得て支出した費用
④	示談交渉費用	事故に関して被保険者の行う折衝または示談について、被保険者が当会社の同意を得て支出した費用
⑤	協力義務費用	事故に関して被保険者の行う折衝または示談について、被保険者が当会社の要求にしたがい、協力するために必要とした費用
⑥	争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が書面により当会社の同意を得て支出した次のｱ.からｴ.までの費用 ｱ. 訴訟費用 ｲ. 弁護士報酬 ｳ. 仲裁、和解または調停に必要とした費用 ｴ. ｱ.からｳ.までの費用のほか、権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用

㊶ゴルフ賠償責任補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に個人賠償責任補償特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、本人が行うゴルフの練習、競技または指導(*1)中に生じた偶然な事故に起因して、第４条（被保険者）に規定する**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限り、保険金(*2)を支払います。

(2) (1)のゴルフには、ケイマンゴルフ、ターゲットバードゴルフまたはパターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツは含みません。

(3) この特約については、個人賠償責任補償特約第４条（保険金をお支払いしない場合）(2)の表の①および同表の②の規定は適用しません。

(4) この特約については、個人賠償責任補償特約第４条（保険金をお支払いしない場合）(2)の表の④の「家事使用人として使用する者」とあるのは「ゴルフの補助者として使用するキャディ」と読み替えて適用します。

(*1) ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事または入浴等の行為を含みます。

(*2) 個人賠償責任補償特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	ゴルフの練習	ゴルフの技術の維持または向上を目標に、クラブ等(*1)を使用して繰り返しスイングを行うこと(*2)をいい、これに付随してその場所で通常行われる準備または整理等の行為を含みます。
②	ゴルフの競技	ゴルフ場においてゴルフをプレーすることをいいます。
③	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、助言または監督等を行うことをいいます。
④	スイング	クラブ等(*1)を動かす意思でクラブ等(*1)を前後方向へ動かすことをいいます。
⑤	ゴルフ場	ゴルフの練習または競技を行う施設で、かつ、名目が何であるかにかかわらず、施設の利用について料金を徴収するものをいいます。
⑥	ゴルフ場敷地内	ゴルフ場として区画された**敷地内**をいい、駐車場および更衣室等の付属施設を含みます。ただし、宿泊のために使用される部分を除きます。

(*1) ゴルフクラブまたはゴルフ練習用に特に考案され市販されている器具をいいます。

(*2) 場所がどこであるかにかかわりません。

第４条（被保険者）

この特約において被保険者とは、個人賠償責任補償特約第３条（被保険者）(1)の表の①または同表の⑤のいずれかに該当する者をいいます。

第５条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または個人賠償責任補償特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊷賠償事故解決に関する特約

この特約の適用にあたり、この特約が付帯される賠償責任補償特約は保険証券に記載されます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に、賠償責任補償特約(*1)に付帯して適用されます。

(*1) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。

第2条（当会社による援助）

(1) **被保険者**(*1)が事故にかかわる損害賠償の請求を受けた場合には、当会社は、被保険者(*1)の負担する法律上の損害賠償責任の内容を確定するため、当会社が被保険者(*1)に対して支払責任を負う限度において、被保険者(*1)の行う折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続について協力または援助を行います。

(2) この特約において事故とは、賠償責任補償特約(*2)の補償内容に規定する事故のうち、賠償責任補償特約(*2)および賠償責任補償特約(*2)に付帯される他の特約の規定により保険金の支払われるべき事故をいいます。ただし、日本国内において生じた事故に限り、かつ、被保険者(*1)に対する損害賠償請求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。

(3) (1)に規定する協力または援助は、日本国内に所在する損害賠償請求権者または日本国内に所在するその者の代理人に対してのみ、かつ、日本国内においてのみ行います。

(*1) 賠償責任補償特約(*2)の被保険者をいいます。
(*2) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。

第3条（当会社による解決）

(1) 下表のいずれかに該当する場合には、当会社は、当会社が被保険者(*1)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(*1)の同意を得て、被保険者(*1)のために、折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続(*2)を行います。

①	被保険者(*1)が事故にかかわる損害賠償の請求を受け、かつ、被保険者(*1)が当会社の解決条件に同意している場合
②	当会社が損害賠償請求権者から第4条（損害賠償請求権者の直接請求権）の規定に基づく損害賠償額の支払の請求を受けた場合

(2) (1)の場合には、被保険者(*1)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。

(3) 当会社は、下表のいずれかに該当する場合は、(1)の規定にかかわらず、折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続(*2)を行いません。

①	1回の事故について、被保険者(*1)が負担する法律上の損害賠償責任の総額が、賠償責任補償特約(*3)の保険金額を明らかに超える場合
②	損害賠償請求権者が、当会社と直接、折衝することに同意しない場合
③	正当な理由がなくて被保険者(*1)が(2)に規定する協力を拒んだ場合
④	**免責金額**(*4)がある場合は、1回の事故について、被保険者(*1)が負担する法律上の損害賠償責任の総額が免責金額(*4)を下回る場合

(4) (1)に規定する折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続(*2)は、日本国内に所在する損害賠償請求権者または日本国内に所在するその者の代理人に対してのみ、かつ、日本国内においてのみ行います。

(*1) 賠償責任補償特約(*3)の被保険者をいいます。
(*2) 弁護士の選任を含みます。
(*3) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。
(*4) 賠償責任補償特約(*3)について適用される免責金額をいいます。

第4条（損害賠償請求権者の直接請求権）

(1) 事故によって被保険者(*1)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、当会社が被保険者(*1)に対して支払責任を負う限度において、当会社に対して(3)に規定する損害賠償額の支払を請求することができます。

(2) 当会社は、下表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)に規定する損害賠償額を支払います。ただし、1回の事故について当会社がこの保険契約に適用されている賠償責任補償特約(*2)およびこの特約にしたがい被保険者(*1)に対して支払うべき保険金の額(*3)を限度とします。

①	被保険者(*1)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(*1)と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した場合または裁判上の和解もしくは調停が成立した場合
②	被保険者(*1)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(*1)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
③	損害賠償請求権者が被保険者(*1)に対する損害賠償請求権を行使しないことを被保険者(*1)に対して書面で承諾した場合
④	法律上の損害賠償責任を負担すべきすべての被保険者(*1)について、次のいずれかに該当する事由があった場合 ｱ. 被保険者(*1)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(*1)が死亡し、かつ、その法定相続人がいないこと。

(3) 第3条（当会社による解決）およびこの条の損害賠償額とは、被保険者(*1)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から、下表に掲げる額のうちいずれか大きい額を差し引くことにより算出される額をいいます。

①	被保険者(*1)が損害賠償請求権者に対して既に支払った損害賠償金の額
②	免責金額(*4)

(4) 損害賠償請求権者の損害賠償額の請求が被保険者(*1)の保険金の請求と競合した場合は、当会社は、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。

(5) (2)または(7)の規定に基づき当会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会社が被保険者(*1)に、その被保険者(*1)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。

(6) (2)の表の①から③までのいずれかに該当する場合で、１回の事故について、被保険者(*1)が負担する法律上の損害賠償責任の総額(*5)が賠償責任補償特約(*2)の保険金額を超えると認められるときは、損害賠償請求権者は(1)の規定による請求権を行使することはできず、また、当会社は、(2)の規定にかかわらず、損害賠償額を支払いません。

(7) 下表のいずれかに該当する場合は、(2)および(6)の規定にかかわらず、当会社は、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回の事故について当会社が賠償責任補償特約(*2)およびこの特約にしたがい被保険者(*1)に対して支払うべき保険金の額(*3)を限度とします。

①	損害賠償請求権者が被保険者(*1)に対して、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(*1)またはその法定相続人とも折衝することができないと認められるとき。
②	当会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(*1)との間で、書面による合意が成立した場合

(*1) 賠償責任補償特約(*2)の被保険者をいいます。
(*2) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。
(*3) 同一事故について既に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。
(*4) 賠償責任補償特約(*2)について適用される免責金額をいいます。
(*5) 同一事故について既に当会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５条（損害賠償額の請求および支払）

(1) 損害賠償請求権者が損害賠償額の支払を請求する場合は、下表の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

①	損害賠償額の請求書
②	損害額を証明する書類(*1)または**傷害**の程度を証明する書類(*2)(*3)(*4)
③	死亡に関する損害賠償額の請求の場合は、損害賠償請求権者の戸籍謄本
④	公の機関が発行する交通事故証明書(*5)。ただし、提出できない相当な理由がある場合は提出する必要はありません。
⑤	被保険者(*6)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
⑥	①から⑤までのほか、当会社が(4)に規定する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の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

(2) 当会社は、事故の内容、損害の額等に応じ、損害賠償請求権者に対して、(1)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(3) 損害賠償請求権者が、正当な理由がなくて(2)の規定に違反した場合または(1)もしくは(2)に関する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額を支払います。

(4) 当会社は、第４条（損害賠償請求権者の直接請求権）(2)の表のいずれかまたは同条(7)の表のいずれかに該当する場合は、請求完了日(*7)からその日を含めて30日以内に、当会社が損害賠償額を支払うために必要な下表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(*6)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規定す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規定する解除、**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(*6)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)に規定する確認をするため、下表の左欄の特別な照会または調査が不可欠な場合には、(4)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(*7)からその日を含めて下表の右欄の日数(*8)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　災害救助法が適用された災害の被災地域における(4)の表の①から⑤までの事項の確認のために必要な調査	60日
②　(4)の表の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)の表の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　(4)の表の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結果または調査結果の照会(*9)	180日
⑤　(4)の表の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)に規定する確認に際し、損害賠償請求権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(*10)には、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。

(*1) 被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に必要とする費用の見積書(*11)および被害が生じた物の写真(*12)をいいます。
(*2) 死亡に関して支払われる保険金の請求の場合は、死亡診断書または死体検案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をいいます。
(*3) 後遺障害に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害もしくは傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料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をいいます。
(*4) 傷害に関して支払われる保険金の請求の場合は、傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料、治療等に必要とした費用の領収書および休業損害の額を示す書類をいいます。
(*5) 人の死傷を伴う事故の場合に限って提出するものとします。
(*6) 賠償責任補償特約(*13)の被保険者をいいます。
(*7) 損害賠償請求権者が(1)の手続を完了した日をいいます。
(*8) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
(*9) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
(*10) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。
(*11) 既に支払がなされた場合はその領収書とします。
(*12) 画像データを含みます。
(*13) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。

第６条（損害賠償請求権の行使期限）

第４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、下表のいずれかに該当する場合には、これを行使することはできません。

①	被保険者(*1)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(*1)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(*1)に対する損害賠償請求権が時効によって消滅した場合

(*1) 賠償責任補償特約(*2)の被保険者をいいます。
(*2) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。

第７条（仮払金および供託金の貸付け等）

(1) 第２条（当会社による援助）または第３条（当会社による解決）(1)の規定により当会社が被保険者(*1)のために援助または解決にあたる場合には、当会社は、１回の事故について賠償責任補償特約(*2)の保険金額(*3)の範囲内で、仮処分命令に基づく仮払金を無利息で被保険者(*1)に貸し付けます。また、この場合には、当会社は、１回の事故について賠償責任補償特約(*2)の保険金額(*3)の範囲内で、仮差押えを免れるための供託金もしくは上訴のときの仮執行を免れるための供託金を当会社の名において供託し、または供託金に付される利息と同率の利息で被保険者(*1)に貸し付けます。

(2) (1)の規定により当会社が供託金を貸し付ける場合には、被保険者(*1)は、当会社のために供託金(*4)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、賠償責任補償特約(*2)の保険金額に関する支払保険金の計算の規定、第４条（損害賠償請求権者の直接請求権）(2)ただし書および同条(7)ただし書の規定は、その貸付金または供託金(*4)を既に支払った保険金とみなして適用します。

(4) (1)の供託金(*4)が第三者に還付された場合には、その還付された供託金(*4)の限度で、(1)の当会社の名による供託金(*4)または貸付金(*4)が保険金として支払われたものとみなします。

(5) 基本条項特約（賠責）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。

(*1) 賠償責任補償特約(*2)の被保険者をいいます。
(*2) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。
(*3) 同一事故について既に当会社が支払った保険金または第４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。
(*4) 利息を含みます。

第８条（個別適用）

この特約は、特に記載がないかぎり、賠償責任補償特約(*1)ごとに適用します。

(*1) 保険証券に記載の賠償責任補償特約をいいます。

㊾個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に個人賠償責任補償特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) この特約については、個人賠償責任補償特約第２条（この特約の補償内容）(3)の表を次のとおり読み替えて適用します。

