

更新用

医療保険
解約返戻金抑制型医療保険

約款・特約条項

2022年4月版

約款コード 3200 - 5810 - 2204

上記の約款コードは、フコクしんらい生命ホームページから
「約款・特約条項」をご確認いただく際に使用します。

【約款・特約条項】一部改定のご案内

フコクしんらい生命保険株式会社

【約款・特約条項】に掲載しております普通保険約款・特約条項をつぎのとおり改定いたします。

ご一読のうえ、本文書を「約款・特約条項」とともに保管くださいますようお願いいたします。

【改定内容】

2024年4月1日が更新日となる保険契約について、「契約内容の登録」に関する条文を削除した普通保険約款・特約条項が適用されます。

【改定する普通保険約款・特約条項および該当箇所】

<更新用 約款・特約条項>

●定期保険普通保険約款

- ①第42条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第44条（現行第45条）第6項第4号中「第44条」を「第43条」に変更します。
- ③別表1請求書類（2）その他の請求書類 項目8中「第43条」を「第42条」へ変更します。

●5年ごと利差配当付養老保険普通保険約款

- ①第45条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②別表1請求書類（2）その他の請求書類 項目9中「第46条」を「第45条」へ変更します。

●養老保険普通保険約款

- ①第43条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②別表1請求書類（2）その他の請求書類 項目8中「第44条」を「第43条」へ変更します。

●特定疾病保障定期保険普通保険約款

- ①第41条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②別表1 請求書類（2）その他の請求書類 項目9中「第42条」を「第41条」へ変更します。

●低解約返戻金型長期定期保険普通保険約款

- ①第41条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②別表1 請求書類（2）その他の請求書類 項目8中「第42条」を「第41条」へ変更します。

●平準定期保険特約条項

- ①第30条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第36条（現行第37条）第6項第2号中「第32条」を「第31条」に変更します。

●逓減定期保険特約条項

第31条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。

●特定疾病保障定期保険特約条項

- ①第30条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第35条（現行第36条）第6号中「第32条」を「第31条」に変更します。

●がん保障定期保険特約条項

- ①第30条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第35条（現行第36条）第6号中「第32条」を「第31条」に変更します。

●介護保障定期保険特約条項

- ①第32条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第33条（現行第34条）第3項第3号を削除します。
- ③第38条（現行第39条）第5号中「第36条」を「第35条」に変更します。
- ④第39条（現行第40条）第7号中「第34条」を「第33条」に、第8号中「第36条」を「第35条」に変更します。

●災害割増特約条項

- ①第28条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第32条（現行第33条）第9号中「第30条」を「第29条」に変更します。
- ③第34条（現行第35条）第8号中「第31条」を「第30条」に変更します。

●傷害特約条項

- ①第33条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第37条（現行第38条）第10号中「第35条」を「第34条」に変更します。
- ③第39条（現行第40条）第8号中「第36条」を「第35条」に変更します。

●災害入院特約条項

- ①第32条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第37条（現行第38条）第8号中「第34条」を「第33条」に変更します。
- ③第39条（現行第40条）第5号中「第36条」を「第35条」に変更します。

●疾病入院特約条項

- ①第33条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第38条（現行第39条）第8号中「第35条」を「第34条」に変更します。
- ③第40条（現行第41条）第5号中「第37条」を「第36条」に変更します。

●災害退院後療養特約条項

- ①第4条第1項第2号中「災害入院特約条項第35条」を「災害入院特約条項第34条」に変更します。
- ②第32条第1号中「災害入院特約条項第35条」を「災害入院特約条項第34条」に変更します。（2箇所）

●疾病退院後療養特約条項

- ①第4条第1項第2号中「疾病入院特約条項第36条」を「疾病入院特約条項第35条」に変更します。
- ②第32条第1号中「疾病入院特約条項第36条」を「疾病入院特約条項第35条」に変更します。（2箇所）

●成人病保障特約条項

- ①第27条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第31条（現行第32条）第8号中「第29条」を「第28条」に変更します。
- ③第33条（現行第34条）第5号中「第30条」を「第29条」に変更します。

●女性医療特約条項

- ①第27条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第31条（現行第32条）第8号中「第29条」を「第28条」に変更します。
- ③第33条（現行第34条）第5号中「第30条」を「第29条」に変更します。

<医療保険・解約返戻金抑制型医療保険更新用 約款・特約条項>

●医療保険普通保険約款

- ①第41条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②別表1請求書類（2）その他の請求書類 項目6中「第42条」を「第41条」へ変更します。

●定期保険特約条項

第30条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。

●がん入院特約条項

第32条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。

●解約返戻金抑制型医療保険普通保険約款

- ①第42条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第45条（現行第46条）第2項第2号中「第46条」を「第45条」に変更します。
- ③第46条（現行第47条）第2項第2号中「第47条」を「第46条」に変更します。
- ④別表1請求書類（2）その他の請求書類 項目6中「第43条」を「第42条」へ変更します。

●七大生活習慣病特約条項

第32条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。

●介護保障定期保険特約条項

- ①第32条（契約内容の登録）を削除し、以降の条番号を1条ずつ繰り上げます。
- ②第33条（現行第34条）第3項第3号を削除します。
- ③第38条（現行第39条）第5号中「第36条」を「第35条」に変更します。
- ④第39条（現行第40条）第7号中「第34条」を「第33条」に、第8号中「第36条」を「第35条」に変更します。

以上

32008200(24.04新)
募AFS1523044(24.2)

更新時における約款・特約条項を掲載していますので、ご確認ください。

目次

医療保険

医療保険普通保険約款	1
定期保険特約条項	23
退院後療養特約条項	33
がん入院特約条項	41
がん診断給付金特約条項	53
無事故給付金特約条項	61

解約返戻金抑制型医療保険

解約返戻金抑制型医療保険普通保険約款	65
七大生活習慣病特約条項	91
三大疾病入院一時金特約条項	103
先進医療特約条項	111
特定在宅治療支援特約条項	117
介護保障定期保険特約条項	125
軽度介護保障特約条項	139

(この保険の概要)

- この保険は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。
 - 疾病入院給付金
被保険者が保険期間中に疾病の治療を目的として入院をしたときに支払います。
 - 災害入院給付金
被保険者が保険期間中に不慮の事故による傷害の治療を目的として入院をしたときに支払います。
 - 手術給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として手術を受けたときに支払います。
 - 保険料の払込免除
主たる被保険者が保険料払込期間中に所定の高度障害状態になったとき、または不慮の事故によって所定の身体障害の状態になったときにその後の保険料の払込を免除します。
- 保険契約者は、この保険契約の締結の際、その家族構成に応じて被保険者の範囲につきつぎの各号のいずれかを選択することができます。
 - 主たる被保険者
 - 主たる被保険者ならびにその配偶者および未成年の子
 - 主たる被保険者およびその配偶者
 - 主たる被保険者およびその未成年の子

1. 被保険者の型および被保険者の範囲

(被保険者の型および被保険者の範囲)

第1条 保険契約者は、この保険契約の締結の際、つぎのいずれかの被保険者の型を選択するものとします。

被保険者の型	被保険者の範囲
本人型	主たる被保険者
本人・配偶者・子型	主たる被保険者 配偶者 子
本人・配偶者型	主たる被保険者 配偶者
本人・子型	主たる被保険者 子

- この保険契約において「配偶者」および「子」とはつぎの者をいいます。
 - 配偶者
主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
 - 子
主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満20歳未満の者（この保険契約の締結後にその戸籍に記載されるに至った満20歳未満の者を含みます。なお、この保険契約において満年齢で規定した場合には、誕生日から起算した満年であって、1年未満の端数を切り捨てるものとします。）

(被保険者資格の得喪)

- 第2条 この保険契約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、この保険契約の締結時に前条第2項に定める配偶者または子に該当している者については、この保険契約の締結時にこの保険契約の被保険者の資格を取得します。
- この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この保険契約の締結後に前条第2項第2号に定める子に該当するに至った者については、該当した時にこの保険契約の被保険者の資格を取得します。
 - 前条第2項に定める配偶者または子は、この保険契約の締結後、つぎの各号のいずれかの事由に該当したときからこの保険契約の被保険者の資格を喪失します。
 - 戸籍上の異動により配偶者または子に該当しなくなったとき
 - 子が満20歳に達した日の直後のこの保険契約の年単位の契約応当日をむかえたとき
 - 配偶者またはすべての子がこの保険契約の被保険者の資格を失ったときは、保険契約者は、被保険者の型を変更してください。この変更の請求がないときは、被保険者の型は従前の型のままとなります。

(配偶者または子の入院給付金日額)

第3条 この保険契約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、配偶者または子の入院給付金日額は、主たる被保険者について定められた入院給付金日額の60%相当額とします。

2. 配偶者または子について定められた入院給付金日額は、主たる被保険者について定められた入院給付金日額の変更があった場合には、同時に同じ割合で変更されます。

2. 入院給付金の支払限度の型および入院給付金の支払限度

(入院給付金の支払限度の型および入院給付金の支払限度)

第4条 保険契約者はこの保険契約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

- (1) 60日型
- (2) 120日型
- (3) 1095日型

2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。

3. この保険契約による各被保険者の疾病入院給付金および災害入院給付金の1回の入院についてのそれぞれの支払限度は、支払日数（入院給付金を支払う日数。以下同じ。）により第1項の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数
60日型	60日
120日型	120日
1095日型	1095日

4. 疾病入院給付金および災害入院給付金のそれぞれの通算支払限度は、各型とも同じく、それぞれの給付金ごとに、支払日数を通算して1095日（被保険者の型の変更が行なわれた場合には、変更前の支払日数を含みます。）とします。

3. 給付金の支払

(給付金の支払)

第5条 この保険契約において支払う給付金は、つぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
疾病入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数	主たる被保険者	<p>被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期（復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した疾病を直接の原因とする入院であること</p> <p>(2) 疾病の治療を目的とすること</p> <p>(3) 入院日数が継続して2日以上であること</p> <p>(4) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者、主たる被保険者または当該被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 当該被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 当該被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 当該被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 当該被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 当該被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>

災害入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数	主たる被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）を直接の原因とする入院であること</p> <p>(2) 傷害の治療を目的とすること</p> <p>(3) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること</p> <p>(4) 同一の不慮の事故による入院日数が継続して2日以上であること</p> <p>(5) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者、主たる被保険者または当該被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 当該被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 当該被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 当該被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 当該被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 地震、噴火または津波</p> <p>(8) 戦争その他の変乱</p>
手術給付金	手術1回につき、入院給付金日額に手術の種類に応じて別表5に定める給付倍率を乗じた金額	主たる被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること</p> <p>① 疾病</p> <p>② 不慮の事故による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) 別表5に定めるいずれかの種類の手術であること</p> <p>(4) 別表6に定める病院または診療所における手術であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者、主たる被保険者または当該被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 当該被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 当該被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 当該被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 当該被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 当該被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>

(給付金の支払に関する補則)

第6条 前条に規定する給付金の支払額の計算にあたって、入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準とします。

- 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなして前条の規定を適用します。
- 一被保険者が同一の疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病（備考2参照）を含みます。以下同じ。）の治療を目的として、前条に規定する疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなして第4条（入院給付金の支払限度の型および入院給付金の支払限度）第3項および前条の規定を適用します。ただし、同一の疾病による入院でも、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院として前条の規定を適用します。
- 一被保険者が2以上の不慮の事故（別表2）により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対し災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対し、災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対して支払う災害入院給付金の支払額は、前条の規定にかかわらず、入院給付金日額に、主たる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数を乗じて得た金額とします。
- 一被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして第4条（入院給付金の支払限度の型および入院給付金の支払限度）第3項および前条の規定を適用します。ただし、その

事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限りです。

6. つぎの各号の場合には、当該各号に定める事由の発生時を含んで継続している入院は、この保険契約の有効中の入院とみなして、前条の規定を適用します。
 - (1) 被保険者の入院中にこの保険契約の保険期間が満了したとき
 - (2) 被保険者の入院中に主たる被保険者の死亡によりこの保険契約が消滅したとき
 - (3) この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合に、子の入院中にその子が第2条（被保険者資格の得喪）第3項第2号の規定によりこの保険契約の被保険者の資格を喪失したとき
7. 会社は、被保険者が前条に規定する疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして、前条の規定を適用します。
8. つぎの各号のいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなして、前条の規定を適用します。
 - (1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
 - (2) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
 - (3) 責任開始期以後に開始した分娩のための入院。ただし、別表8に定める異常分娩に限るものとします。
9. 被保険者が、責任開始期前に発生した原因によって、責任開始期以後に入院を開始した場合でも、つぎの各号のときは、その原因は責任開始期以後に発生したものとみなします。
 - (1) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したとき
 - (2) 保険契約の締結、復活または被保険者の型の変更の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
10. 災害入院給付金の支払事由と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金は支払いません。
11. 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、前条の規定にかかわらず、対象となる手術および給付倍率表（別表5）に定める給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
12. 被保険者が、責任開始期前に発生した原因によって、責任開始期以後に手術を受けた場合でも、つぎの各号のときは、その原因は責任開始期以後に発生したものとみなします。
 - (1) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けたとき
 - (2) 保険契約の締結、復活または被保険者の型の変更の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
13. 保険契約者が法人の場合、保険契約の締結の際、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、前条の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金、災害入院給付金および手術給付金の受取人としてします。
14. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により給付金の支払事由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と認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

（給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第7条** 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人はすみやかに会社に通知してください。
2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
 3. 給付金は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本社で支払います。
 4. 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行いません。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします（この場合には、会社は、給付金を請求した者に通知します。）。
 - (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の第5条（給付金の支払）に定める入院または手術に該当する事実の有無
 - (2) 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因

- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
- (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第23条（重大事由による解除）第1項第4号(ア)から(オ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
5. 前項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

4. 被保険者の死亡

(被保険者の死亡)

第8条 被保険者が死亡したときには、保険契約者は、ただちに会社に通知してください。

2. 主たる被保険者が死亡したときは、その時から保険契約は消滅します。
3. 前項の場合、この保険契約の消滅時に2年をこえて継続してこの保険契約の被保険者であった者は、この保険契約の消滅の日から1か月以内であれば、会社の取扱方法に従い、被保険者選択を受けることなく、つぎの各号の保険契約を新たに締結することができます。
 - (1) この保険契約が「本人・配偶者型」の場合
配偶者を主たる被保険者とする「本人型」の保険契約
 - (2) この保険契約が「本人・子型」の場合
子をそれぞれ主たる被保険者とする「本人型」の保険契約
 - (3) この保険契約が「本人・配偶者・子型」の場合
配偶者を主たる被保険者とする「本人・子型」の保険契約。または、配偶者または子をそれぞれ主たる被保険者とする「本人型」の保険契約
4. 前項の新たに締結する保険契約は、つぎの条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険期間および保険料払込期間が会社の定める範囲内であること
 - (2) 1回の入院についての入院給付金の支払限度が、この保険契約の1回の入院についての入院給付金の支払限度以下である入院給付金の支払限度の型であること
 - (3) 入院給付金日額が、この保険契約の消滅時におけるそれぞれの被保険者に対する入院給付金日額と同額以下であること
5. 第3項の場合、新たに加入する以前に支払われた給付金については、第4条（入院給付金の支払限度の型および入院給付金の支払限度）第4項の規定を適用します。

5. 保険料払込の免除

(保険料払込の免除)

第9条 主たる被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、会社は、つぎに到来する第13条（保険料の払込）第2項の保険料期間以降の保険料の払込を免除します。

- (1) 主たる被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。
- (2) 主たる被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に身体障害の状態（別表4）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態（別表4）に該当したときも同様とします。
2. 保険料の払込が免除された場合には、以後第13条（保険料の払込）に定める払込方法（回数）に応じそれぞれの契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
3. 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料払込の免除事由の発生時以後契約内容の変更に関する規定を適用しません。
4. 被保険者が、責任開始期前に発生した原因によって、責任開始期以後に高度障害状態（別表3）または身体障害の状態（別表4）に該当した場合でも、保険契約の締結、復活または被保険者の型の変更の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因は責任開始期以後に発生したものとみなします。

(保険料の払込を免除しない場合)

第10条 前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより主たる被保険者が高度障害

状態（別表3）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第2号にあっては、その原因による高度障害状態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と認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

- (1) 保険契約者または主たる被保険者の故意
- (2) 戦争その他の変乱
2. 前条第1項第2号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより主たる被保険者が身体障害の状態（別表4）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第7号または第8号にあっては、その原因による身体障害の状態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と認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。
 - (1) 保険契約者または主たる被保険者の故意または重大な過失
 - (2) 主たる被保険者の犯罪行為
 - (3) 主たる被保険者の精神障害を原因とする事故
 - (4) 主たる被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - (5) 主たる被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
 - (6) 主たる被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
 - (7) 地震、噴火または津波
 - (8) 戦争その他の変乱

（保険料払込免除の請求）

- 第11条** 保険料払込の免除事由が生じたときは保険契約者または被保険者はすみやかに会社に通知してください。
2. 保険契約者は、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出して保険料の払込免除を請求してください。
 3. 保険料払込の免除の請求については、第7条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項、第4項および第5項の規定を準用します。

6. 会社の責任開始期

（会社の責任開始期）

- 第12条** 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
- (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
……第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料充当金を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
……第1回保険料充当金を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 2. 前項により会社の責任が開始される日を契約日とします。
 3. 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては契約日から起算します。
 4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主たる保険契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日
 - (11) 保険証券を作成した年月日
 5. 被保険者の型が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、第2条（被保険者資格の得喪）第2項の規定により被保険者の資格を取得した子については、その資格を取得した時から保険契約上の責任を負います。ただし、保険契約の締結後に出生した子については、出生した時から保険契約上の責任を負います。

7. 保険料の払込

(保険料の払込)

第13条 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回つぎの各号の保険料の払込方法（回数）にしたがい、次条第1項に定める払込方法（経路）により、つぎに定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。

- (1) 月払契約の場合
月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合
年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
2. 前項で払い込むべき保険料は、保険料の払込方法（回数）に応じ、それぞれの契約応当日から翌契約応当日の前日までの期間（以下「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。
 3. 第1項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。
 4. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。
 5. 会社の支払うべき金額が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金を支払いません。
 6. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険料払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、未払込保険料を払い込んでください。
 7. 前2項の場合、未払込保険料の払込については第16条（猶予期間および保険契約の失効）の規定を準用します。
 8. 保険契約者は、保険料の払込方法（回数）を変更することができます。
 9. 月払の保険契約が入院給付金日額の減額等によって会社の定める月払保険料の取扱範囲外となったときは、保険料の払込方法（回数）を年払または半年払に変更します。

(保険料の払込方法（経路）)

第14条 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。

- (1) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱に関する協定または集団取扱に関する協定が締結されている場合に限りです。）
2. 前項各号のいずれかの方法によっても当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、会社の指定した方法により払い込むことができます。
 3. 保険契約者は、第1項各号の保険料の払込方法（経路）を変更することができます。
 4. 保険料の払込方法（経路）が第1項第1号または第3号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲外となったときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行なうまでの間の保険料については、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

(保険料の前納または一括払)

第15条 保険契約者は、会社の取扱方法に従い、将来の年払保険料または半年払保険料2年分以上を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した保険料前納金を払い込んでください。

2. 前項の保険料前納金は、会社所定の利率による複利計算の利息をつけて会社に積み立てて置き、年単位または半年単位の契約応当日ごとに年払保険料または半年払保険料の払込に充当します。
3. 前納期間が満了した場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。
4. 保険料の払込を要しなくなった場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。
5. 月払契約の場合には、保険契約者は、会社の取扱方法に従い、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3か月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
6. 保険料の払込を要しなくなった場合に、一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。

8. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

(猶予期間および保険契約の失効)

第16条 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。

1. 月払契約の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 2. 年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。この場合には、保険契約者は解約返戻金があるときはこれを請求することができます。
3. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じたときは、会社は未払込保険料を給付金から差し引きます。
4. 前項の場合、第13条（保険料の払込）第5項の規定を準用します。
5. 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者はその猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

9. 保険契約の復活

(保険契約の復活)

第17条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して1年以内は会社所定の書類（別表1）を会社に提出して、保険契約の復活を請求することができます。ただし、保険契約者が解約返戻金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

2. 保険契約の復活を会社が承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、延滞保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
3. 第12条（会社の責任開始期）第1項の規定は、本条の場合に準用します。
4. 第12条第4項の規定は、本条の場合に準用しません。

10. 詐欺による取消および不法取得目的による無効

(詐欺による取消)

第18条 保険契約の締結または復活に際して保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、既に払い込んだ保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第19条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、保険契約を無効とし、既に払い込んだ保険料は払い戻しません。

11. 告知義務および保険契約の解除

(告知義務)

第20条 会社が保険契約の締結、復活または被保険者の型の変更の際、給付金の支払事由および保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第21条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反により保険契約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。またすでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(保険契約を解除できない場合)

第22条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条による保険契約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、保険契約の締結、復活または被保険者の型の変更の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第20条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第20条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第20条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第23条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、将来に向けて保険契約を解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この保険契約の給付金（保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ロ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ハ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (ニ) その他反社会的勢力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
 - (5) この保険契約に付加されている特約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、前項の規定によって保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。また、この場合に、すでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

12. 解約および解約返戻金

(解約)

第24条 保険契約者は、いつでも将来に向けて保険契約を解約することができます。この場合、解約返戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

(解約返戻金)

第25条 解約返戻金は、保険料払込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計算します。

2. 解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、保険証券に例示します。
3. 保険契約者は、解約返戻金を請求するときは会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
4. 解約返戻金の支払時期および支払場所については、第7条（給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

13. 契約内容の変更

（入院給付金日額の減額）

- 第26条** 保険契約者は、主たる被保険者について定められた入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。
2. 入院給付金日額の減額をするときは、保険契約者は請求に必要な書類（別表1）を会社に提出してください。
 3. 入院給付金日額を減額したときは、減額分は解約したものとして取り扱います。
 4. 入院給付金日額を減額したときは、その後の保険料を更正します。

（保険期間または保険料払込期間の変更）

- 第27条** 保険契約者は、会社の承諾を得て、保険期間または保険料払込期間を変更することができます。ただし、変更後の保険期間および保険料払込期間は会社の定める範囲内であることを要します。
2. 保険期間または保険料払込期間を変更するときは、保険契約者は請求に必要な書類（別表1）を会社に提出してください。
 3. 保険期間または保険料払込期間を変更するときは、責任準備金の差額を授受し、その後の保険料を更正します。