〈賠償事故解決に関する特約　第８条〉

「特に記載がないかぎり」とは、本特約以外で本特約の適用に関する制約条件等の記載がある場合は、本特約の規定に加えてその内容が適用されることを示しています。

ただし、現在団体総合生活保険において、ここでいう「特に記載」に該当する場合はありません。

「

①	車両(*9)、**船舶**、**航空機**、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品
②	ハンググライダー、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	移動電話等の携帯式通信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類する物
⑤	**預貯金証書**、手形その他の有価証券、印紙、切手、プリペイドカード、**電子マネー**、商品券その他これらに類するもの
⑥	クレジットカード、ローンカードその他これらに類する物
⑦	稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物
⑧	業務を行う者がその業務に関連して預託を受けている物
⑨	動物、植物等の生物
⑩	法令により**被保険者**の所有または所持が禁止されている物
⑪	鉄道、船舶、航空機の乗車船券、航空券(*10)、宿泊券、観光券または旅行券
⑫	通貨または小切手
⑬	貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品その他これらに類する物
⑭	不動産(*11)
⑮	門、塀もしくは垣または物置、車庫その他の付属建物
⑯	ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設内の動産(*12)

」

(2) この特約については、個人賠償責任補償特約第４条（保険金をお支払いしない場合）(2)の表の①および同表の②の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

①	被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任(*4)。ただし、職務については、アルバイトおよびインターンシップを除きます。
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(*5)の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任(*4)。ただし、職務については、アルバイトおよびインターンシップを除きます。

」

(3) この特約については、個人賠償責任補償特約の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（この特約の補償内容）(1)および(2)	第３条（被保険者）	この特約第４条（被保険者）
②	第４条（保険金をお支払いしない場合）(2)の表の③	第３条（被保険者）	この特約第４条（被保険者）

(4) この特約により、普通保険約款【用語の定義】の規定にかかわらず、個人賠償責任補償特約における**財物**には、情報機器等に記録された情報を含むものとします。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	アルバイト	一時的、臨時的に収入を得るために行う仕事または勉学と両立させる形で行う仕事をいいます。
②	インターンシップ	在学中に自らの専攻、将来のキャリアに関連した企業等内での就業体験を行うことをいいます。ただし、各種免許交付または資格付与の条件として法令に定められている実習、実地修練、実技または就業等を除きます。

第４条（被保険者）

(1) この特約における被保険者は、下表のいずれかに該当する者をいいます。

①	本人
②	本人の配偶者(*1)
③	本人もしくはその親権者または本人の配偶者(*1)の**同居**の**親族**
④	本人もしくはその親権者または本人の配偶者(*1)の別居の**未婚**の子
⑤	本人の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する者。ただし、監督義務者に代わって本人を監督する者については、本人に関する個人賠償責任補償特約第２条（この特約の補償内容）の事故に限ります。
⑥	②から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者(*2)。ただし、その責任無能力者に関する個人賠償責任補償特約第２条（この特約の補償内容）の事故に限ります。

(2) (1)の本人もしくはその親権者または本人の配偶者(*1)との続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいい

ます。
(3) (1)の本人として指定された者について、死亡その他の事由が生じた場合には、保険契約者または被保険者は、そのことを当会社に**書面等**により申し出て、本人の変更を請求することができます。ただし、当会社がこれを承認するまでの間は、その変更が生じなかったものとして取り扱います。
(4) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当会社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。
(*2) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者は責任無能力者の親族に限ります。

第５条（支払保険金の限度）
この特約により、１回の事故について当会社が個人賠償責任補償特約第２条（この特約の補償内容）に基づき支払う保険金の額は、保険金額を限度とします。ただし、情報機器等に記録された情報の**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当会社が支払う保険金の額は、保険証券記載の記録情報限度額または保険金額のいずれか低い額を限度とします。

第６条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または個人賠償責任補償特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊹本人のみ補償特約（個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約用）

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、この保険契約に個人賠償責任補償特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（被保険者）
個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約第４条（被保険者）(1)の規定にかかわらず、この特約における**被保険者**は、下表のいずれかに該当する者をいいます。

①	本人
②	本人の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する者。ただし、監督義務者に代わって本人を監督する者については、本人に関する個人賠償責任補償特約第２条（この特約の補償内容）の事故に限ります。

第３条（この特約の補償内容）
当会社は、この特約により、個人賠償責任補償特約第２条（この特約の補償内容）を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	(1)	第３条（被保険者）	この特約第２条（被保険者）
②	(1)の表の②および(3)	被保険者	本人
③	(2)	第３条（被保険者）に規定する被保険者	本人

第４条（準用規定）
この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または個人賠償責任補償特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊺借家人賠償責任補償特約

この特約の適用にあたっては、下表の左欄の事項については対応する下表の右欄に記載された内容によります。

①　本人	保険証券の本人欄に記載の者
②　本人の借用する建物の戸室	保険証券記載の**建物**(*1)の戸室 (*1)保険証券記載の建物には、本人の借用する一戸建を含みます。
③　保険金額	保険証券記載の保険金額
④　保険期間	保険証券記載の保険期間

第１条（この特約の適用条件）
この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

〈借家人賠償責任補償特約〉
示談交渉は行いません。

第２条（この特約の補償内容－借家人賠償責任）

当会社は、日本国内において生じた下表のいずれかの偶然な事故に起因して借用戸室(*1)を**損壊**することにより、第４条(被保険者）に規定する**被保険者**が、借用戸室(*1)についてその貸主(*2)に対して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、この特約および他の特約(*3)の規定にしたがい、借家人賠償責任保険金を支払います。

①	火災
②	破裂または爆発(*4)
③	**盗難**
④	給排水設備(*5)の使用または管理に起因する漏水、放水等による水濡れ

(*1) 借用戸室とは、本人の借用する建物の戸室をいいます。
(*2) 貸主には、転貸人を含みます。
(*3) この特約に付帯される特約に限ります。
(*4) 破裂または爆発とは、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。
(*5) 給排水設備には、スプリンクラー設備・装置を含みます。

第３条（この特約の補償内容－借家人修理費用）

(1) 日本国内において生じた下表のいずれかの偶然な事故により、借用戸室(*1)に損害が生じた場合において、第４条（被保険者）に規定する被保険者がその貸主(*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、当会社は、その借家人修理費用(*3)に対して、この特約および他の特約(*4)の規定にしたがい、借家人修理費用保険金を支払います。ただし、下表の①、③、⑤または⑥の事故による損害に対し、被保険者が借用戸室(*1)の貸主(*2)に対して、法律上の損害賠償責任を負担する場合を除きます。

①	火災
②	落雷
③	破裂または爆発(*5)
④	台風、旋風、竜巻、暴風等の風災(*6)、雹災または雪災(*7)。ただし、借用戸室(*1)の内部については、借用戸室(*1)の外側の部分(*8)が風災(*6)、雹災または雪災(*7)によって破損したために生じた損害(*9)に限ります。
⑤	盗難
⑥	給排水設備(*10)に生じた事故または被保険者以外の者が占有する借用戸室(*1)で生じた事故に伴う漏水、放水等による水濡れ。ただし、水災(*11)または④の事故による損害を除きます。
⑦	借用戸室(*1)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または水災(*11)、土砂崩れ(*12)もしくは④の事故による損害を除きます。
⑧	騒擾およびこれに類似の集団行動(*13)または労働争議に伴う暴力行為もしくは破壊行為

(2) (1)の表の⑤の事故によって借用戸室(*1)のドア(*14)の錠に損傷が生じた場合には、被保険者が貸主(*2)との契約に基づかずに負担したその錠の借家人修理費用(*3)に対しても、借家人修理費用保険金を支払います。

(*1) 借用戸室とは、本人の借用する建物の戸室をいいます。
(*2) 貸主には、転貸人を含みます。
(*3) 借家人修理費用とは、借用戸室(*1)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。
(*4) この特約に付帯される特約に限ります。
(*5) 破裂または爆発とは、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。
(*6) 洪水、高潮を除きます。
(*7) 雪災とは、降雪の場合におけるその雪の重み、落下等による事故または雪崩をいい、融雪水の漏入もしくは凍結、融雪洪水または除雪作業による事故を除きます。
(*8) 借用戸室(*1)の外側の部分とは、外壁、屋根、開口部等をいいます。
(*9) 風、雨、雪、雹、砂塵その他これらに類するものの吹き込み、浸み込みまたは漏入による損害を含みます。
(*10) 給排水設備には、スプリンクラー設備・装置を含みます。
(*11) 台風、暴風雨、豪雨等による洪水、融雪洪水、高潮、土砂崩れ(*12)、落石等の水災をいいます。
(*12) 土砂崩れとは、崖崩れ、地滑り、土石流または山崩れをいい、落石を除きます。
(*13) 多数の群衆により数世帯以上またはこれに準ずる規模にわたり平穏が害されるかまたは被害が生ずる状態であって、暴動に至らないものをいいます。
(*14) 借用戸室(*1)の出入りに通常使用するドアをいいます。

第４条（被保険者）

(1) 被保険者とは、下表のいずれかに該当する者をいいます。

①	本人
②	本人が未成年者または責任無能力者である場合は、本人の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する者(*1)。ただし、第２条（この特約の補償内容－借家人賠償責任）については、本人に関する事故に限ります。

(2) (1)の本人として指定された者について、死亡その他の事由が生じた場合には、保険契約者または被保険者は、そのことを

〈借家人賠償責任補償特約　第３条(1)〉
①③⑤⑥の事故による損害で、被保険者が借用戸室の貸主に対して負担する法律上の損害賠償責任については、借家人賠償責任保険金の対象となります。

当会社に**書面等**により申し出て、本人の変更を請求することができます。ただし、当会社がこれを承認するまでの間は、その変更が生じなかったものとして取り扱います。

(3) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、第８条(支払保険金の計算)(1)に規定する当会社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

(*1) 監督義務者に代わって本人を監督する者は本人の**親族**に限ります。

第５条（保険金をお支払いしない場合－借家人賠償責任）

(1) 当会社は、下表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、借家人賠償責任保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意 ｱ. 保険契約者(*1) ｲ. 被保険者(*1) ｳ. ｱ.またはｲ.の法定代理人
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
③	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*2)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起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
⑤	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ②から④までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、事故の②から④までの事由による拡大(*3) ｳ. ②から④までの事由に伴う秩序の混乱
⑥	被保険者の心神喪失
⑦	借用戸室(*4)の改築、増築、取りこわし等の工事。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、この規定は適用しません。

(2) 当会社は、被保険者が下表の損害賠償責任のいずれかを負担することによって被る損害に対しては、借家人賠償責任保険金を支払いません。

①	被保険者と借用戸室(*4)の貸主(*5)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	被保険者が借用戸室(*4)を貸主(*5)に引き渡した後に発見された借用戸室(*4)の損壊に起因する損害賠償責任

(*1) 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執行するその他の機関をいいます。
(*2) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*3) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*4) 借用戸室とは、本人の借用する建物の戸室をいいます。
(*5) 貸主には、転貸人を含みます。

第６条（保険金をお支払いしない場合－借家人修理費用）

当会社は、下表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、借家人修理費用保険金を支払いません。

①	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失。ただし、損害が、保険金の受取人またはその者の法定代理人の故意または重大な過失に起因して生じた場合においては、その保険金の受取人の受け取るべき金額についてのみ適用します。 ｱ. 保険契約者(*1) ｲ. 被保険者(*1) ｳ. 保険金の受取人(*1) Ｉ. 借用戸室(*2)の貸主(*1)(*3) ｵ. ｱ.からＩ.までの法定代理人
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
③	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*4)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起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
⑤	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ②から④までの事由によって発生した事故の拡大 ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、事故の②から④までの事由による拡大(*5) ｳ. ②から④までの事由に伴う秩序の混乱
⑥	借用戸室のドア(*6)の開閉の用途に供するかぎが盗まれたことにより生じたかぎおよびドア(*6)の錠の損害。ただし、ドア(*6)の錠が損傷を受けた場合のドア(*6)の錠の交換に必要な費用に対しては、保険金を支払います。

(*1) 保険契約者、被保険者、保険金の受取人または借用戸室(*2)の貸主(*3)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執行するその他の機関をいいます。
(*2) 借用戸室とは、本人の借用する建物の戸室をいいます。

(*3) 貸主には、転貸人を含みます。
(*4) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*5) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*6) 借用戸室(*2)の出入りに通常使用するドアをいいます。

第７条（保険金支払の対象となる借家人修理費用の範囲）

当会社が被保険者に支払う借家人修理費用保険金の範囲は、借用戸室(*1)を実際に修理した費用のうち、下表の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、給水塔等の借用戸室(*1)居住者の共同の利用に供せられるもの

(*1) 借用戸室とは、本人の借用する建物の戸室をいいます。

第８条（支払保険金の計算）

(1) 当会社の支払う保険金の額は、次の①および②の規定により算出される額とします。ただし、１回の事故について保険金額を限度とします。

① 当会社の支払う借家人賠償責任保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。

被保険者が貸主(*1)に対して負担する法律上の損害賠償責任の額	＋	第９条（費用）の表の①の費用	－	被保険者が貸主(*1)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	＝	借家人賠償責任保険金の額

② 当会社の支払う借家人修理費用保険金の額は、借家人修理費用(*2)の額とします。

(2) 当会社は、(1)①に規定する保険金のほか、下表の額の合計額を支払います。

①	第９条（費用）②から④までの費用
②	被保険者が書面により当会社の同意を得て行った訴訟の判決による遅延損害金

(*1) 貸主には、転貸人を含みます。
(*2) 借家人修理費用とは、借用戸室(*3)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。
(*3) 借用戸室とは、本人の借用する建物の戸室をいいます。

第９条（費　用）

保険契約者または被保険者が支出した下表の費用は、これを損害の一部とみなします。ただし、収入の喪失は下表の費用に含みません。

	費　用	費用の説明
①	請求権の保全、行使手続費用	基本条項特約（賠責）の事故発生時の義務に関する規定に定める権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用
②	示談交渉費用	事故に関して被保険者の行う折衝または示談について、被保険者が当会社の同意を得て支出した費用
③	協力義務費用	事故に関して被保険者の行う折衝または示談について、被保険者が当会社の要求にしたがい、協力するために要した費用
④	争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が書面により当会社の同意を得て支出した次のｱ.からｴ.までの費用 ｱ.　訴訟費用 ｲ.　弁護士報酬 ｳ.　仲裁、和解または調停に必要とした費用 ｴ.　ｱ.からｳ.までの費用のほか、権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用

㊾借家人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に借家人賠償責任補償特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、借家人賠償責任補償特約第２条（この特約の補償内容－借家人賠償責任）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

当会社は、日本国内において生じた偶然な事故に起因して借用戸室(*1)を**損壊**することにより、借家人賠償責任補償特約第４条（被保険者）に規定する**被保険者**が、借用戸室(*1)についてその貸主(*2)に対して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、借家人賠償責任補償特約および他の特約(*3)の規定にしたがい、借家人賠償責任保険金を支払います。

(*1) 借用戸室とは、本人の借用する**建物**の戸室をいいます。
(*2) 貸主には、転貸人を含みます。
(*3) 借家人賠償責任補償特約に付帯される特約に限ります。

」

(2) この特約において、借用戸室とは、本人の借用する建物の戸室をいい、転居した場合は転居先の建物の戸室をいいます。
(3) 当会社は、この特約により、借家人賠償責任補償特約に規定する借家人修理費用保険金を支払いません。

第3条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または借家人賠償責任補償特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

㊼基本条項特約（賠責）

この特約は、保険証券に下表に規定する共通補償特約を適用することが記載されている場合にその特約に自動的に付帯して適用されます。

・個人賠償責任補償特約 ・借家人賠償責任補償特約 ・受託品賠償責任補償特約

第1条（事故発生時の義務）

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、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 損害の発生および拡大の防止	損害の発生および拡大の防止に努めること。
② 事故発生の通知	事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。
③ 事故内容の通知	次の事項を遅滞なく、当会社に**書面等**により通知すること。 ｱ. 事故の状況(*1) ｲ. 事故の発生の日時、場所または事故の状況(*1)について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称 ｳ. 損害賠償の請求を受けた場合は、その内容
④ **他の保険契約等**の通知	他の保険契約等の有無および内容(*2)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
⑤ 訴訟の通知	損害賠償の請求(*3)についての訴訟を提起し、または提起された場合には、遅滞なく当会社に通知すること。
⑥ 請求権の保全等	他人に損害賠償の請求(*3)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
⑦ **盗難**の届出	盗難による損害が発生した場合には、遅滞なく警察官に届け出ること。
⑧ 責任の無断承認の禁止	損害賠償の請求(*3)を受けた場合には、あらかじめ当会社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他緊急措置を行う場合を除きます。
⑨ 調査の協力等	①から⑧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には、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。

(*1) 事故の状況には、被害者の住所および氏名または名称を含みます。
(*2) 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。
(*3) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第2条（事故発生時の義務違反）

(1) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなくて第1条（事故発生時の義務）の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第1条の表の①	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
② 第1条の表の②から⑤まで、同表の⑦または同表の⑨	第1条の表の②から⑤まで、同表の⑦または同表の⑨の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
③ 第1条の表の⑥	他人に損害賠償の請求(*1)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
④ 第1条の表の⑧	損害賠償責任がないと認められる額

(2) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなくて第1条（事故発生時の義務）の表の③、同表の⑦もしくは同表の⑨に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

〈基本条項特約（賠責） 第1条〉
事故が発生したことを知った場合は、上記の記載事項をご対応いただきますようお願いいたします。

第３条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、下表に規定する時から発生し、これを行使することができるものとします。

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

(2) 被保険者が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

① 保険金の請求書

② 損害額を証明する書類(*1)または**傷害**の程度を証明する書類(*2)（*3）（*4）

③ 被保険者または損害賠償請求権者が死亡した場合は、被保険者または損害賠償請求権者の除籍および被保険者または損害賠償請求権者のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本

④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類

⑤ ①から④までのほか、下表の書類

ｱ. 公の機関が発行する交通事故証明書(*5)。ただし、提出できない相当な理由がある場合は提出する必要はありません。
ｲ. 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
ｳ. 盗難による損害の場合は、所轄警察官署が発行する証明書またはこれに代わるべき書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、事故の内容、損害の額、傷害または**疾病**の程度等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、(2)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(4) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に必要とする費用の見積書(*6)および被害が生じた物の写真(*7)をいいます。

(*2) 死亡に関して支払われる保険金の請求の場合は、死亡診断書または死体検案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をいいます。

(*3) **後遺障害**に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害もしくは傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料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をいいます。

(*4) 傷害に関して支払われる保険金の請求の場合は、傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料、治療等に必要とした費用の領収書および休業損害の額を示す書類をいいます。

(*5) 人の死傷を伴う事故の場合に限って提出するものとします。

(*6) 既に支払がなされた場合はその領収書とします。

(*7) 画像データを含みます。

第４条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

この特約が付帯される共通補償特約によって保険金が支払われる損害または費用に対して、他の保険契約等がある場合は、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約が付帯される共通補償特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額
② 他の保険契約等によってこの特約が付帯される共通補償特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、損害の額または費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1)
③ ②の損害の額または費用は、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。

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

第５条（先取特権）

(1) 損害賠償請求権者は、被保険者の当会社に対する保険金請求権(*1)について先取特権を有します。

(2) 当会社は、下表のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

①	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、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
③	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、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
④	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、当会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、当会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。

(3) 保険金請求権(*1)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(*1)を質権の目的

とし、または(2)の表の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)の表の①または同表の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は、この規定を適用しません。

(*1) 共通補償特約の費用に対する保険金請求権を除きます。

第６条（損害賠償請求権者の権利と被保険者の権利の調整）

共通補償特約の保険金額が、第５条（先取特権）(2)の表の②または同表の③の規定により損害賠償請求権者に対して支払われる保険金と被保険者が共通補償特約の費用に関する規定により当会社に対して請求することができる保険金の合計額に不足する場合は、当会社は、被保険者に対する保険金の支払に先立って損害賠償請求権者に対する保険金の支払を行うものとします。

第７条（損害賠償責任解決の特則）

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。この場合において、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８条（特約の失効）

(1) この保険契約の普通保険約款または補償条項のすべてが消滅した場合は、この特約が付帯される共通補償特約も同時に**失効**するものとします。この場合の保険料の返還は、この特約が付帯される共通補償特約と同時に消滅する普通保険約款または補償条項の保険料の返還に関する規定にしたがいます。

(2) (1)の場合において、この保険契約の普通保険約款または補償条項が**無効**により消滅したときは、この特約が付帯される共通補償特約も同時に無効により消滅するものとします。この場合の保険料の返還は、この特約が付帯される共通補償特約と同時に消滅する普通保険約款または補償条項の保険料の返還に関する規定にしたがいます。

(3) 保険期間を通じて支払う保険金の額に限度額を設定している共通補償特約において、限度額以上の保険金を支払うべき損害が発生した場合、その事実が発生した時にこの特約が付帯される共通補償特約は失効します。ただし、保険期間が１年を超える特約においては、最終保険年度を除き、この規定は適用しません。

(4) 特約の失効が(3)の規定による場合は、当会社は既に払い込まれた保険料は返還しません。

第９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(*1)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、下表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は、被保険者が取得した債権の全額
②	①以外の場合は、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)の表の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。

(*1) 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10条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または被保険者が、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約が付帯される共通補償特約(*1)を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時以降に生じた事故による損害に対しては、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、下表の損害については適用しません。

①	普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれにも該当しない被保険者に生じた損害
②	普通保険約款基本条項第５節第５条(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する被保険者に生じた損害(*2)

(*1) 本人以外の被保険者が該当する場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

(*2) この特約が付帯される共通補償特約により規定される費用のうち、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する被保険者が被る損害の一部とみなす費用を除きます。

第11条（用語および共通補償特約ごとの適用等）

(1) この特約に規定されていない用語については、各共通補償特約における規定を準用します。

(2) この特約が付帯される共通補償特約において、特に記載のないかぎり、この特約により規定される用語の定義は、この特約に規定するところにしたがいます。

(3) この特約において保険契約の締結とは、更新(*1)および、特に記載のないかぎり、この保険契約に新たな共通補償特約を追加する場合を含むものとします。

(4) この特約が付帯される共通補償特約により規定される用語は、特に記載のないかぎり、特約ごとに適用します。

〈基本条項特約（賠責） 第11条(2)～(5)〉

「特に記載のないかぎり」とは、本特約以外で本特約の適用に関する制約条件等の記載がある場合は、本特約の規定に加えてその内容が適用されることを示しています。

ただし、現在団体総合生活保険において、ここでいう「特に記載」に該当する場合はありません。

(5) この特約は、特に記載のないかぎり、共通補償特約ごとに適用します。

(*1) 更新とは、保険期間の末日においてこの特約が付帯される共通補償特約と同一の共通補償特約を引き続き締結することをいいます。

第12条（準用規定）

この特約に規定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る普通保険約款または補償条項に適用される基本条項の規定を準用します。ただし、複数の普通保険約款または補償条項がある場合は、この特約が付帯される共通補償特約の保険期間の初日において、保険期間の初日が最も遅い普通保険約款または補償条項に適用される基本条項の規定を準用します。

㊽携行品特約

この特約の適用にあたっては、下表の左欄の事項については対応する下表の右欄に記載された内容によります。

① 本人	保険証券の本人欄に記載の者
② 被保険者の型	保険証券記載の**被保険者**の型
③ 保険金額	保険証券記載の保険金額
④ 免責金額	保険証券記載の**免責金額**
⑤ 保険期間	保険証券記載の保険期間

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、日本国内または国外において、保険の対象について偶然な事故によって生じた損害に対して、この特約および他の特約(*1)の規定にしたがい、保険金を支払います。

(2) この特約において、保険の対象とは、第３条（被保険者）に規定する被保険者によって住宅(*2)から一時的に持ち出されたまたは住宅(*2)外において携行中もしくは住宅(*2)外で取得し、住宅(*2)に持ち帰るまでの間の被保険者所有の家財をいいます。

(*1) この特約に付帯される特約に限ります。

(*2) 被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地は含みません。その住宅が長屋または共同住宅の場合は、その占有部分および専用使用権のある部分に限ります。

第３条（被保険者）

(1) この特約における被保険者は、被保険者の型により下表の右欄に記載の被保険者となります。

① 本人
② 本人の配偶者(*1)
③ 本人またはその配偶者(*1)の**同居**の**親族**
④ 本人またはその配偶者(*1)の別居の**未婚**の子
⑤ 本人の同居の親族および別居の未婚の子。ただし、②を除きます。

被保険者の型	被保険者の範囲
本人型	①
夫婦型	①および②
家族型	①から④まで
家族型（配偶者不担保）	①および⑤

(2) (1)の本人またはその配偶者との続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3) (1)の本人として指定された者について、死亡その他の事由が生じた場合には、保険契約者または被保険者は、そのことを当会社に**書面等**により申し出て、本人の変更を請求することができます。ただし、当会社がこれを承認するまでの間は、その変更が生じなかったものとして取り扱います。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。

第４条（保険の対象の範囲）

この特約において、保険の対象には、下表に規定する物を含みません。

①	車両(*1)、**船舶**、**航空機**、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品
②	ハンググライダー、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	移動電話等の携帯式通信機器、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品

〈携行品特約　第２条(2)〉

住宅外で取得とは、買い物等で自らの所有物になったときのことをいいます。

④	義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡その他これらに類する物
⑤	**預貯金証書**、手形その他の有価証券(*2)、印紙、切手、プリペイドカード、**電子マネー**、商品券その他これらに類するもの
⑥	クレジットカード、ローンカードその他これらに類する物
⑦	稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物
⑧	**商品・製品等**、業務の目的のみに使用される**設備・什器等**
⑨	業務を行う者がその業務に関連して預託を受けている物
⑩	動物、植物等の生物
⑪	法令により被保険者の所有または所持が禁止されている物
⑫	データ、ソフトウエアまたはプログラム等の無体物