（被保険者の型の変更）

- 第28条** 保険契約者は、会社の承諾を得て、第1条（被保険者の型および被保険者の範囲）に定める被保険者の型を変更することができます。
2. 被保険者の型を変更するときは、保険契約者は請求に必要な書類（別表1）を会社に提出してください。
 3. 本条の変更を会社が承諾した場合には、つぎに定める時から変更の効力が生じるものとします。
 - (1) 「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」もしくは「本人・子型」から「本人型」への変更の場合または「本人・配偶者・子型」から「本人・配偶者型」もしくは「本人・子型」への変更の場合
……承諾日
 - (2) 前号以外の変更の場合
……会社が会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合には、告知の時）
 4. 本条の変更が行なわれた場合には、その後の保険料を更正します。
 5. 本条の変更によりこの保険契約の被保険者から除かれる配偶者または子は、変更の効力が生じた時から被保険者でなくなります。この場合、解約返戻金があるときは、変更前の解約返戻金と変更後の解約返戻金との差額金を保険契約者に払い戻します。
 6. 本条の変更により新たにこの保険契約の被保険者となる配偶者または子については、会社は、変更の効力が生じた時からこの保険契約上の責任を負います。
 7. 本条の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

14. 給付金の受取人

（給付金の受取人の変更）

- 第29条** 給付金の受取人は主たる被保険者とします。
2. 前項の規定にかかわらず、保険契約者が法人の場合、保険契約者は、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、給付金の受取人を保険契約者または被保険者に変更することができます。ただし、給付金の受取人を被保険者に変更する場合は、被保険者の同意は不要とします。
 3. 前項の変更をするときは、保険契約者は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
 4. 第2項の通知が会社に到着した場合には、給付金の受取人は当該通知が発信されたときに遡って変更されます。ただし、当該通知が会社に到着する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
 5. 第2項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

（給付金の受取人の代表者）

- 第30条** 給付金の受取人が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の給付金の受取人を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が給付金の受取人の1人に対してした行為は、他の給付金の受取人に対しても効力を生じます。

15. 保険契約者

(保険契約者の代表者)

第31条 保険契約者が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は他の保険契約者を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約者に対しても効力を生じます。
3. 保険契約者が数人ある場合には、その責任は連帯とします。

(保険契約者の変更)

第32条 保険契約者またはその承継人は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

2. 前項の承継をするときは、保険契約者またはその承継人は、会社所定の書類(別表1)を会社に提出してください。
3. 第1項の承継の手續が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を新たな保険契約者に通知します。
4. 第6条(給付金の支払に関する補則)第13項の規定の適用により保険契約者が給付金の受取人となっている場合であって、第1項の規定により保険契約者が法人以外の者に変更されたときは、同時に給付金の受取人は主たる被保険者に変更されるものとします。

(保険契約者の住所の変更)

第33条 保険契約者が住所(通信先を含みます。以下本条において同じ。)を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。

2. 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社の知った最終の住所に発した通知は、保険契約者に到達したものとします。

16. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

(年齢の計算)

第34条 被保険者の契約年齢は契約日現在の満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

2. 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

(契約年齢および性別の誤りの処理)

第35条 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合は、つぎの方法により取り扱います。

- (1) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲内であったときは、実際の年齢に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。
 - (2) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、契約日においては最低契約年齢に足りなかったが、その事実が発見された日においてすでに最低契約年齢に達していたときは、最低契約年齢に達した日に契約したものととして処理します。この場合、前号の規定を適用します。
2. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。

17. 契約者配当

(契約者配当)

第36条 この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

18. 時効

(時効)

第37条 給付金、解約戻金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

19. 被保険者の業務、転居および旅行

(被保険者の業務、転居および旅行)

第38条 保険契約の継続中に、被保険者がどのような業務に従事し、またはどのような場所に転居し、もしくは旅行しても、会社は、保険契約の解除も保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。

20. 保険契約の更新

(保険契約の更新)

第39条 この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。）は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合は更新できません。

(1) 更新後の保険期間の満了日の翌日における主たる被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。

(2) 保険料払込方法（回数）が一時払のとき。

(3) 保険料払込期間が保険期間より短いとき。

3. 更新後の保険契約の保険期間は、つぎのとおりとします。

(1) 更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号の規定に該当する場合には、保険契約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後の保険契約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、保険契約の更新は取り扱いません。

(2) 前号の規定にかかわらず、保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で保険期間を短縮して更新することができます。

4. 更新後の保険契約の入院給付金日額は、更新前の保険契約の入院給付金日額と同一とします。ただし、保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から入院給付金日額を減額することができます。

5. 更新された保険契約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、保険料は更新日現在の主たる被保険者の年齢によって計算します。

6. 更新後の保険契約の第1回保険料の払込については、第13条（保険料の払込）第1項から第6項まで、第8項および第9項ならびに第16条（猶予期間および保険契約の失効）第1項および第3項から第5項までの規定を準用します。

7. 前項の保険料が猶予期間中に払い込まれなかったときは、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、

8. 保険契約が更新された場合には、第12条（会社の責任開始期）第4項に規定する保険証券を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。

(1) 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率が適用されます。

(2) 第4条（入院給付金の支払限度の型および入院給付金の支払限度）、第5条（給付金の支払）、第6条（給付金の支払に関する補則）、第9条（保険料払込の免除）および第22条（保険契約を解除できない場合）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとし、

(3) 更新前の保険契約において告知義務違反による解除の事由があるときは、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。

9. 更新時に会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の保険契約により更新されることがあります。

21. 管轄裁判所

(管轄裁判所)

第40条 この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者として。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所（本庁とします。）をもって、合意による管轄裁判所とします。

2. この保険契約における保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

22. 契約内容の登録

(契約内容の登録)

第41条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以

下「協会」といいます。)に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市、区、郡までとします。)
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日(復活が行なわれた場合は、最後の復活の日とします。以下第2項において同じ。)
 - (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内とします。
3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下「各生命保険会社等」といいます。)は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約(入院給付金のある特約を含みます。以下本条において同じ。)の申込(復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾(復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。)の判断の参考とすることができるものとします。
5. 各生命保険会社等は、契約日(復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。)から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

23. 給付金の受取人による保険契約の存続

(給付金の受取人による保険契約の存続)

- 第42条 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下「債権者等」といいます。)による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到着した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に給付金の受取人(給付金の受取人が保険契約者である場合を除きます。)は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
3. 前項の通知をするときは、給付金の受取人は、会社所定の書類(別表1)を会社に提出してください。

24. 解約返戻金なし特則

(解約返戻金なし特則)

- 第43条 保険契約者は、保険契約の締結の際、会社の取扱方法に従いこの特則を付加することができます。
2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおりとします。
- (1) 保険料払込期間中は、第25条(解約返戻金)に規定する解約返戻金はありません。
 - (2) 第27条(保険期間または保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。
 3. この特則のみの解約はできません。

25. 災害不担保特則

(災害不担保特則)

- 第44条 保険契約者は、保険契約の締結の際、この特則を付加することができます。

2. この特則を適用する保険契約については、第5条（給付金の支払）の規定にかかわらず、つぎの給付金は支払いません。
 - (1) 災害入院給付金
 - (2) 不慮の事故（別表2）による傷害の治療を直接の原因とする手術であり、不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術を支払事由とする手術給付金
3. この特則のみの解約はできません。

26. 年払契約・半年払契約に関する特則

（年払契約・半年払契約に関する特則）

- 第45条** 平成22年4月1日以後に締結された年払契約または半年払契約において、保険契約が消滅し、かつ、その消滅日を含む保険料期間に対応する保険料が払い込まれている場合には、会社の定める方法により計算した当該保険料期間の未経過期間に対応する保険料（保険契約の一部が消滅する場合には、その消滅する部分の保険料）に相当する金額を保険契約者（責任準備金または解約返戻金を支払うときはこの約款の規定によりその支払を受けるべき者）に払い戻します。
2. 前項の場合には、保険契約の消滅日の直後に到来する月単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれたものとみなして取り扱います。

27. 給付金の代理請求に関する特則

（給付金の代理請求に関する特則）

- 第46条** 平成30年4月1日以前に締結された保険契約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。
2. この特則を適用した保険契約については、給付金の受取人が主たる被保険者で、主たる被保険者に給付金を請求できない特別な事情があるときは、主たる被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、主たる被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、主たる被保険者のために主たる被保険者に代わって給付金を請求することができます。
 3. 前項の規定により会社が給付金を代理人に支払った場合には、その後その給付金の請求を受け、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

(1) 給付金および保険料払込の免除の請求に必要な書類

	項 目	必 要 書 類
1	疾病入院給付金 災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (災害入院給付金を請求する場合に限ります。) (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 当該被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当該被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (7) 最終の保険料払込を証する書類 (8) 保険証券
2	手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 当該被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当該被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3	保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故による傷害を直接の原因として身体障害の状態に該当した場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

(2) その他の請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	保険契約の復活	(1) 会社所定の復活請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
2	解約返戻金	(1) 会社所定の解約返戻金請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
3	契約内容の変更 ・入院給付金日額の減額 ・保険期間または保険料払込期間の変更 ・被保険者の型の変更	(1) 会社所定の保険契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券 (5) 被保険者についての会社所定の告知書（保険期間または保険料払込期間の延長の場合） (6) 被保険者の型の変更により新たに被保険者となる者についての会社所定の告知書
4	給付金の受取人の変更 (保険契約者が法人の場合)	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
5	保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
6	給付金の受取人による保険契約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 給付金の受取人が第42条第2項本文の金額を債権者等に支払ったことを証する書類 (3) 給付金の受取人の印鑑登録証明書 (4) 保険証券 (5) 保険契約者の同意書
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また1の請求については会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。		

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

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

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

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

表2 除外する事故

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

別表3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

別表4 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- (3) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの
- (4) 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (5) 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (6) 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
- (7) 10手指の用を全く永久に失ったもの
- (8) 10足指を失ったもの

備考【別表3、別表4】

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語またはそしゃくの障害

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

3. 常に介護を要するもの

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

4. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう置換した場合をいいます。

5. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行ないます。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a・b・c デシベルとしたとき、

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

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

6. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部から見て明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

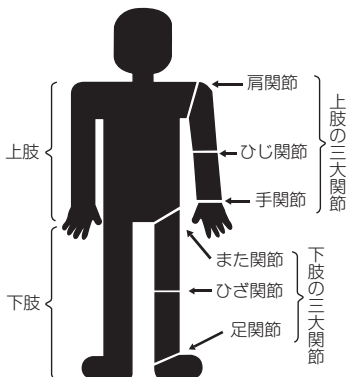
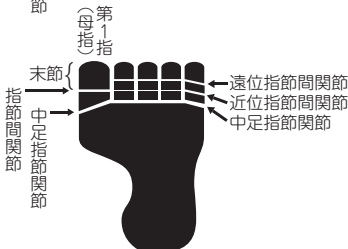
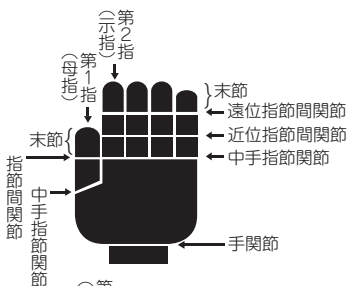
7. 手指の障害

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

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

【身体部位の名称図】



別表5 対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをい
い、下表の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術番号	手術の種類	給付倍率
S皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術（25cm未満は除く。）	20
2.	乳房切断術	20
S筋骨の手術（抜釘術は除く。）		
3.	骨移植術	20
4.	骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	20
5.	頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）	20
6.	鼻骨観血手術（鼻中隔弯曲症手術を除く。）	10
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯内の処置に伴うものを除く。）	20
8.	脊椎・骨盤観血手術	20
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10.	四肢切断術（手指・足指を除く。）	20
11.	切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）	10
13.	筋・腱・靭帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）	10
S呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭全摘除術	20
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	20
17.	胸郭形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
S循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	40
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術	20
25.	脾摘除術	20
S消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみ の手術は除く。）	10
S尿・性器の手術		
38.	腎移植手術（受容者に限る。）	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40.	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42.	陰茎切断術	40
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。）	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10

手術番号	手術の種類	給付倍率
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
51.	卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除く。）	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
§ 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術	40
81.	悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
82.	その他の悪性新生物手術	20
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	20
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
§ 新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射（5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10

別表6 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（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、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。）
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表7 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表6に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表8 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、次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。

分類項目	基本分類コード
自然骨盤位分娩	080.1
鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	081
帝王切開による単胎分娩	082
その他の介助単胎分娩	083
多胎分娩	084

備 考

1. 治療を目的とした入院
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などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。
2. 同一疾病
医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。
たとえば、
・高血圧症とそれに起因する心疾患、腎疾患あるいは脳卒中
・糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
・胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
・尿路結石とそれに起因する水腎症
・胃がんとその転移による肝臓がん
などがこれに該当します。
3. 治療を直接の目的とした手術
美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。
4. 開頭術
「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。
5. 開胸術
「開胸術」とは、胸腔を開く手術であって、臍胸手術、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なうものをいいます。
6. 開腹術
「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、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なうものをいいます。
7. 薬物依存
「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に死亡し、または所定の高度障害状態になった場合に、特約死亡保険金または特約高度障害保険金を支払うことを主な内容とするものです。なお、特約死亡保険金額および特約高度障害保険金額は同額です。

(特約の被保険者)

第1条 この特約の被保険者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の主たる被保険者（以下「被保険者」といいます。）と同一とします。

(特約保険金の支払)

第2条 この特約において支払う特約保険金はつぎのとおりです。

の特約種類金約	支払額	受取人	特約保険金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても特約保険金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
特約死亡保険金	特約保険金額	特約死亡保険金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日から起算して3年以内の自殺 (2) 保険契約者または特約死亡保険金受取人の故意 (3) 戦争その他の変乱
特約高度障害保険金		主契約の給付金の受取人	被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に高度障害状態（別表2）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態（別表2）に該当したときを含みます。	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意 (2) 戦争その他の変乱

2. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に高度障害状態（別表2）に該当した場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

(特約保険金の支払に関する補則)

第3条 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、特約死亡保険金を支払います。

- この特約の保険期間の満了時において、回復の見込がないことのみが明らかでないために被保険者が高度障害状態（別表2）に該当していることが明らかでないときでも、引き続きその状態が継続し、その回復の見込がないことが明らかになったときには、この特約の保険期間中に高度障害状態に該当したものとみなして特約高度障害保険金を支払います。
- 会社が被保険者の高度障害状態（別表2）を認めて特約高度障害保険金を支払った場合には、この特約は、その高度障害状態になった時から消滅したものとみなします。
- 特約死亡保険金が支払われた場合には、その支払後に特約高度障害保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 特約死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人がこの特約死亡保険金

の一部の受取人であるときは、特約死亡保険金の残額を他の特約死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の責任準備金を保険契約者に支払います。

6. 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡し、または高度障害状態（別表2）に該当した場合でも、その原因によって死亡し、または高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、特約死亡保険金または特約高度障害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。
7. つぎのいずれかの免責事由に該当したことによって、特約死亡保険金が支払われないときは、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日から起算して3年以内に被保険者が自殺したとき
 - (2) 特約死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき
 - (3) 戦争その他の変乱によって被保険者が死亡したとき
8. 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによって、特約死亡保険金が支払われないときは、責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。

(特約保険金の請求、支払時期および支払場所)

第4条 特約保険金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその特約保険金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 支払事由の生じた特約保険金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、特約保険金を請求してください。
3. 官公庁、会社、組合、工場その他の団体（団体の代表者を含みます。以下、「団体」といいます。）を保険契約者および特約死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が保険金の全部またはその相当部分を死亡退職金規程、弔慰金規程その他これらに準ずる規程に基づく死亡退職金、弔慰金その他の支給金（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、特約死亡保険金の請求の際、第2項の書類のほか、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類の提出を要します。ただし、死亡退職金等の受給者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
 - (1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
 - (2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
 - (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類
4. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約保険金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第5条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
 - (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき
3. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、前2項の規定は適用しません。

(特約の締結)

第6条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第7条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 主契約の給付金の受取人および特約保険金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類

- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第8条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約（特約保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。以下本条において同じ。）の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
3. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
4. 第2項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までに特約保険金の支払事由が生じた場合には、会社は、特約保険金から未払込保険料を差し引きます。
5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向けて解約されたものとし、
6. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
7. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
8. 第6項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとし、

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第9条 保険料払込の猶予期間中に、特約保険金の支払事由が生じた場合には、会社は、特約保険金から未払込保険料を差し引きます。

(特約の失効)

第10条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

(特約の復活)

第11条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとし、

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、この特約の復活の取扱をします。この場合、主約款の復活の規定を準用します。

(詐欺による取消)

第12条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第13条 保険契約者が特約保険金を不法に取得する目的または他人に特約保険金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第14条 会社が、この特約の締結または復活の際、特約保険金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第15条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、將

来に向ってこの特約を解除することができます。

2. 会社は、特約保険金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、特約保険金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに特約保険金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、特約保険金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、特約保険金の支払事由または特約保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人が証明したときは、特約保険金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または特約保険金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約を解除できない場合)

第16条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第14条（告知義務）の告知をすることを妨げたととき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第14条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、特約保険金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第14条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第17条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向って解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者（特約死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または特約保険金の受取人が、この特約の特約保険金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に特約保険金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の特約保険金の請求に関し、特約保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ロ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (リ) 保険契約者または特約保険金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (ル) その他反社会的勢力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
 - (4) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前3号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 特約保険金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による特約保険金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号（ア）から（ル）までに該当したのが特約保険金の受取人のみであり、その特約保険金の受取人が特約保険金の一部の受取人であるときは、特約保険金のうち、その受取人に支払われるべき特約保険金をいいます。

- 以下本項において同じ。)の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに特約保険金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または特約保険金の受取人に通知します。
 4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。
 5. 前項の規定にかかわらず、第1項第3号の規定によってこの特約を解除した場合で、特約保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し特約保険金を支払わないときは、この特約のうち支払われない特約保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の解約)

第18条 保険契約者は、いつでも将来に向けて、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

- 第19条** この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
2. この特約が次条の規定により消滅したときは、前項の規定を準用します。ただし、第3条(特約保険金の支払に関する補則)第7項の場合は除きます。
 3. この特約の解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、主契約の解約返戻金額とあわせて保険証券に例示します。

(特約の消滅とみなす場合)

第20条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(特約保険金額の減額)

- 第21条** 保険契約者は、いつでも、特約保険金額を減額することができます。ただし、減額後の特約保険金額は、会社の定める金額以上であることを要します。
2. 前項の規定により、この特約の保険金額が減額された場合には、減額分は解約されたものとして取り扱います。

(特約保険金の受取人の変更)

- 第22条** 保険契約者またはその承継人は、特約保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、特約保険金の受取人を変更することができます。ただし、特約高度障害保険金受取人は、第2条(特約保険金の支払)に定める者以外の者に変更することはできません。
2. 前項の変更をするときは、保険契約者またはその承継人は、会社所定の書類(別表1)を会社に提出してください。
 3. 第1項の通知が会社に到着した場合には、特約保険金の受取人は当該通知が発信されたときに遡って変更されます。ただし、当該通知が会社に到着する前に変更前の特約保険金の受取人に特約保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の特約保険金の受取人から特約保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
 4. 第1項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者またはその承継人に通知します。

(遺言による特約保険金の受取人の変更)

- 第23条** 前条に定めるほか、保険契約者は、特約保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、特約保険金の受取人を変更することができます。ただし、保険契約者は、遺言により特約高度障害保険金受取人を変更することはできません。
2. 前項の特約保険金の受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
 3. 前2項による特約保険金の受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
 4. 前項の通知をするときは、保険契約者の相続人は、会社所定の書類(別表1)を会社に提出してください。
 5. 第1項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者の相続人に通知します。

(特約保険金の受取人の死亡)

第24条 特約死亡保険金受取人が特約死亡保険金の支払事由発生以前に死亡したときは、その法定相続人

を特約死亡保険金受取人とします。

2. 前項の規定によって特約死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により特約死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の特約死亡保険金受取人を特約死亡保険金受取人とします。
3. 前2項により特約死亡保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

(特約の更新)

第25条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき
 - (4) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
 - (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
 - (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
7. 更新後の特約保険金額は、更新前の特約保険金額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から特約保険金額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第8条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第5項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までに特約保険金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の給付金の支払事由が生じたときは、第8条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第4項および第9条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
11. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
 - (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第7条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 更新後のこの特約には更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 特約保険金の支払ならびに告知義務および告知義務違反に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合で、主契約の保険料の払込が免除されたときは、第1項の規定は適用せず、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なったときは、この特約の更新を取り扱います。
- (2) 前号の場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とし、第2項、第3項、第5項から第8項まで、および第12項の規定によるほか、つぎのとおりとします。
 - (ア) 第4項および第9項の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、第8条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第5項の規定を準用します。
 - (イ) 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までに特約保険金の支払事由が生じたときは、第10項の規定は適用せず、第8条第4項および第9条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
 - (ウ) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、第11項および前(ア)、(イ)の規定を適用せず、つぎのとおりとします。
 - (a) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、主約款に定める年払契約の保険料の払込の猶予期間の規定によるほか、第8条第4項および第9条の規定を準用します。
 - (b) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前(a)に定めるこの特約の保険料が払い込まなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、
14. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。
15. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

第26条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第27条 主契約の入院給付金日額を減額した場合でも、この特約はそのまま有効に継続します。

2. 前項の規定にかかわらず、主契約の主たる被保険者について定められた入院給付金日額に対するこの特約の保険金額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度まで特約保険金額を減額します。ただし、減額後の特約保険金額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとし、
3. 前項の規定によって、特約保険金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。
4. 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了する日を超えることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、会社の定める保険期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
5. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、会社の定める保険料払込期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
6. 前2項の規定により、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を改めます。
7. 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間に変更せず、そのまま有効に継続します。

(時効)

第28条 特約保険金、解約返戻金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

第29条 この特約における保険金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(契約内容の登録)

第30条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以

下「協会」といいます。)に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市、区、郡までとします。)
 - (2) 特約死亡保険金の金額
 - (3) 契約日(復活が行なわれた場合は、最後の復活の日、また、主契約の契約日後付加した場合は、この特約の付加の日とします。以下第2項において同じ。)
 - (4) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内とします。
 3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下「各生命保険会社等」といいます。)は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約(死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下本条において同じ。)の申込(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
 4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。)の判断の参考とすることができるものとします。
 5. 各生命保険会社等は、契約日(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。)から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に保険契約について死亡保険金または高度障害保険金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金または高度障害保険金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
 6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
 7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
 8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
 9. この特約を主契約の契約日後付加した場合は、主契約、特約死亡保険金のある特約または災害死亡保険金のある特約の契約内容の登録については、主約款、特約死亡保険金のある特約または災害死亡保険金のある特約の規定にかかわらず、この特約の付加の日から5年間(この特約の付加の日において被保険者が満15歳未満の場合は、この特約の付加の日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)を登録の期間とします。
 10. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