(*1) 自動車、原動機付自転車(*3)、軽車両(*4)、トロリーバスおよび鉄道車両をいいます。
(*2) 小切手を含みません。
(*3) 125cc以下の総排気量を有する原動機を用い、かつ、レールまたは架線によらないで運転する車であって、自転車、身体障害者用の車いす、歩行補助車等以外の物をいいます。
(*4) 自転車および荷車その他人もしくは動物の力により、または他の車両に牽引され、かつ、レールによらないで運転する車(*5)であって、小児用自転車以外の小児用の車、歩行補助車等および身体障害者用の車いすを除きます。
(*5) レールによらないで運転する車には、そりおよび牛馬を含みます。

第5条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表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	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失 ア. 保険契約者(*1) イ. 被保険者(*1) ウ. ア.またはイ.の法定代理人 エ. ア.またはイ.の同居の親族
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**
③	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
④	次のいずれかに該当する事由 ア. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*2)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起因する事故 イ. ア.以外の放射線照射または放射能汚染
⑤	次のいずれかに該当する事由 ア. ②から④までの事由によって発生した**事故の拡大** イ. 発生原因が何であるかにかかわらず、事故の②から④までの事由による拡大(*3) ウ. ②から④までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表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	被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害
②	被保険者が運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車または原動機付自転車(*4)を運転している場合、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車または原動機付自転車(*4)を運転している場合、または酒気を帯びて(*7)自動車または原動機付自転車(*4)を運転している間に生じた事故による損害
③	差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害。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、および施錠された被保険者の手荷物が、空港等における安全確認検査等の目的でその鍵を壊された場合を除きます。
④	保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害。ただし、次のいずれかに該当する者が相当の注意をもってしても発見し得なかった場合を除きます。 ア. 保険契約者または被保険者 イ. ア.に規定する者に代わって保険の対象を管理する者 ウ. ア.またはイ.の使用人
⑤	保険の対象に次の事由に起因して生じた損害 ア. 自然の消耗または劣化 イ. 性質による蒸れ、変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、キャビテーション、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵、自然発熱その他類似の事由 ウ. ねずみ食いまたは虫食い等
⑥	保険の対象に生じた、すり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、落書き、ゆがみ、たわみ、へこみその他単なる外観上の損傷または保険の対象の汚損(*8)であって、保険の対象ごとに、その保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わない損害
⑦	保険の対象に対する加工、解体、据付、組立、修理、清掃、点検、検査、試験または調整等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害。ただし、これらの事由に起因して火災または破裂、爆発が発生した場合を除きます。

⑧	保険の対象の電気的または機械的事故に起因する損害。ただし、これらの事故に起因して火災もしくは破裂、爆発が発生した場合またはこれらの事故が偶然な外来の事故の結果として発生した場合を除きます。
⑨	保険の対象である液体の流出による損害。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、この規定は適用しません。
⑩	保険の対象の置き忘れまたは紛失(*9)に起因する損害
⑪	詐欺または横領に起因して保険の対象に生じた損害
⑫	土地の沈下、移動または隆起によって生じた損害
⑬	保険の対象のうち、電球、ブラウン管等の管球類のみに生じた損害
⑭	風、雨、雪、雹、砂塵その他これらに類するものの吹き込み、浸み込みまたは漏入により生じた損害
⑮	保険の対象のうち、楽器について生じた次のいずれかの損害 ア．弦のみまたはピアノ線のみが切断した場合の弦またはピアノ線の損害 イ．打楽器の打皮のみが破損した場合の打皮の損害 ウ．楽器の音色または音質の変化の損害
⑯	保険の対象の製造者または販売者が、被保険者に対し法律上または契約上の責任(*10)を負うべき損害

(*1) 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執行するその他の機関をいいます。
(*2) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*3) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*4) 125cc以下の総排気量を有する原動機を用い、かつ、レールまたは架線によらないで運転する車であって、自転車、身体障害者用の車いす、歩行補助車等以外の物をいいます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 汚損とは、財物が予定または意図されない事由により汚れることに伴い、その客観的な経済的価値が減少することをいいます。
(*9) 置き忘れまたは紛失後の**盗難**を含みます。
(*10) 法律上または契約上の責任には、保証書または延長保証制度に基づく製造者または販売者の責任を含みます。

第６条（支払保険金の計算）

(1) １回の事故について当会社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。また、この特約の保険期間が１年を超える場合においては、**保険年度**ごとに保険金額を限度とします。

損害額	−	免責金額	＝	保険金の額

(2) (1)の損害額とは、保険の対象について次の算式により算出される額をいいます。ただし、次の算式により算出される額が、損害が生じた地および時における保険の対象の価額以上となる場合は、その損害が生じた地および時における保険の対象の価額とします。

修理費	＋	(3)に規定する費用	−	修理に伴って生じた残存物がある場合は、その価額	＝	(1)の損害額

(3) (2)の費用とは、保険契約者または被保険者が支出した下表の費用をいいます。ただし、収入の喪失は下表の費用に含みません。

①	基本条項特約（財産）の保険契約者または被保険者の事故発生時の義務に関する規定に定め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
②	基本条項特約（財産）の保険契約者または被保険者の事故発生時の義務に関する規定に定める権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用
③	盗取された保険の対象を引き取るために必要であった費用のうち当会社が必要と認めたもの

(4) (1)の損害額のうち、回収金(*1)がある場合において、回収金(*1)の額が保険証券記載の免責金額を超過するときには、その超過額を(1)の保険金の額から差し引きます。
(5) (1)から(4)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(3)の表の費用の額の合計額を(1)の損害額とします。
(6) 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は、保険の対象の**再取得価額**を修理費とみなして(2)の規定を適用し、保険の対象の(1)の損害額の合計が保険証券記載のこの特約の保険金額を超えるときは、保険証券記載のこの特約の保険金額をもって(1)の損害額とします。

(*1) 回収金とは、第三者が負担すべき金額で、被保険者のために既に回収されたものをいいます。

㊾ゴルフ用品補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に携行品特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、この特約により、ゴルフ場敷地内において、保険の対象について、下表に規定する事由により生じた損害に限り、

保険金(*1)を支払います。

①	**盗難**(*2)。ただし、ゴルフボールの盗難(*2)については、他のゴルフ用品と同時に生じた場合に限ります。
②	ゴルフクラブの破損または曲損

(2) この特約において、保険の対象とは、携行品特約第２条(この特約の補償内容) (2)の規定にかかわらず、第４条(被保険者)に規定する**被保険者**が所有するゴルフ用品をいいます。

(3) (2)に規定するゴルフ用品とは、ゴルフクラブ、ゴルフボール、その他のゴルフ用に設計された物および被服類ならびにそれらを収容するバッグ類をいい、時計、宝石、貴金属、財布、ハンドバッグ等の携行品は含みません。

(*1) 携行品特約およびこれに付帯される他の特約の規定により支払われる保険金をいいます。
(*2) 盗難には、盗賊または不法侵入者による損傷もしくは汚損を含みます。

第３条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	ゴルフの練習	ゴルフの技術の維持または向上を目標に、クラブ等(*1)を使用して繰り返しスイングを行うこと(*2)をいい、これに付随してその場所で通常行われる準備または整理等の行為を含みます。
②	ゴルフの競技	ゴルフ場においてゴルフをプレーすることをいいます。
③	スイング	クラブ等(*1)を動かす意思でクラブ等(*1)を前後方向へ動かすことをいいます。
④	ゴルフ場	ゴルフの練習または競技を行う施設で、かつ、名目が何であるかにかかわらず、施設の利用について料金を徴収するものをいいます。
⑤	ゴルフ場敷地内	ゴルフ場として区画された**敷地内**をいい、駐車場および更衣室等の付属施設を含みます。ただし、宿泊のために使用される部分を除きます。

(*1) ゴルフクラブまたはゴルフ練習用に特に考案され市販されている器具をいいます。
(*2) 場所がどこであるかにかかわりません。

第４条（被保険者）

この特約において被保険者とは、携行品特約第３条（被保険者）(1)①に規定する本人をいいます。

第５条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または携行品特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑩⓪携行品特約の一部変更に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に携行品特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（保険の対象の範囲）

当会社は、この特約により、携行品特約第４条（保険の対象の範囲）の規定のうち、ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品を保険の対象に含むものとします。

第３条（被保険者）

この特約において**被保険者**とは、携行品特約第３条（被保険者）(1)の①に規定する本人をいいます。

第４条（携行品特約の読み替え）

当会社は、この特約により、携行品特約第２条（この特約の補償内容）(2)の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
第３条（被保険者）	この特約第３条（被保険者）

第５条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または携行品特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑩①住宅内生活用動産特約

この特約の適用にあたっては、下表の左欄の事項については対応する下表の右欄に記載された内容によります。

①　本人	保険証券の本人欄に記載の者
②　居住の用に供される住宅	保険証券記載の住宅および**被保険者**の居住の用に供される住宅
③　被保険者の型	保険証券記載の被保険者の型

④　保険金額	保険証券記載の保険金額
⑤　免責金額	保険証券記載の**免責金額**
⑥　保険期間	保険証券記載の保険期間

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、日本国内において、保険の対象について偶然な事故によって生じた損害に対して、この特約および他の特約(*1)の規定にしたがい、損害保険金を支払います。

(2) この特約において、保険の対象とは、第３条（被保険者）に規定する被保険者の住宅(*2)内に所在する家財で、被保険者が所有する物をいいます。ただし、住宅(*2)内に所在する間に限ります。

(3) 当会社は、(1)の損害保険金が支払われる場合において、その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、この特約および他の特約(*1)の規定にしたがい、臨時費用保険金を支払います。

(4) 当会社は、(1)の損害保険金が支払われる場合において、その事故によって損害が生じた保険の対象の残存物取片づけ費用(*3)に対して、この特約および他の特約(*1)の規定にしたがい、残存物取片づけ費用保険金を支払います。

(5) 当会社は、下表に掲げる①の事故によって②の損害が生じた場合には、それによって生ずる見舞金等の費用に対して、この特約および他の特約(*1)の規定にしたがい、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(*4)の所有物で被保険者以外の者が占有する部分(*5)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(*4)の所有物(*6)の**損壊**。ただし、煙損害または臭気付着の損害を除きます。

(*1) この特約に付帯される特約に限ります。

(*2) 被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地は含みません。その住宅が長屋または共同住宅の場合は、その占有部分および専用使用権のある部分に限ります。

(*3) 残存物の取片づけに必要な取りこわし費用、取片づけ清掃費用および搬出費用をいいます。

(*4) 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、被保険者の**同居**の**親族**を除きます。

(*5) 区分所有建物の共用部分を含みます。

(*6) 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**に所在するものに限ります。

第３条（被保険者）

(1) この特約における被保険者は、被保険者の型により下表の右欄に記載の被保険者となります。

① 本人
② 本人の配偶者(*1)
③ 本人またはその配偶者(*1)の同居の親族
④ 本人またはその配偶者(*1)の別居の**未婚**の子
⑤ 本人の同居の親族および別居の未婚の子。ただし、②を除きます。

被保険者の型	被保険者の範囲
本人型	①
夫婦型	①および②
家族型	①から④まで
家族型（配偶者不担保）	①および⑤

(2) (1)の本人またはその配偶者との続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3) (1)の本人として指定された者について、死亡その他の事由が生じた場合には、保険契約者または被保険者は、そのことを当会社に**書面等**により申し出て、本人の変更を請求することができます。ただし、当会社がこれを承認するまでの間は、その変更が生じなかったものとして取り扱います。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。

第４条（保険の対象の範囲）

(1) この特約において、保険の対象には、下表に規定する物を含みません。

①	車両(*1)、**船舶**、**航空機**、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品
②	ハンググライダー、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	移動電話等の携帯式通信機器、ノート型パソコン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類する物
⑤	動物、植物等の生物
⑥	**預貯金証書**、手形その他の有価証券(*2)、印紙、切手、プリペイドカード、**電子マネー**、商品券その他これらに類するもの
⑦	クレジットカード、ローンカードその他これらに類する物

⑧	稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物
⑨	**商品・製品等**、業務の目的のみに使用される**設備・什器等**
⑩	業務を行う者がその業務に関連して預託を受けている物
⑪	法令により被保険者の所有または所持が禁止されている物
⑫	データ、ソフトウエアまたはプログラム等の無体物

(2) 建物と家財の所有者が異なる場合において、下表のいずれかに該当する物のうち、保険の対象の所有者の所有する生活用のものは、特別の約定がないかぎり、保険の対象に含まれます。

①	畳、建具その他これらに類する物
②	電気、通信、ガス、給排水、衛生、消火、冷房・暖房、エレベーター、リフト等の設備のうち建物に付加したもの
③	浴槽、流し、ガス台、調理台、棚その他これらに類する物のうち建物に付加したもの
④	建物の共用部分に収容されている物