第31条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

別表1 請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	特約死亡保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の死亡事実が記載された住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 特約死亡保険金受取人の戸籍抄本 (5) 特約死亡保険金受取人の印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
2	特約高度障害保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 特約高度障害保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
3	特約保険金の受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
4	遺言による特約保険金の受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 遺言書 (3) 遺言書が検認されたことを証する書類 (4) 旧保険契約者の除籍抄本 (5) 申出人の印鑑登録証明書 (6) 申出人と旧保険契約者との相続関係を証する戸籍謄本 (7) 保険証券 (8) 被保険者の同意書
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

別表2 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語またはそしゃくの障害

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

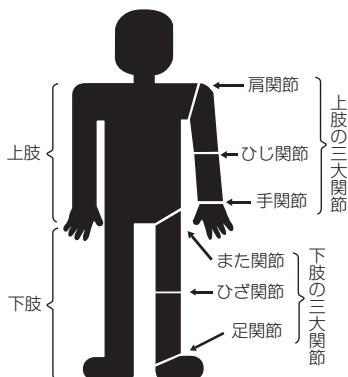
3. 常に介護を要するもの

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

4. 上・下肢の障害

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

【身体部位の名称図】



(この特約の概要)

- この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として入院した後、生存して退院したときに退院療養給付金を支払うことを主な内容とするものです。
- 保険契約者は、この特約の締結の際、その家族構成に応じて被保険者の範囲につきつぎの各号のいずれかを選択することができます。
 - 主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の主たる被保険者（以下「主たる被保険者」といいます。）
 - 主たる被保険者ならびにその配偶者および未成年の子
 - 主たる被保険者およびその配偶者
 - 主たる被保険者およびその未成年の子

(特約の型および被保険者の範囲)

第1条 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかの型を選択するものとします。

型	被保険者の範囲
本人型	主たる被保険者
本人・配偶者・子型	主たる被保険者 配偶者 子
本人・配偶者型	主たる被保険者 配偶者
本人・子型	主たる被保険者 子

- この特約において「配偶者」および「子」とはつぎの者をいいます。
 - 配偶者
主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
 - 子
主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満20歳未満の者（この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った満20歳未満の者を含みます。なお、この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数は切り捨てるものとします。）

(被保険者資格の得喪)

- 第2条 この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結時に前条第2項に定める配偶者または子に該当している者については、この特約の締結時にこの特約の被保険者の資格を取得します。
- この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に前条第2項第2号に定める子に該当するに至った者については、該当した時にこの特約の被保険者の資格を取得します。
 - 前条第2項に定める配偶者または子は、この特約の締結後、つぎの各号のいずれかの事由に該当したときからこの特約の被保険者の資格を喪失します。
 - 戸籍上の異動により配偶者または子に該当しなくなったとき
 - 子が満20歳に達した日の直後の主契約の年単位の契約応当日をむかえたとき
 - 配偶者またはすべての子がこの特約の被保険者の資格を失ったときは、保険契約者は、特約の型を変更してください。この変更の請求がないときは、特約の型は従前の型のままとします。

(配偶者または子の基本退院療養給付金額)

- 第3条 この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、配偶者または子の基本退院療養給付金額は、主たる被保険者について定められた基本退院療養給付金額の60%相当額とします。
- 配偶者または子について定められた基本退院療養給付金額は、主たる被保険者について定められた基本退院療養給付金額の変更があった場合には、同時に同じ割合で変更されます。

(退院療養給付金の支払)

- 第4条 会社は、被保険者が、この特約の保険期間中に、この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した事由を直接の原因として、主

契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる継続した入院で、その疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる入院日数が20日以上となる入院をした後、生存して退院したときに、第2項に定める金額の退院療養給付金を主契約の給付金の受取人に支払います。

2. 前項により支払う退院療養給付金の金額は、1回の入院につき基本退院療養給付金額（入院中に基本退院療養給付金額の変更があった場合には、退院日現在の基本退院療養給付金額とします。以下同じ。）に10を乗じて得た金額とします。
3. 被保険者が2回以上入院した場合で、主約款の規定により1回の入院とみなされるときは、継続した1回の入院とみなして前2項の規定を適用します。この場合、退院療養給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日以後に開始した入院について、その後退院療養給付金の支払事由に該当しても、会社は、退院療養給付金を支払いません。ただし、退院療養給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日からその日を含めて30日を経過後に開始した入院については、新たな入院とみなして、前2項の規定を適用します。
4. つぎの各号の場合には、当該各号に定める事由の発生時から1095日以内のその継続している入院の退院は、この特約の有効中の退院とみなします。この場合の基本退院療養給付金額は当該各号に定める事由の発生時のそれと同額とします。
 - (1) 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 被保険者の入院中に主たる被保険者の死亡により主契約が消滅し、第21条（特約の消滅とみなす場合）第1号の規定によってこの特約が消滅したとき
 - (3) 主約款に規定する主たる被保険者にかかわる疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算して1095日に達したために第21条（特約の消滅とみなす場合）第2号の規定によってこの特約が消滅したとき
 - (4) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合に、子の入院中にその子が第2条（被保険者資格の得喪）第3項第2号の規定によりこの特約の被保険者の資格を喪失したとき
5. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に入院を開始した場合でも、つぎの各号のときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したとき
 - (2) この特約の締結、復活または型の変更の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
6. 退院療養給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（退院療養給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第5条** 退院療養給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または退院療養給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 退院療養給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表）を提出して、退院療養給付金を請求してください。
 3. 主約款に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による退院療養給付金の支払の場合に準用します。

（特約保険料の払込免除）

- 第6条** 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
 - (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき
 3. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、前2項の規定は適用しません。

（特約の締結）

- 第7条** 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

（特約の責任開始期）

- 第8条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、第2条（被保険者資格の得喪）第2項の規定により被保険者の資格を取得した子については、その資格を取得した時からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の締結後に出生した子については、出生した時からこの特約上の責任を負います。
3. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時時点の年齢
 - (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
 - (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第9条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約（特約保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。以下本条において同じ。）の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
3. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
4. 第2項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による退院療養給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、退院療養給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
5. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
6. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとし、
7. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
8. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
9. 第7項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとし、

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第10条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による退院療養給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 退院療養給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第11条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第12条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとし、

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

第13条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第14条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第15条 会社が、この特約の締結、復活または型の変更の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第16条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反により、この特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約を解除できない場合)

第17条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結、復活または型の変更の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第15条（告知義務）の告知をすることを妨げたととき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第15条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第15条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第18条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向けて解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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場合
- (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合

- (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
- (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 退院療養給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による退院療養給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに退院療養給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の解約)

第19条 保険契約者は、いつでも将来に向けて、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第20条 この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

- 2. この特約が次条の規定によって消滅したときも前項と同様に取り扱います。
- 3. 前項の規定にかかわらず、主約款の規定によって主たる被保険者の死亡により主契約が消滅した場合には、この特約の返戻金の払戻はありません。
- 4. この特約の解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、主契約の解約返戻金額とあわせて保険証券に例示します。

(特約の消滅とみなす場合)

第21条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 主約款の規定による主たる被保険者にかかわる疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算して1095日に達したとき

(基本退院療養給付金額の減額)

第22条 保険契約者は、いつでも、主たる被保険者について定められた基本退院療養給付金額を減額することができます。ただし、減額後のその基本退院療養給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

- 2. 前項の規定によって、主たる被保険者について定められた基本退院療養給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の型の変更)

第23条 保険契約者は、会社の承諾を得て、この特約の型を変更することができます。ただし、第6条（特約保険料の払込免除）の規定によってこの特約の保険料の払込が免除された場合は、その保険料払込の免除事由の発生時以後は、本条の変更はできません。

- 2. 主契約の被保険者の型が変更され、この特約の型が会社の定める範囲外となった場合には、この特約の型は主契約の被保険者の型の変更時から会社の定める型に変更されるものとします。
- 3. 本条の変更を会社が承諾した場合には、つぎに定める時から変更の効力が生じるものとします。
 - (1) 「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」もしくは「本人・子型」から「本人型」への変更の場合または「本人・配偶者・子型」から「本人・配偶者型」もしくは「本人・子型」への変更の場合

……承諾日

(2) 前号以外の変更の場合

……会社が会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合には、告知の時）

4. 本条の変更が行なわれた場合には、将来に向けてこの特約の保険料を改めます。
5. 本条の変更によりこの特約の被保険者から除かれる配偶者または子は、変更の効力が生じた時から被保険者でなくなります。この場合、解約返戻金があるときは、変更前の解約返戻金と変更後の解約返戻金との差額金を保険契約者に払い戻します。
6. 本条の変更により新たにこの特約の被保険者となる配偶者または子については、会社は、変更の効力が生じた時からこの特約上の責任を負います。
7. 本条の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

(特約の更新)

第24条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における主たる被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき
 - (4) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
 - (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
 - (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
7. 更新後の基本退院療養給付金額は、更新前の基本退院療養給付金額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から基本退院療養給付金額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の主たる被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第6項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の退院療養給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金もしくは給付金の支払事由が生じたときは、第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第4項および第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
11. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
 - (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、
12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第8条（特約の責任開始期）第3項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 更新後のこの特約には更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

- (2) 退院療養給付金の支払ならびに告知義務および告知義務違反に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合で、主契約の保険料の払込が免除されたときは、第1項の規定は適用せず、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なったときは、この特約の更新を取り扱います。
- (2) 前号の場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とし、第2項、第3項、第5項から第8項まで、および第12項の規定によるほか、つぎのとおりとします。
- (ア) 第4項および第9項の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第6項の規定を準用します。
- (イ) 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の退院療養給付金の支払事由が生じたときは、第10項の規定は適用せず、第9条第4項および第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
- (ウ) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、第11項および前(ア)、(イ)の規定を適用せず、つぎのとおりとします。
- (a) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、主約款に定める年払契約の保険料の払込の猶予期間の規定によるほか、第9条第4項および第10条の規定を準用します。
- (b) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前(a)に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
14. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。
15. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

第25条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

- 第26条 主たる被保険者について定められた主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の入院給付金日額に対するこの特約の主たる被保険者について定められた基本退院療養給付金額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度までその基本退院療養給付金額を減額します。ただし、減額後のその基本退院療養給付金額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとします。
2. 前項の規定によって、主たる被保険者について定められた基本退院療養給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。
3. 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了日をこえることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、会社の定める保険期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
4. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、会社の定める保険料払込期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
5. 前2項の規定により、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を改めます。
6. 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間は延長せず、そのまま有効に継続します。

(時効)

第27条 給付金、解約返戻金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

第28条 この特約における退院療養給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約

款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第29条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

(主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合の特則)

第30条 主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合には、保険料払込期間中は第20条（特約の返戻金）に規定する解約返戻金はありません。

(主契約に災害不担保特約が付加されている場合の特則)

第31条 主契約に災害不担保特約が付加されている場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第4条（退院療養給付金の支払）第1項中「疾病入院給付金または災害入院給付金」とあるのは「疾病入院給付金」と読み替えます。
- (2) 第4条第4項第3号および第21条（特約の消滅とみなす場合）第2号中「疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数のいずれもが」とあるのは「疾病入院給付金の支払日数が」と読み替えます。

別表 請求書類

項目	必要書類
退院療養給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 当該被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当該被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 退院療養給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

(この特約の概要)

- この特約は、被保険者がこの特約の責任開始期以後のこの特約の保険期間中にがんの治療を目的として入院した場合に、入院日数に応じてがん入院給付金（以下「入院給付金」といいます。）を支払うことを主な内容とするものです。
- 保険契約者は、この特約の締結の際、その家族構成に応じて被保険者の範囲につきつぎの各号のいずれかを選択することができます。
 - 主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の主たる被保険者（以下「主たる被保険者」といいます。）
 - 主たる被保険者ならびにその配偶者および未成年の子
 - 主たる被保険者およびその配偶者
 - 主たる被保険者およびその未成年の子

(がんの定義および診断確定)

第1条 この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。

- がんの診断確定は、病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術の全部またはいずれかにより日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

(被保険者の型および被保険者の範囲)

第2条 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかの被保険者の型を選択するものとします。

型	被保険者の範囲
本人型	主たる被保険者
本人・配偶者・子型	主たる被保険者 配偶者 子
本人・配偶者型	主たる被保険者 配偶者
本人・子型	主たる被保険者 子

2. この特約において「配偶者」および「子」とはつぎの者をいいます。

- 配偶者
主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
- 子
主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満20歳未満の者（この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った満20歳未満の者を含みます。なお、この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数を切り捨てるものとします。）

(被保険者資格の得喪)

第3条 この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結時に前条第2項に定める配偶者または子に該当している者については、この特約の締結時にこの特約の被保険者の資格を取得します。

- この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に前条第2項第2号に定める子に該当するに至った者については、該当した時にこの特約の被保険者の資格を取得します。
- 前条第2項に定める配偶者または子は、この特約の締結後、つぎの各号のいずれかの事由に該当したときからこの特約の被保険者の資格を喪失します。
 - 戸籍上の異動により配偶者または子に該当しなくなったとき
 - 子が満20歳に達した日の直後の主契約の年単位の契約応当日をむかえたとき
- 配偶者またはすべての子がこの特約の被保険者の資格を失ったときは、保険契約者は、被保険者の型を変更してください。この変更の請求がないときは、被保険者の型は従前の型のままとします。

(配偶者または子の入院給付金日額)

第4条 この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、配偶者または子の入院給付金日額は、主たる被保険者について定められた入院給付金日額の60%相当額と

します。

2. 配偶者または子について定められた入院給付金日額は、主たる被保険者について定められた入院給付金日額の変更があった場合には、同時に同じ割合で変更されます。

(入院給付金の支払限度の型および入院給付金の支払限度)

第5条 保険契約者はこの特約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

- (1) 60日型
- (2) 120日型
- (3) 1095日型

2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。
3. この特約による各被保険者の入院給付金の1回の入院についての支払限度は、支払日数（入院給付金を支払う日数。以下同じ。）により、第1項の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数
60日型	60日
120日型	120日
1095日型	1095日

4. 入院給付金の通算支払限度は、各型とも同じく、支払日数を通算して1095日（被保険者の型の変更が行なわれた場合には、変更前の支払日数を含みます。）とします。

(入院給付金の支払)

第6条 会社は、被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたときに、第2項に定める金額の入院給付金を主契約の給付金の受取人に支払います。

- (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に初めてがんと診断確定されたこと
- (2) 診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院であること
- (3) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること
- (4) 入院日数が継続して2日以上であること
2. 前項により支払う入院給付金の金額は、1回の入院につき入院給付金日額（入院中に入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額とします。）に、この特約の保険期間中の前項のがんの治療を目的とする入院日数を乗じて得た金額とします。
3. 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなして前2項の規定を適用します。
4. 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となったがんが同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるとき（備考2参照）は、1回の入院とみなして前条第3項ならびに第1項および第2項の規定を適用します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たながんによる入院として第1項および第2項の規定を適用します。
5. つぎの各号の場合には、当該各号に定める事由の発生時を含んで継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなして、第1項および第2項の規定を適用します。
 - (1) 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 被保険者の入院中に主たる被保険者の死亡により主契約が消滅し、第24条（特約の消滅とみなす場合）第1号の規定によりこの特約が消滅したとき
 - (3) 被保険者の入院中に主たる被保険者にかかわる入院給付金の支払日数が通算して1095日に達したために第24条（特約の消滅とみなす場合）第2号の規定によりこの特約が消滅したとき
 - (4) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合に、子の入院中にその子が第3条（被保険者資格の得喪）第3項第2号の規定によりこの特約の被保険者の資格を喪失したとき
6. 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と会社が認めるときは、その治療を開始した日にがん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て本条の規定を適用します。
7. 入院給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

(入院給付金の請求、支払時期および支払場所)

第7条 入院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または入院給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 入院給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、入院給付金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による入院給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第8条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
 - (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき
3. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、前2項の規定は適用しません。

(特約の締結)

第9条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第10条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った日（告知の前に受け取った場合は、告知の日）からその日を含めて90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

2. 前項の規定にかかわらず、この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に第3条（被保険者資格の得喪）第2項の規定により被保険者の資格を取得した子については、その資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の締結後に出生した子については、出生した日または前項に定めるこの特約の責任開始期のいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。
3. この会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
 - (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第11条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約（特約保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。以下本条において同じ。）の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
3. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
4. 第2項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、入院給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
5. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第12条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
6. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとし、
7. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかか

わらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。

8. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
9. 第7項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第12条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による入院給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 入院給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第13条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

(特約の復活)

第14条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。ただし、第10条(特約の責任開始期)に規定する責任開始期の前日までにこの特約の復活が行われた場合には、同条に規定する責任開始期からこの特約上の責任を負います。

(責任開始期前のがん診断確定による無効)

第15条 被保険者は告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにがんと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者の、その事実の知、不知にかかわらずこの特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者のいずれもが知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていたときは、払い戻しません。
 - (3) 告知の時からこの特約の責任開始期の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合は、第18条(告知義務)、第19条(告知義務違反による解除)および第21条(重大事由による解除)の規定は適用しません。

(詐欺による取消)

第16条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第17条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第18条 会社が、この特約の締結、復活または型の変更の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第19条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反により、この特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取

り扱います。

3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約を解除できない場合)

第20条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結、復活または型の変更の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第18条（告知義務）の告知することを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第18条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第18条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第21条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取る目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大である、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場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 入院給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による入院給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに入院給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の解約)

第22条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第23条 この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

2. この特約が次条の規定によって消滅したときも前項と同様に取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、主約款の規定によって主たる被保険者の死亡により主契約が消滅した場合には、この特約の返戻金の払戻はありません。
4. この特約の解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、主契約の解約返戻金額とあわせて保険証券に例示します。

(特約の消滅とみなす場合)

第24条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 第6条（入院給付金の支払）の規定による主たる被保険者にかかわる入院給付金の支払日数が通算して1095日に達したとき

(入院給付金日額の減額)

第25条 保険契約者は、いつでも、主たる被保険者について定められた入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後のその入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、主たる被保険者について定められた入院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(被保険者の型の変更)

第26条 保険契約者は、会社の承諾を得て、第2条（被保険者の型および被保険者の範囲）に定める被保険者の型を変更することができます。ただし、第8条（特約保険料の払込免除）の規定によってこの特約の保険料の払込が免除された場合は、その保険料払込の免除事由の発生時以後は、本条の変更はできません。

2. 主契約の被保険者の型が変更され、この特約の被保険者の型が会社の定める範囲外となった場合には、この特約の型は主契約の被保険者の型の変更時から会社の定める被保険者の型に変更されるものとし、
3. 本条の変更を会社が承諾した場合には、つぎに定める時から変更の効力が生じるものとし、
 - (1) 「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」もしくは「本人・子型」から「本人型」への変更の場合または「本人・配偶者・子型」から「本人・配偶者型」もしくは「本人・子型」への変更の場合
……承諾日
 - (2) 前号以外の変更の場合
……会社が会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合には、告知の時）
4. 本条の変更が行なわれた場合には、将来に向かってこの特約の保険料を改めます。
5. 本条の変更によりこの特約の被保険者から除かれる配偶者または子は、変更の効力が生じた時から被保険者でなくなります。この場合、解約返戻金があるときは、変更前の解約返戻金と変更後の解約返戻金との差額金を保険契約者に払い戻します。
6. 本条の変更により新たにこの特約の被保険者となる配偶者または子については、会社は、変更の効力が生じた日からその日を含めて90日を経過した日の翌日からこの特約上の責任を負います。
7. 本条の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

(特約の更新)

第27条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における主たる被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき

- (4) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
- (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
- (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
7. 更新後の入院給付金日額は、更新前の入院給付金日額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から入院給付金日額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の主たる被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第11条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第6項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の入院給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金もしくは給付金の支払事由が生じたときは、第11条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第4項および第12条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
11. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
- (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
- (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第10条（特約の責任開始期）第3項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
- (1) 更新後のこの特約には更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
- (2) 入院給付金の支払、特約の責任開始期、責任開始期前のがん診断確定による無効、告知義務および告知義務違反ならびに被保険者の型の変更に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合で、主契約の保険料の払込が免除されたときは、第1項の規定は適用せず、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なったときは、この特約の更新を取り扱います。
- (2) 前号の場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とし、第2項、第3項、第5項から第8項まで、および第12項の規定によるほか、つぎのとおりとします。
- (ア) 第4項および第9項の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、第11条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第6項の規定を準用します。
- (イ) 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の入院給付金の支払事由が生じたときは、第10項の規定は適用せず、第11条第4項および第12条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
- (ウ) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、第11項および前(ア)、(イ)の規定を適用せず、つぎのとおりとします。
- (a) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、主約款に定める年払主契約の保険料の払込の猶予期間の規定によるほか、第11条第4項および第12条の規定

を準用します。

(b) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前(a)に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

14. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。
15. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

第28条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第29条 主たる被保険者について定められた主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の主契約の入院給付金日額に対するこの特約の主たる被保険者について定められた入院給付金日額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度までその入院給付金日額を減額します。ただし、減額後のその入院給付金日額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとします。

2. 前項の規定によって、主たる被保険者について定められた入院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。
3. 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了日を超えることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、会社の定める保険期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
4. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、会社の定める保険料払込期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
5. 前2項の規定により、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を改めます。
6. 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間は延長せず、そのまま有効に継続します。

(時効)

第30条 給付金、解約返戻金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

第31条 この特約における入院給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(契約内容の登録)

第32条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
- (2) 入院給付金の種類
- (3) 入院給付金の日額
- (4) 契約日（復活が行なわれた場合は、最後の復活の日、また、主契約の契約日後付加した場合は、この特約の付加の日とします。以下第2項において同じ。）
- (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本案において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項

によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるとします。

5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

（主約款の規定の準用）

第33条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

（主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合の特則）

第34条 主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合には、保険料払込期間中は第23条（特約の返戻金）に規定する解約返戻金はありません。

（入院給付金の代理請求に関する特則）

第35条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、主契約に指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。