(*1) 自動車、原動機付自転車(*3)、軽車両(*4)、トロリーバスおよび鉄道車両をいいます。
(*2) 小切手を含みません。
(*3) 125cc以下の総排気量を有する原動機を用い、かつ、レールまたは架線によらないで運転する車であって、自転車、身体障害者用の車いす、歩行補助車等以外の物をいいます。
(*4) 自転車および荷車その他人もしくは動物の力により、または他の車両に牽引され、かつ、レールによらないで運転する車(*5)であって、小児用自転車以外の小児用の車、歩行補助車等および身体障害者用の車いすを除きます。
(*5) レールによらないで運転する車には、そりおよび牛馬を含みます。

第5条（保険金をお支払いしない場合）

(1) 当会社は、下表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	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失 ｱ. 保険契約者(*1) ｲ. 被保険者(*1) ｳ. ｱ.またはｲ.の法定代理人 ｴ. ｱ.またはｲ.の同居の親族
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**
③	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*2)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起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
⑤	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ②から④までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、事故の②から④までの事由による拡大(*3) ｳ. ②から④までの事由に伴う秩序の混乱

(2) 当会社は、下表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	被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害
②	被保険者が運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車または原動機付自転車(*4)を運転している場合、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車または原動機付自転車(*4)を運転している場合、または酒気を帯びて(*7)自動車または原動機付自転車(*4)を運転している間に生じた事故による損害
③	差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使に起因する損害。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を除きます。
④	保険の対象が通常有する性質や性能を欠いていることに起因して生じた損害。ただし、次のいずれかに該当する者が相当の注意をもってしても発見し得なかった場合を除きます。 ｱ. 保険契約者または被保険者 ｲ. ｱ.に規定する者に代わって保険の対象を管理する者 ｳ. ｱ.またはｲ.の使用人
⑤	保険の対象に次の事由に起因して生じた損害 ｱ. 自然の消耗または劣化 ｲ. 性質による蒸れ、変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、キャビテーション、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵、自然発熱その他類似の事由 ｳ. ねずみ食いまたは虫食い等
⑥	保険の対象に生じた、すり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、落書き、ゆがみ、たわみ、へこみその他単なる外観上の損傷または保険の対象の汚損(*8)であって、保険の対象ごとに、その保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わない損害
⑦	保険の対象に対する加工、解体、据付、組立、修理、清掃、点検、検査、試験または調整等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害。ただし、これらの事由に起因して火災または破裂、爆発が発生した場合を除きます。

⑧	保険の対象の電気的または機械的事故に起因する損害。ただし、これらの事故に起因して火災もしくは破裂、爆発が発生した場合またはこれらの事故が偶然な外来の事故の結果として発生した場合を除きます。
⑨	保険の対象である液体の流出による損害。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、この規定は適用しません。
⑩	保険の対象の置き忘れまたは紛失(*9)に起因する損害
⑪	詐欺または横領に起因して保険の対象に生じた損害
⑫	土地の沈下、移動または隆起によって生じた損害
⑬	保険の対象のうち、電球、ブラウン管等の管球類のみに生じた損害
⑭	風、雨、雪、雹、砂塵その他これらに類するものの吹き込み、浸み込みまたは漏入により生じた損害
⑮	保険の対象のうち、楽器について生じた次のいずれかの損害 ア．弦のみまたはピアノ線のみが切断した場合の弦またはピアノ線の損害 イ．打楽器の打皮のみが破損した場合の打皮の損害 ウ．楽器の音色または音質の変化の損害
⑯	保険の対象の製造者または販売者が、被保険者に対し法律上または契約上の責任(*10)を負うべき損害

(*1) 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執行するその他の機関をいいます。
(*2) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*3) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*4) 125cc以下の総排気量を有する原動機を用い、かつ、レールまたは架線によらないで運転する車であって、自転車、身体障害者用の車いす、歩行補助車等以外の物をいいます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 汚損とは、財物が予定または意図されない事由により汚れることに伴い、その客観的な経済的価値が減少することをいいます。
(*9) 置き忘れまたは紛失後の**盗難**を含みます。
(*10) 法律上または契約上の責任には、保証書または延長保証制度に基づく製造者または販売者の責任を含みます。

第６条（支払保険金の計算）

(1) １回の事故について当会社の支払う第２条（この特約の補償内容）(1)の損害保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。また、この特約の保険期間が１年を超える場合においては、**保険年度**ごとに保険金額を限度とします。

損害額	−	免責金額	＝	損害保険金の額

(2) (1)の損害額とは、保険の対象について次の算式により算出される額をいいます。ただし、次の算式により算出される額が、損害が生じた地および時における保険の対象の価額以上となる場合は、その損害が生じた地および時における保険の対象の価額とします。

修理費	＋	(3)に規定する費用	−	修理に伴って生じた残存物がある場合は、その価額	＝	(1)の損害額

(3) (2)の費用とは、保険契約者または被保険者が支出した下表の費用をいいます。ただし、収入の喪失は下表の費用に含みません。

①	基本条項特約（財産）の保険契約者または被保険者の事故発生時の義務に関する規定に定め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
②	基本条項特約（財産）の保険契約者または被保険者の事故発生時の義務に関する規定に定める権利の保全または行使に必要な手続をするために必要とした費用
③	盗取された保険の対象を引き取るために必要であった費用のうち当会社が必要と認めたもの

(4) (1)の損害額のうち、回収金(*1)がある場合において、回収金(*1)の額が保険証券記載の免責金額を超過するときには、その超過額を(1)の保険金の額から差し引きます。
(5) (1)から(4)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(3)の表の費用の額の合計額を(1)の損害額とします。
(6) 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は、保険の対象の**再取得価額**を修理費とみなして(2)の規定を適用し、保険の対象の(1)の損害額の合計が５万円を超えるときは、５万円をもって(1)の損害額とします。
(7) 保険の対象が貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨とう、彫刻品その他の美術品で、１個または１組の価額が30万円を超えるものである場合において、保険の対象の(1)の損害額の合計が30万円を超えるときは、30万円をもって(1)の損害額とします。
(8) 当会社は、第２条（この特約の補償内容）(1)の損害保険金の30%に相当する額を、同条(3)の臨時費用保険金として、支払います。ただし、１回の事故について、100万円を限度とします。
(9) (8)の場合において、当会社は、(8)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、支払います。
(10) 当会社は、第２条（この特約の補償内容）(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(4)の残存物取片づけ費用保険金として、支払います。
(11) (10)の場合において、当会社は、(10)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、支払います。

(12) 当会社は、第２条（この特約の補償内容）(5)の失火見舞費用保険金として、被災世帯(*2)の数に１被災世帯(*2)あたりの支払額として50万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、保険金額(*3)の20%に相当する額を限度とします。

(13) (12)の場合において、当会社は、(12)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、支払います。

(*1) 回収金とは、第三者が負担すべき金額で、被保険者のために既に回収されたものをいいます。

(*2) 第２条（この特約の補償内容）(5)の表の②の損害が生じた世帯または法人をいいます。

(*3) 保険金額が損害が生じた地および時における保険の対象の価額を超える場合は、その損害が生じた地および時における保険の対象の価額とします。

㉒臨時費用保険金不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（臨時費用保険金の不担保）

当会社は、この特約により、住宅内生活用動産特約に規定する臨時費用保険金を支払いません。

㉓残存物取片づけ費用保険金不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（残存物取片づけ費用保険金の不担保）

当会社は、この特約により、住宅内生活用動産特約に規定する残存物取片づけ費用保険金を支払いません。

㉔失火見舞費用保険金不担保特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（失火見舞費用保険金の不担保）

当会社は、この特約により、住宅内生活用動産特約に規定する失火見舞費用保険金を支払いません。

㉕住宅外等追加補償特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に住宅内生活用動産特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) この特約において、保険の対象とは、住宅内生活用動産特約第２条（この特約の補償内容）(2)の規定にかかわらず、第３条（被保険者）に規定する**被保険者**が所有する家財をいいます。

(2) (1)の規定にかかわらず、**親族**が居住する**建物**内に所在する家財は、保険の対象に含みません。ただし、賃貸借契約を締結して被保険者が単独で居住している建物の戸室内の家財については、この規定は適用しません。

(3) 当会社は、この特約により、住宅内生活用動産特約に規定する臨時費用保険金、残存物取片づけ費用保険金および失火見舞費用保険金を支払いません。

(4) 当会社は、この特約により、住宅内生活用動産特約第４条（保険の対象の範囲）(1)の規定のうち、下表に規定する物を保険の対象に含むものとします。

①	自転車
②	ノート型パソコン等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品

(5) 当会社は、この特約により、住宅内生活用動産特約第４条（保険の対象の範囲）(1)の規定のほか、下表に規定する物は保険の対象に含みません。

①	通貨および小切手
②	定期券および**乗車券等**
③	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

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、住宅内生活用動産特約第３条（被保険者）(1)の①に規定する本人をいいます。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または住宅内生活用動産特約に適用さ

れる普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑯基本条項特約（財産）

この特約は、保険証券に下表に規定する共通補償特約を適用することが記載されている場合にその特約に自動的に付帯して適用されます。

・携行品特約 ・住宅内生活用動産特約

第１条（事故発生時の義務）

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、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

① 損害の発生および拡大の防止	損害の発生および拡大の防止に努めること。
② 事故発生の通知	事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。
③ 事故内容の通知	次の事項を遅滞なく、当会社に**書面等**により通知すること。 ｱ. 事故の状況 ｲ. 事故の発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称 ｳ. 損害賠償の請求を受けた場合は、その内容
④ **他の保険契約等**の通知	他の保険契約等の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
⑤ 訴訟の通知	損害賠償の請求(*2)についての訴訟を提起し、または提起された場合には、遅滞なく当会社に通知すること。
⑥ 請求権の保全等	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
⑦ **盗難**の届出	盗難による損害が発生した場合には、次のこと。 ｱ. 遅滞なく警察官に届け出ること。 ｲ. 盗取された保険の対象に小切手が含まれる場合は、その小切手の振出人(*3)および支払金融機関へ届け出ること。 ｳ. 盗取された保険の対象に**乗車券等**が含まれる場合は、その運輸機関(*4)または発行者へ届け出ること。
⑧ 修理着工の事前承認	保険の対象を修理する場合には、あらかじめ当会社の承認を得ること。ただし、必要な応急の仮手当を行う場合を除きます。
⑨ 調査の協力等	①から⑧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には、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(*5)。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。
(*3) 被保険者が振出人である場合を除きます。
(*4) 宿泊券の場合はその宿泊施設をいいます。
(*5) 保険の対象について損害が生じた場合、当会社が、事故が生じた**建物**もしくは**敷地内**を調査することまたはその建物もしくは敷地内に収容されていた被保険者の所有物の全部もしくは一部を調査することもしくは一時他の場所に移転することに協力することを含みます。

第２条（事故発生時の義務違反）

(1) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなくて第１条（事故発生時の義務）の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第１条の表の①	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
② 第１条の表の②から⑤までまたは同表の⑦から⑨まで	第１条の表の②から⑤までまたは同表の⑦から⑨までの規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
③ 第１条の表の⑥	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなくて第１条（事故発生時の義務）の表の③、同表の⑦もしくは同表の⑨に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第３条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、損害が発生した時から発生し、これを行使することができるものとします。
(2) 被保険者が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提

〈基本条項特約（財産） 第１条〉
事故が発生したことを知った場合は、上記の記載事項をご対応いただきますようお願いいたします。

出しなければなりません。

① 保険金の請求書
② 損害額を証明する書類(*1)
③ 被保険者が死亡した場合は、被保険者の除籍および被保険者のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第４節第４条（指定代理請求人）に規定する被保険者の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類

ｱ. 所轄消防署が発行する証明書またはこれに代わるべき書類 ｲ. 盗難による損害の場合は、所轄警察官署が発行する証明書またはこれに代わるべき書類 ｳ. 保険金請求権に質権または譲渡担保権が設定されている場合において、被保険者に保険金を支払うときは、質権者または譲渡担保権者からの保険金支払指図書

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第４節第２条（保険金の支払）(1)に規定する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の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

(3) 当会社は、事故の内容、損害の額等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、(2)に規定す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。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(4) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に必要とする費用の見積書(*2)および被害が生じた物の写真(*3)をいいます。
(*2) 既に支払がなされた場合はその領収書とします。
(*3) 画像データを含みます。

第４条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

この特約が付帯される共通補償特約によって保険金が支払われる損害または費用に対して、他の保険契約等がある場合は、下表の額を保険金の額とします。

① この特約が付帯される共通補償特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額 ② 他の保険契約等によってこの特約が付帯される共通補償特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、損害の額または費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1) ③ ②の損害の額または費用は、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。

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

第５条（現物による支払）

当会社は、保険の対象の損害に対し代品の交付または修繕をもって保険金の支払に代えることができるものとします。

第６条（残存物および盗難品の帰属）

(1) 当会社が保険金を支払った場合でも、保険の対象の残存物の所有権その他の物権は、当会社がこれを取得することの意思を表示しないかぎり、当会社に移転しません。

(2) 盗取された保険の対象について、当会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、その保険の対象を回収するために支出した必要な費用を除き、盗取の損害は生じなかったものとみなします。