2. この特則を適用したこの特約については、入院給付金の受取人が主たる被保険者で、主たる被保険者に入院給付金を請求できない特別な事情があるときは、主たる被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、主たる被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、主たる被保険者のために主たる被保険者に代わって入院給付金を請求することができます。
3. 前項の規定により会社が入院給付金を代理人に支払った場合には、その後その入院給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

項 目	必 要 書 類
入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 当該被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当該被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 入院給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる悪性新生物

1. 対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断日以前に新たな分類提要在施行された場合には、旧分類の悪性新生物に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00 ~ C14
消化器の悪性新生物	C15 ~ C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30 ~ C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40 ~ C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43 ~ C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45 ~ C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51 ~ C58
男性生殖器の悪性新生物	C60 ~ C63
腎尿路の悪性新生物	C64 ~ C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69 ~ C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73 ~ C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76 ~ C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81 ~ C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00 ~ D09
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、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性（出血性）血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患（D76）のうち、	
・ランゲルハンス< Langerhans >細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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年改訂版）」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「悪性新生物」に該当します。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
 2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設
-

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

備 考

1. 治療を目的とした入院

治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 同一疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。

たとえば、

- ・乳がんとその転移による肺がん
- ・胃がんとその転移による肝臓がん

などがこれに該当します。

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の責任開始期以後のこの特約の保険期間中にがんと診断確定されたときにがん診断給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(がんの定義および診断確定)

第1条 この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。

2. がんの診断確定は、病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術の全部またはいずれかにより日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

(特約の被保険者)

第2条 この特約の被保険者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の主たる被保険者（以下「被保険者」といいます。）と同一とします。

(診断給付金の支払)

第3条 会社は、被保険者がこの特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後のこの特約の保険期間中に初めてがんと診断確定されたときに、がん診断給付金（以下「診断給付金」といいます。）として診断給付金額を主契約の給付金の受取人に支払います。

2. 診断給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて1回のみとします。
3. 診断給付金が支払われた場合には、被保険者が診断給付金の支払事由に該当したときからこの特約は消滅したものとみなします。
4. 診断給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

(診断給付金の請求、支払時期および支払場所)

第4条 診断給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または診断給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 診断給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、診断給付金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による診断給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第5条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
 - (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき
3. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、前2項の規定は適用しません。

(特約の締結)

第6条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第7条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った日（告知の前に受け取った場合は、告知の日）からその日を含めて90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称

- (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第8条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約（特約保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。以下本条において同じ。）の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
3. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
4. 第2項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による診断給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、診断給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
5. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第9条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
6. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向けて解約されたものとし、
7. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
8. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
9. 第7項に規定する前納が行われなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとし、

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第9条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による診断給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 診断給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第10条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

(特約の復活)

第11条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとし、

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。ただし、第7条（特約の責任開始期）に規定する責任開始期の前日までにこの特約の復活が行われた場合には、同条に規定する責任開始期からこの特約上の責任を負います。

(責任開始期前のがん診断確定による無効)

第12条 被保険者は告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにがん診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者の、その事実の知、不知にかかわらずこの特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知前に、被保険者ががん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いずれもが知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。

- (2) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていたときは、払い戻しません。
 - (3) 告知の時からこの特約の責任開始期の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合は、第15条（告知義務）、第16条（告知義務違反による解除）および第18条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

（詐欺による取消）

第13条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

第14条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

（告知義務）

第15条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

（告知義務違反による解除）

第16条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

（特約を解除できない場合）

第17条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第15条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第15条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第15条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

（重大事由による解除）

第18条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向けて解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を

含みます。以下本項において同じ。)を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致(未遂を含みます。)をした場合

- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大である、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場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員(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。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約(保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。)が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 診断給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による診断給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに診断給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の解約)

第19条 保険契約者は、いつでも将来に向けて、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第20条 この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

2. この特約が次条の規定によって消滅したときも前項と同様に取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、主約款の規定によって被保険者の死亡により主契約が消滅した場合には、この特約の返戻金の払戻はありません。
4. この特約の解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、主契約の解約返戻金額とあわせて保険証券に例示します。

(特約の消滅とみなす場合)

第21条 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。

(診断給付金額の減額)

第22条 保険契約者は、いつでも、診断給付金額を減額することができます。ただし、減額後の診断給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、診断給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の更新)

第23条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。

(ウ) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、第11項および前(ア)、(イ)の規定を適用せず、つぎのとおりとします。

(a) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、主約款に定める年払契約の保険料の払込の猶予期間の規定によるほか、第8条第4項および第9条の規定を準用します。

(b) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前(a)に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

14. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。

15. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

第24条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第25条 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了日をこえることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、会社の定める保険期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。

2. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、会社の定める保険料払込期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。

3. 前2項の規定により、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を改めます。

4. 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間は延長せず、そのまま有効に継続します。

(時効)

第26条 給付金、解約返戻金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

第27条 この特約における診断給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第28条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。ただし、給付金の受取人による保険契約の存続に関する主約款の規定の適用に際しては、同規定の第3項のつぎに、つぎの第4項を加えます。

『

4. 第1項の解約の通知が会社に到着した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金の支払事由が生じ、会社が給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金の受取人に支払います。

』

(主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合の特則)

第29条 主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合には、保険料払込期間中は第20条(特約の返戻金)に規定する解約返戻金はありません。

(診断給付金の代理請求に関する特則)

第30条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、主契約に指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。

2. この特則を適用したこの特約については、診断給付金の受取人が被保険者で、被保険者に診断給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者(配偶者がいない場合に

は、被保険者と生計を一にする親族)が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって診断給付金を請求することができます。

3. 前項の規定により会社が診断給付金を代理人に支払った場合には、その後に診断給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
診断給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票 (ただし、受取人と同一の場合は不要。) (4) 診断給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
(注)	会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。

別表2 対象となる悪性新生物

1. 対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10 (2003年版) 準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断日より前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の悪性新生物に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00 ~ C14
消化器の悪性新生物	C15 ~ C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30 ~ C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40 ~ C41
皮膚の悪性黒色腫	C43
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45 ~ C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51 ~ C58
男性生殖器の悪性新生物	C60 ~ C63
腎尿路の悪性新生物	C64 ~ C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69 ~ C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73 ~ C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76 ~ C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81 ~ C96
独立した (原発性) 多部位の悪性新生物	C97
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、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物 (D47) のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性 (出血性) 血小板血症	D47.1 D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患 (D76) のうち、 ・ランゲルハンス < Langerhans > 細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているものをいい、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)」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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、診断確定日より前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
/3 ……悪性、原発部位
/6 ……悪性、転移部位 悪性、続発部位
/9 ……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間の満了時に生存し、かつ、この特約の保険期間中に主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める疾病入院給付金、災害入院給付金または手術給付金のいずれもが支払われなかったときに無事故給付金として所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

(特約の被保険者)

第1条 この特約の被保険者は、主契約の主たる被保険者（以下「被保険者」といいます。）と同一とします。

(無事故給付金の支払)

第2条 会社は、被保険者がこの特約の保険期間の満了時に生存し、かつ、この特約の保険期間中に被保険者にかかわる主約款の規定による疾病入院給付金、災害入院給付金または手術給付金（以下「主契約の給付金」といいます。）のいずれもが支払われなかったときに、無事故給付金として無事故給付金額を保険契約者に支払います。

2. この特約が更新される場合の無事故給付金の支払に関しては、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 更新前の特約および更新後の特約のそれぞれの保険期間について、第1項の規定を適用します。
 - (2) この特約の更新時を含んで入院が継続している場合は、その入院は更新前の特約の保険期間における入院とみなします。
 - (3) 主約款の規定により、1回の入院とみなされる入院中にこの特約が更新される場合または更新後に1回の入院とみなされる入院をした場合は、その入院は更新前の特約の保険期間における入院とみなします。
3. 無事故給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

(無事故給付金の請求、支払時期および支払場所)

第3条 無事故給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者は、会社に、請求に必要な書類（別表）を提出して、無事故給付金を請求してください。

2. 主約款に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による無事故給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第4条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合にも、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

(特約の締結)

第5条 保険契約者は、主契約の締結の際、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第6条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
3. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第7条 保険料払込の猶予期間中に、無事故給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 無事故給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、無事故給付金を支払いません。

(特約の契約者配当)

第16条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第17条 主契約の入院給付金日額が減額された場合には、この特約の無事故給付金額も同時に同じ割合で減額されます。

2. 前項の規定によって、この特約の無事故給付金額が減額された場合には、減額分は解約されたものとして取り扱います。この場合、第12条（特約の返戻金）第1項および第2項の規定を準用します。

(管轄裁判所)

第18条 この特約における無事故給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(この特約が付加された主契約の取扱)

第19条 この特約が付加された主契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第2条（無事故給付金の支払）の規定により無事故給付金が支払われた後に、この特約の保険期間中に支払事由の生じた主契約の給付金の請求を受け、その主契約の給付金が支払われることとなったときは、会社は、支払われた無事故給付金を差し引いて主契約の給付金を支払います。ただし、主契約の給付金が無事故給付金に不足する場合には、保険契約者は、その不足する金額を会社に返還してください。
- (2) 主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定は適用しません。
- (3) 主契約の保険料が払い込まれた場合であっても、ともに払い込むべきこの特約の保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、主契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失うものとし、この場合には、会社は既に払い込まれた保険料を払い戻し、保険契約者は、解約返戻金があるときはこれを請求することができます。

(主約款の規定の準用)

第20条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

(主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合の特則)

第21条 主契約に解約返戻金なし特約が付加されている場合には、第12条（特約の返戻金）に規定する解約返戻金はありません。

別表 請求書類

項目	必要書類
無事故給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、保険契約者と同一の場合には不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 保険契約者の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

(この保険の概要)

この保険は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

- (1) 疾病入院給付金
被保険者が保険期間中に疾病の治療を目的として入院をしたときに支払います。
- (2) 災害入院給付金
被保険者が保険期間中に不慮の事故による傷害の治療を目的として入院をしたときに支払います。
- (3) 手術給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として手術を受けたときに支払います。
- (4) 放射線治療給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として放射線治療を受けたときに支払います。
- (5) 先進医療定額給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害を原因として厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに支払います。
- (6) 骨髄移植治療給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として骨髄移植を受けたときに支払います。
- (7) 骨髄ドナー給付金
被保険者が保険期間中に骨髄の提供のための骨髄幹細胞採取手術を受けたときに支払います。
- (8) 保険料の払込免除
被保険者が保険料払込期間中に所定の高度障害状態になったとき、または不慮の事故によって所定の身体障害の状態になったときにその後の保険料の払込を免除します。

1. 入院給付金の支払限度の型

(入院給付金の支払限度の型)

第1条 保険契約者はこの保険契約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

- (1) 30日型
- (2) 60日型
- (3) 120日型

2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。

2. 給付金の支払

(給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う給付金は、つぎのとおりです。

- (1) 入院給付金

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
疾病入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数。 ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) 責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した疾病（別表5に定める異常分娩を含みます。以下同じ。）を直接の原因とする入院であること (2) 疾病の治療を目的とすること (3) 入院日数が1日以上であること (4) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

			<p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>	
災害入院給付金	<p>入院1回につき、入院給付金日額×入院日数。</p> <p>ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。</p>	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）を直接の原因とする入院であること</p> <p>(2) 傷害の治療を目的とすること</p> <p>(3) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること</p> <p>(4) 入院日数が1日以上であること</p> <p>(5) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 地震、噴火または津波</p> <p>(8) 戦争その他の変乱</p>

(2) 手術給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
手術給付金	<p>手術1回につき、つぎに定める金額</p> <p>(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×10</p> <p>(2) 前(1)以外の手術のとき入院給付金日額×5</p>	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表8に定める手術を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること</p> <p>① 疾病</p> <p>② 不慮の事故による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) 別表6に定める病院または診療所における手術であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>

(3) 放射線治療給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
放射線治療給付金	放射線治療1回につき、入院給付金日額×10	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表10に定める放射線治療を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする放射線治療であること</p> <p>① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) 別表6に定める病院または診療所における放射線治療であること</p> <p>(4) すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、放射線治療給付金が支払われることとなった放射線治療を最後に受けた日から起算して60日経過後に受けた放射線治療であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>

(4) 先進医療定額給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
先進医療定額給付金	入院給付金日額×10	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表11に定める療養を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする療養であること</p> <p>① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 別表12に定める先進医療による療養であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>

(5) 骨髄移植治療給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
骨髄移植治療給付金	骨髄移植1回につき、入院給付金日額×10	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表13に定める骨髄移植を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする骨髄移植であること</p> <p>① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) 別表6に定める病院または診療所における骨髄移植であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>

(6) 骨髄ドナー給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
骨髄ドナー給付金	入院給付金日額×10	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期の属する日から起算して1年を経過した後に受けた骨髄幹細胞の採取手術であること</p> <p>(2) 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すること</p> <p>(3) 骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植ではないこと</p> <p>(4) 別表6に定める病院または診療所における手術であること</p>	_____

- 前項に規定する給付金の支払額の計算にあたって、入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準とします。ただし、入院日数が1日以上5日以内の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払額の計算については、入院開始の日現在の入院給付金日額を基準とします。
- 被保険者が、責任開始期前に発生した原因によって、責任開始期以後に入院または手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けた場合でも、つぎの各号のときは、その原因は責任開始期以後に発生したものとみなします。
 - 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始または手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けたとき
 - 保険契約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
- 保険契約者が法人の場合、保険契約の締結の際、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金、骨髄移植治療給付金および骨髄ドナー給付金の受取人とします。
- 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により給付金（骨髄ドナー給付金は除きます。以下本項において同じ。）の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により給付金の支払事由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と認めたときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(入院給付金の支払に関する補則)

- 第3条 被保険者が同一の疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病（備考3参照）を含みます。以下同じ。）の治療を目的として、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなします。ただし、同一の疾病による入院でも、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院として取り扱います。
2. 被保険者が2以上の不慮の事故（別表2）により入院した場合は、つぎの各号のとおりとします。
- (1) 入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対し災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対し、災害入院給付金は支払いません。
- (2) 前号の規定にかかわらず、その入院中に主たる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。この場合、主たる不慮の事故および異なる不慮の事故による入院を通じて支払われる災害入院給付金については、前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎに定めるところによります。
- (ア) 災害入院給付金の支払金額
- (a) 入院日数（災害入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。）が5日未満の場合
入院給付金日額×5
- (b) 入院日数が5日以上の場合
入院給付金日額×入院日数
- (イ) 災害入院給付金の支払日数（入院給付金を支払う日数。以下同じ。）
- (a) 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して5日目までの入院について
主たる不慮の事故による災害入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、主たる不慮の事故による入院開始の日から2日目以後に異なる不慮の事故による災害入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は異なる不慮の事故による災害入院給付金に対する支払日数とします。
- (b) 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して6日目以後の入院について
災害入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。
3. 被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなします。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
4. 被保険者の入院中にこの保険契約の保険期間が満了した場合には、その満了時を含む継続入院は、この保険契約の有効中の入院とみなします。
5. 会社は、被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなします。
6. つぎの各号のいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなします。
- (1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
- (2) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
7. 災害入院給付金の支払事由と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金は支払いません。この場合、災害入院給付金が支払われる入院と疾病入院給付金が支払われる入院を通じて支払われる入院給付金については、前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎの各号のとおりとします。
- (1) 入院給付金の支払金額
- (ア) 入院日数（入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。）が5日未満の場合
入院給付金日額×5
- (イ) 入院日数が5日以上の場合
入院給付金日額×入院日数
- (2) 入院給付金の支払日数
- (ア) 入院開始の日から起算して5日目までの入院について
入院開始の日に支払われる入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、入院開始の日から2日目以後に他の入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は他の入院給付金に対する支払日数とします。
- (イ) 入院開始の日から起算して6日目以後の入院について
入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。

(手術給付金の支払に関する補則)

第4条 手術給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 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、第2条（給付金の支払）第1項第2号の規定にかかわらず、手術給付金の支払額がもっとも高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
- (2) 被保険者が、手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が別表9に定める一連の手術に該当するときは、第2条第1項第2号の規定にかかわらず、それらの手術のうち、手術給付金の支払額がもっとも高い手術が1回のみ行なわれたものとみなして手術給付金を支払います。

(放射線治療給付金の支払に関する補則)

第5条 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由に該当する2以上の放射線治療を同日に受けたときは、第2条（給付金の支払）第1項第3号の規定にかかわらず、いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金を支払います。

(先進医療定額給付金の支払に関する補則)

第6条 先進医療定額給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 被保険者が、時期を同じくして2種類以上の先進医療による療養を受けた場合には、第2条（給付金の支払）第1項第4号の規定にかかわらず、いずれか1種類の先進医療による療養についてのみ先進医療定額給付金を支払います。
- (2) 被保険者が、同一の疾病または傷害を原因として同一の先進医療による療養を複数回受けた場合、第2条第1項第4号の規定にかかわらず、それらの先進医療による療養のうち、最初に受けた先進医療による療養についてのみ先進医療定額給付金を支払います。

(骨髄移植治療給付金の支払に関する補則)

第7条 被保険者が、骨髄移植治療給付金の支払事由に該当する2以上の骨髄移植を同日に受けたときは、第2条（給付金の支払）第1項第5号の規定にかかわらず、いずれか1つの骨髄移植についてのみ骨髄移植治療給付金を支払います。

(給付金の支払限度)

第8条 この保険契約による疾病入院給付金および災害入院給付金の1回の入院（第3条（入院給付金の支払に関する補則）の規定により、1回の入院とみなされる場合を含みます。以下同じ。）についてのそれぞれの支払限度は、支払日数により第1条（入院給付金の支払限度の型）第1項の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての 支払日数
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日

2. 疾病入院給付金および災害入院給付金のそれぞれの通算支払限度は、各型とも同じく、それぞれの給付金ごとに、支払日数を通算して1095日とします。
3. この保険契約による骨髄ドナー給付金の支払限度は、保険期間を通して1回とします。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

第9条 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人はすみやかに会社に通知してください。

2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
3. 給付金は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本社で支払います。
4. 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行いません。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします（この場合には、会社は、給付金を請求した者に通知します。）。
- (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の第2条（給付金の支払）に定める入院、手術、放射線治療、先進医療による療養または骨髄移植に該当する事実の有無
- (2) 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因

- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
- (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第25条（重大事由による解除）第1項第4号(A)から(F)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
5. 前項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

3. 被保険者の死亡

（被保険者の死亡）

第10条 被保険者が死亡したときには、保険契約者は、ただちに会社に通知してください。

2. 被保険者が死亡したときは、その時から保険契約は消滅します。
3. 前項の場合、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。
4. 保険契約者は、前項の規定により返戻金が支払われる場合、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出して返戻金を請求してください。この場合、返戻金の支払時期および支払場所については前条の規定を準用します。

4. 保険料払込の免除

（保険料払込の免除）

第11条 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、会社は、つぎに到来する第15条（保険料の払込）第2項の保険料期間以降の保険料の払込を免除します。

- (1) 被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限りまゝ。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。
- (2) 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に身体障害の状態（別表4）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態（別表4）に該当したときも同様とします。
2. 被保険者が、責任開始期前に発生した原因によって、責任開始期以後に高度障害状態（別表3）または身体障害の状態（別表4）に該当した場合でも、保険契約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因は責任開始期以後に発生したもののみなします。
3. 保険料の払込が免除された場合には、以後第15条（保険料の払込）に定める払込方法（回数）に応じそれぞれの契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
4. 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料払込の免除事由の発生時以後契約内容の変更に関する規定を適用しません。

（保険料の払込を免除しない場合）

第12条 前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより被保険者が高度障害状態（別表3）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第2号にあっては、その原因による高度障害状態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と認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意
- (2) 戦争その他の変乱
2. 前条第1項第2号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより被保険者が身体障害の状態（別表4）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第7号または第8号にあっては、その原因による身体障害の状態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と認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。
- (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
- (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

- (7) 地震、噴火または津波
- (8) 戦争その他の変乱

(保険料払込免除の請求)

- 第13条** 保険料払込の免除事由が生じたときは保険契約者または被保険者はすみやかに会社に通知してください。
2. 保険契約者は、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出して保険料の払込免除を請求してください。
 3. 保険料払込の免除の請求については、第9条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項、第4項および第5項の規定を準用します。

5. 会社の責任開始期

(会社の責任開始期)

- 第14条** 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
- (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
……第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料充当金を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
……第1回保険料充当金を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
2. 前項により会社の責任が開始される日を契約日とします。
 3. 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては契約日から起算します。
 4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主たる保険契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日
 - (11) 保険証券を作成した年月日

6. 保険料の払込

(保険料の払込)

- 第15条** 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回つぎの各号の保険料の払込方法（回数）にしたがい、次条第1項に定める払込方法（経路）により、つぎに定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
- (1) 月払契約の場合
月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合
年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
2. 前項で払い込むべき保険料は、保険料の払込方法（回数）に応じ、それぞれの契約応当日から翌契約応当日の前日までの期間（以下「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。
 3. 第1項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。
 4. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。
 5. 会社の支払うべき金額が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金を支払いません。
 6. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険料払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、未払込保険料を払い込んでください。
 7. 前2項の場合、未払込保険料の払込については第18条（猶予期間および保険契約の失効）の規定を準用します。
 8. 保険契約者は、保険料の払込方法（回数）を変更することができます。

9. 月払の保険契約が入院給付金日額の減額等によって会社の定める月払保険料の取扱範囲外となったときは、保険料の払込方法（回数）を年払または半年払に変更します。

（保険料の払込方法（経路））

- 第16条** 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。
- (1) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱に関する協定または集団取扱に関する協定が締結されている場合に限りです。）
2. 前項各号のいずれかの方法によっても当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、会社の指定した方法により払い込むことができます。
3. 保険契約者は、第1項各号の保険料の払込方法（経路）を変更することができます。
4. 保険料の払込方法（経路）が第1項第1号または第3号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲外となったときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行なうまでの間の保険料については、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

（保険料の前納または一括払）

- 第17条** 保険契約者は、会社の取扱方法に従い、将来の年払保険料または半年払保険料2年以上を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した保険料前納金を払い込んでください。
2. 前項の保険料前納金は、会社所定の利率による複利計算の利息をつけて会社に積み立てて置き、年単位または半年単位の契約応当日ごとに年払保険料または半年払保険料の払込に充当します。
 3. 前納期間が満了した場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。
 4. 保険料の払込を要しなくなった場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。
 5. 月払契約の場合には、保険契約者は、会社の取扱方法に従い、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3か月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
 6. 保険料の払込を要しなくなった場合に、一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。