(3) 盗取された保険の対象について、当会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権は、支払った保険金の額の保険の対象の価額に対する割合によって、当会社に移転します。

(4) (3)の規定にかかわらず、被保険者は、支払を受けた保険金に相当する額(*1)を当会社に支払って、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。

(*1) 支払を受けた保険金に相当する額とは、この特約が付帯される共通補償特約の支払保険金の計算に関する規定に定める回収するために支出した必要な費用に対する保険金に相当する額を差し引いた残額をいいます。

第７条（特約の失効）

(1) この保険契約の普通保険約款または補償条項のすべてが消滅した場合は、この特約が付帯される共通補償特約も同時に**失効**するものとします。この場合の保険料の返還は、この特約が付帯される共通補償特約と同時に消滅する普通保険約款または補償条項の保険料の返還に関する規定にしたがいます。

(2) (1)の場合において、この保険契約の普通保険約款または補償条項が**無効**により消滅したときは、この特約が付帯される共通補償特約も同時に無効により消滅するものとします。この場合の保険料の返還は、この特約が付帯される共通補償特約と同時に消滅する普通保険約款または補償条項の保険料の返還に関する規定にしたがいます。

(3) 保険期間を通じて支払う保険金の額に限度額を設定している共通補償特約において、限度額以上の保険金を支払うべき損害が発生した場合、その事実が発生した時にこの特約が付帯される共通補償特約は失効します。ただし、保険期間が１年を超える特約においては、最終保険年度を除き、この規定は適用しません。

(4) 特約の失効が(3)の規定による場合は、当会社は既に払い込まれた保険料は返還しません。

第８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(*1)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、下表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は、被保険者が取得した債権の全額
②	①以外の場合は、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)の表の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。

(*1) 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９条（重大事由による解除の特則）

(1) 当会社は、保険契約者または被保険者が、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約が付帯される共通補償特約(*1)を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時以降に生じた事故による損害に対しては、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、保険金の返還を請求することができます。

(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｳ.までまたはｵ.のいずれにも該当しない被保険者に生じた損害については適用しません。

(*1) 本人以外の被保険者が該当する場合には、その被保険者に対する部分に限ります。

第10条（用語および共通補償特約ごとの適用等）

(1) この特約に規定されていない用語については、各共通補償特約における規定を準用します。

(2) この特約が付帯される共通補償特約において、特に記載のないかぎり、この特約により規定される用語の定義は、この特約に規定するところにしたがいます。

(3) この特約において保険契約の締結とは、更新(*1)、および、特に記載のないかぎり、この保険契約に新たな共通補償特約を追加する場合を含むものとします。

(4) この特約が付帯される共通補償特約により規定される用語は、特に記載のないかぎり、特約ごとに適用します。

(5) この特約は、特に記載のないかぎり、共通補償特約ごとに適用します。

(*1) 更新とは、保険期間の末日においてこの特約が付帯される共通補償特約と同一の共通補償特約を引き続き締結することをいいます。

第11条（準用規定）

この特約に規定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る普通保険約款または補償条項に適用される基本条項の規定を準用します。ただし、複数の普通保険約款または補償条項がある場合は、この特約が付帯される共通補償特約の保険期間の初日において、保険期間の初日が最も遅い普通保険約款または補償条項に適用される基本条項の規定を準用します。

⑰ホールインワン・アルバトロス費用補償特約

この特約の適用にあたっては、下表の左欄の事項については対応する下表の右欄に記載された内容によります。

① 本人	保険証券の本人欄に記載の者
② 被保険者の型	保険証券記載の**被保険者**の型
③ 保険金額	保険証券記載の保険金額
④ 保険期間	保険証券記載の保険期間

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

(1) 当会社は、被保険者がゴルフ場においてゴルフ競技中に(2)または(3)に規定するホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合に、慣習として下表の費用を負担することによって被る損害に対して、１回のホールインワンまたはアルバトロスにつき、保険金額を限度に、この特約および他の特約(*1)の規定にしたがい、保険金を支払います。

①	贈呈用記念品購入費用。ただし、下記の購入費用を含みません。 ｱ. 貨幣または紙幣 ｲ. 有価証券 ｳ. 商品券等の物品切手 ｴ. プリペイドカード(*2)
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	その他慣習として支出することが適当な社会貢献、自然保護またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用。ただし、保険金額の10%を限度とします。

(2) 下表に規定する者の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス。ただし、公式競技において達成したホールインワンまたはアルバトロスについては、下表のいずれかの者が目撃したホールインワンまたはアルバトロスとします。

①	同伴競技者
②	同伴競技者以外の第三者(*3)

(3) (2)に規定するホールインワンまたはアルバトロスのほか、記録媒体に記録された映像等によりその達成を客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス

(4) この特約において事故とは、被保険者が(2)または(3)に規定するホールインワンまたはアルバトロスを達成したことをいいます。

(*1) この特約に付帯される特約に限ります。
(*2) 被保険者がホールインワンまたはアルバトロス達成を記念して特に作成したプリペイドカードの購入費用は、贈呈用記念品購入費用に含みます。
(*3) 同伴競技者以外の第三者には、帯同者を含みません。

第3条（被保険者）

(1) この特約における被保険者は、被保険者の型により下表の右欄に記載の被保険者となります。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。

① 本人
② 本人の配偶者(*1)
③ 本人またはその配偶者(*1)の**同居**の**親族**
④ 本人またはその配偶者(*1)の別居の**未婚**の子
⑤ 本人の同居の親族および別居の未婚の子。ただし、②を除きます。

被保険者の型	被保険者の範囲
本人型	①
夫婦型	①および②
家族型	①から④まで
家族型（配偶者不担保）	①および⑤

(2) (1)の本人またはその配偶者との続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3) (1)の本人として指定された者について、死亡その他の事由が生じた場合には、保険契約者または被保険者は、そのことを当会社に**書面等**により申し出て、本人の変更を請求することができます。ただし、当会社がこれを承認するまでの間は、その変更が生じなかったものとして取り扱います。

(4) この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。

第4条（用語の定義）

この特約において、下表に規定する用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	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、名目が何であるかにかかわらず、施設の利用について料金を徴するものをいいます。
②	ゴルフ競技	ゴルフ場において、他の競技者1名以上と同伴し(*1)、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・バード・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。
③	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（球孔）に入ることをいいます。
④	アルバトロス	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）に入ることをいいます。ただし、ホールインワンの場合を除きます。
⑤	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達成した場合に、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。
⑥	祝賀会費用	ホールインワンまたはアルバトロスを達成した日から3か月以内に開催された祝賀会に必要とする費用をいいます。なお、祝賀会としてゴルフ競技を行う場合において、被保険者から当会社にゴルフ競技を行う時期について告げ、当会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達成した日から1年以内に開催されたゴルフ競技に必要とする費用(*2)を含めることができます。
⑦	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達成したゴルフ場に植える樹木の代金をいいます。
⑧	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達成した記念の祝金として贈与する金銭をいいます。

⑨	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。
⑩	公式競技	ゴルフ場、ゴルフ練習場、国または地方公共団体が主催、共催もしくは後援するゴルフ競技をいいます。
⑪	同伴競技者	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に、被保険者と同一組で競技していた者をいいます。
⑫	帯同者	同伴キャディ以外の者で、被保険者または同伴競技者がゴルフ競技中に帯同するゴルフ競技を行わない者をいいます。

（*1）公式競技の場合は、他の競技者との同伴の有無を問いません。
（*2）当該ゴルフ競技と同日に行う祝賀会に必要とする費用を含みます。

第５条（保険金をお支払いしない場合）

当会社は、下表のホールインワンまたはアルバトロスに対しては、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達成し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(*1)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達成したホールインワンまたはアルバトロス

（*1）臨時雇いを含みます。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱いの特則）

基本条項特約（費用）第４条（他の保険契約等がある場合の取扱い）を以下のとおり読み替えます。

「

(1)**他の保険契約等**がある場合には、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額
② 他の保険契約等によってこの特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合は、(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る、または支払われた保険金もしくは共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

(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により、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保険金または共済金の額とします。

」

第７条（保険金の請求の特則）

被保険者が、この特約の規定にしたがい、保険金を請求しようとする場合は、基本条項特約（費用）に規定する保険金の支払を請求するときに当会社に提出する書類に加え、下表の①から③までの書類または証拠を、当会社に提出しなければなりません。ただし、公式競技において達成したホールインワンまたはアルバトロスについては、基本条項特約（費用）に規定する保険金の支払を請求するときに当会社に提出する書類に加え、下表の①または②に規定する書類または証拠のいずれかを提出すれば足ります。

①	同伴競技者が署名または記名捺印した当会社所定のホールインワンまたはアルバトロス証明書
②	次のいずれかの書類または証拠 ア. 第２条（この特約の補償内容）(2)の表の②に規定する同伴競技者以外の第三者が署名または記名捺印した当会社所定のホールインワンまたはアルバトロス証明書 イ. 第２条(3)に規定するホールインワンまたはアルバトロスの達成を客観的に確認できる記録媒体に記録された映像等
③	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者が記名捺印した当会社所定のホールインワンまたはアルバトロス証明書

⑱救援者費用等補償特約

この特約の適用にあたっては、下表の左欄の事項については対応する下表の右欄に記載された内容によります。

① 本人	保険証券の本人欄に記載の者
② 被保険者の型	保険証券に記載の**被保険者**の型
③ 居住の用に供される住宅	保険証券記載の住宅および被保険者の居住の用に供される住宅
④ 保険金額	保険証券記載の保険金額
⑤ 保険期間	保険証券記載の保険期間

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約の補償内容）

（1）当会社は、第３条（被保険者）に規定する被保険者が日本国内または国外において、下表に掲げる場合のいずれかに該当したことにより、保険契約者、被保険者または被保険者の**親族**が費用を負担することによって被る損害に対して、その費用の負担者を保険金の受取人とし、その者にこの特約および他の特約(*1)の規定にしたがい、保険金を支払います。

①	保険期間中に、被保険者が搭乗している**航空機**または**船舶**が行方不明になった場合または遭難した場合
②	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もしくは救助活動を必要と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
③	保険期間中に住宅(*2)外において急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った**傷害**を直接の原因として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合または継続して14日以上**入院**(*3)した場合

（2）(1)の表に掲げる場合のいずれかに該当したことを「事故」として、第３条（被保険者）(2)および基本条項特約（費用）の規定を適用します。

(*1) この特約に付帯される特約に限ります。

(*2) 被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地(*4)を含みます。

(*3) 他の**病院等**に移転した場合には、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**医師等**が必要と認めた場合に限ります。

(*4) 囲いの有無を問わず、被保険者の居住の用に供される住宅の所在する場所およびこれに連続した土地で、同一の保険契約者または被保険者によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在していても**敷地内**は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。

第３条（被保険者）

（1）この特約における被保険者は、被保険者の型により下表の右欄に記載の被保険者となります。

① 本人
② 本人の配偶者(*1)
③ 本人またはその配偶者(*1)の**同居**の親族
④ 本人またはその配偶者(*1)の別居の**未婚**の子
⑤ 本人の同居の親族および別居の未婚の子。ただし、②を除きます。

被保険者の型	被保険者の範囲
本人型	①
夫婦型	①および②
家族型	①から④まで
家族型（配偶者不担保）	①および⑤

（2）(1)の本人またはその配偶者との続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

（3）(1)の本人として指定された者について、死亡その他の事由が生じた場合には、保険契約者または被保険者は、そのことを当会社に**書面等**により申し出て、本人の変更を請求することができます。ただし、当会社がこれを承認するまでの間は、その変更が生じなかったものとして取り扱います。

（4）この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

(*1) 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。

第４条（保険金をお支払いしない場合）

（1）当会社は、下表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	次のいずれかに該当する者の故意または重大な過失。ただし、損害が、保険金の受取人またはその者の法定代理人の故意または重大な過失に起因して生じた場合においては、その保険金の受取人の受け取るべき金額についてのみ適用します。 ｱ. 保険契約者(*1) ｲ. 被保険者(*1) ｳ. 保険金の受取人(*1) ｴ. ｱ.からｳ.までの法定代理人
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**
③	地震もしくは噴火またはこれらによる津波
④	次のいずれかに該当する事由 ｱ. 核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物(*2)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起因する事故 ｲ. ｱ.以外の放射線照射または放射能汚染
⑤	次のいずれかに該当する事由 ｱ. ②から④までの事由によって発生した**事故の拡大** ｲ. 発生原因が何であるかにかかわらず、事故の②から④までの事由による拡大(*3) ｳ. ②から④までの事由に伴う秩序の混乱

（2）当会社は、下表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	被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

②	被保険者が運転する地における法令に定められた運転資格を持たないで自動車または原動機付自転車(*4)を運転している場合、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、危険ドラッグ(*5)、シンナー等(*6)を使用した状態で自動車または原動機付自転車(*4)を運転している場合、または酒気を帯びて(*7)自動車または原動機付自転車(*4)を運転している場合に生じた事故
③	被保険者の脳疾患、**疾病**または心神喪失
④	被保険者の妊娠、出産、早産、流産または外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害。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には、保険金を支払います。
⑤	被保険者に対する刑の執行
⑥	被保険者が次に掲げる運動等を行っている間に生じた事故 山岳登はん(*8)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*9)操縦(*10)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(*11)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