7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

（猶予期間および保険契約の失効）

- 第18条** 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
- (1) 月払契約の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。
 3. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じたときは、会社は未払込保険料を給付金から差し引きします。
 4. 前項の場合、第15条（保険料の払込）第5項の規定を準用します。
 5. 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者はその猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

8. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

- 第19条** 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して1年以内は会社所定の書類（別表1）を会社に提出して、保険契約の復活を請求することができます。
2. 保険契約の復活を会社が承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、延滞保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
 3. 第14条（会社の責任開始期）第1項の規定は、本条の場合に準用します。
 4. 第14条第4項の規定は、本条の場合に準用しません。

9. 詐欺による取消および不法取得目的による無効

(詐欺による取消)

第20条 保険契約の締結または復活に際して保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第21条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

10. 告知義務および保険契約の解除

(告知義務)

第22条 会社が保険契約の締結または復活の際、給付金の支払事由および保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第23条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けて保険契約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反により保険契約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。またすでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(保険契約を解除できない場合)

第24条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条による保険契約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第22条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第22条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第22条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第25条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、将来に向けて保険契約を解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この保険契約の給付金（保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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場合
- (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかの場合に該当する場合

- (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
- (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
- (ロ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- (イ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
- (ロ) その他反社会的勢力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
- (5) この保険契約に付加されている特約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、前項の規定によって保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。また、この場合に、すでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

11. 解約および解約返戻金

(解約)

第26条 保険契約者は、いつでも将来に向けて保険契約を解約することができます。この場合、解約返戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

(解約返戻金)

第27条 解約返戻金は、つぎの各号のとおりとします。

1. 保険料払込中の保険契約
解約返戻金はありません。
2. 保険料払込期間経過後の保険契約
解約返戻金は入院給付金日額の30倍相当額とします。ただし、保険料払込期間経過後であっても、保険料の払込みの猶予期間中または失効中である場合を除きます。
3. 解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、保険証券に例示します。
4. 保険契約者は、解約返戻金を請求するときは会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
5. 解約返戻金の支払時期および支払場所については、第9条（給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

12. 契約内容の変更

(入院給付金日額の減額)

第28条 保険契約者は、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

1. 入院給付金日額の減額をするときは、保険契約者は請求に必要な書類（別表1）を会社に提出してください。
2. 入院給付金日額を減額したときは、減額分は解約したものとして取り扱います。
3. 入院給付金日額を減額したときは、その後の保険料を更正します。

13. 給付金の受取人

(給付金の受取人の変更)

第29条 給付金の受取人は被保険者としてします。

1. 前項の規定にかかわらず、保険契約者が法人の場合、保険契約者は、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、給付金の受取人を保険契約者または被保険者に変更することができます。ただし、給付金の受取人を被保険者に変更する場合は、被保険者の同意は不要とします。
2. 前項の変更をするときは、保険契約者は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください

い。

- 第2項の通知が会社に到着した場合には、給付金の受取人は当該通知が発信されたときに遡って変更されます。ただし、当該通知が会社に到着する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 第2項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

(給付金の受取人の代表者)

第30条 給付金の受取人が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の給付金の受取人を代理するものとします。

- 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が給付金の受取人の1人に対してした行為は、他の給付金の受取人に対しても効力を生じます。

14. 保険契約者

(保険契約者の代表者)

第31条 保険契約者が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は他の保険契約者を代理するものとします。

- 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約者に対しても効力を生じます。
- 保険契約者が数人ある場合には、その責任は連帯とします。

(保険契約者の変更)

第32条 保険契約者またはその承継人は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

- 前項の承継をするときは、保険契約者またはその承継人は、会社所定の書類(別表1)を会社に提出してください。
- 第1項の承継の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を新たな保険契約者に通知します。
- 第2条(給付金の支払)第4項の規定の適用により保険契約者が給付金の受取人となっている場合であって、第1項の規定により保険契約者が法人以外の者に変更されたときは、同時に給付金の受取人は被保険者に変更されるものとします。

(保険契約者の住所の変更)

第33条 保険契約者が住所(通信先を含みます。以下本条において同じ。)を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。

- 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社の知った最終の住所に発した通知は、保険契約者に到達したものとします。

15. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

(年齢の計算)

第34条 被保険者の契約年齢は契約日現在の満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

- 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

(契約年齢および性別の誤りの処理)

第35条 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合は、つぎの方法により取り扱います。

- 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲内であったときは、実際の年齢に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。
- 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、契約日においては最低契約年齢に足りなかったが、その事実が発見された日においてすでに最低契約年齢に達していたときは、最低契約年齢に達した日に契約したものとして処理します。この場合、前号の規定を適用します。
- 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。

16. 契約者配当

(契約者配当)

第36条 この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

17. 時効

(時効)

第37条 給付金、解約返戻金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

18. 被保険者の業務、転居および旅行

(被保険者の業務、転居および旅行)

第38条 保険契約の継続中に、被保険者がどのような業務に従事し、またはどのような場所に転居し、もしくは旅行しても、会社は、保険契約の解除も保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負いません。

19. 保険契約の更新

(保険契約の更新)

第39条 この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。）は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合は更新できません。

- (1) 更新後の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。
- (2) 保険料払込期間が保険期間より短いとき。

3. 更新後の保険契約の保険期間は、つぎのとおりとします。

- (1) 更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号の規定に該当する場合には、保険契約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後の保険契約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、保険契約の更新は取り扱いません。

- (2) 前号の規定にかかわらず、保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で保険期間を短縮して更新することができます。

4. 更新後の保険契約の入院給付金日額は、更新前の保険契約の入院給付金日額と同一とします。ただし、保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から入院給付金日額を減額することができます。

5. 更新された保険契約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、保険料は更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。

6. 更新後の保険契約の第1回保険料の払込については、第15条（保険料の払込）第1項から第6項まで、第8項および第9項ならびに第18条（猶予期間および保険契約の失効）第1項および第3項から第5項までの規定を準用します。

7. 前項の保険料が猶予期間中に払い込まなかったときは、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、

8. 保険契約が更新された場合には、第14条（会社の責任開始期）第4項に規定する保険証券を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。

- (1) 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率が適用されます。

- (2) 第2条（給付金の支払）、第3条（入院給付金の支払に関する補則）、第4条（手術給付金の支払に関する補則）、第6条（先進医療定額給付金の支払に関する補則）、第8条（給付金の支払限度）、第11条（保険料払込の免除）および第24条（保険契約を解除できない場合）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとし、

- (3) 更新前の保険契約において告知義務違反による解除の事由があるときは、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。

9. 更新時に会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の保険契約により更新されることがあります。

20. 法令の改正等に伴う支払事由の変更

(法令の改正等に伴う支払事由の変更)

第40条 会社は、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金または骨髄移植治療給付金の支払事由（以下本条において「手術給付金等の支払事由」といいます。）にかかわるつぎのいずれかの事由が、手術給付金等の支払事由に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、手術給付金等の支払事由を変更することがあります。

- (1) 法令等の改正による公的医療保険制度（別表14）等の改正
- (2) 医療技術の変化
2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者による旨を通知します。ただし、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日まで通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの保険契約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

21. 管轄裁判所

（管轄裁判所）

- 第41条** この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所（本庁とします。）をもって、合意による管轄裁判所とします。
2. この保険契約における保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

22. 契約内容の登録

（契約内容の登録）

- 第42条** 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活が行なわれた場合は、最後の復活の日とします。以下第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
 3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約を含みます。以下本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
 4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
 5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
 6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
 7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
 8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
 9. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

23. 給付金の受取人による保険契約の存続

(給付金の受取人による保険契約の存続)

- 第43条** 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到着した時から1か月を経過した日に効力を生じません。
- 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に給付金の受取人（給付金の受取人が保険契約者である場合を除きます。）は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - 前項の通知をするときは、給付金の受取人は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。

24. 年払契約・半年払契約に関する特則

(年払契約・半年払契約に関する特則)

- 第44条** 年払契約または半年払契約において、保険契約が消滅し、かつ、その消滅日を含む保険料期間に対応する保険料が払い込まれている場合には、会社の定める方法により計算した当該保険料期間の未経過期間に対応する保険料（保険契約の一部が消滅する場合には、その消滅する部分の保険料）に相当する金額を保険契約者（責任準備金または解約返戻金を支払うときはこの約款の規定によりその支払を受けるべき者）に払い戻します。
- 前項の場合には、保険契約の消滅日の直後に到来する月単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれたものとみなして取り扱います。

25. 給付金の代理請求に関する特則

(給付金の代理請求に関する特則)

- 第45条** 平成30年4月1日以前に締結された保険契約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。
- この特則を適用した保険契約については、給付金の受取人が被保険者で、被保険者に給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、被保険者のために被保険者に代わって給付金を請求することができます。
 - 前項の規定により会社が給付金を代理人に支払った場合には、その後その給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

26. 入院無制限特則

(特定3疾病入院無制限特則)

- 第46条** 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
- この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - 第8条（給付金の支払限度）第1項および第2項の規定にかかわらず、疾病入院給付金の1回の入院についての支払日数の限度に達した日または疾病入院給付金の通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、別表15に定める特定3疾病（以下本項において「特定3疾病」といいます。）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。この場合、第3条（入院給付金の支払に関する補則）第5項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定3疾病の治療を直接の目的として入院していることを要します。
 - 第3条第1項中「疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「疾病入院給付金（第46条（特定3疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる疾病入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
 - 災害入院給付金が支払われる期間については第1号の規定を適用しません。
 - 第1号の規定により支払われる疾病入院給付金の支払日数は、第8条第2項に規定する疾病入院給付金の通算支払限度に含みません。
 - この特則のみの解約はできません。

(特定8疾病入院無制限特則)

- 第47条** 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
- この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第8条（給付金の支払限度）第1項および第2項の規定にかかわらず、疾病入院給付金の1回の入院についての支払日数の限度に達した日または疾病入院給付金の通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、別表15に定める特定8疾病（以下本項において「特定8疾病」といいます。）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。この場合、第3条（入院給付金の支払に関する補則）第5項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定8疾病の治療を直接の目的として入院していることを要します。
 - (2) 第3条第1項中「疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「疾病入院給付金（第47条（特定8疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる疾病入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
 - (3) 災害入院給付金が支払われる期間については第1号の規定を適用しません。
 - (4) 第1号の規定により支払われる疾病入院給付金の支払日数は、第8条第2項に規定する疾病入院給付金の通算支払限度に含みません。
3. この特則のみの解約はできません。

27. 入院時手術給付金等増額特則

（入院時手術給付金等増額特則）

第48条 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第2条（給付金の支払）第1項第2号の支払額中「(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×10」とあるのは「(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×20」と読み替えます。
 - (2) 第2条第1項第3号の支払額中「放射線治療1回につき、入院給付金日額×10」とあるのは「放射線治療1回につき、入院給付金日額×20」と読み替えます。
 - (3) 第2条第1項第5号の支払額中「骨髄移植1回につき、入院給付金日額×10」とあるのは「骨髄移植1回につき、入院給付金日額×20」と読み替えます。
3. この特則のみの解約はできません。

別表1 請求書類

(1) 給付金および保険料払込の免除の請求に必要な書類

	項 目	必 要 書 類
1	疾病入院給付金 災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（災害入院給付金を請求する場合に限りです。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (7) 最終の保険料払込を証する書類 (8) 保険証券
2	手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3	放射線治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の放射線治療証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
4	先進医療定額給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による先進医療による療養を受けた病院または診療所の先進医療による療養証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
5	骨髄移植治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による骨髄移植を受けた病院または診療所の骨髄移植証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
6	骨髄ドナー給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による骨髄幹細胞採取手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券

7	保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故による傷害を直接の原因として身体障害の状態に該当した場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

(2) その他の請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	保険契約の復活	(1) 会社所定の復活請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
2	解約返戻金	(1) 会社所定の解約返戻金請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
3	契約内容の変更 ・入院給付金日額の減額	(1) 会社所定の保険契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
4	給付金の受取人の変更 (保険契約者が法人の場合)	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
5	保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
6	給付金の受取人による保険契約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 給付金の受取人が第43条第2項本文の金額を債権者等に支払ったことを証する書類 (3) 給付金の受取人の印鑑登録証明書 (4) 保険証券 (5) 保険契約者の同意書
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また1の請求については会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。		

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

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

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

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

表2 除外する事故

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

別表3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

別表4 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- (3) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの
- (4) 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (5) 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (6) 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
- (7) 10手指の用を全く永久に失ったもの
- (8) 10足指を失ったもの

備考【別表3、別表4】

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語またはそしゃくの障害

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

3. 常に介護を要するもの

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

4. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

5. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行ないます。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

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

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

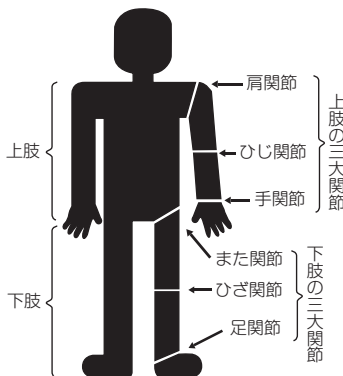
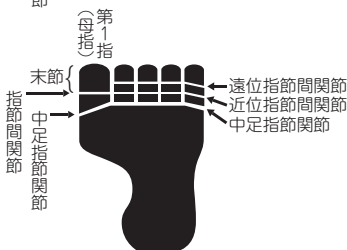
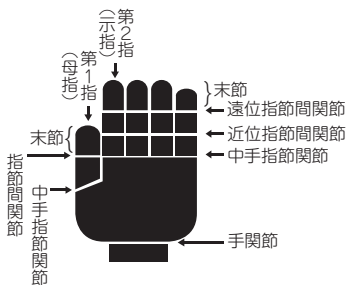
6. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部から見て明らかにわかる程

度以上のものをいいます。

- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。
7. 手指の障害
- (1) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- (2) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。
8. 足指の障害
- 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

【身体部位の名称図】



別表5 異常分娩

「異常分娩」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、つぎ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。

分類項目	基本分類コード
自然骨盤位分娩	080.1
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	081
帝王切開による単胎分娩	082
その他の介助単胎分娩	083
多胎分娩	084

別表6 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（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、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。）
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表7 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表6に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表8 手術

手術給付金の支払対象となる手術とは、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、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。）に手術料の算定対象として列挙されている手術をいいます。ただし、つぎに定めるものを除きません。

- (1) 創傷処理
- (2) 皮膚切開術
- (3) デブリードマン
- (4) 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- (5) 抜歯手術
- (6) 鼻腔粘膜焼灼術（下甲介粘膜焼灼術を含みます。）

別表9 一連の手術

一連の手術とは、別表8に定める手術のうち、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。

別表10 放射線治療

放射線治療給付金の支払対象となる放射線治療とは、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。

別表11 療養

療養とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

別表12 先進医療

先進医療定額給付金の支払対象となる先進医療とは、別表14の法律の規定に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、別表14の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表13 骨髓移植

骨髓移植治療給付金の支払対象となる骨髓移植とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髓幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髓移植とみなします。ただし、異種移植および別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（骨髓移植を受けた時点において、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。）に輸血料の算定対象として列挙されていない骨髓移植は除きます。

別表14 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- (1) 健康保険法
- (2) 国民健康保険法
- (3) 国家公務員共済組合法
- (4) 地方公務員等共済組合法
- (5) 私立学校教職員共済法
- (6) 船員保険法
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律

別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病

1. 対象となる特定3疾病・特定8疾病とは、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下表に「○」が記載されているものとし、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。

なお、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、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の特定3疾病・特定8疾病に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード	対象となる特定3疾病	対象となる特定8疾病	
がん	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-D09	○	○	
	真正赤血球増加症<多血症>	D45	○	○	
骨髄異形成症候群	D46	○	○		
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	○	○
	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）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病【好酸球増加症候群】	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	

高血圧性疾患・大動脈瘤等	高血圧性疾患	I10-I15		○
	大動脈瘤及び解離	I71		○
脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69	○	○
	一過性脳虚血発作及び関連症候群 (G45) のうち、			
	・ 椎骨脳底動脈症候群	G45.0	○	○
	・ 頸動脈症候群 (半球性)	G45.1	○	○
	・ 多発性及び両側性脳 (実質) 外動脈症候群	G45.2	○	○
	・ 一過性全健忘	G45.4	○	○
	・ その他の一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45.8	○	○
・ 一過性脳虚血発作, 詳細不明	G45.9	○	○	
腎疾患	糸球体疾患	N00-N08		○
	腎尿細管間質性疾患	N10-N16		○
	腎不全	N17-N19		○
肝疾患	ウイルス性肝炎	B15-B19		○
	肝疾患	K70-K77		○
脾疾患	急性脾炎	K85		○
	その他の脾疾患	K86		○

2. 上記1. において「がん」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、腔部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当しません。

1. 治療を目的とした入院

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などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 入院日数が1日の入院

入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。なお、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

3. 同一疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。

たとえば、

- ・高血圧症とそれに起因する心疾患、腎疾患あるいは脳卒中
 - ・糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
 - ・胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
 - ・尿路結石とそれに起因する水腎症
 - ・胃がんとその転移による肝臓がん
- などがこれに該当します。

4. 治療を直接の目的とした手術

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

5. 2日以上にわたって受けた手術

1回の手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日にその手術を受けたものとして取り扱います。また、医科診療報酬点数表に手術料が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場合には、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとして取り扱います。

6. 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術

別表14に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、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。）に手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まないものとします。

7. 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為

別表14に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為については、医科診療報酬点数表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診療行為以外は含まないものとします。

8. 薬物依存

「薬物依存」とは、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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に七大生活習慣病の治療を目的として入院または手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けた場合に、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

- (1) 生活習慣病入院給付金
被保険者が保険期間中に生活習慣病の治療を目的として入院をしたときに支払います。
- (2) 生活習慣病手術給付金
被保険者が保険期間中に生活習慣病の治療を目的として手術を受けたときに支払います。
- (3) 生活習慣病放射線治療給付金
被保険者が保険期間中に生活習慣病の治療を目的として放射線治療を受けたときに支払います。
- (4) 生活習慣病先進医療定額給付金
被保険者が保険期間中に生活習慣病を原因として厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに支払います。
- (5) 生活習慣病骨髄移植治療給付金
被保険者が保険期間中に生活習慣病の治療を目的として骨髄移植を受けたときに支払います。

(生活習慣病入院給付金の支払限度の型および生活習慣病入院給付金の支払限度)

第1条 保険契約者はこの特約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

- (1) 30日型
 - (2) 60日型
 - (3) 120日型
2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。
3. この特約による被保険者の生活習慣病入院給付金の1回の入院（第3条（生活習慣病入院給付金の支払に関する補則）の規定により、1回の入院とみなされる場合を含みます。以下本項において同じ。）についての支払限度は、支払日数（生活習慣病入院給付金を支払う日数。以下同じ。）により、第1項の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての 支払日数
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日

4. 生活習慣病入院給付金の通算支払限度は、各型とも同じく、支払日数を通算して1095日とします。

(給付金の支払)

第2条 この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

- (1) 生活習慣病入院給付金

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）
生活習慣病入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数。 ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。	と主 いた る保 険者 (契約 の給 付金 の受 取人)	被保険者が、この特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した別表2に定める生活習慣病（以下「生活習慣病」といいます。）を直接の原因とする入院であること (2) 生活習慣病の治療を目的とすること (3) 入院日数が1日以上であること (4) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること

(2) 生活習慣病手術給付金

名称	支払額	受取人	支払事由
生活習慣病手術給付金	手術1回につき、つぎに定める金額 (1) 主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×10 (2) 前(1)以外の手術のとき入院給付金日額×5	主契約の給付金の受取人	被保険者が、この特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表5に定める手術を受けたとき (1) この特約の責任開始期以後に発病した生活習慣病を直接の原因とする手術であること (2) 生活習慣病の治療を直接の目的とすること (3) 別表3に定める病院または診療所における手術であること

(3) 生活習慣病放射線治療給付金

名称	支払額	受取人	支払事由
生活習慣病放射線治療給付金	放射線治療1回につき、入院給付金日額×10	主契約の給付金の受取人	被保険者が、この特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表7に定める放射線治療を受けたとき (1) この特約の責任開始期以後に発病した生活習慣病を直接の原因とする放射線治療であること (2) 生活習慣病の治療を直接の目的とすること (3) 別表3に定める病院または診療所における放射線治療であること (4) すでに生活習慣病放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、生活習慣病放射線治療給付金が支払われることとなった放射線治療を最後に受けた日から起算して60日経過後に受けた放射線治療であること

(4) 生活習慣病先進医療定額給付金

名称	支払額	受取人	支払事由
生活習慣病先進医療定額給付金	入院給付金日額×10	主契約の給付金の受取人	被保険者が、この特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表8に定める療養を受けたとき (1) この特約の責任開始期以後に発病した生活習慣病を直接の原因とする療養であること (2) 別表9に定める先進医療による療養であること

(5) 生活習慣病骨髄移植治療給付金

名称	支払額	受取人	支払事由
生活習慣病骨髄移植治療給付金	骨髄移植1回につき、入院給付金日額×10	主契約の給付金の受取人	被保険者が、この特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表10に定める骨髄移植を受けたとき (1) この特約の責任開始期以後に発病した生活習慣病を直接の原因とする骨髄移植であること (2) 生活習慣病の治療を直接の目的とすること (3) 別表3に定める病院または診療所における骨髄移植であること

- 前項に規定する給付金の支払額の計算にあたって、入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準とします。ただし、入院日数が1日以上5日以内の生活習慣病入院給付金の支払額の計算については、入院開始の日現在の入院給付金日額を基準とします。
- 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に入院または手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けた場合でも、つぎの各号のときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

- (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始または手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けたとき
 - (2) この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
4. この特約の給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

(生活習慣病入院給付金の支払に関する補則)

- 第3条** 被保険者が同一の生活習慣病(病名を異にする場合でも、別表2中同一の生活習慣病の種類に属する疾病および生活習慣病の種類を異にしても医学上重要な関係があると会社が認めた疾病(備考3参照)は、同一の生活習慣病として取り扱います。以下同じ。)の治療を目的として、生活習慣病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなします。ただし、同一の生活習慣病による入院でも、生活習慣病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな生活習慣病による入院として取り扱います。
2. 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、その満了時を含む継続入院は、この特約の有効中の入院とみなします。
 3. 会社は、被保険者が、生活習慣病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる生活習慣病を併発していた場合、またはその入院中に異なる生活習慣病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった生活習慣病により継続して入院したものとみなします。

(生活習慣病手術給付金の支払に関する補則)