(*1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人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執行するその他の機関をいいます。
(*2) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。また、核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(*3) 事故の形態や規模等がこれらの事由により大きくなることをいい、延焼を含みます。
(*4) 125cc以下の総排気量を有する原動機を用い、かつ、レールまたは架線によらないで運転する車であって、自転車、身体障害者用の車いす、歩行補助車等以外の物をいいます。
(*5) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第２条第15項に定める指定薬物をいいます。
(*6) 毒物及び劇物取締法第３条の３の規定に基づく政令で定めるものをいいます。
(*7) 道路交通法第65条第１項違反またはこれに相当する状態をいいます。
(*8) 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をいいます。
(*9) グライダーおよび飛行船を除きます。
(*10) 職務として操縦する場合を除きます。
(*11) 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(*12)を除きます。
(*12) パラプレーン等をいいます。

第５条（支払保険金の計算）

(1) 当会社は、第６条（費用）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の受取人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には、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。

(2) 当会社の支払う保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。ただし、この特約の保険期間が１年を超える場合においては、**保険年度**ごとに保険金額を限度とします。

第６条（費　用）

第２条（この特約の補償内容）(1)の費用とは、下表のいずれかに該当するものをいいます。

①	捜索救助費用	遭難した被保険者を捜索等(*1)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	被保険者の捜索等(*1)、看護または事故処理を行うために現地(*2)へ赴く救援者(*3)の現地(*2)までの汽車、電車、船舶、航空機等の１往復分の運賃をいい、救援者(*3)２名分を限度とします。ただし、第２条（この特約の補償内容）(1)の表の②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した後に現地(*2)に赴く救援者(*3)にかかる費用は除きます。
③	宿泊料	現地(*2)および現地(*2)までの行程における救援者(*3)のホテル、旅館等の宿泊料をいい、救援者(*3)２名分を限度とし、かつ、１名につき14日分を限度とします。ただし、第２条（この特約の補償内容）(1)の表の②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した後に現地(*2)に赴く救援者(*3)にかかる費用は除きます。
④	移送費用	死亡した被保険者を現地(*2)から住宅(*4)に移送するために必要とした遺体輸送費用または治療を継続中の被保険者を現地(*2)から住宅(*4)もしくはその住宅(*4)の所在する国の病院等へ移転するために必要とした移転費(*5)をいいます。ただし、被保険者が払戻しを受けた帰宅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宅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(*3)の渡航手続費(*6)および救援者(*3)または被保険者が現地(*2)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第２条（この特約の補償内容）(1)の表のいずれかの場合に該当したことにより発生した場合は、20万円 ｲ. これらの費用が、被保険者が日本国内において第２条（この特約の補償内容）(1)の表のいずれかの場合に該当したことにより発生した場合は、３万円

(*1) 捜索、救助または移送をいいます。
(*2) 事故発生地または被保険者の収容地をいいます。
(*3) 被保険者の親族をいい、これらの者の代理人を含みます。
(*4) 被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地(*7)を含みます。
(*5) 治療のため医師または職業看護師が付添うことを必要とする場合には、その費用を含みます。
(*6) 旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。
(*7) 囲いの有無を問わず、被保険者の居住の用に供される住宅の所在する場所およびこれに連続した土地で、同一の保険契約者または被保険者によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。

⑩⑨救援者費用等補償特約の一部変更に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に救援者費用等補償特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（救援者費用等補償特約の読み替え）

当会社は、この特約により、救援者費用等補償特約の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

	箇　所	読み替え前	読み替え後
①	第２条（この特約の補償内容）(1)	第３条（被保険者）	この特約第３条（被保険者）
②	第２条(1)の表の③	継続して14日以上**入院**(*3)した場合	継続して３日以上入院(*3)した場合
③	第６条（費用）の(*4)および(*7)	**被保険者**の居住の用に供される住宅	被保険者の居住の用に供される住宅または扶養者の生活の本拠となる住宅

第３条（被保険者）

この特約において被保険者とは、救援者費用等補償特約第３条（被保険者）(1)の①に規定する本人をいいます。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この特約または救援者費用等補償特約に適用される普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

⑪⓪一事故支払限度額の適用に関する特約

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（この特約が付帯される特約の読み替え）

当会社は、この特約により、この特約が付帯される共通補償特約の第５条（支払保険金の計算）(2)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「(2)　１回の事故について当会社の支払う保険金の額は、保険金額を限度とします。」

⑪①基本条項特約（費用）

この特約は、保険証券に下表に規定する共通補償特約を適用することが記載されている場合にその特約に自動的に付帯して適用されます。

・ホールインワン・アルバトロス費用補償特約
・救援者費用等補償特約

第１条（事故発生時の義務）

保険契約者、**被保険者**または保険金の受取人は、事故が発生したことを知った場合は、下表の右欄のことを履行しなければなりません。

①　損害の発生および拡大の防止	損害の発生および拡大の防止に努めること。
②　事故発生の通知	事故の発生の日時、場所および事故の概要を直ちに当会社に通知すること。
③　事故内容の通知	次の事項を遅滞なく、当会社に**書面等**により通知すること。 ｱ.　事故の状況 ｲ.　事故の発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称 ｳ.　損害賠償の請求を受けた場合は、その内容
④　**他の保険契約等**の通知	他の保険契約等の有無および内容(*1)について、遅滞なく、当会社に通知すること。
⑤　訴訟の通知	損害賠償の請求(*2)についての訴訟を提起し、または提起された場合には、遅滞なく当会社に通知すること。
⑥　請求権の保全等	他人に損害賠償の請求(*2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
⑦　**盗難**の届出	盗難による損害が発生した場合には、遅滞なく警察官に届け出ること。
⑧　調査の協力等	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には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害または**傷害**の調査に協力すること。

〈基本条項特約（費用）　第１条〉

事故が発生したことを知った場合は、上記の記載事項をご対応いただきますようお願いいたします。

(*1) 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。
(*2) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第2条（事故発生時の義務違反）

(1) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第1条（事故発生時の義務）の表の規定に違反した場合は、当会社は、下表の左欄の規定に対応する下表の右欄の額を差し引いて保険金を支払います。

① 第1条の表の①	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
② 第1条の表の②から⑤まで、同表の⑦または同表の⑧	第1条の表の②から⑤まで、同表の⑦または同表の⑧の規定に違反したことによって当会社が被った損害の額
③ 第1条の表の⑥	他人に損害賠償の請求(*1)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) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由がなくて第1条（事故発生時の義務）の表の③、同表の⑦もしくは同表の⑧に関する書類に事実と異なる記載をし、また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には、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。

(*1) 損害賠償の請求には、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を含みます。

第3条（保険金の請求）

(1) 当会社に対する保険金請求権は、損害が発生した時から発生し、これを行使することができるものとします。
(2) 被保険者または保険金の受取人が保険金の支払を請求する場合は、次の①から⑥までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。
① 保険金の請求書
② 損害額を証明する書類(*1)または傷害の程度を証明する書類(*2)(*3)(*4)
③ 被保険者または保険金の受取人が死亡した場合は、被保険者または保険金の受取人の除籍および被保険者または保険金の受取人のすべての法定相続人を確認できる戸籍謄本
④ 普通保険約款基本条項第4節第4条（指定代理請求人）に規定する被保険者または保険金の受取人の代理人として保険金を請求する場合は、保険金を請求する者が同条(1)の表に規定する者であることを証明する書類
⑤ ①から④までのほか、下表の書類

ｱ. 公の機関が発行する交通事故証明書(*5)。ただし、提出できない相当な理由がある場合は提出する必要はありません。
ｲ. 盗難による損害の場合は、所轄警察官署が発行する証明書またはこれに代わるべき書類

⑥ ①から⑤までのほか、当会社が普通保険約款基本条項第4節第2条（保険金の支払）(1)に規定する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の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
(3) 当会社は、事故の内容、損害の額、傷害または**疾病**の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(2)に規定す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。この場合には、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の受取人が、正当な理由がなくて(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(3)に関する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保険金を支払います。

(*1) 被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に必要とする費用の見積書(*6)および被害が生じた物の写真(*7)をいいます。
(*2) 死亡に関して支払われる保険金の請求の場合は、死亡診断書または死体検案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をいいます。
(*3) **後遺障害**に関して支払われる保険金の請求の場合は、後遺障害もしくは傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料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をいいます。
(*4) 傷害に関して支払われる保険金の請求の場合は、傷害の程度を証明する医師の診断書またはレントゲン、ＭＲＩ等の各種検査資料、治療等に必要とした費用の領収書および休業損害の額を示す書類をいいます。
(*5) 人の死傷を伴う事故の場合に限って提出するものとします。
(*6) 既に支払がなされた場合はその領収書とします。
(*7) 画像データを含みます。

第4条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

この特約が付帯される共通補償特約によって保険金が支払われる損害または費用に対して、他の保険契約等がある場合は、下表の額を支払保険金の額とします。

① この特約が付帯される共通補償特約により他の保険契約等に優先して保険金を支払う場合は、他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額
② 他の保険契約等によってこの特約が付帯される共通補償特約に優先して保険金もしくは共済金が支払われる、または支払われた場合において、損害の額または費用が、他の保険契約等によって支払われる、または支払われた保険金もしくは共済金の額の合計額を超えるときは、その超過額(*1)

(*1) 他の保険契約等がないものとして算出した当会社の支払うべき保険金の額を限度とします。

第5条（特約の失効）

(1) この保険契約の普通保険約款または補償条項のすべてが消滅した場合は、この特約が付帯される共通補償特約も同時に**失効**するものとします。この場合の保険料の返還は、この特約が付帯される共通補償特約と同時に消滅する普通保険約款または補償条項の保険料の返還に関する規定にしたがいます。

(2) (1)の場合において、この保険契約の普通保険約款または補償条項が**無効**により消滅したときは、この特約が付帯される共通補償特約も同時に無効により消滅するものとします。この場合の保険料の返還は、この特約が付帯される共通補償特約と同時に消滅する普通保険約款または補償条項の保険料の返還に関する規定にしたがいます。
(3) 保険期間を通じて支払う保険金の額に限度額を設定している共通補償特約において、限度額以上の保険金を支払うべき損害が発生した場合、その事実が発生した時にこの特約が付帯される共通補償特約は失効します。ただし、保険期間が１年を超える特約においては、最終保険年度を除き、この規定は適用しません。
(4) 特約の失効が(3)の規定による場合は、当会社は既に払い込まれた保険料は返還しません。

第６条（代　位）
(1) 損害が生じたことにより被保険者または保険金の受取人が損害賠償請求権その他の債権(*1)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、下表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は、被保険者または保険金の受取人が取得した債権の全額
②	①以外の場合は、被保険者または保険金の受取人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)の表の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者または保険金の受取人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。

(*1) 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７条（重大事由による解除の特則）
(1) 当会社は、保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約が付帯される共通補償特約(*1)を解除することができます。
(2) (1)の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、(1)の解除の原因となる事由が発生した時以降に生じた事故による損害に対しては、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、保険金の返還を請求することができます。
(3) (1)の規定による解除がなされた場合には、(2)の規定は、普通保険約款基本条項第５節第５条（重大事由による保険契約の解除）(1)の表の③ｱ.からｵ.までのいずれにも該当しない被保険者または保険金の受取人に生じた損害については適用しません。

(*1) 本人以外の被保険者または保険金の受取人が該当する場合には、その被保険者またはその保険金の受取人に対する部分に限ります。

第８条（用語および共通補償特約ごとの適用等）
(1) この特約に規定されていない用語については、各共通補償特約における規定を準用します。
(2) この特約が付帯される共通補償特約において、特に記載のないかぎり、この特約により規定される用語の定義は、この特約に規定するところにしたがいます。
(3) この特約において保険契約の締結とは、更新(*1)、および、特に記載のないかぎり、この保険契約に新たな共通補償特約を追加する場合を含むものとします。
(4) この特約が付帯される共通補償特約により規定される用語は、特に記載のないかぎり、特約ごとに適用します。
(5) この特約は、特に記載のないかぎり、共通補償特約ごとに適用します。

(*1) 更新とは、保険期間の末日においてこの特約が付帯される共通補償特約と同一の共通補償特約を引き続き締結することをいいます。

第９条（準用規定）
　この特約に規定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る普通保険約款または補償条項に適用される基本条項の規定を準用します。ただし、複数の普通保険約款または補償条項がある場合は、この特約が付帯される共通補償特約の保険期間の初日において、保険期間の初日が最も遅い普通保険約款または補償条項に適用される基本条項の規定を準用します。