- 第4条** 生活習慣病手術給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 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、第2条(給付金の支払)第1項第2号の規定にかかわらず、生活習慣病手術給付金の支払額がもっとも高いいずれか1種類の手術についてのみ生活習慣病手術給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が、生活習慣病手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が別表6に定める一連の手術に該当するときは、第2条第1項第2号の規定にかかわらず、それらの手術のうち、生活習慣病手術給付金の支払額がもっとも高い手術が1回のみ行なわれたものとみなして生活習慣病手術給付金を支払います。

(生活習慣病放射線治療給付金の支払に関する補則)

- 第5条** 被保険者が、生活習慣病放射線治療給付金の支払事由に該当する2以上の放射線治療を同日に受けたときは、第2条(給付金の支払)第1項第3号の規定にかかわらず、いずれか1つの放射線治療についてのみ生活習慣病放射線治療給付金を支払います。

(生活習慣病先進医療定額給付金の支払に関する補則)

- 第6条** 生活習慣病先進医療定額給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 被保険者が、時期を同じくして2種類以上の先進医療による療養を受けた場合には、第2条(給付金の支払)第1項第4号の規定にかかわらず、いずれか1種類の先進医療による療養についてのみ生活習慣病先進医療定額給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が、同一の生活習慣病を原因として同一の先進医療による療養を複数回受けた場合、第2条第1項第4号の規定にかかわらず、それらの先進医療による療養のうち、最初に受けた先進医療による療養についてのみ生活習慣病先進医療定額給付金を支払います。

(生活習慣病骨髄移植治療給付金の支払に関する補則)

- 第7条** 被保険者が、生活習慣病骨髄移植治療給付金の支払事由に該当する2以上の骨髄移植を同日に受けたときは、第2条(給付金の支払)第1項第5号の規定にかかわらず、いずれか1つの骨髄移植についてのみ生活習慣病骨髄移植治療給付金を支払います。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

- 第8条** 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類(別表1)を提出して、給付金を請求してください。
 3. 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

- 第9条** 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
2. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の

保険料払込期間経過後のときにも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

(特約の締結)

第10条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第11条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称
- (3) 被保険者の氏名および契約日時時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第12条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
3. 前項の保険料が払い込まないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしてします。
6. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
7. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
8. 第6項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとしてします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第13条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第14条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第15条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があつ

たものとしします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

第16条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第17条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第18条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第19条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

第20条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第18条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第18条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第18条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第21条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であっ

て、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場合

- (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ロ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (イ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第22条 保険契約者は、いつでも将来に向けて、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第23条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第24条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(入院給付金日額の減額)

第25条 保険契約者は、いつでも、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後のその入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、入院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の更新)

第26条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
 - (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
 - (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。

(2) 医療技術の変化

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めの日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日まで通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

(管轄裁判所)

第31条 この特約における給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(契約内容の登録)

第32条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活が行なわれた場合は、最後の復活の日、また、主契約の契約日後付加した場合は、この特約の付加の日とします。以下第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
 3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
 4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
 5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
 6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
 7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
 8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
 9. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

第33条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

(給付金の代理請求に関する特別)

第34条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特別を適用します。ただし、

主契約に指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。

2. この特則を適用したこの特約については、給付金の受取人が被保険者で、被保険者に給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって給付金を請求することができます。
3. 前項の規定により会社が給付金を代理人に支払った場合には、その後その給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	生活習慣病入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
2	生活習慣病手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3	生活習慣病放射線治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の放射線治療証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
4	生活習慣病先進医療定額給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による先進医療による療養を受けた病院または診療所の先進医療による療養証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
5	生活習慣病骨髄移植治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による骨髄移植を受けた病院または診療所の骨髄移植証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

別表2 対象となる生活習慣病

1. 対象となる生活習慣病とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断日より前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の生活習慣病に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
	消化器の悪性新生物	C15-C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43-C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
	腎尿路の悪性新生物	C64-C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00-D09
	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、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性（出血性）血小板血症	D47.3	
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患（D76）のうち、		
・ランゲルハンス<Langerhans>細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0	
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
	肺性心疾患および肺循環疾患	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
	一過性脳虚血発作および関連症候群（G45）のうち、	
	・椎骨脳底動脈症候群	G45.0
	・頸動脈症候群（半球性）	G45.1
	・多発性および両側性脳（実質）外動脈症候群	G45.2
	・一過性全健忘	G45.4
	・その他の一過性脳虚血発作および関連症候群	G45.8
・一過性脳虚血発作、詳細不明	G45.9	
腎疾患	糸球体疾患	N00-N08
	腎尿細管間質性疾患	N10-N16
	腎不全	N17-N19
肝疾患	ウイルス肝炎	B15-B19
	肝疾患	K70-K77

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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）」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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、診断確定日より前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5 術性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、腔部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「悪性新生物」に該当します。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各名のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表5 手術

生活習慣病手術給付金の支払対象となる手術とは、別表11に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、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。）に手術料の算定対象として列挙されている手術をいいます。ただし、つぎに定めるものを除きます。

- (1) 創傷処理
- (2) 皮膚切開術
- (3) デブリードマン
- (4) 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- (5) 抜歯手術
- (6) 鼻腔粘膜焼灼術（下甲粘膜焼灼術を含みます。）

別表6 一連の手術

一連の手術とは、別表5に定める手術のうち、別表11に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。

別表7 放射線治療

生活習慣病放射線治療給付金の支払対象となる放射線治療とは、別表11に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。

別表8 療養

療養とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

別表9 先進医療

生活習慣病先進医療定額給付金の支払対象となる先進医療とは、別表11の法律の規定に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限り、）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、別表11の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表10 骨髄移植

生活習慣病骨髄移植治療給付金の支払対象となる骨髄移植とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、異種移植および別表11に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（骨髄移植を受けた時点において、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。）に輸血料の算定対象として列挙されていない骨髄移植は除きます。

別表11 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- (1) 健康保険法
- (2) 国民健康保険法
- (3) 国家公務員共済組合法
- (4) 地方公務員等共済組合法
- (5) 私立学校教職員共済法
- (6) 船員保険法
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律

備 考

1. 治療を目的とした入院
治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。
2. 入院日数が1日の入院
入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。なお、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
3. 同一疾病
医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。
たとえば、
 - ・高血圧症とそれに起因する心疾患、腎疾患あるいは脳卒中
 - ・糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
 - ・乳がんとその転移による肺がん
 - ・胃がんとその転移による肝臓がんなどがこれに該当します。
4. 治療を直接の目的とした手術
診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。
5. 2日以上にわたって受けた手術
1回の手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日にその手術を受けたものとして取り扱います。また、医科診療報酬点数表に手術料が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場合には、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとして取り扱います。
6. 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術
別表11に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、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。）に手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まないものとします。
7. 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為
別表11に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為については、医科診療報酬点数表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診療行為以外は含まないものとします。

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に三大疾病（がん、急性心筋梗塞または脳卒中）の治療を目的として入院を開始したときに、三大疾病入院一時金を支払うことを主な内容とするものです。

(三大疾病の定義およびがんの診断確定)

- 第1条 この特約において「三大疾病」、「がん」、「急性心筋梗塞」および「脳卒中」とは、それぞれ別表2に定める三大疾病、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。
2. がんの診断確定は、病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術の全部またはいずれかにより日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

(三大疾病入院一時金の支払)

第2条 この特約の一時金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人	一時金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）
三大疾病入院一時金	三大疾病入院一時金額	主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金の受取人と	被保険者が、この特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院を開始したとき (1) つぎのいずれかの疾病を直接の原因とする入院であること ① この特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（以下「がん給付の責任開始日」といい、がん給付の責任開始日以後復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期の属する日とします。以下同じ。）以後に初めて診断確定されたがん ② この特約の責任開始期（復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した急性心筋梗塞 ③ この特約の責任開始期以後に発病した脳卒中 (2) がん、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする入院であること (3) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること

2. 三大疾病入院一時金の支払は、この特約の保険期間を通じて1回のみとします。
3. 三大疾病入院一時金が支払われた場合には、被保険者が三大疾病入院一時金の支払事由に該当したときからこの特約は消滅したものとみなします。
4. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因（ただし、がんは除きます。）によって、この特約の責任開始期以後に入院を開始した場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
5. 三大疾病入院一時金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

(三大疾病入院一時金の請求、支払時期および支払場所)

- 第3条 三大疾病入院一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者または三大疾病入院一時金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 三大疾病入院一時金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、三大疾病入院一時金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による三大疾病入院一時金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

- 第4条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
2. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のときにも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

(特約の締結)

- 第5条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

- 第6条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。ただし、がんによる三大疾病入院一時金の支払については、がん給付の責任開始日よりこの特約上の責任を負います。
2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
- (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名および契約日時時点の年齢
 - (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
 - (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- 第7条** この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。
2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
3. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による三大疾病入院一時金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、三大疾病入院一時金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向けて解約されたものとして扱います。
6. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
7. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
8. 第6項に規定する前納が行われなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとして扱います。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- 第8条** 保険料払込の猶予期間中に、この特約による三大疾病入院一時金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。
2. 三大疾病入院一時金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了するまでに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

- 第9条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

(特約の復活)

- 第10条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(がん給付の責任開始日前のがん診断確定による無効)

- 第11条** 被保険者は告知前または告知の時からがん給付の責任開始日の前日までにがんと診断確定されて

いた場合は、保険契約者または被保険者の、その事実の知、不知にかかわらずこの特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者のいずれもが知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていたときは、払い戻しません。
 - (3) 告知の時からがん給付の責任開始日の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合は、第14条（告知義務）、第15条（告知義務違反による解除）および第17条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

（詐欺による取消）

第12条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

第13条 保険契約者が一時金を不法に取得する目的または他人に一時金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

（告知義務）

第14条 会社が、この特約の締結または復活の際、一時金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

（告知義務違反による解除）

第15条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。

2. 会社は、一時金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、一時金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに一時金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、一時金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、一時金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または一時金の受取人が証明したときは、一時金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または一時金の受取人に通知します。

（特約を解除できない場合）

第16条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第14条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第14条の告知をしなないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、一時金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第14条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第17条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または一時金の受取人が、この特約の一時金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に一時金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の一時金の請求に関し、一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる一時金額等の合計額が著しく過大である、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場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または一時金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または一時金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または一時金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 三大疾病入院一時金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による三大疾病入院一時金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに三大疾病入院一時金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または一時金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第18条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第19条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第20条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(三大疾病入院一時金額の減額)

第21条 保険契約者は、いつでも、三大疾病入院一時金額を減額することができます。ただし、減額後の三大疾病入院一時金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、三大疾病入院一時金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の更新)

第22条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの

各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。

- (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
 - (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
7. 更新後の三大疾病入院一時金額は、更新前の三大疾病入院一時金額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から三大疾病入院一時金額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第5項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の三大疾病入院一時金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金もしくは給付金の支払事由が生じたときは、第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第3項および第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
11. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
- (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
 - (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第6条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
- (1) 更新後のこの特約には更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 三大疾病入院一時金の支払、がん給付の責任開始日、がん給付の責任開始日前のがん診断確定による無効、告知義務および告知義務違反に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。
14. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

（特約の契約者配当）

第23条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）

- 第24条 主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の主契約の入院給付金日額に対する三大疾病入院一時金額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度まで三大疾病入院一時金額を減額します。ただし、減額後の三大疾病入院一時金額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとします。
2. 前項の規定により、三大疾病入院一時金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(時効)

第25条 一時金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行使用することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

第26条 この特約における三大疾病入院一時金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第27条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。ただし、給付金の受取人による保険契約の存続に関する主約款の規定の適用に際しては、同規定の第3項のつぎに、つぎの第4項を加えます。

『

4. 第1項の解約の通知が会社に到着した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、一時金の支払事由が生じ、会社が一時金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、一時金の受取人に支払います。

』

(三大疾病入院一時金の代理請求に関する特則)

第28条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、主契約に指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。

2. この特則を適用したこの特約については、三大疾病入院一時金の受取人が被保険者で、被保険者に三大疾病入院一時金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって三大疾病入院一時金を請求することができます。
3. 前項の規定により会社が三大疾病入院一時金を代理人に支払った場合には、その後に三大疾病入院一時金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

項 目	必 要 書 類
三大疾病入院一時金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 三大疾病入院一時金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる三大疾病

1. 対象となる三大疾病とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、表2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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の三大疾病に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

表1

三大疾病の名称	疾病の定義
1. がん	・悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病 ・上皮内新生物
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 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
1. がん	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
	消化器の悪性新生物	C15-C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43-C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
	腎尿路の悪性新生物	C64-C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00-D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46	
2. 急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I21
	再発性心筋梗塞	I22
	くも膜下出血	I60
3. 脳卒中	脳内出血	I61
	脳梗塞	I63
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	D47.1 D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患（D76）のうち、 ・ランゲルハンス<Langerhans>細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0	

2. 上記1. において「がん」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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年改訂版）」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5 析性状コード番号

/2 ……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 /3 ……悪性、原発部位 /6 ……悪性、転移部位 悪性、続発部位 /9 ……悪性、原発部位または転移部位の別不詳
--

備考

子宮頸部、腔部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当しません。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに、その技術料に応じた先進医療給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(先進医療給付金の支払)

第1条 この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
先進医療給付金	被保険者が受療した先進医療の技術にかかわる費用の額。 (費用には、別表4に定める法律に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）、先進医療以外の評価療養のための費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。)	主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金の受取人	被保険者がこの特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表2に定める療養を受けたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた傷害または疾病（別表5に定める異常分娩を含みます。）を直接の原因とする療養であること (2) 別表3に定める先進医療による療養であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者、被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

2. 先進医療給付金の支払は、その支払額を通算して2,000万円をもって限度とします。
3. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に療養を受けた場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
4. 先進医療給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。
5. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により先進医療給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により先進医療給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が小さいと認めるときは、会社は、その程度に応じ、先進医療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所)

- 第2条 先進医療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または先進医療給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 先進医療給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、先進医療給付金を請求してください。
 3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による先進医療給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

- 第3条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
2. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のときにも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

(特約の締結)

- 第4条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

- 第5条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。
2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
- (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名および契約日時時点の年齢
 - (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
 - (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- 第6条** この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めず。
2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
3. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
4. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、先進医療給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
5. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
6. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとし、
7. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
8. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
9. 第7項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとし、

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- 第7条** 保険料払込の猶予期間中に、この特約による先進医療給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。
2. 先進医療給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

- 第8条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

- 第9条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

- 第10条** この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、

会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻ししません。

(不法取得目的による無効)

第11条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第12条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第13条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

第14条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第12条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第12条の告知をしなないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第12条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第15条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向けて解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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場合
- (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認め

られること

(ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

(イ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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

(5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合

2. 先進医療給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による先進医療給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに先進医療給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第16条 保険契約者は、いつでも将来に向けて、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第17条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第18条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

(2) 第1条（先進医療給付金の支払）の規定による先進医療給付金の支払額が通算して2,000万円に達したとき

(特約の更新)

第19条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。

(1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき

(2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき

(3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき

3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。

(1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき

(2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき

4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。

5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。

6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。

7. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。

8. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第6項の規定を準用します。

9. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないま

ま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の先進医療給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金、給付金もしくは一時金の支払事由が生じたときは、第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第4項および第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。

10. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
 - (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
11. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第5条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 更新後のこの特約には更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 先進医療給付金の支払ならびに告知義務および告知義務違反に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
12. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
13. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

（特約の契約者配当）

第20条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

（時効）

第21条 給付金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

（法令の改正等に伴う支払事由の変更）

第22条 会社は、先進医療給付金の支払事由にかかわるつぎのいずれかの事由が、先進医療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、先進医療給付金の支払事由を変更することがあります。

- (1) 法令等の改正による公的医療保険制度（別表4）等の改正
 - (2) 医療技術の変化
2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
 3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。
 4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
 5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

（管轄裁判所）

第23条 この特約における先進医療給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の規定の準用）

第24条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

（先進医療給付金の代理請求に関する特則）

第25条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、主契約に指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。

- この特則を適用したこの特約については、先進医療給付金の受取人が被保険者で、被保険者に先進医療給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって先進医療給付金を請求することができます。
- 前項の規定により会社が先進医療給付金を代理人に支払った場合には、その後その先進医療給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

項 目	必 要 書 類
先進医療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 先進医療に要した費用の支出を証明する書類 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 先進医療給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 療養

療養とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

別表3 先進医療

この特約の給付金の支払対象となる先進医療とは、別表4の法律の規定に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、別表4の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表4 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- 健康保険法
- 国民健康保険法
- 国家公務員共済組合法
- 地方公務員等共済組合法
- 私立学校教職員共済法
- 船員保険法
- 高齢者の医療の確保に関する法律

別表5 異常分娩

「異常分娩」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、つぎ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。

分類項目	基本分類コード
自然骨盤位分娩	080.1
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	081
帝王切開による単胎分娩	082
その他の介助単胎分娩	083
多胎分娩	084

備 考

薬物依存

「薬物依存」とは、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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に所定の在宅治療を開始するときに、特定在宅治療支援給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(特定在宅治療支援給付金の支払)

第1条 この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
特定在宅治療支援給付金	特定在宅治療支援給付金額	給主たる保険契約の受取人（以下「主契約」といいます。）の	被保険者がこの特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表2に定める医師の指導管理を受けたとき (1) つぎのいずれかの治療を別表5に定める病院または診療所以外の場所で行なうために必要な医師の指導管理であること ① 別表3に定める自己注射療法 ② 別表3に定める人工透析療法 ③ 別表3に定める酸素療法 (2) この特約の責任開始期（復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた傷害または疾病を直接の原因とする医師の指導管理であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者、被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

2. 特定在宅治療支援給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて1回のみとします。
3. 特定在宅治療支援給付金が支払われた場合には、被保険者が特定在宅治療支援給付金の支払事由に該当したときからこの特約は消滅したものとみなします。
4. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に医師の指導管理を受けた場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
5. 特定在宅治療支援給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。
6. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により特定在宅治療支援給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により特定在宅治療支援給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少なくないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、特定在宅治療支援給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(特定在宅治療支援給付金の請求、支払時期および支払場所)

第2条 特定在宅治療支援給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特定在宅治療支援給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 特定在宅治療支援給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、特定在宅治療支援給付金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による特定在宅治療支援給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第3条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のときにも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

(特約の締結)

第4条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第5条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称
- (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第6条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めず。

2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
3. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
4. 前項の保険料が払い込まないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による特定在宅治療支援給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、特定在宅治療支援給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
5. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
6. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとし、
7. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
8. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
9. 第7項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとし、

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第7条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による特定在宅治療支援給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 特定在宅治療支援給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第8条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第9条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとし、

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

第10条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第11条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第12条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第13条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

第14条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第12条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第12条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第12条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第15条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向けて解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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場合

- (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
- (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
- (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
- (ロ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- (イ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
- (ロ) その他反社会的勢力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
- (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 特定在宅治療支援給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による特定在宅治療支援給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに特定在宅治療支援給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第16条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第17条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第18条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(特定在宅治療支援給付金額の減額)

第19条 保険契約者は、いつでも、特定在宅治療支援給付金額を減額することができます。ただし、減額後の特定在宅治療支援給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、特定在宅治療支援給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の更新)

第20条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
- (1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
- (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
- (3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
- (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
- (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。

日] といいます。) から将来に向かって支払事由を改めます。

3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日まで通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

(管轄裁判所)

第25条 この特約における特定在宅治療支援給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第26条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。ただし、給付金の受取人による保険契約の存続に関する主約款の規定の適用に際しては、同規定の第3項のつぎに、つぎの第4項を加えます。

┆

4. 第1項の解約の通知が会社に到着した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金の支払事由が生じ、会社が給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金の受取人に支払います。

┆

(特定在宅治療支援給付金の代理請求に関する特則)

第27条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、主契約に指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。

2. この特則を適用したこの特約については、特定在宅治療支援給付金の受取人が被保険者で、被保険者に特定在宅治療支援給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者(配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族)が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって特定在宅治療支援給付金を請求することができます。
3. 前項の規定により会社が特定在宅治療支援給付金を代理人に支払った場合には、その後に特定在宅治療支援給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
特定在宅治療支援給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (4) 特定在宅治療支援給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる医師の指導管理

対象となる医師の指導管理とは、別表4に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（医師の指導管理を受けた時点において、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。）により、つぎのいずれかの算定対象となる医師の指導管理をいいます。

- (1) 在宅自己注射指導管理料
- (2) 在宅自己腹腔灌流指導管理料
- (3) 在宅血液透析指導管理料
- (4) 在宅酸素療法指導管理料
- (5) 在宅悪性腫瘍等患者指導管理料

別表3 自己注射療法、人工透析療法および酸素療法

1. 自己注射療法

「自己注射療法」とは、自己（介助を要する場合の介助者を含みます。以下同じ。）の管理において注射器を使用して薬剤を注射（注入ポンプを用いた薬剤の注入を含みます。）する治療法をいいます。

2. 人工透析療法

「人工透析療法」とは、自己の管理において血液透析法または腹腔灌流法により血液浄化を行なう治療法をいいます。

3. 酸素療法

「酸素療法」とは、自己の管理において酸素供給装置を使用して酸素を吸引する治療法をいいます。

別表4 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- (1) 健康保険法
- (2) 国民健康保険法
- (3) 国家公務員共済組合法
- (4) 地方公務員等共済組合法
- (5) 私立学校教職員共済法
- (6) 船員保険法
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律

別表5 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

備考

薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。なお、介護保険金額、特約死亡保険金額および特約高度障害保険金額は同額です。

- (1) 認知症診断給付金
被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、この特約の保険期間中に、初めて所定の認知症に罹患していると診断確定されたときに支払います。ただし、認知症診断給付金不担保特則を付加した場合は、認知症診断給付金の支払はありません。
- (2) 介護保険金
被保険者がこの特約の保険期間中に所定の要介護状態に該当したときに支払います。
- (3) 特約死亡保険金
被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したときに支払います。ただし、死亡保険金不担保特則を付加した場合は、特約死亡保険金の支払はありません。
- (4) 特約高度障害保険金
被保険者がこの特約の保険期間中に所定の高度障害状態に該当したときに支払います。

(認知症の定義および診断確定)

第1条 この特約において「認知症」とは、別表2に定める認知症（以下「認知症」といいます。）をいいます。

2. 認知症の診断確定は、少なくともつぎの第1号および第2号の方法により、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

- (1) 認知機能検査
この特約において「認知機能検査」とは、知的機能、認知機能、記憶機能などを測定するための標準化された質問で構成されたテストに対する対象者の回答内容に基づき、認知症の罹患（その疑いを含みます。）の有無ならびにその症状の内容および程度を判定する検査をいいます。