⑫共通補償特約の失効に関する特約

　この特約は、保険証券に下表に規定する基本条項特約を適用することが記載されている場合にその特約に自動的に付帯して適用されます。

・基本条項特約（財産）
・基本条項特約（賠責）
・基本条項特約（費用）

第１条（共通補償特約の失効に関する特則）
　この特約が付帯される基本条項特約および共通補償特約については、下表の規定は適用せず、共通補償特約ごとに、普通保険約款基本条項の規定を適用します。

〈基本条項特約（費用）　第８条(2)～(5)〉
「特に記載のないかぎり」とは、本特約以外で本特約の適用に関する制約条件等の記載がある場合は、本特約の規定に加えてその内容が適用されることを示しています。
ただし、現在団体総合生活保険において、ここでいう「特に記載」に該当する場合はありません。

①	基本条項特約（財産）第７条（特約の失効）(1)および(2)
②	基本条項特約（賠責）第８条（特約の失効）(1)および(2)
③	基本条項特約（費用）第５条（特約の失効）(1)および(2)

第２条（準用規定）

この特約に規定し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基本条項特約の規定を準用します。

⑱加入者への個別適用に関する特約

第１条（特約の適用等）

(1) この特約は、加入者がこの保険契約の保険料の実質的負担者であり、この特約にしたがい、集金者を経由して保険料相当額を払い込む場合において、保険証券にこの特約を適用することが記載されているときに適用されます。

(2) 当会社は、この特約を適用する場合、加入者に対しては下表の普通保険約款基本条項の規定は適用しません。

①	第２節第１条（保険料の払込方法等）
②	第２節第２条（保険料の払込方法－口座振替方式）
③	第２節第３条（保険料の払込方法－クレジットカード払方式）
④	第２節第４条（口座振替方式・クレジットカード払方式以外への変更）
⑤	第２節第５条（第２回目以降の保険料不払の場合の免責等）
⑥	第６節第２条（追加保険料の払込み等－口座振替方式の場合の特則）
⑦	第６節第３条（追加保険料の払込み等－クレジットカード払方式の場合の特則）
⑧	第６節第４条（保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い）

(3) 当会社は、この特約を適用する場合、保険契約者に対しては下表の普通保険約款基本条項の規定は適用しません。

①	第２節第１条（保険料の払込方法等）(4)
②	第６節第４条（保険料を変更する必要がある場合の事故発生時等の取扱い）

(4) 当会社は、この特約により、普通保険約款基本条項付表２中「付表３の「短期料率」」および「日割」とあるのは、それぞれ「月割」に読み替えて適用します。

第２条（用語の定義）

この特約において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

	用　語	定　義
①	加入者	この保険契約への加入意思を有する者をいいます。
②	集金者	当会社との間に集金事務委託契約を締結した者をいいます。
③	集金事務委託契約	総合生活保険に関する保険料相当額の集金事務委託等に関する契約をいいます。
④	未払込保険料相当額	保険料相当額の払込方法が一時払の場合には未払込みの一時払保険料相当額をいい、一時払以外の場合にはその**保険年度**の年額保険料相当額から、既に払い込まれたその保険年度の保険料相当額の総額を差し引いた額をいいます。また、第５条（追加保険料相当額の払込み等）に規定する追加保険料相当額を含みます。

第３条（保険料相当額の払込方法）

(1) 加入者は、この保険契約の加入部分に対する保険料相当額を、この保険契約の加入時(*1)に定めた回数および金額にしたがい払い込むものとし、初回保険料相当額を集金事務委託契約に規定する集金日までに、集金者を経て払い込まなければなりません。

(2) 保険料相当額の払込方法が一時払以外の場合には、加入者は、第２回目以降の保険料相当額を集金事務委託契約に規定する集金日までに、集金者を経て払い込まなければなりません。

(*1) この保険契約に新たな**補償に関する特約**を付帯する場合を除きます。

第４条（初回保険料相当額領収前に発生した保険金支払事由またはその原因）

(1) 初回保険料相当額払込前に加入者が加入するこの保険契約の加入部分に生じた保険金支払事由またはその原因に対しては、この保険契約に適用される普通保険約款および他の特約に定める**初回保険料**領収前に発生した保険金支払事由およびその原因の取扱いに関する規定を適用しません。

(2) 初回保険料相当額の払い込まれる前に第６条（集金不能日）に規定する集金不能状態となった場合に、第７条（集金不能状態の未払込保険料相当額の払込み）に規定する期間内に未払込保険料相当額の全額が払い込まれず、かつ、保険契約者が、その加入者の未払込保険料相当額を保険料として払い込むことができないときは、(1)の規定は適用しません。

第５条（追加保険料相当額の払込み等）

(1) 普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定に基づき当会社が**追加保険料**を請求した場合は、加入者は、集金事務委託契約に規定する集金日までに、集金者を経て追加保険料相当額(*1)を払い込むことができるものとします。

(2) (1)の規定にしたがって追加保険料相当額(*1)が払い込まれ、かつ、保険契約者が保険料として払い込んだ場合には、その加入者に対しては、普通保険約款基本条項第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(4)の規定を適用しません。
(3) 普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定に基づき当会社が保険料を返還する場合には、当会社が認める場合に限り、当会社の定める日に集金者を経て行うことができるものとします。
(4) (3)の規定は、加入者からあらかじめ当会社に反対の意思表示がされている場合には適用しません。

(*1) 返還保険料相当額がある場合は、これを差し引いた保険料相当額を追加保険料相当額とすることができます。ただし、第７条（集金不能状態の未払込保険料相当額の払込み）の加入者が払い込むべき未払込保険料相当額を除きます。

第６条（集金不能日）

下表の左欄のいずれかに該当する集金不能状態が発生した場合には、対応する下表の右欄に規定する時を集金不能日等といいます。ただし、保険契約者が、集金不能状態となった加入者の未払込保険料相当額を保険証券記載の払込期日までに保険料として当会社に払い込んだ場合は、この規定は適用しません。

① 口座振替方式(*1)の場合において、加入者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料相当額が集金日(*2)の属する月の翌月末までに集金されなかったことが発生したとき。ただし、集金者が加入者にかわって保険料相当額を集金日(*2)までに払い込んだ場合を除きます。	集金日(*2)の属する月の翌月末
② 加入者が団体(*3)を退職（ただし、集金事務委託契約に定めるところにより集金される場合を除きます。）した場合。ただし、加入者が、退職（ただし、集金事務委託契約に定めるところにより集金される場合を除きます。）した後も引続きこの特約にしたがい保険料相当額を払い込むことを集金日(*2)の属する月の翌々月末までに当会社に通知した場合を除きます。	集金が不能となった最初の集金日(*2)
③ 口座振替方式(*1)以外の場合に、②以外の理由により集金者による保険料相当額の集金が不能となったとき。	集金が不能となった最初の集金日(*2)

(*1) 口座振替方式とは、加入者の指定する口座から、口座振替により保険料相当額の払込みを行うことをいいます。
(*2) 集金日とは、集金事務委託契約に規定する集金日をいいます。
(*3) 団体とは、官公署または公社、公団、会社等の企業体などをいい、法人・個人の別を問いません。

第７条（集金不能状態の未払込保険料相当額の払込み）

第６条（集金不能日）に規定する集金不能状態となった場合は、次に定める期日までに、加入者は未払込保険料相当額の全額を一時に払い込み、かつ、保険契約者はその加入者の未払込保険料相当額を保険料として当会社に払い込まなければなりません。

(口座振替以外)：集金不能日等(*1)の属する月の翌々月末
(口座振替)　　：集金不能日等(*1)の属する月の翌月末

(*1) 集金不能日等とは、第６条（集金不能日）の表の右欄に規定する日をいいます。

第８条（未払込保険料相当額不払の場合の免責）

当会社は、第７条（集金不能状態の未払込保険料相当額の払込み）に規定する期間内に未払込保険料相当額の全額が払い込まれず、かつ、保険契約者が、その加入者の未払込保険料相当額を保険料として払い込むことができない場合において、下表の①から③までのいずれかに該当するときは、未払込保険料相当額を支払わなかったその加入者の加入部分に対しては保険金を支払いません。

①	その集金不能日等(*1)から、その未払込保険料相当額の全額を払い込んだ時(*2)までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していた場合
②	その集金不能日等(*1)から、その未払込保険料相当額の全額を払い込んだ時(*2)までの期間中に保険金支払事由が発生していた場合
③	保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約のその集金不能日等(*1)から、その未払込保険料相当額の全額を払い込んだ時(*2)までの期間中であった場合

(*1) 集金不能日等とは、第６条（集金不能日）の表の右欄に規定する日をいいます。
(*2) 保険契約者がその加入者の未払込保険料相当額を保険料として払い込んだ場合に限ります。

第９条（解除－未払込保険料相当額不払の場合）

(1) 当会社は、第７条（集金不能状態の未払込保険料相当額の払込み）に規定する期間内に未払込保険料相当額の全額が払い込まれず、かつ、保険契約者が、その加入者の未払込保険料相当額を保険料として払い込むことができない場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約の一部(*1)を解除することができます。この場合において、普通保険約款基本条項第５節第６条（保険料不払による保険契約の解除）の規定は適用しません。
(2) (1)に規定する解除は集金不能日等(*2)から将来に向かってのみその効力を生じます。ただし、集金不能日等(*2)が保険期間の末日の翌日以降となる場合は、保険期間の末日から将来に向かってのみその効力を生じます。
(3) (1)の規定により、当会社が保険契約を解除した場合は、普通保険約款基本条項第６節第１条（保険料の返還、追加または変更）(8)の表の④および⑤に該当するものとみなして同条(8)の規定を準用します。

(*1) この保険契約の一部とは、未払込保険料相当額を支払わなかったその加入者の加入部分をいいます。
(*2) 集金不能日等とは、第６条（集金不能日）の表の右欄に規定する日をいいます。

第10条（準用規定）
　この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

⑭返還保険料または追加保険料の計算方法の変更に関する特約

第１条（この特約の適用条件）
　この特約は、保険証券にこの特約を適用することが記載されている場合に適用されます。

第２条（普通保険約款の読み替え）
　当会社は、この特約により、普通保険約款基本条項付表２中「付表３の「短期料率」」および「日割」とあるのは、それぞれ「月割」に読み替えて適用します。

第３条（準用規定）
　この特約に規定し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これに付帯される特約の規定を準用します。

⑮共同保険に関する特約

第１条（独立責任）
　この保険契約は、保険証券記載の保険会社による共同保険契約であって、保険証券記載の保険会社は、保険証券記載のそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第２条（幹事保険会社の行う事項）
　保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、保険証券記載の全ての保険会社のために下表に掲げる事項を行います。

①	保険契約申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付
②	保険料の収納および受領または返戻
③	保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除
④	保険契約上の規定に基づく告知または通知に係る書類等の受領およびその告知または通知の承認
⑤	保険金請求権等の譲渡の通知に係る書類等の受領およびその譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知に係る書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認
⑥	保険契約に係る変更手続き完了のお知らせの発行および交付または保険証券に対する裏書等
⑦	保険の対象その他の保険契約に係る事項の調査
⑧	事故発生もしくは損害発生の通知に係る書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領
⑨	損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および保険証券記載の保険会社の権利の保全
⑩	その他①から⑨までの事務または業務に付随する事項

第３条（幹事保険会社の行為の効果）
　この保険契約に関し幹事保険会社が行った第２条（幹事保険会社の行う事項）の表に掲げる事項は、保険証券記載の全ての保険会社がこれを行ったものとみなします。

第４条（保険契約者等の行為の効果）
　この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、保険証券記載の全ての保険会社に対して行われたものとみなします。

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

医療・健康や介護・生活についてのご相談サービス

メディカルアシスト

24時間365日対応　自動セット

お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。また、夜間の緊急医療機関や最寄の医療機関をご案内します。

0120－708－110

●緊急医療相談　●医療機関案内　●予約制専門医相談　●がん専用相談窓口　●転院・患者移送手配

介護アシスト

【受付時間】平日午前9時～午後5時　自動セット

お電話にて介護に関するご相談に応じます。また、ご高齢の方の生活を支える各種サービスを優待条件でご紹介します。

0120－428－834

●電話介護相談　●各種サービス優待紹介

www.kaigonw.ne.jp

●インターネット介護情報サービス「介護情報ネットワーク」
ホームページを通じて、介護の仕方や介護保険制度等、介護に関する様々な情報をご提供します。

事故のご連絡・ご相談は

事故受付センター（東京海上日動安心110番）

0120-720-110

受付時間：
24時間365日

ネットでのご連絡はこちら ▶

保険に関するお問い合わせは

東京海上日動カスタマーセンター

0120-691-300

受付時間：平日・土日祝 午前9時～午後6時
（年末・年始を除く）

お問い合わせ先

東京海上日動火災保険株式会社
東京都千代田区丸の内1-2-1　〒100-8050
www.tokiomarine-nichido.co.jp

Insurance for the Earth
東京海上日動は、マングローブ植林を通じて
地球の安心・安全をひろげます。

D14-41970（1）改定202103