- (2) 画像検査
この特約において「画像検査」とは、MRI（核磁気共鳴画像法）、CT（コンピュータ断層撮影）、SPECT（単一光子放射断層撮影）などの方法により、対象者の脳の組織または機能を画像化し、器質的な変化の有無および態様を判定する検査をいいます。

3. 前項の規定にかかわらず、信頼性があるものとして広く通用している前項第1号に定める認知機能検査において明らかな認知症の症状を確認できたことその他の事情に基づき、前項第2号に定める画像検査を行なわなくとも被保険者が認知症に罹患していることを明確に認定できると当該医師が認めた場合には、画像検査を行なわない診断確定も認めます。

(特約保険金等の支払)

第2条 この特約において支払う保険金および給付金（以下「特約保険金等」といいます。）はつぎのとおりです。

保険金等の種類	特約	支払額	受取人	特約保険金等を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても特約保険金等を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
認知症診断給付金		特約保険金額に保険証券に記載の給付金倍率を乗じて得た金額	認知症診断給付金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（以下「認知症給付の責任開始日」といい、認知症給付の責任開始日以後復活または復旧の取扱が行なわれた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期の属する日とします。以下同じ。）以後、この特約の保険期間中に、初めて認知症に罹患していると診断確定されたとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱

介護保険金	特約保険金額	介護保険金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期（復活または復旧の取扱が行なわれた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に、つぎのいずれかの事由に該当したとき (1) 公的介護保険制度（別表3）による要介護認定を受け要介護2以上（別表3）に該当していると認定されたとき (2) つぎのいずれかに該当したことが、医師によって診断確定されたとき ① 認知症による要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して90日あること ② 寝たきりによる要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して180日あること	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱
特約死亡保険金	特約保険金額	特約死亡保険金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) この特約の責任開始期の属する日から起算して3年以内の自殺 (2) 保険契約者または特約死亡保険金受取人の故意 (3) 戦争その他の変乱
特約高度障害保険金	特約保険金額	特約高度障害保険金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に高度障害状態（別表5）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意 (2) 戦争その他の変乱

2. 認知症診断給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて1回のみとします。
3. 被保険者が認知症給付の責任開始日の前日までに認知症に罹患していると診断確定されたときは、この特約の締結時より認知症診断給付金不担保特則が付加されていたものとして保険料を更正します。ただし、第13条（詐欺による取消）、第14条（不法取得目的による無効）、第16条（告知義務違反による解除）または第18条（重大事由による解除）の規定により、会社がこの特約を取り消すとき、無効とするときまたは解除するときは、本項の規定は適用しません。
4. 前項の規定が適用される場合、更正された保険料に対するすでに払い込まれた保険料の超過分を保険契約者に払い戻します。ただし、被保険者が認知症に罹患している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告知前に知っていたときは、すでに払い込まれた保険料の超過分は払い戻しません。
5. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に介護保険金の支払事由または高度障害状態（別表5）に該当した場合でも、この特約の締結、復活または復旧の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

(特約保険金等の支払に関する補則)

- 第3条 特約死亡保険金受取人は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の死亡保険金受取人とします。
2. 認知症診断給付金受取人、介護保険金受取人および特約高度障害保険金受取人は、主契約の高度障害保険金の受取人とします。
 3. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、特約死亡保険金を支払います。
 4. つぎの場合には、被保険者がこの特約の保険期間中に介護保険金の支払事由に該当したものとみなして取り扱います。
 - (1) 被保険者が前条の介護保険金の支払事由中の(2)①に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して90日以内に医師により診断確定されたとき。
 - (2) 被保険者が前条の介護保険金の支払事由中の(2)②に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して180日以内に医師により診断確定されたとき。
 5. この特約の保険期間の満了時において、回復の見込がないことのみが明らかでないために被保険者が高度障害状態（別表5）に該当していることが明らかでないときでも、引き続きその状態が継続し、その回復の見込がないことが明らかになったときには、この特約の保険期間中に高度障害状態に該当したものとみなして特約高度障害保険金を支払います。
 6. 介護保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が介護保険金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。
 7. 会社が被保険者の高度障害状態（別表5）を認めて特約高度障害保険金を支払った場合には、この特約は、その高度障害状態になった時から消滅したものとみなします。
 8. 特約死亡保険金を支払う前に特約高度障害保険金の請求を受け、特約高度障害保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金を支払いません。また、特約死亡保険金または特約高度障害保険金を支払う前に介護保険金の請求を受け、介護保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金または特約高度障害保険金を支払いません。
 9. 特約死亡保険金が支払われた場合には、その支払後に特約高度障害保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。また、特約死亡保険金または特約高度障害保険金が支払われた場合には、その支払後に介護保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
 10. 特約死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人がこの特約死亡保険金の一部の受取人であるときは、特約死亡保険金の残額を他の特約死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の責任準備金を保険契約者に支払います。
 11. 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡し、または認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由もしくは高度障害状態（別表5）に該当した場合でも、その原因によって死亡し、または認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由もしくは高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、特約死亡保険金、認知症診断給付金、介護保険金または特約高度障害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。
 12. つぎのいずれかの免責事由に該当したことによって、特約死亡保険金が支払われないときは、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日から起算して3年以内に被保険者が自殺したとき。
 - (2) 特約死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき。
 - (3) 戦争その他の変乱によって被保険者が死亡したとき。
 13. 主契約の締結後にこの特約を付加したときで、主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由の原因の発生が、この特約の責任開始期前であるときは、前条第5項に該当する場合を除き、この特約の高度障害保険金は支払わず、被保険者が高度障害状態（別表5）になった時から消滅したものとみなして、会社は、この特約の責任準備金を特約高度障害保険金受取人に支払います。この場合、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の責任準備金からそれらの元利金を差し引きします。
 14. 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによって、特約死亡保険金が支払われないときは、責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。
 15. この特約の保険金を支払うときに主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、会社は、この特約の保険金からそれらの元利金を差し引きします。
 16. 特約保険金等の受取人は、第2条（特約保険金等の支払）、本条第1項および第2項に定める者以外の者に変更することはできません。

(特約保険金等の請求、支払時期および支払場所)

- 第4条 特約保険金等の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその特約保険金等の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 支払事由の生じた特約保険金等の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、

特約保険金等を請求してください。

3. 主約款に定める保険金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による特約保険金等の支払の場合に準用します。
4. 主約款に定める団体が保険金の受取人となる事業保険契約の場合の保険金の請求に要する書類に関する規定は、特約死亡保険金および特約高度障害保険金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第5条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
 - (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき

(特約の締結)

第6条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第7条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。ただし、認知症診断給付金の支払については、認知症給付の責任開始日よりこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 主契約の死亡保険金受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、年金等の額およびその支払方法
 - (9) 給付金倍率
 - (10) 保険料およびその払込方法
 - (11) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
 - (12) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第8条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めず。

2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。

(特約の保険料の払込)

第9条 この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。

2. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
3. 第1項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までに特約保険金等の支払事由が生じた場合には、会社は、特約保険金等から未払込保険料を差し引きます。
4. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとし、
5. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。

6. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
7. 第5項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- 第10条 保険料払込の猶予期間中に、特約保険金等の支払事由が生じた場合には、会社は、特約保険金等から未払込保険料を差し引きます。
2. 特約保険金等が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

- 第11条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

(特約の復活)

- 第12条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、この特約の復活の取扱をします。この場合、主約款の復活の規定を準用します。

(詐欺による取消)

- 第13条 この特約の締結、復活または復旧に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

- 第14条 保険契約者が特約保険金等を不法に取得する目的または他人に特約保険金等を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結、復活または復旧したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

- 第15条 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、特約保険金等の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

- 第16条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。
2. 会社は、特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、特約保険金等を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに特約保険金等を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、特約保険金等の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
 3. 前項の規定にかかわらず、特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者、または特約保険金等の受取人が証明したときは、特約保険金等を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
 4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または特約保険金等の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

- 第17条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。
- (1) 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第15条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第15条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。

- (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第15条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第18条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者（特約死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または特約保険金等の受取人が、この特約の特約保険金等（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に特約保険金等を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の特約保険金等の請求に関し、特約保険金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 保険契約者、被保険者または特約保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または特約保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (4) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または特約保険金等の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または特約保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前3号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による特約保険金等（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号(ア)から(オ)までに該当したのが特約保険金等の受取人のみであり、その特約保険金等の受取人が特約保険金等の一部の受取人であるときは、特約保険金等のうち、その受取人に支払われるべき特約保険金等をいいます。以下本項において同じ。）の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに特約保険金等を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または特約保険金等の受取人に通知します。

(特約の解約)

第19条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第20条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第21条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。
- (2) 主契約が延長定期保険または済済保険に変更されたとき。

(特約保険金額の減額)

第22条 保険契約者は、いつでも、特約保険金額を減額することができます。ただし、減額後の特約保険金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定により、この特約の保険金額が減額された場合には、減額分は解約されたものとして取り扱います。

(特約の復旧)

- 第23条 延長定期保険または払済保険に変更された主契約について元の保険契約への復旧の請求があった場合には、別段の申出がない限り、第21条（特約の消滅とみなす場合）第2号の規定によって消滅したこの特約も同時に復旧の請求があったものとします。
2. 会社が前項の規定によって請求された復旧を承諾した場合には、主約款の復旧の規定を準用して、この特約の復旧の取扱をします。

(特約の更新)

- 第24条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間満了の日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間満了の日の翌日を更新日とします。
2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
- 1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。
 - 2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき。
 - 3) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき。
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号または第2号の規定に該当する場合には、この特約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
7. 更新後の特約保険金額は、更新前の特約保険金額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から特約保険金額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）（主契約が一時払保険部分と分割払保険部分から構成されている場合は、分割払保険部分の保険料の払込方法（回数）。）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、第9条（特約の保険料の払込）第4項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が猶予期間中に払い込まれない場合には、主約款に定める保険料の振替貸付の規定を準用します。
11. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の保険金等の支払事由もしくは主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金もしくは給付金の支払事由が生じたときは、第9条（特約の保険料の払込）第3項および第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第7条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
- 1) 更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - 2) 第2条（特約保険金等の支払）、第5条（特約保険料の払込免除）、第15条（告知義務）および第16条（告知義務違反による解除）に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

- 第25条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

- 第26条 主契約の保険金額を減額した場合でも、この特約はそのまま有効に継続します。
2. 主契約の保険期間を短縮した場合で、この特約の保険期間の満了日が短縮後の主契約の保険期間

の満了日をこえることとなるときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。

3. 主契約の保険期間を延長した場合には、この特約の保険期間は変更せず、そのまま有効に継続します。
4. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間は変更せず、そのまま有効に継続します。ただし、変更後の主契約の保険料払込期間をこの特約の保険料払込期間がこえることとなるときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。

(主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する場合の取扱)

第27条 主契約について主約款の保険料の振替貸付の規定を適用する場合、主契約の保険料とこの特約(更新後のこの特約を含みます。)の保険料との合計額について、主約款の保険料の振替貸付の規定を適用します。

(主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱)

第28条 主約款の規定により主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合には、この特約の保険金額を、主契約の保険金額に加えて取り扱います。

(時効)

第29条 特約保険金等、責任準備金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

第30条 会社は、公的介護保険制度(別表3)の改正が行なわれた場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て、介護保険金の支払事由を変更することがあります。

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日(以下「支払事由の変更日」といいます。)から将来に向かって支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、公的介護保険制度(別表3)を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法が指定されたものとみなします。

(管轄裁判所)

第31条 この特約における特約保険金等または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(契約内容の登録)

第32条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会(以下「協会」といいます。)に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市、区、郡までとします。)
 - (2) 特約死亡保険金の金額
 - (3) 契約日(復活または復旧が行なわれた場合は、最後の復活または復旧の日、また、主契約の契約日後付加した場合は、この特約の付加の日とします。以下第2項において同じ。)
 - (4) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
 3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下「各生命保険会社等」といいます。)は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約(死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下本条において同じ。)の申込(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
 4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。)の判断の参考とすることができるものとします。
 5. 各生命保険会社等は、契約日(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項におい

て同じ。)から5年以内に保険契約について死亡保険金または高度障害保険金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金または高度障害保険金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. この特約を主契約の契約日後付加した場合は、主契約、特約死亡保険金のある特約または災害死亡保険金のある特約の契約内容の登録については、主約款、特約死亡保険金のある特約または災害死亡保険金のある特約の規定にかかわらず、この特約の付加の日から5年間に登録の期間とします。
10. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

第33条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

(死亡保険金不担保特則)

第34条 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特約にこの特則を付加することができます。

2. この特則を適用するこの特約については、第2条(特約保険金等の支払)の規定にかかわらず、特約死亡保険金を支払いません。
3. この特則を適用するこの特約については、つぎの各号の規定は適用しません。
 - (1) 第3条(特約保険金等の支払に関する補則)第3項、第10項、第12項および第14項
 - (2) 第28条(主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱)
 - (3) 第32条(契約内容の登録)
4. この特則を適用するこの特約については、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 第3条(特約保険金等の支払に関する補則)第8項、第9項および第11項の全文をそれぞれつぎのとおり読み替えます。

『

 8. 特約高度障害保険金を支払う前に介護保険金の請求を受け、介護保険金が支払われるときは、会社は、特約高度障害保険金を支払いません。
 9. 特約高度障害保険金が支払われた場合には、その支払後に介護保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
 11. 被保険者が戦争その他の変乱によって認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由または高度障害状態(別表5)に該当した場合でも、その原因によって認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由または高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、認知症診断給付金、介護保険金または特約高度障害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。

』
 - (2) 第4条(特約保険金等の請求、支払時期および支払場所)第4項中「特約死亡保険金および特約高度障害保険金」とあるのは「特約高度障害保険金」と読み替えます。
 - (3) 第18条(重大事由による解除)第1項第1号中「被保険者(特約死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)」とあるのは「被保険者」と読み替えます。
 - (4) 第21条(特約の消滅とみなす場合)の規定によるほか、被保険者が死亡したときは、この特約は消滅したものとみなします。
5. この特則のみの解約はできません。

(認知症診断給付金不担保特則)

第35条 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特約にこの特則を付加することができます。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号の場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。
 - (1) 認知症診断給付金が支払われた場合
認知症診断給付金の支払後、第24条(特約の更新)の規定により、この特約が更新されるときは、更新後のこの特約にこの特則を付加します。
 - (2) 第2条(特約保険金等の支払)第3項の規定が適用される場合

この特約の締結時よりこの特約にこの特約が付加されていたものとして取り扱います。

3. この特約を適用するこの特約については、第2条（特約保険金等の支払）の規定にかかわらず、認知症診断給付金を支払いません。
4. この特約のみの解約はできません。

（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特約）

第36条 この特約を定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
- (2) 前号の場合、第24条（特約の更新）第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読み替えます。

（終身保険、5年ごとと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごとと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合の特約）

第37条 この特約を終身保険、5年ごとと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごとと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間中は、主約款に定める保険料の払込完了の特約による保険料の払込完了を取り扱いません。
- (2) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごとと利差配当付年金支払移行特約を付加したときは、つぎのとおりとします。
 - A) 主契約の全部を年金支払に移行することはできません。
 - B) 主契約の一部について年金支払に移行した場合、年金支払に移行しない終身保険部分（残存する死亡保障部分をいいます。）が解約その他の事由によって消滅したときは、第21条（特約の消滅とみなす場合）の規定によるほか、この特約は消滅します。
- (3) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごとと利差配当付介護保障移行特約を付加し、介護保障に移行したときは、前号中「年金支払」とあるのは「介護保障」と読み替えて前号A)およびB)の規定を適用します。

（養老保険または5年ごとと利差配当付養老保険に付加した場合の特約）

第38条 この特約を養老保険または5年ごとと利差配当付養老保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
- (2) 前号の場合、第24条（特約の更新）第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読み替えます。
- (3) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の保険金の受取人」と読み替えます。

（収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特約）

第39条 この特約を収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第3条（特約保険金等の支払に関する補則）第1項中「主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の死亡保険金受取人」とあるのは「主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の遺族年金受取人」と、また、第2項中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の高度障害年金の受取人」と読み替えます。
- (2) 第4条（特約保険金等の請求、支払時期および支払場所）第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める年金」と、第4項「保険金の受取人」とあるのは「年金の受取人」と、「保険金の請求」とあるのは「年金の請求」と読み替えます。
- (3) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の遺族年金受取人」と読み替えます。
- (4) 第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項中「主契約の保険金額」とあるのは、主契約が収入保障保険の場合は「主契約の基本年金月額」と、主契約が低解約返戻金型収入保障保険の場合は「主契約の年金月額」と読み替えます。
- (5) この特約の更新については、第36条（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特約）の規定を準用します。

（解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合の特約）

第40条 この特約を解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約に死亡保険金不担保特則を付加することを要します。
- (2) 第3条（特約保険金等の支払に関する補則）第2項中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の給付金の受取人」と、第13項中「主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由」とあるのは「高度障害状態（別表5）を原因として主契約の保険料払込が免除される場合でも、その保険料払込の免除事由」と読み替えます。
- (3) 第4条（特約保険金等の請求、支払時期および支払場所）第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める給付金」と読み替え、第4項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『

4. 官公庁、会社、組合、工場その他の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者および給付金の受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約（「団体が保険金の受取人となる事業保険契約」といいます。）の場合、保険契約者である団体が保険金の全部またはその相当部分を弔慰金規程その他これらに準ずる規程に基づく弔慰金その他の支給金（以下「弔慰金等」といいます。）として被保険者に支払うときは、特約高度障害保険金の請求の際、第2項の書類のほか、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類の提出を要します。

- (1) 被保険者の請求内容確認書
- (2) 被保険者に弔慰金等を支払ったことを証する書類
- (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

』

- (4) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の給付金の受取人」と読み替えます。
- (5) 第24条（特約の更新）第11項中「特約の保険金もしくは給付金」とあるのは「特約の保険金、給付金もしくは一時金」と読み替えます。
- (6) 第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項中「主契約の保険金額」とあるのは「主契約の入院給付金日額」と読み替えます。
- (7) 第34条（死亡保険金不担保特則）第4項第2号の規定は適用しません。
- (8) この特約の更新については、第36条（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則）の規定を準用します。

別表1 請求書類

(1) 特約保険金等の請求書類

	項目	必要書類
1	特約死亡保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の死亡事実が記載された住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 特約死亡保険金受取人の戸籍抄本 (5) 特約死亡保険金受取人の印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
2	認知症診断給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 認知症診断給付金受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
3	介護保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 公的介護保険制度における保険者が、被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 介護保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
4	特約高度障害保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 特約高度障害保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

別表2 認知症

認知症とは、つぎに定めるものとします。

- 「認知症」とは、つぎの(1)、(2)のすべてに該当する「器質性認知症」をいいます。
 - 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
 - 正常に成熟した脳が、前(1)による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること
- 前1.の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、つぎのとおりとします。
 - 「器質性認知症」
「器質性認知症」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、つぎ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。
なお、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、新たな分類提要が施行された場合は、旧分類の器質性認知症に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー< Alzheimer> 病の認知症	F00
血管性認知症	F01
他に分類されるその他の疾患の認知症	F02
詳細不明の認知症	F03
せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの (F05) 中のせん妄、認知症に重なったもの	F05.1

(2) 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

別表3 公的介護保険制度、要介護2以上

「公的介護保険制度」、「要介護2以上」とは、つぎのものをいいます。

(1) 公的介護保険制度	介護保険法(平成9年12月17日 法律第123号)に基づく介護保険制度
(2) 要介護2以上	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成11年4月30日 厚生省令第58号)第1条第1項に定める要介護2から要介護5までのいずれかの状態

別表4 対象となる要介護状態

対象となる要介護状態とは、つぎの1.または2.のいずれかに該当する状態をいいます。

1. 認知症による要介護状態

医師の資格をもつ者により認知症(別表2)と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態。ただし、見当識障害は、認知症(別表2)の診断確定を行なった医師によって診断されることを要します。

2. 寝たきりによる要介護状態

常時寝たきり状態で、つぎの各号のすべてに該当して他人の介護を要する状態。

- (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできないこと。
- (2) つぎの①から④のうち2項目以上に該当すること。
 - ① 衣服の着脱が自分ではできない。
 - ② 入浴が自分ではできない。
 - ③ 食物の摂取が自分ではできない。
 - ④ 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

【備考1】意識障害

「意識障害」とは、つぎのようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけて反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とに分けられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠(うとうとしているが、刺激により覚醒する状態)、中度の場合、昏睡(覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態)、高度の場合、昏睡(精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態)に分けられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア(意識混濁は軽い)、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態)、せん妄(比較的高度の意識混濁-意識の程度は動揺しやすい-)に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態)およびもうろう状態(意識混濁の程度は軽い)が意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態)などがあります。

【備考2】見当識障害

「見当識障害」とは、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

- a. 時間の見当識障害: 常時、季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- b. 場所の見当識障害: 今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- c. 人物の見当識障害: 日頃接している周囲の人の認識ができない。

別表5 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの

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

備 考

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語またはそしゃくの障害

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

3. 常に介護を要するもの

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

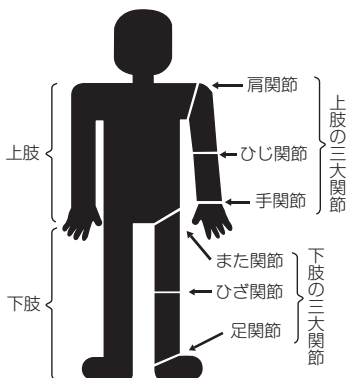
4. 上・下肢の障害

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

別表6 薬物依存

「薬物依存」とは、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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

【身体部位の名称図】



(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

(1) 認知障害給付金

被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、この特約の保険期間中に、初めて所定の認知障害と診断確定されたときに支払います。ただし、認知障害給付金不担保特約を付加した場合は、認知障害給付金の支払はありません。

(2) 要支援給付金

被保険者がこの特約の保険期間中に所定の要支援状態に該当したときに支払います。ただし、要支援給付金不担保特約を付加した場合は、要支援給付金の支払はありません。

(3) 軽度介護給付金

被保険者がこの特約の保険期間中に所定の要介護状態に該当したときに支払います。

(4) 生存給付金

被保険者がこの特約の保険期間中に到来する2年ごとの年単位の契約応当日の前日の満了時およびこの特約の保険期間の満了時に生存しているときに支払います。ただし、生存給付金の支払を行なうのは、この特約に生存給付金特約が付加されている場合に限りです。

(認知障害の定義および診断確定)

第1条 この特約において「認知障害」とは、別表2に定める認知症および軽度認知障害（以下「認知障害」といいます。）をいいます。

2. 認知障害の診断確定は、少なくともつぎの第1号および第2号の方法により、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

(1) 認知機能検査

この特約において「認知機能検査」とは、知的機能、認知機能、記憶機能などを測定するための標準化された質問で構成されたテストに対する対象者の回答内容に基づき、認知障害の有無ならびにその症状の内容および程度を判定する検査をいいます。

(2) 画像検査

この特約において「画像検査」とは、MRI（核磁気共鳴画像法）、CT（コンピュータ断層撮影）、SPECT（単一光子放射断層撮影）などの方法により、対象者の脳の組織または機能を画像化し、器質的な変化の有無および態様を判定する検査をいいます。

3. 前項の規定にかかわらず、信頼性があるものとして広く通用している前項第1号に定める認知機能検査において明らかな認知障害を確認できたことその他の事情に基づき、前項第2号に定める画像検査を行なわなくとも認知障害の診断確定ができると当該医師が認めた場合には、画像検査を行わない診断確定も認めます。

(給付金の支払)

第2条 この特約において支払う給付金はつぎのとおりです。

の給付種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
認知障害給付金	特約基準金額の5%	給付金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（以下「認知障害給付の責任開始日」といい、認知障害給付の責任開始日以後復活または復旧の取扱が行なわれた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期の属する日とします。以下同じ。）以後、この特約の保険期間中に、初めて認知障害と診断確定されたとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱

要 支 援 給 付 金	特約基 準金額 の20%	給 付 金 受 取 人	被保険者がこの特約の責任開始期（復活または復旧の取扱が行なわれた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に、公的介護保険制度（別表3）に基づく要支援1または要支援2（別表3）に該当していると認定されたとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱
軽 度 介 護 給 付 金	特約基 準金額 の100% （ただし、要 支援給 付金の 支払後 は、特 約基準 金額の 80%）	給 付 金 受 取 人	被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に、つぎのいずれかの事由に該当したとき (1) 公的介護保険制度（別表3）に基づく要介護1以上（別表3）に該当していると認定されたとき (2) つぎのいずれかに該当したことが、医師によって診断確定されたとき ① 認知症による要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して90日あること ② 日常生活動作における要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して180日あること (3) 高度障害状態（別表5）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限り。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱

2. 各給付金の支払は、この特約の保険期間を通じてそれぞれ1回のみとします。
3. 被保険者が認知障害給付の責任開始日の前日までに認知障害と診断確定されたときは、この特約の締結時より認知障害給付金不担保特則が付加されていたものとして保険料を更正します。ただし、第13条（詐欺による取消）、第14条（不法取得目的による無効）、第16条（告知義務違反による解除）または第18条（重大事由による解除）の規定により、会社がこの特約を取り消すとき、無効とするときまたは解除するときは、本項の規定は適用しません。
4. 前項の規定が適用される場合、更正された保険料に対するすでに払い込まれた保険料の超過分を保険契約者に払い戻します。ただし、被保険者が認知障害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告知前に知っていたときは、すでに払い込まれた保険料の超過分は払い戻しません。
5. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した場合でも、この特約の締結、復活または復旧の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

（給付金の支払に関する補則）

第3条 給付金受取人は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の高度障害保険金の受取人とします。

2. つぎの場合には、被保険者がこの特約の保険期間中に軽度介護給付金の支払事由に該当したものとみなして取り扱います。
 - (1) 被保険者が前条の軽度介護給付金の支払事由中の(2)①に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して90日以内に医師により診断確定されたとき。
 - (2) 被保険者が前条の軽度介護給付金の支払事由中の(2)②に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して180日以内に医師により診断確定されたとき。
3. この特約の保険期間の満了時において、回復の見込みがないことのみが明らかでないために被保険

者が高度障害状態（別表5）に該当していることが明らかでないときでも、引き続きその状態が継続し、その回復の見込がないことが明らかになったときには、この特約の保険期間中に高度障害状態に該当したものとみなして軽度介護給付金を支払います。

4. 軽度介護給付金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が軽度介護給付金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。
5. 要支援給付金を支払う前に軽度介護給付金の請求を受け、軽度介護給付金が支払われるときは、会社は、要支援給付金を支払いません。
6. 第20条（特約の返戻金）第3項の規定によりこの特約の責任準備金を払い戻した後、死亡前に支払事由に該当していた軽度介護給付金の請求があった場合には、軽度介護給付金が支払われるときは、会社は、軽度介護給付金からすでに支払った責任準備金を差し引きます。
7. 被保険者が戦争その他の変乱によって認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した場合でも、その原因によって認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
8. 主契約の締結後にこの特約を付加したときで、主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由の原因の発生が、この特約の責任開始期前であるときは、前条第5項に該当する場合を除き、この特約の軽度介護給付金は支払わず、被保険者が高度障害状態（別表5）になった時から消滅したものとみなして、会社は、この特約の責任準備金を給付金受取人に支払います。この場合、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の責任準備金からそれらの元利金を差し引きます。
9. 軽度介護給付金を支払うときに主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、会社は、軽度介護給付金からそれらの元利金を差し引きます。
10. 給付金の受取人は、第2条（給付金の支払）および本条第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第4条 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 支払事由の生じた給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
 3. 主約款に定める保険金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

（特約保険料の払込免除）

- 第5条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
 - (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき

（特約の締結）

- 第6条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

（特約の責任開始期）

- 第7条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。ただし、認知障害給付金の支払については、認知障害給付の責任開始日よりこの特約上の責任を負います。
2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 主契約の死亡保険金受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類

- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、年金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第8条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めま

- す。
2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。

(特約の保険料の払込)

第9条 この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。

2. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
3. 第1項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、給付金から未払込保険料を差し引きます。
4. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。
5. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
6. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
7. 第5項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第10条 保険料払込の猶予期間中に、給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、給付金から未払込保険料を差し引きます。

2. 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第11条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第12条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、この特約の復活の取扱をします。この場合、主約款の復活の規定を準用します。

(詐欺による取消)

第13条 この特約の締結、復活または復旧に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第14条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結、復活または復旧したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第15条 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約

者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第16条 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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者、または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約を解除できない場合)

第17条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第15条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第15条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第15条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第18条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向けて解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取る目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（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。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ロ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (イ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力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
 - (ロ) その他反社会的勢力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
- (4) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前3号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合

2. 給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号(ア)から(オ)までに該当したのが給付金の受取人のみであり、その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。以下本項において同じ。）の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。
5. 前項の規定にかかわらず、第1項第3号の規定によってこの特約を解除した場合で、給付金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し給付金を支払わないときは、この特約のうち支払われない給付金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の解約)

第19条 保険契約者は、いつでも将来に向けて、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

- 第20条** この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。ただし、主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の解約返戻金をそれらの元利金の返済にあてます。
2. この特約が次条第1号の規定によって消滅したときも前項と同様に取り扱います。ただし、主契約の規定によって主契約の保険金を支払う場合には、第3条（給付金の支払に関する補則）第8項に該当する場合を除き、この特約の責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。
 3. この特約が次条第3号の規定によって消滅した場合、この特約の責任準備金を保険契約者（主契約の保険金を支払うときはその受取人）に払い戻します。ただし、主契約の規定によって主契約の保険金の支払および主契約の責任準備金その他の返戻金の払戻がないときには、この特約の責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。
 4. この特約の解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、主契約の解約返戻金額とあわせて保険証券に例示します。
 5. 主約款の契約者貸付の規定を適用する場合には、この特約の解約返戻金は、主契約の解約返戻金に加えません。

(特約の消滅とみなす場合)

- 第21条** つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。
- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。（第3号に該当する場合を除きます。）
 - (2) 主契約が延長定期保険または払済保険に変更されたとき。
 - (3) 被保険者が死亡したとき。

(特約基準金額の減額)

- 第22条** 保険契約者は、いつでも、特約基準金額を減額することができます。ただし、減額後の特約基準金額は、会社の定める金額以上であることを要します。
2. 前項の規定により、この特約の特約基準金額が減額された場合には、減額は解約されたものとして取り扱います。

(特約の復旧)

- 第23条** 延長定期保険または払済保険に変更された主契約について元の保険契約への復旧の請求があった場合には、別段の申出がない限り、第21条（特約の消滅とみなす場合）第2号の規定によって消滅したこの特約も同時に復旧の請求があったものとし、
2. 会社が前項の規定によって請求された復旧を承諾した場合には、主約款の復旧の規定を準用して、この特約の復旧の取扱をします。

(特約の更新)

- 第24条** この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間満了の日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間満了の日の翌日を更新日とします。
2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り

扱いません。

- (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき。
 - (3) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき。
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号または第2号の規定に該当する場合には、この特約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
7. 更新後の特約基準金額は、更新前の特約基準金額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から特約基準金額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）（主契約が一時払保険部分と分割払保険部分から構成されている場合は、分割払保険部分の保険料の払込方法（回数））と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、第9条（特約の保険料の払込）第4項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が猶予期間中に払い込まれない場合には、主約款に定める保険料の振替貸付の規定を準用します。
11. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の給付金の支払事由もしくは主契約の保険料払込の免除事由が生じたときはまたは主契約に付加されている特約の保険金もしくは給付金の支払事由が生じたときは、第9条（特約の保険料の払込）第3項および第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第7条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
- (1) 更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 第2条（給付金の支払）、第5条（特約保険料の払込免除）、第15条（告知義務）および第16条（告知義務違反による解除）に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

（特約の契約者配当）

第25条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）

第26条 主契約の保険金額を減額した場合でも、この特約はそのまま有効に継続します。

2. 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了の日をこえることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、会社の定める保険期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
3. 主契約の保険期間を延長した場合には、この特約の保険期間は変更せず、そのまま有効に継続します。
4. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間は変更せず、そのまま有効に継続します。ただし、変更後の主契約の保険料払込期間をこの特約の保険料払込期間がこえることとなるときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
5. 第2項の規定により、この特約の保険期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を改めます。この場合、主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、返戻金をそれらの元利金の返済にあてます。

(主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する場合の取扱)

第27条 主契約について主約款の保険料の振替貸付の規定を適用する場合には、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加えて取り扱います。

2. 前項の保険料の振替貸付は、主契約の保険料と、この特約（更新後のこの特約を含みます。）の保険料との合計額について行なうものとします。

(主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱)

第28条 主約款の規定により主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合には、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加えて取り扱います。

(時効)

第29条 給付金、解約返戻金、責任準備金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

第30条 会社は、公的介護保険制度（別表3）の改正が行なわれた場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て、要支援給付金および軽度介護給付金の支払事由を変更することがあります。

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、公的介護保険制度（別表3）を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法が指定されたものとみなします。

(管轄裁判所)

第31条 この特約における給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第32条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

(生存給付金特則)

第33条 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特約にこの特則を付加することができます。

2. この特則を適用するこの特約については、第2条（給付金の支払）の規定のほか、つぎのとおり生存給付金を支払います。

支払額	受取人	支払事由
生存給付金額	保険契約者	被保険者が、つぎの時に生存しているとき (1) この特約の保険期間中に到来する2年ごとの年単位の契約当日（この特約の保険期間の満了日を除きます。）の前日の満了時 (2) この特約の保険期間の満了時

3. 生存給付金の受取人は、前項に定める者以外の者に変更することはできません。
4. 生存給付金については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 生存給付金は、支払事由が生じたときから、会社所定の利率による利息をつけて自動的にすえ置きます。
 - (2) 前号の規定によりすえ置いた生存給付金は、保険契約者から請求があったときまたは主契約が消滅したとき（主契約が更新される場合を除きます。）に保険契約者に支払います。ただし、主契約の保険金の支払により消滅するときは、すえ置かれた生存給付金（主契約が消滅した時に支払事由が生じた生存給付金を含みます。）は、主契約の保険金とともにその受取人に支払います。
 - (3) 第1号の規定により生存給付金をすえ置く場合に、主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときには、会社は、生存給付金からそれらの元利金を差し引き、その残額をすえ置きます。

5. 第4条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第2項および第3項の規定は、本条による生存給付金の支払の場合に準用します。
6. この特則の保険期間および保険料払込期間は、この特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
7. この特則の保険料は、この特約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
8. 保険料払込の猶予期間中に、生存給付金の支払事由が生じた場合には、第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定に準じて取り扱います。
9. 保険契約者は、いつでも将来に向けて、この特則を解約することができます。
10. 第20条（特約の返戻金）の規定は、この特則の返戻金の支払の場合に準用します。
11. 前項の規定によるほか、軽度介護給付金の支払によりこの特約が消滅する場合、この特則の責任準備金を軽度介護給付金とともにその受取人に支払います。
12. この特則の生存給付金額の減額はできません。
13. この特約が更新されるときは、この特則も更新されます。ただし、更新前のこの特約の保険料払込が免除された場合は、この特則は更新されません。
14. この特則に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除きこの特約の規定を準用します。

（認知障害給付金不担保特則）

第34条 つぎの各号の場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。

- (1) 認知障害給付金が支払われた場合
認知障害給付金の支払後、第24条（特約の更新）の規定により、この特約が更新されるときは、更新後のこの特約にこの特則を付加します。
- (2) 第2条（給付金の支払）第3項の規定が適用される場合
この特約の締結時よりこの特約にこの特則が付加されていたものとして取り扱います。
2. この特則を適用するこの特約については、第2条（給付金の支払）の規定にかかわらず、認知障害給付金を支払いません。
3. この特則のみの解約はできません。

（要支援給付金不担保特則）

第35条 要支援給付金が支払われた場合、要支援給付金の支払後、第24条（特約の更新）の規定により、この特約が更新されるときは、更新後のこの特約にこの特則を付加します。

2. この特則を適用するこの特約については、第2条（給付金の支払）の規定にかかわらず、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 要支援給付金を支払いません。
 - (2) 軽度介護給付金の支払額は、特約基準金額の80%とします。
3. この特則のみの解約はできません。

（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則）

第36条 この特約を定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
- (2) 前号の場合、第24条（特約の更新）第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読み替えます。

（終身保険、5年ごと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合の特則）

第37条 この特約を終身保険、5年ごと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間中に、保険契約者が主約款に定める保険料の払込完了の特則により保険料の払込を完了する場合には、この特約の保険期間は保険料の払込完了日の前日までとします。この場合、この特約は保険料の払込完了日の前日に消滅したものと取り扱います。
- (2) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約を付加したときは、つぎのとおりとします。
 - (ア) 主契約の全部について年金支払に移行した場合には、この特約の保険期間は年金支払開始日の前日までとします。この場合、この特約は年金支払開始日の前日に消滅したものと取り扱います。
 - (イ) 主契約の一部について年金支払に移行した場合、年金支払に移行しない終身保険部分（残存

する死亡保障部分をいいます。)が解約その他の事由によって消滅したときは、第21条(特約の消滅とみなす場合)の規定によるほか、この特約は消滅します。

- (ウ) 主契約の一部について年金支払に移行した場合、「主契約の保険金額」とあるのを「年金支払に移行しない部分の保険金額」と読み替えて第26条(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)第1項の規定を適用します。
- (3) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごと利差配当付介護保障移行特約を付加し、介護保障に移行したときは、前号中「年金支払」とあるのは「介護保障」と、「年金支払開始日」とあるのは「5年ごと利差配当付介護保障移行特約の締結日」と読み替えて前号(ア)から(ウ)までの規定を適用します。

(養老保険または5年ごと利差配当付養老保険に付加した場合の特則)

第38条 この特約を養老保険または5年ごと利差配当付養老保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
- (2) 前号の場合、第24条(特約の更新)第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読み替えます。
- (3) 第7条(特約の責任開始期)第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の保険金の受取人」と読み替えます。

(収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則)

第39条 この特約を収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第3条(給付金の支払に関する補則)第1項および第8項中「高度障害保険金」とあるのは「高度障害年金」と読み替えます。
- (2) 第4条(給付金の請求、支払時期および支払場所)第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める年金」と読み替えます。
- (3) 第7条(特約の責任開始期)第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の遺族年金受取人」と読み替えます。
- (4) 第20条(特約の返戻金)第2項および第3項中「主契約の保険金」とあるのは、「主契約の年金」と読み替えます。
- (5) 第26条(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)第1項中「主契約の保険金額」とあるのは、主契約が収入保障保険の場合は「主契約の基本年金月額」と、主契約が低解約返戻金型収入保障保険の場合は「主契約の年金月額」と読み替えます。
- (6) 第33条(生存給付金特則)第4項第2号の全文をつぎのとおり読み替えます。

『
(2) 前号の規定によりすえ置いた生存給付金は、保険契約者から請求があったとき、主契約が消滅したときまたは主契約の年金の支払事由に該当したときに保険契約者に支払います。ただし、主契約の年金が支払われるときは、すえ置かれた生存給付金は、主契約の年金とともにその受取人に支払います。』

- (7) この特約の更新については、第36条(定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則)の規定を準用します。

(解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合の特則)

第40条 この特約を解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第3条(給付金の支払に関する補則)第1項中「高度障害保険金の受取人」とあるのは「給付金の受取人」と、第8項中「主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由」とあるのは「高度障害状態(別表5)を原因として主契約の保険料払込が免除される場合でも、その保険料払込の免除事由」と読み替えます。
- (2) 第4条(給付金の請求、支払時期および支払場所)第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める給付金」と読み替えます。
- (3) 第7条(特約の責任開始期)第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の給付金の受取人」と読み替えます。
- (4) 第20条(特約の返戻金)第3項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『
3. この特約が次条第3号の規定によって消滅した場合、この特約の責任準備金を保険契約者に払い戻します。』

- (5) 第24条（特約の更新）第11項中「特約の保険金もしくは給付金」とあるのは「特約の保険金、給付金もしくは一時金」と読み替えます。
- (6) 第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項中「主契約の保険金額」とあるのは「主契約の入院給付金日額」と読み替えます。
- (7) この特約の更新については、第36条（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則）の規定を準用します。
- (8) 給付金の受取人による保険契約の存続に関する主約款の規定の適用に際しては、同規定の第3項のつぎに、つぎの第4項を加えます。

4. 第1項の解約の通知が会社に到着した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、軽度介護給付金の支払事由が生じ、会社が軽度介護給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、軽度介護給付金の受取人に支払います。

別表1 請求書類

(1) 給付金の請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	認知障害給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 給付金受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
2	要支援給付金 軽度介護給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 公的介護保険制度における保険者が、被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 給付金受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3	生存給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、保険契約者と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 保険契約者の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

別表2 認知障害

1. 認知症

- (1) 「認知症」とは、つぎの①、②のすべてに該当する「器質性認知症」をいいます。
- ① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
- ② 正常に成熟した脳が、前①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること
- (2) 前(1)の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、つぎのとおりとします。

① 「器質性認知症」

「器質性認知症」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、つぎ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。

なお、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、新たな分類提要が施行された場合は、旧分類の器質性認知症に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	F00
血管性認知症	F01
他に分類されるその他の疾患の認知症	F02
詳細不明の認知症	F03
せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの（F05）中のせん妄、認知症に重なったもの	F05.1

② 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

2. 軽度認知障害

「軽度認知障害」とは、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」に記載された分類項目中の基本分類コードF06.7「軽症認知障害」に規定される内容によるものをいいます。

なお、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、新たな分類提要が施行された場合は、旧分類の軽症認知障害に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

備考

つぎの傷病名は「軽症認知障害」と同義とします。

- ・軽度認知障害
- ・軽度認知機能障害
- ・MCI

別表3 公的介護保険制度、要支援1または要支援2、要介護1以上

「公的介護保険制度」、「要支援1または要支援2」、「要介護1以上」とは、つぎのものをいいます。

(1) 公的介護保険制度	介護保険法（平成9年12月17日 法律第123号）に基づく介護保険制度
(2) 要支援1または要支援2	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）第2条第1項に定める要支援1または要支援2の状態
(3) 要介護1以上	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）第1条第1項に定める要介護1から要介護5までのいずれかの状態

別表4 対象となる要介護状態

対象となる要介護状態とは、つぎの1.または2.のいずれかに該当する状態をいいます。

1. 認知症による要介護状態

医師の資格をもつ者により別表2に規定する認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態。ただし、見当識障害は、別表2に規定する認知症の診断確定を行なった医師によって診断されることを要します。

2. 日常生活動作における要介護状態

つぎの各号のいずれかに該当して他人の介護を要する状態。

- (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできない。
- (2) 衣服の着脱が自分ではできない。
- (3) 入浴が自分ではできない。
- (4) 食物の摂取が自分ではできない。
- (5) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

【備考1】 意識障害

「意識障害」とは、つぎのようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識容とに分けられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）に分けられます。

意識容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽い、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁－意識の程度は動揺しやすい－に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽い意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

【備考2】 見当識障害

「見当識障害」とは、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

- a. 時間の見当識障害： 常時、季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- b. 場所の見当識障害： 今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- c. 人物の見当識障害： 日頃接している周囲の人の認識ができない。

別表5 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

備 考

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込

がない場合

③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合

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

3. 常に介護を要するもの

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

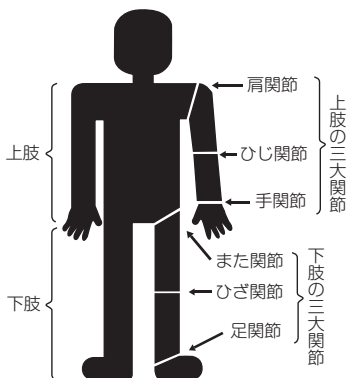
4. 上・下肢の障害

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

別表6 薬物依存

「薬物依存」とは、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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

【身体部位の名称図】



保険会社からのお願い

- 転居および住居表示の変更の場合には、当社に必ずお知らせください。
- 名義変更、受取人変更、改姓、保険証券の紛失などの場合には、当社に必ずお知らせください。
- ご契約に関する照会やご通知の際には証券番号、保険契約者と被保険者のお名前およびご住所をお知らせください。
- 保険証券は大切に保管してください。
- 保険契約についてのお問い合わせやご相談がございましたら、ご遠慮なくお申出ください。



フコクしんらい生命 お客さまサービス室

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

フコクしんらい生命保険株式会社

〒160-6132 東京都新宿区西新宿8-17-1

TEL 03-6731-2100 (代表)

ホームページ <https://www.fukokushinrai.co.jp>

取扱代理店



32005810(22.04改)TB
募AFS0321042(21.12)